

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 16/01/2022 - 16/01/2022

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

16/01/2022

| | |
|--|---|
| 1) [ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 1,14-15] [🔗] ΤΑ ΤΡΙΑ ΣΕΝΑΡΙΑ ΓΙΑ ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ ΤΗΣ COVID | 1 |
| 2) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 24] [🔗] Εχουμε ακόμη δρόμο έως ότου η COVID-19 γίνει γρίπη | 4 |
| 3) [ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ, Σελ. 14] [🔗] «Πανδημία» προβλημάτων στα Κέντρα Υγείας | 5 |
| 4) [ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 34] [🔗] Πιο κοντά η ανοσία της αγέλης | 6 |
| 5) [REALNEWS, Σελ. 1,9-12] [🔗] Ελπίδες από τα νέα φάρμακα | 7 |

Πηγή: ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 1,14-15 Ημερομηνία έκδοσης: 16-01-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1957.5 cm² Κυκλοφορία: 32170
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΦΟΒΙΖΟΥΝ ΟΙ ΜΕΤΑΛΛΑΞΕΙΣ ΤΑ ΤΡΙΑ ΣΕΝΑΡΙΑ ΓΙΑ ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ ΤΗΣ COVID

- > Οι ελπίδες και οι ανησυχίες των επιστημόνων > Ανοιχτά σχολεία με ελλείψεις, κρούσματα και πρωτόκολλα
- > Γιατί είναι τόσο μεταδοτική η Ομικρον





ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Αν το σοκ και η αβεβαιότητα είναι οι δύο λέξεις που μπορούν να συνοψίσουν όσα βιώσαμε τα περασμένα δύο χρόνια, το 2022 αναμένεται να σηματοδοτήσει τη χρονιά της συνειδητοποίησης και της μετάβασης σε μία νέα και ενδεχομένως... μεταλλαγμένη κανονικότητα. Και παρότι το επόμενο στοίχημα είναι να μάθουμε να ζούμε με τον ιό, οι επιστήμονες επιμένουν πως αυτό δεν σημαίνει πως πρέπει να τον ανησούμε. Αλλωστε, το απρόσμενο χτύπημα της Ομικρον, που σημείωσε την έναρξη του νέου έτους με ένα πανδημικό «deja vu», λειτουργεί προειδοποιητικά αναιρώνοντας την ύπαρξη ενός και μόνου σεναρίου που προεξοφλεί το οριστικό τέλος της πανδημίας και εδραϊώνοντας την ανάγκη ρεαλιστικών προσεγγίσεων.

Οι πιθανότητες για νέες μεταλλάξεις

Στη φάση που διανύουμε δεν μπορεί να μιλήσει κανείς με βεβαιότητα για το μέλλον, σημειώνει μιλώντας στο «Βήμα» ο ομότιμος καθηγητής Ιατρικής ΕΚΠΑ και διευθυντής του Ινστιτούτου Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής (ΙΚΠ) Γιάννης Τσιούτσας. «Ο ιός μάς έχει εκπλήξει κατά το παρελθόν και συνεπώς μπορεί να μας επιβιάσει δυσάρεστες ανατροπές και στο μέλλον με νέες μεταλλάξεις. Αλλωστε, όσο περισ-

σότερο μεταδίδεται, ακόμη και με την ήπια μορφή της Ομικρον, τόσο αυξάνονται οι ευκαιρίες για την ανάδυση νέων στελεχών. Οι πιθανότητες για νέες μεταλλάξεις δηλαδή, είναι ανάλογες με τον ρυθμό μετάδοσης». Με τα λόγια αυτά, ο καθηγητής περιγράφει το λιγότερο αισιόδοξο σενάριο, σχολιάζοντας ως εσφαλμένη «την αντίληψη ορισμένων – και από τον επιστημονικό χώρο ακόμη – ότι κάθε νέα μετάλλαξη είναι περισσότερο μεταδοτική και λιγότερο τοξική». Και παρότι όλοι απευχόμαστε να αντιμετωπίσουμε ένα νέο κύμα, που θα οδηγήσει σε οπισθοδρόμηση και νέα διλήμματα για να μη θρηνησουμε επιπλέον θύματα (καθώς θα απαιτείται ένα διάστημα για τη δημιουργία προσαρμοσμένων εμβολίων), ουδείς μπορεί να το απορρίψει.

Η αποκλιμάκωση και ο ρεαλισμός

Στον αντίποδα, το αισιόδοξο σενάριο δείχνει πως «μετά την επικράτηση της Ομικρον τις επόμενες λίγες εβδομάδες και στην Ευρώπη, όπως ήδη έχει συμβεί σε αρκετές Πολιτείες των ΗΠΑ, θα έχουμε μία γρήγορη αποκλιμάκωση της πανδημίας επειδή ο ιός πα δεν θα μπορεί να μεταδίδεται, έχοντας μπροστά του ένα τείχος ανοσίας από τους εμβολιασμένους και τους πολλούς μολυσμένους. Στην περίπτωση αυτή μέσα στην άνοιξη ή έως τις αρχές του καλοκαιριού

Τα τρία σενάρια για την πορεία της πανδημίας

Η αισιόδοξη, η δυσοίωνα και η ρεαλιστική εκτίμηση στον δρόμο προς τη... μεταλλαγμένη κανονικότητα
- Ο κίνδυνος για νέα στελέχη, οι εισαγωγές στα νοσοκομεία με Δέλτα και η συζήτηση για τη συμβίωση με τον κορωνοϊό

μπορεί να υπάρξει το τέλος της πανδημίας» λέει ο κ. Τσιούτσας. Το τρίτο, πιο ρεαλιστικό σενάριο, ξεκινά με την παραδοχή πως η κορύφωση του επιδημικού κύματος είναι όντως εμφανής, παρ' όλα αυτά η... εκτόνωση του 5ου κύματος και των συνεπειών του στο ΕΣΥ θα χρειαστεί χρόνο. «Αναμένουμε από τον Φεβρουάριο αποκλιμάκωση. Αυτή η πτώση όμως δεν θα είναι ραγδαία αλλά σταδιακή με πιο αργούς ρυθμούς στην αρχή – δηλαδή Φεβρουάριο και Μάρτιο – και πιο γρήγορους ρυθμούς από τον Απρίλιο και μετά. Επιπλέον, μπορεί τα κρούσματα να μειώνονται αλλά για ένα διάστημα να τουλάχιστον δύο, αν όχι περισσότερων εβδομάδων από τώρα, θα καταγράφονται υψηλοί αριθμοί διασωληνωμένων και θανάτων, έπειτα όμως θα επέλθει και η αποκλιμά-

κωση των σκληρών δευκτών» καταλήγει ο καθηγητής. **Με Δέλτα οι μισές εισαγωγές** Αλλωστε, το γεγονός πως στη χώρα μας εξελίσσεται τις τελευταίες εβδομάδες μία «διπλή πανδημία», δεν αφήνει περιθώρια για ακροβατισμούς. Όπως επεσήμανε πρόσφατα η καθηγήτρια Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων Βάνα Παπαευσταίου επικαλούμενη στοιχεία του ΕΟΔΥ της προηγούμενης εβδομάδας, «ένας στους δύο ασθενείς που έκανε εισαγωγή σε νοσοκομείο στην 1η Υγειονομική Περιφέρεια, στην Αττική, είχε μολυνθεί με τη μετάλλαξη Δέλτα». Επιπρόσθετα και ενώ εκτιμάται ότι το 2,5% του πληθυσμού ανήκει στη «δεξαμενή» των ενεργών κρουσμάτων, η αξιολογημένη αύξηση στις νοσηλείες της ηλικια-

κής ομάδας 50 έως 59 ετών δημιουργεί συνθήκες για ένα κρίσιμο «crash test» που θα οδηγήσει σε ασφαλή συμπεράσματα σχετικά την επίδραση της Ομικρον σε εισαγωγές ασθενών με βαριές επιπλοκές και θανάτους. Σε αυτή τη νέα φάση, όπως υπογραμμίζει το έγκριτο επιστημονικό περιοδικό «Nature», οι χώρες ανά τον κόσμο προσπάθησαν να βρουν τον βηματισμό τους, μαθαίνοντας πως να συμβιώνουν με τον κορωνοϊό. Οι ισορροπίες, επισημαίνουν οι συγγραφείς, θα είναι δύσκολες και οι αναπροσαρμογές δεδομένες. «Παράλληλα θα ποικίλλουν από τόπο σε τόπο και όσο ο χρόνος περνάει, καθώς θα γίνονται διαθέσιμα νέα εμβόλια και θεραπείες – και καθώς θα εμφανίζονται νέες παραλλαγές».

Η πρόταση της Ισπανίας
Το ερώτημα που πλανά-

ται επομένως τα τελευταία 24ωρα στον αέρα είναι μήπως η πρόταση της Ισπανίας να θεωρηθεί η Covid-19 ενδημική ασθένεια, όπως δηλαδή η γρίπη, «δεν είναι τόσο ριζοσπαστική». Η απάντηση που δίνει ο αναπληρωτής καθηγητής Πνευμονολογίας και Επειγουσας Ιατρικής στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου John Hopkins των ΗΠΑ Παναγής Γαλιταστός, δεν κινείται στη λογική «Λάθος ή σωστό», εστιάζει εντούτοις στο γεγονός πως οι αποφάσεις πρέπει να λαμβάνονται τη σωστή χρονική στιγμή. «Το 2022 σταδιακά θα μάθουμε να ζούμε με τον ιό, χωρίς να διαταράσσεται η ζωή μας και την οικονομία μας», εξηγεί μιλώντας στο «Βήμα». Και συνεχίζει: «Πιθανώς να εμβολιαζόμαστε κάθε 6 με 12 μήνες, περιορίζοντας την Covid-19 σε μη απειλητική για τη ζωή μας λοίμωξη», διευκρινίζοντας πως σύμφωνα με τις εκτιμήσεις του η συχνότητα του εμβολιασμού θα είναι ανάλογη του επιπολασμού του ιού στην κοινωνία. Επιπλέον και σύμφωνα με τον καθηγητή του John Hopkins, οι μάσκες θα επιστρέφουν στα πρόσωπα μας «όταν τα κρούσματα αυξάνονται ενώ τα self tests θα παραμείνουν σημαντικό εργαλείο για να διασφαλιστεί πως η κυκλοφορία του κορωνοϊού παραμένει σε χαμηλά επίπεδα». Ο στόχος, όπως τον περιγράφει ο κ. Γαλιταστός,





Το προσωπικό της ΜΕΘ του «Σωτηρία» πάνω από ασθενή. Σύμφωνα με τους ειδικούς, τις επόμενες τουλάχιστον δύο εβδομάδες αναμένεται να καταγραφούν υψηλοί αριθμοί διασωληνωμένων και θανάτων

