



# Korona virus i respiratorne manifestacije

## Faktori rizika za jaku manifestaciju COVID 19

dr Ajiša Kurtović  
Respiratorno udruženje u BiH

Stručni skup „Najbolja pulmološka praksa u vezi sa COVID19

SARAJEVO, 24.02.2022.

Opća bolnica „Prim dr Abdulah Nakaš“

## INTERNATIONAL PULMONOLOGISTS CONSENSUS ON COVID-19

Kapljična infekcija pri kašlju, kihanju, govoru, ima domet do 2 m, a pacijenti se smatraju najviše zaraznim najvjerovatnije u fazi kada nemaju nikakve simptome, potom i kad se razbole.

Inkubacioni period nije precizno poznat, iznosi 2-14 dana po izlaganju virusu, u nekim slučajevima i do 28 dana, u najvećem broju slučajeva unutar 5 dana nakon infekcije.

Bilateralna intersticijalna pneumonija predstavlja najčešću, ali i najtežu manifestaciju infekcije ovim virusom.

Prognoza sa aspekta epidemioloških faktora rizika obuhvata : stariju starosnu dob, muški pol, komorbiditete tipa hronična plućna oboljenja, kardiovaskularne bolesti, hronična oboljenja bubrega, dijabetes.

Najčešći simptomi zaraženih osoba su bili:

- visoka tjelesna temperatura,
  - suh kašalj,
  - malaksalost,
  - otežano disanje,
  - bolovi u mišićima,
- a rjeđe glavobolja, bol u grlu, curenje nosa, simptomi organa za varenje.

Otežano disanje se u prosjeku javilo poslije 5 dana bolesti, a blokada pluća i disanja tzv.akutni respiratorni distress se razvio u  $\frac{3}{4}$ pacijenata.

Oko 80 %potvrđenih slučajeva ima blagi do umjereno težak oblik bolesti, a gotovo 13% ima veoma težak oblik (jako otežano disanje, broj udisaja u minuti 30 i više, smanjena saturacija krvi kiseonikom, sa promjenama koje zahvataju više od polovine pluća (unutar prva 2 dana od ispoljavanja tj. 24-48 sati ), dok je kritično stanje zabilježeno u oko 6 %oboljelih.

Podaci ukazuju na značajno češće komplikovani teži klinički tok i smrtni ishod nego kod upla uzrokovane virusom gripa.



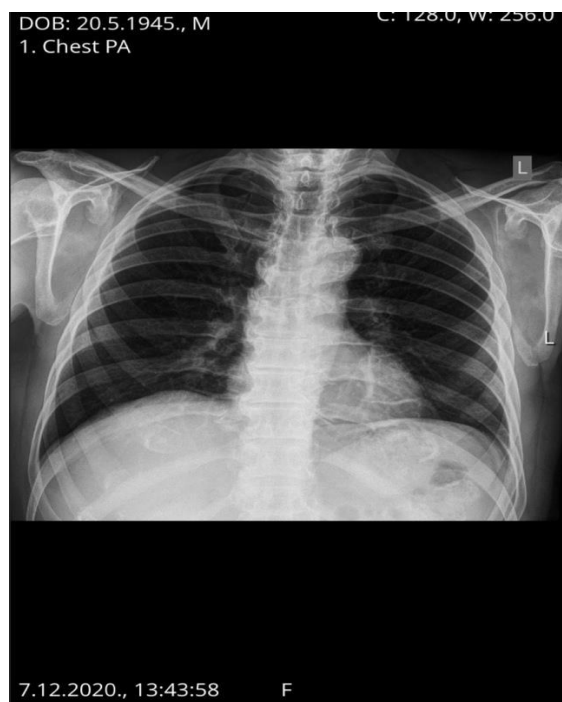
# Stadiji radiološkog nalaza kod upala pluća izazvanih sa SARS-CoV2 virusom sa dobrim ishodom

1. Rani stadijum ( 0-4 dana po početku simptoma )
2. Progresivni stadijum ( 5-8 dana po početku simptoma, kada promjene u plućima rapidno napreduju zahvatajući oba plućna krila ili različite djelove, reznjeve oba pluća, sa konsolidacijom plućnog tkiva, što smanjuje broj vazdušnih prostora u plućima u kojima je održana fiziološka razmjena gasova.
3. Stadijum vrhunca infekcije (9-13 dana po početku simptoma), karakteriziraju gušće i čvršće konsolidacije prisutne praktično kod svih.
4. Stadijum apsorpcije (više od 14 dana po početku simptoma) kada uglavnom zaostaju izvjesne promjene u plućima poput ožiljnih, ali ne moraju biti obimne.





