

Ευρήματα εμμένουσας μυοκαρδιακής βλάβης και φλεγμονής σε ασθενείς που ανάρρωσαν από πρόσφατη COVID-19 λοίμωξη

Η θνητότητα και θνησιμότητα λόγω της πανδημίας COVID-19 συνεχίζουν να είναι υψηλές σε παγκόσμιο επίπεδο. Παρότι ο ιός SARS-CoV-2 φαίνεται ότι επηρεάζει δυσμενώς το καρδιαγγειακό σύστημα, η κλινική σημασία αυτής της προσβολής βρίσκεται υπό διερεύνηση. Σε πρόσφατη μελέτη που δημοσιεύτηκε στο έγκριτο περιοδικό *JAMA Cardiology* (*Puntmann V et al. 2020, doi:10.1001/jamacardio.2020.3557*) αξιολογήθηκε η παρουσία μυοκαρδιακής βλάβης σε ασθενείς που ανάρρωσαν πρόσφατα από COVID-19 λοίμωξη. Οι Καθηγητές της Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, **Κίμων Σταματελόπουλος** και **Θάνος Δημόπουλος** (Πρύτανης ΕΚΠΑ), συνοψίζουν τα ευρήματα αυτής της μελέτης. Συγκεκριμένα, εξετάστηκαν 100 ασθενείς που ανάρρωσαν από τη λοίμωξη στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Φρανκφούρτης. Αποκλείστηκαν οι ασθενείς με καρδιολογικά συμπτώματα. Αξιολογήθηκαν καρδιακοί βιοδείκτες και δείκτες από μαγνητική τομογραφία καρδιάς (ΜΤΚ) που διενεργήθηκε σε όλους τους ασθενείς. Οι ασθενείς αυτοί συγκρίθηκαν με ομάδα ελέγχου 50 ατόμων με αντιστοιχισμένη ηλικία και φύλο και με δεύτερη ομάδα ελέγχου 57 ασθενών με παράγοντες κινδύνου για καρδιαγγειακή νόσο. Το διάμεσο διάστημα μεταξύ της διάγνωσης της COVID-19 λοίμωξης και της απεικόνισης με ΜΤΚ ήταν 79 ημέρες. Εβδομήντα ένας ασθενείς (71%) είχαν ανιχνεύσιμη ($\geq 3\text{pg/mL}$) υψηλής ευαισθησίας τροπονίνη (hsTnT), ενώ 5% είχαν σημαντικά αυξημένη hsTnT ($\geq 13.9\text{pg/mL}$). Κατά την απεικόνιση με ΜΤΚ, συγκριτικά με τις δυο ομάδες ελέγχου, οι αναρρώσαντες ασθενείς από COVID-19 είχαν χαμηλότερο κλάσμα εξώθησης της ΑΡ κοιλίας, υψηλότερους όγκους κοιλιών, υψηλότερη μάζα ΑΡ κοιλίας, περικαρδική συλλογή και αυξημένη μυοκαρδιακή φλεγμονή, οίδημα και ίνωση όπως εκτιμήθηκαν από τις native T1 και T2 ακολουθίες και την καθυστερημένη ενίσχυση με γαδολίνιο (late gadolinium enhancement). Συνολικά το 78% των COVID-19 ασθενών είχαν παθολογικά ευρήματα στη ΜΤΚ. Η hsTnT συσχετίστηκε με το βαθμό φλεγμονής και οιδήματος του μυοκαρδίου. Τέλος, σε ασθενείς με ευρήματα σοβαρής μυοκαρδιακής προσβολής διενεργήθηκε ενδομυοκαρδιακή βιοψία η οποία έδειξε ενεργό λεμφοκυτταρική διήθηση, ενδεικτική ιογενούς μυοκαρδίτιδας. Συμπερασματικά, αυτή η μελέτη παρουσιάζει νέα δεδομένα που υποδεικνύουν την ύπαρξη εμμένουσας μυοκαρδιακής βλάβης με φλεγμονή και οίδημα στην πλειονότητα ασθενών που ανάρρωσαν πρόσφατα από COVID-19 λοίμωξη. Αυτό το εύρημα ήταν ανεξάρτητο από συνυπάρχουσες παθήσεις και τη σοβαρότητα και τη συνολική πορεία της οξείας λοίμωξης. Αυτά τα αποτελέσματα υποστηρίζουν περαιτέρω έρευνα για την ύπαρξη και την κλινική σημασία των μακροχρόνιων καρδιαγγειακών επιπλοκών της COVID-19 λοίμωξης.