

BÖLÜM 44

COVID-19 PANDEMİSİNDE GENEL CERRAHİ ACİLLERİ VE TEDAVİ YAKLAŞIMLARI

Mümin DEMİR¹

Giriş

Koronavirüsler, RNA virüs ailesindendir. Koronavirüs diye adlandırılmalarının sebebi virüs partikülünün, lipit zar etrafındaki protein yapılarının şeklinin taça benzemesinden, Latince'de taçlı virüs anlamına gelen koronavirüs diye adlandırılmıştır.

31 Aralık 2019'da, Çin'in Hubei eyaletine bağlı Wuhan şehrinde, gizemli pnömöni vakaları görülmeye başlandı. 7 Ocak 2020'de Çin'de sebebinin korona virüs olduğu kanıtlandı ve 2019 yeni tip koronavirüs (2019-nCoV) olarak adlandırıldı. Daha sonraki zamanlarda Şubat 2020'de bu hastalık literatüre Koronavirüs Hastalığı 2019 (COVID-19) olarak geçti(1).

11 Mart 2020'de Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi olarak ilan edildi(2). Aşırı bulaşıcı olması nedeniyle bulaşıcılığı tahmin etmede kullanılan temel üreme sayısının (R0) Çin'de 2.2-2.7 olduğunu gösterdi. Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) R0 oranı ise 5.7 saptandı(3).

SARSCov-2'inin inkübasyon periyodunun ortalama 5.2 gün (4.1-14) olduğu tespit edilmiştir. Inkübasyon sonrası asemptomatik kalabilmekle beraber klinik basit üst solunum yolu enfeksiyo-

nundan pnömöniye kadar değişen hastalıklar yapmaktadır. En sık pnömöniye neden olmakta, ishal ve karın ağrısı gibi gastrointestinal yakınmalarla da görülebilmektedir(4). Hastalıkta görülen semptomların başlıcaları ateş, kuru öksürük, baş ağrısı, miyalji, halsizlik, tat ve koku duyusu kaybıdır. Laboratuvar parametrelerinde ise lökopeni ve akut faz reaktanlarında artış eşlik edebilmektedir(5).

Toplumda COVID-19 bulaşma yolu esas olarak damlacık yoluyla olmaktadır. Genel olarak inkübasyon süresi 2-14 gün arasında değişmektedir. COVID-19'un bulaştırıcılık süresi kesin olarak bilinmemektedir. Semptomatik dönemden 1-2 gün önce başlayıp semptomların kaybolmasıyla sona erdiği düşünülmektedir. Asemptomatik kişilerin solunum yolu salgılarında da virüs tespit edilmiştir(6). Bazı çalışmalarda ise "süper yayıcı" denilen, daha uzun günler bulaştırıcı olabilen vakalar bildirilmiştir (7).

Ülkemizde ilk korona virüs vakası 11 Mart 2020'de tarihinde tespit edildi. Sonrasında Türkiye'de Sağlık Bakanlığı tarafından 17 Mart 2020'de acil ameliyatlar dışında tüm ameliyatlara durdurulması kararını alınmıştır(8). COVID-19 pandemisi sağlıkta her birimi etkilediği gibi, ge-

¹ Dr. Öğr. Üyesi Mümin DEMİR, Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi AD. Demir55aze@outlook.com



Sonuç

Pandemi döneminde elektif cerrahi işlemlere ara vermek ve poliklinik takiplerini mümkün olan en az sıklığa düşürmek hastalığın yayılımının önüne geçmek açısından önemli bir adım olacaktır. Fakat ameliyatlar, lokal cerrahi girişimler ve kanser hastalarına yaklaşımlarda pandeminin uzun süreceği de göz önüne alınarak karar verilmelidir. Hastaların takip sırasında zarar görmemelerine özen gösterilmelidir. Asıl önemli konulardan biri de COVID-19 pandemisinde tüm işlemlerde sağlık çalışanlarının sağlığının korunması en önemli öncelik olmalıdır.

