

Υγεία



Ηλίας Μ. Τσούγκος
Καρδιολόγος MD, PhD, Διευθυντής
ΣΤ' Καρδιολογικής Κλινικής,
Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ, Επ. Καθηγητής
Καρδιολογίας Ευρωπαϊκού
Πανεπιστημίου Κύπρου

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΠΡΟΣΕΧΟΥΝ ΟΙ ΟΜΑΔΕΣ ΥΨΗΛΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

Καρδιαγγειακό σύστημα και επιπλοκές από τον νέο κορονοϊό

Διάφορα είδη ιών μπορούν να επιβαρύνουν την καρδιακή λειτουργία, γιατί οι ιοί, αφενός μεν, προσβάλλουν την καρδιά (μυοκαρδίτιδα) και την εξασθενούν, αφετέρου δε, λόγω του πυρετού και της γενικότερης κακουχίας, αυξάνουν τον μεταβολισμό και αναγκάζουν την καρδιά να δουλέψει εντονότερα για να ανταποκριθεί στις μεγαλύτερες αυτές απαιτήσεις. Με την αντίδραση αυτή η καρδιά κουράζεται, οι πιέσεις στους πνεύμονες αυξάνουν και οι πιθανότητες να αναπτυχθεί πνευμονία πολλαπλασιάζονται. Ετσι, η κατάσταση οδηγείται σε ένα φαινόμενο φαύλου κύκλου, που καταλήγει σε καθολική καταπνόνση της καρδιάς.

1 Πώς εισέρχονται οι ιοί στον οργανισμό μας;

Οι ιοί εισέρχονται στον οργανισμό μέσω της απορρόφησής τους από τους βλεννογόνους (μάτια, μύτη, στόμα κ.λπ.). Κυρίως όμως επικάθονται στον στοματικό και τον φαρυγγικό βλεννογόνο, με απαραίτητη προϋπόθεση τη μεταφορά τους σε αυτά τα σημεία είτε μέσω των χειρών μας (αφού έχουμε ακουμπήσει σε μολυσμένες επιφάνειες) είτε μέσω σταγονιδίων που εκτοξεύονται (σίελος, φτέρνισμα, μικροσταγονίδια κ.λπ.) από νοσούντες συνανθρώπους μας. Για να μπορέσουν να αναπτυχθούν αυτοί οι ιοί, σύμφωνα με τις επικρατούσες απόψεις, χρειάζονται χαμηλότερες θερμοκρασίες από του σώματός μας, που είναι 36,6 βαθμούς Κελσίου. Ετσι, λοιπόν, για να ενεργοποιηθεί κάποιος ιός στο σώμα μας, έστω και αν έχει εισαχθεί στον οργανισμό μας, θα πρέπει να μειωθεί η θερμοκρασία τοπικά στον φάρυγγα στους 30 βαθμούς Κελσίου από 36,6 της φυσιολογικής μας θερμοκρασίας (π.χ. πίνουμε κρύο νερό, εισπνέου-

με κρύο αέρα, κυκλοφορούμε χωρίς ζεστή ένδυση στο κρύο κ.λπ.).

2 Ποιοι είναι οι λόγοι που καθιστούν τον κορονοϊό (COVID-19) πιο επικίνδυνο από τους άλλους ιούς;

Δύο είναι, κυρίως, οι λόγοι: Πρώτον, έχει μεγαλύτερη μεταδοτικότητα, που οφείλεται στη μεγάλη διάρκεια επιβίωσής του σε εξωτερικές επιφάνειες στο περιβάλλον και, δεύτερον, η μεγάλη τοξικότητά του, κυρίως, σε ευπαθείς ομάδες, με αποτέλεσμα τη δημιουργία πνευμονίας, αλλά και του συνδρόμου οξείας αναπνευστικής δυσχέρειας (ARDS).

3 Έχει κάποιον ιδιαίτερο ρόλο στο καρδιαγγειακό σύστημα;

Παρόλο που οι κύριες εκδηλώσεις της νόσου είναι από το αναπνευστικό σύστημα, μερικοί ασθενείς εμφανίζουν σοβαρές επιπτώσεις και στο καρδιαγγειακό σύστημα. Ο ιός μπορεί να προκαλέσει οξεία καρδιακή βλάβη, χωρίς ο ασθενής να εμφανίζει προϋπάρχουσα καρδιακή νόσο, ενώ επιπλέον μπορεί στους νοσούντες καρδιοπαθείς να προκαλέσει επιδείνωση της καρδιακής λειτουργίας και να αποβεί θανατηφόρος.

