

ΚΟΡΟΝΟΪΟΣ: Γιατί μολύνονται και όσοι έχουν εμβολιαστεί;

Πηγή: ΗΧΩ ΤΩΝ ΔΗΜΟΠΡΑΣΙΩΝ Σελ.: 3 Ημερομηνία έκδοσης: 27-07-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 616.32 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ, ΠΡΥΤΑΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ



ΚΟΡΟΝΟΪΟΣ: Γιατί μολύνονται και όσοι έχουν εμβολιαστεί;

Καθώς η μετάλλαξη «Δέλτα» κερδίζει έδαφος με ιλιγγιώδη ταχύτητα σε ολόκληρο τον κόσμο, αυξάνονται και τα κρούσματα μεταξύ των πλήρως εμβολιασμένων. Παρά τον αδιαμφισβήτητο τρόπο.. που προκαλούν, αυτές οι λοιμώξεις είναι σπάνιες, ενώ ακόμα σπανιότερη είναι η πιθανότητα νοσηλείας ή θανάτου. Περισσότερο από το 97% των νοσηλευόμενων σήμερα με κορονοϊό στις ΗΠΑ είναι ανεμβολίαστοι.



Έρχονται τα «πολυδύναμα» εμβόλια κορωνοϊών

Η επιδημία ελέγχθηκε εγκαίρως αν και κρούσματα του ιού ανιχνεύθηκαν αργότερα και το χειμώνα του 2004 στην Κίνα. Το 2012 ο επίσης συγγενικός κορωνοϊός MERS-CoV ανιχνεύθηκε στην Σαουδική Αραβία όπου και συνεχίζει να ενδημεί. Η πηγή της μετάδοσης είναι οι δρομάδες καμήλες από όπου προκαλούνται κατά καιρούς μεταδώσεις στους ανθρώπους. Είναι προφανές ότι ο κίνδυνος για την έλευση νέων στελεχών κορωνοϊών που θα προκαλούν σοβαρό αναπνευστικό σύνδρομο είναι διαρκής. Ενδυναμώνεται έτσι η ανάγκη και η λογική ανάπτυξης εμβολίων που θα μπορούν να αντιμετωπίσουν ένα ευρύτερο ρεπερτόριο κορωνοϊών. Πολυδύναμα εμβόλια έχουν αναπτυχθεί για άλλα παθογόνα, για παράδειγμα το εμβόλιο της γρίπης που στοχεύει σε διαφορετικά στελέχη και είδη του ιού της γρίπης. Άλλο παράδειγμα είναι τα εμβόλια του πνευμονοκόκκου που στοχεύουν σε 7 αρχικά και πιο πρόσφατα σε 13 διαφορετικά στελέχη του πνευμονοκόκκου. Πρόσφατα ερευνητές από τα Εθνικά Ινστιτούτα Υγείας (NIH) των Ηνωμένων Πολιτειών παρουσίασαν τα αποτελέσματα της δικής τους τεχνικής ανάπτυξης πολυδύναμων εμβολίων για κορωνοϊούς στο περιοδικό Science. Οι Καθηγητές της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Γίκας Μαγιροκίνης και Θάνας Δημόπουλος (Πρύτανης ΕΚΠΑ) αναφέρουν ότι η λογική αυτής της τεχνικής είναι να ανασυνδυάζουν κομμάτια RNA που κωδικοποιούν πρωτεΐνες στόχους των αντιωμμάτων από διαφορετικούς κορωνοϊούς ώστε η ανοσολογική απόκριση που θα αναπτυχθεί μετά τον εμβολιασμό να έχει ευρύτερη γκάμα αποτελεσματικότητας.

