



ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

ΘΑΝΟΣ ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΣ
(ΠΡΥΤΑΝΗΣ ΕΚΠΑ)

*Η θεραπεία με
έκχυση πλάσματος
δίνει ελπίδα
στη μάχη κατά
του Covid-19*

ΣΤΙΣ ΑΡΧΕΣ ΤΟΥ ΝΕΟΥ ΕΤΟΥΣ ΤΟ ΕΜΒΟΛΙΟ

**ΠΙΟ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΟ ΕΝΑ «ΔΕΥΤΕΡΟ ΚΥΜΑ» ΕΞΑΠΛΩΣΗΣ
ΓΙΑΤΙ ΘΑ ΣΥΜΠΕΣΕΙ ΜΕ ΤΗ ΓΡΙΠΗ** Σελ 24, 33-34





ΘΑΝΟΣ ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΣ

Το πλάσμα που νικάει τον κορωνοϊό

Ο πρύτανης του ΕΚΠΑ μιλάει για την ελπιδοφόρα θεραπεία με έγχυση πλάσματος που δοκιμάζουν οι γιατροί στο Γ.Ν. «Αλεξάνδρα» και για το τι πρέπει να προσέξουμε μετά την σταδιακή άρση των περιοριστικών μέτρων

Επειδή ο κόσμος δεν έχει καταλάβει ακριβώς τι είναι η «θεραπεία ανάρρωσης με πλάσμα», θα θέλατε να μας το εξηγήσετε με απλά λόγια;

«Η Ελληνική Αιματολογική Εταιρεία (ΕΑΕ) και το Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών (ΕΚΠΑ) διοργανώνουν την πολυκεντρική μελέτη φάσης 2 με τίτλο "Θεραπεία με έγχυση πλάσματος από αναρρώσαντες ασθενείς για την αντιμετώπιση βαρείας λοίμωξης COVID-19".

Η λοίμωξη COVID-19 εμφανίζεται παγκόσμια διασπορά, καθώς και σοβαρή και απειλητική για τη ζωή κλινική εικόνα σε σημαντικό αριθμό ασθενών. Με βάση τα μέχρι τώρα δεδομένα, δεν έχει παρασκευαστεί εμβόλιο για τον SARS-CoV-2 και δεν υπάρχουν αποτελεσματικές θεραπείες, παρότι αρκετά νέα φάρμακα αξιολογούνται σε κλινικές δοκιμές.

Με δεδομένη την υψηλή μεταδοτικότητα της νόσου και την υψηλή θνητότητα των ευπαθών ομάδων υπάρχει επιτακτική ανάγκη για άμεσα διαθέσιμες θεραπείες. Προς την κατεύθυνση αυτή, η παθητική ανοσοποίηση ασθενών αποτελεί ελπιδοφόρα θεραπευτική επιλογή. Πιστεύεται ότι οι ασθενείς που έχουν αναρρώσει από τη νόσο COVID-19 παράγουν αντισώματα έναντι του ιού SARS-CoV-2 στο πλαίσιο της ανταπόκρισης του ανοσοποιητικού συ-

στήματος έναντι του ιού. Αυτά τα αντισώματα μπορούν να συλλεχθούν με ειδική μέθοδο, και στη συνέχεια να χορηγηθούν σε ασθενείς με σοβαρή νόσο COVID-19, ώστε τα αντισώματα των ασθενών που έχουν αναρρώσει να αντιμετωπίσουν τη λοίμωξη στους πάσχοντες από τον ιό SARS-CoV-2. Οι ασθενείς, λοιπόν, θα χρησιμοποιήσουν τα αντισώματα των ασθενών που έχουν αναρρώσει, χωρίς να παράγουν σε αυτή τη φάση δικιά τους αντισώματα, γι' αυτό και η διαδικασία ονομάζεται «παθητική ανοσοποίηση». Ένας σημαντικός αριθμός ατόμων έχει αναρρώσει και μπορεί να χρησιμεύσει ως δότης πλάσματος που περιέχει αντισώματα έναντι του SARS-CoV-2. Η θεραπευτική αυτή επιλογή έχει δοκιμασθεί και στο παρελθόν σε περιπτώσεις επιδημιών, όπως το Σύνδρομο Σοβαρής Αναπνευστικής Δυσχέρειας (SARS) και το Αναπνευστικό Σύνδρομο της Μέσης Ανατολής (MERS)».

