

SAA является биомаркером для определения степени тяжести и прогноза заболевания коронавирусом 2019 года (COVID-19)

[https://www.journalofinfection.com/article/S0163-4453\(20\)30162-6/pdf](https://www.journalofinfection.com/article/S0163-4453(20)30162-6/pdf)

Li H¹, Xiang X², Ren H¹, Xu L¹, Zhao L¹, Chen X¹, Long H³, Wang Q⁴, Wu Q⁵.

1. Tianyou Hospital, Wuhan University of Science and Technology, Wuhan, Hubei, China.
2. Institute of Infection, Immunology and Tumor Microenvironment, Hubei Province Key Laboratory of Occupational Hazard Identification and Control, Medical College, Wuhan University of Science and Technology, Wuhan 430065, China.
3. Tianyou Hospital, Wuhan University of Science and Technology, Wuhan, Hubei, China. Electronic address: longhui@wust.edu.cn.
4. Institute of Infection, Immunology and Tumor Microenvironment, Hubei Province Key Laboratory of Occupational Hazard Identification and Control, Medical College, Wuhan University of Science and Technology, Wuhan 430065, China. Electronic address: wangqiang@wust.edu.cn.
5. Tianyou Hospital, Wuhan University of Science and Technology, Wuhan, Hubei, China; Institute of Infection, Immunology and Tumor Microenvironment, Hubei Province Key Laboratory of Occupational Hazard Identification and Control, Medical College, Wuhan University of Science and Technology, Wuhan 430065, China. Electronic address: wuhe9224@sina.com.

Изучить значение SAA в оценке тяжести и прогноза заболевания COVID-19.

МЕТОДЫ:

В общей сложности были собраны данные о 132 пациентах с подтвержденным COVID-19, которые были госпитализированы в больницу COVID-19 в Ухане, Китай, с 18 января 2020 года по 26 февраля 2020 года. Были изучены динамические изменения крови - SAA (Serum amyloid A – Белок сывороточного амилоида А), CRP (С-реактивный белок), PCT (прокальцитонин), WBC (лейкоциты), L (лимфоцитов), PLT (тромбоцитов), КТ-изображения и динамика прогрессирования заболевания. У всех пациентов не менее двух раз был поведен сбор лабораторных данных и оценка клинического состояния в трех временных точках, указанных для данного исследования; продолжительность пребывания в стационаре была более 14 дней до 26 февраля 2020 года.

РЕЗУЛЬТАТЫ:

Пациенты COVID-19 имели значительно увеличенные уровни SAA и CRP, в то время как количество L уменьшилось, а PCT, WBC и PLT находились в нормальном диапазоне. По мере прогрессирования заболевания от легкой до критической степени тяжести SAA и CRP постепенно увеличивались, в то время как L уменьшался, а PLT, WBC и PCT не имели существенных изменений; анализ кривой ROC показывает, что количество SAA/L, CRP, SAA и L ценно для оценки тяжести COVID-19 и отличия критически больных пациентов от легких; Пациенты с SAA, последовательно снижающимся в течение заболевания, имеют лучший прогноз по сравнению с пациентами с SAA, постоянно повышающимся; начальный уровень SAA положительно коррелирует с динамическими изменениями серийной компьютерной томографии. Пациенты с более высоким начальным уровнем SAA чаще имеют плохую компьютерную томографию.

ВЫВОДЫ:

SAA и L являются чувствительными индикаторами при оценке тяжести и прогноза COVID-19. Мониторинг динамических изменений SAA в сочетании с компьютерной томографией может быть полезен в диагностике и лечении COVID-19.