



ΤΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ LONG COVID

Αρθρο



Τα πιο συχνά αναφερόμενα συμπτώματα της long COVID περιλαμβάνουν την κόπωση, η οποία αναφέρεται στις διάφορες μελέτες σε ποσοστό 15%-87%, τη δύσπνοια (10%-71%), τη δυσφορία στον θώρακα (12%-44%), τον βήχα (17%-34%), την ανοσμία (10%-13%)



Η Θεοδώρα Ψαλτοπούλου, Καθηγήτρια Θεραπευτικής, Επιδημιολογίας και Προληπτικής Ιατρικής στην Ιατρική Σχολή του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, γράφει για τις προκλήσεις της νέας αναδυόμενης νόσου.



Η παρατεινόμενη νόσος COVID ή χρόνια COVID ή μακρά COVID ή long COVID είναι ένα κλινικό σύνδρομο που απασχολεί και που θα συνεχίσει να απασχολεί έντονα την παγκόσμια ιατρική κοινότητα. Ο άρως παρατεινόμενη νόσος COVID αναφέρεται στην επιμονή συμπτωμάτων που παρατηρούνται κατά την οξεία φάση της νόσου ή που εμφανίζονται και συνεχίζονται πέραν των τεσσάρων εβδομάδων μετά τη νόσηση χωρίς να εξηγούνται από κάποια άλλη εναλλακτική διάγνωση. Τουλάχιστον το 10% των προσβεβλημένων ατόμων εξακολουθεί να εμφανίζει έντονα παρατεινόμενα συμπτώματα για περισσότερους από 6 μήνες. Μερικοί έχουν αναφέρει ότι τα συμπτώματα είναι αρκετά σοβαρά ώστε να μην μπορούν να πραγματοποιήσουν καθημερινές δραστηριότητες. Πρόσφατες αναλύσεις που διεξήχθησαν για τον ΠΟΥ από το Ινστιτούτο Μετρήσεων και Αξιολόγησης Υγείας υπολόγισαν ότι περισσότερα από 17 εκατομμύρια άτομα έχουν προβληθεί από μακρά COVID μόνο στην Ευρώπη. Στην Ελλάδα έχουν καταγραφεί μέχρι στιγμής πάνω από 4.900.000 κρούσματα, το οποίο σημαίνει ότι περίπου 490.000 ασθενείς θα υποφέρουν από εμμένουσα συμπτώματα μισό χρόνο μετά την αρχική νόσηση και ο αριθμός αυτός θα συνεχίζει να αυξάνει όσο αυξάνονται τα κρούσματα. Τα ερωτήματα σχετικά με τη long COVID είναι πολλά, δεδομένου ότι τα παρατεινόμενα συμπτώματα αναγνωρίστηκαν πιο όψιμα με σχέση με την οξεία λοίμωξη και οι μελέτες παρακολούθησης των ασθενών που νοσησαν βρίσκονται σε εξέλιξη.

Η long COVID σίγουρα αποτελεί μια νέα αναδυόμενη νόσο για την οποία έχουμε να μάθουμε πολλά ακόμα από τις μελέτες που είναι σε εξέλιξη, από την άλλη πλευρά ο περιορισμός των κρουσμάτων με τον μαζικό εμβολιασμό μπορεί να περιορίσει δραστικά την έκταση της νόσου σε παγκόσμιο επίπεδο. Ωστόσο, νέες παραλλαγές του ιού συνεχίζουν να εμφανίζονται και με νέες μολύνσεις πιθανότατα θα συνεχίσουμε να βλέπουμε νέα κρούσματα μακροχρόνιας COVID. Η long COVID μπορεί να εκδηλώνεται με συμπτώματα από όλα τα συστήματα, πρόκειται δηλαδή για ένα πολυσυστηματικό νόσημα. Η ένταση των συμπτωμάτων και το ποσοστό εμφάνισής τους ποικίλλει ανάλογα με τον υπό μελέτη πληθυσμό και τη βαρύτητα της νόσησης κατά την οξεία φάση. Σημαντικό στοιχείο αποτελεί το σημειακό ιστορικό προηγούμενης λοίμωξης COVID-19 ή ο εργαστηριακός έλεγχος που να δείχνει στοιχεία παρελθούσας υποκλινικής λοίμωξης. Τα πιο συχνά αναφερόμενα συμπτώματα της long COVID περιλαμβάνουν την κόπωση, η οποία αναφέρεται στις διάφορες μελέτες σε ποσοστό 15%-87%, τη δύσπνοια (10%-71%), τη δύσφοια στον θώρακα (12%-44%), τον βήχα (17%-34%), την ανοσμία (10%-13%). Λιγότερο συχνά, σε ποσοστό κάτω από 10%, αναφέρονται αρθραλγίες, μυαλγίες, κεφαλαλγία, ίλιγγος, αίσθημα ζέσης, δυσγευσία, αλβινία, αλωπεκία, εκδηλώσεις και διαρροϊκές κενώσεις. Συχνές είναι και οι ψυχιατρικές και γνωστικές διαταραχές όπως η μετατραυματική διαταραχή στρες (7%-24%), οι διαταραχές μνήμης

