

Οι πολυεπίπεδες εκφάνσεις της νόσου COVID-19

Παρόλο που η παγκόσμια ιατρική κοινότητα έχει στρέψει την προσοχή της στην οξεία λοίμωξη COVID-19, που προκαλεί ο νέος κορωνοϊός SARS-CoV-2, όλο και περισσότερα στοιχεία έρχονται στο προσκήνιο σχετικά με τη νοσηρότητα μετά την οξεία λοίμωξη. Τουλάχιστον δύο άλλες νοσολογικές οντότητες συσχετιζόμενες με τον ιό SARS-CoV-2 έχουν περιγραφεί, μια σπάνια υπερφλεγμονώδης αντίδραση αμέσως μετά την οξεία νόσο, και μία καθυστερημένη φλεγμονώδης ιολογική επακόλουθη κατάσταση. Οι Ιατροί της Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, **Ελένη Κορομπόκη** (Υπεύθυνη της Μονάδας COVID στο Νοσοκομείο Αλεξάνδρα), **Παναγιώτης Μαλανδράκης**, **Ιωάννης Ντάνας** και **Θάνος Δημόπουλος** (Πρύτανης ΕΚΠΑ) συνοψίζουν τις πολυεπίπεδες εκφάνσεις της νόσου COVID-19, όπως περιγράφονται στην πρόσφατη δημοσίευση των S.D. Datta και συνεργατών στο έγκριτο περιοδικό JAMA (A Proposed Framework and Timeline of the Spectrum of Disease Due to SARS-CoV-2 Infection Illness Beyond Acute Infection and Public Health Implications, JAMA. November 18, 2020).

Η οξεία λοίμωξη COVID-19 είναι η πιο καλά περιγεγραμμένη από τις τρεις περιόδους και διαρκεί από μερικές μέρες έως και βδομάδες. Η έναρξη των συμπτωμάτων (βήχας, πυρετός, δύσπνοια) σχετίζεται με τον πολλαπλασιασμό του ιού και την αρχική ανοσολογική απάντηση του ξενιστή. Ασυμπτωματική λοίμωξη μπορεί να εμφανιστεί στο 3% έως το 67% των ασθενών. Αξίζει να σημειωθεί ότι η εμφάνιση μεταγενέστερων επιπλοκών δεν συσχετίζεται απαραίτητα με προηγούμενη συμπτωματική νόσο.

Μία σπάνια πολυσυστηματική φλεγμονώδης νόσος μπορεί να εμφανιστεί ακόμα σε διαφορετικά συστήματα από εκείνα που προσβάλλονται κατά την οξεία φάση μετά την κάθαρση του ιού SARS-CoV-2 από τον οργανισμό. Αυτό το φλεγμονώδες σύνδρομο που εμφανίζεται τόσο σε παιδιά όσο και σε ενήλικες, πιθανά οφείλεται σε μια ανεξέλεγκτη ανοσολογική απάντηση του ξενιστή και εμφανίζεται 2 έως 5 εβδομάδες μετά την αρχική λοίμωξη. Τα συμπτώματα μπορεί να είναι από το καρδιαγγειακό και το γαστρεντερικό σύστημα, με δερματολογικές και βλεννογονικές εκδηλώσεις παρόμοιες με τη νόσο Kawasaki στα παιδιά. Από εργαστηριακά ευρήματα μπορεί να υπάρχουν αυξημένοι δείκτες φλεγμονής (CRP, φερριτίνη), διαταραχές πήκτικότητας, και αυξημένοι δείκτες καρδιακής βλάβης (τροπονίνη).

Καθυστερημένα επακόλουθα έχουν παρατηρηθεί σε πολλά λοιμώδη νοσήματα, όπως η νόσος του Lyme, η σύφιλη, και ο ιός Ebola. Οι αιτίες αυτών των συμπτωμάτων δεν είναι σαφώς καθορισμένες, αλλά μπορεί να σχετίζονται με οργανική βλάβη στην οξεία φάση, εκδηλώσεις υπερφλεγμονώδους απάντησης του οργανισμού, σωματική αδυναμία ή ψυχολογική επιβάρυνση μετά από παρατεταμένη νόσο. Σε μία κλινική μελέτη το 87% των ασθενών που είχαν νοσηλευτεί είχαν τουλάχιστον ένα από τα παρακάτω συμπτώματα (κόπωση, δύσπνοια, αρθραλγίες και πόνο στο στήθος) 60 ημέρες μετά την εμφάνιση των αρχικών συμπτωμάτων της λοίμωξης COVID-19. Στις μελέτες αναφέρονται καρδιαγγειακές, αναπνευστικές, νευρολογικές και ψυχολογικές μακροπρόθεσμες εκδηλώσεις. Αυτά τα συμπτώματα δεν αφορούν μόνο τους ασθενείς που νοσηλεύτηκαν. **Έτσι δημιουργείται μία κατηγορία ασθενών με μακροπρόθεσμες επιπτώσεις, χωρίς να είναι σαφής η παθοφυσιολογία και η μακροπρόθεσμη πρόγνωση των ασθενών αυτών.**

Υπό αυτό το πρίσμα, γίνεται σαφές ότι ο ιός SARS-CoV-2 έχει πολλαπλές επιπτώσεις στη δημόσια υγεία, με την οξεία λοίμωξη COVID-19 να αποτελεί μόνο ένα μέρος αυτών. Ενώ έως τώρα η παγκόσμια ιατρική κοινότητα έχει στρέψει δικαίως την προσοχή της στην πρόληψη και την αντιμετώπιση της οξείας λοίμωξης, **μελλοντικά θα πρέπει συνεκτιμηθεί ολόκληρο το εύρος της νοσηρότητας του ιού και των επιπτώσεών του που επεκτείνονται πέρα από την αρχική λοίμωξη και έχουν μακροπρόθεσμες επιδράσεις τόσο στο άτομο, σωματικά και ψυχικά, όσο και στο κοινωνικό σύνολο.**