

Φάρμακο 100 φορές πιο ισχυρό για τον κορωνοϊό

Πηγή:	ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Σελ.:	1,8-9	Ημερομηνία έκδοσης:	31-01-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1371.56 cm ²	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΤΕΡΑΣΤΙΑ ΕΥΚΑΙΡΙΑ ΓΙΑ ΕΝΑ ΑΚΟΜΗ «ΟΠΛΟ» ΕΚΤΟΣ ΑΠΟ ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ

Φάρμακο 100 φορές πιο δυνατό για τον ιό

«Πολύ καλά νέα» για πιθανή θεραπεία, εξηγεί ο Ηλίας Μόσιαλος



Καθώς όλος ο κόσμος κοιτάει αποσβολωμένος τα κράτη να... μαλώνουν με τις εταιρείες για τα εμβόλια και η παράδοση να οδηγείται σε αδιέξοδο, είναι σαφές ότι θα πρέπει να κινητοποιηθούν νέες διαδικασίες για χρηματοδότηση θεραπειών, για να έχουν οι πολίτες και οι κυβερνήσεις μία ακόμη επιλογή, πέρα από τις χρονοβόρες διαδικασίες των εμβολιασμών. Η πανδημία μέσω των μεταλλάξεων δείχνει τα δόντια της ξανά και κάθε καλή είδηση που αφορά πιθανή θεραπεία, θα πρέπει να χαιρεί της προσχής των κρατών, για να ξεφύγουμε νωρίτερα από την υγειονομική κρίση. ΣΕΛ 8-9

Φάρμακο 100 φορές πιο ισχυρό για τον κ

Πολύ καλά νέα για πιθανή θεραπεία τονίζει ο Ηλίας Μόσιαλος

Καθώς όλος ο κόσμος κοιτάει αποσβολωμένος τα κράτη να... μαλώνουν με τις εταιρείες για τα εμβόλια και η παράδοση να οδηγείται σε αδιέξοδο, είναι σαφές ότι θα πρέπει να κινητοποιηθούν νέες διαδικασίες για να χρηματοδοτηθούν θεραπείες, για να έχουν οι πολίτες και οι κυβερνήσεις μία ακόμη επιλογή, από τις χρονοβόρες διαδικασίες των εμβολιασμών. Η πανδημία μέσω των μεταλλάξεων δείχνει τα δόντια της ξανά και κάθε καλή είδηση που αφορά πιθανή θεραπεία, θα πρέπει να χαιρεί της προσοχής των κρατών, για να ξεφύγουμε νωρίτερα από την υγειονομική κρίση.

Η ισπανική εταιρία βιοτεχνολογίας **PharmaMar** εδώ και μήνες επεσημάνει τις μεγάλες δυνατότητες του **αντιικού φαρμάκου Aplidin** (plitidepsin) κατά του SARS-CoV-2.

Την προηγούμενη εβδομάδα το επιστημονικό περιοδικό «**Science**» επιβεβαίωσε τους ισπανούς ερευνητές και τονίζει ότι «το **Aplidin** είναι έως και εκατό φορές πιο αποτελεσματικό από το γνωστό **Remdesivir**, το πρώτο φάρμακο που εγκρίθηκε για τη θεραπεία ασθενών με Covid-19».

Το ερευνητικό άρθρο, με τίτλο «Plitidepsin has potent preclinical efficacy against SARS-CoV-2 by targeting the host protein eEF1A» (Το Plitidepsin έχει ισχυρή προκλινική αποτελεσματικότητα έναντι του SARS-CoV-2 στοχεύοντας στην πρωτεΐνη eEF1A), τονίζει ότι «οι δόσεις τοξικότητας (ένας παράγοντας που πάντα ανησυχεί όταν μελετάται οποιοδήποτε αντιικό) είναι καλά ανεκτές στις κλινικές δοκιμές με Aplidin και σημαντικά χαμηλότερες από αυτές που χρησιμοποιούνται σε άλλα πειράματα».

Σε δύο διαφορετικά πειραματόζωα που είχαν μολυνθεί από SARS-CoV-2, το τεστ έδειξε μείωση της αντιγραφής του ιού, η οποία είχε ως αποτέλεσμα μείωση κατά 99% στα ιικά φορτία στους πνεύμονες των ζώων που υποβλήθηκαν σε αγωγή με **πλιτιδεψίνη**.

Η δημοσίευση καταλήγει στο συμπέρασμα ότι η πλιτιδεψίνη δρα μπλοκάροντας την πρωτεΐνη eEF1A, που υπάρχει στα ανθρώπινα κύτταρα, και χρησιμοποιείται από τον SARS-CoV-2 για την αναπαραγωγή και την μόλυνση άλλων κυττάρων. Αυτός ο μηχανισμός κα-



ταλγεί στην αντιική αποτελεσματικότητα in vivo. «Πιστεύουμε ότι τα δεδομένα μας και τα αρχικά θετικά αποτελέσματα από την κλινική δοκιμή της PharmaMar υποδηλώνουν ότι η πλιτιδεψίνη πρέπει να εξεταστεί σοβαρά για την επέκταση των κλινικών δοκιμών για τη θεραπεία του COVID-19». Επισημαίνουν οι επιστήμονες.

Αυτή η έκδοση ήταν το αποτέλεσμα της συνεργασίας μεταξύ της ισπανικής εταιρίας βιοτεχνολογίας PharmaMar και των εργασθηρίων των Kris White, Adolfo Garcia-Sastre και Thomas Zwaka, στα Τμήματα Μικροβιολογίας και Κυτταρικής, Αναγεννητικής και Ανα-

πτυξιακής Βιολογίας, στην Ιατρική Σχολή Icahn, από τους Kevan Shokat και Nevan Krogan, στο Ινστιτούτο Ποσοτικών Βιοεπιστημών στο Πανεπιστήμιο της Καλιφόρνια στο Σαν Φρανσίσκο και από τον Marco Vignuzzi στο Ινστιτούτο Pasteur στο Παρίσι.

Οι επιστήμονες ένωσαν τις δυνάμεις τους για να συνεισφέρουν τις γνώσεις τους στην αναζήτηση θεραπείας για την αυξανόμενη πανδημία. Η ισπανική PharmaMar διαπραγματεύεται επί του παρόντος με διαφορετικούς φορείς για να ξεκινήσει τις προγραμματισμένες κλινικές δοκιμές της φάσης III. Πάντως αμέσως μετά την δημοσίευση οι μετοχές

της ισπανικής εταιρίας βιοτεχνολογίας στο χρηματιστήριο εκτοξεύτηκαν κατά 26%.

Μόσιαλος: Πολύ καλά νέα από την έρευνα για τη θεραπεία

Οι μελέτες της Ισπανικής εταιρίας PharmaMar με το αντιικό πλιτιδεψίνη έδειξαν σημαντική μείωση του ιικού φορτίου σε ασθενείς μεταξύ των ημερών 4 και 7 από την έναρξη της θεραπείας αναφέρει ο καθηγητής Πολιτικής Υγείας του LSE, Ηλίας Μόσιαλος.

«Έχουμε και κάποια ενθαρρυντικά νέα από το μέτωπο των φαρμάκων.

Γνωρίζουμε από τον Οκτώβριο τα αποτελέσματα μιας μικρής κλινικής δοκιμής ([http://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04382066...](http://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04382066)) της Ισπανικής εταιρίας PharmaMar με το αντιικό πλιτιδεψίνη (plitidepsin/ Aplidin®) για τη θεραπεία ενηλίκων ασθενών με COVID-19. Το συγκεκριμένο φάρμακο, είναι εγκεκριμένο σε κάποιες χώρες -όπως την Αυστραλία- για τη θεραπεία του πολλαπλού μυελώματος. Δηλαδή, τα επίπεδα τοξικότητας του φαρμάκου είναι πολύ γνωστά και οι δόσεις που χρησιμοποιούνται σε δοκιμές COVID-19 είναι καλά ανεκτές στους ανθρώπους. Η δράση του αποκλείει τη λειτουργία μιας απα-

ορωνοϊό

ραϊτήτης πρωτεΐνης που σχετίζεται με τον ιό COVID-19.

Η μελέτη αξιολόγησε 3 διαφορετικές δόσεις του αντιικού σε κοόρτες ασθενών που απαιτούσαν εισαγωγή στο νοσοκομείο, για τρεις συνεχόμενες ημέρες. Περισσότερο από το 90% των ασθενών που περιλήφθηκαν στη δοκιμή είχαν μέτριο ή υψηλό ιικό φορτίο κατά την έναρξη της θεραπείας.

Τα αποτελέσματα έδειξαν σημαντική μείωση του ιικού φορτίου σε ασθενείς μεταξύ των ημερών 4 και 7 από την έναρξη της θεραπείας. Η μέση μείωση του ιικού φορτίου την 7η ημέρα ήταν 50% και την ημέρα 15 ήταν 70%. Περίπου το 81% των ασθενών είχαν πάρει εξιτήριο από την 15η ημέρα νοσηλείας ή πριν και περίπου 38% πριν από την 8η ημέρα (σύμφωνα με το πρωτόκολλο,

έπρεπε να νοσηλευτούν για τουλάχιστον 7 ημέρες).

Επιπλέον, παρατηρήθηκε αξιοσημείωτη συσχέτιση μεταξύ της μείωσης του ιικού φορτίου, της κλινικής βελτίωσης και της επίλυσης της πνευμονίας, καθώς και της μείωσης των παραμέτρων φλεγμονής (όπως της CRP). Την ημέρα 30, κατά την προγραμματισμένη επίσκεψη στην κλινική, κανένας από τους ασθενείς που είχαν υποβληθεί στη θεραπεία δεν είχε συμπτώματα COVID-19.

Σύμφωνα με το ειδησεογραφικό πρακτορείο Reuters, η εταιρεία PharmaMar είναι σε συνομιλίες με διάφορες ρυθμιστικές αρχές - όπως τις ισπανικές και τις βρετανικές - για να ξεκινήσουν δοκιμές Φάσης III και είναι στη φάση της επιλογής ασθενών. Παρότι η κλινική

μελέτη δεν στοχεύει στους ασθενείς στις ΜΕΘ αλλά τους νοσοκομειακούς ασθενείς, σε συνεργασία με κλινικές ομάδες στοχεύουν να καθορίσουν το ιδανικό διάστημα χρήσης της πλιτιδεψίνης.

Πολύ πρόσφατα όμως, δημοσιεύτηκε μια μελέτη στο επιστημονικό περιοδικό Science, το οποίο επιβεβαίωσε την ισχυρή προ-κλινική αποτελεσματικότητα του φαρμάκου Arbidin έναντι του COVID-19 (DOI: 10.1126/science.abf4058). Η μελέτη

έδειξε ότι η πλιτιδεψίνη οδηγεί σε μείωση του ιικού πολλαπλασιασμού, με αποτέλεσμα μείωση κατά 99% των ιικών φορτίων και σε ανθρώπινα κύτταρα - σε εργαστηριακή μελέτη- αλλά και στους πνεύμονες ποντικών.

Από την προκλινική μελέτη φαίνεται

επίσης πως η πλιτιδεψίνη ήταν σχεδόν 30 φορές πιο ισχυρή από την ρεμτεσβίρη.

Επιπλέον, σε ξεχωριστή εργασία - ακόμη αδημοσίευτη (<https://doi.org/10.1101/2021.01.24.427991>) - οι ερευνητές έδειξαν ότι το φάρμακο είχε συγκρίσιμη αντιική δράση

έναντι του αρχικού στελέχους SARS-CoV-2 και της νέας, πιο μεταδοτικής αγγλικής παραλλαγής B117.

Ενθαρρυντικά και αυτά τα αποτελέσματα και αναμένουμε νέα και βέβαια τα δημοσιευμένα αποτελέσματα από τις κλινικές μελέτες με την πλιτιδεψίνη.

Ρωσικό εμβόλιο σε. . . μία δόση

Πηγή:	ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Σελ.:	1,8-9	Ημερομηνία έκδοσης:	31-01-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	480.97 cm ²	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΕΝΩ ΠΡΟΣΦΕΡΕΙ ΕΚΑΤΟΜΜΥΡΙΑ ΔΟΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΕΕ

Κοντά στο εμβόλιο μίας δόσης η Ρωσία



Η Ρωσία θα κυκλοφορήσει το ρωσικό εμβόλιο σε μια δόση, το Sputnik-Light κατά του κορωνοϊού τον Φεβρουάριο, ανακοίνωσαν οι παραγωγοί του εμβολίου. ΣΕΛ 8-9

Ρωσικό εμβόλιο σε... μία δόση

Ενώ προσφέρει 100 χιλιάδες δόσεις στην ΕΕ

Η Ρωσία θα κυκλοφορήσει το ρωσικό εμβόλιο σε μια δόση, το Sputnik-Light κατά του κορωνοϊού τον Φεβρουάριο, ανακοίνωσαν οι παραγωγοί του εμβολίου σε ανάρτησή τους στο Twitter.

Η Ρωσία έχει χαρακτηρίσει το εμβόλιο «Sputnik-Light», το οποίο ενδέχεται να χρησιμοποιηθεί για εξαγωγές, ως μια δυνατή προσωρινή λύση που θα βοηθήσει χώρες με υψηλούς δείκτες μόλυνσης να προμηθευθούν όσο πιο γρήγορα γίνεται το εμβόλιο.

«Θα κυκλοφορήσουμε το εμβόλιο μιας δόσης τον Φεβρουάριο, το οποίο ονομάσαμε Sputnik-Light», αναφέρεται στην ανάρτηση.

Νωρίτερα το Ρωσικό Ταμείο Άμεσων Επενδύσεων (RDIF) είχε ανακοινώσει ότι χρηματοδοτεί τις κλινικές δοκιμές του εμβολίου Sputnik-Light το οποίο μπορεί να αποτελέσει την προσωρινή λύση για πολλές χώρες.

Πρόκειται για ένα εμβόλιο μιας δόσης το οποίο θα έχει διάφορα επίπεδα



αποτελεσματικότητας, φθάνοντας έως το 85% για μια ορισμένη κατηγορία ανθρώπων.

Ο πρόεδρος του RDIF Κιρίλ Ντμίτριεφ δήλωσε ότι έχει ήδη εκδηλωθεί μια σημαντική ζήτηση για το εμβόλιο αυτό από πολλές χώρες.

Όπως διευκρίνισε ο διευθυντής του Εθνικού ερευνητικού κέντρου επιδημιολογίας και μικροβιολογίας Ν. Γκαμαλί, Αλεξάντρ Γκίνσμπουργκ, το εμβόλιο Sputnik-Light δημιουργεί ανοσία σε

διάστημα τριών εβδομάδων από την λήψη του, η οποία διατηρείται για διάστημα τριών -τεσσάρων μηνών.

Κύριος σκοπός του εμβολίου αυτού είναι να μειώσει τον αριθμό των θανάτων σ' εκείνες τις χώρες όπου η θνητότητα είναι πολύ υψηλή. Στην Ρωσία θα χρησιμοποιείται ο εμβολιασμός με τις δύο δόσεις του εμβολίου Sputnik-V.

Προσφέρει 100 εκατ. δόσεις του εμβολίου Sputnik V στην Ε.Ε.

Το Ρωσικό Ταμείο Άμεσων Επενδύσεων (RDIF) μπορεί να προσφέρει στην Ευρωπαϊκή Ένωση 100 εκατομμύρια δόσεις του εμβολίου κατά του κορονοϊού ονόματι Sputnik V το δεύτερο τρίμηνο του 2021, υπό την προϋπόθεση έγκρισης από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMA) και μετά την ολοκλήρωση του μεγαλύτερου μέρους του μαζικού εμβολιασμού του πληθυσμού στη Ρωσία, σύμφωνα με σχετική ανακοίνωση στο Twitter.

“Μετά την ολοκλήρωση του κύριου μέρους του μαζικού εμβολιασμού στη Ρωσία, το RDIF μπορεί να παράσχει στην ΕΕ 100 εκατ. δόσεις εμβολίου SputnikV που αντιστοιχούν στον εμβολιασμό 50 εκατ. ατόμων το 2ο τρίμηνο του 2021 (υπόκειται στην έγκριση του EMA). Το Sputnik V έχει εγκριθεί σε 15 χώρες και έχουν υποβληθεί έγγραφα για έλεγχο στον EMA”, αναφέρεται συγκεκριμένα στην ανάρτηση.

Προηγουμένως, ο επικεφαλής του RDIF, Kirill Dmitriev, είχε δηλώσει ότι το πρώτο στάδιο της απόκτησης άδειας χρήσης του ρωσικού εμβολίου στην Ευρωπαϊκή Ένωση έχει προγραμματιστεί για τα τέλη Ιανουαρίου. Η αίτηση για άδεια έκτακτης χρήσης του εμβολίου Sputnik V υποβλήθηκε από τον RDIF στις 22 Δεκεμβρίου.

Σημειώνεται ότι η Ευρωπαϊκή Επιτροπή αναγνώρισε ότι οι χώρες του μπλοκ έχουν το δικαίωμα να πιστοποιή-

ούν στην εθνική αγορά και να αγοράζουν εμβόλια για δική τους χρήση που δεν έχουν λάβει πιστοποίηση στην αγορά της ΕΕ, τα οποία είναι απαραίτητα για τις επείγουσες ανάγκες διασφάλισης της δημόσιας υγείας. Ωστόσο, σε αυτήν την περίπτωση, η εκάστοτε χώρα έχει το δικαίωμα να χρησιμοποιεί το εμβόλιο μόνο στην επικράτειά της, χωρίς το δικαίωμα μεταφοράς ή πώλησης σε άλλες χώρες της ΕΕ.

ΚΚΕ: Εμπορικοί πόλεμοι και γεωπολιτικοί ανταγωνισμοί πάνω στα εμβόλια

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 6-7 Ημερομηνία έκδοσης: 31-01-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 451.3 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΚΕ: Εμπορικοί πόλεμοι και γεωπολιτικοί ανταγωνισμοί πάνω

Αλλά και προνομιακή μεταχείριση στα ισχυρά κράτη

Η πορεία των εξελίξεων με το εμβόλιο επιβεβαιώνει με τραγικό τρόπο, τις εκτιμήσεις και τις θέσεις του ΚΚΕ υποστήριξε ο Δημήτρης Κουτσούμπας κάνοντας λόγο για εμπορικούς πολέμους και γεωπολιτικούς ανταγωνισμούς αλλά και προνομιακή μεταχείριση ισχυρών κρατών σε βάρος πιο αδύναμων.

Υποτάσσονται στα κέρδη

Ο γραμματέας του ΚΚΕ επεσήμανε ότι «όλα αυτά απορρέουν από το γεγονός ότι τα εμβόλια και τα φάρμακα αποτελούν χρυσοφόρα εμπορεύματα, των οποίων η έρευνα, παραγωγή και διανομή υποτάσσεται στα κέρδη και τους ανταγωνισμούς των μεγάλων ομίλων και των καπιταλιστικών κρατών».

Στο πλαίσιο αυτό ο κ. Κουτσούμπας επανέλαβε τις προτάσεις του ΚΚΕ ενώ άφησε αιχμές για το πιστοποιητικό εμβολιασμού λέγοντας ότι το ζητούν μεταφορικές και τουριστικές εταιρείες καθώς και ότι θα λειτουργήσει ως άλλοθι για εκπώσεις σε άλλα μέτρα προστασίας της υγείας, ενώ σε ότι αφορά την εξαγο-

ρά της πατέντας χαρακτήρισε ενχολόγιο την πρόταση του ΣΥΡΙΖΑ.

Τόνισε οστόσο ότι «η "πατέντα", που συνδέεται άμεσα με την καπιταλιστική ιδιοκτησία, πρέπει να καταργηθεί. Αναδεικνύεται η ανάγκη της κρατικής κοινωνικοποιημένης βιομηχανίας φαρμάκων, της διεθνούς συνεργασίας για την προαγωγή της έρευνας, της μελέτης, της παραγωγής εμβολίων και φαρμάκων».

Δεν πρέπει να εξαρτάται από την ΕΕ

Αναλυτικά η δήλωση του Δημήτρη Κουτσούμπα έχει ως εξής:

«Πριν λίγες ημέρες ξεκίνησε η διαοίκασια του εμβολιασμού, μέσα σ' ένα κλίμα εφησυχασμού κι υπέρμετρης αισιοδοξίας, που καλλιεργούσε η κυβέρνηση. Το ΚΚΕ εξαρχής είχε πει ότι αυτή η διαοίκασια θα είναι μακροχρόνια και δε θα πρέπει να αποτελέσει άλλοθι για να μην προχωρήσουν η αναγκαία θεωράκιση του δημόσιου συστήματος υγείας και τα μέτρα προστασίας σε κρίσιμους χώρους, αργασίας, εκπαίδευσης, μέσα μεταφοράς



κλπ.

»Τα εμβόλια, όσο κι αν είναι αναγκαία για την προστασία της υγείας του λαού από την πανδημία, δεν μπορούν να υποκαταστήσουν τις τεράστιες ελλείψεις στο δημόσιο σύστημα υγείας και στα μέτρα πρόληψης, πολύ περισσότερο σε συνθήκες αναμονής του 3ου κύματος της πανδημίας. Ήδη νέες περιοχές της χώρας βρίσκονται "στο κόκκινο", με αποκλειστική ευθύνη της κυβέρνησης που δεν πήρε κανένα μέτρο για να εξασφαλίσει την προστασία της υγείας του λαού.

»Είχαμε πει, επίσης, ότι η Ελλάδα δε

θα πρέπει να εξαρτάται απ' τις συμφωνίες της ΕΕ με κάποιες φαρμακοβιομηχανίες, που υπηρετούν κι άλλες σκοπιμότητες και ότι θα πρέπει να υπάρχει πρόσβαση σε όλα τα διαθέσιμα εμβόλια που κρίνονται ασφαλή και αποτελεσματικά, προκειμένου να υπάρχει επάρκεια εμβολίων, για να επιτευχθεί έγκαιρα ο μαζικός εμβολιασμός του πληθυσμού. Ζητήσαμε να δοθούν στη δημοσιότητα τα συμβόλαια που έχει υπογράψει η ΕΕ με τις συγκεκριμένες εταιρείες.

