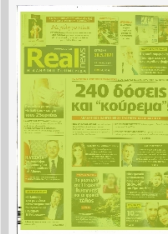


Ραντεβού με την «Ελευθερία»

Πηγή: REALNEWS Σελ.: 1,9-11 Ημερομηνία έκδοσης: 30-05-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια : 3359.33 cm² Κυκλοφορία: 40500
Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ, ΠΡΥΤΑΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ



Ραντεβού με την «Ελευθερία» και για τους 25άρηδες

- ▶ **ΑΝΟΙΓΕΙ ΕΩΣ ΤΙΣ 7 ΙΟΥΝΙΟΥ** η πλατφόρμα για να εμβολιαστούν με τα σκευάσματα των Pfizer, Moderna και Johnson & Johnson
- ▶ **ΟΛΗ Η ΑΛΗΘΕΙΑ** για τις παρενέργειες των εμβολίων και για την απειλή του τέταρτου κύματος της πανδημίας

📍 **Σελ. 9-11**



Ραντεβού με την «Ελευθερία» και για τους 25άρηδες!

Του ΓΙΩΡΓΟΥ ΣΙΑΔΗΜΑ
g.siadimas@realnews.gr

Τις πρώτες ημέρες του Ιουνίου αναμένεται να ανοίξει η πλατφόρμα των ραντεβού για τον εμβολιασμό όσων ανήκουν στις ηλικίες 25-29, με το υπουργείο Υγείας να προχωρά κανονικά τον σχεδιασμό του για να κτιστεί όσο πιο γρήγορα το τείχος ανοσίας απέναντι στον κορωνοϊό. Μάλιστα, φαίνεται πως από την αρχή οι πολίτες που ανήκουν σε αυτή την ηλικιακή ομάδα θα μπορούν να κλείσουν απευθείας ραντεβού, με διαθέσιμα όλα τα εμβόλια.

Σύμφωνα με πληροφορίες, η πλατφόρμα για την ηλικιακή ομάδα 25-29 θα ανοίξει είτε την Παρασκευή 4 Ιουνίου είτε στις αρχές της επόμενης εβδομάδας. Η τελική απόφαση έχει να κάνει τόσο με τη συμμετοχή στις ηλικιακές κατηγορίες που έχουν ήδη ανοίξει όσο και με την παραλαβή των δόσεων μέσα στον Ιούνιο.

Εάν, δηλαδή, οι φαρμακευτικές εταιρείες πληρώσουν το χρονοδιάγραμμα των παραδόσεων, τότε θα «τρέξει» κανονικά ο σχεδιασμός.

Η ηλικιακή ομάδα των 25-29 θα μπορεί να επιλέξει ανάμεσα σε όλα τα εμβόλια. Δηλαδή αυτά της Pfizer, της Moderna και της Johnson & Johnson. Το εμβόλιο της AstraZeneca στη χώρα μας, σύμφωνα με την απόφαση της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, διατίθεται για τις ηλικίες από 30 ετών και άνω.

Η επόμενη ηλικιακή ομάδα για την οποία θα ανοίξει η πλατφόρμα για ραντεβού θα είναι αυτή των 18 και άνω. Αυτό αναμένεται να γίνει στα μέσα Ιουνίου. Ομως, δεν έχει αποφασιστεί ακόμα αν θα ανοίξει η πλατφόρμα «μια και έξω» για την ομάδα 18-24 ή θα «σπάσει» σε δύο ηλικιακές ομάδες. Αλλιώς, ο υπουργός Υγείας Βασίλης Κικίλιας, ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης και ο γενικός γραμματέας Μάριος Θεμιστοκλέους ολοκληρώνουν τον εμβολιαστικό σχεδιασμό με το βλέμμα όχι μόνο στο καλοκαίρι και στην τουριστική περίοδο, αλλά και στον Σεπτέμβριο.

