



DİYALİZ HASTALARINDA COVID-19 SEYRİ

Tuba Okatar¹, Ayşe Özlem Mete¹, Çiğdem Mermutluoğlu², Kübra Koçak¹, Kübra Yıldız Aydın³,
Enes Erbağcı¹, Mustafa Çelen², İlkay Karaoğlan¹

¹Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji A.B.D., Gaziantep

²Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji A.B.D., Diyarbakır

³Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Gaziantep

GENEL BİLGİLER

- Tek zincirli, pozitif polariteli, zayıf bir RNA virüsü olan “Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV2)” kısa sürede tüm dünyaya yayılmıştır.
- Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) bu hastalığı Covid-19 olarak tanımlamış ve 11 Mart 2020 tarihinde “pandemi” olarak ilan etmiştir.
- Covid-19, yaygın olarak halsizlik, ateş, öksürük, nefes darlığı, eklem ağrısı, koku kaybı gibi semptomlar ile belirtilir.
- Covid-19 enfeksiyonunda mortalite riski yaşlı bireylerde daha yüksektir. Risk faktörleri, ileri yaş ve erkek cinsiyet olarak gösterilmiştir.
- Bunlara ek olarak; hipertansiyon, kardiyovasküler hastalık, diabetes mellitus, kronik akciğer hastalığı, kronik böbrek yetmezliği, obezite ve sigara kullanımı mortalite açısından diğer risk faktörleridir.



COVID-19 VE KRONİK BÖBREK HASTALARI

- Koronavirüs Hastalığı-2019 (COVID-19) için en yüksek risk gruplarından birisini, özellikle diyaliz tedavisi altındakiler olmak üzere kronik böbrek hastalıklı bireyler oluşturmaktadır.
- İmmüntenin sağlıklı bireylere göre daha düşük oluşu, hastaların genellikle ileri yaşta oluşu, eşlik eden komorbid hastalıkların fazlalığı bu riski artıran başlıca nedenlerdendir.
- Bu risk faktörlerine ek olarak merkezde hemodiyaliz tedavisi uygulanan hastalar için artmış bulaş riski de mevcuttur.

COVID-19 VE HEMODİYALİZ

- Hemodiyaliz (HD) hastalarının haftada 2-3 kez diyaliz merkezlerinde tedavi gerekliliği, aynı ortamda bir çok hastayla tedavilerinin gerçekleştirilmesi ve birçok hastanın toplu taşıma araçlarıyla merkeze transferleri hastalığa yakalanma olasılığını artırmaktadır.
- Ayrıca, enfekte olmaları dahilinde, özel kaynaklar ve personel gerektiren diyaliz şartı, izolasyon, kontrol ve önleme gereklilikleriyle sürecin daha da karmaşık hale gelmesine ve sağlık sistemine olağanüstü ek yüke sebep olmaktadır .

COVID-19 VE PERİTON DİYALİZİ

- Periton diyalizi (PD) hemodiyaliz tedavisinin aksine, herhangi bir merkeze gitmeyi gerektirmeyen, evde izole olarak yapılan bir tedavi modelidir.
- Covid-19 enfeksiyonunun yayılmasında temasın çok önemli bir rol oynaması nedeni ile son dönem böbrek yetersizliği (SDBY) olan hastalar için PD tedavisi en iyi renal replasman tedavisi olarak görülmektedir.

- Özellikle pandemi başlangıcında COVID-19 un her aşamasının (tanı, takip, tedavi ve izolasyon) optimal yönetimi belirsizdi.
- Hastalığın yönetimi böbrek hastalığı olanlarda, özellikle bağışıklığı baskılanmış veya ciddi komorbiditeleri olan hastalarda daha da zordu.
- Pandeminin başlangıcında Çin'den gelen raporlar, diyaliz alan hastalarda, böbrek nakli yapılan hastalarla ve böbrek hastalığı olmayan hastalarla karşılaştırıldığında, hastalığın daha az şiddetli seyrettiğini öne sürüyordu.

- Ancak İtalya'nın Lombardiya bölgesinde,KBH'lı hastalarda hastalığın Çin'de bildirilenden çok daha yüksek ölüm oranlarına sahip olduğu görülüyor.
- İtalya'nın Lombardiya bölgesindeki Brescia City'de mevcut COVID-19 pandemisi sırasında böbrek hastalığı olan hastaları yönetme konusundaki deneyimlerinin ve mortalite oranlarının sunulduğu bir çalışma yayınlanmıştır.
- 22 Mart 2020'de Brescia'daki nefroloji ünitesinde nakil yapılan 20 hastanın 5'inde, hemodiyaliz uygulanan COVID-19 enfeksiyonu olan 21 hastanın 5'inde, KBH'li toplam 5 hastanın 2' sinde exitus gerçekleşiyor.
- Çalışmada takip esnasında *diğer ülkelerdeki in vitro* antiviral etkilere ve ampirik gözlemlere dayanan uygulanan antiviraller, immünomodülatörler ve immünosupresif ajanlar kullanarak hasta özelliklerine, hastalığın evresine ve hastalığın şiddetine dayalı bir tedavi protokolü sunuluyor.

The screenshot shows the PubMed Central interface for a specific article. At the top, there is the NIH National Library of Medicine logo and a search bar. Below that, the article title is displayed: "Management of Patients on Dialysis and With Kidney Transplantation During the SARS-CoV-2 (COVID-19) Pandemic in Brescia, Italy". The authors listed are Federico Alborzi, Elisa Dell'arba, Chiara Manenti, Laura Esposito, Francesca Valerio, Alessandra Pola, Camilla Maffei, Stefano Fassanti, Simona Piva, Nicola Latronico, Emanuela Foca, Francesco Castelli, Ezio Movilli, Sergio Bove, Fabio Maltoni, Marco Farina, Martina Branchi, Ester Maria Costantino, Nicola Bosaini, Mario Geppioni, Francesco Scolati, and Brescia Renal COVID Task Force. The article is published in Kidney International Reports, 2020 May; 5(5): 580-585. The PMCID is PMC7128395 and the PMID is 32282865. The page also includes options for citation, favorites, and sharing the article.



