

**ΠΡΟΣΦΑΤΩΣ, ΑΝΑΚΟΙΝΩΘΗΚΑΝ**

νέα επιστημονικά δεδομένα που συμβάλλουν στην καλύτερη κατανόηση της λοίμωξης από τον κορονοϊό και στη διαχείριση της επιδημίας.

Γράφει ο  
**ΜΕΛΕΤΙΟΣ - ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΣ\***

|| Αρκετοί επιδημιολόγοι θεωρούν ότι η καραντίνα που έχει επιβληθεί σε περίπου 50 εκατ. κατοίκους της Κίνας θα αυξήσει ιδιαίτερα τον αριθμό των κρουσμάτων στον αποκλεισμένο πληθυσμό



\*καθηγητής Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Πρύτανης ΕΚΠΑ



Οι υγειονομικές αρχές στην Ευρώπη είναι σε ύψιστη επιφυλακή για την ταχεία αναγνώριση και αντιμετώπιση νέων κρουσμάτων

**Voice** Κινέζοι επιστήμονες ανακοίνωσαν ότι, πιθανόν ο ιός να πέρασε στους ανθρώπους από την κατανάλωση του κρέατος του φοιιδωτού μυρμηγκοφάγου (manis javanica) που είναι περιζήτητο σε αυτές τις περιοχές της Ασίας. Ο ιός που εντοπίστηκε στον άνθρωπο μοιάζει κατά 99% με τον αντίστοιχο που απομονώθηκε σε αυτά τα ζώα, απαιτούνται όμως περαιτέρω επιδημιολογικές μελέτες για να επιβεβαιώσουν το εύρημα.

**Επί ποδός στην Ευρώπη**

Όσον αφορά στην Ευρώπη, έχουν καταγραφεί περιστατικά σε Γερμανία, Γαλλία, Ηνωμένο Βασίλειο, Ισπανία, Σουηδία, Φινλανδία, Ιταλία και Βέλγιο. Στην πλειονότητά τους αφορούσαν ταξιδιώτες που επέστρεφαν από την Κίνα με εξαίρεση κάποια περιστατικά στη Γερμανία και τη Γαλλία.

Το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης Νοσημάτων θεωρεί ότι, ο κίνδυνος νέων εισαγόμενων κρουσμάτων στην Ευρώπη είναι μέτριος ως υψηλός, παρ' ότι η πιθανότητα μετάδοσης του ιού εντός των ευρωπαϊκών κρατών θεωρείται χαμηλή. Σε κάθε περίπτωση οι υγειονομικές αρχές στην Ευρώπη είναι σε ύψιστη επιφυλακή για την ταχεία αναγνώριση και αντιμετώπιση νέων κρουσμάτων.

**ΟΙ ΔΥΟ ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΝΗΣΥΧΙΕΣ ΤΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΕΞΑΠΛΩΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΔΗΜΙΑΣ**

**Νέα επιδημιολογικά και κλινικά δεδομένα για τον κορονοϊό**

**Πρώτα κρούσματα**

Δύο σημαντικές μελέτες δημοσιεύθηκαν τον Φεβρουάριο 2020 στο έγκυρο περιοδικό Journal of American Medicine Association (JAMA) για την κλινική εκδήλωση της λοίμωξης από τον νέο κορονοϊό σε ασθενείς στην Κίνα. Η πρώτη αφορά ασθενείς που εισήχθησαν σε νοσοκομείο της περιοχής Ουχάν, που βρίσκεται στο επίκεντρο της επιδημίας.

Στην ανάλυση αυτή καταγράφηκαν 138 ασθενείς που διαγνώστηκαν στο νοσοκομείο με λοίμωξη από κορονοϊό κατά τον Ιανουάριο. Στις 57 περιπτώσεις, η μετάδοση της λοίμωξης ήταν ενδονοσοκομειακή και αφορούσε κυρίως επαγγελματίες Υγείας του νοσοκομείου. Τα συχνότερα συμπτώματα των ασθενών ήταν πυρε-

τός, κόπωση, ξηρός βήχας, μυαλγίες και δύσπνοια.

