

BÖLÜM 40

COVID-19 HASTALARINDA BESLENME DESTEĞİ

Mehmet SÖZEN¹

GİRİŞ

2019 yılı aralık ayı sonlarında Çin'in Wuhan kentinde, etkeni saptanamayan pnömoni tanısı konan bir grup hasta hastanelere yatırıldı. İlk raporlar patojenin SARS-CoV-2 adı verilen ve COVID-19 hastalığına neden olan olası bir koronavirüs (CoV) olduğu yönündeydi. Yeni tip bir CoV'un neden olduğu COVID-19 hastalığı, pandemiye dönüşerek tüm insan ırkının tehdidi haline geldi. Devam eden salgın Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından küresel bir halk sağlığı durumu olarak ilan edilmiştir (1,2).

İleri yaş, diabetes mellitus (DM) ve kardiyovasküler hastalıklar (KVH) gibi birçok kronik hastalığın bir arada bulunması malnütrisyon için yüksek risk oluşturmakta ve komplikasyon sıklığını artırmaktadır (3). COVID-19 da dahil olmak üzere viral enfeksiyonlarla mücadele için beslenme önerilerinin ortak paydası, diyet ve bağışıklık arasındaki bağlantıda yatar. Mevcut kanıtlar dengeli beslenmenin insanların bağışıklık sistemi ve hastalıklara direnci üzerinde derin

bir etkisi olduğunu vurgular. Spesifik besinlerin veya besin kombinasyonlarının hücrelerin aktivasyonu, sinyal molekülleri üretiminde değişiklik ve gen ekspresyonu yoluyla bağışıklık sistemini etkileyebileceği gösterilmiştir (4). Ayrıca, diyet bileşenleri bağırsak mikrobiyotasının önemli belirleyicileridir ve sonuç olarak vücuttaki bağışıklık tepkilerinin özelliklerini şekillendirebilir. Bu nedenle, etkili bir bağışıklık sistemini korumanın anahtarı, bağışıklık hücresinin tetiklenmesi, etkileşimi, farklılaşması veya fonksiyonunun ortaya çıkmasında önemli bir rol oynayan besin maddelerinin eksikliklerinden kaçınmaktır (5).

KORONAVİRÜS HASTALIĞI 2019 (COVID-19)

31 Aralık 2019'da Çin'in Hubei eyaletindeki en büyük metropol olan Wuhan'da açıklanamayan alt solunum yolu enfeksiyonu olan vakalar DSÖ ülke ofisine bildirildi. Bu hastalığın etiyojisi şimdi CoV ailesine ait yeni bir virüse atfedilmektedir. Başlangıçta, bu yeni virüs 2019-nCoV olarak

¹ Uzm. Dr. Mehmet Sözen, Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları ABD, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları BD
mehmetsozen07@gmail.com



mamalıdır. Ancak kontrolsüz şok, hemodinamik ve doku perfüzyon bozukluğu, hayatı tehdit eden hipoksemi, hiperkapni veya asidoz durumunda EB ertelenmelidir (10).

Mekanik ventilasyon ihtiyacı ortadan kalkan hastalarda, oral besin alımını güçlü bir şekilde sınırlayabilen yutma problemleri ve disfaji görülme sıklığı yüksektir. Ekstübasyon sonrası yutma bozukluğu esas olarak yaşlılarda ve uzun süreli entübasyondan sonra 21 güne kadar uzayabilir (23). Yutmanın güvensiz olduğu düşünülüyorsa, EB uygulanmalıdır. Çok yüksek aspirasyon riski olan vakalarda, nazoenteral tüp ile yutma eğitimi sırasında post-pilorik EB veya geçici PB yapılabilir (10).

Sonuç

Beslenme desteği, COVID-19 hastalarına yaklaşımın ayrılmaz bir parçası olarak düşünülmelidir. Tedavinin her aşamasında, beslenme desteği özellikle yaşlı ve komorbid hastalığı olan bireyler açısından hasta bakımının bir parçası olmalıdır. Beslenmeyi yaşam destek önlemleriyle ilişkilendiren kapsamlı bir yaklaşım, özellikle iyileşme aşamasında sonuçları iyileştirme potansiyeline sahiptir.