Σε ποιο στάδιο βρίσκεται η έρευνα και σε ποιες περιπτώσεις θα χρησιμοποιηθεί;

«Στις 23/4/20 πραγματοποιήθηκε η έναρξη των εργασιών της κλινικής μελέτης με την έναρξη του ελέγχου των πρώτων υποψήφιων δοτών. Είναι απαραίτητο να πληρούνται τα ακόλουθα κριτήρια για την ένταξη ενός δότη στη μελέτη: **Δύο αρνητικά** αποτελέσμα-

Μια καινοτόμα μέθοδο ρίχνουν στη μάχη κατά του κορωνοϊού οι Έλληνες επιστήμονες. Υπό την καθοδήγηση του καθηγητή και πρύτανη του ΕΚΠΑ Θάνου Δημόπουλου, η ιατρική ομάδα της θεραπευτικής κλινικής του Γ.Ν. «Αλεξάνδρα» έχει ξεκινήσει τη λήψη πλάσματος από εθελοντές δότες που έχουν αναρρώσει από τον ιό, με σκοπό να χορηγήσουν τα αντισώματα σε ασθενείς με σοβαρή νόσο Covid-19. Ο κ. Δημόπουλος μίλησε στη «Βραδυνή της Κυριακής» για τον τρόπο με τον οποίο θα εφαρμοστεί η θεραπεία, αλλά και για το τι θα πρέπει να πράξουν από εδώ και πέρα κυβερνώντες και πολίτες της χώρας.



Στο επίκεντρο, γηροκομεία, δομές μεταναστών και ηλικιωμένοι

Ποια είναι η γνώμη σας για την σταδιακή άρση των περιοριστικών μέτρων και πώς πρέπει να γίνει αυτή;
«Η επάνοδος στην κανονικότητα θα πραγματοποιηθεί σταδιακά, με άρση των περιοριστικών μέτρων κατά κανόνα σε αντίστροφη πορεία από αυτήν που εφαρμόστηκαν. Τρεις σημαντικοί παράγοντες θα πρέπει να ληφθούν υπ' όψιν. Πρώτον, η ανάγκη συνεχούς επιδημιολογικής επιτήρησης. Μπορεί τα επιδημιολογικά δεδομένα στο σύνολο της χώρας να είναι ενθαρρυντικά, ωστόσο σε συγκεκριμένες δομές να ισχύει το αντίθετο. Χαρακτηριστικά παραδείγματα αποτελούν οι καταυλισμοί, όπου μπορεί να μην τηρείται η κοινωνική αποστασιοποίηση,

τα γηροκομεία και οι δομές παραμονής μεταναστών. Αντίστοιχα, κατά τη σταδιακή άρση των μέτρων μπορεί να παρατηρηθεί συρροή κρουσμάτων σε συγκεκριμένες περιοχές και να υπάρξει ανάγκη επιλεκτικής επαναφοράς των περιοριστικών μέτρων για επιπλέον χρονικό διάστημα. Γι'

αυτό τονίζεται η σημασία της τήρησης των οδηγιών του ΕΟΔΥ. Δεύτερον, είναι πιθανό πολίτες που αποτελούν ομάδες υψηλού κινδύνου για νόσηση και σοβαρές επιπλοκές, όπως ηλικιωμένοι και άνθρωποι με συνοδές παθήσεις, να κληθούν να συνεχίσουν να τηρούν μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης, τουλάχιστον

έως ότου υπάρξει κάποια πιο αποτελεσματική θεραπεία, ή εμπορικά διαθέσιμο εμβόλιο έναντι του SARS-CoV-2, ή σημαντικό μέρος του πληθυσμού καταστεί άνοσο, ή υπάρχουν, πλέον, ελάχιστα κρούσματα. Τρίτον, σημαντικό ρόλο αναμένεται να έχει η δυνατότητα της χώρας μας να πραγματοποιήσει μεγάλο αριθμό διαγνωστικών εξετάσεων, καθώς και έλεγχο για ύπαρξη αντισωμάτων. Μόλις καθοριστούν οι αξιόπιστες δοκιμασίες με τον καταλληλότερο συνδυασμό ευαισθησίας και ειδικότητας θα μπορεί να προσδιοριστεί ο βαθμός της ανοσιακής απόκρισης του οργανισμού στη λοίμωξη, τόσο για τους ασυμπτωματικούς φορείς όσο και για τους νοσούντες».



