

14 Δεκεμβρίου 2021

## Κορωνοϊός: Τα 2 ύποπτα συμπτώματα που πρέπει να μας οδηγήσουν στο νοσοκομείο

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



Αυξημένη θνησιμότητα για όσους παρουσιάζουν δύο συγκεκριμένα συμπτώματα



Μελέτη 1.095 ασθενών που νοσηλεύονταν για COVID-19 ανακάλυψε ότι δύο εύκολα μετρήσιμες ενδείξεις –ο ρυθμός της αναπνοής και ο κορεσμός του οξυγόνου στο αίμα– είναι αρκετά ευδιάκριτα σημάδια πρόβλεψης της υψηλότερης θνησιμότητας. Αξιοσημείωτο, σύμφωνα με τους συγγραφείς, είναι ότι με τον τρόπο αυτό, ο καθένας που λαμβάνει θετική διάγνωση για την COVID-19 μπορεί εύκολα να παρακολουθήσει αυτά τα δύο σημάδια υγείας από το σπίτι του.

Το πλαίσιο αυτό λείπει από τις τρέχουσες οδηγίες του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (CDC), οι οποίες καθοδηγούν τους ανθρώπους να αναζητούν ιατρική φροντίδα όταν βιώνουν συμπτώματα όπως δυσκολία στην αναπνοή και επίμονος πόνος ή πίεση στο στήθος. Αυτές, όμως, είναι ενδείξεις που μπορεί να απουσιάζουν ακόμα και όταν η αναπνοή και το οξυγόνο στο αίμα φτάνουν σε επικίνδυνα επίπεδα, υποστηρίζουν οι ειδικοί στη σχετική δημοσίευση στο *Influenza and Other Respiratory Viruses*.

«Τα ευρήματα αυτά αφορούν στις εμπειρίες της πλειονότητας των ασθενών με COVID-19, οι οποίοι όταν είναι στο σπίτι, αισθάνονται άγχος και απορούν πώς μπορούν να γνωρίζουν αν η ασθένεια προχωρά και πότε θα πρέπει να πάνε στο νοσοκομείο», αναφέρει ο Δρ. Neal Chatterjee από την Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου της Washington.

Τα ευρήματα υποδεικνύουν ότι για ορισμένους ασθενείς με COVID-19, η στιγμή που

θα αισθανθούν αρκετά άσχημα ώστε να πάνε στο νοσοκομείο ίσως να είναι ήδη αργά για την πρόωρη ιατρική παρέμβαση.

«Αρχικά, οι περισσότεροι ασθενείς με COVID-19 δεν αντιμετωπίζουν δυσκολία στην αναπνοή. Μπορεί να έχουν χαμηλό κορεσμό οξυγόνου και να παραμένουν ασυμπτωματικοί. Αν οι ασθενείς ακολουθήσουν την τρέχουσα καθοδήγηση, επειδή μπορεί να μην έχουν δύσπνοια μέχρι το οξυγόνο στο αίμα να είναι πολύ χαμηλό, οι γιατροί χάνουν την ευκαιρία έγκαιρης παρέμβασης για μια θεραπεία που ενδεχομένως να σώσει τη ζωή τους», επισημαίνουν οι ειδικοί.

Οι ερευνητές εξέτασαν τα περιστατικά 1.095 ασθενών άνω των 18 ετών, οι οποίοι εισήχθησαν με COVID-19 σε νοσοκομεία των ΗΠΑ από τις 1 Μαρτίου μέχρι τις 8 Ιουνίου 2020. Παρόλο που οι ασθενείς συχνά είχαν υποξαιμία (χαμηλό κορεσμό οξυγόνου αίματος, 91% ή χαμηλότερα κατά τη μελέτη) ή ταχύπνοια (γρήγορη, ρηχή αναπνοή, 23 αναπνοές ανά λεπτό κατά τη μελέτη), λίγοι ανέφεραν δύσπνοια ή βήχα ανεξάρτητα από το οξυγόνο στο αίμα.

