

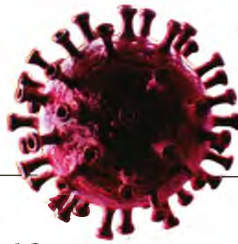
Αγωνιώδης η κούρσα για το εμβόλιο

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ Σελ.: 1,8-9 Ημερομηνία έκδοσης: 21-03-2020
Επιφάνεια: 1950.67 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 24590
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



• Το πανεπιστήμιο της Οξφόρδης
ΥΠΟΣΧΕΤΑΙ ΕΜΒΟΛΙΟ έως το τέλος του χρόνου

FOCUS Η ΑΛΛΟΨΗ ΤΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ



Αγωνιώδης η κούρσα για το εμβόλιο

Ηταν 1955 όταν οι πρώτες κλινικές δοκιμές έδειξαν πως το νέο εμβόλιο του Τζόνας Σολκ για την πολιομυελίτιδα έγινε πρωτοσέλιδο στις εφημερίδες όλου του κόσμου. «Ήταν μια συγκλονιστική στιγμή, όπου εκατομμύρια άνθρωποι ανέπνευσαν με ανακούφιση» περιγράφει ο καθηγητής Ιατρικής στο Πανεπιστήμιο της Νέας Υόρκης Ντέιβιντ Οσίνσκι. «Μετά την ανακοίνωση άρχισαν να χτυπούν οι καμπάνες των εκκλησιών, να κάνουν θόρυβο οι σφυρίχτρες των εργοστασίων, ο κόσμος βγήκε στους δρόμους και άρχισε να αγκαλιάζεται».

Μπορείτε να φανταστείτε τι θα γίνει τη μέρα, τη στιγμή που θα ανακοινωθεί η δημιουργία ενός αποτελεσματικού και ασφαλή εμβολίου για τον κορωνοϊό; Θα είναι μια σπάνια στιγμή κοινού συναισθήματος σε όλα τα μήκη και τα πλάτη, μια από αυτές τις σπάνιες στιγμές που θα καταγράψουν τα βιβλία Ιστορίας, ένας κοινός αναστεναγμός ανακούφισης για δισεκατομμύρια κατοίκους αυτού του πλανήτη.

Πόσο κοντά βρισκόμαστε σε αυτή τη στιγμή; Πιο μακριά από όσα θα θέλαμε, ίσως πιο κοντά απ' ό,τι σε ανάλογες στιγμές στο παρελθόν. Μέχρι στιγμής ακόμα και οι πιο δρακόντιες

Οι πρώτες δοκιμές ξεκίνησαν και έως το φθινόπωρο μπορεί να έχουμε αποτέλεσμα: οι Κινέζοι από νωρίς προσπάθησαν να καταγράψουν τη γενετική ακολουθία του SARS-CoV-2 και δημοσιοποίησαν αμέσως τα ευρήματά τους, επιτρέποντας στους ερευνητές ανά τον κόσμο να μελετήσουν πώς ο ιός εισβάλλει στα ανθρώπινα κύτταρα



ΤΗΣ ΝΑΤΑΣΑΣ ΜΠΑΣΕΤΑ

στρατηγικές περιορισμού το μόνο που έχουν καταφέρει να κάνουν είναι να επιβραδύνουν την εξάπλωση του COVID-19. Τώρα όλα τα μάτια είναι στραμμένα στους ερευνητές που αναζητούν νυχθημέρον τον τρόπο να νικηθεί ο κορωνοϊός – τίποτα άλλο δεν φαίνεται να απασχολεί τον πλανήτη μας αυτή τη στιγμή.

Περίπου 35 εταιρίες και πανεπιστημιακά ινστιτούτα έχουν αποδυθεί σε μια αγωνιώδη προσπάθεια να δημιουργήσουν το εμβόλιο, με τέσσερα από αυτά να έχουν ήδη πιάσει πειραματικά εμβόλια που γίνονται σε ζώα. Το πρώτο από αυτά, που δημιουργήθηκε από την εταιρία βιοτεχνολογίας Moderna με έδρα την Βοστώνη, ξεκίνησε να δοκιμάζεται σε ανθρώπους την Δευτέρα στο Σιάτλ, σε ομάδα 45 εθελοντών η παρακολούθηση των οποίων θα ολοκληρωθεί σε δύο μήνες. Στη Βρετανία, υπό τον φόβο ότι η ολιγωρία της κυβέρνησης μπορεί να αποδειχθεί μοιραία, ερευνητές στην Οξφόρδη, με επικεφαλής την καθηγήτρια Σαρα Γκιλμπερτ, ξεκίνησαν κλινικές δοκιμές τον επόμενο μήνα, με στόχο το εμβόλιο να είναι έτοιμο μέχρι το τέλος του χρόνου. Στην Σιβηρία, στο Κέντρο Ιολογίας και Βιοτεχνολογίας του Νοβοσιμπίρσκ, επιστήμονες έχουν αναπτύξει πειραματικά εμβόλια βασισμένα σε έξι διαφορετικές τεχνολογικές πλατφόρμες και ξεκίνησαν δοκιμές την Δευτέρα, προκειμένου σύντομα να αρχίσουν τα πειράματα και στους ανθρώπους.

«ΜΕΧΡΙ ΤΟ ΦΘΙΝΟΠΩΡΟ μπορεί να έχουμε εμβόλιο», τόνισε η πρόεδρος της ΕΕ Ούρσουλα φον ντερ Λάιεν, αναπαράγοντας τις διαβεβαιώσεις που της έχουν δώσει οι επικεφαλής της γερμανικής εταιρίας CureVac, που χρηματοδοτήθηκε από την ΕΕ με 80 εκατομμύρια ευρώ για την έρευνα. Παρόμοιες προσπάθειες σε προχωρημένο στάδιο γίνονται από την Στρατιωτική Ακαδημία Ιατρικών Ερευνών της Κίνας που ανακοίνωσε ότι ανέπτυξε με επιτυ-

χία εμβόλιο και έχει εγκρίνει την διεξαγωγή δοκιμών σε ανθρώπους. Το νωρίτερο που μπορεί να είναι έτοιμο και αυτό το εμβόλιο είναι τουλάχιστον έξι μήνες μετά, δηλαδή αρχές φθινοπώρου.

Αυτή η άνευ προηγουμένου ταχύτητα οφείλεται σε μεγάλο βαθμό στις πρώτες κινεζικές προσπάθειες να καταγραφεί η γενετική ακολουθία του SARS-CoV-2, του ιού που προκάλεσε τον COVID-19. Η Κίνα δημοσιοποίησε τα στοιχεία σχεδόν αμέσως, στις αρχές Ιανουαρίου, επιτρέποντας σε ερευνητικές ομάδες σε όλον τον κόσμο να αναπτύξουν τον ιό και να μελετήσουν πώς εισβάλλει στα ανθρώπινα κύτταρα και οδηγεί στη νόσο, ουσιαστικά ξεκινώντας άμεσα τις προσπάθειες για την έρεση του εμβολίου.

Υπάρχει όμως και άλλος λόγος για την ταχύτητα αυτή. Αν και κανείς δεν θα μπορούσε να προβλέψει ότι η επόμενη μολυσματική ασθένεια που θα απειλήσει τον πλανήτη θα προκληθεί από κορωνοϊό – η γρίπη είναι εκείνη που θεωρούνταν πιο επικίνδυνη –, οι εμβολιολόγοι εργαζόνταν ήδη πάνω σε «πρωτότυπα» παθογόνων. «Η ταχύτητα με την οποία προχωρεί το εμβόλιο αυτό βασίζεται στο ότι έχουμε επενδύσει πολύ χρόνο στο να κατανοήσουμε πώς θα αναπτύξουμε εμβόλια για άλλους κορωνοϊούς» λέει ο Ρίτσαρντ Χάτσον, πρόεδρος της μη κερδοσκοπικής εταιρείας Συμμαχία Για Καινοτομίες Επιδημιολογικής Προετοιμασίας που έχει έδρα το Οσλο και πρωτοστατεί στις προσπάθειες χρηματοδό-

τησης και συντονισμού για την ανάπτυξη εμβολίου για τον COVID-19.

Κορωνοϊοί προκάλεσαν δύο άλλες πρόσφατες επιδημίες – το Οξύ Αναπνευστικό Σύνδρομο (SARS) στην Κίνα την περίοδο 2002-2004 και το Αναπνευστικό Σύνδρομο της Μέσης Ανατολής, που ξεκίνησε στη Σαουδική Αραβία το 2012. Και στις δύο περιπτώσεις ξεκίνησε η προσπάθεια για εμβόλια που αργότερα, όταν περιόρισκαν οι επιδημίες, μπήκαν στο ράφι. Μια εταιρεία, η Novavax, με έδρα το Μέρλαντ των ΗΠΑ, ασχολείται τώρα και πάλι με εκείνα τα εμβόλια για τον SARS-CoV-2 και θεωρεί πως οσονούπω θα μπορέσει να ξεκινήσει πειράματα σε ανθρώπους. Από την άλλη, η Moderna βασίστηκε σε προηγούμενες εργασίες που είχε κάνει για τον ιό MERS του Εθνικού Ινστιτούτου Αλλεργιών και Λοιμωδών Νόσων των ΗΠΑ που βρίσκεται στην Μπρέσδα του Μέρλαντ.

