



ΤΙ ΜΑΣ ΔΙΔΑΣΚΕΙ Η ΠΕΡΙΠΕΤΕΙΑ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑΣ ΣΤΗΝ ΚΕΡΚΥΡΑ

Μια αλήθεια...

• Όλα τα εμβόλια μπορεί να προκαλέσουν κάποια παρενέργεια. Φαινόμενο σπάνιο που έχει καταγραφεί και στο παρελθόν, ακόμα και με το εμβόλιο της γρίπης

...και ένας μύθος

• Είναι επικίνδυνο όμως να συνδέεται αποκλειστικά με το αντι-Covid εμβόλιο και να δημιουργείται η εντύπωση ότι ο εμβολιασμός προκαλεί προβλήματα

Διαβάστε επίσης

- Ποια εμβόλια και πότε έρχονται στην Ελλάδα
- Και το PROZAC στη μάχη κατά του κορωνοϊού



Τι γράφει ο καθηγητής Ιατρικής και πρόεδρος του Πανεπιστημίου Αθηνών **Θάνος Δημόπουλος** στα «NEA»

Γατί η Εισαγγελία διέταξε προανακριτική εξέταση εις βάρος του προέδρου της ΠΟΕΔΗΝ Μιχάλη Γιαννάκου

Τι λένε οι επιστήμονες για την περιπέτεια της 40χρονης νοσηλεύτριας στην Κέρκυρα

Το σύνδρομο Guillain-Barre, ο κορωνοϊός και τα εμβόλια

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Η περίπτωση της αιφνίδιας παράλυσης των κάτω άκρων (σύνδρομο Guillain-Barré) της 40χρονης νοσηλεύτριας στην Κέρκυρα, μετά τη λήψη της δεύτερης δόσης του εμβολίου έναντι της COVID-19, έχει προκαλέσει αναστάτωση και ερωτήματα. Πλην όμως οι ειδικοί ζητούν περισσότερο χρόνο για να διερευνήσουν εάν το νόσημα συσχετίζεται με τη χορήγηση του εμβολίου ενώ επιμένουν ότι ο εμβολιασμός παραμένει το ισχυρότερο όπλο έναντι της πανδημίας.

«Το συγκεκριμένο σύνδρομο είναι μια αυτοάνοση πολυνευροπάθεια που σχετίζεται με τους ιούς, όπως για παράδειγμα τον ιό της γρίπης ή του έρπητα ζωστήρα, αλλά και με ορισμένα μικρόβια. Επίσης μπορεί να το συναντήσουμε σε ασθενείς με κακοήθειες ή με HIV» σημειώνει στα «NEA» ο καθηγητής Νευρολογίας και διευθυντής της Β' Νευρολογικής Κλινικής του ΕΚΠΑ Γιώργος Τσιβγούλης.

Μάλιστα, για τον λόγο αυτόν, μια ομάδα καθηγητών - ανάμεσα στους οποίους οι Σωτήρης Τσιόδρας, Θεόδωρος Βασιλακόπουλος, Ανδρονίκη Νάσκα και Παναγιώτης Κοκότσης - μελέτησε την εκδήλωση του Guillain-Barre ως επίπτωση του κορωνοϊού. «Από τα δεδομένα της μετανάλυσης καταλάξαμε ότι ο νέος κορωνοϊός αυξάνει την πιθανότητα εκδήλωσης του συνδρόμου κατά 8 φορές. Πιο συγκεκριμένα, στον γενικό πληθυσμό η επίπτωση είναι 1-2 άτομα ανά 100.000 πληθυσμού, όμως στον πληθυσμό που έχει μολυνθεί

από τον ιό η επίπτωση είναι 15 ανά 100.000» εξηγεί ο κ. Τσιβγούλης. Λαμβάνοντας υπόψη τα παραπάνω ο καθηγητής σημειώνει στα «NEA» πως «εάν κανείς μολυνθεί από τον ιό έχει πιο αυξημένη πιθανότητα να εμφανίσει το σύνδρομο από ό,τι εάν εμβολιαστεί. Είναι σημαντικό δε να συνυπολογίσει κανείς ότι κατά τις κλινικές μελέτες των εμβολίων όπου συμμετείχαν δεκάδες χιλιάδες εθελοντές δεν προέκυψε καμία ανάλογη παρενέργεια».

