

# Buletinul Științific al Academiei de Științe Medicale



Numărul 1/3 iunie 2022

## Sechelele post-infecție acută

### SARS-CoV-2

Sechelele post-infecție acută cu SARS-CoV-2 (denumite și COVID-lung) au fost descrise des în literatura de specialitate, dar nu era clar dacă infecția cu SARS-CoV-2 la persoanele vaccinate poate determina longCOVID.

Un studiu care a utilizat baza de date a Departamentului American de Asistență Medicală Națională a Veteranilor în SUA a analizat o cohortă de 33.940 de persoane care au trecut prin infecția inițială după vaccinare și câteva grupuri de control fără istoric medical cunoscut pentru SARS-CoV-2.

Studiul a inclus 4 grupuri: grupul de persoane vaccinate și care au avut o infecție cu SARS-CoV-2 și 3 grupuri de control: pacienți din perioada actuală (denumite: grupuri contemporane), grupuri de control mai puțin recente (denumite: grupuri istorice) și grupuri de control cu persoane vaccinate împotriva SARS-CoV-2.

La 6 luni după îmbolnăvire, comparativ cu grupul de control contemporan, persoanele vaccinate și care au avut infecție SARS-CoV-2 au prezentat o rata mai mare de deces și de long-COVID (complicații cardiovasculare, gastrointestinale, renale, tulburări mentale, metabolice, musculo-scheletale și neurologice). Rezultatele au fost concordante în comparații și cu grupurile de martori istorici și cei vaccinați, dar care nu au avut boala.

În comparație cu persoanele cu infecție SARS-CoV-2 care nu au fost vaccinate anterior, persoanele vaccinate și infectate cu SARS-CoV-2, au prezentat un risc mai mic de deces și un risc mai mic de sechele post-infecție acută.

Rezultatele sugerează că vaccinarea populației înainte de infecție conferă o protecție parțială pentru manifestările secheleare post-acute ale bolii.

Prin urmare, vaccinarea ca unică strategie de reducere a transmisiei și severității bolii, nu este suficientă pentru reducerea incidentelor determinate de COVID-19 pe termen lung.

Constatările subliniază nevoia optimizării politicilor de prevenție SARS-CoV-2 și nevoia de îmbunătățire a metodelor de îngrijire pentru persoanele cu longCOVID-19.

**Recenzie după:** *Nature Medicine* | Long COVID after breakthrough SARS-CoV-2 infection. Ziyad Al-Aly 1,2,3,4,5, Benjamin Bowe1,2 and Yan Xie 1,2,6. May 2022. Site: [www.nature.com/naturemedicine](http://www.nature.com/naturemedicine)

## Cazurile actuale de variola maimuței sunt sub control, dar națiunile trebuie să rămână în alertă

Organizația Mondială a Sănătății (OMS) a anunțat înregistrarea a cel puțin 300 de cazuri de variola maimuței în peste 20 de țări.

În trecut erau foarte puține cazuri importate în țările non-endemice. Pentru cazurile actuale nu există încă date concrete despre originea noilor infectări în țările non-endemice.

Vaccinul folosit împotriva variolei maimuței este Jynneos, un vaccin bazat pe un virus viu atenuat, incapabil de a se replica în organismul uman, dar capabil de obținerea unui răspuns imun protectiv. Este recomandată efectuarea a două doze. A doua doză se administrează la o lună după prima doză.

Recent, Massachusetts a confirmat pentru SUA primul caz de variola maimuței în focarul actual, la un bărbat care a călătorit recent în Canada.

Spitalul General Massachusetts a devenit primul centru din SUA destinat vaccinării personalului medical care ar putea fi expus la variola maimuței. Mai puțin de 10 persoane din domeniul sanitar considerați cu risc moderat sau ridicat de a contacta boala, au primit vaccinul.

Se recomandă ca persoanele care au primit cele 2 doze de vaccine Jynneos și care au risc ocupațional de expunere la virus, să primească o doză rapel la fiecare 2 ani după cele 2 doze de vaccin administrate inițial.

În Marea Britanie sunt confirmate peste 100 de cazuri de variola maimuței, primul caz fiind detectat pe 7 mai 2022. Spania a raportat săptămâna trecută încă 25 de cazuri, ajungând la un total național de peste 80 de cazuri. Alte 73 de îmbolnăviri sunt raportate ca suspiciuni.