Παραδοσιακά, η ανοσοποίηση επιτυγχάνεται με τη χρήση ζωντανών, εξασθενημένων μορφών του ιού ή μέρος του ιού που έχει απενεργοποιηθεί από τη ζέση ή από τα χημικά. Αυτές οι μέθοδοι έχουν μειονεκτήματα. Η ζωντανή μορφή μπορεί, για παράδειγμα, να συνεχίσει να εξελίσσεται στον άνθρωπο και δυνητικά να ξανακερδίσει κάποια από την ισχύ του, προκαλώντας ασθένεια, ενώ μεγαλύτερες ή πιο συχνές δόσεις ανεργου ή απαιτούνται για να επιτευχθεί ο απαραίτητος βαθμός προστασίας. Κάποια από τα πειράματα για το εμβόλιο του COVID-19 χρησιμοποιούν αυτές τις δοκιμασμένες προσεγγίσεις, αλλά



άλλες καταφεύγουν σε πιο νέα τεχνολογία. Μια πιο πρόσφατη στρατηγική – αυτή που χρησιμοποιεί, για παράδειγμα, η Novavax – κατασκευάζει ένα «ανασυνδύασμένο» εμβόλιο. Αυτό ενέχει την εξαγωγή του γενετικού κώδικα της πρωτεϊνικής αιμής στην επιφάνεια του SARS-CoV-2, που είναι το μέρος του ιού το οποίο είναι πιο πιθανό να προκαλέσει ανοσολογική αντίδραση στους ανθρώπους και το απλώνουν πάνω στο γονίδιο ενός βακτηρίου ή μύκητα – αναγκάζοντας αυτούς τους μικροοργανισμούς να «ξεράσουν» μεγάλες ποσότητες πρωτεΐνης. Άλλες προσεγγίσεις, ακόμα πιο καινούργιες, παρακάμπτουν την πρωτεΐνη και φτιάχνουν εμβόλια από τις γενετικές οδηγίες. Αυτή είναι η περίπτωση της Moderna και μιας άλλης εταιρείας της γερμανικής CureVac, που βρίσκεται κι αυτή κοντά στο εμβόλιο.

Οι κλινικές δοκιμές συνήθως γίνονται σε τρία στάδια. Το πρώτο αφορά μερικές δεκάδες υγιείς εθελοντές στους οποίους δοκιμάζεται το εμβόλιο για να διαπιστωθούν οι αρνητικές επι-

Η ΖΩΗ ΜΑΣ ΜΕ ΤΟΝ ΚΟΡΩΝΟΪΟ



ΤΩΝ ΜΑΡΙΑΣ Ν. ΓΚΑΜΑΛΕΤΣΟΥ,
ΝΙΚΟΛΑΟΥ Β. ΣΥΦΑ

Πόσο κοντά είμαστε;

Τα εμβόλια είναι μια από τις μεγαλύτερες και ευγενέστερες κατακτήσεις του ανθρώπινου πνεύματος, που εξαφάνισαν **νοσήματα** που κάποτε προκαλούσαν εκατομμύρια θανάτους. Ο νέος κορωνοϊός Sars-CoV-2 που προκαλεί οξεία αναπνευστική νόσο (COVID-19) εμφανίστηκε στην Κίνα τον Δεκέμβριο του 2019 και έκτοτε επεκτάθηκε ταχύτατα και στις 5 ηπείρους, προκαλώντας μέχρι σήμερα σχεδόν 200.000 κρούσματα και 8.000 θανάτους. Πρόκειται για νέο ιό, για τον οποίο το ανθρώπινο είδος δεν έχει αντισώματα. Με την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας να κηρύσσει πανδημία, η εύρεση ασφαλούς και αποτελεσματικού εμβολίου αποτελεί επίγεια προτεραιότητα για τη **δημόσια υγεία**.

Η βασική στρατηγική του εμβολιασμού έγκειται στην έγχυση στον οργανισμό αδρανοποιημένων ή ζωντανών ιών ή ιικών πρωτεϊνών ή κατακερματισμένου γενετικού υλικού του ιού ώστε να ενεργοποιηθεί το ανοσοποιητικό σύστημα και να παράξει αντισώματα που μας προστατεύουν από τη λοίμωξη. Το πρώτο βήμα για την παραγωγή εμβολίου είναι η αποκωδικοποίηση (αλληλούχιση) του γενετικού υλικού του ιού, που έγινε με πρωτοφανή ταχύτητα από κινέζους ερευνητές. Η Κίνα μοιράστηκε αυτή τη γνώση από τις αρχές του Ιανουαρίου, επιτρέποντας στις ερευνητικές ομάδες ανά τον κόσμο να μελετήσουν περαιτέρω τα χαρακτηριστικά του ιού. Ακολούθως περισσότερες από 35 φαρμακευτικές εταιρείες και ακαδημαϊκά ιδρύματα μπόρεσαν να δημιουργήσουν ένα τέτοιο εμβόλιο, χρησιμοποιώντας διαφορετικά συστατικά του ιού, όπως πρωτεϊνικά τμήματα του περιβλήματός του ή τμήματα του γενετικού του υλικού.

Όμως, από την εύρεση ενός υποψήφιου εμβολίου μέχρι τη μαζική του χρήση στον πληθυσμό, μεσολαβούν πολλά χρονοβόρα στάδια. Βασική προϋπόθεση για την έγκριση χρήσης φαρμακευτικών ουσιών είναι οι κλινικές δοκιμές, που αποδεικνύουν την αποτελεσματικότητά και την ασφάλεια του εμβολίου. Οι κλινικές δοκιμές συνήθως πραγματοποιούνται σε τρεις φάσεις. Η πρώτη φάση εξετάζει την ασφάλεια του εμβολίου, με τη χορήγησή του σε μερικές δεκάδες υγιείς εθελοντές, και μέσω παρακολούθησης για την εμφάνιση τυχόν ανεπιθύμητων ενεργειών. Στη

δεύτερη φάση, το εμβόλιο χορηγείται σε αρκετές εκατοντάδες ανθρώπους σε ένα μέρος του κόσμου έχει πληγεί από την ασθένεια και εξετάζει πόσο αποτελεσματικό είναι το εμβόλιο, στο να προλαμβάνει τη νόσο. Τέλος στην τρίτη φάση γίνεται το ίδιο αλλά σε αρκετές χιλιάδες ανθρώπους. Εφόσον οι κλινικές μελέτες είναι επιτυχημένες ακολουθούν οι διαδικασίες έγκρισης της χρήσης του από τους κρατικούς φαρμακευτικούς οργανισμούς. Μόλις εγκριθεί ένα εμβόλιο, αυτό θα χρειαστεί να παραχθεί σε τεράστιες ποσότητες, λογικά σε δισεκατομμύρια δόσεις αφού πρέπει να εμβολιαστεί όλη η ανθρωπότητα λόγω πανδημίας, με τους απαραίτητους ποιοτικούς **ελέγχους**.

Για τους λόγους αυτούς, η όλη διαδικασία ανάπτυξης ενός φαρμάκου διαρκεί συνήθως για μια δεκαετία ή και περισσότερο. Όμως στην περίπτωση του νέου κορωνοϊού η ανάπτυξη του εμβολίου θα γίνει με ταχύτερες διαδικασίες λόγω της μεγάλης σημασίας του για τη **δημόσια υγεία**. Ήδη, η πρώτη ανθρώπινη δοκιμή εμβολιασμού για την πρόληψη του Covid-19 έγινε στο Σιάτλ των ΗΠΑ σε εθελοντή ηλικίας 45 ετών, στο Ινστιτούτο Ερευνών Kaiser Permanente Washington. Αυτή η μελέτη Φάσης 1, ξεκίνησε με ταχύτητα ρεκόρ και είναι ένα σημαντικό βήμα για την ταχεία ανάπτυξη ενός εμβολίου. Άλλες φαρμακευτικές εταιρείες έχουν βασιστεί σε παλαιότερες προσπάθειες ανάπτυξης εμβολίου για τους κορωνοϊούς MERS και SARS και ανέπτυξαν υποψήφια εμβόλια για το Sars-CoV-2, που είναι έτοιμα να μπουν στις κλινικές δοκιμές για τον άνθρωπο αυτή την άνοιξη. Τέλος ευρωπαϊκές εταιρείες έχουν αναπτύξει καινοτόμα εμβόλια, που σύντομα θα δοκιμαστούν στον άνθρωπο. Όμως, ακόμα και με αυτή την ταχύτητα πρόοδο της έρευνας το εμβόλιο δεν θα είναι έτοιμο για μαζική χρήση από τον πληθυσμό πριν από 12-18 μήνες.