Σε κάθε περίπτωση και υπό τις εξελίξεις αυτές, έχει ήδη συμπληρωθεί η «κίτρινη κάρτα» ώστε ο φάκελος της ασθενούς να πάρει τον δρόμο - όπως προβλέπει το πρωτόκολλο - προς την Επιτροπή Φαρμακοεπαγρύπτησης και να αξιολογηθεί αρμοδίως.

Εντύπωση πάντως προκαλεί ότι ήδη από τον περασμένο Δεκέμβριο ερευνητές του Πανεπιστημιακού Κολεγίου του Λονδίνου (UCL) είχαν προειδοποιήσει ότι δεν αποκλείεται ο μαζικός εμβολιασμός, που τότε ξεκινούσε, να κατηγορηθεί για ορισμένα περιστατικά του συνδρόμου, τα οποία στην πραγματικότητα θα έχουν συμβεί κατά τύχη και όχι εξαιτίας του εμβολίου.

Την ίδια ώρα το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων των ΗΠΑ (CDC) συστήνει σε πολίτες που είχαν στο παρελθόν διαγνωστεί με το συγκεκριμένο σύνδρομο να «λάβουν εμβόλιο mRNA έναντι της COVID-19» με την αιτιολόγηση ότι δεν έχουν αναφερθεί σχετικές περιπτώσεις μεταξύ των συμμετεχόντων σε κλινικές δοκιμές.

Παρ' όλα αυτά, υπάρχουν... αθεναίες συσχετίσεις ορισμένων εμβολίων, με χαρακτηριστικότερο παράδειγμα αυτό έναντι της εποχικής γρίπης, με την εκδήλωση του συγκεκριμένου νευρολογικού νοσήματος. Ειδικότερα, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας διευκρινίζει ότι οι σοβαρές παρενέργειες είναι εξαιρετικά σπάνιες (ένας άνθρωπος στο εκατομμύριο μπορεί να παρουσιάσει το σύνδρομο Guillain-Barre), ενώ ο εμβολιασμός αντενδிகνται σε άτομα με ιστορικό του συνδρόμου.

Εξάλλου, στην πλειονότητα των περιπτώσεων τα συμπτώματα της νόσου υποχωρούν. «Το 60% αν πάρει κατάλληλη θεραπεία θα έχει πλήρη ίαση σε διάστημα ενός έτους, ένα 5% μπορεί να καταλήξει, ένα 15% μπορεί να έχει μια μέτρια ή σοβαρή υπολειμματική αναπηρία και το υπόλοιπο 20% μπορεί να έχει κάποια πολύ ήπια νευρολογικά ελλείμματα, όπως είναι για παράδειγμα η αίσθηση μούδιασματος» συμπληρώνει ο καθηγητής Νευρολογίας.

ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΕΙΣΑΓΓΕΛΕΑ. Εν τω μεταξύ, εντολή για τη διενέργεια προκαταρκτικής εξέτασης έδωσε η Εισαγγελία Πρωτοδικών Αθηνών με αφορμή τη δόλωση του προέδρου της ΠΟΕΔΗΝ Μιχάλη Γιαννακού για 40χρονη νοσηλεύτρια στην οποία αφού έκανε τη δεύτερη δόση του εμβολίου κατά του κορωνοϊού παρέλυσαν τα κάτω άκρα. Στη διάρκεια της προκαταρκτικής θα διερευνηθεί αν έχει τελεστεί το αδίκημα της διασποράς ψευδών ειδήσεων, αφού προτού αποφανθούν οι γιατροί συν-δέθηκε η παράλυση της γυναίκας με παρενέργεια του εμβολίου. Συγκεκριμένα, ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ έφερε χθες το θέμα στη δημοσιότητα, ο οποίος σημειωτέον κατά τις δηλώσεις του υπεραμύνθηκε της σημασίας του εμβολιασμού.

