



10.

Bölüm

COVID-19 ENFEKSİYONUNDA KULAK BURUN BOĞAZ İLE İLİŞKİLİ BELİRTİLER VE BULGULAR

Şule KIZILKAYA¹

GİRİŞ

SARS Coronavirüs 2 etkeninin neden olduğu COVID-19 (coronavirüs disease 2019); asemptomatik bir enfeksiyon ile seyredebileceği gibi, hafif üst solunum yolu hastalığı, ağır viral pnömoniye bağlı solunum yetmezliği ve hatta ölüm ile sonuçlanabilecek çok çeşitli bir klinik yelpaze sahiptir. Hastaların büyük bir kısmı sağlık kuruluşlarına üst solunum yolu enfeksiyonu bulgularıyla başvurmaktadır⁽¹⁾.

COVID-19 üst solunum yollarını öncelikli bir şekilde etkileyen bir hastalık olarak Kulak Burun Boğaz Hastalıkları açısından oldukça önemli bir yer tutmaktadır. Ayrıca virüsün, yayılma şeklinin konuşma, öksürme ve hapşırmaya sırasında ortaya çıkan damlacık yoluyla olması bu önemi arttırmaktadır⁽²⁾.

COVID-19'da öksürük, yüksek ateş ve nefes darlığı en sık görülen belirtilerdir. İnkubasyon ise 14 gün sürebileceği gibi çoğunlukla ortalama 4-5 gün olarak bildirilmiştir⁽³⁾.

İlk kohort araştırmalarından biri olan ve Çin'de yapılan bir çalışmada burun akıntısı, nazal tıkanıklık, boğaz ağrısı, hapşırmaya, koku ve tat ile ilgili bozukluklar (anosmi, hiposmi, disguzi vb.) COVID-19'un en sık görülen semptomları olarak belirlenmiştir⁽⁴⁾.

Bu bölümde bir pandemi etkeni olarak SARS

Coronavirüs 2 etkenine bağlı COVID-19 'un KBB ile ilgili belirti ve bulguları değerlendirilmiştir.

BELİRTİLER VE BULGULAR

COVID-19 lu erişkinlerde klinik bulguların incelendiği bir çalışmada hastalık ilk başladığında değişken belirtiler ile seyretse de, en yaygın belirtiler ateş ve öksürük olarak belirtilmiştir. Bu yaygın görülen belirtilere ek olarak baş ağrısı, burun tıkanıklığı, boğaz ağrısı, sekresyon artışı, koku ve tat duyusu kaybı da diğer semptomlardır⁽³⁾.

Çin'de koronavirüs hastalığının klinik karakteristiklerinin incelendiği araştırmada; öksürük ateşten sonra ikinci en sık görülen semptom (%67.8) iken; kulak burun boğaz hastalıkları ile ilgili diğer burun tıkanıklığı (%4.8) ve boğaz ağrısı (%13.9) diğer sık görülen semptomlar olarak belirtilmiştir. Enfeksiyon bulguları olarak boğazda konjesyon (%1.7), hipertrofik tonsiller (%2.1) ve lenf nodlarında büyüme (%0.2) sıralanmıştır⁽⁴⁾.

Acil servise başvuran, SARS Coronavirüs 2 etkeni PCR pozitif olan 1000 hastanın retrospektif olarak değerlendirildiği bir çalışmada öksürük bütün semptomlar arasında en sık görülen yakınma olarak bildirilmiştir. Bu oran acil servise başvuran hastalarda %70; yoğun bakıma

¹ Uzm. Dr. Şule KIZILKAYA, Ankara Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Bölümü
drsulekizilkaya@yahoo.com

kabul edilen hastalarda %65.5; hastaneye yatırılan (yoğun bakım harici) hastalarda %69.1 dir. Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ile ilgili diğer sık görülen belirtiler ise sırasıyla boğaz ağrısı ve burun akıntısı olarak tespit edilmiştir. Boğaz ağrısı acil servise başvuran hastalarda %7.2; yoğun bakıma kabul edilen hastalarda %5.2; hastaneye yatırılan (yoğun bakım harici) hastalarda %5.9 dur ⁽⁵⁾.

COVID-19'lu sağlık çalışanlarında prevelans, risk faktörleri, klinik karakteristikler ve sonuçların incelendiği bir meta-analizde; semptomatik COVID-19'lu sağlık çalışanlarında ateşten sonra en sık görülen semptom kuru öksürük olarak bildirilmiştir ⁽⁶⁾.

