

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 4-5 Ημερομηνία έκδοσης: 24-01-2021  
 Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1542.41 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 12000  
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Το εξώφυλλο του «Ε.Τ.» της Κυριακής στις 10/01 για την εξέλιξη της πανδημίας στην Αττική.

# «ΠΟΝΟΚΕΦΑΛΟΙ» Αττική και μετάλλαξη

## ΞΕΠΕΡΑΣΤΗΚΕ Ο ΣΚΟΠΕΛΟΣ ΤΩΝ ΕΟΡΤΩΝ, ΑΛΛΑ ΤΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΔΕΝ ΕΠΙΤΡΕΠΟΥΝ ΠΕΡΑΙΤΕΡΩ ΑΝΟΙΓΜΑ

**ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ**  
 mgeorganta@e-typos.com

**Μ**ε βαρύ το «φορτίο» των κινδύνων, παρά τη σταθερή επιδημιολογική κατάσταση, προχωρά ο προσεκτικός σχεδιασμός της άρσης των απαγορεύσεων στη χώρα μας. Αττική και μεταλλαγμένα στελέχη είναι οι δύο παράγοντες που ροκανίζουν τα θεμέλια που έχουν μπει έπειτα από 2,5 μήνες lockdown. Η αναμονή ακόμη μίας εβδομάδας για άνοιγμα Γυμνασίων και Λυκείων, όπως και το φρένο που μπήκε σε άλλες δραστηριότητες που έμοιαζαν δεδομένες όπως το άνοιγμα των πρακτορείων ΟΠΑΠ, καθώς ακόμη και η απουσία συζήτησης για μετακινήσεις ανάμεσα σε περιφερειακές ενότητες, κάνουν εμφανή την επιφυλακτικότητα των ειδικών.

Όλα δείχνουν, πάντως, ότι ο σκόπελος των εορτών ξεπεράστηκε, παραμένει όμως μια έντονη κινητικότητα λόγω λιανεμπορίου. Τα μεγαλύτερα ανοίγματα της οικονομίας μετατίθενται από τον Φεβρουάριο και μετά, ώστε να έχουν προχωρήσει και οι εμβολιασμοί, ενώ τοπικού τύπου παρεμβάσεις με κλείσιμο δραστηριοτήτων όταν τα κρούσματα αυξάνονται είναι η στρατηγική από εδώ και στο εξής.

**«Καμπανάκια»**  
 «Πρέπει να διαφυλαχθεί η Αττική. Το κέντρο της Αθήνας βγάζει κρούσματα και σε όλο το λεκανοπέδιο υπάρχουν εστίες ποτακάι που μας προβληματίζουν», επισημαίνει στον Ελεύθερο Τύπο της Κυριακής ο παθολόγος-λοιμωξιολόγος και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομώνων του υπουργείου Υγείας, **Χαράλαμπος Γώγος**. Αξίζει να σημειωθεί ότι σε πρωτοσέλιδό του στις 10 Ιανουαρίου ο Ελεύθερος Τύπος της Κυριακής είχε αναδείξει τα «καμπανάκια» για Αττική και τη μετάλλαξη που ταυτοποιήθηκε στο Ηνωμένο Βασίλειο και ήδη καταγρά-

φη δεκάδες κρούσματα και στην Ελλάδα. Ο κ. Γώγος επισημαίνει ότι η επόμενη εβδομάδα είναι καθοριστική, καθώς θα υπάρξει η πρώτη εικόνα από το κανονικό άνοιγμα του λιανεμπορίου. Όπως εξηγεί ο ειδικός, οι γιορτές ήταν επίφοβες λόγω της κινητικότητας, η οποία βέβαια μετά το άνοιγμα των καταστημάτων παραμένει και, ίσως, είναι και πιο αυξημένη. Συνεπώς, το στοιχείο είναι να διατηρηθεί μια σταθερή πορεία της επιδημιολογικής πορείας και να συνεχίσει η ίδια εικόνα και κατά τη διάρκεια των ανοιγμάτων.  
 «Αποδεικνύεται από την τωρινή πορεία ότι ακόμη και να ανοίγματα, όταν τηρούνται τα μέτρα, δεν υπάρχουν έντονα προβλήματα», αναφέρει και προσθέτει ότι οι πολίτες είναι σαφώς πιο προσεκτικοί, έχουν εμπειρία σε σχέση με το πώς να προστατευτούν, γνωρίζουν ανθρώπους του περιβάλλοντός τους που να έχουν νοσήσει -ενώ κατά το πρώτο πανδημικό κύμα ήταν τόσο λίγα τα κρούσματα που ήταν σπάνιο να έχει κάποιος ασθενή στο περιβάλλον του- και έχουν κατανοήσει τους κινδύνους του κο-

ρονοϊού. Σύμφωνα με τον ίδιο, είναι πάρα πολύ δύσκολο να εκπαιδευτεί η πανδημία σε αυτήν τη φάση και χρειάζεται οι εμβολιασμοί να έχουν φτάσει σε πολύ μεγάλο ποσοστό, σε πανευρωπαϊκή κλίμακα, όχι μόνο στην Ευρώπη. Ειδικά αυτούς τους χειμερινούς μήνες που διανύουμε, οι καιρικές συνθήκες και οι αναγκαστικές συναθροίσεις σε κλειστούς χώρους δυσχεραίνουν τη συρρίκνωση της πανδημίας, όπως έχουν τονίσει τόσες φορές οι ειδικοί. Έτσι, φαίνεται πως θα πορευτεί η χώρα σε ένα σταθερό επίπεδο τριψήφιου αριθμού κρουσμάτων.  
**«Είμαστε επιφυλακτικοί»**  
 «Υπάρχουν ζητήματα που μπορούν να αναδειχθούν ανά πάσα στιγμή. Πρέπει να είμαστε επιφυλακτικοί. Όχι να ξανακλείσουμε εάν δεν υπάρχει πολύ μεγάλη έξαρση, αλλά να γίνονται πολλά τεστ, ώστε να έχουμε μια εικόνα ανά περιοχή και ανά ενότητα και σε όποια περιοχή αυξάνονται τα κρούσματα, να τα διαχειριστούμε με έξυπνους τρόπους, χωρίς να απαιτείται καθολικό κλείσιμο όλων



*Το κέντρο της Αθήνας βγάζει κρούσματα και σε όλο το λεκανοπέδιο υπάρχουν εστίες πορτοκαλί που μας προβληματίζουν*

**ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΓΩΓΟΣ**  
ΠΑΘΟΛΟΓΟΣ-ΛΟΙΜΩΣΙΟΛΟΓΟΣ



*Είμαστε σε περίοδο αυξημένου κινδύνου. Πρέπει να αποφύγουμε το τρίτο κύμα*

**ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗΣ**  
ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ  
ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑΣ

της χώρας. Να κλείνουμε, για παράδειγμα, το λιανεμπόριο και να πηγαίνουμε στο click away μέχρι να τα ρίξουμε», σημειώνει ο κ. Γώγος.

Ο προβληματισμός για την Αττική εκφράστηκε και κατά την τελευταία ενημέρωση της Παρασκευής, τόσο από τους καθηγητές **Βάνα Παπαευαγγέλου** και **Γκίκα Μαγιορκίνη** όσο και από τον υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας, **Νίκο Χαρδαλιά**, ο οποίος έκρουσε τον κώδωνα του κινδύνου για γειτονίες του Δήμου Αχαρνών, όπου, εάν χρειαστεί, θα απαγορευτεί, όπως είπε, εντελώς το click away. Μάλιστα, ο κ. Μαγιορκίνης επισήμανε ότι η επιδημιολογική πορεία είναι εύθραυστη και ανά πάσα στιγμή μπορεί να ανατραπεί.

Εκτός της Αττικής, αστάθμητος παράγοντας στην πορεία τους επόμενους μήνες είναι και το μεταλλαγμένο στέλεχος που ταυτοποιήθηκε στο Ηνωμένο Βασίλειο και φαίνεται βάσει αξιόπιστων επιδημιολογικών δεδομένων ότι είναι πιο μεταδοτικό κατά 50%. Εκτός από το συγκεκριμένο στέλεχος, το B117, παγκόσμιος συναγερμός έχει σημαίνει για ακόμη δύο μεταλλάξεις, αυτή που κυκλοφορεί στη Νότια Αφρική και ακόμη μία στη Βραζιλία. Στην Ελλάδα μέχρι στιγμής έχει διαπιστωθεί η πρώτη μετάλλαξη σε τουλάχιστον 26 θετικά κρούσματα, ενώ εκκρεμεί η ανάλυση δεκάδων ύποπτων κρουσμάτων, πολλά από τα οποία στην Κρήτη.

Τα μεταλλαγμένα στελέχη μπήκαν πλέον στο «μικροσκόπιο» των επιστημονικών και υγειονομικών Αρχών. Για τον σκοπό αυτόν ανακοινώθηκε η δημιουργία Εθνικού Δικτύου Γονιδιωματικής Επιτήρησης προκειμένου να υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα για το ποιο στέλεχος κυκλοφορεί πού. Τα δείγματα από όλη την Ελλάδα θα αποστέλλονται στο Ιδρυμα Ιατροβιολογικών Ερευνών της Ακαδημίας Αθηνών (ΙΙΒΕΑΑ), όπου και γίνονται οι ειδικές αναλύσεις για να εντοπιστούν τα μεταλλαγμένα στελέχη.

#### Στάση αναμονής

Οι Έλληνες ειδικοί, πάντως, εμφανίζονται καθοριστικοί διατηρώντας στάση αναμονής, ώστε να φανεί εάν οι μεταλλάξεις θα επηρεάσουν τη διασπορά της Covid-19. «Δεν είναι απόλυτα επιβεβαιωμένο ότι αυτές οι μορφές είναι πιο μολυσματικές», αναφέρει στον «Ε.Τ.» της Κυριακής ο αναπληρωτής καθηγητής Επιδημιολογίας, **Δημήτρης Παρασκευής**, τονίζοντας ότι η αύξηση των κρουσμάτων που παρατηρήθηκε στο Ηνωμένο Βασίλειο είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με τη χαλάρωση των μέτρων. «Λαμβάνουμε, γενικά και όχι μόνο για τη μετάλλαξη, τα μέτρα μας να μην κινδυνεύσουμε. Ο ιός παραμένει επικίνδυνος, είμαστε σε περίοδο αυξημένου κινδύνου. Πρέπει να αποφύγουμε το τρίτο κύμα», προσθέτει. ■



## Προς εμβόλια από τη Ρωσία και την Κίνα

Η πανδημία δοκιμάζει τις αντοχές όλων και ιδιαιτέρως των επιστημόνων, οι οποίοι τη βλέπουν να θεριεύει και να διαψεύδει κάθε τόσο τις όποιες αισιόδοξες προγνώσεις για τον έλεγχό της. Τελευταίως είναι οι πολλές μεταλλάξεις του κορωνοϊού που προβληματίζουν και τις εδώ υγειονομικές αρχές. Την περασμένη εβδομάδα, σε πολύωρη σύσκεψη των κ.κ. **Τσιόδρα** και **Αρκουμανέα** με τους επικεφαλής του Ιατροβιολογικού Κέντρου της Ακαδημίας Αθηνών κ. **Λουκά Παπαδήμο** και κ. **Δημήτρη Θάνο**, αξιολογήθηκαν οι ελληνικές μεταλλάξεις της COVID-19 και διαπιστώθηκε ότι ορισμένες από αυτές που ανιχνεύθηκαν στην Κρήτη και στα αεροδρόμια της χώρας παραπέμπουν στο μεταλλαγμένο στέλεχος του Λονδίνου και δεν είναι απλές, παρά σύνθετες και δομικές. Κατόπιν αυτών, εκρίθη πως είναι απαραίτητο να διευρυνθεί ο έλεγχος των μεταλλάξεων με λήψη νέων δειγμάτων από όλη την Ελλάδα, ώστε να υπάρξει ασφαλέστερη εικόνα ως προς τη μεταδοτικότητα του και ιδιαιτέρως ως προς την πιθανή επιπρόσθετη επιβάρυνση που μπορεί να προκαλεί στους ασθενείς. Για την ώρα, δεν υπάρχουν στοιχεία που να επιβεβαιώνουν ότι το εν λόγω μεταλλαγμένο στέλεχος είναι πιο επικίνδυνο, παρά μόνο ότι είναι πιο μεταδοτικό.

➤ Το όλο θέμα προβληματίζει και είναι ενδεικτικό το γεγονός ότι απασχόλησε την τηλεδιάσκεψη των ευρωπαίων ηγετών την περασμένη Πέμπτη. Ηδη δοκιμάζονται από το νέο στέλεχος του κορωνοϊού η Μεγάλη Βρετανία, η Γερμανία και εσχάτως η Πορτογαλία, η οποία ανέστειλε εσπευσμένα και πάλι για άλλες 15 μέρες τη λειτουργία των σχολείων. Σε συνδυασμό μάλιστα με την αδυναμία της αμερικανικής Pfizer να παραδώσει εγκαίρως τα εμβόλια που συμφώνησε με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, καθίσταται μείζον και αναπόφευκτα οδηγεί σε άλλες σκέψεις.

