

Κορωνοϊός: Πώς πρέπει να χρησιμοποιούμε τα κλιματιστικά

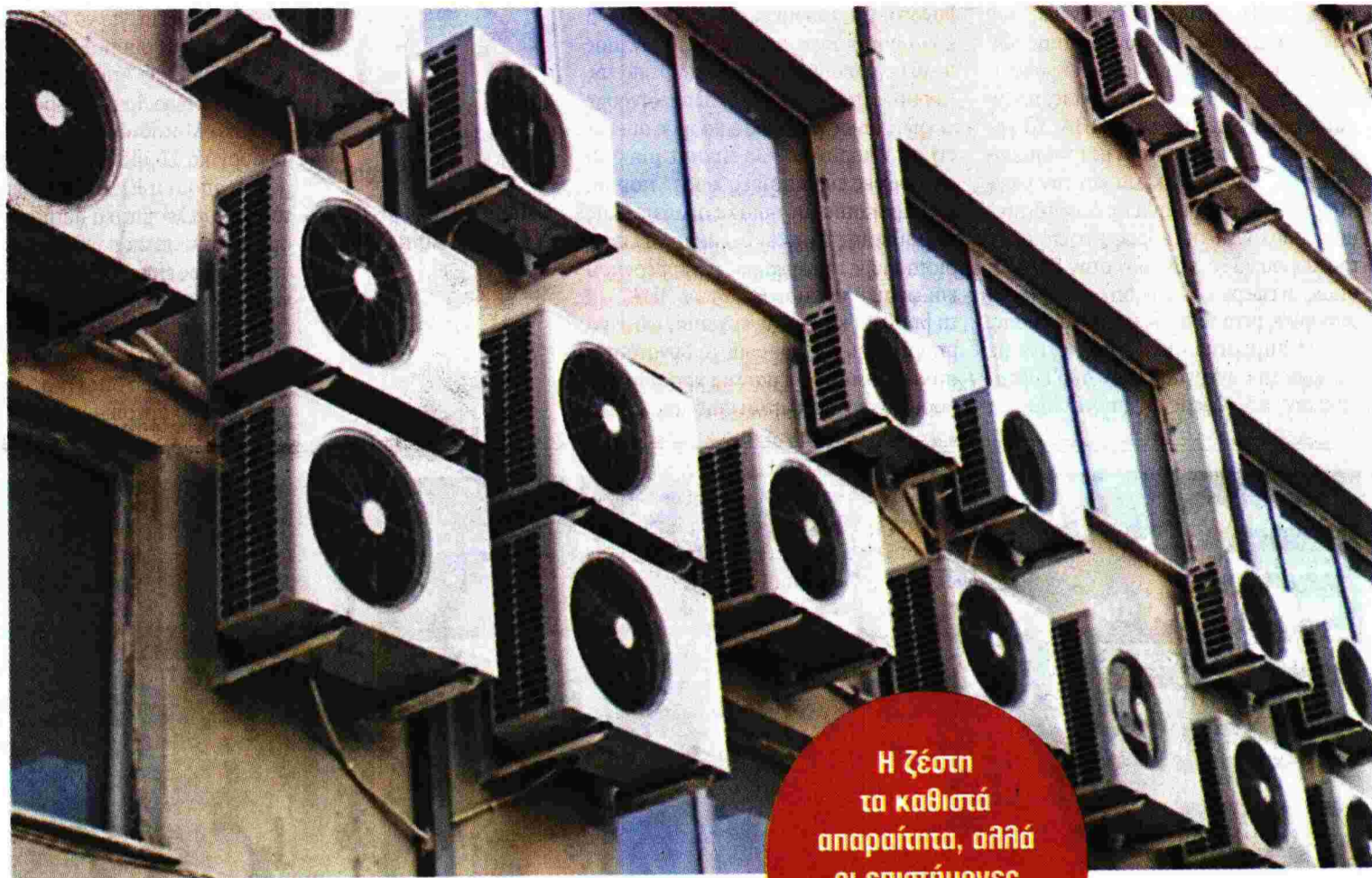
ΕΙΝΑΙ ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ Η ΣΩΣΤΗ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΗ, Η ΤΑΚΤΙΚΗ ΣΥΝΤΗΡΗΣΗ ΚΑΙ ΑΝΑΝΕΩΣΗ ΤΩΝ ΦΙΛΤΡΩΝ ΤΩΝ ΚΛΙΜΑΤΙΣΤΙΚΩΝ, ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟΝ ΚΑΤΑΣΚΕΥΑΣΤΗ ΚΑΙ ΤΟ ΕΝΔΕΔΙΓΜΕΝΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΥΝΤΗΡΗΣΗΣ

