

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 27/09/2021 - 27/09/2021

ΑΘΗΝΑ

Ιερά Οδός 294, 12243

Τηλ./Fax: +30 210 5313220

email: athens@apo.gr

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Βάγκου 30, 54629

Τηλ./Fax: +30 2310 501515

email: sales@apo.gr



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΡΘΡΑ

27/09/2021

1) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 20] [📄] «Δεν υπάρχει κύκλωμα στην Καρδίτσα»	1
2) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 19] [📄] Κατειλημμένες όλες οι κλίνες ΜΕΘ στη Θεσσαλονίκη	2
3) [ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ, Σελ. 1,40] [📄] ΣΕ ΠΟΙΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΘΑ ΧΟΡΗΓΟΥΝΤΑΙ ΤΑ ΝΕΑ ΦΑΡΜΑΚΑ	3
4) [ΤΑ ΝΕΑ, Σελ. 62-63] [📄] «Από τον Φεβρουάριο έπρεπε να είχε επιβληθεί η υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού» .5	5
5) [ΤΑ ΝΕΑ, Σελ. 1,62-63] [📄] Στην Ελλάδα το φάρμακο με μονοκλωνικά αντισώματα	7
6) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 19] [📄] ΝΕΑ ΠΟΡΕΙΑ ΔΙΑΜΑΡΤΥΡΙΑΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ	10



«Δεν υπάρχει κύκλωμα στην Καρδίτσα»

■ «Το έκανα για να βοηθήσω», λέει στην απολογία της η υγειονομικός για τους «μαϊμού» εμβολιασμούς

Στο φως της δημοσιότητας βγήκαν στοιχεία της δικογραφίας της 45χρονης διοικητικής υπαλλήλου που κατηγορείται για την υπόθεση των «μαϊμού» εμβολιασμών στο Κέντρο Υγείας Παλαμά Καρδίτσας, που άνοιξε και τον... ασκό του Αιόλου για τα πλαστά πιστοποιητικά.

Η κατηγορούμενη υπάλληλος του Κ.Υ. παραδέχθηκε την πράξη της, ισχυριζόμενη πως ήθελε να βοηθήσει τα πέντε αδέρφια της, που είναι αντιεμβολιαστές, να πάρουν το πλαστό πιστοποιητικό, για να μη χάσουν τις δουλειές τους και να μπορούν να κυκλοφορούν άνετα, ενώ υποστήριξε ότι έγινε ο συνδετικός κρίκος για να πάρουν άλλα 28 άτομα την ψεύτικη βεβαίωση, όλοι φίλοι και γνωστοί από τα αδέρφια της.

Η 45χρονη, αρνούμενη πως

ήταν μέρος κυκλώματος, φαίνεται πως τα παίρνει όλα πάνω της, και στην απολογία της ισχυρίστηκε πως η πρόθεσή της ήταν αγαθή και στόχος της ήταν να βοηθήσει και όχι να τους βλάψει.

«Μπορεί να είμαι διοικητική υπάλληλος σε μια υγειονομική υπηρεσία, αλλά επέλεξα αυτό το επάγγελμα για να βρίσκομαι κοντά στους ασθενούντες, που

προσέρχονται στο **κέντρο υγείας** και ζητάνε τη βοήθειά μας, διαπνεόμενη από έντονα αισθήματα αλληλεγγύης και φιλαλληλίας για τους συνανθρώπους

Παραδέχεται ότι δεν άφησε τα δύο παιδιά της να κάνουν τη β' δόση, λέγοντας ψέματα στον σύζυγό της

μας. Τρανή απόδειξη του ισχυρισμού αυτού αποτέλεσε το γεγονός ότι ακόμη και τα δύο μου παιδιά, αν και έκαναν κανονικά την πρώτη δόση του εμβολίου, με επιμονή πάντοτε του συζύγου μου, ο οποίος εμβολιάστηκε κανονικά, εν συνεχεία, χωρίς να γνωρίζει τίποτα



από αυτά που έχω κάνει, παραπλάνισα και τον ίδιο για τα παιδιά μας, μη διενεργώντας τη δεύτερη δόση και εμφανίζοντας αυτήν ψευδώς ότι την έκαναν» ανέφερε χαρακτηριστικά η 45χρονη στην απολογία της.

Η 45χρονη ξεκίνησε, μάλιστα, την απολογία της, περιγράφοντας κάποια σοβαρά προβλήματα υγείας που αντιμετώπισε η ίδια, αναφέρθηκε στην απώλεια της μητέρας της, αλλά και την κατάσταση του πατέρα της, που είχαν ως αποτέλεσμα να την προβληματίσουν, όπως λέει, για την εγκυρότητα και την αποτελεσμα-

τικότητα των εμβολίων. «Ένα γεγονός που πραγματικά με προβλημάτισε για την εγκυρότητα και αποτελεσματικότητα των εμβολίων ήταν και η πρόσφατη επιδείνωση της υγείας του πατέρα μου, ο οποίος νοσηλεύεται σε δομή στο Ιπποκράτειο θεραπευτήριο Αμπελώνα Λάρισας και, μάλιστα, εμβολιάστηκε κατά του κορονοϊού, πλην όμως η υγεία του, αντί να βαιίνει προς το καλύτερο, χειροτέρευσε και έχει μείνει κατάκοιτος».