Τείχος ανοσίας

Ο μεγάλος στόχος της κυβέρνησης είναι να κτιστεί τείχος ανοσίας ακόμα και στο 70% μέσα στο καλοκαίρι. Αυτό σημαίνει ότι πρέπει να έχουν κάνει όλοι το εμβόλιο από την ηλικία των 18 ετών και άνω μέχρι και τον Ιούλιο, έτσι ώστε όλοι οι πολίτες που έχουν εμβολιαστεί, αλλά και όσοι νόσησαν και έχουν φυσική ανοσία, να δημιουργήσουν ένα ικανοποιητικό τείχος ανοσίας.

Το κυβερνητικό επιτελείο επιδιώκει αυτό το τείχος να έχει κτιστεί μέχρι τα τέλη Ιουλίου, ώστε, πέρα από την προστασία των πολιτών, να δοθούν ακόμα μεγαλύτερες ελευθερίες, που θα αφορούν είτε το υψιστερό ωράριο είτε τις δεξ-

Ανοίγει έως τις 7 Ιουνίου η πλατφόρμα για να εμβολιαστούν με τα σκευάσματα των Pfizer, Moderna και Johnson & Johnson



ώσεις (γάμος, βαφτίσεις κ.ά.) και το πόσο θα μπορούν να παρεμφραθούν. Αυτό ισχύει ειδικά τον Αύγουστο, για τον οποίο υπάρχουν μεγάλες προσδοκίες για τον τουρισμό και τις κρατήσεις από τους ξένους τουρίστες.

Όσον αφορά το εμβόλιο, η χώρα μας αναμένεται να παραλάβει τον Ιούνιο:

- 1 Από την Pfizer 2.425.000 δόσεις.
- 2 Από τη Moderna 380.000 δόσεις.
- 3 Από την AstraZeneca έως 350.000 δόσεις.
- 4 Από την Johnson & Johnson από 150.000 έως 500.000 δόσεις.

Οι δόσεις των εμβολίων της AstraZeneca και της Johnson & Johnson για όλες τις ευρωπαϊκές χώρες θα «κλειδώσουν» τις επόμενες ώρες, αφού θα πρέπει να ξεπεραστούν κάποια τεχνικά ζητήματα.

Από την ελληνική πλευρά τις διαπραγματεύσεις με τις Βρυξέλλες και την κεντρική συμφωνία με τις φαρμακευτικές εταιρείες «τρέξει» ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Β. Κοντοζαμάνης, που γνωρίζει άριστα τον χώρο του φαρμάκου. Την ίδια ώρα, όμως, στο υπουργείο Υγείας συζητούν ήδη και τον εμβολιασμό για τις μικρότερες ηλικίες (12-15). Μάλιστα, ο Β. Κικίλιας στην τελευταία παρέμβασή του άφησε ανοιχτό το ενδεχόμενο να ξεκινήσουν πριν από τη σχολική χρονιά οι εμβολιασμοί και στα παιδιά ηλικίας 12-15 ετών, καθώς ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων ενέκρινε την Παρασκευή τα εμβόλια για τις ηλικίες αυτές. Όσον αφορά το πως θα αντιμετωπίσουν οι γονείς το ζήτημα του εμβολιασμού των παιδιών τους, ο

υπουργός Υγείας υποστήριξε ότι «η συντριπτική πλειονότητα των πολιτών έχει πειστεί για την αναγκαιότητα των εμβολιασμών».

Να σημειωθεί ότι ήδη οι εταιρείες προχωρούν τις δοκιμές των εμβολίων τους προκειμένου να ελεγχθεί η αποτελεσματικότητά τους σε αυτές τις ηλικίες, χωρίς να δημιουργούνται προβλήματα.

Η Pfizer έχει προχωρήσει κατά πολύ και ακολουθεί η Moderna. Τις τελικές αποφάσεις, όταν έρθει η ώρα, θα τις λάβει ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων. Εάν -όπως όλα δείχνουν- δοθεί το «πράσινο φως», τότε ο εμβολιασμός των ηλικιών αυτών, δηλαδή 12 με 15, θα μπορούσε να ξεκινήσει στα τέλη Αυγούστου, ώστε οι μαθητές να μουν στις αίθουσες εμβολιασμένοι.



