

## Notat: analyse og anbefalinger vedr. Corona / COVID-19

### Baggrund

Situationens alvorlighed og udviklingshastighed retter fokus mod store beslutninger og efterlader en række spørgsmål der fortolkes forskelligt af forskellige organisationer og sundhedsprofessionelle. Der er ingen eller svag databåret evidens til at understøtte beslutninger og beslutningsgrundlaget kan derfor primært baseres på ekspertudtalelser og data og anbefalinger fra Verdenssundhedsorganisationen WHO, Sundhedsstyrelsen og andre relevante myndigheder, samt enkelte videnskabelige rapporter.

### Corona / COVID-19

Coronavirus er en samling af forskellige virus, det aktuelle betegnes SARS-CoV-2 og er årsagen til COVID-19, som er den sygdom mennesker får efter smitte.

Coronavirus menes at stamme fra flagermus (ubekræftet) men intet tyder på at det smitter tilbage fra mennesker til dyr (ubekræftet skøn fra virologiske eksperter). SARS-CoV-2 vurderes at udspringe fra smitte på marked i Wuhan, Kina (ubekræftet skøn fra eksperter). SARS-CoV-2, blev første gang officielt påvist 7. januar 2020 og den genetiske identifikation har været tilgængelig siden 12. januar 2020, hvor det blev påvist at første tilfælde af SARS-CoV-2 var 8. december 2019.

Der er aktuelt intet der tyder på at SARS-CoV-2 har haft væsentlige mutationer, men det er endnu for tidligt i forløbet til at drage endelige konklusioner.

### Status på COVID-19, 14. marts 2020 kl. 11.00

	Testede personer	Smittede personer	Dødsfald
Danmark	4.446	827	0
Færøerne	216	9	0
Globalt	AKTUELT UKENDT	133.860	4.967
EU, EØS og UK	AKTUELT UKENDT	28.297	1.191

### Kilde

[www.sst.dk/da/viden/smitsomme-sygdomme/smitsomme-sygdomme-a-aa/coronavirus/spoergsmaal-og-svar](http://www.sst.dk/da/viden/smitsomme-sygdomme/smitsomme-sygdomme-a-aa/coronavirus/spoergsmaal-og-svar) 15. marts 2020

### Sygdomsforløb, sygdomsbillede og symptombillede

Der er aktuelt begrænset adgang til bekræftede data. En bred vifte af effekter er rapporteret fra bekræftede smittetilfælde fra milde forkølelser til alvorlig nedre luftvejsinfektioner. Symptomer

(baseret på ustruktureret indrapportering og opsamling af data) vurderes at rumme en række influenzalignende typiske symptomer som feber, hoste, ondt i halsen, hovedpine, muskelømhed og åndenød, men også mavesymptomer er nævnt af smittede. Styrke og varighed af feber menes ikke at have indflydelse på risiko for alvorlighed af sygdommen (Kilde: Wu, Chen et al., JAMA Intern Med. 2020 Mar 13), men særligt den respiratoriske påvirkning kan være stærkere end ved anden lignende sygdom. Ældre og borgere, der i forvejen er syge og svækkede af kronisk sygdom eller nedsat immunforsvar, inklusive kræft, hjerte-kar-sygdom, lungesygdomme og dårlig behandlet sukkersyge mv. kan have et alvorligere forløb.

De første rapporter tyder på højere antal smittede i aldersgruppen 40-60 år (Kilde: Wu, Chen et al., JAMA Intern Med. 2020 Mar 13), men pga. den hurtige stigning i antal smittede og Danmark og flere landes omlægning fra opsporing af smittekæder til afbødning af konsekvenser, er der ikke et aktuelt og relevant opdateret overblik over spredningsmønsteret og sammenhængen til alvorlige komplikationer og risiko for død.

