

COVID-19-järgne seisund

Väino Sinisalu – Eesti Arst

Detsembris 2019 Hiinast alguse saanud viiruse SARS-CoV-2 põhjustatud respiratoorne viirusinfektsioon COVID-19 levis kiiresti üle maailma ja 11. märtsil 2020 kuulutas Maailma Terviseorganisatsioon välja COVID-19-pandeemia. 2021. aasta oktoobri alguse seisuga oli maailmas COVID-19-t põdenud ligi 240 miljonit ja selle tõttu surnud pea 5 miljonit inimest.

Kuigi enamik haigestunute paranes 2–3 nädala jooksul, hakkas aegamööda suurenema nende patsientide arv, kel pärast COVID-19 ägedate haigusnähtude taandumist jäid mitmete nädalate ja mõnedel juhtudel ka kuude vältel püsima erinevad enesetunnet ja elukvaliteeti häirivad sümptomid. Kuna meditsiinisüsteem oli kõikjal hõivatud ägedate ja raskete COVID-19 haigusjuhtudega, osutati paranenuks tunnustatud patsientidele vähem tähelepanu. Nemed hakkasid sotsiaalmeedias otsima kontakti omasugustega, nimetades oma terviseprobleeme pikaks COVIDiks (*long COVID*) ja endid pikalt põdejateks (*long haulers*).

Terminid „*long COVID*“, „*post acute COVID*“, „*chronic post COVID*“, „*long haul COVID*“ ja teised sarnased kombinatsioonid jõudsid ka ingliskeelses erialakirjandusse, kus käsitleti COVID-19 põdemise järgseid terviseprobleeme. Siiski pole seniajani kindlaid ühiseid arusaamu SARS-CoV-2 põhjustatud infektsiooni põdemise järgsete tervisehäirete patogeneesist, pole ühtset terminoloogiat ega kokkulepitud definitsioone. Eesti keeles on juurdumas termin „COVID-19-järgne seisund“.

Viimasel ajal on hakatud avaldama järjest rohkem uurimusi COVID-19-järgse seisundi levimuse, sümptomaatika, riskitegurite ja ravi-

võimaluste kohta. Paraku põhineb enamik sellelaseid uurimusi vähesel vaatlusaluste arvul ning lühikesel jälgimisperioodil.

Hiina uurijad analüüsisid ajavahe- mikul jaanuarist kuni juunini 2020 ühte Wuhan haiglasse hospitaliseeritud 1276 COVID-19-patsiendi hinnanguid oma ravi tulemustele 6 ja 12 kuud pärast nakatumist ning võrdlesid andmeid kontrollrühma patsientidega, kes polnud COVID-19-t põdenud (1). Haigete keskmine vanus oli 59 aastat, 53% olid mehed. Poole aasta möödudes haigestumisest kirjeldas 68% patsientidest endal vähemalt ühe häiriva haigusnähtu olemasolu ja aasta möödudes oli vaevusi 49%-l patsientidest. Sagedamad vaevused olid väsimus ja lihasnõrkus, paljudel patsientidel ka unehäired, palpatsioon, liigesevalu ja valu rindkeres. Siiski oli 88% patsientidest naasnud aasta pärast haigestumist endisele tööle. Umbes veerandil patsientidest esinesid ärevushäired ja depressioon: 6 kuu järel 23%-l, 12 kuu järel 26%-l. Naistel esines 43% võrra sagedamini väsimust ja lihasnõrkust ning 2 korda sagedamini ärevust ja depressiooni kui meestel.

Šveitsi Zürichi ülikooli uurijad jälgisid 2020. aasta veebruarist augustini 431 täiskasvanud patsiendi seisundit kuni 10 kuu vältel pärast COVID-19-sse haigestumist (2). Kõigil patsientidel kinnitati diagnoos PCR-testiga. Patsiendid täitsid küsimustiku oma tervise seisundi kohta 6.–8. kuul pärast haigestumist. Enamik vaatlusalustest (81%) olid olnud ambulatoorsel ravil, 19% olid viibinud haiglaravil keskmiselt 7 päeva. Enamikul patsientidest (89%) esinesid pärast nakatumist haigusnähtumid. 6–8 kuu möödudes haigestumisest

märkis 26% patsientidest, et nad ei ole haigusest täielikult paranenud. Patsiente häirisid sagedamini järgmised sümptomid: 55% kurtsid väsimust, 25%-l olid mingil tasemel hingamishäired, 26%-l esinesid depressioonile viitavad sümptomid. Pärast ägedate haigusnähtude taandumist oli 40% patsientidest haigusjärgsete vaevuste tõttu vähemalt ühel korral pöördunud perearsti poole.

