

Journal Pre-proof

Nu treceți cu vederea peste simptomele digestive ale pacienților suferinzi de noul coronavirus (COVID-19)

Shihua Luo, Xiaochun Zhang, Haibo Xu

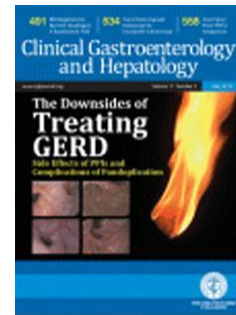
PII: S1542-3565(20)30401-8
DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cgh.2020.03.043>
Reference: YJCGH 57089

Va apărea în: *Clinical Gastroenterology and Hepatology*
Data la care a fost acceptat: 18 March 2020

Vă rugăm să citați acest articol astfel: Luo S, Zhang X, Xu H, Don't overlook digestive symptoms in patients with 2019 novel coronavirus disease (COVID-19), *Clinical Gastroenterology and Hepatology* (2020), doi: <https://doi.org/10.1016/j.cgh.2020.03.043>.

Acesta este un document PDF care a suferit îmbunătățiri după acceptarea sa, precum adăugarea unei pagini-copertă și metadate, precum și formatare pentru o lizibilitate crescută, însă nu este versiunea definitivă a articolului. Această versiune va avea parte de tehnoredactare și editare adițională. care pot cauza greșeli de natură a afecta conținutul.

© 2020 AGA Institute



Nu treceți cu vederea simptomele digestive ale pacienților cu coronavirus (COVID-19)

Shihua Luo, Xiaochun Zhang, Haibo Xu

Departamentul de Radiologie, Zhongnan Hospital of Wuhan University, Wuhan 430071, provincial Hubei, China.

Autor corespondent: Pro. Xiaochun Zhang, Departamentul de Radiologie, Zhongnan Hospital of Wuhan University, Wuhan 430071, provincia Hubei, China. Tel: +8617720530369, +86-27-67811745, E-mail: zxcylkxyr@126.com.

Nu a fost raportat niciun potențial conflict de interese relevant pentru acest studio.

Introducere

La finele lui decembrie 2019, apariția cazurilor de pneumonie de cauze necunoscute în rândul unui număr de pacienți a fost corelată cu o piață de fructe și animale de mare din orașul Wuhan, China. Patogenul responsabil a fost ulterior identificat ca fiind sindromul respirator acut SARS-CoV-2^[1]. De-a lungul acestei pandemii, s-a constatat că unii pacienți pot acuza dureri abdominale fără a avea febră sau afecțiuni respiratorii, aceștia fiind trecuți cu vederea de către cadrele medicale.

Prezentul document va ilustra o serie de cazuri de pacienți cu SARS-CoV-2 ale căror simptome inițiale au fost de natură gastro-intestinală.

Metode

Acest studiu retrospectiv a fost aprobat de către Comitetul de Etică Medicală al Spitalului Zhongnan al Universității Wuhan. Toți cei 1141 de suferinzi de SARS-CoV-2 internați în perioada 1 ianuarie – 20 februarie 2020 au fost evaluați. Diagnosticul de pneumonie COVID-19 a fost bazat pe Programul de Prevenție și Control, aflat la cea de-a patra ediție, publicat de către Comisia Națională de Sănătate a Chinei^[2].

Rezultate

Din cele 1141 de cazuri confirmate de COVID-19, 183 (16%) prezentau doar simptome gastro-intestinale, caracteristicile lor clinice fiind prezentate în Tabelul 1. Bărbații depășeau numeric cu foarte puțin femeile, iar cel mai comun simptom gastro-intestinal era pierderea apetitului, urmată de greață și vărsături, care apăreau în aproximativ 2 treimi din cazuri. Diareea și durerile abdominale constituiau simptome în rândul a 37%, respectiv 25% dintre pacienți.

Testele de laborator au arătat că valorile medii ale leucocitelor și limfocitelor erau sub cele normale ($2.7 \pm 0.2 \times 10^9/L$, respectiv $0.53 \pm 0.014 \times 10^9/L$), iar valorile proteinei C-reactive erau mai ridicate ($18.7 \pm 6.8 \text{ mg/L}$). Ușoare creșteri ale transaminazei serice (AST, $65.8 \pm 12.7 \text{ U/L}$; ALT, $66.4 \pm 13.2 \text{ U/L}$) au fost de asemenea raportate, dar funcția renală era, în general, intactă.

La debutul bolii, 175 de pacienți (96%) prezentau leziuni pulmonare pe radiografii, unilaterale în 61% din cazuri. Cele mai comune trăsături evidențiate de examinarea cu raze X au fost textura anormală pulmonară (83%; *n.tr.: fără a explica caracteristicile patologice ale anormalităților*), aspect de densități de sticlă pisată (73%), consolidări (27%; *n.tr.: fără detalii suplimentare imagistice*) și revărsat pleural (11%).