➤ Αν διατηρηθούν αυτές οι συνθήκες, δεν είναι απίθανο η Ευρώπη και μαζί και η χώρα μας να αναζητήσουν νέες πηγές εμβολίων και ίσως να απευθυνθούν ακόμη τόσο στη Ρωσία όσο και στην Κίνα. Δεν είναι λίγοι εκείνοι πάντως που υποστηρίζουν ότι σε τέτοιες συνθήκες υγειονομικής και ανθρωπιστικής κρίσης είναι ηθικώς επιβεβλημένο να απαιτηθεί διάθεση των πατεντών προκειμένου να παρασκευαστούν ταχύτερα περισσότερα εμβόλια από όσους έχουν παραγωγική δυνατότητα. Και αυτό το θέμα θα απασχολήσει προσεχώς τις ευρωπαϊκές αρχές, οι οποίες επεικώς τα έχουν κάνει θάλασσα με τη διαχείριση της πανδημίας.

# Τα δημόσια νοσοκομεία αιχμάλωτα της κυβερνητικής προχειρότητας

Πηγή:	ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	1,24-25	Ημερομηνία έκδοσης:	24-01-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	2353.03 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	2600
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Εμβολιασμοί Τα νοσοκομεία σε κατάσταση αιχμαλωσίας

σελίδες 24-25

Covid-19 εμβολιασμοί



## Τα δημόσια νοσοκομεία αιχμάλωτα της κυβερνητικής προχειρότητας

Καθώς συμπληρώθηκε η πρώτη εβδομάδα εμβολιασμών του γενικού πληθυσμού κατά του κορωνοϊού, το πολυδιαφημισμένο σχέδιο που παρουσιάστηκε τον Νοέμβριο του 2020 (με τα υποτιθέμενα 1.018 κέντρα) μένει ακόμα στα χαρτιά, ενώ η κακή οργάνωση και οι παλινωδίες της κυβέρνησης υπονομεύουν τον στόχο του ασφαλούς και μαζικού εμβολιασμού των πολιτών

Του  
ΤΑΣΟΥ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΥ

**Σ**τη φωτογραφία βλέπετε το μόνιμα παρκαρισμένο ασθενοφόρο έξω από τα εξωτερικά ιατρεία στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής Δαφνί. Το ασθενοφόρο δεν πληροί τις προϋποθέσεις για να γίνει έκτακτη διακομιδή επειδή δεν κλείνει καλά η πόρτα και «μοιάζει περισσότερο με 'γλάστρα', όπως αυτά που έχουν στις λαϊκές αγορές για να μην παρκάρουν άλλοι» λέει χαρακτηριστικά στην ΑΥΓΗ ο αντιπρόεδρος του σωματίου των εργαζόμενων στο Δαφνί Γιώργος Ζαΐρης.

«Εδώ και πάνω από έναν χρόνο, είτε με ανακοινώσεις είτε σε συναντήσεις με τη διοίκηση του ΨΝΑ ή το υπουργείο Υγείας διεκδικούμε μάταια ασθενοφόρο σε 24ωρη βάση. Είναι απαραίτητο να περιμένουμε το ΕΚΑΒ να έρθει, αν έρθει, οπότε έρθει».

Το νοσοκομείο επίσης δεν διαθέτει αλλεργιολόγο (ούτε τις υποδομές γενικού νοσοκομείου) και άρα δεν μπορεί να καλύψει με ασφάλεια ένα απευκταίο επείγον περιστατικό με κάποια παρενέργεια κατά τη διάρκεια των εμβολιασμών.

Όπως καταγγέλλει ο Γ. Ζαΐρης, στην περίπτωση εργαζόμενης, «η οποία την επομένη του εμβολίου παρουσίασε πυρετό και λιποθυμικό επεισόδιο, χρησιμοποιήθηκε ιδιωτικό όχημα για τη μεταφορά της στο Αττικών»!

Η (γνωστή για τη γαλάζια κομματικής της ταυτότητα) διοίκηση του ΨΝΑ δέχτηκε αδιαφορία την απόφαση υπουργείου και 2ης ΥΠΕ να γίνει το «Δαφνί» και εμβολιαστικό κέντρο από το Σάββατο 16 Ιανουαρίου, με προφανή στόχο να κρυφτούν κάτω από το χαλί οι κυβερνητικές «αστοχίες» και η κατάρρευση του αρχικού σχεδιασμού με τα περίφημα 1018 κέντρα εμβολιασμού.

Οι εμβολιασμοί γίνονται στον χώρο των εξωτερικών ιατρείων που καλύπτει τις ανάγκες των ασθενών, αλλά και πολιτών, με το ειδικευμένο ιατρικό προσωπικό να είναι ανεπαρκές (2 παθολόγοι, 3 καρδιολόγοι, 3 νευρολόγοι, 1 χειρουργός).

### Υγειονομικές βόμβες τα ειδικά νοσοκομεία

«Για τον εμβολιασμό της κοινότητας έπρεπε να έχουν διαμορφωθεί ασφαλείς συνθήκες με σχεδιασμό και ενίσχυση εξειδικευμένου προσωπικού» προσθέτει ο Γ. Ζαΐρης.

Αποδίδει στην κυβερνητική προχειρότητα και ανικανότητα την εμπλοκή ειδικών νοσοκομείων (όπως το Δαφνί, το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης και το Δρομοκαίτειο) στους εμβολιασμούς κατά της Covid-19, χωρίς να υπάρχουν οι προϋποθέσεις, ενώ από τον σχεδιασμό του υπουργείου Υγείας εξαιρούνται,



υποτίθεται, τα συγκεκριμένα νοσοκομεία.

Εμβολιασμοί ηλικιωμένων διεξάγονται αυτές τις ημέρες ακόμα και στο αντικαρκινικό νοσοκομείο Θεαγένειο και μάλιστα στον πλέον ακατάλληλο χώρο.

«Στον χώρο αναμονής δημιουργείται συνωστισμός, αφού εκεί προσέρχονται καθημερινά περίπου 200 ασθενείς, οι οποίοι θα υποβληθούν σε ημερήσια χημειοθεραπεία, πάνω από 100 που θα κάνουν ακτινοθεραπεία και ασθενείς που είναι σε βαριά κατάσταση (διακομιδές ΕΚΑΒ, φορεία κ.λπ.). Η συρροή πληθυσμού για τη διενέργεια εμβολιασμού και η πιθανότητα αύξησης της διασποράς στους ανοσοκατεσταλμένους ασθενείς πρέπει με κάθε τρόπο να αποφευχθεί, καθώς αποτελούν πληθυσμό με αυξημένο κίνδυνο από τη νόσηση με Covid-19» δηλώνει στην ΑΥΓΗ ο πρόεδρος των εργαζόμενων στο Θεαγένειο Βασίλης Μουρατίδης.

Καταγγέλλει ότι δεν υπάρχει καμία πρόβλεψη για το προσωπικό που θα στελεχώσει το εμβολιαστικό κέντρο, με αποτέλεσμα να έχουν προσφερθεί εθελοντικά γιατροί παθολογικών ειδικοτήτων ώστε να καλύψουν τις ανάγκες του εμβολιασμού των εργαζόμενων του νοσοκομείου (και σήμερα καλούνται και πάλι να καλύψουν τους εμβολιασμούς). «Μας υποσχέθηκαν ότι αυτή η κατάσταση θα κρατήσει 'μόνο' μέχρι τις 22 Φεβρουαρίου, ως ελπίσουμε να είναι αλήθεια» αναφέρει.

## Εν αναμονή των ανακοινώσεων για τα περιβόια «τέσσερα μεγάλα εμβολιαστικά κέντρα»

Είναι φανερό ότι οι παλινοδιες στο γκεχίριμα του εμβολιασμού προκαλούν κινδύνους για τη δημόσια υγεία και φορτώνουν με μεγάλο φορτίο τα άκρας επιβαρυνόμενα λόγω της πανδημίας δημόσια νοσοκομεία, ενώ ήδη η δεύτερη φάση της επιχείρησης «Ελευθερία» (οι εμβολιασμοί των ανθρώπων 85 ετών και άνω) συμπληρώσε μια εβδομάδα.

Αυτό έχει φέρει σε δεύτερη μοίρα τις άλλες ανάγκες του πληθυσμού, κάτι που μπορεί να αποτυπωθεί στους δείκτες υγείας του προσεχούς μέλλοντος.

Οι υγειονομικοί και οι ομοσπονδίες τους ζητούν επιτακτικά να αφοσιωθούν τα νοσοκομεία ξανά στις τακτικές τους λειτουργίες, οι οποίες είχαν ανασταλεί, δηλαδή τα τακτικά εξωτερικά ιατρεία και τα τακτικά χειρουργεία, καθώς και όλες τις υπόλοιπες παρεμβάσεις ρουτίνας. Και ο εμβολιασμός να ανατεθεί, όπως αρχικά είχε εξαγγείλει ο αρμόδιος υπουργός, σε δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας με τις αναγκαίες προσλήψεις προσωπικού.

Η κυβέρνηση Μπιστοτάκη, προσπαθώντας να χυσιάσει το χυμό, έφερε αφηνιαστικά στο τραπέζι την πρόσφατη γενικόλογη εξαγγελία ότι μέσα στον επόμενο μήνα θα τεθούν σε λειτουργία «τέσσερα μεγάλα εμβολιαστικά κέντρα σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη, τα οποία θα έχουν δυνατότητα 20.000 εμβολιασμών ημερησίως».

Από το υπουργείο Υγείας τπρούν σιγή ιχθύος και παραπέμπουν τις ανακοινώσεις στην εβδομάδα που έρχεται, ενώ, σύμφωνα με τις μέχρι τώρα πληροφορίες, η κυβέρνηση προσανατολίζεται να αξιοποιήσει τους εξής χώρους: τον εκθεσιακό χώρο της ΔΕΘ στη Θεσσαλονίκη,



αντίστοιχους χώρους της ΔΕΘ - HELEXPO στο Μαρούσι, το Γήπεδο Tae Kwon Do στο Φάληρο, ενώ αναζητά έναν παρόμοιο χώρο στη δυτική Αθήνα.

Ρεπορτάζ του Ριζοσπάστη θεωρεί πιθανή τη «μετατροπή» του Νοσοκομείου Λοιμωδών (που μέχρι και σήμερα εξακολουθεί να νοσηλεύει αποκλειστικά ασθενείς με Covid-19) σε μεγάλο εμβολιαστικό κέντρο. Μια πρώτη γέφυρα «ενίσχυσης» του δόθηκε με τη μετακίνηση επισκεπτών Υγείας από τα γειτονικά νοσοκομεία Νίκιας, Αττικόν, Τζάνετο, η οποία προκάλεσε την άμεση αντίδραση των εργαζόμενων. Ζητώνας εξηγήσεις από τη διοίκηση της ΥΠΕ, ενημερώθηκαν ότι θα γίνουν 10 αιτήσεις όπου θα πραγματοποιούνται εμβολιασμοί, με δανεικό προσωπικό.

## Κέντρα Υγείας σε... αναστολή, ενώ γιατροί καλούνται να γίνουν «εθελοντές»

Το βασικό ερώτημα είναι πώς θα στελεχωθούν τα προαναφερθέντα τέσσερα μεγάλα εμβολιαστικά κέντρα και αν θα επικρατήσει και εδώ η λογική του «παλωμάτος», καθώς τα Κέντρα Υγείας παραμένουν ούτως ή άλλως υποστελεχωμένα.

Είναι ενδεικτικό ότι, με έγγραφο που αποκάλυψε την Τετάρτη 20 Ιανουαρίου ο Ριζοσπάστης, η διοίκηση της 2ης ΥΠΕ ζητά από τα Κέντρα Υγείας να προσδιορίσουν ποιες από τις δραστηριότητές τους θα ανασταλούν για χάρη της λειτουργίας τους ως εμβολιαστικών κέντρων.

Επιβεβαιώνει έτσι τις αυξανόμενες καταγγελίες σωματείων, φορέων και υγειονομικών (δείτε αναλυτικά τα σχετικά ρεπορτάζ στην ΑΥΓΗ) ότι ήδη χιλιάδες ιατρικά ραντεβού ακυρώνονται και χάνονται στα Κέντρα Υγείας, είτε επειδή τα ίδια «μετατρέπονται» σε εμβολιαστικά κέντρα χωρίς καμία ενίσχυση είτε επειδή το προσωπικό τους καλείται να μετακινηθεί

## Αφού οι πολίτες της χώρας είχαν μειωμένη (ή καθόλου) πρόσβαση στα νοσοκομεία μετά τη «κοινοποίηση» του ΕΣΥ τους τελευταίους μήνες, τώρα χάνουν τα ραντεβού τους και στα Κέντρα Υγείας, τα οποία μετατρέπονται σε εμβολιαστικά κέντρα, με κίνδυνο να λησθεί η υγειονομία στη χώρα εν μέσω πανδημίας

για να στελεχωθεί τέτοια κέντρα σε άλλες δομές.