Η δρ Σελίν Γκάουντερ, λοιμωξιολόγος στο νοσοκομείο Μπέλβιου της Νέας Υόρκης, συνοψίζει την κατάσταση ως εξής: «Το μήνυμα παραμένει σαφές: Αν έχεις εμβολιαστεί, προστατεύεσαι και δεν θα καταλήξεις στο νοσοκομείο με βαριά συμπτώματα ή κίνδυνο θανάτου». Συνήθως οι εμβολιασμένοι που προσβάλλονται από κορωνοϊό εμφανίζουν ήπια συμπτώματα ή είναι εντελώς ασυμπτωματικοί. Βέβαια, το γεγονός ότι διαγιγνώσκονται θετικοί τους εκπλήσσει, αφού διαλύει το όνειρό τους ότι ο εμβολιασμός τους κατέστησε πλήρως θωρακισμένους έναντι της COVID-19. Ένα άλλο πρόβλημα που δημιουργεί αυτή η νέα κατάσταση είναι ότι οι εμβολιασμένοι, εφόσον μολυνθούν, μπορούν να μεταδώσουν την COVID σε ανεμβολίαστους. Η έκρηξη των κρουσμάτων που καταγράφονται τον τελευταίο καιρό οδηγεί πολλούς ειδικούς στην εξέταση του ενδεχόμενου επαναφοράς της μάσκας στους εμβολιασμένους σε εσωτερικούς χώρους, κίνηση στην οποία προχώρησε προ εβδομάδων η κυβέρνηση του Ισραήλ, αλλά και οπουδήποτε αλλού υπάρχει συνωστισμός, όπως είναι τα εμπορικά κέντρα και οι αίθουσες συναυλιών. Το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (CDC) συνιστά πλέον τέτοια μέτρα μόνο στους ανεμβολιασμένους, δηλώνοντας ότι δεν πρόκειται να τροποποιήσει την οδηγία εάν δεν υπάρξει σαφής μεταβολή των επιστημονικών δεδομένων. Για τον μέσο πλήρως εμβολιασμένο, μια λοίμωξη από κορονοϊό δεν θα έχει ιδιαίτερες συνέπειες και θα προκαλέσει ήπια ή καθόλου συμπτώματα. Όμως οι ειδικοί ανησυχούν μήπως οι πλήρως εμβολιασμένοι που θα μολυνθούν εμφανίσουν «μακρά COVID», ένα

μυστηριώδες σύνολο συμπτωμάτων που ενδέχεται να ταλαιπωρεί τον άρρωστο επί μήνες.

Η ΜΕΤΑΛΛΑΞΗ «ΔΕΛΤΑ»

Η ιδιαίτερη ανησυχία που προκαλεί η μετάλλαξη «Δέλτα» οφείλεται κυρίως στις διαφορές που τη διακρίνουν από άλλα στελέχη του κορονοϊού. Παρότι μεταδίδεται με τον ίδιο τρόπο και εισπνέεται σε κλειστούς, κυρίως, χώρους, κάποια πρώτα στοιχεία υποδεικνύουν ότι όσοι μολύνονται από αυτή μεταφέρουν χίλις φορές μεγαλύτερο ιικό φορτίο συγκριτικά με εκείνο που προκαλούν άλλες μεταλλάξεις. Παρότι αυτό δεν σημαίνει ότι θα ασθενίσουν βαρύτερα, δυστυχώς υποδεικνύει ότι τα κρούσματα της «Δέλτα» έχουν μεγαλύτερη δυνατότητα μετάδοσης προς τα άτομα του περιβάλλοντός τους και παραμένουν μεταδοτικοί για περισσότερο χρονικό διάστημα. Το κατά πόσο θα προσβληθεί από τον ιό ένας πλήρως εμβολιασμένος εξαρτάται από το πόσα αντισώματα προδόθηκε το εμβόλιο, πόσο ισχυρά είναι αυτά έναντι της μετάλλαξης και αν τα επίπεδά τους στο αίμα μειώθηκαν μετά τον εμβολιασμό.

Σε κάθε περίπτωση, οι ανοσολογικές μας άμυνες, που έχουν ενισχυθεί με τα εμβόλια, πρέπει να αναγνωρίζουν τον ιό μόλις εισβάλλει στον οργανισμό και να τον καταστρέφουν προτού προκαλέσει σημαντικές βλάβες. «Αυτό εξηγεί γιατί οι εμβολιασμένοι, παρότι προσβάλλονται, δεν νοσούν βαριά», επισημαίνει ο λοιμωξιολόγος του πανεπιστημίου Ροκφέλερ της Νέας Υόρκης, δρ Μάικλ Νούζενσβιγκ. «Η κατάσταση είναι αναπότρεπτη, εκτός αν χορηγούνται διαρκώς ενισχυτικές εμβολιαστικές δόσεις».