

Νομιμοποίηση του υπ. Υγείας ύστερα από... 67 χρόνια!

Πηγή:	ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	13	Ημερομηνία έκδοσης:	09-08-2020
Επιφάνεια:	142.07 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	11000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Νομιμοποίηση του υπ. Υγείας ύστερα από... 67 χρόνια!

ΟΣΟ ΠΑΡΑΔΟΞΟ και αν ακούγεται, το κτίριο στο οποίο στεγάζεται εδώ και δεκαετίες το υπουργείο Υγείας, ή μάλλον ένα τμήμα του, πήρε βεβαίωση κατασκευής τον προηγούμενο μήνα!

Συγκεκριμένα, η πρώτη αρχιτεκτονική και στατική μελέτη του κτιρίου που στεγάζει σήμερα την Κεντρική Υπηρεσία του υπουργείου Υγείας πραγματοποιήθηκε το έτος 1939 και προέβλεπε την ανέγερσή του μέχρι και τον 4ο όροφο. Το 1952 μελετήθηκε και κατασκευάστηκε ο 5ος όροφος, αφού προηγήθηκαν κατασκευαστικές

τροποποιήσεις και καθαιρέσεις για να συνεχίσει η καθ' ύψος επέκταση. Σε επόμενη χρονική περίοδο, περίπου το 1969, ακολούθησε η κατασκευή του 6ου ορόφου, επιφάνειας ίσης με αυτή του 5ου.

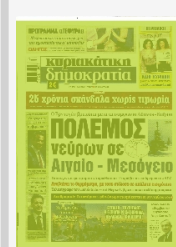
Ωστόσο, τις ενέργειες για τη νομιμοποίηση του κτιρίου κίνησε το 2020 ο υπουργός Υγείας Βασίλης Κικίλιας! Σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία έγιναν δύο διακριτές διαδικασίες: μία για το τμήμα του κτιρίου που υφίσταται μέχρι το 1955 (έως και τον 5ο όροφο) και μία για τον 6ο όρο-

φο και το δώμα που κατασκευάστηκαν μετά το 1955.

Η συνολική διαδικασία ολοκληρώθηκε τον περασμένο μήνα, οπότε και εκδόθηκε με καθυστέρηση 67 ετών η με αρ. πρωτ. Α3β/ΓΠ οικ 42333/06-07-2020 «Βεβαίωση περί Κατασκευής προ του 1955 του Κεντρικού Κτιρίου του Υπουργείου Υγείας επί της οδού Αριστοτέλους 17 στον Δήμο Αθηναίων». Η προσθήκη του 6ου ορόφου και του δώματος, όπως αναφέρεται στη βεβαίωση, τακτοποιήθηκε με τη χρήση ρύθμισης του Ν. 4495/2017.

Πόσο θα κοστίζει το εμβόλιο

Πηγή:	ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	39	Ημερομηνία έκδοσης:	09-08-2020
Επιφάνεια:	338.23 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	11000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				

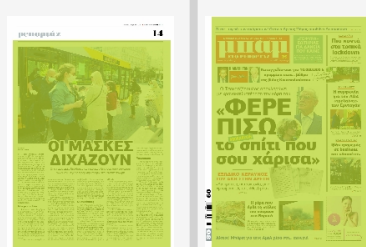


Πόσο θα κοστίζει το εμβόλιο

Η ΜΑΧΗ για την αγορά του πολυπόθητου εμβολίου κατά του κορονοϊού κορυφώνεται και έτσι μπορεί και να πέσουν και οι τιμές του όταν τελικά αυτά (θα είναι πολλά, διαφορετικά εμβόλια από διάφορες εταιρίες) κυκλοφορήσουν. Μαθαίνουμε ότι η Moderna σχεδιάζει να τιμολογήσει το εμβόλιό της κατά του κορονοϊού μεταξύ 50-60 δολαρίων ανά διπλή δόση εμβολίου, με την τιμή αυτή

να είναι τουλάχιστον κατά 11 δολάρια ακριβότερη από το εμβόλιο των Pfizer και BioNTech. Η προτεινόμενη τιμή διπλής δόσης του εμβολίου από τη Moderna προς τις κυβερνήσεις είναι αυξημένη, συγκρινόμενη με την τιμή των 39 δολαρίων ανά διπλή δόση του εμβολίου της Pfizer και της γερμανικής BioNTech, όπως προβλέπει η συμφωνία μεταξύ των δύο εταιριών και της αμερικανικής κυβέρνησης.

Αναλυτές της αγοράς φαρμάκων δήλωσαν ότι η συμφωνία της Pfizer και της BioNTech, οικονομικού ύψους 2 δισ., για την κάλυψη 50.000.000 ασθενών, η οποία συναρτάται με την τελική έγκριση του προϊόντος, είναι πιθανό να πιέσει και άλλους παραγωγούς εμβολίων κατά του κορονοϊού να καθορίσουν παρόμοια επίπεδα τιμών. Εδώ στην Ελλάδα άραγε πόσο θα κάνει;



Ρεπορτάζ
ΑΛΕΞΙΑ ΣΒΙΛΟΥ

ΟΙ ΜΑΣΚΕΣ ΔΙΧΑΖΟΥΝ

Οι αντιφατικές δηλώσεις των ειδικών δημιουργούν σύγχυση αλλά και μεγάλο προβληματισμό στην κοινή γνώμη

ΜΕ ΤΗΝ Πολιτική Προστασία να επιβάλλει τη χρήση μάσκας παντού στον Πόρο, μετά την ανησυχητική συρροή κρουσμάτων στο νησί και την κυβέρνηση να είναι ένα βήμα πριν την εξαγγελία της υποχρεωτικής της χρήσης και στις παραλίες (με 40 βαθμούς Κελσίου υπό σκιά) εντείνεται η σύγχυση του κοινού που τόσο καιρό λάμβανε το μήνυμα πως η μάσκα επιβάλλεται μόνο σε εσωτερικούς χώρους.

Για τη σύγχυση αυτή δεν φταίει μόνο τα αντιφατικά μηνύματα-δια στήματος ειδικών- τα οποία ξεκίνησαν από την εποχή της καραντίνας, αλλά και ο ακήρυκτος πόλεμος που εξακολουθεί να κρατεί μεταξύ των εμπειρογνομόνων επτά μήνες μετά την εισβολή του κορωνοϊού στην πατρίδα μας.

Ναι μεν, αλλά

Άλλωστε, όλοι θυμόμαστε τον χαμηλόν τόνον καθηγητή παθολογίας Λοιμωξιολογίας Σωτήρη Τσιόδρα να μην επιχειρηματολογεί ξεκάθαρα υπέρ της μάσκας εκείνες τις δραματικές εβδομάδες του «απαγορευτικού» κι ακόμα και σήμερα να τονίζει πως η μάσκα από μόνη της δεν μπορεί να βοηθήσει αν δεν τηρούνται και τα άλλα μέτρα προστασίας, δηλαδή οι αποστάσεις και η υγιεινή των χεριών.

Από τους πιο υπέρβερ-

μους υποστηρικτές της αυστηροποίησης των μέτρων και της συστηματικής χρήσης της μάσκας όπου κινούμαστε κι έχει κόσμο γύρω μας, είναι ο καθηγητής Πολιτικής Υγείας Ηλίας Μόσιαλος, διευθυντής του London School of Economics Health.

Στο δίπολο ανάμεσα στις αυστηρές και τις πιο χαλαρές επιστημονικές τοποθετήσεις, ο Ηλίας Μόσιαλος συντάσσεται ξεκάθαρα με τους αυστηρούς, σε τέτοιο βαθμό που έχει δεχτεί αυστηρή κριτική από τους «αντιφρονούντες».

Άλλωστε ο ίδιος έχει επικαιροποιήσει την εικόνα προφίλ του προσωπικού του λογαριασμού στο Facebook, με δική του φωτογραφία να φορά μάσκα, ενώ στις αναρτήσεις του στα social media ζητά από τους πολίτες να συμμορφώνονται πιστά με τα μέτρα προστασίας, μην αφήνοντας κανένα περιθώριο για χαλάρωση. Την πεποίθησή του πως πρέπει να φοράμε μάσκα σχεδόν παντού την

επιβεβαιώνει δια της «απόπου απαγοής» με χιονοδρομική του ανάρτηση συνοδευμένη από φωτογραφία μιας γιαγιάς που κολυμπάει μόνη της φορώντας φαρμακευτική μάσκα, γυαλιά πλίου και καπέλο μάθινο με φαρδύ μπορ, κάτω από την οποία έχει γράψει «είπαμε, όχι όμως κι έτσι!»

Οι συνθήκες

Τις τελευταίες μέρες λαμβάνοντας μέρος στον διάλογο για το κατά πόσο φταίει το κράτος ή οι πολίτες για την χαλάρωση των μέτρων προστασίας και την αύξηση των κρουσμάτων, ο Ηλίας Μόσιαλος σχολιάζει πως:

«Η πολιτεία δεν μπορεί να επιβάλλει την εφαρμογή των μέτρων χωρίς τη συγκατάθεση και τη συμμετοχή των πολιτών. Και οι πολίτες δεν μπορούν να εφαρμόζουν πάντα τα μέτρα, αν η πολιτεία δεν δημιουργεί τις κατάλληλες συνθήκες εφαρμογής όπως τα συχνότερα δρομολόγια για τα

MMM».

Για το ενδεχόμενο να γίνουν ακόμα μεγαλύτερα τα πρόστιμα για τους παραβάτες και να οδηγηθούμε σε ένα Οργανωτικό σενάριο «Μεγάλου αδελφού» με συστηματική αστυνομική επιτήρηση, ο Ηλίας Μόσιαλος απαντά ότι τα πρόστιμα πρέπει να είναι τσουκτερά για τις επιχειρήσεις, αλλά η συνταγή της αστυνόμευσης των πολιτών δεν πρόκειται να δουλέψει. Και προσθέτει:

«Η λύση δεν είναι η συνεχής αστυνόμευση της καθημερινής ζωής αλλά η συστηματική σοβαρή κι επίμονη ενημέρωση των πολιτών που πρέπει να συνδυάζεται με αντίστοιχες δημόσιες συμπεριφορές».

Την ώρα, ωστόσο, που διατυπώνονται αυτές οι απόψεις, εικόνες μέσα από εκκλήσεις που προβάλλονται στα δελτία ειδήσεων δείχνουν ιερομένους, μάσκες και νεωκόρους να μην φορά κανείς μάσκα, στέλνο-

νας μήνυμα διγλωσσίας μέσα από ναούς, καθώς η χρήση μάσκας στους χώρους λατρείας είναι πλέον επιβεβλημένη!

Υπέρμαχοι

Στους θερμούς υποστηρικτές της μάσκας περιλαμβάνονται οι καθηγητές Επιδημιολογίας Αθηνά Λινού και Δημήτρης Παρασκευής και ο καθηγητής Μικροβιολογίας Αλκιβιάδης Βατόπουλος ο οποίος προσπαθεί να είναι πάντα χρήσιμος και πραγματιστής στις δηλώσεις του.

Γι' αυτό, άλλωστε, τονίζει πως η μάσκα είναι στην τελική ένα απλό μέσο προστασίας που μας επιτρέπει να επιστρέψουμε με σχετική ευκολία στην κανονικότητα. Με αυτά τα λόγια, ο Αλκιβιάδης Βατόπουλος είναι σαν να ρωτά: «Τι προτιμάτε; Τον κίνδυνο των τοπικών ή των υπερ-τοπικών lockdown να κρέμεται διαρκώς σαν Δαμόκλειος σπάθι πάνω από τα κεφάλια μας, ή να φοράμε όλοι τις μάσκες μας;»

Αυτό είναι το ανεπιτόμω ερώτημα στο οποίο καλείται να απαντήσει κάθε πολίτης, με έναν άλλο εκπρόσωπο της «Σχολής των αυστηρών», τον καθηγητή Φυσιολογικής Παθολογίας Λοιμώξεων Νίκο Σύμα να ριχνει περισσότερο το βάρος στην τήρηση των αποστάσεων, λέγοντας πως «σε αυτόν τον πόλεμο με τον κορωνοϊό, έχουμε ένα 'όπλο', την κοινωνική αποστασιοποίηση».



Το υπερόπλο των μονο-



κλωνικών αντισωμάτων

Ρεπορτάζ
ΑΛΕΞΙΑ ΣΒΟΛΟΥ

Η ΠΑΝΔΗΜΙΑ του κορωνοϊού έφερε νέους όρους στο λεξιλόγιό μας και η λέξη που κρέμεται από τα χείλη όλων – μετά το πολυαναμενόμενο εμβόλιο – είναι τα αντισώματα. Τα γνωρίζαμε ως μέσο επιδημιολογικής επαγρύπνησης μέσα από τα τεστ αντισωμάτων, για τα οποία έχει κυθεί πολύ μελάνι στα media, αλλά και ως θεραπεία, με τις πρόσφατες αναφορές του καθηγητή παθολογίας-λοιμωξιολογίας Σωτήρη Τσιόδρα, να αναπτέρονται τις ελπίδες μας, πως χάρη στις θεραπείες με αντισώματα, η ιατρική φαρέτρα ενάντια στην Covid 19 θα γίνει σύντομα ισχυρότερη.

Ορός πλάσματος

Όπως σημείωσε ο καθηγητής παθολογίας-λοιμωξιολογίας Σωτήρης Τσιόδρας, κατά την έκτακτη επιστροφή του (λόγω της αυξημένης σύρροης κρουσμάτων) στην ενημέρωση των ξι την περασμένη Τρίτη: «Τα μονοκλωνικά αντισώματα μπορεί να είναι το νέο μεγάλο 'όπλο' στη θεραπεία της νόσου. Έχουν ξεκινήσει αυτή τη βδομάδα μεγάλες κλινικές μελέτες, οι οποίες 'τρέχουν' παράλληλα με έρευνες που αφορούν τα φυσικά μας αντισώματα, τον ορό πλάσματος δηλαδή από ανθρώπους που ξεπέρασαν τη νόσο και χορηγούνται ήδη και στην πατρίδα μας σε κλι-

Έχουν ξεκινήσει ήδη μεγάλες κλινικές μελέτες, που «τρέχουν» παράλληλα με δοκιμές από ανθρώπους που ξεπέρασαν τη νόσο, επεσημαίνεται ο καθηγητής Λοιμοξιολογίας Σωτήρης Τσιόδρας

κή δοκιμή του πανεπιστημίου Αθηνών».

Όταν λέμε «αντισώματα ως θεραπεία», εννοούμε πρωτίστως χορήγηση ορού αίματος από αναρρώσαντες ασθενείς με Covid 19, στους βαριά νοσούντες που δεν ανταποκρίνονται σε άλλα φάρμακα. Οι αναρρώσαντες ασθενείς έχουν στο αίμα τους αντισώματα και μάλιστα τέτοια μελέτη είναι σε εξέλιξη στην Ελλάδα με την συμμετοχή ασθενών που νόσησαν, νοσηλεύτηκαν σε **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας** και κέρδισαν τη δύσκολη μάχη, όπως ο δημοφιλής μουσικός παραγωγός Αλέ-

ξης Αλεξίου, την ιστορία του οποίου έχει παρουσιάσει ήδη η εφημερίδα «ΜΠΑΜ στο ρεπορτάζ». Ο Αλέξης Αλεξίου νόσησε ταυτόχρονα από γρίπη, πνευμονία και Covid 19! Νοσηλεύτηκε στο Θρησίο νοσοκομείο – έγινε καλά και είναι σήμερα ένας από τους εθελοντές που συμμετέχουν σε κλινική μελέτη του **νοσοκομείου «Αττικών»**.

Στην Αμερική

Την ίδια ώρα, η συμμαχία δύο φαρμακευτικών εταιριών, της CSL Behring με την SAB Biotherapeutics με έδρα την

Αμερική, προσφέρει μια διαφορετική και ταχύτερη προσέγγιση στον τομέα των θεραπειών με αντισώματα, χωρίς ωστόσο να απαιτείται η ύπαρξη αναρρώσαντων ασθενών. Όπως εξηγεί ο Εκτελεστικός Αντιπρόεδρος και Επιχειρηματικός Έρευνας και Ανάπτυξης της CSL Behring, Bill Mezzanotte: «Ο καρπός αυτής της συνεργασίας αφορά στην δημιουργία μιας πλατφόρμας καινοτόμων ανοσοθεραπειών της SAB Biotherapeutics που προσφέρει μια νέα λύση στην ανάγκη γρήγορης ανάπτυξης στην πανδημία, χωρίς την ανάγκη συλλογής ανθρώπινου πλάσματος. Σε μελλοντικές πανδημίες, η πλατφόρμα αυτή μπορεί να επιτρέψει τη γρηγορότερη ανταπόκριση στις ανάγκες των ασθενών, όπως ακριβώς ισχύει και για τις πλατφόρμες ανάπτυξης εμβολίων».

Η υποψήφια θεραπεία SAV-185 αποτελεί μια πρωτόπορα ανοσοθεραπεία που στοχεύει στον κορωνοϊό μεταφέροντας φυσικά, ανθρώπινα, πολυκλωνικά αντισώματα υψηλής εξειδίκευσης εναντίον στον SARS-CoV-2, τον ιό που προκαλεί την Covid 19. Αναπτύσσεται και παράγεται, χωρίς την ανάγκη λήψης ανθρώπινου πλάσματος

ΚΟΝΤΡΑ ΣΤΙΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

Πέρα από την ανοσοθεραπεία για την Covid 19 που βρίσκεται σε πειραματικό στάδιο, η έρευνα στο πεδίο των μονοκλωνικών αντισωμάτων έχει προχωρήσει και στις επιπλοκές της λοίμωξης με το νέο κορωνοϊό. Τα πρώτα ενθαρρυντικά αποτελέσματα αφορούν στην βαριά κυψελιδική βλάβη που εκδηλώνεται ως δυνητικά θανατηφόρος επιπλοκή σε βαριά νοσούντες ασθενείς, μετά την εμφάνιση της γνωστής «καταιγίδας των κυττοκινών». Είναι λοιπόν πιθανό οι αναπτυσσόμενες θεραπείες με αντισώματα να χρησιμεύσουν ως όπλο που πετυχαίνει «με ένα σμπάρο δύο τρυγόνια» στοχεύοντας τόσο στην ίδια την λοίμωξη Covid 19 όσο και στην πιο φοβική επιπλοκή της.

από ασθενείς που έχουν αναρρώσει από την νόσο Covid 19, αλλά μέσω των γενετικά τροποποιημένων βοοειδών! Αυτή η τεχνολογία δημιουργεί υψηλής εξειδίκευσης και δραστηρικότητας θεραπείες εξουδετερωτικών αντισωμάτων. Η ανοσοθεραπεία που παράγεται χρησιμοποιεί τον ίδιο ανοσολογικό μηχανισμό έναντι ασθενειών, όπως αυτόν που αναπτύσσουν ασθενείς που ήδη νόσησαν, αλλά με αρκετά υψηλότερη συγκέντρωση αντισωμάτων.

Ανοσοθεραπεία

Στα πιθανά οφέλη της υπό έρευνα θεραπείας συμπεριλαμβάνεται καταρχήν το ότι δεν απαιτείται συλλογή πλάσματος από ασθενείς που έχουν αναρρώσει από τη νόσο, άρα δεν εξαρτάται από την αιμοδοσία. Επίσης η ανοσοθεραπεία που δημιουργείται μέσα από την πλατφόρμα ενδέχεται να είναι πιο δραστική από την υπέρνοση θεραπεία από ανακτηθέν πλάσμα ασθενών που ανέρρωσαν από την νόσο. Τέλος, η προσέγγιση αυτή προσφέρει τη δυνατότητα παραγωγής μεγάλων ποσοτήτων προϊόντων σε σχέση με τις παραδοσιακές μεθόδους παραγωγής ανθρώπινων αντισωμάτων από πλάσμα, ενώ σε μελλοντικές πανδημίες, η πλατφόρμα μπορεί να προσφέρει τη δυνατότητα γρηγορότερης έρευνας θεραπευτικών λύσεων προς όφελος των ασθενών.»

