

Porovnání nefrakcionovaného heparinu a nízkomolekulárního heparinu v tromboprophylaxi kriticky nemocných pacientů s covid-19 pneumonií: retrospektivní kohortová studie

Romanová T.^{1,4}, Gumulec J.^{5,6}, Buffa D.⁵, Lečbychová K.^{1,2}, Káňová M.^{1,2,4}, Burša F.^{1,2}, Sklienka P.^{1,2,4}, Pulcer M.⁷, Burda M.⁸, Máca J.^{1,2,4}

¹Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, Lékařská fakulta, Ostravská univerzita, Ostrava

²Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, Fakultní nemocnice Ostrava

³Oddělení urgentního příjmu, Fakultní nemocnice Ostrava

⁴Ústav fyziologie a patofyziologie, Lékařská fakulta, Ostravská univerzita, Ostrava

⁵Klinika hematologické onkologie, Fakultní nemocnice Ostrava

⁶Klinika hematologické onkologie, Lékařská fakulta, Ostravská univerzita, Ostrava

⁷Ústav laboratorních metod, Fakultní nemocnice Ostrava

⁸IT4Innovations národní superpočítačové centrum, Ostrava

Cíl studie: Covid-19 je spojen s výrazně zvýšeným rizikem makrovaskulárních a mikrovaskulárních trombotických komplikací, přítomných zejména u kriticky nemocných pacientů s těžkou formou onemocnění. Antitrombotická profylaxe je důležitou součástí terapie a během pandemie byla aplikována různými preparáty a dávkovacími schématy. Neexistuje dostatek dat porovnávajících různé možnosti antitrombotické terapie u těchto pacientů. Primárním cílem studie bylo retrospektivní zhodnocení počtu dnů strávených mimo jednotku intenzivní péče (ICU-free days), počtu dnů strávených mimo nemocnici (hospital-free days), krvácivých a tromboembolických komplikací u kriticky nemocných s covid-19 pneumonií, kteří dostávali vstupně vyšší dávky antikoagulační terapie buď ve formě subkutánní (s. c.) aplikace nízkomolekulárního heparinu (LMWH), nebo ve formě kontinuální intravenózní (i. v.) infuze nefrakcionovaného heparinu (UFH). Sekundárním cílem bylo porovnání jejich 30denní mortality.

Typ studie: Retrospektivní kohortová studie.

Typ pracoviště: Jednotka intenzivní péče (JIP) fakultní nemocnice.

Materiál a metoda: Byla provedena retrospektivní analýza zdravotnické dokumentace kriticky nemocných pacientů s covid-19 asociovanou pneumonií a akutním respiračním selháním, přijatých na JIP od 1. 3. 2020 do 31. 3. 2022, kteří dostávali minimálně od druhého do osmého dne vyšší dávky antikoagulační terapie buď ve formě s. c. aplikace nadroparinu, anebo i. v. infuze UFH.

Výsledky: Celkově bylo do analýzy zahrnuto 153 pacientů. Medián počtu ICU-free days do 30. dne byl ve skupině LMWH 15 dní, ve skupině UFH 12 dní ($p = 0,1932$), medián počtu hospital-free days do 60. a 90. dne byl ve skupině LMWH 5,5 dní a ve skupině UFH 0 dní ($p = 0,5511$), resp. 26 dní a 23 dní ($p = 0,6590$). Rozdíl v zastoupení tromboembolických komplikací nebyl významný (1,96 % v LMWH skupině a 7,84 % v UFH skupině, $p = 0,2732$), nezávažné krvácivé komplikace byly častější v LMWH skupině (11,76 %, resp. 0,98 %, $p = 0,0058$). Podle modelu logistické regrese nebyl nalezen významný vliv antikoagulační terapie na 30denní mortalitu.

Závěr: Nebyl nalezen statisticky významný rozdíl mezi oběma skupinami v četnosti tromboembolických komplikací, počtu ICU-free days, počtu hospital-free days. Druh antikoagulační terapie neměl vliv na 30denní mortalitu podle modelu logistické regrese. Ve skupině LMWH byla zjištěna vyšší četnost nezávažných krvácivých komplikací, zatímco četnost závažných se nezvýšila.

Klíčová slova: covid-19, heparin, pneumonie, intenzivní péče.

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORKY:

MUDr. Tereza Romanová, romanova.tereza@fno.cz

Článek přijat redakcí: 26. 10. 2025; Článek přijat k tisku: 2. 1. 2026

Cit. zkr: Anest intenziv Med. 2026;37(1):8-15