

Evidenze su post-Covid e long-Covid

La caratterizzazione dell'eziologia e della fisiopatologia delle sequele tardive è in corso e riflette i danni d'organo insorti durante la fase di infezione acuta, spesso in relazione a manifestazioni di uno stato iper-infiammatorio persistente o una risposta anticorpale inadeguata

Alessandro Padovani - *Direttore Clinica Neurologica, Università degli Studi di Brescia*

Tra i sopravvissuti alla Covid-19 sono stati segnalati sintomi persistenti, soprattutto di natura neurologica. Tra questi sono compresi pazienti che inizialmente hanno sperimentato una malattia acuta lieve. In molti casi si tratta di una reale persistenza (secondo alcuni in questo caso è appropriata l'adozione del termine long-Covid) mentre in altri casi si tratta di sintomi o disturbi insorti in epoca successiva alla infezione (in questo caso il termine più appropriato dovrebbe essere post-Covid).

La persistenza dei sintomi così come l'insorgenza di sintomi in epoche successive non è del tutto chiarita e sono stati ipotizzati meccanismi diversi. Di fatto, i dati ad oggi pubblicati e l'esperienza da noi accumulata presso l'Unità NEUROCOVID dell'ASST Spedali Civili di Brescia non consentono di attribuire a meccanismi precisi né la persistenza né la comparsa successiva dei sintomi, sebbene sia in molti casi chiara la relazione con la gravità dei sintomi all'esordio.

La caratterizzazione dell'eziologia e della fisiopatologia delle sequele tardive è tuttora in corso e in molti casi riflette i danni d'organo insorti durante la fase di infezione acuta (ictus cerebrale o encefalopatia), spesso in relazione a manifestazioni di uno stato iper-infiammatorio persistente o una risposta anticorpale inadeguata. Probabilmente, le sequele persistenti di Covid-19 sono espressioni di più sindromi risultanti da di-

stinti processi fisiopatologici lungo lo spettro di malattia.

È doveroso sottolineare che diversi sono i sintomi descritti e riportati (astenia, dispnea, tosse, artralgia e dolori diffusi). Altri sintomi includono deterioramento cognitivo, depressione, mialgia e mal di testa. Complicanze più gravi sembrano essere meno comuni ma comunque segnalate: includono l'apparato cardiovascolare (endocarditi, miocarditi, scompenso cardiaco), respiratorio (anomalie della funzione respiratoria, fibrosi polmonare, aggravamento BPCO), renale (glomerulonefriti, vasculiti renali, trombosi arterie renali), dermatologico (eruzioni cutanee, alopecia), psichiatrico (depressione, ansia, labilità emotiva) e neurologico (malessere, affaticamento, disturbi di concentrazione e di memoria, disturbi delle sensibilità, disregolazione del sonno). Non infrequentemente tali disturbi si presentano associati tra loro.

► Studio Covid-Next

Nello studio COVID-NEXT, in corso di pubblicazione e tuttora attivo a Brescia, la percentuale di malati precedentemente ospedalizzati con riferiti disturbi a distanza è stata superiore al 70% dei casi. Tra i sintomi quelli maggiormente riportati hanno incluso astenia, disturbi cognitivi e di concentrazione, disturbi del sonno, mialgie con valori superiori al 30% seguito da disturbi depressivi, perdita dell'autonomia e da instabilità, distur-

bi della vista e formicolii. Lo studio ha permesso di rilevare una stretta correlazione del numero dei sintomi neurologici con la gravità dell'infezione, con l'età avanzata e con lo stato di salute ovvero l'elevata multi-morbidità all'ingresso e alla dimissione.

Tuttavia, va tenuto presente che nei soggetti ospedalizzati che non hanno manifestato una gravità elevata i sintomi più frequenti rilevati a 6 mesi di distanza dall'infezione sono risultati i disturbi depressivi/ansiosi, i disturbi del sonno e i disturbi di concentrazione, presenti in oltre il 30% del campione.

La ricerca è in corso per differenziare i sintomi di un decorso prolungato di Covid-19 dalle sequele a seguito della risoluzione dell'infezione acuta da Sars-CoV-2, per raggiungere il consenso sul periodo di tempo in cui definire le fasi post-acute e a lungo termine di Covid-19, e distinguere gli effetti sulla salute legati esclusivamente all'infezione da SARS-CoV-2 dalle conseguenze delle procedure e dei trattamenti richiesti per l'assistenza di persone con malattie gravi di qualsiasi eziologia. A tal fine, presso il Centro NEUROCOVID abbiamo istituito da maggio 2020 un servizio ambulatoriale per pazienti ospedalizzati e dimessi.



Attraverso il presente **QR-Code** è possibile ascoltare con tablet/smartphone il commento di Alessandro Padovani