Εφιαλτικό φθινόπωρο εάν δεν τηρηθούν αυστηρά τα νέα μέτρα

Πηγή: ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 1,8-10

Ημερομηνία έκδοσης: 09-08-2020

Επιφάνεια: 3317.88 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 55380

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Οροι για επισκέπτες από Μάλτα, μπλόκο στις εμποροπανηγύρεις

Ο μεγάλος αριθμός κρουσμάτων προκάλεσε την «απάντηση» της κυβέρνησης. Έτσι, το απόγευμα της Παρασκευής ο κ. Χαρδαλιάς ανακοίνωσε παράταση του μέτρου της απαγόρευσης όρθιων πελατών σε όλα τα νυχτερινά κέντρα, μπαρ, κλαμπ, κέντρα ζωντανής μουσικής, μπαρ-εστιατόρια, καφέ-μπαρ έως τέλος Αυγούστου, ότι οι επισκέπτες από τη Μάλτα από την Τετάρτη 12 Αυγούστου υποχρεούνται να επιδεικνύουν αρνητικό αποτέλεσμα μοριακού ελέγχου (PCR) για τον κορωνοϊό, ενώ αναστέλλονται όλες οι λιτανείες για το επόμενο χρονικό διάστημα, καθώς και πάσης φύσεως εμποροπανηγύρεις.

Εφιαλτικό φθινόπωρο εάν δεν τηρηθούν αυστηρά τα νέα μέτρα

Σοκαριστικά τα δεδομένα του μοντέλου CORE (COVID-19 Risk Evaluation) που «τρέχει» από την αρχή της πανδημίας η διεπιστημονική ομάδα HERACLES του ΑΠΘ - Τι θα συμβεί εάν δεν υπάρξει συμμόρφωση με τις υφιστάμενες αποφάσεις - Τι λένε οι ειδικοί

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΘΕΟΔΩΡΑ Ν. ΤΣΩΛΗ

Ο νέος κορωνοϊός «πατάει γκάζι» στη χώρα μας καθώς με τη χαλαρότητά μας - και κυρίως των νεαρότερων ατόμων - του προκρίνουμε το καλύτερο «όχημα» για να επιταχύνει την πορεία του! Αυτό αποδεικνύει ο αριθμός των κρουσμάτων που έχει εκτοξευτεί στα ύψη - την περασμένη Πέμπτη, τα επιβεβαιωμένα κρούσματα ανέρχονταν σε 153, την Παρασκευή σε 151 και Κύριος οίδε σε τι αριθμό θα έχουν φτάσει σήμερα Κυριακή που διαβάζετε ετούτο το κείμενο. Και ενώ την περασμένη Τρίτη ο καθηγητής Σωτήρης Τσιούδρας έστειλε ηχηρή προειδοποίηση πως η κατάσταση μπορεί γρήγορα

να ξεφύγει εφόσον εφησυχάσουμε και ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας Νίκος Χαρδαλιάς ανακοίνωσε αυστηρότερα μέτρα για να ανακοιη η νέα επέλαση του SARS-CoV-2, την ίδια στιγμή τα πανηγύρια και άλλες τέτοιου τύπου εκδηλώσεις που ευνοούν τον συνωστισμό καλά κρατούν, με την ανησυχία να αυξάνεται σχετικά με το τι θα συμβεί τον Δεκαπενταύγουστο.

Μαύρες προβλέψεις για τα κρούσματα

Οι ειδικοί φοβούνται, όπως ανέφεραν στο «Βήμα», ότι αν δεν επανέλθουμε στην τάξη θα βρεθούμε σύντομα σε πλήρη... αταξία: πιθανότατα η εκθετική πορεία του ιού έχει ήδη ξεκινήσει και αν τα μέτρα δεν τηρηθούν, ίσως στις 20 Αυγούστου να μετράμε περί τα 250 κρούσματα ημερησίως! Αντι-

στοίχως ανησυχικά είναι και τα δεδομένα του μοντέλου CORE (COVID-19 Risk Evaluation) που «τρέχει» από την αρχή της πανδημίας η διεπιστημονική ομάδα HERACLES του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης (ΑΠΘ), τα πιο πρόσφατα εκ των οποίων παρουσιάζει αποκλειστικά σήμερα «Το Βήμα». Σύμφωνα με αυτά, αν συνεχίσουμε χαλαρά, στο τέλος Αυγούστου τα κρούσματα θα ανέρχονται σε 260 ημερησίως, στο τέλος Σεπτεμβρίου σε 433 ημερησίως και στο τέλος Οκτωβρίου θα αγγίζουν τα 573 ημερησίως! Το μοντέλο CORE αναπτύχθηκε από την ερευνητική ομάδα HERACLES του ΑΠΘ για το Εκθεσίωμα και την Υγεία σε συνεργασία με επιστήμονες από την Παβία και την Πίζα της Ιταλίας και «τρέχει» όλους αυτούς τους μήνες στην Ελλάδα, στη Βόρεια Ιταλία και στις ΗΠΑ (από τη χώρα μας «καρδιά» για την εύρυθμη καθημερινή λειτουργία του αποτελεί ο δάσκαλος Εφαρμοσμένης Βιολογίας του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων κ. Σπύρος Καρακίτσιος).

Οι παράμετροι του μοντέλου

Σύμφωνα με τον επικεφαλής της ομάδας κ. Δημοσθένη Σαρηγιάννη, καθηγητή Περιβαλλοντικής Μηχανικής του ΑΠΘ και Υγειονομικής

και Περιβαλλοντικής Μηχανικής στο Ινστιτούτο Προηγμένων Σπουδών της Παβία στην Ιταλία, «το μοντέλο που έχουμε αναπτύξει είναι σύνθετο, βασίζεται στη θεωρία και ανάλυση δυναμικών και στοχαστικών συστημάτων και λαμβάνει υπόψη τον πληθυσμό παραμέτρων, όπως δεδομένα για τη συμπεριφορά του πληθυσμού και την έκθεσή του στον ιό σε εσωτερικούς και εξωτερικούς χώρους, δεδομένα για τη διασπορά του ιού και τη χρήση μάσκας, δεδομένα για την επίδραση εσπών υπερμετάδοσης όπως τα πανηγύρια και άλλες εκδηλώσεις συγχρωτισμού, δεδομένα για την εισροή και εκροή φορέων του SARS-CoV-2 από τις πύλες εισόδου της χώρας, δεδομένα για τα στάδια σοβαρότητας και εξέλιξης της νόσου, αλλά και μετεωρολογικά δεδομένα για την επίδραση του κλίματος στη μεταδοτικότητα του ιού». Και μέχρι σήμερα (όπως μπορείτε να δείτε και στο σχετικό διάγραμμα) το σύνθετο αυτό μοντέλο έχει «δουλέψει ρολόι» σε ό,τι αφορά τις προβλέψεις του για την πορεία των κρουσμάτων στη χώρα μας. Σε ό,τι αφορά μια εμφανή διαφορά μεταξύ επιβεβαιωμένων κρουσμάτων και των κρουσμάτων του μοντέλου που παρατηρείται στις 22 Απριλίου, η εξήγηση γι' αυτή, σύμφωνα με τους επιστήμονες του ΑΠΘ, είναι

ότι εκείνη την περίοδο, που βρισκόμασταν ακόμη σε lockdown, παρατηρήθηκαν κάποια γεγονότα υπερμετάδοσης τα οποία το μοντέλο δεν μπορούσε να έχει προβλέψει. Μετά ωστόσο εισήχθησαν και επιπλέον παράμετροι στο CORE, οι οποίες βοήθησαν στην πολύ καλύτερη πρόβλεψη, όπως αποδεικνύεται και από τις καμπύλες.

Συννενομός κατά της χαλαρότητας

Γι' αυτό και αποτελεί όχι απλώς καμπανάκι αλλά... καμπάνα κινδύνου το τι προβλέπει για το επόμενο διάστημα σε περίπτωση που δεν τηρηθούν τα μέτρα τα οποία έχουν αυστηροποιηθεί μέσα στην εβδομάδα που μας πέρασε. Αν λοιπόν επιμεινουμε στη χαλαρότητα, τότε, σύμφωνα με τις προβλέψεις του CORE, στα τέλη Αυγούστου τα κρούσματα θα ανέρχονται σε 260 ημερησίως, Μάλιστα, όπως επισήμανε ο επικεφαλής της ομάδας HERACLES, «αν προσέξουμε το διάγραμμα, βλέπουμε ότι η αύξηση των κρουσμάτων που παρατηρείται από τα τέλη Ιουλίου και μετά είναι πιο κάρφη από όταν ελήφθη η απόφαση για lockdown». Πάντα με βάση το μοντέλο και το πληθυσμό παραμέτρων που λαμβάνει υπόψη τον, έναν μήνα αργότερα τα κρούσματα θα έχουν εκτοξευτεί σε πάνω από 430 ημερησίως, ενώ στα τέλη Οκτωβρίου ο

αριθμός τους θα ξεπερνά τα 570 ημερησίως.

Το σενάριο με τα επιπλέον μέτρα

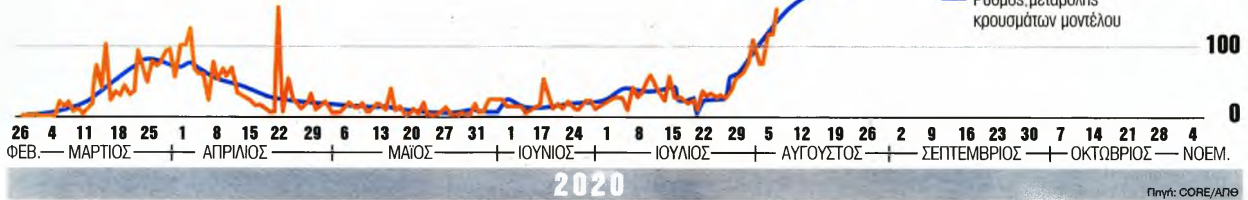
Ακόμη όμως και αν τα μέτρα που ανακοίνωσε ο κ. Χαρδαλιάς και ο κ. Πέτσας τηρηθούν, σύμφωνα με τον κ. Σαρηγιάννη, «αυτό που θα επιτευχθεί είναι μόνο μια επιβράδυνση της πορείας του ιού εντός του Αυγούστου, χωρίς να δοθεί μια δραστηρή λύση στο πρόβλημα». Στο πλαίσιο λοιπόν μιας δραστηρότερης αντιμετώπισης η ομάδα HERACLES έχει «τρέξει» στο μοντέλο της σενάρια που αφορούν τη λήψη επιπρόσθετων μέτρων. «Με βάση τα σενάρια αυτά, επιπρόσθετα μέτρα, όπως η άμεση έναρξη τηλεργασίας στο Δημόσιο, η αυστηρή εφαρμογή της μάσκας σε όλους τους κλειστούς χώρους, συμπεριλαμβανομένων των σχολείων από τον Σεπτέμβριο, αλλά και σε όλους τους εξωτερικούς χώρους όπου επικρατεί συγχρωτισμός, καθώς και η χρήση συσκευών απολύμανσης του αέρα στους εσωτερικούς χώρους, όπως τα ιατρεία, τα οδοντιατρεία, τα φαρμακεία, τα γραφεία και οι χώροι υγιεινομικού ενδιαφέροντος, είναι τα μόνα που σε συνδυασμό με την αυστηρή τήρηση των



ΠΡΟΒΛΕΨΗ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ

Στο διάγραμμα αυτό, που παρουσιάζει στοιχεία του μοντέλου CORE του ΑΠΘ (πρόκειται για τα πιο πρόσφατα δεδομένα που εξήχθησαν την περασμένη Πέμπτη 6 Αυγούστου), φαίνεται ο ρυθμός μεταβολής των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων (με βάση τα στοιχεία του ΕΟΔΥ – πορτοκαλί χρώμα) και ο ρυθμός μεταβολής των κρουσμάτων με βάση το μοντέλο (μπλε χρώμα) από τον περασμένο Φεβρουάριο και με πρόβλεψη – μέχρι στιγμής – ως τα τέλη Οκτωβρίου. Κατ' αρχάς φαίνεται καθαρά ότι το σύνθετο αυτό μοντέλο, που λαμβάνει υπ' όψιν πολλές παραμέτρους, έχει ως τώρα προβλέψει με μεγάλη ακρίβεια την πορεία των κρουσμάτων στη χώρα μας.

Κατά δεύτερον, οι προβλέψεις για το επόμενο διάστημα είναι το λιγότερο ζοφερές. Αν δεν τηρηθούν μέτρα, προβλέπονται 260 κρούσματα ημερησίως στα τέλη Αυγούστου, 433 κρούσματα ημερησίως στα τέλη Σεπτεμβρίου και 573 κρούσματα την ημέρα στα τέλη Οκτωβρίου (η σχετική μελλοντική πτώση που απεικονίζεται στο διάγραμμα στα κρούσματα μεταξύ του τέλους Σεπτεμβρίου και του τέλους Οκτωβρίου αποδίδεται από τους επιστήμονες στη στατιστικά προβλεπόμενη μείωση της εισροής τουριστών που αναμένεται μετά τις 20 Σεπτεμβρίου).



υπαρχόντων μέτρων μπορούν να αρχίσουν να οδηγούν σε μείωση των κρουσμάτων. Υπολογίζουμε ότι αν συνδυαστούν όλα αυτά τα μέτρα, θα επιτύχουμε να έχουμε περί τα 100 κρούσματα ημερησίως μέχρι τα μέσα Σεπτεμβρίου και με τάση μείωσης μετά τις 23 Σεπτεμβρίου».

Πόσο ωφέλιμη κάθε προφύλαξη

Σε ό,τι αφορά τα επιπρόσθετα μέτρα που μελέτησαν οι ερευνητές του ΑΠΘ, υπολόγισαν την επίδραση που μπορεί να έχει το καθένα ξεχωριστά εξ αυτών στο να μπει φρένο στη διασπορά του ιού. Με βάση τα ευρήματα, η τηλεργασία στο Δημόσιο μπορεί να οδηγήσει σε μείωση του αριθμού ενεργών επαφών (ως αριθμός ενεργών επαφών ορίζεται ο αριθμός των επαφών που μπορεί να κάνει ένας φορέας του ιού με ανθρώπους που είναι πιθανόν να μολυνθούν από αυτόν) κατά 4% και η χρήση μάσκας

σε όλους τους κλειστούς χώρους κατά 5%-8%. Η δε χρήση συσκευών απολύμανσης του αέρα σε κλειστούς χώρους έχει εκτιμηθεί από την ομάδα ότι μπορεί να μειώσει το συνολικό ιικό φορτίο εντός των εσωτερικών χώρων κατά 55%-70%.

Για να φτάσουμε σε σχετικά χαμηλό αριθμό κρουσμάτων, κάτω από 20 ημερησίως, απαιτούνται δύο μήνες, ακόμη και με εφαρμογή ολόκληρου του «πακέτου» μέτρων που προαναφέρθηκαν – τόσο αυτών που έχει ήδη λάβει η πολιτεία, όσο και αυτών που προτείνονται από την ερευνητική ομάδα. «Δεν θα δούμε λιγότερα από 20 κρούσματα πριν από τα μέσα Οκτωβρίου, ακόμη και αν ληφθούν και τηρηθούν όλα αυτά τα μέτρα» υπογράμμισε ο κ. Σαρηγιάννης. Να σημειωθεί ότι τα αντιστοιχικά δεδομένα που έχουν εξαχθεί από το μοντέλο CORE έχουν ήδη κατατεθεί από τους επιστήμονες του ΑΠΘ στον πρωθυπουργό **Κυριάκο Μητσοτάκη**.

ΤΙ ΑΝΑΦΕΡΟΥΝ ΣΤΟ «ΒΗΜΑ» ΤΑ ΜΕΛΗ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΕΜΠΕΙΡΟΓΝΩΜΟΝΩΝ

Τουρισμός και χαλάρωση πυροδότησαν τον ιό

Για πιθανή νέα εκθετική πορεία του SARS-CoV-2 στη χώρα μας έκανε λόγο ολόκληρο το «βήμα» ο επικουρος καθηγητής Υγιεινής και Επιδημιολογίας του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (ΕΚΠΑ) και μέλος της αρμόδιας Επιτροπής Εμπειρογνομόνων του υπουργείου Υγείας για τον νέο κορονοϊό **Γκίκας Μαγιορκίνης**. «Είναι πιθανό να βρισκόμαστε ήδη σε φάση εκθετικής αύξησης των κρουσμάτων του νέου κορονοϊού SARS-CoV-2. Αν δεν τηρηθούν τα νέα μέτρα που ελήφθησαν, όπως η εκτεταμένη χρήση της μάσκας, είναι πιθανό να δούμε ως και πάνω από 250 κρούσματα την ημέρα στις 20 Αυγούστου». Ο κ. Μαγιορκίνης πρόσθεσε ωστόσο ότι «παρατηρείται μια πιο μεγάλη περίοδος μεταξύ των διπλασιασμών των κρουσμάτων σε σύγκριση με την περίοδο του lockdown. Αυτό είναι θετικό καθώς μαρτυρεί ότι το δεύτερο κύμα της επιδημίας επηρεάζεται πιο επηδεδωμένο, ίσως επειδή τηρούνται, έστω ως κάποιον βαθμό, μέτρα ασφαλείας. Οι επαφές

αυτή την περίοδο, βοηθώντας του καλού καιρού στη χώρα μας, γίνονται σε ανοιχτούς χώρους, ενώ ακολουθείται από τον πληθυσμό, αν και όχι τόσο εκτεταμένη όσο θα έπρεπε, χρήση μάσκας».

«Υπάρχουν εσπίες υπερμετάδοσης»

Όλα αυτά φαίνεται να δημιουργούν, έστω και μερικώς, έναν «κυματοθραύστη» ώστε το δεύτερο κύμα να μη χτυπήσει με τόση ορμή. Είναι όμως αρκετά: «Η εικόνα που διαμορφώνεται προκαλεί ανησυχία» σημείωσε ο κ. Μαγιορκίνης. «Υπάρχουν εσπίες υπερμετάδοσης και έχουμε δει ότι ο συγκεκριμένος ιός προτιμά την υπερμετάδοση. Είναι λοιπόν απαραίτητο να σπάσουμε τις πυκνότητες ώστε να ανακόψουμε την πορεία του. Είναι επίσης απαραίτητο να γίνεται χρήση μάσκας αυστηρά με βάση τις οδηγίες. Η χρήση μάσκας εμφανίζει μια αύξηση, όμως σίγουρα δεν έχουμε πετύχει το βέλτιστο». Στο ερώτημα σχετικά με την αύξηση

της πληρότητας στα πλοία, η οποία έχει συζητηθεί πολύ τις τελευταίες ημέρες, ο κ. Μαγιορκίνης δήλωσε ότι «δεν με φοβίζει τόσο η αύξηση της πληρότητας στα πλοία. Είναι μια ήπια αύξηση της πληρότητας σε συνδυασμό με αυστηρή χρήση της μάσκας. Το πιο σημαντικό είναι να τηρείται απαρέγκλιτα η χρήση της μάσκας σε όλους τους χώρους των πλοίων».

