Δεν είναι μια απλή γριπούλα, όπως θεωρούν πολλοί

ΣΤΕΛΙΟΣ ΠΑΥΛΟΥ
ΑΣΘΕΝΗΣ

Τα συμπτώματα ποικίλλουν και δεν υπάρχει αιτιολογική θεραπεία

ΕΛΕΝΗ ΙΑΣΩΝΙΔΟΥ
ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΝΩΣΗΣ LONG-COVID GREECE, ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ

«ΚΡΥΦΗ ΠΑΝΔΗΜΙΑ» το σύνδρομο Long-Covid

ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΕΣ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΣΤΟΧΕΥΜΕΝΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΤΟΥΣ

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

Ο μουσικός και ιδιωτικός υπάλληλος **Στέλιος Παύλου** είναι μια οικεία φυσιογνωμία, καθώς είναι ένας εκ των πρωταγωνιστών των ενημερωτικών σποτ για το σύνδρομο Long-Covid. Εναν χρόνο μετά τη νόσησή του από κορονοϊό, το σώμα του δεν έχει επανέλθει πλήρως, οι κινήσεις είναι δύσκολες, έχει μείνει μια βλάβη στα δάχτυλα του χεριού και η άλλοτε αγαπημένη του συνήθεια να περπατά μεγάλες αποστάσεις αποτελεί παρελθόν, καθώς κουράζεται πολύ εύκολα. Ο κ. Παύλου είναι ένας από τους πολλούς ανθρώπους που ανεξαρτήτως βαρύτητας της νόσου Covid-19 έχουν εμμένοντα συμπτώματα και η καθημερινότητά τους κάποιες ημέρες είναι πραγματικό μαρτύριο.

Το σύνδρομο Long-Covid έχει αναγνωριστεί και γίνονται προσπάθειες καταγραφής των ασθενών και στοχευμένης φροντίδας τους. Συνηθίζεται να χαρακτηρίζεται ως η «κρυφή πανδημία» και μια υγειονομική πρόκληση που θα απασχολήσει αρκετά στο μέλλον. Την εβδομάδα που πέρασε οι μακροχρόνιες επιπτώσεις της Covid-19 επανήλθαν στο προσκήνιο μετά την είδηση για τη νοσηλεία στον «Ευαγγελισμό» του τέως αναπληρωτή υπουργού Υγείας, **Βασίλη Κοντοζαμάνη**. Ο κ. Κοντοζαμάνης διαγνώστηκε με πνευμονική εμβολή, είναι καλά στην υγεία του, αλλά, όπως προκύπτει από πληροφορίες, οι γιατροί αναζητούν πιθανή συσχέτιση με τη νόσησή του από κορονοϊό.

Πρώτα συμπτώματα

«Στις 25 Μαρτίου του 2021 είχα τα πρώτα συμπτώματα. Στις 4 Απριλίου μπήκα στο Σισμανόγλειο, όπου και νοσηλεύτηκα έναν μήνα με υποστήριξη από μηχάνημα οξυγόνου high-flow. Είχα πνευμονία και βαριά αναπνευστική ανεπάρκεια», περιγράφει στον Ελεύθερο Τύπο της Κυριακής ο κ. Στέλιος Παύλου. Περίπου μία εβδομάδα μετά την έναρξη της νοσηλείας ξεκίνησε η δυσκαμψία, καθώς και το εμφανές από το βίντεο ενημέρωσης στην τηλεόραση πρόβλημα στα δάχτυλα του χεριού του.

«Οταν βγήκα από το νοσοκομείο, έψαξα πάρα πολύ τι συμβαίνει. Φαινόταν σαν να είχε ξυπνήσει αυτοάνοσο και να είχα αρθρίτιδα. Ωστόσο, τελικά το ζήτημα είναι ορθοπαιδικό και θα επανέλθει, όπως μου είπαν, κάποια στιγμή. Μαζί με αυτό στο νοσοκομείο έπαθα και ρήξεις δικεφάλου. Ηταν τόσο μεγάλη η έλλειψη οξυγόνου που "μάζεψαν" μύες και τένοντες», εξηγεί. Παρόλο που οι γιατροί εκτιμούν ότι θα επανέλθουν τα χέρια του στην πρότερη κατάσταση, μετρά ήδη έναν χρόνο με πόνους, δυσκολία να σηκώσει τα παιδιά του, ενώ τον ταλαιπωρούν και άλλα προβλήματα, όπως έντονη κόπωση, δυσκολία να ανέβει σκάλες, να περπατήσει για ώρα.

«Ακόμη ποδήλατο δεν κάνω, με πολύ μεγάλη δυσκολία ανεβαίνω σκάλες», λέει και προσθέτει: «Κανείς δεν γνωρίζει τι αποτέλεσμα θα έχει η νόσηση, ακόμη και εάν είναι εμβολιασμένος. Δεν είναι μια απλή γριπούλα, όπως θεωρούν πολλοί. Χρειάζεται να προστατευόμαστε».

Αγνωστος αριθμός

Στη χώρα μας, όπως εξηγεί η πρόεδρος της Ενωσης Long-Covid Greece και παιδίατρος, **Ελένη Ιασωνίδου**, δεν είναι γνωστός ο αριθμός των Long-Covid ασθενών, καθώς δεν υπάρχει καταγραφή. Το ίδιο συμβαίνει και σε άλλες χώρες, με την πιο αξιόπιστη μέτρηση έως σήμερα να προέρχεται από τη βρετανική Στατιστική Υπηρεσία, που υπολογίζει το σύνδρομο Long-Covid στο 10-15% των ασθενών με κορονοϊό, ενώ η επίπτωση στα παιδιά υπολογίζεται σε περίπου ένα στα επτά.

Σε συνεργασία με το υπουργείο Υγείας πραγματοποιείται στην Ελλάδα μια προσπάθεια δημιουργίας κέντρων καταγραφής και διεπιστημονικής προσέγγισης για το σύνδρομο αυτό. Επίσης, είναι σε εξέλιξη η διαδικασία ένταξης ειδικού κωδικού ICD10 για «Post-Covid Condition» σύμφωνα με τον ΠΟΥ, στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση, κάτι εξαιρετικά σημαντικό για τους ασθενείς, καθώς θα μπορεί να υπάρχει κάλυψη για εξετάσεις και αποκατάσταση που χρειάζονται.

«Τα συμπτώματα ποικίλλουν και δεν υπάρχει αιτιολογική θεραπεία. Υπάρχει συμπτωματική αντιμετώπιση κάθε συμπτώματος που εμφανίζουν οι ασθενείς, για παράδειγμα λογοθεραπείες για τη δυσφωνία», σημειώνει η κ. Ιασωνίδου. ■