

Η μετάλλαξη έλτα όπως αποτυπώνεται στις τεχνικές αναλύσεις του Public Health England

Πηγή:	ΘΕΣΣΑΛΙΑ	Σελ.:	25	Ημερομηνία έκδοσης:	30-06-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	457.8 cm ²	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ, ΠΡΥΤΑΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ				



ΤΟΥ ΘΑΝΟΥ ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΥ, πρύτανη του ΕΚΠΑ

Η μετάλλαξη Δέλτα όπως αποτυπώνεται στις τεχνικές αναλύσεις του Public Health England

Στις 25 Ιουνίου έγινε διαθέσιμη η 17η τεχνική ανάλυση (technical briefing) των μεταλλαγμένων στελεχών του Δημόσιου Οργανισμού Υγείας της Αγγλίας (Public Health England) που περιέχει και τα πιο πρόσφατα δεδομένα σχετικά με την επιδημιολογική δυναμική του Δέλτα στελέχους. Οι καθηγντές της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών Γίκας Μαγιορκίνης και Θάνος Δημόπουλος (πρύτανης ΕΚΠΑ) συνοψίζουν αυτά τα δεδομένα. Όσον αφορά στη διεισδυτικότητα του Δέλτα σε σχέση με το Άλφα, οι πρόσφατες εκτιμήσεις με βάση τον ρυθμό δευτερογενούς διείσδυσης (secondary attack rate) εκτιμώνται σε 35% υψηλότερη διεισδυτικότητα της Δέλτα έναντι της Άλφα. Πιο συγκεκριμένα η Άλφα από το 15% μεσοσταθμικά έχει μειωθεί σε 7,9% μεσοσταθμικά, ενώ η Δέλτα κυμαίνεται επί του παρόντος σε 10,7% μεσοσταθμικά. Προς το παρόν δεν υπάρχει ανάλυση που να λαμβάνει υπόψη τον εμβολιασμό και την ηλικία και συνεπώς η σύγκριση μεταξύ Δέλτα και Άλφα μπορεί να υπόκειται σε επιμέρους διαφορές των κοινωνικών δικτύων, στα οποία εξαπλώνονται. Το πλεονέκτημα διείσδυσης της Δέλτα έναντι της Άλφα στις παρούσες συνθήκες, ωστόσο είναι απίθανο να αντιστραφεί ακόμα και όταν ληφθούν υπόψη οι επιμέρους συχνοτικοί παράγοντες.

Η αποτελεσματικότητα των εμβολίων όσον αφορά στη συμπτωματική νόσο μετά από μία δόση για το στέλεχος Άλφα φαίνεται ότι είναι 49% έναντι 35% για το Δέλτα, ενώ μετά από 2 δόσεις φτάνει το 89% για το Άλφα έναντι 79% για το Δέλτα. Όσον αφορά την αποτελεσματικότητα έναντι της εισαγωγής στο νοσοκομείο για 1 δόση εμβολίου φαίνεται ότι είναι 78% για το Άλφα έναντι 80% για το Δέλτα, ενώ μετά από 2 δόσεις εμβολίου φαίνεται ότι είναι 93% για το Άλφα έναντι 96% για το Δέλτα. Η ελαφρώς αυξημένη προστασία του εμβολιασμού υπέρ του στελέχους Δέλτα για εισαγωγή στα νοσοκομεία, αν και μη στατιστικά σημαντική, είναι ιδιαίτερα ενθαρρυντική για την πορεία της πανδημίας και τονίζει τη μεγάλη σημασία που έχει η επίσπευση του εμβολιασμού για τον έλεγχο της πίεσης στα νοσοκομεία σε περίπτωση έλευσης ενός μαζικού κύματος Δέλτα. Η επίδραση του εμβολιασμού αποτυπώνεται χαρακτηριστικά στον εξαιρετικά χαμηλό ρυθμό θανάτων ανά περίπτωση νόσου (case fatality rate) όπως έχει αποτυπωθεί για τη Δέλτα από 1 Φεβρουαρίου 2021 μέχρι σήμερα, ο οποίος είναι 0,1% (δηλαδή 1 στα 1.000 άτομα με διάγνωση λοίμωξης με στέλεχος Δέλτα κατέληξαν). Να σημειωθεί ότι σε σχέση με το στέλεχος Άλφα στο ίδιο χρονικό διάστημα ο ρυθμός θανάτου από στέλεχος Δέλτα είναι σχεδόν 20 φορές χαμηλότερος (1,9% ρυθμός θανάτου για το στέλεχος Άλφα). Η διαφορά αυτή οφείλεται στο γεγονός ότι ο εμβολιασμός την εποχή που επικρατούσε το στέλεχος Άλφα είχε μικρότερη κάλυψη, ενώ την περίοδο που επικρατεί το στέλεχος Δέλτα το μεγαλύτερο τμήμα του ευάλωτου πληθυσμού έχει

ήδη εμβολιασθεί στο Ηνωμένο Βασίλειο.

