

Новые возможности диагностики и прогноза у больных с инфекционным эндокардитом в период пандемии COVID-19



Гусева О.А., Лукина А.В., Мамаева О.П., Павлова Н.Е., Лебедева С.В., Щербак С.Г.

Актуальность

На сегодняшний день, несмотря на развитие кардиовизуализации и схем рациональной антибактериальной терапии сохраняется высокая госпитальная летальность при инфекционном эндокардите (ИЭ)-до 20-50%. Пандемия COVID-19 вносит изменения в этиологические факторы, факторы риска ИЭ, своевременную его диагностику и повышает количество осложнений. Недостаточно данных по влиянию на заболеваемость ИЭ и иммуносупрессии вследствие самой новой коронавирусной инфекции (НКИ). Актуально изучение проблемы ИЭ с учетом малого количества публикаций в мировой литературе, основанных на единичных клинических случаях.

Цель

Провести сравнительный анализ клинично-инструментальных показателей у пациентов с инфекционным эндокардитом в условиях пандемии Covid-19 с выявлением факторов риска неблагоприятного прогноза.

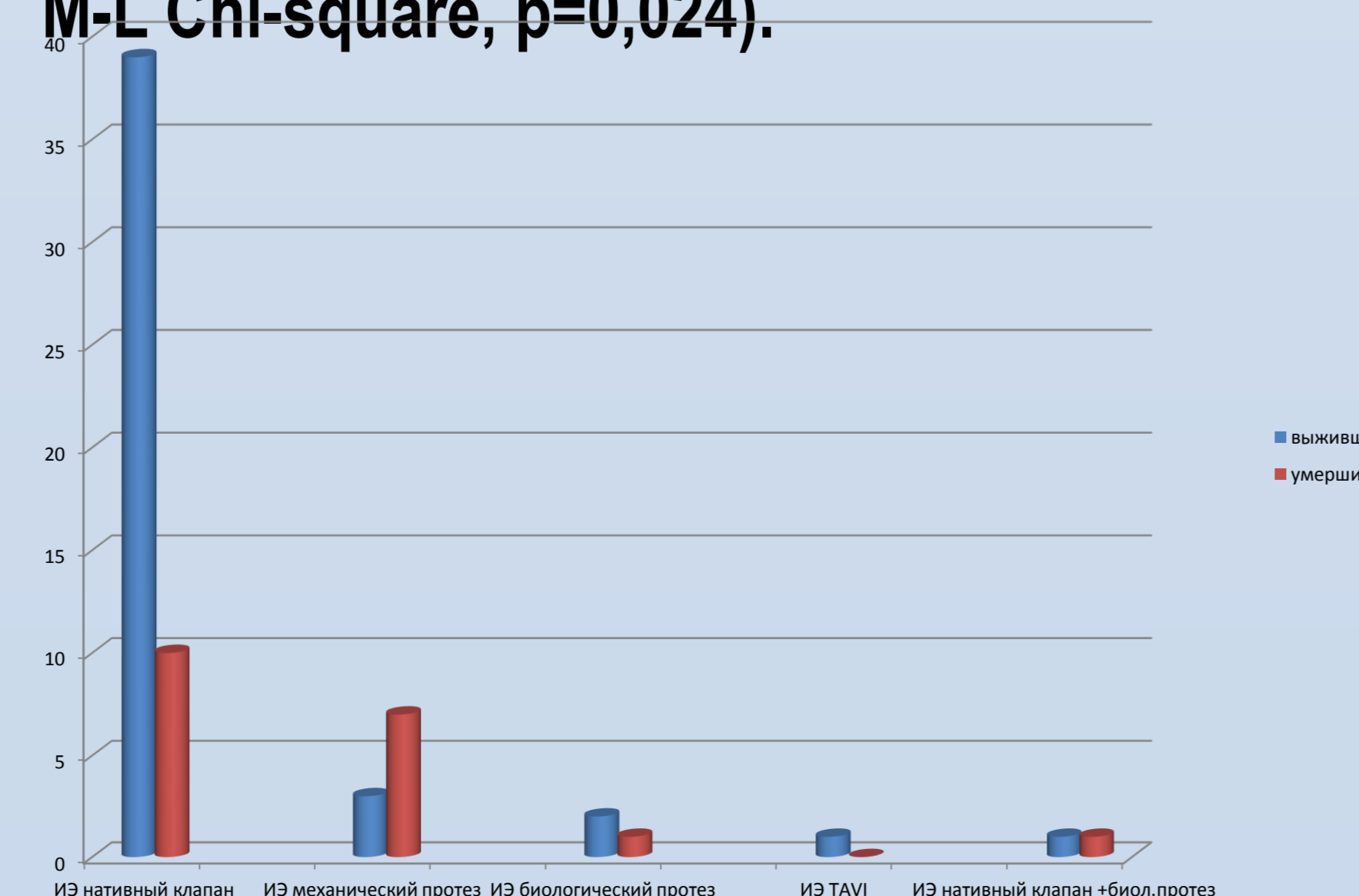
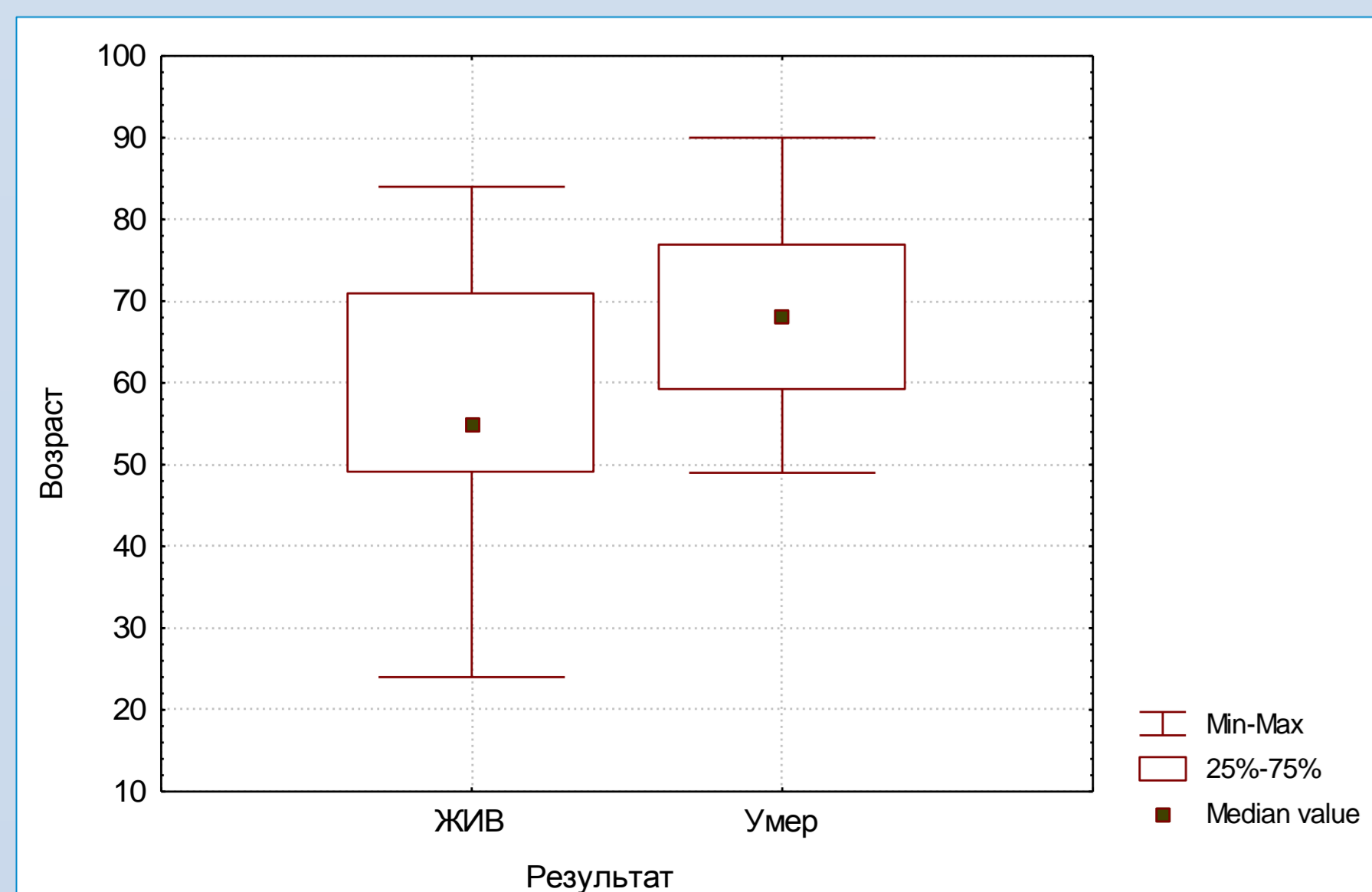
Материалы и методы

