

Samenvatting van eerste data-analyse van de COVID-19 Global Rheumatology Alliance

SAMENVATTING VAN:

Gianfrancesco M, Hyrich KL, Al-Adely S, et al. Characteristics associated with hospitalisation for COVID-19 in people with rheumatic disease: data from the COVID-19 Global Rheumatology Alliance physician-reported registry. *Annals of the Rheumatic Diseases*. [Epub ahead of print 29 May 2020]. doi: [10.1136/annrheumdis-2020-217871](https://doi.org/10.1136/annrheumdis-2020-217871)

Lekenversie door: Emily Sirotych, Philip Robinson, Pedro Machado, Bimba F Hoyer, Zac Wallace, Jinoos Yazdany, Kristen J. Young, Akpabio Akpabio, Rebecca Grainger en het C19- GRA Lay Research Summaries Team

WAT WERD ER GEDAAN?

De dossiers van patiënten met reumatische aandoeningen zoals reumatoïde artritis en lupus die COVID-19 kregen, werden verzameld door dokters vanuit de hele wereld. In totaal werden de gegevens van 600 mensen uit veertig landen bekeken. De ernst van de COVID-19 infectie werd bepaald door te kijken of hospitalisatie al dan niet nodig was. De verschillende reumatische aandoeningen en de behandelingen werden genoteerd. Daarnaast werd een vergelijking gemaakt tussen gehospitaliseerde en niet-gehospitaliseerde patiënten.

WAT WERD ONTDEKT?

Van de 600 patiënten was 70% vrouw. 33% was jonger dan 50 jaar. 46% (277 patiënten) werd gehospitaliseerd, 9% (55 patiënten) overleed ten gevolge van COVID-19.

Patiënten die 10mg of meer prednisolone/prednisone (corticoïden) per dag innamen, hadden meer kans om opgenomen te worden in het ziekenhuis dan mensen die een lagere dosis of helemaal geen corticoïden namen. Het gebruik van NSAID's (ontstekingsremmers), orale reumamedicatie zoals hydroxychloroquine of methotrexaat, biologische medicatie of JAK-remmers verhoogde de kans op hospitalisatie **niet**, in vergelijking met diegenen die deze medicatie niet namen. Patiënten in behandeling met anti-TNF's belandden minder snel in het ziekenhuis in vergelijking met diegenen die geen medicatie namen. Patiënten met andere aandoeningen zoals hoge bloeddruk, diabetes, long- of nierziektes hadden verhoogde kans om opgenomen te worden in het ziekenhuis voor COVID-19. Ook een hogere leeftijd verhoogde de kans op opname. Gemiddeld duurde de ziekte bij mensen met reumatische aandoeningen twee weken tot herstel, of tot de dood.



WAT BETEKENT DIT?

De cijfers vertellen ons dat de risicofactoren voor COVID-19 hospitalisatie bij mensen met reumatische aandoeningen grotendeels gelijk zijn aan die van het brede publiek. Deze risicofactoren zijn onder meer leeftijd en onderliggende aandoeningen (comorbiditeiten). De meeste mensen met een reumatische aandoening lijken **geen** verhoogd risico op hospitalisatie te hebben, zelfs niet wanneer ze medicatie nemen voor hun reuma.

Belangrijk:

- Niet elk land was vertegenwoordigd in de studie. Gegevens kunnen dus nog verschillen per regio.
- Waarschijnlijk belandden vooral de mensen met zware COVID-19 infecties in deze databank, gezien mildere gevallen vaak niet getest werden.

Noot van ReumaNet: Deze informatie vervangt medisch advies niet. Raadpleeg jouw arts wanneer je een medisch probleem hebt.

[De originele tekst van de samenvatting vind je hier.](#)

[De originele volledige publicatie vind je hier.](#)

Deze samenvatting werd nagelezen op verstaanbaarheid door patiënt experten Nelly, Jeannine, Veerle en Ingrid.