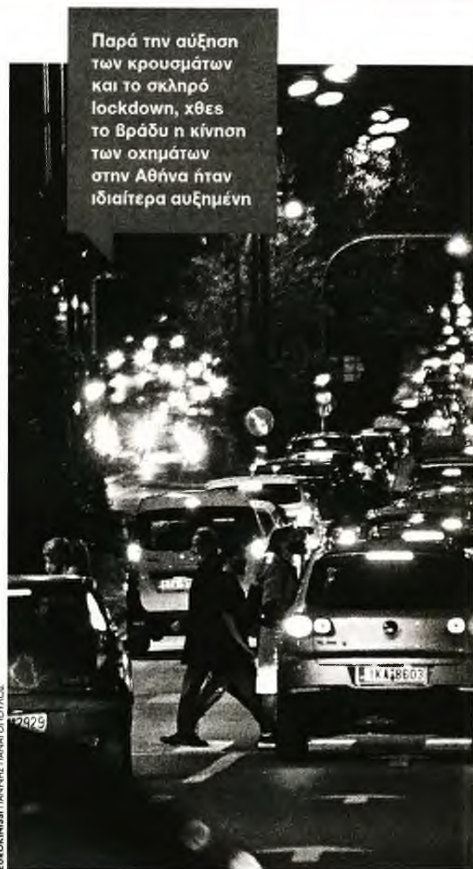
«Εάν κανείς μολυνθεί από τον ιό έχει πιο αυξημένη πιθανότητα να εμφανίσει το σύνδρομο από ό,τι εάν εμβολιαστεί» τονίζει στα «NEA» ο καθηγητής Νευρολογίας Γιώργος Τσιβγούλης

ΘΑΝΟΣ ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΣ:
«Καμία συσχέτιση με τον εμβολιασμό»



ΤΗΝ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΟΥ ότι το υπό αξιολόγηση περιστατικό του συνδρόμου Guillain-Barre σε νοσηλεύτρια στην Κέρκυρα έπεται από τη λήψη της δεύτερης δόσης δεν συνδέεται με τον εμβολιασμό υπογραμμίζει στα «NEA» ο πρόεδρος και καθηγητής της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ Θάνος Δημόπουλος. «Το σύνδρομο Guillain-Barre είναι μια σπάνια νευρολογική πάθηση που επίπτωση 1-2 άτομα ανά 100.000 πληθυσμού. Υπό την έννοια αυτή και δεδομένου ότι στη χώρα μας οδεύουμε στη συμπλήρωση 500.000 εμβολιασμών, είναι αναμενόμενο να εντοπιστεί ένα τέτοιο, τυχαίο, εύρημα. Πρόκειται άλλωστε για μια νευρολογική πάθηση που μπορεί να μη συμβαίνει συχνά, δεν χαρακτηρίζεται όμως και ως εξαιρετικά σπάνια» σημειώνει ο καθηγητής.

Ο ίδιος, δε, συμπληρώνει με νόημα «για τα εμβόλια mRNA, που ούτως ή άλλως δεν μεταφέρουν τον ιό, δεν έχει αναφερθεί παγκοσμίως αιτιολογική συσχέτιση της χορήγησης του εμβολιασμού με το συγκεκριμένο σύνδρομο».



ΞΕΚΙΝΟΥΝ ΣΗΜΕΡΑ ΤΑ ΠΑΝΤΕΒΟΥ

Τσίμπημα τσίμπημα χτίζεται το τείχος ανοσίας

Σήμερα ανοίγει η πλατφόρμα για τους πολίτες 75-79 ετών ώστε να ξεκινήσει ο προγραμματισμός των ραντεβού τους στα εμβολιαστικά κέντρα. Παράλληλα, όμως, με τη δημιουργία τείχους ανοσίας στον ηλικιωμένο πληθυσμό ξεκινά να «τρέχει» και ο εμβολιασμός των πολιτών 60-64 ετών αποκλειστικά με το εμβόλιο της AstraZeneca. Η «εγκαινίαση» των δύο δρόμων ταχείας εμβολιαστικής κάλυψης των πλέον ευάλωτων αποτελεί ένα ακόμα ανάχωμα έναντι του τρίτου κύματος που σπκνώνεται απειλητικά πάνω από τη χώρα, με τους επιστήμονες να επισημαίνουν ότι κάθε εμβολιασμός είναι και ένα σημαντικό βήμα.