«ΑΝ ΔΕΝ ΠΡΟΣΕΞΟΥΜΕ, ΤΑ ΜΕΤΡΑ ΘΑ ΕΠΑΝΕΛΘΟΥΝ»

Μετά από καιρό στην καραντίνα, οι πολίτες περιμένουν πώς και πώς την άρση των περιοριστικών μέτρων.

Ο κ. Δημόπουλος κρούει τον κώδωνα του κινδύνου και τονίζει ότι η επιστροφή στην καθημερινότητα θα πρέπει να γίνει προσεκτικά, άπαντες να ακολουθούν τις οδηγίες του ΕΟΔΥ και, αν χρειαστεί, κατά περίπτωση να τίθενται εκ νέου σε ισχύ μέτρα που έχουν αρθεί.

Τι πρέπει να προσέξουν οι πολίτες στα βήματα που θα κάνουμε προς την επιστροφή στην παλαιά καθημερινότητα;

«Κατά την επάνοδο στην καθημερινότητα οι πολίτες θα πρέπει να ακολουθούν με συνέπεια τις οδηγίες του ΕΟΔΥ. Η σταδιακή άρση των μέτρων με την παράλληλη τήρηση των κανόνων υγιεινής και σχετικής κοινωνικής αποστασιοποίησης αποτελεί το κλειδί για να διατηρηθεί σε χαμηλά επίπεδα η δραστηριότητα της λοίμωξης COVID-19 στη χώρα μας.

Ανάλογα και με τα δεδομένα από την επιδημιολογική επιτήρηση, είναι πιθανό να παρατηρηθεί μια κατάσταση δίκην ακορντεόν, δηλαδή τα μέτρα να άρονται σταδιακά και να εφαρμόζονται εκ νέου ανά περίπτωση.

Αυτό είναι σημαντικό να το έχουμε όλοι υπόψη, ώστε να τηρούμε απαρέγκλιτα τις συστάσεις».



τα με την τεχνική PCR για SARS-CoV-2 (ρινικό και/ή φαρυγγικό επίχρισμα).

Μεσοδιάστημα τουλάχιστον 2 εβδομάδων μετά την πλήρη ανάρρωση από λοίμωξη με SARS-CoV-2 (χωρίς συμπτώματα, πλήρη ανάκαμψη από την όποια οργανική δυσλειτουργία η οποία προκλήθηκε από SARS-CoV-2).

Ανοσοαπόκριση με την ανίχνευση IgG αντισωμάτων έναντι του SARS-CoV-2 στο πλάσμα του δότη.

Το πλάσμα θα συλλεχθεί με πλασμαφαίρεση από εθελοντές δότες που ανέρρωσαν ύστερα από λοίμωξη με SARS-CoV-2, στοχεύοντας σε όγκο 600-700ml ανά συνεδρία αφαίρεσης. Ο όγκος που συλλέγεται μετά από μια πλασμαφαίρεση θα χωριστεί σε 3 θεραπευτικές μονάδες όγκου 200-233 ml. Υπολογίζεται ότι τουλάχιστον 60 ασθενείς με σοβαρή νόσο COVID-19 θα συμπεριληφθούν στη μελέτη. Το πρωταρχικό στοιχείο που θα καθορίσει την επιτυχία αυτής της προσέγγισης, δηλαδή το πρωτεύον καταληκτικό σημείο της μελέτης, είναι η επιβίωση των ασθενών στις τρεις εβδομάδες, στον ένα μήνα και στους δύο μήνες από την έναρξη στη μελέτη.

Τα βασικά κριτήρια έναρξης ασθενών για να συμπεριληφθούν στη συγκεκριμένη μελέτη περιλαμβάνουν:

1. Επιβεβαιωμένη λοίμωξη από SARS-CoV-2 με PCR στο ρινοφα-

ρυγγικό έκκριμα/πτύελα, βρογχοπνευμονικό έκπλυμα.

2. Έναρξη συμπτωμάτων της νόσου όχι για περισσότερο από 12 ημέρες από την έναρξη στη μελέτη.