Σπανιότερα αναφέρθηκαν κοιλιακά άλγη, ναυτία και διάρροιας, ενώ στο 10% των ασθενών τα πρώτα συμπτώματα ήταν μόνο διάρροια και ναυτίες πριν την εκδήλωση του πυρετού. Η μέση διάρκεια των συμπτωμάτων, ως την εισαγωγή στο νοσοκομείο, ήταν 7 ημέρες. Το 25% των ασθενών χρειάστηκε νοσηλεία σε μονάδα εντατικής θεραπείας και αυτοί ήταν άτομα μεγαλύτερης ηλικίας με συνοδά νοσήματα όπως υπέρταση, σακχαρώδης διαβήτης και καρδιαγγειακά νοσήματα. Οι ασθενείς που χρειάστηκε να εισαχθούν σε μονάδα εντατικής θεραπείας είχαν σοβαρότερα συμπτώματα δύσπνοιας κατά την εισαγωγή τους στο νοσοκομείο και υψηλότερους δείκτες

φλεγμονής. Τελικά, 6 ασθενείς κατέληξαν από τη νόσο.

**Ανάρρωσαν πλήρως**

Η δεύτερη δημοσίευση κατέγραψε ασθενείς που διαγνώστηκαν σε νοσοκομεία εκτός της επαρχίας Ουχάν. Οι ασθενείς αυτοί ήταν νεότεροι σε ηλικία, καθώς αυτοί ταξιδεύουν συχνότερα και σχεδόν όλοι είχαν ταξιδέψει -οι ίδιοι ή συγγενικά τους πρόσωπα- στην επαρχία Ουχάν. Και σε αυτούς τους ασθενείς, τα συμπτώματα ήταν ενδεικτικά ιογενούς λοίμωξης του αναπνευστικού, όπως βήχας, πυρετός, ρινική συμφόρηση και μυαλγίες. Σε αυτή την ομάδα ασθενών όμως, τα συμπτώματα ήταν πλιότερα και σχεδόν στις μισές περιπτώσεις δεν υπήρχαν ευρήματα στην ακτινογρα-



Πολλά άτομα που έχουν μολυνθεί δεν έχουν αναζητήσει ιατρική φροντίδα και, έτσι, δεν έχουν καταγραφεί ως επίσημα κρούσματα και αυτός είναι ο λόγος, που ο πραγματικός αριθμός των κρουσμάτων μπορεί να είναι από 3 έως 6 φορές μεγαλύτερος από τον επίσημα καταγεγραμμένο, στις αρχές Φεβρουαρίου

φία θώρακος. Όλοι οι ασθενείς, τελικά, ανάρρωσαν από τη νόσο τους.

#### Ήπια κλινική εικόνα

Οι δύο δημοσιεύσεις καταδεικνύουν τη διαφορετική κλινική συμπεριφορά του ιού. Σε ασθενείς εκτός της επαρχίας Ουκάν τα συμπτώματα ήταν ηπιότερα και η κλινική έκβαση καλύτερη. Το δεδομένο αυτό συνάδει και με περιστατικά που έχουν διαπιστωθεί στην Ευρώπη, κυρίως από άτομα που έχουν επιστρέψει από ταξίδια στην Κίνα.

Όπως τονίζουν σε πρόσφατο άρθρο στο πολύ έγκριτο περιοδικό Nature, διακεκριμένοι λοιμωξιολόγοι και επιδημιολόγοι των Ηνωμένων Πολιτειών, σε αρκετές περιπτώσεις η κλινική εικόνα της λοίμωξης από τον νέο κορονοϊό είναι ήπια. Συνεπώς, πιστεύεται ότι πολλά άτομα που έχουν μολυνθεί δεν έχουν αναζητήσει ιατρική φροντίδα και επομένως, δεν έχουν επίσημα καταγραφεί ως κρούσματα.