Ο επικουρος καθηγητής του ΕΚΠΑ θέλησε κλείνοντας να στείλει ένα μήνυμα προς τον πληθυσμό: «Καταλαβαίνουμε ότι ο κόσμος έχει κουραστεί με αυτή την κατάσταση. Ωστόσο εκτιμώ ότι τα τόσο δύσκολα δεν θα συνεχιστούν περισσότερο από ένα εξάμηνο. Και αυτό διότι σε έξι μήνες πιστεύω ότι θα έχουμε καλύτερα θεραπευτικά πρωτόκολλα και ένα έστω και μερικός αποτελεσματικό εμβόλιο. Με λίγη υπομονή, αν και τόσο μακρινό μέλλον, θα έχουμε στα χέρια μας σημαντικά «όπλα» που θα μας βοηθήσουν να αντιμετωπίσουμε καλύτερα την κατάσταση».

ΟΙ ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΜΑΪΟ

Σύψα: «Πιθανώς και άνω του 1 ο δείκτης R»

Για μια κορονο-εικόνα που πρέπει να μας θέσει σε εγρήγορση έκανε λόγο στο «βήμα» η αναπληρώτρια καθηγήτρια Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής στο ΕΚΠΑ και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων του υπουργείου Υγείας για τον νέο κορονοϊό κυρία **Βάνα Σύψα**. Όπως τόνισε, «αυτή τη στιγμή έχουμε διάσπαρτα κρούσματα σε όλη την Ελλάδα και είναι πιθανό ο δείκτης R, ο ενεργός αριθμός αναπαραγωγής – ο οποίος υποστυλιζόμενα μεταφράζεται στο πόσα άτομα μπορεί να μολύνει ένα άτομο που φέρει τον ιό –, να βρίσκεται πλέον και πάνω από το 1 (ο.σ. ένδειξη που σημαίνει επιτάχυνση της πανδημίας)».

Μάλιστα, καθώς η εξαγωγή του R είναι αναδρομική (η εικόνα που έχουμε σήμερα για το R ανακαταπρίξει το τι συνέβαινε τις προηγούμενες 10-15 ημέρες), απαιτείται να περάσει περίπου ένα δεκαπενθήμερο προκειμένου να γνωρίζουμε το R που αφορά το τι συμβαίνει σήμερα στη χώρα. Πολλή συζήτηση γίνεται για το πόσο

συντελούν οι κοινωνικές εκδηλώσεις, όπως οι γάμοι και οι βαπτίσεις, στην εξάπλωση του ιού λειτουργώντας ως «εσπίες υπερμετάδοσης» του.

Αυξημένος κίνδυνος

Σύμφωνα με την κυρία Σύψα, «η συγκέντρωση πολλών ατόμων σε τέτοιες εκδηλώσεις, χωρίς μάλιστα να τηρούνται μέτρα ασφαλείας, σίγουρα αυξάνει τον κίνδυνο μετάδοσης, όπως προκύπτει και από τις συρροές κρουσμάτων που έχουν καταγραφεί το τελευταίο διάστημα μετά από τέτοιες κοινωνικές εκδηλώσεις. Ωστόσο στην ερημνεία πρέπει να λάβουμε υπ' όψιν ότι καθώς γίνεται ηγνλάτηση επαφών, όταν βρεθεί κάποιος κρούσμα μετά από τέτοιου είδους εκδήλωση, είναι πιο εύκολο να εντοπιστούν τα υπόλοιπα κρούσματα. Την ίδια στιγμή αντίστοιχες εσπίες υπερμετάδοσης του ιού μπορεί να αποτελούν και τα μπαρ, στα οποία συνωστίζονται εκατοντάδες άτομα, μόνο που εκεί δεν μπορεί να πραγματοποιηθεί ηγνλάτηση επαφών με την ίδια ευκολία και

είναι πιο πιθανό να ξεφύγουν κρούσματα τα οποία θα συμβάλουν στην περαιτέρω διασπορά του ιού στην κοινότητα».

Σίγουρα πάντως η κατάσταση που σκιαγραφείται αυτή τη στιγμή είναι διαφορετική από εκείνη του Μαΐου, όταν αποφασίστηκε η άρση του lockdown. Ποιες ήταν οι αιτίες για αυτή την αλλαγή; ρωτήσαμε την καθηγήτρια. «Όταν η χώρα άνοιξε σταδιακά τον Μάιο, είχαμε επιτύχει έναν πραγματικά χαμηλό αριθμό αναπαραγωγής. Η πρώτη «ευκαιρία» για διασπορά του ιού ήταν το άνοιγμα των συνόρων και τα εισαγόμενα κρούσματα. Ωστόσο αυτά από μόνα τους δεν είναι ικανά για να συντηρήσουν μια επιδημία. Ο συνδυασμός της εισαγωγής κρουσμάτων με τη χαλάρωση του πληθυσμού στο εσωτερικό της χώρας σε ό,τι αφορά την τήρηση των μέτρων έχει φέρει το αποτέλεσμα που βλέπουμε αυτή τη στιγμή. Και αν συνεχίσουν να μην τηρούνται τα μέτρα, είναι επόμενο ότι το R θα ανέβει και άλλο».



Τουρίστες απολαμβάνουν το πλοιοβόλεμα στον Λόφο του Λυκαβηττού χωρίς τις απαραίτητες προφυλάξεις. Τα φαινόμενα συγκρωτισμού ανησυχούν την κυβέρνηση, που ανακοίνωσε αυστηρότερα μέτρα, τη στιγμή που τα πανηγύρια και ανάλογες εκδηλώσεις καλά κρατούν

Μεγάλες ουρές στη Βαρκελώνη από κατοίκους της πόλης που πρόκειται να υποβληθούν σε τεστ για τον κορωνοϊό



ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΜΑΡΙΛΕΝΑ ΓΕΡΑΝΤΩΝΗ

«Προτρέπω όλους τους ηγέτες να επιλέξουν τον δρόμο της συνεργασίας και να δράσουν τώρα για να τερματίσουν αυτή την πανδημία! Δεν είναι μόνο η έξυπνη επιλογή, είναι η σωστή επιλογή και είναι η μόνη επιλογή που έχουμε». Με αυτό το λιτό και ξεκάθαρο μήνυμα μέσω Twitter ο επικεφαλής του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας Τέντρος Αντανόμ Γκεμπρεγέσους κάνει έκκληση στους παγκόσμιους ηγέτες να ενώσουν τις δυνάμεις τους στον αγώνα κατά του κορωνοϊού ο οποίος έχει μολύνει περισσότερους από 18.800.000 ανθρώπους και έχει αφήσει πίσω του πάνω από 707.000 θύματα σε όλη την υφήλιο.

Βαριά πληγείσες ΗΠΑ και Βραζιλία

Οι Ηνωμένες Πολιτείες υφίστανται μακράν το πιο βαρύ πλήγμα στον κόσμο. Στις δυτικές και νότιες Πολιτείες η αναζωπύρωση τον Ιούλιο ήταν δραματική και επιδημιολογικά μοντέλα προβλέπουν – σύμφωνα με το αμερικανικό δίκτυο CNN – ότι ο αριθμός των θανάτων από κορωνοϊό στη χώρα θα μπορούσε να φθάσει σχεδόν τους 300.000 μέχρι την 1η Δεκεμβρίου, κάτι που μπορεί να αλλάξει εάν οι Αμερικανοί φορούν συνεχώς μάσκες. Το δεύτερο μεγαλύτερο πλήγμα υφίσταται η Βραζιλία που βιώνει μία από τις χειρότερες τραγωδίες στην ιστορία της. Σύμφωνα με τον επίσημο απολογισμό, οι νεκροί ξεπερνούν τους 97.000 – πολύ κοντά στο συμβολικό όριο των 100.000 –, τα κρούσματα τα 2.800.000, με τους ειδικούς να προβλέπουν ότι οι καμπύλες μόλυνσης και θανάτων αναμένεται να επιταχυνθούν τις επόμενες εβδομάδες.

Στο Μεξικό

Στο Μεξικό καταγράφεται ο τρίτος υψηλότερος αριθμός θυμάτων στον πλανήτη με 50.000 νεκρούς επί συνόλου 462.690 ανθρώπων που έχει διαγνωστεί πως προσβλήθηκαν από την Covid-19. Η κυβέρνηση αναγνωρίζει ωστόσο ότι οι μολύνσεις είναι στην πραγματικότητα πολύ περισσότερες από αυτές που έχουν επιβεβαιωθεί εργαστηριακά. Το 19% των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων καταγράφεται στους εργαζομένους του τομέα της υγείας –

Εκκλιση του ΠΟΥ για διεθνή συνεργασία

ΗΠΑ και Βραζιλία συνεχίζουν να μετρούν θύματα από την προέλαση του φονικού ιού, ενώ ειδικοί εκτιμούν ότι το δεύτερο κύμα έχει ήδη έρθει στην Ευρώπη

σχεδόν τρεις φορές πάνω από τον παγκόσμιο μέσο όρο σύμφωνα με το πρακτορείο Reuters – καθώς υπάρχει τερπασία έλλειψη σε προστατευτικό εξοπλισμό, γεγονός που περιπλέ-

κει τις προσπάθειες περιορισμού της πανδημίας.

Νοούμερα-σοκ στην Ινδία

Ο ιός καλπάζει στην Ινδία που είναι πλέον η τρίτη χώ-

ρα στον κόσμο με περισσότερα από 2.000.000 επιβεβαιωμένα κρούσματα, ενώ καταγράφεται ο υψηλότερος αριθμός καθημερινών νέων κρουσμάτων στον κόσμο. Ο αριθμός

των νεκρών ανέρχεται στις 41.638, είναι ο πέμπτος μεγαλύτερος παγκοσμίως, αλλά δεδομένου του πληθυσμού της (1,3 δισεκατομμύρια άνθρωποι) δεν θεωρείται πολύ υψηλός.

Αυτό που δυσκολεύει τον περιορισμό της διασποράς είναι ότι η χώρα είναι αγνή και ο πληθυσμός της τεράστιος και ετερογενής.

Έντονη ανησυχία στην Ευρώπη

Μεγάλη είναι η ανησυχία στην Ευρώπη για την αύξηση των κρουσμάτων σε πολλές χώρες, με την υποχρεωτική χρήση μάσκας και τα τοπικά lockdown να αποτελούν τη νέα πραγματικότητα. Με την Ισπανία, τη Γαλλία και τη Γερμανία να καταγράφουν προσφάτως την υψηλότερη ημερήσια αύξηση των τελευταίων μηνών, εμπειρογνώμονες θεωρούν ότι το δεύτερο κύμα βρίσκεται ήδη εδώ.

ΑΥΣΤΡΑΛΙΑ - ΕΚΤΑΚΤΑ ΜΕΤΡΑ ΣΤΗΝ ΠΟΛΙΤΕΙΑ ΒΙΚΤΟΡΙΑ

Η πανδημία «τοάκισε» και την ομογένεια της Μελβούρνης

«Κατάσταση καταστροφής» κήρυξε η Πολιτεία Βικτόρια στην Αυστραλία εκδίδοντας νέες οδηγίες για παραμονή των πολιτών στα σπίτια τους για διάστημα έξι εβδομάδων. Σύμφωνα με αυτές, μόνο ένα μέλος κάθε νοικοκυριού θα επιτρέπεται να πηγαίνει για τις απαραίτητες αγορές μία φορά την ημέρα, ενώ απαγορεύεται η κυκλοφορία τη νύχτα. Η λειτουργία των ατόμων που διαγνώστηκαν με κορωνοϊό στη Βικτόρια από τις 23 έως τις 29 Ιουλίου, όπως αναφέρεται στην επίσημη ιστοσελίδα του υπουργείου Υγείας της χώρας, ήταν ηλικίας μεταξύ 10-49 ετών. Συνολικά στη χώρα έχουν καταγραφεί πάνω από 19.500 επιβεβαιωμένα κρούσματα και 247 θάνατοι. Για τον φόβο και την αβεβαιότητα των κατοίκων της Μελβούρνης, τη δεύτερη μεγαλύτερη πόλη της Αυστραλίας, αλλά και για την ομογένεια που πληττείται ιδιαίτερα εξαιτίας της πανδημίας, μίλησε στο «Βήμα» ο αρχισυντάκτης της εφημερίδας «Νέος Κόσμος», κ. Σωτήρης Χατζημανώλης: «Η Αυστραλία κατάφερε να διαχειριστεί με ιδιαίτερη επιτυχία το πρώτο κύμα της πανδημίας. Λίγες χιλιάδες τα κρούσματα (κυρίως αυτών που έρχονταν από το εξωτερικό) και μερικές δεκάδες οι θάνατοι. Αποφασίστηκε, λοιπόν, να αρθούν κάποια από τα περιοριστικά μέτρα για να τονωθεί η οικονομία. Σχεδόν όλη η Αυστραλία με εξαίρεση τη Βικτόρια και κυρίως τη Μελβούρνη,

τη δεύτερη πολυπληθέστερη πόλη της χώρας, ο κορωνοϊός ελέγχεται ακόμα ικανοποιητικά. Στη Μελβούρνη όμως με εκατοντάδες νέα κρούσματα καθημερινά και πολλούς νεκρούς, η κατάσταση έχει ξεφύγει και έχει επιβληθεί δεύτερο, πιο αυστηρό lockdown, με τεράστιο κόστος στην οικονομία αλλά και κρίσιμη πανικού, πλέον, σε ολόκληρη και περισσότερες πολιτείες. Οι ειδικοί λένε πως για τη νέα και πιο επικίνδυνη έξαρση της πανδημίας ευθύνονται, πρωτίστως, οι «ανάρμοστες σχέσεις» που είχαν όσοι προσελήφθησαν να φρουρούν τα ξενοδοχεία που διέμεναν αυτοί που επέστρεφαν από το εξωτερικό και ήταν σε καραντίνα. Ήταν και η περίοδος που τα μέτρα ήταν πιο ελαστικά, οι νέοι που θεωρούν ότι είναι «αλόβητοι» το έριξαν έξω και σε συνδιασμό

με κάποιους που πιστεύουν ότι δεν υπάρχει ιός και πρόκειται για «συναμοσία», το κακό δεν άρχισε να συμβεί. Ειδικά στους χώρους των οίκων ευγηρίας, όπου μόνο τις τελευταίες μέρες έχουμε πάνω από 100 κρούσματα και σχεδόν 130 νεκρούς.

Τρίαντα νεκροί και οικονομικό σοκ

Και συνεχίζει: «Ο κορωνοϊός έπληξε ιδιαίτερα την ομογένεια της Μελβούρνης που θρήνη τον θάνατο 30 ανθρώπων. Οι 23 από αυτούς ήταν τρφμοιο στο ελληνικό γηροκομείο Βασιλειάδα. Πέρα όμως από τους θανάτους, το lockdown λόγω οικονομικά και χιλιάδες ομογενείς που έχουν μικρές επιχειρήσεις. Πολλοί από αυτές είναι βέβαιο ότι θα βάλουν λουκέτο. Η ανεργία και στις τάξεις της ομογένειας εκτινάχθηκε στα ύψη. Και όσοι είναι αυστραλοί πολίτες ή μόνιμοι κάτοικοι δικαιούνται κάποιο επίδομα και, έστω και δύσκολα, επιβιώνουν. Σε τραγική θέση βρέθηκαν χιλιάδες ομογενείς που ήρθαν στην Αυστραλία στα χρόνια των μνημονίων, με προσωρινές βίζες. Τα άτομα αυτά όχι μόνο έχασαν τη δουλειά τους, αλλά δεν δικαιούνται και καμιά βοήθεια. Πολλοί αντιμετωπίζουν το φάσμα της πείνας και επιβιώνουν χάρη σε εράνους της Αρχιεπισκοπής και ομογενειακών οργανώσεων που τους προσφέρουν τρόφιμα και τα απαραίτητα είδη για το σπίτι τους».



Ο αρχισυντάκτης της εφημερίδας «Νέος Κόσμος», Σωτήρης Χατζημανώλης

Ο ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΔΕΝ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΠΕΡΙΜΕΝΕΙ

Πηγή: ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 57,60-61

Ημερομηνία έκδοσης: 09-08-2020

Επιφάνεια: 2667.09 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 55380

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ο ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΔΕΝ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΠΕΡΙΜΕΝΕΙ

σ. 4-5

Τον κώδωνα του κινδύνου κρούουν οι ογκολόγοι, καθώς εξαιτίας της πανδημίας **αναβάλλονται θεραπείες και μειώνεται η φροντίδα** που θα έπρεπε να λαμβάνουν οι ασθενείς με καρκίνο

ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

18 εκατ.

νέες περιπτώσεις καρκίνου τουλάχιστον κατεγράφησαν το 2018, την πιο πρόσφατη χρονιά για την οποία υπάρχουν επίσημα στοιχεία από τον ΠΟΥ.

870.000

από αυτές τις περιπτώσεις αφορούσαν τη Νότια Ευρώπη.

ΤΗΣ ΘΕΟΔΩΡΑΣ Ν. ΤΣΩΛΗ thtsoll@tovima.gr

Μπορεί το τελευταίο εξάμηνο η πανδημία του νέου κορωνοϊού να έχει επισκιάσει τα πάντα εντός και εκτός νοσοκομείων, ωστόσο υπήρχαν (πριν από τον SARS-CoV-2), υπάρχουν και θα συνεχίσουν να υπάρχουν και άλλες «πανδημίες» που πλήττουν τον παγκόσμιο πληθυσμό: μία από τις κυριότερες είναι ο καρκίνος που, ως γνωστόν, «μετράει» κάθε χρόνο εκατομμύρια νέες περιπτώσεις και θανάτους. Τι συμβαίνει λοιπόν όταν αυτές οι δύο σημαντικές «πανδημίες» συναντηθούν; Πώς πρέπει να διαχειριστούν οι ασθενείς με καρκίνο και οι γιατροί τους τον ιογενή «εχθρό»; Ερωτήματα σαν και αυτά απασχολούν τους ογκολόγους ανά τον κόσμο από τη στιγμή που πρωτοεμφανίστηκε ο νέος κορωνοϊός, ο οποίος φάνηκε εξαιρετικά να «σαρώνει» τα πάντα στο πέρασμά του, ακόμη και τις προληπτικές ή διαγνωστικές εξετάσεις για τον καρκίνο, ακόμη και το πρόγραμμα των απαραίτητων για την επιβίωση των ασθενών με καρκίνο θεραπειών τους. Έτσι, τέτοια πιεστικά ερωτήματα οδήγησαν στη γέννηση τον περασμένο Μάρτιο του μεγαλύτερου διεθνούς Consortium που επιχειρεί να «παντρέψει» τη γνώση σχετικά με την COVID-19 και τον καρκίνο: πρόκειται για το «COVID-19 and Cancer Consortium», στο οποίο αυτή τη στιγμή συμμετέχουν 108 κέντρα από τις ΗΠΑ, τον Καναδά και την Ιαπωνία και μάλιστα διαθέτει έναν Έλληνα στην 11μελή συντονιστική επιτροπή του. Πρόκειται για τον αναπληρωτή καθηγητή και διευθυντή του Προγράμματος Ουρογεννητικής Ογκολογίας του Πανεπιστημίου Ουάσινγκτον στο Σιάτλ και στο Fred Hutchinson Cancer Research Center δρ **Πέτρο Γρίβα**, ο οποίος μαζί με τους συναδέλφους του προσπαθεί να απλώσει «δίχτυ ασφαλείας» στα άτομα με καρκίνο που κινδυνεύουν και εκείνα να μολυνθούν με τον νέο κορωνοϊό και μάλιστα να νοσήσουν σοβαρά εξαιτίας του. Όπως χαρακτηριστικά ανέφερε στο «Βήμα» ο δρ Γρίβας, «στόχος του Consortium το οποίο έχουμε δημιουργήσει είναι η ταχύτερη και ακριβέστερη δυνατή παραγωγή γνώσης, η οποία θα οδηγήσει στη λήψη αποφάσεων και



«Ένας ασθενής με καρκίνο που έχει ανάγκη τη θεραπεία για τη νόσο του δεν πρέπει να την καθυστερήσει εξαιτίας του SARS-CoV-2» τονίζει στο ΒΗΜΑ-Science ο δρ Πέτρος Γρίβας

«ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΩΝΤΑΣ»

ΤΗ ΣΥΝΥΠΑΡΞΗ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ ΚΑΙ ΚΑΡΚΙΝΟΥ

Η πανδημία **πλήττει και τα άτομα με κακοήθειες και μάλιστα σοβαρά**. Δύο νέες διεθνείς μελέτες με ελληνική συμμετοχή φωτίζουν τη **σχέση μεταξύ των δύο νόσων** προσφέροντας πολύτιμες συμβουλές στους ασθενείς και στους γιατρούς τους

στη διαμόρφωση οδηγιών για τα άτομα με καρκίνο εν μέσω πανδημίας. Διότι η COVID-19 δεν μπορεί να περιμένει, ούτε ο καρκίνος όμως μπορεί!».

