



Όλα τα δεδομένα για τον SARS - CoV-2

Γιατί η θνητότητα στους άνδρες είναι πιο αυξημένη; Πόσο καιρό ζει στις επιφάνειες; Πόσο πιθανόν είναι να ευνοήσει τη δημόσια υγεία ο καλός καιρός της Ελλάδας; Ο καθηγητής της Ιατρικής Σχολής και πρύτανης του ΕΚΠΑ **Θάνος Δημόπουλος** δίνει τις απαντήσεις σε οκτώ κρίσιμα ερωτήματα

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Στον παγκόσμιο χάρτη των πλεγμένων χωρών μπήκε επίσημα χθες και η χώρα μας, καθώς και σύμφωνα με τις εκτιμήσεις των ειδικών ήταν θέμα χρόνου ο SARS - CoV-2 να περάσει και τα σύνορα της Ελλάδας. Υπό τις εξελίξεις αυτές, ο καθηγητής Ιατρικής Σχολής Αθηνών και πρύτανης του ΕΚΠΑ Θάνος Δημόπουλος αναλύει τα έως τώρα δεδομένα στα οποία έχει καταλήξει η επιστημονική κοινότητα για τον νέο κορωνοϊό που έχει προκαλέσει παγκόσμια ανησυχία.

Σύμφωνα με πληροφορίες, υπάρχουν περιστατικά στη Σαγκάη και στη Ουχάν τα οποία εκδήλωσαν συμπτώματα ύστερα από 27 ημέρες. Τις επαληθεύετε;

Σύμφωνα με τις επίσημες ανακοινώσεις των κινεζικών Αρχών και τις δημοσιευμένες σειρές ασθενών στα περιοδικά «New England Journal of Medicine» και «The Journal of the American Medical Association», η μέση περίοδος επώασης κυμαίνεται από 3 έως 6,4 ημέρες, ενώ στο 95% των περιστατικών αναμένεται να υπάρχει μια περίοδος επώασης το μέγιστο μέχρι 14 ημέρες.

Υπάρχουν αναφορές περιστατικών με εκδήλωση συμπτωμάτων ακόμα και 19 ή 27 ημέρες μετά την αναφερόμενη λοίμωξη, ωστόσο ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας είναι επιφυλακτικός και θεωρεί ότι υπήρχε νέα, μη καταγεγραμμένη έκθεση στον κορωνοϊό και η εκτεταμένη περίοδος επώασης είναι μάλλον πλασματική.

Πόσες ώρες ζει ο κορωνοϊός στις επιφάνειες;

Σύμφωνα με μια πρόσφατη ανασκόπηση της βιβλιογραφίας που δημοσιεύτηκε στο περιοδικό «The Journal of Hospital Infection», εκτιμήθηκε ότι ο κορωνοϊός μπορεί να ανιχνευτεί στις μεταλλικές, γυάλινες και πλαστικές επιφάνειες για έως και 7 ημέρες. Ωστόσο, η χρήση αλκοολούχων σκευασμάτων για καθαρισμό των επιφανειών μπορεί να θανατώσει τα τικά σωματία μέσα σε 1 λεπτό. Επιπλέον, η υψηλή θερμοκρασία μειώνει τον χρόνο ζωής του κορωνοϊού. Επομένως, η τήρηση μέτρων υγιεινής και η αποφυγή βρώσης ωμών τροφών προφυλάσσει αποτελεσματικά.

Από τα στοιχεία του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Μετάδοσης Ασθενειών της Κίνας προκύπτει ότι μολονότι οι άν-