3α. Σοβαρή μορφή της νόσου όπως αυτή προσδιορίζεται με ένα από τα ακόλουθα:

A. Συχνότητα αναπνοών >=30/min

B. Κορεσμός Αιμοσφαιρίνης σε οξυγόνο <=93%

Γ. CRP>1,5 (όριο <0,5)

Δ. Φερριτίνη>100

Ε. Λόγος PaO2:FiO2<300mHg

ΣΤ. Διηθήματα στην α/α ή αξονική θώρακα >50% εντός 24-48 ωρών.

3β. Απειλητική για τη ζωή νόσο όπως αυτή προσδιορίζεται με ένα από τα ακόλουθα:

A. Αναπνευστική ανεπάρκεια

B. Σηπτικό shock
Γ. Ανεπάρκεια πολλαπλών οργάνων».

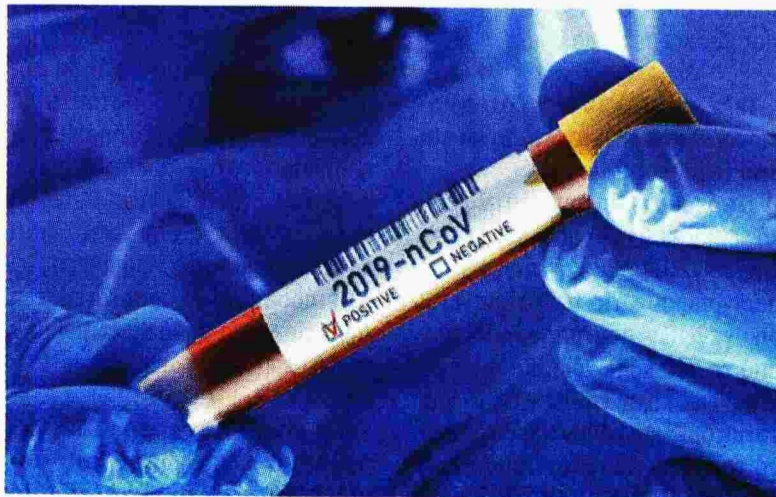
Ποιο νομίζετε ότι ήταν το «όπλο» της Ελλάδας με το οποίο κατάφερε να περιορίσει τον κορωνοϊό;

«Δεδομένου ότι δεν υπάρχει διαθέσιμη ειδική θεραπευτική αγωγή ή εμβόλιο έναντι του SARS-CoV-2, το μοναδικό «όπλο» έναντι στην εξάπλωση του ιού είναι η πρόληψη. Και σε αυτόν ακριβώς τον καθοριστικό παράγοντα στηρίζεται η επιτυχία της χώρας μας να περιορίσει την εξάπλωση της πανδημίας. Σταδιακά, εφαρμόστηκαν έγκαιρα και στοχευμένα μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης και παράλληλα υπήρξε μέριμνα για την εκπαίδευση των πολιτών στα μέτρα

ατομικής υγιεινής. Η συνειδητοποίηση της ατομικής ευθύνης σε αυτή την κοινή προσπάθεια, αλλά και η δημιουργία αισθήματος συλλογικότητας έναντι στην απειλή της λοίμωξης αποτέλεσαν εξίσου καθοριστικοί παράγοντες για την επιτυχία της όλης προσπάθειας».

Μέχρι τώρα, ξέραμε ότι ο ιός είναι επικίνδυνος για τους ηλικιωμένους και για όσους έχουν χρόνια νοσήματα, και γι' αυτό ο πρόσφατος θάνατος του 35χρονου σόκαρε πολλούς. Τελικά, έχουμε να μάθουμε πολλά ακόμη για τον κορωνοϊό;

«Η επιστημονική κοινότητα σε διεθνές επίπεδο δίνει καθημερινούς αγώνες ώστε να αποσαφηνίσει τα χαρακτηριστικά του νέου κορωνοϊού SARS-CoV-2, τους μηχανισμούς παθογένειας της νόσου COVID-19 και τους τρόπους αντιμετώπισής της. Η γνώση μας επεκτείνεται με ταχύτατους ρυθμούς, ωστόσο σαφώς υπάρχουν πολλές πτυχές που δεν έχουν διαλευκανθεί. Έχουν σημειωθεί παγκοσμίως περιπτώσεις θανατηφόρων επιπλοκών σε νεότερους ασθενείς χωρίς γνωστές συννοσηρότητες, και υπάρχει έντονο ιατρικό ενδιαφέρον ώστε να αποσαφηνιστούν οι παθογενετικοί μηχανισμοί που οδηγούν φαινομενικά υγιείς οργανισμούς σε πολυοργανική ανεπάρκεια».