Ο συγχρωτισμός των ατόμων σε κλειστούς χώρους χωρίς επαρκή ανανέωση του αέρα αυξάνει τον κίνδυνο μετάδοσης λοιμωδών νοσημάτων από άτομο σε άτομο με σταγονίδια μέσω του αναπνευστικού συστήματος, επομένως ο επαρκής αερισμός και η ανανέωση των εσωτερικών χώρων με φρέσκο αέρα αποτελεί βασικό μέτρο για τη μείωση της μετάδοσης αυτών των νοσημάτων και την εξασφάλιση συνθηκών υγιεινής στο εσωτερικό των κτιρίων. Οι καθηγητές του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Βασιλική Μπενέτου (Ιατρική Σχολή), Δημήτριος Παρασκευής (Ιατρική Σχολή), Νίκος Θωμαΐδης (Τμήμα Χημείας), Μιχάλης Βραχόπουλος (Γενικό Τμήμα) και Θάνος Δημόπουλος (πρύτανης ΕΚΠΑ) παρουσιάζουν τα πιο πρόσφατα δεδομένα. Όπως αναφέρουν, ο κίνδυνος μετάδοσης μέσω του αέρα είναι μεγαλύτερος όταν οι λοιμογόνοι μικροοργανισμοί μεταδίδονται μέσω μικρών σταγονιδίων (διαμέτρου 5 μm) σε σύγκριση με τη μετάδοση μέσω μεγάλων σταγονιδίων (διαμέτρου >5μm). Αυτό συμβαίνει, γιατί τα μικρά σταγονίδια παραμένουν για πολύ στον αέρα και μπορούν να μεταφερθούν σε μακρινές αποστάσεις, ενώ τα μεγάλα σταγονίδια πέφτουν σύντομα και σε κοντινή απόσταση, 1-2 μέτρα, γύρω από το μολυσμένο άτομο. Με βάση ό,τι γνωρίζουμε μέχρι σήμερα, ο κορωνοϊός μεταδίδεται κυρίως μέσω μεγάλων σταγονιδίων. Με αυτό το δεδομένο έχει καθοριστεί η απόσταση των 1,5-2 μέτρων που πρέπει να τηρείται μεταξύ των ατόμων. Σε ειδικές περιπτώσεις, ο ιός μπορεί να μεταδοθεί και μέσω μικρών σταγονιδίων, όπως συμβαίνει, κατά κανόνα, με ειδικούς χειρισμούς (π.χ. αναρρόφηση, διασωλήνωση) σε μονάδες παροχής υγείας. Σημειώνεται, ωστόσο, ότι οι τρόποι μετάδοσης του ιού διερευνώνται συνεχώς και ότι η αερογενής μετάδοση (δηλαδή μέσω μικρών σταγονιδίων) και σε άλλες περιπτώσεις δεν μπορεί να αποκλειστεί εντελώς.

Μετάδοση του SARS-CoV-2 μέσω των κλιματιστικών

Σε σχέση με τον πιθανό κίνδυνο μετάδοσης του κορωνοϊού μέσω των κλιματιστικών και των συστημάτων εξαερισμού των κτιρίων, πιθανολογείται ότι θα μπορούσε να συμβεί με τους εξής μηχανισμούς:

