COVID-19
Bülten
Bu bülten Eczacıbaşı İlaç Pazarlama Medikal Direktörlüğü tarafından hazırlanmıştır.
03.06.2022 | 41

GÜNCEL KÖŞE 03.06.2022

Dünya çapında toplam COVID-19 vaka sayısının 530.185.521'e ulaştığı bildirilmiştir.

ABD:	84.215.080
Hindistan:	43.160.832
Brezilya:	31.019.038

Johns Hopkins University online tracker
https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6

COVID-19'UN İŞİTME SİSTEMİNE ETKİLERİ

COVID-19'un işitme ve vestibüler sisteme olan etkileri araştırmak için Nisan 2020 ile Haziran 2020 arasında yapılan bu prospektif çalışmada önceden işitme veya denge şikayetleri bulunmayan 26 hasta çalışmaya dahil edildi. PCR testiyle ile COVID-19 tanısı konulan hastalar seçildi. Şiddetli hastalığı veya yoğun bakım ünitesinde hospitalize edilen hastalar yapılan bu çalışmaya dahil edilmedi.

Çalışmaya toplamda dahil edilen 53 kişinin 26'sı (%49,1) COVID-19 pozitif bir grubu oluştururken, 27'si (%50,9) kontrol grubunda yer alıyordu. COVID-19 grubunda yer alan 8 (%30,8) hastada ateş gözlenirken, 18 (%69,2) hastada bu bulguya rastlanmadı. 5 (%19,2) hastada solunum güçlüğü gözlenmiş, fakat hiçbir hastada oksijen desteği ihtiyacı gözlenmemiştir. Hastaların 22'si (%88,5) favipiravir tedavisi alırken, 3'ü (%11,5) bir tedavi almadı.

Hastaların sağ ve sol kulaklarındanki 125 Hz, 250 Hz, 500 Hz, 1000 Hz, 2000 Hz, 4000 Hz, 8000 Hz ve PTO (500, 1000, 2000 ve 4000 için ortalama sonuçlar) ortlama değerleri ölçüldü. COVID-19 pozitif olan grupta ve kontrol grubunda her iki kulaktan yapılan 125 Hz, 250 Hz, 500 Hz, 1000 Hz, 2000 Hz and PTO ölçümlerinin ortanca değerlerinde anlamlı bir fark bulunamadı. (p>0.05) COVID-19 pozitif grupta ve kontrol grubunda 4000 Hz ve 8000 Hz ölçümlerinin ortanca değerlerinde sağ ve sol kulak olmak üzere her iki kulakta da anlamlı bir fark bulundu. (p<0.05)

Ortanca EEV (European Evaluation of Vertigo scale) skoru COVID-19 pozitif grupta 4.5 olarak bulundu. COVID-19 pozitif grupta ve kontrol grubunda EEV skoru açısında anlamlı bir fark gözlendi.

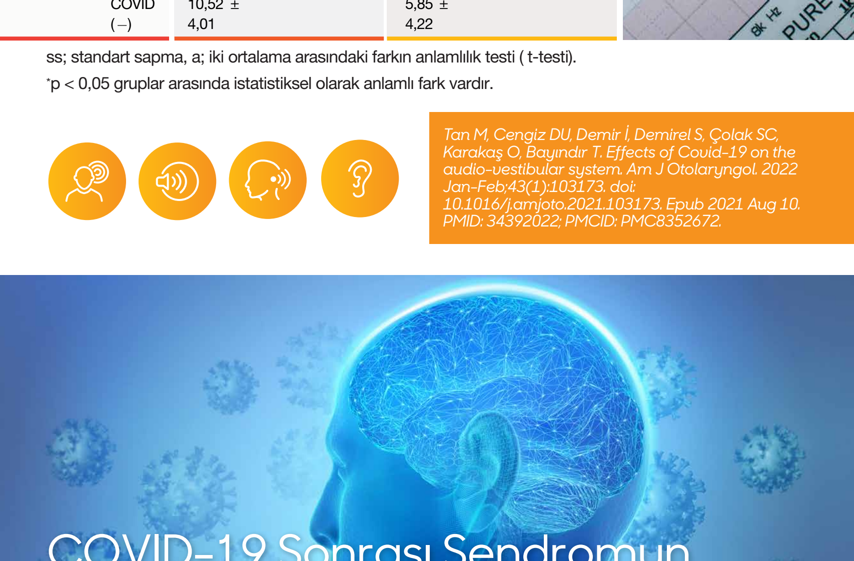
Araştırmanın sonucu olarak COVID-19 pozitif olan grupta, odyometride ölçülen yüksek frekans ölçümlerinin sonuçları kontrol grubuna göre daha kötüydü. Yapılan bu çalışma COVID-19 enfeksiyonun işitme sistemini etkileyebileceğini gösterdi.