ΓΥΡΙΣΤΕ ΣΕΛΙΔΑ



«Περιμένουμε εμβόλιο στις αρχές του επόμενου έτους»

Ο καθηγητής Θάνος Δημόπουλος αναλύει τα δεδομένα για την ανακάλυψη φαρμάκων και εμβολίου. Παράλληλα, μιλάει για το «δεύτερο κύμα» του κορωνοϊού, δίνει οδηγίες για τις καλοκαιρινές διακοπές και τη χρήση air condition, και αποδίδει τα εύσημα σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό.



ευθυντής του Εθνικού Ινστιτούτου Αλλεργίας και Λοιμωδών Νοσημάτων των ΗΠΑ, δρ Anthony Fauci έχει δηλώσει ότι η ανάπτυξη ασφαλούς και αποτελεσματικού εμβολίου για τον SARS-CoV-2 αποτελεί επείγουσα προτεραιότητα για τη Δημόσια Υγεία. Οι νεότερες τεχνολογίες πλατφόρμας και οι συνεργασίες βιοτεχνολογικών και φαρμακευτικών εταιριών επιταχύνουν σημαντικά τη φάση των προκλινικών μελετών και κλινικές μελέτες βρίσκονται σε εξέλιξη. Από τη στιγμή της έναρξης κλινικών δοκιμών σε ανθρώπους και με επιταχυνόμενες διαδικασίες απαιτούνται, συνήθως, 10-12 μήνες για την έγκριση του εμβολίου. Επομένως, αναμένουμε εμπορικά διαθέσιμο εμβόλιο στις αρχές του επόμενου έτους».

Κάναμε ένα Πάσχα τελείως διαφορετικό από αυτά που έχουμε συνηθίσει. Θα συμβεί το ίδιο και με τις καλοκαιρινές διακοπές;

«Η αλήθεια είναι πως οι φετινές καλοκαιρινές διακοπές θα έχουν ιδιαιτερότητες, καθώς οι τουριστικές υπηρεσίες θα προσαρμοστούν στις ανάγκες της εποχής. Η τήρηση των μέτρων υγιεινής θα γίνεται με μεγάλη προσοχή, και ειδικά μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης προβλέπεται ότι θα εφαρμοστούν ακόμα και στις παραλίες, π.χ. με τη διατήρηση αποστάσεων μεταξύ των λουόμενων. Βέβαια, η προσαρμογή μας στη νέα πραγματικότητα θα είναι αναγκαία, ώστε να είμαστε σε θέση να απολαύσουμε τις καλοκαιρινές μας διακοπές εκτός της οικίας μας και με ασφάλεια».

Τελευταία ακούγεται ότι ο κορωνοϊός μπορεί να μεταδοθεί και από τα air condition.

«Σε δημοσίευσή τους στο περιοδικό "Emerging Infectious Diseases", της 2/4/20, οι Lu και συνεργάτες περιγράφουν τις περιπτώσεις 3 οικογενειών που προσβλήθηκαν από το νέο κορωνοϊό. Και οι 3 οικογένειες είχαν επισκεφτεί το ίδιο εστιατόριο και κάθονταν σε διπλά τραπέζια που είχαν απόσταση άνω του 1 μέτρου. Οι ερευνητές

υποστηρίζουν ότι η μετάδοση του ιού σε αυτή την εστία δεν μπορεί να εξηγηθεί μόνο με τη μετάδοση σταγονιδίων, καθώς τα μεγαλύτερα σταγονίδια αναπνοής (> 5 μm) παραμένουν στον αέρα για μικρό χρονικό διάστημα και ταξιδεύουν μόνο σε μικρές αποστάσεις, γενικά <1 m. Ωστόσο, η ισχυρή ροή του αέρα από το κλιματιστικό θα μπορούσε να έχει προωθήσει τα σταγονίδια από το ένα τραπέζι στο άλλο. Επιπλέον, σύμφωνα με τον καθηγητή Harvey Fineberg από το National Research Council των ΗΠΑ, ο ιός SARS-CoV-2 είναι πολύ πιθανό να μεταδίδεται και με τη μορφή αεροδιαλύματος όπως κατά τη διάρκεια της ομιλίας, κάτι το οποίο πιθανότατα θα ευοδώνεται από τη χρήση συστημάτων κλιματισμού.