Σημειώνεται πως στις 4 Οκτωβρίου έχει οριστεί το Πρωτοβάθμιο Πειθαρχικό Συμβούλιο.





Κατελιημμένες όλες οι κλίνες ΜΕΘ στη Θεσσαλονίκη

ΔΡΑΜΑΤΙΚΕΣ διαστάσεις αρχίζουν να παίρνουν οι συνθήκες ασφυξίας στις ΜΕΘ της βόρειας Ελλάδας, ενώ στη Θεσσαλονίκη όλες οι κλίνες των μεγάλων νοσοκομείων είναι πλέον κατελιημμένες.

Η ανησυχία είναι πλέον έντονη μετά την αύξηση των κρουσμάτων η οποία παρατηρείται καθημερινά και είναι τεράστιο το πρόβλημα που υπάρχει για νοσηλεία των υπόλοιπων σοβαρών περιστατικών, εκτός Covid, αφού δεν υπάρχουν πλέον άδειες κλίνες.

Είναι χαρακτηριστική η περίπτωση οικογένειας από την Καστοριά, η οποία έψαχνε κενή θέση σε Εντατική για πρόβλημα υγείας που αντιμετώπιζε το 15χρονο παιδί τους (όχι Covid). Επί μέρες ήταν αδύνατο να βρεθεί ελεύθερη θέση, ακόμα και σε νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης, επειδή ήταν καλυμμένες από περιστατικά Covid. Τελικά, ύστερα από τεράστια προσπάθεια κατάφεραν να βρουν μια κλίνη έπειτα από αρκετές μέρες αναζήτησης και αγωνίας.

«Το 44% των νέων κρουσμάτων, την περίοδο από το άνοιγμα των σχολείων μέχρι το τέλος Δεκεμβρίου, θα αφο-

ρά παιδιά, μαθητές» υποστήριξε ο καθηγητής Περιβαλλοντικής Μηχανικής Δημοσθένης Σαρηγιάννης.

Όπως τόνισε, ανησυχεί για το άνοιγμα των πανεπιστημίων, ειδικά σε περιοχές της βόρειας Ελλάδας, όπου υπάρχει αυξημένο επίπεδο διασποράς και σημαντική πίεση στο σύστημα υγείας, καθώς οι σχολές ανοίγουν μόνο στη βάση του **εμβολιασμού**.

«Εάν το ποσοστό των ανεμβολίαστων φοιτητών που υπάρχει λειτουργήσει χωρίς τη λήψη άλλων μέτρων προστασίας, αν έρθουν πολύ κοντά στα αμφιθέατρα ή στην ώρα των πειραμάτων, υπάρχει αυξημένος φόβος για διασπορά» είπε χαρακτηριστικά.

Ο δήμαρχος Νεάπολης - Συκεών Σίμος Δανιηλίδης επανέλαβε την πρότασή του «να γίνει υποχρεωτικός ο **εμβολιασμός** και σε άλλες κατηγορίες εργαζομένων σε ευαίσθητους τομείς, όπως οι εργαζόμενες στους βρεφονηπιακούς σταθμούς που κρατούν μωρά στις αγκαλιές τους, όπως οι εκπαιδευτικοί και όπως οι εργαζόμενοι σε δομές που έρχονται σε τακτική επαφή με ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού».



ΣΕ ΠΟΙΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΘΑ ΧΟΡΗΓΟΥΝΤΑΙ ΤΑ ΝΕΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,40 Ημερομηνία έκδοσης: 27-09-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 922.15 cm² Κυκλοφορία: 4120
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΜΟΝΟΚΛΩΝΙΚΑ
ΣΕ ΠΟΙΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ
ΘΑ ΧΟΡΗΓΟΥΝΤΑΙ
ΤΑ ΝΕΑ ΦΑΡΜΑΚΑ
▶ ΣΕΛΙΔΑ 40

ΜΕ ΤΡΟΠΟΛΟΓΙΑ ΑΠΟ ΤΟ ΥΠ. ΥΓΕΙΑΣ • ΠΟΙΟΙ ΚΑΙ ΠΩΣ ΘΑ ΛΑΜΒΑΝΟΥΝ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕ ΜΟΝΟΚΛΩΝΙΚΑ ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΑ

Ερχεται το φάρμακο για τον Covid

Εκτός από το εμβόλιο, που αυτή τη στιγμή αποτελεί το νούμερο ένα «όπλο» κατά του κορονοϊού, η πρόσδος της τεχνολογίας φέρνει σε σύντομο χρονικό διάστημα από το ξέσπασμα της πανδημίας και υποσχόμενες θεραπείες. Τα μονοκλωνικά αντισώματα βρίσκονται ξανά στο επίκεντρο των συζητήσεων μετά την τελευταία συμφωνία της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την προμήθεια θεραπειών μονοκλωνικών αντισωμάτων που θα ενταχθούν στο θεραπευτικό «οπλοστάσιο» και της χώρας μας για χορήγηση υπό πολύ συγκεκριμένες προϋποθέσεις.