η άποψη του ΜΑΚΗ ΤΖΙΦΡΑ*
*Νομικού

Εμβόλια και θρομβώσεις

ΟΙ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ από εμβόλια δεν αφορούν μεγάλο μέρος του πληθυσμού. Ομως, λέει κάτι αυτό σε εκείνους που έχασαν ήδη τη ζωή των λόγω παρενεργειών; Το θέμα είναι προεξόντως πολιτικό. Γιατί στην Ε.Ε. αποφάσισαν τη χορήγηση των χωρίς να υφίσταται υποχρεωτική ενημέρωση από πλευράς των φαρμακοβιομηχανιών περί τυχόν πρόκλησης επιπλοκών σε όσους έχουν επιβαρυνμένο ιστορικό προφίλ από συγκεκριμένες αιτίες. Η γνώμη κάποιων «ειδικών» ότι τα οφέλη είναι μεγαλύτερα από τη ζημιά που μπορεί να προκληθεί στον πληθυσμό αν απαγορευτούν τα εμβόλια είναι αποπροσανατολιστική. Οι ανθρώπινες ζωές δεν πρέπει να προσεγγίζονται υπό τέτοιο δίλημμα. Πρέπει να αντιμετωπίζονται, καθεμία ανεξαρτήτως, με σεβασμό, όπως ο νόμος του κράτους προβλέπει και επιβάλλουν ως υποχρέωσή του. Απώλειες ζωών σε καιρούς COVID από χρήση εμβολίων κατά της COVID δεν μπορεί νομικά να δικαιολογηθούν ούτε ως «παράπλευρες απώλειες». Είναι εσφαλμένη η οπτική ότι πρόκειται η προστασία του γενικού πλη-

θυσμού, αν και είναι καθυστασιαστικό ότι οι απώλειες είναι μόνο 1 με 2 άτομα στους 100.000. Οι ανθρώπινες ζωές, όμως, δεν πρέπει να αντιμετωπίζονται με το ζύνι! Το Βέλγιο σταμάτησε προσωρινά τη διάθεση κάποιων εμβολίων και η κυβέρνηση του, για να αποφύγει ευθύνες του βελγικού Δημοσίου, ζήτησε τη γνώμη του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων, για να συνεχίσει τη χορήγηση. Το θέμα δεν είναι, λοιπόν, αν είναι κάποιος πολιτικά υπέρ ή κατά του εμβολιασμού. Αναμφίβολα όλοι είμαστε υπέρ. Αλλά αυτό δεν πρέπει να μας εμποδίσει να αποφυγούμε τον κίνδυνο απώλειας ζωών από μιν ιστρικό προφίλ που αντενδείκνυται η χορήγηση εμβολίων σε αυτά. Το αντίθετο θα μας καθιστούσε όλους μας υποκείμενα υποτελή στο κράτος, όταν εμβολιάζει τον πληθυσμό χάριν του γενικού καλού, υπό την ευέλκπη καθοδήγησή του. Το κράτος υποχρεούται να μην αφήνει να ξεπέσει καμία ανθρώπινη ζωή. Μια τέτοια παράληψη θα αποτελούσε γι' αυτό μια «κανονιστική θρόμβωση», επιφέρουσα τον θάνατό του ως κράτους δικαίου.

Της ΑΙΜΙΛΙΑΣ ΣΤΑΘΑΚΟΥ
a.stathakou@realnews.gr

Στο μικροσκόπιο της παγκόσμιας επιστημονικής κοινότητας έχουν μπει οι παρενέργειες των εμβολίων για τον SARS-CoV-2. Στη χώρα μας έχουν συμπληρωθεί στον ΕΟΦ 1.500 κίτρινες κάρτες, με περισσότερα που συσχετίζονται με τον εμβολιασμό, εκ των οποίων πέντε σοβαρές περιπτώσεις θρομβώσεων με το εμβόλιο της AstraZeneca, καθώς και ένα περιστατικό περικαρδίτιδας μετά το εμβόλιο της Pfizer.

