



جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت آموزشی

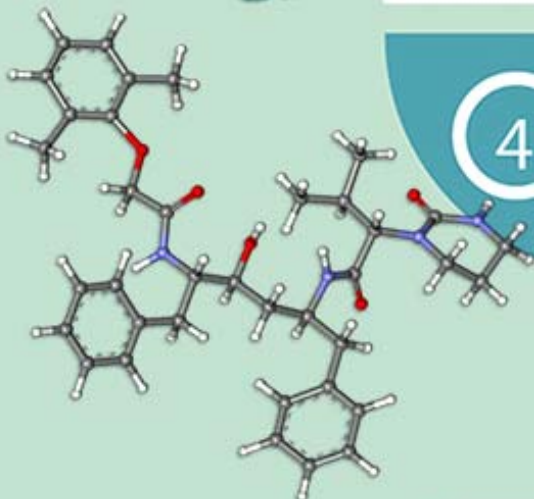
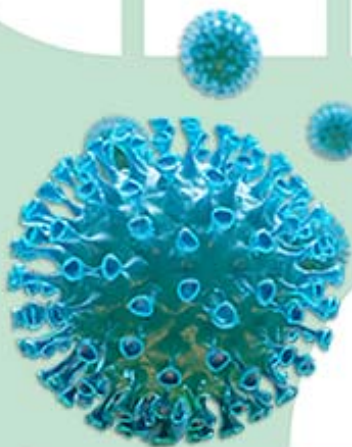
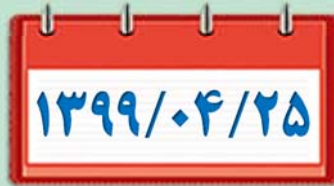
کمیته تحلیل اپیدمیولوژیک

کووید ۱۹

Journal Watch



روزنگار کمیته تحلیل اپیدمیولوژیک کووید ۱۹





مطالب این شماره:

ماندگاری علائم بالینی پس از ابتلا به عفونت حاد کووید-۱۹

دکتر میرعلی رضا تکیار

بررسی اعتبار بالینی تست آنتی بادی علیه SARS-CoV-2 در یک مرکز در آمریکا

دکتر میرعلی رضا تکیار



ماندگاری علائم بالینی

پس از ابتلا به عفونت حاد کووید-۱۹

دکتر میرعلی رضا تکیار، دستیار تخصصی، پزشک پژوهشگر، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی



کیفیت زندگی (EuroQoL) برای بررسی این مقوله قبل از ابتلا به بیماری و در زمان ویزیت، ارائه شد.

در این مطالعه ۱۴۳ بیمار با میانگین سنی ۵۶/۵ سال پیگیری شدند. میانگین مدت زمان بستری در بیمارستان ۱۳/۵ روز و ۷/۷ درصد از بیماران، شواهد درگیری ریه را داشتند. **بیماران به مدت حدود ۶۰ روز پس از شروع علائم، ویزیت شدند** و در زمان ویزیت تنها ۱۲٪/۶ از بیماران کاملاً بی علامت بودند و ۳۲٪ یک یا دو علامت داشتند؛ در حالی که ۵۵ درصد از بیماران از داشتن سه علامت یا بیشتر، شکایت داشتند. قابل توجه است که کیفیت زندگی ۴۴/۱ درصد از بیماران با وجود گذشت ۶۰ روز از شروع علائم، همچنان افت قابل توجه داشت و درصد بالایی از افراد، همچنان از خستگی (۵۳٪/۱)، تنگی نفس (۴۳٪/۴)، درد مفاصل (۲۷٪/۳) و درد قفسه‌ی سینه (۲۱٪/۷)، رنج می‌بردند.

نویسندگان این گزارش معتقدند که با وجود محدودیت‌هایی از قبیل اجرا در یک مرکز و در دسترس نبودن پروفایل علائم افراد قبل از ابتلا به COVID-19، این یافته‌ها نشان می‌دهند که لازم است علاوه بر علائم مرحله‌ی حاد بیماری، به ادامه‌دار بودن علائم و سیر آن‌ها پس از پایان فاز حاد، نیز توجه داشت.

◀ در ایتالیا، اکثر مبتلایان به COVID-19 (معادل ۷۱/۴ درصد از ۳۱۸۴۵ مبتلای قطعی تا تاریخ سوم June سال جاری میلادی) یک یا چند مورد از علائم بیماری شامل تب، سرفه، کوفتگی، بدن درد، تنگی نفس، علائم گوارشی، و اختلال بویایی و چشایی را داشته‌اند. با این وجود، اطلاعات مدونی در مورد پایداری علائم پس از بهبود در دست نیست. مطالعه‌ای که گزارش آن این هفته در ژورنال بسیار معتبر JAMA، منتشر شده است؛ به بررسی این موضوع، پرداخته است. این مطالعه در دوره‌ی افول شدت پاندمی در ایتالیا انجام شد و از تاریخ ۲۱ آوریل سال ۲۰۲۰ در مرکز بیمارستانی آگوستینو جملی، در رم آغاز شده است.