Η ανάπτυξη ενός αποτελεσματικού και ασφαλούς εμβολίου και ο εμβολιασμός του μεγαλύτερου μέρους του πληθυσμού θα σημάνει και το τέλος της πανδημίας.

Η Μαρία Ν. Γκαμαλιέτσο είναι παθολόγος - λοιμωξιολόγος (Γιατρική Σχολή ΕΚΠΑ) στην κλινική Παθολογικής Φυσιολογίας στο ΓΝΑ Λαϊκό. Ο Νικόλαος Β. Σύφας είναι καθηγητής Παθολογικής Φυσιολογίας - Λοιμωξιολογίας (Γιατρική Σχολή ΕΚΠΑ), υπεύθυνος της μονάδας λοιμώξεων Κλινικής Παθολογικής Φυσιολογίας και πρόεδρος της Επιτροπής Νοσοκομειακών Λοιμώξεων στο ΓΝΑ Λαϊκό.

Ερευνήτρια σε εργαστήριο της Arcturus Therapeutics στην Καλιφόρνια των ΗΠΑ δουλεύει πάνω στην παραγωγή ενός εμβολίου για τον κορωνοϊό



REUTERS SHING GUAN

τεράστιες ποσότητες, στις οποίες θεωρητικά θα πρέπει να επενδύσει μια εταιρεία πριν ακόμα βεβαιωθεί ότι θα είναι αποτελεσματικό. Κάτι εξαιρετικά δύσκολο. Οι αμερικανικές Αρχές στηρίζουν την έρευνα για το εμβόλιο, ενώ παράλληλα θα γίνει προσπάθεια να εξασφαλιστούν 2 δισεκατομμύρια δολάρια για τη δημιουργία εγκαταστάσεων για μαζική παραγωγή.

Υπάρχουν και άλλες προκλήσεις. «Το να βρούμε ένα εμβόλιο που είναι αποδεδειγμένα ασφαλές και αποτελεσματικό σε ανθρώπους είναι μόνο το 1/3 του δρόμου που πρέπει να διανύσουμε για ένα παγκόσμιο πρόγραμμα ανοσοποίησης» λέει ο Τζόνθαν Κουίκ, ειδικός της Δημόσιας Υγείας στο Πανεπιστήμιο Duke και συγγραφέας του βιβλίου «Το τέλος των επιδημιών». «Τα υπόλοιπα εμπλέκονται στην πολιτική και την οικονομία, γεγονός που δεν διευκολύνει την κατάσταση» προσθέτει. Δεν είναι μόνο οι πολίτες που θα βιάζονται να εμβολιαστούν αλλά και οι χώρες που θα διαγωνίζονται για να το παραλάβουν πρώτες.

Όπως και να έχει, εξηγεί η Βιλντερ-Σμιθ, «το πιο πιθανό θα είναι πως η πανδημία θα έχει φτάσει στο αποκορύφωμά της και θα έχει αρχίσει να περιορίζεται πριν γίνει διαδεσμένο ένα εμβόλιο». Που, βέβαια, θα είναι πολύ χρήσιμο για τη συνέχεια. Όμως μέχρι τότε η μόνη μας ελπίδα είναι να περιορίσουμε την εξάπλωση του ιού όσο το δυνατόν περισσότερο: Αυτοπεριοριζόμαστε, πλένουμε χέρια και κρατάμε αποστάσεις. Μέχρι την ημέρα που θα πανηγυρίσουμε όλοι μαζί το πολυπόθητο εμβόλιο.

Στη Βρετανία, υπό τον φόβο ότι ο ολιγωρία της κυβέρνησης μπορεί να αποδειχθεί μοιραία, ερευνητές στην Οξφόρδη, με επικεφαλής την καθηγήτρια Σαρα Γκιλμπερτ, ξεκινούν κλινικές δοκιμές τον επόμενο μήνα, με στόχο το εμβόλιο να είναι έτοιμο μέχρι το τέλος του χρόνου

πτώσεις. Στο δεύτερο, στο οποίο συμμετέχουν μερικές εκατοντάδες άτομα από περιοχές που έχουν πληγεί από την ασθένεια, αναζητείται η αποτελεσματικότητα του εμβολίου, ενώ στο τρίτο στάδιο εμβολιάζονται δοκιμαστικά κάποιες χιλιάδες άτομα.

Η ΔΟΚΙΜΗ σε ανθρώπους είναι ουσιώδες στάδιο και δεν μπορεί να επισπευσθεί. Αντε να το πεις αυτό όμως σε πολιτικούς όπως ο Ντόναλντ Τραμπ, ο οποίος μετά την αρχική του στάση ότι «οι ΗΠΑ είναι προστατευμένες», υποτιμώντας την κατάσταση, προσπάθησε να εξαγοράσει κορυφαίους επιστήμονες μιας από τις γερμανικές εταιρείες που βρίσκονται κοντά στη δημιουργία εμβολίου, επιθυμώντας να το κρατήσει «μόνο για τους Αμερικανούς». Εκείνο που θέλει, λένε συνεργάτες του, είναι να έχει βρεθεί εμβόλιο έως τις 3 Νοεμβρίου, οπότε και θα διεξαχθούν στις ΗΠΑ οι προεδρικές εκλογές - ένα αδιανόητο χρονοδιάγραμμα.

Εν τω μεταξύ, υπάρχει και ένα άλλο πρόβλημα. Μόλις εγκριθεί το εμβόλιο, θα χρειαστούν

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ Σελ.: 24 Ημερομηνία έκδοσης: 21-03-2020
Επιφάνεια: 83.21 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 24590
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Αγωνία για καρκινοπαθείς

Τηλεφωνική επικοινωνία με τον **υπουργό Υγείας, Βασίλη Κικίλια**, είχε ο κοινοβουλευτικός εκπρόσωπος του ΚΚΕ, **Θανάσης Παφίλης**, προκειμένου να του επισημάνει τα προβλήματα στη διάγνωση και στη θεραπεία των καρκινοπαθών, λόγω της αναστολής λειτουργίας των εξωτερικών ιατρείων όλων των **νοσοκομείων**. **Ο Παφίλης** τόνισε την ανάγκη να ληφθούν όλα τα αναγκαία μέτρα προκειμένου να μη διαταραχθεί η θεραπεία των ανθρώπων με καρκίνο, καθώς και αυτών που απαιτείται έγκαιρα να ελεγχθούν και, εφόσον διαγνωστούν με καρκίνο, να ξεκινήσουν χωρίς καθυστέρηση την αναγκαία θεραπεία.

ο μικρο-πομπιός

📄 Ιατρικές συνταγές με μήνυμα στο κινητό

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ **Σελ.:** 1,41 **Ημερομηνία έκδοσης:** 21-03-2020
Επιφάνεια: 1038.44 cm² **Αρθρογράφος:** **Κυκλοφορία:** 24590
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΠΙΕΡΡΑΚΑΚΗΣ ΣΤΑ «ΝΕΑ»
«ΟΙ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΣΥΝΤΑΓΕΣ ΘΑ ΕΡΧΟΝΤΑΙ
ΜΕ ΜΗΝΥΜΑ ΣΤΟ ΚΙΝΗΤΟ ΜΑΣ»**



Ιατρικές συνταγές με μήνυμα στο κινητό

«Ο σχεδιασμός μας για τον ψηφιακό μετασχηματισμό του κράτους δεν ανατρέπεται. Επιταχύνεται» λέει και χαρακτηρίζει την ψηφιακή πύλη gov.gr «μέσο καταπολέμησης μιας πανδημίας» ο υπουργός Ψηφιακής Διακυβέρνησης Κιριάκος Πιερρακάκης.



ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΗΝ ΕΥΑΓΓΕΛΟΔΗΜΟΥ

Τη δυνατότητα για ιατρικές συνταγές με γραπτό μήνυμα στο κινητό των πολιτών, online εξουσιοδοτήσεις και υπεύθυνες δηλώσεις και νέα εργαλεία για να μείνει το κράτος ανοικτό εν μέσω πανδημίας φέρνει εσπευσμένα ο υπουργός Ψηφιακής Διακυβέρνησης Κιριάκος Πιερρακάκης. «Ο σχεδιασμός μας για τον ψηφιακό μετασχηματισμό του κράτους δεν ανατρέπεται. Επιταχύνεται» λέει και χαρακτηρίζει την ψηφιακή πύλη gov.gr «μέσο καταπολέμησης μιας πανδημίας». Απαντά στις ανησυχίες για τις αντοχές του δικτύου τηλεπικοινωνιών και μιλά για την πρωτοβουλία της Ελλάδας για ευρωπαϊκά βιντεοδιάσκεψη σχετική με τις ψηφιακές προκλήσεις.

