



Editöre Mektup

Ankara Med J, 2020;(4):1115-1117 // doi 10.5505/amj.2020.65982

COVID-19 PANDEMİSİ VE İNFLUENZA SEZONU COVID-19 PANDEMIA AND INFLUENZA SEASON

 Kurtuluş Aksu¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İmmünoloji ve Alerji Hastalıkları Kliniği, Keçiören, Ankara

Yazışma Adresi / Correspondence:

Doç. Dr. Kurtuluş Aksu (e-posta: kurtulusaksu@yahoo.com)

Geliş Tarihi: 29.10.2020 // Kabul Tarihi: 03.12.2020



Sayın Editör,

İnfluenza sezonunun başlaması ile birlikte sağlık kuruluşlarına gribal şikayetler ile başvuran bireylerin sayısı her geçen gün daha da çok artacaktır. Halihazırda COVID-19 pandemisini yaşadığımız bugünlerde, gripli hasta yönetimi daha da zorlaşacaktır. Bu konuya ilişkin olarak konunun uzmanları da grip salgınının, COVID-19 salgınının nasıl etkileyeceği konusunda bilgimizin olmadığını, SARS-CoV-2 ile influenza arasındaki etkileşim hakkında ve ko-enfeksiyon hakkında çok az şey bilindiğini belirtmişlerdir. “SARS-CoV-2 ve influenza ile ko-enfeksiyon her iki hastalıktan da ölümleri nasıl etkileyecek?”, “bir virüsle enfekte olmuş bir hastanın diğerine yakalanma olasılığı daha mı yüksek?” ve “influenza aşısı SARS-CoV-2'ye karşı koruyucu mudur?” gibi herkesin merak ettiği soruların cevabını verebilmek için yeterli veri bulunmamaktadır. Yine uzmanlar klinisyenlerin, influenza ve COVID-19'u ayırt etmekte zorlanacağını vurgulamaktadırlar. İnfluenza tanısı için gerekli laboratuvar altyapısı yaygın olarak mevcuttur ancak SARS-CoV-2 için pozitif tahmin değeri yüksek, duyarlı ve spesifik bir hızlı teste ihtiyacımız olduğu açıktır. Çünkü mevcut durum, yalnızca klinik belirtilere dayanarak teşhis koyabileceğimiz bir durum değildir. İnfluenza ve COVID-19'un tedavi önerileri farklı olduğu için ve influenzalı hastalara izolasyon önerilmediği için yanlış teşhis sorunlara yol açacaktır.¹

Dolayısıyla içinde bulunduğumuz dönemde COVID-19 hastalarının hızlı bir şekilde tespit edilmesi daha fazla önem kazanmıştır. Gribal semptomları olan kişilerin bu değerlendirme süreci sağlık personeli için de bulaş riskinin arttığı bir dönem olmaktadır. Grip semptomları gösteren kişilerin COVID-19 olup olmadıklarının hızlıca tespit edilememesi, test sonucunun beklendiği dönemde virüse maruz kalmanın artacağı anlamına gelmektedir. Bu durum aylardır polikliniklerde devam etmekte olup, grip mevsiminin başlaması ile muhtemelen daha da sıklaşacaktır.²

İçine girdiğimiz grip sezonunda en önemli sorun, yaşayacağımız sorunun ne kadar büyük olacağını bilinememesidir. Hem SARS-CoV-2 hem de influenza için yüksek oranda birlikte dolaşım söz konusu olduğundan ve bu patojenlerin her ikisi için de aynı laboratuvar hizmetleri kullanıldığı için kısa zamanda laboratuvarlarda kapasite aşımı ile karşılaşma riski yüksektir. Bu durum grip vakalarının artmasıyla birlikte 2020 yılının sonuna doğru rahatsız edici seviyelere ulaşabilir.²

Bir hastanın semptomlarının influenzaya mı yoksa SARS-CoV-2 virüsüne mi bağlı olduğunun kısa zamanda netleştirilmesi hem tedavi seçimi konusunda biz hekimleri rahatlatacak hem de hasta için karantina gerekip gerekmediği konusunda hızlı davranılmasını mümkün kılacaktır. Bu da hızlı COVID-19 testlerine olan ihtiyacı ortaya koymaktadır. Ancak ne yazık ki, hastanelerin yeterli sayıda hızlı COVID-19 testlerine ulaşması muhtemel değildir. Kaldı ki, birçok sektör de aynı testlere ulaşmak için çaba harcayacaktır.² Amerika Birleşik Devletleri Gıda ve İlaç Dairesi (FDA), SARS-CoV-2 fragmanlarını tespit eden hızlı antijen testleri için acil kullanım izni vermiştir.³ Bu testler, polimeraz zincir reaksiyonu (PCR) yöntemi ile viral DNA veya RNA'yı ölçen altın standart

moleküler testlerden daha az duyarlıdır. Diğer yandan, bu antijen testleri yanlış negatif sonuçlara da neden olabilmektedir. Hızlı antijen testlerinin en büyük avantajı 15 dakika gibi kısa bir sürede sonuç vermeleri ve ucuz olmalarıdır.^{2,3}