ΑΡΧΙΖΕΙ Η ΧΟΡΗΓΗΣΗ

Ελπίδα από τα πρώτα νέα φάρμακα

Η επιστημονική κοινότητα εκφράζει τη ρεαλιστική πεποίθηση ότι το 2022 θα αποτελέσει μια χρονική «αέφουρα» ώστε ο επόμενος χειμώνας να είναι (επιτέλους) διαφορετικός, με την υγειονομική κρίση να μετατρέπεται σε υγειονομική απειλή. Όπως ακριβώς συμβαίνει τα τελευταία χρόνια με την εποχική γρίπη, προκαλώντας τοπικές ή εποχικές εξάρσεις – αφήνοντας εν τούτοις στο πέρασμα δεκάδες ή ακόμη και εκατοντάδες νεκρούς στη χώρα μας. «Η διάθεση όμως νέων φαρμάκων έναντι της Covid δημιουργεί την ελπίδα ότι ακόμη και αν ο κορωνοϊός συνεχίσει να μολύνει, δεν θα κινδυνεύουν ανθρώπινες ζωές» αναφέρει ο καθηγητής Γιάννης Τούντας. Υπογραμμίζεται άλλωστε ότι μόλις την περασμένη Παρασκευή ενεργοποιήθηκε η πλατφόρμα αιτημάτων από τους γιατρούς για τη χορήγηση αντι-βιοτικής θεραπείας έναντι της λοίμωξης Covid-19 σε ασθενείς στη χώρα μας. Ετσι τις επόμενες ημέρες θα αρχίσει η διάθεση των πρώτων 10.000 δόσεων με τη δραστική ουσία molnupiravir της Merck (ευρωπαϊκή MSD), που έχουν ήδη περάσει τα σύνορα της χώρας μας και φυλάσσονται. Αναλυτικότερα, εφόσον δοθεί το «πράσινο φως» από την ειδική επιτροπή, οι ασθενείς θα μπορούν να τα παραλαμβάνουν από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ ή θα δίδονται στα νοσοκομεία, δεδομένου ότι η θεραπεία πρέπει να χορηγείται κατά τις πρώτες πέντε ημέρες από την έναρξη των συμπτωμάτων. Όμως, εν αναμονή της αδειοδότησης από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMA), οι ασθενείς, όπως διευκρίνισε η αναπληρώτρια υπουργός Υγείας, Μίνα Γκάγκα, «θα πρέπει να υπογράφουν υπεύθυνη δήλωση πριν τη λήψη τους, ενώ οι γιατροί θα καλούνται να ενημερώνουν για την πορεία του ασθενούς».



Αρχίζει και στην Ελλάδα η χορήγηση του molnupiravir της Merck

είναι μέσω της εξελικτικής πίεσης που θα ασκείται στον ιό, η λοίμωξη που προκαλεί να μετατραπεί σε ένα απλό «κρουαλόγημα». Όμως, όπως όλα δείχνουν θα μεσολαβήσουν αρκετοί μήνες για να φτάσουμε στο επόμενο στάδιο.

«Δεν είναι ένα απλό κρουαλόγημα»

Υπό το πρίσμα αυτό, η ισπανική πρόταση είναι πρόωγη σύμφωνα με τον κ. Τούντα. «Δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι η Ομικρον δεν είναι ένα απλό κρουαλόγημα, μια απλή γρίπη. Προκαλεί ηπιότερη νόσηση από τη Δέλτα αλλά δεν παύει να ευθύνεται και για νοσηλείες όπως συμβαίνει αυτές τις ημέρες στη χώρα μας» υπογραμμίζει, προειδοποιώντας πως «δεν αποκλείεται να δούμε στο προσεχές μέλλον και διασωληνωμένους αλλά και θανάτους εξ αιτίας της Ομικρον». Αυτός είναι και ο λόγος που ο ειδικός επιμένει πως δεν είναι η κατάλληλη ώρα για εφησυχασμό. «Τα μέτρα πρέπει να συνεχίζουν να τηρούνται και να χαλαρώνουν με μεγάλη προσοχή και φειδώ, με βάση τα επιδημιολογικά δεδομένα και όχι την πίεση ορισμένης μερίδας του ελληνικού πληθυσμού. Παράλληλα, θα πρέπει να συνεχιστεί η εντατική προσπάθεια για την προώθηση του προγράμματος «Ελευθερία» ώστε η εμβολιαστική κάλυψη του πληθυσμού να ξεπεράσει το 80% στη χώρα μας».

ΔΙΑΘΕΤΕΣ 1.000.000 ΔΟΣΕΙΣ

Εκκλιση των ειδικών για εμβολιασμό και κατά της γρίπης

Ενα στα τέσσερα αντιγριπικά εμβόλια παραμένουν στα... αζήτητα και συνεπακόλουθα φυλαγμένα στα ψυγεία των φαρμακείων, παρά τις εκκλήσεις των επιστημόνων να μην αμελήσουν οι πολίτες – ιδίως εκείνοι που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες – την απειλή της εποχικής γρίπης. Πρόκειται μάλιστα για μια αναφαρτική εικόνα, δεδομένου ότι πέρυσι τέτοια εποχή εξελισσόταν ένας «πόλεμος», όπως λένε οι φαρμακοποιοί περιγράφοντας με γλαφυρότητα την αυξημένη ζήτηση για μία... δόση. «Υπολογίζουμε πως ένα εκατομμύριο εμβόλια παραμένουν αδιάθετα, γεγονός που αποδίδουμε μεταξύ άλλων στον εσφαλμένο εφησυχασμό μερίδας των πολιτών. Πέρυσι, όταν δεν υπήρχαν εμβόλια έναντι της Covid-19, καταγράφηκε ρεκόρ ζήτησης αντιγριπικών εμβολίων, με τους πολίτες να αναζητούν οποιοδήποτε μέσο προστασίας ήταν διαθέσιμο. Εφέτος η ζήτηση είναι πιο περιορισμένη» παρατηρεί ο πρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου (ΠΦΣ), Απόστολος Βαλιός. Ο ίδιος όμως εστιάει και στην αδυναμία να περάσει στην κοινωνία με σαφήνεια το μήνυμα πως ο ταυτόχρονος εμβολιασμός έναντι της λοίμωξης Covid-19 και της εποχικής γρίπης είναι ασφαλής. «Παρά τη σχετική καμιάνα και τις σχετικές ανακοινώσεις της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, η παραπληροφόρηση

και συνεπακόλουθα ο φόβος ήταν η αιτία που αρκετοί το άφησαν σε δεύτερη μοίρα». Το αποτέλεσμα σε κάθε περίπτωση είναι να δημιουργείται ένα επιπλέον εμβολιαστικό «κενό», την ώρα που ο ιός της γρίπης φαίνεται να κάνει δειλά την εμφάνισή του και στη χώρα μας. Αναλυτικότερα και σύμφωνα με την κυρία Βάνα Παπαεωαγγέλου, έχουν εντοπιστεί τρία κρούσματα που αφορούν παιδιά που έχουν μολυνθεί με το στέλεχος Β, τα οποία σημειωτέον νοσηλεύονται με ήπια συμπτώματα. «Κάνο την έκκληση να πάνε να εμβολιαστούν, να μην ξεχαστούν» συνέχισε η καθηγήτρια απευθυνόμενη στους ενήλικους, με έμφραση σε εκείνους που ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου. «Και να θυμίσω ότι δεν υπάρχει κανένα πρόβλημα για μεσοδιάστημα εμβολιασμού μεταξύ του εμβολίου του κορωνοϊού και του εμβολιασμού της γρίπης» πρόσθεσε αμέσως μετά. Αίσθηση προκάλεσε και η παρατήρηση της κυρίας Γκάγκα πως «στην αρχή της πανδημίας όταν πρωτοεκίνησε είχαμε πάρα πολλές φορές συνύπαρξη επιβεβαιωμένης γρίπης και κορωνοϊού. Στο «Σωτηρία» το είχαμε δει πάρα πολλές φορές. Αρα είναι σημαντικό να θυμηθούμε ότι δεν σταματάει ο ένας ιός τον άλλον και ότι είναι πολύ σημαντικό να έχουμε κάνει εμβολιασμό και για τα δύο».





Εχουμε ακόμη δρόμο έως ότου η COVID-19 γίνει γρίπη

Αδιαμφισβήτητη η αξία του **εμβολιασμού**, επισημαίνει ο δρ Αντονι Φάουσι

Της ΔΙΟΝΥΣΙΑΣ ΒΟΡΙΑΗ

Εξακολουθεί η ανεξέλεγκτη εξάπλωση της μετάλλαξης «Ομικρον» σε όλο τον κόσμο, με πολλά κράτη να καταγράφουν πρωτοφανή, για την ιστορία της πανδημίας, αριθμό κρουσμάτων και τα υγειονομικά συστήματα να βρίσκονται υπό ασφυκτικές πιέσεις. Ενδεικτικό στις ΗΠΑ ο αριθμός των νοσηλειών, εξαιτίας της υπερμεταδοτικής μετάλλαξης, ξεπέρασε κάθε προηγούμενο, καθώς είναι υψηλότερος ακόμα και από αυτόν του περυσινού Ιανουαρίου στην κλιμάκωση του προηγούμενου κύματος, όπως φανερώνουν τα στοιχεία του αμερικανικού υπουργείου Υγείας και Ανθρωπίνων Πόρων. Σήμερα νοσηλεύονται 146.000 άνθρωποι, αριθμός διπλάσιος από αυτόν του περασμένου 15^{ου} ημεμέρου. Ιδιαίτερη ανησυχία προκαλεί στους Αμερικανούς ειδικούς η κατακόρυφη αύξηση των παιδιατρικών νοσηλειών, με περίπου 5.000 επιβεβαιωμένα ή ύποπτα κρούσματα COVID-19 να βρίσκονται στα **νοσοκομεία**. Πρόκειται για διπλάσιο αριθμό συγκριτικά με την προηγούμενη έξαρση της πανδημίας τον Σεπτέμβριο. Ο «εθνικός λοιμωξιολόγος» των ΗΠΑ, δρ Αντονι Φάουσι, προέβλεψε ότι περίπου άπαντες θα προσβληθούν από την «Ομικρον» ασχέτως αν είναι εμβολιασμένοι ή ανεμβολίαστοι, επισημαίνοντας, ωστόσο, ότι οι πρώτοι θα εμφανίσουν ήπια συμπτώματα και θα αναρρώσουν χωρίς προβλήματα. Οι ανεμβολίαστοι έχουν εικοσαπλάσιες πιθανότητες να πεθάνουν, 17 φορές περισσότερες πιθανότητες να νοσηλευθούν και δεκαπλάσιες πιθανότητες να κολλήσουν κορωνοϊό από ό,τι οι εμβολιασμένοι.