Ανακοινώσατε τη λειτουργία του gov.gr δύο μήνες νωρίτερα από την αρχική εξαγγελία. Προχωρείτε σε νέα ιεράρχηση προτεραιοτήτων λόγω της υγειονομικής κρίσης; Δηλαδή τι πάει «πίσω» και τι έρχεται «μπροστά»;

Είναι αυτονόητο ότι σε μια τόσο κρίσιμη στιγμή ο σχεδιασμός και οι προτεραιότητες αναθεωρούνται. Στη δική μας περίπτωση, δεν επιλέξαμε να «πάμε πίσω» κάποιες εξαγγελίες, αλλά να επιταχύνουμε εκείνες που θα συμβάλουν στην εξυπηρέτηση

των πολιτών και στην ανόθευση της διασποράς του κορωνοϊού. Τις πρώτες μέρες αυτής της κρίσης παρατηρήσαμε ότι μεγάλο μέρος της προσέλευσης πολιτών σε υπηρεσίες είχε να κάνει με θεώρηση εξουσιοδοτήσεων και υπεύθυνων δηλώσεων. Ετσι, εσπεύσαμε τη δοκιμαστική λειτουργία του gov.gr ώστε να κάνουμε πιο εύκολη για τους πολίτες την εξυπηρέτησή τους από απόσταση. Οι ενδιαφερόμενοι θα μπορούν να βρουν οργανωμένα, σε ένα σημείο, όλες τις υπηρεσίες που μέχρι στιγμής παρέχονταν ψηφιακά από το Δημόσιο και επιπλέον θα μπορούν να συμπληρώσουν online εξουσιοδοτήσεις και υπεύθυνες δηλώσεις.

Θα κερδίσετε το στείχην να μείνει ανοικτό το κράτος;
Ήδη διαθέσαμε στο Δημόσιο και στους δήμους την πλατφόρμα e:Presence, μέσω της οποίας παρέχεται η δυνατότητα τηλεδιασκέψεων με υψηλή ποιότητα και διαδραστικότητα. Πλέον κάθε φορέας του ευρύτερου Δημοσίου μπορεί να ορίσει συντονιστή ή συντονιστές τηλεδιασκέψεων και ταυτόχρονα να ενημερώσει όλα τα στελέχη του για τη δυνατότητα χρήσης της υπηρεσίας. Διαθέσαμε, επίσης, ψηφιακά τη φορολογική ενημερότητα σε

όλες τις υπηρεσίες του Δημοσίου. Επιπλέον, εξαγγείλαμε την πρωτοβουλία #DigitalSolidarityGR, μέσω της οποίας καλούμε τις επιχειρήσεις τεχνολογίας να εξετάσουν ποιες από τις υπηρεσίες και προϊόντα τηλεργασίας, εκπαίδευσης και ψυχαγωγίας που παρέχουν συνδρομητικά μπορούν να διαθέσουν δωρεάν για όσο διαρκούν τα μέτρα για τον κορωνοϊό. Και βέβαια, όπως σας ανέφερα και πιο πριν, τίθεται σε δοκιμαστική λειτουργία το gov.gr, το οποίο προορίζεται για να αντιμετωπίσει τη γραφειοκρατία, αλλά πλέον καλείται να λειτουργήσει ως μέσο καταπολέμησης μιας πανδημίας: οι πολίτες δεν θα χρειάζεται να βγουν από το σπίτι τους για τη θεώρηση του γνησίου της υπογραφής τους σε μια εξουσιοδότηση ή υπεύθυνη δήλωση. Θα μπορούν να το κάνουν από τον υπολογιστή ή το κινητό τους χρησιμοποιώντας κάτι που όλοι διαθέτουν, τους κωδικούς τους στο Taxisnet.

Για τη δημόσια υγεία;
Μέσω της Ενιαίας Ψηφιακής Πύλης Υγείας θα είναι δυνατή η εξ αποστάσεως συνταγογράφηση – με βάση, πάντα, τα σχετικά ιατρικά πρωτόκολλα. Οι ασθενείς θα λαμβάνουν μέσω SMS ένα barcode που θα αντιστοιχεί στη συνταγή τους, η οποία θα είναι συσχετισμένη και με τον ΑΜΚΑ τους. Απαλλάσσουμε έτσι τις ευπαθείς ομάδες από την υποχρέωση να εκτεθούν στους κινδύνους της πανδημίας για να πάρουν τα φάρμακά τους. Το μήνυμά μας είναι σαφές: το κράτος είναι ένα και είναι εδώ για να δίνει απαντήσεις στις ανάγκες των πολιτών και στην κρισιμότητα των στιγμών. Θα κάνουμε έγκαιρα ό,τι χρειαστεί ώστε η κοινωνία να βγει από αυτή την κρίση όρθια. Σε

αυτή μας την προσπάθεια, όμως, χρειαζόμαστε συμμάχους τους πολίτες. Η συλλογική μας δυνατότητα εξαρτάται απόλυτα από την ατομική μας ευθύνη.

Προβληματίζεστε για την αντοχή των τηλεπικοινωνιών και του Διαδικτύου; Τι μέτρα λαμβάνετε;

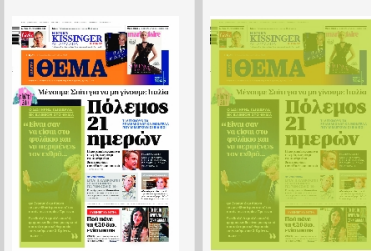
Η αντοχή του δικτύου τηλεπικοινωνιών αποτελεί βασική μας μέριμνα. Είμαστε σε στενή συνεργασία με τους τηλεπικοινωνιακούς παρόχους ώστε να διασφαλίσουμε ότι όλοι οι Έλληνες θα μπορούν να έχουν πρόσβαση σε υπηρεσίες τηλεργασίας, εκπαίδευσης και ψυχαγωγίας – γενικά να είναι σε θέση να εξυπηρετούν τις ανάγκες τους από το σπίτι. Αισιοδοξούμε ότι δεν θα χρειαστεί να επιλέξουμε συγκεκριμένα τεχνικά μέτρα αναφορικά με τη χρήση του Internet, όμως ταυτόχρονα έχουμε έτοιμα εναλλακτικά σχέδια δράσης τα οποία μπορούν να ενεργοποιηθούν ανάλογα με τις συνθήκες. Και σε αυτό το πεδίο, όμως, η ατομική ευθύνη αποτελεί βασική παράμετρο του ζητήματος. Γι' αυτό είναι σημαντικό να ακολουθήσουμε όλοι τις οδηγίες για την υπεύθυνη χρήση των τηλεπικοινωνιακών δικτύων και υπηρεσιών που έδωσε πριν από λίγες μέρες στη δημοσιότητα η Γενική Γραμματεία Τηλεπικοινωνιών και Ταχυδρομείων του υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης.

Από τις μέχρι στιγμής ψηφιοποιημένες υπηρεσίες για τους πολίτες τι εικόνα έχετε;

Οι πλατφόρμες που έχουν θεθεί σε λειτουργία αποδίδουν σύμφωνα με τις προσδοκίες μας. Επίσης, είναι ιδιαίτερα ικανοποιητική η ανταπόκριση που λαμβάνουμε από τους πολίτες. Φυσικά, η εμπειρία και οι παρατηρήσεις των χρηστών είναι πάντα πολύτιμες. Η νέα διαδικασία δλώσης γέννησης, η οποία αρχίζει και τελειώνει για τους γονείς στο μαιευτήριο, καταργώντας πολλαπλές ουρές που βρίσκονταν ακόμα και σε άλλους νομούς, θα αποτελέσει τον οδηγό μας για το επόμενο διάστημα, καθώς θα κινηθούμε στην ίδια λογική απόλπισης και ψηφιοποίησης διαδικασιών και σε άλλα γεγονότα ζωής. Ο σχεδιασμός μας για τον ψηφιακό μετασχηματισμό του κράτους δεν ανατρέπεται – επιταχύνεται.

Παρακολουθείτε τις κινήσεις της υπόλοιπης Ευρώπης;

Προφανώς και παρακολουθούμε τις εξελίξεις και την αποδοτικότητα μέτρων που λαμβάνουν άλλες χώρες. Είμαστε ιδιαίτερα ικανοποιημένοι για το γεγονός ότι μέχρι στιγμής η Ελλάδα ανήκει στις χώρες που αντιμετωπίζουν την πανδημία με άμεσες πρωτοβουλίες. Σε μια παγκόσμια κρίση, όμως, η υιοθέτηση βέλτιστων πρακτικών με ταχύτητα αποτελεί πολύτιμο εφόδιο και καθίσταται αναγκαίος ο συντονισμός σε διακρατικό επίπεδο. Γι' αυτό και μια από τις πρωτοβουλίες μας είναι το αίτημα που απευθήναμε στην κροατική προεδρία της Ευρωπαϊκής Ένωσης για βιντεοδιάσκεψη μεταξύ των υπουργών των κρατών-μελών που διαθέτουν χαρτοφυλάκιο σχετικό με την ψηφιακή διακυβέρνηση και τις τηλεπικοινωνίες, αίτημα που αναμένουμε να γίνει και επίσημα δεκτό τις επόμενες ημέρες.



