

## **LONG COVID στα παιδιά**

Όπως οι ενήλικες έτσι και τα παιδιά μπορεί να αναπτύξουν long Covid μετά από νόσηση με SARS COV2 ανεξάρτητα από την βαρύτητα της αρχικής νόσησης. Μετά από 2 χρόνια πανδημίας έχουμε τον ορισμό του long covid στα παιδιά, όπως αναπτύχθηκε σε συνεργασία επιστημόνων, ασθενών και φροντιστών. Στις 8 Φεβρουαρίου του 2022 ανακοινώθηκε ο ορισμός από το National Institute for Health Research και δημοσιεύτηκε στο journal of Archives of Disease in Childhood.

Το Long covid σε ένα νέο άτομο ή παιδί ορίζεται ως η εμφάνιση συμπτωμάτων (τουλάχιστον ένα από τα οποία είναι σωματικό) σε συνέχεια ή μετά από λοίμωξη covid, επηρεάζει την σωματική, ψυχολογική ή κοινωνική ευεξία ενός παιδιού, έχει αντίκτυπο στην καθημερινή του διαβίωση(όπως σχολείο, οικογένεια, δουλειά, σχέσεις) και επιμένει το λιγότερο 12 εβδομάδες μετά την αρχική λοίμωξη(ακόμη και αν τα συμπτώματα έχουν εξασθενήσει).

Σε μια εθνική κοόρτη στην οποία συμμετείχαν 6804 παιδιά ηλικίας 11 ως 17 χρονών στην Μεγάλη Βρετανία στις αρχές του 2021, βρέθηκε ότι στο γκρουπ που είχε νοσήσει ήταν πολύ πιο πιθανόν να αναπτύξουν συμπτώματα long covid, από ότι αυτά που δεν νοσήσαν . Η επίπτωση του long Covid στα παιδιά και νεαρούς ενήλικες υπολογίζεται στο 14% (δηλαδή 1 στα 7 παιδιά θα αναπτύξει συμπτώματα long Covid). Τα συχνότερα συμπτώματα κατά την λοίμωξη ήταν πονόλαιμος, κεφαλαλγία, κόπωση και ανοσμία, ενώ 3 μήνες μετά ήταν κόπωση, κεφαλαλγία και δύσπνοια. Ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός πως δεν υπήρχε στατιστικά σημαντική διαφορά στα θέματα ψυχικής υγείας μεταξύ των δύο γκρουπ.

Σύμφωνα με τις Ιταλικές ομοφωνίες θα πρέπει να μπαίνει υποψία long covid σε παιδιά σε περίπτωση επίμονης κεφαλαλγίας και κόπωσης, διαταραχών ύπνου, δυσκολίας συγκέντρωσης, κοιλιακού άλγους, μυαλγίας ή αρθραλγίας. Ενώ επίμονο θωρακικό άλγος, επιγαστραλγία ,διάρροιες, ταχυκαρδίες ή αίσθημα παλμών, καθώς και δερματικά εξανθήματα θα πρέπει να θεωρούνται σαν πιθανά συμπτώματα long covid. Οι παιδιατρικοί ασθενείς θα πρέπει να εξετάζονται στις 4 εβδομάδες και στους 3 μήνες μετά από επιβεβαιωμένη λοίμωξη covid και σε περίπτωση συμπτωμάτων θα πρέπει να γίνεται ενδελεχής εργαστηριακός και απεικονιστικός έλεγχος.

Παράγοντες κινδύνου για ανάπτυξη long covid στα παιδιά φαίνεται να είναι η μεγαλύτερη ηλικία(εφηβεία), η ύπαρξη αλλεργιών ή χρόνιων νοσημάτων και το γυναικείο φύλλο.

Η αναγνώριση του συνδρόμου long covid στα παιδιά είναι υψίστης σημασίας καθώς βρίσκονται σε μια ευαίσθητη ηλικία, με αυξημένες σχολικές υποχρεώσεις αλλά και αναφαίρετα δικαιώματα στην υγεία, την κοινωνικοποίηση, την ανεμελιά και την ποιότητα της ζωής. Έχουν ανάγκη την αναγνώριση, για να μπορέσουν να λάβουν την υποστήριξη που χρειάζονται και τα εργαλεία αποκατάστασης ώστε να μπορέσουν να διαχειριστούν τις επιπτώσεις στην σωματική και ψυχική τους υγεία, αλλά και να συνεχίσουν την σχολική τους εκπαίδευση. Αλώστε μην ξεχνάμε πως φροντίζοντας και μεριμνώντας για το παιδί σήμερα, βάζουμε τα θεμέλια του αυριανού ενήλικα. Η ένωσή μας σκοπεύει να σταθεί δίπλα στα παιδιά και τις οικογένειες που δοκιμάζονται από αυτήν την πρωτόγνωρη νόσο και να εξασφαλίσει την απρόσκοπτη εκπαίδευση αλλά και την συνέχιση της κοινωνικοποίησης αυτών των παιδιών, και της επανένταξής τους στο εκπαιδευτικό και κοινωνικό σύνολο.

[https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(22\)00022-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(22)00022-0/fulltext)

<https://ijponline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13052-022-01233-6>

### Table 1 Recommendations on identification and management of children and adolescents with long COVID

From: [Italian intersociety consensus on management of long covid in children](#)

<b>Recommendation 1.</b> Long COVID is a clinical condition that includes all pathological manifestations following the acute phase of SARS-CoV-2 infection and which cannot be attributed to causes other than SARS-CoV-2. Although it is not currently possible to precisely define the type and time limits of these manifestations, long COVID can be considered after 3 months from the diagnosis of SARS-CoV-2 infection in the presence of symptoms that last for at least 2 months and which cannot be explained by another diagnosis.
<b>Recommendation 2.</b> Although the true prevalence of long COVID in pediatrics is not exactly determined, it seems appropriate to recommend evaluating the presence of symptoms suggestive of long COVID near the end of the acute phase of the disease, between 4 and 12 weeks from this.
<b>Recommendation 3.</b> Long COVID in children and adolescents should be suspected in presence of persistent headache and fatigue, sleep disturbance, difficulty in concentrating, abdominal pain, myalgia or arthralgia. Persistent chest pain, stomach pain, diarrhea, heart palpitations, and skin lesions should be considered as possible symptoms of long COVID.
<b>Recommendation 4.</b> Primary care pediatricians should visit all subjects with a suspected or a proven diagnosis of SARS-CoV-2 infection after 4 weeks to check for the presence of symptoms of previously unknown disease. In any case, a further check-up by the primary care pediatrician should be scheduled 3 months after the diagnosis of SARS-CoV-2 infection to confirm normality or to address emerging problems. The subjects who present symptoms of any organic problem must undergo a thorough evaluation of the same. Children and adolescents with clear symptoms of mental stress will need to be followed up by existing local services for problems of this type.