TC. Sağlık Bakanlığı Bilimsel Danışma Kurulunun epidemiyolojik çalışmasında COVID-19'un en sık görülen belirtileri üst solunum yolu ile ilgili belirtiler, ateş, öksürük ve nefes darlığı olarak belirlenmiştir. Baş ağrısı, boğaz ağrısı, burun akıntısı ve daha önce olamayan COVID-19 ile birlikte görülen koku ve tat duyusu bozuklukları hastaların diğer yaygın yakınmalarıdır ⁽⁷⁾.

COVID-19 olan ve olmayan hastaların semptomlarının ve iyileşmelerinin değerlendirildiği bir çalışmada; COVID-19 ile en yüksek korelasyon gösteren belirti koku ve tat duyusu kaybı olarak raporlanmıştır. Öksürük, halsizlik ve ateşten sonra en sık görülen semptom olarak bildirilirken en nadir görülen belirtiler burun akıntısı, burun tıkanıklığı ve boğaz ağrısıdır ⁽⁸⁾.

COVID-19 olan hastaların klinik yönetiminin araştırıldığı bir çalışmada; öksürük ve boğaz ağrısı, ateşten sonra en sık görülen belirtiler olarak tanımlanmıştır. Tedavi edilen hastalığı geçirmiş hastalarda en sık görülen uzun dönem COVID sekelleri arasında koku ve tat duyusu kaybı sayılmıştır ⁽⁹⁾.

COVID-19 enfeksiyonu için hastaneye yatıştan 35 gün sonrasında semptomların devamı ve hayat kalitesinin araştırıldığı bir çalışmada hastalık sırasında en sık belirtiler arasında öksürük

(%40.4), tat duyusu kaybı (%21.9), koku duyusu kaybı (%15.3) sayılmıştır. 35. günde %41.82 hasta öksürük şikayetinin devam ettiğini bildirmiştir ⁽¹⁰⁾.

COVID-19 olan çocukların değerlendirildiği bir meta-analizde; öksürük (%41), ve boğaz ağrısı (%16), ateşten sonra en sık görülen ikinci ve üçüncü semptomlardır. Rinore ve nazal konjesyon da sık görülen semptomlar arasındadır ⁽¹¹⁾.

Komorbidite, klinik belirti ve bulgular, laboratuvar bulguları, görüntüleme özellikleri, tedavi yöntemleri ve sonuçlarının COVID-19 olan yetişkinler ve çocuklarda incelendiği bir meta-analizde; yetişkinlerde ve benzer şekilde çocuklarda ve yeni doğanlarda da öksürük (yetişkinlerde %53.8, çocuklarda (%47.9) ateşten sonra en sık görülen semptomdur ⁽¹²⁾.

COVID-19 ve sağlık çalışanları ile ilgili bir meta-analizde 28 çalışmada ateşten sonra en sık öksürük olmak üzere boğaz ağrısının da sık görülen belirtiler arasında olduğu bildirilmiştir ⁽¹³⁾.

Çocuklarda COVID-19 enfeksiyonunun değerlendirildiği bir başka meta-analizde; öksürük ve boğaz ağrısı ateşten sonra en sık semptomlardandır ⁽¹⁴⁾.

Çocuklarda COVID-19 semptomlarının incelendiği meta-analizde öksürük (%40), horlama (%23), burun akıntısı (%16), boğaz ağrısı (%14) sık görülen semptomlardandır ⁽¹⁵⁾.

SONUÇ

SARS Coronavirüs 2 etkeninin neden olduğu COVID-19 asemptomatik hastalık ve ölüm ile sonuçlanabilecek çok farklı klinik tablolar ile seyredebilen bir hastalıktır. Yaygın olarak damlacık yoluyla yayıldığı bilinen ve pandemi nedeni olan COVID-19 KBB pratiği açısından oldukça önemli bir hastalıktır. Yapılan klinik çalışmalarda ve meta-analizlerde en sık görülen belirtiler ateş, öksürük, boğaz ağrısı, burun tıkanıklığı ve burun akıntısıdır. Bu belirtiler hastaların sağlık kuruluşlarına başvurusunda KBB poliklinikleri-

ni öncelikle tercih etmelerine neden olmaktadır. Hastalıkla ilk karşılaşan bölümlerin başında olması nedeniyle sağlık çalışanları açısından risk artmaktadır. Hastalar açısından tanı konulması, belirti ve bulguların diğer viral üst solunum yolu hastalıkları ile ayırıcı tanısının yapılması ve hastalığın seyrinin takibi KBB branşının önemini ortaya koymaktadır.

