

Γιατί τη εμβόλια δεν προστατεύουν 100% -

Πηγή: ΚΟΣΜΟΣ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 29-07-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 860.15 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ, ΠΡΥΤΑΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ



Γιατί τα εμβόλια δεν προστατεύουν 100% – Ποιοι παράγοντες

ενισχύουν το ανοσοποιητικό – Πόσο νοσούν οι εμβολιασμένοι

Η Ελλάδα «έσπασε» το φράγμα των 5 εκατομμυρίων πλήρως εμβολιασμένων πολιτών την ώρα που η μετάλλαξη «Δέλτα» επελαύνει αναλογώντας έως και στο 90% των νέων κρουσμάτων κορωνοϊού.

Έτσι ακόμα και πλήρως εμβολιασμένα άτομα προσβάλλονται από το νέο στέλεχος του SARS-CoV-2, με πολλούς συνανθρώπους μας να διερωτώνται αν τελικά τα εμβόλια «δουλεύουν» και αν προστατεύουν όλους το ίδιο.

Παρά τα υψηλά ποσοστά αποτελεσματικότητας όλων των εγκεκριμένων εμβολίων, που αγγίζουν και το 95% κανένα εξ αυτών δεν είναι ικανό να προσφέρει 100% προστασία σε όλους τους ανθρώπους.

Καθοριστικοί παράγοντες στην ανταπόκριση του οργανισμού στον εμβολιασμό για οποιαδήποτε ιογενή λοίμωξη είναι:

– η ηλικία: μελέτες έχουν δείξει ότι το ανοσοποιητικό σύστημα λειτουργεί διαφορετικά στα νεαρά άτομα απ' ό,τι στους μεσήλικες και τους ηλικιωμένους,

– το ατομικό ιατρικό ιστορικό: τα υποκείμενα νοσήματα, χρόνια ή οξεία, και η φαρμακευτική αγωγή που λαμβάνει ο ασθενής για την διαχείρισή τους παίζουν καθοριστικό ρόλο στην ανταπόκριση του οργανισμού στον εμβολιασμό. Ένας ανοσοκατασταλαμένος ασθενής δεν έχει την ίδια ανταπόκριση στον εμβολιασμό με ένα υγιή

– το ατομικό γενετικό προφίλ: το DNA επιδρά καταλυτικά στο πως ένας άνθρωπος να διαχειριστεί μια παθολογική κατάσταση και στο πόσα αντισώματα θα αναπτύξει αν εμβολιαστεί έναντι πχ της νόσου Covid-19, εξ ου και οι διαφορές που παρατηρούνται στις μετρήσεις των τίτλων αντισωμάτων μεταξύ φαινομενικά όμοιων ατόμων.

Όπως εξάλλου αναφέρουν οι καθηγητές του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Γκίκας Μαγιορκίνης και Θάνας Δημόπουλος, σχολιάζοντας τις λοιμώξεις Covid-19



σε εμβολιασμένα άτομα «αφενός δεν μπορούν όλοι οι άνθρωποι να κτίσουν ανοσολογική απάντηση με την ίδια αποτελεσματικότητα, αφετέρου, η όποια ανοσολογική απάντηση είναι πεπερασμένη στην ισχύ της».

Έτσι, όπως ένας στρατός μπορεί να αντιμετωπίσει έναν συγκεκριμένο αριθμό εισβολέων σε μία δεδομένη χρονική στιγμή, με τον ίδιο τρόπο το ανοσοποιητικό σύστημα μπορεί να αντιμετωπίσει έναν συγκεκριμένο αριθμό ιών σε μία χρονική στιγμή. Κι ενώ η πιθανότητα του κορωνοϊού να καταφέρει να εισβάλλει στον ανθρώπινο οργανισμό δεν μηδενίζεται με τον εμβολιασμό, μειώνεται όμως δραματικά.

Σε κάθε περίπτωση θα πρέπει να είναι κατανοητό ότι η ανοσολογική απάντηση ακόμα και από το πιο ισχυρό εμβόλιο είναι πεπερασμένη. Συνεπώς, η διαρκής έκθεση σε υψηλά ιικά φορτία, δηλαδή οι επαφές πολύ υψηλού κινδύνου, είναι δυνατόν να οδηγήσουν σε μόλυνση ακόμα και τους πλήρως εμβολιασμένους με ισχυρή ανοσολογική απάντηση. Για αυτό το λόγο οι εμβολιασμένοι στις δραστηριότητες πολύ υψηλού

κινδύνου θα πρέπει να διατηρούν τα μέτρα ατομικής προστασίας και προσωπικής υγιεινής ιδίως όταν πρόκειται για ευπαθείς ομάδες.

Ποιο το όφελος από τον εμβολιασμό;

Αν λοιπόν κάποιος έχει κάνει και τις δύο δόσεις του εμβολίου και έχουν παρέλθει 14 ημέρες μετά τον εμβολιασμό -θεωρείται ότι έχει αποκτήσει επαρκή προστασία – τότε έχει έως και 3 φορές μικρότερο κίνδυνο μολυνθεί αν εκτεθεί στον κορωνοϊό, συγκριτικά με κάποιον που δεν έχει εμβολιαστεί. Στην περίπτωση που ένα πλήρως εμβολιασμένο άτομο προσβληθεί από κορωνοϊό τότε έχει 8 φορές λιγότερες πιθανότητες να νοσήσει βαριά, από το ότι αν δεν είχε εμβολιαστεί. «Στην πράξη αυτό μεταφράζεται για τον εμβολιασμένο σε μία εξαιρετικά μικρότερη πιθανότητα να καταλήξει στο νοσοκομείο, σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας ή να πεθάνει εξαιτίας της λοίμωξης με τον ιό», εξηγούν οι καθηγητές Μαγιορκίνης και Δημόπουλος.

Άρα τα εμβόλια μειώνουν την πιθανότητα να μολυνθεί κάποιος αλλά δεν τη μηδενίζουν.

«Έτσι λοιπόν σε έναν πληθυσμό που έχει εμβολιασθεί πλήρως το 70% των πολιτών και με δεδομένο ότι μειώνεται η πιθανότητα μόλυνσης 3 φορές ως αποτέλεσμα του εμβολιασμού, αναμένουμε φυσιολογικά το 40% των διαγνώσεων να αφορά εμβολιασμένους και το 60% να αφορά μη εμβολιασμένους», καταλήγουν οι ειδικοί. Τέλος, θα πρέπει να έχουμε κατά νου ότι αν δεν είχε γίνει εμβολιασμός ο αριθμός των κρουσμάτων θα ήταν τουλάχιστον 3 φορές υψηλότερος (χωρίς να λαμβάνουμε υπόψη ότι οι εμβολιασμένοι έχουν πολύ μικρότερη πιθανότητα να μεταδώσουν τον ιό όταν κολλήσουν και άρα ο αριθμός των κρουσμάτων θα ήταν κατά πολύ υψηλότερος αν δεν είχε γίνει ο εμβολιασμός). Με τον εμβολιασμό λοιπόν πετυχαίνουμε μία δραματική μείωση καταρχήν στον αριθμό των κρουσμάτων.

Επιπλέον, αυτό το 40% των εμβολιασμένων που έχουν μολυνθεί έχουν σημαντικά μικρότερη πιθανότητα να κάνουν βαριά νόσο συνεπώς πολύ λίγοι από αυτούς θα οδηγηθούν σε νοσοκομεία, ΜΕΘ ή και θα καταλήξουν.