

İrfan BİNİCİ¹

İnkübasyon Süresi

Koronavirüs Hastalığı 2019 (Coronavirus Disease 2019=COVID-19), Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2)'nin neden olduğu bir akut bulaşıcı solunum yolu hastalığıdır. Virüs, enfekte bir kişi veya asemptomatik bir taşıyıcı tarafından bulaştırılabilir. Solunum damlacıkları ana bulaştırma yoludur, aynı zamanda temas ve sindirim sistemi kaynaklı olarak da bulaşabilir (1). COVID-19 için inkübasyon süresinin 2-14 gün olduğu öngörülmektedir. Doğrulanmış 158 vakanın yer aldığı bir incelemede, inkübasyon süresinin 2 ile 14 gün arasında değiştiği ve ortalama 5 gün olduğu değerlendirilmiştir (2). İnkübasyon süresinin 19 güne, başka bir vakada da 24 güne kadar uzadığı tahmin edilen olağan dışı vakalar da bildirilmiştir. 19 ve 24 günlük inkübasyon süreleri düşük olasılıktır ve uzmanlar izolasyon tedbirlerinin uygulanması için 14 gün önermektedirler (3). ABD Hastalıkları Kontrol ve Önleme Merkezi (CDC) tarafından da 14 günlük aktif izleme süresi önerilmektedir, bu öneri yapılan çalışmalarla da desteklenmektedir (2,4,5).

Klinik Bulgular

Başvuru Semptomları

COVID-19'un klinik özellikleri; asemptomatik durumdan Akut Respiratuar Distres Sendromu (ARDS)'na ve çoklu organ fonksiyon

bozukluklarına kadar değişkenlik gösterebilir. İlk başlarda diğer solunum yolu enfeksiyonlarından ayırt edilemeyebilir (6). Hastalar en sık ateş, öksürük, yorgunluk ve nefes darlığı şikayetleri ile başvururlar. Yapılan araştırmalarda yaygın semptomların; ateş (%77-98), öksürük (% 59-81), yorgunluk (% 38-69), nefes darlığı (% 3-55), kas ağrısı (%11-34), balgam (%28-56) ve baş ağrısı (%6-33) olduğu, daha az sıklıkta görülen belirtilerin ise boğaz ağrısı, rinore, göğüs ağrısı, hemoptizi ve konjunktival konjesyon olduğu tespit edilmiştir (4,5,7-10). Bir çalışmada; ateş %83, öksürük %82, nefes darlığı %31, kas ağrısı %11, konfüzyon %9, baş ağrısı %8, boğaz ağrısı %5, rinore %4, göğüs ağrısı %2, ishal %2, bulantı ve kusma %1 görülmüştür. Görüntüleme yöntemlerine göre %75 hastada bilateral pnömoni, %14 hastada buzlu cam görünümü ve %1 hastada pnömotoraks tesbit edilmiştir. %17 hastada ARDS gelişmiş, bunların %11'i kısa sürede kötüleşmiş ve çoklu organ yetmezliğinden ölmüştür (11).

İshal, bulantı ve kusma düşük oranlarda görülür. Ancak bir çalışmada, doğrulanmış 140 COVID-19 hastasının %39'unda gastrointestinal semptomlar olduğu ve bir diğer çalışmada ise hastaların %10'unun başlangıçta gastrointestinal rahatsızlıklar gösterdiği ifade edilmektedir. Rodriguez-Morales ve arkadaşlarının (12) yaptıkları bir gözden geçirme ve meta-analize göre; yapılan çalışmalarda ve olgu sunumlarında vakaların %7'den daha azında ishal görüldüğü tespit edilmiştir. Bazı hastalarda tat alma ve koku

¹ Dr. Öğr. Üyesi, YYÜ Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, irfanbinici5@gmail.com

hastasının takibinde rabdomyolizden şüphelenmiş, uyguladığı tedavi ile, semptom ve bulgular düzelmiştir. Rabdomyolizden dolayı oluşabilecek akut böbrek yetmezliğini önlemenin yolu, erken teşhis ve yoğun hidrasyon tedavisidir (22).