Επιβεβαιώνεται

»Η πορεία των εξελίξεων ήρθε να επι-

βεβαιώσει με τραγικό τρόπο, τις εκτιμήσεις και τις θέσεις του ΚΚΕ. Οι μεγάλες καθυστερήσεις στις παραδόσεις, οι εμπορικοί πόλεμοι και οι γεωπολιτικοί ανταγωνισμοί, η προνομιακή μεταχείριση ισχυρών κρατών σε βάρος πιο αδύναμων, αποδεικνύουν του λόγου το αληθές.

»Επιβεβαιώνεται ότι όλα αυτά απορρέουν από το γεγονός ότι τα εμβόλια και τα φάρμακα αποτελούν χρυσοφόρα εμπορεύματα, των οποίων η έρευνα, παραγωγή και διανομή υποτάσσεται στα κέρδη και τους ανταγωνισμούς των μεγάλων ομίλων και των καπιταλιστικών κρατών.

»Και ενώ η κατάσταση αυτή απειλεί την υγεία και τη ζωή των λαών, η κυβέρνηση προβάλλει τα "πιστοποιητικά εμβολιασμού", που εξυπηρετούν βασικά τα συμφέροντα των τουριστικών και μεταφορικών εταιρειών, ενώ μπορούν να αξιοποιηθούν για να γίνουν νέες εκπώσεις στα αναγκαία μέσα προστασίας. Το αποτέλεσμα από το ανεξέλεγκτο άνοιγμα του τουρισμού, το περασμένο καλοκαίρι, χωρίς προληπτικά μέσα, όπως τέστ, υπάρχει ο κίνδυνος να επανληφθεί.

στα εμβόλια

Ευχολόγια και αντίφαση

»Δεν αντιμετωπίζεται όμως και με τα ευχολόγια για την “εξαγορά της πατέντας” που ανοίγουν ένα νέο φαύλο κύκλο παζαριών και συμφωνιών με τις φαρμακοβιομηχανίες. Η “πατέντα”, που συνδέεται άμεσα με την καπιταλιστική ιδιοκτησία, πρέπει να καταργηθεί. Αναδεικνύεται η ανάγκη της κρατικής κοινωνικοποιημένης βιομηχανίας φαρμάκου, της διεθνούς συνεργασίας για την προαγωγή της έρευνας, της μελέτης, της παραγωγής εμβολίων και φαρμάκων.

»Αυτή η πραγματικότητα φέρνει για άλλη μια φορά στο προσκήνιο την κραυγαλέα αντίφαση της εποχής μας: Απ’ τη μία μεριά τα τεράστια άλματα και επιτεύγματα της επιστήμης, της τεχνολογίας, της συλλογικής ανθρώπινης εργασίας και απ’ την άλλη την ιδιοποίηση αυτών των επιτευγμάτων για να αχζάνουν τα κέρδη των επιχειρηματικών ομίλων σε βάρος των λαϊκών αναγκών, ακόμη και για την υγεία και τη ζωή. Αυτός είναι ο καπιταλισμός, ο ορατός εχθρός που μπαίνει εμπόδιο στην κοινωνική πρόοδο και ευημερία».

Πανδημία Τρίτο κύμα, ιχνηλάτηση, εμβόλια και Θεραπείες

Πηγή:	ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	1,18-21	Ημερομηνία έκδοσης:	31-01-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	4608.14 cm ²	Κυκλοφορία:	2600
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Πανδημία

Τρίτο κύμα, ιχνηλάτηση, εμβόλια και θεραπείες

Μιλούν στην ΑΥΓΗ 4 επιστήμονες: Αλ. Γαρύφαλλος, Γρ. Γεροτζιάφας, Ιωαν. Καλομενίδης, Χρ. Κυδώνα
σελίδες 18-21

Covid -19 Τέσσερις επιστήμονες δίνουν απαντήσεις στην ΑΥΓΗ

Η πανδημία συνεχίζει να σμαδεύει τις ζωές μας, ενώ η ανησυχία μεγαλώνει, τόσο για το νέο κύμα του κορωνοϊού όσο και για το νέο, «βρετανικό» στέλεχος της νόσου, που θεωρείται πιο μεταδοτικό. Ο γρήγορος και μαζικός εμβολιασμός των Ευρωπαίων έχει πέσει θύμα των συμφερόντων των φαρμακευτικών εταιρειών και το Συμβούλιο της Ευρώπης υιοθέτησε ασημαίνοντας, την περασμένη Τετάρτη, την πρόταση Τσίπρα για άρση της πατέντας στα εμβόλια. Σε αυτό το φόντο, κατατέθηκε πρόσφατα στον δημόσιο διάλογο, μέσω της Καθημερινής, ένα κείμενο «οκτώ αστερίσκων για την πανδημία στην Ελλάδα» από μια ευρεία ομάδα πανεπιστημιακών και ιατρών του ΕΣΥ που εμπλέκονται στην αντιμετώπιση της Covid-19 κλινικά ή ερευνητικά. Η ΑΥΓΗ της Κυριακής έθεσε σε τέσσερις εξ αυτών μερικές κρίσιμες ερωτήσεις και πήρε αρκετά ενδιαφέρουσες απαντήσεις για την εξέλιξη της πανδημίας και τη στρατηγική διαχείρισής της.

Τάσος Γιαννόπουλος

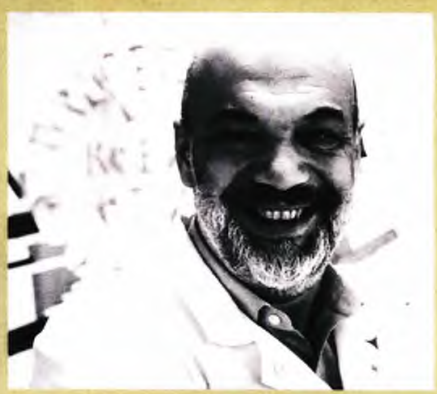
Τρίτο κύμα, ιχνηλάτηση,

Η ιχνηλάτηση στη χώρα μας είναι προβληματική; Ποιο μοντέλο ακολουθείται αλλού; Θα έπρεπε να το «αντιγράψουμε»;



Αλέξανδρος Γαρούφαλλος
καθηγητής Παθολογίας,
Ιατρική Σχολή ΑΠΘ

Από την αρχή της πανδημίας η ιχνηλάτηση στη χώρα μας ήταν προβληματική. Αυτό δεν ήταν αποτέλεσμα άγνοιας, αλλά συνειδητής επιλογής από την πλευρά των υπευθύνων. Η ιχνηλάτηση επιτρέπει τον πιο αποτελεσματικό έλεγχο της μετάδοσης. Είναι απαραίτητο εργαλείο για τους υπεύθυνους που χειρίζονται την επιδημία, γιατί επιτρέπει τον εντοπισμό ομάδων με αυξημένη εμφάνιση κρουσμάτων, αποτελεί απαραίτητο εργαλείο όχι μόνο σε φάσεις έξαρσης, αλλά -εξίσου σημαντικό- και σε φάσεις ύφεσης του επιδημικού κύματος. Δεν νομίζω ότι η λύση είναι η ανταγραφή κάποιου ξένου προτύπου. Στην Ελλάδα έχουμε ικανούς ειδικούς επιστήμονες Υγείας, που μπορούν να σχεδιάσουν προγράμματα επαρκούς αντιμετώπισης της πανδημίας. Το πρόβλημα είναι, κατά κύριο λόγο, οι οικονομικές επιπτώσεις. Κι αυτό δεν είναι θέμα ιατρικό αλλά θέμα πολιτικών επιλογών. Σε πολλές χώρες, η ιχνηλάτηση ήταν πιο οργανωμένη απ' ό,τι στην Ελλάδα. Οι επιλογές τους όμως με βάση τα οικονομικά συμφέροντα οδήγησαν σε εκατόμβες (βλ. Αγγλία, Σουηδία). Είναι χώρες για τις οποίες ισχύει αυτό που ο γνωστός Γερμανός πολιτικός αναρωτήθηκε με την προτεσταντική του λογική: «Από πότε η ανθρώπινη ζωή είναι η υπέρτατη αξία; Υπέρτατη αξία είναι η... ανθρώπινη αξιοπρέπεια!» Στη χώρα μας απλώς μια πιο καλή επιλογή ιχνηλάτησης θα μπορούσε να έχει πολύ καλύτερα αποτελέσματα. Θα έσωζε περισσότερες ζωές.



Γρηγόρης Γεροτζιάφας
professor of Hematology, research director
INSERM U938, Faculté de Médecine,
Sorbonne Université

Η στρατηγική αντιμετώπισης της πανδημίας, η οποία εφαρμόζεται αδιάλειπτα από τον Μάρτιο του 2020 έως σήμερα, βασίζεται στη στρατηγική του «ακορτετόν» (εθνικό lockdown όταν γεμίζουν τα νοσοκομεία και ανοίγουμε, αφού μειωθεί η κυκλοφορία του ιού, για κάποιο χρονικό διάστημα). Το «ακορτετόν» συνοδεύεται από μια στρατηγική ιχνηλάτησης που, όπως απέδειξε η εμπειρία του δεύτερου κύματος, δεν είχε ουσιαστικό αποτρεπτικό αποτέλεσμα. Όπως φαίνεται από την εξέλιξη της πανδημίας στην Ευρώπη, η κυκλοφορία του ιού εισέρχεται και πάλι σε φάση εκθετικής αύξησης, με συνέπεια την αύξηση του αριθμού των ασθενών και κατά συνέπεια των θανάτων. Υπάρχει όμως μια ουσιαστική διαφορά. Μέχρι τον Δεκέμβριο ολόκληρη η στρατηγική αντιμετώπισης της πανδημίας βασίστηκε στον συνδυασμό των μέτρων αποστασιοποίησης (από τις μάσκες έως το εθνικό lockdown), της τυφλής ιχνηλάτησης και της ενδονοσοκομειακής αντιμετώπισης της Covid-19, έχοντας ως έδαφος ανάπτυξης της την «ατομική ευθύνη» των πολιτών. Η εμφάνιση λοιπόν του τρίτου κύματος γίνεται στις ίδιες συνθήκες που παρήγαγαν το δεύτερο κύμα και αποδεικνύει ότι αυτή η στρατηγική είναι αναποτελεσματική, επιβεβαιώνοντας την ανάλυση που είχε κάνει η ομάδα μου ήδη από το τέλος του πρώτου κύματος στην Γαλλία, η οποία δημοσιεύθηκε με τη μορφή των διεθνών κατευθυντηρίων οδηγιών για την αντιμετώπιση της Covid-19 σε ασθενείς με αγγειακά νοσήματα ή αγγειακούς παράγοντες κινδύνου και την έχω αναπτύξει όχι μόνο σε ελληνικά και ξένα ΜΜΕ αλλά και σε επιστημονικά forum καθώς και σε θεσμικούς φορείς. Άρα, το ενδιαφέρον μας δεν πρέπει να περιορίζεται μόνον στο μοντέλο ιχνηλάτησης αλλά στην εφαρμογή μιας διαφορετικής στρατηγικής αντιμετώπισης της πανδημίας που βασίζεται στην πρόληψη, την ανίχνευση και την έγκαιρη αντιμετώπιση της νόσου Covid-19 στην κοινότητα, εντάσσοντας στη θεραπευτική μας στρατηγική τα θεραπευτικά σχήματα που διαθέτουμε και τα οποία πρέπει να εφαρμόζονται χωρίς στους ασθενείς που βρίσκονται σε κίνδυνο επιδείνωσης της νόσου. Οι βασικές αρχές αυτής της στρατηγικής περιγράφονται στο κείμενο που παρουσίασαν 23 νοσοκομειακοί γιατροί και καθηγητές Ιατρικής και δημοσιεύτηκε στις 21.1 στην εφημερίδα Καθημερινή (www.kathimerini.gr/society/561236524/okto-asteriskoi-gia-tin-pandimia-stin-ellada/).

Επίσης πρέπει να σημειώσουμε ότι η εμφάνιση των νέων στελεχών του SARS-CoV-2 μας υποχρεώνει να παρακολουθούμε στενά με προσαρμοσμένες τεχνικές rtPCR τη κυκλοφορία των στελεχών αυτών στον πληθυσμό.

εμβόλια, θεραπείες

Είναι εφικτή η άρση του καθεστώτος της πατέντας; Τι αποτέλεσμα θα είχε κάτι τέτοιο στην πορεία του εμβολιασμού;

Αλέξανδρος Γαρούφαλλος

Αυτό θα ήταν τεράστιο επίτευγμα, εάν γινόταν. Είναι, κατά τη γνώμη μου, η μόνη πολιτική που θα έλυσε το πρόβλημα της ανεπαρκούς διαθεσιμότητας των εμβολίων, που είναι πλέον εμφανής. Οι ανάγκες είναι τεράστιες. Οι οικονομικά ανεπτυγμένες χώρες πιέζουν και οι φαρμακευτικές εταιρείες έχουν πεπερασμένες δυνατότητες παραγωγής. Αυτή τη στιγμή, οι ΗΠΑ, με την αλλαγή της πολιτικής Υγείας απέναντι στην πανδημία, θα απορροφήσει ένα μεγάλο μέρος της αγοράς εμβολίων. Από την άλλη, οι καθυστερήσεις στην παραγωγή από τις εταιρείες που ήδη παράγουν εμβόλια, η καθυστέρηση στη αδειοδότηση ορισμένων άλλων εμβολίων, αλλά και η αποτυχία ορισμένων φαρμακευτικών κολοσσών (βλ. πρόσφατα την εταιρεία Merck) να παράξουν ένα πετυχημένο εμβόλιο, έχουν ως αποτέλεσμα οι εμβολιασμοί να καθινοβατούν. Ειδικά στη χώρα μας θα πρέπει να σημειωθεί μια μεγάλη οργανωτική ανεπάρκεια. Πού είναι άραγε τα περίφημα 1.018 εμβολιαστικά κέντρα που εξαγγέλθηκαν το περασμένο φθινόπωρο; Η άρση της πατέντας θα έδινε αυτόματα τη δυνατότητα σε μικρότερες, δυναμικές εταιρείες, της Ευρώπης, της Αμερικής και της Ασίας να μπορέσουν να διαθέσουν επαρκείς ποσότητες για όλο τον πλανήτη. Εδώ σημαντικό ρόλο πιστεύω ότι θα έπρεπε να παίξει ο ΠΟΥ.

Γρηγόρης Γεροτζιάφας

Το ερώτημα αυτό προκύπτει από την ανάδειξη τριών βασικών προβλημάτων στη διαδικασία του εμβολιασμού: 1. Η προσφορά εμβολίων υστερεί σημαντικά σε σχέση με τη ζήτηση τόσο σε παγκόσμιο όσο και σε εθνικό επίπεδο. 2. Η διάθεση εμβολίων είναι αντικείμενο κερδοσκοπικών χρηματιστηριακών παικτιδίων και γεωπολιτικών ισορροπιών. Κυρίως όμως, η διάθεση εμβολίων στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης καθορίζεται από τη ζήτηση και τις προτεραιότητες του εμβολιασμού στις ΗΠΑ, το Ηνωμένο Βασίλειο, τη Ρωσία ή την Κίνα. 3. Το πρόγραμμα και η αποτελεσματικότητα του εμβολιασμού θα καθορισθεί σημαντικά από την μεταδοτικότητα των νέων στελεχών του SARS-CoV-2 αλλά και από την αποτελεσματικότητα των υφιστάμενων εμβολίων έναντι των «μεταλλαγμένων» στελεχών (είτε αυτών που υπάρχουν σήμερα είτε εκείνων που θα εμφανιστούν στο μέλλον). Καταλαβαίνετε λοιπόν ότι είναι επείγουσα ανάγκη -σε συνθήκες παγκόσμιας μείζονος υγειονομικής κρίσης- να εμπλακεί η παγκόσμια φαρμακοβιομηχανία στη διαδικασία παραγωγής εμβολίων και διάθεσης εμβολίων. Αυτή η ανάγκη αναγνωρίζεται από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας. Η ανακοίνωση του μηχανισμού COVAX (www.who.int/fr/initiatives/accelerator/covax) τονίζει την ανάγκη μεταφοράς τεχνολογίας και τεχνογνωσίας ώστε να αυξηθεί η παγκόσμια παραγωγή εμβολίων.

Ηδη στη Γαλλία τόσο η κυβέρνηση και η επιστημονική κοινότητα όσο και το συνδικάτο CGT πιέζουν τη Sanofi να προχωρήσει στην παραγωγή εμβολίων της AstraZeneca και της Pfizer. Επιπλέον διαμορφώνεται σε ευρωπαϊκό επίπεδο η πρόταση συντονισμού των φαρμακοβιομηχανιών Γαλλίας, Ελλάδας, Ιταλίας, Ισπανίας και Πορτογαλίας για την τμηματοποιημένη παραγωγή εμβολίων. Άρα το καθεστώς προστασίας της ιδιοκτησίας των πνευματικών δικαιωμάτων των φαρμακευτικών εταιρειών πρέπει να αλλάξει άμεσα. Η ορθότητα αυτής της θέσης που υποστηρίζουμε από τον Νοέμβριο και προωθήθηκε από τον αρχηγό της αξιωματικής αντιπολίτευσης τόσο στο επίπεδο της Προέδρου της Ελληνικής Δημοκρατίας όσο και στο επίπεδο των θεσμικών οργάνων της Ευρωπαϊκής Ένωσης επιβεβαιώνεται από την απόφαση του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου, που υιοθετεί αυτή την πρόταση (σ.ο. την Τετάρτη 27 Ιανουαρίου). Δεν είναι δυνατόν η υγεία και η κοινωνική λειτουργία των πολιτών στον κόσμο ολόκληρο ούτε η εσωτερική συνοχή των κρατών να εξαρτώνται από τα επιχειρηματικά σχέδια και τα χρηματιστηριακά παιχνίδια τριών ή τεσσάρων φαρμακευτικών εταιρειών.

Πρέπει να αλλάξουμε κάτι στη συμπεριφορά μας και τα μέτρα προστασίας λόγω της μετάλλαξης που εντοπίζεται πλέον και στην Ελλάδα;

Αλέξανδρος Γαρούφαλλος

Καθόλου. Τα μέτρα προστασίας θα πρέπει να είναι τα ίδια ακριβώς. Μπορεί στη αρχή να μην ξέρουμε ποια θα έπρεπε να είναι η σωστή συμπεριφορά και οι οδηγίες να ήταν πιο ασαφείς, ακόμη και αντιφατικές. Αλλά τότε όλοι μαθαίναμε. Η κατάσταση ήταν πρωτόγνωρη. Απλώς, αν η μεταδοτικότητα π.χ. του αγγλικού λεγόμενου στελέχους είναι μεγαλύτερη, αυτό θα πρέπει κάποιους που έχουν χαλαρώσει κάπως να τους επαναφέρει στη σωστή συμπεριφορά προστασίας του εαυτού τους και των γύρω τους. Αλλά, ταυτόχρονα, θα πρέπει να κρούσει τον κώδωνα του κινδύνου στους υπευθύνους, για αυξημένη επαγρύπνηση σε ό,τι αφορά ένα πιθανό τρίτο κύμα.

Γρηγόρης Γεροτζιάφας

Από τον Μάρτιο μέχρι σήμερα οι πολίτες συμμετέχουν ενεργά, με υψηλό βαθμό συνειδητοποίησης και μεγάλο κόστος, στην εφαρμογή των μέτρων φυσικής και κοινωνικής αποστασιοποίησης. Σήμερα τα δεδομένα σχετικά με τις νέες μεταλλάξεις του SARS-CoV-2 μας δείχνουν ότι πρέπει να συνεχίσουμε την εφαρμογή των ατομικών μέτρων προστασίας. Υπάρχει μια συζήτηση στη διεθνή επιστημονική κοινότητα σχετικά με τον τύπο των масών, που δεν έχει ακόμη καταλήξει σε αλλαγή των οδηγιών. Οποίσο, δεν πρέπει να εστιάζουμε μόνο στο τι πρέπει να κάνουν ή να μην κάνουν οι πολίτες. Τονίζω και

πάλι ότι, με δεδομένη την αποτυχία της διαχείρισης των εμβολίων σε επίπεδο Ε.Ε. και ευρωπαϊκών κρατών αλλά και τη νέα κατάσταση που δημιουργείται από την παρουσία των μεταλλαγμένων στελεχών του SARS-CoV-2, χρειάζεται συνολική αναθεώρηση της πολιτικής δημόσιας υγείας για την αντιμετώπιση της πανδημίας. Οι διαστάσεις που παίρνει η πανδημία και η πιθανή επέκτασή της διάρκειάς της καθώς και οι επιπτώσεις στην κοινωνία και την οικονομία επιβάλλουν τη διαμόρφωση ενιαίας εθνικής γραμμής, που θα προστατεύει την υγεία των πολιτών, την εργασία των πολιτών, την απρόσκοπτη λειτουργία της κοινοβουλευτικής δημοκρατίας και την εφαρμογή του συντάγματος.

Θα «ανοίξει» και πώς ο θερινός τουρισμός; Θα πρέπει να έχει κάποιος πιστοποιητικό εμβολιασμού για να ταξιδεύει;

Αλέξανδρος Γαρούφαλλος

Αυτό θα εξαρτηθεί από την εξέλιξη της επιδημίας στη χώρα μας. Θα ήταν ίσως εφικτό, εάν μέχρι το καλοκαίρι είχε επιτευχθεί επαρκές τείχος ανοσίας στον γενικό πληθυσμό πράγμα που, με τα μέχρι σήμερα εμβολιαστικά δεδομένα, το θεωρώ απίθανο. Και σε αυτήν ακόμη την απίθανη περίπτωση, νομίζω ότι η ικνηλάτηση στις εισόδους της χώρας θα πρέπει να είναι εντατική και όχι όπως συνέβη το τελευταίο καλοκαίρι. Ως προς το πιστοποιητικό εμβολιασμού, είμαι, για λόγους αρχής, αντίθετος. Όσο λιγότερα πιστοποιητικά, τόσο το καλύτερο. Αρκετοί περιορισμοί της ανθρώπινης ελευθερίας και των ανθρωπίνων δικαιωμάτων έχουν επιβληθεί τα τελευταία χρόνια, τόσο στη χώρα μας όσο και παγκόσμια. Και η επιβολή αυτή γίνεται σιγά - σιγά, ανεπαίσθητως και σε περιόδους κρίσης. Η απάντηση στο πιστοποιητικό εμβολιασμού είναι, κατά τη γνώμη μου, η επαρκής ικνηλάτηση.

