



Κλινικά χαρακτηριστικά ιογενών αναπνευστικών λοιμώξεων σε ενήλικες κατά τη χειμερινή περίοδο 2023–2024.

Ρουσογιάννη Ελένη¹, Περλεπέ Γαρυφαλλιά Ειρήνη¹, Γούτα Ευδοξία¹, Παπαγιάννης Δημήτριος², Γουργουλιάνης Κωνσταντίνος¹, Ρούκα Ερασμία²

1. Πνευμονολογική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, 41500 Λάρισα, Ελλάδα

2. Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας και Εμβολίων, Νοσηλευτική Σχολή, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, 41110 Λάρισα, Ελλάδα

Clinical & Public Health Implications

- Τα υψηλά ποσοστά νοσηλείας ηλικιωμένων με RSV υπογραμμίζουν την ανάγκη για ενημέρωση και πρόληψη, ειδικά με τη διαθεσιμότητα νέων εμβολίων.
- Η λεμφοπενία, σταθερά συνδεδεμένη με τον SARS-CoV-2, αποτελεί χρήσιμο δείκτη για διάγνωση και εκτίμηση κινδύνου.
- Η συχνή εμφάνιση πνευμονίας σε γρίπη Α τονίζει τη σημασία του έγκαιρου εμβολιασμού και της άμεσης αντιϊκής θεραπείας.
- Τα ευρήματα συνολικά αναδεικνύουν την ανάγκη για στοχευμένη πρόληψη, έγκαιρη ανίχνευση και αποτελεσματική διαχείριση των λοιμώξεων του αναπνευστικού.

Introduction

Ο ρόλος και η επίδραση των ιογενών λοιμώξεων εξακολουθούν να αποτελούν αντικείμενο έντονου επιστημονικού ενδιαφέροντος. Παρ' όλα αυτά, τα συγκριτικά δεδομένα για τους ιούς Γρίπη Α/Β, RSV και SARS-CoV-2 σε νοσηλευόμενους και εξωνοσοκομειακούς ασθενείς παραμένουν περιορισμένα.

Methods & Materials

Στην παρούσα μελέτη αναλύθηκαν δεδομένα ενηλίκων ασθενών που προσήλθαν στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας με συμπτώματα λοίμωξης του αναπνευστικού και υποβλήθηκαν σε ταχείες δοκιμασίες για τους ιούς Γρίπη Α/Β, RSV, SARS-CoV-2 και Adenovirus, κατά το διάστημα Οκτωβρίου 2023 – Μαρτίου 2024. Αξιολογήθηκαν η συμπτωματολογία, τα εργαστηριακά ευρήματα, οι συννοσηρότητες, η κλινική πορεία και η έκβαση της νοσηλείας.

References

1. Radke, J. R. & Cook, J. L. Human adenovirus infections: Update and consideration of mechanisms of viral persistence. *Current Opinion in Infectious Diseases* vol. 31 251–256 Preprint at <https://doi.org/10.1097/QCO.0000000000000451> (2018).
2. Shen, K., Wang, Y., Li, P. & Su, X. Clinical features, treatment and outcomes of an outbreak of type 7 adenovirus pneumonia in centralized residence young adults. *Journal of Clinical Virology* 154, (2022).
3. European Centre for Disease Prevention and Control Acute Respiratory Infections in the EU/EEA (2024): Epidemiological Update and Current Public Health Recommendations. Available at: <https://eriviss.org/>. (Accessed: 15 July 2025).

Results

Μεταξύ των 1.402 ασθενείς με αναπνευστικές λοιμώξεις, η Γρίπη Α ήταν η συχνότερη και κύρια αιτία νοσηλείας, με μεγαλύτερη διάρκεια παραμονής (9,86 ημέρες). Ο SARS-CoV-2 ήταν ο δεύτερος πιο συχνός, επηρεάζοντας κυρίως ηλικιωμένους (μέση ηλικία 79 έτη) και συσχετίστηκε με τη μεγαλύτερη θνητότητα. Ο RSV κατετάγη τρίτος, με το υψηλότερο αναλογικά ποσοστό νοσηλείας (42%), με έντονη κλινική εικόνα βρογχόσπασμου και το 25% των ασθενών να χρειάζεται ρινικό καθετήρα υψηλής ροής (HFNC) (εικόνα 1.). Η Γρίπη Β επηρέασε κυρίως νεότερους, με ελάχιστες νοσηλείες. Οι ασθενείς με SARS-CoV-2 αναζητήσαν φροντίδα νωρίτερα, ενώ οι RSV καθυστέρησαν περισσότερο. Οι περισσότεροι με Γρίπη Α, Β και SARS-CoV-2 ανάρρωσαν εντός 2–5 ημερών. Η αποτελεσματικότητα του εμβολίου (VE) κατά της Γρίπης Α εκτιμήθηκε στο 49,5%, μια εκτίμηση που χρήζει προσεκτικής ερμηνείας λόγω πιθανών συγχυτικών παραγόντων.