Η εξέλιξη της υγειονομικής κρίσης στην Ευρώπη διαγράφεται δυσμενέστερη. Ο περιφερειακός επικεφαλής του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, δρ Χανς Κλούγκε, προειδοποίησε ότι μέσα στους επόμενους δύο μήνες θα έχει προσβληθεί από τη νέα μετάλλαξη το 50% των πολιτών της Γηραιάς Ηπείρου, εκφράζοντας ιδιαίτερη ανησυχία για τις συνέπειες της έξαρ-



Ο «εθνικός λοιμωξιολόγος» των ΗΠΑ δρ Αντονι Φάουσι είναι κατηγορηματικός: Οι ανεμβολίαστοι έχουν εικοσαπλάσιες πιθανότητες να πεθάνουν και 17 φορές περισσότερες πιθανότητες να νοσηλευθούν από ό,τι οι εμβολιασμένοι.

Στην Αμερική ο αριθμός των νοσηλειών, εξαιτίας της υπερμεταδοτικής μετάλλαξης «Ομικρον», ξεπέρασε κάθε προηγούμενο.

σης στα κράτη της Ανατολικής Ευρώπης, όπου η εμβολιαστική κάλυψη είναι υποδεέστερη. Επίσης εξήγησε ότι ακόμα δεν είναι δυνατόν να διαχειριστούμε την COVID-19 με τρόπο παρόμοιο με αυτόν της γρίπης, εξαιτίας της τεράστιας αβεβαιότητας που κυριαρχεί σε πολλές πτυχές της. Αξιωματούχοι του ΠΟΥ, πάντως, εκτιμούν ότι η COVID-19 μπορεί να γίνει ενδημική, αλλά είναι πρόωφο να προβλέψει κανείς ότι αυτό θα συμβεί εντός του τρέχοντος έτους.

Προκειμένου να μην επαναληφθεί το φαινόμενο της «Ομικρον», που κατέλαβε τον κόσμο εξαπίνης εντός εβδομάδων, η BioNTech δημιούργησε ένα σύστημα έγκαιρης προειδοποίησης που μπορεί να διαπιστώ-

σει άμεσα κατά πόσον μια νέα μετάλλαξη είναι επικίνδυνη. Η νέα μέθοδος, που αναπτύχθηκε σε συνεργασία με τη νεοφυή βρετανική επιχείρηση του τομέα της τεχνητής νοημοσύνης InstaDeep Ltd, έχει δυνατότητα ανάλυσης των γενετικών αλληλουχιών των πρωτοεμφανιζόμενων μεταλλάξεων που ανιχνεύονται στα δείγματα κρουσμάτων, και σε ώρες ή ακόμα και σε λεπτά μπορεί να διαπιστώσει τον βαθμό επικινδυνότητάς τους. Αναμφίβολα είναι ένα εξαιρετικά πολύτιμο εργαλείο στον πόλεμο κατά του κορωνοϊού. Το κυρίαρχο ερώτημα, ωστόσο, παραμένει ακόμα και σήμερα αναπάντητο. Πολλοί προαναγγέλλουν το τέλος της πανδημίας τους επόμενους μήνες και την εμφάνιση μεταλλάξεων που δεν θα συνιστούν μεγαλύτερο πρόβλημα από το κοινό κρυολόγημα.

Οι «απαισιόδοξοι»
Άλλοι ειδικοί διαφωνούν με την «υπερβολικά αισιόδοξη» εκτίμηση. Ο καθηγητής Ντέιβιντ Ρόμπερτσον, επικεφαλής του τμήματος Βιοπληροφορικής και ιικής γονιδιωματικής στο

Ερευνητικό Κέντρον Ιών του Πανεπιστημίου της Γλασκώβης, αποπειράται μια πιο ρεαλιστική προσέγγιση. «Είναι πλάνη ότι οι ιοί γίνονται ηπιότεροι με το πέρασμα του χρόνου», εξηγεί. «Αν μπορούν να εξακολουθήσουν να μεταδίδονται και να προκαλούν βαριά νόσο, θα το κάνουν, γιατί αυτό είναι ένα εξελικτικό πρόβλημα. Αν, βέβαια, προκαλούν τόσο βαριά νόσο που ανακόπτεται η μετάδοσή τους, τότε απλώς αφανίζονται». Η «Ομικρον» προκαλεί ηπιότερη νόσο και βραχύτερες νοσηλείες από τα προηγούμενα στελέχη. Ομως η εξελικτική πορεία των ιών δεν είναι δρόμος μονής κατεύθυνσης. Η «Ομικρον» δεν αποτελεί γενετική εξέλιξη της «Δέλτα», η οποία επίσης δεν αποτέλεσε εξέλιξη των προηγούμενων στελεχών του κορωνοϊού. Η εμφάνιση κάθε μετάλλαξης ήταν τυχαία και απρόβλεπτη. «Οι μεταλλάξεις του κορωνοϊού δεν εξελίσσονται με ένα συγκεκριμένο πρότυπο και κατεύθυνση από τα πιο σοβαρά στελέχη στα ηπιότερα. Τίποτα δεν μπορεί να αποκλείσει ότι σε έξι μήνες δεν θα εμφανιστεί μια άλλη, χειρότερη μετάλλαξη. Είναι σημαντικό να αναγνωρίσουμε ότι το τέλος της «Ομικρον» δεν θα σημαίνει αυτόματα το τέλος του κορωνοϊού», καταλήγει ο Βρετανός καθηγητής.

Αραγε θα γίνει η COVID-19 μια ενδημική νόσος; «Η ευλογία ήταν ενδημική, η πολιομυελίτιδα είναι ενδημική, όπως και η ελονοσία», επισημαίνει ο Στίβεν Γκρίφον, επικούρος καθηγητής Ιολογίας στο Πανεπιστήμιο του Λιντς. «Η ιλαρά και οι μαγουλάδες είναι ενδημικές, όταν υπάρχει ικανή εμβολιαστική κάλυψη. Το να μετατραπεί η COVID-19 σε μια ενδημική νόσο δεν σημαίνει ότι θα απολέσει τη βαρύτητα και σοβαρότητα της. Καθώς μολύνονται εκατομμύρια άνθρωποι και αποκτούν κάποιο βαθμό ανοσίας, ενδέχεται να γίνει μια σχετικά ελαφρότερη αναπνευστική λοίμωξη με την οποία μπορούμε να συμβιώσουμε. Ομως οφείλουμε να γνωρίζουμε ότι ανά πάσα στιγμή μπορεί να εμφανιστεί η επόμενη μετάλλαξη που θα προκαλεί βαρύτερη νόσο».



Πηγή: ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ Σελ.: 14 Ημερομηνία έκδοσης: 16-01-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 726.4 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



» ΝΟΣΕΙ Η ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ

«Πανδημία» προβλημάτων στα Κέντρα Υγείας

Οι γιατροί «πασπαρτού» σε εφημερίες άλλων δομών, οι διακομιδές τρόμου, οι ακάλυπτες βάρδιες στα ασθενοφόρα συνθέτουν τις υγειονομικές ελλείψεις

Σε «ατάκτως ερριμμένο» σύστημα υγείας, παραπέμπει η κατάσταση που επικρατεί σε πολλά Κέντρα Υγείας του Νομού Μαγνησίας. Η υποστελέχωση σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, σε συνδυασμό με την έλλειψη υποδομών κατά τη διάρκεια της πανδημίας που διανύουμε έχουν οξυνθεί, προκαλώντας ανασφάλεια και αβεβαιότητα στους κατοίκους της περιφέρειας.

Ρεπορτάζ: ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ

Τα Κέντρα Υγείας αυτή την περίοδο σηκώνουν ένα πολύ μεγάλο βάρος, δυσανάλογο με τις δυνατότητες που έχουν. Η πανδημία έχει κατά πολύ διαφοροποιήσει τις ανάγκες. Εκτός από την παροχή ιατρικών υπηρεσιών, τη συνταγογράφηση και την αντιμετώπιση των έκτακτων περιστατικών, έχουν επιμιαστεί και τους εμβολιασμούς. Σε όλα τα Κέντρα Υγείας λειτουργούν εμβολιαστικά Κέντρα. Με το ίδιο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό.

Την ίδια ώρα αντί να ενισχύονται με προσωπικό και υλικά, οι λιγοστοί εναπομείναντες γιατροί γίνονται «μπαλάκι» από μονάδα σε άλλη υγειονομική μονάδα, κάνουν τον οικογενειακό ιατρό, εφημερεύουν κάθε ημέρα και σε άλλα Κέντρα Υγείας ή στο Αχιλλοπούλειο.

Οι θέσεις που είναι καλυμμένες υπολείπονται κατά πολύ των αρχικών οργανισμών λειτουργίας, αλλά και των αναγκών που έχουν προκύψει στην πορεία.

Κέντρα Υγείας κλείνουν μεσημέρι ή εφημερεύουν με την «ψυχή στο στόμα», ενώ επειδή δεν διαθέτουν τον ανάλογο αριθμό σε πληρώματα ασθενοφόρων. Σε αρκετές περιπτώσεις καθίσταται αδύνατη η έγκαιρη διακομιδή επειγόντων περιστατικών, με αποτέλεσμα να επιστρατεύεται το ΕΚΑΒ από τον Βόλο για να λύσει τον γόρδιο δεσμό.

Οι περιφερειακές δομές νοστιάζουν υπό το βάρος των ελλείψεων ιατρών, νοσηλευτών, παραϊατρικού προσωπικού. Δεν είναι σε θέση να κάνουν γενική αίματος ή ακτινογραφία, ενώ ακόμα και για ένα απλό κάταγμα, γίνεται διακομιδή σε Νοσοκομείο. Επίσης δεν διαθέτουν ειδικευμένους ιατρούς σε βασικές ειδικότητες, όπως καρδιολόγους, παιδίατρος, ορθοπαιδικούς, μικροβιολόγους, ακτινολόγους κ.α.).

Ένα επιπρόσθετο μεγάλο πρόβλημα είναι ότι δεν υπάρχει καμία συντήρηση



Τα Κέντρα Υγείας αυτή την περίοδο σηκώνουν ένα πολύ μεγάλο βάρος, δυσανάλογο με τις δυνατότητες που έχουν

στα περισσότερα Κέντρα Υγείας. Το αρνητικό παράδειγμα του Κέντρου Υγείας Ζαγοράς που μετατρέπεται σε «Βενετία» κάθε φορά που σημειώνεται έντονη βροχόπτωση, αλλά και το ετοιμόρροπο κτίριο που στεγάζεται το Κέντρο Υγείας Σκοπέλου, είναι δύο χαρακτηριστικές περιπτώσεις.