Εως και την Τετάρτη το βράδυ είχαν συνολικά πραγματοποιηθεί 459.535... τσίμπηματα, εκ των οποίων τα 106.123 αφορούν τη δεύτερη δόση, που σημαίνει ότι ισάριθμοι πολίτες ήδη χτίζουν γερή ανοσία έναντι του πανδημικού ιού. Μάλιστα, στόχος είναι από τις αρχές του Φεβρουαρίου έως και τις τελευταίες ημέρες του μήνα να έχουν ολοκληρωθεί συνολικά έως και 600.000 εμβολιασμοί, με καθένα από αυτούς να



Εφαλτήριο του τρίτου κύματος η Αθήνα

Σταθερά σε υψηλά επίπεδα παραμένουν τα κρούσματα κορωνοϊού στη χώρα μας, καθώς μόνο χθες εντοπίστηκαν 1.327 νέες λοιμώξεις. Από αυτές οι 676 στην Αθήνα, που αποτελεί το εφαλτήριο, όπως όλα δείχνουν, του τρίτου κύματος. Επιπροσθέτως, 192 κρούσματα χαρτογραφήθηκαν στη Θεσσαλονίκη και 94 στην Αχαΐα, που αποτελούν επίσης εστίες του πανδημικού ιού. Εν τω μεταξύ, 281 ασθενείς με σοβαρές επιπλοκές νοσηλεύονται διασωληνωμένοι σε νοσοκομεία της χώρας, εκ των οποίων το 85,4% έχει υποκειμένο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω. Σε ό,τι αφορά τους θανάτους, 22 άνθρωποι άφησαν την τελευταία τους πνοή φθάνοντας μοιραία τις 6.056 απώλειες συνολικά στη χώρα.

ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΠΟΛΙΤΕΣ 75-79 ΕΤΩΝ

αντιμετωπίζεται ως αντίδοτο στην εξελισσόμενη πανδημία που συνεχίζει να μεταφράζεται σε τετραψήφιο αριθμό κρουσμάτων στη χώρα μας και εκατοντάδες διασωληνωμένους ασθενείς.

Αντίστοιχα, με σταθερά δυναμικό ρυθμό αναμένεται να συνεχιστεί η διεκπεραίωση των ραντεβού και τον Μάρτιο, δεδομένου ότι έως τα τέλη του πρώτου τριμήνου του έτους θα περάσουν τα σύνορα της χώρας μας – σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα – περισσότερα από 2,5 εκατομμύρια δόσεις εμβολίων που αντιστοιχούν στον εμβολιασμό 1,25 εκατομμυρίων πολιτών. Εφόσον, δε, δημιουργηθεί μια ασπίδα προστασίας γύρω από τους πλέον ευάλωτους – δηλαδή τους ηλικιωμένους που αποτελούν και «στόχο» του νέου κορωνοϊού – οι επιστήμονες εκτιμούν ότι η λοίμωξη COVID-19 θα μετεξελιχτεί σταδιακά σε μια ήπια νόσο, μπαίνοντας έτσι στην τελική ευθεία του τέλους της πανδημίας.

Αλλωστε, όπως είχε επισημάνει χαρακτηριστικά ο καθηγητής Παθολογίας-Λοιμώξεων Σωτήρης Τσιόδρας πρόσφατα, «όταν κάποιος είναι πάνω από τα 75 έτη έχει τουλάχιστον οκτώ φορές παραπάνω πιθανότητα να νοσηλευτεί και πάνω από 200 φορές πιθανότητα να πεθάνει. Αυτό είναι ακόμα χειρότερο στις ανώτερες ηλικίες», επιβεβαιώνοντας αφενός με τα λόγια του την ορθότητα της προτεραιοποίησης που ακολουθείται στη χώρα μας και αφετέρου την πρόβλεψη για σταδιακή αποσυμπίεση του συστήματος Υγείας.

