

Γυμναστική μετά από Covid-19

➡ **Γεώργιος Σ. Γκουμάς**

Διευθυντής Καρδιολογικής Κλινικής, Ευρωκλινική Αθηνών

■ εκινάει ένας δύσκολος χειμώνας, το δεύτερο κύμα της πανδημίας είναι εδώ και όλοι, λιγότερο ή περισσότερο, ήδη ζοριζόμαστε και αγκομαχάμε να τα βγάλουμε πέρα σωματικά και ίσως, το κυριότερο, ψυχολογικά. Ένα πολύτιμο εργαλείο σε αυτή μας την προσπάθεια μπορεί να είναι η γυμναστική και γενικά κάθε μορφή φυσικής δραστηριότητας. Πέρα από μια απλή πρόφαση για να βγούμε έξω από την οικία μας, η γυμναστική μπορεί να αποτελέσει ένα πολύτιμο εργαλείο ενδυνάμωσης της υγείας απέναντι στο COVID 19, αλλά και διαφύλαξης της ψυχικής υγείας κάτω από συνθήκες άγχους και καταπόνησης. Με το αριθμό των κρουσμάτων να αυξάνονται με ταχύτερους ρυθμούς, θα κληθούμε να αντιμετωπίσουμε και να συμβουλευόμαστε, ως ιατροί και ως καρδιολόγοι, τους ασκούμενους, αθλητές και μη, που αναρρώνουν από τη λοίμωξη και αναρωτιούνται αν και πότε θα μπορέσουν να ασκηθούν στους προηγούμενους ρυθμούς τους και πάλι.

Γνωρίζουμε πια, ότι ένας μεγάλος αριθμός (μέχρι και το 25%) ασθενών, που νοσηλεύονται με σοβαρά συμπτώματα λόγω λοίμωξης με COVID 19, παρουσιάζουν και καρδιακή συμμετοχή με μυοκαρδίτιδα, περικαρδίτιδα και δυσλειτουργία της δεξιάς κοιλίας, που μπορεί να οδηγήσουν, μερικές φορές, και σε καρδιογενές σοκ και θάνατο. Έτσι, δημιουργείται το εύλογο ερώτημα, μήπως θα πρέπει, σε όλους τους αθλητές που έχουν προσβληθεί, να γίνεται ένας καρδιολογικός έλεγχος πριν την επιστροφή τους σε κανονικό ρυθμό προπονήσεων. Το ζητούμενο είναι, κυρίως, να εντοπιστούν αυτοί που έχουν προσβληθεί από μυοκαρδίτιδα στα πλαίσια

της ιογενούς λοιμώξεως και άρα βρίσκονται σε αυξημένο κίνδυνο αιφνιδίου θανάτου. Η απάντηση δεν είναι τόσο απλή και φαίνεται να είναι αρνητική, τουλάχιστον για αυτούς που έχουν νοσήσει με ήπια ή καθόλου συμπτώματα, αφού πρέπει να ληφθεί σοβαρά υπόψιν και το κόστος αλλά και η ταλαιπωρία από τη διαδικασία των καρδιολογικών εξετάσεων.

Πριν από λίγες ημέρες, δημοσιεύτηκαν τα αποτελέσματα μιας σχετικής μελέτης στο JACC¹ σε 54 διαδοχικούς πανεπιστημιακούς φοιτητές-αθλητές, οι οποίοι νόσησαν από COVID 19, ήταν ασυμπτωματικοί ή παρουσίασαν ήπια συμπτώματα και υποβλήθηκαν αμέσως μετά την ανάρρωσή τους σε υπερηχογράφημα και σε μαγνητική τομογραφία καρδιάς. Στο 39,5% των εξεταζομένων διαπιστώθηκε καθυστερημένη ενίσχυση στο περικάρδιο μετά τη χορήγηση του γαδολίνιου και σχετιζόμενες περικαρδιακές συλλογές, και από αυτούς το 12,5% είχε μειωμένη συνολική επιμήκη παραμόρφωση (GLS) και/ή αυξημένο χρόνο T1 στη χαρτογράφηση του κοιλιακού μυοκαρδίου. Σε έναν ασθενή μόνο διαπιστώθηκε καθυστερημένη ενίσχυση στο μυοκάρδιο, ενώ μείωση του κλάσματος εξωθήσεως ή μείωση της συνολικής επιμήκους παραμόρφωσης της αριστερής κοιλίας με ή χωρίς αυξημένο χρόνο T1 διαπιστώθηκε στο 14,6% των εξεταζόμενων. Οι ακολουθίες T2 ήσαν φυσιολογικές σε όλους τους εξεταζόμενους και δεν διαπιστώθηκαν καθόλου απεικονιστικά στοιχεία συμβατά με φλεγμονή του μυοκαρδίου. Με λίγα λόγια, ενώ, περίπου, ένας στους τρεις είχε σημεία συμβατά με περικαρδιακή φλεγμονή, κανείς δεν παρουσίαζε εικόνα ενεργούς μυοκαρδίτιδας. Αντίθετα, σε μιά