Odyolojik değerlere göre grupların karşılaştırılması

	Grup	Sağ kulak			Sol kulak		
		Ortalama ± ss	Test[a]	p değeri	Ortalama ± ss	Test[a]	p değeri
125 Hz	COVID (+)	10,38 ± 5,99	1179	0,244	10,96 ± 6,33	1125	0,266
	COVID (−)	8,33 ± 6,65			9,07 ± 5,89		
250 Hz	COVID (+)	9,62 ± 7,34	1497	0,141	10,77 ± 6,59	0,953	0,345
	COVID (−)	6,85 ± 6,07			9,07 ± 6,36		
500 Hz	COVID (+)	13,27 ± 6,47	2447	0,018	9,81 ± 7,14	1837	0,072
	COVID (−)	8,89 ± 6,55			6,48 ± 6,02		
1000 Hz	COVID (+)	6,92 ± 5,67	2090	0,052*	4,81 ± 6,08	0,629	0,532
	COVID (−)	6,07 ± 4,17			3,89 ± 4,46		
2000 Hz	COVID (+)	11,15 ± 6,68	2737	0,059*	9,04 ± 6,33	1051	0,298
	COVID (−)	8,67 ± 5,19			7,22 ± 6,25		
4000 Hz	COVID (+)	13,27 ± 8,6	4034	0,001*	11,54 ± 7,59	3862	0,001*
	COVID (−)	5,37 ± 5,18			4,81 ± 4,7		
8000 Hz	COVID (+)	13,65 ± 7,29	2970	0,005*	15,77 ± 10,93	2031	0,047*
	COVID (−)	7,78 ± 7,12			10,56 ± 7,51		
PTO	COVID (+)	11,12 ± 5,78	3372	0,191*	8,58 ± 5,32	2069	0,144*
	COVID (−)	10,52 ± 4,01			5,85 ± 4,22		

ss; standart sapma, a; iki ortalama arasındaki farkın anlamlılık testi (t-testi).
*p < 0,05 gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır.

Tan M, Cengiz DU, Demir İ, Demirel S, Çolak SC, Karakaş O, Bayındır T. Effects of Covid-19 on the audio-vestibular system. Am J Otolaryngol. 2022 Jan-Feb;43(1):103173. doi: 10.1016/j.amjoto.2021.103173. Epub 2021 Aug 10. PMID: 34392022; PMCID: PMC8352672.



COVID-19 Sonrası Sendromun Orta ve Uzun Vadeli Nörolojik ve Nöropsikiyatrik Belirtileri

Akut koronavirüs hastalığının (COVID-19), sağlık sistemlerini bunaltmaya devam ettiği ve önemli bir morbidite ve mortaliteden sorumlu olduğu gerçeği ile halen karşı karşıyayız.

Buna ek olarak, COVID-19 uzun süreli (LH) semptomları veya COVID-19 sonrası sendromu olarak adlandırılan, enfeksiyonun başlangıcından sonra da devam eden COVID-19 semptomları da söz konusudur.

Bu semptomlar, hastalarda akut COVID-19 şiddetine bakılmaksızın tanımlanmıştır. Ulusal Sağlık ve Bakım Mükemmelliği Enstitüsü (NICE) kılavuzları, COVID-19 sonrası sendromu "COVID-19 ile uyumlu bir enfeksiyon sırasında veya sonrasında gelişen, 12 haftadan (3 ay) uzun süren ve devam eden belirti ve semptomlar" olarak tanımlamaktadır. **Sosyal izolasyon, histeri ve sevdiklerinizin kaybından kaynaklanan psikiyatrik durumlar, COVID-19 sonrası sendromun olası özellikleridir.**

Akut COVID-19 sırasında hastaneye yatırılan hastaların, COVID-19 başlangıcından 3 ay (veya daha fazla) sonra anosmi, anksiyete, depresyon, tat alma bozukluğu, yorgunluk, baş ağrısı, hafıza sorunları, kas ağrısı ve uyku bozuklukları geliştirme olasılığı, akut enfeksiyonu boyunca hastaneye kaldırılmış olmayanlara göre daha az olarak bulunmuştur.

Anksiyete ve depresyon, kohortlarda yoğun bakım ünitesine kabul edilmemiş olanların %20'sinden az olduğu gibi, yoğun bakım ünitesine kabul edilmiş olanların %20'sinden fazlasında yaklaşık üç ve iki kat daha yaygındı.