ΝΕΑ ΕΜΒΟΛΙΑ ΣΤΗ ΜΑΧΗ. Επιπλέον, περί τα τέλη Μαρτίου και συγκεκριμένα το διάστημα μεταξύ 20 και 25 Μαρτίου αναμένεται να εγκριθεί

από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων το εμβόλιο της Johnson & Johnson που θα μειώσει θεαματικά τον βαθμό δυσκολίας της επιχείρησης «Ελευθερία». Και αυτό διότι αφενός είναι (τουλάχιστον προς το παρόν) το μοναδικό που δεν χρειάζεται δύο δόσεις, αλλά ούτε και βαθιά κατάψυξη, με αποτέλεσμα να εξετάζεται το ενδεχόμενο οι εμβολιασμοί με το συγκεκριμένο σκεύασμα να γίνονται και στα φαρμακεία. Είναι σημαντικό, δε, να σημειωθεί ότι οι 4,7 εκατομμύρια δόσεις της Johnson & Johnson που αναλογούν στην Ελλάδα – στο πλαίσιο της συμφωνίας της ΕΕ – αρκούν

Στόχος είναι από τις αρχές του Φεβρουαρίου έως και τις τελευταίες ημέρες του μήνα να έχουν ολοκληρωθεί συνολικά έως και 600.000 εμβολιασμοί

για να μπολιάσουν το 50% του πληθυσμού στη χώρα μας έναντι του SARS-CoV-2.

Υπό τα δεδομένα αυτά και λαμβάνοντας υπόψη ότι από τον Απρίλιο αναμένεται να ανοίξει διάπλατα η στρόφιγγα των παραδόσεων (και των τριών εμβολίων), γίνεται σαφές ότι η εμβολιαστική εκστρατεία «Ελευθερία» θα πατήσει ακόμη πιο δυνατά το «γκάζι» των εμβολιασμών.

Εν τω μεταξύ, στην τρίτη φάση των κλινικών μελετών βρίσκεται και το εμβόλιο της γερμανικής εταιρείας βιοτεχνολογίας Curevac, η οποία μάλιστα ανέθεσε στη χημική βιομηχανία Bayer την εμπορική διάθεση του εμβολίου mRNA.

ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

ΚΑΡΑΝΤΙΝΑ Νο 3

Τα αντικαταθλιπτικά βοηθούν στη μάχη κατά του κορωνοϊού;

Νέα έρευνα υποστηρίζει ότι υπάρχει σχέση μεταξύ της χρήσης ψυχοτρόπων φαρμάκων και του χαμηλότερου κινδύνου εμφάνισης βαριάς μορφής COVID-19

ΤΗΣ ΝΑΤΑΣΑΣ ΜΠΑΣΤΕΑ

Το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο του Παρισιού την περασμένη εβδομάδα ανακοίνωσε τη θετική σχέση μεταξύ της χρήσης ορισμένων αντικαταθλιπτικών φαρμάκων και της μείωσης του κινδύνου διασωλήνωσης ή θανάτων σε ασθενείς που νοσηλεύονται για COVID-19. Αυτό υποστηρίζει την άποψη κάποιων επιστημόνων ότι

ορισμένα αντικαταθλιπτικά μπορεί να λειτουργούν προληπτικά έναντι των σοβαρών μορφών της μόλυνσης. Ωστόσο χρειάζεται να γίνουν μεγαλύτερες έρευνες προκειμένου να επιβεβαιωθεί αυτή η άποψη.

Η ανακοίνωση του νοσοκομείου ακολούθησε μια μελέτη που δημοσιεύθηκε στις 3 Φεβρουαρίου στο περιοδικό «Molecular Psychiatry». Οι ερευνητές ανέλυσαν αναδρομικά τα δεδομένα 7.230 ενήλικων ασθενών

που νοσηλεύθηκαν για COVID-19 στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο του Παρισιού μεταξύ 24 Ιανουαρίου και 1 Απριλίου 2020, εξετάζοντας το ερώτημα: Ο χαμηλότερος κίνδυνος εμφάνισης βαριάς μορφής COVID-19 θα μπορούσε να σχετίζεται με τη λήψη ορισμένων φαρμάκων, σε άτομα που υποβάλλονται σε θεραπεία για εντελώς διαφορετική παθολογία;