Γρηγόρης Γεροτζιάφας

Νομίζω ότι είναι πολύ νωρίς να συζητάμε για τον θερινό τουρισμό. Το πιστοποιητικό εμβολιασμού έχει απορριφθεί από το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο. Επιπλέον, καθώς δεν γνωρίζουμε τη διάρκεια της ανοσίας των εμβολιασμένων ούτε και τον βαθμό προστασίας που παρέχουν τα υπάρχοντα εμβόλια απέναντι στα μεταλλαγμένα στελέχη του ιού, νομίζω ότι η συζήτηση περί πιστοποιητικού εμβολιασμού είναι άκαιρη. Αυτό υποστηρίζεται επίσης από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας.

Covid -19 Τέσσερις επιστήμονες δίνουν απαντήσεις στην ΑΥΓΗ

Να μην γίνει η ζωή μας «δουλειά»

Οι μεγάλες καθυστερήσεις στους εμβολιασμούς έχουν ήδη ακυρώσει το κλίμα πρώιμης ευφορίας, ενώ ακόμα παραμένουν ασαφείς οι απαντήσεις στα ερωτήματα σχετικά με το ποια επίδραση θα έχουν τα εμβόλια σε ομάδες που δεν περιελήφθησαν στις μελέτες, πόσο διαρκεί η ανοσία και αν προστατεύουν από τη μετάδοση της νόσου.

Παράλληλα, ορισμένα αισιόδοξα μηνύματα από το μέτωπο της θεραπείας (η κολχικίνη, ένα γνωστό εδώ και έναν αιώνα αντιφλεγμονώδες φάρμακο, εντάχθηκε ήδη στο θεραπευτικό πρωτόκολλο για την αντιμετώπιση της Covid-19) γεννούν νέα ερωτήματα στον κόσμο, ο οποίος αδμονεί για την επιστροφή της κοινωνικής ζωής στην προ κορωνοϊού συνθήκη. Τελικά, ήταν αναγκαίο ένα δεύτερο σκληρό lockdown ή έπρεπε να έχει οργανωθεί σωστά μια διαφορετική επιδημιολογική πολιτική επιτήρησης;

Τάσος Γιαννόπουλος

Lockdown: Αξιοποιείται σωστά ως μέσο ανάσχεσης της πανδημίας; Θα πρέπει να αναμένουμε νέο κύμα;



Ιωάννης Καλομενίδης
καθηγητής Πνευμονολογίας,
Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Δεν ξέρουμε αν αναμένουμε νέο κύμα, ο κίνδυνος είναι υπαρκτός. Δεν μπορούμε να κάνουμε προβλέψεις γιατί η Ελλάδα δεν έχει σύστημα επιδημιολογικής επιτήρησης που να μας επιτρέπει να έχουμε ανά πάσα στιγμή καλή εικόνα για την κίνηση της πανδημίας.

Άρα, όλα τα ενδεχόμενα είναι ανοικτά, ειδικά στην Αθήνα, που φαίνεται ότι υπάρχει μεγάλη διασπορά.

Δεν υπάρχει ερώτημα αν το lockdown αξιοποιείται ορθά ή όχι, διότι δεν κάνουμε και τίποτε άλλο πρακτικά. Δεν έχουμε επιδημιολογική επιτήρηση, δεν κάνουμε ιχνηλάτηση, δεν κάνουμε στοχευμένες παρεμβάσεις σε εστίες υπερμετάδοσης. Άρα, η χώρα μας, όπως και άλλες χώρες της Ευρώπης, έχει σαν μοναδικό μέσο το lockdown, το οποίο πράγματι μπορεί να αντιμετωπίσει αποτελεσματικά τη μετάδοση του ιού αλλά έχει και μεγάλες δευτερογενείς βλαπτικές συνέπειες και προκαλεί και θανάτους, είτε άμεσα είτε σε αργότερους χρόνους, μέσω της φτώχειας και της οικονομικής δυσπραγίας που προκαλεί στη χώρα. Η άποψή μου είναι ότι, δυστυχώς, η χώρα μας δεν έχει άλλο μέσο. Στη βόρεια Ελλάδα, για παράδειγμα, δεν το χρησιμοποιεί σωστά, όπως φάνηκε εκ του αποτελέσματος. Από την άλλη πλευρά, είναι κατανοητό ότι δεν μπορούμε να μένουμε μέσα για πάντα, δεν μπορεί η οικονομία να είναι παγωμένη, δεν μπορεί η εκπαίδευση να μην λειτουργεί. Πρέπει η χώρα να βρει άλλους τρόπους, να χρησιμοποιήσει άλλα μέσα, υπαρκτά, για να μπορέσει εν μέσω πανδημίας να κρατήσει όρθια την ελληνική κοινωνία χωρίς να έχει μεγάλη διασπορά.



Χριστίνα Κυδώνα
παθολόγος - εντατικολόγος, διευθύντρια
ΕΣΥ, Ιπποκράτειο Νοσοκομείο
Θεσσαλονίκης

Το καθολικό και συνεχές lockdown είναι καταστροφικό για την κοινωνία για πολλούς λόγους, που αφορούν την ψυχική και σωματική υγεία των πολιτών (πέραν της νόσου Covid), αλλά και τη ρηγαγμένη οικονομία, που επηρεάζει την ευημερία όλων. Ήταν αναγκαίο στο πρώτο κύμα, όταν η νόσος ήταν εν πολλοίς άγνωστη και το σύστημα Υγείας απροετοίμαστο, όμως το ότι αποτέλεσε λύση για το δεύτερο κύμα είναι δείγμα αναποτελεσματικής πολιτικής στον τομέα της δημόσιας Υγείας. Μια σωστή επιδημιολογική πολιτική επιτήρησης θα άφηνε ανοικτά πολλά μέρη της Ελλάδας να συνεχίσουν τις δραστηριότητές τους, με τον πληθυσμό εκπαιδευμένο να φορά σωστά μάσκες και να αποφεύγει τον συνωστισμό, και από την άλλη θα έκλεινε στοχευμένα τα μέρη εκείνα που αποδεδειγμένα αποτελούσαν φωλιές διασποράς. Και βέβαια, όταν η κυβέρνηση επιλέγει να αφηρεί τους ανθρώπους να συγχρωτίζονται στους τόπους εργασίας, μαζικής μετακίνησης και κατανάλωσης, ενώ τους αστυνομεύει στον ελεύθερο χρόνο και σε κάθε διαμαρτυρία, δεν πείθει κανέναν ότι το κάνει προς όφελος της υγείας του πληθυσμού. Δυστυχώς, με την αλλοπρόσβαλη πολιτική εν μέσω χειμώνα και τη διάδοση των μεταλλαγμένων στελεχών του ιού δεν είναι καθόλου απίθανο να ζήσουμε και τρίτο κύμα.



«... και κατανάλωση και στ’ άλλα θεατής»

Η κολχικίνη μπορεί να αντιμετωπίσει τον ιό; Υπάρχουν άλλες διαθέσιμες θεραπείες;

Ιωάννης Καλομενίδης

Είναι πολύ πρώιμο ακόμα να πούμε για την κολχικίνη, όσα γνωρίζουμε είναι από ένα δελτίο Τύπου ενός επισημοτικού οργανισμού στον Καναδά. Η Ελλάδα έτρεξε αμέσως να το υιοθετήσει και να το ενσωματώσει στις οδηγίες. Δεν λέω όχι, με την έννοια ότι είναι ένα φάρμακο το οποίο είναι γνωστό, δεν είναι τοξικό, χορηγείται εύκολα από το στόμα. Άρα, με την επιφύλαξη ότι δεν έχουμε ακόμα εικόνα για το ποια είναι η έκταση της βοήθειας που δίνει, θα έλεγα ότι είναι κάτι το οποίο έχει ενδιαφέρον. Άλλα φάρμακα τα οποία χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία της Covid-19 υπάρχουν, χωρίς κάποιο από αυτά να αλλάζει καταλυτικά τους όρους του παιχνιδιού. Φαίνεται ότι τα μονοκλωνικά αντισώματα έχουμε ελπίδα να χρησιμοποιήσουν για τους ασθενείς της κοινότητας ώστε να μην εξελιχθεί η νόσος. Είδαμε μέσα στην εβδομάδα ένα δελτίο Τύπου από μια εταιρεία που τα παράγει, το οποίο είναι το πρώτο που δείχνει ότι μπορεί να μειώνει και θανάτους. Συγκεκριμένα, το μονοκλωνικό της εταιρείας Lilly μείωσε τη νοσηλεία στις 29 μέρες σε σύγκριση με placebo (1,6% vs 6,3% γενικά και 4% vs 15% σε ασθενείς >65 ετών ή παχύσαρκους με BMI>35). Το μονοκλωνικό της Regeneron μείωσε την ανάγκη για νοσηλεία ή επίσκεψη στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών στις 28 μέρες (3% vs 6% σε όλους τους ασθενείς και 6% vs 15% σε όσους δεν είχαν ακόμη αναπτύξει δικά τους αντισώματα) σε σύγκριση με placebo. Όταν μόνο ένα 15% των ασθενών που ανήκουν στην ομάδα που θεωρείται ότι θα θεραπευθεί αναπτύσσει σοβαρή νόσο χωρίς παρέμβαση, τότε υπάρχει ανάγκη να βρει άλλα κριτήρια, που φωτογραφίζουν καλύτερα ποιους έχουν ανάγκη. Πράκτικα δηλαδή να εξειδικεύουμε καλύτερα τον πληθυσμό που έχει ανάγκη τα μονοκλωνικά. Από τα νοσοκομειακά φάρμακα, το μόνο που έχει βρεθεί ότι σε προχωρημένες μορφές προσφέρει καλύτερη επίδοση είναι η κοιλίνη. Για την κοινότητα λοιπόν έχουμε περισσότερα δεδομένα για τα μονοκλωνικά αλλά αν η κολχικίνη λειτουργήσει, είναι πολύ πιο ελκυστική, διότι είναι πολύ φθηνή και ατοξική, ενώ το μονοκλωνικό χρειάζεται να πας κάπου για να το κάνεις ενδοφλέβια, αν και γίνονται προσπάθειες να γίνει πιο απλή η διαδικασία.

Χριστίνα Κυδώνα

Η κολχικίνη, ένα φθινό αντιφλεγμονώδες χάπι, έδειξε όντως στη μελέτη CoCoRONA ότι μετά από ένα μήνα θεραπείας σε ασθενείς Covid μείωσε την εισαγωγή στο νοσοκομείο κατά 25%, την ανάγκη για μηχανικό αερισμό κατά 50% και τους θανάτους κατά 44%. Εντυπωσιακά αποτελέσματα για ένα φάρμακο που μπορεί να δοθεί κατ’ οίκον, με ελάχιστες παρενέργειες και αφορά τις ευάλωτες ομάδες ασθενών στην Covid, όπως είναι οι άνω των 60 ετών ή νεότεροι με τουλάχιστον μια συννοσηρότητα (παχυσαρκία, σ. διαβήτης, αρρυθμία υπέρταση, καρδιακή ανεπάρκεια και χρόνια αναπνευστική νόσος). Άρα είναι μια θεραπεία που μπορεί να βοηθήσει, με την προϋπόθεση ότι χορηγείται από γιατρό που έχει εκτιμήσει τον ασθενή και γνωρίζει τις αντενδείξεις. Μια ακόμα υποσχόμενη θεραπεία είναι τα μονοκλωνικά αντισώματα έναντι πρωτεϊνών SARS-CoV-2 (Bamlanivimab / L-Lily και ο συνδυασμός Casirimab + Imdevimab / Regeneron για χορήγηση σε ασθενείς με ήπιες ή μέτριες βαρύτητας λοίμωξη, που δεν απαιτούν νοσηλεία και έχουν παράγοντες κινδύνου για επιδείνωση. Πιο ακριβή όμως θεραπεία, που απαιτεί οργανωμένη πρωτοβάθμια περίθαλψη και χώρους για εφάπαξ ενδοφλέβια έγχυση, όπως ένα καλά στελεχωμένο Κέντρο Υγείας. Βήματα έχουν γίνει και στην αποτελεσματικότερη υποστήριξη των ασθενών που νοσηλεύονται με βαριά αναπνευστική ανεπάρκεια, έτσι ώστε να αποφυγούν την εισαγωγή στην εντατική.

Έκανα και τις δύο δόσεις του εμβολίου. Μέχρι πότε έχω ανοσία; Μεταδίδω τον ιό; Προστατεύομαι αποτελεσματικά από τα μεταλλαγμένα στελέχη του νέου κορωνοϊού;

Ιωάννης Καλομενίδης

Μάλλον στο βρετανικό στέλεχος τα εμβόλια λειτουργούν αλλά δεν μπορούμε να είμαστε απόλυτα σίγουροι. Κυρίως γιατί γνωρίζουμε ποιες μεταλλάξεις έχουμε σε εκτεταμένη βάση. Αυτή τη στιγμή μπορεί να έχουμε κάποιους που είναι στη γένεσή τους. Η έννοια της μετάλλαξης είναι εγγενής στην έννοια μιας ιογενούς πανδημίας. Άρα με τα σημερινά δεδομένα φαίνεται πως δεν έχουμε μεγάλο πρόβλημα, όμως δεν μπορούμε να ξέρουμε με ακρίβεια τι θα γίνει στο εγγύς μέλλον. Είναι άγνωστο ακόμα το αν μεταδίδω τον ιό μετά τον εμβολιασμό μου. Είναι γεγονός ότι πρόκειται για εμβόλια ασφαλή και αποτελεσματικά, μας προστατεύουν, αλλά δεν ξέρουμε και αν μας προστατεύουν από ασυμπτωματική λοίμωξη, η οποία μπορεί να είναι και μεταδοτική. Γι’ αυτό λέμε ότι συνεχίζουμε να χρησιμοποιούμε μέσα προστασίας όπως οι μάσκες. Φαίνεται ότι η διάρκεια της ανοσίας φτάνει τους έξι μήνες, ίσως και παραπάνω. Αλλά δεν το ξέρουμε και αυτό είναι ένα κρίσιμο σημείο. Διότι αν ενώ που προχθές έκανα τη δεύτερη δόση πρέπει να εμβολιαστώ ξανά μέσα στον Ιούλιο, όλο το εμβολιαστικό σχέδιο ανατρίσκει πάλι. Δεν γίνεται να αντιμετωπίζουμε τα πράγματα μονοθεματικά, δηλαδή για την προστασία κάνουμε μόνο lockdown και για το δεύτερο βήμα περιμένουμε μόνο το εμβόλιο. Το οποίο είναι φανερό ότι δεν μπορούμε να το παράσουμε σε μεγάλες ποσότητες. Πόσο μάλλον αν πρέπει να το τροποποιήσουμε για να αντιμετωπίσουμε ένα μεταλλαγμένο στέλεχος που θα είναι κυρίαρχο το καλοκαίρι κ.ο.κ. Προχωράμε στο άγνωστο κάνοντας όνειρα ότι έχουμε βρει τη λύση με μη σοβαρό τρόπο.

Χριστίνα Κυδώνα

Δυστυχώς, στην Ελλάδα είμαστε πολύ μακριά από τον στόχο κάλυψης του πληθυσμού (οι εμβολιασμένοι με μία τουλάχιστον δόση είναι το 1,75% του πληθυσμού, με μέσο όρο στην Ε.Ε. 1,94%). Μόνο το Ισραήλ, που κατάφερε να εμβολιάσει το 40% των πολιτών του, μπορεί να μας δώσει στοιχεία για την πραγματική αποτελεσματικότητα του εμβολίου της Pfizer και αυτά είναι πολύ ενθαρρυντικά, με πάνω από 95% αντισωματική απάντηση. Όμως τα ερωτήματα του κατά πόσο οι εμβολιασμένοι μπορεί να καταστούν φορείς και το πόσο διατηρείται η ανοσία μένουν ακόμα αναπάντητα, γιατί χρειαζόμαστε χρόνο μελέτης. Φαίνεται ότι είναι αποτελεσματικά και για τις κυρίαρχες μεταλλάξεις του ιού, με ερωτηματικό για το στέλεχος που ταυτοποιήθηκε στη Νότια Αφρική. Η Αγγλία, που είναι αυτή τη στιγμή η χώρα που μαστιγίζεται από το τρίτο κύμα, προερχόμενο από μια εξαιρετικά μεταδοτική μορφή του ιού, τρέχει ένα πρόγραμμα εντατικού εμβολιασμού που τα αποτελέσματά του μένει να φανούν. Εν μέσω χειμώνα, δυσολών να είναι και τα νέα για την επίταξη παραγωγής και διανομής του εμβολίου, με τη Γαλλία να ανακοινώνει ότι διαθέτει ποσότητες μόνο για το ένα τρίτο του πληθυσμού και το Βέλγιο για το ένα δεύτερο. Η Ελλάδα, ουραγός στις παραγγελίες, φαίνεται ότι θα καλύψει το υγειονομικό προσωπικό, τους υπερήλικες άνω των 80 και τα σώματα ασφαλείας(!). Μακριά από ένα επίπεδο ασφαλές για τη χώρα.

Πότε θα μπορέσουμε να βγούμε ξανά έξω για φαγητό ή να πάμε στο θέατρο;

Ιωάννης Καλομενίδης

Δεν πρέπει να γίνεται τώρα αυτή η κουβέντα, πραγματικά δεν ξέρει κανείς. Είναι τόσες πολλές οι αβεβαιότητες που θεωρώ ότι δεν έχει νόημα να το συζητάμε. Εδώ ακόμα δεν έχουμε καταφέρει να προχωρήσουμε αρκετά και μάλλον είμαστε ξανά σε φάση υποσχεωμένης με όσα συμβαίνουν με το εμβόλιο. Παράλληλα, πρέπει να προετοιμαστούμε για το ενδεχόμενο ξέσπασης η οποία παραδοκί μεσα στον Φεβρουάριο ή τον Μάρτιο. Τα στοιχεία που έχουμε δεν αποτυπώνουν την πραγματικότητα, γιατί είναι κακής ποιότητας. Θυμίζω ότι στη βόρεια Ελλάδα λέγαμε ότι τα πράγματα είναι καλά και καταλάβαμε ότι είμαστε μπροστά σε ένα τεραστίο πρόβλημα από την αύξηση των εισαγωγών στα νοσοκομεία. Δεν έχει αλλάξει τίποτα στον μηχανισμό επιτήρησης της πανδημίας. Και αν «μπλέξει» η Αττική, θα ξεμπλέξουμε πολύ πιο δύσκολα, έχει πολλές ποικιλομορφίες, περιχέει ολόκληρες όπου οι άνθρωποι ζουν σε άσχημες συνθήκες, μέσα μεταφοράς πολύ πιο εκτεταμένα και αναγκαία, δεν είναι Θεσσαλονίκη.

Χριστίνα Κυδώνα

Πραγματικά φαίνεται παράλογο να παρατείνεται η διακοπή λειτουργίας θεάτρων και κινηματογράφων, όταν τόσες άλλες δραστηριότητες με πολλαπλάσια επικινδυνότητα έχουν ανοίξει. Θα μπορούσαν, με καλό εξαρτισμό πριν και μετά, μικρότερη διάθεση εισιτηρίων, αποστάσεις, μάσκες στους θεατές και τακτικά τεστ στα μέλη των θιάσων, να επαναλειτουργήσουν. Είναι απαραίτητο για την επίβλεψη του καλλιτεχνικού χώρου, αλλά μπορεί και να αποδειχτεί ιδιαίτερα ωφέλιμο στην ψυχική υγεία των πολιτών. Το ίδιο θα έλεγα για τους υπαίθριους αρχαιολογικούς χώρους και τα μουσεία, που θα μπορούσαν να λειτουργήσουν με υγειονομικούς κανόνες και να προσφέρουν διεξόδους στη ζοφερή κατάσταση που ζούμε, με την επιμώρφωση και το άνοιγμα των οριζώντων των πολιτών. Για το κομμάτι όμως της εστίασης τα πράγματα είναι πιο δύσκολα, γιατί κατά τη διάρκεια του φαγητού και της διασκέδασης η χρήση μάσκας είναι αδύνατη. Χρειάζεται λίγο υπομονή, δυο μήνες ακόμα, μια και ευτυχώς ζούμε σε μια χώρα που μας επιτρέπει από τον Απρίλιο να καθόμαστε έξω και να απολαμβάνουμε με την παρέα μας ένα γεύμα. Εν κατακλείδι θα πρέπει, ακολουθώντας τα μέτρα, να διατηρήσουμε την ευέξια μας ζώντας στιγμές ελευθερίας για να μην γίνει η ζωή μας, όπως λέει το σύνθημα, «δουλειά και κατανάλωση και στ’ άλλα θεατής».



27,5

φορές αποτελεσματικότερη από τη ρεμδεσιβίρη αποδεικνύεται σε προκλινικές μελέτες η πλιθιδεψίνη, σύμφωνα με άρθρο αμερικανών επιστημόνων στην επίθεψη «Science». Η πλιθιδεψίνη, η οποία δοκιμάστηκε σε κυτταρικές καλλιέργειες και ζωικά μοντέλα, έχει αντι-ηικές ιδιότητες: παρεμποδίζει τον πολλαπλασιασμό του ιού στα κύτταρα του ξενιστή. Βεβαίως αναμένεται επιβεβαίωση των ευρημάτων σε κλινικές δοκιμές.

