

Η μακροχρόνια σημασία της αυξημένης τροπονίνης σε ασθενείς με βαριά λοίμωξη COVID-19

Σε μελέτη που δημοσιεύτηκε στο έγκριτο ιατρικό περιοδικό European Heart Journal (DOI: 10.1093/eurheartj/ehab075) παρατηρήθηκε ότι το 54% των ασθενών που ανέρρωσαν από σοβαρή COVID 19 λοίμωξη και είχαν αυξημένες τιμές τροπονίνης κατά τη νοσηλεία τους, είχαν απεικονιστικά ευρήματα ισχαιμικών ή ινωτικών αλλοιώσεων σε μαγνητική τομογραφία καρδιάς (CMR). 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.

Η αύξηση των τιμών τροπονίνης στον ορό, ενός βιοδείκτη που υποδεικνύει μυοκαρδιακή βλάβη, είναι αρκετά συχνή σε ασθενείς που νοσηλεύονται με οξεία λοίμωξη COVID-19. Ωστόσο τα αίτια αυτής της αύξησης δεν είναι καλά τεκμηριωμένα. Οι ερευνητές χρησιμοποίησαν την CMR για να αξιολογήσουν τη μακροχρόνια σημασία της αυξημένης τροπονίνης στους ασθενείς με COVID-19 λοίμωξη. Στη μελέτη συμμετείχαν 148 ασθενείς με σοβαρή COVID-19 λοίμωξη και αυξημένα επίπεδα τροπονίνης κατά την εισαγωγή τους για νοσηλεία. Μετά την έξοδο τους από το νοσοκομείο και σε διάστημα 2 μηνών πραγματοποιήθηκε CMR. Οι ασθενείς αυτοί συγκρίθηκαν με ομάδα ελέγχου 40 ατόμων με παρόμοια ηλικία, φύλλο και επίπτωση παραγόντων κινδύνου χωρίς σημεία οξείας καρδιακής βλάβης. Το κλάσμα εξώθησης της αριστερής κοιλίας ήταν φυσιολογικό στο 89% των ασθενών που ανέρρωσαν από COVID-19, ποσοστό πανομοιότυπο με αυτό της ομάδας ελέγχου. Ωστόσο το 54% των COVID-19 ασθενών παρουσίαζε παθολογικά ευρήματα στη CMR. Από αυτούς τους ασθενείς οι 39 (26%) είχαν ινωτικές βλάβες ομοιάζουσες με μυοκαρδίτιδα, οι 32 (22%) είχαν εικόνα εμφράκτου ή ισχαιμικής βλάβης και οι υπόλοιποι (9 ασθενείς) παρουσίαζαν συνδυασμό και των δύο αλλοιώσεων. Από τους ασθενείς με ινωτικές βλάβες, στο 88% δεν ήταν εκτεταμένες και δεν συσχετιζονταν με δυσλειτουργία της αριστερής κοιλίας ενώ το 30% αυτών των ασθενών είχε ενεργό μυοκαρδίτιδα. Το ύψος των επιπέδων της τροπονίνης δεν συσχετιζονταν με την παρουσία μυοκαρδίτιδας. Τέλος, από τους ασθενείς που είχαν ισχαιμικές αλλοιώσεις οι περισσότεροι δεν είχαν προηγούμενο ιστορικό στεφανιαίας νόσου.

Συμπερασματικά, από τους COVID-19 ασθενείς που έχουν αναρρώσει από σοβαρή λοίμωξη και είχαν αυξημένη τροπονίνη κατά την οξεία φάση, οι μισοί παρουσιάζουν ινωτικές βλάβες ομοιάζουσες με κυρίως περιορισμένης έκτασης μυοκαρδίτιδα ή βλάβες ισχαιμικής καρδιακής βλάβης ή συνδυασμό τους. Η κλινική σημασία αυτών των CMR ευρημάτων στην πρόγνωση των COVID-19 ασθενών που ανέρρωσαν από την οξεία λοίμωξη χρήζει περαιτέρω διερεύνησης. Λόγω της μη διενέργειας CMR κατά τη διάρκεια ή πριν την οξεία λοίμωξη, δεν είναι σαφές εάν τα παθολογικά ευρήματα στην CMR οφείλονται στην COVID-19 λοίμωξη ή εάν προϋπήρχαν.