Σημαντικές δημοσιεύσεις

Οι ερευνητές έχουν καταφέρει μέσα σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα να προχωρήσουν σε δύο σημαντικές δημοσιεύσεις σε έγκριτα επιστημονικά περιοδικά (η τελευταία έγινε μόλις πριν από μερικές ημέρες και συγκεκριμένα στις 22 Ιουλίου στην επιθεώρηση «Cancer Discovery», ενώ προηγήθηκε δημοσίευση στις 28 Μαΐου στην ιατρική επιθεώρηση «The Lancet»), οι οποίες ξεδιαλύνουν – πάντα με βάση τα διαθέσιμα στοιχεία που συνεχώς αλλάζουν, όπως συμβαίνει πάντα με τις πανδημίες – το τοπίο για την επίδραση της COVID-19 στους ασθενείς με καρκίνο και αποσπελούν «σπίρτο» για τους ίδιους και τους θεράποντες γιατρούς τους. Συνολικά η βάση δεδομένων των ερευνητών του Consortium αριθμεί σήμερα περισσότερους από 3.500 ασθενείς με διαφορετικές μορφές καρκίνου – τόσο με

συμπαγείς όγκους όπως του μαστού, του προστάτη, της ουροδόχου κύστης, του γαστρεντερικού συστήματος, του πνεύμονα και άλλων οργάνων όσο και με αιματολογικούς καρκίνους όπως η λευχαιμία, το λέμφωμα και το πολλαπλούν μυέλωμα.

«Η βάση δεδομένων εμπλουτίζεται»

«Η βάση δεδομένων χτίζεται μέρα με τη μέρα από τον Μάρτιο και μετά και θα εμπλουτιστεί ακόμη περισσότερο. Οι μελέτες που έχουμε δημοσιεύσει μέχρι στιγμής περιελάμβαναν μικρότερο αριθμό ασθενών – η πρώτη στο Lancet περί τους 1.000 ασθενείς και η πιο πρόσφατη στο Cancer Discovery περί τους 2.200. Με κάθε νέα δημοσίευση προσθέτουμε και καινούργια γνώση κατά τη διάρκεια της εξελισσόμενης πανδημίας που πορεύεται παράλληλα με τον καρκίνο» εξήγησε ο δρ Γρίβας. Και προσέθεσε ότι «οι ως τώρα μελέτες μας ήταν αναδρομικές, βασίστηκαν σε δεδομένα που συνελέγησαν από ερωτηματολόγια τα οποία απεστύλθηκαν στα εκατό και πλέον συμ-

Ο δρ Πέτρος Γρόβας επισημαίνει ότι δεν έχει προκύψει συσχέτιση μεταξύ της υποβολής των ασθενών με καρκίνο στη χημειοθεραπεία τους και χειρότερης έκβασής τους σε ό,τι αφορά την εξέλιξη της νόσου COVID-19



μενα), έδειξε στη συγκεκριμένη κατηγορία ασθενών συσχέτιση της πρόσφατης χημειοθεραπείας με χειρότερη έκβαση της COVID-19. Ωστόσο, σύμφωνα με τον έλληνα καθηγητή, είναι πιθανό αυτό να σχετίζεται με τη συγκεκριμένη μορφή καρκίνου καθώς ο νέος κορωνοϊός είναι ένας ιός που πλήττει κατά κύριο λόγο βαριά το αναπνευστικό σύστημα. Καθώς βέβαια όλα είναι ρευστά και καθημερινά τα επιστημονικά δεδομένα αλλάζουν, και αυτή η παράμετρος τίθεται στο μικροσκόπιο των ειδικών του «COVID-19 and Cancer Consortium» για περαιτέρω μελέτη.

Γυμναστική και κάπνισμα

«Ασπίδα» για τους ασθενείς φάνηκε να αποτελεί η καλή φυσική κατάστασή τους. Όσοι φρόντιζαν τον εαυτό τους μέσω άσκησης και σωστής διατροφής είχαν καλύτερη έκβαση σε ό,τι αφορούσε τη λοίμωξη από τον νέο κορωνοϊό αλλά και από τον ίδιο τον καρκίνο. Αντιθέτως, στους «συμμάχους» του SARS-CoV-2 ανήκαν το ιστορικό καπνίσματος, η αυξημένη ηλικία καθώς και το φύλο – όπως έχει φανεί από πολλές μελέτες ως σήμερα σε ό,τι αφορά την COVID-19, έτσι και στα άτομα με καρκίνο πιο ευάλωτοι στη σοβαρότερη μορφή της νόσου αποδείχθηκαν οι άνδρες.

Η επίδραση των φαρμάκων

Στην τελευταία δημοσίευση στο Cancer Discovery οι ερευνητές προχώρησαν ένα βήμα πιο πέρα και εξέτασαν την έκβαση ασθενών με καρκίνο με βάση διαφορετικές θεραπείες τις οποίες έλαβαν για την COVID-19 από την οποία επίσης έπασχαν. Με βάση τα ευρήματα, η πολυσυζητημένη υδροξυχωροκίνη χορηγείτο σε νοσηλευόμενους ασθενείς οι οποίοι πιθανώς είχαν ούτως ή άλλως πιο βαριά νόσο, άρα και αυξημένες πιθανότητες για κακή έκβαση, ακόμη και

ΚΑΙ ΑΛΛΗ «ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΑ» «ΕΛΛΙΠΗΣ Η ΠΡΟΛΗΨΗ, ΜΕ ΔΥΝΗΤΙΚΩΣ ΣΟΒΑΡΕΣ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ»

Η πανδημία του νέου κορωνοϊού έχει πλήξει σοβαρά και το πεδίο της πρόληψης του καρκίνου, γεγονός που προβληματίζει ιδιαίτερα τους ειδικούς. Όπως επισήμανε ο δρ Γρίβας, «τόσο η πρωτογενής πρόληψη (π.χ. προφυλακτική χειρουργική επέμβαση αν και όπου χρειάζεται, χημειοπροφύλαξη με κατάλληλα φάρμακα) όσο και η δευτερογενής πρόληψη, παρακολούθηση και έγκαιρη διάγνωση (κατάλληλο screening με διαγνωστικές εξετάσεις) αλλά και η τρίτογενής πρόληψη σε άτομα που έχουν ήδη εκδηλώσει καρκίνο, είναι αυτή την περίοδο ελλιπείς, με δυνητικές σοβαρές συνέπειες». Ο καθηγητής τόνισε ότι ιδιαίτερα σημαντικό ρόλο σε ό,τι αφορά την πρόληψη διαδραματίζουν η αποφυγή περιβαλλοντικών παραγόντων κινδύνου (π.χ. κάπνισμα, παχυσαρκία, κακή διατροφή, έλλειψη άσκησης, έκθεση σε χημικές τοξικές ουσίες και στην υπερώδη ακτινοβολία, παθογόνες λοιμώξεις με HPV, HIV, EBV, HTLV, ιδίως ηπατίτιδας Β και C, ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού, κ.τ.λ.), οι προληπτικές εξετάσεις (π.χ. φυσική εξέταση μαστού και όλου του σώματος, μαστογραφία, κολονοσκόπηση, τεστ Παπ και HPV, αξονική θώρακα χαμηλής δόσης ακτινοβολίας σε άτομα με βαρύ ιστορικό καπνίσματος κ.τ.λ.), οι κατάλληλοι προληπτικοί **εμβολιασμοί**, π.χ. έναντι του HPV και του ιού της ηπατίτιδας Β, αλλά και η έγκαιρη αναγνώριση και αναφορά συμπτμάτων στον γιατρό. «Όλα τα παραπάνω, αλλά και η διεξαγωγή κλινικών μελετών με σκοπό την πρόληψη και τη θεραπεία του καρκίνου, έχουν επηρεαστεί σοβαρά από την πανδημία του SARS-CoV-2. Ο συνδυασμός αυτός είναι πολύ επικίνδυνος διότι ο καρκίνος και η αξία της πρόληψής του – η οποία ως μην ξεκινάμε ότι είχε περιγραφεί ήδη από τον Ιπποκράτη – δεν εξαλείφθηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Οφείλουμε να δώσουμε τεράστια προσοχή σε όλα τα μέτρα αντιμετώπισης της πανδημίας χωρίς να αγνοούμε άλλους σοβαρούς κινδύνους. Το ζήτημα αφορά την παγκόσμια κοινότητα και το σύζυγμά της συνά και με άλλους συναδέλφους οι οποίοι μας παρουσιάζουν την ίδια ανησυχητική εικόνα για την πρόληψη – και όχι μόνο – του καρκίνου στην εποχή της πανδημίας».

νων, διπλών τυφλών κλινικών μελετών οι οποίες μπορούν να προσφέρουν και τα πιο αξιόπιστα αποτελέσματα. «Με δεδομένο ότι μέχρι τώρα το έργο αυτό αποτελεί τέκνο εθελοντικής εργασίας, έλειπαν οι πόροι για να προχωρήσουμε σε τυχαιοποιημένες κλινικές δοκιμές. Τώρα βρισκόμαστε σε επαφή με φαρμακευτικές εταιρείες προκειμένου ενδεχομένως να χρηματοδοτηθούν τέτοιες δοκιμές προς όφελος εκατομμυρίων ασθενών με καρκίνο παγκοσμίως, ουκ ολίγοι εκ των οποίων μπορεί να μολυνθούν με SARS-CoV-2. Έχουμε επίσης συνυμολίες με το Εθνικό Ινστιτούτο για τον Καρκίνο των ΗΠΑ, την Ευρωπαϊκή Εταιρεία Ιατρικής Ογκολογίας (European Society for Medical Oncology) και άλλους μεγάλους οργανισμούς για δημιουργικές συνεργασίες».

Αδυναμίες στα συστήματα υγείας

Καθώς η επιστήμη τρέχει καθημερινά να προλάβει τις εξελίξεις σε ό,τι αφορά τον πανδημικό κορωνοϊό έχοντας έτσι μπροστά της να κατακτήσει πολλά ακόμα γνώση σε πολλά πεδία, συμπεριλαμβανομένου αυτού της Ογκολογίας, ο δρ Γρίβας θέλησε κλείνοντας να τονίσει ότι η πανδημία ανέδειξε σημαντικές αδυναμίες των συστημάτων υγείας παγκοσμίως. «Σε κάθε περίπτωση, το μεγαλύτερο όπλο μας είναι να συνεχίσουμε να πιστεύουμε στην επιστήμη και στην έρευνα καθώς έχουν κομβικό ρόλο για την επιτυχή αντιμετώπιση της νόσου COVID-19 όπως και άλλων νόσων. Η αμφισβήτηση των αρχών της επιστήμης μπορεί να έχει οδυνηρά αποτελέσματα και να οδηγήσει σε επιδείνωση της πανδημίας». Προπάντων όμως ο έλληνας ειδικός θέλησε να περάσει ένα μήνυμα: «Στην κατάσταση κρίσης και πανικού που βιώνουμε εξαιτίας του SARS-CoV-2, δεν πρέπει να υποτιμούμε τη δυνητικώς θανατηφόρα επίπτωση του καρκίνου στην κοινωνία. Η επίπτωση του καρκίνου στον παγκόσμιο πληθυσμό μάς φοβίζει ακόμη περισσότερο τώρα εν μέσω πανδημίας. Και πιθανόν, αν δεν υπάρξει εγρήγορση, ο καρκίνος να μας επιφυλάσσει ακόμη πιο βαρύ τίμημα για το μέλλον». Είπαμε, ο SARS-CoV-2 δεν μπορεί να περιμένει και αυτό αποδεικνύεται καθημερινά περύτερα, ούτε όμως ο καρκίνος μπορεί!

μετέγινε στο Consortium κέντρα και συμπληρώθηκαν από γιατρούς ασθενών με καρκίνο και επιβεβαιωμένη μέσω μοριακής εξέτασης με COVID-19. Παρακολουθήσαμε και στις δύο μελέτες την έκβαση των ασθενών μέσα σε 30 ημέρες από τη στιγμή διάγνωσης με COVID-19. Οι αναδρομικές μελέτες έχουν μεθοδολογικούς περιορισμούς και πιθανά συστηματικά σφάλματα, ωστόσο, και δεδομένων των συνθηκών, έχουν ήδη προσφέρει γνώση ιδιαίτερα σημαντική».

Τα στοιχεία για τις θεραπείες

Ποια είναι λοιπόν αυτή η σημαντική γνώση που έχει κατακτηθεί ως τώρα; Κατ' αρχάς, όπως επισήμανε ο έλληνας καθηγητής, δεν έχει προκύψει συσχέτιση μεταξύ της υποβολής των ασθενών με καρκίνο στη χημειοθεραπεία τους και χειρότερης έκβασής τους σε ό,τι αφορά την εξέλιξη της νόσου COVID-19. «Και η ανοσοθεραπεία στην οποία υποβάλλονται πλέον ασθενείς με καρκίνο, με βάση τα μέχρι στιγμής

στοιχεία, φαίνεται να είναι ασφαλή». Το εύρημα αυτό, κατά τον δρ Γρίβα, θεωρείται ζωτικής σημασίας καθώς «παρηγόρησε παγκοσμίως ότι η πανδημία του νέου κορωνοϊού πάγωσε για μεγάλο διάστημα τα πάντα, κάποιες φορές ακόμη και τις απαραίτητες για την επιβίωση πολλών ατόμων με καρκίνο θεραπείες. Το μήνυμα λοιπόν των δεδομένων μας είναι σαφές: ένας ασθενής με καρκίνο που έχει ανάγκη τη θεραπεία για τη νόσο του δεν πρέπει να την καθυστερήσει εξαιτίας του SARS-CoV-2». Ένας λόγος παραπάνω καθώς από τις μελέτες προέκυψε ότι οι ασθενείς με καρκίνο έχουν αυξημένο κίνδυνο για σοβαρή νόσο και θνητότητα από COVID-19, ενώ συγχρόνως κινδυνεύουν, συχνά πολύ περισσότερο, από τον ίδιο τον καρκίνο και άλλα υποκείμενα νοσήματα. Πρέπει σε αυτό το σημείο να αναφερθεί ότι μια άλλη αναδρομική μελέτη με χρήση βάσης δεδομένων που ονομάζεται Teravolt και η οποία περιλαμβάνει στοιχεία πιο ειδικά για άτομα με κακοήθειες στον θώρακα (π.χ. καρκίνος του πνεύ-

μο και το φύλο – όπως έχει φανεί από πολλές μελέτες ως σήμερα σε ό,τι αφορά την COVID-19, έτσι και στα άτομα με καρκίνο πιο ευάλωτοι στη σοβαρότερη μορφή της νόσου αποδείχθηκαν οι άνδρες.

κο διάστημα θα παρουσιάσουμε νέα πολύ ενδιαφέροντα επικαιροποιημένα αποτελέσματα» ανέφερε ο δρ Γρίβας. Μέχρι στιγμής πάντως στη μελέτη του Lancet παρουσιάστηκε ο κίνδυνος που αντιμετωπίζουν για σοβαρή νόσο COVID-19 και πιθανώς για θάνατο τρεις κατηγορίες ασθενών με καρκίνο: η πρώτη αφορούσε αυτούς που ήταν ελεύθεροι νόσου, η δεύτερη αυτούς που είχαν εμφανή καρκίνο σύμφωνα με τις απεικονιστικές εξετάσεις αλλά βρισκόταν σε σταθερή κατάσταση και η τρίτη όσους είχαν εξελισσόμενο καρκίνο. «Η τρίτη κατηγορία ασθενών φάνηκε να κινδυνεύει περισσότερο από όλες ενώ και η δεύτερη κατηγορία φάνηκε να αντιμετωπίζει μεγαλύτερο κίνδυνο σε σύγκριση με την πρώτη».

Οι ερευνητές μελέτησαν και την επίδραση της ρεμδεσιβίρης στους ασθενείς με καρκίνο. Όπως είδαν, το φάρμακο αυτό στη συγκεκριμένη κατηγορία ασθενών έδειξε μια τάση προς μειωμένη θνητότητα (συγκεκριμένα καμία θεραπεία), η οποία όμως δεν ήταν στατιστικώς σημαντική. «Ενδιαφέροντα ευρήματα προέκυψαν και σχετικά με τη λήψη υψηλής δόσης κορτικοστεροειδών σε συνδυασμό με άλλα φάρμακα. Παρουσιάστηκε στατιστικώς σημαντική αύξηση της θνητότητας των ασθενών με καρκίνο και COVID-19. Αυτό το εύρημα έρχεται σε πλήρη αντίθεση με την τυχαιοποιημένη βρετανική μελέτη Recovery, η οποία όμως δεν αφορούσε ασθενείς με καρκίνο».

