

Informează-te doar din surse verificate și sigure!

C**VID-19**

**STUDIU REALIZAT ÎN MAREA BRITANIE:
CORELAȚIA ÎNTRE DURATA BOLII COVID-
19 ȘI PROFILUL SIMPTOMATIC AL
COPILOR DE VÂRSTĂ ȘCOLARĂ.**



Acest material apare în cadrul Proiectului "Asigurarea informării corecte și combaterea dezinformării în pandemia COVID-19", implementat de Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate (Centrul PAS) cu suportul financiar al Fundației Soros-Moldova/Departamentul Sănătate Publică. Informațiile prezentate în acest material nu sunt împărtășite neapărat de Fundația Soros-Moldova.

Studiu realizat în Marea Britanie: Corelația între durata bolii COVID-19 și profilul simptomatic al copiilor de vârstă școlară.

Un studiu întreprins de Erika Molteni, Carole. H Sudre et al. și relatat în revista de referință THE LANCET¹ a tins să specifice caracteristicile și durata bolii la copiii simptomatici de vârstă școlară din Marea Britanie, testați pentru virusul SARS-CoV-2, utilizând datele colectate în cadrul COVID Symptom Study - unul din cele mai mari sondaje populaționale epidemiologice dezvoltate în Marea Britanie până în prezent. De obicei, infecția cu virusul SARS-CoV-2 este asimptomatică sau induce doar un afect ușor și de scurtă durată la copii. Au fost raportate și cazuri de boală persistentă, însă prevalența și caracteristicile acestei forme rămân incerte.

În cadrul studiului s-a observat că etapa simptomatică a infectării cu virusul SARS-CoV-2 la copiii din Marea Britanie cu vârstele 5-17 ani este de obicei de scurtă durată (6 zile în comparație cu 11 zile la adulți²) și se manifestă cu simptome minore. Boala persistentă este posibilă - 4,4% de LC28 (cel puțin 4 săptămâni) și 1,8% de LC56 (cel puțin 8 săptămâni), dar este mai puțin frecventă decât la adulți (13,3% - LC28 și 4,5% - LC56).³ S-a distins o corelație între durata generală a bolii și vârstă copilului, în special relevantă pentru boala ce persistă de peste 28 de zile. Aceste corelații denotă similitudini consistente cu rezultatele anterior deduse la adulți.⁴

În cohorta de copii studiați simptomele prevalente au fost durerile de cap (62,2%) și oboseala (55%). O meta-analiză a studiilor care au analizat datele copiilor din comunitate și pe cele ale copiilor admiși la spitale au identificat că cele mai frecvent prezente simptome în boala COVID-19 la copil: sunt febra (47%) și tusea (42%), iar durerile de cap și oboseala au fost evaluate ca simptome în doar jumătate din cohortele studiate.⁵

În grupul de copii din studiul curent, 37,7% au raportat febră și 25,5% au raportat tuse persistentă. Anosmia și disosmia au fost simptome invocate frecvent (39,6%), iar rata acestora a fost mai mare în comparație cu un mic studiu la care au participat adolescenți cu forme ușoare și medii de boală COVID-19, în care doar 24,1% din participanți au raportat anosmie.⁶ De consemnat faptul că în studiul curent anosmia a fost considerată drept un simptom de bază pentru accesul la testare în timpul perioadei de studiu. Relevant pentru criteriile de testare în Marea Britanie este faptul că anosmia ca simptom a devenit pregnantă mai târziu pe parcursul bolii, cel puțin la copiii cu LC28.

La copiii cu LC28, în a 28-a zi prezența simptomelor era minoră (în medie 2 simptome). Oboseala ca semn morbid a fost raportată de către îngrijitori/părinți/membrii familiei la diferite etape ale bolii la majoritatea copiilor participanți (84,4%). În studiul pe adulți, oboseala a fost un simptom aproape universal la LC28 (prezent la 97,7% în diferite etape

¹ [https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(21\)00198-X/fulltext#%20](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(21)00198-X/fulltext#%20)

² Sudre C Murray B Varsavsky T et al. Attributes and predictors of long COVID. *Nat Med.* 2021; 27: 626-631