Μέσα στην εβδομάδα αναμένεται να κατατεθεί τροπολογία από το υπουργείο Υγείας που θα επιτρέψει στη χώρα μας την προμήθειά τους. Είναι σημαντικό να τονιστεί ότι η Ευρωπαϊκή Ένωση έχει υπογράψει συμφωνίες και με άλλες εταιρίες που παράγουν μονοκλωνικά αντισώματα έναντι του SARS-CoV-2, με την Ελλάδα να διατηρεί έως σήμερα στάση αναμονής έως ότου αποδειχθούν αποτελεσματικά και έναντι του μεταλλαγμένου στελέχους Δέλτα. Παράλληλα, η περιορισμένη παραγωγή τους, το υψηλό κόστος τους, αλλά και η διαδικασία έγκρισης, που δεν έχει ολοκληρωθεί, δεν επιτρέπουν την ευρεία χορήγηση της συγκεκριμένης θεραπείας. Όπως όλα δείχνουν, η χώρα μας θα οδηγηθεί στη χορήγηση μονοκλωνικών αντισωμάτων υπό όρους.



EUROKINISSI

Η θεραπεία των μονοκλωνικών αντισωμάτων είναι ενέσιμη και χορηγείται είτε ενδοφλέβια είτε ενδομυϊκά. Ο εμβολιασμός όμως παραμένει η βασική μας άμυνα απέναντι στον κορονοϊό.

MARIA-NIKH ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

ΑΣΠΙΔΑ

Εάν χορηγηθεί στα πρώτα στάδια της νόσου, μειώνει την πιθανότητα νοσηλείας και θανάτου κατά 70%

αιματολογικά, νεοπλασματικά νοσήματα», εξηγεί η κυρία Πουλάκου. Η θεραπεία των μονοκλωνικών αντισωμάτων είναι ενέσιμη και χορηγείται είτε ενδοφλέβια είτε ενδομυϊκά εάν πρόκειται για «κοκτέιλ». Χρειάζεται οίγουρα μια μικρή παρακολούθηση, συνεπώς απαιτείται δομή όπως είναι το νοσοκομείο για να χορηγηθεί.

Ένα οργανωμένο Σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας φαίνεται πως έχει καθοριστικό ρόλο έτσι ώστε οι γιατροί να μπορούν να ξεχωρίσουν αμέσως μετά το θετικό τεστ τους ασθενείς εκείνους που θα μπορούσαν να επωφεληθούν από τη θεραπεία των μονοκλωνικών αντισωμάτων.

Εγκαιρη χορήγηση

Το «κλειδί» της αποτελεσματικότητάς τους είναι η έγκαιρη χορήγηση τους πριν ένας ασθενής νοσήσει βαριά. Έτσι, εμποδίζουν τον ιό να αναπαραχθεί στα κύτταρα. Οι κλινικές μελέτες των εταιριών δείχνουν ότι η χορήγηση μονοκλωνικών αντισωμάτων στα πρώτα στάδια της νόσου μειώνει την πιθανότητα νοσηλείας και θανάτου κατά 70%. Μάλιστα, έχει πραγματοποιηθεί μελέτη για άτομα

που εκτέθηκαν στον ιό πριν θετικοποιηθούν, μειώνοντας κατά πολύ την πιθανότητα να νοσήσουν.

Το υπουργείο Υγείας από τον Φεβρουάριο του 2021 συμμετέχει στον Ευρωπαϊκό Μηχανισμό Κοινής Προμήθειας μονοκλωνικών αντισωμάτων, καθώς και σε όλες τις συμφωνίες που έχουν συναφθεί μεταξύ της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και των φαρμακευτικών εταιριών.

Η βασική συσταμένη χορήγησης μονοκλωνικών αντισωμάτων είναι η κάλυψη έναντι των επικρατέστερων μεταλλάξεων του ιού στην εκάστοτε χώρα, σε συνδυασμό με τις γνωματεύσεις του αρμόδιου Οργανισμού Φαρμάκων.

