

Eerste auteur		Guan, NEJM	Zhou, Lancet	Lian, Clinical Infectious Diseases	
Locatie	Land	China	China	China	
	Regio	30 provinces	Wuhan	Zhejiang province	
Type onderzoek		Retrospectief, multicenter (552)	Retrospectief, two-center	Retrospectief, multicenter (N.S.)	
Periode onderzoek		11 december 2019 - 29 januari 2020	29 december 2019 - 31 januari 2020	17 januari - 12 februari 2020	
Aantal cases		1099	191	788	
Leeftijd (jaren)	Mediaan	47.0	56	NR	
	IQR	35.0-58.0	46.0-67.0	NR	
Man - n (%)		637 (58.1)	119 (62)	407 (51.6)	
Rook historie - n (%)		158 (14.6)	11 (6)	54 (6.9)	
Onderliggend lijden - n (%)	Hart- en vaatziekten	27 (2.5) (CHD)	15 (8) (CHD)	11 (1.4)	
	Hoge bloeddruk	165 (15.0)	58 (30)	126 (16.0)	
	Longziekten/COPD	12 (1.1)	6 (3)	3 (0.4)	
	Immunodeficiëntie	2 (0.2)	NR	1 (0.1)	
	Diabetes	81 (7.4)	36 (19)	57 (7.2)	
	Kanker	10 (0.9)	2 (1)	6 (0.8)	
	Nierziekten	8 (0.7)	2 (1)	7 (0.9)	
	Leverziekten	23 (2.1)	NR	31 (3.9)	
	Obesitas (BMI > 30)	NR	NR	NR	
	Totaal	261 (23.7)	91 (48)	218 (27.7)	
	Ziektebeloop	Mild ziekteverloop - n (%)	926 (84.3) (niet-ernstig)	72 (38)	710 (90.1)
		Ernstig ziekteverloop - n (%)	173 (15.7)	66 (35)	61 (7.7)
	Kritiek ziekteverloop - n (%)	NR	53 (28)	17 (2.2)	
	Dagen tussen eerste symptomen en ziekenhuisopname - mediaan (IQR)	NR	11 (8-14)	NR	
	IC opname - n (%)	55 (5.0)	50 (26)	22 (2.8)	
	Dagen tussen eerste symptomen en IC opname - mediaan (IQR)	NR	12 (8-15)	NR	
	Dood - n (%)	15 (1.4)	54 (28.3)	0 (0)	
	Ontslagen uit ziekenhuis - n (%)	55 (5.0)	137 (71.7)	322 (40.9)	
	Nog opgenomen in ziekenhuis - n (%)	1029 (93.6)	0 (0)	466 (59.1)	
	ARDS - n (%)	37 (3.4)	59 (31)	58 (7.4)	
	Sepsis/septische shock - n (%)	Septische shock 12 (1.1)	Sepsis 38 (20)	Septische shock 2 (0.3)	
	Acuut nierfalen - n (%)	6 (0.5)	28 (15)	13 (1.6)	
	Acuut hartfalen - n (%)	NR	33 (17)	NR	
Behandeling	Invasieve mechanische ventilatie - n (%)	25 (2.3)	32 (17)	11 (1.4)	
	Niet-invasieve mechanische ventilatie - n (%)	56 (5.1)	26 (14)	7 (0.9)	
	Niet mechanische ventilatie	454 (41.3)	41 (21)	NR	
Subgroep vergelijking	Multivariaat analyse	NR	Hogere leeftijd, hogere SOFA score, en d-dimeer > 1 µg/ml onafhankelijk geassocieerd met overlijden.	NR	

