



ARG.: Elizaveta Galitckaia/Shutterstock.com.

COVID-19aren B aldea

Ana Galarraga Aiestaran · Elhuyar Zientzia

COVID-19a agertu zenetik, erabat aldatu da egoera; bereziki, txertoei esker. Hilgarritasuna % 1etik % 0,1era jaitsi da, eta ospitaleratzeak eta kasu larriak ere asko gutxitu dira; batez ere, omicronek eragindako olatuan. Alabaina, egoera ez da hain argitsua, ez denean, ez denentzat. Horren adibide dira COVID iraunkorra eta asaldura psikologikoak, eta haien ondorioen lekuko zuzenak, berriz, Nieves Embade Urrutia COVID iraunkorraren ikertzailea eta Nahia Idoiaga Mondragon psikologoa eta psikopedagogoia.



CIC Bioguneko doitasunezko medikuntzaren eta metabolismoaren medikuntzaren laborategiko ikertzailea da Nieves Embade Urrutia, eta haren zeregina da COVID iraunkorra duten pertsonak pairatzen dituzten patologien arteko desberdintasunak azal ditzaketen konposatuak identifikatzea haien fluidoetan (gernua, seruma). Azken helburua da klinikan baliagarriak izango diren emaitzak lortzea.

Izan ere, COVID iraunkorra duten pazienteak itzalean sentitzen dira, hasieratik. Hala baieztatu du Embadek: "2020ko hasieran, pertsona batzuei gertatu zitzairen, infekzioa gainditu ondoren, batzuek arin eta beste batzuek larri, sintomak zituztela gutxienez hiru hilabete igaro ondoren ere. Era askotako sintomak ziren, eta berriak ziren; hau da, infektatu aurretik ez zuten halakorik izan. Baina, garai hartan, gaitz akutuari ematen zitzaion arreta osoa, eta itzalean geratu ziren".

COVID iraunkorra ikusarazteko, oso garrantzitsua izan da Osasunaren Mundu Erakundeak gaixotasun gisa onartu eta definitu izana, baita pazienteek sortutako elkarteetan lana ere; adibidez, Euskal Herriko Long Covid elkartearena. Azken horrekin elkarlanean dabil Embade.

Azaldu zuenez, infektatuen % 10ek dute COVID iraunkorra, eta oso gaixotasun larria da, ez bakarrik pazienteen osasunean duen eraginarengatik, baita gizartean eta ekonomian dituen ondorioengatik ere: "Era askotako patologiak eragiten ditu pazienteetan, eta bizimodu arrunta egiteko desgai bilakatzen ditu. Horren ondorioz, askok lana galdu dute, eta beste batzuek ezin dute ez lanik ez beste ezer egin. Eta gehiengoa, % 80-90, emakumeak dira, eta batez besteko adina 42-43 urtekoa da". Bestalde, zenbait lekutan baieztatu dute egoera sozioekonomikoa eta generoa aldagai garrantzitsuak direla COVID iraunkorraren diagnostikoan eta artan.

Alderdi medikotik, oraindik ez dago garbi zein den etiologia, eta pazienteak sintomatologiaren arabera tratatzen dira, sintomei dagozkien espezialitateetan, denak bateratuta edo koordinatuta artatu beharrean. Horrek pazienteen egonezina areagotzen du, Embaderen esanean: "Sintomak askotarikoak izateaz gain, ez dira jarraituak izaten; askotan, joan eta etorri egiten dira, eta horrek ziurgabetasuna sortzen die pazienteei. Laino kognitiboa edo buruko lainoa dutenek, adibidez, asko sufritzen dute hori dela eta, ez baitakite noiz etorriko diren beren onera, ezta zenbateraino ere".

“Omicronek milioika pertsona kutsatu ditu, eta ikusteko dago horietatik zenbatek izango dituzten gerora sintoma iraunkorrak”



COVID iraunkorra dutenek askotariko sintomak izaten dituzte; tartean, mina gorputz-adarretan. Oraingoz, ez dago sintoma guztiei aurre egingo dien tratamendurik. ARG.: Marko Milivojevic/CC.

Orain, tratamendu lokalak ez ezik, tratamendu sistemikoagoak ere ematen dira, hala nola antibalrak eta antiinflamatorioak, eta, kognizio-arazoak gainditzeko, errehabilitazioa eskaintzen da, memoria eta beste gaitasun batzuk lantzeko ariketekin. Zenbait pazientek tratamendu psikologikoa ere jasotzen dute. Dena dela, alderdi guztiak batzen dituzten unitate bereziak sortzea izango litzateke egokiena, edo, gutxienez, koordinazioa bermatzeko sistemak ezartzea.

