

DISCLAIMER



Onafhankelijke informatie is niet gratis. Het NTVG investeert veel geld om het hoge niveau van haar artikelen te waarborgen, door een proces van peer-review en redactievoering. Het NTVG kan alleen bestaan als er voldoende betaalde abonnementen zijn. Het is niet de bedoeling dat onze artikelen worden verspreid zonder betaling. Wij rekenen op uw medewerking.

Perioperatieve SARS-CoV-2-infectie geeft hoog risico

Nienke Fleuren

Patiënten met een perioperatieve SARS-CoV-2-infectie hebben een sterk verhoogd overlijdensrisico. Het internationale chirurgennetwerk COVIDSurg Collaborative stelt dat de drempel om te opereren tijdens de covid-19-pandemie een stuk hoger moet liggen dan normaal ([Lancet. 2020;S0140-6736:31182-X](#)).

Het collectief verzamelde observationele gegevens van patiënten met een perioperatieve SARS-CoV-2-infectie (7 dagen vóór tot 30 dagen na de operatie) uit 235 ziekenhuizen in 24 landen – voornamelijk in Europa en Noord-Amerika – in de periode 1 januari-31 maart 2020. In totaal ging het om 1128 patiënten; 54% was man, de helft was ≥ 70 jaar.

Bij driekwart van de patiënten ging het om een spoedoperatie, de rest onderging een electieve ingreep. Van de met spoed geopereerde patiënten had een derde al vóór de operatie een SARS-CoV-2-diagnose; de rest kreeg de diagnose postoperatief. Van de electieve patiënten had 8% de infectie preoperatief, bij 89% werd deze postoperatief vastgesteld en bij 3% was het tijdstip van diagnose onbekend.

De totale 30-dagenmortaliteit was 23,8%. Dit is veel hoger dan vóór de covid-19-pandemie, maar exacte vergelijkingen zijn moeilijk te maken. De operaties waren immers zeer uiteenlopend (van keizersnedes tot neurochirurgische ingrepen), die bovendien plaatsvonden in het begin van een pandemie. De onzekerheid over het nieuwe virus en aangepaste reguliere zorg zullen de perioperatieve risico's nadelig hebben beïnvloed. Desondanks is het verontrustend dat de mortaliteit in deze studie hoger is dan die in de nadeligste subgroep van de Britse National Emergency Laparotomy Audit: kwetsbare patiënten met een leeftijd > 70 jaar.

Van de patiënten met een perioperatieve SARS-CoV-2-infectie kreeg 51,2% ten minste 1 pulmonale complicatie: pneumonie (40,4%), onvoorziene beademingsbehoefte (21,3%) of 'acute respiratory distress syndrome' (14,4%). De 30-dagenmortaliteit in deze subgroep met complicaties was 38%, vergelijkbaar met die van covid-19-patiënten op de IC.

Naast het uitstellen van operaties moeten ziekenhuizen zich richten op het voorkómen van perioperatieve transmissie van SARS-CoV-2, benadrukken de chirurgen.

Nienke Fleuren, ntvg.nl/C4577