³ Sudre C Murray B Varsavsky T et al. Attributes and predictors of long COVID. *Nat Med.* 2021; 27: 626-631

⁴ Sudre C Murray B Varsavsky T et al. Attributes and predictors of long COVID. *Nat Med.* 2021; 27: 626-631

⁵ Li B Zhang S Zhang R Chen X Wang Y Zhu C Epidemiological and clinical characteristics of COVID-19 in children: a systematic review and meta-analysis. *Front Pediatr.* 2020; 8:591132

⁶ Kumar L Kahlon N Jain A Kaur J Singh M Pandey AK Loss of smell and taste in COVID-19 infection in adolescents. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2021; 142:110626

ale bolii);⁷ alte studii pe adulți au raportat persistența oboselii la 60 zile în 53,1% de cazuri⁸, iar la 52,3% – și după 10 săptămâni.⁹

Foarte puține studii epidemiologice au furnizat date indicative pentru prezența durerilor de cap și a oboselii la copii. Cu referire la cefalee o meta-analiză a studiilor populaționale ce includ persoane cu vârsta sub 20 de ani a raportat că 60% din bolnavi au avut de suportat dureri de cap;¹⁰ iar 66% din copiii cu vârsta de 5-15 ani au raportat dureri de cap față de anul precedent.¹¹ Privind oboseala, un studiu la care au participat 2936 de copii a identificat că 4,4% dintre copii au avut "mai mult de câteva zile de oboseală debilitantă".¹² Într-un alt studiu, prevalența sindromului cronic de oboseală (aici definită ca "oboseală debilitantă care durează mai mult de 3 luni... fără alte cauze") a fost de 1% printre copiii cu vârsta de 11-16 ani;¹³ iar în studiul Avon Longitudinal Study prevalența "oboselii debilitante cronice" (aici definită ca "oboseală care durează mai mult de 6 luni și este asociată cu absenteism școlar și încetarea activităților uzuale") a fost de 1,5% printre copiii cu vârsta de 13 ani și de 2,2% - printre cei de 16 ani.¹⁴ Considerând oboseala drept consecință a infecției virale, durata medie a bolii după infectarea cu virusul Epstein-Barr la studenții universitari simptomatici a fost de 10 zile, cu o durată mediană a oboselii de 15,5 zile.¹⁵

Este complicată contextualizarea bolii COVID-19 la copii în absența unor date contemporane despre profilurile simptomatice atestate ca urmare a altor infecții virale. Un studiu supra 242 158 de copii și adolescenți cu boala COVID-19 (9769 admiși la spital) și asupra 2 084 180 de copii ce au făcut gripă în intervalul 2017-2019 (numărul de copii admiși la spital nu este cert) a sugerat că dispneea, anosmia și simptomele tubulo-digestive au fost mult mai frecvente în cazul bolii COVID-19 decât la gripă.¹⁶ Simptomele citate au fost raportate în ambele grupuri, însă doar ca fiind absente sau prezente la 30 de zile, fapt care nu permite trasarea unor comparații de certitudine.

Studiul curent compară și cazurile de boală la copiii simptomatici care sunt testați pozitiv sau negativ pentru virusul SARS-CoV-2. Copiii testați pozitiv au avut o mediană a termenului de boală de 6 zile (în comparație cu 3 zile ale copiilor testați negativ) și erau mai predispuși să dezvolte forme de boală cu durata de cel puțin 28 de zile (4,4% în comparație cu 0,9%). Însă, unii dintre copiii care au fost testați negativ au făcut o boală ce s-a prelungit cel puțin 28 de zile; tot acești copii au avut și un număr mai mare de simptome pe tot parcursul bolii, inclusiv și la ziua 28. Nu există, însă, dovezi care ar indica diferențe pentru sensibilitatea și specificitatea testării pentru virusul SARS-CoV-2 la copii

⁷Sudre C Murray B Varsavsky T et al. Attributes and predictors of long COVID. *Nat Med.* 2021; 27: 626-631

⁸Carfi A Bernabei R Landi F Persistent symptoms in patients after acute COVID-19. *JAMA.* 2020; 324: 603-605

