

**Specialiștii spun că pandemia COVID-19 ar putea determina un regres în progresele înregistrate de decenii împotriva hiv, tuberculozei și malariei
(13 iulie 2020 : *The Lancet Global Health*)**

Unele țări cu venituri mici și medii ar putea observa decese cauzate de HIV, tuberculoză și malarie cu un nivel mai mare de 10%, 20% și, respectiv, 36% în următorii 5 ani din cauza perturbărilor serviciilor de sănătate pe fondul pandemiei COVID -19 și răspunsului la aceasta, potrivit unui studiu de modelare publicat în *The Lancet Global Health*.

Modelele cercetătorilor estimează că, în cele mai grave situații, zonele puternic afectate s-ar putea aștepta ca impactul perturbării COVID-19 asupra anilor de viață pierduți să fie similar cu impactul direct al pandemiei coronavirusului în sine.

S-au înregistrat progrese substanțiale împotriva HIV, tuberculozei și malariei în ultimele 2 decenii, dar pandemia ar putea provoca perturbări semnificative în sistemele de sănătate deja fragile, activităților de rutină limitate pentru îngrijirea sănătății și lanțurilor de aprovizionare cu medicamente și material sanitare disruptive. Dar cercetătorii au spus că situația ar putea fi atenuată prin acordarea de prioritate serviciilor critice, în special terapiei antiretrovirale pentru HIV, diagnosticarea și tratarea rapidă a tuberculozei și reluarea distribuției de insecticide eficiente împotriva țânțarilor pentru controlul malariei.

Timothy Hallett, MD, de la *Imperial College London*, a declarat într-un comunicat de presă în *Lancet* că rezultatele studiului evidențiază deciziile dificile cu care se confruntă factorii de decizie politică "Bine gestionate, măsurile de prevenire pe termen lung ar putea evita cele mai multe decese COVID-19", a spus el. „Dar dacă aceste intervenții nu sunt bine gestionate, acestea ar putea determina ca oamenii să stea departe de spitale și clinici și să forțeze ca programele de sănătate publică să fie anulate, ceea ce duce la un „vârf” în decesele din alte boli infecțioase majore care au fost sub control.”

Într-un comentariu din același jurnal, Peter Sands, MPA, Director Executiv al Fondului global pentru combaterea SIDA, tuberculozei și malariei de la Geneva, a declarat că organizația sa lucrează pentru a asigura continuitatea terapiei antiretrovirale și pentru a o distribui pacienților imunocompromisi pe mai multe luni, livrare la domiciliu și consultații la distanță.

„Avem nevoie de mai multe resurse și de o acțiune decisivă și trebuie să măsurăm succesul nu doar în ceea ce privește minimizarea impactului direct al COVID-19, ci și în ceea ce privește minimizarea impactului său total, inclusiv impactul negativ asupra HIV, tuberculozei și malariei”.

**ANALIZĂ: SUGARI ȘI COPIII CU BOLI SUBIACENTE SE AGRAVEAZĂ LA COVID-19
(14 iulie : *Pediatrics*)**

Un studiu epidemiologic și clinic efectuat pe 3.836 de cazuri pediatrice cu COVID-19 din Italia a descris o boală mai puțin gravă decât la adulți la 4% din toți copiii, dar 11% din cei de 6 ani și mai tineri au fost grav bolnavi.

Cercetătorii de la Roma au analizat sistemul național italian de supraveghere bazat pe cazuri de coronavirus confirmate până pe 8 mai. Conform studiului din *Pediatrics*, copiii au reprezentat 1,8% din 216.305 infecții totale, în timp ce reprezintă 16% din populația țării.

Vârsta mediană a pacientului pediatric a fost de 11 ani, iar 51% au fost băieți. Din 3.836 de copii, 511 (13%) au fost spitalizați; 4% au necesitat terapie intensivă; 5% au avut afecțiuni subiacente, precum boli respiratorii, boli de inimă și cancer; și 4 pacienți (0,1%) au murit, toți cu vârsta mai mică de 6 ani și cu afecțiuni subiacente grave.

Boala a fost ușoară la 32% dintre copii. Infecțiile au avut tendința de a fi mai puțin severe la copiii mai mari, în timp ce riscul ridicat de boală gravă a fost legat de infecția în primul an de viață și afecțiuni subiacente (rata proporțională, 2,80; 95% interval de încredere, 1,74 până la 4,48). Pacienții de 1 an și mai tineri au avut cea mai mare rată de spitalizare (13,3%), urmată de cei de la 2 la 6 ani (12,8%), 13-17 ani (8,9%) și 7-12 ani (8,8%). Ratele de admitere la unitățile de terapie intensivă au fost cele mai mari la copiii de 2 până la 6 ani (9,5%).

Cele mai multe infecții cu COVID-19 au avut loc la pacienți pediatrici cu vârste cuprinse între 13 și 17 ani (40,1%), urmate de copiii de 7- 12 ani (28,9%), copiii de 2-6 ani (17,2%) și cei 1 ani și mai tineri (13,8%).

Autorii au solicitat implementarea unor măsuri eficiente de control al infecțiilor pentru a preveni răspândirea COVID-19 în spitale și printre toți pacienții cu afecțiuni subiacente grave. „O largă disponibilitate a testelor poate permite o mai bună înțelegere a infecției la copii, oferind informații importante despre patogeniza bolii, practicile de îngrijire a sănătății și politicile de sănătate publică”.