

Dr n med Tomasz Torliński FFICM

Consultant in Anaesthetics and Critical Care
Lead in Medical Education in ICM (QEHB)
Faculty Tutor (FICM)
Department of Anaesthetics and Critical Care
Queen Elizabeth Hospital Birmingham
University Hospitals Birmingham NHS FT, UK
tomasz.torlinski@uhb.nhs.uk



Szanowne Koleżanki i Koledzy,

Już minęły trzy tygodnie, odkąd miałem przyjemność podzielić się z Państwem naszymi przygotowaniem do pandemii Covid -19 (Patrz Aktualności z dnia 06.04). W związku z szybkim upływem czasu chciałbym zaktualizować sytuację w naszym szpitalu jak i w całej Wielkiej Brytanii.

Minęły już blisko 4 tygodnie, jak COVID-19 dotknął Wyspy Brytyjskie. Biorąc pod uwagę dane z dnia dzisiejszego (19.04.2000) zakażenie wirusem zostało potwierdzone u ponad 120 tysięcy chorych, z czego zmarło ponad 16 tysięcy.

Jak dotychczas 6664 pacjentów zostało przyjętych do oddziałów OIT w Anglii, Walii i Północnej Irlandii. Pomimo tak dużej liczby chorych, przygotowania podjęte w połowie marca umożliwiły nam w miarę płynne funkcjonowanie całego systemu, w tym oddziałów intensywnej terapii w czasie pandemii. By zapewnić niezbędną rezerwę łóżek, NHS England zaproponował otwarcie 5 połowych szpitali w centrach konferencyjnych i targowych. W chwili obecnej 2 z nich są w pełni funkcjonalne, w Londynie i Birmingham. Jednocześnie jednak w skali kraju zróżnicowaną dostępność do środków ochrony osobistej, na szczęście nie dotyczy to naszego szpitala.

Najnowszy raport Narodowego Centrum Audytu i Badań w Intensywnej Terapii (ICNARC) szczegółowo omawia charakterystykę chorych leczonych w oddziałach OIT. Widoczne jest na pierwszy rzut oka, iż istnieją wyraźne regionalne różnice w rozprzestrzenianiu się pandemii. Największa liczba chorych jest w Londynie oraz u nas w Birmingham. Z drugiej jednak strony, w skali kraju w ponad 10% oddziałów OIT ciągle nie ma ani jednego chorego z potwierdzeniem lub podejrzeniem zakażenia.

Analizując dane demograficzne, średni wiek pacjentów przyjętych do intensywnej terapii wynosi niecałe 60 lat, z ogromną przewagą przyjęć mężczyzn (około 75%). ICNARC w odmienny sposób od innych instytucji, w tym Ministerstwa Zdrowia w Polsce, definiuje choroby współistniejące, biorąc pod uwagę tylko poważne schorzenia. Okazuje się, że tylko niewielki odsetek krytycznie chorych (6.3%) ma takie problemy zdrowotne.

Co ciekawe, czas od przyjęcia do szpitala do pogorszenia się stanu chorego, wymagającego przyjęcia na intensywną terapię, to mniej niż 3 dni. Większość chorych wymaga wentylacji w ciągu pierwszych 24 godzin od przyjęcia na OIT. Niestety, rokowanie w tej grupie chorych jest wyjątkowo niepomyślne, z 30-dniową śmiertelnością przekraczającą 67%.

Stosunkowo często jest też obserwowana ostra niewydolność nerek, wymagająca technik nerkozastępczych u ponad 20% krytycznie chorych. Aczkolwiek odsetek ten nie różni się istotnie od spotykanego w innych wirusowych zapaleniach płuc leczonych w intensywnej terapii, to ogromna liczba chorych z COVID-19 wymagająca leczenia nerkozastępczego powoduje znaczne obciążenie zespołów lekarskich i pielęgniarskich.

W całym świecie wyraźnie jest odczuwalny brak wytycznych opartych na rzetelnych doniesieniach naukowych. Wiele towarzystw naukowych aktywnie włącza się w tę działalność, w tym brytyjskie Towarzystwo Intensywnej Terapii (ICS) prowadząc liczne działania edukacyjne.