Η χώρα μας, ακολουθούμενη τη διεθνή πρακτική, όπως τονίζει το υπουργείο Υγείας, ανέμενε αποτελέσματα των κλινικών δοκιμών τα οποία δημοσιεύτηκαν τον Αύγουστο του 2021, και υποδείκνυαν ότι η χορήγηση των μονοκλωνικών αντισωμάτων μπορεί υπό συγκεκριμένες προϋποθέσεις να βελτιώσει την επιβίωση σε υψηλού κινδύνου μη νοσηλευόμενων ασθενών με Covid-19. Επιπρόσθετα, με βάση αποτελέσματα κλινικών μελετών φάσης III που δημοσιεύτηκαν στις 3 Αυγούστου, υπήρξαν θετικά αποτελέσματα στις μεταλλάξεις του ιού,

συμπεριλαμβανομένης της Δέλτα. «Τα αποτελέσματα αυτά καθιστούν πλέον τη θεραπεία αυτή ως πιθανή επιλογή για την Ελλάδα, με βάση την επιδημιολογική κατάσταση που επικρατεί, ως μια ωστόσο θεραπεία που δεν έχει λάβει έγκριση και, επομένως, πρέπει να διατίθεται υπό αυστηρές και συγκεκριμένες προϋποθέσεις», έχει τονίσει ο **υπουργός Υγείας, Θάνος Πλεύρης**, σε δήλωσή του, προσθέτοντας ότι οι θεραπείες αυτές, εξαιτίας του ότι δεν έχουν λάβει εγκρίσεις από τα αρμόδια όργανα και η επάρκειά τους είναι περιορισμένη, θα είναι διαθέσιμες στο **Εθνικό Σύστημα Υγείας** ως πιλοτική διαδικασία, άμεσα και όταν κριθούν ενδεδειγμένες βάσει των διεθνών κανόνων.

Σε κάθε περίπτωση, η χορήγηση των μονοκλωνικών αντισωμάτων θα είναι δωρεάν. «Όπου κριθεί ότι πρέπει να δοθούν μονοκλωνικά, θα δοθούν και θα καλυφθούν αποκλειστικά από το κράτος. Η χορήγησή τους θα γίνεται αποκλειστικά με επιστημονικά κριτήρια και όχι με οικονομικά», σημείωσε ο κ. Πλεύρης σε συνέντευξη που παραχώρησε στον Σκάι το Σάββατο. «Όμως μη δημιουργούμε προσδοκίες. Η λύση είναι ο **εμβολιασμός**, αυτή είναι η άμυνα μας», τόνισε. ■

ΜΕΤΑΛΛΑΞΕΙΣ

Κλινικές μελέτες δείχνουν ότι έχει θετικά αποτελέσματα και στη «Δέλτα». Η χορήγηση θα είναι δωρεάν



«Από τον Φεβρουάριο έπρεπε να είχε επιβληθεί η υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού»

Πηγή: TA NEA Σελ.: 62-63 Ημερομηνία έκδοσης: 27-09-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 510.82 cm² Κυκλοφορία: 11760
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«Από τον Φεβρουάριο έπρεπε να είχε επιβληθεί

Η Εφη Καμπισιούλη, η νοσηλεύτρια-υπεύθυνη τομέα ΜΕΘ στον «Ευαγγελισμό», στις 27 Δεκεμβρίου 2020 δέχθηκε το πρώτο τσίμπημα του εθνικού εμβολιαστικού προγράμματος



Η πρώτη γυναίκα που εμβολιάστηκε, η νοσηλεύτρια Εφη Καμπισιούλη, μιλάει στα «NEA»

ΤΗΣ ΜΑΡΙΑΣ ΜΟΥΡΕΛΑΤΟΥ

Η γυναίκα που στις 27 Δεκεμβρίου 2020 πρώτη προέταξε θαρραλέα το... μπράτσο της για το πρώτο τσίμπημα του εθνικού εμβολιαστικού προγράμματος, η νοσηλεύτρια-υπεύθυνη τομέα ΜΕΘ στον «Ευαγγελισμό» Εφη Καμπισιούλη, λίγο πριν από την τρίτη δόση - που, όπως δηλώνει, προτίθεται να κάνει -, απευθύνει μέσω των «NEΩΝ» έκκληση για καθολικό **εμβολιασμό** του ενήλικου πληθυσμού της χώρας. «Δεν είμαι κατά, αλλά θα ήθελα πριν φτάσουμε στο να εμβολιάζονται τα παιδιά να έχουν εμβολιαστεί καθολικά οι ενήλικοι, πλην αυτών που απο-

δεδειγμένα δεν μπορούν. Ο καθένας μας από την πλευρά του οφείλει να κάνει το καθήκον του. Το καθήκον του παππού είναι να εμβολιαστεί, το καθήκον του ατόμου με ασθένεια είναι να εμβολιαστεί, δεν είναι το καθήκον του 12χρονου να εμβολιαστεί για να μην κολλήσει τον παππού που δεν έχει εμβολιαστεί» σημειώνει.

