
SARKOPENIJA I MONONEUROPATIJA PERONEALNOG ŽIVCA U BOLESNIKA SA TEŠKIM OBLIKOM COVID-19 INFEKCIJE

SARCOPENIA AND PERONEAL NERVE MONONEUROPATHY IN PATIENT WITH SEVERE COVID-19 INFECTION

NINO ZAHIROVIĆ (ninozahirovic@gmail.com)

KBC Rijeka- Fizikalna i rehabilitacijska medicina

Sonja Gažan (sonja.gazan@gmail.com)

Županijska specijalna bolnica za psihijatriju i rehabilitaciju Insula

Krešimir Vido (kresimir.vido@gmail.com)

KBC Rijeka- Zavod za FRM

Darian Volarić (darian.volaric7@gmail.com)

Thalassotherapia Crikvenica, specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju PGŽ

Adelmo Šegota (adellmos@yahoo.com)

KBC Rijeka- Zavod za FRM

Viviana Avancini-Dobrović (viviana.avancini@gmail.com)

KBC Rijeka- Zavod za FRM

Tea Schnurrer-Luke-Vrbanić (tlukevrb@inet.hr)

KBC Rijeka- Zavod za FRM

Cilj: Cilj ovoga rada je prikazati bolesnika oboljelog od teškog oblika COVID-19 bolesti kod kojeg je došlo do razvoja teške sarkopenije i mononeuropatije peronealnog živca. **Prikaz slučaja:** Bolesnik star 69 godina hospitaliziran je na COVID Odjelu radi liječenja SARS-CoV2 infekcije. Radi se o bolesniku s teškim oblikom COVID-19 bolesti, obostranom upalnom pluća, dispnejom te bolovima u mišićima i zglobovima. Klinički je tijekom karakteriziran pogoršanjem respiratorne funkcije te razvojem parcijalne respiratorne insuficijencije radi čega je premješten u respiracijski centar gdje je liječen kisikom visokog protoka. Boravak je kompliciran pojavom *C.difficile* proljeva. Usprkos kratkotrajnom oporavku bolesnika dolazi do ponovnog naglog kliničkog pogoršanja te je bolesnik u dva navrata orotrahealno intubiran i liječen mehaničkom ventilacijom. Oporavkom respiratorne funkcije i odvajanjem od mehaničke ventilacije premješten je na Odjel pulmologije gdje je boravio do potpunog oporavka. U tijeku hospitalizacije uslijed jakog upalnog procesa i njime uzrokovane slabosti bolesnik je izgubio više od 20kg početne tjelesne težine. Uvedena je oralna nutritivna suplementacija enteralnim pripravkom s beta-hidroksi-metilbutiratom, a radi *C.difficile* proljeva enteralna je prehrana zamjenjena semielementarnim pripravkom. Provođeno je dozirano

rehabilitacijsko liječenje koje se sastojalo od vježbi disanja i mobilizacije bronhalnog sekreta, mobilizacije na krevetu uz aktivne i pasivne vježbe opsega pokreta, istezanja te vježbi transfera krevet-stolica. Utvrđena je hipovitaminoza D te je uvedeno suplementacijsko liječenje. U bolesnika se javila mononeuropatija desnostranog peronealnog živca stoga je rehabilitacijsko liječenje dodatno usmjereno ka rehabilitaciji peronealne pareze.

Zaključak: Malnutricija i posljedična sarkopenija su česte u bolesnika sa COVID-19 bolesti stoga je potrebno provoditi probir nutritivnog rizika. Obzirom na potencijalne povoljne učinke vitamina D na tijek bolesti potrebno je provesti suplementaciju vitaminom D u bolesnika u kojih je utvrđen deficit istog. Rana evaluacija i rehabilitacijska intervencija je nužna kako bi se izbjeglo daljnje funkcijsko pogoršanje te smanjio rizik teške onesposobljenosti po preboljenju bolesti.