Οι περιορισμοί και τα επόμενα βήματα

Πιο ακριβή συμπεράσματα αναμένονται όσο η έρευνα προχωρεί και περιλαμβάνει ολόένα και μεγαλύτερο δείγμα ασθενών. «Τώρα μελετούμε την σχέση COVID-19 με διαφορετικές μορφές καρκίνου καθώς και με τα διαφορετικά στάδια της κάθε μορφής καρκίνου. Ελπίζουμε ότι στο σύστημα επόμενο χρο-

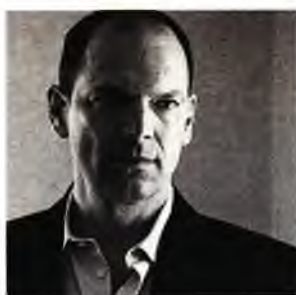
Πηγή: ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 57,63

Ημερομηνία έκδοσης: 09-08-2020

Επιφάνεια: 1100.21 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 55380

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



7

**ΗΛΙΑΣ ΠΑΠΑΘΕΟΔΩΡΟΥ:
ΑΣΦΑΛΗ ΕΜΒΟΛΙΑ,
ΑΛΛΑ ΑΠΟ ΤΟ 2021**

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

ΗΛΙΑΣ ΠΑΠΑΘΕΟΔΩΡΟΥ

Ο εμπειρογνώμων της βιοτεχνολογίας εξηγεί γιατί είναι αναπόφευκτη η καθυστέρηση, δίνοντας έμφαση στην αποτελεσματικότητα, στην ασφάλεια και στην επάρκεια

ΣΤΗΝ ΙΩΑΝΝΑ ΣΟΥΦΛΕΡΗ soufleri@tovima.gr

Καθώς η πανδημία μαίνεται σε ολόκληρο τον κόσμο και στη χώρα μας εμφανίζει ανησυχητικά αυξητικές τάσεις, τα μάτια όλων είναι στραμμένα στους επιστήμονες και στις προσπάθειές τους για εξεύρεση θεραπειών και εμβολίων. Διόλου τυχαία λοιπόν ακούμε συνεχώς για κλινικές δοκιμές εμβολίων, για νέα φάρμακα αλλά και παλαιότερα που δοκιμάζονται σε ασθενείς με Covid-19. Η αλήθεια είναι ότι συνήθως ακούμε για επιτυχίες (σπανιότερα μαθαίνουμε για σκευάσματα που αποτυγχάνουν), ενώ οι προβλέψεις για τα επικείμενα εμβόλια δίνουν και παίρνουν. Τι ισχύει όμως απ' όλα αυτά; Πόσο έγκυρες είναι οι προβλέψεις; Και γιατί κάποια σκευάσματα που αρχικώς έμοιαζαν ελπιδοφόρα στην πορεία αποτυγχάνουν;

Ζήτησαμε απαντήσεις από τον Ηλία Παπαθεοδώρου, διευθύνοντα σύμβουλο γαλλο-ελβετικής εταιρείας βιοτεχνολογίας η οποία αναπτύσσει φάρμακα για σπάνιες παθήσεις. Με μακρά πορεία στον χώρο, ο κ. Παπαθεοδώρου (τον οποίο συναντήσαμε στην Αθήνα) γνωρίζει την ανάπτυξη θεραπειών εκ των έσω, αλλά - καθώς η εταιρεία του δεν εμπλέκεται στα της Covid-19 - διαθέτει την απαιτούμενη αποστασιοποίηση για να μας δώσει μια ψυχραμη άποψη.

Έχουμε όλοι τόση ανάγκη να πιστέψουμε ότι σύντομα θα υπάρξει φάρμακο ή εμβόλιο για τον ιό, αλλά ο καιρός περνά και ενώ ακούμε για προόδους, πρακτικά δεν έχουμε τίποτε ακόμη και η κοινή γνώμη μοιάζει μπερδεμένη...

«Η αλήθεια είναι ότι υπάρχει μια σύγχυση καθώς οι ειδήσεις είναι πολλές και αφορούν διαφορετικά και συχνά μη συγκρίσιμα πράγματα. Θα μπορούσε κανείς να ομαδοποιήσει τις προσπάθειες αντιμετώπισης του ιού σε τρεις μεγάλες κατηγορίες. Η πρώτη αφορά την πρόληψη και είναι η ανάπτυξη εμβολίων, η δεύτερη αφορά την ανάπτυξη αντι-ιικών φαρμάκων (φαρμάκων δηλαδή που στόχο έχουν να εμποδίσουν τον ιό να πολλαπλασιαστεί μέσα στα κύτταρα του ξενιστή του) και η τρίτη αφορά την ανάπτυξη φαρμάκων τα οποία στοχεύουν να μειώσουν τις επιπλοκές της μόλυνσης από τον ιό. Για καθένα από τις κατηγορίες αυτές υπάρχουν διαφορετικά χρονοδιαγράμματα καθώς και διαφορετικές προδιαγραφές για τις κλινικές δοκιμές».

Τι εννοείτε;

«Παραδείγματος χάριν, για τις κλινικές δοκιμές των εμβολίων απαιτούνται υγιείς εθελοντές, ενώ για να δοκιμασθεί η αποτελεσματικότητα των φαρμάκων οι εθελοντές πρέπει να είναι ασθενείς. Αντιστοίχως, διαφορετικό είναι το τελικό ζητούμενο από ένα εμβόλιο και διαφορετικό από ένα αντι-ικό φάρμακο: για να αποδεχθεί η αποτελεσματικότητά του πρώτου θα πρέπει αυτό να προστατεύει τους εμβολιασμένους από



τη λοίμωξη, ενώ στη δεύτερη περίπτωση θα πρέπει να παρατηρείται μείωση του ιικού φορτίου σε περίπτωση λοίμωξης. Τέλος, η αποτελεσματικότητά της τρίτης κατηγορίας φαρμάκων μετριέται με τη μείωση της περιόδου νοσηλείας ή/και των θανάτων».

Προσφάτως ανακοινώθηκαν δύο ηπιές αποτυχίες αυτής της κατηγορίας φαρμάκων: ούτε τα μονοκλωνικά αντισώματα της Roche ούτε αυτά της Regeneron-Sanofi φάνηκαν αποτελεσματικά στη μείωση των επιπλοκών από την Covid-19. Σας παραξενεύει αυτό;

«Και τα δύο αυτά σκευάσματα, τα οποία έχουν ένδειξη για άλλες παθήσεις, στόχο έχουν να μειώσουν τα επίπεδα της ιντερλευκίνης 6 στον οργανισμό. Καθώς η ιντερλευκίνη 6 εμπλέκεται και στην καταγίγδα των κυτταροκινών, η οποία αποτελεί σοβαρότατη επιπλοκή της νόσου, άξιζε να δοκιμαστούν. Μπορεί μια αποτυχημένη κλινική δοκιμή να μας απογοητεύει, αλλά αυτό δεν σημαίνει ότι δεν έπρεπε να γίνει, καθώς εμπλουτίζει τις γνώσεις μας. Από τις συγκεκριμένες κλινικές δοκιμές μάθαμε ότι δεν μπορούμε να βασιστούμε σε αυτά για να αντιμετωπίσουμε τις βαριές περιπτώσεις της Covid-19 και πως πρέπει να αναζητήσουμε κάτι άλλο».

Υπάρχει μια μεγάλη αδημονία για τα εμβόλια και συχνά-πυκνά ακούμε επικείμενες ημερομηνίες στις οποίες θα είναι διαθέσιμα. Ποια είναι η άποψή σας;

«Κατ' αρχάς να πούμε ότι η ταχύτητα με την οποία προχωρεί η ανάπτυξη εμβολίων είναι κάτι το ανεπανάληπτο. Βεβαίως κανείς δεν ξέρει ακόμη ποιο ή ποια εμβόλια θα αποδεχθούν αποτελεσματικά».

Παρά τις ανεπανάληπτες ταχύτητες, η κοινή γνώμη εκτιμά ότι τα πράγματα δεν πάνε όσο γρήγορα θα θέλαμε...

«Από τις ερωτήσεις που έχω δεχτεί αυτόν τον καιρό θεωρώ ότι η κοινή γνώμη μπερδεύει το εμβόλιο της γρίπης (για την οποία έχουμε ένα νέο εμβόλιο κάθε χρόνο) με το εμβόλιο για τον SARS-CoV-2.

Πρόκειται για δύο εντελώς διαφορετικά πράγματα: στην περίπτωση της γρίπης δεν έχουμε ανάπτυξη εμβολίου. Έχουμε, κατά μια έννοια, επιλογή ενός εμβολίου από τα πολλά που διαθέτουμε στο ράφι. Κάθε χρόνο δηλαδή οι ειδήμενες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ), με βάση τις εκτιμήσεις τους για το ποιο στέλεχος του ιού της γρίπης θα ενσκήψει την επόμενη χειμερινή περίοδο, επιλέγουν τα στελέχη που θα περιλαμβάνονται στο εμβόλιο και αρχίζει η παραγωγή του. Στην περίπτωση του SARS-CoV-2 δεν υπήρχε τίποτε στο ράφι. Εδώ λοιπόν μιλάμε για ανάπτυξη εμβολίου από το μηδέν. Όσοι λοιπόν είναι απογοητευμένοι, νομίζοντας ότι θα έπρεπε να υπάρχει εμβόλιο μέχρι τον Σεπτέμβριο, καλό είναι να γνωρίζουν ότι υπάρχουν ορισμένες διαδικασίες στην ανάπτυξη εμβολίων, ιδιαίτερα σε ό,τι αφορά την ασφάλεια, οι οποίες δεν επισπεύδονται».

Η αδημονία γεννήθηκε εν μέρει και από τις ανακινούμενες εταιρειών σχετικά με την κατασκευή υποδομών για μαζική παραγωγή των μελλοντικών εμβολίων τους.

«Πράγματι, φαρμακοβιομηχανίες έχουν πάρει το τεράστιο ρίσκο να επενδύσουν στη δημιουργία των υποδομών πριν ακόμη βεβαιωθούν ότι έχουν ένα αποτελεσματικό εμβόλιο, και αυτό γεννά όντως μια αδημο-

νία. Αλλά είναι ο μόνος τρόπος να κερδηθεί χρόνος».

Δεν είναι κάπως ανησυχητική αυτή η βιασύνη; Σας ανησυχεί κάτι στην επιτάχυνση των διαδικασιών για την ανάπτυξη του εμβολίου;

«Σε σχέση με το παρελθόν, η τεχνολογία έχει προχωρήσει τόσο πολύ ώστε να μπορούμε να επισπεύσουμε πολλά βήματα. Δεν έχω αυξημένες ανησυχίες ως προς την ασφάλεια των εμβολίων, καθώς έχουμε πολλά δεδομένα του παρελθόντος, ειδικά για εμβόλια που χρησιμοποιούν ως όχημα μεταφοράς τον αδενοϊό. Όμως πρέπει να αποδειχθούν η αποτελεσματικότητά και η ασφάλεια των εμβολίων με σωστά σχεδιασμένες κλινικές δοκιμές».

Δεν είναι ενθαρρυντικά τα πρώτα αποτελέσματα; Σκεδόν όλοι έχουν αναφέρει ότι παρατηρείται στους εθελοντές παραγωγή αντισωμάτων μετά τον εμβολιασμό.

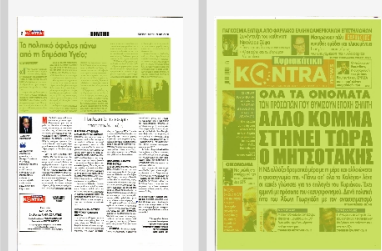
«Η μέτρηση της αποτελεσματικότητας δεν είναι απλή υπόθεση. Η ενθαρρυντική όντως παρατήρηση της παραγωγής αντισωμάτων δεν αρκεί: πρέπει να γνωρίζουμε τα ποσά των αντισωμάτων, τη διάρκειά τους, την ικανότητα να εξουδετερώνουν τον ιό. Επίσης πρέπει να ξέρουμε σε πόσες δόσεις θα πρέπει χορηγηθεί ένα εμβόλιο και ποια είναι η αντίδραση διαφορετικών ηλικιακών ομάδων σε αυτό. Για να δοθούν απαντήσεις σε όλα αυτά, θα απαιτηθούν για κάθε εμβόλιο χιλιάδες εθελοντές, πράγμα που εξηγεί και το γιατί οι κλινικές δοκιμές των εμβολίων παίρνουν χρόνο. Το εντυπωσιακό είναι πως η πρώτη εταιρεία που ξεκίνησε Φάση 3 δήλωσε πως θα βρεθούν οι 30.000 εθελοντές μέσα σε 4 με 8 εβδομάδες».

Θέλετε να κάνετε μια πρόβλεψη για το ποιο εμβόλιο είναι το επικρατέστερο ή για το πότε θα είναι έλλογο να το αναμένουμε;

«Πρέπει όλοι να ευχόμαστε να είναι αποτελεσματικά και ασφαλή όσο περισσότερα εμβόλια γίνονται. Μόνο έτσι θα μπορούσαμε να έχουμε επαρκή ποσότητα δόσεων. Κλινικά δεδομένα από τα πρώτα εμβόλια θα έχουμε το τρίτο τρίμηνο του έτους, αλλά μαζική διανομή μάλλον από τις αρχές του 2021. Είναι αισίοδοξες».



«Η ταχύτητα με την οποία προχωρεί η ανάπτυξη εμβολίων είναι κάτι το ανεπανάληπτο» λέει στο ΒΗΜΑ Science ο Ηλίας Παπαθεοδώρου



Το πολιτικό όφελος πάνω από τη δημόσια Υγεία;

Του ΧΡΗΣΤΟΥ ΚΥΜΠΙΖΗ

«Γεια σου, Νίκο. Τι γίνεται; Γιατί δεν φοράς μάσκα;» Με αυτά τα λόγια ο Κυριάκος Μητσοτάκης έκανε παρατήρηση σε δημοσιογράφο που δεν φορούσε μάσκα, στο πεζοδρόμιο έξω από το Προεδρικό Μέγαρο, μετά την ορκωμοσία των νέων μελών της κυβέρνησης.

Και μπορεί ο πρωθυπουργός με αυτόν τρόπο να θέλησε να δείξει την ευαισθησία του στο θέμα της τήρησης των μέτρων, όμως δεν έδειξε τον ίδιο ζήλο μέσα στο προεδρικό Μέγαρο, όπου οι ιερείς που όρκισαν τα νέα μέλη της κυβέρνησης ήταν οι μόνοι χωρίς μάσκα.

Τι και αν η χρήση της είναι υποχρεωτική σε όλους τους κλειστούς χώρους; Τι και αν στα σούπερ μάρκετ, στο μετρό και στα καταστήματα επιβάλλεται πρόστιμο σε όποιον δεν τη φορά; Τι και αν οι επιστήμονες τονίζουν την αναγκαιότητά της; «Φοράμε όλοι, όλοι μάσκα σε κλειστούς αλλά και σε ανοιχτούς χώρους όπου δεν γίνεται να τηρηθούν οι απαραίτητες αποστάσεις. Η μάσκα πρέπει να γίνει μια μόνιμος συνοδός μας, όπως είναι τα κλειδιά μας, τα γυαλιά μας, το κινητό μας» είχε πει πριν από λίγες ώρες ο πρωθυπουργός. Αλλά ίσως δεν εννοούσε τους ιερείς...

Το θέμα της μάσκας στις εκκλησίες, όπως και της Θείας Κοινωνίας αποτελεί ένα πολύ δύσκολο, στον

χειρισμό του, θέμα από την παρουσία κυβέρνησης, καθώς σε καμία περίπτωση δεν θα ήθελε να δυσαρεστήσει τους πιστούς που η πλειοψηφία τους παραδοσιακά ψηφίζει συντηρητικά. Υπενθυμίζεται πως αρχικά δεν είχε επιβάλλει τη χρήση της στους χώρους λατρείας. Έπρεπε να αυξηθούν τα κρούσματα και να ενταθούν κατά πολύ οι πιέσεις των επιστημόνων...

«Σήμερα, που ο κίνδυνος της πανδημίας φαίνεται να απειλεί εκ νέου τη χώρα μας, η Εκκλησία μας, και πάλι, οφείλει να αρθεί στο ύψος των περιστάσεων. Και αυτό θα πράξει. Όπως άλλωστε και ο πιστός λαός μας, που, πειθαρχημένα και συνετά, ακολούθησε και ακολουθεί τις οδηγίες και τις υποδείξεις των αρμόδι-

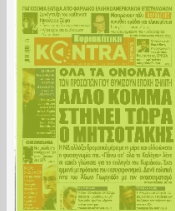
ων υγειονομικών αρχών. Για το κοινό καλό» ανέφερε μεταξύ άλλων ο αρχιεπίσκοπος Ιερώνυμος αποτελώντας όσα λογικά, την ώρα που οι σκοταδιστικές απόψεις κάποιων στον χώρο της Εκκλησίας αμαυρώνουν την εικόνα της στην κοινωνία.

Εξάλλου, πριν λίγες ημέρες ιερέας έδωσε πιστή από τον ναό επειδή...τόλμωσε να φορέσει μάσκα. Νωπές είναι οι μνήμες από ιερείς να δίνουν κρυφά τη Θεία Κοινωνία τις ημέρες της καραντίνας. Πλέον συμπολίτες μας κατά τη διάρκεια της Θεί-

ας Λειτουργίας τηρούν τις απαραίτητες αποστάσεις, φορούν μάσκες και στη συνέχεια κοινωνούν από το ίδιο κουταλάκι.

Οι εκπρόσωποι της Εκκλησίας αυτές τις κρίσιμες ώρες θα πρέπει να σταθούν στο ύψος των περιστάσεων. Απέναντι σε μια κυβέρνηση που φαίνεται πως στο συγκεκριμένο θέμα βάζει την επικοινωνιακή διαχείριση πάνω από τη δημόσια Υγεία, θα πρέπει να δώσει το σωστό μήνυμα. Θα το κάνει; Μέχρι στιγμής πάντως τα σημάδια δεν είναι ευνοϊκά...





Του ΧΡΗΣΤΟΥ ΚΥΜΠΙΖΗ

Την ώρα που τα κρούσματα του κορωνοϊού σε όλο τον κόσμο αυξάνονται ραγδαία, η παγκόσμια επιστημονική κοινότητα δίνει τη δική της μάχη με άκρως ελπιδοφόρα μηνύματα. Η αμερικανική εταιρεία Regeneron Pharmaceuticals, στην οποία πρωταγωνιστούν Ελληνοαμερικανοί και Έλληνες επιστήμονες, ανακοίνωσε ότι το κοκτέιλ αντισωμάτων που αναπτύσσει, προστατεύει δύο είδη πειραματόζων (36 μαιμούδες και 50 χάμστερ) από το να αρρωστήσουν, ενώ παράλληλα θεραπεύει όσα είχαν ήδη τη λοίμωξη.

Η εταιρεία ανέφερε ότι τα αποτελέσματα του φαρμάκου της είναι ανάλογα ή και καλύτερα σε σχέση με τα αντίστοιχα των εμβολίων που δοκιμάζονται σε πειραματόζωα. Με απλά λόγια και με βάση τα έως τώρα δεδομένα, το φάρμακο μπορεί να παρέχει οφέλη τόσο για την πρόληψη όσο και για τη θεραπεία της νόσου, κάτι που όμως θα πρέπει να αποδειχθεί μετά τις δοκιμές και σε ανθρώπους...

Η Regeneron Pharmaceuticals έχει υπογράψει με την αμερικανική κυβέρνηση συμβόλαιο προμήθειας ύψους 450 εκατ. δολαρίων, αν το φάρμακο αποδειχθεί αποτελεσματικό.

Συνιδρυτής, εκτελεστικός πρόεδρος και επικεφαλής επιστήμονας της εταιρείας είναι ο Ελληνοαμερικανός Τζορτζ Γιαννακόπουλος, πρόεδρος του ΔΣ είναι ο Ελληνοαμερικανός Ρόι Βάγκελος και αντιπρόεδρος και επικεφαλής της έρευνας για τα αντισωμάτια ο ελληνικής καταγωγής Χρήστος Κυρατσός.