Η εικόνα από τις ΜΕΘ που μεταφέρει η Εφη είναι λίγο-πολύ γνωστή: «Από το κύμα αφορά τους ανεμβολίαστους. Αλλά επειδή τα ποσοστά **εμβολιασμού** δεν είναι ακόμη υψηλά, ιδιαίτερα στην επαρχία, είναι ικανό να μας λιγώσει. Έχουμε 14.000 νεκρούς, δεν είναι κρίμα σε ενάμιση χρόνο; Μακάρι να πιστευτούν και άλλοι. Ακόμα και ένας που



η υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού»

πιέθεται καθημερινά, είναι μεγάλη υπόθεση. Εμείς το νιώθουμε στο πετσί μας, σε θυμώνει από ένα σημείο κι έπειτα το να καλείσαι να μαζεύεις τα σπασμένα επειδή κάποιιο αρνούνται να εμβολιαστούν». Οση «ανοσία» όμως και να αναπτύξει κανείς στα δεκάδες πανομοιότυπα περιστατικά, δεν παύει αυτή η νόσος να προκαλεί σοκ. «Η COVID-19 είναι η νόσος της απομόνωσης. Αυτό για εμάς που έχουμε άλλο ταμπεραμέντο είναι συγκλονιστικό. Γιατί ο Έλληνας αρρωσταίνει και οι συγγενείς κατακλύζουν το νοσοκομείο. Τώρα αυτό δεν υφίσταται. Μετά, έρχονται ανεμβολίαστοι και βλέπεις τον τρόπο στο βλέμμα τους όταν τους λες ότι έχουν COVID θετικό. Παγώνει το αίμα τους. Ας μη φτάσουμε στην πόρτα του νοσοκομείου για να κάνουμε τό εμβόλιο».

Η ίδια δηλώνει ντροπή που χρειάστηκε να επιβληθεί η υποχρεωτικότητα στους υγειονομικούς, καθώς «εν αρχή ην ο όρκος

τους», ενώ πιστεύει ότι αν η υποχρεωτικότητα είχε τεθεί από τον Φεβρουάριο, τώρα θα ήταν όλοι εμβολιασμένοι. Θεωρεί όμως ότι θα πρέπει να περάσει και σε άλλους κλάδους, όπως η εστίαση, τα Σώματα Ασφαλείας, οι Ενοπλες Δυνάμεις, οι εκπαιδευτικοί και η Βουλή. «Θα ήθελα η Βουλή να ήταν καθολικά εμβολιασμένη. Τριακόσιοι είναι. Γενικώς ο κόσμος έχει ανάγκη από φωτεινά παραδείγματα. Η φοβία του γενικού πληθυσμού ξεκίνησε από εμάς, όταν τον Μάρτιο ακουγόταν έντονα ότι μέρος των υγειονομικών δεν εμβολιάζεται γιατί φοβάται. Πώς μετά ο άλλος που δεν έχει ιδέα από επιστημονικά δεδομένα να μη φοβηθεί;» αναρωτιέται η νοσηλεύτρια, ενώ για τα απίθανα περιστατικά με τους εικονικούς εμβολιασμούς και τα πλαστά πιστοποιητικά σχολιάζει: «Τα καταδικάζω, με απογοητεύουν, με προσβάλλουν ως νοσηλεύτρια και ως υγειονομικό λειτουργό...».

ΑΡΝΗΤΕΣ. Για τους αρνητές, η καλύτερη λύση πιστεύει ότι είναι η αδιαφορία. «Θα βλέπατε πόσο θα άλλαζαν όλα αν δεν έδινε κανένας βήμα στους αρνητές και όλα αυτά που πίστευαν έμεναν στον μικρόκοσμό τους.

Τώρα ο καθένας έχει και τρία λεπτά δημοσιότητας. Αξίζει όμως να πείσουμε εκείνους που έχει κλειδώσει το μυαλό τους και φοβούνται. Κι εγώ που εμβολιάστηκα πρώτη δεν ήξερα τι θα συμβεί, αλλά πήρα το ρίσκο γιατί ήταν μικρότερο από το όφελος.

Για τους συναδέλφους τώρα, θα έλεγα να το ξανασκεφτούν και να γυρίσουν στις δουλειές τους. Στη μάχη που δίνουμε ακόμα και ένας είναι απώλεια. Στον επόμενο μήνα ελπίζω να έχουμε εμβολιαστεί ακόμα περισσότεροι γιατί ο χειμώνας μπορεί να είναι δύσκολος. Δεν έχουμε τελειώσει ακόμη» καταλήγει.

