

Aspectes clínics del COVID-19

Resum de la presentació d'Oliver Koch dins del taller sobre SARS-CoV-2/COVID-19.

L'excreció viral és màxima al principi de la malaltia, i pot començar entre 24 i 48 hores abans de la manifestació de símptomes. La dispersió continua normalment durant una o dues setmanes en casos lleus o moderats, o més en casos més severos. El test de qPCR pot encara resultar positiu fins i tot després de la recuperació del pacient.

El COVID-19 no és una grip greu. Es propaga amb més facilitat i la taxa de mortalitat és significativament superior a la de la grip estacional. Fins ara, les dades mostren que, en total, al voltant del 80% dels casos són lleus, el 15% són greus i el 5% són crítics. La recuperació requereix al voltant de dues setmanes per als casos lleus, i de tres a sis setmanes per als casos greus. En els casos que acaben en mort, la progressió des de l'aparició dels símptomes fins a la mort porta entre dos i vuit setmanes. Infeccions asimptomàtiques semblen ser rares d'acord amb el testat molecular; la major part dels casos "asimptomàtics" molt probablement acaben desenvolupant símptomes.

La mediana d'edat en les admissions hospitalàries a la Xina va ser de 47 anys. L'edat era un factor principal determinant per la necessitat d'un pacient d'ingressar cures intensives; pacients de més edat eren molt més propensos a evolucionar a estat crític, mentre que la malaltia tendeix a ser més lleu en adults joves i nens. Els nens poden també ser menys propensos a infectar-se, tot i que es necessitaran estudis de seroprevalença per confirmar-ho. Certes comorbiditats també incrementen el risc de que un pacient arribi a un estat greu de la malaltia, particularment hipertensió, diabetis i problemes respiratoris preexistents.

Alguns marcadors de laboratori, com el recompte limfocitari, podrien predir com pot progressar la malaltia en un pacient. No obstant, ja que encara no coneixem completament les relacions entre aquests marcadors i la malaltia, aquests marcadors també podrien desorientar el diagnòstic.

Pel moment, l'embaràs no sembla ser un factor de risc per al desenvolupament de l'estat greu de la malaltia, encara que això es basa només en un petit nombre de casos. La transmissió intrauterina encara no ha estat provada, encara que sí s'han documentat alguns casos de malaltia en nounats.