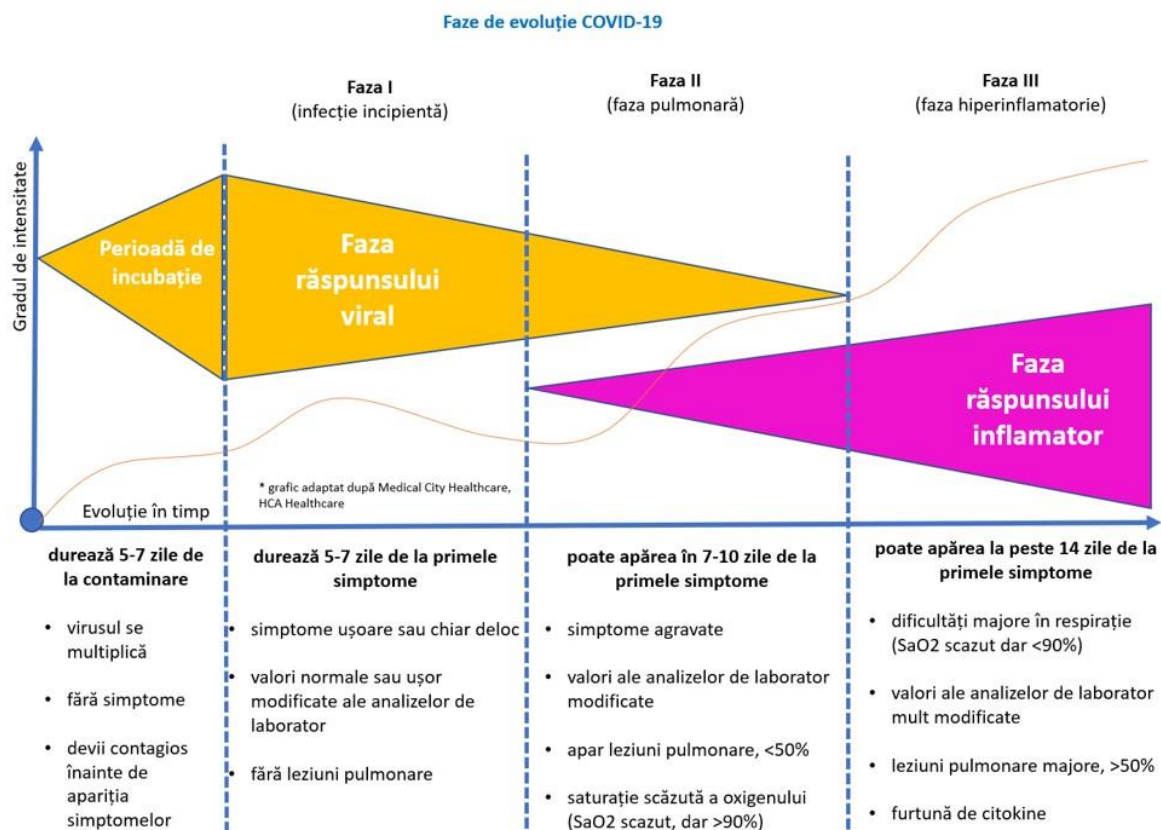


Înțelege fazele bolii Covid-19 și vei ști cum să acționezi la timp!

Dr. Virgil Musta



Postez aceste rânduri pentru a vă ajuta și mai mult să preveniți evoluția spre forme critice, în cazul infecției cu SARS-CoV-2.

Aceste recomandări vin ca urmare a observațiilor pe care le-am putut face în ultima perioadă la pacienții Covid-19 internați la spitalul Victor Babeș din Timișoara, din care a rezultat faptul că **cca. 80% dintre cei care din păcate au decedat au venit târziu la spital**, iar eu am convingerea că o mare parte dintre ei, puteau fi salvați dacă veneau mai devreme.

Ca să înțelegeți cât mai ușor ce știm până acum legat de fazele de evoluție a bolii, o să le explic în text mai jos, dar și în sinteză în graficul pe care îl vedeți la postare.