Der er på verdensplan indrapporteret dødsfald af borgere der ikke betragtes i højrisikogruppen, men det er endnu uvist om disse har involveret ikke-diagnosticeret comorbiditet. Alt tilgængelig aktuelt data tyder derfor fortsat på at alvorlige symptomer og risiko for død korrelerer med ovenstående karakteristika hos særligt udsatte borgere, men SARS-CoV-2 forventes at have har større dødelighed på yngre og raske end almindelig sæsonbetonet influenza (Kobayashi, Jung et al., J Clin Med. 2020 Feb 21;9(2)).

I alvorlige tilfælde giver COVID-19 lungebetændelse og udvikler sig til acute respiratory distress syndrome, sepsis og svigt af organer eller multiorgansvigt og i værste fald død. Der er svag evidens for at vurdere dødeligheden, men et forsigtigt realistisk estimat er 0,3 -1% varierende over aldersgrupper (Kilde: [www.ssi.dk/aktuelt/sygdomsudbrud/coronavirus](http://www.ssi.dk/aktuelt/sygdomsudbrud/coronavirus), 15. marts 2020) men de første rapporter fra epicenteret i Wuhan viser dødelighed op mod 12% (kilde: Mizumoto & Chowell, Infect Dis. 2020 Mar 13;26(6)). Globale forskelle på infrastruktur og adgang til intensiv behandling vil dog spille en stor rolle og vurderinger af dødelighed er aktuelt usikre og det må forventes at der bliver store regionale forskelle.

Smitteperioden er på baggrund af tilgængelige data ukendt, men det forventes, at den største risiko for smitte er omkring eller lige efter symptomdebut. Virus kan findes i de øvre luftveje hos personer med milde symptomer og hos raske personer, men alt tyder på at smitterisikoen er væsentligt større hos personer, der hoster og er syge.

Inkubationstiden er rapporteret fra 2-14 dage, i gennemsnit 5-7 dage (Kilde: [www.ssi.dk/aktuelt/sygdomsudbrud/coronavirus](http://www.ssi.dk/aktuelt/sygdomsudbrud/coronavirus), 15. marts 2020)

### **Behandling og vacciner**

Der findes ingen godkendt behandling for infektion med SARS-CoV-2 og der findes ikke godkendte vacciner. En række forsøg på at udvikle behandlingsmuligheder er igangsat flere steder i verden på base af viden fra tidligere virusudbrud som SARS og MERS. Der arbejdes desuden på udvikling af flere

typer eksperimentelle vacciner. Vaccineudvikling indeholder initialt test på dyr, derefter menneskeforsøg. De vil formentligt først kunne blive testet i større gruppe af mennesker for deres effekt om minimum 1 år og vil derfor ikke have effekt på den aktuelle smittebølge (ekspertudtalelse fra forskere på Statens Serum institut og ekspertudtalelser fra Institut for Immunologi og Mikrobiologi, Københavns Universitet, 8. marts 2020).

De første rapporter tyder på at inddæmning er mulig ved progressiv håndtering af befolkningens bevægelighed og sundhed, hvilket eksempelvis ses i Singapore (Lee, Chiew and Khong. J Travel Med. 2020 mar. 13) og i senforløbet i og omkring Wuhan (Kilde: Fan, Liu et al., Emerg Infect Dis. 2020 Mar 13;26(6)). Enkelte rapporter konkluderer at større forsamlings arrangementer som koncerter og sportsarrangementer ikke tidligere har medført eksponentiel stigning i smitteudbredning, som det ses i det aktuelle udbrud (Ebrahim, Travel Medicine and Infectious Disease, 2020) men alt tyder på at smitsomheden ved SARS-CoV-2 hurtigt udvikles hurtigere end andre lignende vira (Singhal, Indian J Pediatr. 2020 Mar 13) gennem lokale epicentre med samling af mennesker med højrisikoadfærd som direkte fysisk kontakt, fælles spising og andre muligheder for direkte overførsel gennem hud, spyt, sekret etc.