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΙΩΑΝΝΑ ΣΟΥΦΛΕΡΗ
soufleri@tovima.gr

Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων (European Medicines Agency, EMA) έδωσε την Παρασκευή την έγκρισή του για χορήγηση του εμβολίου της AstraZeneca σημειώνοντας ότι το εμβόλιο είναι «ασφαλές και αποτελεσματικό για χρήση σε ενηλίκους άνω των 18 ετών». Η ανακοίνωση έδωσε τέλος στη διαμάχη για την αποτελεσματικότητα του εμβολίου στις ηλικίες άνω των 65 ετών, θέμα το οποίο προέκυψε όταν επιτροπή γερμανών εμπειρογνομόνων αποφάνθηκε ότι δεν υπάρχουν επαρκή δεδομένα για την αποτελεσματικότητα του εμβολίου στη συγκεκριμένη ηλικιακή ομάδα.

Το συμβόλαιο με την AstraZeneca

Μετά τα εμβόλια των Pfizer/BioNTech και Moderna πρόκειται για το τρίτο κατά σειρά εμβόλιο το οποίο λαμβάνει ευρωπαϊκή έγκριση. Η έγκριση ήρθε εν μέσω ενός κακού κλίματος που είχε διαμορφωθεί μεταξύ της ΕΕ και της εταιρείας, καθώς αυτή ανακοίνωσε πρόσφατα αδυναμία να παρέχει τις δόσεις που είχε υποσχεθεί στους χρόνους που είχαν συμφωνηθεί. Στο πλαίσιο αυτής της διαμάχης η ΕΕ έδωσε στη δημοσιότητα (αν και με πολλά σημεία μαυρισμένα) την Παρασκευή το πρώτο το συμβόλαιο που είχε υπογράψει με την εταιρεία. Σε αυτό φαίνεται όντως ότι η AstraZeneca είχε υποσχεθεί στην ΕΕ μέχρι και 400 εκατομμύρια δόσεις, ενώ η ΕΕ δεσμεύτηκε να προπληρώσει μέχρι και 336 εκατομμύρια ευρώ για την παραγωγή εμβολίων τα οποία θα ήταν έτοιμα τη στιγμή που το εμβόλιο θα έπαιρνε ευρωπαϊκή έγκριση.

Διαμάχη για την παραγωγή

Αγκάθι στις σχέσεις της ΕΕ και της AstraZeneca υπήρξε το γεγονός ότι το Ηνωμένο Βασίλειο, το οποίο πρώτο ενέκρινε το εμβόλιο της AstraZeneca και το οποίο άρχισε τους εμβολιασμούς στο τέλος του 2020, φαίνεται να παίρνει τις υποχρεωμένες δόσεις καθώς η εταιρεία διατηρεί εκεί εργοστάσια παραγωγής. Αντιθέτως, στα προβλήματα παραγωγής που εμφανίζονται στο εργοστάσιο της εταιρείας στο Βέλγιο αποδίδονται οι ευθύνες για τις καθυστε-

Πόλεμος για την παραγωγή εμβολίων, ανησυχία για τις μεταλλάξεις

Το ευρω-χάος καλά κρατεί, ενώ όλα δείχνουν ότι οι μεταλλάξεις στο στέλεχος του ιού που πρωτοεμφανίστηκε στη Νότια Αφρική θα δυσκολέψουν τη διαχείριση της πανδημίας τους επόμενους μήνες



Εκτός από τη διαθεσιμότητα, το μεγάλο ερώτημα που απασχολεί τους πάντες είναι κατά πόσο τα εμβόλια θα παραμείνουν αποτελεσματικά στα νέα στελέχη του ιού, τα οποία έχουν συσσωρεύσει μεταλλάξεις

ρήσεις στη διάθεση του εμβολίου στην ΕΕ. Μόνο που στο συμβόλαιο δεν αναγράφεται ότι τα εμβόλια που προορίζονται για την ΕΕ θα παράγονται μόνο στο Βέλγιο και μάλλον η ΕΕ έχει δικίωμα να αναμένει κάποια εμβόλια

να προέλθουν από τα βρετανικά εργοστάσια. Αξίζει να σημειωθεί ότι την Πέμπτη κλιμάκιο της ΕΕ πραγματοποίησε αυτοψία στο εργοστάσιο του Βελγίου προκειμένου να διαπιστωθεί η ακρίβεια των ισχυρισμών της εταιρείας.

Σε συνέντευξη Τύπου η οποία διοργανώθηκε από την AstraZeneca το βράδυ της Παρασκευής, και στην οποία «Το Βήμα» ήταν προσκεκλημένο, ο διευθύνων σύμβουλος της εταιρείας Pascal Soriot σημείωσε ότι η εταιρεία

διαθέτει ήδη εκατομμύρια δόσεις τα οποία θα αρχίσουν να αποστέλλονται στις χώρες της ΕΕ. Αρνήθηκε ωστόσο να δώσει απάντηση στο ερώτημα αν εμβόλια από τη Βρετανία θα δοθούν στην ΕΕ και υπεραμύνθηκε των προσπαθειών που καταβάλλει η εταιρεία να λύσουν τα προβλήματα στο Βέλγιο. Τέλος, πρόσθεσε ότι η εταιρεία εργάζεται νυχθημερόν προκειμένου να εξασφαλιστούν και άλλες παραγωγικές μονάδες οι οποίες θα μπορούσαν να επιταχύνουν την παραγωγή.

Συνεργασίες φαρμακευτικών

Βεβαίως η επάρκεια των εμβολίων είναι ένα τεράστιο παγκόσμιο πρόβλημα. Προκειμένου να επιταχύνει την παραγωγή η Pfizer προχώρησε σε υπογραφή συμφωνίας με τη Novartis, η οποία θα της επιτρέψει να χρησιμοποιηθούν εργοστασιακές εγκαταστάσεις της δεύτερης στην Ελβετία. Σύμφωνα με ανακοίνωση της Novartis, αν όλα πάνε καλά, η εταιρεία θα αρχίσει την παραγωγή στο δεύτερο τρίμηνο του έτους. Αξίζει να σημειωθεί ότι η Pfizer έχει ήδη υπογράψει αντίστοιχη συμφωνία και με τη Sanofi.

Οι μεταλλάξεις μειώνουν την αποτελεσματικότητα

Εκτός βεβαίως από τη διαθεσιμότητα, το μεγάλο ερώτημα που απασχολεί τους πάντες είναι κατά πόσο τα εμβόλια θα παραμείνουν αποτελεσματικά στα νέα στελέχη του ιού τα οποία έχουν συσσωρεύσει μεταλλάξεις. Την εβδομάδα που πέρασε ανακοινώθηκαν αποτελέσματα δύο ακόμη εμβολίων προερχόμενων από δύο αμερικανικές εταιρείες, τη NovaVax και την Johnson & Johnson (J&J). Είναι χαρακτηριστικό ότι το πρώτο, το οποίο χορηγείται σε δύο δόσεις, φάνηκε να έχει αποτελεσματικότητα της τάξεως του 90% σε κλινική δοκιμή στην οποία περιλαμβάνονταν 15.000 εθελοντές στη Βρετανία, αλλά η αποτελεσματικότητά του έπεσε στο 49% όταν δοκιμάστηκε σε 4.400 εθελοντές στη Νότια Αφρική. Αντίστοιχη πτώση της αποτελεσματικότητας παρατηρήθηκε και για το εμβόλιο της J&J, του οποίου το μεγάλο πλεονέκτημα είναι ότι χορηγείται σε μία δόση. Ειδικότερα, η αποτελεσματικότητα του εμβολίου υπολογίστηκε σε 72% στις ΗΠΑ, σε 66% στη Λατινική Αμερική και σε 57% στη Νότια Αφρική.

Το ειδικό κλιμάκιο του ΠΟΥ στην Κίνα

Την περασμένη Πέμπτη ολοκληρώθηκε η 14ήμερη каранτινα του κλιμακίου εμπειρογνομόνων του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) και από την Παρασκευή άρχισαν οι διά ζώσης συναντήσεις με κινέζους συναδέλφους τους καθώς και οι επισκέψεις σε σημεία ενδιαφέροντος. Σύμφωνα με τα επίσημα tweets του ΠΟΥ κατά τη διάρκεια της каранτινας, το 10μελές κλιμάκιο είχε διαδικτυακές συναντήσεις με κινέζους επιστήμονες, με τους οποίους συζητήσε ευρήματα μελετών και από τους οποίους ζήτησε, μεταξύ άλλων, περισσότε-



ΑΠΟΤΟΜΑΚΑ ΒΕΤΕΡΙΝΑΡΕΙΑΣ ΣΙΝΑΣ

ρα δεδομένα για τις εν λόγω μελέτες. Στα σχέδια των εμπειρογνομόνων είναι η πραγματοποίηση επισκέψεων σε νοσοκομεία, εργοστάσια και ανοικτές αγορές, όπως το Ινστιτούτο Ιολογίας της Ουχάν και η αγορά αγριών ζώων, απ' όπου υπάρχουν υπόνοιες ότι ξεκίνησε η πανδημία. Μεταξύ των στόχων με τα οποία θα συναντηθούν οι εμπειρογνομόνες είναι και κάποιοι από τους πρώτους ασθενείς, καθώς επίσης και οι γιατροί που κλήθηκαν να τους περιβάλλουν. Σύμφωνα με τον ΠΟΥ, «αυτές οι υποθέσεις είναι στο τραπέζι καθώς η ομάδα εμπειρογνομόνων θα ακολουθήσει τον δρόμο της επιστήμης προκειμένου να αντιληφθεί την προέλευση του ιού». Αξίζει να σημειωθεί ότι πολλές φωνές στην παγκόσμια επιστημονική κοινότητα επισημαίνουν ότι τα πορίσματα των εμπειρογνομόνων για το πώς ο ιός περάσε από τα ζώα στον άνθρωπο θα είναι πολύτιμα προκειμένου να αποφευχθεί μια επόμενη πανδημία.

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ Σελ.: 3 Ημερομηνία έκδοσης: 31-01-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 259.46 cm² Κυκλοφορία: 2870
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Καταδίκη του υγειονομικού φακελώματος

Η πλειοψηφία των μελών της Κοινοβουλευτικής Συνέλευσης του Συμβουλίου της Ευρώπης "πεταξε" στο καλάθι των αχρηστών την πρόταση του Έλληνα πρωθυπουργού, Κυριάκου Μητσοτάκη, για τα πιστοποιητικά εμβολιασμού. Καταδίκασαν, εμμέσως, τα μέλη του Συμβουλίου της Ευρώπης αυτό το πονηρό εφευρημα, που αποτελεί και ένα είδος υγειονομικού φακελώματος.

Στον αντίποδα, με ευρεία πλειοψηφία έγινε αποδεκτή από την Συνέλευση του Συμβουλίου της Ευρώπης, η πρόταση του Προέδρου του ΣΥΡΙΖΑ, Αλεξή Τσίπρα, για άρση της πατέντας στα εμβολία. Η σχετική τροπολογία πέρασε με 72 υπέρ, 16 κατά και 27 αποχές!

Ο κ. Τσίπρας με την πρόταση του καλούσε την Ευρωπαϊκή Ένωση να αγοράσει την πατέντα των εμβολίων προκειμένου να προχωρήσει η ίδια στην παραγωγή τους σε Ευρωπαϊκό έδαφος. Ακόμη και τα περισσότερα μέλη του Ευρωπαϊκού Λαϊκού κόμματος (ΕΛΚ), στο οποίο μετέχει η ΝΔ, ψήφισαν υπέρ της πρότασης Τσίπρα. Στις εξαιρέσεις ανήκουν η Ντόρα Μπακογιάννη και ο Ευρυπίδης Στυλιανίδης, που προτίμησαν την αποχή, παρά το γεγονός ότι ο Κυριάκος Μητσοτάκης είχε υποστηρίξει τις θέσεις του καθηγητή Ηλία Μοσιαλού για εξαγορά από την Ευρωπαϊκή Ένωση των αδειών ευρεσιτεχνίας (πατεντών) για νέα εμβόλια.

Πηγή: ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 22 Ημερομηνία έκδοσης: 31-01-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1055.95 cm² Κυκλοφορία: 2600
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Γνώμες

Τα εμβόλια, οι πατέντες, η Ε.Ε. και το δημόσιο συμφέρον



Του ΔΗΜΗΤΡΗ ΠΑΠΑΔΗΜΟΥΛΗ*

Οι καθυστερήσεις στην παραγωγή και τη διάθεση των εμβολίων, οι χαμηλοί ρυθμοί εμβολιασμών και οι εναλλακτικές προτάσεις κρατών και πολιτών καταδεικνύουν ότι έχει διαμορφωθεί μια πραγματικότητα που επιτάσσει να αντιμετωπιστούν στην πράξη τα

Ο έγκαιρος, μαζικός εμβολιασμός του πληθυσμού είναι ένα στοιχείο που πρέπει να κερδίσουμε. Δεν υπάρχει εναλλακτική. Τα εμβόλια είναι το βαρύ πυροβολικό στη μάχη κατά της πανδημίας. Και ο έγκαιρος, μαζικός εμβολιασμός είναι αναγκαία προϋπόθεση προκειμένου να περιορίσουμε την πανδημία και να ανοίξει ο δρόμος για την ανάκαμψη των κοινωνιών και των οικονομιών μας.

Το τελευταίο διάστημα παρακολουθούμε διάφορα περιστατικά μονομερών κινήσεων ορισμένων κρατών - μελών αλλά και πισωγυρισμάτων των φαρμακοβιομηχανιών στις ημερομηνίες και ποσότητες παράδοσης των εμβολίων.

Παράλληλα, η ανάπτυξη και υλοποίηση του μηχανισμού COVAX, που απασχολεί στην εξασφάλιση ασφαλών και προσβάσιμων εμβολίων σε όλες τις χώρες του κόσμου, έχει καθυστερήσει σημαντικά, υπονομεύοντας τον στόχο της επίτευξης συλλογικής ανοσίας του πληθυσμού σε παγκόσμιο επίπεδο.

Διαφάνεια και λογοδοσία

Στην Ε.Ε., όλοι οι πολίτες παρακολουθούν με έντονη ανησυχία, ενώ η Κομισιόν τρέχει αμήχανα πίσω από τις εξελίξεις. Ανακοινώνει ότι θα ζητήσει εκ νέου εξηγήσεις από τη Pfizer και διαβεβαιώνει για την τήρηση των χρονοδιαγραμμάτων, την ίδια στιγμή που η AstraZeneca προειδοποιεί ότι οι δόσεις που θα διαθέσει θα είναι σημαντικά λιγότερες από τις αναμενόμενες. Στην πρόσφατη δε τηλεδιάσκεψη των αρχηγών κρατών, έντονη ήταν η πίεση για ταχύτερη αδειοδότηση νέων εμβολίων.

Το κλίμα αβεβαιότητας και ανησυχίας εντείνεται ακόμη περισσότερο από την αδιαφάνεια που καλύπτει τις λεπτομέρειες των διαπραγματεύσεων



μίας μόνο σύμβασης - αυτής με την CureVac, με διαγράμμιση, ωστόσο, κρίσιμους όρους και μόνο μετά από υπογραφή δήλωσης εχεμύθειας - και, στη συνέχεια, από τη δημοσιοποίηση του αντιγράφου αυτού.

Είναι ένα πρώτο αλλά εντελώς ανεπαρκές βήμα προς το ευτονόπο. Ωστόσο, εξακολουθεί να είναι εξαιρετικά προβληματική η πρόσβαση σε ένα μόνο συμβόλαιο - για την ακρίβεια, σε μέρος μόνο του συμβολαίου - αλλά και το γεγονός ότι η δημοσιοποίηση των συμβάσεων εξαρτάται αποκλειστικά από τη συγκατάθεση των φαρμακευτικών εταιρειών - συγκατάθεση που δεν δίνουν οι λοιπές φαρμακευτικές. Αξίζει να σημειωθεί ότι, πριν λίγες μέρες, η Ευρωπαϊκή διαμεσολαβήτρια άνοιξε ερευνητική διαδικασία για την έλλειψη διαφάνειας, μετά από καταγγελίες της κοινωνίας των πολιτών.

Όνειρο θερινής νυκτός

Η Κομισιόν κάλεσε, πριν λίγες μέρες, τα κράτη - μέλη να επιταχύνουν τη διενέργεια εμβολιασμών, θέτοντας στόχο έως το καλοκαίρι να έχει εμβολιαστεί τουλάχιστον το 70% του ενήλικου πληθυσμού όλων των κρατών - μελών. Με τα σημερινά δεδομένα, τους αργούς ρυθμούς εμβολιασμού και τις υφιστάμενες και αναγγελόμενες καθυστερήσεις, η υλοποίηση των

• Η πρόταση του καθηγητή Ηλία Μόσιαλου για αγορά των πατεντών από τις φαρμακοβιομηχανίες.
• Το σχέδιο «Κόστα Ρίκα» που κατατέθηκε στον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας.

• Η πρόταση της Ινδίας και της Νοτίου Αφρικής, με την υποστήριξη πολλών αναπτυσσόμενων κρατών, στον Παγκόσμιο Οργανισμό Εμπορίου.

• Η ανακοίνωση ειδικών του ΟΗΕ για τα ανθρώπινα δικαιώματα.

• Η πρωτοβουλία πολιτών «Δικαίωμα στη θεραπεία» («Right to Cure»).

Όλες αυτές οι προσπάθειες και πρωτοβουλίες φανερώνουν τη διεκυστινίδα μεταξύ αφενός του κέρδους των φαρμακευτικών εταιρειών, παρά τους εγγενείς περιορισμούς που τίθενται στη μαζική παραγωγή δισεκατομμυρίων εμβολίων από μια μικρή ομάδα φαρμακοβιομηχανιών, και αφετέρου της επιτακτικής ανάγκης για παγκόσμια εγγύηση των εμβολίων ως δημοσίων αγαθών.

Φανερώνουν επίσης την ανάγκη να λάβει η Ε.Ε. πρόσθετα μέτρα προκειμένου να επιταχυνθεί δραστηρίως η παραγωγή των εμβολίων αλλά και ο ρυθμός του ασφαλούς εμβολιασμού, έτσι ώστε να έχει εμβολιαστεί η πλειοψηφία του πληθυσμού μέχρι το καλοκαίρι.

Η ανθρώπινη ζωή πάνω από τα κέρδη

Η ευρωμάδα του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία και η ευρωμάδα της Αριστεράς στο Ευρωπαϊκό βουλιό πήραμε πρωτοβουλίες από τη πρώτη στιγμή, καλώντας την Κομισιόν να διασφαλίσει την έγκαιρη πρόσβαση όλης της ανθρωπότητας σε εμβόλια και θεραπείες, ξεπερνώντας τους περιορισμούς που πηγάζουν από ιδιωτικά συμφέροντα, και να κάνει γοργά και αποφασιστικά βήματα για τη δημιουργία μιας Κοινής Ευρωπαϊκής Πολιτικής για την Υγεία.

Επιπλέον, 40 ευρωβουλευτές από τις ευρωμάδες της Αριστεράς, των Προσίνων και των Σοσιαλιστών συνυπογράφουν επιστολή μου, που καλεί την Κομισιόν και το Συμβούλιο να επανεξετάσουν άμεσα τη δράση τους και να προχωρήσουν σε δραστηρίως μέτρα για να ξεπεράσουν τους περιορισμούς που προκύπτουν από τις πατέντες των εμβολίων.

Οι καθυστερήσεις στην παραγωγή και τη διάθεση των εμβολίων, οι χαμηλοί ρυθμοί εμβολιασμών και οι εναλλακτικές προτάσεις κρατών και πολιτών καταδεικνύουν ότι έχει διαμορφωθεί μια πραγματικότητα που επιτάσσει να αντιμετωπιστούν στην πράξη τα εμβόλια ως δημόσια αγαθά που θα είναι εγγυημένα για όλους. Η έγκαιρη πρόσβαση του πληθυσμού σε προσίτα και αποτελεσματικά εμβόλια είναι ζητήματα ανθρωπότητας και αλληλεγγύης, που σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να θυσιαστεί στον βωμό του ιδιωτικού κέρδους. Δεν πρέπει να επιτρέψουμε να τεθούν περιορισμοί ιδιωτικών συμφεροντών σε συνθήκες έκτακτης ανάγκης.

Η προστασία της ανθρώπινης ζωής, όπως και η θωράκιση της κοινωνίας, είναι πολύ πιο σημαντική από τα κέρδη και τα συμφέροντα ορισμένων πολυεθνικών του φαρμάκου. Η Κομισιόν πρέπει να σπάσει τα ταμπού και να πάρει περισσότερες πρωτοβουλίες για περισσότερα εμβόλια και ταχύτερους εμβολιασμούς. Το έκανε, άλλωστε, και με την πρόταση δημιουργίας του ταμείου ανάκαμψης και με την έκδοση κοινού χρέους της Ε.Ε. για να δοθούν επικορηγήσεις ύψους 390 δις. ευρώ, κυρίως προς τον ευρωπαϊκό Νότο - πράγμα που μέχρι πριν λίγους μήνες έμοιαζε αδύνατο.



της Κομισιόν με τις φαρμακοβιομηχανίες, τις συμβάσεις που έχουν υπογραφεί και τους ακριβείς όρους που αυτές περιλαμβάνουν, τις τιμές των εμβολίων και τα ακριβή κονδύλια που έχουν διατεθεί για την έρευνα και την παραγωγή τους.

Πρόκειται για σημαντικό έλλειμμα, που υπονομεύει τον δημοκρατικό χαρακτήρα της διαδικασίας και αντιβαίνει ακόμη και στην κοινή λογική, που υπογορεύει ότι η αξιοποίηση δημοσίων κονδυλίων απαιτεί δημόσια λογοδοσία. Ωστόσο, η Κομισιόν καλύπτει τις διαδικασίες με ένα πέπλο μυστηρίου, επικαλούμενη το επαγγελματικό απόρρητο των φαρμακοβιομηχανιών. Υπό τις πιέσεις του Ευρωπαϊκού βουλιού και της κοινωνίας των πολιτών, η αρχική άρνηση της Κομισιόν να κοινοποιήσει λεπτομέρειες αντικαταστάθηκε από την περιορισμένη πρόσβαση ορισμένων ευρωβουλευτών σε «πετοσκομμένο» αντίγραφο

στόχων α.π.ών μοιάζει με όνειρο θερινής νυκτός.

