



LONG COVID IN UN PAZIENTE CON SPONDILOENTEROARTRITE: DIFFICOLTÀ DIAGNOSTICHE E POSSIBILI FATTORI CONFONDENTI

Fernando De Angelis, Cristiano Pagnini, Riccardo Urgesi, Gianfranco Fanello, Michele Milano, Federica Torcolacci, Maria Giovanna Graziani, Maria Carla Di Paolo

LONG COVID

La terminologia più frequentemente usata per definire le fasi che seguono la malattia acuta da SARS-CoV-2 è:

- **Malattia COVID-19 sintomatica persistente:** segni e sintomi attribuibili al COVID-19 di durata compresa tra 4 e 12 settimane dopo l'evento acuto;
- **Sindrome post-COVID-19:** segni e sintomi che si sono sviluppati durante o dopo un'infezione compatibile con il COVID-19, presenti per più di 12 settimane dopo l'evento acuto e non spiegabili con diagnosi alternative.

Il Long-COVID comprende sia la forma sintomatica persistente che la sindrome post-COVID. Questa condizione è quindi caratterizzata da segni e sintomi causati dall'infezione da SARS-CoV-2 che continuano o si sviluppano dopo 4 settimane da una infezione acuta.

Organo-specifiche

Polmonari

- Dispnea/Affanno
- Tosse persistente

Cardiovascolari

- Senso di oppressione toracica
- Dolore toracico
- Palpitazioni
- Tachicardia
- Aritmie
- Variazione della pressione arteriosa

Neurologiche

Manifestazioni del sistema nervoso centrale

- Cefalea (spesso refrattaria agli antidolorifici)
- Deterioramento cognitivo (annebbiamento cerebrale o *brain fog*)
- Difficoltà di concentrazione e attenzione
- Problemi di memoria
- Difficoltà nelle funzioni esecutive
- Vertigini
- Disturbi del sonno
- Disautonomia (ipotensione ortostatica)

Manifestazioni del sistema nervoso periferico

- Formicolio e intorpidimento (neuropatie periferiche)
- Perdita di gusto e olfatto

Manifestazioni neurologiche rare (complicanze della fase acuta dell'infezione COVID-19 che potrebbero comportare un danno neurologico permanente)

- Eventi cerebrovascolari acuti (ictus ischemico/ emorragico)
- Crisi epilettiche
- Meningite/encefalite
- Mielopatia/mielite
- Sindrome di Guillain-Barré, di Miller Fisher, polinevriti craniche, malattia demielinizzante del sistema nervoso centrale

Psichiatriche/ psicologiche

- Depressione
- Ansia
- Sindrome da stress post-traumatico (PTSD)
- Sintomi ossessivo-compulsivi
- Delirium (negli anziani)
- Psicosi

Tabella 1. Long-COVID: possibili manifestazioni cliniche

Manifestazioni	Caratteristiche
Generali	
	<ul style="list-style-type: none">▪ Fatica persistente/Astenia▪ Stanchezza eccessiva▪ Febbre▪ Debolezza muscolare▪ Dolori diffusi▪ Mialgie▪ Artralgie▪ Peggioramento dello stato di salute percepito▪ Anoressia, riduzione dell'appetito▪ Sarcopenia

Manifestazioni	Caratteristiche
Gastrointestinali	<ul style="list-style-type: none">▪ Dolori addominali▪ Nausea▪ Vomito▪ Diarrea▪ Dispepsia▪ Eruttazione▪ Reflusso gastroesofageo▪ Distensione addominale
Otorinolaringoiatriche	<ul style="list-style-type: none">▪ Acufeni▪ Otalgia▪ Mal di gola (faringodinia)▪ Difficoltà a deglutire (disfagia)▪ Disfonia
Dermatologiche	<ul style="list-style-type: none">▪ Eritema pernio▪ Eruzioni papulo-squamose▪ Rash morbilliformi▪ Eruzioni ortocaroidi▪ Alopecia
Ematologiche	<ul style="list-style-type: none">▪ Tromboembolismo
Renali	<ul style="list-style-type: none">▪ Ematuria e proteinuria (nefropatia)
Endocrine	<ul style="list-style-type: none">▪ Diabete mellito di nuova insorgenza e tiroidite subacuta