- α)** Με τη μηχανική μεταφορά των μολυσμένων σταγονιδίων σε μεγαλύτερες αποστάσεις από το αναμενόμενο (δηλαδή πιο μακριά από 1,5-2 μέτρα) λόγω των ροών του αέρα που μπορεί να προκαλέσει το κλιματιστικό μέσα στα δωμάτια,
- β)** με την ανακυκλοφορία του μολυσμένου αέρα του εσωτερικού χώρου μέσα από το κλιματιστικό, εφόσον αυτός ο αέρας δεν ανανεώνεται,
- γ)** με τη μεταφορά των σταγονιδίων μέσω των αεραγωγών των συστημάτων εξαερισμού και
- δ)** με την επανείσοδο του αέρα από τους αεραγωγούς απαγωγής του εσωτερικού αέρα στους αεραγωγούς προσαγωγής του φρέσκου αέρα, σε συστήματα εξαερισμού (εφόσον οι έξοδοί τους βρίσκονται ο ένας κοντά στον άλλον ή μέσω διαρροών



Η ζέστη τα καθιστά απαραίτητα, αλλά οι επιστήμονες επισημαίνουν τους κινδύνους

μεταξύ τους). Σύμφωνα με τα υπάρχοντα δεδομένα, οι βασικές συστάσεις που αφορούν τον αερισμό και τη χρήση των συστημάτων εξαερισμού-κλιματισμού των δημοσίων κτιρίων (οι παρούσες συστάσεις δεν αφορούν τις δομές υπηρεσιών υγείας) για την αποφυγή της διάδοσης του κορωνοϊού, συνοψίζονται στις εξής:

- 1.** Εξασφάλιση του φυσικού αερισμού των εσωτερικών χώρων με φρέσκο εξωτερικό αέρα, όσο συχνότερα γίνεται.
- 2.** Όλες οι κεντρικές κλιματιστικές μονάδες που χρησιμοποιούν ανακυκλοφορία του αέρα θα πρέπει να ρυθμιστούν ώστε να αυξηθεί το ποσοστό της παροχής φρέσκου εξωτερικού αέρα (σε όσο το δυνατόν μεγαλύτερο ποσοστό, ιδανικά σε ποσοστό 100%). Η ανακυκλοφορία του εσωτερικού αέρα χωρίς την παροχή εξωτερικού πρέπει να αποφευχθεί καθώς μπορεί να συμβάλει στην αύξηση του κινδύνου μετάδοσης του ιού. Επιπλέον, αυτές οι μονάδες συνιστάται να τίθενται σε συνεχή λειτουργία 24ώρες το 24ωρο όλες τις ημέρες της εβδομάδας, ακόμα και όταν το τμήμα που τροφοδοτούν δεν λειτουργεί. Πρέ-

πει να δίνεται προσοχή ώστε οι έξοδοι των αεραγωγών απόρριψης να απέχουν όσο το δυνατόν περισσότερο από τα σημεία αναρρόφησης του φρέσκου αέρα.

- 3.** Αύξηση του χρόνου λειτουργίας του εξαερισμού σε κτίρια που διαθέτουν μηχανικό εξαερισμό. Συνιστάται συνεχής λειτουργία τις νύχτες, τις αργίες και τα σαββατοκύριακα (σε χαμηλότερες, ωστόσο, ταχύτητες). Η ταχύτητα εξαερισμού θα πρέπει να επανέρχεται στα φυσιολογικά επίπεδα 2 ώρες πριν την προσέλευση του προσωπικού και να μειώνεται 2 ώρες μετά την αποχώρησή του. Η επέκταση του χρόνου λειτουργίας του εξαερισμού αποσκοπεί στην απομάκρυνση των πιθανών λοιμογόνων σταγονιδίων, τόσο από τον αέρα όσο και από τις επιφάνειες.
- 4.** Δεν συνιστάται αλλαγή στις ρυθμίσεις θερμοκρασίας και σχετικής υγρασίας. Με βάση ό,τι γνωρίζουμε μέχρι σήμερα, φαίνεται ότι ο ιός είναι αρκετά ανθεκτικός στις αποδεκτές από τον άνθρωπο τιμές θερμοκρασίας και σχετικής υγρασίας σε χώρους διαβίωσης.

- 5.** Μονάδες κλιματιστικών, τύπου fan coil (FCU) ή διμερούς τύπου (split units), όταν είναι εφικτό, να μη λειτουργούν.