Ο ΣΩΤΗΡΗΣ ΤΣΙΟΔΡΑΣ ΕΚ ΒΑΘΕΩΝ ΣΤΟ ΘΕΜΑ

**“Είναι σαν
να είσαι στο
φυλάκιο και
να περιμένεις
τον εχθρό...”**



**Θα έχουμε όλοι ήσυχη
τη συνείδησή μας στο τέλος
αυτής της ιστορίας; Εμείς ναι.**

**Ενα διπλό ή τριπλό κοκτέιλ
φαρμάκων θα είναι μια αρκετά
αποτελεσματική θεραπεία
τους επόμενους 2-3 μήνες.**

• ΣΕΛΙΔΕΣ 14-15

”



14



της Παναγιώτας Καρλατίρα
totakarlatira@gmail.com

Εχοντας παρακολουθήσει τους τελευταίους τρεις μήνες την εμφάνιση και την πορεία του κορωνοϊού SARS-COV-2, και ιδίως τον τελευταίο μήνα το σαρωτικό πέρασμά του στην Ευρώπη, ο καθηγητής Παθολογίας - Λοιμωξιολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών και εκπρόσωπος του υπουργείου Υγείας για τον κορωνοϊό, Σωτήρης Τσιόδρας, δεν κρύβει, μιλώντας σήμερα στο «ΘΕΜΑ», την αγωνία και την ανησυχία του. «Εξαρχής αγωνιούσα βλέποντας την πορεία του κορωνοϊού όπως οι στρατιώτες στο φυλάκιο που βλέπουν τον εχθρό να έρχεται».

Ο Σωτήρης Τσιόδρας εκ βαθέων στο ΘΕΜΑ

«ΕΙΝΑΙ ΣΑΝ

«Ένα διπλό ή τριπλό κοκτέιλ φαρμάκων θα είναι μια αρκετά αποτελεσματική θεραπεία τους επόμενους 2-3 μήνες»

ΝΑ ΕΙΣΑΙ ΣΕ ΦΥΛΑΚΙΟ

ΚΑΙ ΝΑ ΠΕΡΙΜΕΝΕΙΣ

ΤΟΝ ΕΧΘΡΟ...»



«ΕΧΟΥΜΕ ΠΡΑΞΕΙ ΤΟ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΣ ΔΥΝΑΤΟ ΩΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΕΣ. ΕΜΕΙΣ ΕΧΟΥΜΕ ΗΣΥΧΗ ΤΗ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗ ΜΑΣ. ΘΑ ΕΧΟΥΜΕ ΟΛΟΙ ΤΗ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗ ΜΑΣ ΗΣΥΧΗ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΑΥΤΗΣ ΤΗΣ ΙΣΤΟΡΙΑΣ;»

Ο ι επιστημονες αντλήθηκαν τον εχθρό αρκετά έγκαιρα, θεωρούμε. Ισως δεν τον έχει δει ακόμη όλος ο πληθυσμός», λέει ο καθηγητής σε ένα βραχύ διάλειμμα από το φορτωμένο πρόγραμμά του.

Πλέον έχει δύο συγκεκριμένους, βίσιμους και επιστημονικά πια τεκμηριωμένους λόγους για την ανησυχία του: «Τη μεγάλη μεταδοτικότητα που έχει ο ιός, ιδίως από ασθενείς που νοσηνούν χωρίς να έχουν έντονα συμπτώματα, αλλά και την ευπάθεια των ηλικιωμένων και των ευπαθών ομάδων. Είναι δύο κρίσιμοι παράγοντες που οδηγούν σε ταχεία αύξηση κρουσμάτων και τεράστιο φορτίο για το σύστημα υγείας και τις ομάδες αυτές των πληθυσμών».

Θεωρεί ότι τα περίπου 3.000 κρούσματα της νόσου που βρίσκονται πλέον διασκορπισμένα στην επικράτεια, και εκ των οποίων έχουν εντοπιστεί τα 500, είναι ένας αριθμός διαχειρίσιμος, ο οποίος θα παραμείνει διαχειρίσιμος μόνο αν τηρηθούν τα μέτρα που έχουν ληφθεί. Πιστεύει ότι η συστράτευση όλων των Ελλήνων μπορεί να αντιστρέψει τις δυσοίονες εκτιμήσεις που παραπέμπουν στη δραματική πραγματικότητα της Ιταλίας. «Όσο περισσότερη συμμόρφωση υπάρχει με τα μέτρα, τόσο καλύτερη θα είναι η εικόνα της επιδημίας στην Ελλάδα», επισφαινεί. Ακόμη, δηλώνει αισιόδοξος ότι οι επιστήμονες θα τερματίσουν σύντομα αυτό τον τόσο δύσκολο αγώνα δρόμου για την εύρεση αποτελεσματικών θεραπειών για τους ασθενείς με νόσο COVID-19, καθώς «έχουμε ενθαρρυντικά αποτελέσματα από κάποιες ομάδες επιστημόνων, τα οποία ελέγχουμε και στη δική μας καθημερινή πρακτική. Μέσα στους επόμενους δύο με τρεις μήνες θα είναι διαθέσιμη μια αρκετά αποτελεσματική θεραπεία της νόσου - θα πρόκειται για διπλό ή τριπλό κοκτέιλ φαρμάκων». Σημαντικά αποτελέσματα περιμένει ο καθηγητής το επόμενο διάστημα και από άλλες επιστημονικές δράσεις που έχουν δρομολογηθεί, όπως η μελέτη αντισωμάτων για τους ασθενείς που ανάρρσαν, καθώς και από την εργαστηριακή παρακολούθηση των επαφών επιβεβαιωμένων εργαστηριακά κρουσμάτων που θα αποτυπώσει αδρά την εικόνα της πανδημίας στην Ελλάδα.

- Υπεραμύνηστε τις αξίες του εργαστηριακού ελέγχου (τεστ) με τον τρόπο που γίνεται. Εξήγηστε μας πώς ωφελείται από αυτόν ο πληθυσμός; Το σύστημα του εργαστηριακού ελέγχου που υλοποιείται για τον κορωνοϊό σχετίζεται με την επίτευξη των αντιδραστηρίων και την επιδημιολογική επίτηρηση της νόσου COVID-19 και ακολουθεί τις οδηγίες του Ευρωπαϊκού Κέντρου Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC) για τον νέο κορωνοϊό. Έχει δύο στόχους για τη δημόσια υγεία:

- 1) Την καταγραφή των σοβαρών κρουσμάτων σε νοσοκομεία (ΤΕΠ και εντός νοσοκομείου, π.χ. ΜΕΘ, επί υποψίας), ώστε να νοσηλεύονται οι ασθενείς, να τους χορηγείται θεραπεία και να λαμβάνονται μέτρα για νοσοκομειακές επιδημίες. Από μόνο του το σύστημα αυτό δίνει μια πολύ καλή εικόνα της επιδημίας, έχει βοηθήσει σε μαθηματικές προβλέψεις σχετικά με την πορεία της νόσου στη χώρα και εφαρμόζεται τα τελευταία χρόνια για τη γρίπη.
- 2) Τη δημοσιολογική καταγραφή, τηρώντας όμως κανόνες ασφάλειας, ενός μικρού ποσοστού ασθενών με συμπτώματα της νόσου πανελλαδικά ώστε να υπάρχει μια ακόμη «φωτογραφία» της εικόνας της επιδημίας στη χώρα.

Επίσης, είναι σε σχεδιασμό μελέτη αντισωμάτων για ακόμη πιο ακριβή εικόνα, ενώ θα δημιουργηθεί και ερευνητικό σύστημα εργαστηριακής παρακολούθησης των επαφών επιβε-

βαιωμένων εργαστηριακά κρουσμάτων σε συνεργασία με την Ιατρική Σχολή για να δοθούν κάποια χαρακτηριστικά της πανδημίας. Όλο αυτό το διάστημα έχουν εξεταστεί περισσότερα από 7.000 δείγματα - ειδικά όσων νοσηνούν σοβαρά στα νοσοκομεία. Ούτως ή άλλως οι δράσεις αυτές δεν αλλάζουν το κύριο μήνυμά: «Μένουμε σπίτι με ελαφρά συμπτώματα, δεν υπάρχει ανάγκη εργαστηριακού ελέγχου». Θα ήταν τεράστιο λάθος να περάσουμε αντίθετο μήνυμα.