Recomand să copiați undeva explicațiile de mai jos, să le aveți la nevoie și să le trimiteți și altor persoane despre care știți că au fost depistate pozitiv.

Dacă știi cum evoluează boala și ce trebuie făcut, ești mult mai liniștit, inclusiv mental!

Perioada de incubație

- din momentul contactării virusului, acesta ajunge la nivelul nasului și gâtului și urmează o perioadă medie de **5-7 zile** (dar poate ajunge și până la 14 zile) în care **virusul se multiplică**. Se numește **perioada de incubație**. Pacientul nu prezintă simptome, dar după câteva zile de la contactul cu persoana care i-a transmis virusul poate deveni contagios, chiar înaintea apariției primelor simptome.

Faza I

- după perioada de incubație urmează **primul stadiu propriu-zis al bolii, când începe conflictul dintre virus și mecanismele de apărare ale organismului**. Acest conflict produce inițial modificări minime inflamatorii în organism, ce duc la apariția primelor simptome, ce se pot întinde pe o durată de **cca 5-7 zile de la apariția lor**.

Cum poate fi recunoscut acest prim stadiu:

- apar simptome precum: febră sau subfebrilități, frisoane, furnicături, durere în gât, durere de cap, de mușchi, uneori dureri toracice, pierderea gustului și mirosului, oboseala, lipsa de poftă de mâncare sau altele. Poate apărea unul sau mai multe dintre semnele de mai sus. Aceste simptome nu sunt totuși foarte intense în acest stadiu și durează doar câteva zile, apoi se diminuează sau chiar dispar. Pacienții respiră bine, saturația de O₂ este peste 98% (dacă nu există o boală cronică din cauza căreia saturația era scăzută și înaintea simptomelor) și starea generală nu este foarte influențată putând desfășura activități obișnuite;
- în cazul în care, cantitatea de virus ce intră în organism nu este foarte mare, iar imunitatea organismului este bună (competentă), atunci virusul este neutralizat și boala se oprește în acest stadiu. **În triunghiul galben din grafic este reprezentată cantitatea de virus și se poate vedea cum aceasta scade (de la bază spre vârful triunghiului) datorită acțiunii imunității, până la eliminarea completă din organism;**

În cazul în care **cantitatea de virus este mare, iar imunitatea este totuși bună**, boala se prelungește pentru că sistemul imunitar luptă cu boala, iar în urma conflictului dintre virus și imunitate apare o reacție inflamatorie mai intensă, posibil și tulburări de coagulare.

Cum se recunoaște această situație:

- pacienții aflați în această situație prezintă simptome mai intense sau prelungite, poate apărea și o ușoară scădere a saturației, dar peste 93%, dar în final, sistemul imunitar, cu un ușor sprijin medicamentos (dar numai recomandat de medic) reușește să blocheze evoluția bolii spre forme severe. **De aceea, este important ca medicul de familie să te monitorizeze zilnic, pentru a acorda la timp sprijinul necesar stopării evoluției bolii!!!**

Cel mai bine este ca boala să fie descoperită în această primă fază, deoarece, chiar dacă va exista o cantitate mai mare de virus, medicamentele antivirale (prescrise numai de către medic) acordate la timp ajută organismul

să învingă virusul în acest stadiu. Totodată, dacă știm că simptomele de mai sus sunt cauzate de infecția cu SARS-CoV-2, suntem mai precauți la semnele posibile de severitate pe care le veți vedea mai jos și putem acționa mai rapid, motiv pentru care este recomandată testarea PCR la primele suspiciuni întemeiate;

Uneori, faza I nu este percepută de pacienți, din cauza unei simptomatologii minore, iar pacienți pot conștientiza boala direct în faza II, aspect ce poate încurca evaluarea clinică a pacientului. De aceea, este important să ne analizăm bine, pe baza acestor explicații, pentru a evalua corect situația.

Până acum, la aproximativ **60%** dintre bolnavi, cei care se încadrează la forme asimptomatice și usoare, boala s-a oprit în această primă fază.