Variable	Influenza A (N=38)	RSV (N=26)	Sars-CoV-2 (N=20)	p value
Age (mean ± SD) in years	75.68 ± 13.29	71.28 ± 14.15	79.35 ± 10.51	0.191
Sex				0.177
Male (n, %)	22 (57.9)	10 (38.5)	7 (35)	
Female (n, %)	16 (42.1)	16 (61.5)	13 (65)	
BMI (mean ± SD) kg/m2	28.28 ± 5.72	26.32 ± 3.17	27.94 ± 4.54	0.521
Comorbidities				
≥ 1 comorbidity (n, %)	34 (89.5)	24 (92.3)	19 (95)	0.497
Chronic pulmonary disease (n, %)	11 (28.9)	7 (26.9)	7 (35)	0.859
Chronic heart disease (n, %)	30 (78.9)	18 (69.2)	16 (80)	0.187
Diabetes mellitus (n, %)	14 (36.8)	6 (23.1)	6 (30)	0.202
Immunocompromised state (n, %)	9 (23.7)	4 (15.4)	6 (30)	0.319
Symptoms duration before visit (mean ± SD) in days	3.79 ± 2.26	4.32 ± 2.14	5.35 ± 3.35	0.211
Laboratory findings upon presentation (mean ± SD)				
White blood cell count (WBC)	9305.71 ± 11568.21	11600 ± 9035.72	10284.21 ± 5694.96	0.048
Lymphocyte count (LYM)	1297.45 ± 621.18	1834.8 ± 992.09	842.38 ± 439.78	<0.001
C-reactive protein (CRP)	4.81 ± 4.25	8.55 ± 9.78	5.6 ± 3.46	0.330
Radiological findings upon presentation				
Unilateral consolidative infiltrates (n, %)	10 (26.3)	7 (26.9)	4 (20)	0.475
Bilateral consolidative infiltrates (n, %)	10 (26.3)	3 (11.5)	1 (5)	0.08
Respiratory failure (n, %)	18 (47.4)	13 (50)	11 (55)	0.847
Drug therapy				
Bronchodilators (n, %)	30 (78.9)	24 (92.3)	16 (80)	0.231
Systemic corticosteroids (n, %)	5 (13.2)	13 (50)	6 (30)	0.005
Magnesium sulfate (n, %)	0	4 (15.4)	0	0.009
Oxygen therapy				
Conventional oxygen therapy (COT) (n, %)	19 (50)	18 (69.2)	12 (60)	0.255
High-flow nasal cannula (HFNC) (n, %)	11 (28.9)	6 (25)	2 (10)	0.275
Length of hospital stay (LOS) (mean ± SD) in days	9.86 ± 19.1	6.12 ± 4.28	7.63 ± 5.1	0.209
Outcome				
Death (n, %)	2 (5.3)	1 (3.8)	3 (15)	0.240

Table 1. Comparison of clinical characteristics and outcomes among hospitalized patients with Influenza A, RSV, and SARS-CoV-2. I.

Conclusions

Συνοψίζοντας, πρόκειται για μια μεγάλης κλίμακας ελληνική μελέτη πραγματικών συνθηκών σε ενήλικες, που διερευνά τη σχέση μεταξύ τύπων ιών, βαρύτητας νόσου και κλινικών εκβάσεων, προσφέροντας χρήσιμες γνώσεις για την κλινική πράξη, και συμβάλλοντας στη βελτίωση στρατηγικών υγείας, ιδιαίτερα στη μετα-COVID-19 εποχή.