Στο μεταξύ, σε επίσημο έγγραφο του διευθυντή διοικητικής - Οικονομικής Υπηρεσίας του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων (ΠΑΓΝΙ), το οποίο έφερε στη δημοσιότητα η ΟΕΝΓΕ (19.1.2021), γίνεται αναφορά σε «προσφορά υπηρεσίας ιατρών στο κέντρο εμβολιασμού», ειδικευμένων και ειδικευόμενων, από τις 7.30 το πρωί έως τις 8.30 το βράδυ. Πρόκειται δηλαδή για εξαναγκασμό των γιατρών σε απλήρωτη υπερεργασία ως «κοινωνική προσφορά».

«Οι γιατροί που εμπλέκονται στον εμβολιασμό και καλύπτουν την απογευματινή βάρδια των εμβολιαστικών κέντρων θα πρέπει να αποζημιώνονται εφημεριακά για τις ώρες που εργάζονται πέραν του τακτικού ωραρίου» τονίζει η Ομοσπονδία ζητώντας από την κυβέρνηση να ξεκαθαρίσει εδώ και τώρα το ζήτημα.

## Το υπουργείο παραγκωνίζει τους επισκέπτες Υγείας

«Ο εμβολιασμός του πληθυσμού όλων των ηλικιακών ομάδων ήταν και παραμένει εργασιακό αντικείμενο των επισκεπτών υγείας» τονίζει στην ΑΥΓΗ η πρόεδρος του Πανελληνίου Συλλόγου Επισκεπτών Υγείας (ΠΕΣΕΥ) Άννα Γκρόζου. Καταλογίζει στην κυβέρνηση το «μεγάλο λάθος» της μετατροπής των νοσοκομείων σε εμβολιαστικά κέντρα.

Κάνει επίσης λόγο για «λάθος στελέωση των εμβολιαστικών κέντρων με Δ.Ε. Βοηθούς Νοσηλευτριών, καθώς η εκτέλεση εμβολιασμών και η καταχώρισή τους στο Εθνικό Μητρώο Εμβολιασμών από τους εν λόγω επαγγελματίες Υγείας δεν προβλέπεται ούτε από τη σχετική νομοθεσία περί στελέωσης των εμβολιαστικών κέντρων, η οποία ορίζει την στελέωση με επισκέπτες υγείας και νοσηλευτές, ούτε από το Π.Δ.

210/2001 (ΦΕΚ 165/Α/24.7.2001), το οποίο καθορίζει τον τίτλο Δ.Ε. Βοηθών Νοσηλευτών και στην περιγραφή των επαγγελματικών καθηκόντων τους δεν καθορίζεται ποθενά η διενέργεια εμβολιασμών».

Η κ. Γκρόζου καταγγέλλει τον παραγκωνισμό των επισκεπτών υγείας από το υπουργείο, παρά την κρισιμότητα της κατάστασης και παρότι ο ΠΕΣΕΥ έχει στείλει το τελευταίο διάστημα αλληλόκληρα αιτήματα για τη ληδισακείες (χωρίς να βρει ανταπόκριση) ώστε να καταθέσει στην πολιτική ηγεσία τις προτάσεις του για τον σχεδιασμό των εμβολιασμών κατά της Covid-19.

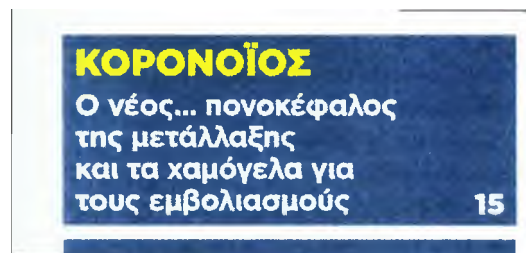
Το υπουργείο κωφεύει ενώ ήδη από τις 23.11.2020 ο ΠΕΣΕΥ (είναι ΝΠΔΔ που υπάγεται στο υπουργείο Υγείας) έχει διατυπώσει αναλυτικές προτάσεις για την αξιοποίηση των εργαζόμενων επισκεπτών υγείας στις δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στη σύσταση εμβολιαστικών συσχευμάτων. Προτείνει (επίσης μάταια) την αξιοποίηση όλων των επισκεπτών υγείας από άλλες δομές (νοσοκομεία, Περιφέρειες κ.λπ.), αλλά και την αξιοποίηση όλων των ιδιωτών επισκεπτών υγείας με σύναψη σύμβασης παροχής υπηρεσιών (καθώς και των συνταξιούχων).

Όπως ρωτάει από τους παραπάνω χειρισμούς, με απόλυτη ευθύνη της κυβέρνησης υπονομεύεται, από τις πρώτες κιόλας ημέρες, ένα τόσο κρίσιμο γκεχίριμα, όπως ο εμβολιασμός του γενικού πληθυσμού, για το οποίο όλοι οι υγειονομικοί που μίλησαν στην ΑΥΓΗ εκφράζουν την ελπίδα τους να πετύχει, παρά τις αστοχίες, ώστε γρήγορα να δημιουργηθεί στη χώρα μας το αναγκαίο τείκος ανοσίας.

Επαναλαμβάνουν ότι, μέχρι τότε, η ανάσχεση της πανδημίας δεν μπορεί να καταστεί εφικτή χωρίς την ουσιαστική ενίσχυση των δημοσίων και την επίταξη των ιδιωτικών μονάδων περιθαλής.

# Το «διάλειμμα» και ο νέος... πονοκέφαλος της μετάλλαξης

Πηγή: ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 1,15 Ημερομηνία έκδοσης: 24-01-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια : 1196.78 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 1200  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«**Η** πανδημία κάνει ένα διάλειμμα και αυτό είναι αποτέλεσμα του πολύμηνου lockdown». Αυτή είναι η φράση που χρησιμοποιούν γιατροί, νοσηλευτικό προσωπικό και καθηγητές για να περιγράψουν την εικόνα που επικρατεί στη χώρα μας για τον κορονοϊό, υπενθυμίζοντας ωστόσο με κάθε ευκαιρία πως οι πολίτες θα πρέπει να εφαρμόζουν πιστά τα μέτρα που έχουν ανακοινωθεί. Εμφανίζονται επιφυλακτικοί για τις εικόνες συνωστισμού που επικρατούν σε ορισμένες περιπτώσεις μετά το άνοιγμα του λιανεμπορίου και τονίζουν πως ο απολογισμός από τη σταδιακή άρση των μέτρων θα γίνει το επόμενο δεκαήμερο, οπότε και έχει παρέλθει το διάστημα των δύο εβδομάδων. Αγωνία και ανησυχία για την Αθήνα που φαίνεται πως ακολουθεί το... παράδειγμα της Θεσσαλονίκης, καθώς υπάρχει η εκτίμηση ότι η διασπορά στην πρωτεύουσα είναι μεγάλη και πως «εάν σκάσει θα υπάρξει άσχημη τροπή». Νέο «πονοκέφαλο» προκαλεί όμως και το μεταλλαγμένο στέλεχος του ιού το οποίο έχει καταγραφεί μέχρι στιγμής σε 26 περιπτώσεις, εκ των οποίων τα δύο κρούσματα είναι «ορφανά». Την ώρα που πολλές χώρες σε όλο τον κόσμο δέχονται σφοδρά το τρίτο κύμα της πανδημίας, οι ειδικοί προειδοποιούν πως εάν η χώρα μας «γλιτώσει» θα πρόκειται περί θαύματος!

«Οι παράμετροι είναι ελεγχόμενες σε ό,τι αφορά τους θανάτους και τα κρούσματα» υποστηρίζει μιλώντας στη «ΜτΚ» η πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθηνών - Πειραιώς, **Ματίνα Παγώνη**. «Πρέπει να γίνονται πολλά τεστ και οι πολίτες να προσέχουν. Ιδιαίτερα στα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς, καθημερινά να εξετάζονται οι παράμετροι. Σε γενικές γραμμές βλέπω ότι τα μέτρα τηρούνται» εξηγεί η κ. Παγώνη. «Σκοπός μας είναι να μην πιεστεί το Σύστημα Υγείας γιατί δεν θα αντέξει» λέει η κ. Παγώνη.

Ο πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, **Αθανάσιος Εξαδάκτυλος** κάνει λόγο για ένα «διάλειμμα της πανδημίας» ως αποτέλεσμα του lockdown. «Θέλει μεγάλη προσοχή προκειμένου να αντιμετωπίσουμε ένα ασθενικό τρίτο κύμα. Θα είναι θαύμα, ενώ ήδη το τρίτο κύμα της πανδημίας βρίσκεται σε έξαρση σε περιοχές του κόσμου, να μην έρθει στην Ελλάδα. Οι πολίτες πρέπει να τηρούν αυστηρά τα μέτρα» σχολιάζει ο κ. Εξαδάκτυλος.

Για κάποια «στασιμότητα» κάνει λόγο ο πνευμονολόγος, διευθυντής της Πνευμονολογικής Κλινικής και συντονιστής της πανδημίας στο ΓΝΘ «Γ. Παπανικολάου», **Διαμαντής Χλωρός**, φέρνοντας ως παράδειγμα τις εισαγωγές ασθενών με κορονοϊό στο νοσοκομείο του κατά τη διάρκεια των δύο τελευταίων εφημεριών. Ο ίδιος βέβαια παρατηρεί πως υπάρχει μία αύξηση στις εισαγωγές σε σχέση με την πρότερη κατάσταση εκτιμώντας ότι «τώρα φαίνονται τα κρούσματα των γιορτών». «Πιθανολογώ ότι τις επόμενες ημέρες θα έχουμε μία αύξηση των κρουσμάτων». Πηγαίνουμε καλύτερα από ό,τι περιμέναμε. Το πρόβλημα όμως δεν τελείωσε» υποστηρίζει ο κ. Χλωρός. Αναφερόμενος στην κατάσταση που επικρατεί στο νοσοκομείο σημειώνει πως στο «Παπανικολάου» τη δεδομένη χρονική στιγμή παρατηρείται μία πληρότητα σε κλινικές ΜΕΘ της τάξης του 60%. Ο ίδιος εκτιμά πως, αν και δεν μπορεί να προβλέψει κανείς μέχρι πότε θα βρίσκονται σε ισχύ συγκεκριμένα μέτρα για την λειτουργία της κοινωνίας και της οικονομίας, οι πολίτες θα ζουν με μέτρα μέχρι και το Πάσχα.

## ΚΟΡΟΝΟΪΟΣ

Χαμόγελα για τους εμβολιασμούς, εγρήγορση για μία ενδεχόμενη έξαρση της πανδημίας και προβληματισμός για το νέο στέλεχος του ιού

Μ Του Βαγγέλη Στολάκη

# Το «διάλειμμα» και ο νέος... πονοκέφαλος της μετάλλαξης



## Στο μικροσκόπιο οι μεταλλάξεις

Τις προηγούμενες ημέρες στο υπουργείο Υγείας σήμανε «συναγερμός» με αφορμή την εμφάνιση κρουσμάτων εντός ελλαδικού χώρου του νέου μεταλλαγμένου στελέχους (ή και άλλων μεταλλάξεων) του κορονοϊού. Για το λόγο αυτό την περασμένη Παρασκευή ο υπουργός Βασίλης Κικιλιás συγκάλεσε έκτακτη σύσκεψη.

