

# Σε πτώση, πανελλαδικά, τα ενεργά κρούσματα

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 1,15-17 Ημερομηνία έκδοσης: 30-05-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια : 2656.76 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 12000  
Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ, ΠΡΥΤΑΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ



15-17 ΤΙ ΛΕΝΕ ΟΙ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΕΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΗΛΙΚΙΕΣ 12-15

## ΤΟ ΔΙΛΗΜΜΑ ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ ΠΑΙΔΙΩΝ

**ΓΙΩΡΓΟΣ ΧΡΟΥΣΟΣ:** «Αν πάει καλά η εκστρατεία εμβολιασμού και δημιουργηθεί η ανοσία της αγέλης χωρίς τα παιδιά, θα είναι ποπύ κινδύ»

9% ΜΕΙΩΣΗ ΣΕ 10 ΗΜΕΡΕΣ

26 ΜΑΪΟΥ 18.149

17 ΜΑΪΟΥ 19.956

Ο χάρτης των ενεργών κρουσμάτων ανά δήμο

# Σε πτώση, πανελλαδικά, τα ενεργά κρούσματα

Μεταξύ «κίτρινου» και «πορτοκαλί» οι δείκτες ● 9% μείωση σε μία εβδομάδα ● Τι δείχνουν Αθήνα, Θεσσαλονίκη, περιφέρεια και νησιά

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΕΠΥΡΟΠΟΥΛΟΣ**  
pspyropoulos@e-typos.com



Σε ποσοστό 9,05% μειώθηκαν τα ενεργά κρούσματα Covid-19, πανελλαδικά, το 10ήμερο από 17 έως 26 Μαΐου, με ανοιχτή εστίαση, διαπεριφερειακές μετακινήσεις και χωρίς ραντεβού για αγορές σε εμπορικά καταστήματα. Τα μηνύματα είναι ενθαρρυντικά, ωστόσο η μείωση των ενεργών κρουσμάτων είναι αργή και όχι στο επιθυμητό επίπεδο, ενώ υπάρχουν ακόμη περιφερειακές ενότητες και δήμοι που χρειάζονται προσοχή, καθώς οι δείκτες δείχνουν ότι κινούνται οριακά μεταξύ «κίτρινου» και «πορτοκαλί». Στις 17 Μαΐου τα ενεργά κρούσματα σε όλη την Ελλάδα ήταν 19.956 και στις 26 Μαΐου 18.149, δηλαδή 1.807 λιγότερα.

## Μέσος όρος ηλικίας

Την ίδια ώρα ο μέσος όρος ηλικίας των πολιτών που νοσοούν κατέβηκε πανελλαδικά στα 38,31 έτη. «Πρωταθλήτριες» ηλικιακές ομάδες που προσβάλλονται από τον ιό, όπως έχουν αποτυπωθεί το τελευταίο τρίμηνο, είναι αυτές από 40 έως 49 ετών σε ποσοστό 18,4%, από 50 έως 59 ετών 16,9%, 15,5% από 30 έως 39 ετών και 15,4% από 20 έως 29 ετών.

Τα περισσότερα ελληνικά νησιά εν μέσω τουριστικής περιόδου γίνονται σταδιακά Covid free. Ενδεικτικά, Κύθηρα, Αστυπάλαια, Κάσος, Παζοί, Υδρα, Σπέτσες δεν έχουν κανένα ενεργό κρούσμα,

ενώ άλλα πιο τουριστικά έχουν καθοδική πορεία. Κάποιες περιοχές της Αττικής βρίσκονται σε μια εύθραυστη ισορροπία, ενώ η Θεσσαλονίκη κατεβάζει όλο και περισσότερο τα αριθμητικά δεδομένα.

Τα νούμερα των ενεργών κρουσμάτων, αν δεν σημειωθούν «εκρήξεις», αναμένεται να οδηγήσουν σε μεγαλύτερη απελευθέρωση δραστηριοτήτων και... ωραρίου.