Bu analiz, nörolojik ve nöropsikiyatrik semptomların COVID-19 sonrası sendromun ortak bileşenleri olduğunu ve akut COVID-19 hastalığının başlangıcından üç ay sonra değerlendirilen hastaların yaklaşık üçte birinde bazı semptomların mevcut olduğunu

göstermektedir. **Yorgunluk ve bilişsel işlev bozukluğu (beyin sisi, hafıza sorunları, dikkat bozukluğu) bu semptomların içerisinde yer alan önemli nörolojik bulgulardandır.**

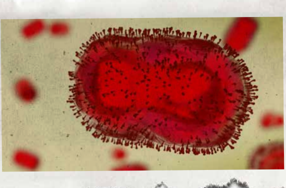
Nöropsikiyatrik semptomların, çözülmekten ziyade zaman içinde prevalansı arttığı görülmektedir. **COVID-19 sonrası nörolojik ve nöropsikiyatrik sendromun artan farkındalığı ve COVID-19 sonrası sendromla mücadeleye yönelik girişimsel stratejiler üzerine araştırma, yaşam kalitesini iyileştirmek ve hastalık yükünü azaltmak için gereklidir.**

Premraj L, Kannapadi NV, Briggs J, Seal SM, Battaglini D, Fanning J, Suen J, Robba C, Fraser J, Cho SM. Mid and long-term neurological and neuropsychiatric manifestations of post-COVID-19 syndrome: A meta-analysis. J Neurol Sci. 2022 Mar 15;434:120162. doi: 10.1016/j.jns.2022.120162. Epub 2022 Jan 29. PMID: 35121209; PMCID: PMC8798975.

İnsan maymun çiçeği virüsü (MPXV), Poxviridae familyasının Orthopoxvirus cinsinin çift sarmallı bir DNA virüsüdür. MPXV, insanlar için patojenik olan 4 ortopoxvirüs türünden biridir, diğer 3'ünden birisi variola majör virüsü (VARV) olan ve çiçek hastalığına neden olan ajandır, şimdi eradike edilmiştir; diğer 2'si variola minör virüsü ve sığır çiçeği virüsüdür (CPXV).

Monkeypox, çok çeşitli memeli türlerini enfekte eder, ancak doğal konakçı rezervuarı bilinmemektedir.

Nadir görülen ve kendi kendini sınırlayan bir hastalık olduğu düşünülen maymun çiçeği, 70 yıl önceki keşfinden bu yana fazla ilgi görmemiştir. Son yıllarda Afrika'nın belirli bir bölgesinde insan maymun çiçeği vakalarının sıklığı ve coğrafi dağılımı artmıştır ve maymun çiçeği, özellikle Batı Afrika'da insanlarla vahşi hayvan rezervuarları arasında yakın etkileşimin olduğu bölgelerde, artan bir halk sağlığı tehdidi olarak kabul edilmektedir.



Maymun çiçeğinin klinik görünümü, semptom başlangıcı, döküntü oluşumunun zamanlaması ve döküntü dağılımı açısından çiçek hastalığına benzer, ancak komplikasyon oranı, vaka ölüm oranı ve skarlaşma seviyeleri açısından genellikle çiçek hastalığından **daha az şiddetlidir.** →

→ MONKEYPOX VİRÜSÜNÜN İNSANLARA BULAŞMA ŞEKİLLERİ

İnsanlara MPXV iletiminin kesin olarak bulaşma yolu bilinmemektedir. Birincil hayvandan insana enfeksiyonun, kesin mekanizma(lar) tanımlanmaya devam etmesine rağmen, **doğrudan (dokunma, ısırma veya tırmalama) veya dolaylı temas yoluyla, maymun çiçeği ile enfekte hayvanlarla uğraşırken** meydana geldiği varsayılmaktadır. Virüsün vücuda **kırık deri, solunum yolu veya mukoza zarlarından (gözler, burun veya ağız)** girdiği varsayılmaktadır. İkincil insandan insana bulaşma, muhtemelen büyük solunum damlacıkları veya vücut sıvıları, lezyon materyali ve kontamine yüzeyler veya giysi veya çarşaf gibi diğer materyallerle doğrudan veya dolaylı temas yoluyla yaygın olarak kabul edilir.