Hispaania Madridi ülikoolis valminud COVID-19 põdemise järgset seisundit käsitleva kirjanduse metaanalüüsis vaadeldi haiguse tõttu hospitaliseeritud ja ambulatoorselt ravitud patsientide seisundit 30, 60 ja 90 päeva pärast haigestumist või hospitaliseerimist (3). Analüüsiti 29 eelretsenseeritud artikli materjale, mis olid avaldatud rahvusvahelistes andmebaasides, ja 4 preprintina avaldatud uurimuse tulemusi. Kokku olid vaatluse all 15 244 COVID-19 tõttu hospitaliseeritud ning 9011 ambulatoorselt ravitud patsiendi andmed.

30 päeva pärast haigestumist või hospitaliseerimist esines vähemalt üks haigusnähtumid 63,2%-l, 60 päeva möödudes 71,9%-l ning 90 päeva möödudes 45,9%-l patsientidest. Haigestumisest 30 päeva möödudes oli püsima jäänud sümptomitest köha 18,6%-l, anosmia 16,5%-l, maitsetundlikkuse häire 15,7%-l, düspnoe 13,2%-l, väsimus 11,7%-l ja pea uimasus 8%-l patsientidest. Sagedasemad vaevused 60 päeva pärast haigestumist olid väsimus 56,2%-l, düspnoe 27,2%-l, valu rindkeres, liigestes, lihastes, peavalu 30%-l ja köha 18,9%-l patsientidest. Hospitaliseerimist vajanud patsientidel esinesid sel perioodil vaevused sagedamini. 90 päeva pärast haigestumisest kurtsid 35% patsientidest

väsimust, 26,3% hingamisraskust, 11% lõhnatundlikkuse häireid ning 11% lihase- ja liigesevalu.

Šveitsi Genfi kantoni 410 ambulatoorselt ravitud COVID-19-t põdenud patsiendi jälgimisel ilmnis, et 39%-l vaatlusalustest olid kaebused ka 7–9 kuu möödudes haigestumisest (4). Sagedasemad kaebused olid väsimus 20,7%-l, lõhna- ja maitsetundlikkuse häired 16,8%-l, düspnoe 11,7%-l ja peavalu 10%-l küsitletud patsientidest. Vaevusi hindas enamik patsiente kergeteks kuni mõõdukateks. Patsientide mediaanvanus oli 41 aastat, enamus (60,9%) olid naised.

Seni avaldatud andmed COVID-19 kulu ja järelseisundite kohta põhinevad jaanuarist 2020 kuni juunini 2021 haigestunud patsientide andmete analüüsil. Ligi 80%-l juhtudest on haigus kulgenud kerge või mõõduka raskusega vormina, 10–15%-l juhtudest on haiguse kulnud raske ning 5% patsientidest on olnud kriitilises seisundis. Enamik haigetest on paranenud 2–3 nädala jooksul (5).

Eri publikatsioonides on toodud mõnevõrra erinevad andmed COVID-19-järgse seisundiga haigete osakaalu kohta. Üldistatult võib Briti meditsiinisajakirjas avaldatud metaanalüüsi põhjal hinnata, et *ca* kolmandikul COVID-19-t põdenutest ei olnud tervislik seisund ka 7–9 kuu jooksul pärast haigestumist taastunud haiguse-eelsele tasemele ja mõnedel juhtudel võisid häirivad sümptomid esineda ka aasta või veel pikema aja vältel pärast haigestumist. Sealjuures võis paranemine olla pikaldane ka patsientidel, kel COVID-19 ägeda perioodi kulg oli mõõdukas või kerge (5). Kirjeldatud metanalüüsi andmeil kujuneb COVID-19-järgne seisund suure tõenäolisusega patsientidel, kel

haiguse ägedas faasis oli 5 või enam haigusümptomit. Haiguse pikaldase kulu kujunemist soodustavad kõrge iga, hospitaliseerimisvajadus haiguse ägedas faasis, hingamisraskused ja kopsukahjustusele viitav kuulatlusleid kohe haiguse ägedas faasis, kaasuvad kardiovaskulaarsed ja kopsuhaigused (5).