(18%-21%), διαταραχή συγκέντρωσης (15%), το άγχος και η κατάθλιψη (23%). Τα παρατεινόμενα συμπτώματα είναι πιο έκδηλα κατά τους πρώτους τρεις μήνες μετά την οξεία νόσηση και οι περισσότεροι από τους μισούς ασθενείς αναφέρουν σημαντική έκπτωση στην ποιότητα ζωής τους λόγω των συμπτωμάτων αυτών. Μια πρόσφατη μελέτη των R. S. Peter και συνεργατών στην έγκριτη επιστημονική επιθεώρηση «The BMJ» έδειξε ότι ακόμη και νεαροί και μεσήλικες ενήλικοι μετά από ήπια μόλυνση από SARS-CoV-2 μπορεί να εμφανίζουν σημαντική επιβάρυνση από εμμένουσα συμπτώματα και επιπλοκές, κυρίως κόπωση και νευροανατομική εξασθένηση, με ουσιαστικό αντίκτυπο στη γενική υγεία και την ικανότητα εργασίας για 6 έως 12 μήνες μετά την οξεία λοίμωξη. Long COVID μπορεί να εμφανίσουν και ασθενείς με ήπια συμπτώματα που δεν χρειάστηκαν νοσηλεία. Αλλαγές σε βιοδείκτες του αίματος, όπως στο πρωτέωμα σύμφωνα με την πρόσφατη δημοσίευση των G. Captur και συνεργατών στο «BioMedicine», αλλά και εξειδικευμένα προβλεπτικά μοντέλα θα μπορούσαν δυνητικά να ενισχύουν τους ασθενείς με μεγαλύτερη πιθανότητα εμφάνισης long COVID. Όσον αφορά στις συννοσηρότητες, φαίνεται ότι τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας και οι παχυσάρκοι και οι ασθενείς με υποκείμενα νοσήματα (πυροπύρρυνση, πνευμονική, καρδιαγγειακή, νεφρική νόσο, χρόνια νεφρολογική ή ψυχιατρικά προβλήματα) έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα να εμφανίσουν παρατεινόμενη νόσο

COVID. Πρόσφατα δημοσιευμένη μελέτη στο έγκριτο επιστημονικό περιοδικό «Nature Communications» από τους C. E. Hastie και συνεργάτες μελέτησε τα χαρακτηριστικά 33.281 ασθενών με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη long COVID-19, εκ των οποίων το 6% παρουσίασε εμμένουσα συμπτώματα. Η πιθανότητα για long COVID ήταν μεγαλύτερη για όσους είχαν νοσηλευτεί, για τους ηλικιακά μεγαλύτερους, για τις γυναίκες, για όσους άσκησαν από ανανεωτική νόσο, για όσους είχαν κατάθλιψη και όσους είχαν πολλαπλές συννοσηρότητες. Επιπλέον, μελέτη από το Ηνωμένο Βασίλειο έδειξε ότι η πιθανότητα εμφάνισης long COVID ήταν 4,5% μεταξύ 56.000 ατόμων που είχαν μολυνθεί με το στέλεχος Ομικρον του SARS-CoV-2 συγκριτικά με 10,8% μεταξύ 41.000 ατόμων που είχαν μολυνθεί με το στέλεχος Δέλτα του SARS-CoV-2. Ο έλεγχος ρουτίνας των ασθενών που νόσησαν από COVID-19 εκτός από την κλινική εξέταση και την αξιολόγηση συμπτωμάτων που παραμένουν για περισσότερες από 4 εβδομάδες περιλαμβάνει και την αναζήτηση συμπτωμάτων που εντάσσονται στο σύνδρομο long COVID. Ανάλογα με τη συμπτωματολογία και τα εργαστηριακά ευρήματα οι ασθενείς μπορεί να χρειαστούν περαιτέρω εξειδικευμένο έλεγχο από διαφορετικές ειδικότητες καθώς και πιο ειδικές εξετάσεις. Αξίζει να σημειωθεί ότι όλες οι ιατρικές ειδικότητες μπορεί να εμπλακούν στην αντιμετώπιση του ασθενούς με long COVID ενώ σημαντικός είναι ο ρόλος των παραγλωπιτών ιατρών που ασχολούνται με την αποκατάσταση.