Το πρώτο μέτρο της μελέτης ήταν η ενδονοσοκομειακή θνησιμότητα από κάθε αιτία. Συνολικά, 197 ασθενείς πέθαναν μέσα στο νοσοκομείο. Συγκριτικά με όσους εισήχθησαν με φυσιολογικό οξυγόνο στο αίμα, οι υποξαιμικοί ασθενείς είχαν κίνδυνο θνησιμότητας 1,8 έως 4 φορές μεγαλύτερο, ανάλογα με τα επίπεδα οξυγόνου στο αίμα τους. Αντίθετα, άλλα κλινικά σημάδια κατά την εισαγωγή, όπως η θερμοκρασία, ο καρδιακός ρυθμός και η αρτηριακή πίεση, δεν σχετίστηκαν με τη θνησιμότητα.

Σχεδόν όλοι οι ασθενείς με υποξαιμία και ταχύπνοια χρειάζονταν μηχανική υποστήριξη οξυγόνου, η οποία, όταν συνδυάζεται με τα γλυκοκορτικοειδή που προκαλούν φλεγμονή, μπορούν να θεραπεύσουν αποτελεσματικά τα σοβαρά περιστατικά COVID-19.

«Δίνουμε υποστήριξη οξυγόνου στους ασθενείς ώστε να διατηρήσουμε τον κορεσμό οξυγόνου αίματος στο 92%-96%. Είναι σημαντικό να σημειώσουμε ότι μόνο οι ασθενείς με υποστήριξη οξυγόνου ωφελούνται από τις σωτήριες επιδράσεις των γλυκοκορτικοειδών. Κατά μέσο όρο οι υποξαιμικοί ασθενείς είχαν κορεσμό οξυγόνου στο 91% όταν εισήχθησαν στο νοσοκομείο, οπότε μεγάλος αριθμός τους βρισκόταν ήδη χαμηλότερα από εκεί που θα είχαμε αρχίσει να χορηγούμε σωτήρια για τη ζωή μέτρα. Για αυτούς, η θεραπεία είχε καθυστερήσει», εξηγούν οι επιστήμονες.

Τα ευρήματα έχουν σχέση με τους οικογενειακούς γιατρούς και τους παρόχους φροντίδας από απόσταση, οι οποίοι συνήθως βρίσκονται στην πρώτη γραμμή των

επαφών για τους ανθρώπους που λαμβάνουν θετική διάγνωση για COVID-19 και θέλουν να παρακολουθήσουν σημαντικά συμπτώματα.

«Συνιστούμε στο CDC και στον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας να εξετάσουν την αναπροσαρμογή των οδηγιών τους ώστε να λαμβάνουν υπόψη τον πληθυσμό των ασυμπτωματικών ανθρώπων που πραγματικά χρειάζονται εισαγωγή στο νοσοκομείο και ιατρική φροντίδα», επισημαίνει ο Δρ. Chatterjee.

Οι επιστήμονες συνιστούν ότι οι άνθρωποι με θετική διάγνωση κορωνοϊού, ειδικά όσοι διατρέχουν υψηλότερο κίνδυνο ανεπιθύμητων αποτελεσμάτων λόγω προχωρημένης ηλικίας ή παχυσαρκίας, καλό θα είναι να διαθέτουν ένα οξύμετρο ώστε να παρακολουθούν το οξυγόνο στο αίμα τους, όταν πέφτει κάτω από 92%.

«Ένα ακόμα πιο απλό μέτρο είναι αναπνευστικός ρυθμός –δηλαδή πόσες αναπνοές παίρνει κανείς μέσα σε ένα λεπτό. Βάλτε ένα φίλο ή ένα μέλος της οικογένειας να σας παρακολουθήσει για ένα λεπτό ενώ δεν δίνετε προσοχή στην αναπνοή σας και αν κάνετε 23 ανάσες το λεπτό, θα πρέπει να επικοινωνήσετε με τον γιατρό σας», καταλήγουν οι ειδικοί.

**Πηγή:** [typosthes.gr](http://typosthes.gr)