



15.

Bölüm

COVID-19 ENFEKSİYONU HOSPİTALİZASYON İLKELERİ VE ENDİKASYONLARI

Tuğba ARSLAN GÜLEN¹

GİRİŞ

Çin hükümeti 7 Ocak 2020 günü yeni bir Coronavirüs izole ettiklerini dünyaya duyurdular. Yeni Coronavirüs SARS-CoV-2 olarak adlandırılarak, yaptığı hastalık COVID-19 olarak tanımlandı. 11 Mart 2020'de Dünya Sağlık Örgütü, kontrolsüz ve hızlıca yayılım gösteren COVID-19 salgınına bir pandemi olarak nitelendirdi (1).

Vakalar asemptomatikten akut solunum yolu hastalığına ve hastaneye yatış gerektiren hipoksi ve %5-10'unda şiddetli ve yaşamı tehdit eden tabloya kadar geniş bir yelpazede görülebilir ve %2'si mortal seyir gösterir (2,3). Hastalığın spesifik bir tedavisi hala tanımlanmamıştır. Bu sebeple vakalar klinik bulguların yanında predikte eden laboratuvar değerleri ve bunların eğilimleri ile izlenerek oksijen desteği, sıvı yönetimi, anti-sitokin tedaviler, kortikosteroid gibi destekleyici bakım önlemleri gereken hastaların hızlı bir şekilde hospitalizasyonunun sağlanması önem arz etmektedir. Kitabımızın bu bölümünde hastaların doğru bir klinik izlem ve yönetimine karar verme süreçleri incelenecektir.

COVID-19 RİSK SINIFLANDIRMASI VE HOSPİTALİZASYON ENDİKASYONLARI

Çalışmalar göstermektedir ki, hastalığın seyri ırklara ve coğrafyaya göre değişkenlik göstermektedir. 120 araştırmanın sonuçlarının yer aldığı bir derlemede, en yüksek ölüm oranı çoğunlukla yaşlılar (≥ 65 yaş) ve ağırlıklı olarak erkek hastalar olmak üzere altta yatan herhangi bir tıbbi durumu olan Latin Amerikalı ve Avrupalı hastalarda saptandı. Bölgelere göre obezite, altta yatan hastalıklar ve yaşlı nüfus oranı değişkenlik göstermesi nedeniyle ciddi hastalık ve mortalite oranı değişmektedir (4).

Çin'den, COVID-19 tanılı 70.000'den fazla kişiyi içeren büyük bir kohort çalışmasının sonuçları incelendiğinde, hafif ila orta (hafif semptomlardan hafif pnömoneye kadar) hastalık tablosu %81, şiddetli (dispne, hipoksi veya görüntüleme %50'den fazla akciğer tutulumu) %14, kritik (solunum yetmezliği, şok veya çoklu organ sistemi işlev bozukluğu) tablo ise %5 oranında tespit edilmiştir (5). Bu çalışmanın önemli sonuçlarından biri de tüm ölümlerin kritik hastalığı olan hastalarda meydana gelmiş olmasıdır (%49). Çin'de erken dönemde yapılan çok sayıda çalışmada, ciddi COVID-19 hastalığı olan hastalar arasında, hastalık başlangıcından nefes darlığı gelişene kadar geçen medyan süre 5-8

¹ Dr. Öğr. Üyesi TUĞBA ARSLAN GÜLEN, Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji AD., tarslan81@yahoo.com.tr

malı, tanı anında risk grubunda olmayan hastalar ise ciddi seyir bulguları açısından bilgilendirilmelidir.

KAYNAKLAR

- 1: Izcovich A, Ragusa MA, Tortosa F, et al. Prognostic factors for severity and mortality in patients infected with COVID-19: A systematic review. *PLoS One*. 2020 Nov 17;15(11):e0241955.
- 2: Hu Y, Sun J, Dai Z, et al. Prevalence and severity of corona virüs disease 2019 (COVID-19): A systematic review and meta-analysis. *J Clin Virol*. 2020 Jun;127:104371. doi: 10.1016/j.jcv.2020.104371.
- 3: Gavriatopoulou M, Ntanasis-Stathopoulos I, Korompoki E, et al. Emerging treatment strategies for COVID-19 infection. *Clin Exp Med*. 2021 May;21(2):167-179.
- 4: Thakur, B., Dubey, P., Benitez, J. *et al.* A systematic review and meta-analysis of geographic differences in comorbidities and associated severity and mortality among individuals with COVID-19. *Sci Rep* 11, 8562 (2021). <https://doi.org/10.1038/s41598-021-88130-w>.
- 5: Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA*. 2020 Feb 24;323(13):1239-1242.
- 6: Huang C, Wang Y, Li X, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*. 2020 Feb 15;395(10223):497-506.
- 7: Wang D, Hu B, Hu C, et al. Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China. *JAMA*. 2020 Mar 17;323(11):1061-1069.
- 8: 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):1054-1062.
- 9: Yang X, Yu Y, Xu J, et al. Clinical course and outcomes of critically ill patients with SARS-CoV-2 pneumonia in Wuhan, China: a single-centered, retrospective, observational study. *Lancet Respir Med*. 2020 May;8(5):475-481.
- 10: Interim Clinical Guidance for Management of Patients with Confirmed Coronavirus Disease (COVID-19), website: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-guidance-management-patients.html#p-print> Accessed on 10 August 2021
- 11: Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Treatment Guidelines (10 Ağustos 2021 tarihinde <https://files.covid19treatmentguidelines.nih.gov/guidelines/COVID19treatmentguidelines.pdf> adresinden ulaşılmıştır.)
- 12: COVID-19 Clinical management: living guidance 25 January 2021 (15 Ağustos 2021 tarihinde <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-clinical-2021-1> adresinden ulaşılmıştır.)
- 13: T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 (SARS-COV-2 Enfeksiyonu) Erişkin Hasta Tedavisi. 07 Mayıs 2021. (15 Ağustos 2021 tarihinde <https://COVID19.saglik.gov.tr/Eklenti/40719/0/COVID-19rehberieriskinhastayonetimivetedavipdf.pdf> adresinden ulaşılmıştır.)
- 14: Ragab D, Salah Eldin H, Taeimah M, et al. The COVID-19 Cytokine Storm; What We Know So Far. *Front Immunol*. 2020 Jun 16;11:1446. doi: 10.3389/fimmu.2020.01446.
- 15: Sun X, Wang T, Cai D, et al. Cytokine storm intervention in the early stages of COVID-19 pneumonia. *Cytokine Growth Factor Rev*. 2020 Jun;53:38-42. doi: 10.1016/j.cytogfr.2020.04.002.