KAYNAKLAR

- 1: Isaac I Bogoch, Alexander Watts, Andrea Thomas-Bachli et al., Pneumonia of unknown aetiology in Wuhan, China: potential for international spread via commercial air travel. *J Travel Med.* 2020;2020:1–3.
- 2: Zhu N, Zhang D, Wang W et al., A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med.* 2020 Feb 20;382(8):727–33.
- 3: Gomes F, Schuetz P, Bounoure L et al., ESPEN guidelines on nutritional support for polymorbid internal medicine patients. *Clin Nutr.* 2018 Feb 1;37(1):336–53.
- 4: Valdés-Ramos R, Martnez-Carrillo BE, Aranda-González II et al., Diet, exercise and gut mucosal immunity. In: Proceedings of the Nutrition Society. *Cambridge University Press*; 2010. p. 644–50.
- 5: Naja F, Hamadeh R. Nutrition amid the COVID-19 pandemic: a multi-level framework for action. *European Journal of Clinical Nutrition. Springer Nature*; 2020. p. 1.
- 6: Cascella M, Rajnik M, Cuomo A et al., Features, Evaluation and Treatment Coronavirus (COVID-19). *StatPearls. StatPearls Publishing*; 2020.
- 7: Fu L, Wang B, Yuan T et al., Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in China: A systematic review and meta-analysis. *J Infect.* 2020 Jun 1;80(6):656–65.
- 8: Sohrabi C, Alsafi Z, O'Neill N et al., World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). Vol. 76, *International Journal of Surgery.* Elsevier Ltd; 2020. p. 71–6.
- 9: Zhang L, Zhu F, Xie L et al., Clinical characteristics of COVID-19-infected cancer patients: a retrospective case study in three hospitals within Wuhan, China. *Ann Oncol.* 2020 Mar 26;
- 10: Barazzoni R, Bischoff SC, Breda J et al., ESPEN expert statements and practical guidance for nutritional management of individuals with SARS-CoV-2 infection. *Clinical Nutrition.* Churchill Livingstone; 2020.
- 11: Chen N, Zhou M, Dong X et al., Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *Lancet.* 2020 Feb 15;395(10223):507–13.
- 12: Reyes L, Arvelo W, Estevez A, et al., Population-based surveillance for 2009 pandemic influenza A (H1N1) virus in Guatemala, 2009. *Influenza Other Respi Viruses.* 2010 May 1;4(3):129–40.
- 13: World Health Organization (2020). *Coronavirus disease 2019 (COVID-19). Situation Report – 51.* available from: <https://www.who.int/docs/default-source/coronavirus/situation-reports/20200311-sitrep-51-COVID-19.pdf>
- 14: Turkish Dietetic Association (2020). *Recommendations on Nutrition and COVID-19.* available from: <http://www.efad.org/media/1956/turkish-dietetic-association-nutrition-recommendations-about-coronavirus-covid-19.pdf>
- 15: Semba RD, Tang AM. Micronutrients and the pathogenesis of human immunodeficiency virus infection. Vol. 81, *British Journal of Nutrition.* CAB International; 1999. p. 181–9.
- 16: Luca Mascitelli, William B. Grant MRG. Obesity, Influenza Virus Infection, and Hypovitaminosis D. *J Infect Dis.* 2012;206(9):148.
- 17: Zhang L, Liu Y. Potential interventions for novel coronavirus in China: A systematic review. Vol. 92, *Journal of Medical Virology.* John Wiley and Sons Inc.; 2020. p. 479–90.
- 18: Chen P, Mao L, Nassis GP et al., Wuhan coronavirus (2019-nCoV): The need to maintain regular physical activity while taking precautions. Vol. 9, *Journal of Sport and Health Science.* Elsevier B.V.; 2020. p. 103–4.
- 19: Zhou F, Yu T, Du R et al., Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *Lancet.* 2020 Mar 28;395(10229):1054–62.
- 20: Graf CE, Pichard C, Herrmann FR et al., Prevalence of low muscle mass according to body mass index in older adults. *Nutrition.* 2017 Feb 1;34:124–9.
- 21: National Health Commission of the People's Republic of China (2020). *Diagnosis and treatment COVID-19 Prevention and Control.* available from: <http://en.nhc.gov.cn/index.html>



- 22: Ministry of Health – Republic of Kenya (2020). *Guidance For Nutrition Management of COVID-19 For Health Workers in COVID-19 Treatment And Isolation Centres*. available from: <https://www.health.go.ke/wp-content/uploads/2020/03/FINAL-GUIDANCE-FOR-COVID-19-NUTRITION-MANAGEMENT.pdf>
- 23: Skoretz SA, Flowers HL, Martino R. The incidence of dysphagia following endotracheal intubation a systematic review. *Chest*. 2010 Mar 1;137(3):665–73.