Η καταγραφή που κάνει σήμερα ο ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ δείχνει ότι οι ελλείψεις παραμένουν σημαντικές, τόσο σε ανθρώπινο δυναμικό, όσο και στην υλικοτεχνική υποδομή στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.

Με «μπαλώματα» τα κενά γιατρών

Στη Μαγνησία λειτουργούν περιφερειακά έξι Κέντρα Υγείας και ειδικότερα του Αλμυρού, του Βελεσίνου, της Ζαγοράς, της Αργαλαστής, της Σκιάθου και της Σκοπέλου.

Σύμφωνα με την Ένωση Νοσοκομειακών Πατρών Ν. Μαγνησίας τα σοβαρότερα προβλήματα που αφορούν στην έλλειψη ειδικών γιατρών πλήττουν τα Κέντρα Υγείας Ζαγοράς και τη νησιωτική Μαγνησία. Επίσης σε αρκετά Κέντρα Υγείας δεν υπάρχει παιδίατρος και μικροβιολόγος. Εξετάσεις αίματος και άλλες που κρίνονται απαραίτητες γίνονται κατά κύριο λόγο σε ιδιώτες.

Στη δομή του Ανατολικού Πηλίου συνταξιοδοτούνται το επόμενο διάστημα οι δύο ειδικοί γιατροί. Οι περισσότερες εφημερίες του μήνα στη Ζαγορά καλύπτονται από γιατρούς άλλων Κέντρων Υγείας και Περιφερειακών Ιατρείων. Εί-

να επιβεβλημένη η πρόσληψη τουλάχιστον 4 γιατρών, σύμφωνα με τον πρόεδρο της ΕΙΝΚΥΜ Νίκο Χατούρα.

Στο Κέντρο Υγείας Σκοπέλου, καθώς και στο Περιφερειακό Ιατρείο Αλοννήσου, δεν υπηρετεί κανένας μόνιμος Γενικός Ιατρός ή Παθολόγος.

Η προκείμενη μίας και μόνο θέσης, μετά κόπων και βασάνων, για το Κ.Υ. Σκοπέλου δεν επαρκεί, για αυτό και τα συνδικαλιστικά όργανα ζητούν άμεση προκήρυξη των κενών θέσεων ιατρών τόσο για τη Σκόπελο, όσο και για την Αλόννησο.

Σημειώνεται πως όλα τα Περιφερειακά Ιατρεία όλων των Κ.Υ. της Περιφέρειας Ν. Μαγνησίας είναι καλυμμένα με αργιστικούς ιατρούς ή γενικούς ιατρούς Επιμελητές Β'.

«Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας έχει αφεθεί στην τύχη της. Θα έπρεπε να έχει ενισχυθεί, διότι είναι ένας σημαντικός πυλώνας που σηκώνει μεγάλο βάρος στην πανδημία σε συνεργασία με τα Νοσοκομεία». Η Πολιτεία οφείλει να δρομολογήσει άμεσα την πρόσληψη προσωπικού σε μόνιμη βάση. Δεν γίνεται με ημίμετρα να έχουν απαίτηση να λειτουργούν δομές που έρχονται σε άμεση επαφή με τον πολίτη», σημείωσε στον ΤΑΧΥΔΡΟΜΟ ο πρόεδρος της Ένωσης, Νίκος Χατούρας.

Οι ακάλυπτες βάρδιες στα ασθενοφόρα

Σε επίπεδο προσωπικού, πλην γιατρών, τα μεγαλύτερα κενά αφορούν στους διασώστες σε ασθενοφόρα. Τα

προβλήματα υποστελέχωσης σε πληρώματα ασθενοφόρων στα Κέντρα Υγείας είναι σημαντικά.

Μιλώντας στον ΤΑΧΥΔΡΟΜΟ ο πρόεδρος του Συλλόγου Εργαζομένων στα Κέντρα Υγείας Μαγνησίας Ιωάννης Γαπής, ανέφερε ότι δυστυχώς τα τελευταία χρόνια το προσωπικό στα Κέντρα Υγείας έχει αποδεκατιστεί. Οι συνταξιοδοτήσεις «ερημώσαν» τα πόστα. Οι προσλήψεις που γίνονται δεν αφορούν μόνιμο προσωπικό, οι περισσότερες θέσεις καλύπτονται μέσα από προγράμματα και συμβάσεις ορισμένου χρόνου.

Σε κάθε Κέντρο Υγείας προβλέπονται 6 οργανικές θέσεις για πληρώματα διασωστών. Αυτό όμως δεν τρεπείτα.

Στο Κέντρο Υγείας Αργαλαστής υπάρχει ένας μόνιμος, δύο επικουρικοί και δύο διασώστες με σύμβαση μέσω ΟΑΕΔ.

Στο ΚΥ Βελεσίνου απασχολούνται δύο μόνιμοι και μία ακόμη διασώστρια με απόσπαση από το ΕΚΑΒ που όμως δεν καλύπτει βάρδια.

Στο ΚΥ Αλμυρού υπηρεσία αναλαμβάνουν τέσσερις μόνιμοι και ένας με απόσπαση από το ΕΚΑΒ

Στο ΚΥ Ζαγοράς υπάρχει η ανάγκη τουλάχιστον δύο ακόμη διασωστών για να γίνονται οι διακομιδές.

Στο ΚΥ Σκιάθου αντίστοιχα απασχολούνται δύο άτομα προσωπικό του ΕΚΑΒ και δύο που ανήκουν στο Κέντρο, ένας επικουρικός και ένας μόνιμος.

Τέλος στο Κέντρο Υγείας Σκοπέλου εργάζονται τρεις μόνιμοι και ένας επικουρικός διασώστης.

ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ



«**Νίκος Χατούρας** Δεν γίνεται με ημίμετρα να έχουν απαίτηση να λειτουργούν δομές, που έρχονται σε άμεση επαφή με τον πολίτη



«**Γιάννης Γαπής** Δυστυχώς, τα τελευταία χρόνια το προσωπικό στα Κέντρα Υγείας έχει αποδεκατιστεί



Πηγή: ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 34 Ημερομηνία έκδοσης: 16-01-2022
 Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1131.64 cm² Κυκλοφορία: 11000
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Πιο κοντά η ανοσία της αγέλης

Πολλά κράτη αλλάζουν οπτική στην αντιμετώπιση της πανδημίας μετά την επικράτηση της μετάλλαξης Ομικρον

Η εξαιρετικά μεταδοτική παραλλαγή Ομικρον έχει φέρει έξαρση των κρουσμάτων του κορονοϊού σε ολόκληρο τον κόσμο. Οι λοιμώξεις παγκοσμίως έχουν φτάσει σε επίπεδο-ρεκόρ. Τα νέα κρούσματα την περασμένη εβδομάδα ανήλθαν παγκοσμίως σε 15.000.000 και η μόνη γεωγραφική περιοχή που παρουσιάζει μείωση είναι η Αφρική. Ο θάνατος, ωστόσο, δεν αυξήθηκαν ανάλογα, γεγονός που δημιουργεί ελπίδες ότι η νέα παραλλαγή είναι λιγότερο θανατηφόρα, με τις χώρες, μάλιστα, η μία μετά την άλλη να αλλάζουν τη στρατηγική τους, προσδοκώντας ότι σύντομα δουν, ίσως, φως στο τούνελ.

Πώς; Μέσω της ανοσίας της αγέλης, μια τακτική που, όταν υιοθετήθηκε στην πρώτη φάση της πανδημίας από τη Σουηδία, οι εκεί επικεφαλής λοιμοξιολόγοι δέχθηκαν πυρά από σύσσωμη σχεδόν την επιστημονική κοινότητα. Τώρα, με τους εμβολιασμούς να συνεχίζονται παράλληλα με την επέλαση της Ομικρον, η ανοσία της αγέλης φαντάζει πλέον ως μια ρεαλιστική προοπτική.

Ορισμένοι επιστήμονες υποστηρίζουν ότι η ταχεία εξάπλωση της παραλλαγής Ομικρον, παρότι επικίνδυνη, θα μπορούσε να οδηγήσει στην απόκτηση φυσικής ανοσίας από πολλούς ανθρώπους, συμβάλλοντας έτσι στο να περάσουμε σε μια πολύ λιγότερο σοβαρή «ενδημική» φάση του κορονοϊού. Βασίζουν πολλά από τα μοντέλα πρόγνωσης στη Νότια Αφρική, μία από τις πρώτες χώρες που εντόπισαν την παραλλαγή Ομικρον στα τέλη Νοεμβρίου. Το κύμα της Ομικρον κορυφώθηκε εκεί χωρίς μεγάλη αύξηση στους θανάτους. Σε αντίθεση με τα προηγούμενα κύματα, η Νότια Αφρική

απέφυγε να επιβάλει περαιτέρω περιορισμούς. Με βάση αυτή την πρόβλεψη η ισπανική κυβέρνηση εργάζεται εδώ και αρκετές εβδομάδες πάνω σε ένα σχέδιο για να αντιμετωπίσει στο εγγύς μέλλον την εξέλιξη της πανδημίας ως κοινή γρίπη και, μάλιστα, ο Ισπανός πρωθυπουργός Πέδρο Σάντσεθ προσπαθεί να ανοίξει την ίδια συζήτηση σε επίπεδο Ε.Ε. Κάτι τέτοιο θα είχε άμεσες επιπτώσεις στο μοντέλο παρακολούθησης της νόσου.

«Είναι μία αναγκαία συζήτηση. Η επιστήμη μάς έδωσε την απάντηση για να προστατευτούμε. Πρέπει να αξιολογήσουμε την αντιμετώπιση του Covid από πανδημική σε ενδημική ασθένεια» δήλωσε ο Ισπανός πρωθυπουργός σε ραδιοφωνική του συνέντευξη στο Cadena Ser, προσθέτοντας ότι η θνησιμότητα του ιού έχει μειωθεί από την αρχή της πανδημίας. Όπως είπε, ίσως συντρέχουν λόγοι να αξιολογηθεί η ασθένεια με διαφορετικές παραμέτρους απ' αυτές που χρησιμοποιήθηκαν μέχρι τώρα και πάντα «με προφύλαξη». «Πιστεύω ότι έχουμε τις προϋποθέσεις ώστε με προφύλαξη και σιγά σιγά να ανοίξουμε τη συζήτηση σε τεχνικό επίπεδο, σε επίπεδο επαγγελματιών υγείας, αλλά και ευρωπαϊκά, ώστε να αρχίσουμε να αξιολογούμε τις εξελίξεις της ασθένειας με διαφορετικές παραμέτρους απ' ό,τι τώρα» επισήμανε.