### Anbefalinger

Sundhedsstyrelsen er den primære myndighed for anbefalinger til såvel befolkning som sundhedsprofessionelle.

Anbefalingerne opdateres løbende og er åbent tilgængelige på [www.sst.dk/da](http://www.sst.dk/da) og inkluderer bla. 3 relevante anbefalinger for sundhedspersonale:

1. **Hvad kan jeg som borger gøre for at undgå selv at blive smittet og for at undgå at smitten spredes?**  
[www.sst.dk/da/Nyheder/2020/Hvad-kan-jeg-som-borger-goere-for-at-undgaa-selv-at-blive-smittet-og-for-at-undgaa-at-smitten](http://www.sst.dk/da/Nyheder/2020/Hvad-kan-jeg-som-borger-goere-for-at-undgaa-selv-at-blive-smittet-og-for-at-undgaa-at-smitten)

2. **Hvad kan ældre og personer med kronisk sygdom gøre for at beskytte sig mod corona-virus/COVID-19?**  
<https://www.sst.dk/da/Nyheder/2020/Hvad-kan-aeldre-og-personer-med-kronisk-sygdom-goere-for-at-beskytte-sig-mod-coronavirus-COVID-19>

3. **Personale og arbejdsgiveres ansvar i sundheds- og ældresektoren for at hindre smittespredning med COVID-19**  
<https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Personale-og-arbejdsgivers-ansvar--i-sundheds-og-aeldresektoren-for-at-hindre-smittespredning-COVID>

De seneste generelle anbefalinger inkluderer bla. følgende råd:

### Nye anbefalinger

***Hvis du er rask – beskyt dig selv for at beskytte andre***

*Følg rådene om håndvask og håndspritvis hensyn og begrænse fysisk kontakt og sociale aktiviteter.*

***Hvis du har hoste, let feber eller forkølelse – bliv hjemme, indtil du er rask***

*Hold afstand til dine nærmeste, og undgå kontakt med andre uden for hjemmet.*

***Hvis du har problemer med vejrtrækningen, forværring af symptomer eller er syg over flere dage – ring til lægen***

*Det er vigtigt, at du ringer først og ikke møder op i venteværelset, da du kan smitte andre.*

Anbefalingerne inkluderer i tillæg til de generelle anbefalinger om at nedsætte smitterisikoøgende adfærd, bla. følgende opdaterede opfordring:

*Fremover opfordres alle borgere i Danmark til at være opmærksomme på, om de udviser symptomer, der kan give mistanke om COVID-19 infektion, jf. retningslinjerne, og i givet fald, i videst muligt omfang selvisolere sig i hjemmet og ikke møde på arbejde indtil ophør af symptomer.*

*Sundhedspersoner skal være særligt opmærksomme på symptomer.*

14. marts 2020, Kilde: [www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Personale-og-arbejdsgivers-ansvar--i-sundheds-og-aeldresektoren-for-at-hindre-smittespredning-COVID](http://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Personale-og-arbejdsgivers-ansvar--i-sundheds-og-aeldresektoren-for-at-hindre-smittespredning-COVID)

Desuden understreges alvorligheden af den aktuelle pandemi og den nationale udfordring i Danmark gennem et notat om at prioritering bliver nødvendig under en national coronavirus-epidemi:

*Der vil være et behov for at frigøre personale, sengepladser og intensiv kapacitet under en epidemi med coronavirus. Det er væsentligt, at sygehusvæsenet i en sådan situation får mulighed for at tage hånd om dem, der er kritisk syge. Det betyder, at vi er nødt til at udskyde nogle af de behandlinger og besøg der kan vente.*

Opdateret 14. marts 2020 kl. 17.30, <https://www.sst.dk/da/Nyheder/2020/Saadan-skal-sygehusene-prioritere-deres-arbejde-under-COVID-19>