بیمارانی که شرایط سازمان جهانی بهداشت (WHO) برای قطع قرنطینه (نبود تب برای سه روز متوالی، بهبود باقی علائم و دو نوبت تست منفی PCR با فاصله‌ی ۲۴ ساعت) را احراز می‌کردند، در یک کلینیک سرپایی پس از ترخیص از قرنطینه و یا بیمارستان تحت پیگیری (follow-up) قرار گرفتند. در زمان ورود به مطالعه، تست PCR انجام شد و افراد دارای تست منفی وارد مطالعه شدند. ارزیابی کامل پزشکی بر روی این افراد انجام شد. برای ارزیابی علائم، به بیماران پرسشنامه‌ای داده شد که به صورت گذشته‌نگر در مورد علائم خود در دوره‌ی ابتلا به COVID-19، اطلاعات ارائه دهند. همچنین پرسشنامه‌ی

- Carfi A, Bernabei R, Landi F, for the Gemelli Against COVID-19 Post-Acute Care Study Group. Persistent Symptoms in Patients After Acute COVID-19. *JAMA*. Published online July 09, 2020. doi:10.1001/jama.2020.12603

بررسی اعتبار بالینی تست آنتی‌بادی علیه SARS-CoV-2 در یک مرکز در آمریکا

دکتر میرعلی‌رضا تکیار، دستیار تخصصی، پزشک پژوهشگر، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی



ویژگی تست IgG به ترتیب ۰/۹۷۶ (۹۵٪ CI، ۰/۹۲۸ تا ۰/۹۹۵) و ۰/۹۸۸ (CI، ۰/۹۷۴ تا ۰/۹۹۵) گزارش شده که هر دو در زمان‌های کوتاه‌تر از شروع علائم، کاهش می‌یابند. در پیگیری انجام شده نشان داده شد IgG به سرعت ایجاد شده و سطوح آن تا آخر دوره‌ی پیگیری (۵۸ روز)، بالا می‌ماند. همچنین در مطالعه‌ی مذکور، این آنتی‌بادی‌ها تخمین زنده‌ی شانس ابتلا به سندرم زجر تنفسی حاد (ARDS) در سیر بیماری بودند، به این معنا که به ازای هر افزایش معادل دو برابری در سطح IgG سرم، شانس ایجاد این سندرم معادل ۶۲٪ (CI، ۴۸٪ تا ۸۱٪؛ $p < 0.001$) افزایش می‌یابد. در میان بیش از یازده هزار نفری که تست شدند، نتیجه‌ی تست اسید نوکلئیک ۴۵۷ نفر، مکرراً منفی شد. از ۱۸ نفر از این بیماران (۶ نفر مورد COVID-19 و ۱۲ نفر کنترل non-COVID-19)، نمونه‌ی سرمی جهت بررسی آنتی‌بادی، اخذ شد. از میان موردها، تنها یک نفر و از میان کنترل‌ها، تمام آن‌ها تست آنتی‌بادی منفی داشتند. محدودیت‌های اصلی این مطالعه این بود که تنها در یک مرکز انجام شده، گذشته‌نگر بوده و مدت زمان پیگیری، بسیار کوتاه بود. نویسندگان نتیجه‌گیری کرده‌اند؛ «تست‌های آنتی‌بادی بعد از گذشت چهارده روز از شروع علائم، کاربرد دارند و می‌توانند در تخمین شدت بیماری، کمک کنند». همچنین این تست‌ها «ابزار کمک تشخیصی بسیار مؤثری هستند برای مواردی که تست اسید نوکلئیک منفی است؛ اما ظن بالینی به ابتلا وجود دارد.»

نتایج یک مطالعه‌ی مورد-شاهدی (Case-Control) که با هدف بررسی اعتبار و کاربرد بالینی تست‌های آنتی‌بادی، علیه SARS-CoV-2 انجام شد، در ژورنال *Annals of Internal Medicine* منتشر شده است. تست‌های آنتی‌بادی در مواردی که بررسی اسید نوکلئیک ویروس منفی بوده و در عین حال شک به ابتلا وجود دارد، می‌توانند بسیار کمک‌کننده باشند. این مطالعه در اولین ماه انجام تست سوابب بینی و حلق جهت بررسی اسید نوکلئیک، برای COVID-19 در بیمارستان Johns Hopkins در شهر بالتیمور ایالت مریلند آمریکا بر جمعیتی معادل ۱۱۰۶۶ نفر، انجام شد. از این تعداد افراد تست شده، ۱۱۵ نفر (۱٪) بزرگسالان بستری در بیمارستان بودند که تحت بررسی برای COVID-19 بودند. این گروه بر اساس اطلاعات پرونده‌ی بالینی به دو گروه مورد یا COVID-19 (۶۰ نفر) و کنترل یا non-COVID-19 (۵۵ نفر)، تقسیم شدند. گروه کنترل آزمایشگاهی شامل ۵۱۳ نفر بود؛ که تحت تست اسید نوکلئیک قرار نگرفته بودند.

سطح سرمی IgG و IgA علیه پروتئین نیزه‌ای (Spike) ویروس SARS-CoV-2 با روش الایزا (Enzyme-linked Immunosorbent assay) محصول شرکت Euroimmun که در ماه می از FDA مجوز استفاده‌ی اضطراری دریافت کرده، اندازه‌گیری شد. در صورتی که اندازه‌گیری چهارده روز یا دیرتر بعد از شروع علائم انجام شود، حساسیت و

- Caturegli G, Materi J, Howard BM, Caturegli P. Clinical Validity of Serum Antibodies to SARS-CoV-2: A Case-Control Study. *Annals of Internal Medicine*. 2020 Jul 6.
