

Πού βρισκόμαστε στη θεραπεία της COVID-19, ένα χρόνο μετά

Media: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Page: 24 Published at: 17-01-2021
Author: Surface: 618.51 cm² Circulation: 14860
Subjects:



ΑΠΟΨΗ

Πού βρισκόμαστε στη θεραπεία της COVID-19, ένα χρόνο μετά

Τον **ΕΛΕΝΗ ΚΟΡΟΜΠΟΚΗ, ΑΝΑΣΤΑΣΙΑΣ ΚΟΤΑΝΙΔΟΥ** και **ΘΑΝΟΥ ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΥ***

Βρισκόμαστε ήδη ένα χρόνο μετά την αναγνώριση των πρώτων κρουσμάτων από την COVID-19, μια νόσο με ταχεία εξάπλωση, σημαντική θνητότητα, μακροχρόνιες επιπτώσεις αλλά και τεράστιες κοινωνικές και οικονομικές συνέπειες.

Κατά την έναρξη της πανδημίας και χωρίς να υπάρχουν ακόμα δεδομένα από μεγάλες κλινικές μελέτες, η επιστημονική κοινότητα «δανείστηκε» φάρμακα ήδη διαθέσιμα και χρησιμοποιούμενα για άλλα νοσήματα όπως το ανθελμωτικό φάρμακο υδροξυκλωροκίνη και τον συνδυασμό λοπιναβίρης/ριτοναβίρης, ενός αντιρετροϊκού φαρμάκου, για τα οποία υπήρχαν κάποια αρχικά ενθαρρυντικά δεδομένα. Ωστόσο, η μεγάλη κλινική μελέτη Solidarity, που αποτελεί ουσιαστικά μια ομπρέλα υπό την οποία διεξάγονται ταυτόχρονα κλινικές μελέτες με ευέλικτο σχεδιασμό και αυστηρά επιστημονικά κριτήρια, υπό την αιγίδα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, δεν έδειξε όφελος από τη χρήση τους σε νοσηλευόμενους ασθενείς και τα φάρμακα σταδιακά εγκαταλείφθηκαν στην κλινική πρακτική. Η ρεμδεσιβίρη (remdesivir) ένα αντιικό φάρμακο που αρχικά είχε δο-

Η επιστημονική κοινότητα σε πνεύμα συνεργασίας και αλληλεγγύης προσέφερε στην ανθρωπότητα σημαντικά θεραπευτικά εργαλεία, αλλά κυρίως ασφαλή και αποτελεσματικά εμβόλια.

κιμαστέι έναντι του ιού Ebola δεν φάνηκε επίσης να μειώνει τη θνητότητα από την COVID-19. Εντούτοις, το φάρμακο έδειξε ότι ελαττώνει τη διάρκεια των συμπτωμάτων και έχει εγκριθεί για τη θεραπεία ασθενών με COVID-19 στην πρώιμη φάση της νόσου κατά την οποία χρειάζεται να αναχαιτιστεί ο πολλαπλασιασμός του ιού. Η ρεμδεσιβίρη φαίνεται ότι έχει όφελος σε νοσηλευόμενους ασθενείς με μέτριας βαρύτητας νόσο, οι οποίοι δεν χρειάζονται υψηλά μείγματα οξυγόνου, ενώ πρόσφατα δεδομένα έδειξαν ότι συνδυασμός της ρεμδεσιβίρης με το αντιφλεγμονώδες baricitinib ελαττώνει τον χρόνο ανάρρωσης σε όσους παρουσιάζουν πιο σοβαρά συμπτώματα.

Τον Ιούλιο του 2020 ανακινώθηκαν τα αποτελέσματα της μελέτης

RECOVERY, της πρώτης κλινικής μελέτης που ουσιαστικά έδειξε μείωση της θνητότητας σε ασθενείς με COVID-19. Ένα παλιό και ευρέως χρησιμοποιούμενο αντιφλεγμονώδες φάρμακο, η δεξαμεθαζόνη μπορεί να ελαττώσει τη θνητότητα καθώς και την πιθανότητα διασωλήνωσης στους ασθενείς που χρειάζονται θεραπεία με οξυγόνο. Τα οφέλη της δεξαμεθαζόνης ήταν ιδιαίτερα σημαντικά στους διασωληνωμένους ασθενείς, προσφέροντας ένα σημαντικό όπλο για την αντιμετώπιση των νοσηλευόμενων στις ΜΕΘ. Αντίθετα, το φάρμακο δεν έδειξε όφελος σε ασθενείς που δεν χρειάζονται χορήγηση οξυγόνου.

Η νόσος COVID-19 χαρακτηρίζεται από διαταραχές της πήξης του αίματος (υπερπηκτικότητα) που οδηγούν σε θρόμβωση μικρών ή μεγάλων αγγείων (π.χ. πνευμονική εμβολή) και μπορεί να επηρεάσουν δυσμενώς την πρόγνωση. Η προφυλακτική χορήγηση αντιπηκτικών θεωρείται απαραίτητη για όλους τους νοσηλευόμενους ασθενείς και φαίνεται ότι βελτώνει την επιβίωση.