δρες και οι γυναίκες έχουν μολυνθεί με την ίδια συχνότητα, το ποσοστό θνησιμότητας μεταξύ των ανδρών ήταν σημαντικά υψηλότερο (2,8%) έναντι των γυναικών (1,7%). Πού οφείλεται αυτό; Αρχικά θα πρέπει να σημειώσουμε ότι η φαινομενική ποσοστιαία υπεροχή των ανδρών ως προς τη θνησιμότητα θα πρέπει να επιβεβαιωθεί και με επίσημες στατιστικές αναλύσεις των πρωτογενών δεδομένων και ειδικές στατιστικές δοκιμασίες που να αναδεικνύουν την ύπαρξη στατιστικής σημαντικότητας στην παρατηρούμενη διαφορά. Βέβαια αυτό είναι ένα φαινόμενο που συναντάται στη βιβλιογραφία και αφορά γενικά τις ιογενείς λοιμώξεις του αναπνευστικού. Παρόλο που δεν υπάρχουν σαφείς αποδείξεις, εκτιμάται ότι οι γυναίκες εμφανίζουν εγγενώς μια πιο αποτελεσματική ανοσολογική αντίδραση έναντι των παθογόνων, το οποίο μπορεί να σχετίζεται εξελικτικά με τη δυνατότητα τεκνοποίησης. Πέρα όμως από την ορμονολογική θεώρηση, σημαντικό ρόλο έχει και ο τρόπος ζωής. Το κάπνισμα, η ανθυγιεινή διατροφή και η έλλειψη σωματικής δραστηριότητας παρατηρούνται σε σημαντικά μεγαλύτερο ποσοστό στους άνδρες. Χαρακτηριστικό είναι ότι στην Κίνα καπνίζει το 50% των ανδρών και μόλις το 2% των γυναικών. Όλοι οι προαναφερθέντες παράγοντες αφενός αποδυναμώνουν το ανοσοποιητικό και αφετέρου συμβάλλουν στην εμφάνιση σακχαρώδους διαβήτη, καρδιαγγειακών, αναπνευστικών και νεοπλασμα-

τικών παθήσεων, που αυξάνουν τον κίνδυνο θανάτου.

Έχει διαπιστωθεί ότι υπάρχουν ασυμπτωματικοί ασθενείς. Το ιικό φορτίο αυτών των «κρυφών» ασθενών είναι αντίστοιχο με αυτό που έχει διαπιστωθεί σε εκείνους τους ασθενείς που παρουσιάζουν συμπτώματα; Είναι δηλαδή εξίσου μολυσματικοί;

Υπάρχει ένα σημαντικό ποσοστό ασθενών που θα παραμείνουν ασυμπτωματικοί. Ακόμα σημαντικότερο είναι όμως η ανίχνευση των ολιγοσυμπτωματικών ασθενών που πιθανότατα δεν θα αναζητήσουν ιατρική περίθαλψη. Παρά τις αναφορές για μετάδοση του ιού μέσω ασυμπτωματικών φορέων, ειδικά σε οικογένειες, που έχουν περιγραφεί στα περιοδικά «The New England Journal of Medicine», «The Journal of the American Medical Association» και «The Lancet», μια πιο προσεκτική ανάλυση των περιστατικών υποδηλώνει ότι η μεταδοτικότητα εμφανίζεται 1-2 ημέρες πριν από την έναρξη των - έστω και ήπιων - συμπτωμάτων. Κατά αντιστοιχία με την κοινή γρίπη, οι ολιγοσυμπτωματικοί ασθενείς είναι εξίσου μολυσματικοί με τους ασθενείς που εμφανίζουν την τυπική και πλήρη συμπτωματολογία.

Στην περίπτωση μόλυνσης εγκύων έχει καταγραφεί περιστατικό κάθετης μετάδοσης;

Δεν υπάρχουν μεγάλες σειρές εγκύων ασθενών ώστε να μπορούμε να απαντήσουμε με σαφήνεια στο ερώτημα. Σύμφωνα με μια μικρή σειρά τελειόμηνων εγκύων με επιβεβαιωμένη λοίμωξη από κορωνοϊό που δημοσιεύτηκε στις 12 Φεβρουαρίου στο περιοδικό «The Lancet», δεν παρατηρήθηκε κάθετη μετάδοση του ιού από τη μητέρα στο έμβρυο και όλοι οι τοκετοί πραγματοποιήθηκαν με επιτυχία με καισαρική τομή. Ο κορωνοϊός δεν ανιχνεύτηκε σε δείγματα αμνιακού υγρού, αίματος από τον ομφάλιο λώρο και ρινικά επιχρίσματα από τα νεογνίδια.

