

ΛΕΜΦΟΠΕΝΙΑ ΩΣ ΠΡΟΓΝΩΣΤΙΚΟΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ ΣΤΗΝ ΠΝΕΥΜΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑΣ

Αδαμαντία Λιαπίκου, Χριστίνα Ντινίδη, Χρύσω Παύλου, Σπύρος Παπανδριανός, Ανδρέας Ματθαίου, Χρυσαιγή Κωστή, Βασιλική Μπέσα, Ιωάννης Τόμος

5^η Πνευμονολογική κλινική,
ΝΝΘΑ ΣΩΤΗΡΙΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

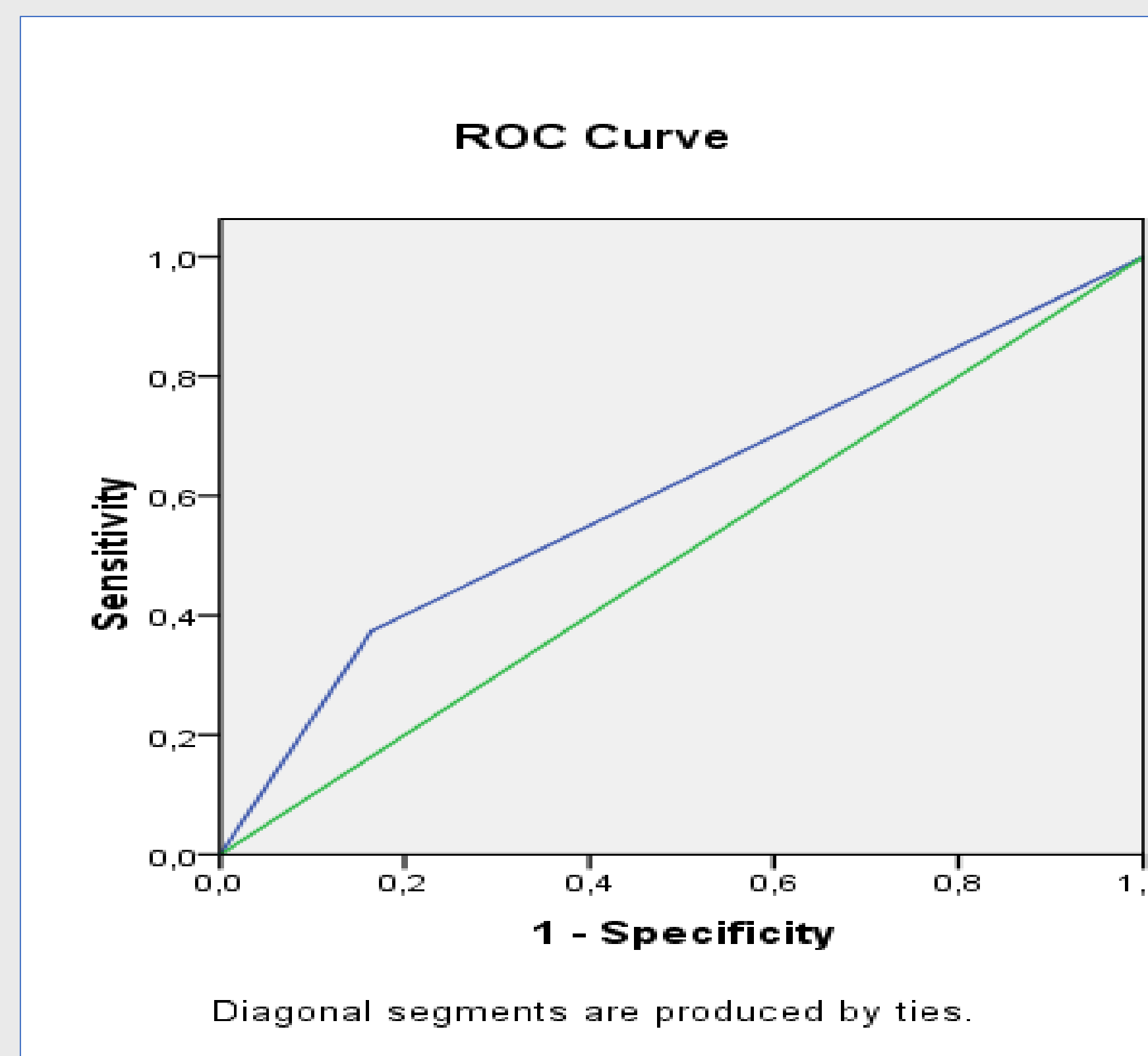
Η λεμφοπενία είναι ένας δείκτης κακής πρόγνωσης σε ασθενείς με πνευμονία κοινότητας (CAP), ωστόσο ο αντίκτυπος της στα αποτελέσματα σε ασθενείς με CAP παραμένει άγνωστος. Σκοπός μας είναι να διερευνήσουμε τον αντίκτυπο της λεμφοπενίας στα αποτελέσματα, τον κίνδυνο εισαγωγής σε μονάδα εντατικής θεραπείας (ICU) και τη θνησιμότητα σε ασθενείς με CAP.

