

Гастроинтестинално крварење како компликација на Ковид-19 - Приказ на случај

Д-р Н. Делипетрова¹; Д-р М. Лазаревски¹; Д-р Р. Зикова¹; Д-р М. Михаилов¹; Д-р А. Кукушева¹; Д-р сци. Б. Ефтимова¹; Д-р сци. М. Мојсова Мијовска²; Д-р сци. Т. Тројиќ³

¹ Оддел за анестезија, реанимација и интензивно лекување; Клиничка болница – Штип; Република Северна Македонија. ² Универзитетска клиника за анестезија, реанимација и интензивно лекување – Скопје; Република Северна Македонија. ³ Оддел за анестезија, реанимација и интензивно лекување; Градска општа болница 8 ми Септември – Скопје; Република Северна Македонија.

Вовед: КОВИД-19 е болест предизвикана од вирусот SARS-CoV-2 која се прошири во пандемиски размери, пред се поради примарните респираторни симптоми: кашлица, покачена телесна температура и отежнато дишење. Исто така, неретки се и гастроинтестиналните симптоми: гадење, повраќање, дијареа и абдоминална болка.

Материјали и методи: Во нашиот случај станува збор за пациент на 69 годишна возраст, докажан носител на SARS-CoV-2 со PCR тест, упатен од Инфективно одделение каде бил хоспитализиран 7 дена поради покачена телесна температура, треска, малаксаност и отежнато дишење – со наод на бели дробови докажан со КТ: една конфлуентна зона на млечно стакло атенуација во апикопостериорен сегмент на долен лобус десно, како и неколку дискретни помали билатерално во прилог за вирусна пнеумонија, кој на контролен КТ после 5 дена е опишан во прогресија. Поради влошување на виталните параметри, пред се кислородната сатурација, трансфериран е во Ковид – единицата за интензивно лекување. Лекуван е со континуирана кислородна поддршка, со лицева кислородна маска, non-rebreathing маска, како и СРАП (Continuous positive airway pressure) терапија. Во медикаментозната терапија поради покачени вредности на д димери вклучено беше антикоагулантна терапија со нискомолекуларен хепарин по препорака на трансфузиолог. На десеттиот ден од лекувањето во Ковид-ЕИЛ кај пациентот се јави мелена - знак за горноинтестинално крварење. Поради пад на хемоглобинот, кај пациентот беше направена супституција со 2+2 единици декантирани еритроцити и 2+2 единици свежо смрзната плазма. Откако беше хемодинамски стабилизирани, кај пациентот по 2 дена беше направена гастроскопија на која беше забележан уклус на булбусот на дуоденум со видлив крвен сад во дното, делумно препокриен со фибрин – тип Forrest IIa. После 2 дена беше направена повторно гастроскопија на која беше видено дека лезијата не крвари – Forrest IIc. По стабилизација и престанок на крварењето што се потврди гастроскопски и клинички, во подобрена здравствена состојба пациентот е пуштен на домашно лекување со препорака за терапија и хигиено-диететски режим.

Заклучок: Третманот на пациентите со Ковид пнеумонија кај кои се јавува гастроинтестинално крварење е предизвик. Можно е да бидат третирани конзервативно, но за да се открие етиолошката причина неопходна е ендоскопска процедура со соодветна лична заштитна опрема.

Клучни зборови: КОВИД-19, гастроинтестинално крварење, мелена.

Gastrointestinal bleeding as a complication of Covid-19 – Case report

D-r N. Delipetrova¹; D-r M. Lazarevski¹; D-r R. Zikova¹; D-r A. Kukusheva; PhD M. Mojsova Mijovska²; PhD T. Trojik³; PhD B. Eftimova¹;

¹Department of Anesthesia, reanimation and intensive care, Clinical Hospital - Shtip, Republic of North Macedonia; ²Clinic of anesthesia, reanimation and intensive care – Skopje; Republic of North Macedonia. ³ Department of Anesthesia, reanimation and intensive care; City hospital 8th September – Skopje, Republic of North Macedonia.

Introduction: COVID-19 is a disease caused by the SARS-CoV-2 virus that has spread to pandemic proportions, mostly due to the primary respiratory symptoms: cough, fever, and shortness of breath. Gastrointestinal symptoms are also uncommon: nausea, vomiting, diarrhea, and abdominal pain.

Material and methods: In our case, a patient at the age of 69, a proven carrier of SARS-CoV-2 with PCR test, referred by the Infectious Diseases Department where he was hospitalized for 7 days due to fever, malaise and shortness of breath - with lung-proven CT finding: a confluent zone of ground-glass opacification in the apicoposterior segment of the lower lobe on the right, as well as several discrete smaller bilateral zones in addition to viral pneumonia, which on control CT after 5 days were described as pneumonia in progression. Due to the deterioration of vital parameters, primarily oxygen saturation, he was transferred to Covid - intensive care unit. There he was treated with continuous oxygen support, with facial oxygen mask, non-rebreathing mask, as well as CPAP (Continuous positive airway pressure) therapy. Anticoagulant therapy with low-molecular-weight heparin on the recommendation of a transfusiologist was included in the therapy due to elevated d-dimer values. On the 10th day of treatment in Covid-ICU, the patient had melena (blood stool) - a sign of upper intestinal bleeding. Due to a decrease in hemoglobin, the patient received substitution with 2 + 2 units of packed red blood cells and 2 + 2 units of fresh frozen plasma. After he was hemodynamically stabilized, a gastroscopy was performed 2 days later and showed an ulcer of the duodenum bulb with a visible blood vessel at the bottom, partially covered with fibrin - type Forrest IIa. After 2 days, another gastroscopy was performed which showed that the lesion was not bleeding - Forrest IIc. After stabilization and terminating of the bleeding, which was confirmed gastroscopically and clinically, in an improved state of health, the patient was discharged with a recommendation for therapy and a hygienic-diet regime.

Conclusion: The treatment of patients with Covid pneumonia may have gastrointestinal bleeding as a complication, which is a challenge. They can be treated conservatively, but an endoscopic procedure with appropriate personal protective equipment is necessary to determine the etiological cause.

Key words: COVID-19, gastrointestinal bleeding, melena.