Στην Ελλάδα το φάρμακο με μονοκλωνικά αντισώματα

Πηγή:	TA NEA	Σελ.:	1,62-63	Ημερομηνία έκδοσης:	27-09-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1170.2 cm ²	Κυκλοφορία:	11760
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ-ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ

Το φάρμακο με μονοκλωνικά αντισώματα στην Ελλάδα



• Σε ποιους θα χορηγηθεί και πώς λειτουργεί • Μιλάει στα «NEA» η πρώτη γυναίκα που εμβολιάστηκε

Σ. 62-63



62

Ελλάδα

ΝΕΑ ΚΑΝΟΝΙΚΟΤΗΤΑ

Στην Ελλάδα το φάρμακο με μονοκλωνικά αντισώματα

10 κρίσιμες ερωτήσεις και απαντήσεις για τα δυνατά αλλά και τα αδύναμα σημεία της θεραπείας ■ Πόσες δόσεις αναμένονται στη χώρα μας και πότε, πώς θα χορηγούνται, σε ποιους ασθενείς και με ποια κριτήρια, πώς λειτουργούν

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Τροπολογία του υπουργείου Υγείας αναμένεται να κατατεθεί αυτήν την εβδομάδα επιτρέποντας την είσοδο μονοκλωνικών αντισωμάτων στη χώρα μας, μετά την πρόσφατη συμφωνία της Ευρωπαϊκής Ένωσης με την αμερικανική φαρμακοβιομηχανία Eli Lilly για την προμήθεια 220.000 δόσεων. Και καθώς ένα ακόμη «όπλο» θα προστεθεί τον Οκτώβριο, όπως όλα δείχνουν, στη φαρέτρα των ειδικών, «ΤΑ ΝΕΑ» συνοψίζουν μέσα από 10 κρίσιμες ερωτήσεις και απαντήσεις τα δυνατά αλλά και τα αδύναμα σημεία της θεραπείας των μονοκλωνικών αντισωμάτων.

Τι είναι τα μονοκλωνικά αντισώματα;

Τα μονοκλωνικά αντισώματα είναι πρωτεΐνες που έχουν σχεδιαστεί στο εργαστήριο και μιμούνται την ικανότητα του ανοσοποιητικού συστήματος να καταπολεμά τον

κορωνοϊό. Προσκολλώνται στην πρωτεΐνη-ακίδα και με αυτόν τον τρόπο εμποδίζουν την προσκόλληση του ιού στα ανθρώπινα κύτταρα. Συνεπώς, εάν ο ιός δεν μπορεί να εισέλθει στα κύτταρα, δεν μπορεί να κάνει αντίγραφο του εαυτού του και να συνεχίσει να εξαπλώνεται στο σώμα. Η θεραπεία έγινε ευρέως γνωστή όταν ο Ντόναλντ Τραμπ νόσπε τον περασμένο Οκτώβριο και του χορηγήθηκε η νέα τότε θεραπεία. Παρ' όλα αυτά, ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα είναι η χρονοβόρα παραγωγή τους με αποτέλεσμα η διάθεσή τους να είναι περιορισμένη.

Γιατί δεν μπορούν να αντικαταστήσουν τα μονοκλωνικά αντισώματα τον εμβολιασμό;

Τα εμβόλια αποτελούν το ισχυρότερο «όπλο» της επιστημονικής κοινότητας καθώς εστιάζοντας στην πρόληψη, αφενός προστατεύουν από σοβαρή νόσηση τους εμβολιασμένους και αφετέρου την κοινότητα συνολικά ενόσω χτίζεται «τείχος ανοσίας» (με στόχο στο μέλλον την εξάλειψη ή τον ισχυρό περιορισμό του νέου κορωνοϊού). Αντιθέτως, τα μονοκλωνικά αντισώματα λειτουργούν ως θεραπεία καθώς μεταξυ άλλων δεν έχει ακόμη αποσαφηνιστεί κατά πόσο διατηρείται η ανοσία που παρέχουν στον θεραπευόμενο σε βάθος χρόνου.

Επιπλέον, στα εμβόλια χρησιμοποιείται ολόκληρη η πρωτεϊνική ακίδα με αποτέλεσμα να διατηρούν την αποτελεσματικότητά τους στις μεταλλάξεις. Αντιθέτως, τα μονοκλωνικά αντισώματα παράγονται από μία συγκεκριμένη περιοχή της πρωτεϊνικής ακίδας, συνεπώς στην περίπτωση σημαντικής μεταβολής του ιού, η αποτελεσματικότητά της θεραπείας μπορεί να μειωθεί δραστηκ.

Το πιο σημαντικό όλων όμως είναι η διαθεσιμότητα των εμβολίων,



καθώς αρκούν για να παρέχουν σημαντική προφύλαξη σε όλους.