Το νέο στέλεχος ήδη μελετάται από τον καθηγητή Περιβαλλοντικής Μηχανικής του ΑΠΘ, **Δημοσθένη Σαρηγιάννη** και την ομάδα του. «Έχουμε κάνει ήδη προσομοιώσεις σε σχέση με το καινούριο στέλεχος. Το υπολογίζουμε. Είναι σαν να έχουμε δύο ιούς που πηγαίνουν στον ίδιο πληθυσμό: ο ένας με πολύ μεγάλη διασπορά, ο άλλος με μικρότερη που είναι όμως πιο γρήγορος» σχολιάζει ο κ. Σαρηγιάννης. «Με τα ανοίγματα που έχουμε κάνει αυτή τη στιγμή θα έχουμε μία αύξηση των κρουσμάτων του μεταλλαγμένου ιού που θα οδηγήσει σε μία κορύφωση στα τέλη Απριλίου-αρχές Μαΐου. Όταν θα πεσουν τα κρούσματα του κορονοϊού υπολογίζουμε να έχουμε μία αύξηση του μεταλλαγμένου ιού» λέει ο κ. Σαρηγιάννης. «Όλα

αυτά σε συνάρτηση με 400.000 δόσεων εμβολιασμού κάθε μήνα» συμπληρώνει. Όπως εξηγεί ο καθηγητής του ΑΠΘ, το μοντέλο του οποίου από την έναρξη της πανδημίας «έδειχνε» σε βάθος χρόνου τα πιθανά κρούσματα στη χώρα και το οποίο εκ του αποτελέσματος, επιβεβαιώθηκε, «από τα 26 κρούσματα του νέου στελέχους, τα 24 εντοπίστηκαν σε πύλες εισόδου άρα μπήκαν σε καραντίνα. Ξαφνικά εμφανίστηκαν δύο κρούσματα: ένα στην Αθήνα και ένα στην Κρήτη που είναι 'ορφανά'. Αυτό σημαίνει ότι οι άνθρωποι αυτοί ήρθαν σε επαφή με άλλους πριν ελεγχθούν και διαπιστωθεί ότι φέρουν το νέο στέλεχος του ιού. Άρα είτε επιμολύναν κάποιους, είτε επιμολύνθηκαν από άλλους. Θεωρούμε λοιπόν ότι ο αριθμός 2 αντιστοιχεί σε 15 κρούσματα στην κοινότητα» λέει ο κ. Σαρηγιάννης. «Έχουμε δύο καμπύλες πλέον τις οποίες παρακολουθούμε» συμπληρώνει. Ο κ. Σαρηγιάννης «βλέπει» με τα υπάρχοντα μέτρα πάντως ήπια - διαχειρίσιμη αύξηση των κρουσμάτων κορονοϊού από την επόμενη εβδομάδα, αύξηση που θα συνεχιστεί τον Φεβρουάριο.

Μιλώντας στη «ΜτΚ» ο πρότανης του

ΑΠΘ, **Νίκος Παπαϊωάννου** αναφέρει πως η συγκέντρωση του γονιδιώματος του κορονοϊού στα λύματα του πολεοδομικού συγκροτήματος της Θεσσαλονίκης, στην έρευνα που διεξάγει διεπιστημονική ομάδα του ιδρύματος σε συνεργασία με την ΕΥΑΘ εξακολουθεί να είναι πτωτική. Αυτό σημαίνει δηλαδή, πως η επιδημιολογική εικόνα της πόλης δεν επιδεινώθηκε ούτε κατά τον εορτασμό των Θεοφανείων, όπου είχαν εκφραστεί κάποιες ανησυχίες σχετικά με περιστατικά συνωστισμού που παρατηρήθηκαν. Όπως λέει ο κ. Παπαϊωάννου το νέο στέλεχος του ιού μπορεί να εντοπιστεί. «Ηδη είμαστε σε συνεργασία με το εργαστήριο του κ. Σταματοπούλου στο ΕΚΕΤΑ και ήδη προσπαθούμε να το αναλύσουμε. Προσπαθούμε να σταθμεύουμε με sequencing, δηλαδή με ανάλυση του γονιδιώματος του ιού, ώστε να ξέρουμε και ποια είναι η μετάλλαξη» υποστηρίζει ο κ. Παπαϊωάννου.

## Προετοιμασίες και εμβόλια

Την ίδια ώρα, τα νοσοκομεία της πόλης προετοιμάζονται για μία νέα ενδεχόμενη έξαρση της πανδημίας ή την έλευση ενός τρίτου κύματος. Τις επόμενες ημέρες νοσοκομεία της πόλης αναμένεται να εφοδιαστούν με πενήντα ειδικά αναπνευστικές συσκευές οξυγονοθεραπείας (hi flow) που θα διατεθούν από την Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας που «καθυστερούν» την διασωλήνωση ασθενών σε ΜΕΘ και πρακτικά δημιουργεί ένα προστάδιο πριν τη ΜΕΘ. «Πρέπει να προσέχουμε δλοι, ακόμα και όσοι έχουν εμβολιαστεί. Δεν πρέπει να υπάρχει καμία χαλαρότητα. Εμείς είμαστε πάντα έτοιμοι και σε εγρήγορση για ένα ενδεχόμενο τρίτο κύμα» αναφέρει ο διοικητής της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας-Θράκης, **Δημήτρης Τσαλικάκης** που εκφράζει την ικανοποίησή του για την πορεία των εμβολιασμών.

Στελέχη του υπουργείου Υγείας μιλώντας στη «ΜτΚ» χαμογελούν για την πορεία των εμβολιασμών. Σημειώνεται πως μέχρι την Παρασκευή το μεσημέρι είχαν πραγματοποιηθεί περίπου 140.000 εμβολιασμοί, εκ των οποίων οι 14.000 στη Θεσσαλονίκη. Όπως σχολιάζουν οι ίδιοι παράγοντες η διαδικασία για κάθε εμβολιασμό διαρκεί περίπου επτά λεπτά, ενώ υπάρχει σχεδιασμός σε περίπτωση ακύρωσης ραντεβού ώστε να μην πάει χαμένη κάποια δόση. Πληροφορίες θέλουν την μετατροπή της ΔΕΘ σε ένα από τα δύο μεγαλύτερα εμβολιαστικά κέντρα στη χώρα.



# ΚΑΤΕΡΙΝΗ Συνεργασία δήμου - ΑΠΘ για μετρήσεις ιικού φορτίου

Πηγή:	ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	56-57	Ημερομηνία έκδοσης:	24-01-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	151.67 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	1200
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΚΑΤΕΡΙΝΗ Συνεργασία δήμου - ΑΠΘ για μετρήσεις ιικού φορτίου

Η συστηματική παρακολούθηση για τον εντοπισμό του ιικού φορτίου του COVID-19 και των μεταβολών του στις εγκαταστάσεις του Βιολογικού Σταθμού, τίθενται στο επίκεντρο της συνεργασίας του δήμου Κατερίνης με το ΑΠΘ (Εργαστήριο Φαρμακολογίας Τμήμα Φαρμακευτικής - Εργαστήρια Βιολογίας Ανάπτυξης

και Γενικής Μικροβιολογίας, Τμήμα Βιολογίας). Ύστερα από πρωτοβουλία του Τμήματος Διοίκησης Εφοδιαστικής Αλυσίδας του ΔΙΠΑΕ που εδρεύει στην Κατερίνη, ο δήμος προχώρησε στη συνεργασία με το συγκεκριμένο τμήμα, εκτιμώντας ότι συνιστά ένα αξιόπιστο εργαλείο διάγνωσης της διασποράς του ιού και αποτελεί πολύτιμη βοήθεια στη λήψη αποφάσεων για τη δημόσια υγεία στην περιοχή. Η επιδημιολογία με βάση τα λύματα έχει την ικανότητα να ανιχνεύει ασυμπτωματικές, προ-συμπτωματικές και συμπτωματικές μολύνσεις. Έτσι επιτυγχάνεται μία καλή αξιολόγηση καθώς η παρακολούθηση

προγραμματίζεται και γίνεται με 2 δείγματα ανά εβδομάδα με μέριμνα του Τμήματος Διοίκησης Εφοδιαστικής Αλυσίδας.

# SARS-COV-2 ΤΙ ΣΗΜΑΙΝΟΥΝ ΟΙ ΜΕΤΑΛΛΑΞΕΙΣ ΤΟΥ

Πηγή: ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 121,124-125 Ημερομηνία έκδοσης: 24-01-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια : 2725.87 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 55380  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



# 50%

πιο μεταδοτικό φαίνεται να είναι το στέλεχος 501Y.V2 της Νότιας Αφρικής. Πιθανώς επίσης το στέλεχος αυτό να διαφεύγει την ανοσία σε ένα στα πέντε άτομα που είχαν μολυνθεί με τον νέο κορωνοϊό στο παρελθόν, σύμφωνα με μελέτη ερευνητών της Σχολής Υγιεινής και Τροπικής Ιατρικής του Λονδίνου.

Οι μεταλλάξεις του SARS-CoV-2 αποτελούν αυτή τη στιγμή ένα από τα κύρια ζητήματα που απασχολούν επιστήμονες, αρμόδιες αρχές υγείας, κυβερνήσεις ανά τον κόσμο και τελικώς τον καθένα μας, αφού γεννούν φόβους σχετικά με το μέλλον της πανδημίας

ΤΗΣ **ΘΕΟΔΩΡΑΣ Ν. ΤΣΩΛΗ**  
ttsoll@tovima.gr

Η μάχη μας με τον νέο κορωνοϊό είναι μια μάχη επιβίωσης... εκατέρωθεν – δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι και ο ιός είναι ένας οργανισμός που, όπως και εμείς, προσπαθεί να επιβιώσει. Σε αυτόν τον αγώνα της δικής του επιβίωσης – και όσο εμείς «μεταλλάσσουμε» τις στρατηγικές μας ώστε να τον νικήσουμε – μεταλλάσσεται και εκείνος για να «δραπετεύσει». Οι μεταλλάξεις του SARS-CoV-2 αποτελούν αυτή τη στιγμή ένα από τα κύρια ζητήματα που απασχολούν επιστήμονες, αρμόδιες αρχές υγείας, κυβερνήσεις ανά τον κόσμο και τελικώς τον καθένα μας, αφού γεννούν φόβους σχετικά με το μέλλον της πανδημίας. Ερωτήματα όπως το αν τα νέα «πρόσκαπα» που αποκτά ο ιός είναι ικανά να μειώσουν την αποτελεσματικότητα των εμβολίων δημιουργώντας την ανάγκη για καινούργιες «εκδόσεις» τους, αν μπορούν να «πυροδοτήσουν» επαναλοιμώξεις σε άτομα που έχουν ήδη αναρρώσει από COVID-19 και τελικώς αν θα κάνουν το φως στην άκρη του πανδημικού τούνελ να αρνηθεί να φανεύει ακόμη περισσότερο, τίθενται συνεχώς επί τάπητος και αναζητούν επείγουσες απαντήσεις.

Δεν είναι ασφαλώς τυχαίο ότι το τελευταίο διάστημα οι μεταλλάξεις του νέου κορωνοϊού βρίσκονται ψηλά στην ατζέντα όλων όσοι μάχονται την πανδημία από διαφορετικά «μετερίζια»: από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), ως την Ευρωπαϊκή Επιτροπή. Πάντως, και ο πληθυσμός από το δικό του «μετερίζι» μπορεί να συμβάλει ώστε να μπει φρένο στην εξάπλωση του ιού, η οποία του παρέχει ευκαιρίες για νέες μεταλλάξεις, τηρώντας, παρά τους εμβολιασμούς, απαραίτητα τα μέτρα προστασίας, όπως δήλωσε στο ΒΗΜΑ Science ο εκπρόσωπος του ΠΟΥ Τάρικ Γιασάρεβιτς.

### Οι επαναλοιμώξεις στη Βραζιλία

Η περίπτωση της πόλης Μανάους στη Βραζιλία είναι χαρακτηριστική για το τι μπορεί να σημειώσουν οι μεταλλάξεις του ιού σε ό,τι αφορά την πορεία της μάχης μας μαζί του. Όταν στην πόλη τον περασμένο Δεκέμβριο τα κρούσματα του νέου κορωνοϊού άρχισαν να έχουν και πάλι αυξητική πορεία και τα νοσοκομεία να γεμίζουν με ασθενείς με COVID-19, οι ειδικοί έμειναν έκπληκτοι. Και αυτό



# SARS-COV-2

## ΟΙ ΦΟΒΟΙ ΠΟΥ «ΓΕΝΝΟΥΝ» ΟΙ ΜΕΤΑΛΛΑΞΕΙΣ ΤΟΥ

Ανησυχία προκαλούν παγκοσμίως τα μεταλλαγμένα στελέχη του νέου κορωνοϊού. Πιστικά ερωτήματα, όπως το **αν οι μεταλλάξεις του ιού είναι ικανές να μειώσουν την αποτελεσματικότητα των εμβολίων ή να προκαλέσουν επαναλοιμώξεις**, ζητούν απαντήσεις. Ποια είναι αυτή τη στιγμή τα πιο επίφοβα στελέχη, τι δείχνουν τα στοιχεία και **τι λένε οι ειδικοί**

διότι, σύμφωνα με επιστημονικές εκτιμήσεις, τα τρία τέταρτα των κατοίκων της είχαν ήδη προσβληθεί από τον νέο κορωνοϊό – ποσοστό περισσότερο από αρκετό για επίτευξη συλλογικής ανοσίας. Έτσι ειδικοί του Imperial College στο Λονδίνο προχώρησαν σε αλληλούχηση δειγμάτων ιικών γονιδιωμάτων προκειμένου να ανακαλύψουν αν ο ιός είχε υποστεί κάποια μετάλλαξη ικανή να αναζωπυρώσει την επιδημία στην περιοχή. Στις 12 Ιανουαρίου οι ερευνητές δημοσιοποίησαν τα αρχικά τους συμπεράσματα στον ιστότοπο virological.org. Σύμφωνα με αυτά, 13 από τα 31 δείγματα του ιού που συνελέγησαν στα μέσα Δεκεμβρίου στη Μανάους φάνηκε να ανήκουν σε ένα παραλλαγμένο στέλεχος που ονομάστηκε P.1., το οποίο εκτιμάται ότι κατάφερε να διαφύγει την ανοσοαπόκριση που είχε παραχθεί από τον ιό κάποιους μήνες νωρίτερα, όταν η COVID-19 «σάρωνε» την περιοχή. Το συγκεκριμένο στέλεχος μάλιστα έχει ήδη «αξιολογηθεί» ως την Ιαπωνία και υπάρχουν φόβοι ότι μπορεί να κάνει... παγκόσμια περιοδεία.

