

Streszczenie Łukasz Goździewicz

Osoby starsze przebywające w placówkach opieki długoterminowej są jednymi z najbardziej narażonych na COVID-19. Cechują się one wysokim poziomem wielochorobowości i często kruchością. Obciążenia związane z COVID-19 nie kończą się wraz z rekonwalescencją. Deficyty zdrowotne mogą utrzymywać się przez wiele miesięcy po chorobie i znacząco wpływać na funkcjonowanie. Post-COVID, zwany również długim-COVID lub podostrymi następstwami zakażenia SARS-CoV-2, został włączony do klasyfikacji ICD-10 przez WHO we wrześniu 2020 r. Celem pracy opartej na trzech publikacjach była charakterystyka zespołu post-Covid u osób starszych przebywających w całodobowych instytucjach opieki długoterminowej z użyciem narzędzia COVID-19 Yorkshire Rehabilitation Scale (C19-YRS) ze szczególnym zwróceniem uwagi na zmiany w funkcjonowaniu w zakresie podstawowych funkcji życiowych (ADL) w okresie długoterminowym. Cele szczegółowe to ocena zmian w zakresie sprawności funkcjonalnej ocenianej Indeksem Barthel (BI) u osób starszych przebywających w całodobowych instytucjach opieki długoterminowej po przechorowaniu COVID-19, ocena częstości występowania objawów zespołu post-COVID w populacji osób starszych przebywających w całodobowych instytucjach opieki długoterminowej oraz porównanie nasilenia objawów zespołu post-COVID wśród osób starszych przebywających w całodobowych instytucjach opieki długoterminowej w grupach osób niehospitalizowanych i poddanych hospitalizacji w przebiegu ostrej fazy zakażenia COVID-19. Badanie zostało zaprojektowane jako badanie retrospektywne z prospektywną obserwacją. U badanych oceniono sprawność funkcjonalną według Skali Barthel (BI) w trzech punktach czasu: przed zachorowaniem, bezpośrednio po zachorowaniu oraz trzy miesiące później. Ponadto, u osób które przechorowały COVID-19 przeprowadzono ocenę występowania zespołu post-COVID przy użyciu kwestionariusza COVID-19 Yorkshire Rehabilitation Scale (C19-YRS). W pierwszej publikacji oceniono zmianę w zakresie sprawności funkcjonalnej ocenianej Indeksem Barthel (BI) u osób starszych przebywających w całodobowych instytucjach opieki długoterminowej po przechorowaniu COVID-

19 oraz porównano je z grupą kontrolną. Średnia BI przed zachorowaniem na COVID-19 wynosiła 61,0 pkt. Bezpośrednio po wyleczeniu z COVID-19 średni BI wynosił 54,7 pkt oraz 56,0 pkt po 3 miesiącach. Analiza jednoczynnikowa wykazała, że pacjenci z chorobami układu krążenia, w wieku ≥ 75 lat i wymagający hospitalizacji z powodu COVID-19 mieli większe szanse na utrzymujące się pogorszenie BI 3 miesiące po wyzdrowieniu w porównaniu z wartością wyjściową. Porównanie wpływu hospitalizacji związanych i niezwiązanych z COVID-19 na samodzielność w zakresie ADL nie wykazało statystycznie istotnych różnic między zmiennymi ciągłymi i kategorycznymi bezpośrednio po wypisie i 3 miesiące później. W kolejnej publikacji oceniono częstość występowania objawów zespołu post-COVID w populacji osób starszych przebywających w całodobowych instytucjach opieki długoterminowej. Wśród 203 badanych osób 144 osoby (70,9%) zadeklarowały co najmniej jedną nową skargę lub pogorszenie objawów, funkcjonowania lub ogólnego stanu zdrowia w porównaniu z okresem przed COVID-19. Średni całkowity wynik w skali C19-YRS wyniósł $51,2 \pm 31,2$). Kobiety miały wyższe wyniki niż mężczyźni ($57,1 \pm 30,4$ vs. $42,4 \pm 30,4$, $p = 0,005$). Całkowity wynik C19-YRS był wyższy u pacjentów hospitalizowanych niż u tych, którzy pozostawali w placówce opieki długoterminowej podczas choroby ($56,9 \pm 31,4$ vs. $44,7 \pm 29,8$, $p = 0,019$). Objawami o największym nasileniu były duszność, zmęczenie, zaburzenia poznawcze i nietrzymanie moczu. Ponadto stwierdzono iż całkowity wynik C19-YRS był dość skorelowany ze wskaźnikiem Barthel, z $r = -0,4749$ ($p < 0,0001$) oraz że wystąpiła bardzo silna korelacja między sumą wyników funkcjonowania C19-YRS a wskaźnikiem Barthel z $r = -0,8001$ ($p < 0,0001$). W trzeciej publikacji oceniono i scharakteryzowano objawy zespołu post-COVID uzyskując potwierdzenie iż starsza zinstytucjonalizowana populacja osób jest nie tylko narażona na zakażenie i ciężki przebieg COVID-19, ale również obarczona dużym ryzykiem zespołu post-COVID, a u wielu pacjentów pojawia się lub nasila więcej niż jeden objaw. Na podstawie przeprowadzonych badań potwierdzono wysoką częstość zespołu post-COVID u osób starszych przebywających w placówkach opieki długoterminowej, większe u osób z cięższym przebiegiem zakażenia SARS-CoV-2 wymagającym hospitalizacji.

24.05.2024

K. B. B.