

# Otyłość a ryzyko niekorzystnych wyników u chorych na COVID-19

**P** POPULACJA

**12 045 976**  
DOROSŁYCH Z COVID-19

**25** KRAJÓW

**149** BADAŃ

**I** UWARUNKOWANIE

otyłość I, II i III stopnia

**C** CO PORÓWNUJEMY

brak otyłości

**O** O CO PYTAMY

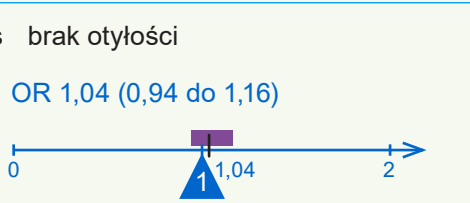
**1** Śmiertelność

NIEPOŻĄDANY PUNKT KOŃCOWY 😞

otyłość I stopnia vs brak otyłości

GRADE high

?



**2** Wentylacja mechaniczna w szpitalu

NIEPOŻĄDANY PUNKT KOŃCOWY 😞

otyłość I stopnia vs brak otyłości

GRADE moderate

🚫



**3** Śmiertelność

NIEPOŻĄDANY PUNKT KOŃCOWY 😞

otyłość II stopnia vs brak otyłości

GRADE high

?



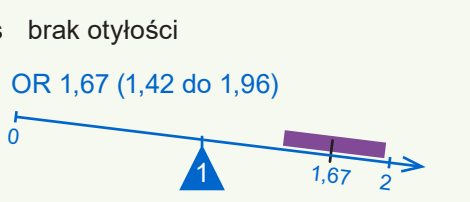
**4** Wentylacja mechaniczna w szpitalu

NIEPOŻĄDANY PUNKT KOŃCOWY 😞

otyłość II stopnia vs brak otyłości

GRADE high

🚫



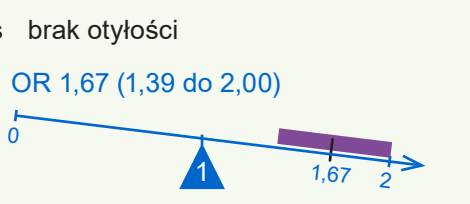
**5** Śmiertelność

NIEPOŻĄDANY PUNKT KOŃCOWY 😞

otyłość III stopnia vs brak otyłości

GRADE low

🚫



**6** Wentylacja mechaniczna w szpitalu

NIEPOŻĄDANY PUNKT KOŃCOWY 😞

otyłość III stopnia vs brak otyłości

GRADE high

🚫



**WNIOSKI**

Otyłość III stopnia wiąże się z większym ryzykiem zgonu wśród chorych na COVID-19. Otyłość stopnia I i II może nie zwiększać ryzyka zgonu wśród chorych na COVID-19. Otyłość każdego stopnia jest niezależnym ważnym czynnikiem związanym z ryzykiem konieczności zastosowania rurki do oddychania u chorych na COVID-19. W niniejszym przeglądzie zbadano potencjalny związek między występowaniem otyłości a ryzykiem niekorzystnych skutków w przebiegu COVID-19. Byliśmy w stanie zebrać dane naukowe z wielu badań i doszliśmy do wniosku, że istnieje związek między otyłością i ryzykiem zgonu oraz koniecznością stosowania rurki do oddychania (dane wysokiej jakości).