## Πάνω-κάτω

Αρκετοί δήμοι σε Αττική και επαρχία παρουσιάζουν σημαντικές μειώσεις και κάποιοι άλλοι οριακές ή μεγαλύτερες αυξήσεις. Το χρονικό διάστημα από 17 έως 26 Μαΐου, ο Δήμος Αθηναίων έπεσε από τα 2.075 ενεργά κρούσματα στα 1.956, αυτός του Πειραιά από 792 στα 748, της Θεσσαλονίκης από 1.050 στα 836 και της Καλλιθέας από 245 στα 239. Αύξηση το ίδιο χρονικό διάστημα παρουσιάζουν οι Δήμοι Αμαρουσίου από 78 στα 127, Ηρακλείου από 128 στα 216, Κηφισιάς από 106 στα 138, Χαλανδρίου από 120 στα 154, Βάρης-Βούλας-Βουλιαγμένης από 71 στα 98, Αλμίου από 88 στα 97, Ιλίου από 290 στα 313, Περιστερίου από 384 στα 446, Πετρουπόλεως από 156 στα 191, Χαϊδαρίου από 105 στα 121.

Η πρώην «κόκκινη» Κάλυμνος από τα 212 έπεσε στα 80, η Ικαρία από τα 22 στα 6, η Λάρισα από 447 στα 427, η Χαλκίδα από τα 196 στα 191, ο Βόλος από 376 στα 352, το Ηράκλειο Κρήτης από 244 στα 167. Η Τήνος παρουσίασε μικρή αύξηση από 6 στα 14 ενεργά κρούσματα, το Ρέθυμνο από 63 στα 79, ενώ στην Κέρκυρα από 155 ανέβηκαν στα 183, έχοντας ακόμη το «στιγμα» των... μπότνηδων. ■

*Αν δεν σημειωθούν «εκρήξεις», αναμένεται να οδηγηθούμε σε μεγαλύτερη απελευθέρωση δραστηριοτήτων και... ωραρίου*



## Η ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΤΗ ΧΩΡΑ (από 17/5 έως 26/5)

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΕΣ	17/5	26/5
<b>Περιφέρεια Αττικής</b>	<b>9.327</b>	<b>9.282</b>
Π.Ε. Θεσσαλονίκης	2.136	1.675
Π.Ε. Πειραιά	1.194	1.217
Π.Ε. Ανατ. Αττικής	1.029	1.106
<b>Βόρειος Τομέας Αθηνών</b>	<b>1.074</b>	<b>1.201</b>
Π.Ε. Δυτικής Αττικής	548	430
<b>Νότιος Τομέας Αθηνών</b>	<b>1.159</b>	<b>1.086</b>
<b>Δυτικός Τομέας Αθηνών</b>	<b>1.361</b>	<b>1.466</b>
<b>Κεντρικός Τομέας Αθηνών</b>	<b>2.882</b>	<b>2.725</b>
<b>ΔΗΜΟΙ</b>	<b>17/5</b>	<b>26/5</b>
Δ. Αθηναίων	2.075	1.956
Δ. Πειραιά	792	748
Δ. Θεσσαλονίκης	1.050	836
Δ. Αμαρουσίου	78	127
Δ. Ηρακλείου	128	216
Δ. Κηφισιάς	106	138
Δ. Πεντέλης	48	74
Δ. Χαλανδρίου	120	154
Δ. Βάρης-Βούλας-Βουλιαγμένης	71	98
Δ. Κρωπιάς	52	71
Δ. Λαυρεωτικής	25	55
Δ. Μαραθώνος	32	61
Δ. Παιανίας	38	47
Δ. Σπάτων	83	93
Δ. Αλμίου	88	97
Δ. Καθημέρας	245	239
Δ. Ν. Σμύρνης	186	183
Δ. Π. Φαλήρου	115	126
Δ. Ιλίου	290	313
Δ. Περιστερίου	384	446
Δ. Πετρουπόλεως	156	191
Δ. Χαϊδαρίου	105	121
Δ. Ικαρίας	22	6
Δ. Καθύμνου	212	80
Δ. Λάρισας	447	427
Δ. Χαλκίδας	196	191
Δ. Κέρκυρας	155	183
Δ. Βόλου	376	352
Δ. Ρεθύμνου	63	79
Δ. Τήνου	6	14
Δ. Ηρακλείου Κρήτης	244	167

## ΗΛΙΚΙΑΚΗ ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΕΝΕΡΓΩΝ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ (από 26 Φεβρουαρίου έως 26 Μαΐου)

ΗΛΙΚΙΑΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ	ΝΟΥΜΕΡΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ
Από 90 και πάνω	3.513	0,9%	34,8%	65,2%
Από 80 έως 89	15.350	3,9%	43%	57%
Από 70 έως 79	25.020	6,3%	49,8%	50,2%
Από 60 έως 69	41.263	10,4%	51,4%	48,6%
Από 50 έως 59	66.964	16,9%	50,4%	49,6%
Από 40 έως 49	72.619	18,4%	50,4%	49,6%
Από 30 έως 39	61.201	15,5%	52,3%	47,7%
Από 20 έως 29	60.971	15,4%	53,3%	46,7%
Από 10 έως 19	31.718	8%	53,8%	46,2%
Από 1 έως 9	10.121	2,6%	51,5%	48,5%
Χωρίς ηλικία	6.354	1,6%	90,7	9,3%





# Στο τραπέζι ο εμβολιασμός των παιδιών

**Τι λένε οι επιστήμονες για την ένταξη στην επιχείρηση «Ελευθερία» των ανηλίκων από 12 ετών και πάνω**

**ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ**  
mgeorganta@e-typos.com

**Ν**έος κύκλος ανοίγει στο εμβολιαστικό πρόγραμμα της χώρας μας, με το επόμενο «στοίχημα» να είναι η συμμετοχή των νέων κάτω των 30 ετών τη στιγμή που δεν φαίνεται πολύ μακριά ο εμβολιασμός και των παιδιών - εφήβων από τα 12 έτη. Η ένταξη παιδιών στην εμβολιαστική εκστρατεία κατά της Covid-19 συζητείται έντονα από τους ειδικούς και είναι κάτι που θα απασχολήσει περισσότερο τις υγειονομικές Αρχές τους επόμενους μήνες, όταν και θα ζυγιστεί καλά το όφελος από το εμβόλιο για τις μικρές ηλικίες και σταθμιστούν τα επιδημιολογικά δεδομένα, καθώς και το ύψος της συλλογικής ανοσίας.

**Δηλώσεις**  
Ο πρωθυπουργός, **Κυριάκος Μητσοτάκης**, αναφέρθηκε στο ζήτημα των παιδιών μετά τη Σύνοδο Κορυφής, που διεξήχθη την περασμένη εβδομάδα. «Θα συζητηθεί για τα παιδιά από το Γυμνάσιο και άνω, από την ηλικία των 12 και πάνω», επισήμανε, προσθέτοντας ότι «από τη στιγμή που θα εγκριθούν

από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων, αυτό θα δώσει νέα δυναμική στον εμβολιασμό». Από την πλευρά του ο υπουργός Υγείας, **Βασίλης Κικίλιας**, άφησε ανοιχτό το ενδεχόμενο παιδιά από 12 ετών και πάνω να εμβολιαστούν πριν από την έναρξη της νέας σχολικής χρονιάς.

Παρότι τα παιδιά δεν νοσούν βαριά, μπορούν να μεταδώσουν την ασθένεια και ειδικά μετά τα 12 χρόνια ο κίνδυνος αυξάνεται. Ηδη π.λ. τολμηρή Γερμανία ανακοίνωσε πρώτη τον προαιρετικό εμβολιασμό παιδιών 12 έως 15 ετών υπό την προϋπόθεση ότι θα εγκριθεί από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων για αυτή την ομάδα το εμβόλιο των Pfizer/BioNTech (το «πράσινο» φως δόθηκε την Πα-

ρασκευή). Οι Έλληνες επιστήμονες σταθμίζουν τον χαμηλό κίνδυνο σοβαρής νόσου Covid-19 μεταξύ των παιδιών, έναντι των οφελών για την ευρύτερη κοινωνία που θα συνοδεύσουν τον εμβολιασμό τους. Όπως αναφέρει στον Ελεύθερο Τύπο της Κυριακής ο καθηγητής Παιδιατρικής και μέλος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, **Γιώργος Χρούσος**, το όφελος για τα παιδιά είναι μικρό. «Θα δούμε όμως πώς θα πάει επιδημιολογικά η χώρα. Εάν πάει καλά η εκστρατεία εμβολιασμού και δημιουργηθεί η ανοσία της αγέλης χωρίς τα παιδιά, θα είναι πολύ καλό». Στη στόχευση καθολικού εμβολιασμού των ενηλίκων έχει επιμείνει και η πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, **Μαρία**