Η χορήγηση πλάσματος από αναρρώσαντες ασθενείς που νόσπασαν από COVID-19 μπορεί επίσης να βοηθήσει αρρώστους με μέτριας

βαρύτητας ή σοβαρή νόσο. Το πλάσμα περιέχει αντισώματα έναντι του SARS-CoV-2 και μπορεί να βοηθήσει κατά τις πρώτες μέρες νόσου στοχεύοντας τον ίδιο τον ιό, δίνοντας χρόνο στον οργανισμό να φτιάξει τα δικά του αντισώματα. Επιπλέον, ειδικά μονοκλωνικά αντισώματα έναντι του ιού παράγονται πλέον και στο εργαστήριο με πολύ καλά αποτελέσματα στα πρώτα στάδια της νόσου, σε μη νοσηλευόμενους ασθενείς. Τα δεδομένα κλινικών μελετών δείχνουν ότι τα ειδικά αντισώματα μπορούν να μειώσουν τα επίπεδα του ιού βελτιώνοντας τα συμπτώματα στους ασθενείς με ήπια COVID-19. Τον Νοέμβριο 2020 εγκρίθηκε στις ΗΠΑ η επείγουσα χρήση του μονοκλωνικού αντισώματος βαμλανιβιμάμπη, καθώς και του συνδυασμού των μονοκλωνικών αντισωμάτων κασιρίβιμάμπη και ιμδεβιμάμπη για τη θεραπεία της λοίμωξης COVID-19 ήπιας και μετρίου βαρύτητας.

Κομβικό ρόλο στην αντιμετώπιση της COVID-19 διαδραματίζουν η ολιστική φροντίδα των ασθενών, η πρόληψη και αντιμετώπιση των επιπλοκών και των συν-νοσηροτήτων τους σε συνδυασμό με τα υπόλοιπα υποστηρικτικά μέτρα. Δεδομένου ότι ο SARS-CoV-2 είναι αναπνευστικός ιός, είναι πολύ κρίσιμο η πρώιμη αναγνώριση των

συμπτωμάτων από το αναπνευστικό σύστημα και η επιλογή των ασθενών που χρήζουν νοσηλείας. Συνήθως οι περισσότεροι νοσηλευόμενοι χρήζουν οξυγονοθεραπείας μέσω ρινικού καθετήρα ή μάσκας χορήγησης οξυγόνου. Στους ασθενείς με σοβαρή αναπνευστική ανεπάρκεια έχει φανεί αποτελεσματική η χορήγηση μεγάλων συγκεντρώσεων οξυγόνου με υψηλή ροή με ρινικό καθετήρα μέσω ειδικής συσκευής (high nasal flow). Φαίνεται ότι η τεχνική αυτή μπορεί να μειώσει σημαντικά την ανάγκη για διασωλήνωση και μηχανική υποστήριξη της αναπνοής. Στους διασωληνωμένους ασθενείς η επιλογή των ρυθμίσεων του αναπνευστήρα με βάση τους κανόνες του προστατευτικού αερισμού και η τοποθέτησή τους σε πρινή θέση έχουν αποδείξει ότι βελτιώνουν την επιβίωση.

Το σημαντικότερο όμως επιστημονικό επίτευγμα στη χρονιά που πέρασε είναι η πρόληψη της ίδιας της νόσου. Στο κλείσιμο του 2020 η επιστημονική κοινότητα πρόσφερε στην ανθρωπότητα ασφαλή εμβόλια έναντι του ιού SARS-CoV-2 με ιδιαίτερα υψηλή αποτελεσματικότητα. Στις δημοσιευμένες κλινικές μελέτες, τα εμβόλια των εταιρειών Pfizer και BioNTech και της εταιρείας Moderna, που βασίζονται

στην τεχνολογία του mRNA, έδειξαν αποτελεσματικότητα 95%. Το εμβόλιο του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης και της AstraZeneca έδειξε αποτελεσματικότητα έως και 70%.

Συνοψίζοντας, το έτος που μας πέρασε η ανθρωπότητα ήρθε αντιμέτωπη με μια πρωτόγνωρη πανδημία που έχει αφήσει πίσω της περίπου δύο εκατομμύρια νεκρούς μέχρι στιγμής. Εντούτοις, η επιστημονική κοινότητα με ταχύτητα ανακάλυψε και σε ένα πνεύμα συνεργασίας και αλληλεγγύης μελέτησε και κατανοήσε σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα τον ιό SARS-CoV-2 και τη νόσο που προκαλεί, προσφέροντας στην ανθρωπότητα σημαντικά θεραπευτικά εργαλεία, αλλά κυρίως προσφέροντας ασφαλή και αποτελεσματικά εμβόλια, γεγονός που μας κάνει να ατενίζουμε το μέλλον με αισιοδοξία.

* Η κ. Ελένη Κορομπόκη είναι ιατρός-παθολόγος, υπεύθυνη μονάδας COVID-19 του νοσοκομείου «Αλεξάνδρα». Η κ. Αναστασία Κοτανίδου είναι καθηγήτρια Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ-διευθύντρια της Α΄ Κλινικής Εντατικής Θεραπείας του νοσοκομείου «Ευαγγελισμός». Ο κ. Θάνος Δημόπουλος είναι καθηγητής της Ιατρικής Σχολής και πρώην της ΕΚΠΑ.