The SARS-CoV-19 Pandemic...one year later

Just under a year ago, I wrote in this space that “...*general internists in Canada will be called upon to shoulder a heavy burden of patient care, whether with hospitalized COVID-19 patients or with non-COVID patients who continue to require our full attention.*”

Indeed, general internists have been among the principal caregivers of COVID-19 patients, whether assessing patients in an outpatient setting, the ER, or in “warm units,” in anticipating their clinical trajectory and who will need ICU care, or by merely managing those with asymptomatic infection who are isolating in hospital and, typically, have other chronic medical problems.

As physicians who are managing the entire spectrum of COVID-19, general internists tend to have a more holistic appreciation of the disease, from the mild, self-limiting cases that never require oxygen or corticosteroid support, to patients with a rapidly-developing cytokine storm and ARDS-like clinical picture, to those with post-viral manifestations including bronchiolitis obliterans with organizing pneumonia (BOOP) and microscopic colitis. Perhaps more than other medical specialists, we also appreciate that the severity of this disease lies somewhere between influenza (which has all but disappeared this winter) and SARS-CoV-1, but likely closer to the former. *The Canadian Journal of General Internal Medicine* (your journal!) has aimed to keep general internists in Canada and abroad abreast of emerging developments related to

the diagnosis, prevention, and treatment of COVID-19, through our updated COVID-19 review and other features.

General internists have also contributed beyond the clinical domain. Some have engaged in advocacy to accelerate efforts towards vaccine procurement, distribution, and administration. Some have advocated on behalf of those in long-term care facilities. Others have aimed to ensure the public has a reliable and sensible interpretation of SARS-CoV-2-related epidemiologic data, especially in this era of misinformation and exaggerated reporting from news outlets.

Finally, pandemic management has highlighted the importance of a collaborative, team-based approach to delivering patient care. Like many of you, I have participated in daily multi-disciplinary COVID rounds, which has included general internists, physician assistants, nurse practitioners, pharmacists, physiotherapists, occupation and speech and language therapists, and social workers, all with a common goal – to optimize care to individual patients and to manage the pandemic within our community. This issue’s cover image, artfully co-produced by one of our CSIM members, reflects this spirit of collaboration.

On behalf of the Journal Editors and Staff, we wish you continued good health – both physical and mental – as we look towards emerging from this “winter of discontent” to a brighter spring and summer.

James Douketis MD
Editor-in-Chief

La pandémie du SRAS-CoV-19... un an plus tard

Il y a un peu moins d'un an, j'ai écrit dans cet espace : « [...] les internistes généralistes du Canada seront appelés à assumer une lourde charge de soins aux patients, qu'il s'agisse de patients COVID-19 hospitalisés ou de patients non COVID qui continuent à avoir besoin de toute notre attention ».

En effet, les internistes généralistes ont été parmi les principaux soignants des patients atteints de la COVID-19, que ce soit en évaluant les patients dans un cadre ambulatoire, aux urgences ou dans des « unités chaudes », en anticipant leur trajectoire clinique et en déterminant qui aura besoin de soins intensifs, ou en assurant simplement la prise en charge des personnes atteintes d'une infection asymptomatique qui sont en isolement à l'hôpital et qui, généralement, ont d'autres problèmes médicaux chroniques.

En tant que médecins qui gèrent l'ensemble du spectre de la COVID-19, les internistes généralistes ont tendance à avoir une appréciation plus globale de la maladie, des cas légers et autolimités qui ne nécessitent pas d'oxygène ou de corticostéroïdes aux patients présentant une tempête de cytokines à développement rapide et un tableau clinique semblable à celui du SDRA, en passant par ceux qui présentent des manifestations post-virales, notamment une bronchiolite oblitérante avec pneumonie organisée (BOOP) et une colite microscopique. Peut-être plus que d'autres spécialistes médicaux, nous sommes également conscients que la gravité de cette maladie se situe quelque part entre la grippe (qui a pratiquement disparu cet hiver) et le SRAS-CoV-1, mais probablement plus près de la première. La Revue canadienne de médecine interne générale (votre revue!) a voulu tenir les internistes généralistes du Canada

et de l'étranger au courant des faits nouveaux liés au diagnostic, à la prévention et au traitement de la COVID-19, grâce à sa revue actualisée sur la COVID-19 et à ses autres rubriques.

Les internistes généralistes ont également apporté leur contribution au-delà du domaine clinique. Certains se sont engagés dans des actions de plaidoyer pour accélérer les efforts d'achat, de distribution et d'administration des vaccins. D'autres ont défendu les intérêts des personnes vivant dans des établissements de soins de longue durée. D'autres ont cherché à garantir au public une interprétation fiable et sensée des données épidémiologiques relatives au SRAS-CoV-2, en particulier en cette ère de désinformation et de reportages exagérés de la part des médias.

Enfin, la gestion de la pandémie a mis en évidence l'importance d'une approche collaborative, fondée sur le travail d'équipe, pour la prestation des soins aux patients. Comme beaucoup d'entre vous, j'ai participé à des tournées quotidiennes multidisciplinaires relatives à la COVID, qui ont réuni des internistes généralistes, des adjoints au médecin, des infirmières praticiennes, des pharmaciens, des physiothérapeutes, des ergothérapeutes, des orthophonistes et des travailleurs sociaux, tous avec un objectif commun : optimiser les soins pour chaque patient et gérer la pandémie au sein de notre communauté. L'image de la couverture du présent numéro, habilement coproduite par l'un de nos membres de la SCMI, reflète cet esprit de collaboration.

Au nom des rédacteurs et du personnel de la Revue, nous vous souhaitons de demeurer en bonne santé — physique et mentale — alors que nous nous apprêtons à sortir de cet « hiver de mécontentement » pour accueillir un printemps et un été plus lumineux.

James Douketis MD
Rédacteur en chef