Ο καθηγητής Παιδιατρικής και μέλος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών Γιώργος Χρούσος εξηγεί ότι όλα τα εμβόλια έχουν παρενέργειες. Ωστόσο, τονίζει ότι και τα τέσσερα εμβόλια που κυκλοφορούν στη χώρα μας για την COVID-19 είναι ασφαλή και αποτελεσματικά, με ελάχιστες ανεπιθύμητες ενέργειες. Ειδικότερα, στα δύο εμβόλια που χρησιμοποιούν το mRNA (Pfizer, Moderna) έχουν καταγραφεί αναφυλακτικές αντιδράσεις, περιστατικά μυοκαρδίτιδας και θρομβώσεων. Ωστόσο, τα περιστατικά αυτά είναι πολύ λίγα, αναλογικά με τον αριθμό των ατόμων που έχουν εμβολιαστεί. «Από την άλλη πλευρά, το κύριο πρόβλημα που έχει παρουσιαστεί στα εμβόλια που χρησιμοποιούν αδενοϊό ως φορέα (AstraZeneca, Johnson & Johnson) είναι ένα πολύ σπάνιο σύνδρομο που συνδέεται με θρομβώσεις και αιμορραγία. Να αναφέρουμε ότι η πρωτεΐνη ακίδα του ιού έχει από μόνη της προθρομβωτική δράση, γι' αυτό εάν κάποιος νοσήσει έχει, ούτως ή άλλως, πιθανότητες να πάθει θρόμβωση. Η ίδια πρωτεϊνική ακίδα "εκφράζεται" και στα εμβόλια, γι' αυτό προκύπτει η πιθανότητα των θρομβώσεων, που όμως είναι μεγαλύτερη αν κάποιος νοσήσει από κορωνοϊό», τονίζει ο κ. Χρούσος. Αξίζει να σημειωθεί ότι, με-



Γιώργος Χρούσος



Γιόργος Γεροτζιάφας

τά τον εμβολιασμό, το σπάνιο σύνδρομο VITT που προκαλεί θρομβώσεις έχει διαπιστωθεί πως εμφανίζεται με αρκετά μεγαλύτερη συχνότητα σε γυναίκες κάτω των 55 ετών. Για τον λόγο αυτό, στις περισσότερες χώρες της Ευρώπης το εμβόλιο της AstraZeneca δεν γίνεται στις νεαρές ηλικίες.

Διάστημα επικινδυνότητας

Σχολιάζοντας την απόφαση της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών στη χώρα μας να μην αλλάξουν τα ηλικιακά όρια για το συγκεκριμένο εμβόλιο, ο Γρηγόρης Γεροτζιάφας, καθηγητής Αιματολογίας στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου της Σορβόνης και υπεύθυνος του Τμήματος Θρόμβωσης στο Νοσοκομείο «Τεον» στο Παρίσι, επισημαίνει ότι, με τα δεδομένα που έχουμε σήμερα, η απόφαση αυτή είναι στη σωστή κατεύθυνση. Σύμφωνα με τον καθηγητή, η διεθνής ιατρική κοινότητα έχει προσδιορίσει το χρονικό διάστημα επικινδυνότητας για την εμφάνιση του συνδρόμου VITT σε διάστημα 5 έως 28 ημερών μετά τον εμβολιασμό.

«Το όριο ηλικίας είναι εντελώς συμβατικό και οριακά αυθαίρετο, καθώς ο αριθμός των περιστατικών στην Ευρώπη είναι πολύ μικρός για να παρέχει την απαιτούμενη στατιστική δύναμη που θα επιτρέψει να οριστεί το κατώφλι της ηλικίας με ασφάλεια. Το εμβόλιο της AstraZeneca είναι ασφαλές και αποτελεσματικό, όπως και της Pfizer και της

ΤΑ ΣΗΜΑΔΙΑ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

ΣΥΜΦΩΝΑ με τις οδηγίες του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων, πρέπει να ζητήσετε ιατρική βοήθεια εάν έχετε κάποιο από τα ακόλουθα συμπτώματα εντός τριών εβδομάδων από την πρώτη δόση του εμβολίου:

Πόνο στο στήθος.