Loš ishod (smrtni ishod) nastaje kada intersticijske upale pluća postaju mnogo masivnije, zauzimaju velike dijelove pluća što onemogućava normalno disanje, a što se obično dešava u nekoliko dana od početka bolesti, sa brzim razvijanjem tzv. akutnog respiratornog popuštanja tj. nemogućnosti preuzimanja neophodnog kiseonika, ili pak septičnog stanja sa brzim smrtnim ishodom.

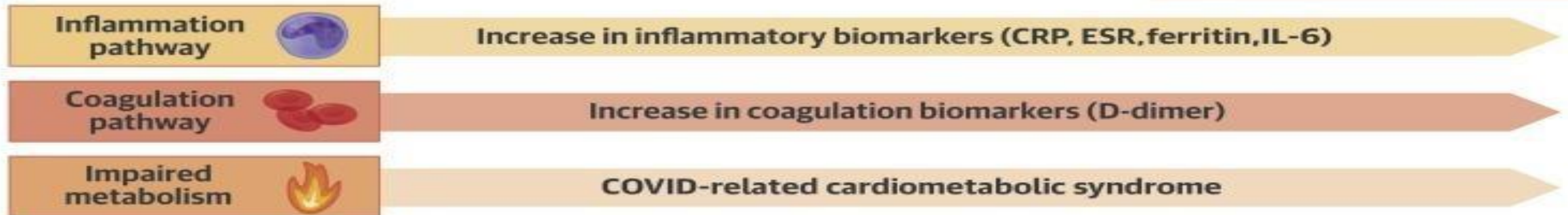
Takvi pacijenti se stavljaju na mehaničku ventilaciju radi pokušaja i sa nadom da će u narednih pet sedmica uslijediti oporavak pluća.

# Prikaz slučaja :



# CENTRAL ILLUSTRATION: Proposed Severity Levels of Coronavirus Disease 2019

Days from onset of symptoms	0-7 days	7-14 days	>14 days
Clinical Manifestations	<p><b>Mild Disease</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Constitutional symptoms</li> <li>• No evidence of pneumonia on imaging and SpO<sub>2</sub>&gt;94% on room air</li> </ul>	<p><b>Moderate Disease (Pulmonary Damage)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Respiratory symptoms</li> <li>• Evidence of pneumonia on imaging or paO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub>&lt;300</li> </ul> 	<p><b>Severe Disease (Multiorgan Damage)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Respiratory symptoms</li> <li>• Evidence of pneumonia on imaging or paO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub>&lt;300, plus:</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li> <b>Kidney Injury</b> (↑serum creatinine)</li> <li> <b>Cardiac Injury</b> (↑serum troponin, new LV dysfunction)</li> <li> <b>Liver Injury</b> (↑AST, ALT, bilirubin, INR prolongation)</li> </ul>



# Laboratorijski nalazi

Limfopenija kod 80% pacijenata.

Trombocitopenija u nalazu je u većini slučajeva loš prognostički znak.

Serumski kalcitonon je često fizioloških vrijednosti, ali raste kad se stanje pacijenta pogoršava i naročito kod onih koji zahtjevaju smještaj u jedinice intenzivne njege.

Visok D-dimer i smanjen broj limfocita ukazuje na lošu prognozu.

Za testiranje i postavljanje etiološke dijagnoze služe nazofaringealni i orofaringealni brisevi. RT–PCR metodom, rezultati su gotovi poslije nekoliko sati do 2 dana.

SZO preporučuje ponoviti testiranje iz različitih mjesta disajnih organa ukoliko je prvi test negativan, a ostaje sumnja na COVID 19.

Novi testovi krvi, plazme daju rezultati za par sati.

# Faktori rizika za jaku manifestaciju COVID 19

- Starija životna dob (prosjek 65,8 godina)  
( iz raspona 35-93 godine )
- Muški spol : ženski spol ( 52:19 )

Najčešći komorbiditeti :

- Pretilost (59%)
- HTA (50%)
- Dijabetes (31 %)
- Srčane bolesti (18%)
- Respiratorna oboljenja (13%)
- Rak (11%)
- Pušenje (1%)

# ZAKLJUČAK

Faktori rizika za jaku manifestaciju COVID 19 su stanja poput starije životne dobi, muškog spola i pušačkog statusa.

Komorbiditeti poput: pretilosti, arterijske hipertenzije, dijabetesa, kardiovaskularnih i respiratornih oboljenja, te rak, u značajnoj mjeri doprinose mortalitetu, te kao takvi postaju faktori rizika za razvoj jake manifestacije COVID 19.