ΜΕΘΟΔΟΣ

Διεξήχθη μια μελέτη παρατήρησης βασισμένη στην ανάλυση ενός προοπτικού μητρώου διαδοχικών ενηλίκων με φυσιολογικό ανοσοποιητικό σύστημα που νοσηλεύτηκαν για πνευμονία σε δύο κλινικές τριτοβάθμιου νοσοκομείου 800 κλινών (2013-2025). Από προηγούμενες μελέτες καθορίστηκε το όριο των 724/μL, ως λεμφοπενία σε ασθενείς με CAP.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

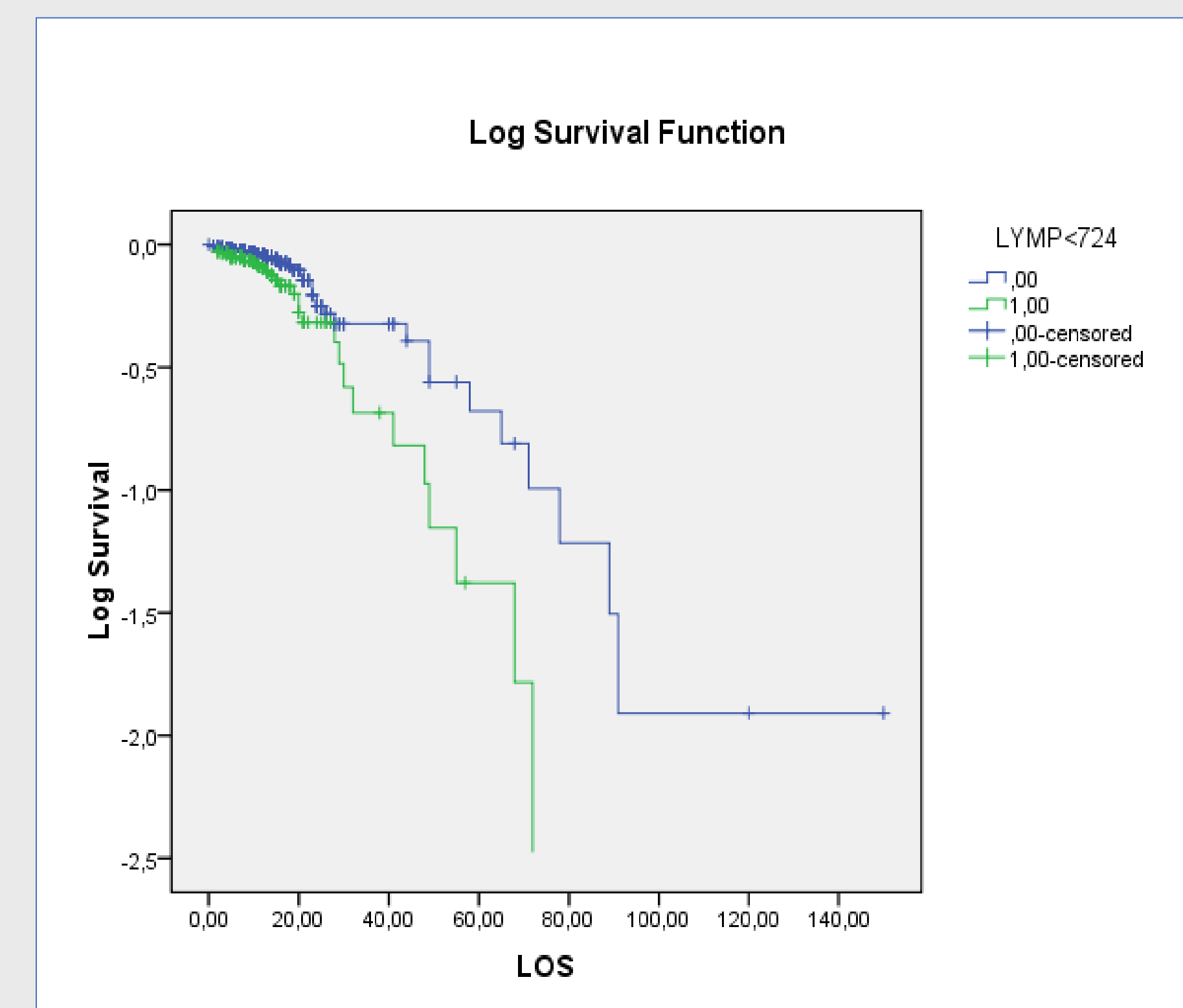
Συμπεριλάβαμε 1186 ασθενείς, λεμφοπενία κατά την εισαγωγή είχαν οι 211(18%) με μέση ηλικία 66 έτη (± 17). Οι 151(72%) εξ αυτών είχαν συννοσηρότητες και οι 82 (39%) ήταν καπνιστές. Οι ασθενείς με λεμφοπενία είχαν πιο συχνά κακοήθεια και Χρόνια Νεφρική Νόσο. Κατά την εισαγωγή τους αυτοί είχαν υψηλότερα επίπεδα LDH, CRP, γλυκόζης αίματος και ουρίας σε σύγκριση με τους άλλους ασθενείς. Αντιθέτως παρουσιάστηκαν συχνότερα με σύγχυση ($p = 0,004$) και σοβαρή υποξυγοναιμία $PAFI < 250$ ($p < 0,001$). Οι 394(34%) είχαν σοβαρή πνευμονία κατά CURB $> III$, και ανάμεσα σε αυτούς οι 102(25%) είχαν λεμφοπενία. Οι λεμφοπενικοί ασθενείς είχαν μεγαλύτερη διάρκεια νοσηλείας, (12,6 vs. 10,7, $p = 0,036$).



