

COVID-19 COMORBIDITA' CLINICAMENTE RILEVANTI

COVID-19 (*Coronavirus-2019*) è una malattia respiratoria causata da un nuovo tipo di coronavirus chiamato SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*) identificato per la prima volta in Cina nel 2019. La maggior parte dei casi di COVID-19 si presenta in modo lieve o asintomatico, ma circa il 15% dei pazienti sviluppa sintomi gravi che possono innescare una sindrome da distress respiratorio acuto che appare associata ad una disregolazione della risposta immunitaria ed una infiammazione sistemica.

Le evidenze scientifiche hanno consentito l'identificazione di fattori genetici legati alle forme gravi di COVID-19 ed il cui studio può aiutare il medico ad adattare o integrare la gestione clinica del paziente in caso di COVID-19. Questi fattori sono generalmente correlati ad altre patologie che il paziente presenta, ma che potrebbero non essere completamente sviluppate e aumentare il rischio di complicanze nel caso in cui si presenti un'infezione da SARS-CoV-2. I risultati possono pertanto indicare potenziali complicazioni mediche, consentendo allo specialista di anticipare la gestione del paziente al fine di ridurre la morbilità e la mortalità associate a COVID-19.

Questo test consente al medico di anticipare la gestione medica del paziente per ridurre la morbilità e la mortalità in caso di COVID-19.



I geni analizzati sono correlati a diverse condizioni cliniche:

✓ **Patologie sottostanti gestibili che potrebbero aggravarsi in caso di COVID-19**

- Condizioni associate ad una maggiore suscettibilità ai farmaci comunemente usati nella gestione del COVID - 19 e dell'insufficienza respiratoria.
- Condizioni che causano crisi metaboliche o trombotiche reversibili che sono spesso indotte da gravi infezioni come il COVID-19.
- Condizioni che causano complicanze cardiopolmonari reversibili che possono essere esacerbate durante gravi casi di COVID-19.

✓ **Disturbi del sistema immunitario correlati alla produzione di Interferone di tipo I (IFN) che può aumentare il rischio di polmoniti gravi in caso di COVID-19**

PERCHÉ È IMPORTANTE?



Le persone con varianti patogeniche su questi geni presentano un maggior rischio di complicanze mediche, consentendo pertanto allo specialista di anticipare la gestione del paziente al fine di ridurre la morbilità e la mortalità in caso di COVID-19.

COME ACCEDERE AL TEST?

- Consulto tecnico scientifico per la spiegazione del test o eventuale Consulenza Genetica.
- Raccolta di un campione di saliva.
- Analisi del campione in laboratorio.
- I risultati dei test dovranno essere interpretati nel contesto di una sessione di consulenza genetica.