Ασθενείς με οξεία (de novo) καρδιακή βλάβη

Στα πρώτα στατιστικά στοιχεία που δόθηκαν στη δημοσιότητα κατά την έναρξη της νόσου φάνηκε ότι ένας σημαντικός αριθμός ατόμων με νόσο COVID-19 στη Wuhan στην Κίνα μετά την εκδήλωση του εμπυρέτου και της πνευμονίας εμφάνισε οξεία μυοκαρδιακή βλάβη, η οποία εκδηλώθηκε, κυρίως, ως οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου. Από αυτούς αρκετοί νοσηλεύτηκαν σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ), γεγονός που αναδεικνύει τη σοβαρή φύση της μυοκαρδιακής βλάβης.

Κατά δεύτερο λόγο, ανάμεσα στα επιβεβαιωμένα κρούσματα με λοίμωξη από τον κορονοϊό που κατέγραψε η Εθνική Επιτροπή Υγείας της Κίνας (ΕΕΥΚ) αρκετοί είχαν αρχικά συμπτώματα από το καρδιαγγειακό σύστημα, όπως π.χ. αίσθημα παλμών, σπληθάγη ή

δύσπνοια. Μέχρι στιγμής δεν έχει αναγνωρισθεί ο παθοφυσιολογικός μηχανισμός δημιουργίας της καρδιακής βλάβης από τον ιό, αλλά υποθέτουμε ότι οφείλεται στη συστηματική φλεγμονώδη απάντηση του οργανισμού μας στη νόσο, καθώς και σε διαταραχές του ανοσολογικού συστήματος που εμφανίζονται με την πρόοδο αυτής.

Ασθενείς με προϋπάρχουσα καρδιαγγειακή νόσο

Η κατηγορία αυτών των ασθενών είναι σίγουρα η πιο ευάλωτη. Μετα-αναλύσεις από την πανδημία δείχνουν ότι η λοίμωξη είναι πιθανότερο να συμβεί σε ασθενείς με υποκείμενο καρδιαγγειακό νόσημα (το 58% εμφάνιζε υπέρταση, το 25% καρδιακή νόσο και το 44% αρρυθμία) και επιπλέον αυτοί οι ασθενείς εμφανίζουν σοβαρότερα συμπτώματα και υψηλότερη θνησιμότητα. Αυτό εξηγείται από το γεγονός ότι λόγω του πυρετού και της γενικότερης κακουχίας αυξάνεται ο μεταβολισμός και η καρδιά λειτουργεί εντονότερα για να ανταποκριθεί στις μεγαλύτερες απαιτήσεις του οργανισμού. Με την αντίδραση αυτή η καρδιά κουράζεται, οι πιέσεις στους πνεύμονες αυξάνονται και οι πιθανότητες να αναπτυχθούν πνευμονία και θάνατος πολλαπλασιάζονται.

Τέλος, πρόβλημα στους ασθενείς με εγκατεστημένη καρδιαγγειακή νόσο εμφανίζεται και στη θεραπεία, αφού πολλά αντιιικά φάρμακα σχετίζονται με εμφάνιση καρδιακής ανεπάρκειας, αρρυθμιών και άλλων καρδιαγγειακών ανωμαλιών. Επομένως, κατά τη διάρκεια της θεραπείας για τον COVID-19, ειδικά όταν χορηγούνται αντιιικά φάρμακα, η πιθανότητα εμφάνισης καρδιοτοξικότητας θα πρέπει να παρακολουθείται στενά.

Ποιοι ασθενείς βρίσκονται στις ομάδες υψηλού κινδύνου;

- ▶ Ηλικιωμένοι.
- ▶ Ανοσοκατασταλμένοι.
- ▶ Ασθενείς με καρδιαγγειακά νοσήματα.
- ▶ Ασθενείς με χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια.

Πιο συγκεκριμένα, ασθενείς με καρδιαγγειακά νοσήματα που ανήκουν στην κατηγορία των ευπαθών ομάδων είναι:

- ▶ Καρδιακή ανεπάρκεια (ισχαιμικής ή μη αιτιολογίας).
- ▶ Στεφανιαία νόσος (πρόσφατο οξύ στεφανιαίο σύνδρομο ή επέμβαση επαναγγείωσης (αγγειοπλαστική- stent ή αορτοστεφανιαία παράκαμψη τους τελευταίους 12 μήνες).
- ▶ Πνευμονική υπέρταση.
- ▶ Συγγενείς καρδιοπάθειες.
- ▶ Προσθετικές καρδιακές βαλβίδες.
- ▶ Μυοκαρδιοπάθειες.
- ▶ Χρόνια αρρυθμιστη αρτηριακή υπέρταση/ χρόνιας αρρυθμιστος σακχαρώδης διαβήτης.