Hastalarla uzun süreli temas, hastane personelini ve aile üyelerini daha fazla enfeksiyon riski altına sokar. Nozokomiyal bulaşma tanımlanmıştır. **İnsandan insana bulaşmanın tek başına insan popülasyonunda maymun çiçeği enfeksiyonlarını sürdürebileceğine dair bugüne kadar hiçbir kanıt yoktur.** Nijerya'daki mevcut maymun çiçeği salgınında, insanlardan alınan maymun çiçeği virüsü izolatlarının genomik çalışmaları, indeks vakanın Nijerya'ya ithal edilmediğini göstermektedir. Bu nedenle, salgının insan popülasyonuna birden fazla giriş kaynağından kaynaklanan bir yayılma olduğu düşünülmektedir.

MONKEYPOX'UN KLİNİK ÖZELLİKLERİ

Kuluçka süresi 5 ila 21 gün ve **semptom ve belirtilerin süresi 2 ila 5 hafta** olarak tahmin edilmiştir. Hastalık **ateş, titreme, baş ağrısı, uyuşukluk, asteni, lenf düğümü şişlikleri, sırt ağrısı ve kas ağrısı (kas ağrısı)** gibi spesifik olmayan semptom ve bulgularla başlar ve döküntüler ortaya çıkmadan önce ateşle başlar.

Ateşin başlamasından 1 ila 5 gün sonra, önce yüzde, sonra vücutta, eller, bacaklar ve ayaklarda değişen boyutlarda döküntüler ortaya çıkar. Döküntü, maküller, papüller, veziküller (sıvı dolu kabarcıklar) ve püstüllerden çeşitli evrim aşamalarından geçer, ardından iyileşme sırasında düşen kabuklar ve kabuklarla zamanla çözülür.

TEDAVİ

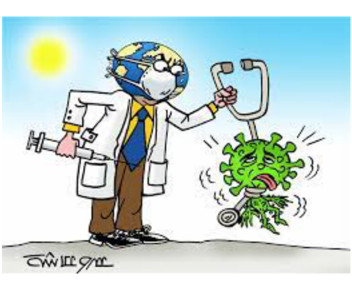
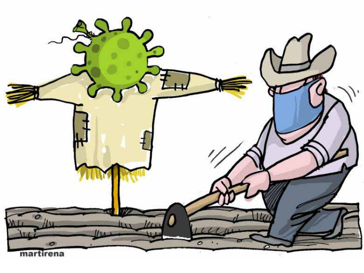
Maymun çiçeği için özel bir tedavi yoktur. Destekleyici bakım, semptomatik tedavi ve ikincil bakteriyel enfeksiyonların tedavisi ana öneriler olmaya devam etmektedir.

MEVCUT ÇİÇEK AŞISI MAYMUN HASTALIĞINDAN KORUNMAK İÇİN KULLANILABİLİR Mİ?

Vaccinia virüsü ile perkütan aşılama, aşı virüsünün çok sayıda antijenik belirleyicisini hedef alan geniş ve heterojen bir serum antikor yanıtı ortaya çıkarır.

Vaccinia virüsü, MPXV (monkeypox virüsü) ve VARV (variola majör virüsü)'a çapraz nötralize edici aktiviteye sahip immün deneklerden alınan serumun viral inhibitör aktivitesi, muhtemelen çeşitli spesifikliklere sahip antikorlardan oluşur. ▶

▶ Kasım 2005 ile Kasım 2007 arasında, merkezi DRC'deki 9 sağlık bölgesinde yürütülen nüfusa dayalı sürveyans çalışmaları, 760 tane laboratuvarca doğrulanmış insan maymun çiçeği vakası tanımlamıştır. Bölgeler arasında ortalama yıllık kümülatif insidans 10.000'de 5.53'tür. Artan enfeksiyon riski ile ilişkili faktörler arasında ormanlık alanlarda yaşama, erkek cinsiyet, 15 yaşından küçük yaş ve çiçek hastalığı aşısı izinin olmaması yer almaktadır.

Aşılanmış olanlar arasında, maymun çiçeği riskinin aşılanmamış olanlara göre **5.2 kat daha düşük olduğu bulunmuştur** (10.000'de 4.05'e karşı 0.78). Yine aynı bölgede farklı bir araştırma çiçek aşısı programının durdurulması, nüfusun artan bir bölümünün MPXV'ye karşı bağışıklığının azalması veya hiç olmaması şeklinde bir ekolojik bir boşluk yaratmıştır.

Petersen E, Kantele A, Koopmans M, Asogun D, Yinka-Ogunleye A, Ihekweazu C, Zumla A. Human Monkeypox: Epidemiologic and Clinical Characteristics, Diagnosis, and Prevention. Infect Dis Clin North Am. 2019 Dec;33(4):1027-1043. doi: 10.1016/j.idc.2019.03.001. Epub 2019 Apr 11. PMID: 30981594.