«Χάνουμε τον έλεγχο»

«Αυτή τη στιγμή ο ιός φαίνεται ότι φεύγει από τον έλεγχο μας. Ενώ πίστευα μέχρι χθες ότι μπορούμε σταδιακά να περάσουμε το κύμα που έρχεται και να συνεχίσουμε στο φθινόπωρο, νομίζω ότι βγήκαμε από τα όρια καλού σεναρίου που είχαμε και πάμε προς το κακό. Τώρα χρειάζεται για μικρό διάστημα πολύ έντονη προσπάθεια για να πέσουν τα κρούσματα και μετά να μπούμε σε βιώσιμη συμπεριφορά. Βρισκόμαστε στα όρια ενός κακού σεναρίου και πρέπει να το συνειδητοποιήσουμε ο καθένας ξεχωριστά και όλοι μαζί. Το κακό σενάριο μπορεί να είναι πολύ χειρότερο από τις χειρότερες εικόνες σε άλλες χώρες. 1.000 κρούσματα την ημέρα, παρά πολλοί σε ΜΕΘ και να μην μπορεί το ΕΣΥ να το αντέξει. Δεν είμαστε εκεί ακόμα, αλλά είμαστε στα όρια για να ξεκινήσει» σημείωσε ο καθηγητής Γενετικής του Πανεπιστημίου Γενεύης, Μανώλης Δερμιτζάκης μιλώντας στο ΣΚΑΪ, δείχνοντας με αυτόν τον τρόπο την ανησυχία των ειδικών για τη ραγδαία αύξηση



Παγκόσμια ελπίδα από φάρμακο Ελληνοαμερικανών επιστημόνων

«Ο ιός φεύγει από τον έλεγχο μας» λένε οι ειδικοί

των κρουσμάτων του κορωνοϊού. «Χρειάζεται κάτι πολύ πιο έντονο για κάποιο διάστημα ημερών. Όλα να αρχίσουν να κόβονται. Είτε ο αριθμός των ατόμων σε γάμους, είτε αν θα γίνονται γάμοι, είτε για τη χωρικότητα των μπαρ, είτε αν θα λειτουργούν τα μπαρ, για οποιασδήποτε μορφής συγκεντρώσεις» συνέχισε ο ίδιος, με αφορμή τα πρόσφατα περιστατικά όπου μεγάλος αριθμός ατόμων νόσωσε αφού συμμετείχε σε κοινωνικές εκδηλώσεις (γάμους, βαφτίσεις, πάρτυ κ.λπ.).

Ξεκίνησαν τα τοπικά περιοριστικά μέτρα

Ήδη, πάρθηκε το πρώτο τοπικό lockdown στον Πόρο, μετά τα πολλά κρούσματα που εντοπίστηκαν στο νησί. Οι ειδικοί εξετάζουν την πιθανότητα η διασπορά του κορωνοϊού να ξεκινήσει μετά από pool party, στο οποίο συμμετείχαν κυρίως νεαροί, οι οποίοι αφού κόλλησαν εκεί τον ιό, φαίνεται πως τον μετέδωσαν στις οικογένειές τους. Στον Πόρο πλέον τα καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος θα κλείνουν στις 23:00, αναστέλλονται πάρτυ, πανηγύρια, λιτανείες, λαϊκές αγορές, απαγορεύεται κάθε είδους συνάθροιση άνω των 9 ατόμων για

οποιοδήποτε λόγο, μπαίνει περιορισμός στα άτομα ανά τραπέζι στους χώρους εστίασης και γίνεται υποχρεωτική η χρήση μάσκας σε όλο το νησί τόσο σε εξωτερικούς όσο και σε εσωτερικούς χώρους. Όπως αφήνει να εννοηθεί στη συνέντευξη του στην Κυριακάτικη KontraneWS ο καθηγητής Νικόλαος Σύψας, αυτά τα μέτρα μπορεί να επιβληθούν τοπικά όπου κριθεί αναγκαίο...

Ανυπακομία επικρατεί και στη Μύκονο μετά τα επτά κρούσματα κορωνοϊού που εντοπίστηκαν σε γνωστό beach bar. Στο νησί βρέθηκε κλιμάκιο του ΕΟΔΥ που διενήργησε δειγματοληπτικούς ελέγχους, ενώ πρόσφατα 80 άτομα τέθηκαν σε καραντίνα.

Στα όρια του είναι και το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο στη Λάρισα, όπου δεκαέξι άτομα νοσηλεύονται με κορωνοϊό σε θαλάμους αρνητικής πίεσης.

Προβληματισμός για την αύξηση των κρουσμάτων υπάρχει επίσης σε Αττική, Καβάλα, Αλεξανδρούπολη, Θεσσαλονίκη, Αργολίδα, Αχαΐα, Έβρο, Ηλεία, Θεσπρωτία, Ιωάννινα, Κέρκυρα, Κιλκίς, Κοζάνη, Κορινθία, Κυκλάδες, Μαγνησία, Πέλλα, Μεσσηνία, Χαλκιδική και Χανιά με τους ειδικούς να επισ-

μαίνουν πως τα αστικά κέντρα είναι περισσότερο επικίνδυνα λόγω της αυξημένης πυκνότητας του πληθυσμού σε αυτά.

Στέιτ Ντιπάρτμεντ: Μην πάτε στην Ελλάδα για τουρισμό

Ταξιδιωτική οδηγία για την Ελλάδα, λόγω της αύξησης των κρουσμάτων εξέδωσε το Στέιτ Ντιπάρτμεντ, με αφορμή τις συστάσεις του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Ασθενειών των ΗΠΑ.

Οι αμερικανικές Αρχές συστήνουν την αποφυγή ταξιδιών προς την Ελλάδα, αν αυτά δεν αφορούν την παροχή ανθρωπιστικής και ιατρικής βοήθειας ή επείγοντα οικογενειακά περιστατικά. Μάλιστα, καλούν τους ταξιδιώτες που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου να αναβάλλουν ακόμα και τα ταξίδια που κρίνονται απαραίτητα. Όπως εξηγεί, ο κίνδυνος για να προσβληθεί κάποιος από COVID-19 στην Ελλάδα είναι υψηλός και εάν κάποιος νοσήσει και χρειαστεί ιατρική βοήθεια, οι πόροι ενδέχεται να είναι περιορισμένοι...

Το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Ασθενειών διευκρινίζει ότι εάν κάποιος νοσήσει, ενδέχεται να μην του επιτραπεί να επιστρέψει στις ΗΠΑ

έως ότου αναρρώσει πλήρως...

Εξετάζονται επιπλέον μέτρα για τον Δεκαπενταύγουστο

Με απόφαση της Πολιτικής Προστασίας αποφασίστηκε να μπει τέλος για το επόμενο διάστημα στις λιτανείες και στους όρθιους θαμώνες στα κέντρα διασκέδασης. Παράλληλα, αναστέλλονται και πάσης φύσεως εμποροπανηγύρεις.

Από το κυβερνητικό στρατόπεδο μελετούν σε συνεργασία με την Επιτροπή Λοιμοσιολόγων και άλλα μέτρα για τον Δεκαπενταύγουστο, που αν χρειαστεί θα ανακοινωθούν άμεσα. Στο τραπέζι είναι η περαιτέρω μείωση των καλεσμένων σε γάμους και εκδηλώσεις από 100 σε 50 άτομα, αλλά και η υποχρεωτική χρήση μάσκας παντού, ακόμα και σε εξωτερικούς χώρους.

«Αν φορούσαμε όλοι μάσκες θα εξαφανίζονταν η πανδημία»

«Θα φοράμε όλοι μάσκα, θα το πάρουμε απόφαση, είναι μέτρο που προφυλάσσει εμάς και τους άλλους. Σήμερα φτάσαμε να λέμε ότι αν όντως ο κόσμος μπορούσε να φορά συνεχώς μάσκα θα εξαφανιζόταν το πανδημικό κύμα... Το ανακοίνωσε ο διευθυντής του Κέντρου Νοσημάτων στην Άτλαντα στα μέσα Ιουλίου» επισήμανε η ομότιμη καθηγήτρια Παθολογίας στο Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο, Ελένη Γιαμαρέλλου.

Όπως ανέφερε, σύμφωνα με έρευνα που είδε το φως της δημοσιότητας μόλις πριν από μια εβδομάδα, ακόμα κι αν ο ιός μεταδοθεί σε κάποιον που φοράει μάσκα, θα νοσήσει πολύ ελαφρά ή θα είναι ασυμπτωματικός.

«Πρέπει να πλύνουμε τα χέρια μας ή να βάζουμε αντιπυκτικό ανά μια ώρα, μισή ώρα, και να κρατάμε αποστάσεις και σε εξωτερικούς χώρους» συμπλήρωσε.

Τα ύπουλα συμπτώματα του ιού

Οι νεότεροι σε ηλικία πάσχοντες από COVID-19 έχουν περισσότερες πιθανότητες να χάσουν την αίσθηση της όσφρησης και της γεύσης σε σύγκριση με τους μεγαλύτερους ηλικιακά ασθενείς, σύμφωνα με νέα μελέτη που δημοσιεύθηκε στο "Infection Prevention in Practice".

Οι Ιρλανδοί ερευνητές εξέτασαν 46 ασθενείς. Σχεδόν οι μισοί από τους συμμετέχοντες βίωσαν διαταραχές στην όσφρηση και στη γεύση τους. Ενώ οι γηραιότεροι άνθρωποι είναι πιο ευάλωτοι σε άλλες επιπτώσεις της COVID-19, οι νεότεροι ασθενείς ήταν πιο πιθανό να βιώσουν ανοσμία και αγευσία, αντί πιο σοβαρών συμπτωμάτων, όπως ο βήχας και ο πυρετός. Οι άνθρωποι αυτοί θα πρέπει να τίθενται από μόνον τους σε καραντίνα αν παρατηρήσουν αυτά τα συμπτώματα, προειδοποιούν οι ερευνητές.

Υπηρεσίες Υγείας υψηλής ποιότητας για κατοίκους και επισκέπτες 52 νησιών μέσω της τηλεϊατρικής

Πηγή:	ΛΟΓΟΣ	Σελ.:	7	Ημερομηνία έκδοσης:	09-08-2020
Επιφάνεια:	306.37 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	60
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΥΠ. ΥΓΕΙΑΣ

Υπηρεσίες Υγείας υψηλής ποιότητας για κατοίκους και επισκέπτες 52 νησιών μέσω της τηλεϊατρικής

Η χώρα μας είναι γνωστή σε ολόκληρο τον κόσμο για τα πανέμορφα και πολυάριθμα νησιά της. Όμως, λόγω του μεγέθους τους, πολλά από αυτά δεν διαθέτουν τις υποδομές υγείας που θα κάνουν πιο εύκολη την απόφαση να γίνει κανείς μόνιμος κάτοικός τους ή να τα επισκεφθεί για μεγάλο χρονικό διάστημα.

Αυτό το "μειονέκτημα" σταδιακά αρχίζει να εξαλείφεται χάρη στην τεχνολογία και το Εθνικό Δίκτυο Τηλεϊατρικής (ΕΔΙΤ), το οποίο έχει δημιουργήσει για τα νησιά του Αιγαίου η Υγειονομική Περιφέρεια Πειραιώς & Αιγαίου (2η Υ.ΠΕ.).

Το Δίκτυο δίνει τη δυνατότητα σε κατοίκους και επισκέπτες των νησιών να έχουν ισότιμη πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας του ΕΣΥ, αντίστοιχες με αυτές των μεγάλων νοσοκομείων της χώρας, χωρίς να χρειάζεται να απομακρυνθούν από τον τόπο μόνιμης κατοικίας τους ή διακοπών τους.

Αυτού του είδους την πρόσβαση θα αποκτήσουν, μέσα στον επόμενο χρόνο, επιπλέον 22 νησιά του Βόρειου και Νότιου Αιγαίου, στο πλαίσιο της επέκτασης του ΕΔΙΤ, την οποία ανέλαβαν να υλοποιήσουν ο όμιλος ΟΤΕ και η Intra-com Telecom.

Χάρτης της Ελλάδας και λίστα με τα 22 νησιά όπου πραγματοποιείται η τηλεϊατρική

Όπως ανέφερε ο **υπουργός Υγείας, Βασίλης Κικίλιας**, "Η επέκταση της τηλεϊατρικής σε 22 νησιά του Βόρειου και του Νοτίου Αιγαίου έρχεται να παντρέψει τη νησιωτικότητα, η οποία για μας είναι πλεονέκτημα και όρος εθνικής επιβίωσης, με την ενσωμάτωση των νέων τεχνολογιών σε όλες τις δομές υγείας, που είναι ο μεγάλος μας στόχος ώστε να δημιουργήσουμε το ΕΣΥ του 21ου αιώνα. Στο Υπουργείο Υγείας, εργαζόμαστε καθημερινά ώστε όλο και περισσότεροι κάτοικοι αλλά και επισκέπτες των όμορφων νησιών μας να απολαμβάνουν καλύτερες, ποιοτικότερες υπηρεσίες υγείας".

Στο αναβαθμισμένο Εθνικό Δίκτυο Τηλεϊατρικής θα ενταχθούν το Αγαθονήσι, ο Άγιος Ευστράτιος, η Ανάφη, η Αντίπαρος, οι Αρκιοί, η Δονούσα, η Κύθνος, η Ηρακλεία, η Θηρασιά, η Θύμαινα, η Κέα, η Κίμωλος, τα Κουφονήσια, οι Λειψοί, η Σέριφος, η Σίκινος, η Σχοινούσα, η Τέλενδος, η Φολέγανδρος, η Χάλκη, τα Ψαρά και η Ψέριμος. Από τους 28 νέους σταθμούς τηλεϊατρικής που θα εγκατασταθούν συνολικά και θα διασυνδεθούν με το υπάρχον δίκτυο, οι



26 θα τοποθετηθούν στα **Κέντρα Υγείας** και τα Πολυδύναμα Ιατρεία των νησιών, ένας στο **κέντρο** αεροδιακομιδών του ΕΚΑΒ στην Ελευσίνα και ένας στο Κατάστημα Κράτησης της Κω. Παράλληλα, στο πλαίσιο του έργου, θα δημιουργηθούν και 90 συστήματα κατ' οίκον παρακολούθησης ασθενών, των οποίων η μετακίνηση από τα σπίτια τους στα **Κέντρα Υγείας** καθίσταται δυσχερής.



Η «διεθνής» των αρνητών της πανδημίας COVID-19

Στρεβλές προσεγγίσεις σε ένα θέμα υγείας

Της **ΞΕΝΙΑΣ ΚΟΥΝΑΛΑΚΗ**

Το περασμένο Σαββατοκύριακο περίπου 20.000 άτομα, χωρίς μάσκες και σε κοντινή απόσταση μεταξύ τους, διατράνωσαν στο Βερολίνο το «τέλος της πανδημίας», κηρύσσοντας ταυτόχρονα την απαρχή της... απελευθέρωσης τους. «Εμείς είμαστε το δεύτερο κύμα», ήταν ένα από τα συνθήματά τους. Ωστόσο οι ετερόκλητοι (ακροδεξιοί, συνανομοιολόγοι, νεοναζί, αντι-εμβολιαστές αλλά και... εκθροί του καπιταλισμού) δεν είχαν μόνο στρεβλή προσέγγιση στο ζήτημα του ιού, αλλά και στην αριθμητική τους παρουσία. Οι ίδιοι ισχυρίστηκαν πως το συγκεκριμένο πλήθος ξεπέρασε το 1,3 εκατομμύριο. Η στρατηγική των οπαδών της Εναλλακτικής για τη Γερμανία (AfD) είναι η γνωστή: καλλιέργεια τοξικού κλίματος κατά των Αρχών, που μετρούν λάθος, του Τύπου, που λέει ψέματα για την πανδημία και συγκαλύπτει το μέγεθος της αντίδρασης στα περιοριστικά μέτρα, και της καγκελαρίου Άγκελα Μέρκελ, η οποία –κατά την AfD– προσπαθεί με κινδυνολογίες να κρατηθεί στην εξουσία. Η κατασκευή

εχθρών σπέρνει την ανασφάλεια, υποσιπρώνει την εκλογική βάση, απομακρύνει ωστόσο το κόμμα από οποιοδήποτε μέγιστο λογικής. Αναγκασμένος ο δήμαρχος του Βερολίνου, ο Σοσιαλδημοκράτης Μίχαελ Μίλερ, είπε ότι δεν έχει καμία κατανόηση για τους διαδινωτές και κατήγγειλε πως με τις κινητοποιήσεις δεν θέτουν μόνο τη δική τους υγεία σε κίνδυνο, αλλά και των συμπολιτών τους.

Η άρνηση της COVID-19 είναι παγκόσμιο φαινόμενο και φτάει μέχρι τον Λευκό Οίκο, όπου ο

Αμερικανός πρόεδρος Ντόναλντ Τραμπ είχε υποβαθμίσει την ασθένεια σε απλή γρίπη με μικρή θνησιμότητα, για να ανακρούσει στη συνέχεια πρύμναν, τώρα που οι νεκροί στις ΗΠΑ έχουν ξεπεράσει τις 160.000. Το συγκεκριμένο μήνυμα που στέλνει ο Τραμπ, αμφισβητώντας τους επιστήμονες, την επικινδυνότητα του κορωνοϊού, τη χρήση μάσκας, ακόμη και τα αποτελέσματα κλινικών ερευνών για σκευάσματα όπως η υδροξυχλωροκίνη, ενισχύει το στρατόπεδο των αρνητών. Δεν είναι τυχαίο ότι τα δύο μεγαλύτερα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, το Facebook και το Twitter, έχουν επανειλημ-

Με βάση την ψυχχαναλυτική σκοπιά, σε τέτοια γεγονότα η αντανάκλαστική άρνηση είναι εμπειρομένη στην ανθρώπινη φύση ως εργαλείο καταπολέμησης της ανασφάλειας.

μένως «κατεβάσει» αναρτήσεις του, επειδή περιέχουν στοιχεία παραπληροφόρησης.

Αντικρατισμός

Σε πολλές χώρες η αμφισβήτηση της COVID-19 πηγάζει από μια βαθιά ριζωμένη δυσπιστία απέναντι σε κυβερνήσεις, έναν διαδεδομένο αντικρατισμό. Στο Πακιστάν π.χ. υπήρχε στην αρχή της πανδημίας η πεποίθηση ότι ο νέος κορωνοϊός δεν πρόκειται να προσβάλει τη χώρα, επειδή η θνησιμότητα



Η άρνηση ύπαρξης της COVID-19 είναι ένα παγκόσμιο φαινόμενο που φτάνει μέχρι τον Λευκό Οίκο. Το μήνυμα που στέλνει ο Αμερικανός πρόεδρος Ντόναλντ Τραμπ, αμφισβητώντας τους επιστήμονες, τη σοβαρότητα του κορωνοϊού, τη χρήση μάσκας, ακόμη και τα αποτελέσματα κλινικών ερευνών για σκευάσματα όπως η υδροξυχλωροκίνη, ενισχύει το στρατόπεδο των αρνητών.

Οι νεολογισμοί του κορωνοϊού

Η πανδημία έχει θεσπίσει το δικό της γλωσσάρι για τους αρνητές της COVID-19 ή όσους αμελούν να τηρούν τα περιοριστικά μέτρα. Εται είναι πλέον διαδεδομένος ο νεολογισμός covidiotics που σημαίνει τους πλιθίους της COVID, όσους δηλαδή αμφισβητούν την ύπαρξη της. Όσοι δεν χρησιμοποιούν σωστά τις μάσκες και τις φορούν στο πηγούνι, στο αυτί σαν σκουλαρίκι ή τις πιάνουν με τα χέρια αποκαλούνται απαξιωτικά maskholes (μασκό-τσουγκλάνια). Τα φημιολογούμενα πάρτι, στα οποία οι καλεσμένοι φιλοδοξούν εσκεμμένα να κολλήσουν κορωνοϊό για να αποκτήσουν ανοσία, ονομάζονται COVID-parties. Τέλος, όταν προσβάλλονται από τον κορωνοϊό οι προαναφερθείσες κατηγορίες ανθρώπων (covidiotics, maskholes και θιαμίνες COVID-parties), τότε ο ιός μετονομάζεται αυτόματα σε moronavirus (καζο-ιός), αφού πλήττει ανεγκέφαλους.

