

Höhere Spitalsterblichkeit als bei Influenza

Omikronvariante nicht unterschätzen

Bei einer Infektion mit der Omikronvariante von SARS-CoV-2 ist der Krankheitsverlauf im Allgemeinen weniger schwer als bei früheren Virusvarianten, und Spitaleinweisungen sind wesentlich seltener nötig. Trotzdem dürfe man Omikron nicht unterschätzen, warnen Schweizer Wissenschaftler. Daten aus 15 Schweizer Spitalern zeigen, dass das Mortalitätsrisiko für einen Patienten, der mit der Omikronvariante dann doch ins Spital muss, nach wie vor höher ist als für Patienten mit Influenza.

In die Studie unter der Leitung von Prof. Rami Sommerstein, Universität Luzern, wurden 3066 SARS-CoV-2-positive Patienten einbezogen, die zwischen 15. Januar und 14. März 2022 ins Spital eingewiesen wurden. Zu dieser Zeit machte die Omikronvariante B.11.529 mehr als 95 Prozent aller SARS-CoV-2-Infektionen aus. Die Sequenzierung des Erregers bei 469 Patienten bestätigte einen Omikronanteil von 95,7 Prozent. Zum Vergleich wurden die Daten von 2146 Influenzapatienten herangezogen, die von 1. Januar 2018 bis 15. März 2022 ins Spital mussten; die

meisten von ihnen waren an Influenza A erkrankt (96,2%). Das Follow-up lief bis zum 30. August 2022.

Die Omikronpatienten waren im Durchschnitt etwas jünger als die Influenzapatienten (71 vs. 74 Jahre). Von den Omikronpatienten war etwa die Hälfte mindestens 1-mal gegen SARS-CoV-2 geimpft, ein Viertel hatte 3 Impfdosen erhalten. Von den Influenzapatienten waren 10 Prozent gegen Influenza geimpft.

Auf die Intensivstation kam in beiden Gruppen ein etwa gleich grosser Anteil der Patienten (8,6% mit Omikron, 8,3% mit Influenza). Die Mortalitätsrate war bei den Omikronpatienten höher als bei den Patienten mit Influenza (7% vs. 4,4%). Die Studienautoren errechneten, dass das Mortalitätsrisiko innerhalb der ersten 30 Tage im Spital mit Omikron 1,5-mal höher war als mit Influenza (sdHR: 1,54; 95%-Konfidenzintervall [KI]: 1,18–2,0).

Betrachtete man nur die Patienten, die primär wegen und nicht mit einer Omikroninfektion beziehungsweise Influenza ins Spital mussten, war der Unterschied in der Mortalitätsrate noch

grösser: Das Risiko zu versterben war mit Omikron dann mehr als doppelt so hoch im Vergleich mit Influenza (sdHR: 2,86; 95%-KI: 1,64–4,97). Auch zeigte sich, dass Patienten, die wegen der Omikroninfektion ins Spital mussten, häufiger auf der Intensivstation landeten als Influenzapatienten (sdHR: 1,69; 95%-KI: 1,09–2,62).

Im Vergleich zur saisonalen Influenza könne bei Omikron von einer signifikant höheren Spitalsterblichkeit gesprochen werden – trotz der Veränderungen gegenüber der vorher dominanten Deltavariante, einer zunehmenden Immunität in der Bevölkerung sowie besseren Therapiestrategien, heisst es in einer Medienmitteilung der Universität Luzern. Dies zeige, dass auch die Omikronvariante ernst genommen werden müsse.

RBO ▲

Portmann L et al.: Hospital Outcomes of Community-Acquired SARS-CoV-2 Omicron Variant Infection Compared With Influenza Infection in Switzerland. *JAMA Netw Open.* 2023;6(2):e2255599.

Medienmitteilung der Universität Luzern vom 16. Februar 2023.