

COVID-19 İLE ENFEKTE KRİTİK HASTALARIN YÖNETİMİ

VİRUS: SARS-CoV-2

SARS(Severe Acute Respiratory Syndrome) Coronavirus-2, son iki dekadadaki üçüncü koronavirüs salgını, insanlarda Coronavirus Hastalığı - 19, COVID-19 hastalığına yol açıyor. İnsanlarda hastalığa yol açan yedinci koronavirüs. Taç şeklinde (corona) çıkıntılarında dolayı virüs bu şekilde adlandırılıyor. SARS etkeni SARS-CoV ile yüksek benzerlik gösteriyor. (Betakoronavirüs, B soyu, aynı ACE2 reseptörü, genom benzerliği MERS-CoV ile sırasıyla %75-80 ve %50. Yarasalarda enfeksiyona yol açan koronavirüs ile %96 benzerlik.)

SARS 2003-2004

MERS 2012-Halen

COVID-19 2019- Halen

*3 zoonotik salgın karşılaştırıldığında, hepsinde insandan insana bulaş var.
*Nozokomiyal bulaş özellikleri benzer.
*Sağlık çalışanları için de risk sözkonusudur.

HASTALIK: COVID-19

>100.000 hasta: Hastalığın ortaya çıkıp yayıldığı yer Wuhan/ÇİN. Çin'de olgu sayısı azalmaya başlamakla birlikte dünyanın geri kalanında, özellikle Avrupa ve Doğu Akdeniz'de, artıyor. 100den fazla ülkede 100000den fazla kesinleşmiş tanıli hasta. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) küresel risk değerlendirme: çok yüksek.

MORTALİTE

Değişken rakamlar bildiriliyor. Küresel mortalite oranı ~%2-3 (Guan NEJM 2020; Yang Lancet Resp 2020)

Şiddete göre sınıflandırıldığında

%80 semptom yok/ hafif semptom → %0.1

%15 ciddi semptom ancak kritik düzeyde değil

%5 kritik düzeyde ve yoğunbakımda → %42-62

} %8 } %2-3

Fatal seyreden olguların çoğu solunum yetersizliği nedeniyle kaybedilmiş. Bazı olgularda ise solunum yetersizliğine ek olarak miyokardiyal hasar/ kalp yetmezliği bulguları gözlemlenmiş. (kalp etkilenmesi sıklıkla görülüyor, virüsün miyokardı da infiltre etmesi olası ancak daha çok kanıt ihtiyacı var). Hastaların bir kısmı ise dolaşım yetmezliği nedeniyle kaybedilmiş. (Ruan ICM 2020)

SEMPTOMLAR

Sık görülen semptomlar: ateş, nefes darlığı, öksürük...spesifik DEĞİL

ENFEKSİYON ŞÜPHESİ

Aşağıdaki 3 durumda şüphelenilmeli:

- 1-Akut solunum yetersizliği ve virüs salgını bildirilen bölgelere yolculuk hikayesi (14 gün)
- 2-Akut solunum yetersizliği ve kesinleşmiş/olası COVID-19'lu birey ile temas (14 gün)
- 3-Hastaneye yatış gerektiren ciddi solunum yetersizliği ve bu klinik durumu açıklayan başka herhangi bir neden olmaması

OLASI ENFEKTE

Test sonuçlarının kesin sonuç vermediği şüpheli olgular

KESİN ENFEKTE

Klinik bulgu ve semptomlara bakılmaksızın laboratuvar verisiyle tanı konmuş olgular

KOMPLİKASYONLAR

Olası komplikasyonlar: Septik Şok, Akut Kardiak Hasar, Aritmi, Kardiyovasküler kollaps, ARDS, AKI , Çoklu Organ Yetmezliği

Olası Konfeksiyon: Bazı COVID-19 pozitif olgularda diğer enfeksiyonlar da pozitif (coronavirüs, influenza A virüs, rinovirüs, influenza A H3N2).

Bir çalışmada hastaların %41'ine hastane içinde bulaş olduğu tahmin ediliyor. (Wang JAMA 2020). Hastaların %12'si diğer nedenlerden dolayı hospitalize edilmiş, %29'u ise sağlık çalışanı. Sağlık çalışanlarında enfeksiyon %3.8. Hastaların %14.8i ciddi ya da kritik olarak sınıflandırılmış. 5 ölüm!