

## Σύνδρομο post – covid σε παιδιά και εφήβους ηλικίας 0-17 ετών

Η Καθηγήτρια Παιδιατρικής-Λοιμωξιολογίας, **Μαρία Τσολιά** (Διευθύντρια της Β΄ Παιδιατρικής Κλινικής, Νοσοκομείο Παιδών Π. και Α. Κυριακού ) και οι Ιατροί της Θεραπευτικής Κλινικής **Θεοδώρα Ψαλτοπούλου, Ροδάνθη Ελένη Συρίγου, Γιάννης Ντάνας, Πάνος Μαλανδράκης, και Θάνος Δημόπουλος** (Πρύτανης ΕΚΠΑ) της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου, συνοψίζουν τα δεδομένα της πρόσφατης δημοσίευσης των CDC με θέμα την συμπτωματολογία του συνδρόμου post-COVID σε παιδιά και εφήβους (ηλικίας από 0 έως 17 έτη)(CDC report details post-COVID-19 symptoms and conditions among children and adolescents).

Συνολικά συμπεριλήφθηκαν δεδομένα από 781.419 παιδιά και εφήβους με θετικό μοριακό τεστ έναντι του SARS-CoV-2, τα οποία συγκρίθηκαν με 2.344.257 παιδιά και εφήβους χωρίς νόσο covid-19 που αντιστοιχίστηκαν ως προς το φύλο, την ηλικία και την αντίστοιχη ημερομηνία από τον Μάρτιο του 2020 έως και 31 Ιανουάριο 2022. Συγκρίθηκαν οι προσαρμοσμένες αναλογίες κινδύνου (AHRs) και συσχετίστηκαν με δυνητικά σοβαρές καταστάσεις όπως η οξεία πνευμονική εμβολή, η μυοκαρδίτιδα και μυοκαρδιοπάθεια, η οξεία νεφρική ανεπάρκεια καθώς και ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου I και II. Οι ασθενείς παρακολούθηθηκαν για τουλάχιστον 60 ημέρες μετά την νόσηση, με μέγιστο τις 365 μέρες από την νόσηση ή την 31<sup>η</sup> Ιανουαρίου 2022. Η μέση ηλικία των ατόμων που συμμετείχαν με ή χωρίς νόσο COVID-19 ήταν τα 12 έτη και το 50% ήταν θηλυκού γένους. Παρατηρήθηκε ότι οι ασθενείς που δεν είχαν νοσήσει από COVID-19, είχαν μεγαλύτερο επιπολασμό προηγούμενης νοσηλείας (4.5%) και σύνθετης χρόνιας νόσου (15.6%), από τους ασθενείς που νόσησαν από COVID-19 (3.6% και 11.7% αντιστοίχως). Παρατηρήθηκε ότι οι ασθενείς με νόσο COVID-19, έναντι των ασθενών που δεν είχαν ιστορικό νόσησης, παρουσίασαν τις παρακάτω post-covid καταστάσεις: πνευμονική εμβολή (AHR 2.01), μυοκαρδίτιδα και μυοκαρδιοπάθεια (AHR 1.99), φλεβική θρομβοεμβολική εκδήλωση (AHR 1.87), οξεία και απροσδιόριστη νεφρική ανεπάρκεια (AHR 1.32), σακχαρώδη διαβήτη τύπου I (AHR 1.23), διαταραχές πήξης και πηκτικότητας – αιμορραγικά επεισόδια (AHR 1.18), σακχαρώδη διαβήτη τύπου II (AHR 1.17) και καρδιακές αρρυθμίες (AHR 1.16). Όπως ήταν αναμενόμενο, οι ασθενείς με COVID-19 ήταν πιθανότερο να εμφανίσουν εκδηλώσεις του συνδρόμου post-covid όπως διαταραχές στη γεύση και την όσφρηση (AHR 1.17), σημεία διαταραχής της κυκλοφορίας του αίματος (AHR 1.07), αδυναμία- καταβολή (AHR 1.05) και μυοσκελετικά άλγη (AHR 1.02).

Μεταξύ των παιδιών ηλικίας 2-4 ετών που νόσησαν από COVID-19, το 2.39% εμφάνισε μυοκαρδίτιδα και μυοκαρδιοπάθεια, οξεία και απροσδιόριστη νεφρική ανεπάρκεια (AHR 1.52) και διαταραχές πήξης και αιμορραγική διάθεση (AHR 1.47). Παράλληλα, εμφάνισαν σε μεγαλύτερο ποσοστό βρογχικό άσθμα (AHR 1.17) καθώς και συμπτώματα αναπνευστικού (AHR 1.07).

Μεταξύ των παιδιών ηλικίας 5-11, το 2.84% εμφάνισε μυοκαρδίτιδα και μυοκαρδιοπάθεια, το 2.69% επεισόδιο φλεβικής θρομβοεμβολικής νόσου και το 1.38% οξεία και απροσδιόριστη νεφρική ανεπάρκεια.

Τέλος, μεταξύ των ηλικιών 12-17, το 2.03% εμφάνισε επεισόδιο πνευμονικής εμβολής, το 1.66% μυοκαρδίτιδα και μυοκαρδιοπάθεια και το 1.52% επεισόδιο φλεβικής θρομβοεμβολικής νόσου.

Συμπερασματικά, τα αποτελέσματα αυτής της ανάλυσης μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την ενημέρωση των εργαζόμενων σε μονάδες υγείας για την καλύτερη αντιμετώπιση και περίθαλψη των ασθενών που έχουν νοσήσει από την λοίμωξη COVID-19.