άλλη μελέτη² ανταγωνιστικών αθλητών με λοίμωξη COVID-19, που ήσαν επίσης ασυμπτωματικοί ή είχαν ήπια συμπτώματα, η μαγνητική καρδιάς ανέδειξε σε ποσοστό 15% (4 στους 26) ευρήματα συμβατά με μυοκαρδίτιδα είτε γιατί υπήρχε παρουσία οιδήματος στο μυοκάρδιο με αύξηση του σήματος στις ακολουθίες T2, είτε γιατί υπήρχε μυοκαρδιακή βλάβη λόγω παρουσίας καθυστερημένης ενίσχυσης στο μυοκάρδιο, μη ισχαιμικού τύπου. Η κλινική σημασία αυτών των ευρημάτων θα πρέπει να διευκρινιστεί σε μελλοντικές μελέτες μακροχρόνιας παρακολούθησης και επί του παρόντος είναι, στην καλύτερη περίπτωση, ασαφής. Ασαφής είναι και η αιτιολογία της περικαρδιακής προσβολής, που θα μπορούσε να γίνεται στα πλαίσια του πολυσυστηματικού φλεγμονώδους συνδρόμου ή να αποτελεί πρωτοπαθή ιογενή προσβολή του περικάρδιου. Αυτό που, όμως, είναι πολύ σαφές, είναι ότι ακόμη και η ασυμπτωματική ή με ήπια συμπτώματα νόσηση από το COVID-19 δεν είναι ακριβώς και η πιο καλοήγητη πάθηση, ακόμη κι όταν οι πάσχοντες είναι νέα και σε πολύ καλή φυσική κατάσταση πρόσωπα. Το αν κάποιοι από αυτούς θα παρουσιάσουν, στο μέλλον, υποτροπιάζουσα περικαρδίτιδα ή συμπτωτική περικαρδίτιδα, καρδιακή ανεπάρκεια ή αν το πολύ μικρό ποσοστό, με μεμονωμένες μυοκαρδιακές καθυστερημένες ενισχύσεις μη ισχαιμικού τύπου, θα κινδυνεύει στο άμεσο ή απώτερο μέλλον από κακοήθεις αρρυθμίες και αιφνίδιο θάνατο, είναι άγνωστο.

Πώς, λοιπόν, πρέπει να χειριζόμαστε τους αθλη-

τές ή και τα πρόσωπα αυτά που δεν είναι αθλητές, αλλά γυμνάζονται σε υψηλούς ρυθμούς στην καθημερινότητά τους; Κάποιες βασικές συμβουλές μπορούμε να αντλήσουμε από ένα σχετικό Expert Consensus Statement, που δημοσιεύτηκε πριν από λίγες ημέρες στο JACC Cardiovascular Imaging³. Αυτοί που παρουσιάζουν, κατά τη διάρκεια ή μετά τη νόσηση με COVID-19, ύποπτα συμπτώματα, όπως είναι έντονη αδιαθεσία ή αδυναμία, μειωμένη αντοχή στην άσκηση, υποτροπιάζοντα επεισόδια θωρακικού άλγους, δύσπνοια ή αίσθημα παλμών θα πρέπει, ασφαλώς, να υποβληθούν σε έλεγχο του καρδιαγγειακού συστήματος, ανάλογα με τις ενδείξεις που έχει ο καθένας. Αυτοί, όμως, που είναι ασυμπτωματικοί ή έχουν πολύ ήπια συμπτώματα πιθανότατα δεν είναι απαραίτητο να υποβληθούν σε πλήρη καρδιολογικό έλεγχο. Μέχρι όμως να αποδειχτεί, ότι οι καρδιαγγειακές επιπλοκές σε αυτήν την ομάδα αθλουμένων είναι σπάνιες, μια συνετή προσέγγιση θα ήταν, αυτές να αποκλειστούν με ένα συνδυασμό ηλεκτροκαρδιογραφήματος, μέτρησης τροπονίνης και διαθωρακικού υπερηχογραφήματος. Αυτό ισχύει ιδιαίτερα για τους αθλούμενους που νοιώθουν καλά και επιθυμούν να αρχίσουν άμεσα τη γυμναστική, μετά την πάροδο των 10-14 ημερών, αρνούμενοι να κάνουν υπομονή, ώστε να περάσει ο μήνας, που παραδοσιακά συστήνεται ως διάστημα αποχής από έντονη φυσική δραστηριότητα μετά από σοβαρές ιογενείς ή μικροβιακές λοιμώξεις του ανώτερου αναπνευστικού. ■

› ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Brito D, Meester S, Yanamala N, et al. High prevalence of pericardial involvement in college student-athletes recovering from COVID-19. JACC Cardiovascular imaging Nov 04, 2020. E-published DOI: 10.1016/j.jcmg.2020.10.023.
2. Rajpal S, Tong MS, Borchers J et al. Cardiovascular Magnetic Resonance Findings in Competitive Athletes Recovering From COVID-19 Infection. JAMA Cardiol 2020. E-published DOI: 10.1001/jamacardio.2020.4916.
3. Phelan D, Kim JH, Elliott MD, et al. Screening of Potential Cardiac Involvement in Competitive Athletes Recovering from COVID-19: An Expert Consensus Statement, JACC: Cardiovascular Imaging 2020. E-published DOI: 10.1016/j.jcmg.2020.10.005.