

COVID-19 και θρόμβωση

Όλα όσα πρέπει να ξέρετε με απλά και κατανοητά λόγια από την πένα ειδικού!

Τον Δεκέμβριο του 2019, περιγράφηκε το πρώτο κρούσμα της γνωστής πια σε όλους νόσου COVID-19. Μέχρι τον Μάρτιο του 2020, είχε γίνει πανδημία και τότε άρχισε ένας αγώνας δρόμου της επιστήμης, για να γνωρίσουμε τον νέο ιό, ώστε να μπορέσουμε να βοηθήσουμε τους ανθρώπους που νοσούσαν. Άλλοι πιο βαριά, άλλοι πιο ελαφρά, άλλοι μεταφέροντάς τον χωρίς καθόλου συμπτώματα.

Η νόσος COVID-19 έχει πληθώρα συμπτωμάτων που κυρίως αφορούν το αναπνευστικό, αλλά και άλλα συστήματα, όπως το καρδιαγγειακό και το νευρικό. Όλο αυτό το διάστημα μελετάται η νόσος και αν και ακόμα δεν έχουμε ολοκληρωμένη γνώση της νόσου και των μηχανισμών της, πλέον είναι συσχτισμένη με διαταραχές πήξης του αίματος, οι οποίες μεταφράζονται κυρίως σε φλεβική, αλλά και αρτηριακή θρόμβωση, οδηγώντας σε χειρότερη πρόγνωση και αυξημένη θνησιμότητα. Οι διαταραχές αφορούν πολύ αυξημένους δείκτες φλεγμονής και δραστηριότητας των μηχανισμών της πήξης που ονομάστηκε θρομβο-φλεγμονή (thrombo-inflammation) και η οποία θεωρούμε ότι δημιουργεί μικρούς θρόμβους που οδηγούν τους ασθενείς στην αναπνευστική ανεπάρκεια και διασωλήνωση. Τα ενδοθηλιακά κύτταρα φαίνεται πια να είναι ένας από τους αγαπημένους στόχους της νόσου COVID-19 και μάλιστα η ενδοθηλιακή βλάβη και οι απορρέουσες μορφολογικές και λειτουργικές αλλαγές στο ενδοθήλιο φαίνεται να παίζουν σημαντικό ρόλο στην υπερφλεγμονώδη αντίδραση που δημιουργείται από τη νόσο COVID-19, και που οδηγεί στη βαριά μορφή της νόσου.

Εν κατακλείδι, από τη μία ο ιός προκαλεί θρομβώσεις και οδηγεί σε πιο βαριά νόσο και από την άλλη, οι πολυήμερες νοσοκομειακές νοσηλείες, ο κλινοστατισμός, η νοσηλεία σε μονάδα εντατικής θεραπείας, τα σοβαρά υπερκείμενα νοσήματα των ασθενών που χρειάζονται νοσηλεία, καθώς και η μεγάλη ηλικία, επίσης μπορούν να οδηγήσουν σε θρομβώσεις.

Με απλά λόγια τι θέλετε να ξέρετε και τι πραγματικά χρειάζεται:

1. Τι είναι η θρόμβωση;

Είναι η δημιουργία πύγματος αίματος σε κάποιο σημείο του κυκλοφορικού μας συστήματος, δηλαδή των αρτηριών ή των φλεβών που εμποδίζει τη φυσιολογική ροή του αίματος.

2. Σε τι ποσοστά εάν νοσήσω με COVID-19, θα πάθω θρόμβωση;

Τα ποσοστά στη βιβλιογραφία έως τώρα ποικίλλουν. Υπάρχει ετερογένεια και σε κάποιες μελέτες κυμαίνονται από 20-30% και σε άλλες έχουν φτάσει έως και στο 40 με 70%. Χρειάζεται χρόνος και περισσότερα δεδομένα και μελέτες. Αφορούν ασθενείς που έχουν νοσήσει βαριά και έχουν χρειαστεί νοσηλεία.

3. Αυτοί οι ασθενείς είναι συνήθως αυτοί που νοσούν βαριά;

Φαίνεται ότι οι ασθενείς που εμφανίζουν αυτές τις θρομβώσεις έχουν βαρύτερη εξέλιξη της νόσου COVID-19, και είναι νοσηλευόμενοι, εμπεριέχοντας και την ανάγκη νοσηλείας σε μονάδες εντατικής θεραπείας. Στο μεγαλύτερο ποσοστό τους, ανήκουν ήδη στις ευπαθείς ομάδες και σε μεγαλύτερες ηλικίες.

4. Ποιο είδος θρόμβωσης είναι το πιο συχνό;

Η πιο συχνή είναι η εν τω βάθει φλεβική θρόμβωση

και η πνευμονική εμβολή στους απλά νοσηλευόμενους, με τα ποσοστά αυτά να αυξάνουν ακόμα περισσότερο για τους νοσηλευόμενους στις μονάδες εντατικής θεραπείας.

5. Θρόμβωση μπορεί να εμφανιστεί οπουδήποτε στο σώμα μας ενώ νοσούμε από COVID;

Από αυτοψίες σε ασθενείς με COVID-19 έχει βρεθεί ότι θρόμβωση μπορεί να βρεθεί σε όλα τα όργανα του σώματός μας.

6. Υπάρχει τρόπος προφύλαξης ή θεραπείας;

Ναι, στους ασθενείς χορηγείται κατάλληλη αντιπηκτική αγωγή.

7. Εάν πάθω αρτηριακή αντί για φλεβική θρόμβωση, τι θα συμβεί;

Είναι πολύ σοβαρή και μπορεί να χρειαστεί έως και χειρουργική παρέμβαση μαζί με την κατάλληλη αγωγή. Ο θεράπων ιατρός, σε συνεργασία με τον αγγειοχειρουργό και τη διεπιστημονική συνεργασία με όποια άλλη ιατρική ειδικότητα χρειαστεί, θα πάρει την κατάλληλη απόφαση βάσει των κλινικών εργαστηριακών και απεικονιστικών δεδομένων.

8. Πόσο ολοκληρωμένη είναι η γνώση μας γύρω από το αντικείμενο;

Εχουμε προχωρήσει πολύ, αλλά ακόμα χρειάζονται έρευνες και χρόνος για να διαλευκάνουμε μηχανισμούς και να οριστικοποιήσουμε τα θεραπευτικά πρωτόκολλα. ♦



Της
Κατερίνας Πούλου
Αγγειοχειρουργού MD, MSc