De konkrete råd om adfærd for at minimere smitterisikoen udfordres af mange borgeres adfærd og anbefalingerne retter sig nu mod at alle i væsentlig grad skal holde sig indendøre, undgå direkte kontakt med andre, holde 1-2 meters afstand (videnskabelig udokumenteret ekspertudtalelse), holde 2-3 meters afstand under fysisk aktivitet og træning (videnskabelig udokumenteret ekspertudtalelse) undgå direkte kontakt med overflader der potentielt indeholder SARS-CoV-2. Seneste udtalelser indeholder desuden realistiske antagelser om at SARS-CoV-2 forventes at have karakteristika der ligner nærliggende virus, men er afhængig af en række ydre faktorer (Kilde: Judson & Munster, Viruses. 2019 Oct; 11(10): 940). Et enkelt studie der fortsat er under review tyder dog på at SARS-CoV-2 har 24-72 timers overlevelsestid på almindelige overflader og kan findes i luften i op til 3 timer (Doremalen, Bushmaker et al., Aerosol and surface stability of HCoV-19 (SARS-CoV-2) compared to SARS-CoV-1. Preprint [www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.09.20033217v2](https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.09.20033217v2), tilgået 14. marts 2020). Baseret på erfaringerne fra den voldsomme udvikling af COVID-19 i Italien, tyder desuden på at tidsfaktoren i forhold til hvornår der træffes markante og drastiske tiltag for at bremse befolkningens risikoadfærd ved at opretholde den sædvanlige livsstil og sociale omgang efter et udbrud, er helt essentiel for at bremse en eksponentiel stigning (Kilde: Remuzzi & Remuzzi, Lancet March 12, 2020, <https://doi.org/10.1016/>). Det samme studie påpeger endvidere vigtigheden af at ressourcerne primært skal rettes mod akutberedskabet, da behov for intensivindsatserne stiger i takt med smittespredning.

### **Dansk Selskab for Fysioterapis sammenfatning og anbefaling**

Corona / COVID-19 er en meget alvorlig sundhedsrisiko, hvis omfang i Danmark reelt er ukendt på nuværende tidspunkt da Sundhedsstyrelsens anbefalinger om at koncentrere indsatserne om alvorligt syge borgere, har medført at der ikke længere testes bredt i befolkningen.

Smittespredningen vurderes dog, med afsæt i tilgængelige data og et relativt lille videnskabeligt materiale, at have karakter af eksponentiel tilvækst, som det ses flere steder i verden i disse dage. Dødeligheden er betydelig, særligt blandt ældre og borgere, der i forvejen er syge og svækkede af kronisk sygdom eller nedsat immunforsvar, men store variationer i data udfordrer et fagligt fornuftigt skøn p.t.

Smitsomheden ved SARS-CoV-2 vurderes at være så stor, at almindelig kliniske aktiviteter udgør en væsentlig risiko for spredning af virus og derigennem medvirke til udvikling af COVID-19 hos alle borgere der opsøger fysioterapeuter i enhver kontekst der ikke tager helt særlige forholdsregler, som fx på akutafdelinger eller aktuelt indrettede Corona-centre på hospitaler.

Regeringens og myndighedernes anbefalinger om at udskyde ikke-kritisk behandling, som en del af den samlede afbødningsstrategi der skal medvirke til at fordele antallet af COVID-19 smittede over en længere periode, bør efter Dansk Selskab for Fysioterapis bedste overbevisning følges med et forsigtighedsprincip.

Det betyder at der skal væsentlige og undtagelsesvise faglige og medmenneskelige argumenter til før det kan anbefales at udføre fysioterapeutisk behandling med væsentlig risiko for at medvirke til øget smittespredning.

Udviklingen af Corona / COVID-19 følges tæt og Dansk Selskab for Fysioterapi orienterer snarest muligt fysioterapeuter og faglige selskaber i fysioterapi om ændringer i myndighedernes anbefalinger eller andre relevante oplysninger.

**Lars Henrik Larsen,**

Formand. Dansk Selskab for Fysioterapi.

15. marts 2020.