CASE REPORT

L.P., uomo, 31 anni

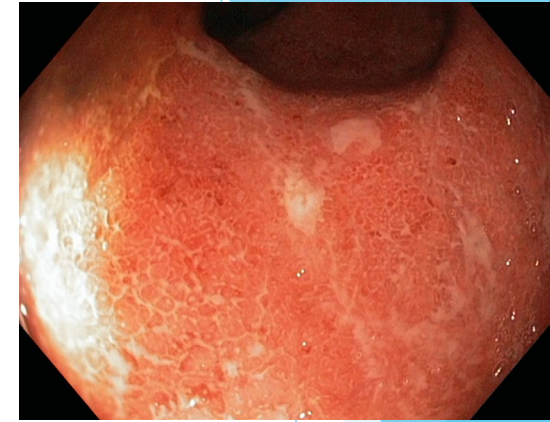
Retocolite ulcerosa (pancolite) con esordio nel 2017

- terapia corticosteroidea fino al 2019
- terapia con farmaci biologici anti-TNF α (*Infliximab*)



CORTICODIPENDENZA

**RISPOSTA CLINICA ED
ENDOSCOPICA**



Spondiloartrite enteropatica pauciarticolare (tipo 1): flares durante le riacutizzazioni di malattia intestinale

Infezione da SARS-CoV-2 (Settembre 2020)

- febbre, faringodinia e disgeusia

CASE REPORT

Giunge alla nostra attenzione a Febbraio 2021 per:

- **diarrea** (3-4 evacuazioni/die di feci semiformate, senza muco né sangue)
- **dispnea** per sforzi lievi
- **astenia** intensa persistente da circa 4 mesi
- **artralgie** delle piccole e grandi articolazioni presenti anch'esse da diversi mesi

Laboratorio: nella norma eccetto PCR x 2 i vn, VES x 3 i vn.

RSCS (BBPS 1 - 2 - 2 = 5/9)

«Esame condotto fino al fondo ciecale. Si esplora inoltre l'ileo terminale per circa 10 cm... La mucosa presenta piccoli polipi di 3-4 mm di diametro, tipo infiammatorio, in tutto il colon... Assenza di grossolane alterazioni del rilievo mucoso nel restante tratto esplorato...»

RM dorso-lombo-sacrale: *«...Non alterazioni a carattere flogistico in atto nei settori esplorati...»*

CASE REPORT

Valutazione pneumologica:

- 6 minute walking test
- TC torace
- Spirometria con DLCO

LONG COVID

Tabella 1. Long-COVID: possibili manifestazioni cliniche

Manifestazioni	Caratteristiche
Generali	
	<ul style="list-style-type: none">▪ <u>Fatica persistente/Astenia</u>▪ <u>Stanchezza eccessiva</u>▪ Febbre▪ <u>Debolezza muscolare</u>▪ Dolori diffusi▪ <u>Mialgie</u>▪ <u>Artralgie</u>▪ <u>Peggioramento dello stato di salute percepito</u>▪ Anoressia, riduzione dell'appetito▪ Sarcopenia

LONG COVID

DISCUSSIONE:

- Maggiore prevalenza nei giovani (età 25-34) [Office for National Statistics (2021). Prevalence of ongoing symptoms following coronavirus (COVID-19) infection in the UK: 1 April 2021.]
- Mancanza di criteri universalmente accettati per definire il Long covid
- Incertezza nella diagnosi e ampia variabilità nell'identificazione

CONCLUSIONI:

- Diagnosi difficile in alcuni casi (diagnosi differenziale)
- Interventi multidisciplinari, inclusi quelli riabilitativi (fisici e psichici)

Grazie per l'attenzione!

- AO San Giovanni Addolorata
- Centro per le Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali e la Malattia Celiaca
- E-mail:
ibd.hsg@hsangiovanni.roma.it



Congresso Nazionale della Società
Italiana di GastroReumatologia

Roma 8 - 9 ottobre 2021 | Ergife Palace Hotel