### Τα άλλα απειλητικά στελέχη

Το P.1 είναι μόνο ένα από τα νέα στελέχη του SARS-CoV-2 που απασχολούν το τελευταίο διάστημα την επιστημονική κοινότητα. Διάσημο παγκοσμίως είναι πλέον και το στέλεχος B.1.1.7., το οποίο πρωτοεπισημασθηκε στη Βρετανία στα τέλη του περασμένου Νοεμβρίου και, με βάση όλα τα διαθέσιμα στοιχεία, χαρίζει στον ιό μεγαλύτερη μεταδοτικότητα – σύμφωνα με την τελευταία επιδημιολογική έκθεση του ΠΟΥ έχει ήδη «επισκεφθεί» 60 χώρες ως σήμερα, συμπεριλαμβανομένης της δικής μας. Μάλιστα την εβδομάδα που μας πέρασε αναφέρθηκε ότι στην Ελλάδα έχουν εντοπιστεί συνολικά 26 κρούσματα με το στέλεχος αυτό, τα δύο εκ των οποίων στην κοινότητα (τη στιγμή που τα

υπόλοιπα «συνελήφθησαν» στις πόλεις εισόδου της χώρας), και συγκεντρώθηκαν σε Αττική και Κρήτη, με ό,τι αυτό μπορεί να συνεπάγεται για την εξάλυσή του. Στο μικροσκόπιο των επιστημόνων βρίσκεται όμως και άλλο ένα στέλεχος, το 501Y.V2, το οποίο πρωτοεπισημασθηκε στη Νότια Αφρική. Ορισμένες από τις μεταλλάξεις που φέρει το στέλεχος αυτό, συμπεριλαμβανομένων των E484K και K417N, αλλάζουν την προτερη-ακτιβία της επιφάνειας του ιού και έχει φανεύει στο εργαστήριο ότι μειώνουν την αποτελεσματικότητα των μονοκλωνικών αντισωμάτων που χορηγούνται ενάντια στον SARS-CoV-2. Επίσης προδημοσιεύση στο bioRxiv ειδικών από το Ερευνητικό Κέντρο για τον Καρκίνο Fred Hutchinson έδειξε ότι η μετάλλαξη E484K μειώνει την αποτελεσματικότητα της θεραπείας χορήγησης πλάσματος από αναρρώσαντες ασθενείς με COVID-19 κατά 10 φορές.

**6** εβδομάδες δήλωσε ότι θα χρειαστεί η BioNTech προκειμένου να δημιουργήσει καινούργια «έκδοξη» του mRNA εμβολίου που ανέπτυξε με την Pfizer ώστε να καλύπτει πιθανές νέες μεταλλάξεις του SARS-CoV-2.



για να προσδιοριστεί η εξέλιξη των μεταλλάξεων και για να εντοπιστούν νέες.

### Πιθανή προσαρμογή των εμβολίων

Αν στο μέλλον αναδυθούν ανθεκτικά στελέχη του SARS-CoV-2, τότε θα πρέπει τα εμβόλια να προσαρμοστούν στις νέες ανάγκες. Αυτό ανέφερε προσφάτως κατά τη διάρκεια του διαδικτυακού σεμιναρίου με τίτλο «COVID-19 Vaccines Moving Forward» του Φόρουμ Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Ιατρικής και επικεφαλής της επιτροπής εμπειρογνομόνων του υπουργείου Υγείας για τον νέο κορωνοϊό, καθηγητής Σωτήρης Τσιόδρας. Ο κ. Τσιόδρας σημείωσε πως με τα μέχρι στιγμής δεδομένα το εμβόλιο καλύπτει το βρετανικό στέλεχος αλλά συμπληρώσε ότι υπάρχουν μεταλλάξεις για τις οποίες υπάρχει σε εξέλιξη επιστημονική συζήτηση σχετικά με το εάν θα επηρεάσουν την αποτελεσματικότητα του εμβολίου.

Και ο κ. Τσιόδρας τάχθηκε υπέρ του ταχέως εμβολιασμού του πληθυσμού. «Όσο πιο γρήγορα εμβολιάσουμε – και με τον σωστό τρόπο – τον πληθυσμό, πιθανότατα θα αποφυγούμε τη διασπορά και την ανάπτυξη νέων ανθεκτικών στελεχών», είπε. Συγχρόνως δεν απέκλεισε την πιθανότητα να συμβεί με τον νέο κορωνοϊό αυτό που συμβαίνει κάθε χρόνο με το εμβόλιο της γρίπης. «Ίσως μπορούμε σε μια κατάσταση, στην οποία θα εξετάζουμε κάθε χρόνο τον ιό για μεταλλάξεις, με ένα δίκτυο αντίστοιχο με της γρίπης, και θα εκδίδουμε οδηγίες για το πώς θα παρασκευάζεται επιτόπιως το εμβόλιο».

Η ανθεκτικότητα στα εμβόλια

Μπορούν μεταλλάξεις σαν και αυτές να αλλάξουν την πορεία της πανδημίας; Ίσως η (μεγάλη) απορία. Μέχρι στιγμής, οι ειδήμονες αναφέρουν πως ο ιός δεν φαίνεται να έχει αναπτύξει ανθεκτικότητα στα εμβόλια για την COVID-19 – μάλιστα τελευταία στοιχεία εργαστηριακών δοκιμών της Pfizer δείχνουν ότι το εμβόλιο της είναι αποτελεσματικό ενάντια στο βρετανικό στέλεχος. Εκφράζουν όμως φόβους ότι η ταχεία ανάπτυξη νέων στελεχών που εξαπλώνονται σε πολλές χώρες μαρτυρεί ότι μπορεί να εμφανιστεί ένας φαινότυπος του ιού που θα εμφανίζει ανθεκτικότητα στα εμβόλια ταχύτερα από ό,τι θα θέλαμε. Για τον λόγο αυτόν υπογραμμίζουν ότι απαιτείται πολύ καλή επιτήρηση από όλες τις χώρες ώστε να «συλλαμβάνονται» αμέσως τα νέα εν δυνάμει επικίνδυνα στελέχη, ενώ παράλληλα είναι απαραίτητο να επισπευσθούν οι

εμβολιασμοί παγκοσμίως, όσο ο ιός είναι ακόμη «ευάλωτος» στα εμβόλια. Τη διττή αυτή δράση ζήτησε και η Ευρωπαϊκή Επιτροπή την εβδομάδα που μας πέρασε. Η Κομισιόν κάλεσε τα κράτη-μέλη να έχουν εμβολιάσει ως τον Μάρτιο του 2021 τουλάχιστον το 80% των ατόμων άνω των 80 ετών και το 80% των εργαζομένων υγείας και κοινωνικής μέριμνας και μέχρι το καλοκαίρι του 2021 τουλάχιστον το 70% του ενήλικου πληθυσμού. Κάλεσε επίσης τα κράτη-μέλη να ενημερώσουν τις στρατηγικές τους ώστε να λάβουν υπόψη νέες μεταλλάξεις μέσα στον Φεβρουάριο του 2021 και να επεκτείνουν τη χρήση ταχέων αντιγονικών τεστ. Ζήτησε επίσης την αύξηση της αλληλοϋποστήριξης ικόν γονιδιομάτων σε τουλάχιστον 5% και κατά προτίμηση στο 10% των θετικών αποτελεσμάτων των δοκιμών – αυτή τη στιγμή πολλά κράτη-μέλη ελέγχουν κάτω του 1% των δειγμάτων, ποσοστό ανεπαρκές

### Η απομνημόνευση στην συνεχή εξάπλωση

Πάντως, σύμφωνα με τον εκτελεστικό διευθυντή του ΠΟΥ για τις καταστάσεις έκτακτης ανάγκης Μάικ Ράιαν, οι αλλαγές στην ανθρώπινη συμπεριφορά αποτελούν τον κύριο «ένοχο» που θρέφει την πανδημία οδηγώντας σε συνεχή εξάπλωση του ιού και τελικώς σε μεταλλάξεις. Σε πρόσφατη συνέντευξη Τύπου ο δρ Ράιαν τόνισε ότι «είναι πολύ εύκολο να ρίξουμε το φταίξιμο απλώς στις μεταλλάξεις. Δυστυχώς όμως είναι επίσης αυτό που εμείς δεν κάνουμε το οποίο φταίει». Επειδή στον πόλεμο μας με αυτόν τον επίμονο ιό ισχύει το «ο σώζων εαυτόν σωθήτω», ας μην του επιτρέψουμε να σωθεί εκείνος εις βάρος μας...

### ΣΤΥΛΙΑΝΟΣ ΑΝΤΩΝΑΡΑΚΗΣ

## «Ο ΝΕΟΣ ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ ΕΙΝΑΙ ΕΝΑΣ ΕΥΚΟΛΟΣ ΣΤΗΝ ΑΝΟΣΙΑ ΙΟΣ»

Ο νέος κορωνοϊός, όπως όλοι οι ιοί, υφίσταται συνεχώς τυχαίες μεταλλάξεις. Οι πιο πολλές από αυτές είναι ουδέτερες ή αρνητικές για αυτόν, οπότε τις πετά, ενώ λίγες μόνο είναι θετικές, οπότε τις κρατά. Το σίγουρο είναι ότι «κάθε γονιδίωμα ενδιαιρείται μόνο για τον εαυτό του και την επιβίωσή του» αναφέρει στο ΒΗΜΑ-Science ο ομότιμος καθηγητής Γενετικής του Πανεπιστημίου της Γενεύης κ. Στυλιανός Αντωναράκης. Γενικώς οι κορωνοϊοί εμφανίζουν ρυθμό μεταλλαγών βραδύτερο από τους ιούς της γρίπης, λέει ο κ. Αντωναράκης. «Στον κορωνοϊό SARS-CoV-2 έχει υπολογιστεί ότι εμφανίζονται δύο μεταλλάξεις που επιζούν κάθε μήνα και είναι εκείνες που πιθανώς έχουν τα "προσόντα" για να επικρατήσουν στον πληθυσμό». Το βρετανικό στέλεχος B.1.1.7, εξηγεί ο καθηγητής, φέρει 17 μεταλλάξεις σε σύγκριση με τον αρχικό ιό, που του προσφέρουν, σύμφωνα με τα διαθέσιμα στοιχεία, μεγαλύτερη μεταδοτικότητα. «Εξί από αυτές βρίσκονται στην πρωτεΐνη-ακίδα του ιού και αυτό είναι άκρας ενδιαφέρον σε ό,τι αφορά τα εμβόλια – τόσο τα mRNA όσο και τα DNA εμβόλια –, τα οποία οδηγούν σε παραγωγή αντισωμάτων εναντίον της πρωτεΐνης-ακίδας. Ωστόσο τα εμβόλια παράγουν αντισώματα ενάντια σε ολόκληρη την πρωτεΐνη, οπότε θεωρητικώς θα είναι αποτελεσματικά, παρά τις μεταλλάξεις σε κάποιες θέσεις της». Ακόμη και αν ανακαλύψουμε μειωμένη αποτελεσματικότητα των εμβολίων εξαιτίας των μεταλλαγών του ιού, είναι δυνατή η ταχεία ανάπτυξη δεύτερης γενιάς εμβολίων που θα καλύπτουν και τις μεταλλάξεις. «Το ζήτημα σε μια τέτοια περίπτωση θα είναι η διαδικασία για την αδειοδότηση των προσαρμοσμένων εμβολίων που θα

