

né. Kromě důsledků samotné infekce se však objevily i jiné nepříznivé účinky pandemie, jako je eskalovaný strach z nákazy (tzv. koronafobie) či následky asociované s jednotlivými protiepidemickými opatřeními (19, 20). Mezi ty nejvýznamnější patřilo jistě omezení sociálních kontaktů a volnočasových aktivit, změna zavedených životních stereotypů a v neposlední řadě též omezení školní docházky (21). Školní rutina představuje mimo jiné důležitý tzv. copingový mechanismus pro dětské pacienty s duševním onemocněním (22). Její absence se tedy mohla a může podílet na nárůstu duševních obtíží nejen pacientů s touto komorbiditou, ale i u ostatních dosud zdravých dětí a mladistvých.

Vedle negativních psychosociálních dopadů jsou popisovány i další somatické změny dětské populace. Nejčastěji se v kontextu redukce pohybové aktivity a nárůstu obezitogenního prostředí při distanční výuce uvádí vyšší incidence dětské obezity (23, 24). Odlišit, zda jsou zejména neurobehaviorální příznaky u dětí po prodělaném covidu-19 způsobeny infekcí nebo se jedná o důsledek samotných protipandemických opatření může být obtížné.

Praktický přístup k pacientovi

Pátrání po postcovidových obtížích se doporučuje realizovat u všech jedinců s anamnézou infekce SARS-CoV-2 v časovém rozmezí mezi 4.–12. týdnem od prodělaní infekce. Důležitý je aktivní přístup lékařů primární péče a zejména cílené vyhledávání rizikových pacientů ve vlastní evidenci (tj. oběžných, s anamnézou úzkosti či dušnosti, event. s ženským pohlavím). Iniciálně je vhodná detailní sumarizace anamnézy cílená především na komorbiditu přítomné před

Tab. 2. Diferenciální diagnostika vybraných postcovidových obtíží (kromě PIMS-TS) (1)

Projev	Diferenciální diagnostika
Kašel	Aspirace, asthma bronchiale, chronické intersticiální plicní onemocnění, GERD, cystická fibróza, pertusse, TBC, tumor, psychogenní kašel
Bolest na hrudi	GERD, eozinofilní ezofagitida, spontánní pneumothorax, asthma bronchiale, arytmie, sub/luxace žeber, Tietzův syndrom, panická porucha, úzkostné stavy
Dušnost	Aspirace, asthma bronchiale, spontánní pneumothorax, chronické plicní intersticiální onemocnění (např. při chronické granulomatóze, GPA, EGPA), anémie, lymfom
Rýma	Alergická rýma, cizí těleso, vaskulitidy (GPA, EGPA)
Bolest v krku	Chronická tonzilitida, kandidóza, infekční mononukleóza, peritonzilární absces, lymfadenopatie, GERD
Anosmie/ageuzie	Nosní polypy, chronická sinusitida (alergie, cystická fibróza), atrofická rinitida, poškození čichového epitelu (GPA, Sjögrenův syndrom), tumor mozku, roztroušená skleróza
Horečka	Jiné infekční onemocnění, méně častí vyvolavatelé při komorbiditách (např. imunodeficit), systémová JIA, SLE, JDM, vaskulitidy (GPA, EGPA, polyarteritis nodosa), sarkoidóza, autoinflamatorní onemocnění (syndromy periodické horečky – např. TRAPS, CAPS), IBD, chronická granulomatóza, leukemie, Münchausen syndrom či Münchausen by proxy
Únava	Infekční mononukleóza, hypothyreóza, anémie, leukemie, SLE, Sjögrenův syndrom, syndrom obstrukční spánkové apnoe, syndrom neklidných nohou, syndromy chronické bolesti
Poruchy soustředění	Porucha pozornosti s hyperaktivitou, nedoslýchavost, refrakční vady, deficit železa, hypoglykemie, deprese
Bolest hlavy	Refrakční vada, migréna, sinusitida, arteriální hypertenze, vaskulitida CNS, neuritida optiku, pseudotumor cerebri, nádor CNS, neuroborelióza, skolióza, kraniocervikální syndrom
Poruchy spánku	Syndrom obstrukční spánkové apnoe, oxyuriáza, noční svědění při ekzému, porucha pozornosti s hyperaktivitou, syndrom neklidných nohou, syndromy chronické bolesti
Bolesti břicha	Celiakie, IBD, GERD, funkční zácpa, syndrom dráždivého tračníku, oxyuriáza, hereditární angioedém, dysmenorea, ovariální cysty
Myalgie, parestezie	Postinfekční rhabdomyolýza, myopatie, vč. autoimunit, minerálová dysbalance, SLE, systémová skleróza, JDM, TRAPS, hypertyreóza, růstové bolesti, syndromy chronické bolesti
Artralgie	Systémová autoimunitní onemocnění (JIA, SLE, IBD), leukemie, Perthesova nemoc, epifyzeolýza capitis femoris, M. Osgood Schlatter, hypermobilita, růstové bolesti, syndromy chronické bolesti

Tučně jsou zvýrazněny ty postcovidové obtíže, u kterých byl prokázán statisticky signifikantně vyšší výskyt u dětí po covidu-19.

Vysvětlivky: CAPS – periodické syndromy asociované s kryopyrinem, CNS – centrální nervová soustava, EGPA – eozinofilní granulomatóza s polyangiitidou, GERD – refluxní onemocnění jícnu, GPA – granulomatóza s polyangiitidou, IBD – nespecifické střevní záněty, JDM – juvenilní dermatomyozitida, systémová JIA – systémová forma juvenilní idiopatické artritidy, SLE – systémový lupus erythematosus, TBC – tuberkulóza, TRAPS – periodický syndrom asociovaný s receptorem pro tumor nekrotizující faktor

nákazou SARS-CoV-2, nynějšího onemocnění a zhodnocení definic postcovidových následků (subakutní vs. chronické projevy). Lze také využít různé anamnestické dotazníky zaměřené na přítomnost příznaků postcovidového syndromu (25). Pečlivé fyzikální vyšetření je samozřejmostí.

Další postup u pacientů s postcovidovými příznaky závisí na charakteru jejich obtíží.

Z důvodu absence jednoznačných vědeckých poznatků prokazujících příčinnou souvislost infekce a udávaných postcovidových obtíží je nutno nejprve diferencielně diagnosticky zvážit jiné příčiny těchto stavů. Diferenciální diagnostika je velmi široká a odvíjí se od dominujících příznaků pacienta (Tab. 2) (1). Laboratorně je vhodné zkontrolovat krevní obraz, ledvinné a jaterní parametry, ale také

**V zavedené ordinaci
praktického lékaře pro děti a dorost v Praze 8 – Libni
bychom rádi k dlouhodobější spolupráci
přivítali na 2–3 dny v týdnu kolegyni či kolegu.**

BLIŽŠÍ INFORMACE:

732 733 687

ordinace.pediatrie@gmail.com