

Renal Transplant Hastalarında COVID-19 Klinik Seyri ve Mortalite Oranları

- Şaban İncecik
Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı, Van

AMAÇ

- Covid-19 tanısıyla hastaneye yatırılan **renal transplant** hastalarının semptomlar, laboratuvar, radyolojik bulgular, klinik seyir ve mortalite oranlarının değerlendirilmesi.

GEREÇ ve YÖNTEM

- Çalışma Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde (Dursun Odabaş Tıp Merkezi) Haziran 2020 ile Kasım 2021 tarihleri arasında yapıldı.
- Çalışmaya COVID-19 servis ve yoğun bakımlarında izlenen SARSCoV-2 PCR testi pozitif olan renal transplant hastaları dahil edildi.
- Tek merkez
- Retrospektif olarak yapılan çalışmanın verileri için hastaların elektronik dosyaları kullanılmıştır. Hastaların immünsüpresif ilaç yönetimi bilgileri nefroloji konsültasyonlarından, akciğer tomografi bilgileri radyoloji raporlarından sağlanmıştır.

BULGULAR

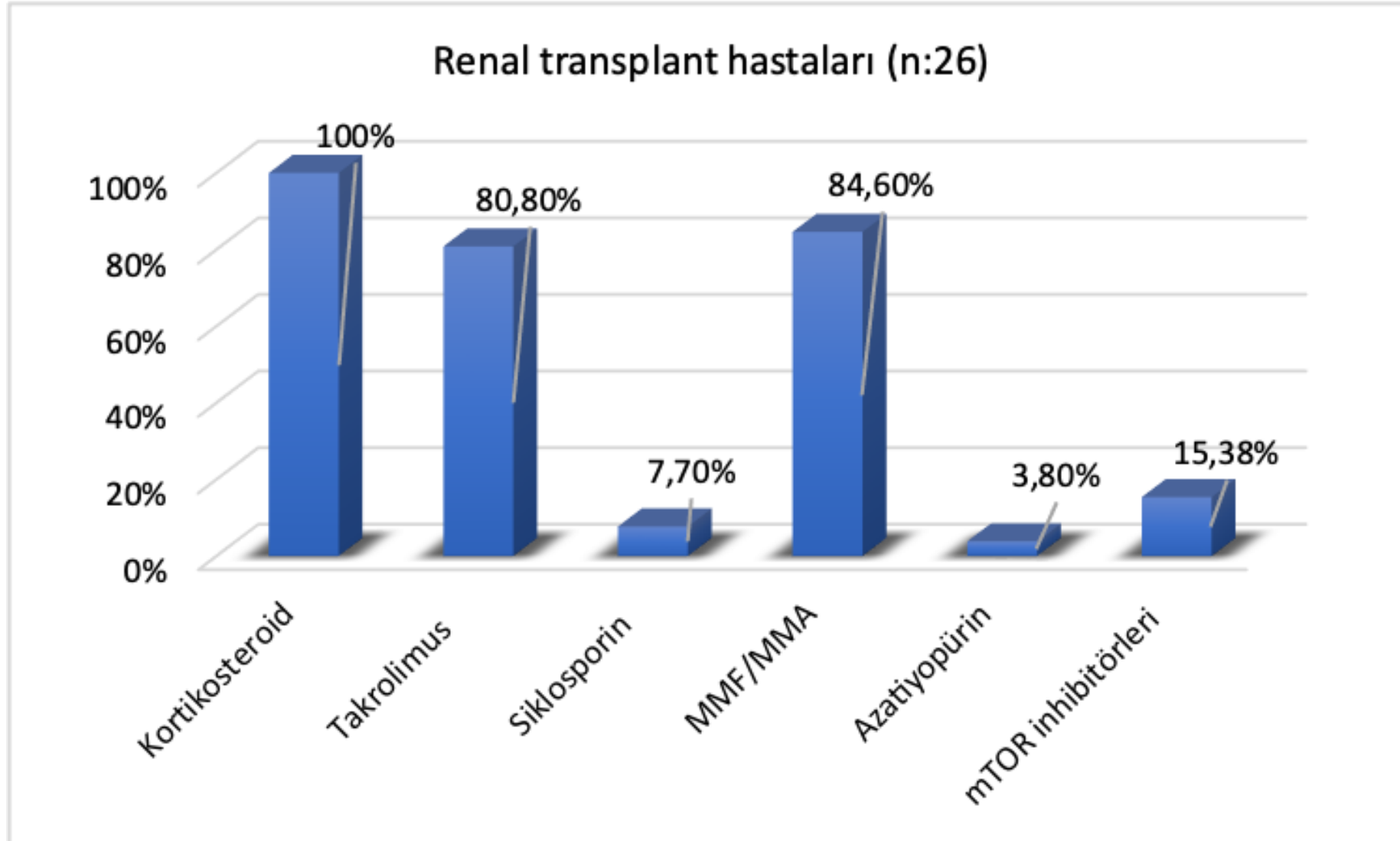
- Çalışmamızda toplam 26 hasta vardı. Yaş ortalaması: 47,31 yıl idi.
- Hastaların %69'u (n:18) erkekti.
- Hastaların %42'sinde (n:11) iki veya daha fazla ek komorbidite vardı (%77'sinde (n:20) ilave en az bir komorbidite)
- Hastaların başvuru şikayetlerinde en sık nefes darlığı (%54) ve öksürük (%38) saptandı (%22'sinde nefes darlığı öksürük birlikteydi)
- Daha az sıklıkta halsizlik, eklem ağrıları, kusma, oral alım bozukluğu ve ishal görüldü.
- Sadece 2 hastada ateş 38 °C üzerindeydi.
- 3 (%12) hastanın hiç semptomu yoktu.