KAYNAKLAR

1. He F, Den, Y, Li W. Coronavirus disease 2019: What we know? J Med Virol. 2020; 1–7 T Doi: 10.1002/jmv.25766
2. Who (2020). Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
3. Sanche S, Lin YT, Xu C, et al, High Contagiousness and Rapid Spread of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2. Emerg Infect Dis. 2020;26(7). [Cross-Ref].Dio.103201/eid2607.200282.
4. Li Q, Guan X, Wu P, W Peng et al. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia. N Engl J Med. 2020;382(13):1199-1207. Doi:10.1056/NEJMoa2001316.
5. Velavan TP, Meyer CG. The COVID-19 epidemic. Trop Med Int Health, 25: 278. Doi:10.1111/tmi.13383
6. Sağlık bakanlığı halk sağlığı genel müdürlüğü COVID-19 (sarscov-2 enfeksiyonu) genel bilgiler, epidemiyoloji ve tanı, Bilimsel Danışma Kurulu 27 Kasım 2020
7. Lloyd-Smith JO, Schreiber SJ, Kopp PE, Superspreading and the effect of individual variation on disease emergence. Nature 2005; 438:355-9. Doi:10.1038/nature04153
8. COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Rehberi. 12 Nisan 2020. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Bilim Kurulu Çalışması.
9. Karaca AS, Ozmen MM, Ucar AD, et al .S. General Surgery Operating Room Practice in Patients with COVID-19. Turk J Surg 2020; 36 (1): VI-X
10. Xiao F, Tang M, Zheng X, et al. Evidence for gastrointestinal infection of SARS-CoV-2. Gastroenterology 2020 Mar 3. pii: S0016-5085(20)30282-1. Doi:10.1053/j.gastro.2020.02.055
11. Yu J, Ouyang W, Chua MLK, et al. SARS-CoV-2 transmission in patients with cancer at a tertiary care hospital in Wuhan, China. JAMA Oncol [journal on the Internet]. 2020 Mar 25 [cited 2020 Apr 10]. Available from : <https://jamanetwork.com/journals/jamaoncology/fullarticle/2763673> [Epub ahead of print]
12. American Collage of Surgeon COVID-19: Elective case triage guidelines for surgical care. [homepage on the Internet] c2020 [updated 2020 Mar 24; cited 2020 Apr 10] Available from: <https://www.facs.org/COVID-19/clinicalguidance/elective-case>
13. Chiu PWY, Ng SC, Inoue H, et al. Practice of endoscopy during COVID-19 pandemic: position statements of the Asian Pacific Society for Digestive Endoscopy (APSDE-COVID statements). Gut [journal on the Internet]. 2020 Apr 2. [cited 2020 Apr 10] pii: gutjnl-2020-321185. Available from : doi: 10.1136/gutjnl-2020-321185 [Epub ahead of print] .
14. TCSağlık bakanlığı. 2020 COVID19-Pandemi Doneminde Ameliyathanelerde Alinacak Enfeksiyon Kontrol önlemleri. <https://ohsad.org/wp-content/uploads/2020/04/>
15. Kamer E, Colak T. What to do when a patient infected with COVID-19 needs an operation: A pre-surgery, peri-surgery and post-surgery guide. Turk J Colorectal Dis 2020;30:1-8. Doi:10.42/tjcd.galenos2020.2020-3-7
16. Li CI, Pai JY, Chen CH (2020), Characterization of smoke generated during the use of surgical knife in laparotomy surgeries. J Air Waste Manag Assoc 70, 324–332. <https://doi.org/10.1080/10962247.2020.1717675>.
17. Zheng MH, Boni L, Fingerhut A (2020), Minimally invasive surgery and the novel coronavirus outbreak: Lessons learned in China and Italy. Ann Surg. <https://doi.org/10.1097/SLA.0000000000003924>.
18. WaxRS, ChristianMD. Practical recommendations for critical care and anesthesiology teams caring for novel coronavirus (2019-nCoV) patients. Can J Anaesth 2020. Doi:10.1007/s12630-020-01591-x
19. Gao J, Tian Z, Yang X. Breakthrough: Chloroquine phosphate has shown apparent efficacy in treatment of COVID-19 associated pneumonia in clinical studies. Biosci Trends 2020;14:72-73. Doi:10.5582/bst.2020.01047