ROC LYMP724 BY MVSN (1) /PLOT=CURVE (REFERENCE) .

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Κατά τη πορεία της νόσου οι ασθενείς με λεμφοπενία είχαν υψηλότερα ποσοστά εισαγωγής στη ΜΕΘ, 16% vs. 6%, (OR 3; 95% CI 1,8-4,3), συστηματικών επιπλοκών, 40% vs. 24%, (OR 22; CI 1,5-3) και νοσοκομειακής θνησιμότητας 14% vs. 7,5% (OR 2,1; 95% CI 1,3-3,2). Fig. 1 and 2.



Means and Medians for Survival Time								
LYMP<724			LYMP>724					
Estimate	Std. Error	95% Confidence Interval	Estimate	Std. Error	95% Confidence Interval			
Lower Bound	Upper Bound	Lower Bound	Upper Bound	Lower Bound	Upper Bound			
Mean ^a	Median							
1,00	67,103	8,532	50,380	83,825	65,000	13,311	38,910	91,090
1,00	42,314	5,078	32,361	52,267	41,000	9,963	21,473	60,527
Overall	57,361	5,679	46,231	68,491	49,000	4,246	40,678	57,322

a. Estimation is limited to the largest survival time if it is censored.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Ο χαμηλός αριθμός λεμφοκυττάρων $< 724/\mu L$ θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί ως αναπαραγόμενος προγνωστικός δείκτης για επιπλεγμένη κλινική πορεία σε ασθενείς με πνευμονία κοινότητας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. [Fergus Hamilton](#) · [David Arnold](#) · [upert Payne](#). Association of prior lymphopenia with mortality in pneumonia: a cohort study in UK primary care.
2. [Jesus F Bermejo-Martin](#) · [Catia Cilloniz](#) · [Raul Mendez](#). Lymphopenic Community Acquired Pneumonia (L-CAP), an Immunological Phenotype Associated with Higher Risk of Mortality. *Ebiomedicine* 2017.
3. [Catia Cilloniz](#) ¹ [Héctor José Peroni](#) [Albert Gabarrús](#) [Carolina García-Vidal](#) [Juan M Pericàs](#) [Jesús Bermejo-Martin](#) [Antoni Torres](#) Lymphopenia Is Associated With Poor Outcomes of Patients With Community-Acquired Pneumonia and Sepsis. *Open Forum Infect Dis*. 2021 A