

## ΕΥΜΕΓΕΘΗΣ ΠΕΡΙΚΑΡΔΙΑΚΗ ΣΥΛΛΟΓΗ ΚΑΙ ΒΑΡΥΤΑΤΟ ARDS ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΝΟΣΟ COVID-19. ΑΝΑΦΟΡΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ.

Βερονίκη Φωτεινή, Τρυφωνίδου Ηλιάνα, Πριμικήρη Στέλλα-Νίκη, Αηδόνη Ζωή, Γκέκα Ελένη, Αργυριάδου Ελένη.

Κλινική Αναισθησιολογίας και Εντατικής Θεραπείας ΑΠΘ, Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Αναισθησιολογίας-1, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης ΑΧΕΠΑ.

**Σκοπός.** Η λοίμωξη από τον ιό SARS-CoV2 προκαλεί μία συστηματική φλεγμονώδη απάντηση, η οποία προκαλεί σημαντική δυσλειτουργία στο αναπνευστικό, το καρδιαγγειακό, τους νεφρούς και άλλα συστήματα. Η προσβολή του περικαρδίου, με τη μορφή της περικαρδιακής συλλογής είτε της περικαρδιακής φλεγμονής, αποτελεί μία σπάνια επιπλοκή, η οποία συχνά διαλάθει της προσοχής, αλλά συνοδεύεται από αύξηση της νοσηρότητας και θνητότητας.

**Παρουσίαση περιστατικού.** Ασθενής θήλυ, 55 ετών, με BMI 35 και APACHE II 29, διακομίστηκε στη ΜΕΘ διασωληνωμένη από το ΓΝ Κοζάνης. Η ασθενής διασωληνώθηκε με αναφερόμενη GCS:3, κόρες ισομεγείς αντιδρώσες και βαριά υποξυγοναιμία (SpO2:50%/FiO2:0,21) στα πλαίσια λοίμωξης από SARS-CoV2. Από τον παρακλινικό έλεγχο διαπιστώθηκαν πυκνωτικά στοιχεία πνευμόνων άμφω και ευμεγέθους εξιδρωματική περικαρδιακή συλλογή (πάχους ~ 3,7) και η ασθενής διακομίστηκε για καρδιοχειρουργική αντιμετώπιση. Δεν υπήρχαν πληροφορίες για το ιστορικό της ασθενούς, αλλά στη ΜΕΘ διαπιστώθηκε κλινικοεργαστηριακή εικόνα βαρύτατου υποθυρεοειδισμού (πιθανό μυξοιδηματικό κώμα, FT4: 0,06 ng/dl, TSH: 13,6 mIU/ml), ενδείξεις υπερτασικής μυοκαρδιοπάθειας καθώς και εξάνθημα στα κάτω άκρα άμφω, πιθανά σχετιζόμενο με την COVID λοίμωξη. Επίσης εμφάνιζε βαρύτατο ARDS (P/F ratio: 54 σε μηχανικό αερισμό) και αιμοδυναμική αστάθεια-σημεία καρδιακού επιπωματισμού, υπό ινóτροπη υποστήριξη με νοραδρεναλίνη. Στη ΜΕΘ έγινε επείγουσα περικαρδιοκέντηση υπό υπερηχογραφική καθοδήγηση και αφαίρεση μεγάλης ποσότητας οροαιματηρού περικαρδιακού υγρού (550ml αρχικά και στη συνέχεια 1100ml σε 24h), με χαρακτηρισές εξιδρώματος. Η ασθενής εμφάνισε άμεσα μετά την περικαρδιοκέντηση βελτίωση της αιμοδυναμικής εικόνας, όχι όμως και της ανταλλαγής αερίων. Το 2ο 24ωρο αφαιρέθηκε ο καθετήρας, έγινε follow up με διαδοχικά ECHO καρδιάς και προσπάθεια αντιμετώπισης του ARDS, αλλά η ασθενής κατέληξε με βαρύτατη οξεία αναπνευστική ανεπάρκεια μετά από 30 μέρες νοσηλείας.

**Συμπεράσματα.** Η λοίμωξη από τον ιό SARS-CoV2, εκτός από αναπνευστική ανεπάρκεια προκαλεί σοβαρές και δυνητικά θανατηφόρες εξωπνευμονικές επιδράσεις, μία από τις οποίες είναι και η εμφάνιση περικαρδιακής συλλογής. Η επίδραση στο περικάρδιο ασκείται μέσω διαφόρων μηχανισμών, όπως είναι η άμεση προσβολή των μυοκαρδιακών κυττάρων μέσω σύνδεσης με τον ACE-II υποδοχέα, η δράση των φλεγμονωδών κυτταροκινών, η επίδραση της βαριάς υποξυγοναιμίας στο μυοκάρδιο καθώς και η πολυορογονίτιδα με συμμετοχή του περικαρδίου. Η εμφάνιση ευμεγέθους περικαρδιακής συλλογής είναι πολύ σπάνια αλλά απαιτεί επείγουσα αντιμετώπιση με διαδερμική περικαρδιοκέντηση ή χειρουργική αντιμετώπιση (δημιουργία περικαρδιακού παραθύρου). Ωστόσο αποτελεί μία σοβαρή επιπλοκή της COVID λοίμωξης, που σχετίζεται με περαιτέρω αύξηση της νοσηρότητας και θνητότητας.