Η ΠΑΡΙΣΙΝΗ ΜΕΛΕΤΗ. «Από την αρχή της πανδημίας, με ενδιέφερε το γεγονός ότι οι ασθενείς μας, που πάσχουν από ψυχιατρικές ασθένειες, ανέπτυξαν πολύ λίγες σοβαρές μορφές COVID-19» λέει ο γιατρός Nicolas Hoertel, αναπληρωτής καθηγητής Ψυχιατρικής στο Πανεπιστήμιο του Παρισιού. Μπορεί η συνταγογράφηση ορισμένων ψυχοτρόπων φαρμάκων – συμπεριλαμβανομένου του Prozac (φλουοξετίνη) – να έχει προστατευτικό αποτέλεσμα; Για να απαντήσει στην ερώτηση, ξεκίνησε μελέτη «παρατήρησης», δηλαδή χωρίς την παρέμβαση των ερευνητών.

Από τους 7.230 ασθενείς που περιλήφθηκαν σε αυτή την ανάλυση, 345 (4,8%) είχαν λάβει αντικαταθλιπτική θεραπεία εντός 48 ωρών από την εισαγωγή στο νοσοκομείο (ως μέρος αντιμετώπισης της κατάθλιψης). Σε σύγκριση με άλλους ασθενείς, ο κίνδυνος διασωλήνωσης ή θανάτου φάνηκε να μειώνεται περισσότερο από 40%. Αυτή η μείωση φάνηκε να περιορίζεται σε πέντε αντικαταθλιπτικά: τρία από την οικογένεια του «αναστολέα επαναπρόσληψης σεροτονίνης» (φλουοξετίνη, παροξετίνη, εσιταλοπράμη) και δύο άλλα (βενλαφαζίνη και μιρταζαπίνη). Για αυτά τα πέντε, η μείωση του κινδύνου φαίνεται να κυμαίνεται μεταξύ 42% και 78%. Τα αποτελέσματα προκάλεσαν ερωτήματα από την επιστημονική κοινότητα. Τονίστηκε ότι για την ορθότητα της μεθοδολογίας θα πρέπει

να διασφαλιστεί ότι οι δύο ομάδες που συγκρίνονται είναι πράγματι συγκρίσιμες όσον αφορά την ηλικία, το φύλο και τις συννοσηρότητες των συμμετεχόντων. Στην προκειμένη περίπτωση «δεν υπάρχουν διαθέσιμες λεπτομέρειες για τον τρόπο με τον έγινε η σύγκριση. Δεν μπορούμε επομένως να ερμηνεύσουμε το αποτέλεσμα με αιτιώδη τρόπο» λέει ο καθηγητής Ντομνίκ Κοσταλιόλα, αναπληρωτής διευθυντής του Ινστιτούτου Επιδημιολογίας και Δημόσιας Υγείας Pierre-Louis, του Πανεπιστημίου της Σορβόνης.

ΣΕ 152 ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΣΤΙΣ ΗΠΑ. Ωστόσο δύο άλλες αναλύσεις φαίνεται να υποστηρίζουν τα αρχικά αποτελέσματα της μελέτης στο Παρίσι. Κατ' αρχήν, μιας αμερικανικής κλινικής δοκιμής που πραγματοποιήθηκε σε 152 εξωτερικούς ασθενείς, που ήταν επιβεβαιωμένα κρούσματα SARS-CoV-2, τα αποτελέσματα της οποίας δημοσιεύθηκαν στις 12 Νοεμβρίου 2020 στο περιοδικό JAMA. Οι ασθενείς χωρίστηκαν σε δύο ομάδες – η μία έλαβε φλουβοξαμίνη (αντικαταθλιπτικό που δεν συνταγογραφείται στη Γαλλία) και η άλλη ένα εικονικό φάρμακο. Κανένας από τους 80 ασθενείς που πήραν το αντικαταθλιπτικό δεν παρουσίασε «κλινική επιδείνωση», σε σύγκριση με 6 από τους 72 ασθενείς που δεν έλαβαν θεραπεία. Το δείγμα όμως ήταν μικρό, επισημαίνει ο Κοσταλιόλα, γι' αυτό χρειάζονται μεγαλύτερες δοκιμές. Οι ερευνητές, γράφει η «Monde», δεν μπορούν να αποκλείσουν ότι υπάρχει κάποιο ενδιαφέρον στην προσέγγιση αυτή. Ωστόσο αρχικά και η υδροξυκλωροκίνη είχε δείξει αποτελεσματικότητα στη μάχη ενάντια στον κορωνοϊό, κάτι που δεν επιβεβαιώθηκε σε ευρύτερες έρευνες. Είναι, προσθέτει η γαλλική εφημερίδα, άλλος ένας δρόμος που πρέπει να διερευνηθεί.



