

Klinikaj aspektoj de COVID-19

Resumo de la prezento de Oliver Koch ĉe la SARS-CoV-2 / COVID-19 seminario.

Virusa disvastiĝado estas plej alta frue en la malsano kaj povas komenci 24-48 horojn antaŭ la apero de simptomoj. Disvastiĝado tiam kutime daŭras dum unu ĝis du semajnoj en mildaj aŭ moderaj kazoj, aŭ pli longe por pli severaj kazoj. Eĉ post kiam paciento resaniĝis, qPCR ankoraŭ povas esti pozitiva.

COVID-19 ne estas severa gripo. Ĝi disvastiĝas pli facile, kaj la mortokvanto estas signife pli alta ol laŭsezona gripo. Datumoj ĝis nun montras, ke entute ĉirkaŭ 80% de kazoj estas mildaj, 15% severaj, kaj 5% kritikaj. Resaniĝo daŭras ĉirkaŭ du semajnojn por mildaj kazoj, kaj de tri al ses semajnoj por pli severaj kazoj. En kazoj kiuj kaŭzas morton, la progresado de apero de la simptomoj ĝis morto estas inter du kaj ok semajnoj. Nesimptomaj infektoj ŝajnas esti maloftaj laŭ molekula testado; plej multaj "nesimptomaj" kazoj probable evoluigos simptomojn.

La meza aĝo de hospitalaj akceptoj en Ĉinio estis 47. Aĝo estis gravega kontribuanta faktoro pri tio, ĉu paciento bezonus esti akceptita al intensiva kuraco; maljunaj pacientoj estis multe pli emaj fariĝi kritikaj, dum la malsano tendencas esti pli milda ĉe pli junaj plenkreskuloj kaj infanoj. Infanoj eble ankaŭ malpli emas infektiĝi, kvankam ni bezonos studojn pri seroprevalenco por konfirmi ĉi tion. Iuj komalsanecoj ankaŭ pliigas la riskon ke paciento malsaniĝas grave, aparte hipertensio, diabeto, kaj ekzistantaj spiraj problemoj.

Iuj laboratoriaj markaĵoj, kiel kalkulo de limfocitoj, povas esti prognozaj pri kiel la malsano progresos en paciento. Tamen, ĉar ni ankoraŭ ne komplete komprenas la rilaton inter ĉi tiuj markaĵoj kaj la malsano, ili povus konfuzi diagnozon.

Gravedeco ankoraŭ ne ŝajnas elstari kiel signifa riska faktoro por disvolviĝo de severa malsano, sed ĉi tio ankoraŭ baziĝas nur sur malgranda nombro da kazoj. Transdono en utero ne estis identigita, sed kelkaj kazoj de la malsano en novnaskitoj estis dokumentitaj.