

## **Μουτσάνας Ελευθέριος Παιδίατρος**



### **Η ΝΟΣΟΣ COVID-19 ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΕΦΗΒΟΥΣ**

**Η νόσος COVID-19, που έχει επιφέρει σημαντικές αλλαγές στον τρόπο ζωής μας και σοβαρές επιπτώσεις στην οικονομία, αποτελεί το σοβαρότερο πρόβλημα δημόσιας υγείας που έχει αντιμετωπίσει η ανθρωπότητα από το 1918.**

Η νόσος αυτή οφείλεται σε ένα νέο στέλεχος κορωνοϊού, το οποίο ονομάστηκε SARS-CoV-2. Οι κορωνοϊοί αποτελούν το δεύτερο σε συχνότητα αίτιο του κοινού κρυολογήματος (ρινοφαρυγγίτιδας), κυκλοφορούν σε ολόκληρο τον κόσμο κυρίως τον χειμώνα και την άνοιξη, εμφανίζουν υψηλή μεταδοτικότητα, δεν αφήνουν μακροχρόνια ανοσία, δεν υπάρχει εμβόλιο ούτε δραστικά φάρμακα για την αντιμετώπισή τους και σε ανοσοκατεσταλμένους ασθενείς μπορούν να προκαλέσουν λοίμωξη του κατώτερου αναπνευστικού συστήματος (πνευμονία). Τα τελευταία είκοσι χρόνια έχει παρατηρηθεί ανάδυση νέων κορωνοϊών. Ο πρώτος ήταν ο SARS CoV-1 που προκάλεσε το σύνδρομο οξείας αναπνευστικής δυσχέρειας (SARS) το 2002-2004. Τότε καταγράφηκαν περισσότερες από 8000 περιπτώσεις σε 32 χώρες (Ασία, Αμερική και Ευρώπη), η θνητότητα υπολογίστηκε σε 10% και πιστεύεται ότι ο ιός προήλθε από τις νυχτερίδες, μεταδόθηκε σε άλλα ζώα (Civet Cats/Raccoon Dogs) και από αυτά στον άνθρωπο. Ο ιός αυτός προκαλούσε έντονα συμπτώματα στα άτομα που προσβάλλονταν, με αποτέλεσμα η διάγνωση να γίνεται άμεσα, και δεν προκαλούσε ασυμπτωματικές λοιμώξεις. Το 2012 εκδηλώθηκε στην Αραβική χερσόνησο νέα επιδημία από άλλο κορωνοϊό που προκάλεσε τη νόσο MERS CoV με περισσότερες από 2500 περιπτώσεις σε 27 χώρες. Η θνητότητα από τη νόσο υπολογίστηκε σε 35% και πιστεύεται ότι ο ιός αυτός προήλθε και πάλι από τις νυχτερίδες, μεταδόθηκε στις καμήλες και στη συνέχεια στον άνθρωπο.

Ο νέος κορωνοϊός που προκαλεί τη σημερινή πανδημία ονομάστηκε SARS-CoV-2 και η νόσος που προκαλεί COVID-19. Θεωρείται ότι και αυτός ο ιός προήλθε από τις νυχτερίδες, μεταδόθηκε σε ένα μικρό ζώο, το pangolin, και από εκείνο στον άνθρωπο. Σε αντίθεση με τους προαναφερθέντες κορωνοϊούς ο νέος κορωνοϊός εμφανίζει υψηλή μεταδοτικότητα, γιατί μεταδίδεται και από ασυμπτωματικούς και προσυμπτωματικούς ασθενείς. Ο SARS-CoV-2 μεταδίδεται από

