

ΑΡΘΡΟ ΣΤΗΝ «Κ»

Το πλάσμα στη θεραπεία του κορωνοϊού

Τα πλεονεκτήματα, ως θεραπευτική επιλογή, της παθητικής ανοσοποίησης ασθενών με πλάσμα από άτομα που έχουν αναρρώσει από την COVID-19 αναλύονται σε άρθρο των θάνου Δημιόπουλου και Γιώργου Ν. Παυλάκη στην «Κ». **Σελ. 3**



ΑΠΟΨΗ

Η κλασική οροθεραπεία για την προστασία από τον νέο κορωνοϊό

Των **ΘΑΝΟΥ ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΥ***
και **ΓΙΩΡΓΟΥ Ν. ΠΑΥΛΑΚΗ****

Η πανδημία του κορωνοϊού SARS-CoV-2, που εμφανίστηκε Δεκέμβριο του 2019, αποτελεί σήμερα μία παγκόσμια απειλή για την υγεία, την οικονομία και την κοινωνία. Ο ιός προκαλεί πολυσυστηματική νόσο που ονομάζεται COVID-19. Δεν είναι γνωστό το ποσοστό των ασυμπτωματικών ασθενών ως προς το σύνολο των νοσημάτων. Το 80% των περιστατικών θεωρείται ήπιος και μέτριας βαρύτητας, 15% έχουν βαρύτερη μορφή και το υπόλοιπο 5% απειλητική για τη ζωή νόσο με αναπνευστική δυσχέρεια, σππτικό shock και πολυοργανική ανεπάρκεια.

Μέχρι σήμερα δεν υπάρχει αποδεδειγμένη αποτελεσματική θεραπεία για τον ιό. Η αντιμετώπιση περιλαμβάνει την πρωτογενή πρόληψη με την κοινωνική αποστασιοποίηση και την καραντίνα (lockdown), την έγκαιρη διάγνωση μέσω ρινοφαρυγγικού επιχρίσματος και την ιατρική παρακολούθηση με την υποστηρικτική αγωγή. Στη θεραπευτική φαρμάκωση υπάρχουν εμπειρικές αγωγές καθώς και

Θα μπορέσει να αποτελέσει, αν αποδειχθεί η αποτελεσματικότητά της, μία μη δαπανηρή και πιθανώς ασφαλή θεραπευτική επιλογή.

μερικά καινούργια υποψήφια φάρμακα που βρίσκονται σε κλινικές δοκιμές για να διερευνηθούν η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητά τους. Τα αποτελέσματα αυτά αναμένεται να είναι διαθέσιμα σύντομα, ώστε στη συνέχεια να γίνει ευρύτερη εφαρμογή.

Με δεδομένη την αδυναμία παραγωγής εμβολίου για τον SARS-CoV-2, την υψηλή μεταδοτικότητα της νόσου και τη μεγάλη θνητότητα των ευπαθών ομάδων και των ηλικιωμένων, υπάρχει επιτακτική ανάγκη για άμεσα διαθέσιμη θεραπεία. Προς την κατεύθυνση αυτή, η οροθεραπεία, δηλαδή η παθητική ανοσοποίηση ασθενών με πλάσμα από άτομα που έχουν αναρρώσει από τη νόσο COVID-19, θα μπορέσει να αποτελέσει, αν αποδειχθεί η αποτελεσματικότητά

της, μία μη δαπανηρή και πιθανώς ασφαλή θεραπευτική επιλογή, εφόσον ένας σημαντικός αριθμός ατόμων έχει αναρρώσει και μπορεί να χρησιμεύσει ως δότης πλάσματος που περιέχει αντισώματα έναντι του SARS-CoV-2.

Η «παλαιά» αυτή θεραπευτική επιλογή έχει ξαναδοκιμαστεί σε περιπτώσεις επιδημιών που προκλήθηκαν από ιούς παρόμοιους αλλά και πολύ διαφορετικούς από τον SARS-CoV-2, με θετικά αποτελέσματα όπως αποτυπώνονται σε μετα-αναλύσεις. Σε δημοσίευση από τον Mair-Jenkins και τους συνεργάτες του, φάνηκε ότι η χορήγηση πλάσματος αναρρώσαντων και υπεράνοσων γ-σφαιρίνης σε ασθενείς με SARS μείωσε σημαντικά τη θνητότητα χωρίς ανεπιθύμητες ενέργειες. Σε άλλη δημοσίευση από τον Luke και τους συνεργάτες, ασθενείς που έπασχαν από την ισπανική γρίπη του 1918, και οι οποίοι έλαβαν παράγωγα αίματος από αναρρώσαντες ασθενείς, είχαν συνολική απόλυτη μείωση της θνητότητας κατά 20% περίπου.