Καταγραφή (γρίπης)
 Παράλληλα επιβεβαιώσε το δημοσίευμα της ισπανικής εφημερίδας «El País», σύμφωνα με το οποίο οι ισπανικές υγειονομικές Αρχές συντάσσουν ένα νέο σύστημα παρακολούθησης, παρόμοιο με αυτό που χρησιμοποιείται πανευρωπαϊκά για την παρακολούθηση της γρίπης. Σε αυτό προβλέπεται, μεταξύ άλλων, ότι δεν θα χρειάζεται να καταγράφεται



Ουρές πολιτών για τη δοσείνα προμήθεια δύο self tests στο Μέρλιαντ, των ΗΠΑ, όπου το στέλεχος Ομικρον είναι κυρίαρχο

κάθε νέα μόλυνση, ενώ τα άτομα με συμπτώματα δεν θα υποβάλλονται απαραίτητα σε τεστ, αλλά θα συνεχίσουν να λαμβάνουν θεραπεία. Κάτι τέτοιο εφαρμόζεται και στη γρίπη, όπου χρησιμοποιούνται δείγματα δεδομένων από επιλεγμένους γιατρούς, βίσει των οποίων προβλέπονται τα κύματα της ασθένειας, χω-

ρίς να μετρώνται όλες οι περιπτώσεις και χωρίς συστήματα δοκιμής και ικνυλάτησης που επιβαρύνουν τα συστήματα υγείας.

Οι άλλες χώρες
 Οι ορισμένες Αρχές περιορισαν, επίσης, τα μέτρα του lockdown, η εστίαση παρέμεινε ανοικτή για τα άτομα που διαθέτουν πιστο-

ποιτικό εμβολιασμού και εγκαταλείφθηκε η ικνυλάτηση των κρουσμάτων. Την ίδια ώρα χώρες όπως η Ουγγαρία θα διαθέσουν την τέταρτη δόση του εμβολίου, μειώνοντας παράλληλα την περίοδο της καραντίνας. Το ίδιο ανακινώσε και η Βρετανία. Είχε προηγηθεί η προετοιμασία του ΠΟΥ ότι ο επαναλαμβανό-

μενος εμβολιασμός κατά του Covid-19 δεν είναι βιώσιμη στρατηγική. Η εκτίμηση είναι πως τα υπάρχοντα εμβόλια χάνουν την αποτελεσματικότητά τους στην προστασία από λοιμώξεις και ήπιες ασθένειες. Παρότι, όμως, υψηλή προστασία έναντι των ατόμων που αναπτύσσουν σοβαρή νόσο και τις ανάγκης νοσηλείας.

Αντονι Φάουτσι: Θα ζούμε με τον ιό

ΠΑΡΑ τον αριθμό ρεκόρ των ασθενών που νοσηλεύονται με Covid-19, οι ΗΠΑ ενδέχεται να βρίσκονται «στα πρόθυρα» μιας μεταβατικής περιόδου, ύστερα από την οποία θα είναι δυνατό να ζουν με τον ιό, εκτίμησε αυτή την εβδομάδα και ο κορυφαίος επιδημιολόγος, σύμβουλος της αμερικανικής κυβέρνησης για τη διαχείριση της υγειονομικής κρίσης.

«Το παραλλαγμένο στέλεχος Ομικρον με την εκπληκτική πρωτόγνωρη αποτελεσματικότητά του να μεταδίδεται θα μας βρει σχεδόν όλους» επισήμανε ο Αντονι Φάουτσι μιλώντας στο Center for Strategic and International Studies (CSIS), άποψη που βρίσκει σύμφωνο και τον Μπιλ Γκέιτς, ο οποίος έχει μιλήσει πολλές φορές για την πανδημία. Όμως, «καθώς η Ομικρον ανεβαίνει και καταβαί-



Ο Αντονι Φάουτσι

νει» οι ΗΠΑ τελικά θα εισέλθουν σε μια νέα φάση, στην οποία θα υπάρχει αρκετή προστασία στην κοινότητα και αρκετά διαθέσιμα φάρμακα, ώστε, όταν κάποιος μολύνεται και ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου, να είναι εύκολο να λάβει θεραπεία», εξήγησε ο επιδημιολόγος. «Δεν βρισκόμαστε σε ένα σημείο όπου μπορούμε να πούμε με αποδεκτό τρόπο "ζούμε με τον ιό", εξαιτίας, κυρίως, της πίεσης που ασκείται αυτή την περίοδο στο σύστημα υγείας» εξήγησε ο Φάουτσι. «Αλλά πιστεύω ότι θα φτάσουμε εκεί» πρόσθεσε.

Αν και δεν μπορεί να εξαλειφθεί εντελώς η πανδημία, «δεν μπορούμε να επιτρέψουμε στον ιό να κυριαρχήσει στις ζωές μας για πολύ καιρό ακόμη» εκτίμησε ο επιδημιολόγος, επιτώντας να υιοθετηθεί «μια νέα στρατηγική».





ΤΟ ΣΧΕΔΙΟ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΘΕΣΗ ΤΟΥΣ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ

Ελπίδες από τα νέα φάρμακα

▶ **30.000** ολοκληρωμένες θεραπείες με αντιικά χάπια ρίχνει στη μάχη κατά της πανδημίας το υπουργείο Υγείας

▶ **ΞΕΚΙΝΑ** η χορήγηση του σκευάσματος της Merck. Πότε έρχεται στην Ελλάδα το χάπι της Pfizer. Με ποια κριτήρια θα συνταγογραφούνται στους ασθενείς

▶ **«ΟΙ ΝΕΕΣ ΜΕΤΑΛΛΑΞΕΙΣ** κρίνουν την πορεία της πανδημίας», λένε στην «R» έγκριτοι επιστήμονες. Τι προβλέπουν για την εξέλιξη των επιδημιολογικών δεικτών τις επόμενες εβδομάδες



◉ ΣΕΛ. 9-12

Του ΠΑΡΡΟΥ ΣΙΑΔΗΜΑ
g.siadimas@realnews.gr

Πάνω από περίπου 30.000 θεραπείες με αντική χάπια κατά του κορωνοϊού ετοιμάζεται να ριζεί, σύμφωνα με πληροφορίες, η κυβέρνηση στη μάχη με την πανδημία το επόμενο διάστημα. Αρχικά με το αντικό χάπι Molnupiravir της Merck και σε δεύτερη φάση με το χάπι Paxlovid της Pfizer.

Ουσιαστικά, πρόκειται για ένα ακόμα σημαντικό όπλο κατά του κορωνοϊού που βάζει στη φαρέτρα της η κυβέρνηση, το οποίο προστατεύει πολίτες που νοσούν και μειώνει κατά πολύ τον κίνδυνο εισαγωγής στο νοσοκομείο αρκεί να χορηγηθεί τις πρώτες πέντε ημέρες από τη στιγμή που κάποιος διαγνωστεί θετικός.

Η διαδικασία θα είναι απλή. Αν και αρχικός στόχος ήταν η πλατφόρμα για τα αιτήματα των ιατρών να ανοίξει ακόμα και την περασμένη Παρασκευή, το σύστημα τελικά θα ξεκινήσει να λειτουργεί τα επόμενα 24ωρα, αφού ξεπεραστούν πρώτα κάποια τεχνικά εμπόδια που έχουν να κάνουν με τη συστασιογράφηση των δισκίων στην ΗΔΙΚΑ.

Όσον αφορά το ποιος θα δίνει το «πράσινο φως» για τη χορήγηση των χαπιών, προβλέπεται συγκεκριμένα βήματα.

1 Την εισήγηση θα την κάνει ο θεράπων ιατρός που θα εξετάζει τον ασθενή και θα αξιολογεί τον κίνδυνο που διατρέχει να νοσήσει σοβαρά.

2 Στην περίπτωση που κρίνεται πως πρέπει να χορηγηθούν τα δισκία στον ασθενή, ο ιατρός θα κάνει αίτημα σε συγκεκριμένη πλατφόρμα, αυτή που υπήρχε για τα μονοκλωνικά.

3 Την τελική έγκριση, όμως, στο αίτημα για τη χορήγηση χαπιών κατά του κορωνοϊού θα τη δίνει πενταμελής επιτροπή, που θα απαρτίζεται από μέλη της Επιτροπής Εμβολιασμών και αυτής των εμπειρογνομώνων. Η απόφαση θα είναι άμεση, ώστε να μη χάνεται πολύτιμος χρόνος.

4 Μετά την έγκριση, ο ιατρός θα συστασιογραφεί τα δισκία στην πλατφόρμα.

5 Ο ασθενής θα παραλαμβάνει τα δισκία είτε από τα κατά τόπους φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ είτε από τα φαρμακεία των νοσοκομείων.

Το υπουργείο Υγείας έχει ήδη προμηθευτεί 5.000 θεραπείες της Merck, που έχει λάβει προέγκριση από τον ευρωπαϊκό φαρμακευτικό οργανισμό, αλλά το τελικό «πράσινο φως» αναμένεται να ανήκει μέσα στον Φεβρουάριο.

Γ' αυτή την πρώτη παρτίδα των 5.000 θεραπειών υπάρχει η πρόβλεψη ότι και οι ασθενείς θα συνυπογράφουν πως αποδέχονται τη συγκεκριμένη θεραπεία με τα δισκία, μετά από εισήγηση των ιατρών.

Στις επόμενες παρτίδες του Molnupiravir, που, σύμφωνα με πληροφορίες, μπορεί να φτάσουν τις 23.000 με 25.000, δεν θα χρειάζεται η έγκριση του ασθενούς, αφού θα έχει δοθεί στο μεταξύ η έγκριση του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων.

Το Paxlovid

Όσον αφορά το χάπι της Pfizer, το Paxlovid, το υπουργείο Υγείας έχει ξεκινήσει ήδη τις διαπραγματεύσεις για την προμήθειά του, ώστε να μπορεί να το διαθέσει άμε-



Η PFIZER αναμένεται να λάβει την τελική έγκριση για το χάπι της, το Paxlovid, από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων στα τέλη Ιανουαρίου

Ελπίδες από τα νέα φάρμακα

30.000 ολοκληρωμένες θεραπείες με αντικά χάπια ρίχνει στη μάχη κατά της πανδημίας το υπουργείο Υγείας

σα. Η Pfizer αναμένεται να λάβει την τελική έγκριση για το χάπι της από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων στα τέλη Ιανουαρίου, αν και ενδέχεται να υπάρξει μια καθυστέρηση και να δοθεί το «πράσινο φως» στις αρχές Μαρτίου.