Ταυτόχρονα, είμαστε αντιμέτωποι με ένα αξιωματικό και απαράδεκτο φαινόμενο: δημόσια κονδύλια να οδηγούν στη δημιουργία ιδιωτικών μόνο δικαιωμάτων, που προστατεύονται από πατέντες και δικαιώματα πνευματικής ιδιοκτησίας των μεγάλων φαρμακοβιομηχανιών. Κι αυτό, παρότι η Κομισιόν έχει διαθέσει πάνω από 2 δις. ευρώ δημόσιου χρήματος για τα εμβόλια, κονδύλια που δεν διατέθηκαν μόνο για την αγορά των συμφωνημένων δόσεων αλλά και για την έρευνα, ανάπτυξη και παραγωγή των εμβολίων.

Από την άνοιξη του 2020 έχουν κατατεθεί σημαντικές εναλλακτικές προτάσεις για την αποφυγή των καθυστερήσεων και την επίτευξη του μαζικού εμβολιασμού του πληθυσμού, με την άρση των περιορισμών που πηγάζουν από δικαιώματα πνευματικής ιδιοκτησίας:

* Ο Δημήτρης Παπαδημούλης είναι αντιπρόεδρος του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, επικεφαλής της ευρωμάδας του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 16 Ημερομηνία έκδοσης: 31-01-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 928.49 cm² Κυκλοφορία: 14860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η Ευρώπη παίρνει το «όπλο της» για τα εμβόλια

Ποια μέτρα είναι στο τραπέζι

ΚΟΡΩΝΙΟΣ ΤΟ ΔΕΥΤΕΡΟ ΚΥΜΑ
Του αναποκριτή μας στις ΒΡΥΞΕΛΛΕΣ
ΓΙΑΝΝΗ ΠΑΛΑΙΟΛΟΓΟΥ

Μέτρα εκτάκτου ανάγκης δείχνει διατεθειμένη να επιστρατεύσει η Ε.Ε. για να διασώσει την εκοστρατεία εμβολιασμού, η οποία κινείται με πολύ πιο αργούς ρυθμούς σε σύγκριση με άλλα ανεπτυγμένα κράτη. Την Παρασκευή, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή εγκαινίασε τον μηχανισμό εξουσιοδότησης για τις εξαγωγές εμβολίων κατά της COVID-19. Πρόκειται για μια κίνηση διασφάλισης των προμηθειών που είχε συμφωνήσει με τις φαρμακευτικές εταιρείες, η οποία όμως ενδέχεται να πυροδοτήσει αντίμετρα και να οδηγήσει σε έναν χομισιακό πόλεμο όλων εναντίον όλων για τις περιορισμένες ακόμη προμήθειες των εμβολίων.

Παράλληλα, σε απαντητική επιστολή του προς τον Κυριακό Μπ-τσότσάκ και τον Τσόχο, τον Αυστριακό και τη Δανάη ομολόγού του, την Πέμπτη, ο πρόεδρος του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου Σαρλ Μισέλ άφησε ανοικτό το ενδεχόμενο ακόμη πιο επιθετικών ενεργειών. Ο κ. Μισέλ, συγκεκριμένα, προτείνει ως επιπλέον μέτρο τη χρήση του άρθρου 122 της συνθήκης για τη λειτουργία της Ε.Ε., που αφορά ελλείψεις που παρουσιάζονται σε φυσικές καταστροφές ή άλλες ακραίες καταστάσεις.

Όπως εξηγεί στην «Κ» αξιωματούχος της Ε.Ε., η επίκληση του συγκεκριμένου άρθρου θα μπορούσε να οδηγήσει σε μέτρα όπως η υποχρέωση εταιρειών που δεν εμπλέκονται στην παραγωγή των εμβολίων να διαθέσουν τα εργοστασιά τους γι' αυτόν τον σκοπό. Άλλες πιθανές πρωτοβουλίες είναι η αποστολή δόσεων στα κράτη-μέλη πριν από την έγκριση εμβολίων, ώστε να είναι έτοιμες να χρησιμο-

ποιηθούν με το που θα δοθεί το πράσινο φως από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων, αλλά και η καλάρωση της προστασίας των πατεντών ώστε να διευκολυνθεί η επέκταση της παραγωγής. Σύμφωνα με τον ίδιο αξιωματούχο, ο κ. Μισέλ έχει την επί της αρχής στήριξη αρκετών ηγετών για τη χρήση του άρθρου 122.

Όπως σημειώνει στην «Κ» πηγή με γνώση των θεμάτων, αλλά και του πώς λειτουργεί η Ε.Ε., η Κομισιόν «πρέπει να αφήσει στην άκρη νομικισμούς και γραφειοκρατικές αντιρρήσεις και να μπει στο παιχνίδι. Να χρησιμοποιήσει την επιρροή που έχει μέσω των APAs (συμβάσεις προαγοράς) για να δράσει ως διαμεσολαβητής για περισσότερες

«Η Κομισιόν πρέπει να αφήσει στην άκρη νομικισμούς και γραφειοκρατικές αντιρρήσεις και να μπει στο παιχνίδι. Δεν υπάρχει ούτε λεπτό για χάσιμο. Είμαστε σε πόλεμο!».

συμφωνίες σαν αυτή μεταξύ της Sanofi και της Pfizer. Δεν υπάρχει ούτε λεπτό για χάσιμο. Είμαστε σε πόλεμο!».

Η ίδια πηγή θεωρεί ότι, δεδομένης της αποδεδειγμένης αποτελεσματικότητας των ήδη εγκεκριμένων εμβολίων που χρησιμοποιούν την τεχνολογία mRNA, όπως αυτό των Pfizer/BioNTech, η Ε.Ε. πρέπει να χρησιμοποιήσει κάθε μέσο για την αύξηση των διαθέσιμων δόσεων των συγκεκριμένων εμβολίων, αντι να επιμένει σε εμβόλια από άλλες εταιρείες με τις οποίες έχει υπογράψει συμβάσεις προαγοράς,



Ο μηχανισμός διαφάνειας για τις εξαγωγές εμβολίων δίνει τη δυνατότητα στις εθνικές αρχές να ζητούν ενημέρωση από τις φαρμακευτικές για σχεδιαζόμενες εξαγωγές εμβολίων κατά της COVID-19 (στη φωτ., η σύμβαση προαγοράς εμβολίων μεταξύ Ε.Ε. και AstraZeneca, που δόθηκε στη δημοσιότητα την Παρασκευή).

Ελλείψεις και αναστολή εμβολιασμών

Εν τω μεταξύ, οι δυσλειτουργίες στην εφοδιαστική αλυσίδα, κυρίως εξαιτίας της AstraZeneca αλλά και με τη Moderna να μειώνει τις παραδόσεις του Φεβρουαρίου σε Γαλλία και Ιταλία, έχουν ήδη οδηγήσει στο «πάγωμα» της εκοστρατείας εμβολιασμού σε σειρά χωρών της Ε.Ε. Η υπηρεσία δημόσιας υγείας του μητροπολιτικού Παρισιού ανακοίνωσε την Τετάρτη ότι εξαιτίας ανεπαρκών προμηθειών θα σταματήσει την αποστολή δόσεων στα εμβολιαστικά κέντρα από τις 2 Φεβρουαρίου. Δύο ακόμα περιφέρειες – Hauts-de-France και η Βουργουνδία – ανακοίνωσαν ότι θα μεταθέσουν στο μέλλον προγραμματισμένες πρώτες δόσεις (στην περίπτωση της πρώτης για έναν ολόκληρο μήνα). Στην Ισπανία, η περιφέρεια της Μαδρίτης ανακοίνωσε την Τετάρτη ότι θα σταματήσει τους εμβολιασμούς πρώτων δόσεων για τουλάχιστον δέκα μέρες. Τα αποθέματα της περιφέρειας της Καταλονίας αναμένεται να τελειώσουν τη Δευτέρα. Την ίδια μέρα το υπουργείο Υγείας της Τσεχίας εξέδωσε σύσταση προς τις τοπικές αρχές για αναστολή των νέων εμβολιασμών για δύο εβδομάδες. Αλλά και το γερμανικό υπουργείο Υγείας ανακοίνωσε την περασμένη εβδομάδα ότι οι ελλείψεις στις προμήθειες θα συνεχιστούν μέχρι τον Απρίλιο.

ορισμένα από τα οποία απέχουν πολύ από το να είναι έτοιμα. Απαντώντας σε σχετική ερώτηση στην Παρασκευή, ο επικεφαλής εκπρόσωπος της Κομισιόν Ερρίκ Μαμέρ σημείωσε ότι η Επιτροπή στήριζει τέτοιες συμφωνίες μεταξύ των φαρμακευτικών, αλλά ότι η πρωτοβουλία ανήκει στις εταιρείες.

Κατά την περασμένη εβδομάδα, οπότε κυριάρχησε η αντιπαράθεση της Ε.Ε. με την AstraZeneca, μετά την αφηνισιαστική αποκάλυψη ότι θα παρέδιδε μόλις το 25% των δόσεων που είχαν αρχικά συμφωνηθεί για το α' τρίμηνο του 2021,

υπήρξαν εξελίξεις στο μέτωπο της κινητοποίησης του κλάδου για την επέκταση της παραγωγής. Βάσει της συμφωνίας της Sanofi με την Pfizer, η γαλλική εταιρεία θα διαθέσει το εργοστάσιό της στη Φρανκφούρτη για την παραγωγή περισσότερων των 125 εκατομμυρίων δόσεων του εμβολίου που έχει αναπτύξει η αμερικανική πολυεθνική με την BioNTech.

Την Παρασκευή, η Novartis ανακοίνωσε ότι κατέληξε και αυτή σε κατ' αρχήν συμφωνία με τις Pfizer/BioNTech για να συμμετάσχει στην παραγωγή του εμβολίου της κοινο-

πραξίας κατά της COVID-19. Σύμφωνα με ανακοίνωση της Novartis, η παραγωγή θα ξεκινήσει το β' τρίμηνο του 2021 και οι παραδόσεις το γ' τρίμηνο. Είναι η πρώτη από σειρά αντίστοιχων συμφωνιών τις οποίες διαπραγματεύεται η ελβετική εταιρεία με παραγωγούς των εμβολίων κατά της πανδημίας. Η Merck, που πρόσφατα ανακοίνωσε ότι ανέστειλε τη δική της προσπάθεια ανάπτυξης εμβολίου, βρισκόταν και αυτή σε διαπραγματεύσεις με την BioNTech για να συνδράμει στην αύξηση της παραγωγικής της ικανότητας.

«Η Ευρώπη πρώτα»

Ο μηχανισμός διαφάνειας και εξουσιοδότησης για τις εξαγωγές εμβολίων, που παρουσιάστηκε την Παρασκευή από την Κομισιόν, δίνει τη δυνατότητα στις εθνικές αρχές να ζητούν ενημέρωση από τις φαρμακευτικές εταιρείες για σχεδιαζόμενες εξαγωγές εμβολίων κατά της COVID-19. Οι εθνικές αρχές, με τη σύμφωνη γνώμη της Κομισιόν, θα έχουν τη δυνατότητα να τις μπλοκάρουν βάσει του άρθρου 5 του Κανονισμού 2015/479, που επιτρέπει τον περιορισμό στις εξαγωγές ζωτικών αγαθών εάν υπάρχει κίνδυνος ελλείψεων, εάν κρίνουν ότι δεν είναι συμβατές με την τήρηση των όρων των συμβάσεων προαγοράς που έχουν υπογράψει οι εταιρείες με την Ε.Ε.

Ο μηχανισμός θα λειτουργήσει από σήμερα τουλάχιστον ως τα

τέλη Μαρτίου, με τη δυνατότητα χρονικής παράτασης εάν εξακολουθούν να υφίστανται προβλήματα προμήθειας. Εξαιρούνται από αυτόν εξαγωγές προς 92 χώρες: όσες ανήκουν στον ΕΟΧ ή στην Ευρωπαϊκή Ζώνη Ελευθέρων Συναλλαγών, όσες υπάγονται στην ευρωπαϊκή πολιτική γειτονίας (όπως τα Δυτικά Βαλκάνια) και φτωχότερες χώρες που θα προμηθευθούν εμβόλια μέσω του μηχανισμού Covax. Δεν εξαιρείται, ωστόσο, το Ηνωμένο Βασίλειο.

Το συγκεκριμένο μέτρο είναι ο βασικός μοχλός πίεσης που επιστρατεύουν οι Βρυξέλλες κατά της AstraZeneca στην προσπάθεια να αποσπάσουν από την εταιρεία τον αριθμό δόσεων που είχε δεσμευθεί να παραδώσει. Στην τηλεδιάσκεψη της Τετάρτης με την καθοδηγητική επιτροπή εμβολίων της Ε.Ε., η AstraZeneca πρότεινε (σύμφωνα με το Reuters) να παραδώσει 8 εκατομμύρια επιπλέον δόσεις – συνολικά 39 εκατομμύρια – το α' τρίμηνο. Η ευρωπαϊκή πλευρά απέρριψε την πρόταση ως ανεπαρκή.

Το εμβόλιο της εταιρείας εγκρίθηκε το απόγευμα της Παρασκευής από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων, χωρίς ανώτατο πλικακό όριο – αν και οι ειδικοί του Οργανισμού παραδέχθηκαν ότι δεν είναι εφικτό να εκτιμηθεί το επίπεδο προστασίας που παρέχει για άτομα άνω των 65 ετών. Οι πρώτες δόσεις αναμένονται από τις 7 Φεβρουαρίου.

«Τα εμβόλια καλύπτουν τις μεταλλάξεις»

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 15 Ημερομηνία έκδοσης: 31-01-2021
 Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1075.65 cm² Κυκλοφορία: 14860
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«Τα εμβόλια καλύπτουν τις μεταλλάξεις»

Καθυσταστικοί οι ειδικοί για την αποειλεσματοκότητά τους, αλλά μόνο «εάν τηρούμε με πολλή προσοχή τα μέτρα»



Της ΠΕΝΝΥ ΜΠΟΝΟΥΤΖΑΣ

Το καλό για όλους συμπίερασμα ότι τα δύο εμβόλια, που ήδη κορονοϊώνονται στη χώρα μας, είναι αποτελεσματικά έναντι των νέων μεταλλαγμένων στελεχών του SARS-CoV-2 καταλαλούν οι ειδικοί επιστήμονες. Τη στιγμή κατά την οποία τα νεότερα δεδομένα από τη γενεομιατική επίτηρηση του νέου κορονοϊού κατατέτιουν στο ότι υπάρχει διασπορά του βρετανικού μεταλλαγμένου στελέχους και στην Ελλάδα, οι ειδικοί καθησυχάζουν, σημειώνοντας ότι η αποτελεσματικότητα των εμβολίων και σε αυτή τη μεταλλαγή δεν αίρεται. Τονίζουν, ωστόσο, ότι η κυκλοφορία του νέου στελέχους και στη χώρα μας είναι ένας ακόμα σημαντικός λόγος για να είμαστε πιο προσεκτικοί και να τηρούμε πιστά τα μέτρα προστασίας, ειδικά σε μία περίοδο κατά την οποία είναι ορατός πλέον ο κίνδυνος για νέα επιδημική έξαρση της COVID-19. Μία από τις περιοχές που έχει εντοπιστεί το νέο στέλεχος στη χώρα μας είναι η «κόκκινη» πλέον Αττική, στην οποία οι αυξητικές τάσεις στην αριθμό των κρουσμάτων και στις νοσηλεύσεις ασθενών λόγω κορονοϊού οδήγησε, μόλις την Παρασκευή, σε πιο σκληρά μέτρα.

Όπως αναφέρει στην «Κ» ο αναπληρωτής καθηγητής Επιδημιολογίας, Προληπτικής Ιατρικής του ΕΚΠΑ, Δημήτρης Κ. Παροικεύς, τρία είναι τα μεταλλαγμένα στε-

λέχη του κορονοϊού που έχουν εντοπιστεί τους τελευταίους μήνες και έχουν «κάποιο ενδιάμεσο»: το βρετανικό στέλεχος Β.1.1.7, το νοτιοαφρικανικό Β.1.351 και το βραζιλιάνικο Ρ.1. Τα χαρακτηριστικά τους είναι ότι έχουν αρκετές μεταλλάξεις στην περιοχή της εξωτερικής πρωτεΐνης Spike του ιού, που είναι και ο στόχος της ανοσίας ο οποίος αναπτύσσεται από τα εμβόλια. Το βρετανικό

«Μία μετάλλαξη μπορεί να είναι τελικά προς όφελος του ανθρώπου και να οδηγήσει στην εξαφάνιση του ιού», επισημαίνει στην «Κ» η καθηγήτρια Μικροβιολογίας Άννα Πατά-Κονιδάρη.

στελέχος είναι αυτό που έχει εξαπλωθεί περισσότερο σε Ευρώπη, Βόρειο και Νότιο Αμερική, Αφρική, Ασία, και Ωκεανία και –τουλάχιστον– στον έως την Παρασκευή – αυτό που έχει εντοπιστεί και στη χώρα μας. Το νοτιοαφρικανικό στέλεχος έχει μικρότερη διασπορά κυρίως σε Αφρική, σε ορισμένες χώρες της Ευρώπης, τον Καναδά, την Ωκεανία και την Ασία. Το βραζιλιάνικο στέλεχος έχει εντοπιστεί εκτός από τη Βραζιλία, σε Αργεντινή, ΗΠΑ, Ιαπωνία, Κορέα, Σιγκαπούρη, Ιταλία, Δανία, Ηνωμένο Βασίλειο και Νορβηγία.

Όπως τονίζει ο κ. Παροικεύς, «έχουμε ισχυρά δεδομένα από επι-

Κρούσματα και θάνατοι λόγω COVID-19 στην Ελλάδα

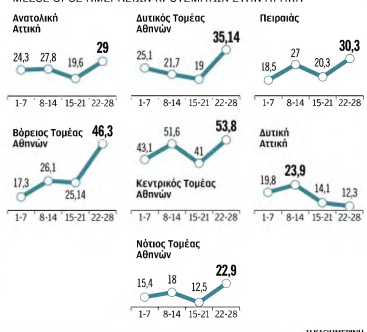
Ιανουάριος 2021

Μέσος όρος ημερήσιων κρουσμάτων ανά εβδομάδα
 ■ Μέσος όρος ημερήσιων θανάτων ανά εβδομάδα



ΠΗΓΗ: Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας

ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΗΜΕΡΗΣΙΩΝ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ ΣΤΗΝ ΑΤΤΙΚΗ



Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

σημιομενικές μελέτες ότι το βρετανικό μεταλλαγμένο στέλεχος δεν έχει επιδερση στην ανοσία που επάγεται με το εμβόλιο. Το ίδιο φαίνεται να ισχύει και για το νοτιοαφρικανικό. Τενικά, αυτό που βλέπουμε είναι ότι τα mRNA εμβόλια δημιουργούν ανοσία πολύ υψηλού τίτλου και εύρους και η οποία καλύπτει και αυτά τα στέλεχη. Για το βραζιλιάνικο στέλεχος τα δεδομένα που έχουμε είναι περιορισμένα. Η ιδιαιτερότητα του είναι ότι έχει προκύψει από μία περιοχή της Βραζιλίας, την πόλη Μανιάους, η οποία είχε υψηλά ποσοστά συλλογικών ανοσιών, που σημαίνει ότι μπορεί να πρόκειται

για αυτό που ονομάζουμε στέλεχος διαφυγής. Να μπορεί δηλαδή να διαφύγει την ανοσία. Είναι κάτι αναμενόμενο για τους ιούς. Αλλάζουν συνεχώς τα γενετικά τους χαρακτηριστικά, που σημαίνει και τη μορφολογικά και τη λειτουργικά τους χαρακτηριστικά. Και προσέθετε, «εάν θέλουμε να περιορίσουμε την εμφάνιση τέτοιου είδους στελεχών, να αντιμετωπίσουμε δηλαδή το φαινόμενο του «χαμηλάστα», πρέπει να περιορίσουμε τη διασπορά του ιού. Όσο ο ιός θα πολλαπλασιάζεται και οι ειδικοί σε περιοχές με υψηλά ποσοστά ανοσιών τόσο θα αυξάνεται και η πιθανότητα να έχουμε αυτού του

είδους τα στέλεχη. Ένας λόγος παραπάνω λοιπόν είναι να τηρούμε με ιδιαίτερη προσοχή τα μέτρα». Έως και προχθές, είχαν ταυτοποιηθεί στην Ελλάδα 66 θετικά στο βρετανικό στέλεχος δείγματα από άτομα που έχουν προσβληθεί από τον ιό, κυρίως σε Αττική και Κρήτη. «Από την εικόνα που έχουμε έως τώρα στη χώρα μας έχουμε ότι υπάρχει διασπορά του βρετανικού στελέχους. Στο ερώτημα εάν τελικά επικρατήσει, έναντι των προηγούμενων στελεχών, η απάντηση είναι ότι εάν τηρήσει κανείς τα μέτρα αποφυγής της μεταδοσιότητας της νόσου με πολύ μεγάλη προσοχή, τότε σα-

φώς ελαττώνεται η πιθανότητα να συμβεί αυτό», επισημαίνει στην «Κ» η καθηγήτρια Μικροβιολογίας, διευθύντρια Α' Εργαστηρίου Μικροβιολογίας στο ΑΠΘ και του Εθνικού Κέντρου Αναφοράς Αρμιοτιών και Αιμορροαγικών Πυρετών Άννα Πατά-Κονιδάρη. Όπως αναφέρει η ίδια, «φοβόμαστε με βάση τις μελέτες από το εξωτερικό ότι το βρετανικό στέλεχος είναι πιο μεταδοτικό. Αυτό που δεν έχει εξακριβωθεί είναι εάν είναι και πιο παθογόνος, δηλαδή προκαλεί βαρύτερη νόσο ή μεγαλύτερη θνησιμότητα. Ουτός ή άλλος, οι ιοί μεταλλάσσονται. Μπότερ μάλλον και μία μετάλλαξη να είναι τελικά προς όφελος του ανθρώπου και να οδηγήσει στην εξαφάνιση του ιού. Προς το παρόν, όμως, αυτό που βλέπουμε με τον SARS-CoV-2 είναι ότι βρίσκεται στο στάδιο που προσιπεί να «εμβληθεί», και αυτή τη στιγμή οι μεταλλάξεις που κάνει είναι προς όφελός του».

