

Wpływ pandemii COVID19 na zgłoszenia do Klinicznego Oddziału Ratunkowego Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Gdańsku z powodu nagłych stanów alergicznych.

Iwona Damps-Konstańska, Marek Niedożytko, Ewa Jassem

Klinika Alergologii, Gdański Uniwersytet Medyczny

Wprowadzenie

Pandemia COVID-19 wywołana przez SARS-CoV-2 spowodowała wiele zmian we wszystkich aspektach życia. System opieki zdrowotnej stanął przed koniecznością zabezpieczenia społeczeństwa przed nie do końca poznany zagrożeniem. Dostępność świadczeń zdrowotnych dla chorych na inne schorzenia, w tym na choroby alergiczne, została ograniczona. Ponadto wielu chorych, obawiając się zakażenia SARS-CoV-2, unikało nie tylko wizyt ambulatoryjnych, hospitalizacji, lecz także pomocy świadczonej na oddziałach ratunkowych.

Cel pracy

Ocena, czy pandemia COVID-19 wpłynęła na liczbę chorych zgłaszających się do Klinicznego Oddziału Ratunkowego Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego (KOR UCK) w Gdańsku z powodu nagłych stanów alergicznych raportowanych kodami ICD10: T78.0, T78.2, T78.3, T78.4.

Materiał i metody

Analizowano liczbę zgłoszeń do KOR UCK z raportowanych do NFZ z rozpoznaniem: T78.0 – wstrząs anafilaktyczny wskutek reakcji na pożywienie, T78.2 – wstrząs anafilaktyczny, nieokreślony, T78.3 – obrzęk naczynionerwowy, T78.4 – alergja, nieokreślona. Oceniono także, czy pandemia wpłynęła na liczbę chorych zgłaszających się do KOR z powodu dusznicy bolesnej. Porównano liczby zgłoszeń do KOR UCK w okresie pandemii COVID-19 (od 1 marca do 31 grudnia 2020 roku) z analogicznym okresem w roku poprzednim. Ponadto przeanalizowano liczbę zgłoszeń do KOR UCK w latach 2015–2020 z powodu nagłych stanów alergicznych i astmy.

Wyniki

Od 1 marca 2020 do 31 grudnia 2020 zgłosiło się 22 chorych z powodu nagłych stanów raportowanych kodami ICD10: T78.0, T78.2, T78.3, T78.4. Było to 2,68 razy mniej w porównaniu z analogicznym okresem roku 2019 (59 chorych). Porównanie liczby chorych leczonych w KOR UCK w latach 2015–2020 przedstawiono w tabeli 1. Ponad dwukrotnie (2,3) zmniejszyła się liczba chorych zgłaszających się do KOR UCK w 2020 roku z powodu astmy. Liczba pacjentów zgłaszających się do KOR UCK z powodów: I20.0 – dusznica niestabilna, I20.1 – dusznica bolesna z udokumentowanym skurczem naczyń wieńcowych, I20.8 – inne postacie dusznicy bolesnej, I20.9 – dusznica bolesna, nieokreślona, od 1 marca do 31 grudnia 2020 roku wynosiła 283 (stanowiła 90,99% zgłoszeń z analogicznego okresu 2019 roku).

Tabela 1.

Parametr	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Liczba leczonych w KOR ogółem	28146	28559	30191	31571	40849	37254
Liczba leczonych w KOR z rozpoznaniem ICD10: T78.0,T78.2,T78.3,T78.4	74	52	67	65	65	34
% Odsetek leczonych w KOR z rozpoznaniem ICD10: T78.0,T78.2,T78.3,T78.4.	0,26	0,18	0,22	0,20	0,16	0,09
Liczba chorych leczonych w KOR z powodu astmy ICD10:J45.9,J45.0, J45.8, J45.	97	91	102	94	92	40

Wnioski

W czasie pandemii COVID-19 do KOR UCK zgłosiło się istotnie mniej chorych z powodu nagłych stanów raportowanych kodami ICD10: T78.0, T78.2, T78.3, T78.4 (2,68 razy mniej) oraz z powodu astmy (2,3). Liczba chorych zgłaszających się na KOR z powodu dusznicy bolesnej zmniejszyła o 10%. Przyczyna znacząco mniejszej liczby zgłoszeń z powodu nagłych stanów w przebiegu chorób alergicznych w okresie pandemii COVID-19 nie jest znana. Prawdopodobne przyczyny to: lęk chorych przed wizytą w szpitalu, intensyfikacja leczenia ambulatoryjnego, mniejsze narażenie na czynniki zakaźne, alergeny przez izolację chorych i stosowanie maseczek.