Τι προβλέπει η συμφωνία της ΕΕ;

Την περασμένη εβδομάδα η ΕΕ υπέγραψε συμφωνία με την αμερικανική φαρμακοβιομηχανία Eli Lilly για την προμήθεια 220.000 δόσεων των μονοκλωνικών αντισωμάτων μπαμπα-νιβιμάμπη και ετεσεβιμάμπη για τη θεραπεία της λοίμωξης Covid-19 σε ασθενείς σε πρώιμο στάδιο νόσου. Ανάλογη συμφωνία αλλά σε μικρότερη κλίμακα δόσεων είχε γίνει τον περασμένο Απρίλιο όταν υπογράφηκε σύμβαση με την αμερικανική εταιρεία Regenon για το «κοκτέιλ» αντισωμάτων που αποτελείται από κασιριβιμάμπη και ιμδενιμάμπη.

Πόσες δόσεις και πότε θα έρθουν στην Ελλάδα;

Εντός του Οκτωβρίου – και εκτός απρόοπτου – θα είναι διαθέσιμη θεραπεία και στη χώρα μας. Προς το παρόν, η ειδική Επιτροπή που χειρίζεται το συγκεκριμένο θέμα σχε-

διάζει τα υψηλές δυσκολίες logistics που αφορούν τη διάθεσή τους. Και αυτό διότι η χώρα μας αναμένεται να παραλάβει περί τις 2.000 δόσεις – με πιθανότητα να αυξηθούν το επόμενο διάστημα κατά 5.000-7.000 επιπλέον δόσεις. Ετσι ζητούμενο παραμένει από ποιες δομές θα διατίθενται και σε ποιους ασθενείς, λόγω της περιορισμένου αριθμού τους.

Σε ποιους ασθενείς μπορούν να χορηγηθούν;

Σε ασθενείς με κίνδυνο σοβαρής λοίμωξης Covid-19, σε διάστημα το πολύ πέντε ημερών μετά τη διάγνωσή τους. Συνεπώς τα μέλη της ειδικής Επιτροπής προανατολίζονται να... ξεκλειδώσουν την πρόσβαση σε πολίτες που αντιμετωπίζουν τεκμηριωμένα υψηλό κίνδυνο σοβαρής νόσησης – για παράδειγμα, ηλικιωμένοι πολίτες διαγνωσμένοι με τουλάχιστον ένα σοβαρό υποκείμενο νόσημα, μεταμοσχευμένοι, καρκινοπαθείς, ασθενείς με ανεπάρκειες





REUTERS/STEVIO VASILEVIC

Η θεραπεία με μονοκλωνικά αντισώματα μειώνει τη νοσηλεία ή τους θανάτους που σχετίζονται με την Covid-19 σε ασθενείς υψηλού κινδύνου κατά περίπου 70%, ενώ η προληπτική χορήγηση σε άτομα που συγκατοικούν με ασθενείς μειώνει την πιθανότητα να νοσήσουν κατά 80%

διάρκεια αλλά και μετά τη λήψη της θεραπείας. Παράλληλα διεξάγονται κλινικές μελέτες με ενθαρρυντικά αποτελέσματα, ώστε οι ασθενείς να τα λαμβάνουν ακόμη και στο σπίτι τους όπως συμβαίνει και με άλλες παθήσεις (π.χ. ασθενείς με διαβήτη που κάνουν χρήση ινσουλίνης).

Πού θα χορηγούνται στη χώρα μας;

Σε πρώτη φάση, η Επιτροπή φαίνεται να προκρίνει τη λύση των νοσοκομείων – προσανατολίζεται σε κέντρα αναφοράς ανά την Ελλάδα με έμφαση σε Αθήνα, Θεσσαλονίκη, Κρήτη και Πελοπόννησο – ενώ σε δεύτερο χρόνο αναμένεται και η συμμετοχή μεγάλων δομών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (π.χ. Κέντρα Υγείας). Σε κάθε περίπτωση, πάντως, απαραίτητη προϋπόθεση για την επιτυχία της θεραπείας είναι η συμβολή της πρωτοβάθμιας φροντίδας, ώστε οι θεράποντες γιατροί να επιλέγουν αμέσως μετά το θετικό τεστ εκείνους τους ασθενείς που θα μπορούσαν να επωφεληθούν.

Ποιο είναι το κόστος της θεραπείας;

Προς το παρόν είναι ιδιαίτερα υψηλό καθώς αγγίζει τα 1.500-2.000 ευρώ. Παρ’ όλα αυτά, παραμένει

χαμηλό εν συγκρίσει με το κόστος νοσηλείας των ασθενών με σοβαρές επιπλοκές στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας. Συνεπώς και υπό το πρίσμα αυτό, το σημαντικότερο εμπόδιο μέχρι στιγμής είναι το γεγονός ότι δεν υπάρχουν επαρκείς ποσότητες καθώς οι εταιρείες δεν έχουν τη δυνατότητα μαζικής παραγωγής.

