

انتشار عاصفة السيتوكين المرتبطة بكوفيد-19 بين مرضى السكري وغير المصابين به

ملخص

المقدمة: لقد أحدث فيروس كوفيد-19، وهو جائحة عالمية، كارثة عالمية منذ ظهوره لأول مرة في ديسمبر 2019 في مدينة ووهان الصينية. يعاني مرضى السكري المصابون بكوفيد-19 من تشخيص أسوأ وزيادة في معدل الوفيات. عاصفة السيتوكين هي استجابة التهابية عدوانية لفيروس سارس-كوف-2 وترتبط بتلف الرئة وفشل الأعضاء المتعددة وتطويسي لكوفيد-19.

هدف الدراسة: هدفت الدراسة إلى تقييم مستويات بعض معايير عاصفة السيتوكين في عدوى كوفيد-19، بالإضافة إلى مقارنة هذه المستويات بين مرضى السكري وغير المصابين بالسكري المصريين.

الموضوعات والطرق: ضمت الدراسة 80 مريضاً بالغا. تم تقسيم جميع المرضى إلى مجموعتين: 42 مريضاً مصاباً بالسكري مصاباً بكوفيد-19 و38 مريضاً غير مصاب بالسكري مصاباً بكوفيد-19. تم استبعاد المرضى المصابين بأمراض ذات احتمالية التهابية للسيتوكين، مثل أمراض المناعة الذاتية أو الأورام الخبيثة. تم إجراء التاريخ الطبي والفحص السريري. تم اختبار علامات الالتهاب لعاصفة السيتوكين، مثل البروتين التفاعلي-سي (CRP)، والفيبريتين، ولاكتات ديهيدروجينيز (LDH)، وديمرد، ونسبة العدلات إلى الخلايا الليمفاوية (NLR)، وانترلوكين-6 (IL-6)، بالإضافة إلى فحص الحالة السكرية: HBA1C، FBS، وHPP2. تم تسجيل مدة دخول المستشفى وطريقة دعم الجهاز التنفسي.

النتائج: أظهرت النتائج أن 61% من مرضى السكري يحتاجون إلى دخول وحدة العناية المركزة أكثر من 36.8% من غير المصابين بالسكري ($P = 0.025$). كان متوسط مستوى IL-6 في المصل 126.55 ± 45.65 بيكو جرام / مل في مرضى السكري مقارنة بـ 99.58 ± 52.77 بيكو جرام / مل في غير المصابين بالسكري، وهو ما كان ذا دلالة إحصائية ($P = 0.033$). أظهر تحليل منحنى ROC أن IL-6 كان علامة مهمة للوفيات ($P < 0.001$) بمستوى حد أقصى <136 بيكو جرام / مل عند حساسية 95.65% وخصوصية 87.72%. علاوة على ذلك، كان HBA1C علامة مهمة للوفيات ($P < 0.001$) بقيمة حد أقصى <7.8% عند حساسية 65.22% وخصوصية 63.16%.

الخلاصة: أكدت دراستنا أن مرضى السكري لديهم بداية مبكرة بشكل ملحوظ لعاصفة السيتوكين، واستجابة التهابية أعلى، ومدة دخول أطول للمستشفى، ومعدل دخول أعلى إلى وحدة العناية المركزة، والمزيد من الحاجة إلى الأجهزة التنفسية مقارنة بغير مرضى السكري.