Jedną z najbardziej wartościowych inicjatyw, jest opracowanie wytycznych leczenia chorych z COVID-19 przed przyjęciem na oddział intensywnej terapii z zastawianiem pozycji na brzuchu u przytomnych pacjentów (awake prone positioning). Wytyczne te znalazły natychmiastowe zastosowanie w wielu szpitalach, w tym w moim, na oddziałach chorób wewnętrznych. Mamy nadzieję, że przyniesie to poprawę wyników leczenia i pozwoli skutecznie zapobiec choć niektórym przyjęciom na intensywną terapię.

By umożliwić dzielenie się doświadczeniami i dostępną wiedzą Towarzystwo Intensywnej Terapii (ICS) zorganizowało Międzynarodowy Panel Ekspertów, który obradował w zeszły piątek (13/04/2020). W spotkaniu brali udział przedstawiciele WHO, ESICM oraz wielu krajów borykających się z pandemią takich jak Włochy, Stany Zjednoczone, Chiny i in. Nasz ośrodek miał zaszczyt być bezpośrednio reprezentowany przez Dr T. Whitehouse. Eksperti podnieśli w dyskusji szereg interesujących kwestii, takich jak zastosowanie nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej czy też ułożenia na brzuchu u chorych przytomnych w leczeniu zapalenia płuc w przebiegu Covid-19. W niektórych kwestiach udało się ustalić wspólne stanowiska, takie jak:

- **Brak konieczności wentylacji z wysokimi wartościami PEEP (większość ekspertów zalecała rozpoczęcie wentylacji z PEEP 10 cm H₂O, stopniowo go obniżając)**
- **Prowadzenie wentylacji z nawilżaniem gazów oddechowych (ze względu na obfitą i bardzo gęstą wydzielinę w drogach oddechowych)**

Na koniec spotkania również wspomniano kontrowersyjne tematy wymagające dalszej dyskusji, takie jak:

- **Występowanie zaburzeń krzepnięcia w przebiegu COVID-19**
- **Zapobieganie i leczenie zacinania dróg oddechowych u chorych wentylowanych**
- **Występowanie i leczenie ostrej niewydolności nerek**

Narodowy Instytut Badań Zdrowia (NIHR) rozpoczął szereg badań klinicznych, z których wielośrodkowy projekt RECOVERY (Randomised Evaluation of COVID-19 Therapy) dotyczy oceny różnych metod leczniczych z zachowaniem rygorów naukowych. Badanie jest koordynowane przez Uniwersytet Oksfordzki, a nasz ośrodek od początku aktywnie w nim uczestniczy. Chorzy są losowo przydzielani do jednej z czterech grup: leczenia standardowego, lub z zastosowaniem: hydroksychlochiny, deksametazonu czy też leków antyretrowirusowych (lopinawir/ritonavir). Miejmy nadzieję, że pozwoli to na szybkie i obiektywne ustalenie optymalnego postępowania u hospitalizowanych chorych z Covid-19.

W samym szpitalu ciągle ogromna większość naszej aktywności jest skoncentrowana na leczeniu chorych z COVID-19, ale szczęśliwie, środki podjęte i opisane przez mnie w poprzednim doniesieniu pozwalają na w miarę bezproblemowe funkcjonowanie szpitala w czasie pandemii.

Życząc wszystkim w tych trudnych chwilach dużo zdrowia, sił i wytrwałości, i mając nadzieję w przyszłości na wspólne spotkanie na Zjeździe w Krakowie,

Dr Tomasz Torliński

Niektóre użyteczne strony z Wielkiej Brytanii:

<https://www.england.nhs.uk/2020/04/nhs-to-build-more-nightingale-hospitals-as-london-set-for-opening/>

<https://www.bbc.co.uk/news/av/uk-england-birmingham-52317501/coronavirus-prince-william-opens-nightingale-hospital>

https://www.ics.ac.uk/ICS/ICS/GuidelinesAndStandards/COVID19_Guidance.aspx

<https://www.hra.nhs.uk/covid-19-research/approved-covid-19-research/>