Νέα εμβολιαστική στρατηγική έναντι του SARS-CoV-2: Δεύτερη αναμνηστική δόση με το εμβόλιο BNT162b2 (Pfizer/BioNTech) σε άτομα που έχουν λάβει μία δόση του εμβολίου ChAdOx1-S (AstraZeneca/Oxford University)

Μέχρι σήμερα δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα για τον ετερόλογο εμβολιασμό έναντι του SARS-CoV-2 σε ανθρώπους. Οι ιατροί της Θεραπευτικής Κλινικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών Θεοδώρα Ψαλτοπούλου, Γιάννης Ντάνας, Πάνος Μαλανδράκης και Θάνος Δημόπουλος (πρύτανης ΕΚΠΑ) συνοψίζουν τα αποτελέσματα της πρόσφατα δημοσιευμένης κλινικής μελέτης CombiVacS στο έγκριτο επιστημονικό περιοδικό The Lancet (AM Borobia και συνεργάτες Immunogenicity and reactogenicity of BNT162b2 booster in ChAdOx1-S-primed participants (CombiVacS): a multicentre, open-label, randomised, controlled, phase 2 trial DOI:https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01420-3). Στην κλινική μελέτη φάσης 2 συμμετείχαν ενήλικες 18 έως 60 ετών, χωρίς ιστορικό λοίμωξης COVID-19, οι οποίοι είχαν λάβει μία δόση του εμβολίου ChAdOx1-S (AstraZeneca/Oxford University) 8 έως 12 εβδομάδες πριν την ένταξή τους στη μελέτη. Οι συμμετέχοντες τυχαιοποιήθηκαν με αναλογία 2 προς 1 να λάβουν είτε 2η δόση του εμβολίου BNT162b2 είτε να συνεχίσουν την παρακολούθησή τους. Το πρωτεύον καταληκτικό σημείο ήταν η ανοσογό-

νικότητα 14 ημέρες μετά τον 2ο εμβολιασμό, ενώ το καταληκτικό σημείο σχετικά με την ασφάλεια αφορούσε στις τοπικές και συστηματικές αντιδράσεις 7 ημέρες μετά τον εμβολιασμό. Μετάξύ 24 και 30 Απριλίου 2021, 676 άτομα σε 5 πανεπιστημιακά νοσοκομεία στην Ισπανία εντάχθηκαν στη μελέτη. Οι 450 συμμετέχοντες τυχαιοποιήθηκαν να λάβουν το BNT162b2 και οι 226 εντάχθηκαν στην ομάδα ελέγχου. Η μέση ηλικία των συμμετεχόντων ήταν 44 έτη, ενώ το 57% ήταν γυναίκες. Μετάξύ των συμμετεχόντων που έλαβαν αναμνηστική δόση με το BNT162b2, ο μέσος γεωμετρικός τίτλος των RBD αντισωμάτων αυξήθηκε από το 71,46 BAU/mL κατά την ένταξη στη μελέτη στο 7756,68 BAU/mL την 14η ημέρα μετά το εμβόλιο. Τα αντισώματα IgG έναντι της τριμερούς πρωτεϊνικής ακίδας αυξήθηκαν από 98,4 BAU/mL στο 3684,87 BAU/mL. Η παρατηρούμενη αύξηση σε όλες τις υποκατηγορίες αντισωμάτων έναντι του SARS-CoV-2 που αναλύθηκαν ήταν μεγαλύτερη από τις αντίστοιχες τιμές αντισωμάτων στους συμμετέχοντες που δεν έλαβαν αναμνηστική δόση εμβολίου. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες της αναμνηστικής δόσης του εμβολίου ήταν κυρίως ήπιες (68%) έως μέτριες (30%), ενώ οι συχνότερες ήταν πόνος στο σημείο του εμβολιασμού (88%), σκληρία στο σημείο του εμβολιασμού (35%), πονοκέφαλος (44%) και μυαλγία (43%). Δεν αναφέρθηκαν σοβαρές παρενέργειες. Συμπερασματικά, η αναμνηστική δόση του εμβολίου BNT162b2 σε εμβολιασθέντες με την πρώτη δόση του ChAdOx1-S προκάλεσε ισχυρή ανοσιακή απάντηση με αποδεκτό προφίλ ασφαλείας.