**Εάν πάει καλά η εκστρατεία εμβολιασμού και δημιουργηθεί η ανοσία της αγέλης χωρίς τα παιδιά, θα είναι πολύ καλό**

**ΓΙΩΡΓΟΣ ΧΡΟΥΣΟΣ**  
ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ,  
ΜΕΛΟΣ ΕΘΝΙΚΗΣ  
ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ



**Υπάρχουν πολλά πράγματα, τα οποία πρέπει να ζυγιστεί κανείς για να εμβολιάσει τα παιδιά**

**ΜΑΡΙΑ ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ**  
ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΕΘΝΙΚΗΣ  
ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ

**Θεοδωρίδου.** «Οι ενήλικοι έχουν να δώσουν ένα καλό "παράν" στο θέμα των εμβολιασμών και να μην υπάρχει αυτό το κενό το οποίο θα πρέπει να συμπληρωθεί με τον εμβολιασμό και των μικρότερων ηλικιών», επισήμανε, προσθέτοντας: «Υπάρχουν πολλά πράγματα, τα οποία πρέπει να ζυγιστεί κανείς για να εμβολιάσει τα παιδιά, δεδομένου ότι εδώ υπάρχει μια ιδιαιτερότητα σε σχέση με άλλα εμβόλια. Οτι, κυρίως, θα εμβολιαστούν τα παιδιά, για να προστατεύσουν εμμέσως άλλα άτομα στο περιβάλλον τους. Υπάρχουν και υπέρ, αλλά υπάρχουν και αρκετά στοιχεία που, επαναλαμβανόμενα, θα ζυγιστούν πολύ προσεκτικά και βάσει της επιδημιολογικής εικόνας που θα έχει η χώρα μας».

**ΗΠΑ, Καναδάς**

Μέχρι στιγμής το εμβόλιο Pfizer/BioNTech έχει εγκριθεί και χορηγείται στις ηλικίες 12 έως 15 ετών στις ΗΠΑ και τον Καναδά. Παράλληλα, σε μελέτη με την ονομασία TeenCOVE της εταιρίας Moderna συμμετείχαν περισσότερα από 3.700 παιδιά ηλικίας 12 έως κάτω των 18 ετών στις ΗΠΑ, με το εμβόλιο της Moderna να δείχνει αποτελεσματικό. Η εταιρία σχεδιάζει να υποβάλει αυτά τα δεδομένα σε ρυθμιστικές Αρχές παγκοσμίως στις αρχές Ιουνίου. Τα προγράμματα εμβολιασμού για τους εφήβους της ευρωπαϊκής ηπείρου ηλικίας 16 ετών και άνω βρίσκονται σε εξέλιξη. Στη χώρα μας προς το παρόν εμβολιάζονται έφηβοι άνω των 16 ετών με υποκείμενα νοσήματα. ■

**Το «καυτό» καλοκαίρι των νέων**

**ΕΠΟΜΕΝΟ** «στοίχημα» είναι η συμμετοχή στην εμβολιαστική εκστρατεία των νεότερων πολιτών κάτω των 30, που σε πολλές περιπτώσεις δεν διατρέχουν κίνδυνο σοβαρής νόσησης με την Covid-19. Ωστόσο, συμμετέχουν στην πανδημία, ιδιαίτερα... ενεργά, κάτι που έχει αποδειχθεί στο τρίτο πανδημικό κύμα στην Ελλάδα, καθώς είναι αυτοί που βρίσκονται πίσω από το «τιμόνι» του. Σύμφωνα με τις ανακοινώσεις που έχουν γίνει έως τώρα, τον Ιούνιο θα ξεκινήσει η ένταξη στα ραντεβού των πολιτών από 29 ετών και κάτω, με την πλατφόρμα να ανοίγει με τη συνήθη διαδικασία έως σήμερα, δηλαδή ανά πενταετία ηλικιών. **Χθες, Σάββατο, τα ραντεβού με όλα τα εμβόλια άνοιξαν για τους πολίτες ηλικίας 30 έως 34 ετών. ■**





## ΓΥΝΑΙΚΕΣ - AstraZeneca

### Θ. Δημόπουλος: «Το όφελος του εμβολιασμού υπερτερεί του κινδύνου για θρομβώσεις...»

**ΣΕ ΕΝΑΝ** «ευαίσθητο» πληθυσμό της εμβολιαστικής εκστρατείας αποδεικνύονται οι γυναίκες κάτω των 50 ετών, καθώς συγκεντρώνουν τον μεγαλύτερο κίνδυνο εμφάνισης του σπάνιου συνδρόμου θρομβώσεων με θρομβοπενία, που έχει συνδεθεί με το εμβόλιο της AstraZeneca. Στη χώρα μας έχουν συσχετιστεί επισήμως πέντε σοβαρά περιστατικά -τα τέσσερα σε γυναίκες, εκ των οποίων οι τρεις κάτω των 50 ετών- με τον εμβολιασμό. Παράλληλα, όσο προχωρούν οι εμβολιασμοί γίνονται γνωστά επιπλέον περιστατικά, που διερευνώνται από τις υγειονομικές Αρχές.

