

Tab. 4. Vliv očkování na riziko těžkého průběhu covidu-19 a úmrtí (jednorozměrné logistické modely)

		Počet pacientů	N (%) *	JIP OR (95% IS)	p	N (%) *
Celkem		3 835	1 291 (33,7 %)			575 (15,0 %)
Očkování v době infekce	Neočkovaný	2 924	1 025 (35,1 %)	reference		489 (16,7 %)
	Nedokončené očkování	155	43 (27,7 %)	0,711 (0,496; 1,019)	0,063	16 (10,3 %)
	Plné očkování	756	223 (29,5 %)	0,775 (0,651; 0,922)	0,004	70 (9,3 %)
Očkování v době infekce – celkem	Neočkovaný / nedokončené očkování	3 079	1 068 (34,7 %)	reference		505 (16,4 %)
	Plné očkování	756	223 (29,5 %)	0,788 (0,663; 0,937)	0,007	70 (9,3 %)
Očkování v době infekce – varianta delta	Neočkovaný / nedokončené očkování	417	152 (36,5 %)	reference		72 (17,3 %)
	Plné očkování	305	99 (32,5 %)	0,838 (0,613; 1,144)	0,266	31 (10,2 %)
Očkování v době infekce – varianta omikron	Neočkovaný / nedokončené očkování	378	107 (28,3 %)	reference		28 (7,4 %)
	Plné očkování	430	118 (27,4 %)	0,958 (0,704; 1,304)	0,784	36 (8,4 %)
Varianta viru	Covid-19 – 2020	111	33 (29,7 %)	reference		23 (20,7 %)
	Alfa – únor 2021	2 191	782 (35,7 %)	1,312 (0,865; 1,989)	0,201	385 (17,6 %)
	Delta – listopad 2021	722	251 (34,8 %)	1,260 (0,815; 1,946)	0,298	103 (14,3 %)
	Omikron – březen 2022	808	225 (27,8 %)	0,912 (0,590; 1,409)	0,679	64 (7,9 %)
Věk x očkování	≤ 64 let neočkovaný	1 139	440 (38,6 %)	reference		235 (20,6 %)
	≤ 64 let s nedokončeným očkováním	30	7 (23,3 %)	0,483 (0,206; 1,136)	0,096	2 (6,7 %)
	≤ 64 let plně očkování	157	47 (29,9 %)	0,679 (0,473; 0,975)	0,036	11 (7,0 %)
	65 a více let neočkovaný	1 785	585 (32,8 %)	reference		254 (14,2 %)
	65 a více let s nedokončeným očkováním	125	36 (28,8 %)	0,830 (0,556; 1,237)	0,360	14 (11,2 %)
	65 a více let plně očkování	599	176 (29,4 %)	0,853 (0,698; 1,044)	0,124	59 (9,8 %)

Pro výpočet OR byla využita jednorozměrná logistická regrese.

*Uveden podíl hospitalizací s výskytem sledovaného endpointu v dané skupině

Tab. 5. Vliv chronické farmakoterapie na riziko těžkého průběhu covidu-19 a úmrtí (jednorozměrné logistické modely)

		Počet pacientů	N (%) *	JIP OR (95% IS)	p	N (%) *	UPV / ECMO OR (95% IS)	p
Celkem		3 835	1 291 (33,7 %)			575 (15,0 %)		
Antikoagulancia - hepariny	Ne	3 459	1 171 (33,9 %)	reference		530 (15,3 %)	reference	
	Ano	376	120 (31,9 %)	0,916 (0,729; 1,150)	0,450	45 (12,0 %)	0,751 (0,543; 1,040)	0,085
Warfarin	Ne	3 616	1 221 (33,8 %)	reference		546 (15,1 %)	reference	
	Ano	219	70 (32,0 %)	0,922 (0,688; 1,234)	0,584	29 (13,2 %)	0,858 (0,575; 1,282)	0,455
DOAC	Ne	3 498	1 191 (34,0 %)	reference		544 (15,6 %)	reference	
	Ano	337	100 (29,7 %)	0,817 (0,640; 1,043)	0,105	31 (9,2 %)	0,550 (0,376; 0,805)	0,002
Kombinovaná imunosuprese	Ne	3 573	1 213 (33,9 %)	reference		541 (15,1 %)	reference	
	Ano	262	78 (29,8 %)	0,825 (0,627; 1,084)	0,168	34 (13,0 %)	0,836 (0,576; 1,212)	0,344
Kortikoidy	Ne	3 449	1 154 (33,5 %)	reference		512 (14,8 %)	reference	
	Ano	386	137 (35,5 %)	1,094 (0,878; 1,364)	0,423	63 (16,3 %)	1,119 (0,841; 1,489)	0,441
Anti CD20 (rituximab)	Ne	3 777	1 275 (33,8 %)	reference		569 (15,1 %)	reference	
	Ano	58	16 (27,6 %)	0,748 (0,419; 1,335)	0,325	6 (10,3 %)	0,651 (0,278; 1,522)	0,321
Antitrombotika	Ne	2 975	1 011 (34,0 %)	reference		469 (15,8 %)	reference	
	Ano	860	280 (32,6 %)	0,938 (0,798; 1,102)	0,436	106 (12,3 %)	0,751 (0,599; 0,942)	0,013
Statiny, inhPCSK9, fibráty	Ne	2 780	916 (32,9 %)	reference		425 (15,3 %)	reference	
	Ano	1 055	375 (35,5 %)	1,122 (0,967; 1,302)	0,129	150 (14,2 %)	0,918 (0,751; 1,123)	0,407

Pro výpočet OR byla využita jednorozměrná logistická regrese.

*Uveden podíl hospitalizací s výskytem sledovaného endpointu v dané skupině

virulenci viru na vysokém počtu hospitalizovaných pacientů a vysoké mortalitě. Navíc vyšší riziko smrti u očkovaných pacientů s variantou Alfa je zřejmě ovlivněno právě velmi nízkým počtem očkovaných hospitalizovaných nemocných. Naopak recentní španělská studie [21] prokázala vysoký efekt očkování proti variantě Alfa, která je srovnatelná s efektivitou vůči variantě Delta. Protektivní efekt očkování byl výrazný především u nemocných ve věku nad 65 let včetně

nejrizikovější skupiny pacientů s mnohočetnými komorbiditami, a to ve shodě s dalšími studiemi. Šance na přežití k 28. dni je u očkovaných pacientů starších 65 let dvojnásobná oproti osobám neočkovaným. Očkování zdvojnásobuje šanci na přežití i u osob s komorbiditami. Více než dvojnásobná šance na přežití byla zaznamenána u očkovaných osob s komorbiditami jak jednotlivými, tak i v kombinaci. Čím starší pacienti a čím více komorbidit, tím měla vakcinace vyšší protektivní efekt, resp. pacienti měli vyšší šanci na