Όταν δεν είναι εφικτό, να τίθενται σε συνεχή λειτουργία όλες τις ημέρες της εβδομάδας με παράλληλη παροχή φυσικού αερισμού. Αυτή η σύσταση αποσκοπεί στην αποφυγή της επανεισφοράς των ιών στην περίπτωση διακοπής και επανέναρξης της λειτουργίας των μονάδων καθώς και στην επαρκή ανανέωση του εσωτερικού αέρα με φρέσκο.

- 6.** Είναι σημαντική η σωστή εγκατάσταση, η τακτική συντήρηση και ανανέωση των φίλτρων των κλιματιστικών, σύμφωνα με τον κατασκευαστή και το ενδεδειγμένο πρόγραμμα συντήρησης. Ωστόσο, η αυξημένη λειτουργία των κλιματιστικών κάτω από τις τρέχουσες συνθήκες ενδέχεται να απαιτήσει συχνότερη συντήρηση. Οι τακτικές εργασίες συντήρησης, καθαρισμού και αντικατάστασης φίλτρων θα πρέπει να εκτελούνται από εξειδικευμένο προσωπικό λαμβάνοντας τα απαραίτητα μέτρα προστασίας, συμπεριλαμβανόμενα

ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ ΤΣΙΟΔΡΑ: Ο ιός ίσως μην εξαφανιστεί και γίνει ενδημικός

ΔΡΑΜΑΤΙΚΗ προειδοποίηση για το ενδεχόμενο να μην εξαφανιστεί ο κορωνοϊός και να γίνει ενδημικός, δηλαδή να κυκλοφορεί στη χώρας μας όπως η κοινή γρίπη, απύθυνη ο Σ. Τσιόδρας. Ο λοιμωξιολόγος επισήμανε πως «αν δεν υπάρχει φάρμακο και εμβόλιο είναι δύσκολο να εξαφανίσουμε τον ιό, θα συνεχίσει να κυκλοφορεί ακόμη και μετά την ανακάλυψη ενός επιτυχημένου εμβολίου». Ο ίδιος, στρέφοντας το βλέμμα στην προειδοποίηση του ΠΟΥ, εκτίμησε πως ενδεχομένως ο κορωνοϊός να γίνει και ενδημικός. «Κανείς δεν μπορεί να αποκλείσει τη δυνατότητα να γίνει ένας ενδημικός ιός, θα κυκλοφορεί ανάμεσά μας δηλαδή όπως το κοινό κρουσθόγγομα», ανέφερε.

Οι κίνδυνοι του κορωνοϊού, είπε χτες εκπρόσωπος του ΠΟΥ, παραμένουν υψηλοί σε «εθνικό, περιφερειακό και παγκόσμιο επίπεδο». «Δεν υπάρχουν υποσχέσεις, δεν υπάρχουν ημερομηνίες σε αυτή την κατάσταση», επισήμανε. «Αυτό που όλοι φοβόμαστε είναι ένας φαύλος κύκλος καταστρο-

φών οικονομίας και δημόσιας υγείας, εάν τα απαγορευτικά μέτρα χαλαρώσουν χωρίς τη δυνατότητα εντοπισμού νέων κρουσμάτων», τόνισε σε μια διαδικτυακή συνέντευξη Τύπου, ο αξιωματικός του Οργανισμού, σημειώνοντας ότι απαιτείται «πολύ σημαντικός έλεγχος» του ιού προκειμένου να μειωθεί η τρέχουσα αξιολόγηση κινδύνου. Υπάρχει μια μαγική σκέψη ότι τα lockdowns δουλεύουν άψογα και πως η άρση των απαγορευτικών μέτρων θα δουλέψει εξαιρετικά, προειδοποίησε. «Ο ιός ίσως γίνει ενδημικός, να μην φύγει ποτέ, κανείς δεν μπορεί να προβλέψει πότε θα εξαφανιστεί». Σε ερώτηση για το σχέδιο ανοίγματος των συνόρων στην Ευρώπη, ο Ράιαν απάντησε πως η διάσχιση των χερσαίων συνόρων δεν συνιστά μεγάλο κίνδυνο. Τα αεροπορικά ταξίδια είναι μια διαφορετική πρόκληση, που μπορεί να δημιουργήσει μεγαλύτερη περιπλοκότητα. «Πρέπει να μπει στο μυαλό μας ότι θα χρειαστεί αρκετός καιρός για να βγούμε από αυτή την πανδημία», τόνισε η Μαρία Βαν Κέρχοβε, επιδημιολόγος του ΠΟΥ.



