

Remissvar post-infektiösa besvär efter Covid-19

Vi har fått en remiss gällande post-infektiösa besvär efter förmodad eller fastställd Covid-19 infektion.

Det är inte ovanligt att känna sig mycket trött lång tid efter sjukdomen, ibland flera veckor, eller månader om patienten varit mer allvarligt påverkad eller sjukhusvårdad. Om det inte föreligger påverkan på inflammationsparametrar är dessa symtom sällan orsakade av pågående infektion. Det är viktigt att inte missa andra sjukdomar, vars symtom kan misstolkas som restsymtom efter Covid-19, samt identifiera patienter som drabbats av mer ovanliga postinfektiösa tillstånd. De sistnämnda handläggs ofta på annan enhet än infektionskliniken och initial utredning behöver startas på vårdcentralen.

Nedan följer en del överväganden kring utredningsgången:

- **Dyspné**
 - När det gäller andfåddhet efter Covid-19, som är så uttalad att den begränsar patienten i sin vardag eller förhindrar återgång i arbete, är det viktigt att objektivisera denna, t.ex. genom att mäta saturation och puls efter ansträngning (trapptest, POX-promenad). Utredning avseende hjärtsjukdom, lungembolisering, lungfibros eller obstruktivitet ska övervägas utifrån klinisk bild. Ofta behövs en lungröntgen och en spirometri för att utesluta differentialdiagnoser och upptäcka komplikationer. Har patienten inte alarmsymtom, som uttalad desaturation efter ansträngning eller andfåddhet i vila, är det rimligt att, med hjälp av fysioterapeut vid behov, testa effekten av succesivt upptrappande fysisk träning. Att ha upplevt andfåddhet i samband med covidinfektion är för många en ångestskapande upplevelse och stöd i att våga återuppta träning kan behövas.
- **Muskulär trötthet/neurologiska symtom**
 - Trötthet i muskulaturen och onormal uttrötthet är ett annat symtom, som kan föra patienten till vården, Här finns det ovanliga tillstånd som t.ex. infektionsutlöst myosit och inflammatoriska polyneuropatier, där även Guillain Barre syndrom kan ingå. Hur vanliga dessa är efter Covid-19 är ännu oklart. Här är det viktigt att försöka objektivisera dessa symtom, via neurologiskt status och vid behov hjälp av fysioterapeut. Vid myosit kan bestämning av CK-nivå samt myoglobin vara av värde. Föreligger tecken till neurologisk påverkan, ska patienten diskuteras med neurolog. Myasteni och narkolepsi kan demaskeras/debutera efter infektion.
- **Trötthet/kognitiva symtom**
 - Kvarstående hjärntrötthet efter covidinfektion kan förekomma, särskilt hos intensivvårdade patienter, som också kan drabbas av PTSD och depression i högre grad. Patienter i arbetsför ålder kan remitteras till Neurorehab för testning och rehabilitering, om besvären inte bedöms som depressionsorsakade. Dock tillhör det normalspektrat att uppleva en uttalad psykisk och fysisk trötthet ett par månader efter en kraftigare infektion. Om inflammationspådrag saknas och patienten inte har tecken till kardiopulmonell sjukdom kan upptrappande fysisk träning ha god effekt. I FYSS finns det konkreta råd för träning vid postinfektiös asteni.
- **Feberkänsla**
 - Det är inte ovanligt att uppleva en feberkänsla och ibland också en uppmätbar temperaturstegring i samband med ansträngning efter en viral infektion. Ofta påtalar patienten också en onormal trötthet efter aktiviteten. I sig är det ofarligt och innebär inte att ansträngning ska undvikas, om patienten inte har inflammationspådrag i proverna eller EKG-förändringar. Thyreoidearubbning bör också uteslutas. Symtomet klingar ofta av efter ett par månader.