Να σημειωθεί πως η Ελλάδα είναι από τις πρώτες χώρες που διαπραγματεύονται ήδη με την Pfizer και τα πρώτα δισκία αναμένονται στην Αθήνα ακόμα και το τελευταίο δεκάημερο του Φεβρουαρίου. Σύμφωνα με πληροφορίες της Realnews, η πρώτη παρτίδα θα αφορά τουλάχιστον 3.000 με 4.000 ολοκληρωμένες θεραπείες.

Πρόκειται για ένα σκεύασμα, μάλιστα, που -σύμφωνα με τις μελέτες- όχι μόνο καλύπτει τη μετάλλαξη «Ομικρον» και όποιες άλλες μεταλλάξεις μπορεί να προκύψουν στον μέλλον, αλλά είναι αποτελεσματικό και ως προς την πρόληψη της νοσήλειας.

Συγκεκριμένα, στις κλινικές δοκιμές της Pfizer το Paxlovid ήταν σχεδόν 90% αποτελεσματικό στην πρόληψη της νοσήλειας και του θανάτου.

Σε ποιους χορηγείται

Η κάθε θεραπεία, τόσο του Molnupiravir όσο και του Paxlovid, περιλαμβάνει δύο χάπια την ημέρα για του-

λάχιστον πέντε ημέρες και εμποδίζει τον ιό να αναπαραχθεί μέσα στον ανθράκωτο οργανισμό και, συνεπώς, την εξελίξη της νόσου. Άρα, οποιός λάβει τη συγκεκριμένη θεραπεία θα χρειαστεί συνολικά 10 δισκία.

Αυτό, όμως, δεν σημαίνει πως το εμβόλιο δεν παραμένει το πιο ισχυρό αντίδοτο απέναντι στον κορωνοϊό και στη μετάλλαξη «Ομικρον». Άλλωστε, τα χάπια χρησιμοποιούνται όταν κάποιος νοσήσει, ενώ το εμβόλιο αποτελεί ασπίδα για να μην κολλήσει κάποιος κορωνοϊό. Ακόμα και αν νοσήσει, όμως, το πιθανότερο είναι να το περάσει ήπια.

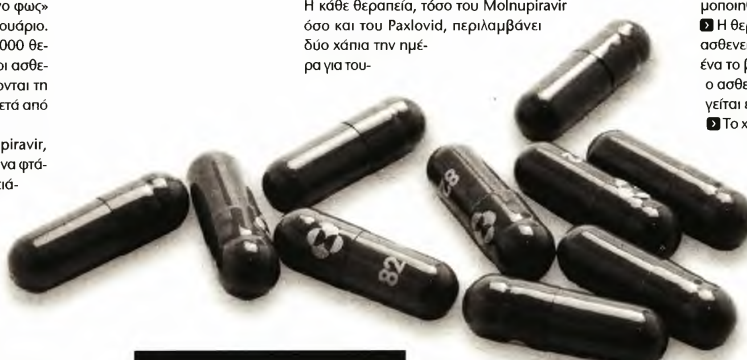
Σε ποιους θα μπορεί να χορηγηθεί το χάπι κατά του κορωνοϊού;

1 Το χάπι μπορεί να χορηγηθεί τουλάχιστον πέντε ημέρες μετά τη διάγνωση ότι κάποιος έχει νοσήσει και έχει επιβεβαιωθεί με μοριακό έλεγχο. Αυτό σημαίνει πως η αποτελεσματικότητα εξαρτάται από τον χρόνο που θα χρησιμοποιηθεί.

2 Η θεραπεία διαρκεί πέντε ημέρες και στους ασθενείς θα χορηγείται ένα δισκίο το πρωί και ένα το βράδυ. Η θεραπεία είναι κατ' οίκον και ο ασθενής μετά από πέντε ημέρες θα αξιολογείται εκ νέου από τον θεράποντα ιατρό.

3 Το χάπι αναμένεται να χορηγείται σε άτομα ηλικίας 12 ετών και άνω που ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες, όπως είναι οι καρκινοπαθείς, οι καρδιοπαθείς, οι διαβητικοί, οι παχύσαρκοι, αλλά και οι ηλικιωμένοι 65 ετών και άνω, που είναι πιο ευάλωτοι απέναντι στον ιό.

Να σημειωθεί επίσης πως το χάπι κατά του κορωνοϊού μπορεί να δοθεί και σε κάποιον που είχε εμβολιαστεί, αλλά τελικά νόσησε. Πρόκειται κυρίως για περιπτώσεις ατόμων με υποκειμενα νοσήματα.



Το αντικό χάπι Molnupiravir της Merck



«Οι νέες μεταλλάξεις κρίνουν την πορεία της πανδημίας»



Εγκριτοι επιστήμονες δηλώνουν στη Realnews πως η εμφάνιση νέων παραλλαγών είναι δεδομένη. Τονίζουν πως η μείωση των κρουσμάτων δεν αποκλείεται να είναι πρόσκαιρη, επιστώντας την προσοχή για νέα έξαρση, εντός Ιανουαρίου

Της **ΑΙΜΙΛΙΑΣ ΣΤΑΘΑΚΟΥ**
a.stathakou@realnews.gr

Σε κρίσιμο σημείο βρίσκεται η πορεία της πανδημίας στη χώρα μας, όπως και στον υπόλοιπο κόσμο. Αρκετοί επιστήμονες εκτιμούν ότι η αποκλιμάκωση του πέμπτου επιδημικού κύματος, στο οποίο κυριαρχεί το στέλεχος «Ομικρον», που έχει ήδη ξεκινήσει, θα οδηγήσει στην ενδημικότητα του ιού και στη λήξη της πανδημίας. Ωστόσο, παραμένει

ο κίνδυνος μιας νέας μετάλλαξης που μπορεί να ανατρέψει όλα τα δεδομένα.

Η ραγδαία εξάπλωση του στελέχους «Ομικρον» εξακολουθεί να προβληματίζει, ωστόσο, έχει αναπερώσει τις ελπίδες της ανθρωπότητας ότι μπορεί να σηματοδοτήσει το τέλος της πανδημίας. Στη χώρα μας, όπως και στις περισσότερες χώρες του κόσμου, μέσα σε λίγες μόνο εβδομάδες η «Ομικρον» κατάφερε να εκτοπίσει το στέλεχος «Δέλτα» και να επικρατήσει στο 85%-90% των κρουσμάτων. «Το επόμενο χρονικό διάστημα είναι καθοριστικό για

την πορεία της πανδημίας, καθώς θα εξακριβωθεί εάν πρόκειται να παγιωθεί η αποκλιμάκωση που παρατηρείται», εξηγεί ο καθηγητής Πνευμονολογίας και αντιπρόεδρος της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας, **Νίκος Τζανάκης**. Το πρώτο δεκαήμερο του Φεβρουαρίου αναμένεται κάθετη πτώση των κρουσμάτων, ωστόσο ο καθηγητής εκφράζει την ανησυχία του, καθώς στις υπόλοιπες χώρες έχει διαπιστωθεί ότι, μετά από μια πρόωρη επίδωση της καμπύλης και μια πρόσκαιρη μείωση των κρουσμάτων, οι ημερήσιες μολύνσεις κατέγραψαν και πάλι ανοδική πορεία. Η νέα έξαρση των κρουσμάτων στη χώρα μας θα μπορούσε κάλλιστα να παρατηρηθεί μέχρι τα τέλη του Ιανουαρίου.

«Εκτός αυτών όμως, την άνοιξη η εικόνα αναμένεται να είναι τελείως διαφορετική. Η αποδρομή της «Ομικρον» θα οδηγήσει ένα μεγάλο μέρος του πληθυσμού σε ανοσία, τουλάχιστον για το επόμενο τρίμηνο. Από τον Μάρτιο μπορούμε να μιλήσουμε σε μια κανονικότητα», επισημαίνει ο καθηγητής, διευκρινίζοντας, ωστόσο, ότι προϋπόθεση αποτελεί να μην υπάρξει μια νέα μετάλλαξη που θα ανατρέψει τα δεδομένα. «Υπάρχει πάντα ο κίνδυνος μέσω της «Ομικρον» να εξελιχθεί ένας ιός-κίχαιρα ακόμα χειρότερος, με υψηλή μεταδοτικότητα και νοσηρότητα», καταλήγει ο Ν. Τζανάκης.

Long... «Ομικρον»

Το στέλεχος «Ομικρον» είναι ακόμα αχατογράφητο, για την επιστημονική κοινότητα. Θα πρέπει να περάσουν αρκετές ακόμα εβδομάδες για να εξαχθούν ασφαλή συμπεράσματα σχε-



η άποψη
του **ΓΙΑΝΝΗ ΜΙΧΕΛΑΚΗ**

Αγνοείται η λογική

ΟΡΓΗ, θυμό και σοκ έχουν προκαλέσει οι αποκαλύψεις των θυμάτων του απατεώνα ψευτογιατρού, που ευθύνεται για πολλούς θανάτους -ακόμα και παιδιών-, ενώ κάποια άλλα από τα θύματά του γλίτωσαν μεν τη ζωή τους, αλλά έμειναν ανάπηροι!

Όμως, μέσα από την υπόθεση αυτή, μπορεί κάποιος να διακρίνει τις τραγικές επιπτώσεις που θα υποστεί εκείνος που θα επιλέξει να εμπιστευτεί τους κομπογιαννίτες και να αγνοήσει την επιστήμη.

Ένα συγκλονιστικό στοιχείο στην υπόθεση αυτή είναι ότι σε αρκετές περιπτώσεις ο δολοφόνος ψευτογιατρός «ψάρευε» τα θύματά του με τη βοήθεια μοναχών και καλογριών.

Σας θυμίζουν κάτι τα παραπάνω;

Μήπως όλους αυτούς τους «γιατρούς του ίντερνετ», που στα χρόνια του κορωνοϊού υποστηρίζουν ό,τι πιο σκοταδιστικό υπάρχει; Και με κόστος χιλιάδες αν-

θρώπινες ζωές που θα μπορούσαν να είχαν σωθεί, αν άκουγαν τους επιστήμονες και όχι τους τσαρλατάνους!

