

Πολυσυστηματική φλεγμονώδης νόσος των παιδιών (Multisystem inflammatory disease in children - MIS-C) και COVID19

[Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός / Υγεία και ιατρικά θέματα](#)



Σύμφωνα με τα δεδομένα που έχουμε μέχρι σήμερα στα χέρια μας, η νόσος από COVID19 είναι συνήθως ήπια στα παιδιά. Εντούτοις από τον Απρίλιο του 2020 μέχρι σήμερα έχουν αναφερθεί περιπτώσεις παιδιών που παρουσιάζουν μια σοβαρή κατάσταση, που ονομάζεται πολυσυστηματικό φλεγμονώδες σύνδρομο των παιδιών και σχετίζεται με το COVID19. Το σύνδρομο αυτό αποτελεί μια σπάνια επιπλοκή του COVID19 και η συμπτωματολογία του μοιάζει με τη νόσο Kawasaki ή το τοξικό shock οφειλόμενο σε σταφυλόκοκκο ή στρεπτόκοκκο. Μπορεί να συμβεί από τη βρεφική ηλικία μέχρι την αρχή της ενηλικίωσης. Οι περισσότερες περιπτώσεις που αναφέρθηκαν αφορούν παιδιά 6-12 ετών μαύρης και ισπανικής φυλής.



Αρκετά ερωτηματικά προβληματίζουν την επιστημονική κοινότητα όσον αφορά την αιτιολογία, τους παράγοντες που προδιαθέτουν, τη θεραπευτική προσέγγιση αλλά και την πρόγνωση των ασθενών.

Πού οφείλεται το πολυσυστηματικό φλεγμονώδες σύνδρομο;

Δεν έχει ακόμη αποσαφηνιστεί η αιτιολογία του συνδρόμου. Θεωρείται ότι οφείλεται σε παθολογική ανοσολογική απάντηση του οργανισμού έναντι του ιού COVID19. Αυτό υποστηρίζεται από το γεγονός ότι τα περισσότερα παιδιά έχουν αντισώματα έναντι του COVID19 αλλά η PCR είναι αρνητική για τον ιό στην πλειοψηφία των περιπτώσεων. Τα περισσότερα παιδιά έχουν ιστορικό στενής επαφής με πάσχοντα από COVID19.

Πότε εμφανίζονται τα πρώτα συμπτώματα του συνδρόμου σε σχέση με την αρχή της νόσου COVID19;

Η έναρξη των συμπτωμάτων του συνδρόμου ποικίλει σε σχέση με την αρχή της λοίμωξης από τον ιό COVID19. Συνήθως εμφανίζεται 2-6 βδομάδες μετά την οξεία νόσηση από COVID19, παρόλο που έχουν αναφερθεί περιπτώσεις που εμφανίστηκαν συμπτώματα του συνδρόμου μετά τις 6 βδομάδες. Στην πλειονότητα των περιπτώσεων τα παιδιά είναι χωρίς συμπτώματα όταν νοσήσουν από τον ιό και επομένως δεν μπορεί εύκολα να καθοριστεί η περίοδος που μεσολαβεί μεταξύ νόσου COVID19 και πολυσυστηματικού φλεγμονώδους συνδρόμου.

Ποια είναι τα συμπτώματα του πολυσυστηματικού φλεγμονώδες συνδρόμου που σχετίζεται με COVID19;

Τα πιο συνηθισμένα συμπτώματα είναι ο πυρετός (διαρκεί συνήθως 3-5 μέρες) και τα γαστρεντερικά συμπτώματα που περιλαμβάνουν πόνο στην κοιλιά, εμέτους και διάρροιες. Ακολουθεί η εμφάνιση καταπληξίας και ο επηρεασμός της λειτουργίας των οργάνων (καρδιά, συκώτι, νεφρά, πνεύμονες, εγκέφαλος). Παράλληλα οι ασθενείς μπορεί να εμφανίζουν εξάνθημα, επιπεφυκίτιδα, νευρολογικά συμπτώματα όπως κεφαλαλγία, σύγχυση. Τα συμπτώματα από το αναπνευστικό σύστημα όπως ο βήχας και το σύνδρομο αναπνευστικής δυσχέρειας δεν είναι συχνά. Η ταχύπνοια (γρήγορη αναπνοή) και η δυσκολία στην αναπνοή οφείλονται συνήθως στον επηρεασμό της καρδιακής λειτουργίας. Τα παιδιά με πολυσυστηματικό φλεγμονώδες σύνδρομο μπορεί να εμφανίσουν μυοκαρδίτιδα, περικαρδίτιδα, ανευρύσματα των αγγείων που αιματώνουν την καρδιά (στεφανιαίων αγγείων) αλλά και καρδιογενή κταπληξία. Το υπερηχογράφημα καρδιάς και η μέτρηση των καρδιακών ενζύμων στο αίμα είναι χρήσιμα διαγνωστικά εργαλεία σε αυτές τις περιπτώσεις.