Kaynaklar

1. Xia W, Shao J, Guo Y et al. Clinical and CT features in pediatric patients with COVID-19 infection: Different points from adults. *Pediatric Pulmonology*. 2020;55:1169–1174. DOI: 10.1002/ppul.24718
2. Lauer S. A, MS, PhD; Grantz H. K, BA; Bi Q. HS et al. The Incubation Period of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) From Publicly Reported Confirmed Cases: Estimation and Application. *Annals of Internal Medicine* © 2020 American College of Physicians
3. Zhai P, Ding Y, Wu X. et al. The epidemiology, diagnosis and treatment of COVID-19. *International Journal of Antimicrobial Agents* 55 (2020) 105955
4. Tiana S, Hub N, Loua J, et al. Characteristics of COVID-19 infection in Beijing. *Journal of Infection* 80 (2020) 401–406
5. Shi Y, Wang G, Cai X, et al. An overview of COVID-19 *Journal of Zhejiang University-Science B (Biomedicine & Biotechnology)* ISSN 1673-1581 (Print); Issn 1862-1783 (Online) www.jzus.zju.edu.cn; www.springerlink.com
6. Singhal T. A Review of Coronavirus Disease-2019 (COVID-19). *The Indian Journal of Pediatrics* (April 2020) 87(4):281–286 <https://doi.org/10.1007/s12098-020-03263-6>
7. Ge H, Wang X, Yuan X et al. The epidemiology and clinical information about COVID-19. *European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases* <https://doi.org/10.1007/s10096-020-03874-z>,
8. Wan S, Xiang Y, Fang W. et al. Clinical features and treatment of COVID-19 patients in northeast Chongqing. *J Med Virol*. 2020;1–10
9. W. Guan, Z. Ni, Yu Hu et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China *n engl j med nejm.org* DOI: 10.1056/NEJMoa2002032
10. Jiang F, Deng L, Zhang L et al. Review of the Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) *J Gen Intern Med* DOI: 10.1007/s11606-020-05762-w © Society of General Internal Medicine 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; 395: 507–13 Published Online January 29, 2020 [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30211-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30211-7)
12. Rodriguez-Morales AJ, Cardona-Ospina JA, Gutierrez-Ocampo E, et al. Clinical, laboratory and imaging features of COVID-19: A systematic review and meta-analysis. *Travel Medicine and Infectious Disease* 34 (2020) 101623
13. Lechien JR, ChiesaEstomba CM, De Siati DR. Olfactory and gustatory dysfunctions as a clinical presentation of mild to moderate forms of the coronavirus disease (COVID-19): a multicenter European study. *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology* <https://doi.org/10.1007/s00405-020-05965-1>
14. Wang Y, Wang Y, Chen Y, Qin Q. Unique epidemiological and clinical features of the emerging 2019 novel coronavirus pneumonia (COVID-19) implicate special control measures. *J Med Virol*. 2020;1–9. DOI:10.1002/jmv.25748
15. Li T, Lu H and Zhang W. Clinical observation and management of COVID-19 patients. *Emerging Microbes & Infections* 2020, VOL. 9 <https://doi.org/10.1080/22221751.2020.1741327>
16. Feng Y, Ling Y, Bai T et al. COVID-19 with Different Severities: A Multicenter Study of Clinical Features. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine* Volume 201 Number 11/ June 1 2020
17. Liu K, Chen Y, Lin R, Han K. Clinical features of COVID-19 in elderly patients: A comparison with young and middle-aged patients *Journal of Infection* 80 (2020) e14–e18
18. Yang Y, Lu Q.B., Liu M.J., et al. Epidemiological and clinical features of the 2019 novel coronavirus outbreak in China. *Med Rxiv*, 2020, [Epub ahead of print]. DOI: <https://doi.org/10.1101/2020.02.10.20021675>
19. Du Y, Tu L, Zhu P et al. Clinical Features of 85 Fatal Cases of COVID-19 from Wuhan A Retrospective Observational Study. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine* Volume 201 Number 11 | June 1 2020
20. 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;395:1054–1062. [Published erratum appears in *Lancet* 395:1038.
21. Kochi AN, Tagliari AP, Forleo GB, Fassini GM, Tondo C. Cardiac and arrhythmic complications in patients with COVID-19. *J Cardiovasc Electrophysiol*. 2020;31:1003–1008. DOI: 10.1111/jce.14479
22. Jin M. Rhabdomyolysis as Potential Late Complication Associated with COVID-19., Qiaoxia Tong *Emerging Infectious Diseases*. www.cdc.gov/eid. Vol. 26, No. 7, July 2020