Η καθηγήτρια Υγιεινής-Επιδημιολογίας, διευθύντρια του Εργαστηρίου Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής του ΕΚΠΑ, πρόεδρος καθηγήτρια του Πανεπιστημίου Harvard, Παγώνα Λάγου σημειώνει στην «Κ», «οι μεταλλάξεις, είναι μηχανισμός επιβίωσης και διατήρησης του ιού. Κατά κανόνα οι μεταλλάξεις που κάνουν υψηλή μεταδοτικότητα δεν συμβαίνουν με μεγαλύτερη λομοτοκότητα. Ο ιός για να επιβιώσει θέλει να μεταδοθεί πιο εύκολα. Αλλά εάν σκοτώσει τον γενεστή θα πεθάνει και ο ίδιος. Υπάρχουν φυσικά και οι εξαιρέσεις. Παράδειγμα αυτόν ήταν ο MERS αλλά και ο πρώτος SARS που είχαν υψηλή θνησιμότητα και τελικά εξαφανίστηκαν».

Ο δείκτης κινδύνου νόσησης και θανάτου ανά ηλικιακή ομάδα

Οκτώ στους δέκα θανάτους από COVID-19 (84,6%), που έχουν καταγραφεί στη χώρα μας, αφορούν άτομα ηλικίας 65 ετών και άνω, τη στιγμή κατά την οποία μόλις το 17% των περιστατικών της νόσου που έχουν διαγνωστεί είναι άτομα αυτής της ηλικιακής ομάδας. Μεγάλη μελέτη στο Ηνωμένο Βασίλειο για την εκτίμηση του σχετικού κινδύνου θανάτου από τη λοίμωξη που προκαλεί ο νέος κορονοϊός, κατέδειξε ότι τα άτομα ηλικίας 80 ετών και άνω έχουν έως και 20 φορές αυξημένο κίνδυνο να καταλήξουν λόγω της νόσου σε άνοση από τα άτομα ηλικίας 50 έως 59 ετών, ενώ ο κίνδυνος είναι εξαπλάσιος για τα άτομα ηλικίας 70 έως 79 ετών. Αντιστοικη μελέτη γενικού πληθυσμού από τη Βρετανία κατέδειξε ότι έως τα μέσα καλοκαιριού είχαν σημειωθεί 1.316 θάνατοι ανά 100.000 κατοίκους ηλικίας 90 ετών και άνω, 377 θάνατοι ανά 100.000 κατοίκους ηλικίας 80 έως 89, 152 θάνατοι ανά 100.000 κατοίκους 60 έως 69 ετών και μόλις 1 θάνατος ανά 100.000 κατοίκους ηλικίας 19 έως 29 ετών. Τα στοιχεία αυτά, που παρουσίασε πρόσφατα σε διαδικτυακή εκδήλωση η πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμού, σύμβουλη καθηγήτρια Παιδιατρικής Μαρία Θεοδωρίδου, απολοούν και τη στρατηγική που επέλεξε η χώρα μας για την εμβολιασμό κατά προτεραιότητα των ηλικιωμένων. Συμπληρώνοντας σχεδόν έναν χρόνο υπό τη βαριά σκιά του κορονοϊού στην Ευρώπη, είναι πλέον σαφές ότι τις ηλικιακές «οδηγούν» οι ενήλικες ηλικίας από 25 έως 55 ετών, τα μικρά παιδιά δεν έχουν σημαντικό ρόλο στη διασπορά του ιού, και τα άτομα τρίτης ηλικίας είναι η ομάδα που πληττείται περισσότερο από την απροσεχία των άλλων.

Όπως επισημαίνει στην «Κ» η καθηγήτρια Υγιεινής-Επιδημιολογίας, διευθύντρια του Εργαστηρίου Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής της Ιατρι-

κής Σχολής του ΕΚΠΑ, και πρόεδρος καθηγήτρια Επιδημιολογίας του Πανεπιστημίου Harvard των ΗΠΑ, Παγώνα Λάγου, «η ηλικία παραμένει ένας ισχυρότατος παράγοντας κινδύνου για σοβαρή νόσηση από την COVID-19, τόσο από μόνη της όσο και μαζί με τις παθήσεις που συχνά συνοδεύουν τα ηλικιωμένα άτομα. Αντιθέτως, τα παιδιά σπάνια θα εμφανίσουν σοβαρή νόσο». Οι νέοι συνήθως έχουν πιο ήπια λοίμωξη σε σχέση με τους ενήλικες. Τα συχνότερα συμπτώματα της COVID-19 είναι πυρετός, ρίνας και έπρος λαίμους, ενώ κάποιος μπορεί να έχουν γαστρεντερικά προβλήματα ή να χάσουν την αίσθηση της όσφρησης και της γεύσης. Στα νεότερα παιδιά τα συμπτώματα είναι πολύ ήπια, ή δεν εμφανίζονται καθόλου.

Όπως σημειώνει η κ. Λάγου, «σε αυτόν τον ιό και σε αντίθεση με το τι βλέπουμε με άλλες ιογενείς λοιμώξεις όπως πολύ χαρακτηριστικά με τη γρίπη, τα παιδιά δεν είναι αυτά που οδηγούν την επιδημία. Και αυτός είναι και ο λόγος για τον οποίο επέλεξε να ενισχύουμε πρώτα την πρωτοβάθμια εκπαίδευση. Και μέχρι σήμερα δεν έχουν παρατηρηθεί σημαντικά προβλήματα με συρροές κρουσμάτων στα σχολεία. Διατηρούμε επιφυλάξεις σχετικά με τις μεγαλύτερες ηλικίες, δηλαδή τα παιδιά του λυκείου και τα οποία συμπεριφέρονται σαν ενήλικες σε ό,τι αφορά τη διάδοση της επιδημίας».

Ενδεχτικά είναι και τα στοιχεία που παρουσίασαν πρόσφατα σε ανάλυσή τους για συρροές κρουσμάτων σε σχολεία ανά την Ευρώπη, οι ειδικοί του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC). Συμφωνά με αυτά, από το άνοιγμα των σχολείων σε 12 ευρωπαϊκές χώρες το περασμένο φθινόπωρο, προκύπτει ότι οι περισσότερες συρροές –στην πλειονότητα τους αφορούσαν λιγότερο από 10 κρούσματα– παρατηρήθηκαν σε δομές δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (1.185 περιπτώσεις), ακολουθούν τα δημοτικά σχολεία (739 περιπτώσεις) και οι προσκολλικές δομές (283).

Ο μ.ό. ηλικίας κρουσμάτων

Στη χώρα μας ο μέσος όρος ηλικίας των κρουσμάτων, που έχουν καταγραφεί από την αρχή της επιδημίας, είναι τα 44 έτη. Μόλις το 6,2% των κρουσμάτων είναι άτομα ηλικίας έως 17 ετών. Αντιθέτως, τα περισσότερα κρούσματα έχουν καταγραφεί σε άτομα ηλικίας 40 έως 64 ετών (41,6% των συνολικών διαγνώσεων), ακολουθούν τα άτομα ηλικίας 18 έως 39 ετών (35,2% των κρουσμάτων) και τα άτομα ηλικίας 65 ετών και άνω (17%). Έως και την Παρασκευή δεν είχε καταγραφεί στην Ελλάδα θάνατος λόγω της νόσου σε παιδιά και εφήβους, και εξαίρετοι μεταξύ των ασθενών ηλικίας 18 έως 39 ετών (0,8% του συνόλου των θανάτων). Ωστόσο, σε κοινωνικό επίπεδο όλοι έχασαν κάτι. Όπως είχε πρόσφατα επισημάνει η καθηγήτρια Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας του ΕΚΠΑ, Βάνα Παπαευγενίου, τα παιδιά έχασαν το σχολείο τους και κλείστηκαν στο σπίτι. Οι φοιτητές δεν έζησαν τη φοιτητική ζωή όπως την είχαν ονειρευτεί. Πολλοί εργαζόμενοι έζησαν και ζουν με την αγωνία της οικονομικής επιβίωσης, ενώ τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας θυστοκόως έζησαν στην απομόνωση και με μεγάλο φόβο για τη ζωή τους».

ΠΕΝΝΥ ΜΠΟΝΟΥΤΖΑΣ

Πηγή: FREE SUNDAY

Σελ.: 1,4-7

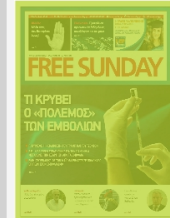
Ημερομηνία έκδοσης: 31-01-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια : 3198.65 cm²

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΙ ΚΡΥΒΕΙ Ο «ΠΟΛΕΜΟΣ» ΤΩΝ ΕΜΒΟΛΙΩΝ

- Γ. ΚΥΡΤΣΟΣ: Η «ΕΚΔΙΚΗΣΗ» ΤΟΥ ΤΡΑΜΠ ΚΑΙ ΤΟΥ ΤΖΟΝΣΟΝ
- Ε.Ε.: Η ΕΛΛΕΙΨΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΜΕΓΑΛΩΝΕΙ ΤΗΝ ΕΞΑΡΤΗΣΗ ΑΠΟ ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ
- ΕΜΜ. ΣΜΥΡΝΑΚΗΣ: ΩΣ ΤΟΝ ΜΑΪΟ ΘΑ ΕΙΜΑΣΤΕ ΣΕ ΠΟΛΥ ΚΑΛΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΣΤΟΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ

σελ. 4-7



Το τελευταίο διάστημα αναπτύσσεται μια πολιτική αντιπαράθεση γύρω από την προμήθεια των εμβολίων και του ρυθμού του εμβολιασμού. Το πολιτικό περιβάλλον είναι ιδιαίτερα σύνθετο και επηρεάζεται

από αποφάσεις του Τραμπ, κινήσεις εντυπωσιασμού του Τζόνσον και τις επικοινωνιακές και πολιτικές ανάγκες κυβερνήσεων κρατών-μελών της Ε.Ε.

Στην εικόνα είναι και οι πολυεθνικές του φαρμάκου, οι οποίες έχουν αναλάβει να βάλουν τέλος στην κρίση της πανδημίας «χωρίς οικονομικό όφελος».

Η κατάσταση με τα εμβόλια δεν είναι τόσο άσχημη όσο την περιγράφουν διάφοροι πολιτικοί και αναλυτές. Υπάρχουν όμως λόγοι που συντηρούν την ένταση για το συγκεκριμένο θέμα.

Τραμπ και Τζόνσον

Το διεθνές περιβάλλον έχει επηρεαστεί αρνητικά από πρωτοβουλίες του προέδρου Τραμπ και του πρωθυπουργού του Ηνωμένου Βασιλείου, Τζόνσον.

Ο Τραμπ, πριν εγκαταλείψει τον Λευκό Οίκο, επέβαλε απαγόρευση στις εξαγωγές εμβολίων που παράγονται στις ΗΠΑ. Μπορεί ο ίδιος να υποτίμησε τον κίνδυνο της πανδημίας και να έχασε τις προεδρικές εκλογές εξαιτίας των κακών χειρισμών του, στο τέλος της θητείας του όμως έστειλε ένα ακόμη διπλωματικό μήνυμα: «Πρώτα η Αμερική» και στα εμβόλια.

Η κίνησή του αυτή δημιούργησε μεγάλα προβλήματα. Άφησε ακάλυπτο τον Καναδά, εφόσον η απαγόρευση εξαγωγών εμβολίων που παράγονται στις ΗΠΑ ισχύει και για τη γειτονική χώρα. Περιορίσε τις δυνατότητες προμήθειας εμβολίων για την Ε.Ε. Δυσκολεύει την επιστροφή του νέου προέδρου, Μπάιντεν, σε ένα πλαίσιο αποτελεσματικής διεθνούς συνεργασίας.

Ο Μπάιντεν έχει αποδείξει –με την άμεση επιστροφή των ΗΠΑ στη Συμφωνία του Παρισιού για την αποτροπή της κλιματικής αλλαγής και στον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ)– ότι θέλει τις ΗΠΑ πρωταγωνιστή των διεθνών εξελίξεων. Αν όμως άρει την απαγόρευση στις εξαγωγές εμβολίων που επέβαλε ο Τραμπ, θα κατηγορηθεί από τους φανατικούς υποστηρικτές του τελευταίου για... αντιαμερικανικές επιλογές. Οι ΗΠΑ έχουν ξεπεράσει, εξαιτίας της πολιτικής Τραμπ, τους 400.000 θανάτους από την πανδημία και πηγαίνουν για 600.000. Τις δύσκολες μέρες χάνονται 3.500-4.000 Αμερικανοί εξαιτίας

ΣΚΛΗΡΗ ΑΝΤΙΠΑΡΑΘΕΣΗ ΓΙΑ ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ



Η Ε.Ε. μεταξύ εξόδου από την κρίση και νέου σκληρού lockdown.

ΤΟΥ ΕΥΡΩΒΟΥΛΕΥΤΗ ΤΗΣ ΝΔ ΓΙΩΡΓΟΥ ΚΥΡΤΣΟΥ



Τραμπ και Τζόνσον φουντώνουν τη διαμάχη.

του Covid-19. Είναι φανερό, λοιπόν, ότι ο νέος πρόεδρος πρέπει πρώτα να ελέγξει τη δυναμική της πανδημίας και στη συνέχεια να άρει την απαγόρευση στις εξαγωγές εμβολίων, προκειμένου να περιορίσει το πολιτικό κόστος της απόφασής του.

Μεγάλες δυσκολίες στην Ε.Ε. προκαλούν οι ελιγμοί του πρωθυπουργού του Ηνωμένου Βασιλείου, Μπόρις Τζόνσον.

Ο Μπόρις Τζόνσον παρουσίασε μια ειδυλλιακή εικόνα του Brexit, στην προσπάθειά του να το επιτύχει και στη συνέχεια να το εφαρμόσει.

Η πραγματικότητα, όμως, της «παγκόσμιας Βρετανίας» δεν έχει καμία σχέση με την προπαγάνδα των υποστηρικτών του Brexit. Η βρετανική οικονομία αντιμετωπίζει σοβαρά προβλήματα, το δημοσιονομικό έλλειμμα είναι διψήφιο ως ποσοστό επί του ΑΕΠ, οι θάνατοι από την πανδημία έχουν ξεπεράσει τους 100.000 και τις δύσκολες μέρες χάνονται περισσότεροι από 1.500 Βρετανοί εξαιτίας του Covid-19.

Το βρετανικό ΕΣΥ, το οποίο υποτίθεται ότι θα ανθούσε με τα χρήματα που θα εξοικονομούσε το Ηνωμένο Βασίλειο μέσω του Brexit, περνάει μεγάλη κρίση και δυσκολεύεται να ανταποκριθεί στην πρόκληση της πανδημίας.

Ένα μεγάλο ποσοστό των εργαζομένων στο ΕΣΥ που δίνουν μάχη για τη δημόσια υγεία είναι ξένοι, σαν αυτούς που ήθελε να αποκλείσει από το Ηνωμένο Βασίλειο ο Τζόνσον με το Brexit.

Σε αυτές τις συνθήκες, ο Τζόνσον επέλεξε να προβάλλει τα... πλεονεκτήματα του Brexit μέσω του ταχύτερου εμβολιασμού των Βρετανών σε σχέση με τους πολίτες των κρατών-μελών της Ε.Ε. Στο Ηνωμένο Βασίλειο έχει ήδη εμβολιαστεί γύρω στο 10% των πολιτών, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό στα περισσότερα κράτη-μέλη της Ε.Ε. είναι της τάξης του 1%-2%.

Τη διαφορά κάνουν τα εμβόλια της Pfizer/BioNTech και της AstraZeneca, τα οποία διατίθενται πιο γρήγορα στο Ηνωμένο Βασίλειο απ' ό,τι στην Ε.Ε.

Η Pfizer/BioNTech είναι μια συνεργασία της αμερικανικής πολυεθνικής Pfizer με τη γερμανική εταιρεία BioNTech που ειδικεύεται σε ιατρικές έρευνες. Η Pfizer κυριαρχεί σε αυτή την κοινοπραξία, εφόσον διαθέτει το παγκόσμιο δίκτυο παραγωγής και διανομής του εμβολίου. Από τη στιγμή που ο Τραμπ επέβαλε απαγόρευση εξαγωγής των εμβολίων που παράγονται στις ΗΠΑ, μεγαλώνει η εξάρτηση του Ηνωμένου Βασιλείου από την Ε.Ε. σε ό,τι αφορά την προμήθεια των εμβολίων της Pfizer/BioNTech.

Η AstraZeneca είναι μία πολυεθνική βρετανικών

και σουπδικών συμφερόντων. Η διεύθυνσή της βρέθηκε στην ανάγκη να ανατρέψει το πρόγραμμα παραδόσης των εμβολίων εξαιτίας πρακτικών δυσκολιών σε ό,τι αφορά την παραγωγή. Επειδή όμως τα προβλήματα παρατηρήθηκαν σε μονάδες παραγωγής που βρίσκονται στην Ε.Ε., θεώρησε σκόπιμο να μειώσει προσωρινά κατά 75% τις παραδόσεις εμβολίων στην Ε.Ε., ενώ δεν άλλαξε τον προγραμματισμό σε ό,τι αφορά το Ηνωμένο Βασίλειο, με το σκεπτικό ότι οι μονάδες παραγωγής της πολυεθνικής που βρίσκονται στο Ηνωμένο Βασίλειο συνεχίζουν κανονικά τη λειτουργία τους.

Μέσα από αυτή την ιδιόμορφη διπλωματία των εμβολίων η Ε.Ε. βγαίνει ζημιωμένη. Χάνει τη δυνατότητα να προμηθεύεται εμβόλια από τις ΗΠΑ, παρά το γεγονός ότι στήριξε οικονομικά τη Pfizer/BioNTech στο Ηνωμένο Βασίλειο χωρίς να κάνει διακρίσεις υπέρ των κρατών-μελών των «27», ενώ από την πλευρά του το Ηνωμένο Βασίλειο αξιοποιεί τις επιλογές της AstraZeneca για να εξυπηρετείται πρώτο, σε βάρος της Ε.Ε.

Εσωτερικά προβλήματα

Η διαμάχη για τα εμβόλια τροφοδοτείται και από τα εσωτερικά προβλήματα της Ε.Ε.

Η σωστή πολιτική που ακολούθησαν οι Ευρωπαίοι ηγέτες και η Ευρωπαϊκή Επιτροπή στηρίζεται στην απόφαση ότι δεν πρέπει να υπάρξουν διακρίσεις υπέρ του ενός ή του άλλου κράτους-μέλους.

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή, υποστηριζόμενη από το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο, διαπραγματεύτηκε με τις πολυεθνικές του φαρμάκου την προμήθεια των εμβολίων για τους «27». Ο ευρωπαϊκός κανόνας είναι κοινή διαπραγμάτευση και ταυτόχρονη διάθεση των εμβολίων



“Σωστή η στρατηγική της κοινής ευρωπαϊκής προμήθειας των εμβολίων.”

με αυστηρά πληθυσμιακά κριτήρια. Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι πρόκειται για μια σωστή και δίκαιη απόφαση, που συμβάλλει στην ευρωπαϊκή αλληλεγγύη και στην ευρωπαϊκή ολοκλήρωση, καλύπτοντας ένα τεράστιο κενό, εφόσον δεν προβλέπεται από τις συνθήκες, ούτε υπάρχει κοινή ευρωπαϊκή πολιτική σε θέματα δημόσιας υγείας. Η ευρωπαϊκή επιλογή δεν τους βρίσκει όλους σύμφωνους. Αντιδρούν σε αυτήν όσοι πιστεύουν ότι η χώρα τους θα μπορούσε να επαναλάβει το προηγούμενο του Ισραήλ και να εκμεταλλευτεί την οικονομική επιρροή και ισχύ της για να προμηθευτεί πρώτα τα εμβόλια, αφήνοντας τους υπόλοιπους στην ουρά. Προκαλεί επίσης την αντίδραση ευρωσκεπτικιστών και αντιευρωπαίων, που θέλουν να βλέπουν σε όλες τις επιλογές της Ευρωπαϊκής Επιτροπής απαράδεκτες καθυστερήσεις και παραλείψεις. Αυτή την κριτική τροφοδοτούν και οι θέσεις της AstraZeneca. Η διεύθυνση της εταιρείας υπογραμμίζει σε κάθε ευκαιρία ότι το Ηνωμένο Βασίλειο κατέληξε σε συμφωνία μαζί της τον Μάιο του 2020, ενώ η Ε.Ε. των «27» τον Αύγουστο του 2020. Η εταιρεία αναφέρει επίσης ότι είχε φτιάσει σε προκαταρκτική συμφωνία στα μέσα Ιουνίου με τους τέσσερις της Inclusive Vaccine Alliance (Γαλλία, Γερμανία, Ολλανδία, Ιταλία), στη συνέχεια όμως ανέλαβε η

Ευρωπαϊκή Επιτροπή την κεντρική διαπραγμάτευση, γεγονός που οδήγησε σε καθυστέρηση δύομισι μηνών χωρίς να αλλάξει κάτι σημαντικό στη σύμβαση.

Το σημαντικό όμως είναι ότι η Ε.Ε. αποφάσισε να ξεπεράσει στο θέμα των εμβολίων εθνικούς εγωισμούς και αντιπαλοότητες και να διαπραγματευτεί με έναν τρόπο που εξασφαλίζει πλήρως τα καλά εννοούμενα συμφέροντα όλων των κρατών-μελών. Η επιλογή των Ευρωπαίων ηγετών και της Ευρωπαϊκής Επιτροπής είναι τεράστια σημασία. Είναι άλλο το Ισραήλ των 10 εκατομμυρίων και άλλο η Ε.Ε. των 440 εκατομμυρίων. Η μέθοδος του Ισραήλ θα οδηγούσε σε πολυδιάσπαση δυνάμεων –πιθανότητα και σε μεγάλη κρίση της Ε.Ε.–, χωρίς να μπορέσουν τα περισσότερα κράτη-μέλη να λύσουν το πρόβλημά τους.