Η Ομοσπονδία Ευρωπαϊκών Συλλόγων Θέρμανσης, Εξαερισμού και Κλιματισμού έχει εκδώσει ειδικές κατευθυντήριες οδηγίες (<https://www.rehva.eu>), οι οποίες ανανεώθηκαν στις 2 Απριλίου 2020. Συστήνεται ο φυσικός αερισμός των χώρων, ιδανικά με ανοικτά παράθυρα και η ρύθμιση των συστημάτων κλιματισμού και εξαερισμού, ώστε να ανανεώνεται διαρκώς ο αέρας. Η μετάδοση ορισμένων ιών μέσα σε κτίρια μπορεί να περιοριστεί μεταβάλλοντας τη θερμοκρασία του αέρα και τα επίπεδα υγρασίας. Στην περίπτωση του COVID-19 αυτό, δυστυχώς, δεν αποτελεί επιλογή, καθώς οι κορωνοϊοί είναι αρκετά ανθεκτικοί στις περιβαλλοντικές μεταβολές και είναι επιρρεπείς μόνο σε πολύ υψηλή σχετική υγρασία, άνω του 80%, και σε θερμοκρασία άνω των 30°C, οι οποίες δημιουργούν συνθήκες που δεν είναι αποδεκτές σε κτίρια, για άλλους λόγους. Ο ιός SARS-CoV-2 έχει βρεθεί πολύ σταθερός για 14 ημέρες στους 4°C, στους 37°C για μία ημέρα, ενώ απαιτούνται 56°C για 30 λεπτά για την απενεργοποίηση του ιού. Απαγορεύεται ξεκάθαρα η χρήση συστημάτων ανακύκλωσης του αέρα. Σε περίπτωση που αυτό δημιουργεί προβλήματα στην ικανότητα ψύξης ή θέρμανσης, οι συνθήκες αυτές θα πρέπει να γίνονται αποδεκτές, διότι είναι πιο σημαντικό να αποφευχθεί η μετάδοση και να προστατευθεί η Δημόσια Υγεία παρά να εξασφαλιστεί η θερμική άνεση».

Τι είναι αυτό το «δεύτερο κύμα εξάπλωσης του κορωνοϊού που ακούγεται από

πολύ πιθανό έως δεδομένο ότι θα έρθει από το φθινόπωρο και πώς πρέπει να το αντιμετωπίσουμε; Γιατί πολλοί υποστηρίζουν ότι θα είναι πιο δύσκολο από το πρώτο;

«Η αλήθεια είναι ότι δεν μπορούμε να ξέρουμε με ακρίβεια εάν θα παρουσιαστεί δεύτερο κύμα μετά το καλοκαίρι, στο Βόρειο Ημισφαίριο της Γης. Εκτιμούμε, ωστόσο, ότι κάτι τέτοιο είναι πιθανό, καθώς η πανδημική εξάπλωση του SARS-CoV-2 θα εξασφαλίσει μια αξιολογήσιμη δεξαμενή φορέων καθ' όλη τη διάρκεια του έτους. Εάν τύχει η έλευση του καλοκαιριού να αποδειχθεί σημαντική για τη μείωση της μετάδοσης, μπορεί με την αποδρομή του και την εκ νέου αλλαγή του κλίματος με τον ερχομό του φθινοπώρου να επικρατήσουν συνθήκες για αυξημένη μετάδοση. Ωστόσο, το τελευταίο θα εξαρτηθεί και από άλλους παράγοντες, όπως το επίπεδο ανοσίας στον πληθυσμό. Υποστηρίζεται ότι το δεύτερο κύμα εξάπλωσης πιθανώς να είναι δυσκολότερο από το πρώτο, διότι θα συμπεσει με τις ιογενείς λοιμώξεις του χειμώνα και με την εποχική γρίπη, γεγονός που θα ασκήσει εκσεσημασμένη πίεση στις υγειονομικές δομές. Σε κάθε περίπτωση, συνεχής επιδημιολογική επαγρύπνηση κρίνεται αναγκαία, ώστε να εντοπιστεί έγκαιρα η πιθανή εμφάνιση επόμενου επιδημικού κύματος και να προβούμε στις ενδεδειγμένες δράσεις και ενέργειες».