είναι χρονολόγος αφού πιθανόν οι ρυθμιστικές αρχές να ζητήσουν νέες δοκιμές φάσης III». Σε ό,τι αφορά τους φόβους σχετικά με επαναλοιμώξεις ασθενών που έχουν αναρρώσει στο παρελθόν από COVID-19 εξαιτίας πιθανών μεταλλαγών του ιού, ο κ. Αντωναράκης υπογραμμίζει ότι «μετά τη νόσηση με COVID-19 παράγονται αντισώματα ενάντια σε περισσότερες πρωτεΐνες του ιού εκτός από την πρωτεΐνη-ακίδα του. Είναι λοιπόν η ανοσία που επιτυγχάνεται είναι μάλλον ανώτερη από εκείνη που παρέχει το εμβόλιο. Αναμένουμε λοιπόν ότι θα είναι ικανοποιητική και ενάντια σε μεταλλαγμένα στελέχη». Συνολικά ο μεγάλος έλληνας γενετιστής υπογραμμίζει ότι ο νέος κορωνοϊός είναι ένας «εύκολος στην ανοσία ιός. Μεταλλάσσεται λιγότερο από ιούς όπως αυτός της γρίπης και για αυτόν τον λόγο τα εμβόλια που αναπτύχθηκαν δείχνουν πολύ καλή αποτελεσματικότητα τη στιγμή που η αποτελεσματικότητα του εμβολίου για τη γρίπη είναι της τάξεως του 50%». Ο καθηγητής καταλήγει τονίζοντας ότι ο πληθυσμός δεν πρέπει να φοβάται το εμβόλιο για τον SARS-CoV-2. «Οι αμε-



Ο ομότιμος καθηγητής Γενετικής του Πανεπιστημίου της Γενεύης Στυλιανός Αντωναράκης

σες παρενέργειές του είναι ελάχιστες ενώ και σε ό,τι αφορά τις μακροπρόθεσμες παρενέργειες, ούτε το RNA των mRNA εμβολίων ούτε το DNA των DNA εμβολίων ενσωματώνεται στο γενετικό υλικό του ανθρώπου, οπότε δεν υπάρχουν ανσυχίες. Μέχρι σήμερα έχουν γίνει παγκοσμίως πάνω από 50 εκατομμύρια εμβολιασμοί και οι θάνατοι εξαιτίας του εμβολίου είναι σχεδόν μηδενικοί. Αν βάλουμε στη ζυγαριά πόσοι θάνατοι αντιστοιχούν σε 50 εκατομμύρια κρούσματα SARS-CoV-2, αυτή σίγουρα κλίνει υπέρ του εμβολίου και τελικώς της προστασίας της ζωής».

### ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΣ ΠΟΥ

## «ΟΣΟ ΕΠΙΤΡΕΠΟΥΜΕ ΣΤΟΝ ΙΟ ΝΑ ΕΞΑΠΛΩΝΕΤΑΙ ΤΟΣΟ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΕΣ ΕΥΚΑΙΡΙΕΣ ΤΟΥ ΔΙΝΟΥΜΕ ΝΑ ΜΕΤΑΛΛΑΣΣΕΤΑΙ»

Τόσο η Βρετανία όσο και η Νότια Αφρική έχουν ανακοινώσει ότι τα στελέχη του νέου κορωνοϊού που εντόπισαν μπορούν να μεταδοθούν ευκολότερα, αν και οι μελέτες συνεχίζονται, ανέφερε στο ΒΗΜΑ-Science ο εκπρόσωπος του ΠΟΥ Τάρικ Γιασάρεβιτς. «Το σίγουρο είναι ότι όσο περισσότερο επιτρέπουμε στον ιό να εξαπλώνεται τόσο περισσότερες ευκαιρίες του δίνουμε να μεταλλάσσεται. Για αυτό και όλοι πρέπει να συνεχίσουν να λαμβάνουν τα απαραίτητα μέτρα ώστε να επιβραδυνθεί και τελικώς να σταματήσει η εξάπλωσή του». Ο εκπρόσωπος του ΠΟΥ προσέθεσε ότι πριν από μερικές ημέρες ο Οργανισμός συγκάλεσε περισσότερους από 1.750 ειδικούς από 124 χώρες προκειμένου να συζητήσουν το θέμα των μεταλλαγών του SARS-CoV-2. Οι επισημoneς συμφωνήσαν ότι είναι υψίστης σημασίας να γίνεται ταχεία ανίχνευση των νέων μεταλλαγών του ιού – μέχρι στιγμής, ανέφεραν, 350.000 αλληλουχίες ικόν γονιδιομάτων είναι δημοσίως διαθέσιμες, ωστόσο αυτές προέρχονται από λίγες μόνο χώρες και χρειάζεται να υπάρχει καλή γεωγραφική κάλυψη της αλληλουχίας ώστε να έχουμε εικόνα για το τι συμβαίνει με τις μεταλλάξεις του ιού ανά τον κόσμο. Όπως είναι, τα υψηλά επίπεδα μετάδοσης του SARS-CoV-2 μαρτυρούν ότι πρέπει να αναμειχθούν περισσότερα νέα στελέχη να κάνουν την εμφάνισή τους. Ετσι απαιτείται ένας παγκόσμιος μηχανισμός ταυτοποίησης και μελέτης των στελεχών που μπορεί να θέσουν σε κίνδυνο τις προσπάθειες ελέγχου της πανδημίας.

# 📄 Το φιάσκο με τους εμβολιασμούς

Πηγή: ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 1,5 Ημερομηνία έκδοσης: 24-01-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 846.22 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 11000  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Ίδου το φιάσκο με τους εμβολιασμούς

*Εως την Παρασκευή είχε λάβει την πρώτη δόση μόνο το 1,18% του συνόλου του πληθυσμού*

5

# Το φιάσκο με τους εμβολιασμούς

Εως την Παρασκευή είχε λάβει την πρώτη δόση μόνο το 1,18% του ελληνικού πληθυσμού, ήτοι 123.347 συμπολίτες μας. Στο κενό οι πανηγυρισμοί για τα εκατομμύρια δόσεις που θα έφταναν στην Ελλάδα

**Ο**ι πανηγυρισμοί της κυβέρνησης για τους ρυθμούς του εμβολιασμού συνεχίζονται, ωστόσο η πραγματικότητα διαφεύγει τις αμετροπερείς δηλώσεις. Δεν βγαίνουν τα νούμερα, για να το κάνουμε πιο κατανοητό. Και δεν βγαίνουν γιατί προφανώς πάλι γίνεται προσπάθεια να ωραιοποιηθεί το προβληματικό πεδίο που ονομάζεται «διαχείριση της πανδημίας». Μια απλή παράθεση των στοιχείων του εμβολιαστικού σχεδίου δημιουργεί ερωτήματα. Στον πίνακα που αναγράφεται η εκτίμηση πληθυσμού ανά ομάδα προτεραιότητας εμβολιασμού φαίνονται οι κατηγορίες των πολιτών που κατά σειράν εμβολιάζονται. Σύμφωνα με την ενημέρωση του γενικού γραμματέα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Μάρκου Θεμιστοκλέους, έως την Παρασκευή που άνοιξε η πλατφόρμα για να κλείνουν ραντεβού ώστε να εμβολιαστούν τα άτομα ηλικίας 80-84 ετών είχε εμβολιαστεί κατά του κορονοϊού το 1,18% του ελληνικού πληθυσμού, καθώς 123.347 εμβολιασμοί έχουν πραγματοποιηθεί συνολικά στη χώρα μας και 121.109 άτομα έχουν λάβει τουλάχιστον την πρώτη δόση του εμβολίου. Άνοιξε, λοιπόν, η πλατφόρμα των ραντεβού για τις ηλικιακές ομάδες των πολιτών από 80 έως 84 χρόνων.

## Υπόλογη η κυβέρνηση για τους ρυθμούς κελώνας

Θεωρητικά, θα έπρεπε, σύμφωνα με τον σχεδιασμό, να έχει εμβολιαστεί ένας αρκετά μεγάλος αριθμός από τις προηγούμενες κατηγορίες και να έχουμε εφοδιαστεί με ικανό αριθμό εμβολίων. Στον πίνακα η ηλικιακή ομάδα κάτω των 84 χρόνων είναι η έβδομη κατά σειράν κατηγορία, άρα έχουν καλύτερη ομάδα 1, 2, 3, 4, 5 και 6 (στον παρακάτω πίνακα). Αυτοί όλοι αθροίζουν 680.900 άτομα.

Τα νούμερα δεν βγαίνουν και προκύπτουν οι εξής απορίες: Πρώτον, ο σχεδιασμός είναι κακός, δεύτερον, δεν υπάρχουν εμβόλια και, τρίτον και κυριότερο, δεν υπάρχει μεγάλο ποσοστό αποδοχής των πολιτών για να εμβολιαστούν. Κάποια στιγμή θα πρέπει η κυβέρνηση να αποφασίσει να ενημερώσει την κοινή γνώμη επί πραγματικών γεγονότων και όχι επί φανταστικών. Εως την περασμένη Πέμπτη είχαν εμβολιαστεί 32.701 πολίτες άνω των 85 ετών, 81.000 υγειονομικοί και περισσότεροι από 7000 στους οικους ευγηρίας, πάντα σύμφωνα με τα στοι-

χεία που έδωσε στη δημοσιότητα ο κ. Θεμιστοκλέους. Επίσης, έχουν κλειστεί 400.000 ραντεβού για πρώτη και για δεύτερη δόση.

Στις 19 Ιανουαρίου είχαν φτάσει στη χώρα μας 372.243 δόσεις εμβολίων. Σύμφωνα με τα στοιχεία που δίνουν οι υπεύθυνοι στη δημοσιότητα, τουλάχιστον οι μισές δόσεις έχουν μείνει αδιάθετες. Ακόμα και αν υποθέσουμε ότι φυλάσσονται για όσους πρέπει να πάρουν δεύτερη δόση, τότε μένουν αδιάθετες περίπου 70.000 δόσεις. Πρέπει η αρμόδια Αρχή να δώσει εξηγήσεις. Είτε ο κόσμος δεν σπεύδει να εμβολιαστεί είτε δεν

γίνονται εμβολιασμοί και κρατούνται οι επιπλέον δόσεις για όσους έχουν ήδη εμβολιαστεί και είναι απαραίτητο να πάρουν τη δεύτερη δόση. Αυτό σημαίνει ότι οι πανηγυρισμοί για τα εκατομμύρια δόσεις εμβολίων που θα έφταναν στην Ελλάδα έχουν «σκοπιάσει», γιατί οι φαρμακευτικές εταιρίες δεν μπορούν να προμηθεύσουν τις ποσότητες που είχαν υποσχεθεί στις χώρες της Ε.Ε. Μία μετά την άλλη οι εταιρίες ανακοινώνουν ότι μειώνουν τις ποσότητες, με τελευταία την AstraZeneca, η οποία εξέδωσε την ανακοίνωση μόλις την Παρασκευή.

Σύμφωνα με την ενημέρωση προς την Κομισιόν, «οι αρχικές ποσότητες εμβολίων θα είναι μικρότερες από αυτό που αναμενόταν εξαιτίας των μειωμένων αποδόσεων σε εργοστάσιο εντός της ευρωπαϊκής αλυσίδας εφοδιασμού. Θα εφοδιάσουμε με δεκάδες εκατομμύρια δόσεις τον Φεβρουάριο και τον Μάρτιο την Ε.Ε., καθώς συνεχίζουμε να αυξάνουμε την παραγωγή μας». Η ανακοίνωση της AstraZeneca έρχεται την ώρα που η Ε.Ε. έφτασε να ζητεί εξηγήσεις για τις καθυστερήσεις στην παράδοση εμβολίων από την Pfizer, που σε πολλές περιπτώσεις χωρίς φτάσουν ακόμα και το 50% των δόσεων. Βέβαια, τα κυβερνητικά στελέχη στην Ελλάδα εξακολουθούν να στερούνται σοβαρότητας όσον αφορά τις δηλώσεις τους για την πανδημία και τους εμβολιασμούς. Δύο μέρες πριν από την ανακοίνωση της AstraZeneca ο κ. Γεραπετρίτης δήλωσε ότι έως τον Απρίλιο αναμένεται να φτάσουν στην Ελλάδα 4.500.000 δόσεις εμβολίων της συγκεκριμένης εταιρίας. Τελικά, είναι σε θέση κάποιος από το επιτελικό κράτος να ενημερώσει τους πολίτες με σαφήνεια τι ακριβώς συμβαίνει;

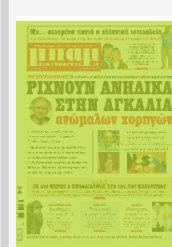


ΦΑΣΕΙΣ	Πληθυσμιακές ομάδες	Εκτίμηση Πληθυσμού
1	Υγειονομικοί πρώτης γραμμής	120.000 άτομα
2	Προσωπικό μονάδων φροντίδας ηλικιωμένων χρονίως πασχόντων κέντρων αποκατάστασης	45.000 άτομα
3	Διαμένοντες σε μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων και χρονίως πασχόντων	
4	Άτομα 85 ετών και άνω	365.000 άτομα
5	Στελέχη κρίσιμων τομέων κράτους και διοίκησης/άλλες προτεραιότητες	150 συν 750
6	Υγειονομικοί και προσωπικό κοινωνικών υπηρεσιών (πέραν 150.000 ατόμων της 1ης κατηγορίας)	150.000
7	Άτομα 75-84 ετών	835.000
8	Άτομα 70-74 ετών	550.000
9	Άτομα με υποκείμενα νοσήματα (κατηγορία Α)	50.000-80.000
10	Άτομα 60-69 ετών	1.250.000

Ακολουθούν οι κατηγορίες ατόμων με υποκείμενα νοσήματα κατηγορίας Β και οι υπόλοιπες ηλικιακές ομάδες.