ήταν πολύ μικρότερη από ό,τι στις γειτονικές χώρες. Στη Νιγηρία πάλι, όπου η διαφθορά είναι εκτεταμένη και συχνά συνφασμαμένη με το πολιτικό σύστημα, επικράτησε η φήμη ότι πρόκειται για μια ξένη απόπειρα παρέμβασης, την οποία έχουν υιοθετήσει οι πολιτικοί και οι ημέτεροι ως κερδοφόρο επιχείρηση. Προκειμένου να αντικρούσουν τις ποικίλες και αντιφατικές θεωρίες συνωμοσίας, πολίτες που έχουν νοσήσει αφηγούνται στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης τις προσωπικές τους εμπειρίες με το

hashtag #MyCOVID19NaijaStory. Στόχος, οι κάτοικοι της χώρας να τηρούν τους κανόνες προσωπικής υγιεινής και να σταματήσουν τη διάδοση του ιού.

Είναι σαφές ότι η άρνηση της COVID-19 βρίσκεται σε άμεση συνάρτηση με την ιδεολογική τοποθέτηση. Πρόσφατη έρευνα του Ινστιτούτου Γκάλοπ στις ΗΠΑ έδειξε για παράδειγμα ότι οι Ρεπουμπλικανοί είναι πολύ λιγότερο πιθανό να φορούν μάσκα σε σχέση με τους Δημοκρατικούς, σε ποσοστό 36% έναντι 94%. Από

την άλλη πλευρά, στην αντίπερα όχθη των ακροδεξιών αρνητών, βρίσκονται οι πιο εναλλακτικοί, χιπιδες, τεκνοφοβικοί και New Age ακτιβιστές, που θεωρούν κι εκείνοι με τη σειρά τους ότι η πανδημία είναι φάρσα και πως μπορεί να αντιμετωπιστεί εύκολα με τη θωράκιση του ανοσοποιητικού συστήματος και τη σωστή διατροφή. Είναι οι ίδιοι άνθρωποι που πιστεύουν ότι τα περιοριστικά μέτρα παραβιάζουν τα στοιχειώδη ατομικά δικαιώματα, εγείρουν άκριτα ενστάσεις για την καραντίνα, τα online μαθήματα και τις εφαρμογές στα κινητά.

Επειδή όμως η εκδίκηση είναι ένα πάτο που τρώγεται κρύο και, όπως συνήθίζει να λέει και ο επικεφαλής λοιμωξιολόγος των ΗΠΑ Αντονι Φάουσι, «η επιστήμη είναι η αλήθεια», ορισμένοι από τους διασημότερους αρνητές της COVID-19 βρέθηκαν θετικοί: από τον πρόεδρο της Βραζιλίας Ζαΐρ Μπολσονάρο μέχρι τον Ρεπουμπλικανό πρώην υποψήφιο πρόεδρο στις ΗΠΑ Χέρμαν Κάν, ο οποίος πέθανε από τον νέο κορωνοϊό λίγες εβδομάδες αφότου αμφισβήτησε τη χρήση προστατευτικού εξοπλισμού και διατράνωσε ότι ο

αμερικανικός λαός «έχει κουραστεί με τις μάσκες».

Μια ψυχχαναλυτική προσέγγιση του φαινομένου είναι πως απέναντι σε τέτοια καταγιστικά ιστορικά γεγονότα, όπως μια πανδημία, είναι εμπειρομένη στην ανθρώπινη φύση η αντανάκλαστική άρνηση ως εργαλείο καταπολέμησης της ανασφάλειας και προστασίας του εαυτού από το σοκ. Το πρόβλημα, βέβαια, είναι πως αν και η αντίδραση αυτή είναι σε πρώτη φάση ανθρώπινη, όταν δεν επέρχεται σταδιακά η εκλογίκευση, κυριαρχεί ο αντιεπιστημονικός παραλογισμός. Δεν είναι τυχαίο ότι από τις σπασμοδικές αντιδράσεις στην είδηση της πανδημίας δεν ξεφύγαν ούτε διάσημοι αστέρες, επιχειρηματίες ή ηθοποιοί, παρά τη θέση ευθύνης που κατέχουν. Ετσι, η Μαντόνα αρχικά μπήκε στην μπανιέρα της με ροδοπέταλα, λέγοντας πως ο κορωνοϊός είναι «ο ταξικός εξομωτής», και πρόσφατα πόσταρε αντιεπιστημονικό βίντεο, το οποίο αποσύρθηκε από τα social media ως προϊόν παραπληροφόρησης, ενώ ο ιδρυτής της Tesla Έλον Μασκ απεφάνθη ότι «ο πανικός γύρω από την πανδημία είναι χαζός».

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 16 Ημερομηνία έκδοσης: 09-08-2020
Επιφάνεια: 381.77 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Επιταχύνεται η διεθνής κούρσα για το εμβόλιο

Ελπίδες από ΗΠΑ, Κίνα και Βρετανία

Με την υποτροπή της COVID-19 μέσα στο κατακαλόκαιρο σε παγκόσμια κλίμακα και με τις οικονομικές επιπτώσεις της πανδημίας να γίνονται δυσβάσταχτες, ενισχύεται η αδημονία, τόσο των πολιτικών ηγετών όσο και της κοινής γνώμης, για το λυτρωτικό εμβόλιο. Οι ελπίδες ενισχύθηκαν πρόσφατα με την αισιόδοξη εκτίμηση του πάντα μετρημένου δρος Αντονι Φάουτσι, επικεφαλής της ομάδας των Αμερικανών επιστημόνων που διαχειρίζονται την υγειονομική κρίση, ότι είναι πολύ πιθανό να υπάρχει διαθέσιμο εμβόλιο μέχρι τον ερχόμενο Δεκέμβριο ή Ιανουάριο.

Ήδη υπάρχουν διεθνώς γύρω στα 140 υποψήφια εμβόλια, από τα οποία επτά (από τις ΗΠΑ, την Κίνα, τη Βρετανία, τη Γερμανία, τη Ρωσία και την Αυστραλία) βρίσκονται στην τρίτη και τελική φάση των κλινικών δοκιμών σε ανθρώπους. Ωστόσο, μαζί με την ελπίδα έρχεται και η βίαση ανησυχία ότι η βιασινή αρκετών πολιτικών ηγετών –για εσωτερική κατανάλωση ή για το διεθνές γόπητρο της χώρας τους– μπορεί να οδηγήσει σε απαράδεκτες εκπτώσεις στο πεδίο των ελέγχων, με απρόβλεπτες επιπτώσεις στη δημόσια υγεία.

Τον περασμένο Απρίλιο, ενώ οι Αρχές της Νέας Υόρκης δεν προλάβαιναν να στοιβάξουν τους νεκρούς της COVID-19 σε ομαδικούς τάφους, το υπουργείο Υγείας εγκαινίασε την «Επιχείρηση Ταχύτητα Στιμνοπού», μια μεγάλη κοινοπραξία δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, με στόχο να είναι διαθέσιμο για όλο τον πληθυσμό το ποθητό εμβόλιο μέχρι τον Οκτώβριο.

Οι καχύποπτοι παρατήρησαν ότι κάτι τέτοιο θα ήταν πολύ βολικό για τον Ντόναλντ Τραμπ, καθώς θα έπεφτε πάνω στην τελική ευθεία για τις προεδρικές εκλογές της 3ης Νοεμβρίου.

Σήμερα, ο χρονικός ορίζοντας έχει μετατεθεί κατά δύο έως τρεις μήνες, αν και ορισμένοι δεν αποκλείουν να διατεθούν πριν από τις εκλογές κά-

ποιες πρώτες δόσεις εμβολίων στις πιο εκτεθειμένες ομάδες, όπως σε γιατρούς και νοσηλευτές. Αυτή τη στιγμή βρίσκονται στην τελική φάση των κλινικών δοκιμών τα υποψήφια εμβόλια της εταιρείας Moderna και της κοινοπραξίας της Pfizer με τη γερμανική BioNTech.

Το ίδιο συμβαίνει με το πειραματικό εμβόλιο του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης, το οποίο παρασκευάστηκε σε συνεργασία με την εταιρεία AstraZeneca και δοκιμάζεται σε Βρετανία, Βραζιλία και Νότια Αφρική. Στην πρωτοπορία των ερευνών βρίσκεται και η Κίνα, με δύο εμβόλια, των εταιρειών Sinovac και Sinopharm, στην τελική φάση των ερευνών.

Στο μεταξύ, αίσθημα προκάλεσε η ανακοίνωση των ρωσικών αρχών ότι θα αρκίσει τον Οκτώβριο μαζικός εμβολιασμός του πληθυσμού, παρότι το υπο-

Ωστόσο, η βιασινή και οι πιέσεις πολιτικών ηγετών προκαλούν ανησυχίες για την ασφάλεια των πολιτών.

Ψήφιο εμβόλιο του Ινστιτούτου Gamaleya δεν έχει ακόμη ολοκληρώσει την κρίσιμη, τρίτη φάση των κλινικών δοκιμών.

Στην κούρσα για το εμβόλιο έχει μπει με φιλοδοξίες και η Ινδία. Ο εθνικιστής πρόεδρος Ναράντρα Μόντι θα ήθελε πολύ να ανακοινώσει ότι το υποψήφιο εμβόλιο της εταιρείας Bharat Biotech πήρε το πράσινο φως τη 15η Αυγούστου, Ημέρα της Ανεξαρτησίας για τη χώρα του, αλλά τίποτα δεν δείχνει ότι κάτι τέτοιο είναι εφικτό.

Πάντως, η ινδική εταιρεία Serum, η μεγαλύτερη παραγωγός εμβολίων στον κόσμο, ανέλαβε τεράστιο επιχειρηματικό ρίσκο, κλείνοντας συμφωνία για την παραγωγή εκατοντάδων εμβολίων του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης.

NATURE, THE GUARDIAN



Εκατοντάδες εθελοντές δοκιμάζουν ένα πειραματικό εμβόλιο κατά του νέου κορωνοϊού, το οποίο παρασκευάστηκε στο Imperial College του Λονδίνου και έχει περάσει ήδη τα πρώτα τεστ.

Ερχονται τοπικά lockdown

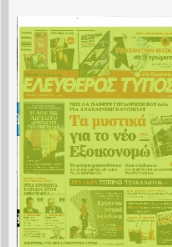
Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 1,17-18,39

Ημερομηνία έκδοσης: 09-08-2020

Επιφάνεια: 3005.03 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 12000

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η ΑΥΞΗΣΗ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ ΚΑΙ
ΤΟ ΣΧΕΔΙΟ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ
ΣΕΛ. 17, 18, 39, 40

Ερχονται τοπικά lockdown

ΑΘ. ΤΣΑΚΡΗΣ
ΤΟ ΔΕΥΤΕΡΟ
ΚΥΜΑ ΕΧΕΙ ΗΔΗ
ΞΕΚΙΝΗΣΕΙ
ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

ΕΠΕΛΑΣΗ ΚΟΡΟΝΟΪΟΥ ΤΟΝ Δεκαπενταύγουστο

ΦΟΒΟΙ ΓΙΑ ΔΙΠΛΑΣΙΑΣΜΟ ΤΩΝ ΗΜΕΡΗΣΙΩΝ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ



Ο κρίσιμος δείκτης «R»

Η εκθετική αύξηση των κρουσμάτων σημαίνει έναν σταθερά αυξητικό ρυθμό των αριθμών καθημερινά. Ο δείκτης «R» είναι ενδεικτικός μιας επιδημίας που έχει «ξεφύγει». Με βάση επικαιροποιημένη εκτίμηση, όπως ανακοίνωσε την περασμένη Τρίτη ο εκπρόσωπος του υπουργείου Υγείας για τον κορονοϊό Σωτήρης Τσιόδρας, το Rt είναι στο «1». «Όταν είναι κάτω από το 1, η επιδημία μειώνεται, φθίνει, θα φτάσει σταδιακά στο 0. Όταν είναι πάνω από το 1, αυξάνεται. Όσο πιο πάνω από το 1 είναι, τόσο πιο απότομη είναι η αύξηση. Όταν είναι στο 1, σημαίνει ότι διατηρείται, συνεχίζεται. Εντυχώς που δεν είναι πάνω από 1, αλλά μπορεί να γίνει πολύ γρήγορα πάνω από 1 αν δεν προσέξουμε.

Και το ότι έχει φτάσει στο 1 δεν είναι καλό, γιατί διατηρείται, συνεχίζεται η επιδημία. Κάθε νέο περιστατικό προσθέτει ένα... λιθαράκι», ανέφερε χαρακτηριστικά.

Αυτό που ευελπιστούν οι ειδικοί που ασχολούνται με την Covid-19 στη χώρα μας είναι να διατηρηθεί μια σταθερή πορεία, έστω και με αυξημένα νούμερα το επόμενο δεκαπενθήμερο. «Υπάρχει μια κρίσιμη μάζα ενεργών κρουσμάτων σε μεγάλο αριθμό νομών της Ελλάδας. Κι αυτό είναι ανησυχητικό. Είναι επιτακτική η ανάγκη τα μέτρα να τηρούνται πιστά», εξηγεί στον «Ε.Τ.» της Κυριακής ο αναπληρωτής καθηγητής Επιδημιολογίας και Προληπτικής Ιατρικής ΕΚΠΑ, Δημήτρης Παρασκευής.

ΜΑΡΙΑ-ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

Ολοταχώς προς διπλασιασμό των ημερήσιων κρουσμάτων, στα 300, τις ημέρες του Δεκαπενταύγουστου ή ακόμη και νωρίτερα, οδεύει η χώρα. Το σενάριο αυτό, που θα σημάνει εκθετική αύξηση της επιδημίας, θεωρείται πολύ πιθανό κατά τους επιστήμονες εάν συνεχίσει ο ανοδικός ρυθμός των κρουσμάτων, όπως συμβαίνει από τις 28 Ιουλίου και έπειτα. Ο διπλασιασμός των νέων μολύνσεων που καθημερινά δηλώνονται θα σηματοδοτήσει την έλευση του δεύτερου επιδημικού κύματος «πάνω» στο οποίο βρίσκεται ήδη η χώρα, σύμφωνα με μερίδα ειδικών της Επιτροπής Εμπειρογνομώνων του υπουργείου Υγείας. Ακόμη, όμως, και να είναι η Ελλάδα σε ένα νέο κύμα, είναι ελαφρώς... κερδισμένη, καθώς αυτό δεν συνέβη ραγδαία, όπως σε άλλες χώρες, αλλά σε διάστημα δεκαπενθήμερου.

«Συνήθως ένα δεύτερο κύμα καταγράφει πιο δραματική αύξηση. Μπορεί να συμβαίνει στο τρίημερο. Το είδαμε και στην πρώτη φάση της πανδημίας, σε άλλες χώρες. Στην Ελλάδα ο χρόνος διπλασιασμού των κρουσμάτων, εάν προκύψει, θα έχει γίνει σε δύο εβδομάδες, το οποίο είναι σίγουρα καλύτερο από το να διπλασιάζαμε σε δύο ή τρεις ημέρες. Όσο πιο αργός είναι ο ρυθμός διπλασιασμού, τόσο πιο διαχειρίσιμο το σπρε που προκαλείται στο σύστημα Υγείας», επισημαίνει στον Ελεύθερο Τύπο της Κυριακής ο επίκουρος καθηγητής στο εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής του ΕΚΠΑ και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομώνων του υπουργείου Υγείας, **Γκίκας Μαγιορκίνης**.

Τα «σήματα» που δίνει, πάντως, η επιδημία είναι μικτά. Κι αυτό γιατί ο Δεκαπενταύγουστος θεωρείται ιδιαίτερα επικίνδυνη περίοδος για περαιτέρω αύξηση των μολύνσεων με τον SARS-CoV-2, ωστόσο μπορεί να προκαλέσει μια «ανάσα» στα αστικά κέντρα, με μείωση της επιδημικότητας. Βέβαια, αυτό μπορεί να σημάνει μετατόπιση εστιών προς την περιφέρεια, καθιστώντας τις επόμενες δύο εβδομάδες μετά τον 15αύγουστο επίσης ιδιαίτερα κρίσιμες για την επίδραση της επιδημίας σε νησιά, χωριά και τουριστικές περιοχές. ■

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΤΣΑΚΡΗΣ

ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΑΣ, ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΑΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ, ΑΝΤΙΠΡΥΤΑΝΗΣ ΕΚΠΑ

«Θα έχουμε ανατροπές το φθινόπωρο αν δεν αναχαιτίσουμε τώρα τον κορονοϊό»

ΜΑΡΙΑ-ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

Το δεύτερο κύμα έχει ήδη ξεκινήσει στην Ελλάδα. Σε αυτή την εκτίμηση προχωράει ο καθηγητής Μικροβιολογίας, διευθυντής Εργαστηρίου Μικροβιολογίας Ιατρικής Σχολής, αντιπρύτανης ΕΚΠΑ και μέλος της Επιτροπής, Αθανάσιος Τσακρής. Εάν δεν ανακοπεί αποτελεσματικά η επιθετική επέλαση της Covid-19, το φθινόπωρο η επιδημία ενδέχεται να έχει μεγάλο αντίκτυπο σε ηλικιωμένους και ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού -που νοσοούν βαριά και συγκεντρώνουν υψηλά ποσοστά θνητότητας- σύμφωνα με τον κ. Τσακρή. Ο ίδιος τονίζει τη μεγάλη ανάγκη εφαρμογής μη φαρμακευτικών παρεμβάσεων (μάσκα, αποστάσεις, υγιεινή χεριών).

Με βάση τα τωρινά επιδημιολογικά δεδομένα στην Ελλάδα, είμαστε κοντά σε ένα δεύτερο επιδημικό κύμα; Ποιοι παράγοντες θα το καθορίσουν;

Αν θέλουμε να είμαστε ρεαλιστές και να μην έχουμε ψευδαισθήσεις, το δεύτερο κύμα έχει ήδη ξεκινήσει στην Ελλάδα, όπως συμβαίνει και σχεδόν σε ολόκληρη την υπόλοιπη Ευρώπη. Απλώς τα τωρινά χαρακτηριστικά του είναι αρκετά διαφορετικά. Η επιδημία επεκτείνεται μέσα από άτομα μικρότερων ηλικιών και, ευτυχώς, τα σοβαρά περιστατικά είναι προς το παρόν πολύ λιγότερα από τον περασμένο Μάρτιο. Κάτι τέτοιο εξηγείται και από τα δημογραφικά δεδομένα του επιδημικού κύματος, αλλά και από τις κλιματικές συνθήκες του καλοκαιριού, που συντελούν σε πιο όμοιες λοιμώξεις. Αυτό σημαίνει ότι με την έλευση του φθινοπώρου ίσως προκύψουν ανατροπές -και όχι προς το καλύτερο, φοβάμαι- αν δεν αναχαιτίσουμε εγκαίρως και αποτελεσματικά αυτό το κύμα, όπως καταφέραμε να κάνουμε τον Μάρτιο, και επεκταθεί σε μεγαλύτερες ηλικίες.