- Η επιτροπή των λοιμωξιολόγων έχει εισηγηθεί πολλά και σημαντικά, όπως αποδεικνύεται τώρα, μέτρα για την πανδημία. Τι ήταν αυτό που σας έκανε να δράσετε τόσο γρήγορα σε σχέση με άλλες χώρες; Αυτό που μας έκανε να δράσουμε άμεσα δεν ήταν πάρα μόνο η συνεχής γρήγορη μας ως επιστήμονες και το ενδιαφέρον για τη δημόσια υγεία. Όταν είσαι σε αυτό το πεδίο, δεν εφησυχάζεις ποτέ. Είναι σαν να βρίσκεσαι στο φυλάκιο και να περιμένεις τον εχθρό. Και εδώ

υγείας, το γνωρίζεις η επιστημονική κοινότητα αυτό. Κατά την εκτίμησή μου είναι αδύνατον να μην αποδοθούν - έστω και μερικά. Πιστεύω ότι οι Έλληνες έχουν καταλάβει και προσπαθούν, έχουμε πράξει το ανθρωπίνως δυνατό ως επιστήμονες σε αυτή την κρίση δημόσιας υγείας. Εμείς έχουμε πίσυρα τη συνειδησή μας, και αυτό καλό όλους να το σκεφτούν καλά. Θα έχουμε όλοι τη συνειδησή μας πίσυρα στο τέλος αυτής της ιστορίας. Είναι βασικό ερώτημα που πρέπει να απασχολήσει τους Έλληνες και τώρα και μετά. Χρειαζόμαστε στρατιωτικού τύπου μέτρα - να τεθούν υπό επιτήρηση - όπως αυτά που εφαρμόζονται ήδη στη Γαλλία; Δεν νομίζω πως θα μας άρεσε κάτι τέτοιο και γι' αυτό είναι σημαντικό να υπάρχει ομοψυχία στην τήρηση των μέτρων.

- Τι σας ανησυχεί περισσότερο σε αυτή τη φάση, έχουν ήδη διανύσει 9 εβδομάδες (από 9 Ιανουαρίου μετά τις πρώτες ανησυχιακές αναφορές από Κίνα) στην αντιμετώπιση του κορωνοϊού; Η μεγάλη μεταδοτικότητα που έχει ο ιός, ιδίως από ασθενείς που νοσηνούν χωρίς να έχουν έντονα συμπτώματα, αλλά και η ευπάθεια των ηλικιωμένων και των ευπαθών ομάδων, των χρονίως πασχόντων. Είναι δύο κρίσιμοι παράγοντες που οδηγούν σε ταχεία αύξηση των κρουσμάτων και τεράστιο φορτίο για το σύστημα υγείας και τις ομάδες αυτές του πληθυσμού.

- Τις τελευταίες ημέρες παρουσιάζετε και μοντέλα από τα οποία προκύπτει η εξέλιξη. Ποια είναι η εκτίμησή σας για το θέμα αυτό; Μέχρι πού μπορεί να φτάσει και να αποτυπωθεί αριθμητικά στα κρούσματα; Οι προβλέψεις μας αυτή τη στιγμή, με βάση τα στοιχεία που έχουμε στη διάθεσή μας, παραμένουν σταθερές. Εκτιμάται ότι έχουμε ήδη περίπου 3.000 κρούσματα της νόσου που προκαλεί ο κορωνοϊός. Εμείς έχουμε εντοπίσει τα 500, υπάρχουν όμως αρκετά άλλα έξω που μπορεί να περιλαμβάνουν ανθρώπους με πολύ ήπια συμπτώματα και κύκλους μεταδόσεων από αυτά. Σύμφωνα με διεθνείς εκτιμήσεις, μόνο το 15% των ασθενών καταγράφεται. Αυτή τη στιγμή είναι ένας αριθμός διαχειρίσιμος. Ωστόσο η καμπύλη, και κατά συνέπεια ο αριθμός των κρουσμάτων, μπορεί να αλλάξει γρήγορα. Εξαρτάται από την αποτελεσματικότητα των μέτρων το αν ο ρυθμός της αύξησης θα αλλάξει ή/και θα εκτιναχθεί. Σίγουρα δεν το θέλουμε. Αυτό που βλέπουμε και διαχειριζόμαστε τώρα αφορά τα σοβαρά κρούσματα αντικατοπτρίζει ότι γίνονται σε σχέση με την κυκλοφορία του ιού περίπου δέκα ημέρες νωρίτερα. Αν λοιπόν συνεχίσουμε να εφαρμόζουμε πιστά τα μέτρα, η εκτίμηση είναι ότι θα έχουμε καλύτερο αποτέλεσμα και όχι μία εκτός ελέγχου διασπορά η οποία θα οδηγήσει σε πολλά σοβαρά κρούσματα σε ηλικιωμένους και επιβαρημένους από χρόνια νοσήματα συναρτησώπας μας.

- Πόσο κοντά βρίσκεται η επιστημονική κοινότητα στο φάρμακο; Έχουμε σίγουρα ενθαρρυντικά αποτελέσματα από κάποιες ομάδες επιστημόνων, τα οποία ελέγχουμε και στη δική μας καθημερινή πρακτική. Παρόλο που κατανοώ το ότι ο κόσμος αγωνιά πολύ, δεν αντιλαμβάνεται πάντοτε εύκολα τους χρόνους των επιστημόνων, τον αγώνα δρόμου που γίνεται με τις μελέτες, τις κλινικές δοκιμές στα εργαστήρια και δίπλα στην κλίνη του ασθενούς. Εκτιμώ ότι μια αρκετά αποτελεσματική θεραπεία της νόσου COVID-19 θα είναι διαθέσιμη μέσα στους επόμενους δύο με τρεις μήνες - και θα πρόκειται για διπλό ή τριπλό κοκτέιλ φαρμάκων. Από τα διαθέσιμα στοιχεία φαίνεται πως η μονοθεραπεία - με ένα φάρμακο - δεν προκρίνεται σε αυτή τη νόσο. Η Ελλάδα ακολουθεί όλες τις παγκόσμιες επιστημονικές εξελίξεις και θα μπορεί να καλύψει θεραπευτικά τους ασθενείς όπως ακριβώς και οι άλλες χώρες. Ηδη χορηγούνται και τελευταίες γενιάς φάρμακα σε κάποιους ασθενείς.



Με τίτλο «Ο λοιμωξιολόγος Σωτήρης Τσιόδρας νέος αγαπημένος των Ελλήνων», η γαλλική «Figaro» πλέκει το εγκώμιο στον Έλληνα καθηγητή, ο οποίος, όπως αναφέρει, αποκαλύφθηκε στους συμπατριώτες του κατά τη διάρκεια αυτής της υγειονομικής κρίσης και έγινε η καθημερινή φωνή των πληροφοριών στη μάχη κατά του κορωνοϊού

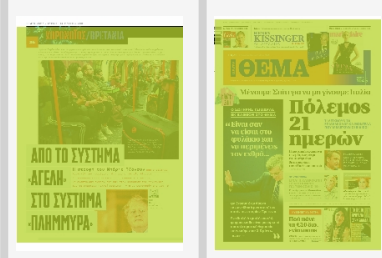
πρόκειται για έναν αόρατο εχθρό που πρέπει να αντιμετωπίσεις όσο πιο έγκαιρα γίνεται. Αυτό ήταν από την πρώτη στιγμή η δική μου αγωνία. Σε αυτή τη θέση είμαστε, δεν είμαι μόνο εγώ, όλοι οι συνάδελφοι στον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ), όλη η επιστημονική κοινότητα της Ελλάδας. Και αντιλήφθηκαν τον εχθρό αρκετά έγκαιρα, θεωρούμε. Ισως δεν το έχει δει ακόμη όλος ο πληθυσμός, και δυστυχώς ο κόσμος γενικότερα (βλέπετε για παράδειγμα τι γίνεται στις ΗΠΑ). Γι' αυτό επιμένουμε στην τήρηση των μέτρων. Εμείς εισηγηθήκαμε αυστηρά μέτρα. Πρέπει όμως τώρα να συνεργαστούμε όλοι μαζί, είναι κρίσιμη η συστράτευση όλων. Ακριβή εικόνα για την πορεία της πανδημίας θα έχουμε σε λίγες εβδομάδες και όσο περισσότερη συμμόρφωση υπάρχει με τα μέτρα, τόσο καλύτερη θα είναι η εικόνα αυτή.

- Σας ανησυχεί το ενδεχόμενο να μην έχουν τα μέτρα το αποτέλεσμα που θέλετε; Ο κόσμος δεν έχει εκπαιδευτεί να δρα προληπτικά σε τέτοια προτύπωνα θέματα δημόσιας

«ΕΚΤΙΜΑΤΑΙ ΟΤΙ ΕΧΟΥΜΕ ΗΔΗ ΠΕΡΙΠΟΥ 3.000 ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ. ΕΜΕΙΣ ΕΧΟΥΜΕ ΕΝΤΟΠΙΣΕΙ ΤΑ 500. ΩΣΤΟΣΟ Ο ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΑΛΛΑΞΕΙ ΓΡΗΓΟΡΑ ΚΑΙ ΑΥΤΟ ΕΞΑΡΤΑΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΜΕΤΡΩΝ»

ΑΠΟ ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ "ΑΓΕΛΗ" ΣΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ "ΠΛΗΜΜΥΡΑ"

Πηγή: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ Σελ.: 36-37 Ημερομηνία έκδοσης: 22-03-2020
Επιφάνεια: 2255.1 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 55000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ/ΒΡΕΤΑΝΙΑ

36

Περίπου έξι εβδομάδες μετά την εμφάνιση των πρώτων κρουσμάτων του νέου κορωνοϊού σε ευρωπαϊκό έδαφος και καθώς ο φόβος επανάληψης του «ιταλικού παραδείγματος» με τα 35.000 κρούσματα και τους περίπου 3.000 νεκρούς προκαλούσε τρόμο στις εθνικές κυβερνήσεις, η μία χώρα μετά την άλλη ξεκίνησαν να λαμβάνουν δραστικά περιοριστικά μέτρα για να περιορίσουν την εξάπλωση της πανδημίας και να κρατήσουν όρθια τα εθνικά συστήματα υγείας τους.