Faza II

- în cca. **20%** din cazuri, în special datorită unei încărcături mari de virus și a unei imunități incompetente, (se pare ca acest lucru este determinat și genetic), boala evoluează și trece în faza 2, când organismul, pentru a se apăra, declanșează modificări inflamatorii și de coagulare, care pot începe să distrugă chiar propriul organism. Se declanșează niște reacții în cascadă, care sunt foarte greu de oprit. **În acest moment, prezența la spital pentru evaluare și intervenția medicală este esențială !!!** și trebuie să fie rapidă, pentru ca boala să nu avanseze spre faza III;
- începând cu faza II, virusul depășește practic prima linie de apărare de la nivelul nasului și faringelui și trece în sânge, ajungând în alte organe, mai frecvent în plămâni, dar și în sistemul nervos, inimă, ficat, rinichi, pancreas, intestin, declanșând afectarea acestor organe.

Cum se recunoaște acest stadiu :

- apare **în zilele 7-10 de la apariția primelor simptome** și poate fi identificat prin:
 - **simptome** precum febra mare prelungită, care durează peste 7 zile sau reapariția febrei după ce o perioadă dispăruse, tuse seacă oboșitoare, dureri toracice, oboseală foarte mare, eventual dureri musculare intense ca la gripă și în special senzația de lipsă de aer, care poate fi monitorizată prin determinarea saturației de oxigen, cu un pulsoximetru. În această etapă saturația de O₂ poate scădea până la 90%
 - **analize specifice de laborator**, care arată intensitatea sindromului inflamator și a modificărilor de coagulare
 - **radiologie**, care arată gradul de afectare pulmonară. În formele medii, până la 50% din plămâni sunt afectați.
- în prima perioadă a acestei faze, când simptomele nu sunt agravate și sunt sub control, iar saturația este peste 93% putem rămâne la domiciliu pentru a fi monitorizați și tratați de medicul de familie, dar numai după ce am fost totuși la spital pentru evaluare. **Din momentul în care simptomele sub forma descrisă mai sus, sunt intense și persistă sub medicația primită sau chiar se intensifică, este esențial**

să mergem din nou la spital pentru evaluare și posibil internare!!! Orice moment pierdut poate duce la modificări atât de importante în organism încât evoluția negativă să nu mai poată fi pur-si-simplu oprită!

Faza III

- este stadiul în care inflamația este important (crește în intensitate de la vârful spre baza triunghiului roz din grafic), apar tulburari de coagulare, cascadele patogenice declanșate sunt foarte greu de oprit din cauza inerției lor, iar distrucția de la nivelul plămânilor și a altor organe este importantă, conducând spre **forme severe de boală** (cca. 10-15 % din cazuri până acum) sau **spre forme critice** (cca. 5-10% din cazuri până acum);
- formele critice de boală necesită intervenție în secția de *terapie intensiva*;
- în organism poate apărea o hiper-reacție imună ce produce o furtună de citokine, cu distrucție rapidă și severă a aproape tuturor organelor. La nivelul plămânilor nu se mai pot face schimburile de gaze, iar oxigenul nu mai ajunge la celulele din diferite organe, acestea mor, afectând organul respectiv. Se instalează insuficiența multiplă de organ sau apar complicații ca infarctul miocardic, accidentul vascular cerebral, tromboze, hemoragii masive sau alte complicații majore, care duc la decesul pacientului.

Cum se recunoaște acest stadiu:

- pacientul are un istoric de boală de **peste 14 zile de la primele simptome**
- starea generală se înrăutățește brusc, saturația de oxigen SaO₂ scade sub 90%, astenia este marcantă, tusea poate fi intensă, pacienții nu mai pot desfășura nicio activitate, uneori prezintă și tulburări neurologice, somnolență, stare confuzională etc
- biologic, apare o inflamație masivă, tulburări de coagulare, creșterea citokinelor și a lactatului care indică oxigenare insuficientă la nivelul celulelor din organism
- pulmonar, afectarea cuprinde peste 50% din suprafața plămânilor

Din păcate, în ultimul timp, tot mai mulți pacienți se prezintă la spital în aceste forme avansate de boală, din diferite motive (fie că nu doresc să se interneze din principiu, fie că se consideră rezistenți și că pot depăși singuri boala, fie că ei consideră că nu au factori de risc, fie că nu identifică semnele de boală etc), fapt ce m-a determinat de fapt să vă prezint acest material!