Kokkuvõttes on 10 kõige sagedasemat COVID-19-järgse seisundi korral esinevat sümptomit esinemissageduselt järgmised: krooniline väsimus 47%-l, düspnoe 32%-l, müalgia 25%-l, liigesevalu 20%-l, peavalu 18%-l, köha 18%-l, valu rindkeres 15%-l, lõhnatundlikkuse häire 14%-l, maitsetundlikkuse häire 7%-l ja diarröa 6%-l patsientidest. Kirjeldatud vaevused võivad esineda üksikult või kombineeritult (5).

Peale somaatiliste sümptomite esinevad paljudel patsientidel COVID-19 põdemise järel ka vaimse tervise häired: ärevus, depressioon, traumajärgne stressihäire. Sagedamini esinevad need häired naistel. Lisaks COVID-19 kui nakkuse läbipõdemisele soodustavad vaimse tervise häirete kujunemist ka pandeemiast põhjustatud elukorralduse muutused: igat liiki piirangud, sotsiaalne isolatsioon, töö ja sisstulekute vähenemine/kaotus, tundmatu haiguse levikuga kaasnev ebakindlus jms (6).

COVID-19-nakkuse korral on haaratud mitmed elundisüsteemid: hingamissüsteem, kardiovaskulaarne süsteem, närvisüsteem, neerud. Paljuski on ebaselge, millised protsessid ja mehhanismid on COVID-19 ägeda faasi järgsete vaevuste põhjuseks ja kuidas neid ravida. Arvestades COVID-19 laialdast levikut, võib eeldada, et COVID-19-järgse seisundiga haigeid on kogu maailmas miljoneid ja COVID-19-järgne seisund saab uueks väljakut-

seks meditsiinisüsteemile kõigis maailma maades. Prognooside kohaselt saab USAs olema enam kui 15 miljonit COVID-19-järgses seisundis patsienti (7).

Ekspertide hinnangul on arenenud maades levinud kitsalt spetsialiseeritud arstiabi süsteemil raske toime tulla mitme elundisüsteemi kahjustusega seotud krooniliste vaevustega ja COVID-19-järgse seisundiga patsientide tulvaga (7). COVID-19-järgse seisundi raviks peetakse otstarbekaks luua mitmete spetsialistide osavõtul töötavad interdistsiplinaarsed raviüksused, mis tegelevad samal ajal ka COVID-19-järgse seisundi patogeneesi ja ravi teadusliku uurimistööga (7).

Värskelt avaldatud Ühendkuningriigi uuringus selgus, et täielik vaksineerimiskuur vähendab oluliselt COVID-19-sse haigestumise riski ning haigestumise korral vähendab poole võrra COVID-19-järgse seisundi kujunemise riski (8).

KIRJANDUS

1. Huang L, Yao Q, Gu X, et al. 1-year outcomes in hospital survivors with COVID-19: a longitudinal cohort study. *Lancet* 2021;398:747–58.
2. Menges D, Ballouz T, Anagnostopoulos A, et al. Burden of post-COVID-19 syndrome and implications for healthcare service planning: A population-based cohort study. *Plos One* 2021;16:e0254523.
3. Fernández-de-las-Peñas C, Palacios-Ceña D, Gómez-Mayordomo V, et al. Prevalence of post-COVID-19 symptoms in hospitalized and non-hospitalized COVID-19 survivors: A systematic review and meta-analysis. *Eur J Intern Med* 2021, doi: 10.1016/j.ijim.2021.06.009.
4. Nehme M, Braillard O, Chappuis F, et al. Prevalence of symptoms more than seven months after diagnosis of symptomatic COVID-19 in an outpatient setting. *Ann Intern Med* 2021;174:1252–60.
5. Aiyegbusi OL, Hughes SE, Turner G, et al. Symptoms, complications and management of long COVID: a review. *Royal Soc Med* 2021, <https://doi.org/10.1177/01410768211032850>.
6. Berenguera A, Jacques Aviñó C, Medina-Perucha L, Puente D. Long term consequences of COVID-19. *Eur J Intern Med* 2021, doi: 10.1016/j.ijim.2021.08.022.
7. Phillips S, Williams MA. Confronting our next national health disaster — long-haul covid. *N Engl J Med* 2021;385:577–9.
8. Antonelli M, Penfold RS, Merino J, et al. Risk factors and disease profile of post-vaccination SARS-CoV-2 infection in UK users of the COVID Symptom Study app: a prospective, community-based, nested, case-control study. *Lancet Infect Dis* 2021, DOI: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(21\)00460-6](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(21)00460-6).