VERITAS INTERCONTINENTAL S.L. | INFO@VERITASINT.COM | VERITASINT.COM

SPAIN

P.º CASTELLANA 101 C/ZAMORA 46, 6º 4º
28046 MADRID - SPAIN 08005 BARCELONA - SPAIN

ITALY

VIALE MONZA 347
20126 MILANO - ITALY

COLOMBIA

CARRERA 16 # 82-95 UNIDAD
MÉDICA EL COUNTRY - OF.901
BOGOTÁ - COLOMBIA

BRAZIL

AL. DOS NHAMBIQUARAS, 1770
5 ANDAR, 508 - MOEMA
SÃO PAULO - SP - BRASIL - CEP: 04090-004

Patologie sottostanti gestibili che potrebbero aggravarsi in caso di COVID-19

Categoria	Patologia	Geni
Condizioni associate ad una maggiore suscettibilità ai farmaci comunemente usati nella gestione del COVID-19 e dell'insufficienza respiratoria	Sindromi del QT lungo e tachicardia ventricolare polimorfa catecolaminergica	<i>CASQ2, KCNE1, KCNH2, KCNQ1, RYR2, SCN5A</i>
	Deficit di glucosio-6-fosfato deidrogenasi (G6PD)	<i>G6PD</i>
	Suscettibilità all'ipertermia maligna	<i>CACNA1S, RYR1</i>
Condizioni che causano crisi metaboliche o trombotiche reversibili che sono spesso indotte da gravi infezioni come il COVID-19	Difetti del ciclo dell'urea	<i>ASL, ASS1, CPS1, NAGS, OTC, SLC25A13, SLC25A15</i>
	Intolleranza alle proteine con lisinuria	<i>SLC7A7</i>
	Disturbi dell'ossidazione degli acidi grassi	<i>ACADM, ACADVL, CPT2, ETFA, ETFB, ETFDH</i>
	Porfirie acute	<i>CPOX, HMBS, PPOX</i>
	Disturbi da insufficienza surrenalica	<i>AAAS, ABCD1, AIRE, LHX4, PCSK1, PROP1</i>
	Trombofilia ereditaria	<i>F2, F5, PROC, PROS1, SERPINC1</i>
	Acidemia metilmalonica	<i>MMACHC, MMADHC</i>
	Sindrome emolitico uremica atipica	<i>C3, CD46, CFB, CFH, CFI</i>
Condizioni che causano complicanze cardiopolmonari reversibili che possono essere esacerbate durante gravi casi di COVID-19	Cardiomiopatie familiari	<i>ABCC9, ACTC1, ACTN2, BAG3, COX15, CRYAB, CSRP3, DES, DSC2, DSG2, DSP, FHL1, FKTN, FLNC, FXN, GAA, GLA, JPH2, JUP, LAMP2, LDB3, LMNA, MYBPC3, MYH7, MYL2, MYL3, NEXN, NF1, PKP2, PLN, PRKAG2, RBM20, RYR2, SCN5A, SLC25A4, TAZ, TCAP, TGFB3, TMEM43, TNNC1, TNNI3, TNNT2, TPM1, TTN, TTR, VCL</i>
	Canalopatie - Aritmie	<i>ABCC9, CACNA1C, CALM1, CALM2, CALM3, CASQ2, CAV3, KCNE1, KCNE2, KCNH2, KCNJ2, KCNQ1, LMNA, PRKAG2, RYR2, SCN5A, TNNI3, TNNT2, TRDN</i>
	Sindromi con coinvolgimento vascolare	<i>ACTA2, COL3A1, FBN1, FBN2, LOX, MYH11, MYLK, PRKG1, SMAD3, TGFB2, TGFB3, TGFB1, TGFB2</i>
	Rasopatie	<i>BRAF, CBL, HRAS, KRAS, MAP2K1, MAP2K2, NRAS, PPP1CB, PTPN11, RAF1, RIT1, SHOC2, SOS1, SOS2</i>
	Altre sindromi correlate a patologie cardiache	<i>ABCC9, BAG3, CACNA1C, CAV3, COX15, EFEMP2, EMD, FHL1, FKTN, FXN, KCNJ2, LMNA, MYH7, NF1, TCAP, TMEM43, TTN</i>
	Ipercolesterolemia familiare	<i>APOB, LDLR, LDLRAP1, PCSK9</i>
	Fibrosi cistica	<i>CFTR</i>
	Malattia di Refsum	<i>PEX7, PHYH</i>
	Ipertensione polmonare familiare	<i>BMPR2</i>
	Sindrome miastenica congenita	<i>CHAT, CHRNA1, CHRNB1, CHRND, CHRNE, COLQ, DOK7, GFPT1, MUSK, RAPSIN</i>
	Disturbi del sistema immunitario correlati alla produzione di Interferone di tipo I (IFN) che può aumentare il rischio di polmoniti gravi in caso di COVID-19	
Patologie che influenzano la risposta immunitaria in caso di grave infezione virale come SARS-CoV-2	Errori congeniti dell'immunità IFN di tipo I	<i>IFNAR1, IFNAR2, IRF3, IRF7, IRF9, STAT1, STAT2, TBK1, TICAM1, TLR3, TRAF3, UNC93B1</i>