#### Διπλή ανησυχία

Επιδημιολογικά μοντέλα που έχουν βασιστεί στις αρχικές επιδημιολογικές και κλινικές πληροφορίες για τον νέο κορονοϊό υπολογίζουν ότι ο πραγματικός αριθμός των κρουσμάτων μπορεί να είναι από 3 ως 6 φορές μεγαλύτερος από τον επίσημα καταγεγραμμένο, στις αρχές Φεβρουαρίου.

Τα στοιχεία αυτά δημιουργούν δύο βασικές ανησυχίες στους επιστήμονες.

Η πρώτη αφορά την εξάπλωση της επιδημίας. Εκτιμώντας τον ρυθμό αύξησης των κρουσμάτων και συγκρίνοντας με ιστορικά μοντέλα, αρκετοί επιδημιολόγοι θεωρούν ότι η καραντίνα που έχει επιβληθεί σε περίπου 50 εκατ. κατοίκους της Κίνας δεν θα είναι ιδιαίτερα αποτελεσματική. Τουναντίον, εκφράζονται φόβοι ότι, θα αυξηθεί ιδιαίτερα τον αριθμό των κρουσμάτων στον αποκλεισμένο πληθυσμό. Επίσης, τα μέτρα απαγόρευσης των μετακινήσεων μπορούν να περιορίσουν την επιδημία μόνο κατά 25%.

Η δεύτερη ανησυχία αφορά στην περίπτωση να γίνει ο νέος κορονοϊός ενδημικός στον άνθρωπο. Αυτό σημαίνει τη διαρκή κυκλοφορία του ιού μεταξύ των ανθρώπων και την εμφάνιση περιοδικών εξάρσεων της λοίμωξης, όπως συμβαίνει με τον ιό της γρίπης. Η ανησυχία προκύπτει από την αναγνώριση κρουσμάτων με ήπια ή και χωρίς καθόλου συμπτώματα, που μπορούν να συντηρήσουν τη διαρκή κυκλοφορία του ιού μεταξύ των ανθρώπων.

Κάτι αντίστοιχο δεν υπήρχε στην επιδημία του ιού SARS, καθώς όλα τα κρούσματα είχαν σοβαρή κλινικά εικόνα και μπορούσαν να ταυτοποιηθούν και να απομονωθούν. Μένει να φανεί, αν κάτι ανάλογο μπορεί να γίνει και με τον νέο κορονοϊό.

#### Πιθανότητα μετάλλαξης

Ειδικά για το θέμα της μετάλλαξης του νέου ιού και τις συνέπειες που μπορεί αυτό να επιφέρει, οι ειδικοί είναι καθησυχαστικοί. Είναι γνωστό ότι, οι ιοί συνεχώς μεταλλάσσονται κατά τη διάρκεια του κύκλου ζωής τους. Επιπλέον, ένας ιός που έχει μεταδοθεί από τα ζώα στον άνθρωπο θα υποστεί μεταλλάξεις, προκειμένου να προσαρμοστεί στον νέο του ξενιστή. Δεν έχει, όμως, καταγραφεί ως τώρα μετάλλαξη που να έκανε κάποιον ιό περισσότερο μολυσματικό εν μέσω επιδημίας. Επιπλέον, τα μεταλλαγμένα στελέχη του ιού SARS είχαν μικρότερη ικανότητα μετάδοσης μεταξύ των ανθρώπων.

#### Ποσοστό θνητότητας

Προφανώς, η επιδημία του νέου κορονοϊού προκαλεί παγκόσμια ανησυχία. Βεβαίως, η θνητότητα είναι χαμηλή, περίπου στο 2% και πιθανώς ακόμη μικρότερη, αν υπολογίσει κανείς τις περιπτώσεις των ατόμων που παραμένουν ασυμπτωματικοί ή ολιγοσυμπτωματικοί και δεν έχουν διαγνωσθεί.

Υπάρχει, όμως, μεγάλη ανησυχία από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας για τον κίνδυνο εξάπλωσης της νόσου σε χώρες με λιγότερο ανεπτυγμένα συστήματα Υγείας, που δεν θα μπορούν να διαχειριστούν μεγάλο αριθμό ασθενών.