BULGULAR

- Başvuruda hastaların yarısında oksijen saturasyonu %80'in altındaydı.
- 21 hastanın ilk yatış yeri servisti, bu hastalardan 7'si (%33) daha sonra yoğun bakıma devredildi.
- İlk yatış yeri 5'inin yoğun bakımdı.
- Toplam 12 hastanın yoğun bakım ihtiyacı oldu.
- 14 hasta sadece servis alanında takip edildi.

BULGULAR

- Renal transplant hastalarının immünsüpresyon tedavilerinde kullandıkları ilaçlar



BULGULAR

- Nefroloji konsültasyonu ile hastaların immünsüpresif ilaçları düzenlendi:
- Antimetabolitler hastaların tamamında kesildi.
- 18 hastanın ise tüm immünsüpresif ilaçları kesilerek metilprednizolon (n:17) veya deksametazon (n:1) başlandı.
- 8 hastada ise kalsinörin inhibitörleri ve mTOR inhibitörlerinin doz ayarlaması yapılarak bu ilaçlara devam edildi ve prednizolonun dozu artırıldı.
- Taburculuktan iki hafta sonra, kesilen immünsüpresiflerin yeniden başlanması planlanmış ve hastalara nefroloji poliklinik kontrolü önerilmiştir.

BULGULAR

- Hastanede uygulanan antiviral tedavide:
 - 20 hastaya favipiravir,
 - 2 hastaya hidrosiklorokin + favipiravir,
 - 4 hastaya ise hiçbir antiviral verilmemiştir.
- Hastaların
 - 8'ine interlökin blokörleri,
 - 3'üne immün plazma verilmiştir.