Πώς θα κλιμακώνονται τα μέτρα



Και για τη γρίπη μάσκες κι αποστάσεις

Το φθινόπωρο φαίνεται πως θα είναι ιδιαίτερα δύσκολο, καθώς, εκτός από τον κορονοϊό, θα αρχίσει η κυκλοφορία και της γρίπης. Ποιες είναι οι σκέψεις στην Επιτροπή για να αποφευχθεί μια τεράστια πίεση του Συστήματος Υγείας; Υπάρχει το ενδεχόμενο για καθολικό αντιγριπικό εμβολιασμό στον πληθυσμό;

Η πολιτική που θα ακολουθηθεί θα εξαρτηθεί κατά κύριο λόγο από τη διαθεσιμότητα/επάρκεια του εμβολίου της γρίπης, με δεδομένη την πολύ αυξημένη ζήτηση που αναμένεται φέτος σε όλο τον κόσμο. Πέρα όμως από το εμβόλιο, πιστεύω ότι μεγάλο ρόλο, ίσως και μεγαλύτερο, και στο θέμα της γρίπης θα διαδραματίσει η ευρεία εφαρμογή των λεγόμενων μη φαρμακευτικών παρεμβάσεων (χρήση μάσκας, τήρηση αποστάσεων, ατομική υγιεινή κ.λπ.). Η αποτελεσματικότητα αυτών των πρακτικών επιβεβαιώθηκε ήδη με τις ιογενείς λοιμώξεις του θέρους (αναπνευστικές και γαστρεντερίτιδες), οι οποίες μειώθηκαν σε σημαντικό βαθμό αυτό το καλοκαίρι. ■

που θα ακολουθήσουν, πού στοχεύουν και μέχρι πού μπορούν να φτάσουν;

Πολύ δύσκολα θα οδηγηθούμε σε ένα νέο γενικό lockdown. Από εκεί και πέρα, τα μέτρα που ήδη έχουν ληφθεί, καθώς και τα συμπληρωματικά που ενδεχομένως θα ληφθούν αργότερα, στοχεύουν στο να μειώσουμε τον ρυθμό αναπαραγωγής της επιδημίας και ουσιαστικά να την ελέγξουμε. Η συστηματική χρήση της προστατευτικής μάσκας, για παράδειγμα, σε κλειστούς χώρους αλλά και σε ανοιχτούς, όταν δεν μπορούν να τηρηθούν οι αποστάσεις ασφαλείας, είναι μέτρο εξίσου αποτελεσματικό με την εφαρμογή ενός lockdown, και καλό είναι να το συνειδητοποιήσουμε όλοι. Επίσης, το φθινόπωρο και τον χειμώνα θα δούμε πιθανότατα την επέκταση της τηλεργασίας και της τηλεεκπαίδευσης. Όπως και τον δραστικό περιορισμό συνθηκών συγχρωτισμού πολλών ατόμων που αποτελούν εστίες υπερμετάδοσης

- κάτι που ήδη βλέπουμε να συμβαίνει τις τελευταίες εβδομάδες σε διάφορες κοινωνικές εκδηλώσεις και εργασιακούς χώρους.

Τι άλλο πιστεύετε ότι πρέπει να γίνει ώστε να πειστεί ο κόσμος και να τηρεί αποστάσεις; Πώς θα ήταν αποτελεσματική μια προσέγγιση στους νέους, μιας και, όπως φαίνεται, είναι εκείνοι που καλούνται;

Πρέπει όλοι μας να συνειδητοποιήσουμε ότι ο πιο συνήθης τρόπος μετάδοσης αυτής της επιδημίας είναι με την ομιλία (μιλώντας δυνατά, γελώντας, με την έντονη εκπνοή κ.ο.κ.) από κοντινή απόσταση. Πόσες φορές δεν έχουμε δει ανθρώπους που, όταν θέλουν να απευθυνθούν σε εμάς, κατεβάζουν τη μάσκα στο πηγούνι για να μας μιλήσουν; Αυτό πρέπει να επικοινωνηθεί ιδιαίτερα στους νέους, οι οποίοι πράγματι δεν φαίνεται να έχουν πειστεί ακόμα για την αναγκαιότητα του

να αλλάξουμε ορισμένες συνήθειές μας. Πώς θα γίνει αυτό; Με απλό και φιλικό τρόπο, χωρίς διδακτισμό, χωρίς να τους κουνάμε επικριτικά το δάχτυλο. Μόνο έτσι θα καταλάβουν ότι δεν κάνουν «επανάσταση» σε οποιοδήποτε κατεστημένο με το να μην τηρούν τα μέτρα προστασίας, αλλά αποτελούν κρίκο στην αλυσίδα μετάδοσης του ιού - όπως όλοι μας ανεξαιρέτως. Από τη δική τους στάση ίσως εξαρτηθεί η υγεία, ακόμα και η ζωή, των γονιών και των παππούδων τους.

Αυτό που επίσης απασχολεί τον κόσμο είναι πώς θα γίνει η επιστροφή των μαθητών στις σχολικές αίθουσες. Ποιες είναι οι σχετικές εισηγήσεις σας;

Και αυτό θα εξαρτηθεί από τα επιδημιολογικά δεδομένα της χώρας, αλλά και από τα νεότερα επιστημονικά στοιχεία που διαρκώς συγκεντρώνονται σε σχέση με το πόσο τα παιδιά συντελούν στην εξάπλωση της επιδημίας. ■



«Πρέπει να επικοινωνηθεί στους νέους η αναγκαιότητα του να αλλάξουμε ορισμένες συνήθειές μας»





Μάσκες και στους εξωτερικούς χώρους. Σε δρόμους, παραλίες, πάρκα, παντού. Ένα από τα έκτακτα μέτρα που επιβλήθηκαν στον Πόρο.

ΕΡΧΟΝΤΑΙ ΤΟΠΙΚΑ LOCKDOWN

Μοντέλο Πόρου όπου χρειαστεί

ΤΟ «ΜΟΝΤΕΛΟ» που εφαρμόστηκε στον Πόρο δείχνει πώς θα πορευτούν κυβέρνηση, λοιμωξιολόγοι και Πολιτική Προστασία, τουλάχιστον μέσα στον Αύγουστο, με δεδομένα τα «άλλα» που κάνει καθημερινά ο Covid-19. Τα κατά τόπους «μίνι» lockdown αποτελούν σημαντικό όπλο σε περιοχές που συγκεντρώνουν υψηλό επιδημιολογικό φορτίο, αφού μια γενικευμένη καραντίνα έχει αποκλειστεί. Η στόχευση σε χώρους διασκέδασης με επιβολή συγκεκριμένου ωραρίου ή ακόμη και κλείσιμο (επαγγελματικό lockdown), καθώς και στις κοινωνικές εκδηλώσεις, όπως οι γάμοι και οι βαφτίσεις, με δραστική μείωση του επιτρεπόμενου αριθμού παρευρισκομένων, είναι όπως φαίνεται οι επόμενες παρεμβάσεις, καθώς τόσο οι κοινωνικές εκδηλώσεις όσο και οι χώροι διασκέδασης αποτελούν σημαντικές εστίες υπερμεταδόσεων. Στην ίδια κατηγορία εντάσσονται και τα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς, όπου γίνεται προσπάθεια να μειωθεί ο συνωστισμός.

Η μάσκα, στο μεταξύ, και όσο λαμβάνονται μέτρα μείωσης του συγχρωτισμού, είναι π... εναλλακτική καραντίνα, κατά τους ειδικούς. Ο διευθυντής του Αμερικανικού Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (CDC) Ρόμπερτ Ρένφιλντ ανέφερε σε δηλώσεις του πριν από ημέρες ότι οι ΗΠΑ θα μπορούσαν να θέσουν «υπό έλεγχο» την επιδημία εάν επί εβδομάδες όλοι φορούσαν καλύμματα προσώπου. Έθεσε, μάλιστα, ένα χρονικό όριο οκτώ εβδομάδων από τη στιγμή που γίνεται καθολική χρήση της μάσκας ώστε να ελεγχθεί η επιδημία.

Την επίδραση της μάσκας, υπό την αίρεση ότι χρησιμοποιείται σωστά, σε μεγάλη μείωση της μεταδοτικότητας του Sars-CoV-2 αποδεικνύουν ολόένα και περισσότερες μελέτες. Ως ένα ισχυρό «όπλο» την αντιμετωπίζουν και οι Έλληνες επιστήμονες.

«Πλέον το μήνυμα σε όλη την επιστημονική κοινότητα σε παγκόσμιο επίπεδο γίνεται ότι "Φοράω τη μάσκα και προστατεύω και τον άλλον από εμένα αλλά και εμένα από τον άλλον". Αρα το μήνυμα είναι διπλό. Είναι διπλή η προστασία της μάσκας», ανέφερε χαρακτηριστικά κατά την έκτακτη ενημέρωση που πραγματοποίησε την περασμένη Τρίτη μαζί με τον υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας, Νίκο Χαρδαλιά, ο εκπρόσωπος του υπουργείου Υγείας Σωτήρης Τσιόδρας.

Στα επόμενα, λοιπόν, βήματα ειδικών και κυβέρνησης είναι πιθανή η επέκταση της υποχρεωτικής χρήσης της μάσκας και στους εξωτερικούς χώρους όπου υπάρχει συνωστισμός (σ.σ.: μέχρι και την Παρασκευή το βράδυ δεν είχε επιβληθεί ένα τέτοιο μέτρο).

Υπενθυμίζεται ότι στον Πόρο επιβλήθηκαν από την Πέμπτη το βράδυ και για δέκα ημέρες, μέχρι τις 17-8, τα εξής περιοριστικά μέτρα: Απαγορεύτηκε η λειτουργία όλων των καταστημάτων υγειονομικού ενδιαφέροντος από τις 23.00 έως τις 07.00 της επομένης. Επίσης, ανεστάλη κάθε είδους εκδήλωση, όπως live, πάρτι, εμποροπανηγύρεις, λιτανείες, λαϊκές αγορές κ.λπ., ενώ απαγορεύτηκε κάθε είδους συνάθροιση πολιτών άνω των εννέα ατόμων για οποιονδήποτε λόγο τόσο σε δημόσιο όσο και σε ιδιωτικό χώρο. Στους χώρους εστίασης επιτρέπεται μέγιστος αριθμός ατόμων σε κάθε τραπέζο/κάθισμα έως τέσσερα άτομα, εκτός εάν πρόκειται για συγγενείς Α' βαθμού όπου επιτρέπονται έως έξι άτομα. Η μάσκα είναι υποχρεωτική σε όλο το νησί τόσο σε εξωτερικούς όσο και σε εσωτερικούς χώρους. ■

Μ.-Ν. Γ.

Πηγή: ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΟΣ ΤΗΣ ΗΠΕΙΡΟΥ Σελ.: 5 Ημερομηνία έκδοσης: 08-08-2020
Επιφάνεια: 439.49 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Σοβαρό το κενό ενημέρωσης με τα κρούσματα

Να επανέλθει η ευθύνη της ενημέρωσης στην Πολιτική Προστασία ζητά ο Αλ. Καχριμάνης - Με βάση τον αριθμό ΑΜΚΑ η καταγραφή των δύο κρουσμάτων στα Γιάννενα

Με βάση τον δηλωθέντα αριθμό ΑΜΚΑ και τον τόπο έκδοσής του, γίνεται η καθημερινή ανακοίνωση του ΕΟΔΥ για τον χάρτη καταγραφής των κρουσμάτων κορωνοϊού, όμως με τον τρόπο αυτό είναι πολύ εύκολο να δημιουργηθούν σοβαρά προβλήματα στη διαχείριση των περιστατικών, αλλά και της ίδιας της πραγματικότητας σε κάθε περιοχή.

Αυτό ακριβώς έγινε και από το απόγευμα της Πέμπτης, όταν ο ΕΟΔΥ στον χάρτη καταγραφής των ημερήσιων κρουσμάτων «χρέωσε» στην ΠΕ Ιωαννίνων δύο κρούσματα και άλλο ένα στην ΠΕ Θεσπρωτίας. Όμως στο Εργαστήριο Αναφοράς του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων δεν είχαν βρεθεί θετικά κρούσματα στους δεκάδες ελέγχους των ημερών και ως εκ τούτου δημιουργήθηκε σύγχυση, με δεδομένα, αφενός τους ελέγχους των κλιμακίων του ΕΟΔΥ στην Κακαβιά και αφετέρου την ιχνηλάτηση του θετικού κρούσματος της γυναίκας από τα Γιάννενα πριν από λίγες ημέρες.

Η διευκρίνιση, σε άτυπη μορφή, δόθηκε το πρωί της Παρασκευής, με τον ΕΟΔΥ να ενημερώνει την περιφέρεια Ηπείρου πως επιβεβαιώθηκαν δύο θετικά κρούσματα ατόμων νεαρής ηλικίας, όχι σε ελέγχους στα Ιωάννινα, αλλά σε άλλο σημείο της χώρας, αλλά καταγράφηκαν ως κρούσματα των Ιωαννίνων, με βάση τον αριθμό έκδο-



σης του ΑΜΚΑ. Επίσης, διευκρινίστηκε πως το κρούσμα που καταγράφηκε στη Θεσπρωτία είναι αυτό της 52χρονης γυναίκας που εισήλθε από την Κακαβιά στην Ελλάδα και νοσηλεύεται στη Μονάδα Λοιμωδών του ΠΓΝΙ, αλλά εργάζεται σε χω-

ριό της Θεσπρωτίας.

Τη σχετική ενημέρωση έδωσε σε συνέντευξη Τύπου ο περιφερειάρχης Αλ. Καχριμάνης, επισημαίνοντας πως ως περιφέρεια δεν υπάρχει η κατάλληλη ενημέρωση για τα κρούσματα και το που

αυτά εντοπίζονται. Έτσι, μέχρι και την ώρα των δηλώσεων κανείς δε γνώριζε αν τα δύο θετικά κρούσματα έχουν επιστρέψει στα Γιάννενα και αν έχει ξεκινήσει η ιχνηλάτηση των επαφών τους.

«Δίνουμε καθημερινή μάχη με την Πολιτική Προστασία της περιφέρειας για να μάθουμε τι γίνεται με τα κρούσματα που ανακοινώνονται. Το βέβαιο είναι, ότι τους προηγούμενες μήνες με την καθοδήγηση της Πολιτικής Προστασίας είχαμε έναν άριστο συντονισμό. Στην πορεία και ενώ τα πήγαμε περίφημα, διαπιστώθηκε ένα ευάλωτο σημείο στην Κακαβιά, λόγω της αύξησης των κρουσμάτων στην Αλβανία και ζητήσαμε επιτακτικά να εγκατασταθεί μόνιμα, κλιμάκιο του ΕΟΔΥ, όπως και έγινε. Όλη αυτή η κατάσταση είναι έξω από κάθε λογική συνεργασίας και θεωρώ υποχρέωση να ξαναμιλήσω ώστε να ξαναρχίσει η ενημέρωση από την Πολιτική Προστασία που βοήθησε να ηρεμούν τα πράγματα και να μην έχουμε διάφορες ψευδείς ειδήσεις στην περιοχή, που μπορεί να δημιουργήσουν θέματα», τόνισε ο κ. Καχριμάνης.

Τέλος, ο περιφερειάρχης ζήτησε από όλους τους πολίτες να τηρούν αυστηρά τα προληπτικά μέτρα κατά του κορωνοϊού και ειδικά από τους νέους να μη συνωστίζονται τα βράδια σε κέντρα διασκέδασης.



Ας μην περιμένουμε το εμβόλιο

Του ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ ΤΣΑΚΡΗ

Ο γενικός διευθυντής του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας Τέντρος Αντανόμ Γκεμπρεγέσους το είπε χωρίς περιστροφές πριν από λίγες μέρες: «Δεν υπάρχει μαγική λύση στο πρόβλημα της πανδημίας και ενδεχομένως να μην υπάρξει ποτέ».

Δεν ακούγεται ευχάριστα μια τέτοια πρόβλεψη. Όλοι έχουμε ανάγκη από μια κουβέντα καθησυχαστική, από τη διαβεβαίωση πως θα πάνε καλά τα πράγματα. Όλοι περιμένουμε να δούμε φως στο βάθος του τούνελ. Υπάρχει όμως; Και τι σημαίνει καλή έκβαση των πραγμάτων με την COVID-19 υπό τις παρούσες συνθήκες;

Κατ' αρχάς σε ό,τι αφορά το πολυαναμενόμενο εμβόλιο: Ήδη από τον περασμένο Μάρτιο ήμασταν αρκετοί όσοι τονίζαμε ότι η εμπειρία από τον MERS και τον SARS, καθώς και η γνώση της δομής και της συμπεριφοράς των κορωνοϊών δεν μας επιτρέπουν να είμαστε ιδιαίτερα αισιόδοχοι – τόσο για την αποτελεσματικότητα ενός εμβολίου, ιδιαίτερα σε άτομα ηλικιωμένα και σε όσους ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες,



«Δεν υπάρχει μαγική λύση στο πρόβλημα της πανδημίας και ενδεχομένως να μην υπάρξει ποτέ».

όσο και για την ταχύτητα της μαζικής παραγωγής του. Σήμερα, δυστυχώς, και παρά την αδιαμφισβήτητη πρόοδο που έχει συντελεστεί από διάφορες ερευνητικές ομάδες (όπως της Οξφόρδης, της Moderna ή της Ρωσίας) οι ενδοασμοί παραμένουν.

Κι αυτό γιατί νεότερες μελέτες έρχονται να επιβεβαιώσουν ότι τα επίπεδα των αντισωμά-

των σε όσους εκτέθηκαν στον ιό πέφτουν γρήγορα σε πολλές περιπτώσεις και ότι ο ιός, με την ικανότητά του να μεταλλάσσεται και να ανασυνδυάζεται, μπορεί ήδη να διαφεύγει από τα σημαντικότερα, ίσως, μόρια ανοσίας για τη συγκεκριμένη λοίμωξη, τα εξουδετερωτικά αντισώματα. Πόσο μάλλον υπό την πίεση ενός εμβολίου...

Την ίδια ώρα η Generation Z, οι νέοι μας, δεν δείχνουν να συνειδητοποιούν την ευθύνη τους. Στη Φλόριντα, μέσα σε λίγες εβδομάδες, ο μέσος όρος ηλικίας των φορέων έχει μετατοπιστεί από τα 65 χρόνια στα 35. Ανησυχτικά στοιχεία καταγράφονται και σε άλλες αμερικανικές πολιτείες. Αυτό είναι το αποτέλεσμα των εκτεταμένων Covid-parties που ακόμη πραγματοποιούνται στις ΗΠΑ. Και στη χώρα μας όμως συμβαίνει κάτι αντίστοιχο: τα δημογραφικά χαρακτηριστικά της νόσου αλλάζουν. Οι μεγαλύτεροι ανησυχούν και προφυλάσσονται επαρκώς, ενώ οι νεότεροι αψηφούν τα μέτρα προφύλαξης και εισέρχονται στην επικίνδυνη ζώνη. Η κατάσταση θυμίζει εν πολ-

λοίς το 2009: στα τέλη εκείνου του καλοκαιριού χιλιάδες Έλληνες επέστρεφαν από τις «ανέμελες» διακοπές τους με συμπτώματα της νεοεμφανιζόμενης τότε πανδημικής γρίπης H1N1.

Ας μην περιμένουμε, λοιπόν, το εμβόλιο. Ας προσπαθήσουμε να πείσουμε τους νέους ανθρώπους και να τους εμπνεύσουμε με τα σωστά πρότυπα, ώστε να μην αντιμετωπίζουν τα μέτρα προστασίας από τον κορωνοϊό με μια κακώς εννοούμενη επαναστατικότητα. Στο χέρι τους είναι να προστατεύσουν όχι μόνο τους εαυτούς τους αλλά και τους γονείς και τους παππούδες τους.

Γενικότερα, η μοναδική προοπτική ώστε να νιώσουμε, επιτέλους, ασφάλεια απέναντι στην πανδημία εξαρτάται από τη συμπεριφορά μας και όχι από τη θέσπιση υποχρεώσεων και προστίμων από πλευράς κράτους. Το φθινόπωρο θα είναι δύσκολο.

* Ο κ. Αθανάσιος Τσακρής είναι καθηγητής Μικροβιολογίας, διευθυντής Εργαστηρίου Μικροβιολογίας της Ιατρικής Σχολής, αντιπρύτανης του ΕΚΠΑ.