

تعریف و اهمیت لانگ کووید

* سندرم لانگ کووید به تداوم یا بروز علائم جدید پس از بهبودی از عفونت کووید-۱۹ اطلاق می‌شود. از جمله پیامدهای مهم این سندرم، درگیری غدد درون‌ریز مانند تیروئید و پانکراس است که می‌تواند منجر به اختلالات متابولیکی قابل توجهی شود.

دیابت و اختلالات متابولیسم گلوکز

در بیماران بهبودیافته از کووید، افزایش معنی‌داری در بروز دیابت نوع ۲ دیده شده است. مطالعات بزرگ جمعیتی (از جمله در VA آمریکا) نشان داده‌اند که خطر دیابت تا چندین ماه پس از عفونت بالا می‌ماند.

مکانیسم‌های دخیل:

- آسیب مستقیم به سلول‌های بتا پانکراس از طریق گیرنده ACE2
- التهاب مزمن و اختلال در پاسخ انسولینی
- کاهش حساسیت به انسولین و اختلال در متابولیسم چربی و گلوکز

چالش‌های موجود در ایران

- * فقدان نظام ثبت یکپارچه و داده‌های اپیدمیولوژیک بومی
- * عدم آگاهی و آموزش کافی در سطح پزشکان عمومی و بیماران
- * تأخیر در غربالگری و پیگیری بیماران پساکووید
- * کمبود منابع تخصصی در مراکز مراقبت پساکووید
- * استفاده شایع از کورتیکواستروئیدها بدون پایش قند خون
- * مشکلات اقتصادی و زیرساختی برای پیگیری بلندمدت بیماران
- * کمبود نیروی انسانی متخصص در غدد و متابولیسم (تعداد اندوکرینولوژیست‌ها در ایران محدود است و در بسیاری از شهرها حضور ندارند)
- * بیماران پساکووید با مشکلات پیچیده متابولیک نیازمند مراقبت تخصصی هستند که این ظرفیت در حال حاضر فراهم نیست.

اختلالات تیروئیدی مرتبط با لانگ کووید

* مطالعات اخیر نشان داده‌اند که کووید-۱۹ می‌تواند موجب اختلال در عملکرد غده تیروئید گردد. شایع‌ترین اختلال، تیروئیدیت تحت‌حاد (SAT) است که معمولاً در هفته‌های ابتدایی پس از عفونت بروز می‌کند.

* یافته‌های آزمایشگاهی و تصویربرداری:

- سطح TSH بسیار پایین
- آنتی‌بادی‌های ضد تیروئید (Anti-TPO و Anti-Tg مثبت در حدود ۱۷-۱۸٪)
- سونوگرافی: مناطق هیپواکو، کاهش عروق و بزرگ‌شدگی غده تیروئید
- اسکن تیروئید: جذب ید به‌طور کامل مهار شده
- * علائم بالینی شایع:
- درد گردن (۶۹٪)
- تب (۵۴٪)
- ضعف و خستگی (۳۴٪)
- تپش قلب و تعریق (۳۰٪)
- * مکانیسم‌های آسیب به تیروئید:
- طوفان سائتوکاینی و فعال‌سازی بیش‌ازحد سیستم ایمنی
- مقلد مولکولی (شباهت پروتئین‌های SARS-CoV-2 به TPO)
- تغییرات ژنتیکی در مسیرهای ایمنی و التهاب

توصیه‌های راهبردی

- انجام ارزیابی عملکرد تیروئید (TSH، FT4، آنتی‌بادی‌ها) در بیماران با علائم مشکوک
- ارزیابی متابولیسم گلوکز (قند ناشتا و HbA1c در بیماران پسا-کووید)
- توجه ویژه به افراد با سابقه بیماری‌های خودایمنی یا زمینه متابولیکی
- مشاوره با متخصص غدد در موارد مقاوم یا پیچیده

با وجود پیشرفت‌های قابل توجه در درک ما از عوارض غدد درون ریز پس از کووید-۱۹، شکاف‌های دانشی مهمی باقی مانده است که نیازمند تحقیقات آینده است

این گزاره برگ،

برگرفته از نشست پنجم از سندروم پسا-کووید مورخ ۱۴۰۴/۰۴/۱۲ در بیمارستان امام خمینی (ره) با حضور اساتید سخنران: آقای دکتر محمدحسین نیک نام، آقای دکتر علیرضا استقامتی، خانم دکتر سحر کریم‌پور، خانم دکتر مهسا عباس‌زاده برگزار شد.