

# به نام خدا

دکتر سید مجتبی هاشمی  
فوق تخصص گوارش اطفال

# عوارض گوارشی کرونا در کودکان

▶ ویروس کرونا از طریق رسپتور ACE2 که در انتروسیتها وجود دارد وارد دستگاه گوارش میشود.

▶ ویروس کرونا با مکانیسم اختلال جذب و التهاب مخاطی و تخریب عملکرد ACE2 دستگاه گوارش را مبتلا میکند.

▶ درگیری گوارش در گروه کودکان در مقایسه با بزرگسالان شیوع بیشتری دارد.

▶ ویروس کرونا همچنین با تحت تاثیر قرار دادن محور روده ای مغزی موجب تغییر عادات روده ای و درد در دستگاه گوارش میشود.

▶ ویروس کرونا ۵ هفته بعد از اینکه کشت نازوفارنکس منفی شد، در مدفوع بیماران یافت میشود.

▶ در تفسیر نمونه مدفوعی باید احتیاط کرد، چون در مدفوع RNA ویروس بررسی میشود و کشت و ایزولاسیون زنده ویروس امکانپذیر نیست.

علايم باليني شامل:

اسهال

تهوع و استفراغ

بي اشتهايي

درد شکم

آپانديسيت

ايليوکوليك

انواژيناسيون

Pneumatosis intestinalis

Protein losing enteropathy

Mesenteric adenopathy

▶ **اسهال:** ۱ تا ۸ روز پس از شروع بیماری است و شایعترین علامت گوارشی است. متوسط بهبودی سه و نیم روز است و ممکن است تنها علامت کرونا باشد.

▶ در موارد کمی بصورت درگیری ترمینال ایلیوم تظاهر میکند که همراه با تب و درد RLQ است که آپاندیسیت را تقلید میکند.

▶ به ندرت آپاندیسیت تیپیک که pcr کوید مثبت داشته اند، گزارش شده است.

▶ انواع ایناسیون نیز در موارد متعددی گزارش شده است که در نتیجه ویروس کرونا مثل آدنوویروس و روتاویروس میتواند عامل ایناسیون باشد.

▶ **Pneumatosis intestinalis , protein loosing enteropathy** در بیماران با کوید گزارش شده است. **CT scan** شکم این بیماران که با درد شدید شکم و تندر نس **RLQ** مراجعه کرده بودند نشاندهنده **PNEUMATOSIS INTESTINALIS** بوده است.

▶ آدنویپاتی مزانتر منتشر نیز در کودکان مبتلا به کوید گزارش شده است که عمدتاً nonsignificant بوده اند.

▶ بطور کلی outcome بچه های با کوید نسبت به بزرگسالان بهتر است و علایم معمولاً خفیف تر و نیاز به بستری و ICU care کمتر است و مرگ و میر بسیار کمتر است.

# IBD و کرونا

- ▶ ریسک فاکتورهای بستری شامل:
- ▶ کوموربیدیتی
- ▶ بیماری متوسط یا شدید IBD
- ▶ مصرف کورتون
- ▶ وجود symptom گوارشی



▶ بر خلاف تصور استفاده از داروهای بیولوژیک مثل آنتاگونیست TNF با کاهش مرگ و میر و بستری همراه بوده است و استفاده از کورتون و سن بالاتر با افزایش بستری و مرگ و میر همراه بوده است.

▶ آزاتیوپرین به تنهایی یا همراه با آنتاگونیست TNF با افزایش بستری، نیاز به ICU و مرگ و میر همراه است.

▶ سلیاک و کرونا: مشابه general population است.

▶ FGID و کرونا:

▶ برخی از بیماریهای functional گوارش مثل درد شکم بدلیل ایزولاسیون و در خانه ماندن کودک، ترس از مرگ یا از دست دادن پدر و مادر، نداشتن ارتباطات اجتماعی در مدرسه یا مهد کودک ممکن است بدتر شود.

▶ بیماران با تهوع ، استفراغ functional که بدلیل ترس و اضطراب ناشی از حضور در مدرسه دچار این علایم بودند، بهتر شدند.

▶ بیماران با یبوست مزمن فانکشنال که در مدرسه دستشویی نمیروند، با در خانه ماندن و نظارت بهتر پدر و مادر یبوستشان بهتر شده و برعکس کسانی که دچار استرس شدید شده اند و شرایط کرونایی محیط نا امنی از لحاظ عاطفی و روانی در منزل برایشان ایجاد کرده، یبوستشان تشدید شده است.

▶ پانکراتیت حاد بدلیل کرونا بصورت نادر در کودکان گزارش شده است.



با تشکر از توجه شما