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή θεωρεί αντιπαραγωγική τη στάση της AstraZeneca, επειδή δεν δίνει προτεραιότητα στη σωστή εφαρμογή των συμβολαίων που έχει υπογράψει και συνδέει την παράδοση των εμβολίων με συγκεκριμένες μονάδες παραγωγής και όχι με τη συμβατική υποχρέωση που ανέλαβε η πολυεθνική.

Οι εκπρόσωποι της Ευρωπαϊκής Επιτροπής επισημαίνουν ότι ανάλογα πρακτικά προβλήματα αντιμετώπισαν με

τη Pfizer/BioNTech, η οποία καθυστέρησε ορισμένες παραδόσεις για να αναδιοργανώσει και να αυξήσει την παραγωγή της, αλλά βρέθηκαν –με καλή διάθεση– συμβιβαστικές λύσεις. Υποστηρίζουν ότι η διεύθυνση της AstraZeneca δεν δείχνει ανάλογη καλή διάθεση. Επιμένουν όμως ότι επιδίωξη της Επιτροπής δεν είναι ένας «πόλεμος» με την πολυεθνική αλλά η αποδραματοποίηση της κατάστασης και η εξεύρεση και σε αυτή την περίπτωση μιας συμβιβαστικής λύσης.

Έλλειψη στρατηγικής

Η πολιτική πίεση που ασκείται για το θέμα των εμβολίων μεγαλώνει εξαιτίας της έλλειψης αποτελεσματικής στρατηγικής σε ό,τι αφορά την αντιμετώπιση της πανδημίας.

Κράτη-μέλη της Ε.Ε., οι ΗΠΑ και το Ηνωμένο Βασίλειο βρίσκονται στην κορυφή του παγκόσμιου πίνακα με τους θανάτους από κορονοϊό ανά εκατομμύριο κατοίκους. Η πρώτη δωδεκάδα αυτού του πίνακα οδηγεί σε ενδιαφέροντα συμπεράσματα με βάση τα στοιχεία στα τέλη Ιανουαρίου 2021.

Πρώτο στον πίνακα έρχεται το Βέλγιο με 1.822 θανάτους από Covid-19 ανά εκατομμύριο κατοίκους. Στη 2η θέση η Σλοβενία με 1.640, στην 4η θέση η Τσεχία με 1.479, στην 5η θέση η Ιταλία με 1.441, στην 9η θέση η Βουλγαρία με 1.282 και στην 11η θέση η Ουγγαρία με 1.248 θανάτους από Covid-9 ανά εκατομμύριο κατοίκους. Αρκετές μεσαίες ή μικρές χώρες της Ε.Ε. έχουν εξαιρετικά αρνητικές επιδόσεις, ενώ από τις μεγαλύτερες χώρες της Ε.Ε. τη χειρότερη επίδοση την έχει η Ιταλία, ακολουθούμενη από την Ισπανία και τη Γαλλία.

Και άλλα κράτη-μέλη της Ε.Ε. αντιμετωπίζουν σε αυτή τη φάση πολύ σοβαρό πρόβλημα. Η Γερμανία δεν είναι πλέον το καλό παράδειγμα, με τους θανάτους να έχουν ξεπεράσει τους 55.000 και τα δύσκολα εικοσιτετράωρα να πλησιάζουν ή και να ξεπερνούν τους 1.000. Η Πορτογαλία, η οποία ασκεί την εξάμηνη προεδρία του Συμβουλίου, έχει περιέλθει σε απελπιστική κατάσταση, με τους θανάτους τα δύσκολα εικοσιτετράωρα να κινούνται γύρω στους 300. Η πορτογαλική κυβέρνηση ζήτησε τη συνδρομή των γερμανικών ενόπλων δυνάμεων για την αντιμετώπιση της κρίσης. Δεν ικανοποιήθηκε όμως από την απάντηση του Βερολίνου, που κι αυτό πιέζεται από την πανδημία και δεν έχει διαθέσιμους γιατρούς, νοσηλευτές και ειδικούς.

Σε αυτές τις συνθήκες, οι κυβερνήσεις



Δύσκολη έως αδύνατη η συνεννόηση Ευρωπαϊκής Επιτροπής και AstraZeneca.

προσβλέπουν στον εμβολιασμό για να βγουν τα κράτη-μέλη της Ε.Ε. από την πολυδιάστατη κρίση. Αν εφάρμοζαν ολοκληρωμένη στρατηγική αντιμετώπισης της πανδημίας, θα είχαν πολύτιμο χρόνο στη διάθεσή τους, όπως για παράδειγμα η Κίνα και η Νέα Ζηλανδία, που δεν εξαρτώνται τόσο πολύ από τον εμβολιασμό, εφόσον ήδη έχουν θέσει την πανδημία υπό έλεγχο.

Στην αντίληψη των κυβερνήσεων και ενός σημαντικού μέρους της ευρωπαϊκής κοινής γνώμης ο εμβολιασμός αναδεικνύεται σε πανάκεια, γιατί δεν υπάρχει ολοκληρωμένη στρατηγική αντιμετώπισης του Covid-19, ούτε πολιτική και κοινωνική διάθεση για τη λήψη των αναγκαίων μέτρων. Το φως στο τέλος του τούνελ ταυτίζεται αναγκαστικά με τον εμβολιασμό και δημιουργούνται φοβερές πολιτικές πιέσεις. Ανάλογες πιέσεις έχουν δημιουργηθεί στο Ηνωμένο Βασίλειο, το οποίο με 1.521 θανάτους από Covid-19 ανά εκατομμύριο κατοίκους έρχεται τρίτο στην παγκόσμια κατάταξη, όπως και στις ΗΠΑ, οι οποίες με 1.301 θανάτους ανά εκατομμύριο κατοίκους καταλαμβάνουν την 8η θέση στην παγκόσμια κατάταξη.

Ο Τζόνσον παίρνει συχνά αντιφατικά μέτρα στην προσπάθειά του να αντιμετωπίσει την πανδημία, ενώ ο Μπίντεν έχει μεγάλη απόσταση να καλύψει εξαιτίας των λαθών και των παραλείψεων του Τραμπ. Επομένως, η διαμάχη που βρίσκεται σε εξέλιξη γύρω από τα εμβόλια έχει στέρεες αντικειμενικές και πολιτικές βάσεις.

Άλλα κράτη-πρωταθλητές στις απόψεις από Covid-19 ανά εκατομμύριο κατοίκους είναι η Βοσνία-Ερζεγοβίνη, που βρίσκεται στην 6η θέση του πίνακα με 1.406 θανάτους ανά εκατομμύριο κατοίκους, η Βόρεια Μακεδονία, που βρίσκεται στην 7η θέση με 1.354, και η Μολδαβία στη 10η θέση με 1.277. Θα πρέπει να φτάσουμε στη 12η θέση του πίνακα για να βρούμε μια χώρα της



“ Η έξαρση της πανδημίας μεγαλώνει την εξάρτηση των κυβερνήσεων από τον εμβολιασμό. ”

Λατινικής Αμερικής, το Περού, με 1.233 θανάτους ανά εκατομμύριο κατοίκους. Η ανθρωπογεωγραφία της πανδημίας παραμένει σε βάρος της Ε.Ε., του Ηνωμένου Βασιλείου, των ΗΠΑ και ορισμένων εξαιρετικά προβληματικών ευρωπαϊκών κρατών και προσδιορίζει σε μεγάλο βαθμό τη διαμάχη που βρίσκεται σε εξέλιξη.

Θεσμικές κόντρες

Την κατάσταση περιπλέκουν και οι θεσμικές κόντρες στο εσωτερικό της Ε.Ε. Ορισμένες από τις κυβερνήσεις που πιέζονται πολιτικά ρίχνουν τις ευθύνες στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή, με το σκεπτικό ότι καθυστέρησε τη διαπραγμάτευση ή δεν επέβαλε τους αναγκαίους όρους στις φαρμακοβιομηχανίες.

Από το 2008-2009, οπότε ξέσπασε η χρηματοπιστωτική κρίση, ενισχύεται η τάση ορισμένων κυβερνήσεων να ρίχνουν τις ευθύνες στους ευρωπαϊκούς θεσμούς και να τους φορτώνουν ακόμη και δικά τους λάθη και παραλείψεις. Τα ίδια είχαμε επί προεδρίας Γιούνκερ στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή, τα ίδια έχουμε και επί προεδρίας Φον ντερ Λάιεν.

Η διαφορά είναι ότι ο Γιούνκερ ήταν άριστος γνώστης των διαδικασιών και των ηγετών και μπορούσε να αντιδράσει με σχετική άνεση, ενώ η Φον ντερ Λάιεν χρειάζεται ακόμη χρόνο για να εξασφαλίσει την ευρύτερη αποδοχή και

τις δυνατότητες παρέμβασης που είχε ο προκάτοχός της.

Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο στηρίζει σε γενικές γραμμές την Ευρωπαϊκή Επιτροπή αυτή τη δύσκολη περίοδο, επισημαίνοντας παράλληλα την έλλειψη διαφάνειας στα συμβόλαια που υπέγραψε η Ε.Ε. με τις φαρμακοβιομηχανίες.

Δεν έχει δοθεί στη δημοσιότητα το περιεχόμενό τους και, όπως χαρακτηριστικά λένε πολλοί ευρωβουλευτές, πώς μπορούμε να υποστηρίξουμε τις θέσεις της Ευρωπαϊκής Επιτροπής με ένα ευρωπαϊκό σκεπτικό χωρίς να γνωρίζουμε το ακριβές περιεχόμενο των συμβολαίων που έχουν υπογραφεί.

Οι ρίπτες εμπιστευτικότητας οφείλονται βέβαια στις απαιτήσεις των πολυεθνικών του φαρμάκου, οι οποίες κάνουν ό,τι μπορούν για να διασφαλίσουν τα συμφέροντά τους. Ένα εξαιρετικά λεπτό ζήτημα, για το οποίο δεν έχουμε την αναγκαία πληροφόρηση, είναι οι ποινικές και αστικές ευθύνες των φαρμακοβιομηχανιών σε σχέση με ενδεχόμενες παρενέργειες του εμβολίου.

Οικονομικές συνέπειες

Τα προβλήματα στον εμβολιασμό οδηγούν σε αναθεώρηση των οικονομικών υπολογισμών για το 2021. Ενδεικτικές οι εκτιμήσεις του ινστιτούτου GfK της Γερμανίας, σύμφωνα με τις οποίες ο δείκτης καταναλωτικής εμπιστοσύνης

υποχωρεί στην ισχυρότερη οικονομία της Ε.Ε. για όγδοο συνεχή μήνα και η οικονομική ανάπτυξη το 2021 μπορεί να περιοριστεί από 4,4%, που ήταν η προηγούμενη πρόγνωση, στο 3%.

Οι ειδικοί αποδίδουν τη διαφορά στις συνέπειες των περιοριστικών μέτρων που άρχισαν να εφαρμόζονται από τον περασμένο Οκτώβριο, στον μεγάλο αριθμό κρουσμάτων, που στέκεται εμπόδιο στην επιστροφή στην οικονομική καθημερινότητα, και στην αβεβαιότητα που συνδέεται με τον εμβολιασμό.

Θεωρώ ότι το ζήτημα του εμβολιασμού είναι πολύ πιο σύνθετο από τον χρόνο παράδοσης των συμφωνημένων δόσεων. Παρά τις μεγάλες κλίμακας κλινικές δοκιμές, δεν έχουν πλήρη γνώση για την αποτελεσματικότητα των εμβολίων. Για παράδειγμα, το Ινστιτούτο Robert Koch της Γερμανίας εκτιμά ότι δεν έγιναν αρκετές κλινικές δοκιμές σε άτομα άνω των 65 ετών με το εμβόλιο της AstraZeneca και γι' αυτό ίσως αποδειχθεί λιγότερο αποτελεσματικό σε αυτές τις ηλικίες.

Υπάρχει επίσης το θέμα των μεταλλάξεων και κατά πόσο αυτές καλύπτονται από τα υπάρχοντα εμβόλια ή μπορεί να καλυφθούν σε σύντομο χρονικό διάστημα με την αναγκαία εξέλιξη των εμβολίων.

Όλη αυτή η αβεβαιότητα περνάει στην ευρύτερη κοινή γνώμη και επηρεάζει την οικονομική καθημερινότητα και τις επενδυτικές αποφάσεις. Έρευνες της κοινής γνώμης στη Γερμανία δείχνουν ότι η μεγάλη πλειονότητα των πολιτών δεν περιμένει επιστροφή στην οικονομική κανονικότητα πριν από τα τέλη του 2021.

Οι οικονομικές δυσκολίες και η διαρκής απειλή για τη δημόσια υγεία μπορεί να επηρεάσουν και τις πολιτικές εξελίξεις. Η Ολλανδία πηγαίνει σε εκλογές τον Μάρτιο, η Γερμανία έχει εκλογές τον Σεπτέμβριο, που θα σημάζουν το τέλος της εποχής Μέρκελ, στη Γαλλία προετοιμάζονται ήδη για την αναμέτρηση των προεδρικών του Μαΐου 2022, η Ιταλία έχει μπει σε νέα φάση αστάθειας που μπορεί να οδηγήσει σε πρόωρες εκλογές, ενώ η Ισπανία προετοιμάζεται για την κρίσιμη για την ενόπτιά της εκλογική μάχη στην Καταλονία.

Όσο πιο σύνθετο είναι το οικονομικό και κοινωνικό περιβάλλον και όσο πιο δύσκολη η πολιτική κατάσταση, τόσο μεγαλώνει ο πειρασμός για την κλιμάκωση της αντιπαράθεσης γύρω από τα εμβόλια.



Ενδεχόμενη καθυστέρηση θα επιβραδύνει την οικονομική ανάκαμψη.



Εμμανουήλ Σμυρνάκης, επ. καθηγητής Ιατρικής, μέλος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών

Την εκτίμηση ότι μέχρι τον Μάιο η χώρα θα είναι σε πολύ καλό επίπεδο όσον αφορά τον εμβολιασμό κάνει ο επίκουρος καθηγητής Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας - Ιατρικής Εκπαίδευσης Εμμανουήλ Σμυρνάκης, ο οποίος είναι μέλος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών.

Ο κ. Σμυρνάκης προειδοποιεί ότι δεν φτάνει η διαθεσιμότητα εμβολίων, αλλά απαραίτητη προϋπόθεση είναι οι πολίτες να εμβολιαστούν μαζικά, ενώ εμφανίζεται αντίθετος στη θέσπιση του πιστοποιητικού εμβολιασμού.

Είναι σωστή η εκτίμηση ότι το εθνικό σχέδιο εμβολιασμού πρέπει να επικαιροποιείται διαρκώς, διότι εξαρτάται από παράγοντες που δεν ελέγχονται εθνικά;

Το εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμού στηρίζεται στους εξής ανεξάρτητους παράγοντες:

- 1) Στη διαθεσιμότητα εμβολίων, που δεν εξαρτάται από τη χώρα μας. Σήμερα έχουμε στη διάθεσή μας μόνο το εμβόλιο της Pfizer, αλλά, εκτός από αυτό, τα εμβόλια των Moderna, AstraZeneca και Johnson and Johnson αναμένουμε σύντομα να πάρουν την έγκριση από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων και να ανοίξει ο δρόμος της διάθεσής τους και στη χώρα μας.
- 2) Στην προτεραιοποίηση, δηλαδή ποιοι έχουν προτεραιότητα με βάση τον κίνδυνο νόσησης (π.χ. ηλικιωμένοι νωρίτερα από νεότερα άτομα) και τον κίνδυνο από την έκθεση (π.χ. επαγγελματίες υγείας νωρίτερα από εκπαιδευτικούς).
- 3) Στην κατονομή του πληθυσμού (μεγάλα αστικά κέντρα, αλλά και δύσκολα προσβάσιμες περιοχές, π.χ. ηπειρωτική Ελλάδα, μικρά νησιά της Ελλάδας).
- 4) Στη στελέχωση του συστήματος υγείας, διαθέσιμο προσωπικό στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας που θα σηκώσει στους ώμους του μεγάλο όγκο δουλειάς σε συνεχόμενα ωράρια καθημερινά, 6 μέρες την εβδομάδα, 8 π.μ. με 8 π.μ.

Τις τελευταίες μέρες καταγράφονται περίπου 20.000 εμβολιασμοί την ημέρα. Τι καθιστά τον αριθμό των εμβολιασμών ικανοποιητικό; Ποτέ νομίζετε ότι είναι το γρηγορότερο που μπορεί να ολοκληρωθεί ο εμβολιασμός;

Αν είχαμε σήμερα όσα εμβόλια χρειαζόμαστε, πιστεύω πως σε δύο με τρεις μήνες θα μπορούσε να εμβολιαστεί όλος ο πληθυσμός. Απαιτείται βέβαια συντονισμένη προσπάθεια, με τη συμμετοχή επαγγελματιών υγείας (δημόσιου και ιδιωτικού τομέα), του στρατού και εθελοντών. Η Ελλάδα, ως κράτος-μέλος της Ε.Ε., έχει κάνει τις παραγγελίες που χρειάζονται, ανα-

λογικά με τα άλλα κράτη και σε επαρκείς ποσότητες για όλο τον πληθυσμό.

Εκτιμώ πως μέχρι τον Μάιο θα είμαστε σε πολύ καλό επίπεδο. Φτάνει βέβαια και οι πολίτες να δεχτούν την πρόσκληση-δώρο και μαζικά να έρθουν να εμβολιαστούν. Δεν φτάνει η διαθεσιμότητα εμβολίων, όπως καταλαβαίνετε, έχουμε και έναν στόχο να φτάσουμε σε ένα ποσοστό εμβολιαστικής κάλυψης που θα συνεπάγεται την ανοσία της αγέλης ή, διαφορετικά, την ανοσία της κοινότητας.

Έχετε εικόνα από τα ποσοστά συμμετοχής των κρίσιμων ομάδων (υγειονομικοί κ.λπ.) στη διαδικασία;

Οι υγειονομικοί από την πρώτη στιγμή προσήλθαν να εμβολιαστούν σε πολύ υψηλό ποσοστό. Οι πρώτες ομάδες επηρέασαν μια ακόμα μεγαλύτερη ομάδα που το σκεφτόταν. Λίγοι έχουν μείνει αναποφάσιστοι ακόμα, αλλά οι περισσότεροι από αυτούς εκτιμώ πως θα πειστούν μέσα στους επόμενους μήνες.

Τι πρέπει να γίνει με τους υγειονομικούς που θα αρνηθούν να εμβολιαστούν;

Ο εμβολιασμός είναι μία διαδικασία εθελοντική. Στόχος είναι οι όποιες αντιστάσεις να καμφθούν με την ενημέρωση. Αυτό είναι και το πνεύμα της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών. Ενημέρωση-εκπαίδευση και λήψη της απόφασης. Συμμερίζομαι αυτή την άποψη. Όσοι από εμάς εργαζόμαστε στην πρώτη γραμμή έχουμε ευθύνη απέναντι στον εαυτό μας, αλλά και απέναντι στους ασθενείς που φροντίζουμε. Η όποια απόφαση είναι σεβαστή. Από την άλλη, αποτελεί θέμα συζήτησης αν όσκι τελικά δεν θελήσουν να εμβολιαστούν, παρά την ενημέρωση, θα πρέπει να μετακινηθούν σε άλλον τομέα εργασίας και να μην παραμένουν, αν εκεί εργάζονται, στην πρώτη γραμμή, όπου νοσηλεύονται ευαίσθητες ομάδες, ομάδες ασθενών υψηλού κινδύνου.

Πότε θα έχουμε πλήρη εικόνα των επιπτώσεων του εμβολίου (π.χ. αν εμποδίζει και τη μετάδοση εκτός από τη νόσηση) και ποιες παραδοχές μας μπορεί να αλλάξει αυτό;

Σημαντικά δεδομένα δεν έχουμε ακόμη. Υπάρχουν κάποια πρώτα αποτελέσματα ερευνών σε επαγγελματίες υγείας (πρώτες ομάδες που εμβολιάστηκαν), που δείχνουν πως τα εμβόλια που κυκλοφορούν, εκτός από τη μείωση του κινδύνου νόσησης, μειώνουν και την πιθανότητα ένα ασυμπτωματικό άτομο ή ένα άτομο με ήπια συμπτώματα, που έχει προηγουμένως εμβολιαστεί, να μεταδίδει τη νόσο σε άλλους. Μέχρι να είμαστε σίγουροι γι' αυτό, να έχουμε ένα υψηλό ποσοστό εμβολιασμένων συμπολιτών μας, και σε συνδυασμό με τη γνώση πως ένα 5% των ατόμων που εμβολιάζονται φαίνεται να μην αναπτύσσουν την αναμενόμενη ανοσία, θα πρέπει να τηρούμε

τα μέτρα, να φοράμε τη μάσκα μας, να πλένουμε σωστά τα χέρια μας, να αποφεύγουμε τον συνωστισμό και να κρατάμε τις αποστάσεις – μέτρα που μειώνουν τον κίνδυνο μετάδοσης.

Μπορεί όσκι εμβολιάζονται να είναι βέβαιι ότι γι' αυτούς υπάρχει η δεύτερη δόση;

Πολύ ενδιαφέρουσα ερώτηση. Ο αρχικός προγραμματισμός από το υπουργείο Υγείας πράγματι σε αυτό βασιζόταν. Ακούμε για καθυστερήσεις στη διάθεση εμβολίων στην Ευρώπη. Πιθανόν να επηρεάσει και τη χώρα μας. Παρ' όλα αυτά, ακόμα κι αν υπάρξει μικρή καθυστέρηση, χωρίς ευθύνη της Ελλάδας, το όφελος από την πρώτη δόση δεν χάνεται, και η δεύτερη δόση, ακόμα και λίγο αργότερα να γίνει, οδηγεί στο ίδιο τελικό αποτέλεσμα.