Ποια είναι η θέση του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων (EMA) και του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ);

Προς το παρόν ο EMA δεν έχει δώσει τελική έγκριση για τη χορήγηση μονοκλωνικών αντισωμάτων, τα κράτη εντούτοις δύνανται να δώσουν άδεια έκτακτης ανάγκης. Εν τω μεταξύ ο ΠΟΥ, εξετάζοντας διεθνή δεδομένα, συνιστά τη χρήση της θεραπείας για δύο συγκεκριμένες ομάδες ασθενών με Covid-19: πρώτον, σε ασθενείς με ήπια συμπτώματα, που όμως αντιμετωπίζουν τον μεγαλύτερο κίνδυνο να χρειαστούν τελικά νοσηλεία και, δεύτερον, σε ασθενείς που έχουν βαριά νόσο, βρίσκονται σε σοβαρή κατάσταση και αδυνατούν να αναπτύξουν τα δικά τους φυσικά αντισώματα απέναντι στον κορωνοϊό π.χ. λόγω ανοσοκαταστολής ή άλλων προβλημάτων.

Η θεραπεία έγινε ευρέως γνωστή όταν ο Ντόναλντ Τραμπ νόσπασε τον περασμένο Οκτώβριο και του χορηγήθηκε η νέα τότε θεραπεία ■ Προς το παρόν το κόστος είναι ιδιαίτερα υψηλό καθώς αγγίζει τα 1.500-2.000 ευρώ

(καρδιακή, νεφρική, ηπατική, αναπνευστική) κ.ο.κ. Σε κάθε περίπτωση οι αυστηροί όροι χορήγησής τους και συνεπακόλουθα η προτεραιοποίηση των ασθενών αναμένεται να οριστικοποιηθούν εντός της εβδομάδας.

Λειτουργούν σε ασθενείς που έχουν εκδηλώσει σοβαρή λοίμωξη;
Οχι, έχουν αξία όταν χορηγηθούν στο πρώτο στάδιο της νόσου. Η θεραπεία μειώνει τη νοσηλεία ή τους θανάτους που σχετίζονται με την Covid-19 σε ασθενείς υψηλού κινδύνου κατά περίπου 70%, ενώ η προληπτική χορήγηση σε άτομα που συγκατοικούν με ασθενείς μειώνει την πιθανότητα να νοσήσουν κατά 80%. Σε ό,τι αφορά τη μετάλλαξη Δέλτα η αποτελεσματικότητα της θεραπείας φαίνεται να αγγίζει ή να ξεπερνά το 60%.

Πώς χορηγούνται;
Το σκεύασμα χορηγείται ενδοφλέβια ή υποδόρια και οι ασθενείς θα πρέπει να παρακολουθούνται κατά τη

1.100 νέες μολύνσεις, 337 ασθενείς νοσηλεύονται διασωληνωμένοι

ΣΕ ΧΑΜΗΛΑ ΕΠΙΠΕΔΑ – όπως κάθε Κυριακή – κινήθηκαν τα επιβεβαιωμένα κρούσματα, καθώς χθες ανακοινώθηκαν από τον ΕΟΔΥ 1.100 νέες μολύνσεις. Από αυτά, τα 191 εντοπίστηκαν στην Αττική και τα 149 στη Θεσσαλονίκη. Ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι είναι 337, εκ των οποίων το 81,6% έχει υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω. Μεταξύ των ασθενών που νοσηλεύονται σε ΜΕΘ, 303 (89,91%) είναι ανεμβολίαστοι ή μερικώς εμβολιασμένοι και 34 (10,09%) πλήρως εμβολιασμένοι. Εν τω μεταξύ, το τελευταίο 24ωρο ακόμη 24 άνθρωποι έχασαν τη μάχη για τη ζωή τους έπειτα από σοβαρές επιπλοκές της λοίμωξης Covid-19. Από την έναρξη της επιδημίας έχουν καταγραφεί 14.679 θάνατοι. Το 95,4% είχε υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω.



Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ Σελ.: 19 Ημερομηνία έκδοσης: 27-09-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 40.74 cm² Κυκλοφορία: 6090
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΝΕΑ ΠΟΡΕΙΑ ΔΙΑΜΑΡΤΥΡΙΑΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ.
Μια ακόμη πορεία ενάντια στον υποχρεωτικό εμβολιασμό πραγματοποιήσαν στη Θεσσαλονίκη πολυάριθμοι υγειονομικοί, κρατώντας πανό και ελληνικές σημαίες και φωνάζοντας συνθήματα κατά της κυβέρνησης. Η πορεία των υγειονομικών, οι οποίοι συγκεντρώθηκαν έξω από το δημαρχείο της συμπρωτεύουσας, κατέληξε στην πλατεία του Λευκού Πύργου, περνώντας από το πλακόστρωτο της Νέας Παραλίας, με τους διαδηλωτές να διαμαρτύρονται, μεταξύ άλλων, και για τις αναστολές εργασίας των ανεμβολίαστων συναδέλφων τους.