Majoritatea cazurilor sunt confirmate la bărbații ce au întreținut relații intime cu alți bărbați (MSM).

**Recenzie după:** *Stephanie Soucheray* | News Reporter | CIDRAP News, May 27, 2022. WHO says monkeypox containable, but nations should be on alert

**Colectiv de redacție:** CS I Dr. Viorel Alexandrescu

Prof. Dr. Mircea Beuran

Prof. Dr. Emanoil Ceaușu

Dr. Alexandra Vlad

**Tehnoredactare:** Ref. Narcisa Samoilă

**Traducere:** Andreea Antochi

# Scientific Bulletin of the Academy of Medical Sciences



Number 1/3 June 2022

## **SARS-CoV-2 acute post-infection sequelae**

The post-acute sequelae of SARS-CoV-2 (also called longCOVID) have often been described in the literature, but it is unclear whether SARS-CoV-2 infection in vaccinated individuals can cause longCOVID.

A study using the U.S. Department of National Veterans Care database in the U.S. analyzed a cohort of 33,940 people who went through the initial infection after vaccination and several control groups with no known medical history of SARS-CoV-2.

The study included 4 groups: the group of people who were initially vaccinated with SARS-CoV-2 infection and 3 control groups: patients in the current period (called: contemporary groups), less recent control groups (called: historical groups) and control groups with persons vaccinated against SARS-CoV-2.

At 6 months after illness, compared to the contemporary control group, vaccinated individuals with SARS-CoV-2 infection had a higher death rate and long-life COVID (cardiovascular, gastrointestinal, renal, musculoskeletal, neurological complications and mental and metabolic disorders). The results were consistent with comparisons of groups of historical witnesses and those vaccinated, but who did not have the disease.

Compared to those who had not been previously vaccinated with SARS-CoV-2 infection, those who were vaccinated and infected with SARS-CoV-2 had a lower risk of death and a lower risk of acute post-infection sequelae.

The results suggest that vaccination of the population before infection provides only partial protection for post-acute sequelae of the disease.

Therefore, vaccination as the only strategy to reduce the transmission and severity of the disease is not fully optimal to reduce the long-term incidence of COVID-19.

The findings highlight the need to optimize SARS-CoV-2 prevention policies and the need to improve care methods for people with long-term COVID-19.

**Review after:** *Nature Medicine* | Long COVID after breakthrough SARS-CoV-2 infection. Ziyad Al-Aly 1,2,3,4,5, Benjamin Bowe1,2 and Yan Xie 1,2,6. May 2022. Site: [www.nature.com/naturemedicine](http://www.nature.com/naturemedicine)

## **Current cases of monkeypox are under control, but nations need to stay alert**

The World Health Organization (WHO) has announced that at least 300 cases of monkeypox have been reported in more than 20 countries.

In the past, there were very few cases imported into non-endemic countries. For the current cases, there are no concrete data on the origin of new infections in non-endemic countries.

The vaccine used against monkeypox is Jynneos, a vaccine based on a live attenuated virus, unable to replicate in the human body, but capable of obtaining a protective immune response. It is recommended to take two doses and the first dose is given 1 month away from the second.

Massachusetts recently confirmed for the United States the first case of monkeypox in the current outbreak of a man who recently traveled to Canada.

Massachusetts General Hospital became the first U.S. center to vaccinate medical personnel who could be exposed to monkeypox. Less than 10 people in the health field who are considered to have a moderate or high risk of contracting the disease have received the vaccine.

It is recommended that people who have received the 2 doses of Jynneos vaccine and are at occupational risk of exposure to the virus receive a booster dose every 2 years after the 2 doses of vaccine initially given.

More than 100 cases of monkeypox have been confirmed in the UK, with the first case detected on May 7, 2022. Spain reported another 25 cases last week, reaching a national total of more than 80 cases. Another 73 illnesses are reported as suspicious.

Most cases are confirmed in men who have had intimate relations with other men (MSM).

**Review after:** *Stephanie Soucheray* | News Reporter | CIDRAP News, May 27, 2022. WHO says monkeypox containable, but nations should be on alert

**Editorial board:** CS I Dr. Viorel Alexandrescu  
Prof. Dr. Mircea Beuran  
Prof. Dr. Emanoil Ceaușu  
Dr. Alexandra Vlad

**Technical editing:** Ref. Narcisa Samoilă

**Translation:** Andreea Antochi