Και ακόμα: Μήπως σας θυμίζουν τον σκοταδιστικό ρόλο κάποιων κληρικών; Τους επονομαζόμενους «πνευματικούς» (κανονικά θα έπρεπε στη λέξη αυτή να βάλω πολλά εισαγωγικά)... Ανθρώπους της Εκκλησίας που, εκμεταλλευόμενοι τη μεταφυσική αγωνία πολλών πιστών, τους οδηγούν στα «νύσια» απατεώνων που επιζητούν κέρδος. Κέρδος που για κάποιους είναι το χρήμα και για άλλους η πολιτική δύναμη.

Αραγε, όλη αυτή η κατάσταση θα σταματήσει με το τέλος της πανδημίας; Φοβάμαι πως όχι... Από την εποχή του διαβόητου Καματερού με το... θαυματουργό νερό του μέχρι σήμερα, πάντα υπήρχαν επιτήδευτοι απατεώνες και πάντα υπήρχαν ευκολόπιστα θύματα... Και φοβάμαι πως, δυστυχώς, πάντα θα υπάρχουν!





Θάνος Δημόπουλος



Νίκος Τζανάκης



Γεώργιος Σουρβίνος



Βασίλης Γοργούλης



Κωνσταντίνος Τριανταφυλλίδης

τικά με τη νοσηρότητα που προκαλεί και την πιθανότητα να εμπλέκεται στο long COVID. Ο πρόεδρος του ΕΚΠΑ, καθηγητής **Θάνος Δημόπουλος**, διευκρινίζει ότι σε αυτή τη φάση δεν μπορούμε να είμαστε απόλυτα σίγουροι για την πορεία της πανδημίας, ούτε για την εμφάνιση νέων μεταλλάξεων, καθώς και τη φύση αυτών ως προς τη σοβαρότητα της νόσου που προκαλούν. Βέβαια, σύμφωνα με τον Θ. Δημόπουλο, με βάση τα διαθέσιμα στοιχεία, από την πορεία του στελέχους «Ομικρον» στη Νότια Αφρική, μπορούμε να περιμένουμε μια αποκλιμάκωση σε σχετικά σύντομο χρονικό διάστημα. «Η αυξημένη μεταδοτικότητα του συγκεκριμένου στελέχους, σε συνδυασμό με την αύξηση της εμβολιαστικής κάλυψης του πληθυσμού με την αναμνηστική δόση του εμβολίου, μπορεί να οδηγήσει τη νόσο να μεταβεί σε ενδημική κατάσταση. Σε αυτή την περίπτωση, μπορεί να εμφανίζονται νέες μεταλλάξεις και στελέχη του SARS-CoV-2 που θα προκαλούν, ως επί το πλείστον, ήπια νόσο σε αναλογία με τον ιό της εποχικής γρίπης», επισμαίνει ο πρόεδρος του ΕΚΠΑ. Σύμφωνα με τον Θ. Δημόπουλο, η πιθανότητα εμφάνισης νέων μεταλλάξεων είναι αυξημένη με την παρατεταμένη ιαίμια, δηλαδή την κυκλοφορία του ιού στον ανθρώπινο οργανισμό, η οποία παρατηρείται κυρίως σε ανοσοκατεσταλμένους ασθενείς με εξασθενημένο ανοσοποιητικό. «Ο καθολικός **εμβολιασμός** του παγκόσμιου πληθυσμού, συμπεριλαμβανομένης της χορήγησης αναμνηστικών δόσεων σε πληθυσμιακές ομάδες με υποβέλπιστα ανοσολογικά απόκριση, και η τήρηση των μέτρων πρόληψης της μετάδο-

σης κατά τις περιόδους έξαρσης της COVID-19 είναι τα σημαντικότερα μέτρα για την αποφυγή εμφάνισης νέων μεταλλάξεων του ιού», καταλήγει.

Τα στελέχη ανησυχίας

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, στις μεταλλάξεις που προκαλούν ανησυχία περιλαμβάνονται τα στελέχη «Ομικρον», «Δέλτα», «Γάμμα» και «Βήτα» του SARS-CoV-2. Στη χώρα μας, όπως και στις περισσότερες χώρες του κόσμου, έχουν εκποτιστεί τα υπόλοιπα στελέχη από την «Ομικρον», εξηγεί ο καθηγητής Κλινικής Ιολογίας **Γεώργιος Σουρβίνος**. Ωστόσο, ο καθηγητής εκφράζει την ανησυχία του καθώς η «Δέλτα» φαίνεται ότι δεν εξαφανίζεται, αλλά παραμένει σε ένα ποσοστό γύρω στο 15%. «Έχουμε διαπιστώσει ότι κάθε εξάμηνο ο ιός δίνει μια νέα μετάλλαξη», αναφέρει και προσθέτει ότι όλοι οι RNA ιοί είναι πιο επιρρεπείς σε αυτόματες παραλλαγές, καθώς δεν έχουν δυνατότητα επιδιόρθωσης των γενετικών λαθών που εισάγονται κατά λάθος κατά τη διάρκεια της αντιγραφής του γενετικού υλικού τους. «Μεταλλάξεις γίνονται συνεχώς, όμως αυτό δεν σημαίνει ότι θα δημιουργήσουν ένα νέο στέλεχος», επισμαίνει ο Γ. Σουρβίνος και προσθέτει ότι συνήθως οι ιοί μεταλλάσσονται σε πιο ήπιο στέλεχος, αν και αυτό δεν είναι απόλυτο, καθώς η «Δέλτα», που ακολούθησε την «Αλφα», ήταν περισσότερο νοσογόνος. Ο Γ. Σουρβίνος καταλήγει τονίζοντας την ανάγκη για καθολικό **εμβολιασμό** του πληθυσμού σε όλη την υφήλι, καθώς οι ανεμβολίαστοι αποτελούν τη δεξαμενή δημιουργίας των νέων μεταλλάξεων.

Από την πλευρά του, ο καθηγητής **Βασίλης Γοργούλης**, διευθυντής στο Εργαστήριο Ιστολογίας-Εμβρυολογίας του ΕΚΠΑ, εξηγεί ότι τις μεταλλάξεις τις

δημιουργεί ο άνθρωπος και όχι ο ιός! Όπως επισμαίνει, η μεταλλάξιση είναι ο μηχανισμός που έχει αναπτύξει ο άνθρωπος εξελικτικά για να καταστρέψει τον κώδικα του ιού. «Ο οργανισμός μας έχει αναπτύξει αμυντικούς μηχανισμούς, με τους οποίους προσπαθεί να τροποποιήσει τον κώδικα του ιού. Από την πλευρά του, ο ιός θέλει να μεταδοθεί μέσω του ξενιστή και να ζήσει, όχι να σκοτωθεί. Έχει παρατηρηθεί ότι το πρώτο στέλεχος είχε πολλά στοιχεία από ιούς που προσβάλλουν τη νυχτερίδα, έπρεπε να περιμένουμε ότι ο ιός μέσα από την εξελικτική διαδικασία θα προσπαθούσε να προσρμοστεί στο ανθρώπινο σώμα», επισμαίνει ο Β. Γοργούλης. Σύμφωνα με τον καθηγητή

Στη χώρα μας, η «Ομικρον» κατάφερε να εκτοπίσει το στέλεχος «Δέλτα» και να επικρατήσει στο 85%-90% των κρουσμάτων

του ΕΚΠΑ, το επόμενο επιδημικό κύμα θα εξαρτηθεί από το πώς θα αντιδράσει ο οργανισμός μας στο στέλεχος «Ομικρον». «Δεν γνωρίζουμε ακόμα εάν το... ρεπερτόριο του ιού περιλαμβάνει και άλλες μεταλλάξεις ανησυχίας», εξηγεί. Σχετικά με την αποτελεσματικότητα των εμβολίων στα νέα στελέχη, ο Β. Γοργούλης επισμαίνει ότι, καθώς τα αντισώματα πίνουν όλη την ακίδα του ιού, ακόμα και εάν κάποια μετάλλαξη μειώσει την αποτελεσματικότητα του εμβολίου, εντούτοις θα παραμείνει ένας βαθμός προστασίας. «Ο ιός ήρθε για να μείνει και κάποια στιγμή θα γίνει ενδημικός, όπως ο ιός της γρίπης», καταλήγει ο διευθυντής στο Εργαστήριο Ιστολογίας-Εμβρυολογίας του ΕΚΠΑ.

Η γενετική σκακιέρα

Ανασάτωση προκάλεσε παγκοσμίως ο εντοπισμός από ερευνητική ομάδα στην Κύπρο μιας νέας παραλλαγής του κορωνοϊού, της «Deltacron», η οποία περιέχει στοιχεία γενετικού υλικού τόσο της «Δέλτα» όσο και της «Ομικρον». Ωστόσο, τα ιδιαίτερα ανησυχιακά αποτελέσματα έχουν αμφισβητηθεί από την επιστημονική κοινότητα και αναμένεται να διασταυρωθούν από εξειδικευμένο εργαστήριο στη Γερμανία. «Με την ταχύτητα που εξαπλώνεται ο ιός είναι αναμενόμενο να δούμε νέες μεταλλάξεις», επισμαίνει ο καθηγητής Γενετικής στο ΑΠΘ **Κωνσταντίνος Τριανταφυλλίδης**. Το ερώτημα, σύμφωνα με τον καθηγητή, είναι εάν θα μας ωφελήσουν ή όχι. «Για παράδειγμα, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει θέσει υπό παρακολούθηση την παραλλαγή του Καμερούν -κρούσματα της οποίας εντοπίστηκαν και στη Γαλλία-, για την οποία, ωστόσο, δεν υπάρχουν ακόμα διαθέσιμα στοιχεία. Το πρόβλημα είναι ότι περιλαμβάνει 83 μεταλλάξεις, που θα μπορούσαν να την καταστήσουν πιο ανθεκτική απέναντι στα εμβόλια και πιο μολυσματική από τον αρχικό ιό», εξηγεί. Στη γενετική σκακιέρα του ιού που καθορίζει την εξελίξη του, προστίθεται και το γονιδιακό προφίλ των ασθενών, καθώς διαφοροποιεί τη συμπεριφορά των διαφορετικών στελεχών. «Οι ευρωπαϊκοί πληθυσμοί έχουν αυξημένες μολύνσεις και θνησιμότητα λόγω του κορωνοϊού, σε σχέση με τους ασιατικούς πληθυσμούς, γιατί είναι φορείς γενετικών παραλλαγών σε δύο γονίδια (ACE και ACE2) που σχετίζονται με την ευαισθησία μολύνσεως από τον ιό SARS-CoV-2 και τη σοβαρότητα της νόσου COVID-19. Αυτό αποτελεί μια πιθανή ερμηνεία γιατί οι άνδρες είναι πιο ευάλωτοι από τις γυναίκες», τονίζει ο Κ. Τριανταφυλλίδης.