Δύσπνοια.

Πρήξιμο στα πόδια.

Πόνο στα πόδια.

Επίμονο κοιλιακό πόνο.

Νευρολογικά συμπτώματα, όπως σοβαροί και επίμονοι πονοκέφαλοι, θολή όραση, σύγχυση ή επιληπτικές κρίσεις.

Ασυνήθιστους μώλωπες του δέρματος ή εντοπισμό στρογγυλών σημείων πέρα από το σημείο της ένεσης.



Ολη η αλήθεια για τις παρενέργειες των εμβολίων

Η θρόμβωση είναι πολύ πιθανότερη αν κάποιος νοσήσει από COVID-19 παρά αν εμβολιαστεί, επισημαίνουν επιστήμονες και εξηγούν ποιο είναι το χρονικό διάστημα μετά τον εμβολιασμό που θα πρέπει να προσέχουμε για την εμφάνιση ύποπτων συμπτωμάτων

Moderna», καταλήγει ο κ. Γεροτζάφας.

Κατόπιν αναφορών προερχόμενων από την εθνική βάση καταγραφής του Ισραήλ, στις 17 Μαΐου, τα κέντρα ελέγχου και πρόληψης νοσημάτων των ΗΠΑ εξέδωσαν ανακοίνωση στην οποία αναφέρουν ότι ένας μικρός αριθμός περιπτώσεων μυοκαρδίτιδας (φλεγμονής του μυοκαρδίου) έχει αναφερθεί σε εφήβους και νεαρούς ενήλικες, κυρίως άνδρες, συνήθως εντός τεσσάρων ημερών μετά τη χορήγηση της δεύτερης δόσης του εμβολίου BNT162b2 (Pfizer/BioNTech). Η πλειονότητα των περιπτώσεων χαρακτηρίζεται από ήπια, αναστρέψιμη προσβολή της καρδιάς, ενώ τα ποσοστά μυοκαρδίτιδας δεν φαίνεται να ξεπερνούν τα αναμενόμενα για την εποχή. Η μυοκαρδίτιδα είναι συνήθως αποτέλεσμα λοίμωξης από συγκεκριμένους ιούς και αφού το συγκεκριμένο εμβόλιο δεν περιέχει ιό, η αιτιολογική σύνδεσή του με περιστατικά μυοκαρδίτι-

δας παραμένει υπό διερεύνηση.

Στις περισσότερες περιπτώσεις μυοκαρδίτιδας, ανεξαρτήτως αιτιολογίας, η φλεγμονή του μυοκαρδίου είναι ασυμπτωματική. Σε μια μειοψηφία ασθενών, η μυοκαρδίτιδα εκδηλώνεται ως καρδιακή ανεπάρκεια σε συνδυασμό με αρρυθμίες ή και αιφνίδιο καρδιακό θάνατο. Δεν έχουν αναφερθεί τέτοια περιστατικά συνδεόμενα με το εμβόλιο της Pfizer/BioNTech μέχρι σήμερα.

Τα κέντρα ελέγχου και πρόληψης ασθενειών των ΗΠΑ επιβεβαιώνουν το όφελος του εμβολίου, το οποίο υπερβαίνει κατά πολύ τον αμφισβητούμενο κίνδυνο σπάνιων ανεπιθύμητων παρενεργειών. Ωστόσο, σύμφωνα με τους εξειδικευμένους, δεδομένη και επιτακτική κρίνεται η συνεχής φαρμακοεπαγρύπνηση, με κύριο άξονα τις αναφορές των επαγγελματιών του τομέα της υγείας και με μοναδικό γνώμονα την ορθή και επιστημονική ανάλυση όλων των διαθέσιμων δεδομένων.