Ποια είναι τα μέτρα πρόληψης έναντι του κορονοϊού;

- ▶ Τακτικό πλύσιμο των χειρών με αλκοολούχο διάλυμα ή νερό και σαπούνι (οποιοδήποτε σαπούνι μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την απολύμανση των χειρών). Το πλύσιμο των χειρών με αλκοολούχο διάλυμα ή με νερό και σαπούνι εξουδετερώνει τον ιό εάν βρίσκεται στα χέρια μας.
- ▶ Αποφεύγετε να αγγίζετε τη μύτη, το στόμα και τα μάτια σας. Τα χέρια αγγίζουν πολλές επιφάνειες που μπορεί να είναι μολυσμένες με τον ιό. Εάν αγγίξετε τα μάτια, το στόμα ή τη μύτη σας, μπορεί να μεταφέρετε τον ιό από την επιφάνεια στον εαυτό σας.
- ▶ Διατηρείτε αποστάσεις, τουλάχιστον 1 μέτρο, από εσάς και τους άλλους ανθρώπους, ιδιαίτερα από ανθρώπους που βήχουν, φτερνίζονται ή έχουν πυρετό. Εάν είστε πολύ κοντά, κινδυνεύετε να εισπνεύσετε τον ιό.
- ▶ Συχνή ενυδάτωση (λήψη τουλάχιστον 1,5 λίτρου νερού κατά τη διάρκεια της ημέρας), ώστε να μην υπάρχει ξηρός λαιμός.
- ▶ Αποφεύγουμε να μένουμε μέσα στο σπίτι με τα ίδια ρούχα με τα οποία κυκλοφορούμε σε εξωτερικούς χώρους.
- ▶ Τα ρούχα πλένονται και απολυμαίνονται στους συνήθεις βαθμούς στο πλυντήριο. Καλό είναι να στεγνώνουν στον ήλιο.
- ▶ Σακούλες και άλλα είδη που προέρχονται από εξωτερικό χώρο

καλό θα είναι να παραμένουν εκτός σπιτιού.

- ▶ Σύμφωνα με τα έως τώρα δεδομένα, καλό θα είναι να μη χρησιμοποιούμε μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα για την αντιμετώπιση του πυρετού (π.χ. voltaren, mesulid, arcoxia, xefo, nurofen κ.λπ.).
- ▶ Δεν αλλάζουμε τη φαρμακευτική θεραπεία που λαμβάνουμε για τη ρύθμιση της αρτηριακής πίεσης. Οι συστάσεις της Ευρωπαϊκής και της Αμερικανικής Καρδιολογικής Εταιρίας τονίζουν ότι δεν υπάρχει λόγος προς το παρόν για αλλαγή των ACE-I και ARB για τον έλεγχο της αρτηριακής υπέρτασης.
- ▶ Δεν επισκεπτόμαστε νοσοκομεία και ιατρεία αν δεν έχουμε συμπτώματα. Αναβάλλουμε τον τακτικό έλεγχο για τους επόμενους μήνες. Η συνταγογράφηση μπορεί να λαμβάνεται από συγγενικά πρόσωπα.
- ▶ Φροντίζουμε να συμμορφωνόμαστε με τη φαρμακευτική θεραπεία για καρδιακή ανεπάρκεια, σακχαρώδη διαβήτη κ.λπ., ούτως ώστε να μειώσουμε τις επανεισγωγές στο νοσοκομείο.
- ▶ Ακολουθούμε σωστή υγιεινο-δietetική αγωγή, με αποφυγή καπνίσματος.

Γίνεται το τεστ για την ανίχνευση του ιού προληπτικά;

Πλέον έχει σταματήσει η διενέργεια του τεστ σε ασυμπτωματικούς ή ολιγοσυμπτωματικούς ασθενείς.

Τι κάνουμε επί εμφάνισης συμπτωμάτων;

Αν έχετε πυρετό, βήχα ή δυσκολία στην αναπνοή, είναι σημαντικό να αναζητήσετε άμεσα ιατρική βοήθεια καλώντας αρχικά τον γιατρό σας και στη συνέχεια, αν χρειαστεί, τον ΕΟΔΥ στο 1135. Εάν έχετε ήπια συμπτώματα αναπνευστικής λοίμωξης και δεν έχετε ταξιδέψει, μείνετε σπίτι μέχρι την ανάρρωσή σας, τηρώντας όλους τους κανόνες προσωπικής υγιεινής.

Συμπερασματικά

Σε κάθε περίπτωση διατηρούμε την ψυχραιμία μας και περιορίζουμε στο σπίτι. ☺