άνθρωπο σε άνθρωπο κατά κύριο λόγο μέσω σταγονιδίων που αποβάλλονται από το αναπνευστικό σύστημα κατά τη διάρκεια της ομιλίας, και ιδιαίτερα με το βήχα ή το φτάρνισμα, αλλά μπορεί να μεταδοθεί και με άλλους τρόπους, όπως η άμεση ή έμμεση επαφή των χεριών με εκκρίσεις του αναπνευστικού ή με μολυσμένες επιφάνειες. Όταν τα χέρια έρχονται στη συνέχεια σε επαφή με το στόμα, τη μύτη και τα μάτια χωρίς να προηγηθεί πλύσιμο ή χρήση αντισηπτικού ο ιός εισέρχεται στον οργανισμό. Η πιθανότητα ενδοοικογενειακής μετάδοσης είναι υψηλή κυρίως από ενήλικα σε παιδί. Ο χρόνος επώασης της νόσου, δηλαδή ο χρόνος που χρειάζεται από τότε που ερχόμαστε σε επαφή και κολλάμε τον ιό μέχρι να εκδηλωθεί η νόσος, είναι συνήθως 5-6 μέρες, κυμαίνεται όμως από 2-14 μέρες. Η θνητότητα της νόσου, δηλαδή το ποσοστό των θανάτων μεταξύ των περιπτώσεων ασθενών που εμφανίζουν συμπτώματα υπολογίζεται παγκόσμια σε 3,2%. Περισσότερο αξιόπιστος δείκτης είναι το ποσοστό των θανάτων μεταξύ των ατόμων που έχουν μολυνθεί, το οποίο είναι πολύ δύσκολο να υπολογιστεί και οι εκτιμήσεις αλλάζουν με την πάροδο του χρόνου, γιατί εξαρτάται από τον αριθμό των τεστ που διενεργούνται. Στις ΗΠΑ υπολογίστηκε ότι ανέρχεται στο 0,65%. Το ποσοστό αυτό κυμαίνεται ανάλογα με την ηλικία από 3/100000 σε παιδιά και εφήβους 0-19 χρονών, έως 5,4 σε άτομα πάνω από 70 χρονών.

Στα παιδιά η λοίμωξη από SARS-CoV-2 είναι λιγότερο συχνή και αυτό έχει καταγραφεί σε όλες τις χώρες από τις οποίες υπάρχουν δεδομένα. Τα παιδιά αποτελούν το 1-6,5% των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων (πανευρωπαϊκά το ποσοστό υπολογίζεται στο 4%). Στη χώρα μας, σύμφωνα με τα στοιχεία του ΕΟΔΥ, τα παιδιά σταθερά αποτελούν το 6-6,4% του συνολικού αριθμού των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων. Το ποσοστό των ασυμπτωματικών παιδιών ανέρχεται στο 54% και η νόσος είναι συχνότερη στα αγόρια. Πιθανολογείται ότι τα μικρότερα παιδιά, κάτω των 10 χρονών, προσβάλλονται λιγότερο συχνά από τους ενήλικες, αλλά, επειδή τα αποτελέσματα των ερευνών είναι αντικρουόμενα, απαιτείται περαιτέρω διερεύνηση, γιατί υπάρχουν ερευνητές που υποστηρίζουν ότι τα παιδιά προσβάλλονται εξίσου συχνά με τους ενήλικες, αλλά δεν εμφανίζουν συμπτώματα..

Είναι γνωστό ότι τα παιδιά παίζουν σημαντικό ρόλο στη μετάδοση των ιογενών λοιμώξεων του αναπνευστικού συστήματος στην κοινότητα. Ειδικά για τη γρίπη έχειδειχθεί ότι τα παιδιά σχολικής ηλικίας δρουν ως πολλαπλασιαστές της λοίμωξης στην κοινότητα. Φαίνεται όμως ότι δεν ισχύει το ίδιο για τη νόσο COVID 19, γιατί από τα μέχρι σήμερα ευρήματα προκύπτει ότι τα μικρότερα παιδιά, κάτω των 10 χρονών, μεταδίδουν λιγότερο συχνά τον ιό SARS-CoV-2. Αυτό δεν ισχύει για τα μεγαλύτερα παιδιά, που μεταδίδουν τη λοίμωξη το ίδιο συχνά με τους ενήλικες. Όσον αφορά τα σχολεία, έχειδειχθεί ότι ο ιός μπορεί να προκαλέσει επιδημικές εξάρσεις, ιδιαίτερα σε μεγαλύτερης ηλικίας παιδιά, ενώ η μετάδοση της λοίμωξης σε δημοτικά σχολεία και βρεφονηπιακούς σταθμούς είναι πιο σπάνια. Η κυκλοφορία του ιού στην κοινότητα και η κινητικότητα που παρατηρείται γύρω από τη λειτουργία του σχολείου είναι αυτή που επηρεάζει την εμφάνιση περιπτώσεων στο σχολείο, όμως, το σχολείο δεν αποτελεί περιβάλλον ενίσχυσης της μετάδοσης του

ιού και το κλείσιμο των σχολείων δεν επηρεάζει σημαντικά την κυκλοφορία του ιού στην κοινότητα, όταν λαμβάνονται τα κατάλληλα μέτρα.

