

## COVID-19 - АСОЦІЙОВАНИЙ ЛЕГЕНЕВИЙ АСПЕРГІЛЬОЗ

**Малик Наталія Віталіївна**

к.м.н., доцент кафедри  
загальної практики – сімейної медицини та внутрішніх хвороб

**Романенко Інна Олегівна**

студентка III медичного факультету  
Харківський національний медичний університет  
м. Харків, Україна

**Введення:** На даний час ми стали свідками і учасниками пандемії COVID-19, де можливі різні варіанти перебігу патологічного процесу від безсимптомного до важкого з летальними наслідками. Через тяжку імуномодуляцію та виснаження лімфоцитів, що викликається цим вірусом і наступного введення лікарських засобів, що впливають на імунну систему є значний ризик розвитку грибкової супутньої інфекції серед пацієнтів із COVID-19. Станом на вересень 2021 року дослідники задокументували асоційований з COVID-19 легеневиї аспергільоз (КАЛА), інвазивний кандидоз, кокцидіодомікоз, фузаріоз, гістоплазмоз, мукормікоз, пневмоцистоз.

**Мета роботи:** Оцінити частоту розвитку та фактори ризику грибкових захворювань на прикладі аспергільозу у пацієнтів внаслідок зниження імунітету на фоні COVID-19.

**Матеріали та методи:** Ми провели ретроспективний аналіз, використовуючи клінічні дані пацієнтів у всьому світі, яким поставили діагноз коронавірус-асоційований легеневиї аспергільоз протягом 1 квітня - 31 вересня 2021 року. Наш аналіз включав дані з реєстру FungiScore та академічної літератури, бази даних PubMed щодо підозр на випадки КАЛА, які мали місце у квітні – вересні 2021 року. Для аналізу демографічних та клінічних характеристик пацієнтів з КАЛА ми описуємо категоріальні змінні, використовуючи частоти та відсотки а також безперервні змінні, використовуючи медіани та міжквартильні діапазони (IQR). Для статистичного аналізу ми використовували SPSS Statistics 25.0.

**Результати та обговорення:** Ми виявили 186 випадків коронавірус-асоційованого легеневого аспергільозу протягом 1 квітня - 31 вересня 2021 року в 17 різних країнах. КАЛА був діагностований у середньому протягом 10 днів після постановки діагнозу коронавірусної хвороби. Ми виявили 62 (33,3%) випадки з літератури, 45 (24,2%) з реєстру FungiScore та ще 79 (42,5%) за допомогою бази даних PubMed. Середній вік серед осіб з КАЛА становив 68 років (IQR 59–73 років; діапазон 15–87 років). Більшість (135; 72,6%) пацієнтів були чоловіками. Майже всі (182; 97,8%) пацієнти були госпіталізовані до реанімаційного відділення, більшість із них мали ГРДС (180; 96,8%) або потребували ШВЛ (175; 94,1%). Інші загальні вихідні умови та характеристики включали введення кортикостероїдів (98; 52,7%), хронічні серцево-судинні захворювання (94; 50,5%), ниркову недостатність (74; 39,8%), цукровий діабет (64; 34,4%) та ожиріння (47; 25,3 %). Загалом у 40 (21,5%) пацієнтів було хронічне захворювання легенів.

Загалом 110 (59,1%) пацієнтів отримували або гідроксихлорохін (98; 52,7%), або хлорохін (12; 6,5%) для лікування COVID-19. Шістдесят вісім (36,6%) пацієнтів отримували кортикостероїди, переважно монотерапію метилпреднізолоном (26; 14,0%) або противірусні препарати (67; 36,0%), особливо монотерапію лопінавіром / ритонавіром (56; 30,1%). Середня тривалість лікування COVID-19 становила 7 днів до одужання або смерті (IQR 6–11 днів; діапазон 1–32 дні).

Загалом померло 97 (52,2%) пацієнтів, більшість (89; 47,8%) <6 тижнів після діагностики КАЛА. Медіана пацієнтів спостерігалася протягом 22 днів (IQR 7–42 дні; діапазон 0–144 днів) після діагностики КАЛА; тих, хто вижив, лікували в середньому 40 днів (IQR 28–50 днів; діапазон 1–144 днів), а пацієнтів, які померли медіану 9 днів (IQR 3–18 днів; діапазон 0–144 днів).

Частота КАЛА серед усіх пацієнтів з COVID-19 коливалась від 0,1% до 9,7%. Серед пацієнтів з COVID-19, які потрапили до відділення інтенсивної терапії, сукупна частота коливань становила від 1,0% до 39,1%. Серед пацієнтів, які потрапили до відділення інтенсивної терапії, яким потрібна

штучна вентиляція легень, сукупний рівень захворюваності коливався від 1,1% до 47,4%.

**Висновки:** Коронавірус-асоційований легеневий аспергільоз зустрічається здебільшого у пацієнтів, які перебувають на ШВЛ та страждають на хронічні серцево-судинні захворювання, ниркову недостатність, цукровий діабет та отримують глюкокортикостероїдну терапію. КАЛА суттєво сприяв високому рівню смертності у пацієнтів з COVID-19, тому рання діагностика та лікування супутньої інфекції сприятиме її зниженню.