

Νεότερα δεδομένα σχετικά με την κολπική μαρμαρυγή και την καρδιακή θρόμβωση σε ασθενείς με COVID-19 λοίμωξη

Σε μελέτη που δημοσιεύθηκε πρόσφατα στο έγκριτο επιστημονικό περιοδικό *Heart Rhythm* παρατηρήθηκε ότι οι ασθενείς με κολπική μαρμαρυγή είχαν μεγαλύτερη ενδονοσοκομειακή θνητότητα έναντι αυτών χωρίς την αρρυθμία (σχετικός κίνδυνος 46%). Οι Ιατροί της Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Κίμων Σταματελόπουλος (Αναπληρωτής Καθηγητής) και Θάνος Δημόπουλος (Πρύτανης ΕΚΠΑ)(<https://mdimop.gr/covid19/>) συνοψίζουν τα κύρια ευρήματα της μελέτης. Ειδικότερα **μεγαλύτερη ενδονοσοκομειακή θνητότητα εμφάνισαν οι ασθενείς με πρωτοεμφανιζόμενη κολπική μαρμαρυγή** (56.1% έναντι 36%, σχετικός κίνδυνος 56%). Η μελέτη διεξήχθη σε 13 νοσοκομεία στο Northwell Health System και συμπεριέλαβε 9.564 ασθενείς που εισήχθησαν σε κλινική κατά το διάστημα 1 Μαρτίου-27 Απριλίου 2020 για την αντιμετώπιση COVID-19. Από το σύνολο των ασθενών οι 1687 (17.6%) είχαν κολπική μαρμαρυγή εκ των οποίων στο 65.7% ήταν πρωτοεμφανιζόμενη. Στους ασθενείς που εμφάνισαν κολπική μαρμαρυγή οι συχνότερες συννοσηρότητες ήταν αρτηριακή υπέρταση, στεφανιαία νόσος, συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια, περιφερική αγγειοπάθεια, νεφρική νόσος, χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια, κακοήθεια και σακχαρώδης διαβήτης. Όμως το ιστορικό καρδιακής νόσου των ασθενών με κολπική μαρμαρυγή δεν συσχετίστηκε με μεγαλύτερη ενδονοσοκομειακή θνητότητα, εύρημα που ενισχύει περαιτέρω την προγνωστική σημασία της πρωτοδιαγνωσθείσας κολπικής μαρμαρυγής στην λοίμωξη COVID-19.

Σύμφωνα με τους συγγραφείς, ο ιός SARS-CoV-2 είναι πιθανό να συμβάλλει στην παθογένεση της κολπικής μαρμαρυγής μέσω αυξημένης απελευθέρωσης της αγγειοτενσίνης II και μέσω πρόσδεσής του στα περικύτταρα τα οποία είναι υπεύθυνα για την δομική ακεραιότητα των αγγείων του καρδιακού ιστού. Σχετικά με την προσβολή της καρδιακής αγγείωσης από τον SARS-CoV-2, σε πρόσφατη παθολογοανατομική μελέτη που δημοσιεύτηκε στο έγκριτο περιοδικό *Circulation* παρατηρήθηκε ότι **η πιο συχνή αιτία μυοκαρδιακής νέκρωσης σε ασθενείς που κατέληξαν από COVID-19 λοίμωξη ήταν η παρουσία καρδιακών μικροθρόμβων**. Συγκεκριμένα σε 40 καρδιές από θανόντες COVID-19 ασθενείς παρατηρήθηκε ότι το 35% είχε στοιχεία καρδιακής βλάβης. Καρδιακοί θρόμβοι ήταν παρόντες σε 11 (78.6%) από τις 14 περιπτώσεις μυοκαρδιακής νέκρωσης. Σε 2 ασθενείς υπήρχε θρόμβος σε επικαρδιακή στεφανιαία αρτηρία και σε 9 (64.3%) υπήρχαν μικροθρόμβοι σε τριχοειδή, αρτηριόλια και σε μικρές μυϊκές αρτηρίες. Οι μικροθρόμβοι είχαν διαφορετική σύσταση σε σχέση με θρομβωτικό υλικό ομάδας ελέγχου χωρίς COVID-19, υποδεικνύοντας έτσι, ότι μπορεί να εμπλέκονται ειδικά χαρακτηριστικά της νόσου στη δημιουργία των μικροθρόμβων. Εάν η μυοκαρδιακή βλάβη λόγω καρδιακών μικροθρόμβων οδηγεί σε ανάπτυξη κολπικής μαρμαρυγής στην οξεία φάση της COVID-19 λοίμωξης δεν είναι γνωστό και χρειάζεται περαιτέρω διερεύνηση. Σε αυτό το πλαίσιο δεν είναι επίσης γνωστή η κλινική αξία εξατομικευμένων αντιθρομβωτικών στρατηγικών σε νοσηλευόμενους ασθενείς με

COVID-19 για την πρόληψη καρδιακών μικροθρομβώσεων και των επιπτώσεών τους.