Αιματοσιτικά

νομένης και της προστασίας του αναπνευστικού συστήματος με μάσκα.

Πρόσθετα μέτρα

Πρόσθετα σχετικά μέτρα, που συνιστώνται στο πλαίσιο της ευρύτερης προστασίας της υγείας, είναι:

- Να υπάρχει μέριμνα για τον επαρκή αερισμό στις τουαλέτες, στις οποίες όταν υπάρχει εξαερισμός συνιστάται να λειτουργεί συνέχεια, ενώ όταν δεν υπάρχει συνιστάται ο συνεχής φυσικός αερισμός με ανοικτό παράθυρο.

- Όποτε είναι εφικτό και το επιτρέπουν οι συνθήκες υγιεινής των χώρων, το καπάκι της τουαλέτας να είναι κλειστό όταν χρησιμοποιείται το καζανάκι. Αυτή η πρακτική έχει προληπτικό χαρακτήρα και αποσκοπεί στον περιορισμό της πιθανής μετάδοσης του ιού μέσω της δημιουργίας αερολύματος κατά τη στιγμή της εκκένωσης της τουαλέτας (καθώς ο ιός έχει απομονωθεί και σε κόπρανα νοσοκωμάτων σε μεμονωμένες έρευνες).

Επισημαίνεται ότι:

A) Οι παραπάνω συστάσεις δεν αφορούν δομές υπηρεσιών υγείας (όπως νοσοκομεία, κέντρα υγείας) αλλά δημόσια κτίρια, στα οποία τα άτομα με COVID-19 θεωρείται ότι θα απαντώνται περιστασιακά (σε αντίθεση με τις δομές παροχής υγείας).

B) Οι παραπάνω συστάσεις επιδιώκουν να καλύψουν όλα τα πιθανά ενδεχόμενα μετάδοσης του κορωνοϊού, ακόμα και το ενδεχόμενο της αερογενούς μετάδοσής του (παρά το γεγονός ότι κάτι τέτοιο δεν έχει τεκμηριωθεί).

Γ) Οι παραπάνω συστάσεις για να είναι αποτελεσματικές πρέπει να συνδυάζονται με την τήρηση των απαραίτητων αποστάσεων μεταξύ των ατόμων στους εργασιακούς χώρους, το τακτικό πλύσιμο των χεριών με νερό και σαπούνι ή αντισηπτικό όταν χρειάζεται (για την αποφυγή της μετάδοσης μέσω της επαφής με μολυσμένες επιφάνειες και αντικείμενα) και την τήρηση όλων των οδηγιών ατομικής προφύλαξης του ΕΟΔΥ και του υπουργείου Υγείας.

Δ) Κάποιες από τις συστάσεις αφορούν μόνο την περίοδο της πανδημίας, καθώς θα πρέπει να συνεκτιμηθεί το ενεργειακό και οικονομικό κόστος αλλά και η επιβάρυνση του περιβάλλοντος από τη μεταβολή της συνήθους λειτουργίας των μηχανημάτων.

Ε) Οι υποδομές και ανάγκες κάθε χώρου, όσον αφορά τα συστήματα εξαερισμού και κλιματισμού, διαφοροποιούνται και θα πρέπει να αξιολογούνται από εξειδικευμένες τεχνικές υπηρεσίες και επαγγελματίες.

ΣΤ) Ο κίνδυνος μετάδοσης του ιού μέσω των κλιματιστικών θεωρείται πολύ μικρότερος εντός του εσωτερικού των σπιτιών σε σχέση με τους δημόσιους χώρους, καθώς σε αυτά δεν αναμένεται, κατά κανόνα, να υπάρχει συγχρωτισμός, ούτε συχνή επίσκεψη ατόμων εκτός της οικογένειας (με την εξαίρεση ύπαρξης αρρώστου με COVID-19).

