

	<b>NEWSLETTER COVID-19</b>
Redattore	Dr.ssa Giulia Vagelli
Coordinatori	Dr.ssa Sara Signa, Dr. Riccardo Papa
Supervisor	Prof. Mohamad Maghnie; Dr.ssa Emanuela Piccotti, Dr. Elio Castagnola, Dr. Andrea Moscatelli
Area di interesse	Sars-Cov2 aspetti generali
Rivista scientifica	<i>International Journal of Infectious Diseases</i> Pubblicato 25 Marzo 2020
Titolo	Infezione del Sistema Nervoso Centrale da Sars-Cov2
Strillo	<b>Descrizione del il primo caso giapponese di meningite/encefalite associata a SARS-CoV-2 come dimostrazione del potenziale neuro-invasivo del virus</b>
Testo	<p>L'articolo presenta il caso clinico di un uomo di 24 anni con febbre, cefalea e astenia da fine febbraio 2020 (giorno 1). Il paziente veniva valutato due volte dal Curante (giorno 2 e 5) per peggioramento clinico con indicazione ad avvio di Laninamivir e antipiretici nel sospetto di influenza (esami ematici e rx torace nella norma). Il giorno 9 il paziente presentava perdita di coscienza e veniva condotto in ospedale con crisi convulsive generalizzate transitorie della durata di circa un minuto. All'arrivo in ospedale Glasgow Coma Scale di 6 (E4 V1 M1) ed evidente rigidità nucale. Agli esami ematici leucocitosi neutrofila, linfopenia relativa e incremento della PCR. Tampone naso-faringeo per SARS-CoV-2 negativo. TC total body negativa per edema cerebrale ma con evidenza di piccola opacità a vetro smerigliato a carico del lobo polmonare superiore destro e lobo inferiore bilateralmente. Negatività delle IgM anti-HSV1 e varicella-zoster su siero <b>ma positività della ricerca per SARS-CoV-2 RNA eseguita su liquor</b>. Intubato per la persistenza di convulsioni subentranti, veniva condotto in terapia intensiva (UTI) dove ha avviato terapia empirica con ceftriaxone, vancomicina, aciclovir e steroidi, oltre a levetiracetam per le convulsioni. Somministrato inoltre Favipiravir per 10 giorni totali. La RMN encefalo eseguita a 20 h dall'ingresso in UTI mostrava un quadro di ventricolite laterale destra ed encefalite soprattutto a carico del lobo temporale mesiale destro e ippocampo.</p> <p>Al momento (giorno 15) prosegue terapia per polmonite batterica ed encefalite SARS-CoV-2 associata.</p> <p>Sappiamo che i coronavirus umani, tra cui SARS-CoV-2, sono possibili patogeni anche in distretti diversi da quello respiratorio, compreso il sistema nervoso centrale dove il virus sembra avere un tropismo spiccato per specifiche aree. Sebbene il meccanismo di diffusione non sia ancora chiarito, potrebbe essere plausibile una trasmissione retrograda trans-sinaptica tra le alte vie aeree (es. in quadri di pansinusite) e le strutture nervose; quindi, anche di fronte a manifestazioni prettamente neurologiche, dobbiamo pensare a una possibile infezione da SARS-CoV-2.</p> <p>Questo caso dimostra inoltre come non si possa escludere un'infezione da SARS-CoV-2 in presenza di tampone naso-faringeo negativo.</p>
Link	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1201971220301958?via%3Dihub">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1201971220301958?via%3Dihub</a>

13/04/2020