Ποια είναι τα εργαστηριακά ευρήματα του πολυσυστηματικού φλεγμονώδες συνδρόμου

Τα εργαστηριακά ευρήματα περιλαμβάνουν κυρίως: λεμφοπενία (χαμηλός αριθμός των λεμφοκυττάρων), αύξηση των δεικτών φλεγμονής στο αίμα (περιλαμβάνουν τη C- αντιδρώσα πρωτεΐνη, την ταχύτητα καθίζησης των ερυθρών αιμοσφαιρίων, την προκαλσιτονίνη), διαταραχές της πήξης του αίματος, αυξημένους καρδιακούς δείκτες (τροπονίνη, εγκεφαλικό νατριουρητικό πεπτίδιο), διαταραχή της νεφρικής λειτουργίας (αυξημένη κρεατινίνη) και αυξημένα ηπατικά ένζυμα.

Πώς γίνεται η διάγνωση του πολυσυστηματικού φλεγμονώδες συνδρόμου;

Δεν υπάρχει μία ειδική συγκεκριμένη εξέταση για τη διάγνωση. Η διάγνωση του πολυσυστηματικού φλεγμονώδες συνδρόμου γίνεται με βάση το συνδυασμό των κλινικών συμπτωμάτων, των εργαστηριακών ευρημάτων και το ιστορικό νόσησης με COVID19 ή επαφής με πάσχοντα από COVID19. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας και το Κέντρο Ελέγχου Λοιμώξεων των ΗΠΑ (CDC) έχουν ορίσει παρόμοια κριτήρια για τη διάγνωση της νόσου που στηρίζονται στα πιο πάνω.

Ποια είναι η θεραπεία του πολυσυστηματικού φλεγμονώδες συνδρόμου;

Δεν υπάρχει συγκεκριμένη ειδική θεραπεία για το σύνδρομο. Οι ασθενείς χρειάζονται παρακολούθηση σε μονάδα εντατικής θεραπείας υπό την παρακολούθηση ομάδας ειδικοτήτων ιατρών (εντατικολόγος, παιδίατρος, παιδοκαρδιολόγος, παιδονεφρολόγος κλπ). Η θεραπεία που ακολουθείται εξαρτάται από την κάθε περίπτωση ξεχωριστά και ποια όργανα έχουν επηρεαστεί. Τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται σήμερα είναι η γ-σφαιρίνη, τα αντιπηκτικά, τα ινóτροπα, τα κορτικοστεροειδή και οι βιολογικοί παράγοντες κατά περίπτωση.

Ποια είναι η πρόγνωση του πολυσυστηματικού φλεγμονώδες συνδρόμου;

Η πρόγνωση δεν είναι ακόμη επακριβώς γνωστή. Δεδομένου ότι αποτελεί μια καινούργια οντότητα αναμένονται αποτελέσματα μελετών μακροπρόθεσμης παρακολούθησης των ασθενών. Σύμφωνα με τα δεδομένα που υπάρχουν μέχρι σήμερα τα περισσότερα παιδιά απαιτούν νοσηλεία σε μονάδα εντατικής θεραπείας και ένα μικρό ποσοστό παιδιών μπορεί να καταλήξει. Ωστόσο αρκετά από τα παιδιά παρά την έξοδό τους από τη μονάδα εντατικής νοσηλείας παρουσιάζουν επηρεασμό της καρδιακής λειτουργίας, ανευρύσματα στα στεφανιαία αγγεία και αρρυθμίες.

Πηγή: paidiatros.com