Ζ) Σε όλες τις χρονικές περιόδους είναι σημαντική:

- Η εξασφάλιση επαρκούς αερισμού των εσωτερικών χώρων με φρέσκο αέρα.
- Η αποφυγή του συγχρωτισμού σε κλειστούς χώρους χωρίς επαρκή αερισμό.
- Η σωστή και τακτική συντήρηση των κλιματιστικών μηχανημάτων προκειμένου να αποτραπεί η μετατροπή τους σε εστίες ανάπτυξης και ευόδωσης παθογόνων μικροοργανισμών (π.χ βακτήρια, μύκητες).

Χορήγηση πλάσματος από θεραπευμένους σε ασθενείς και στη χώρα μας

ΣΕ ΔΥΟ ασθενείς με κορωνοϊό που πληρούσαν συγκεκριμένα επιστημονικά κριτήρια, ξεκίνησε η χορήγηση πλάσματος αίματος από ασθενείς που έχουν αναρρώσει, στο πλαίσιο κλινικής μελέτης που διεξάγεται στη χώρα μας. Οι ασθενείς νοσηλεύονται στα νοσοκομεία «Αττικών» και «Ευαγγελισμός» και η έγχυση του πλάσματος θα ολοκληρωθεί σε τρεις δόσεις ανά δύο ημέρες.

Εικόνα για την πορεία της υγείας τους θα έχουμε σε 10 με 15 μέρες. Η μελέτη ενεργοποιήθηκε στις 28 Απριλίου και βρίσκεται σε εξέλιξη η διαδικασία συλλογής πλάσματος από δότες, με πλάσμαφαίρεση και στη συνέχεια χορήγηση του σε σοβαρά ασθενείς. Από έναν δότη λαμβάνονται 600 ml πλάσματος, το οποίο χορηγείται στον ασθενή σε τρεις δόσεις (σε των 200 ml) ανά δύο ημέρες.

Στα 10 τα νέα κρούσματα - Ένα θύμα σε 24 ώρες, 156 συνοδικά

ΤΗΝ ΩΡΑ που το Σαββατοκύριακο ανοίγουν οι οργανωμένες πηλαζήγες του κύματος καύσων που αναμένεται, ο Πρωθυπουργός του ΕΟΔΥ Σωτήρης Τσιόδρας ανακοίνωσε 10 καταγεγραμμένα κρούσματα του κορωνοϊού, με το σύνολό τους να ανέρχεται σε 2770.

Ακόμη, ο κ. Τσιόδρας ανακοίνωσε πως κατέληξε ακόμη ένας ασθενής από επιπλοκές της νόσου, με το σύνολό τους να φτάνει στους 156 από την έναρξη της πανδημίας.

Τελευταίο θύμα του κορωνοϊού ένας 62χρονος που νοσηλεύονταν στον Ευαγγελισμό και κατά πληροφορίες έπασχε από υποκείμενα νοσήματα.

Επιπρόσθετα 24 ασθενείς νοσηλεύονται διασωληνωμένοι σε μονάδες εντατικής θεραπείας με διάμεση ηλικία τα 71 έτη. Συνολικά 90 ασθενείς εξήλασαν από ΜΕΘ.

Στη Λάρισα οι πρώτες Κινητές Μονάδες του ΕΟΔΥ

ΣΤΗΝ έδρα της 5ης ΥΠΕ στη Λάρισα έφτασαν χτες το μεσημέρι με φορτηγό, τα πρώτα 12 αυτοκίνητα τα οποία θα αποτελέσουν τις Κινητές Μονάδες του ΕΟΔΥ για την δειγματοληψία στην ευρύτερη περιοχή της Θεσσαλίας. Σημειώνεται πως το σύνολο των Κινητών Μονάδων αναμένεται να φτάσουν τις 21, σύμφωνα με όσα δήλωσε ο πρόεδρος του ΕΟΔΥ Παναγιώτης Αρκουμανέας.