- Periton diyalizli hastalarda COVID-19 seyrini göstermek için yapılan 1 Ocak 2020 ile 12 Nisan 2020 tarihleri arasında Çin'in Wuhan kentindeki dört büyük tıbbi kurumdan bakım periton diyalizi alan 818 hasta ile bir çalışma yapılmıştır.
- Hastaneyi rutin olarak ziyaret etmesi gereken HD hastalarından farklı olarak, salgın sırasında peritonit, kateterle ilgili komplikasyon, gastrointestinal sistem kanaması veya pnömoni gibi nedenlerle hastaneye başvuran 14 hastadan 8'ine COVID-19 tanısı almıştır.
- Bir hasta serebrovasküler kanamadan, koroner kalp hastalığı öyküsü olan bir hasta da miyokard enfarktüsü ve kalp yetmezliğinden öldü.
- PD'nin evde tedavi imkanı ve salgın müdahale önlemleri ile, enfeksiyonun yayılmasını en aza indirmeye yardımcı olduğunu gösteriyor.

AMAÇ VE MATERYAL METOD

- Çalışmamızda Nisan-Kasım 2020 tarihlerinde SARS-CoV-2 ile enfekte hastanede takip edilen idame diyaliz ihtiyacı olan Gaziantep Üniversitesinden 29 , Dicle Üniversitesinden 26 hasta incelenmiştir.
- Klinik ve laboratuvar bilgileri hastane otomasyon sisteminden irdelenmiştir.

BULGULAR

- Çalışmamıza dahil edilen 55 hastanın;
 - 26'sı kadın(%47,3),
 - 29'u erkek(%52,7)

Yaş ortalaması $59,65 \pm 18,71$ 'dir.

- Hastaların diyaliz şekline bakıldığında ;
 - %58,2'si (n=32) hemodiyaliz fistülden,%34,5'i (n=19) hemodiyaliz kateterden,
 - %7,3'ü (n=4) periton diyalizi ile yapılmaktadır.
- 55 Hastadan 22'si(%40) yoğun bakımda tedavi görmüştür.
- Hastaların 12'sinde (%21,8) exitus gerçekleşti.

SONUÇLAR

- Cinsiyetler arasında mortalite açısından anlamlı bir fark bulunamamıştır .
- Hastaların KBY etiyojisine göre mortalitelerine bakıldığında etyolojide yer alan hastalıklarla mortalite arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır .
- Hastaların hastaneye başvuru şikayetlerine bakıldığında ateş varlığıyla mortalite arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.
- Solunum sıkıntısıyla başvuran hastaların mortalitesi (%36) solunum sıkıntısı olmayanlara göre (%10) anlamlı derecede yüksektir .
- Periton diyalizi olan hastaların mortalitesi (%25), kateterden (%21,1) ve fistülden (%21,9) hemodiyaliz olan hastalara göre anlamlı seviyede yüksektir. (Tablo 1)

TABLO 1. HASTALARIN MORTALİTE DÜZEYLERİNİN ÇEŞİTLİ DEĞİŞKENLERE GÖRE DAĞILIMI

		Ex	Yaşıyor	p değeri	
Cinsiyet	Kadın	6 (%23,1)	20 (%76,9)	>0,05	
	Erkek	6 (%20,7)	23 (%79,3)		
Bilateral buzlu cam varlığı	Yok	9 (%21,4)	33 (%78,6)	>0,05	
	Var	3 (%23,1)	10 (%76,9)		
Yoğun bakım tedavisi	Hayır	1 (%3)	32 (%97)	<0,05	
	Evet	11 (%50)	11 (%50)		
Diyaliz şekli	Fistülden hemodiyaliz	7 (%21,9)	25(%78,1)	<0,05	
	Kateterden hemodiyaliz	4(%21,1)	15 (%78,9)		
	Periton diyalizi	1 (%25)	3 (%75)		
Hastaneye başvuru şikayeti	Ateş	Yok	7 (%20,6)	>0,05	
		Var	5(%23,8)		
	Solunum Sıkıntısı	Yok	3 (%10)	27(%90)	<0,05
		Var	9 (%36)	16 (%64)	

- Sonuçta hemodiyaliz gerekliliği yüzünden evde karantinada kalamayan hemodiyaliz hastaları, periton diyalizi hastalarına göre COVID-19 açısından daha riskli olmakla birlikte, SARS-CoV-2 ile enfekte olması halinde yine hemodiyaliz ihtiyacı sebebiyle genel durumu iyi olsa bile izolasyon bitene kadar hastanede takip edilmiştir.
- Bu sebepten dolayı, bu çalışmada COVID-19 nedeniyle takipli idame diyalizli hastalarımızın büyük çoğunluğu hemodiyaliz hastasıydı.
- Periton diyalizi yapan hastalarımızın hastaneye yatış endikasyonu hastalığın ciddiyetiyle doğrudan bağlantılı olması nedeniyle oransal olarak hemodiyaliz hastalarına göre daha mortal seyretmiştir.

KISITLAMALAR

- Kontrol grubunun olmaması.
- Hemodiyaliz ve periton diyalizi hastalarının yatış endikasyonundan ötürü, dengeli yatış sayısının olmaması ve mortalite karşılaştırmasının güvenilir olmaması.

TEŞEKKÜRLER..