BULGULAR

	Servis	Yoğun bakım	Tüm hastalar
Hasta sayısı % (n)	%54 (n:14)	%46 (n:12)	%100 (n:26)
Kadın % (n)	%23 (6)	%8 (2)	%31 (8)
Erkek % (n)	%31 (8)	%38 (10)	%69 (18)
Yaş (ortalama/yıl)	45	50	47
Renal transplant sonrası süre (ort/ay)	85	56	71
İzlemde hemodiyaliz uygulananlar % (n)	%7 (1)	%33 (4)	%19 (5)
Rejeksiyon % (n)	%7 (1)	%8 (1)	%8 (2)

BULGULAR

	Servis	Yoğun Bakım	Tüm hastalar
Akciğer Tomografisi doğal % (n)	%7 (1)	0	%4 (1)
Tek taraflı veya az sayıda akciğer tutulumu % (n)	%43 (6)	0	%23 (8)
Bilateral ve yaygın akciğer tutulumu % (n)	%50 (7)	%100 (12)	%73 (19)
CRP (normalin üst sınırınının 10 katı yüksek)	%43 (6)	%58 (7)	%50 (13)
Lenfosit sayısı >1200/ μ l	%14 (2)	0	%8 (2)
Lenfosit 800-1200/ μ l	%36 (5)	%17 (2)	%27 (7)
Lenfosit <800/ μ l	%50 (7)	%83 (10)	%65 (17)
D-dimer >1000 μ g/L % (n)	%64 (9)	%75 (9)	%69 (18)

BULGULAR

	Servis	Yoğun Bakım	Tüm hastalar
NIMV uygulanan % (n)	%7 (1)	%92 (11)	%46 (12)
Mortalite % (n)	0	%67 (8)	%31 (8)
USOT (Uzun süreli oksijen tedavisi) % (n)	%14 (2)	%50 (2/4)	%22 (4/18)
6 aylık sağkalım	%100 (14)	%75 (3/4)	%94 (17/18)

NIMV (noninvazif mekanik ventilasyon)

Not: USOT (Uzun süreli oksijen tedavisi) ve 6 aylık sağkalım yüzdeleri hesaplanırken hastanede ex olanlar hariç tutulmuştur

SONUÇ

- Çalışmamızdaki hastaların çoğunda hastalık tanısı için uyarıcı semptomların nefes darlığı ve öksürük olduğu görülmüştür.
- Ancak hastaların üçte birinde semptomların hafif düzeyde veya hiç olmaması ve ateş cevabının sadece hastaların %8'inde olması dikkat çekicidir.
- Renal transplant hastalarında COVID-19 klinik izlem ve tedavi yaklaşımı diğer hastalardakine benzerdir.
- Mevcut kullandıkları immünsüpresif ilaçların yönetimi ise nefroloji uzmanlarıyla birlikte yapılmalıdır. .

SONUÇ

- Renal transplant sonrası geçen sürenin kısa olması,
- Erkek cinsiyet,
- Hemodiyaliz gerekliliđi,
- Ağır lenfopeni,
- Ağır radyolojik tutulumu olan hastaların **yoğun bakım ihtiyacı ve mortalite oranının daha fazla olduğu görölmüştür.**
- Mortalite oranı %31 gibi yüksek olan bu grupta erken tanı ve tedavi açısından dikkatli olunmalıdır.

Çalışmanın kısıtlılıkları

- Tek merkez ve sınırlı sayıda hasta olması
- Varyant analiz bilgilerinin eksik olması
- Kontrol grubunun olmaması

Kaynaklar

- Ozturk S, Turgutalp K, Arici M, Odabas AR, Altiparmak MR, Aydin Z, Cebeci E, Basturk T, Soypacaci Z, Sahin G, Elif Ozler T. Mortality analysis of COVID-19 infection in chronic kidney disease, haemodialysis and renal transplant patients compared with patients without kidney disease: a nationwide analysis from Turkey. *Nephrology Dialysis Transplantation*. 2020 Dec;35(12):2083-95.
- Dheir, Hamad, Savaş Sipahi, Selcuk Yaylaci, Esmâ Seda Cetin, Ahmed Bilal Genc, Necattin Firat, Mehmet Körođlu et al. "Clinical course of COVID-19 disease in immunosuppressed renal transplant patients." *Turkish journal of medical sciences* 51, no. 2 (2021): 428-434.