Η λοίμωξη πολύ συχνά είναι ασυμπτωματική, αλλά και τα περισσότερα συμπτωματικά παιδιά παρουσιάζουν ήπιες εκδηλώσεις. Οι κλινικές εκδηλώσεις της νόσου στα παιδιά ποικίλουν και η νόσος δεν μπορεί εύκολα να διαφοροδιαγνωσθεί από τις άλλες ιογενείς λοιμώξεις, γιατί τα συμπτώματα δεν είναι χαρακτηριστικά. Τα συμπτώματα της νόσου στα παιδιά είναι: πυρετός, βήχας, δύσπνοια, ρινική καταρροή, πονόλαιμος, πονοκέφαλος, αγευσία, ανοσμία, μυαλγίες, κόπωση κοιλιακό άλγος, έμετοι και διάρροιες. Τα κριτήρια χαρακτηρισμού ενός παιδιού ως ύποπτου κρούσματος COVID-19 είναι να παρουσιάζει ένα τουλάχιστον από τα παρακάτω συμπτώματα χωρίς να υπάρχει εναλλακτική διάγνωση (π.χ. στρεπτοκοκκική αμυγδαλίτιδα, ουρολοίμωξη, κλπ.): πυρετός (>37,5° C), βήχας, δύσπνοια, ανοσμία ή αγευσία, και συμπτώματα γαστρεντερίτιδας (κοιλιακό άλγος, έμετοι, διάρροιες). Όπως στους ενήλικες έτσι και στα παιδιά ο κίνδυνος για επιπλοκές από τη νόσο είναι μεγαλύτερος όταν υπάρχουν χρόνια υποκείμενα νοσήματα, όπως πνευμονοπάθεια (συμπεριλαμβανομένου του βρογχικού άσθματος), κακοήθεια, σακχαρώδης διαβήτης, νευρολογικές διαταραχές, καρδιοπάθεια, χρόνια νεφρική νόσος, ανοσοκαταστολή, χρωμοσωμικές ανωμαλίες, κλπ. Η παχυσαρκία αυξάνει τον κίνδυνο για σοβαρή νόσηση και νοσηλεία στο νοσοκομείο. Τα μικρότερα των 12 μηνών παιδιά εμφανίζουν υψηλότερη συχνότητα νοσηλείας συγκριτικά με τις μεγαλύτερες ηλικιακές ομάδες, αλλά και υψηλότερο ποσοστό εισαγωγής στις ΜΕΘ. Η θνητότητα είναι μηδενική κατά την πρώτη δεκαετία της ζωής, σύμφωνα με στοιχεία από την Κίνα, ΗΠΑ και Ευρώπη και στη δεύτερη δεκαετία της ζωής είναι πολύ χαμηλή (<1%) και αφορά παιδιά και εφήβους με χρόνια υποκείμενα νοσήματα.

Οι περισσότερες χώρες για να μπορέσουν να ελέγξουν την εξάπλωση του ιού, επέβαλαν περιοριστικά μέτρα, όπως η υποχρεωτική παραμονή στο σπίτι, η κοινωνική απόσταση, η υποχρεωτική χρήση μάσκας προσώπου και αντισηπτικών σε κοινόχρηστους χώρους και ο περιορισμός των μετακινήσεων. Ανατροπές, όπως το κλείσιμο των σχολείων, ο περιορισμός στο σπίτι και η επιβολή κοινωνικής απόστασης μείωσαν σε μεγάλο βαθμό την αλληλεπίδραση με φίλους, περιόρισαν τις κοινωνικές τους συναναστροφές και επηρέασαν την καθημερινότητά τους με επιπτώσεις στην ψυχοκοινωνική λειτουργικότητα των παιδιών και των εφήβων. Οι βασικότερες από αυτές είναι οι αγχώδεις εκδηλώσεις, το καταθλιπτικό συναίσθημα, το μετατραυματικό στρες, η κακοποίηση, η μείωση της άσκησης, η υπερβολική χρήση των κοινωνικών δικτύων, η παραμέληση της μελέτης και οι διατροφικές εκτροπές. Η παρουσία των παιδιών στο σχολείο είναι σημαντική για την εκπαιδευτική διαδικασία, την απόκτηση νέων γνώσεων, και την ανάπτυξη δεξιοτήτων. Οι δημιουργικές σχέσεις με τους συμμαθητές και τους διδάσκοντες, η συμμετοχή στο παιχνίδι και τις αθλητικές δραστηριότητες έχουν μεγάλη σημασία για τη σωματική και την ψυχική τους υγεία. Η στέρηση της δια ζώσης εκπαίδευσης για σημαντικό χρονικό διάστημα μπορεί να έχει σημαντικές αρνητικές επιπτώσεις και μακροπρόθεσμα.

Είναι γενικά αποδεκτό ότι μόνο με τη χρήση των εμβολίων θα επανέλθει η παγκόσμια κοινότητα σε ρυθμούς καθημερινότητας, ως τότε περιμένουμε και προσέχουμε...



**Δημοσιεύτηκε στην εφημερίδα ΝΕΟΣ ΑΓΩΝ στις 17/12/2020**