# Σε 490 μέρες ο εμβολιασμός στο 70% του πληθυσμού

Πηγή:	ΜΠΑΜ	Σελ.:	1,16	Ημερομηνία έκδοσης:	24-01-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1198.48 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## COVID – 19

### Σε 490 μέρες ο εμβολιασμός στο 70% του πληθυσμού

Το ποσοστό αυτό αντιστοιχεί σε 7,5 εκατ. πολίτες. Με άλλα λόγια, θα χρειαστούμε 1,5 χρόνο για να «πιάσουμε» τη συλλογική ανοσία! Πανευρωπαϊκός εκνευρισμός για την καθυστέρηση στη διανομή νέων δόσεων εμβολίων.

ΣΕΛ. 16

# ΦΑΚΕΛΟΣ COVID-19

της ΑΛΕΞΙΑΣ ΣΒΟΛΟΥ

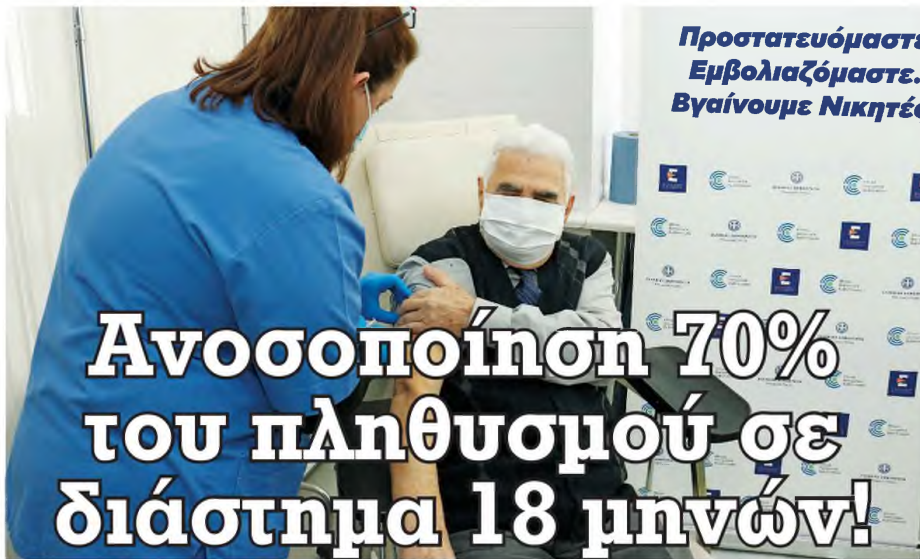
ΠΑΝΕΥΡΩΠΑΪΚΟ εκνευρισμό έχει προκαλέσει η καθυστέρηση στη διανομή των νέων δόσεων των Covid εμβολίων της Pfizer/BionTech και της Moderna, με αποτέλεσμα να συνεχίζεται το μαρτύριο της σταγόνας με τους εμβολιασμούς και τους αρχηγούς των ευρωπαϊκών κρατών-ανάμεσα τους και τον πρωθυπουργό, Κυριάκο Μητσοτάκη- να ζητούν επισπευση της διαδικασίας αδειοδότησης και των άλλων εμβολίων, ώστε να προχωρήσουν γρηγορότερα οι πρακτικοί εμβολιασμοί.

Κερασάκι στην τούρτα του κλίματος ανυποχίας είναι η δυσάρεστη έκπληξη που μας επιφύλαξε για το Σαββατοκύριακο η AstraZeneca, η οποία ανακοίνωσε ότι θα μπορέσει να δώσει το 60% των αρχικά συμφωνηθέντων δόσεων στην ΕΕ, ενώ η Κομισιόν θα ζητήσει εξηγήσεις από την Pfizer, καθώς η επιβράδυνση στην εφοδιαστική αλυσίδα οδηγεί στην διάσπαση του ευρωπαϊκού μπλοκ. Κι όλα αυτά συμβαίνουν την ώρα που ο Μπόρις Τζόνσον δηλώνει σε έκτακτη συνέντευξη Τύπου ότι το βρετανικό μεταλλαγμένο στέλεχος είναι κατά 30% πιο θανατηφόρο.

## Σε 490 ημέρες

Στα καθ' ημάς, σύμφωνα με τον γενικό γραμματέα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, Μάριο Θεμιτοκλέους και με ελληνικό ρεκόρ ημέρας τους 15.290 εμβολιασμούς για τον κορωνοϊό (σε υγειονομικούς, ηλικιωμένους και προσωπικά διαμένοντες σε γηροκομεία και υπερήλικες άνω των 85 ετών), θα χρειαστούμε 490 ημέρες για να εμβολιαστεί το 70% του πληθυσμού της χώρας, που αντιστοιχεί σε 7,5 εκατ. πολίτες. Με άλλα λόγια, θα χρειαστούμε 1,5 χρόνο για να «πίσουμε» τη συλλογική ανοσία. Αναρωτιέται κανείς αν είναι τυχαίο το γεγονός πως η πνευμονολόγος Μίνα Γκάγκα, διευθύντρια της 7ης πνευμονολογικής κλινικής του νοσοκομείου «Σωτηρία» αφού απέδωσε τα εύσημα στην πλειοψηφία του ελληνικού λαού για τον υψηλό βαθμό συμμόρφωσης των πολιτών με τα μέτρα προστασίας, δήλωσε: «Δεν μπορούμε να μειώσουμε ενάμιση χρόνο κλεισμένοι στα σπίτια μας περιμένοντας να ολοκληρωθούν με τους εμβολιασμούς, γιατί η ζητιά στη χώρα και στην οικονομία θα είναι μεγάλη».

Στην υποδειγματική στάση που κράτησαν οι περισσότεροι Έλληνες παρουσιάζοντας εντυπωσιακά συμμόρφωση σε «ενοχλητικά» μέτρα αναφέρθηκε και ο Σοτήρης Τσιόδρας σε μια από τις οπάντες δημόσιες εμφανίσεις του, όπου μιλώντας σε επιστημονικό συνέδριο παραδέχτηκε ότι η διαρκής χρήση της μάσκας είναι ενοχλητική και ότι ακόμα κι εκείνος ως γιγαντάνος που τη φορά χρόνια, δεν την έχει συνηθίσει κι ευχόθηκε σε λίγους μήνες να μπορέσουν να... πέσουν οι μάσκες. Στο μεταξύ νέο πολεμικό μέτωπο στην αντιμετώπιση της πανδημίας ανοίγει η γαλλική



## Ανοσοποίηση 70% του πληθυσμού σε διάστημα 18 μηνών!

Πανευρωπαϊκός εκνευρισμός για την καθυστέρηση στη διανομή νέων δόσεων εμβολίων

έρευνα για το είδος της μάσκας που προσφέρει την καλύτερη προστασία από τα μεταλλαγμένα στελέχη με τα ευρήματα να δείχνουν ότι η υφαντή μάσκα είναι αναπαρκής και μόνο η χειρουργική μάσκα προσφέρει προστασία από τον κίνδυνο της διασποράς του κορωνοϊού, ειδικά σε χώρους υψηλού συγχρωτισμού όπως είναι τα μέσα

μαζικών μεταφορών. **Ελπίδες**

Όλοι, πάντως, στηρίζουν τις ελπίδες τους και στον καλό καιρό με την καθηγήτρια Παιδιατρικής-Λοιμωξιολογίας Βάνα Παπαεγγέλου να υπογραμμίζει ότι «η αύξηση της θερμοκρασίας κατά 1 °C μειώνει κατά 3% τον αριθμό των νέων κρουσμάτων». Η διασκακτικότητα των επι-

στημόνων της Επιτροπής Εμπειρογνομιών να απαντήσουν θετικά στο άνοιγμα της εστίασης βρίσκει την εξήγησή της στα λόγια της πνευμονολόγου Μίνας Γκάγκα, η οποία τονίζει πως η αυξημένη διασπορά του κορωνοϊού στη Μεγάλη Βρετανία και στην Πορτογαλία οφείλεται σε συνδυασμό παραγόντων: Αφενός στην αυξημένη κατά 60% με-

ταδοτικότητα των νέων μεταλλαγμένων στελεχών (της Μ. Βρετανίας, της Νοτίου Αφρικής και της Βραζιλίας) κι αφετέρου στην μεγάλη χαλάρωση των μέτρων κατά τις γιορτές.

Όπως μαθαίνουμε από τον καθηγητή Επιδημιολογίας Γίκα Μαγιορκίνη, στην πατρίδα μας έχουν εντοπιστεί 26 κρούσματα της βρετανικής μετάλλαξης εκ των οποίων δύο κρούσματα είναι «ορφανά» (σε Αττική και Ηράκλειο Κρήτης), ενώ στο μικροσκοπείο έχουν βρεθεί άλλα 10 κρούσματα κορωνοϊού στην Κρήτη που θεωρούνται ύποπτα (για μετάλλαξη).

Για τον έλεγχο όλων των μεταλλάξεων δημιουργείται δίκτυο γονιδιοματικής επιτήρησης σε όλη την Ελλάδα.

## Στα νησιά

Κι ενώ στο κλείσιμο του ραντεβού με το Covid εμβόλιο πήραν σειρά από προκλήσεις Παρασκευή οι ηλικιωμένοι από 80 έως 84 ετών, οι εμβολιασμοί σαλπάρουν και για τα νησιά όπου θα διεξαχθούν σε τέσσερις φάσεις, αναλόγως του πληθυσμού των νησιών και το κατά πόσο διαθέτουν ή όχι νοσοκομείο.

Τα εμβόλια θα ταξιδεύουν με αεροπλάνα και βαπόρια και ο Ιανουάριος θα κλείσει με την πραγματοποίηση εμβολιασμών υψηλού συμβολισμού στο Καστελόριζο, κατά το 3ήμερο 27/1 έως 30/1.

Στην τριήμερη δράση θα μπορέσουν να προσέλθουν όσοι κάτοικοι επιθυμούν να εμβολιαστούν, ανεξαρτήτως ηλικιακών κριτηρίων, αρκεί να είναι άνω των 18 ετών.

Πάντως, παρότι οι εμβολιασμοί συνεχίζονται με αργούς ρυθμούς, οι επιστήμονες στέλνουν το αισιόδοξο μήνυμά ότι η προσαρμογή των εμβολίων στα μεταλλαγμένα στελέχη-φύσησαν απαιτηθεί-θα είναι ταχέως. «Αν υπάρξει θέμα με τις μεταλλάξεις, σε έξι εβδομάδες να υπάρχουν εμβόλια μπορούν να προσαρμοστούν», υπογράμμισε η Μίνα Γκάγκα.



Αν χρειαστεί, σε έξι εβδομάδες μπορούν να προσαρμοστούν τα υπάρχοντα εμβόλια για να «πίνουν» τα μεταλλαγμένα στελέχη του κορωνοϊού.

### ΜΙΝΑ ΓΚΑΓΚΑ,

πνευμονολόγος, διευθύντρια της 7ης πνευμονολογικής κλινικής του νοσοκομείου «Σωτηρία»



Έχοντας σύμμαχο τον καλό καιρό θα μπορέσουμε να μειώσουμε τον αριθμό των νέων διαγνώσεων Covid καθώς βρέθηκε ότι αύξηση της θερμοκρασίας κατά 1 °C μειώνει κατά 3% τον αριθμό των νέων κρουσμάτων.

### ΒΑΝΑ ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ,

καθηγήτρια Παιδιατρικής-Λοιμωξιολογίας ΕΚΠΑ

## ΑΝΟΙΓΟΥΝ ΓΥΜΝΑΣΙΑ ΚΑΙ ΛΥΚΕΙΑ

Η καλή επιδημιολογική κατάσταση της Ελλάδας επέτρεψε το άνοιγμα των Γυμνασίων και Λυκείων την 1η Φεβρουαρίου, με εξαίρεση τις κόκκινες περιοχές (με επιβαρυνμένο επιδημιολογικό φορτίο), όπου θα λειτουργήσουν δια ζώσης μόνο τα Γυμνάσια. Ωστόσο, με εξαίρεση τα πρακτορεία ΟΠΑΠ που κι αυτά έλα-

βαν το πράσινο φως να λειτουργήσουν από 1η Φεβρουαρίου, απομακρύνεται το ενδεχόμενο ανοίγματος της εστίασης για την 1η Μαρτίου (μόνο με τραπεζάκια έξω και σόμπες), ενώ δεν γίνεται ακόμα ούτε κουβέντα για τα χιονοδρομικά κέντρα, τα οποία έχουν περιορισμένη σελόν λειτουργίας.



