

Klinički aspekti COVID-19

Sažetak prezentacije dr. Olivera Kocha na radionici SARS-CoV-2 / COVID-19.

Izbacivanje virusa je najveće u ranim fazama bolesti i može započeti 24-48 sati prije pojave simptoma. U blagim ili umjerenim slučajevima izbacivanje virusa obično traje jedan do dva tjedna, dok u teškim slučajevima traje dulje. Čak i nakon oporavka pacijenta, qPCR i dalje može biti pozitivan.

COVID-19 nije tek ozbiljna gripa. Lakše se širi, a stopa smrtnosti mnogo je viša u odnosu na sezonsku gripu. Dosadašnji podaci pokazuju da je oko 80% slučajeva karakteriziranih kao blagih, 15% teških i 5% kritičnih slučajeva. Oporavak traje oko dva tjedna za blage slučajeve, a tri do šest tjedana za teže slučajeve. U slučajevima koji vode smrti, progresija od prvih simptoma do smrti je između dva i osam tjedana. Prema molekularnim studijama asimptomatske infekcije su rijetke i većina "asimptomatskih" slučajeva vjerojatno će razviti simptome bolesti.

Srednja dob pacijenta prilikom prijema u bolnicu u Kini bila je 47 godina. Dob je bio glavni čimbenik u odlučivanju hoće li pacijent biti primljen na intenzivnu njegu ili ne; stariji pacijenti imaju daleko veću vjerojatnost za kritična stanja, dok bolest ima tendenciju blažeg stanja kod mlađih osoba i djece. Također je manja vjerojatnost zaraze djece, iako će biti potrebne dodatne studije seroprevalencije za potvrdu navedenog. Određene popratne bolesti kao što su hipertenzija, dijabetes i postojeći respiratorni problemi povećavaju rizik da se pacijent razboli.

Neki laboratorijski biljezi, poput broja limfocita, mogu predvidjeti napredovanje bolesti kod pacijenta. No, kako se još uvijek u potpunosti ne razumije odnos tih markera i bolesti, određivanje dijagnoze moglo bi biti otežano.

Trudnoća se još uvijek ne ističe kao značajan čimbenik rizika za razvoj teške bolesti, no zaključak se još uvijek temelji na malom broju slučajeva. Intrauterini prijenos nije utvrđen, ali su dokumentirani neki slučajevi dojenačke bolesti.