Η διατήρηση των μέτρων και η αύξηση των εμβολιασμών τοποθετούν τη χώρα μας εκτός της λίστας των κρατών όπου αναμένεται νέα επέλαση του κορωνοϊού από το προσεχές φθινόπωρο

«Ασπίδα» στην Ελλάδα για το τέταρτο κύμα

Της **ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΠΑΝΑΝΟΥ**
d.pananou@realnews.gr

■ **ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ** και μέτρα προστασίας θωρακίζουν την Ελλάδα από ένα τέταρτο κύμα πανδημίας το φθινόπωρο, το οποίο αναμένεται να έρθει αλλά θα είναι εξαιρετικά ήπιο. Την εκτίμηση αυτή κάνουν στη Realnews τόσο ο αναπληρωτής καθηγητής Επιδημιολογίας - Προληπτικής Ιατρικής στο Εργαστήριο Υγιεινής Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής του ΕΚΠΑ, **Δημήτρης Παρασκευάς**, όσο και ο πρόεδρος του ΕΚΠΑ, καθηγητής Ιατρικής, **Θάσος Δημόπουλος**, αναλύοντας τους λόγους για τους οποίους δεν θα δούμε ξανά μεγάλο αριθμό νοσηλευτών.

Όπως αναφέρει ο Δ. Παρασκευάς, η πιθανότητα έλευσης ενός τέταρτου κύματος είναι ραπτή και αυξάνεται σημαντικά κατά το φθινόπωρο λόγω της αλλαγής των κλιματολογικών συνθηκών. «Για τον ιό SARS-CoV-2, κατά αναλογία με άλλους ιούς του αναπνευστικού, αυξάνεται σημαντικά η μολυσματικότητα του την περίοδο που επικρατούν χαμηλές θερμοκρασίες, με συνέπεια την αυξημένη πιθανότητα για εμφάνιση έξαρσης την περίοδο αυτή. Από την άλλη, όμως, η ανοσία που έχει αναπτυχθεί στον πληθυσμό λειτουργεί ως προστασία έναντι της διασποράς του ιού», εξηγεί.

Προστασία

Η μολυσματικότητα του ιού συγγωνίζεται την προστασία που μας παρέχει η ανοσία και, ανάλογα αν υπερισχύει η μία παράμετρος ή η άλλη, θα εμφανιστεί ή όχι ένα επιδημικό κύμα. «Το προσεχές φθινόπωρο, ο ιός θα έχει παρόμοια μολυσματικότητα με την αντίστοιχη περινοϊκή περίοδο σε ό,τι αφορά την επίδραση των κλιματολογικών συνθηκών. Μια άλλη συνιστώσα από την οποία εξαρτάται η μολυσματικότητα είναι η παρουσία μεταλλάξεων, που μπορεί να αυξήσουν περαιτέρω την ικανότητα του ιού να μεταδίδεται στην κοινότητα. Ως αντίβαρο, φέτος η προστασία του πληθυσμού έναντι του SARS-CoV-2 θα είναι σε υψηλά επίπεδα, κυρίως λόγω του εμβολιασμού και εν μέρει λόγω της φυσικής λοίμωξης. Η ανοσία περιορίζει σημαντικά τη μετάδοση στην κοινότητα, αλλά και την πιθανότητα νόσησης και θανάτου», δηλώνει ο αναπληρωτής καθηγητής Επιδημιολογίας - Προληπτικής Ιατρικής.

Στο ερώτημα τι θα κυριαρχήσει τελικά, ο ιός ή η προστασία που μας παρέχει η ανοσία, ο κ. Παρασκευάς τονίζει ότι οι δύο αυτές παράμετροι είναι σχεδόν ισοσταθμισμένες όσο τα ποσοστά ανοσίας στην κοινότητα είναι περίπου 65%. «Η ζυγαριά μπορεί να κλίνει ελαφρά προς την πλευρά του ιού λόγω πιθανής παρουσίας μεταλλάξεων που θα αυξάνουν τη μολυσματικότητά του. Ακόμα, όμως, και αν συμβεί κάτι τέτοιο, η ζυγαριά δεν θα αποκλίσει σημαντικά από την ισορροπία, με συνέπεια να αναμένεται ένα ήπιο κύμα που, λόγω και μεγάλ-

λης εμβολιαστικής κάλυψης, δεν θα προκαλέσει σημαντικό αριθμό νοσηλευτών», τονίζει, προσθέτοντας ότι τα άτομα που δεν θα έχουν εμβολιαστεί θα διατρέχουν κίνδυνο. Γι' αυτό τον λόγο η χρήση προληπτικών μέτρων, όπως π.χ. η χρήση μάσκας, θεωρείται επιτακτική.