Η δημοσιευμένη βιβλιογραφική εμπειρία από τη χρήση πλάσματος από αναρρώσαντες για

την αντιμετώπιση της λοίμωξης COVID-19 είναι πολύ πτωχή, αλλά ως μην ξεχνάμε ότι πρόκειται για νόσο γνωστή σε εμάς το τελευταίο τετράμηνο. Πρόσφατα ανακοινώθηκαν κυρίως από την Κίνα τα αποτελέσματα από τη χορήγηση πλάσματος από αναρρώσαντες, που είχε ως αποτέλεσμα την κλινική βελτίωση, την αύξηση του τίτλου αντισωμάτων έναντι του ιού και την αρνητικοποίηση του τεστ για το RNA του ιού, μερικές ημέρες μετά τη μετάγγιση. Σε πολλές οξείες ιογενείς λοιμώξεις ο ιός ανιχνεύεται σε ψηλή ποσότητα κατά τη διάρκεια της πρώτης εβδομάδας και ακολουθεί η ανοσολογική απάντηση εντός 10-14 ημερών που οδηγεί σε κάθαρση του ιού. Σε σχέση με την παραγωγή αντισωμάτων κατά του ιού SARS-CoV-2, η διαθέσιμη βιβλιογραφία μέχρι σήμερα είναι περιορισμένη. Προς το παρόν δεν έχουμε ακριβή συμπεράσματα για τη διάρκεια και την προστατευτική ικανότητα των αντισωμάτων.

Με τη βοήθεια της πολιτείας οργανώθηκε πρόσφατα μια ομάδα που περιλαμβάνει αρκετά νοσοκομεία της χώρας για να εξετάσει και να εφαρμόσει την οροθεραπεία

το συντομότερο δυνατόν για την ασφαλή θεραπεία Ελλήνων ασθενών. Η ελπίδα είναι ότι θα υπάρξει εθελοντική προσφορά ασθενών που πέρασαν τη νόσο και καταλαμβάνουν την ανάγκη να βοηθήσουμε αυτούς που υποφέρουν. Αυτοί μπορούν να βοηθήσουν την προσπάθεια προσφέροντας το πλάσμα τους, που περιέχει ίσως πολύ χρήσιμα αντισώματα. Μετά τον κατάλληλο έλεγχο του πλάσματος, θα ακολουθηθούν τα κριτήρια χορήγησης σε πάσχοντες. Η κλινική αυτή μελέτη έχει εγκριθεί από τις ειδικές επιτροπές για την προστασία των ασθενών. Βέβαια, προτεραιότητα έχουν στην αντιμετώπιση οι βαρύτερες κλινικά περιπτώσεις. Έτσι, τα κριτήρια επιλογής είναι σημαντικό να περιλαμβάνουν ασθενείς με σοβαρή μορφή της νόσου που χρειάζονται επείγοντως να υποβληθούν σε πειραματική θεραπεία και να αποκλείονται ασθενείς με ήπια μορφή της νόσου, οι οποίοι έχουν πολλές πιθανότητες ανάρρωσης με συμβατικές θεραπείες. Επίσης, μπορούν να περιλαμβάνονται και ασθενείς οι οποίοι ήδη είναι σε κρίσιμη κατάσταση ή σε κίνδυνο να μεταπέσουν σε κρίσιμη κατά-

σταση. Η χορήγηση αυτής της θεραπείας πολύ αργά στην πορεία της νόσου δεν αναμένεται να έχει ευεργετικά αποτελέσματα, δεδομένου ότι στα στάδια αυτά αναπτύσσονται πολλές επιπλοκές (άλλες λοιμώξεις, σήψη, πολυοργανική ανεπάρκεια) οι οποίες δεν μπορεί να αντιμετωπιστούν με τη χορήγηση αντισωμάτων.

Και εδώ η επίδειξη κοινωνικής αλληλεγγύης είναι πολύ σημαντική. Δίνουμε κάτι από εμάς, τα αντισώματά μας, για να βοηθήσουμε τους ασθενείς συνανθρώπους μας που δεν έχουν ακόμη παράγει αντισώματα. Μία αντιμετώπιση που ευελπιστούμε να έχει στατιστικώς σημαντική αποτελεσματικότητα, και να χρησιμεύσει προστατεύοντας βαρέως ασθενούντες μέχρι να υπάρξει η δυνατότητα φαρμακευτικής θεραπείας, ή ενεργητικής ανοσοποίησης μέσω ενός αποτελεσματικού εμβολίου.

*Ο κ. Θάνος Δημόπουλος είναι καθηγητής Ιατρικής Σχολής, πρύτανης ΕΚΠΑ.

** Ο κ. Γιώργος Ν. Παυλάκης είναι Chief, Human Retrovirus Section, Vaccine Branch, Center for Cancer Research, National Cancer Institute, USA.