# «Οι μεταλλάξεις ίσως κάνουν τον εμβολιασμό ετήσιο»

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,16	Ημερομηνία έκδοσης:	24-01-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	949.78 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΛΟΓΩ ΤΩΝ ΜΕΤΑΛΛΑΞΕΩΝ

### Πιθανόν να χρειαστεί ετήσιος εμβολιασμός

**Οι μεταλλάξεις** του ιού ίσως καταστήσουν αναγκαίο τον ετήσιο εμβολιασμό κατά της COVID-19, όπως γίνεται με τη γρίπη, ενώ εκτιμάται ότι στην Ελλάδα έως τα μέσα καλοκαιριού θα έχει εμβολιαστεί περίπου το 60% του πληθυσμού. **Σελ. 16**



## «Οι μεταλλάξεις ίσως κάνουν τον εμβολιασμό ετήσιο»

Τα σενάρια που εξετάζουν οι επιστήμονες



Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Ένας αγιάνας αντοχής με αστάθμητους παράγοντες μπορεί να χαρακτηριστεί η πορεία μας τους επόμενους μήνες προς την τελική νίκη έναντι της COVID-19. Αυτή θα επιτευχθεί μέσω του εμβολιασμού, ο οποίος όσο προχωράει τόσο θα δίνονται απαντήσεις στα μεγάλα «άγνωστα» των νέων εμβολίων: το κατά πόσον σταματούν τη μετάδοση της νόσου και το πόσο διαρκεί η ανοσία. Η σταθερά είναι ότι αυτή διαρκεί τουλάχιστον οκτώ μήνες, με πολλούς ειδικούς να θεωρούν πιθανό ένα σενάριο όπου το εμβόλιο έναντι της COVID-19 θα γίνεται κάθε χρόνο, όπως το εμβόλιο της γρίπης.

Ο κύριος αστάθμητος παράγοντας είναι η διαθεσιμότητα των εμβολίων, που θα καθορίσει και τον χρόνο εμβολιασμού επαρκούς αριθμού πολιτών. Εως την Παρασκευή είχαν διενεργηθεί στη χώρα μας 140.870 εμβολιασμοί, ενώ συνολικά έχουν προγραμματιστεί τουλάχιστον 400.000 ραντεβού για εμβολιασμό – σύμφωνα και με τη διαθεσιμότητα των εμβολίων που έχουν ήδη παραληφθεί. Παρά τις αναγγελθείσες καθυστερήσεις στις παραδόσεις του εμβολίου της Pfizer/BioNTech, οι εκτιμήσεις επιστημόνων και στελεχών της κυβέρνησης είναι ότι στα μέσα του καλοκαιριού θα έχει εμβολιαστεί το 60% του πληθυσμού της χώρας, ποσοστό που απαιτείται για να επιτευχθεί η συλλογική ανοσία έναντι του κορωνοϊού. Η αισιόδοξη εκτίμηση είναι ότι τους μήνες Φεβρουάριο και Μάρτιο θα υπάρξει υπερπροσφορά,

καθώς πρόκειται να λάβουν έγκριση και άλλα εμβόλια.

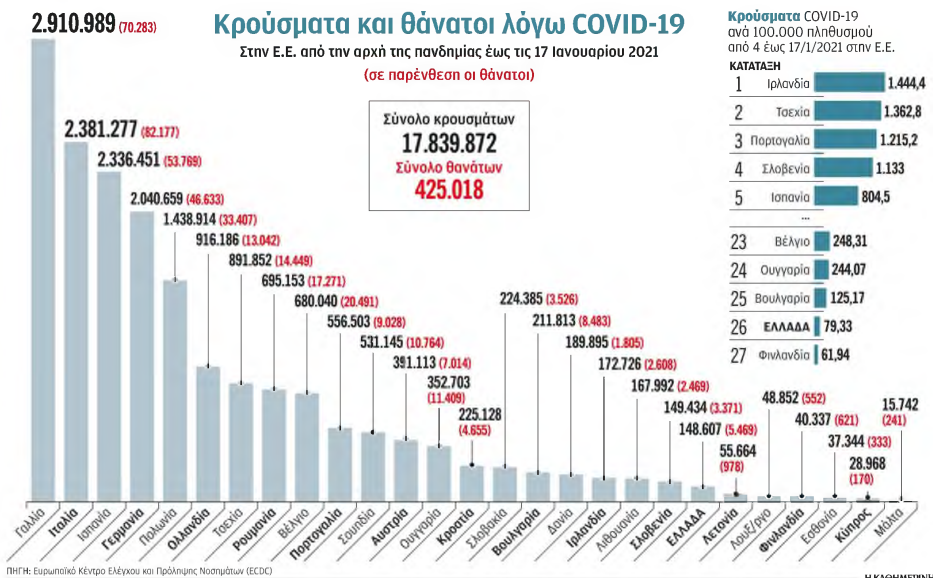
Ο άλλος αστάθμητος παράγοντας είναι πόσοι θα θελήσουν να εμβολιαστούν. Το ποσοστό αποδοχής του εμβολιασμού από τους πολίτες είναι ιδιαίτερα υψηλό. Επτά στους δέκα, με βάση τις κυλιόμενες έρευνες κοινής γνώμης που διενεργούν οι Αρκές, δηλώνουν ότι θα κάνουν το εμβόλιο. Εντυπωσιακά είναι και η συμμετοχή των υγειονομικών, με περισσότερους από 81.000 να έχουν ήδη κάνει τουλάχιστον μία δόση του εμβολίου.

Μετά τους υγειονομικούς και τα άτομα ηλικίας άνω των 85 ετών, ξεκινά εντός της εβδομάδας και ο εμβολιασμός των ατόμων 80-84 ετών, που υπολογίζονται στη χώρα μας σε 417.000. Όπως ανέφερε στην «Κ»

**Εκτιμάται ότι στα μέσα του καλοκαιριού θα έχει εμβολιαστεί το 60% του πληθυσμού, ποσοστό που απαιτείται για να επιτευχθεί η συλλογική ανοσία.**

στελέκους του υπουργείου Υγείας, ανάλογα με τη συμμετοχή των πολιτών αλλά και τις επόμενες παραλαβές εμβολίων, θα προγραμματιστεί ο εμβολιασμός των επόμενων κατά προτεραιότητα εμβολιασμού ομάδων πληθυσμού που είναι τα άτομα ηλικίας 75 έως 79 ετών και άτομα με σοβαρές παθήσεις όπως μεταμοσχευμένοι, ασθενείς με σοβαρή νεφρική ανεπάρκεια, ογκολογικοί ασθενείς υπό αγωγή, ανοσοκατεσταλμένα άτομα, ΧΑΠ κ.ά.

Η εν εξελίξει διαδικασία εμβολιασμού αναμένεται να δώσει απαντι-



ΠΗΓΗ: Ευρωπαϊκό Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC)

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

### Συναγερμός για την ύπουλη «Nelly»

«Όσο πιο γρήγορα εμβολιάσουμε τον πληθυσμό τόσο είναι πιο πιθανό να αποφύγουμε μεγαλύτερη διασπορά και ανάπτυξη ανθεκτικών στελεχών του ιού», ανέφερε πρόσφατα σε επιστημονική εκδήλωση ο καθηγητής του ΕΚΠΑ Σωτήρης Ταϊράς, δίνοντας το στίγμα των ημερών. Τρία μεταλλαγμένα στελέχη του SARS-CoV-2, το βρετανικό, το νοτιοαφρικανικό και το βραζιλιάνικο, που έχουν κοινό χαρακτηριστικό τη «Nelly», όπως αποκαλούν οι επιστήμονες μια μετάλλαξη στη θέση 501 του γονιδίου της Spike αλυσίδας του ιού, έχουν προκαλέσει ανησυχία σε επιστήμονες, υγειονομικές αρχές και κυβερνήσεις. Ο λόγος της ανησυχίας είναι οι ενδεχόμενες επιπτώσεις της στην εξέλιξη της πανδημίας και στην αποτελεσματικότητα του εμβολίου. Στη χώρα μας, όπου προχωράει η δημιουργία πανελλαδικού δικτύου συστηματικής επιτήρησης για τον εντοπισμό μεταλλαγμένων στελεχών κορωνοϊού, έχουν ήδη εντοπιστεί 26 περιπτώσεις του βρετανικού στελέχους, το οποίο έχει κατηγορηθεί για συμμετοχή στο πρόσφατο τρίτο κύμα στο Ηνωμένο Βασίλειο, όπου ωστόσο η επιδημία δείχνει σημάδια υποχώρησης.

Παιδιατρικής Μαρία Θεοδωρίδου, «μία βασική πληροφορία που θα πρέπει να μάθουμε σχετικά με τα εμβόλια είναι για πόσο διάστημα διαρκεί μήνες ή χρόνια. Αυτό θα καθορίσει εάν θα εγκατασταθεί μαζί με το εμβόλιο και θα ενταχθεί σε ένα πρόγραμμα εμβολιασμού, ανάλογο με τις γρίπης. Από τις μέχρι τώρα μελέτες φαίνεται ότι η ανοσία διαρκεί τουλάχιστον οκτώ μήνες. Όμως, θα πρέπει να δομηθεί και τον τρόπο που ανταποκρίνεται σε αυτόν τον ιό τα μηνόνα

κύτταρα, δηλαδή τα κύτταρα που κρατάνε την ανάμνηση του ερεθισμού που δέχθηκαν με την επαφή με τον ιό ή από το εμβόλιο, και σε μια μεταγενέστερη φάση θέτουν σε ετοιμότητα τον οργανισμό για να τον αντιμετωπίσει». Σύμφωνα με την καθηγήτρια, απαντήσεις αναμένουμε και σχετικά με τη μεταδοτικότητα του ιού σε συνάρτηση με τον εμβολιασμό. «Ξέρουμε σήμερα ότι κάποιος που εμβολιάζεται έχει ανοσία για σοβαρή νόσο. Δεν σημαίνει ότι δεν μπορεί να μολυνθεί και να μεταδώσει τη νόσο. Θα πρέπει να δούμε τον ρόλο του εμβολίου στην τοπική ανοσία. Εάν έχει επίδραση στο ανώτατο αναπνευστικό θα είναι μεγάλο όφελος, καθώς θα μειώνει τη διασπορά του ιού και θα συμβάλλει στο να μη μολυνθούν άτομα στο περιβάλλον. Που σημαίνει ότι το ποσοστό όσων θα χρειάζεται να εμβολιαστούν για να επιτευχθεί ικανοποιητική συλλογική ανοσία, μπορεί να είναι και μικρότερο από το 60%», τονίζει η κ. Θεοδωρίδου. Κατά την ίδια, απαντήσεις περιμένουμε από νεότερες κλινικές μελέτες για τον εμβολιασμό των ατόμων κάτω των 18 ετών, αλλά και κατά την κύηση, ενώ από τον εμβολιασμό αναμένεται να επιβεβαιωθούν ή όχι τα υψηλά ποσοστά

αποτελεσματικότητας των μελετών και στα ηλικιωμένα άτομα, καθώς το ανοσοποιητικό είναι «γερασμένο». Η κ. Θεοδωρίδου καταλήγει: «Και δεν ξέρουμε ποιο θα είναι το μέλλον του κορωνοϊού. Πώς θα αντιδράσει αυτός με την παρουσία του εμβολίου. Θα γίνει μαζί με «φιλικός» όπως μια απλή γρίπη, θα κάνει μεταλλάξεις και θα γίνει πιο απειλητικός ή τελικά θα εξαφανιστεί όπως ο SARS».

**Το «momentum»**  
Σε κάθε περίπτωση, οι ειδικοί τονίζουν ότι δεν θα πρέπει να χάσουμε το «momentum». Όπως υπογράμμισε η αναπληρώτρια καθηγήτρια Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής του ΕΚΠΑ Βάνα Σύμα, σε πρόσφατη εκδήλωση του Φόρουμ Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Ιατρικής, «αυτή τη στιγμή έχουμε ένα πολύ ευνοϊκό για την επιτυχία των εμβολιασμών χαρτί στα χέρια μας, που είναι ο χαμηλός αριθμός αναπαραγωγής του ιού R όπως αυτός έχει επιτευχθεί με τα περιοριστικά μέτρα. Είναι πολύ σημαντικό, τους μήνες που έρχονται, να προσαρμοστούμε να διατηρούμε τη μετάδοση του ιού σε μέτρια επίπεδα, δηλαδή με ένα R κάτω από 1,2, γιατί αυτό θα βοηθήσει να βελτιστοποιήσουμε το όφελος του εμβολιασμού».