Timpul mediu scurs până la confirmarea diagnosticului de COVID-19 a fost de 3.5 zile de la apariția simptomelor. Din cei 183 de pacienți, 7 au decedat ca urmare a insuficienței respiratorii progresive, iar 176 s-au recuperat.

Discuții

Pacienții cu COVID-19 prezintă, tipic, febră sau sindromuri respiratorii. Seria de cazuri prezentată arată că unii pacienți pot prezenta simptome gastro-intestinale, cu un număr mic de alte manifestări simptomatice. Acești pacienți pot fi ignorați, fapt care poate duce la consecințe serioase asupra lor sau a celor cu care intră în contact. Este important ca personalul medical să fie conștient că COVID-19 poate fi prevestit de simptome predominant gastro-intestinale și să adopte vigilență și multă circumspecție.

SARS-CoV-2 poate pătrunde în celulele care emit enzima de conversie a angiotensinei (Angiotensin Converting Enzyme II, în continuare abreviată ACE-2). ACE-2 nu este emisă doar în celulele pulmonare AT2, ci poate fi găsită de asemenea în esofagul superior și în celule epiteliale stratificate și enterocite absorbante din ileon și colon^[4]. Simptomele enterice ale SARS-CoV-2 pot fi asociate cu enterocitele emițătoare de ACE2 invadate^[5]. Aceste descoperiri sugerează că sistemul digestiv, împreună cu tractul respirator, pot fi o cale pentru infectarea cu SARS-CoV-2, ceea ce poate explica de ce anumiți pacienți prezintă simptome gastro-intestinale.

Multe mai trebuie încă învățate despre acest coronavirus zoonotic, care a sărit de la o specie la alta infectând populația umană^[6], precum și despre spectrul de boli.

Referințe

1. Emerging understandings of 2019-nCoV. The lancet 2020; [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30186-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30186-0).
2. National Health Commission of China. New coronavirus pneumonia prevention and control program (4th edn). Jan 22, 2020. <http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-01/28/5472673/files/Of96c10cc09d4d36a6f9a9f0b42d972b.pdf> (accessed Feb 4, 2020; in Chinese).
3. WHO. Laboratory testing for 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) in suspected human cases. Interim guidance. Jan, 17, 2020. <https://www.who.int/publications-detail/laboratory-testing-for-2019-novel-coronavirus-in-suspected-human-cases-20200117> (accessed Feb 4, 2020).
4. Gui M, Song W, Zhou H, et al. Cryo-electron microscopy structures of the SARS-CoV spike glycoprotein reveal a prerequisite conformational state for receptor binding. *Cell Res.* 2017; 27: 119-29.
5. Zhou P YX, Wang XiG, Hu B, et al. Discovery of a novel coronavirus associated with the recent pneumonia outbreak in humans and its potential bat origin. *bioRxiv.* 2020.
6. Zhu N, Zhang DY, Wang WL, et al. A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med* 2020; DOI: 10.1056/NEJMoa2001017.

Caracteristici/cazuri clinice		<i>P</i> value
N=183	N (%)	
Sex		0.032
Masculin	102 (56%)	
Feminin	81 (44%)	
Vârsta (medie±DS) în ani	53.8	
Istoric epidemiologic		0.063
Expunere la mediu	94 (51%)	
Contact apropiat	99 (54%)	
Simptome gastro-intestinale		
Greață	134 (73%)	
Vărsături	119 (65%)	
Dureri abdominale	45 (25%)	
Diaree	68 (37%)	
Pierderea apetitului	180 (98%)	
Greață și vărsături	37 (20%)	
Dureri abdominale și diaree	16 (9%)	
Toate simptomele	12 (7%)	
Caracteristici de laborator		
Leucocite($\times 10^9/L$,3.5-9.5)	2.7±0.2	
Limfocite($\times 10^9/L$,1.1-3.2)	0.53±0.014	
Proteina C-reactiva(mg/L,0.-10.0)	18.7±6.8	
AST(Aspartate aminotransferase ,U/L,15-40)	65.8±12.7	
ALT(Alanine aminotransferase transaminase,U/L,9-50)	66.4±13.2	
BUN(blood urea nitrogen,mmol/L,2.8-7.6)	6.4±2.5	

Cre(creatinine,umol/L,64-104)	85.7±37.2
Descoperiri în urma radiografiei	175
Unilaterale	107 (61%)
Bilaterale	68 (39%)
Textură anormală a plămânului	145 (83%)
Umbre de sticlă măcinată	128 (73%)
Consolidări pulmonare	47 (27%)
Revărsat pleural unilateral	13 (7%)
Revărsat pleural bilateral	7 (4%)

Tabelul 1. Pacienți cu COVID-19 care prezintă simptome gastrointestinale.