

Infecția cu SARS-CoV-2 și Bolile Inflamatorii Intestinale

Context :

În situația curentă a pandemiei COVID - 19, un număr semnificativ de pacienți cu Boli Inflamatorii Intestinale au menționat că se tem de apariția unui puseu BII în cazul în care aceștia s-ar infecta cu SARS -CoV -2. Din răspunsurile primite la chestionarul ASPIIR reiese, de asemenea, că aceștia sunt preocupați să știe cum se face spitalizarea pentru un pacient cu BII, confirmat COVID -19, în situația în care această spitalizare nu poate fi amânată. Ne-a răspuns întrebărilor pe aceste teme, Doamna Profesor Doctor Anca Trifan, Institutul de Gastroenterologie și Hepatologie, Spitalul Clinic Județean de Urgență « Sf.Spiridon », Iași.

Q & A

- **« În cazul în care un pacient cu BII contractează SARS-CoV-2, acest lucru ar putea conduce sau predispune la apariția unui puseu BII? Sunt măsuri suplimentare de monitorizare sau tratament adițional pentru această situație? Ar trebuie să se teamă pacienții BII de acest lucru? Ce le recomandați ? »**

Nu sunt pe deplin clarificate circumstanțele în care infecția cu SARS-CoV-2 ar putea induce efectiv un puseu de reactivare a bolii inflamatorii intestinale de fond. Extrem de important de menționat în acest sens este însă faptul că SARS-CoV-2 poate determina manifestări digestive reprezentate de : tulburări de tranzit exprimate în special prin scaune diareice, dureri abdominale, greață, vărsături. Au fost semnalate atât cazuri în care manifestările digestive au apărut primele, înaintea simptomelor respiratorii, cât și, în majoritatea situațiilor, cazuri de apariție a suferinței gastrointestinale pe parcursul evoluției.

Având în vedere identificarea în scaun a ARN viral, la aproximativ o treime din pacienți, s-a ridicat în discuție afectarea directă digestivă de către SARS-CoV-2. Dacă adăugăm și febra, prezență cvasi-constantă în tabloul clinic al COVID-19, ne putem explica suprapunerea între trăsăturile unui flare propriu-zis de activitate a bolii inflamatorii intestinale de fond și/sau expresia digestivă a infecției virale.

O situație particulară o reprezintă posibila componentă iatrogenă a simptomelor digestive survenite pe parcursul internării pacienților cu infecție SARS-CoV-2 ; de exemplu, antiinflamatoriile non-steroidiene pot agrava simptomele bolii inflamatorii intestinale, sau antibioticele – recomandate în unele situații de suprainfecție respiratorie, pot fi factori de risc pentru dezechilibrul florei intestinale și chiar pentru colita post-antibioterapie. Pentru evitarea sau minimizarea acestora, se impune un management atent, cu discuții interclinice și adaptarea optimă a schemei terapeutice. Despre adaptarea medicației specifice bolii inflamatorii intestinale au fost deja prezentate informații utile și precise. Totodată, detectarea ARN viral fecal poate susține calea fecal-orală, ca posibilă rută de contaminare. Din acest punct de vedere, rămân de maximă importanță recomandările de igienă binecunoscute.

- *« Cum se face admiterea în spital a unui pacient BII, confirmat COVID-19, dacă acesta necesită internare ce nu poate fi amânată? »*

Orice pacient care îndeplinește criteriile unei urgențe medicale sau chirurgicale va fi preluat pentru rezolvare de către spitalul de urgență unde s-a adresat, cu respectarea procedurilor și circuitelor. Va fi supus triajului clinico-epidemiologic și va fi testat. După rezolvarea urgenței și stabilizare, pacientul COVID pozitiv va fi transferat în spitalul de suport COVID pentru continuarea îngrijilor și monitorizare.

Material furnizat de

Prof. Dr. Anca Trifan

*Universitatea de Medicină și Farmacie “Grigore T. Popa” Iași
Institutul de Gastroenterologie și Hepatologie, Spitalul Clinic
Judetean de Urgență “Sf. Spiridon” Iaș.*