Σύμφωνα με τον κ. Αρκουμανέα, οι κινητές μονάδες θα προχωρήσουν σε ελέγχους και στον γενικό πληθυσμό, αλλά και σε συγκεκριμένες δομές για να βοηθήσουν στην απαραίτητη ιχνηλάτηση για τον κορωνοϊό. Σημειώνεται πως και σήμερα πραγματοποιήθηκε δειγματοληψία στον οικισμό Ρομά της Νέας Σμύρνης, όπου ελήφθησαν δείγματα για ιχνηλάτηση, ενώ δείγματα ελήφθησαν και από τη δομή του Γηροκομείου της Λάρισας, στο πλαίσιο των ελέγχων για προστασία των ευάλωτων ομάδων.



Ασθενείς υπεβλήθησαν σε αιμοκάθαρση. Ο κορωνοϊός επηρεάζει σοβαρά και τους νεφρούς

ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟ από το ένα τρίτο των ασθενών με κορωνοϊό που νοσηλεύθηκαν σε νοσοκομεία της Νέας Υόρκης εμφάνισαν σοβαρές βλάβες στους νεφρούς και σχεδόν το 15% εξ αυτών χρειάστηκε να υποβληθεί σε αιμοκάθαρση, ανακοίνωσαν Αμερικανοί ερευνητές. Η έρευνα διενεργήθηκε από μια ομάδα στα νοσοκομεία του ομίλου Northwell Health, του μεγαλύτερου στην πολιτεία της Νέας Υόρκης. "Από τους 5.449 πρώτους ασθενείς που εισήχθησαν, το 36,6% παρουσίασε σοβαρές βλάβες στους νεφρούς", επισήμανε ο δρ Κινάρ Τζαβέρι που συμμετείχε στη σύνταξη της έρευνας, η οποία δημοσιεύθηκε στο επιστημονικό περιοδικό Kidney International. Από τους ασθενείς αυτούς ένα ποσοστό 14,3% χρειάστηκε να υποβληθεί σε αιμοκάθαρση, πρόσθεσε ο Τζαβέρι.

Η έρευνα αυτή είναι η μεγαλύτερη που έχει πραγματοποιηθεί μέχρι στιγμής για τις επιπτώσεις της covid-19 στους νεφρούς των ασθενών. Σε αρκετά νοσοκομεία έχει παρατηρηθεί αύξηση των ποσοστών νεφρικής ανεπάρκειας μεταξύ των ασθενών με κορωνοϊό. Ο Τζαβέρι και οι συνάδελφοί του, αφού εξέτασαν τα ιατρικά αρχεία 5.449 ασθενών με covid-19 που νοσηλεύθηκαν από

τιν 1η Μαρτίου ως τις 5 Απριλίου στα νοσοκομεία του ομίλου, κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η νεφρική ανεπάρκεια παρουσιάζεται νωρίς, με το 37,3% των ασθενών να φτάνουν στο νοσοκομείο ήδη με σοβαρά προβλήματα στα νεφρά ή να παρουσιάζουν νεφρική ανεπάρκεια τις πρώτες 24 ώρες της νοσηλείας τους. Σε πολλές περιπτώσεις η νεφρική ανεπάρκεια παρουσιάζονταν όταν οι ασθενείς χρειάζονταν αναπνευστήρα, σημείωσε ο Τζαβέρι. Από τους 1.000 ασθενείς που χρειάστηκαν αναπνευστήρα, περίπου το 90% παρουσίασε σοβαρά προβλήματα στα νεφρά. Συγκριτικά το 21,5% των 925 ασθενών που παρουσίασε νεφρική ανεπάρκεια δεν χρειάστηκε αναπνευστήρα. Κάποιοι ασθενείς παρουσίαζαν νεφρική ανεπάρκεια καθώς επιδεινωνόταν η γενικότερη κατάσταση της υγείας τους, σύμφωνα με τον Τζαβέρι. "Δεν αφορά συγκεκριμένα την covid-19, έχει σχέση περισσότερο με το πόσο βαριά άρρωστοι είναι", σχολίασε. Παρόλα αυτά γνωρίζοντας το ποσοστό των ασθενών με covid-19 που ενδέχεται να παρουσιάσουν νεφρική ανεπάρκεια, τα νοσοκομεία θα μπορέσουν να προγραμματίσουν καλύτερα τον εξοπλισμό και το προσωπικό που θα χρειαστούν.