Θέμα χρόνου ήταν ο αποκλεισμός του Λονδίνου από την υπόλοιπη χώρα, όπως μεταδίδουν τα βρετανικά ΜΜΕ, με την κυβέρνηση του Μπόρις Τζόνσον να ετοιμάζεται να λάβει αυστηρότερα μέτρα

ΑΠΟ ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

«ΑΓΕΛΗ»

Η στροφή του Μπόρις Τζόνσον που υιοθέτησε (αρχικά) την προσέγγιση ότι όσο ο ιός εξαπλώνεται θα νοσήσουν τόσο πολλοί που, εφόσον επιβιώσουν, θα αναπτύξουν αντισώματα και στην κορύφωση της πανδημίας δεν θα υπάρχουν πολλοί ευάλωτοι για να μολυνθούν από τον ιό

ΣΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

«ΠΛΗΜΜΥΡΑ»



του Βασίλη Δαλιάνη
vasilis.daliantis@gmail.com



Από την Ισπανία, τη Γαλλία, τη Γερμανία και την Ελλάδα, τα κράτη-μέλη της Ε.Ε. εφάρμοσαν πρωτοφανή μέτρα, όπως την καθολική απαγόρευση κυκλοφορίας των πολιτών εκτός εθνικών περιπτώσεων, την αναστολή λειτουργίας των εκπαιδευτικών ιδρυμάτων, το κλείσιμο όλων των καταστημάτων εστίασης, την αναβολή διεξαγωγής αθλητικών διοργανώσεων και τον περιορισμό στις δημόσιες συναθροίσεις.

Μια χώρα όμως αποφάσισε να αγνοήσει τις προειδοποιήσεις επιστημόνων και ειδικών και να ακολουθήσει μια τελείως διαφορετική πορεία. Ο λόγος για τη Μεγάλη Βρετανία, η κυβέρνηση της οποίας θεώρησε ότι η καλύτερη στρατηγική για την αντιμετώπιση της πανδημίας είναι η εξάλειψη του νέου κορωνοϊού σε ένα μεγάλο ποσοστό των Βρετανών πολιτών. Η απόφαση του πρωθυπουργού της χώρας **Μπόρις Τζόνσον** στηρίζεται στις εκτιμήσεις του επικεφαλής επιστημονικού του συμβούλου **σερ Πάτρικ Βάλανς**, ο οποίος υποστήριξε ότι η πιο αποτελεσματική άμυνα απέναντι στον νέο κορωνοϊό, είναι η λεγόμενη «ανοσία της αγέλης». Καθώς όμως τα κρούσματα στη χώρα άρχισαν να αυξάνουν εκθετικά, η βρετανική κυβέρνηση ανέκρουσε πρόβλημα και μόλις μία εβδομάδα μετά, χρονική περίοδος η οποία κρίνεται εξαιρετικά μεγάλη απέναντι στην πανδημία του COVID-19, άρχισε να επιβάλλει αυστηρούς περιορισμούς.

ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η «ΑΝΟΣΙΑ ΤΗΣ ΑΓΕΛΗΣ»

Τι είναι όμως η λεγόμενη «ανοσία της αγέλης» και γιατί η βρετανική κυβέρνηση και εν μέρει η ολλανδική, τη θεώρησαν αρχικά ως την πιο αποτελεσματική στρατηγική; Και για ποιους λόγους αποφάσισαν να αλλάξουν άρδην την προσέγγισή τους, με τον Βρετανό υπουργό Υγείας **Ματ Χάνκον** να δηλώνει κατηγορηματικά ότι η «ανοσία της αγέλης» δεν ήταν ποτέ επισήμη πολιτική, αλλά μια επιστημονική θεωρία; Καθώς η Ευρώπη αποτελεί πλέον το **κέντρο** της πανδημίας του κορωνοϊού και μετράει περισσότερους νεκρούς από όσους η Ασία, το Ηνωμένο Βασίλειο μελέτησε ορισμένα επιστημονικά μοντέλα ώστε η κυβέρνηση του Μπόρις Τζόνσον να αντιμετωπίσει την περαιτέρω εξάπλωση του ιού. Σύμφωνα με αυτά, υπάρχουν τρεις τρόποι για να περιοριστεί η πανδημία. Ο πρώτος είναι μέσω επιβολής αυστηρών περιορισμών στην κυκλοφορία των πολιτών και στις συναθροίσεις, μέτρα που, ανάμεσα σε άλλα, επέβαλαν σε διαφορετικό βαθμό σχεδόν όλα τα κράτη-μέλη της Ε.Ε. Ο δεύτερος, είναι η παρασκευή ενός εμβολίου, κάτι που σύμφωνα με τις πλέον αισιόδοξες εκτιμήσεις, θα χρειαστεί από αρκετούς μήνες έως μερικά χρόνια. Ο τρίτος τρόπος ήταν η λεγόμενη «ανοσία της αγέλης». Σύμφωνα με αυτή την προσέγγιση, όσο ο ιός εξαπλώνεται, τελικά, θα νοσήσουν τόσο πολλοί άνθρωποι ώστε, εφόσον επιβιώσουν, θα έχουν αναπτύξει αντισώματα και στην κορύφωση της πανδημίας δεν θα υπάρχουν πολλοί ευάλωτοι άνθρωποι για να μολυνθούν από τον ιό. Αυτή η θεωρία ονομάζεται «ανοσία της αγέλης» ή ανοσιακό τείκος ή συλλογική ανοσία.

Σύμφωνα με τον δρ Μαρκ Λίους, επιδημιολόγο του Πανεπιστημίου του Χάρβαρντ, «ο ρυθμός μετάδοσης του νέου κορωνοϊού είναι υψηλότερος από αυτόν του κοινού κρουστικού ιού, αλλά παρόμοιος με αυτόν άλλων επιδημιών, όπως η ισπανική γρίπης του 1918. Από το γεγονός υποδηλώνει ότι το τέλος αυτής της πανδημίας θα έρθει όταν περίπου το 50%-60% του πληθυσμού θα έχει αναπτύξει αντισώματα, είτε μέσω **εμβολιασμού** - κάτι που δεν αναμένεται να συμβεί άμεσα- είτε αφού νοσήσει από τον ιό».

Ορισμένοι επιστήμονες υποστηρίζουν ότι κάτι παρόμοιο είχε συμβεί και με τον ιό Ζίκα το 2015. Δύο χρόνια μετά την έξαρση της επιδημίας ο συγκεκριμένος ιός, ο οποίος μεταδίδεται από ένα είδος κουνουπιών, είχε σχεδόν εξαφανιστεί. Σύμφωνα με ορισμένες μελέτες, ο ιός είχε μολύνει το 63% του πληθυσμού στην παραθαλάσσια πόλη του Σάλβαδोर στη Βραζιλία. Εκείνη την περίοδο οι φαρμακευτικές βιομηχανίες είχαν επιδοθεί σε αγώνα δρόμου για να παρασκευάσουν εμβόλιο, ωστόσο η γαλλική εταιρεία Sanofi εγκατέλειψε τελικά τις έρευνες καθώς η επιδημία είχε ουσιαστικά τελειώσει.

Ωστόσο, οι περισσότεροι επιστήμονες εκφράζουν μια τελείως διαφορετική στάση απέναντι στην «ανοσία της αγέλης», θεωρώντας ότι στην παρούσα πανδημία του νέου κορωνοϊού αυτή η στρατηγική θα έπρεπε να ονομάζεται μάλλον «ανοσία της αγέλης». Σύμφωνα με την πλειοψηφία των ειδικών επιστημόνων, η ανοσία της αγέλης δημιουργείται συνήθως μέσω **εμβολιασμού**. Καείς στο παρελθόν δεν προσπαθήσει να την προκαλέσει ενθαρρύνοντας ουσιαστικά τη μόλυνση και η πλήρης στροφή της βρετανικής κυβέρνησης δείχνει ότι η συγκεκριμένη θεωρία δεν μπορεί να εφαρμοστεί με ασφάλεια στην πράξη.