#### Δεδομένα

«Λαμβάνοντας υπόψη τα επιδημιολογικά δεδομένα και την τρέχουσα διασπορά στη χώρα μας, η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμού συνέστησε τη συνέχιση του εμβολιασμού με το ισχύον πρόγραμμα (σ.σ.: το εμβόλιο της AstraZeneca χορηγείται σε όλους τους πολίτες άνω των 30 ετών), καθώς το όφελος του εμβολιασμού υπερτερεί του κινδύνου για θρομβώσεις. Επιπλέον, συστήνεται η συνέχιση του εμβολιασμού με το ίδιο εμβόλιο στην περίπτωση που κάποιος έχει λάβει την πρώτη δόση του εμβολίου, καθώς η πιθανότητα εμφάνισης θρομβώσης μετά τη δεύτερη δόση είναι εξαιρετικά μικρή. Σε κάθε περίπτωση, οι νεότερες γυναίκες έχουν τη δυνατότητα να επιλέγουν να εμβολιαστούν με κάποιο από τα εμβόλια mRNA, με τα οποία δεν έχουν παρατηρηθεί αντίστοιχα περιστατικά θρομβώσεων. Στην περίπτωση όμως που δεν είναι διαθέσιμο έγκαιρα εμβόλιο mRNA, υπάρχει αυξημένο ικό φορτίο στην περιοχή και δεν υπάρχει



η δυνατότητα αυστηρής τήρησης των μέτρων προστασίας από την Covid-19 συστήνεται ο εμβολιασμός με οποιοδήποτε εγκεκριμένο εμβόλιο είναι διαθέσιμο, καθώς τα προσδοκώμενα οφέλη υπερτερούν σαφώς των πιθανών παρενεργειών», τονίζει στον «Ε.Τ.» της Κυριακής ο πρόεδρος του ΕΚΠΑ, **Θάνος Δημόπουλος** (φωτό).

Ερωτηθείς εάν υπάρχουν προδιαθεσικοί παράγοντες που οδηγούν

κάποιες γυναίκες να κάνουν τις σοβαρές θρομβώσεις, επισημαίνει: «Ενα χαρακτηριστικό εύρημα στη συντριπτική πλειοψηφία των περιπτώσεων που εξετάστηκαν είναι η παρουσία αντισωμάτων έναντι του παράγοντα τέσσερα των αιμοπεταλίων (PF4), τόσο σε ασθενείς που έλαβαν το εμβόλιο της AstraZeneca όσο και σε ασθενείς που έλαβαν το εμβόλιο της Johnson & Johnson. Η καλύτερη κατανόηση του τρόπου με τον οποίο το εμβόλιο προκαλεί αυτά τα αντισώματα που ενεργοποιούν τα αιμοπετάλια είναι σημαντική για την εκτίμηση του κινδύνου επανεμφάνισης της θρομβώσης και την ανάγκη μακροχρόνιας αντιπηκτική αγωγής και μπορεί να οδηγήσει σε βελτιώσεις στον σχεδιασμό εμβολίων. Πρόκειται, λοιπόν, για ένα σύνδρομο που εμπλέκει ανοσολογικούς μηχανισμούς. Απαιτούνται περισσότερες πληροφορίες σχετικά με πιθανούς παράγοντες κινδύνου, εκτός από τη νεαρή ηλικία και το γυναικείο φύλο, που να σχετίζονται με αυξημένο κίνδυνο αυτών των επιπλοκών. Προς το παρόν, δεν έχουν εξακριβωθεί συγκεκριμένοι προδιαθεσικοί παράγοντες για την εμφάνιση του συνδρόμου VITT και γι' αυτό δεν συστήνεται ο προληπτικός έλεγχος του πληθυσμού πριν από τον εμβολιασμό». ■