Θα ήθελα να μου πείτε δύο λόγια για τους Έλληνες γιατρούς και νοσηλευτές και τον τρόπο που αντιμετώπισαν την κρίση.

«Η ανταπόκριση των Ελλήνων ιατρών και νοσηλευτών κατά τη διάρκεια της κρίσης είναι αξιοσημείωτη. Βρέθηκαν στην πρώτη γραμμή και με προσωπική αυταπάρνηση απέναντι σε μια πραγματικά ασύμμετρη απειλή συμμετείχαν στη μάχη έναντι του νέου κορωνοϊού.

Τα νοσοκομεία της χώρας προσαρμόστηκαν ταχέως στις απαιτήσεις της νέας πραγματικότητας με την αλλαγή στον τρόπο καθημερινής λειτουργίας, και τη διαμόρφωση ειδικών χώρων για εξέταση, δειγματοληψία και παραμονής των ύποπτων περιστατικών COVID-19. Το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό της χώρας είναι αξιόπαινο για τα ανταντακλαστικά που επέδειξε σε μια πρωτοφανή συγκυρία της σύγχρονης Ιστορίας».

Είμαστε κοντά στην ανακάλυψη ενός φαρμάκου ή ενός εμβολίου;

«Προς το παρόν, κανένα φάρμακο δεν έχει σαφώς αποδειχθεί ότι είναι ασφαλές και αποτελεσματικό για τη θεραπεία της λοίμωξης COVID-19. Παρόλο που υπάρχουν αναφορές στην ιατρική βιβλιογραφία και στον Τύπο σχετικά με επιτυχή θεραπεία ασθενών με COVID-19 με μια ποικιλία παραγόντων, απαιτούνται δεδομένα κλινικών δοκιμών, ιδανικά τυχαιοποιημένων, για τον εντοπισμό βέλτιστων θεραπειών για αυτήν την ασθένεια. Η συνιστώμενη κλινική αντιμετώπιση ασθενών με COVID-19 περιλαμβάνει μέτρα πρόληψης και ελέγχου λοιμώξεων και υποστηρικτική φροντίδα, συμπεριλαμβανομένου συμπληρωματικού οξυγόνου και μηχανικής αναπνευστικής υποστήριξης όταν ενδείκνυται. Παρά τα ενθαρρυντικά προκαταρκτικά αποτελέσματα από τη χρήση της χλωροκίνης / υδροξυχλωροκίνης, μελέτες που συμπεριλαμβάνουν μεγαλύτερο αριθμό ασθενών δείχνουν ότι το όφελος δεν είναι το αναμενόμενο. Επιπλέον, δε συνι-

στάται η χρήση του συνδυασμού της υδροξυχλωροκίνης και της αζιθρομυκίνης, λόγω πιθανής τοξικότητας, καθώς και του συνδυασμού της λοπιναβίρης/ριτοναβίρης ή άλλων αναστολέων πρωτεάσης του HIV, λόγω μη ενθαρρυντικών αποτελεσμάτων φαρμακοδυναμικής και αρνητικών δεδομένων από σχετικές κλινικές δοκιμές. Προς το παρόν, δεν υπάρχουν επαρκή κλινικά δεδομένα που να συστήνουν ή να απορρίπτουν τη χρήση του αντι-ιικού φαρμάκου ρεμδεσιβίρη για τη θεραπεία της λοίμωξης COVID-19. Η ρεμδεσιβίρη ως θεραπεία έναντι του SARS-CoV-2 διερευνάται επί του παρόντος σε κλινικές δοκιμές, και είναι επίσης διαθέσιμη μέσω προγραμμάτων διευρυμένης πρόσβασης και παρηγορητικής χρήσης για ορισμένους πληθυσμούς ασθενών. Οι ελπίδες μας για ένα ειδικό φάρμακο έναντι του SARS-CoV-2, μάλλον στρέφονται, επί του παρόντος, στη ρεμδεσιβίρη και αναμένουμε με ανυπομονησία τα αποτελέσματα των κλινικών μελετών στους επόμενους μήνες.

Όσον αφορά στα εμβόλια, ο δι-

