

# ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΛΟΙΜΩΞΗ ΑΠΟ SARS-CoV-2 ΒΑΣΕΙ ΤΗΣ ΗΠΑΤΙΚΗΣ ΒΙΟΧΗΜΕΙΑΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΝΟΣΗΛΕΙΑ, ΜΕΧΡΙ ΚΑΙ 6 ΜΗΝΕΣ ΜΕΤΑ ΤΗ ΝΟΣΟ: ΜΙΑ ΜΕΛΕΤΗ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ.

Σπανουδάκη Α.<sup>1</sup>, Μιχελάκης Ι.<sup>1</sup>, Μαντά Α.<sup>1</sup>, Κροντηρά Σ.<sup>1</sup>, Μάντζος Δ.<sup>1</sup>, Δαφνή Μ.<sup>1</sup>, Λιονή Α.<sup>1</sup>, Τζαβάρια Β.<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> Α' Παθολογική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Κοργιαλένειο-Μπενάκειο» Ε.Ε.Σ.

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ-ΣΚΟΠΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

Έως και 60% των ασθενών που νοσούν από SARS-CoV-2 παρουσιάζουν διαταραχές της ηπατικής βιοχημείας.<sup>1</sup> Η ηπατική βλάβη φαίνεται να είναι πολυπαραγοντική, με συμμετοχή ανοσολογικών μηχανισμών, άμεσης κυτταροτοξικότητας του ιού, ανοξαιμικών βλαβών, φαρμακοεπαγομένης βλάβης, καθώς και επιδείνωση προϋπάρχουσας ηπατικής βλάβης.<sup>2</sup> Σκοπός της μελέτης ήταν η παρακολούθηση της ηπατικής λειτουργίας κατά τη νοσηλεία και στους 1, 3 και 6 μήνες μετά την έναρξη της λοίμωξης από SARS-CoV-2.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Moon AM, Barritt AS 4th. Elevated Liver Enzymes in Patients with COVID-19: Look, but Not Too Hard. *Dig Dis Sci.* 2021;66(6):1767-1769. doi:10.1007/s10620-020-06585-9.
2. Yu, D., Du, Q., Yan, S. *et al.* Liver injury in COVID-19: clinical features and treatment management. *Virology J* 18, 121 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12985-021-01593-1>