Αηλιάζουν τα δεδομένα για την «Ομικρον»

Της **ΤΖΕΝΗΣ ΚΡΙΘΑΡΑ**
tz.krithara@realnews.gr

Διαψεύδοντας τα αισιόδοξα σενάρια επισημών και υγειονομικών Αρχών, η μετάλλαξη «Ομικρον» όχι μόνο δεν φαίνεται να εκτοπίζει σε απόλυτο βαθμό τη μετάλλαξη «Δέλτα», αλλά εμφανίζεται πιο μεταδοτική, ενδοχομένως και πιο επικίνδυνη από ό,τι είχε αρχικά εκτιμηθεί. Οι αριθμοί των τελευταίων ημερών είναι ενδεικτικοί της έκτασης του προβλήματος. Σύμφωνα με στοιχεία του Γαλλικού Πρακτορείου Ειδήσεων, περισσότερα από δύο εκατομμύρια κρούσματα της COVID-19 καταγράφονταν κατά μέσο όρο κάθε ημέρα παγκοσμίως την πρώτη εβδομάδα του έτους. Ο αριθμός είναι διπλάσιος σε σχέση με το τελευταίο δεκάημερο του 2021. Μόνο την περασμένη εβδομάδα, τα νέα κρούσματα ανήλθαν διενώς σε 15 εκατομμύρια και η μόνη γεωγραφική περιοχή που παρουσίαζε μείωση ήταν η Αφρική.

Ιδιαίτερη ανησυχία προκαλεί σε διεθνές επίπεδο η εκτίμηση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) ότι περισσότεροι από τους μισούς Ευρωπαίους ενδέχεται να προσβληθούν από τη μετάλλαξη «Ομικρον» τις επόμενες έξι με οκτώ εβδομάδες. Η δίπλωση προήλθε από επίσημα χείλη και, μάλιστα, από τον καθ' ύλην αρμόδιο Χανς Κλούγκε, τον επικεφαλής του ευρωπαϊκού βραχίονα του ΠΟΥ. Οπως εξήγησε ο Χ. Κλούγκε, οι υπολογισμοί του ΠΟΥ βασίζονται στις μετρήσεις και στα στοιχεία που συλλέγει από όλες τις χώρες της Γηραιάς Ηπείρου του Ινστιτούτο Υγειονομικών Μετρήσεων και Εκτιμήσεων (IHME). Όλες οι εκτιμήσεις του ΠΟΥ, που βασίζονται σε στοιχεία του IHME, έχουν επιβεβαιωθεί από τότε που έκανε την εμφάνισή της η πανδημία του νέου κορωνοϊού.

Η πορεία της πανδημίας στην Ευρώπη και στον υπόλοιπο κόσμο δείχνει ότι η νέα παραλλαγή ενδέχεται να είναι ακόμα πιο μεταδοτική αλλά και πιο επικίνδυνη από ό,τι είχε προβλεφθεί



ΣΥΜΦΩΝΑ με στοιχεία του Γαλλικού Πρακτορείου Ειδήσεων, περισσότερα από δύο εκατομμύρια κρούσματα της COVID-19 καταγράφονταν κατά μέσο όρο κάθε ημέρα παγκοσμίως την πρώτη εβδομάδα του έτους

Σοβαρή νόσηση

Η υψηλή μεταδοτικότητα της «Ομικρον» δεν έχει σταματήσει να προβληματίζει τους επιστήμονες, οι οποίοι βλέπουν πως η μετάλλαξη μπορεί να αποβεί μοιραία για τους νοσούντες και δεν θα πρέπει να αντιμετωπίζεται με επιπολαιότητα από τις Αρχές και τους πολίτες μόνο και μόνο επειδή τα συμπτώματά της είναι -ως επί το πλείστον- πιο ελαφρά από αυτά των προηγούμενων στελεχών του ιού. Αλλωστε, αυτή τη στιγμή, ολόκληρος ο πλανήτης βρίσκεται αντιμετώπος με ένα νέο κύμα της πανδημίας και με αριθμό-ρεκόρ καταγεγραμμένων μολύνσεων. Σχεδόν δύο εβδομάδες μετά την ανακάλυψη της παραλλαγής «Ομικρον» στην Μποτσουάνα και στη Νότια Αφρική, τα κρούσματα άρχισαν να καταγράφονται αψησση σε όλον τον κόσμο. Σύμφωνα με τα στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, η κορύφωση αυτού του κύματος (που έχει ως αιχμή του δόρατος τη μετάλλαξη «Ομικρον») αναμένεται να εκδηλωθεί στην Ευρώπη στα τέλη Ιανουαρίου. Οι επόμενες 10 με 15 ημέρες θεωρούνται εξαιρετικά κρίσιμες για την έκβαση της πανδημίας στην ευρωπαϊκή ήπειρο. Μόνο στη Βρετανία έχουν αρχίσει να γίνονται εμφανή κάποια πρώτα σημάδια ύφεσης της διάδοσης, η οποία έφτασε στην κορύφωσή της εντός της εορταστικής περιόδου.

Οι περισσότερες χώρες της Ευρώπης προσπαθούν να θωρακίσουν τους πληθυσμούς τους διευρύνοντας την υποχρεωτικότητα του **εμβολιασμού** κατά της COVID-19. Μάλιστα, η Ιταλία έγινε η πρώτη χώρα που επέκτεινε την υποχρεωτικότητα του **εμβολιασμού** σε όλους τους πολίτες άνω των 50 ετών, ενώ στην Ισπανία δόθηκε το «πράσινο φως» για τη χορήγηση τέταρτης δόσης σε υγειονομικούς και εξαιρετικά ευπαθείς ομάδες, όπως οι ανοσοκατασταλμένοι. Γαλλία, Γερμανία, Σουηδία και Αυστρία προσανατολίζονται σε παράταση των ήδη υπάρχοντων μέτρων κατά της COVID-19 μέχρι την κορύφωση του τρέχοντος κύματος, με τις Αρχές να ετοιμάζονται να εκτιμήσουν εκ νέου την κατάσταση στις αρχές Φεβρουαρίου. Πιο επείγουσα παρουσιάζεται η κατάσταση στη Ρωσία, με τους ειδικούς να εκφράζουν φόβους ακόμη και για εξαιψήφιο αριθμό ημερησίων κρουσμάτων λόγω της υψηλής μεταδοτικότητας της «Ομικρον».

Αντιδράσεις

Όσο οι επιστήμονες και οι υγειονομικές Αρχές παρακολουθούν με αγωνία την πορεία της μετάλλαξης «Ομικρον», οι κυβερνήσεις αναζητούν τρόπους να προστατεύσουν τον πληθυσμό και τα συστήματα Υγείας, χωρίς να χρειαστεί να ξανακλείσουν τις οικονομίες τους. Ηδη σε πολλές χώρες της Ευρώπης πραγματοποιούνται μαζικές διαδηλώσεις κατά των μέτρων για τον περιορισμό της πανδημίας. Σε αυτές δεν συμμετέχουν αντιεμβολιαστές, οι οποίοι έχουν δημιουργήσει ένα δικό τους, ξεχωριστό μέτωπο, αλλά άνθρωποι που έχουν χάσει τις δουλειές τους και έχουν απολέσει το μεγαλύτερο μέρος των εισοδημάτων τους λόγω των περιοριστικών μέτρων. Είναι, κυρίως, εργαζόμενοι στους χώρους της ψυχαγωγίας, της εστίασης και της διασκέδασης, καθώς επίσης και υπάλληλοι σε καταστήματα ειδών που δεν εντάσσονται στα αγαθά πρώτης ανάγκης.



d.mihalelis@realnews.gr

η άποψη
του **ΔΗΜΗΤΡΗ ΜΙΧΑΛΕΛΗ**

Ταξίδι στο άγνωστο

«Ο **ΧΡΟΝΟΣ** δεν υπάρχει, είναι μια ανθρώπινη επινόηση και εξυπηρετεί ανθρώπινες ανάγκες», έλεγε ο Αϊνστάιν και διατύπωνε το 1905 την ειδική θεωρία της σχετικότητας και του χρόνου. Που σε αδρές -και μη επιστημονικές- γραμμές τι λέει αυτή η θεωρία; Οτι τα ρολόγια (άρα ο χρόνος) δύο παρατηρητών που κινούνται με διαφορετική ταχύτητα γυρνούν με διαφορετικό ρυθμό, καθώς για τον ταχύτερο παρατηρητή το ρολόι γυρνά πιο αργά.

«Το παράδοξο των διδύμων» λέγεται αυτή η αρχή. Πλιν, όμως, ήρθε ο κορωνοϊός και η επιθυμία να «ξεμπερδέουμε» αποδεικνύει ότι δεν είναι τελικώς παράδοξο. Οντως, μπορεί για κάποιους ο χρόνος να περνά γρήγορα και γι' άλλους πιο αργά...

Ως εκ τούτου είναι και απολύτως σχετικές οι προβλέψεις για τη λήξη της πανδημίας: εξαρτάται ποιος ακούει και σε ποιου τα λόγια θα εστιάσουμε: στους κανονικούς καθηγητές ή στους καθηγητές-τζογαδόρους; Τους τελευταίους τους συναντάμε συχνά-πυκνά

να δημοσιολογούν και να διατυπώνουν εκτιμήσεις, σαν την «κακή», κατά Τσόρτσιλ, εκδοχή των πολιτικών που παρουσιάζουν σήμερα τι θα γίνει αύριο κι εξηγούν αύριο γιατί δεν έγινε...

Ας προσπεράσουμε τους «τζογαδόρους» της ελπίδας (καθηγητές, πολιτικούς και δημοσιολογούντες) κι ας επικεντρωθούμε σε όσα επιχειρούν να αρθρώσουν οι ορθολογιστές. Εκείνοι που δεν «βαφτίζουν» την επιθυμία τους επιστημονικό δεδομένο, ούτε την ανάγκη της κοινωνίας για καλά νέα, ερευνητικές εκτιμήσεις...

Τα νέα από τους ορθολογιστές μπορεί να είναι ευχάριστα, αλλά δεν χαϊδεύουν τα αυτιά. Αν και οι επιστήμονες λένε ότι δεν υπάρχουν βεβαιότητες, σίγουρα υπάρχει μία: η πορεία είναι σε ακαρτογράφητα νερά. Το εμβόλιο -κι ενδοχομένως τα φάρμακα στην πορεία- μπορεί να αποτελέσει πυξίδα. Ομως, σε κάθε ταξίδι στο άγνωστο προέχει να είμαστε επιφυλακτικοί, «μετρημένοι» και προσοψωμένοι στον στόχο: την ασφαλή αναζήτηση στέρεου εδάφους.

