



11.3.2021

איגרת איכות ובטיחות || מרץ 2021

Long Covid

נכון ליום כתיבת איגרת זו אובחנו בישראל 812302 חולי קורונה, למעלה מ 30000 אושפזו בבתי החולים ונפטרו 5950. ע"פ הפרסום של ארגון הבריאות העולמי אחד מכל 10 מחלימים (מבין החולים קלינית) המשיך לסבול מתסמינים תקופה ממושכת (1). תסמונת מתמשכת זו מתאפיינת בכאבים בחזה ובשרירים, עייפות, לעתים קוצר נשימה במאמץ קל ואף הפרעות קוגניטיביות.

המנגנון הפתופיזיולוגי בבסיס התסמונת איננו לגמרי מובן, אך מדובר בפגיעה רב מערכתית הכוללת דלקת כרונית, קרישיות יתר ופגיעה אנדותרלית שיכולים לגרום ליצירת קרישי דם. הפרעה ברגולציה של המערכת האימונולוגית גורמת לסערת ציטוקינים בחולים הקשים או לרגולציה לא תקינה של תהליכים דלקתיים בחולים קלים יותר. נוצרים ציטוקינים פרו-אינפלמטורים שעלולים לגרום נזק במיוחד כאשר אינם נבלמים ע"י ציטוקינים נוגדי דלקת. ישנן דוגמאות נוספות לתסמונות של פגיעה ממושכת לאחר מחלות ויראליות אחרות כמו למשל לאחר חצבת (subacute sclerosing panencephalitis) או לאחר וירוס אפשטיין-בר (multiple sclerosis). במיוחד יש להדגיש את הפגיעה הקרדיווסקולארית הקשורה, ככל הנראה, למציאות הרצפטורים לנגיף (angiotensin-converting enzyme 2) בלב ובכלי דם וכך מגבירים את סכנת הנזק לאנדותרל ולמחלה טרומבו-דלקתית. יש לציין כי נשים ועובדי מערכת הבריאות נפגעים מתסמונת זו יותר מאשר יתר המחלימים.

לתסמונת זו השפעה על בריאותם הנפשית ויכולתם של המחלימים לחזור למסגרת חיים רגילה ולמעגל העבודה. יש לכך השלכות מרחיקות לכת על תפקודם במשפחה, בחברה ועל יכולתם הכלכלית. מערכת הבריאות צריכה להיערך לטיפול במחלימי הקורונה המפתחים תסמונת זו, להכיר בקיומה, לחקור את המנגנונים הגורמים לה, להבין את מהלכה ולפתח גישות אבחנתיות, טיפוליות ושקומיות מתאימות. נושאים אותם צריכים ללמוד ולפתח: גישה מולטידיסציפלינארית מקצועית, כווני טיפול חדשים, הנחיות קליניות מתעדכנות לצוותי הרפואה, הקמת שירותים מתאימים ונגישים, פתרונות תעסוקתיים וחברתיים, קיום רשום ותעוד לתמיכה במחקר מתקדם להבנת התסמונת וקדום המעקב והטיפול בה.

1. WHO Policy Brief 39. In the wake of the pandemic. Preparing for long COVID. 2021;ISSN 1997-8065

פרופ' ירון ניב