Tratamendu sintomatikoez harago, COVID iraunkorra sendatzeko, eta, agian, baita prebenitzeko ere, funtsezkoa da nola sortzen den ezagutzea. Eta horretan ari da ahalegintzen Embade. Baina garbi dio: “Helburu horretatik nahiko urrun gaude oraindik”.

COVID iraunkorraren arrazoiaren bila

Azaldu duenez, SARS-CoV-2a ez da ondorio kronikoak eragiten dituen birus bakarra: “Herpesak, zitomegalobirusak, zikak eta beste batzuek ere sor ditzakete sindrome kronikoak. Eta ikusten ari

Nieves Embade Urrutia
CIC Bioguneko doitasunezko
medikuntzaren eta metabolismoaren
medikuntzaren laborategiko ikertzailea



Nahia Idoiaga Mondragon
Psikologoa eta psikopedagogoa
EHUko KideOn taldeko ikertzailea



gara koronabirusetan ere gerta daitekeela. Adibidez, SARS-CoV-1 birusak ere sortu zuen arnas patologia, eta, agerralditik 10-15 urtera, azterketa bat egin zuten, eta baieztatu zuten infekzioa izan zutenetako askori sintoma iraunkorrak geratu zitzaizkiela”.

SARS-CoV-1aren izarria mugatua izan zen; aitzitik, SARS-CoV-2a populazioaren zati handi bat ari da infektatzen, olatuz olatu eta aldaeraz aldaera. Horrek utz ditzakeen ondorioek asko kezkatzen dute Embade: “Omicronek milioika pertsona kutsatu ditu, eta ikusteko dago horietatik zenbaterik izango dituzten gerora sintoma iraunkorrak, naiz eta infekzioa arin edo sintomarik gabe gainditu”.

Nolanahi ere, kontuan izanda COVID iraunkorra duten pazienteen gehiengoa adin ertaineko emakumeak direla, Embadek uste du hormonek zerikusia izan dezaketela, baina, oraingoz, ez da froga garbirik lortu. “Ikusi da, hori bai, pazienteetako askok birusa dutela gordailuetan; adibidez, digestio-aparatuan. Batzuetan, ez daude birusak osorik, baina zati batzuk nahikoak dira erreazioa eragiteko”.

Beste azalpen batek inflamazioan jartzen du arreta: “Haren arabera, badirudi SARS-COV-2ak eragindako erreazioak pazienteak gorputzean zituen beste birus batzuk aktibatzen dituela, normalean patogeneoak ez direnak eta immunitate-sistemak neurritz kanpo eragiten duela haien aurka, lehenik bere onetik aterata baitago”, azaldu du.

Eta, azkenik, autoantigorputzen hipotesia dago, zeinaren arabera hau gertatzen baita: “Infekzioak immunitate-sistema aztoratzen du, eta, horren

ondorioz, edozein zelulatan detektatzen ditu gorputz arrotzak, eta haien aurkako antigorputzak sortzen ditu. Gaixotasun autoimmuneetan gertatzen denaren antzekoa da”. Hain justu, gaixotasun autoimmuneak ohikoagoak dira emakumeetan, gizonetan baino.



Pazienteetako askok positibo ematen jarraitzen dute luzaroz. ARG.: Raimond Spekking/CC.

Hiru horiek dira gehien aipatzen diren hipotesiak COVID iraunkorraren jatorria azaltzeko, baina ez dago ebidentziarik horietakoren baten alde egiteko, argi eta garbi, kasu guztietan. “Ez da erraza, batez ere, patologia askotarikoak direlako. Hori da, preseski, gehien harritzen nauen gauzetako bat: adibidez, paziente batek arazo digestiboak izan ditzake egun batean, gero buruko min latzak jasango ditu hiru egunez... Izugarri gogorra iruditzen zait”, aitortu du.

Metabolitoen ikerketa

Paziente horiei laguntzeko asmoz, Embadek metabolitoak ikertzen ditu: “Gure organismoaren



Bakardadeak kalte handia egin duela berretsi dute adituek.
ARG.: Jabego publikoa.

funtzionamenduan sortzen den azken produktua dira metabolitoak. Gorputzak ondo funtzionatzen duenean, ohiko metabolitoak sortzen dira, kantitate normalean. Patologia bat dagoenean, berriz, funtzionamendua aldatu egiten da, eta metabolito batzuk, adibidez, desagertu egiten dira; beste batzuk, ordea, metatu. Oso sistema ona da gorputzaren funtzionamenduaren berri izateko, kuantifikagarria delako eta, gainera, ez delako genetikoak, hau da, inguruneak eragina du: elikadurak, bizimoduak, ariketa fisikoak...”