Ποια είναι τα κριτήρια του ΠΟΥ για να κηρύξει πανδημία;

Τα κριτήρια του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για τον χαρακτηρισμό πανδημίας βασίζονται στη διαρκή αξιολόγηση της δυναμικής της γεωγραφικής εξάπλωσης του ιού, της σοβαρότητας των περιστατικών και της επίπτωσης αυτών στο κοινωνικό σύνολο. Βασικό χαρακτηριστικό θα αποτελέσει η αδυναμία περιχαράκωσης των περιστατικών και ο έλεγχος της μετάδοσης. Προς το παρόν, ο ΠΟΥ δεν έχει ανακηρύξει πανδημία τη λοίμωξη από τον κορωνοϊό.

Καταγράφεται μείωση των κρουσμάτων στην Κίνα; Τι σημαίνει αυτόγια τον υπόλοιπο πλανήτη;

Παρατηρείται μείωση του ρυθμού εμφάνισης νέων κρουσμάτων στην Κίνα. Φαίνεται ότι η επιδημία στην Κίνα έχει σταθεροποιηθεί και αρχίζει να φθίνει. Αυτό είναι πολύ σημαντικό γιατί περιορίζεται μια μεγάλη δεξαμενή κρουσμάτων από την οποία εκκίνησαν αλυσίδες μετάδοσης σε όλον τον κόσμο και η επιδημιολογική επιτήρηση προσφέρει χρήσιμες γνώσεις για τη διαχείριση επιδημιών στον υπόλοιπο πλανήτη. Βεβαίως, υπό το πρίσμα των νέων κρουσμάτων και των εξελίξεων στη Νότια Κορέα, στην Ιταλία και στο Ιράν, απαιτείται υψηλό επίπεδο ετοιμότητας από όλα τα υπόλοιπα κράτη ανά τον κόσμο.

Οι κλιματολογικές συνθήκες ευνοούν ή όχι τη μετάδοση του νέου κορωνοϊού;

Οι κλιματολογικές συνθήκες μπορούν να επηρεάσουν το δυναμικό μεταδοτικότητας του νέου κορωνοϊού, όπως ισχύει και για τις εποχικές ιογενείς λοιμώξεις του αναπνευστικού. Τα σταγονίδια από τις αναπνευστικές εκκρίσεις παραμένουν μεγαλύτερο χρονικό διάστημα στον αέρα όταν το κλίμα είναι κρύο και ξηρό, ενώ κατακρημνίζονται όταν το κλίμα είναι θερμό και υγρό. Επιπλέον, ο κρύος αέρας προκαλεί ερεθισμό στις ρινικές κοιλότητες και τους αεραγωγούς και αυξάνει την ευαισθησία στις ιογενείς λοιμώξεις, οι οποίες μπορεί να συνυπάρχουν με μια λοίμωξη από κορωνοϊό και να επιβαρύνουν την υγεία των ασθενών. Κατά τον χειμώνα αυξάνονται επίσης οι συναθροίσεις και αυξάνεται η πιθανότητα μετάδοσης μιας οποιαδήποτε ιογενούς λοίμωξης. Η ζέστη μειώνει τον χρόνο ημίσειας ζωής των κορωνοϊών.

Κατά τη γνώμη σας ποια είναι τα άμεσα μέτρα που οφείλει να λάβει η χώρα;

Η χώρα μας οφείλει να είναι σε κατάσταση άμεσης ετοιμότητας και εγρήγορσης ώστε να ανασταλεί η αλυσίδα μετάδοσης. Η πρόσφατη Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου βρίσκεται ακριβώς σε αυτή την κατεύθυνση και καθορίζει μέτρα πρόληψης, υγειονομικής παρακολούθησης και αποτροπής της εξάπλωσης της νόσου. Οφείλουμε σε επίπεδο διοίκησης, υγειονομικών φορέων αλλά και ο καθένας προσωπικά να είμαστε ενημερωμένοι και να ακολουθούμε τις κατευθυντήριες οδηγίες χωρίς πανικό και φόβο.

Η υψηλή θερμοκρασία μειώνει τον χρόνο ζωής του κορωνοϊού - Η τήρηση μέτρων υγιεινής και η αποφυγή βρώσης ωμών τροφών προφυλάσσει αποτελεσματικά