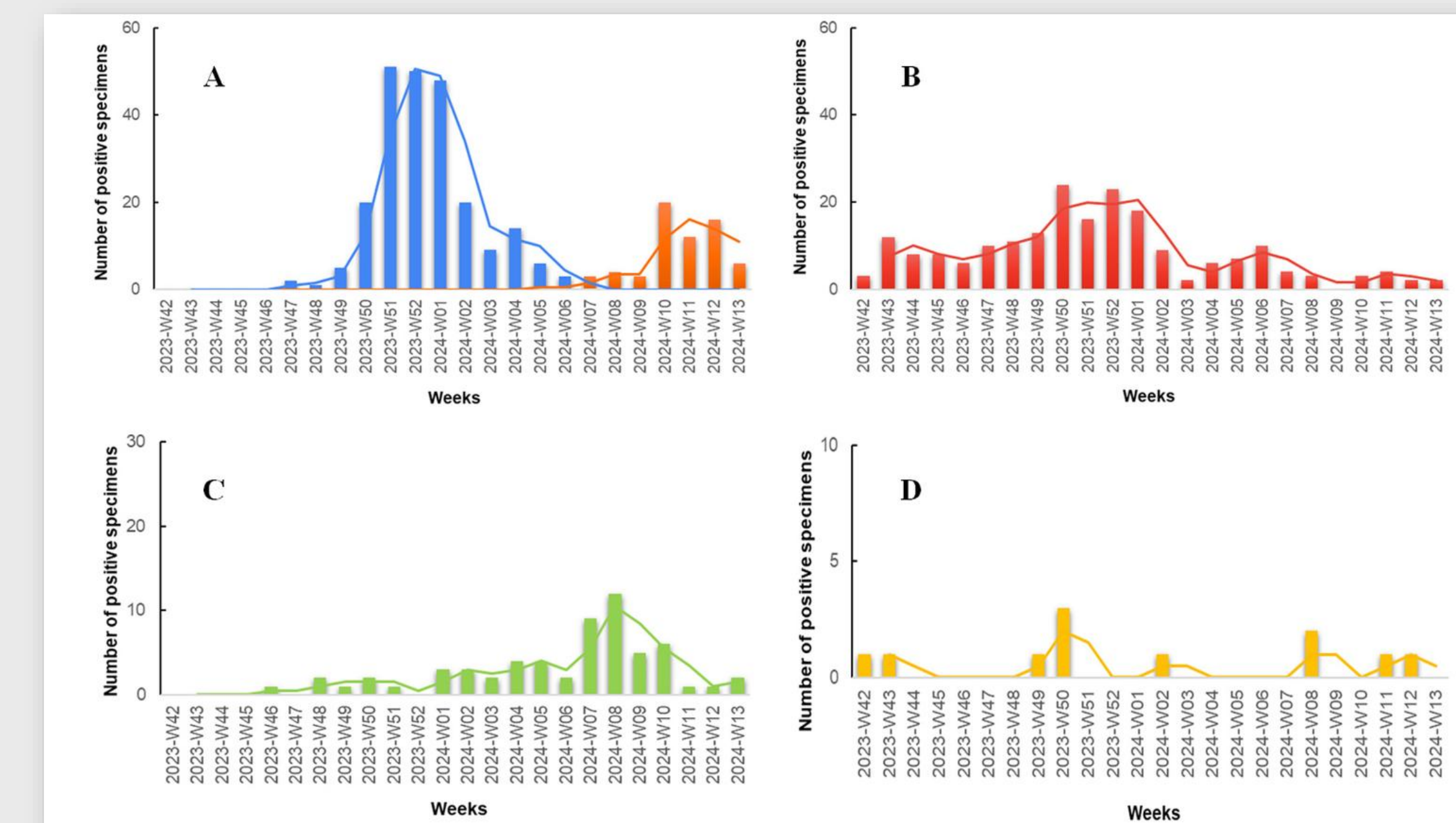


Figure 1. Number of positive rapid antigen test results positive for various respiratory pathogens among patients presenting with symptoms of respiratory infection to the Emergency Department and Respiratory Medicine Department of the University Hospital of Larissa, Greece between 16 October 2023 (W42), and 31 March 2024 (W13).

Publication

