

# THE LANCET

## Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study

Fei Zhou, Ting Yu, Ronghui Du, Guohui Fan, Ying Liu, Zhibo Liu, Jie Xiang, Ye-ming Wang, Bin Song, Xiaoying Gu, Lulu Guan, Yuan Wei, Hui Li, Xudong Wu, Jiuyang Xu, Shengjin Tu, Yi Zhang, Hua Chen, Bin Cao

*The Lancet.* [www.thelancet.com](http://www.thelancet.com) Published online March 9, 2020  
DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30566-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30566-3)

TRADUÇÃO LIVRE

### Conduta clínica e fatores de risco para mortalidade de pacientes adultos internados com COVID-19 em Wuhan, China: um estudo de coorte retrospectivo

#### RESUMO

**HISTÓRICO:** desde dezembro de 2019, Wuhan, China, experimentou um surto da doença de coronavírus 2019 (COVID-19), causada pela síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2 (SARS-CoV-2). Foram descritas características epidemiológicas e clínicas de pacientes com COVID-19, mas fatores de risco para mortalidade e uma conduta clínica detalhada da doença, incluindo a difusão viral, não foram bem descritos.

**MÉTODO:** neste estudo retrospectivo de coorte multicêntrico, foram incluídos todos os pacientes adultos ( $\geq 18$  anos) com COVID-19 confirmado por laboratório do Hospital Jinyintan e Hospital Pulmonar Wuhan (Wuhan, China) que receberam alta ou morreram em 31 de janeiro de 2020. Dados demográficos, clínicos, de tratamento e de laboratório, incluindo amostras seriadas para detecção de RNA viral, foram extraídos dos prontuários eletrônicos e comparados entre sobreviventes e não sobreviventes. Foram utilizados métodos de regressão logística uni e multivariáveis para explorar os fatores de risco associados à morte hospitalar.

**RESULTADOS:** 191 pacientes (135 do Hospital Jinyintan e 56 do Hospital Pulmonar Wuhan) foram incluídos neste estudo, dos quais 137 receberam alta e 54 morreram no hospital. 91 (48%) pacientes apresentavam comorbidade, sendo a hipertensão os mais comuns (30%), seguidos por diabetes (19%) e doença coronariana (8%). A regressão multivariável mostrou chances crescentes de morte hospitalar associada à idade avançada e maior Avaliação de Falência de Órgãos Associada a Sepsis (SOFA). A duração média da difusão viral foi de 20 dias em sobreviventes, mas o SARS-CoV-2 foi detectável até a morte em não sobreviventes. A duração mais longa observada de difusão viral em sobreviventes foi de 37 dias.

**INTERPRETAÇÃO:** Os fatores de risco em potencial da idade avançada, o alto escore SOFA e o dímero d superior a  $1 \mu\text{g} / \text{mL}$  podem ajudar os médicos a identificar pacientes com mau prognóstico desde o início. A difusão viral prolongada fornece a justificativa para uma estratégia de isolamento de pacientes infectados e intervenções antivirais ideais no futuro.