KAYNAKLAR

- 1: Uptodate (2021). Coronavirüs disease 2019 (COVID-19): Epidemiology, virology, clinical features, diagnosis, and prevention. (28.08.2021 tarihinde <https://www.uptodate.com/contents/coronavirüs-disease-2019-COVID-19-epidemiology-virology-clinical-features-diagnosis-and-prevention> adresinden ulaşılmıştır.)
- 2: İskit, A.T. (2021). Covid-19 Pandemi Raporu (20 Mart-20 Kasım 2020) Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi. Ankara: Hacettepe İç Hastalıkları Derneği
- 3: Çelik, D. Köse, Ş. Erişkinlerde COVID-19: Klinik Bulgular. *Tepecik Eğit. ve Araşt. Hast. Dergisi*, 2020;30(Ek sayı):43-8 doi:10.5222/terh.2020.88896
- 4: Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, et. al. Clinical Characteristics of Coronavirüs Disease 2019 in China. *N Engl J Med*. 2020;382(18):1708-1720. doi: 10.1056/NEJ-Moa2002032.
- 5: Argenziano MG, Bruce SL, Slater CL, et. al. Characterization and clinical course of 1000 patients with coronavirüs disease 2019 in New York: retrospective case series. *BMJ*. 2020;369:m1996. doi: 10.1136/bmj.m1996.
- 6: Gómez-Ochoa SA, Franco OH, Rojas LZ, et. al. COVID-19 in Health-Care Workers: A Living Systematic Review and Meta-Analysis of Prevalence, Risk Factors, Clinical Characteristics, and Outcomes. *Am J Epidemiol*. 2021;190(1):161-175. doi: 10.1093/aje/kwaa191.
- 7: COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Genel Bilgiler, Epidemiyoloji ve Tanı Bilimsel Danışma Kurulu Çalışması T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI (28.08.2021 tarihinde COVID-19rehberigenelbilgilerapidemiyoloji-ve-tanipdf.pdf (saglik.gov.tr) adresinden ulaşılmıştır.)
- 8: Kiva A, F. Samantha M, O. Mark W, et. al. Tenforde. Symptoms and recovery among adult outpatients with and without COVID-19 at 11 healthcare facilities—July 2020, United States. *Influenza Other Respi Viruses*. 2021;15:345– 351. <https://doi.org/10.1111/irv.1283>
- 9: Martin Mølhave, Agergaard J, Wejse C, et. al. Clinical Management of COVID-19 Patients An Update. *Semin Nucl Med*. 2021;S0001-2998(21)00036-2. doi: 10.1053/j.semnucmed.2021.06.004.
- 10: Jacobs LG, Gourni Paleoudis E, Lesky-Di Bari D, et. al. Persistence of symptoms and quality of life at 35 days after hospitalization for COVID-19 infection. *PLoS One*. 2020;15(12):e0243882. doi: 10.1371/journal.pone.0243882.
- 11: Cui X, Zhao Z, Zhang T, et. al. A systematic review and meta-analysis of children with coronavirüs disease 2019 (COVID-19). *J Med Virol*. 2021;93(2):1057-1069. doi: 10.1002/jmv.26398.
- 12: Jutzeler CR, Bourguignon L, Weis CV, et. al. Comorbidities, clinical signs and symptoms, laboratory findings, imaging features, treatment strategies, and outcomes in adult and pediatric patients with COVID-19: A systematic review and meta-analysis. *Travel Med Infect Dis*. 2020;37:101825. doi: 10.1016/j.tmaid.2020.101825.
- 13: Gholami M, Fawad I, Shadan S, et. al. COVID-19 and healthcare workers: A systematic review and meta-analysis. *Int J Infect Dis*. 2021;104:335-346. doi: 10.1016/j.ijid.2021.01.013.
- 14: Mansourian M, Ghandi Y, Habibi D, et. al. COVID-19 infection in children: A systematic review and meta-analysis of clinical features and laboratory findings. *Arch Pediatr*. 2021 Apr;28(3):242-248. doi: 10.1016/j.arcped.2020.12.008.
- 15: Assaker R, Colas AE, Julien-Marsollier F, et. al. Presenting symptoms of COVID-19 in children: a meta-analysis of published studies. *Br J Anaesth*. 2020;125(3):e330-e332. doi: 10.1016/j.bja.2020.05.026.