Eerste auteur		Murk, NTVG	Wu, Journal of Internal Medicine	Richardson, JAMA	
Locatie	Land	Nederland	China	Verenigde Staten	
	Regio	Noord-Brabant		New York City	
Type onderzoek		Retrospectief, single center	Retrospectief, multicenter (4)	Retrospectief, multicenter (12)	
Periode onderzoek		27 februari - 23 maart 2020	20 januari - 19 februari 2020	1 maart - 4 april	
Aantal cases		100	280	5700	
Leeftijd (jaren)	Mediaan	72	43.1 (gemiddelde)	63	
	IQR	NR	NR	52-75	
Man - n (%)		67 (67)	151 (53.9)	3437 (60.3)	
Rook historie - n (%)		NR	NR	558 (15.6)	
Onderliggend lijden - n (%)	Hart- en vaatziekten	44 (44)	57 (20.3)	966 (16.9)	
	Hoge bloeddruk	48 (48)	NR	3026 (56.6)	
	Longziekten/COPD	44 (44)	1 (0.4)	920 (16.1)	
	Immunodeficiëntie	16 (16)	1 (0.4) (HIV)	98 (1.7)	
	Diabetes	23 (23)	NR	1808 (33.8)	
	Kanker	28 (28)	5 (1.8)	320 (6.0)	
	Nierziekten	29 (29)	3 (1.1)	454 (8.0)	
	Leverziekten	NR	7 (2.5)	30 (0.5)	
	Obesitas (BMI > 30)	NR	NR	1737 (41.7)	
	Totaal	79 (79)	NR	5350 (93.9)	
	Ziektebeloop	Mild ziekteverloop - n (%)	NR	49 (17.5); 148 (52.9) (matig)	NR
		Ernstig ziekteverloop - n (%)	NR	75 (26.8)	NR
Kritiek ziekteverloop - n (%)		NR	8 (2.9)	NR	
Dagen tussen eerste symptomen en ziekenhuisopname - mediaan (IQR)		NR	NR	NR	
IC opname - n (%)		19 (19)	83 (29.6)	1281 (22.5)	
Dagen tussen eerste symptomen en IC opname - mediaan (IQR)		NR	6 (4-10)	NR	
Dood - n (%)		20 (20)	0	553 (9.7)	
Ontslagen uit ziekenhuis - n (%)		38 (38)	221 (78.9)	2081 (36.5)	
Nog opgenomen in ziekenhuis - n (%)		42 (42)	59 (21.1)	3066 (53.8)	
ARDS - n (%)		NR	NR	NR	
Sepsis/septische shock - n (%)		NR	Septische shock 1 (0.4)	NR	
Acuut nierfalen - n (%)		NR	NR	1370 (24.0)	
Acuut hartfalen - n (%)		NR	NR	NR	
Behandeling		Invasieve mechanische ventilatie - n (%)	19 (19)		1151 (20.2)
	Niet-invasieve mechanische ventilatie - n (%)	NR	84 (0.3)	NR	
	Niet mechanische ventilatie	NR	177 (63.2)	1584 (27.8)	
Subgroep vergelijking	Multivariaat analyse	NR	Hogere leeftijd (65 jaar of ouder), comorbiditeit, en langere tijd tussen eerste symptomen en start antivirale behandeling onafhankelijk geassocieerd met ernstiger ziekteverloop.	NR	

Eerste auteur	Ruan, Intensive Care Med		Myers, JAMA	Chen, CHEST	
	Dood	Ontslagen			
Locatie	Land	China	Verenigde Staten	China	
	Regio	Wuhan	California	Nationaal	
Type onderzoek	Retrospectief, two-center		Retrospectief, multicenter (21)	Retrospectief, multicenter (575)	
Periode onderzoek	NR		1 maart - 9 april 2020	31 januari (einddatum)	
Aantal cases	68	82	377	1590	
Leeftijd (jaren)	Mediaan	67	50	61.0	
	IQR	NR	NR	50.0-73.0	
Man - n (%)	49 (72)	53 (65)	212 (56.2)	904 (56.9)	
Rook historie - n (%)	NR		NR	111 (7.0)	
Onderliggend lijden - n (%)	Hart- en vaatziekten	13 (19)	0 (0)	NR	
	Hoge bloeddruk	29 (43)	23 (28)	164 (43.5)	
	Longziekten/COPD	2 (3)	1 (1)	28 (7.4)	
	Immunodeficiëntie	NR		NR	
	Diabetes	12 (18)	13 (16)	118 (31.3)	
	Kanker	2 (3)	1 (1)	18 (4.8)	
	Nierziekten	2 (3)	0 (0)	48 (12.7)	
	Leverziekten	1 (1)	3 (4)	21 (5.6)	
	Obesitas (BMI > 30)	NR		NR	
	Totaal	43 (63)	34 (41)	NR	
	Ziektebeloop	Mild ziekteverloop - n (%)	NR		NR
		Ernstig ziekteverloop - n (%)	NR		NR
		Kritiek ziekteverloop - n (%)	NR		NR
Dagen tussen eerste symptomen en ziekenhuisopname - mediaan (IQR)		NR		NR	
IC opname - n (%)		30 (44)	11 (13)	113 (30.0)	
Dagen tussen eerste symptomen en IC opname - mediaan (IQR)		NR		NR	
Dood - n (%)		68 (100)	0 (0)	50 (14.8)	
Ontslagen uit ziekenhuis - n (%)		0 (0)	82 (100)	NR	
Nog opgenomen in ziekenhuis - n (%)		0 (0)	0 (0)	NR	
ARDS - n (%)		55 (81)	7 (9)	NR	
Sepsis/septische shock - n (%)		NR		NR	
Acuut nierfalen - n (%)		21 (31)	2 (2)	NR	
Acuut hartfalen - n (%)		NR		NR	
Behandeling	Invasieve mechanische ventilatie - n (%)	25 (37)	0 (0)	110 (29.2)	
	Niet-invasieve mechanische ventilatie - n (%)	46 (68)	5 (6)	8 (2.1)	
	Niet mechanische ventilatie	31 (46)	10 (12)	162 (43.0)	
Subgroep vergelijking	Multivariaat analyse	NR		NR	
				Leeftijd van 75 jaar of ouder, leeftijd tussen 65-74, coronaire hartziekten, cerebrovasculaire ziekte en dyspneu waren onafhankelijke risicofactoren voor overlijden.	