Covid-19: Δραματική μείωση των οργάνων για μεταμόσχευση λόγω της πανδημίας

ΑΠΟΤΟΜΗ μείωση στον αριθμό των διαθέσιμων για μεταμόσχευση οργάνων από νεκρούς δότες καταγράφεται διεθνώς εν μέσω της πανδημίας του κορωνοϊού, όπως δείχνει μια νέα έρευνα σε Γαλλία (μείωση 90%) και ΗΠΑ (μείωση 51%). Η δραματική μείωση αφορά όλα τα όργανα (νεφρούς, ήπαρ, καρδιά, πνεύμονες), με αποτέλεσμα μια εξίσου κατακόρυφη υποχώρηση στις μεταμοσχεύσεις που γίνονται εν μέσω της Covid-19. Οι ερευνητές, με επικεφαλής τον αναπληρωτή καθηγητή Πίτερ Ρις της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου της Πενσιλβάνια, οι οποίοι έκαναν τη σχετική δημοσίευση στο ιατρικό περιοδικό «The Lancet», ανέφεραν ότι η μεγαλύτερη μείωση καταγράφεται στα νεφρά προς μεταμόσχευση. «Τα σωτήρια για τη ζωή όργανα από νεκρούς δότες αντιπροσωπεύουν μια περιορισμένη χρονικά ευκαιρία, καθώς πρέπει να παρασχεθούν και να χρησιμοποιηθούν γρήγορα. Όμως, προκειμένου να διαφυλάξουν την ασφάλεια των ασθενών τους, τα κέντρα μεταμόσχευσης πρέπει πλέον να ελέγχουν προσεκτικά όλους τους δότες, ώστε να διασφαλίσουν τον ελάχιστο δυνατό κίνδυνο για Covid-19», δήλωσε ο δρ Ρις. Η πανδημία ήλθε να επιδεινώσει τη χρόνια έλλειψη οργάνων προς μεταμόσχευση παγκοσμίως. Μόνο στις ΗΠΑ ο κατάλογος αναμονής ανθρώπων που χρειάζονται κάποιο όργανο, ξεπερνά τους 120.000. Αν

και ο αριθμός των μοσχευμάτων από εν ζωή δότες εμφανίζει αυξητική τάση διεθνώς, η μεγάλη πλειονότητα των οργάνων συνεχίζει να προέρχεται από νεκρούς δότες.

Ενδεικτικά, από τις σχεδόν 40.000 μεταμοσχεύσεις που έγιναν στις ΗΠΑ το 2019, περισσότερες από 32.000 αφορούσαν όργανα από νεκρούς δότες. Αρκετά κέντρα μεταμόσχευσης διεθνώς συνεχίζουν τις μεταμοσχεύσεις εν μέσω πανδημίας, αλλά αντιμετωπίζουν αυξημένες προκλήσεις τόσο όσον αφορά την εύρεση οργάνων, όσο και την τήρηση πολύ αυξημένων μέτρων ασφαλείας κατά την όλη διαδικασία της μεταμόσχευσης. Η νέα μελέτη έδειξε ότι στις ΗΠΑ ο αριθμός οργάνων προς μεταμόσχευση έπεσε μέσα σε ένα μήνα, από τουλάχιστον 110 τη μέρα στις 6 Μαρτίου, σε λιγότερα από 60 τη μέρα στις 5 Απριλίου. Ειδικά για τα προς μεταμόσχευση νεφρά η μείωση αυτό το διάστημα ήταν από σχεδόν 65 σε περίπου 35 ημερησίως. Στη Γαλλία οι μειώσεις ήταν ακόμη μεγαλύτερες. Ακόμη και σε περιοχές που δεν επλήγησαν τόσο από την Covid-19, ο αρνητικός αντίκτυπος στις μεταμοσχεύσεις είναι αισθητός. Το 2018 είχαν γίνει παγκοσμίως περίπου 150.000 μεταμοσχεύσεις, ενώ σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας περισσότεροι από ενάμισι εκατομμύριο άνθρωποι ζουν σήμερα με μεταμοσχευμένο όργανο.

