

Течение коронавирусной инфекции у онкогематологических больных.

Автор: Камарова А.Б. – врач-резидент отделения онкогематологии ТОО «Национальный научный онкологический центр», Республика Казахстан, г.Нур-Султан, ул. Керей Жанибек хандар 3.

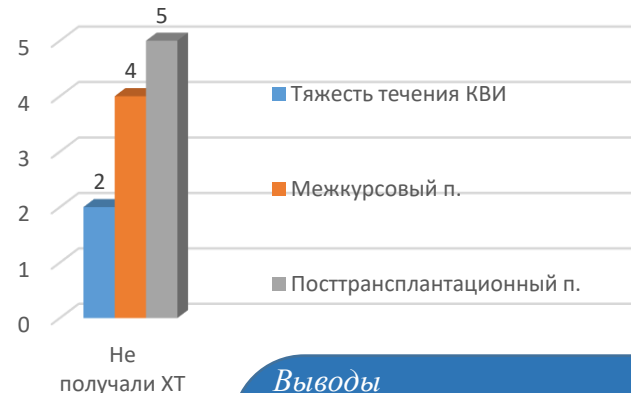
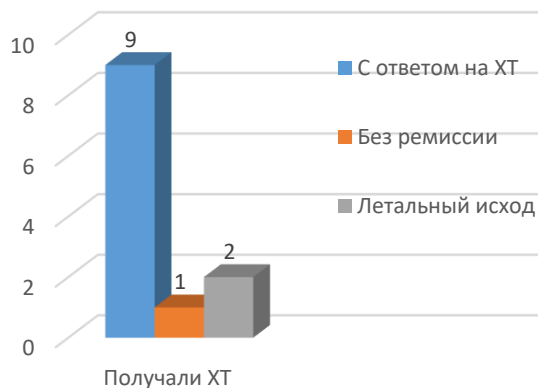
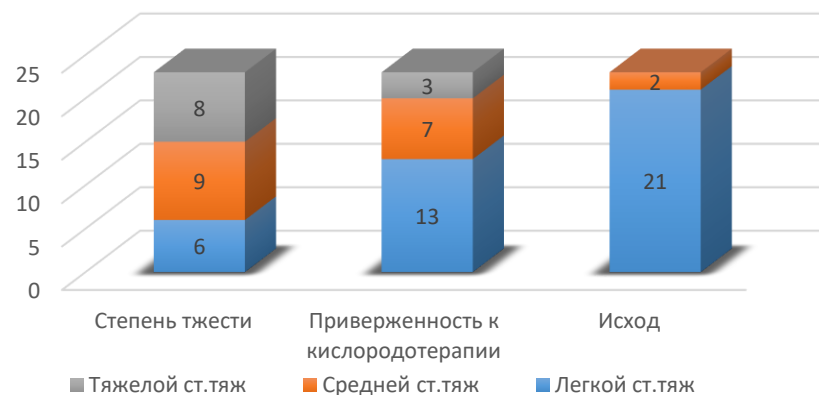
Руководители: Айнабай А.М. – к.м.н., доцент кафедры НАО «Медицинский университет Астана», Республика Казахстан, г. Нур-Султан, ул.Бейбитшилик 53.

Вильданова Р.Ф. – заведующая отделением онкогематологии №1/КВИ-1, врач-гематолог первой квалификационной категории.

Цель: исследование особенности клиники, ответы на лечение и исходов заболевания крови с сопутствующим COVID-19 у онкогематологических больных.

Материалы и методы: исследовательская группа 23 пациента: 11 мужчин (47%), 12 женщин (53%), максимальный возраст – 65 лет, минимальный – 18 лет, средний возраст - 45 лет. Из них с диагнозом множественная миелома (ММ) 7 пациентов (30%), острый миелобластный лейкоз 7 (30%) (ОМЛ), острый лимфобластный лейкоз 7 (30%) (ОЛЛ), миелодиспластический синдром (МДС) 1 (5%), хронический лимфолейкоз (ХЛЛ) 1 (5%) пациент. С положительным результатом ПЦР назофарингеального мазка SARS-CoV-2 госпитализировано 15 пациентов, 8 с неидентифицированным вирусом,

Результаты исследования



Степень тяжести КВИ: - легкой степени тяжести 6 пациентов (26%); - средней степени тяжести 9 пациентов (39%); тяжелой степени тяжести 8 пациентов (34%).

Приверженность к кислородотерапии: увлажненный кислород -13 пациентов (57%); СРАР-терапия - 7 пациентам (30%); ИВЛ- 3 пациента (13%).

Исход: улучшение – 21 пациент (91%); Летальный исход 2 пациента (9%).

12 пациентов (52%) получали ХТ на фоне КВИ: из них 9 пациентов (39%) с ответом на терапию в виде сохранения ремиссии, 1 пациент (4%) без достижения ремиссии, 2 (9%) летальных исхода от развившихся осложнений на курсе ХТ.

11 – пациентов (48%) не получали ХТ на фоне КВИ, из них - 2 (8%) на фоне тяжести течения КВИ, 4 (18%) - находились в межкурсовом и 5 (22%) - посттрансплантационном периоде.

Выводы

Таким образом, 21 пациент (91%) были выписаны с улучшением состояния и разрешением КВИ, 2 случая летального исхода (9%). Из 12 пациентов, получавших ХТ - 9 больных несмотря на иммунодефицитное состояние, обусловленное основным заболеванием, миелотоксическим агранулоцитозом с ответили на курс, 1 – без ответа на ХТ, что свидетельствует о правильности выбора тактики ведения больных.