- С марта 2020г. в ОФД и Службе по лечению больных с Covid-19 СПбГБУЗ «Городская больница № 40» обследованы 68 пациентов с ИЭ: 45-мужчин, 23 женщин, возраст (61 ±15 лет). У 20 человек-выявлена НКИ (диагноз подтвержден ПЦР);
- На 31.03.2021-умерли 19 человек (11 м.,8-ж.);
- Обработка клинических результатов-программной системой STATISTICA for Windows (версия 10). Критерий статистической достоверности получаемых выводов-величина $p < 0,05$;
- Диагноз ИЭ установлен согласно Клиническим рекомендациям "Инфекционный эндокардит" (утв. Минздравом России-2016г.) и Рекомендациями ESC по ведению больных с ИЭ(2015г.);
- Методы: ЭКГ (MAC -2000), Эхокардиография (ЭхоКГ-2-Д,3-Д, трансторакальная и ЧП-ЭхоКГ)- VIVID-E-95, VIVID-E-9. Компьютерная программная система -Эхо-Пак (GE).

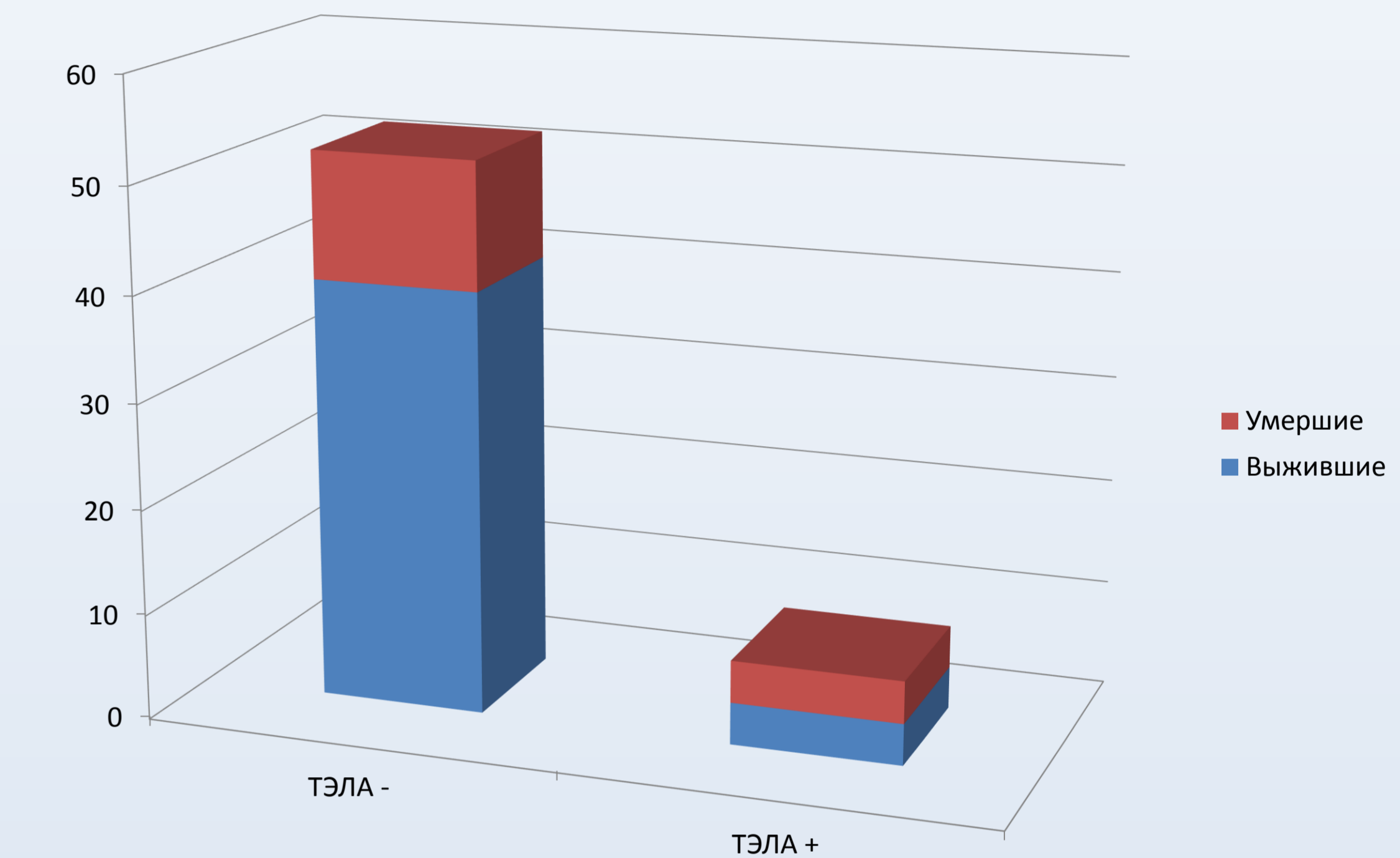
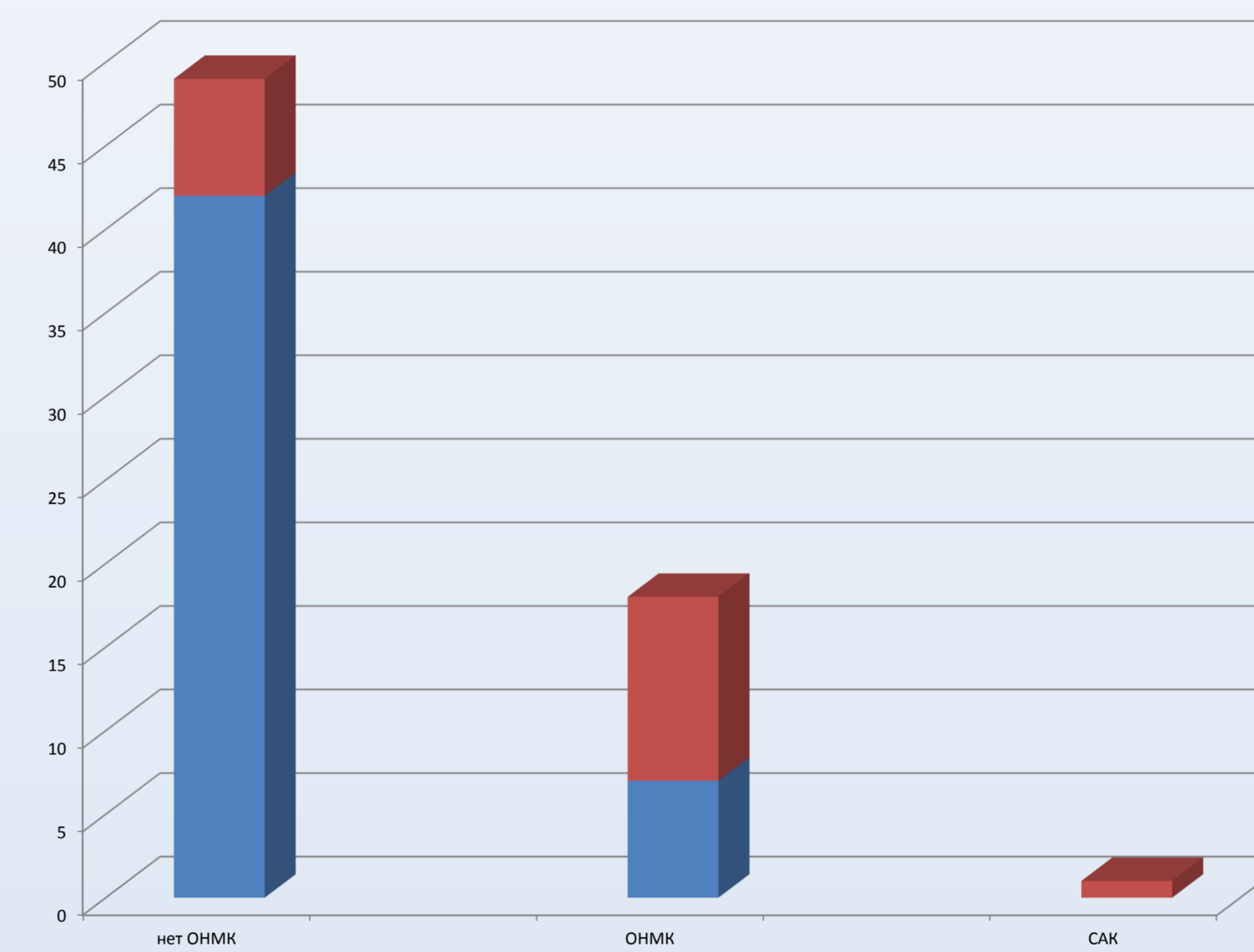
Результаты