COVID-19 triajı sağlayan hekimler bu dönemde yine yüksek risk altındadır. Aile hekimlerinin ve kliniklerin genellikle uyguladıkları protokol ayaktan başvuran hastaların maruziyet ve semptomları ile ilgili sorgulanması, triaj esnasında vücut ısıları 38°C'den yüksekse kliniğe girmelerine izin vermeksizin COVID-19 için test edilebilecekleri alternatif bir yere gönderilmesidir. Tele tıp uygulaması olan ülkelerde ise telefonla akut hastalık veya maruziyet bildiren hastalara tele tıp üzerinden değerlendirme yapılmakta veya test için COVID-19 kliniğine başvurmaları sağlanmaktadır. Bu sistemin sağlıklı yürümeye devam edebilmesi için yeterli kit olması ve testlerin makul bir sürede sonuçlanması gerekmektedir.²

Diğer yandan Amerika Birleşik Devletleri Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezleri (CDC), grippe antiviral ajanların kullanımına ilişkin kılavuzunu geçtiğimiz aylarda güncelleyerek akut solunum yolu hastalığı olan hastaların tele tıp ile değerlendirilmesinin mantıklı olduğu vurgulamıştır. CDC'nin kılavuzunda influenza şüpheli veya influenza tanısı kanıtlanmış hastalardan hastanede yatan, ağır, komplike hastalığı olan veya hastalığı ilerleyen veya influenza komplikasyonları açısından yüksek risk altında olanlar için mümkün olan en kısa sürede antiviral tedavi başlanmasını önermiştir. Bu öncelikli hasta gruplarında ampirik antiviral tedaviye mümkün olan en kısa sürede başlanmalı, tedaviye başlamak için influenza virüsü enfeksiyonunun laboratuvarında doğrulanması beklenmemelidir. Kılavuzda influenza şüphesi taşıyan ayaktan hastalara, hasta klinikte görülme bile tele tıp yöntemiyle değerlendirilerek erken ampirik antiviral tedavi (ilk 48 saat içinde) başlanabileceği belirtilmiştir. Yine ilgili kılavuz öksürük veya boğaz ağrısıyla birlikte ateşi olan şüpheli influenza olgularına ayaktan erken (ilk 48 saat içinde) ampirik antiviral tedavisi başlanabileceğini önermektedir.⁴

Rehberde vurgulanan bir diğer önemli nokta da influenza A veya B virüsleri ile SARS-CoV-2'nin birlikte enfeksiyon meydana getirebileceği ve özellikle ciddi solunum yolu hastalığı olan hastanede yatan hastalarda bu durumun göz önünde bulundurulması gerekliliğidir. SARS-CoV-2 test sonucu pozitif bireylerin takibinde influenza enfeksiyonunun da eşlik edebileceği, aynı şekilde influenza test sonucu pozitif olguların takibinde de COVID-19'un eşlik edebileceği hasta takibi esnasında akılda tutulmalı, hasta kliniğine uygun şekilde gerekli değerlendirme ve klinik yönetim yapılmalıdır.⁴ FDA, SARS-CoV-2 ile influenza A ve B'yi tespit edip ayırt edebilen bir moleküler tanı testi için 2 Temmuz 2020 tarihinde bir acil kullanım yetkisi yayımlamıştır.⁵ Ancak PCR tabanlı olan bu teste erişim ve maliyeti konusunda şüpheler mevcuttur.²

Ayrıca influenza sezonuna girdiğimiz bu süreçte; birinci, ikinci ve üçüncü basamağa yönelik kılavuzların acil olarak oluşturulmasına ihtiyaç vardır.

Kaynaklar

1. Burki TK. Double threat of COVID-19 and influenza. *The Lancet Respiratory Medicine*. 2020;8(12). (doi:10.1016/s2213-2600(20)30508-7).
2. Prepping for COVID-Flu Triage as Flu Season Begins [Internet]. <https://www.medscape.com/viewarticle/939459> (Erişim tarihi: 25.10.2020).
3. In Vitro Diagnostics EUAs [Internet]. <https://www.fda.gov/medical-devices/coronavirus-disease-2019-covid-19-emergency-use-authorizations-medical-devices/vitro-diagnostics-euas#individual-antigen> (Erişim tarihi: 25.10.2020).
4. Influenza Antiviral Medications: Summary for Clinicians [Internet]. <https://www.cdc.gov/flu/professionals/antivirals/summary-clinicians.htm> (Erişim tarihi: 25.10.2020).
5. Multiplex assay-FDA [Internet]. <https://www.fda.gov/media/139744/download> (Erişim tarihi: 25.10.2020).