SHOOT: ALEXANDROS NIKIFORIDIS

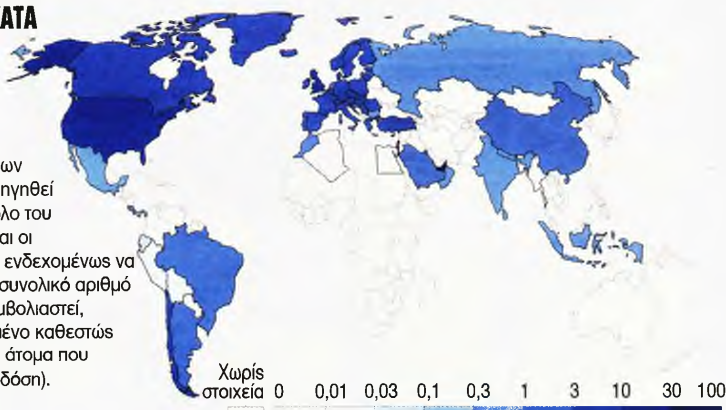
Η παρισινή έρευνα υποστηρίζει πως ορισμένα αντικαταθλιπτικά μπορεί να λειτουργούν προληπτικά απέναντι στον κίνδυνο διασωλήνωσης ή θανάτου σε ασθενείς που νοσηλεύονται για κορωνοϊό

ΚΑΡΑΝΤΙΝΑ Νο 3

ΔΟΣΕΙΣ ΕΜΒΟΛΙΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗΣ COVID-19 ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΧΟΡΗΓΗΘΕΙ ΑΝΑ 100 ΑΤΟΜΑ, 10 ΦΕΒΡ. 2021

Συνολικός αριθμός δόσεων εμβολίων που έχουν χορηγηθεί ανά 100 άτομα, στο σύνολο του πληθυσμού. Υπολογίζονται οι μεμονωμένες δόσεις, και ενδεχομένως να μην ισοδυναμούν με τον συνολικό αριθμό των ατόμων που έχουν εμβολιαστεί, ανάλογα με το συγκεκριμένο καθεστώς δόσεων (για παράδειγμα, άτομα που έχουν λάβει και δεύτερη δόση).

Πηγή: Our World in Data



Φάρμακο για την αρθρίτιδα μειώνει τη θνησιμότητα από την Covid-19

Εντυπωσιακά αποτελέσματα από τη χρήση της τοσιλιζουμάμπης που χρησιμοποιείται για την αρθρίτιδα, σε συνδυασμό με τη χορήγηση δεξαμεθαζόνης

ΤΗΣ ΝΑΤΑΣΑΣ ΜΠΑΣΤΕΑ

Ενας συνδυασμός φαρμάκων μειώνει στο μισό τη θνησιμότητα από την Covid-19 για εκείνους που νοσούν σοβαρά. Κλινική δοκιμή στο Ηνωμένο Βασίλειο δείχνει ότι η τοσιλιζουμάμπη, ένα φάρμακο που χρησιμοποιείται για την αρθρίτιδα, αποτελεί τη δεύτερη αποτελεσματική θεραπεία κατά του κορωνοϊού. Οι υπεύθυνοι της έρευνας ανακοίνωσαν χθες ότι αυτό το φάρμακο μειώνει τη θνησιμότητα όσων ασθενούν βαριά με Covid-19 κατά 4%.

