

Недооцененные проявления со стороны желудочно-кишечного тракта после перенесенной новой коронавирусной инфекции



Симптомы со стороны желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) широко распространены при COVID-19 и составляют от 17,6% до 53% [1-3]. SARS-CoV-2 может использовать рецептор ангиотензинпревращающего фермента-2 (АПФ2) для проникновения в клетки. Анализ данных показал широкое распространение АПФ2 в тканях человека, включая легкие, печень, желудок, подвздошную кишку, толстую кишку и почки [4]. Доказательства инфицирования ЖКТ вирусом SARS-CoV-2 также были получены путем выделения вирусной РНК из эпителиальных клеток ЖКТ и внутриклеточного окрашивания вирусного нуклеокапсидного белка в этих же клетках [5].

Симптомы со стороны ЖКТ могут появляться рано и ухудшаться по мере прогрессирования COVID-19, а в некоторых случаях могут быть единственными признаками болезни. У пациентов с исключительно желудочно-кишечными (ЖК) симптомами обычно наблюдается задержка в диагностике заболевания и времени до появления первых респираторных симптомов, что делает этих пациентов источником распространения вируса [6]. Кроме того, в связи с увеличением популяции пациентов, выздоравливающих после острой инфекции, в настоящее время возникает все больший интерес к пониманию последствий COVID-19.

Согласно результатам нового исследования, после выздоровления пациенты сообщают о недостаточности питания, потере аппетита и невозможности восстановить потерянный вес спустя долгое время после исчезновения других как ЖК, так и не

ЖК симптомов. В крупном многоцентровом ретроспективном исследовании, опубликованном в журнале *Clinical Gastroenterology and Hepatology*, исследователи сообщают о высокой распространенности ЖК симптомов среди пациентов с COVID-19 [7]. Они наблюдали за 17462 взрослыми пациентами, которые были госпитализированы по поводу тяжелой формы COVID-19 с марта 2020 года по январь 2021 года. Из них 3229 (18,5%) имели симптомы со стороны ЖКТ. Средний возраст пациентов составлял 66 лет, из них 46,9% составляли женщины. Исследователи наблюдали за пациентами в течение 3 месяцев (88,7%) и 6 месяцев (56,5%) [7].

Наиболее частыми начальными ЖК симптомами были гастроэнтерит (52,5%), недостаточность питания (23%), ЖК кровотечения (20,4%) и идиопатический панкреатит (0,5%). Примечательно, что 50,6% пациентов с ЖК проявлениями сообщили о неспособности восстановить потерянную массу тела через 3 месяца; 32,4% сообщили, что не смогли восстановить потерянную массу тела через 6 месяцев. Эти проценты выросли среди пациентов с мальнутрицией; 56,4% не смогли набрать вес за 6 месяцев. Средняя потеря массы тела на 6,7 кг (14,7 фунта) сохранилась через полгода. Гастроэнтерит, ЖК кровотечения и панкреатит регрессировали через 3 месяца после госпитализации [7].

«Мы были несколько шокированы такой высокой распространенностью этих симптомов, но в целом обнадеживает то, что большинство ЖК симптомов COVID-19 исчезают», - прокоммен-

тировал автор исследования Arvind J. Trindade, доктор медицинских наук. Вероятно, существует совсем другой физиологический механизм, объясняющий почему у пациентов есть долгосрочные осложнения со стороны ЖКТ» - сказал Arvind J. Trindade [7, 8].

Небольшое итальянское исследование зафиксировало значительную потерю веса и недоедание в когорте из 213 выписанных пациентов с COVID-19. Около 30% пациентов потеряли

>5% от исходной массы тела, и более половины подвергались риску мальнутриции. При многомерном анализе только продолжительность заболевания, а у госпитализированных пациентов продолжительность пребывания в стационаре были значимыми независимыми предикторами потери веса, отражая важность тяжести заболевания и воспаления в потере массы тела [9].

Литература

1. Cheung KS, Hung IFN, Chan PPY, et al. Gastrointestinal Manifestations of SARS-CoV-2 Infection and Virus Load in Fecal Samples From a Hong Kong Cohort: Systematic Review and Meta-analysis. *Gastroenterology*. 2020;159(1):81-95. doi:10.1053/j.gastro.2020.03.065
2. TA, Wan DW, Hajifathalian K, et al. Gastrointestinal Bleeding in Patients With Coronavirus Disease 2019: A Matched Case-Control Study. *Am J Gastroenterol*. 2020;115(10):1609-1616. doi:10.14309/ajg.0000000000000805
3. Trindade AJ, Izard S, Coppa K, et al. Gastrointestinal bleeding in hospitalized COVID-19 patients: a propensity score matched cohort study. *J Intern Med*. 2021;289(6):887-894. doi:10.1111/joim.13232
4. Qi F, Qian S, Zhang S, Zhang Z. Single cell RNA sequencing of 13 human tissues identify cell types and receptors of human coronaviruses. *Biochem Biophys Res Commun*. 2020;526(1):135-140. doi:10.1016/j.bbrc.2020.03.044
5. Xiao F, Tang M, Zheng X, Liu Y, Li X, Shan H. Evidence for Gastrointestinal Infection of SARS-CoV-2. *Gastroenterology*. 2020;158(6):1831-1833.e3. doi:10.1053/j.gastro.2020.02.055
6. Gu J, Han B, Wang J. COVID-19: Gastrointestinal Manifestations and Potential Fecal-Oral Transmission. *Gastroenterology*. 2020;158(6):1518-1519. doi:10.1053/j.gastro.2020.02.054
7. Rizvi A, Patel Z, Liu Y, et al. Gastrointestinal Sequelae 3 and 6 Months After Hospitalization for Coronavirus Disease 2019. *Clin Gastroenterol Hepatol*. 2021;19(11):2438-2440.e1. doi:10.1016/j.cgh.2021.06.046
8. More Post-COVID-19 GI Symptoms: Malnutrition, Weight Loss - Medscape - Jul 14, 2021.
9. Di Filippo L, De Lorenzo R, D'Amico M, et al. COVID-19 is associated with clinically significant weight loss and risk of malnutrition, independent of hospitalisation: A post-hoc analysis of a prospective cohort study. *Clin Nutr*. 2021;40(4):2420-2426. doi:10.1016/j.clnu.2020.10.043

Материал принадлежит ООО «ММА«МедиаМедика», любое копирование и использование в коммерческих целях запрещено. Предназначено исключительно для специалистов здравоохранения.