LA CE NE AJUTĂ SĂ ÎNȚELEM FAZELE DE EVOLUȚIE A COVID-19

Toate cele de mai sus sunt menite a vă ajuta să știți exact ce să faceți, în funcție de identificarea corectă a stadiului bolii, astfel încât să puteți interveni la timp, pentru a nu evolua rapid spre forme severe sau critice.

CE RECOMAND SĂ FACEȚI

1. În primul rând, dacă aveți oricare dintre simptomele prezentate mai sus, **testul PCR** vă ajută să identificați corect și la timp stadiul bolii și acțiunile specifice;
2. Dacă testul este pozitiv, luați imediat legătura cu **medicul de familie**, expilcați-i cât mai exact istoricul și simptomele prezente, el vă va îndruma pe mai departe. Dacă nu consideră că e cazul să vă spună să mergeți la spital (conform celor prezentate de d-voastră) și vă recomandă tratamentul pentru acasă, mențineți oricum legătura permanentă cu medicul de familie și menționați imediat orice schimbare în evoluția simptomelor;
3. Dacă apar simptomele explicate mai sus pentru faza II (sau mai grav, pentru faza III), pe lângă anunțarea medicului de familie, trebuie să **sunăți la 112, pentru deplasare obligatorie și rapidă la spital pentru evaluare**. Aici se masoară saturația de oxigen, se recoltează analize specifice și se face radiologie, iar în funcție de rezultate (care vor indica exact gradul de severitate) și de locurile disponibile, se hotărăște dacă se recomandă internarea imediată sau tratamentul la domiciliu sub supravegherea medicului de familie. Dacă vi se recomandă internarea, ar fi bine să nu refuzați (se recomandă atunci când se consideră că în spital se poate gestiona mai bine forma d-voastră de boală), pentru că de cele mai multe ori, pacienții care au refuzat internarea au revenit cu o formă mult mai gravă, în unele cazuri nemaiputându-se face nimic pentru a-i salva.
4. **Anunțați și alte persoane** despre care știți că au covid-19 în legătură cu modul în care să acționeze corect și la timp, trimițându-le aceste explicații. Le puteți salva viața!
5. **Aveți încredere în personalul medical, în medicii specialiști, în cercetători**, sunt oameni care își dedică energia și experiența pentru a ajuta concret la depășirea acestei perioade foarte grele.

Vă mai spun că, în județul Timiș, pentru a-i ajuta pe medicii de familie să gestioneze mai bine pacienții covid-19 care se tratează acasă, am construit platforma informatică Pandemic Controller, unică în țară, care îi ajută să stadializeze boala în funcție de rezultatele analizelor obținute la evaluarea din spital și, totodata, face recomandări de terapie, în conformitate cu protocolul național, cu ghidul de terapie recomandat medicului de familie și cu experiența noastră de până acum. În plus, prin programul **Oxigen pentru Timișoara** (realizat în colaborare cu primăria Timișoara și cu ONG-uri locale), pacienții care se tratează acasă pot beneficia gratuit de pulsoximetru și de concentrator de oxigen, la recomandarea medicului de familie.

Menționez că toate concluziile de mai sus sunt realizate pe baza observațiilor de până acum, dar încă nu putem avea pretenția că evoluția bolii urmează 100% descrierea de mai sus la toți pacienții sau că fazele bolii se succed în timp exact la intervalele de zile prezentate. Uneori, evoluția este foarte rapidă, se precipită, iar în decurs de câteva zile, pacientul evoluează spre stadiul sever. Acest lucru se întâmplă mai ales la tineri fără factori de risc, dar a caror imunitate declanșează o furtună de citokine, care foarte greu mai poate fi oprită.

Așadar, cele prezentate mai sus sunt informații orientative, bazate pe cele observate de mine până acum, dar consider că pot fi foarte valoroase pentru a vă ghida modul corect de acțiune și, sper eu, pentru a salva vieți!

Vă mulțumesc și vă doresc multă sănătate!

Dr. Virgil Musta