

LABORATORNÍ LISTY

č. 6/2021



Vážené kolegyně a kolegové,

v dnešním čísle laboratorních listů Vám přinášíme podrobnější informace o postcovidovém syndromu. Příjemné čtení.

POSTCOVIDOVÝ SYNDROM

Jedná se o soubor onemocnění, která nastanou po prodělané infekci Covid-19 po 12 a více týdnech. Onemocnění může postihnout jakýkoli orgán v lidském těle.

Postcovidový syndrom může být v některých případech oligosymptomatický ev. asymptomatický, pouze s vyjádřenými patologickými nálezy v rámci provedených vyšetření.

Mezi nejčastěji zmiňované příznaky postcovidového syndromu patří řada symptomů, kterými se projevuje jak probíhající infekce Covidem-19, tak příznaky po proběhlé infekci, kdy je již pacient Covid negativní.

Tab.1 Srovnání příznaků akutní infekce Covid-19 a postcovidového syndromu

Probíhající infekce Covid-19	Post Covid syndrom	Ostatní diagnózy
Extrémní únava	Extrémní únava	Únava může být u různých infekcí a autoimunitních onemocnění
Dlouhotrvající kašel (suchý či produktivní)	Dlouhotrvající kašel (suchý či produktivní)	Alergické onemocnění
Svalová slabost	Svalová slabost	Rovněž Myastenia gravis, aj.
Neschopnost se soustředit	Neschopnost se soustředit	
Výpadky paměti	Výpadky paměti	Rovněž úraz na hlavě
Změny nálady, někdy doprovázené depresí a dalšími duševními problémy	Změny nálady, někdy doprovázené depresí a dalšími duševními problémy	U různých onemocnění, především neinfekční etiologie
Potíže se spánkem	Potíže se spánkem	
Bolesti hlavy	Bolesti hlavy	Úraz na hlavě
Bolest kloubů	Bolest kloubů	Rovněž ostatní infekční agens, revmatoidní artritida
Bodavé bolesti v rukou a nohou, parestézie	Bodavé bolesti v rukou a nohou, parestézie	Rovněž diabetická neuropatie
Zažívací obtíže – průjem, zácpa, nevolnost, zvracení	Zažívací obtíže – průjem, zácpa, nevolnost, zvracení	Rovněž diabetická neuropatie, dráždivý tračník
Ztráta chuti a čichu	Ztráta chuti a čichu	
Bolest v krku a potíže s polykáním	Bolest v krku a potíže s polykáním	Angína, karcinom jícnu, ev. hrtanu
Dušnost a dechově podmíněná redukce tolerance fyzické zátěže	Dušnost a dechově podmíněná redukce tolerance fyzické zátěže	Astma
Bolesti na hrudi a dyskomfort na hrudníku	Bolesti na hrudi a dyskomfort na hrudníku	Refluxní gastritida, infarkt myokardu
Bušení srdce	Bušení srdce	Např. psychické poruchy
Vypadávání vlasů	Vypadávání vlasů	Alopecie, androgenní deprivace, cytostatika aj.
Ztráta zubů a další	Ztráta zubů a další	Paradontóza, Sjogrenův syndrom
Kožní eflorescence různého typu	Kožní eflorescence různého typu	Ostatní onemocnění, infekční i neinf. etiologie

Diagnostika:

Pacient po onemocnění Covid-19 je iniciálně vyšetřován praktickým lékařem či jiným lékařem v rámci zdravotního systému ČR. Pro sledování a případnou dispenzarizaci v ordinacích ambulantních pneumologů jsou vhodné následující skupiny nemocných:

- pacienti po předchozí hospitalizaci s covidovou pneumonií a hypoxémií,
- ambulantně léčení pacienti s prokázaným Covidem (pozitivní PCR či antigen v době dg.) v případě perzistence postcovidových symptomů déle než 12 týdnů,
- ambulantně léčení pacienti se suspektním Covidem (bez znalosti PCR či antigenu v době dg.) v případě perzistence post-COVID symptomů déle než 12 týdnů,
- pacienti po ambulantně léčené covidové pneumonii nezávisle na přítomnosti symptomů.

V případě podezření na respirační postcovidové postižení je pacient odeslán k ambulantnímu pneumologovi, který provede podrobné pneumologické vyšetření pacienta včetně zobrazovacího vyšetření (RTG plic ve dvou projekcích, ev. dle rozvahy lékaře CT hrudníku), vyšetření plicních funkcí včetně plicní difúze (transfer faktoru) a 6-minutového testu chůze (6-MWT). 6-MWT může být nahrazen jiným jednoduchým zátěžovým testem k průkazu přítomnosti latentní respirační insuficience – tedy pozátěžového poklesu saturace. Jedná se o následující varianty zátěžového testování: chůze do schodů u ordinace, terénní chůze v okolí ordinace, 1-minutový sit to stand up test – 1MST v čekárně či ambulanci, případně může být na akademických pracovištích zajištěno spiroergometrií (neboli CPET).

Patologické hodnocení:

- funkční vyšetření plic TLCO < 80% náležitých hodnot
- 6-MWT či jiná fyzická zátěž založená na chůzi či jednoduchém pohybu vede k poklesu saturace > 4% nebo poklesu pod 90%
- patologie zobrazovacích vyšetření: RTG hrudníku (případně CT hrudníku, dle volby lékaře) nevysvětlitelná jinak

Pacient trpí respiračními symptomy, není však patrná žádná patologie při RTG, ani není sníženo TLCO, ani není přítomna desaturace během fyzické zátěže (například při 6-MWT).

Došetření respiračních symptomů:

KO+dif., biochemie včetně CRP
D-dimery
Sputum mikrobiologicky
Bronchomotorické testy
HRCT (CTAG při pozitivitě D-dimerů) plic
EKG, UZ srdce, ev. další dle domluvy s kardiologem
Dispenzarizace pacienta – odeslání k příslušnému specialistovi – ke zvážení kontrola dle symptomů a klinického stavu nejspíše za 3 měsíce

Poznámka: V případě extrapulmonálních příznaků je nutné došetření ambulantním specialistou dle spádu či po konzultaci na vyšším pracovišti.

Postcovidový syndrom je závažné onemocnění, které zhoršuje kvalitu života pacienta. Při posuzování zdravotního stavu pacienta je nutné postupovat uvážlivě, neboť výše uvedené příznaky mohou provázet i jiná onemocnění infekční či neinfekční etiologie.

Použitá literatura:

- 1) Post-COVID syndrom – definice, diagnostika a klasifikace Stručný poziční dokument ČPFS ČLS JEP (leden 2021) Kopecký, Skála, Šnelerová, Doubková, Koblížek – pracovní skupina ČPFS ČLS JEP
- 2) Postakutní syndrom COVID-19, Ani Nalbandian, Kartig Sehgal, Elaine Y. Wan