Πώς ερμηνεύετε τη βελτίωση των ποσοστών όσκι δηλώνουν ότι θα κάνουν το εμβόλιο;

Υπήρξε μεγάλη συζήτηση πριν από την κυκλοφορία των εμβολίων, κυρίως ως προς την ασφάλειά τους. Σήμερα έχουν εμβολιαστεί εκατομμύρια άνθρωποι σε όλο τον κόσμο. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες είναι λιγοστές και αναμενόμενες. Η σωστή προετοιμασία και εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας στα εμβολιαστικά κέντρα και στη χώρα μας αποτελεί μια εγγύηση ασφάλειας, ακόμα κι αν κάτι σπάνια συμβεί. Συνεπώς, πραγματικά υπάρχει μια θετικότερη πλέον στάση του πληθυσμού και στη χώρα μας, που δεν είναι όμως τυχαία, είναι αποτέλεσμα πολλών παραμέτρων, μεταξύ των οποίων και η σημαντική προσπάθεια του υπουργείου Υγείας, με την υποστήριξη της επιστημονικής κοινότητας της χώρας μας, όπως και η αρωγή της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στο σύνολό της.

Τι μπορεί να διευκολύνει το πιστοποιητικό του εμβολιασμού και τι κινδύνους εγκυμονεί για τα προσωπικά δεδομένα;

Το πιστοποιητικό εμβολιασμού, και αυτό αποτελεί μια προσωπική θέση, δεν μπορεί να βοηθήσει πολύ, παρά μάλλον να αποτρέψει ανθρώπους από το να εμβολιαστούν. Με τον φόβο και την απειλή δεν μπορούμε να πετύχουμε πολλά και ό,τι πετύχουμε δεν θα έχει διάρκεια στον χρόνο. Συνεπώς, μπορούμε να ακυρώσουμε την όποια συζήτηση και τα επιχειρήματα όσκι υποστηρίζουν την εισαγωγή του (μερικά από αυτά ακούγονται αρκετά λογικά, π.χ. ταξίδι στο ίδιο αεροπλάνο εμβολιασμένων και μη εμβολιασμένων κ.λπ.) με την υποστήριξη των ηλικιωμένων μας, σε πρώτη φάση, με το να προσέλθουν για εμβολιασμό, με τη θετική προσωπική μας στάση απέναντι στον εμβολιασμό και με τη συμμετοχή μας σε αυτόν, όταν έρθει η σειρά μας. Άρα το μήνυμα είναι και πρέπει να μείνει θετικό. Ο εμβολιασμός εναντίον της νόσου Covid-19 μπορεί να μας βγάλει από τη δύσκολη κατάσταση που ζούμε και να επανέλθουμε, ως καλύτεροι επιστήμονες και άνθρωποι, σε πιο φυσιολογικούς ρυθμούς ζωής, που τόσο έχουμε ανάγκη.

Πηγή: ΜΠΑΜ Σελ.: 15 Ημερομηνία έκδοσης: 31-01-2021
 Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1098.85 cm² Κυκλοφορία: 0
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΦΑΚΕΛΟΣ COVID-19



15



Τι τρέχει με την AstraZeneca

Του ΝΙΚΟΥ ΒΑΣΙΛΕΙΑΔΗ

ΟΤΑΝ αρχίζει η γκρίνια για τους χειρισμούς της Κομισιόν τότε σίγουρα τα πράγματα είναι πολύ χειρότερα απ' όσο οι περικλειστές πύλες των Βρυξελλών και του Στρασβούργου θέλουν να παρουσιάσουν. Και αυτή τη φορά τα βέλη πολλών και σημαντικών στρέφονται στην αρμόδια Επιτροπή Υγείας και τους χειρισμούς της ομάδας των Νομικών συμβούλων της ΕΕ στο ζήτημα των εμβολίων.

Διαπραγμάτευση

Και αυτό γιατί φυσικά η διαπραγμάτευση για τα συμβόλαια με τις φαρμακευτικές εταιρείες έγιναν υπό τη δική της πολιτική επίβλεψη. Έτσι, λοιπόν, τώρα που ένας νέος πόλεμος μαινεται με αιτία την απόφαση της AstraZeneca να μειώσει τα εμβόλια προς την ΕΕ το α' τρίμηνο του έτους, πολλοί κατηγορούν τη Στέλλα Κυριακίδου πως δεν έδειξε τη διαφάνεια, την οποία τώρα έρχεται και απαιτεί από τις κατασκευαστές εταιρείες.

Η μυστικότητα με την οποία αντιμετώπισκε το θέμα των παραγγελιών των εμβολίων και οι συνεχόμενες εσφαλμένες πληροφορίες που δόθηκαν εκατέρωθεν, και από την Επιτροπή και από τη φαρμακευτική εταιρεία, εντάσσονται στην εντύπωση ότι η Κομισιόν δεν έχει και δεν είχε ποτέ υπό έλεγχο την κατάσταση. Είναι, όμως, πράγματι έτσι;

Η αλήθεια είναι πως οι κυ-

Η Ευρωπαϊκή Ένωση έδωσε στη δημοσιότητα το συμβόλαιο με τη φαρμακευτική εταιρεία χωρίς να λύνονται οι απορίες!

βερνήσεις σχεδόν όλων των ευρωπαϊκών χωρών δέχονται καθημερινά την ανελέητη κριτική των μέσων ενημέρωσης και των πολιτών τους πως έχουν καθυστερήσει με τα προγράμματα εμβολιασμού, σε σχέση με τις ΗΠΑ, τη Βρετανία και το Ισραήλ. Έχοντας υποσχεθεί στους πολίτες τους πως μέχρι τον Μάιο ή τον Ιούνιο με τους εμβολιασμούς θα μπορούσαν να επιστρέψουν στην κανονικότητα, μετά από έναν βασανιστικό και ολέθριο χρόνο, το τελευταίο που χρειαζόταν αυτή τη στιγμή οι Ευρωπαίοι ηγέτες και τα μέλη της Κομισιόν είναι τα προβλήματα στην παρασκευή εμβολίων.

Αποτυχία

Το γεγονός ότι η AstraZeneca μπορεί να προμηθεύσει λιγότερα εμβόλια απ' όσα είχε συμφωνήσει, από πολλούς χρεώνεται σαν μία ακόμη αποτυχία για την ΕΕ, η οποία σε μία ακόμη κρίση δείχνει αργά και αναποτελεσματικά αντανακλαστικά και ακόμη χειρότερα, στον αέρα πλανιέται η υποψία ότι η εταιρεία προσπαθεί να κοροϊδέψει την ΕΕ, αφού έχοντας ήδη εισπράξει ένα υπέρρογο ποσό ως προπληρωμή τώρα το πολύτιμο εμπόρευμα της έχει πωλήσει αλλού και η Ευρώπη μένει στο... περίμενε.

Απαντώντας στο ερώτημα, εάν η AstraZeneca είχε δώσει συγκεκριμένες υποσχέσεις στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή, ο

επικεφαλής της φαρμακευτικής εταιρείας Πασκάλ Σοριό, σε συνέντευξή του απάντησε πως: «Αυτό δεν ισχύει. Αυτό που υποσχεθήκαμε ήταν να καταβάλλουμε best effort, τη μέγιστη δυνατή προσπάθεια. Ο λόγος ήταν ότι οι Βρυξέλλες ήθελαν να παραλάβουν τα εμβόλια λίγο-πολύ ταυτόχρονα με τους Βρετανούς, παρότι εκείνοι είχαν υπογράψει τρεις μήνες νωρίτερα. Γι' αυτό είπαμε ότι θα το προσπαθήσουμε, αλλά δεν είχαμε δώσει καμία εγγύηση». Και εδώ γεννήθηκαν τα ερωτήματα για τους χειρισμούς της Επιτροπής Υγείας και της ομάδας που διαπραγματεύθηκε την αγορά των εμβολίων. Έτσι, κάτω από τη συνεχιζόμενη πίεση και την ανελέητη κριτική η Ευρωπαϊκή Ένωση αποφάσισε τελικά να δώσει στη δημοσιότητα το συμβόλαιο που έχει υπογράψει με την εταιρεία, θέλοντας να διαλύσει κάθε υπόνοια λάθους στους νομικούς χειρισμούς της οντότητας του.

Η συμφωνία

Η δημοσίευση του συμβολαίου από την ΕΕ ήρθε λίγες ώρες πριν από την συνεδρίαση του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων (EMA) για την έγκριση του εμβολίου της AstraZeneca, το τρίτο που θα λάβει έκτακτη άδεια στην ΕΕ μετά τα εμβόλια των Pfizer και

Moderna, δηλώνοντας πως το συμβόλαιο που έχει υπογράψει με την AstraZeneca για την προμήθεια του εμβολίου της είναι ξεκάθαρο και αναφέρεται συγκεκριμένα στις ποσότητες των εμβολίων που πρέπει να παραδοθούν στην Ένωση, καθώς η συμφωνία που υπεγράφη τον Αύγουστο περιείχε «δεσμευτικές παραγγελίες». Δυστυχώς, όμως, το κείμενο είναι λογοκριμένο και δεν μπορεί κανείς να διαπιστώσει σημαντικά σημεία της συμφωνίας, όπως η τιμή και ο αριθμός των δόσεων, αφού αυτά θεωρούνται ευαίσθητα δεδομένα για τον ανταγωνισμό της εταιρείας. Στα σημεία που δεν έχουν διαγραφεί, φαίνεται ωστόσο ότι η ΕΕ έχει διασφαλίσει την προμήθεια των εμβολίων από την παραγωγή και των τεσσάρων εργοστασίων της AstraZeneca, αλλά και πάλι υπάρχουν σημεία που χωρούν διπλή ερμηνεία, αφού για παράδειγμα το συμβόλαιο αναφέρεται πολλές φορές σε «βέλτιστες δικαιολογημένες και λογικές προσπάθειες» («best reasonable efforts») και όχι σε απόλυτη δέσμευση από την πλευρά της AstraZeneca. Συγκεκριμένα στο άρθρο 5.4 της σύμβασης αναφέρεται ότι «η AstraZeneca θα καταβάλει βέλτιστες λογικές προσπάθειες για να παράξει το εμβόλιο σε εργοστάσια εντός της ΕΕ (για τους σκοπούς της παρούσης το σημείο 5.4 θα περιλαμβάνει και το Ηνωμένο Βασί-

λειο». Επιπλέον, στο άρθρο 18.5 σημειώνεται πως: «Το μη εκτελών Μέρος θα ειδοποιηθεί το άλλο Μέρος για τέτοια ανωτέρα βία αμέσως μετά την εμφάνιση αυτού του συμβάντος, δίνοντας γραπτή ειδοποίηση στο άλλο Μέρος αναφέροντας τη φύση του συμβάντος, την αναμενόμενη διάρκεια του (στο βαθμό που είναι γνωστό) και οποιαδήποτε ενέργεια αναλαμβάνεται για να αποφευχθεί ή να ελαχιστοποιήσει την επίδρασή του. Η αναστολή της απόδοσης δεν έχει μεγαλύτερη διάρκεια από ό, τι είναι απαραίτητο και το μη εκτελών μέρος θα χρησιμοποιήσει τις καλύτερες λογικές προσπάθειες για να αποκαταστήσει την αδυναμία του να εκτελέσει και να περιορίσει οποιαδήποτε ζημιά».

Όρια αντοχής

Το πώς ο γρίφος των άρθρων αυτών του συμβολαίου μπορεί να λυθεί και να αποσαφηνιστεί για να διαπιστώσουμε αν η ευθύνη είναι της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή της φαρμακευτικής εταιρείας είναι κάτι που θα το δούμε στις επόμενες μέρες καθόσον ο «πόλεμος» των ανακωχόσεων μόλις έχει αρχίσει. Πάντως, σε κάθε περίπτωση το γεγονός αυτό καθαυτό είναι μια διάσπαστη κατάληξη, αφού η ουσία που προβλήθηκε αγγίζει την ίδια την ευρωπαϊκή κοινωνία που έχει φτάσει ή και ξεπεράσει τα όρια αντοχής της και τον οικονομικό όλεθρο που έρχεται αν συνεχιστούν τα ευρωζωνικά lockdown.

Πηγή: ΜΠΑΜ Σελ.: 18 Ημερομηνία έκδοσης: 31-01-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1113.31 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΦΑΚΕΛΟΣ COVID-19

Της ΑΛΕΞΙΑΣ ΣΒΗΛΟΥ

ΕΝΑ χρόνο μετά το ξέσπασμα της πανδημίας η επιστημονική κοινότητα είναι σοφότερη σε ό,τι αφορά τον τρόπο αντιμετώπισης του φονικού κορωνοϊού, αλλά βρισκόμαστε ακόμα πολύ μακριά από τη λήξη του παγκόσμιου συναγερμού. Τις τελευταίες ημέρες η ανησυχία των ειδικών, των κυβερνητικών αξιωματούχων και του απλού κόσμου μοιράζεται 50%-50% στις ενδεχομένως πιο θανατηφόρες μεταλλάξεις του του Sars-Cov-2 και στην ένταση που έχει δημιουργήσει σε παγκόσμιο επίπεδο η καθυστέρηση στην άφιξη νέων δόσεων εμβολίων, αλλά και νέων εγκρίσεων, με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή να απειλεί με εξώδικα τις παρασκευάστριες φαρμακευτικές εταιρίες. Η ιστορία που ξεχειλίζει το ποτήρι των κακών ειδήσεων είναι ο κίνδυνος να μην λάβει έγκριση από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων το φθινό εμβόλιο της AstraZeneca και του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης για τα άτομα άνω των 65 ετών, λόγω της χαμηλής του αποτελεσματικότητας σε αυτές τις ηλικίες.

Καθυστερήσεις

Και ενώ η Ευρωπαϊκή Επιτροπή που έχει προκαταβάλει υπέρτοκα ποσά για την αγορά πολλών εκατομμυρίων δόσεων απειλεί με εξώδικα τις φαρμακοβιομηχανίες που καθυστερούν να παραδώσουν τα συμφωνηθέντα, λάδι στη φωτιά της ανησυχίας έριξαν από την αρχή της εβδομάδας οι γερμανικές εφημερίδες Bild και Handelsblatt. Στα άρθρα τους αποτυπώνεται η εκτίμηση του Βερολίνου πως η αποτελεσματικότητα του εμβολίου της AstraZeneca στα άτομα «τρίτης» ηλικίας είναι 8% και πως δεν θα λάβει το πράσινο φως από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMA), για τους ενήλικες άνω των 65 ετών, γεγονός που θα επιφέρει μεγάλο πλήγμα στις εμβολιαστικές εκστρατείες πολλών χωρών. Η μεγάλη καθυστέρηση στην αναστοίχιση του πληθυσμού προκαλεί μια αυξανόμενη αντίδραση συνεπειών που περιλαμβάνει: παράταση των περιοριστικών μέτρων που έχουν κουράσει την κοινωνία και βυθίσει σε ύφεση την Οικονομία, σε συνδυασμό με την πρόκληση σοβαρών ρωγμών στην τιτάνια προσπάθεια θωράκισης των Εθνικών Συστημάτων Υγείας, ώστε να αντέχουν την υφιστάμενη πίεση από τις νοσηλείες και τις διασωληνώσεις.



Ένα ιδιαίτερα φθινό φάρμακο, πασίγνωστο στην ιατρική κοινότητα, τροφοδοτεί την φρεσκάρα των επιστημόνων στη μάχη κατά της πανδημίας.

«Ανάσες» στις ΜΕΘ παρέχει η κολκικίνη

Η εξωνοσοκομειακή χορήγηση του φαρμάκου με θεραπεία διάρκειας τριών εβδομάδων οδηγεί στη μείωση θνητότητας κατά 44%, νοσηλείων κατά 25% και ανάγκης για αναπνευστήρα κατά 50%.

Και ενώ όλα βρίσκονται στον αέρα, μόνη αχτίδα φωτός έρχεται από τα ενθαρρυντικά νέα για φάρμακα, παλιάς και καινούριας κοπής, φθηνά κι ακριβά, που γεννούν ελπίδες. Στα παλιάς κοπής φαρμακευτικά σκευάσματα, που αναδεικνύονται πολιτίμα «όπλα» στην αντιμετώπιση της πανδημίας, ανήκει το αντιφλεγμονώδες φάρμακο κολκικίνη χορηγούμενο εδώ και χρόνια για την ουρική αρθρίτιδα, την περικαρδίτιδα, την κοιλιακή μαρμαρυγή (την πιο συννησμένη αρρυθμία των μεσήλικων) και το έμφραγμα του μυοκαρδίου, ο

δυναμικός ρόλος της κολκικίνης στην αντιμετώπιση της πανδημίας και στην αποσυμφόρση του ΕΣΥ αναδείχθηκε την περασμένη χρονιά από την ελληνική μελέτη με την ονομασία GRECCO-19 και επικεφαλής τους καθηγητές καρδιολογίας Σπύρο Δευτεράιο και Χριστόδουλο Στεφανάδη. Η μικρή μελέτη κέντρισε το ενδιαφέρον της επιστημονικής κοινότητας και άνοιξε τον δρόμο για μια εκτεταμένη κλινική διερεύνηση από Καναδούς επιστήμονες που έδειξε ότι η εξωνοσοκομειακή χορήγηση κολκικίνης σε ασθενείς (που περνούν τη λοι-

μωξη σπίτι) με θεραπεία διάρκειας τριών εβδομάδων οδηγεί στη μείωση της θνητότητας κατά 44%, στη μείωση των νοσηλείων κατά 25% και στη μείωση της ανάγκης για αναπνευστήρα κατά 50%.

Ανάρτηση

Στο αυστηρό σχόλιο του καθηγητή πολιτικής Υγείας του London School of Economics Ηλία Μοσιαλου σε ανάρτησή του στο προσωπικό του προφίλ στο Facebook πως η κολκικίνη δεν είναι φάρμακο-«θαύμα» και πως μπορούμε να την χορηγήουμε στην Ελλάδα γιατί δεν έχει

σοβαρές παρενέργειες αλλά, πρέπει να περιμένουμε να ανακινώσουν οι Καναδοί ερευνητές πρόσθετα στοιχεία και παράλληλα να γίνει μια μεγάλη κλινική έρευνα, ο καθηγητής καρδιολογίας Χριστόδουλος Στεφανάδης απαντά: «Φάρμακο-«θαύμα» θα ήταν μόνο αν κατέστρεφε τον κορωνοϊό και τέτοιο στοχευμένο φάρμακο μέχρι στιγμής δεν υπάρχει. Η κολκικίνη δίνεται σε εξωνοσοκομειακούς ασθενείς για να προλάβει τις επιπλοκές της Covid και μπορούν να τη λάβουν ασθενείς με δύο προϋποθέσεις: Να έχουν θετικό μοριακό τεστ και να υπάρχει συνταγή γιατρού. Ο γενικός «πομπόσουλ» είναι πως μπορεί να δοθεί σε άτομα 60 ετών και άνω με αρχικά συμπτώματα λοίμωξης και σε άτομα ηλικίας 18-60 ετών άρρα να υπάρχει τουλάχιστον ένα υποκειμενο νόσημα.

Υποστηρικτής του κομβικού ρόλου που μπορεί να διαδραματίσει η κολκικίνη στην αντιμετώπιση της πανδημίας δηλώνει και ο καθηγητής Γενετικής από το πανεπιστήμιο της Γενεύης Μανώλης Δερμιτζάκης, που την αποκαλεί δυναμικό «game changer» και μάλιστα σε μια κρίσιμη συγκυρία, με τον φόβο του τρίτου κύματος και των μεταλλαγμένων στελεχών του κορωνοϊού να κρέμονται σαν Δαμόκλειος Σπάθη πάνω από τα κεφάλια μας.



«Φάρμακο-«θαύμα» θα ήταν αυτό που καταστρέφει τον κορωνοϊό και τέτοιο στοχευμένο φάρμακο μέχρι στιγμής δεν υπάρχει. Η κολκικίνη δίνεται σε εξωνοσοκομειακούς ασθενείς covid με δύο προϋποθέσεις: θετικό μοριακό τεστ και συνταγή του θεράποντος γιατρού.»

ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΣ ΣΤΕΦΑΝΑΔΗΣ,
καθηγητής Καρδιολογίας

ΑΙΣΙΟΔΟΞΙΑ ΑΠΟ ΜΕΛΕΤΗ ΓΙΑ ΤΑ ΜΟΝΟΚΛΩΝΙΚΑ ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΑ

Πολύ αισιόδοξα είναι τα ευρήματα κλινικής μελέτης για τη χορήγηση συνδυασμού δύο μονοκλωνικών αντισωμάτων σε 1.000 ασθενείς υψηλού κινδύνου για σοβαρή Covid νόσηση. Σύμφωνα με την αμερικανική μελέτη, η χορήγηση χαμηλής δόσης των μονοκλωνικών αντισωμάτων bamlanivimab και

etesevimab μείωσε κατά 70% τον κίνδυνο νοσηλείας και θανάτου. Τα ευρήματα ταυτόχρονα έδειξαν ότι η συνδυαστική χορήγηση των μονοκλωνικών αντισωμάτων της φαρμακευτικής εταιρίας Lilly μείωσε το ιικό φορτίο στους ασθενείς και επτάχυνε την υποχώρηση των συμπτωμάτων. Τα καλά νέα περιλαμβάνουν το

ότι τα μονοκλωνικά αντισώματα μπορούν να συμβάλλουν τα μέγιστα στην αργή και κοπιαστική διαδικασία αποσυμπίεσης του ΕΣΥ, ενώ ταυτόχρονα μειώνοντας το ιικό φορτίο μειώνουν τη μεταδοτικότητα του κορωνοϊού. Τα καλά νέα είναι τα μονοκλωνικά αντισώματα έχουν λάβει μέχρι στιγμής άδεια έκτακτης χρήσης

μόνο στις ΗΠΑ από τον FDA. Δεν έχουν όμως αδειοδοτήσει από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων και συνεπώς δεν διατίθενται στην πατρίδα μας. Μέχρι, όμως, να συμβεί αυτό η παρασκευάστρια φαρμακοβιομηχανία προσφέρει μια σημαντική ποσότητα στον ΕΟΔΥ για χορήγηση όπου κι όταν απαιτηθεί.