Hala, erresonantzia magnetiko nuklearraren bidez, biofluidoak aztertzen dituzte; zehazki, seruma eta gernua. COVID-19aren aurretik, beste zentro batzuekin duten elkarlanari esker, bazuten laginen banku handi bat. Orain, infektatuta daudenen eta ez daudenen laginak biltzen eta analizatzen ari dira, baita COVID iraunkorra dutenenak ere, noski, eta emaitzak elkarren artean alderatzen dituzte.

Serumean, esaterako, 40 metabolito inguru kuantifikatzen dituzte. Lipoproteinak ere identifikatzeko gai dira; zehazki, 114 zatiki. “Hori oso kopuru handia da”, zehaztu du Embadek. “Horietan denetan, begiratzen dugu ea diferentziarik badagoen COVID iraunkorra dutenen eta besteen artean, eta, diferentziak baleude, agian iritsiko ginateke jakitera zer bidezidor metaboliko dauden asaldatuta COVID iraunkorrean, eta, beraz, zer prozesuren bidez sortzen diren metabolito horiek”.

120 paziente inguru dituzte, eta gehiago izatea komeniko litzateke, emaitzak esanguratsuak izan daitezen; batez ere, sintomatologia askotarikoak delako. “Onena litzateke sintomen araberako alderaketak egin ahal izatea, begiratzeko ea loturarik badagoen metabolitoen eta sintoma jakinen artean”. Horretarako, Biobankuarekin, Biocrucesekin eta Bioarabarekin elkarlanean ari dira, eta beste zentro batzuekin ere badute datuen eta ideien trukea. “Zerbait komun dutela ikusiko bagenu, sekulako pausoa litzateke tratamendu bat lortzeko”, dio itxaropentsu.

Asaldura psikologikoak

COVID-19ak luzera utzi dituen beste ondorioetako bat arazo psikologikoen hazkundera da. Osasunaren Mundu Erakundeak hasieratik ohartarazi zuen isolamenduak, beldurrak, ziurgabetasunak eta krisi ekonomikoak eragin kaltegarria izan zezaketela buru-osasunean. Arrisku-taldeak ere identifikatu zituen: osasun-langileak, haurrak eta nerabeak, sexu-indarkeria jasateko arriskua duten emakumeak, adinekoak, eta aurrez buruko arazoak zituztenak. Aurreikusitako ezenean, behar bezala erantzun ezean, laguntza psikologikoren beharra

*“25-65 urtekoak izan dira zentroa,
adin horretakoak direlako produktiboak”*

eta suizidioak ugarituko zirela. Eta horrela izan da; hala baieztatu du Nahia Idoiaga Mondragon psikologoak.

Azaldu duenez, arazoa egiturazkoa da. “Osasun mentalari ez zaio eman garrantzirik, eta, gainera, tabua izan da urte luzez. Eta zer gertatu da? Bada, eltzak eztanda egin duela. Eskatu digute eusteko, eta jende askok izugarritzko ahalegina egin du aurrera egiteko, gaizki egon arren, eta, orain, faktura heltzen ari zaigu”.

Pandemiak berak eragindako beldurrari eta ziurgabetasunari egoera ekonomikoa gehitu behar zaie, askok lana galdu baitute. Horrekin batera, zaintza-ardurak ere aipatu ditu Idoiagak: “Batez ere, emakumeen gain geratu da ardura hori, eta zama gehigarria izan da eta da”.

Hala, klinikan dabiltzan psikologoak lanez gainezka dabilta. Idoiagak garbi du: “Erremintak falta zaizkigu guztioi, bereziki ume eta gazteei, baina baita helduei ere. Eta erremintak ez ezik, sarea ere falta dugu; ez dugu heldulekurik”.



Psikologoaren arabera, azken bi urteotan ez zaio behar adinako arretarik jarri osasun psikikoari eta sozialari, eta ez dira landu frustrazioa gainditzeko erremintak. ARG.: Alexandra Koch/CC.