Αυτό το ποσοστό φαίνεται μικρό, όμως εάν στη θεραπεία χορηγείται συνδυαστικά και δεξαμεθαζόνη – ένα κορτικοστεροειδές που μειώνει τη φλεγμονή – η θνησιμότητα των ασθενών μειώνεται κατά το ένα τρίτο αλλά και κατά 50% στην περίπτωση των πιο σοβαρών περιστατικών.

Η τοσιλιζουμάμπη είναι ένα μονοκλωνικό αντίσωμα εγκεκριμένο μέχρι στιγμής για τη θεραπεία της ρευματοειδούς αρθρίτιδας, μια κατάσταση που χαρακτηρίζεται από φλεγμονή των αρθρώσεων.

«Το συνδυαστικό αποτέλεσμα της δεξαμεθαζόνης και της τοσιλιζουμάμπης είναι εντυπωσιακό και ευπρόσδεκτο» σχολίασε ο Πίτερ Χόρμπι, καθηγητής Ιατρικής στο Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης. «Βλέπουμε ότι ο συνδυασμός βοηθά όλους τους ασθενείς με χαμηλά επίπεδα οξυγόνου που ήδη πάσχουν από προχωρημένη φλεγμονή».

Στην άλλη πλευρά του Ατλαντικού, στις Ηνωμένες Πολιτείες, το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Ασθενειών ανακοίνωσε χθες πως όσοι έχουν κάνει και τις δύο δόσεις των εμβολίων για την Covid-19 δεν χρειάζεται να μπαίνουν σε καραντίνα

σε περίπτωση που έρθουν σε επαφή με κρούσμα, εάν παραμένουν ασυμπτωματικοί. Προστίθεται ότι εκείνοι που επιλέγουν να μην μπουν σε καραντίνα πρέπει να έχουν λάβει τη δεύτερη δόση του εμβολίου μέσα σε τρεις μήνες, παρ' όλα αυτά καλό είναι να παρακολουθούν ενδελεχώς το εάν θα παρουσιάσουν συμπτώματα έως και δύο εβδομάδες μετά την επαφή τους με κάποιον ασθενή.

ΣΥΜΦΩΝΙΑ ΕΕ- ΝΟΝΑΒΑΧ. Στην Ευρώπη, αξιωματούχοι της ΕΕ επιβεβαίωσαν στο πρακτορείο Ρόιτερ ότι οσονούπω υπογράφεται συμφωνία με την αμερικανική εταιρία Novavax για την αγορά και άλλων εμβολίων.

Οι προκαταρκτικές διαπραγματεύσεις είχαν γίνει τον Δεκέμβριο για τη χορήγηση 100 εκατομμυρίων δόσεων με προοπτική για άλλα 100 εκατομμύρια. «Οι συζητήσεις με τη Novavax έχουν ενταθεί και μέσα σε λίγες ημέρες αναμένεται να υπογράψουμε συμφωνία» δήλωσε αξιωματούχος που παίρνει μέρος στις συζητήσεις.

Η Ευρώπη επείγεται, καθώς σε αρκετές χώρες η κατάσταση τείνει να ξεφύγει από τον έλεγχο. Χθες στη Γερμανία δεν έλειψαν εκείνοι που είπαν ότι δεν μπορεί να αποκλειστεί το κλείσιμο των συνόρων της χώρας με γειτονικά κράτη, στα οποία κυριαρχούν οι πιο επιθετικές μεταλλάξεις του ιού, όπως η Αυστρία και η Τσεχία.

«Πιστεύουμε ότι θα ήταν λογικό να κλείσουμε τα σύνορα με τις δύο αυτές χώρες» δήλωσε ο πρωθυπουργός του κρατιδίου της Βαυαρίας Μάρκος Σέντερς. Προειδοποίησε μάλιστα ότι κάτι τέτοιο θα συμβεί εάν Αυστρία και Τσεχία δεν λάβουν πιο αυστηρά μέτρα για τον περιορισμό της πανδημίας.