

Έρευνα-σοκ δείχνει και αιματολογικές επιπλοκές

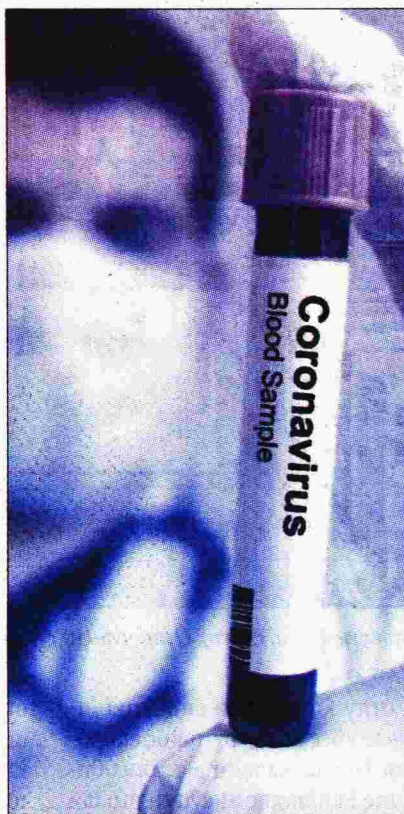
ΝΕΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ αποκαλύπτονται για τις πιθανές επιπτώσεις που μπορεί να έχει ο κορονοϊός και σε άλλα οργανικά συστήματα των ασθενών, πλν του αναπνευστικού. Ανησυχία προκαλεί νέα έρευνα του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, σύμφωνα με την οποία ο Covid-19 προκαλεί και αιματολογικές επιπλοκές!

Όπως αναφέρουν οι επιστήμονες, αν και έχει τεκμηριωθεί ότι ο κορονοϊός εκδηλώνεται κυρίως ως λοίμωξη του αναπνευστικού, τα δεδομένα υποδεικνύουν ότι πρέπει να θεωρηθεί νόσος που περιλαμβάνει πολλαπλά συστήματα, όπως το καρδιαγγειακό, το γαστρεντερικό, το νευρολογικό, το αιματοποιητικό και το ανοσοποιητικό.

Και μπορεί οι ηλικιωμένοι και οι ασθενείς με συνοδά νοσήματα να διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο θανάτου, ωστόσο και οι νεαροί ασθενείς χωρίς σοβαρές υποκείμενες παθήσεις μπορεί δυνητικά να παρουσιάσουν θανατηφόρες επιπλοκές, όπως η κεραυνοβόλος μυοκαρδίτιδα και η διάχυτη ενδαγγειακή πήξη!

Η Θεραπευτική Κλινική και το Εργαστήριο Αιματολογίας του Αρεταίειου Νοσοκομείου του ΕΚΠΑ, σε συνεργασία με το πανεπιστημιακό νοσοκομείο Τενόν των Παρισίων και το πανεπιστήμιο της Σορβόνης, πραγματοποίησαν ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας σχετικά με τα αιματολογικά ευρήματα ασθενών με Covid-19. Στην εργασία τους, που πρόκειται να δημοσιευτεί στο διεθνές περιοδικό «American Journal of Hematology», αναφέρεται ότι η λοίμωξη έχει σημαντική επίδραση στο αιμοποιητικό σύστημα και στην αιμόσταση!

Δεν είναι μόνο λοίμωξη αναπνευστικού η νόσος



Όπως τονίζεται, κύριο εργαστηριακό εύρημα του Covid-19 είναι η λεμφοπενία (χαμηλός αριθμός λεμφοκυττάρων) και έχει αρνητική προγνωστική αξία, καθώς έχει συσχετιστεί με αυξημένη πιθανότητα εμφάνισης συνδρόμου οξείας αναπνευστικής ανεπάρκειας (ARDS). Χαμηλότερες τιμές του λόγου λεμφοκυττάρων / λευκών αιμοσφαιρίων και προοδευτική αύξηση της θρομβοκυττάρωσης (αυξημένη τιμή αιμοπεταλίων) έχουν συσχετιστεί με χειρότερη επιβίωση των

ασθενών. Επιπλέον, ασθενείς με μυοκαρδιακή βλάβη εμφανίζουν χαμηλότερες τιμές λεμφοκυττάρων και αιμοπεταλίων συγκριτικά με τους υπόλοιπους.

Κατά τη διάρκεια της πορείας της νόσου η διαχρονική αξιολόγηση της δυναμικής του αριθμού των λεμφοκυττάρων και της αύξησης των φλεγμονωδών δεικτών, συμπεριλαμβανομένων των LDH, CRP, IL-6 και της φερριτίνης, μπορεί να συμβάλει στον εντοπισμό περιπτώσεων με δυσμενή πρόγνωση, που απαιτούν πρωιμότερα εξειδικευμένη αντιμετώπιση.

Υψηλές τιμές προκαλιτονίνης ορού (ειδικός δείκτης λοιμώξεων) αποτελούν επίσης αρνητικό προγνωστικό παράγοντα και συχνά σχετίζονται με δευτερογενείς βακτηριακές λοιμώξεις.

Υπερπηκτικότητα

Συχνή κατάσταση στους νοσηλευόμενους ασθενείς με κορονοϊό είναι η υπερπηκτικότητα του αίματος. Αυξημένα επίπεδα D-διμερών (D-dimers) αναφέρονται σταθερά σχεδόν σε όλες τις δημοσιευμένες σειρές ασθενών, ενώ η σταδιακή αύξησή τους σχετίζεται με την επιδείνωση της νόσου. Άλλες διαταραχές της πήξης, όπως η παράταση του χρόνου προθρομβίνης και του ενεργοποιημένου χρόνου μερικής θρομβοπλαστίνης, τα προϊόντα αποικοδόμησης του ινώδους και η σοβαρή θρομβοπενία, μπορεί να σχετίζονται με διάχυτη ενδοαγγειακή πήξη, απειλητική για τη ζωή.

Όπως καταλήγουν οι συγγραφείς, απαιτείται στενή παρακολούθηση των αιματολογικών παραμέτρων των ασθενών με κορονοϊό προκειμένου να προληφθούν επικίνδυνες επιπλοκές.