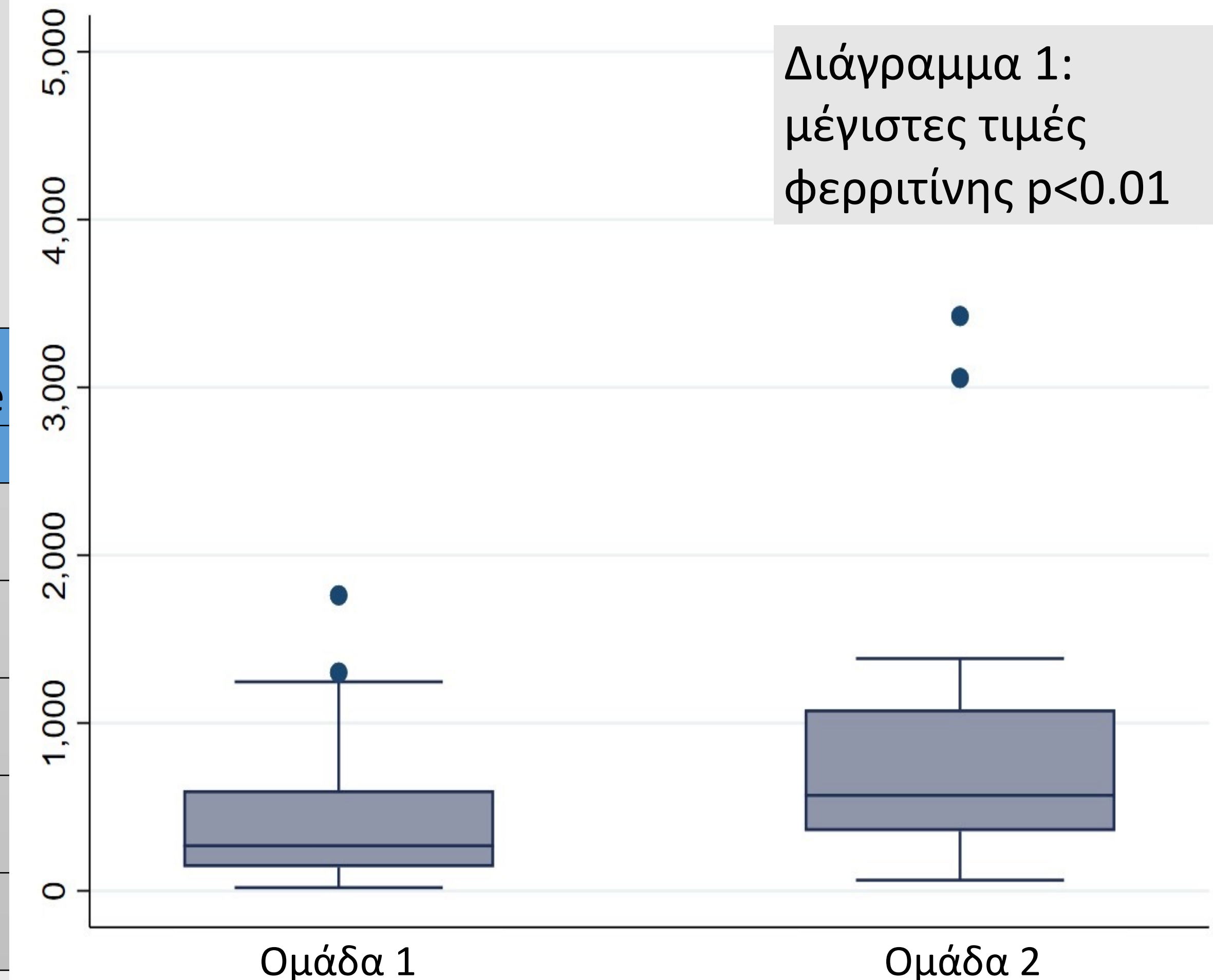
## ΜΕΘΟΔΟΙ

- 80 ασθενείς**
- μέση ηλικία 60 έτη, 70% άνδρες
  - χωρίς γνωστό ιστορικό χρόνιας ηπατικής νόσου
  - Περίοδος νοσηλείας: 09/2020-03/21
- | Ομάδα 1:                                              | Ομάδα 2:                                              |
|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| φυσιολογική ηπατική βιοχημεία κατά τη νοσηλεία (n=35) | διαταραχή ηπατικής βιοχημείας κατά τη νοσηλεία (n=45) |
- Σύγκριση βάσει κλινικών, εργαστηριακών και απεικονιστικών ευρημάτων.
  - Αξιολόγηση ηπατικής λειτουργίας στους 1, 3 και 6 μήνες μετά την έναρξη της νόσου.

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

- Ομάδα 2**
- αύξηση AST/ALT έως 5 x ΑΦΤ
  - ALT συχνότερα αυξημένη
  - Μέγιστες τιμές τη 12η ημέρα νόσου