Adinekoak eta gazteak

Idoiagaren esanean, pandemiaren hasieran uste zuten adinekoei gogorrago eragingo ziela egoerak, haiek baitzuten larri gaixotzeko eta hiltzeko arriskurik handiena. Egin dituzten ikerketetan,

Idoiagaren esanean, egunerokotasuna errotik aldatu zaie, eta frustrazioari aurre egiteko gaitasun txikiagoa dute. Umeetan ere ikusi dute hori: “Bi urte hauetan oso babestuta egon dira, eta ez dute garatu frustrazioa gainditzeko abileziarik. Hori



Elkarrekintza sozialak asko aldatu dira bi urte hauetan, eta, haur eta gazteetan, bereziki garrantzitsuak dira nortasuna garatzeko. ARG.: Tony McNeill/CC.

ordea, ikusi dute haiei baino are kalte handiagoa egin diela gazteei, eta emaitza berak izan dituzte beste ikerketa-talde batzuek ere, bai Euskal Herrian, bai nazioartean.

gizartean ere ikusten da. Gainera, ikuspegi erabat helduzentrista izan dugu pandemian, eta ez gara jabetu zer ondorio ekarriko zizkieten murrizketek. Kontuan izan behar da, gainera, murrizketa oso gogorrak jasan behar izan dituztela; batzuetan, zentzurik gabekoak, hala nola jolas-parkeak ixtea”.

Horrekin batera, elkarrekintza sozialak ere asko aldatu dira, eta, haur eta gazteetan, bereziki garrantzitsuak dira nortasuna garatzeko. Horren ondorioz, antsietatea asko zabaldu da. Bestetik, azken bi urteotan heziketa emozional txarra eman zaiela uste du Idoiakak: “Beldurretik ere hezi ditugu, eta neurri eta arau guztiak onartu dituzte. Eta orain ez dute tresnarik frustrazioari eta gabezia emozionalei aurre egiteko”.

Nolanahi ere, gabezia egiturazkoa dela berretsi du Idoiakak, eta osasunari buruzko ikuspegi kamutsaren ondorio dela: “Osasuna ongizate fisiko, psikiko eta soziala da, baina, bai pandemiaren garaian bai lehen ere, alderdi fisikoari soilik eman zaio arreta, eta psikikoa eta soziala ahaztuta geratu dira. Bakarrik heltzen zaio kaltea jada nabarmena denean: antsietate-krisi bat edo depresio sakona. Ez dago heziketa emozionalik ez eskoletan, ez etxeetan, ez kalean, eta buruko arazoen tabu izaten jarraitzen dute”.

Komunitate-sareen galera ere aipagarria iruditzen zaio Idoiagari. Izan ere, gaurko gizartea aurrekoa baino indibidualistagoa da, eta gazteak, gainera, pantailen atzean daude: “Lehen kalean egiten zuten topo, baina orain bakoitza bere pantailarekin dago, eta ez ditugu hezi pantailen bidez parteka dezaten eta harreman zuzena izan dezaten elkarren artean”.

Dolua eta bakardadea

Adinekoetan, dolua oso modu traumatikoan bizi izan dute, bereziki pandemiaren hasieran, eta, Idoiagaren iritziz, ez dute behar adinako laguntzarik jaso. Horren ondorioz, trauma osteko estresaren nahasmenduaren intzidentzia nahiko altua da. Adinekoetan ez ezik, osasun-langileetan eta

zaintza-lanetan aritu direnetan ere nabarmen hazi da halakoan intzidentzia; pandemiaren hasieran, egoeraren larritasunagatik, eta gero, batez ere, nekearengatik eta lan-zama izugarriarengatik.

Halaber, berretsi du bakardadeak kalte handia egin duela. “Bakardade-sentimenduari ez zaio kasurik egiten, pertsonaren ongizatean sekulako pisua duen arren. Sarritan, ezkatututa geratzen da, bakarrik bizitzearekin nahasten delako. Eta ez du horrekin zerikusirik; beste pertsona batzuekin bizi zaitezke etxe berean, eta bakarrik sentitu. Eta aisialdia ez da zaindu, eta askok sozializatzeko zituzten eremuak galdu dituzte. Zaintza kolektibo hori galdu da. Baina hori guztia ezkutuan geratu da”.

Bestalde, adinekoen egoitzetan neurriak ikuspegi helduzentristarekin ezarri dira, ez adinekoen ongizatea ardatz hartuta. Hala, neurri bidegabeak jasan behar izan dituzte, hala nola bisitak ukatzea edo oso gutxi baimentzea. “25-65 urtekoak izan dira zentroa. Zergatik? Adin-tarte horretakoak direlako produktiboak”.

Pandemiak utzitako zauriak sendatzeko, Idoiakak uste du zaintza-sareak behar ditugula, eta instituzioek babestu beharko lituzketela, hasi haurrak edo adinekoak etxean zaintzeko lan-baimenak ematek, eta laguntza psikologikoa behar duen gazteari arreta goiztiarra ematera. “Azken finean, badirudi buruko arazo bat izatea ahuldade bat edo gutxiegitasun bat dela, baina arazo fisiko bat izatea bezalakoa da, eta berdin tratatu behar da, zerbitzu publikoen eta zaintza komunitarioaren bidez, eta zerbitzu sozialak integratuta”. ●