Умершие пациенты с ИЭ были достоверно старше (ср. возр.-68± 11 лет), против выживших-(58± 15лет), $P=0,012$. По выживаемости, больные ИЭ не имели достоверных отличий в зависимости от наличия НКИ.

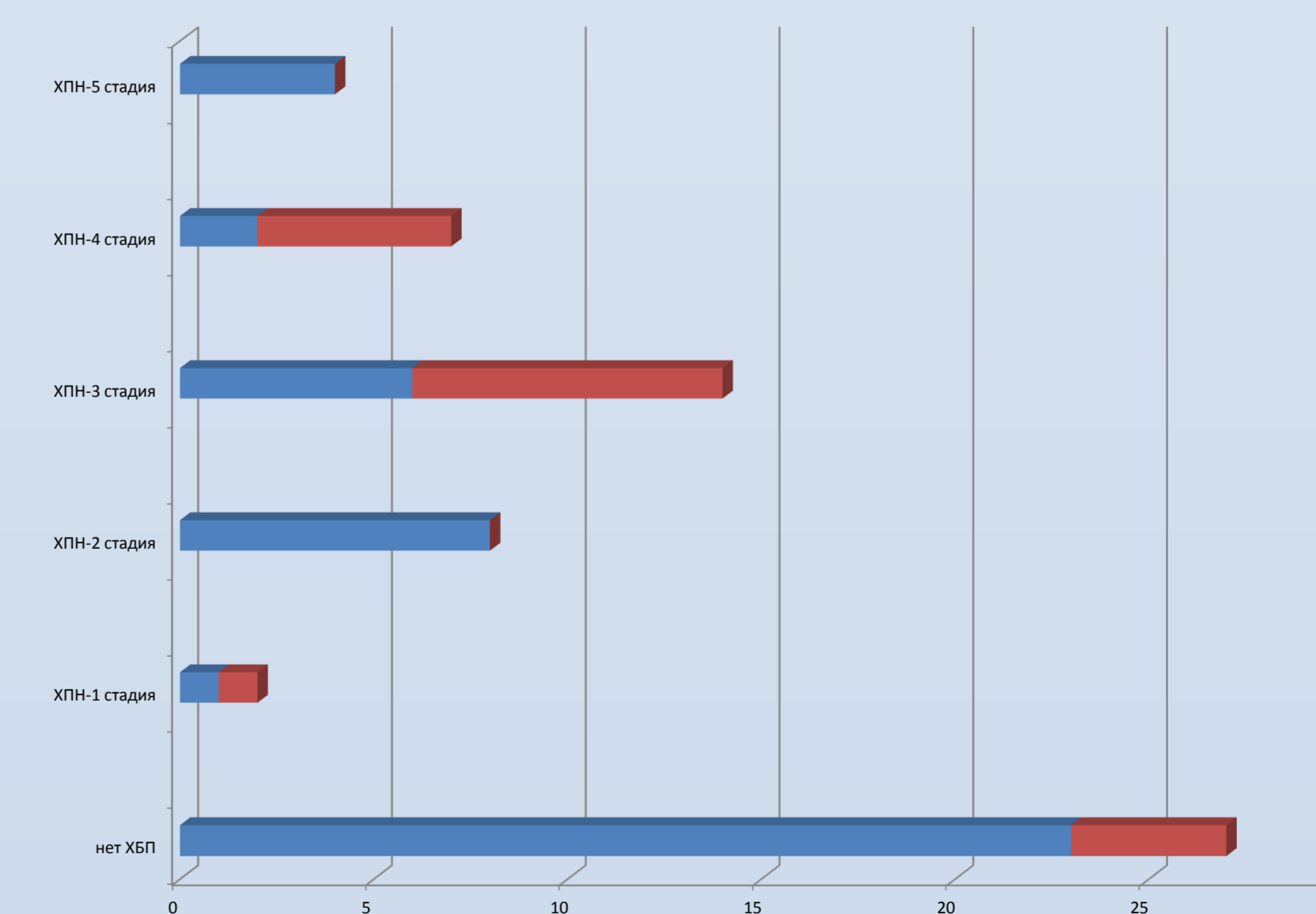
Большинство умерших больных имели поражение на протезированных клапанах: механический протез(36,8%),биологический(5,2%). Большинство выживших (84,7%) имели ИЭ нативного клапана. (Pearson Chi-square $p=0,022$, M-L Chi-square, $p=0,024$).