Χειμώνας

Αντιστοιχώς, ο πρόεδρος του ΕΚΠΑ, καθηγητής Αιματολογίας-Ογκολογίας Θ. Δημόπουλος εξηγεί ότι η έλευση ενός τέταρτου κύματος πανδημίας θα εξαρτηθεί από τον βαθμό επίτευξης συλλογικής ανοσίας σε συνδυασμό με την τήρηση μέτρων αποτροπής της διασποράς του SARS-CoV-2, καθώς και από την επικράτηση μεταλλαγμένων στελεχών του ιού στην κοινότητα με αυξημένη μεταδοτικότητα.



Δημήτρης Παρασκευάς



Θάσος Δημόπουλος

«Η έλευση ενός πανδημικού κύματος είναι πιθανή τον επόμενο χειμώνα, ωστόσο οι γνώμες των ειδικών ποικίλουν ως προς την πιθανότητα και τις επιπτώσεις ενός τέταρτου κύματος», λέει και αναφέρεται σε μια σειρά δηλώσεων διακεκριμένων επιστημόνων. Ανάμεσα σε αυτούς ο Αλι Μοκντάντ, καθηγητής Επιδημιολογίας στο Πανεπιστήμιο της Ουάσιγκτον, ο οποίος δήλωσε ότι θεωρεί πιθανή την έλευση ενός νέου πανδημικού κύματος, παρά την ταχεία αύξηση των εμβολιασμών. Ενώ τα κρούσματα και οι θάνατοι θα συνεχίσουν να μειώνονται το καλοκαίρι, οι μολύνσεις αναμένεται να αυξηθούν ξανά το φθινόπωρο και πιθανόν ακόμα περισσότερο τον χειμώνα. Ο αριθμός των θανάτων θα εξαρτηθεί κυρίως από το επίπεδο των εμβολιασμών μέχρι τότε, καθώς και από την παρουσία των μεταλλαγμένων στελεχών που θα υπάρχουν στην κοινότητα. Για να αποτραπεί ένα επερχόμενο νέο κύμα COVID-19, ο Α. Μοκντάντ θεωρεί ότι θα πρέπει να εμβολιαστεί το 80%-85% του πληθυσμού μέχρι το τέλος του έτους.

Το τέλος

Παράλληλα, είναι αναγκαίο να επεκταθεί ο εμβολιασμός σε όλη την υφήλο, ενώ μια άλλη κρίσιμη παράμετρος για τον έλεγχο της πανδημίας είναι οι μεταλλάξεις. Ο κ. Δημόπουλος διευκρινίζει ότι η φθίνουσα πορεία που παρατηρείται σε αρκετές χώρες δεν σηματοδοτεί και το πέρας της πανδημίας σε παγκόσμιο επίπεδο, καθώς δεν μπορεί να αποκλειστεί το ενδεχόμενο νέων επιδημικών κυμάτων. «Είναι πιθανό τα άτομα που εμβολιάστηκαν μεταξύ Δεκεμβρίου 2020 και Φεβρουαρίου 2021 να χρειαστούν μια αναμνηστική δόση πριν από τον χειμώνα, η οποία να βασίζεται και στα επικρατούντα στελέχη του SARS-CoV-2 κατά τη συγκεκριμένη χρονική περίοδο», υπογραμμίζει και σχολιάζει ότι «το μικρό ποσοστό εμβολιαστικής κάλυψης ασθενέστερων οικονομικά χωρών, σε συνδυασμό με τα αδύναμα συστήματα Υγείας αυτών των χωρών, μπορεί να οδηγήσει σε δραματικές εξάρσεις της COVID-19. Η ανοσοποίηση του συνόλου των παγκόσμιου πληθυσμού είναι ζωτικής σημασίας για την οριστική αντιμετώπιση της πανδημίας», καταλήγει.