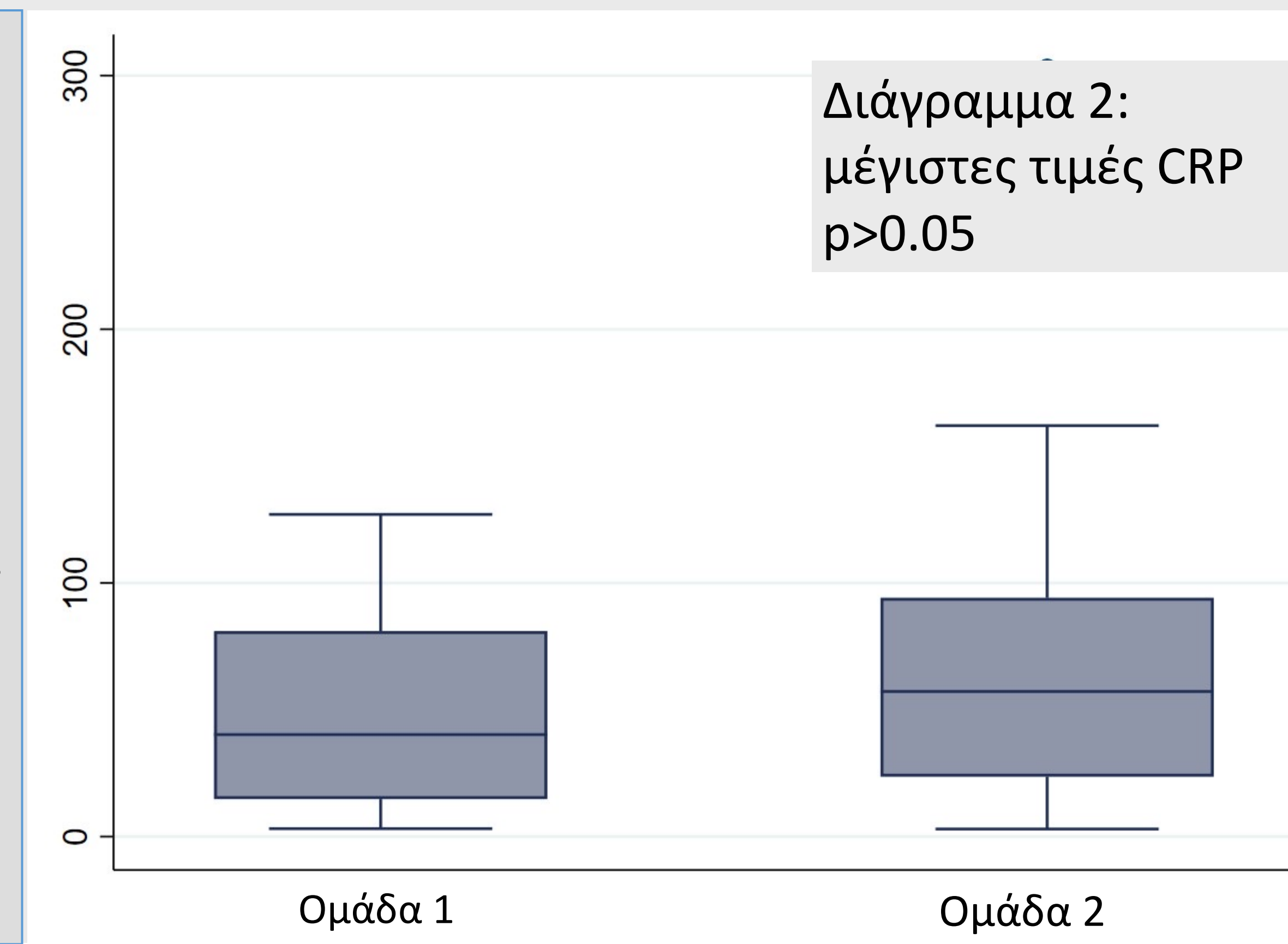
Χαρακτηριστικά	Ομάδα 1	Ομάδα 2	p-value
Ηλικία* (έτη)	62 / 12	59 / 11	0.38
Ημέρες νοσηλείας	12/5	11/8	0.92
SpO2/Fio2	355 / 131	332 / 191	0.12
RR	18.5 / 9	20/9	0.09
qCSI	2/5	4/5	0.14



Χαρακτηριστικά	Ομάδα 1 N (%)	Ομάδα 2 N (%)	p-value
Άρρεν φύλο	26 (76)	30 (66.5)	0.34
BMI>30	13 (42)	18 (40)	0.86
Υπέρταση	16 (48.5)	22 (49)	0.9
ΣΔ	9 (27.3)	4 (9)	0.06
CT (<50%)	23 (70)	30 (66.8)	0.77
Οξυγονοθεραπεία	27 (82)	43 (95.5)	0.06
NIV	2 (6)	8 (18)	0.17
Remdesivir	15 (45.5)	24 (53.5)	0.49
Κορτικοστεροειδή	25 (76)	40 (89)	0.12
Anakinra	12 (36.5)	16 (35.5)	0.94

## ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ

- 15/45 ασθενείς εξήλθαν με αυξημένα ηπατικά ένζυμα.
- Η αύξηση των τιμών διατηρήθηκε σε 4/45 ασθενείς τον 1ο μήνα.
- Στους 3 και 6 μήνες, οι τιμές των ηπατικών ενζύμων και της φερριτίνης επανήλθαν εντός φυσιολογικών ορίων.



## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Οι διαταραχές της ηπατικής βιοχημείας σε νοσηλευόμενους ασθενείς με λοίμωξη από SARS-CoV-2 αφορούν ήπιες αυξήσεις των τρανσαμινασών.
- Δεν φαίνεται να συσχετίζονται με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των ασθενών, τη βαρύτητα της νόσου και τη φαρμακευτική αγωγή.
- Η συνοδός αύξηση της φερριτίνης αλλά όχι της CRP, πιθανώς συνδέεται με την άμεση ηπατοτοξική βλάβη από τον ιό σε συνδυασμό με το υπερφλεγμονώδες σύνδρομο.
- Οι τιμές των τρανσαμινασών και της φερριτίνης επανέρχονται σε φυσιολογικά επίπεδα μέχρι τον 3<sup>ο</sup> μήνα μετά τη νόσηση.