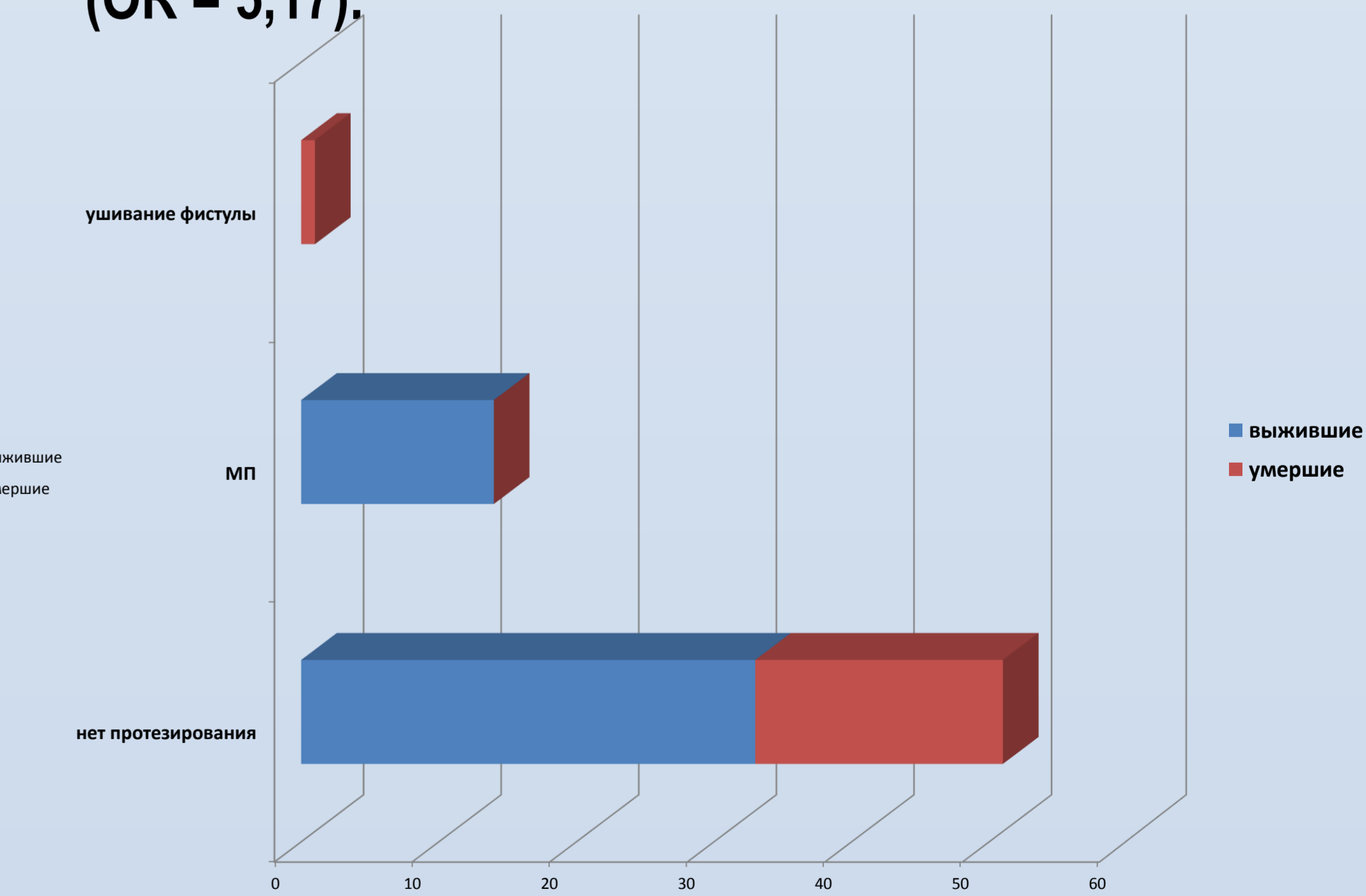
Умершие больные достоверно чаще имели инсульт мозга в анамнезе(52,9%, Pearson Chi-square, $p=0,03$, M-L Chi-square, $p=0,03$, Yates Chi-square $p=0,06$) и при поступлении в стационар (57,8%, Pearson Chi-square $p=0,0002$, M-L Chi-square, $p=0,0002$). Умершие больные достоверно чаще имели ТЭЛА в анамнезе(35,2%, Pearson Chi-square, $p=0,01$, M-L Chi-square, $p=0,02$, Yates Chi-square $p=0,04$) и при поступлении в стационар (57,8%, Pearson Chi-square $p=0,0002$, M-L Chi-square, $p=0,0002$).



Достоверно чаще умирали больные при наличии 3 и 4 стадии хронической почечной недостаточности(44,4% и 27,7% соответственно, Pearson Chi-square, $p=0,001$, M-L Chi-square, $p=0,0005$).



Своевременное протезирование клапанов у больных с ИЭ обеспечило 100% выживаемость (как при отсутствии НКИ, так и у реконвалесцента с НКИ, Pearson Chi-square, $p=0,01$, M-L Chi-square, $p=0,001$) и шанс благоприятного исхода- в 5 раз (OR = 5,17).



Заключение

1. Применение 3д ЭхоКГ технологий обеспечивает своевременную и точную диагностику ИЭ;
2. У больных с ИЭ наличие ОНМК, ТЭЛА, хронической болезни почек достоверно чаще связано с развитием неблагоприятного исхода.
3. Своевременное протезирование клапанов у больных с ИЭ повышает шанс благоприятного исхода- в 5 раз.