⁹Townsend L Dyer AH Jones K et al. Persistent fatigue following SARS-CoV-2 infection is common and independent of severity of initial infection. *PLoS One.* 2020; 15:e0240784

¹⁰Abu-Arafeh I Razak S Sivaraman B Graham C Prevalence of headache and migraine in children and adolescents: a systematic review of population-based studies. *Dev Med Child Neurol.* 2010; 52: 1088-1097

¹¹Abu-Arafeh I Russell G Prevalence of headache and migraine in schoolchildren. *BMJ.* 1994; 309: 765-769

¹²Farmer A Fowler T Scourfield J Thapar A Prevalence of chronic disabling fatigue in children and adolescents. *Br J Psychiatry.* 2004; 184: 477-481

¹³Farmer A Fowler T Scourfield J Thapar A Prevalence of chronic disabling fatigue in children and adolescents. *Br J Psychiatry.* 2004; 184: 477-481

¹⁴Norris T Collin SM Tilling K et al. Natural course of chronic fatigue syndrome/myalgic encephalomyelitis in adolescents. *Arch Dis Child.* 2017; 102: 522-528

¹⁵Balfour HH Odumade OA Schmeling DO et al. Behavioral, virologic, and immunologic factors associated with acquisition and severity of primary Epstein-Barr virus infection in university students. *J Infect Dis.* 2013; 207: 80-88

¹⁶Han MS Byun JH Cho Y Rim JH RT-PCR for SARS-CoV-2: quantitative versus qualitative. *Lancet Infect Dis.* 2021; 21: 165

În comparație cu adulții; sensibilitatea testelor PCR pentru SARS-CoV-2 la copii s-a arătat de aproximativ 95%. Profilul simptomatic al copiilor testați negativ și pozitiv relevă câteva diferențe, însă acestea nu au fost sugestive statistic. Per ansamblu s-a observat că prevalența virusurilor respiratorii non-SARS-CoV-2 (Gripa A, gripa B, paragripa, adenovirus, virusul respirator sincițial) a fost deosebit de scăzută în timpul iernii 2020-2021 în Marea Britanie,^{17 18 19} exceptând creșterea cazurilor de rinovirus, semnalată de obicei în luna septembrie (revenirea la școală).²⁰ Odată cu relaxarea distanțării sociale în Marea Britanie, aceste boli s-ar putea întoarce la prevalența lor uzuală, mai ridicată. Datele studiului curent sugerează faptul că probabil alte boli curente la copii ar fi putut perpetua formele mai grave ale bolii COVID-19, detaliu care ar trebui luat în considerare la planificarea post-pandemică.

Studiul curent a raportat o mică proporție de copii cu forme prelungite de boală și cu simptome persistente. Datele LC56 (cel puțin 8 săptămâni) prezintă o imagine pozitivă privind rezultatele bolii pe termen lung. Numărul și greutatea simptomelor la copiii testați negativ pentru SARS-CoV-2 și suferinzi de forma lungă a bolii subliniază necesitatea alocării unor resurse adecvate pentru copiii care suferă de forme persistente de boală COVID-19 sau de orice altă boală.

¹⁷ Public Health England Weekly national Influenza and COVID-19 surveillance report—week 11 report (up to week 10 data) March 18, 2021.

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/971212/Weekly_Flu_and_COVID-19_report_w11_v2.pdf Date: 2021 Date accessed: April 27, 2021

¹⁸ Public Health Scotland Weekly national seasonal respiratory report—week ending March 28, 2021—week 12.

<https://beta.isdscotland.org/media/8300/week-12-respiratory-report-full-report-final.pdf> Date: 2021 Date accessed: June 24, 2021

¹⁹ Public Health Wales—National Health Service Weekly influenza activity in Wales report.

<http://www.wales.nhs.uk/sites3/page.cfm?orgid=457&pid=34338> Date: 2021 Date accessed: June 24, 2021

²⁰ Public Health England Weekly national Influenza and COVID-19 surveillance report—week 11 report (up to week 10 data) March 18, 2021.

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/971212/Weekly_Flu_and_COVID-19_report_w11_v2.pdf Date: 2021 Date accessed: April 27, 2021