«Η ανοσία της αγέλης περιγράφει το φαινόμενο κατά το οποίο τα άτομα υψηλού κινδύνου προστατεύονται από τη μόλυνση καθώς περιβάλλονται από άτομα που έχουν αναπτύξει ανοσία. Ετσι μειώνεται στο ελάχιστο η εξάπλωση του ιού. **Σε κάποιο μίγμα για ανοσία στο πλαίσιο του εμβολιασμού**», υποστηρίζει ο δρ **Βίλεμ βαν Σάικ**, καθηγητής Μικροβιολογίας στο Πανεπιστήμιο του Μπέρμινγχαμ. Σύμφωνα με τον ίδιο, «**έναν εμβολιαστεί ένας επαρκώς υψηλός αριθμός ατόμων σε έναν πληθυσμό, τότε θα έχουμε την ανοσία της αγέλης, στον μικρότερο αριθμό ατόμων που για διάφορους λόγους, π.χ. ιατρικούς ή θρησκευτικούς, δεν έχουν εμβολιαστεί. Πρόσφατα έχουμε δει την εκδίωξη κροισμάτων ιλαράς καθώς η ανοσία της αγέλης δεν λειτουργήσει λόγω μιας εντελώς αβάσιμης φοβίας απέναντι στα εμβόλια που είχε ως συνέπεια πολλά παιδιά να μην εμβολιαστούν**». Σύμφωνα με τον δρ βαν Σάικ, καθώς δεν υπάρχει εμβόλιο κατά του COVID-19, η ανοσία της αγέλης σημαίνει ότι το 60% του πληθυσμού θα πρέπει να νοσήσει από τον ιό, κάτι που σε πραγματικούς αριθμούς μεταφράζεται σε 36 εκατομμύρια ανθρώπους μόνο στο Ηνωμένο Βασίλειο. «**Είναι αδύνατο να προβλέψουμε το κόστος σε ανθρώπινες ζωές. Οι συντηρητικές εκτιμήσεις κάνουν λόγο για 10.000 θανάτους, ενώ υπάρχουν πιθανότητες ο αριθμός των νεκρών να ξεπεράσει τους 100.000**», υπογραμμίζει ο καθηγητής Μικροβιολογίας στο Πανεπιστήμιο του Μπέρμινγχαμ.

«ΤΟ ΣΠΙΤΙ ΣΑΣ ΕΧΕΙ ΤΥΛΙΧΤΕΙ ΣΤΙΣ ΦΛΟΓΕΣ»

Η πιο σκληρή κριτική απέναντι σε αυτή τη «laissez-faire» αντιμετώπιση της πανδημίας του νέου κορωνοϊού που σκεφτόταν να υιοθετήσει η κυβέρνηση του Μπόρις Τζόνσον για την αντιμετώπιση της πανδημίας ήρθε από την άλλη πλευρά του Ατλαντικού. Ο δρ **Τουίλιαμ Χάνατς**, καθηγητής Εξελικτικής Επιδημιολογίας στο Πανεπιστήμιο του Χάρβαρντ, με άρθρο που δημοσίευσε στη βρετανική εφημερίδα «Guardian», δήλωσε ότι, μόλις άκουσε τα σχέδια της βρετανικής κυβέρνησης για την ανοσία της αγέλης, θεώρησε πως επρόκειτο για το γνωστό βρετανικό χιούμορ. «**Το σπίτι σας έχει τυλιχτεί στις φλόγες και οι άνθρωποι στους οποίους εμπιστευτήκατε τη ζωή σας δεν προσπαθούν καν να σας βγάλουν από αυτό. Παρόλο που γνώριζε ότι η πυρκαγιά πιλοτάει, έχοντας δει τις φλόγες να κατακαίουν τα σπλάχνα των γειτόνων σας, η κυβέρνηση του Ηνωμένου Βασιλείου επέλεξε ανεξήγητα να αφήσει τη φωτιά ανεξέλεγκτη, ελπίζοντας ότι με κάποιο ακαίαντο τρόπο θα καταφέρει να την ελέγξει στο μέλλον**», υπογράμμισε

ΕΙΤΕ ΛΟΓΩ ΤΗΣ ΣΚΛΗΡΗΣ ΚΡΙΤΙΚΗΣ ΑΠΟ ΤΗ ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΗ ΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΔΙΕΘΝΟΥΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑΣ, ΕΙΤΕ ΛΟΓΩ ΕΝΤΟΝΩΝ ΠΙΕΣΕΩΝ ΑΠΟ ΚΡΑΤΗ-ΜΕΛΗ ΤΗΣ Ε.Ε. Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΤΖΟΝΣΟΝ ΑΠΟΦΑΣΙΣΕ ΝΑ ΛΑΒΕΙ ΑΥΣΤΗΡΟΤΕΡΑ ΜΕΤΡΑ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΥ ΤΩΝ ΠΟΛΙΤΩΝ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ ΚΑΙ ΝΑ ΕΓΚΑΤΑΛΕΙΨΕΙ ΚΑΘΕ ΙΔΕΑ ΠΕΡΙ «ΑΝΟΣΙΑΣ ΤΗΣ ΑΓΕΛΗΣ», ΧΩΡΙΣ ΩΣΤΟΣΟ ΝΑ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΠΕΙ ΟΥΔΕΙΣ ΜΕ ΒΕΒΑΙΟΤΗΤΑ ΕΑΝ ΕΙΝΑΙ ΗΔΗ ΠΟΛΥ ΑΡΓΑ ΓΙΑ ΤΟ ΗΝΩΜΕΝΟ ΒΑΣΙΛΕΙΟ

ο δρ Χάνατς. Όπως αναφέρει χαρακτηριστικά ο Αμερικανός επιστήμονας, παρόλο που όλοι οι επιστήμονες γνωρίζουν ότι ο εμβολιασμός δημιουργεί αυτό το ανοσιακό τείκος, στην προκειμένη περίπτωση μίγμε για μια πραγματική πανδημία κατά τη διάρκεια της οποίας αρκετοί άνθρωποι θα νοσήσουν και ορισμένοι εξ αυτών θα καταλήξουν. «**Ακόμα και αν το ποσοστό θνησιμότητας είναι χαμηλό, ένα μικρό μέρος ενός πολύ μεγάλου αριθμού ασθενών εξακολουθεί να αποτελεί έναν μεγάλο αριθμό θανάτων**». Σύμφωνα με τον δρ Χάνατς, τα επικειρήματα που ακούστηκαν σχετικά με την προστασία που ενδεχομένως θα προσφέρει η ανοσία της αγέλης, σε ένα δεύτερο κύμα πανδημίας, δεν αρκούν για να τέτοιου προσέγγιση. «**Δευτέρα κύματα εξάπλωσης υπάρχουν σε πανδημίες γρίπης. Τώρα όμως δεν έχουμε μια πανδημία γρίπης. Οι κανόνες της γρίπης δεν ισχύουν στην παρούσα κατάσταση. Ίσως να υπάρξει δεύτερο κύμα, ίσως και όχι. Δεν γνωρίζω. Αυτό που γνωρίζω είναι ότι οι ευάλωτοι άνθρωποι δεν πρέπει να εκτίθενται σε έναν ιό, υπηρετώντας ένα υποθετικό μέλλον**».

Ο Αμερικανός επιστήμονας τονίζει ότι ο καλύτερος τρόπος που υπάρχει προς το παρόν για να περιοριστεί αυτή η πανδημία είναι η απομόνωση και ο περιορισμός των συναθροίσεων. «**Κάθε ένας που μπορεί να εργάζεται από το σπίτι του να το κάνει. Όσοι δεν εργάζονται από το σπίτι θα πρέπει να ενθαρρύνονται να το κάνουν. Οι εργοδότες θα πρέπει να αποθαρρύνονται για ένα χρονικό διάστημα την πρακτική της φυσικής παρουσίας στους χώρους εργασίας. Όλα αυτά και πολλά άλλα θα έπρεπε να έχουν εφαρμοστεί πριν από εβδομάδες**». Σύμφωνα με τον ίδιο, καείς δεν πρέπει να έχει την ψευδαίσθηση ότι υπάρχουν εύκολες λύσεις απέναντι σε έναν «εχθρό» τον οποίο οι επιστήμονες μόλις αρχίζουν να κατανοούν. «**Δεν είναι κάτι που απλώς θα περάσει από δίπλα μας. Δεν μίγμε για μια καταγίδα, αλλά για έναν πραγματικό τυφώνα**», έγραψε χαρακτηριστικά ο καθηγητής του Πανεπιστημίου του Χάρβαρντ. Είτε λόγω της σκληρής κριτικής από τη μεγαλύτερη μερίδα της διεθνούς επιστημονικής κοινότητας, είτε λόγω έντονων πολιτικών πιέσεων από κράτη-μέλη της Ε.Ε., όπως η Γαλλία, η κυβέρνηση του Μπόρις Τζόνσον αποφάσισε να λάβει αυστηρότερα μέτρα περιορισμού των πολιτών της χώρας και να εγκαταλείψει κάθε ιδέα περί «ανοσίας της αγέλης», χωρίς ωστόσο να μπορεί να πει ουδείς με βεβαιότητα εάν είναι ήδη πολύ αργά για το Ηνωμένο Βασίλειο.