

Εως δύο χρόνια θα ζήσουμε με μέτρα

Οι επιστήμονες εκτιμούν ότι ακόμα και εάν έχουμε εμβόλιο, θα χρειαστεί να τηρούμε ορισμένους κανόνες προστασίας

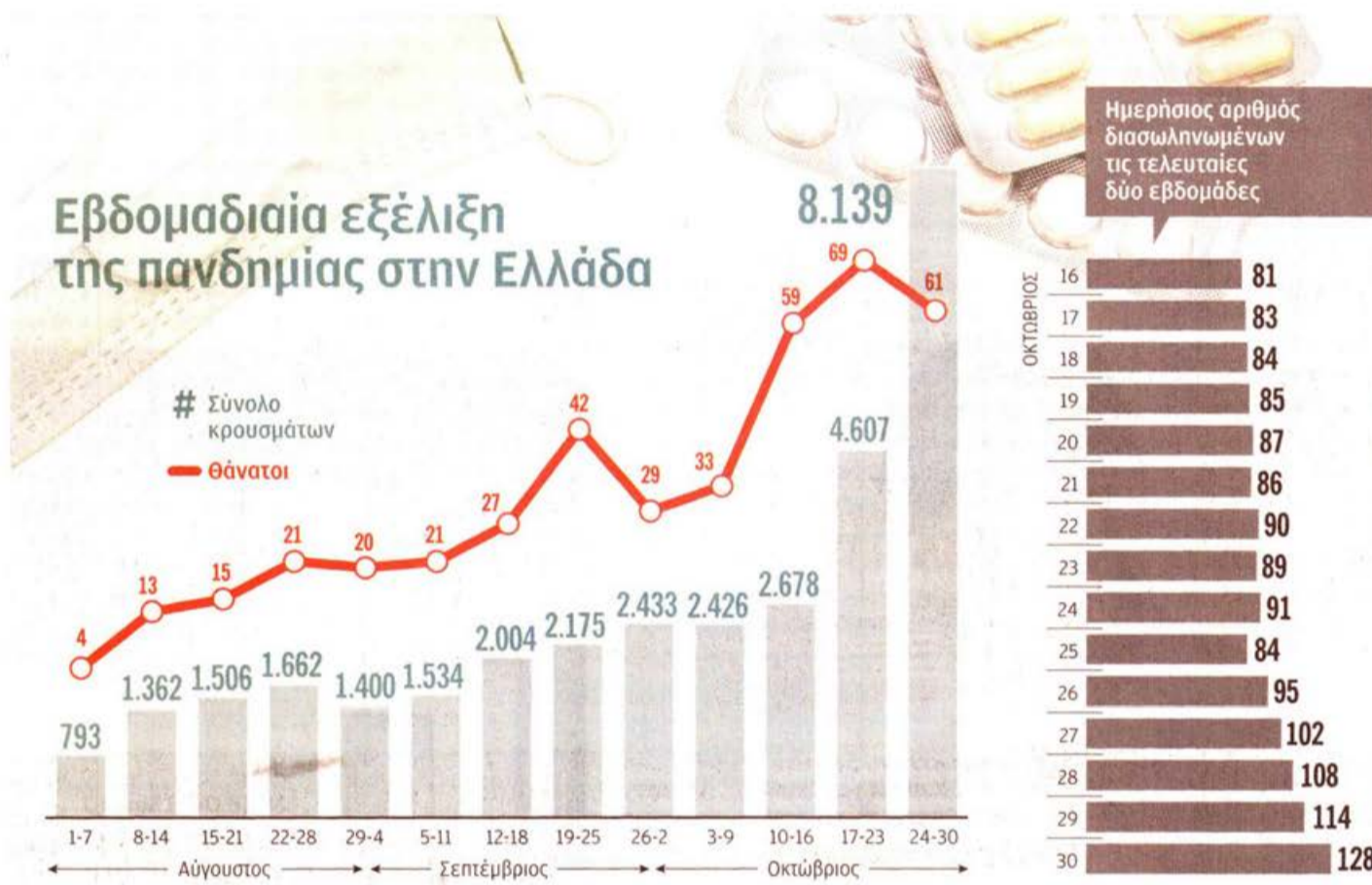
Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Υπό τη σκιά του κορωνοϊού και με μέτρα προστασίας από την COVID-19 θα πορευτούμε τα επόμενα ένα με δύο χρόνια, ακόμα και εάν έχουμε εμβόλιο, εκτιμούν οι ειδικοί επιστήμονες, που τονίζουν ότι η μη εφαρμογή των υφιστάμενων μέτρων από τους πολίτες με το σκεπτικό ότι θα έρθει ένα εμβόλιο να μας σώσει, είναι μια απολύτως λανθασμένη και επικίνδυνη πρακτική.

Στη χώρα μας τα μέτρα αποφυγής της διασποράς του κορωνοϊού αυστηροποιούνται περαιτέρω, ενώ μεγάλες χώρες της Ευρώπης εφαρμόζουν η μία μετά την άλλη γενικά ή μερικά lockdown, τουλάχιστον έως το τέλος Νοεμβρίου, τότε που όλοι ελπίζουν ότι θα υπάρχουν κάποια πρώτα νέα από τα αποτελέσματα της τελικής φάσης των κλινικών μελετών εμβολίων για την COVID-19, τα οποία, εφόσον όλα πάνε κατ' ευχήν, εκτιμάται ότι θα είναι διαθέσιμα στις αρχές του επόμενου έτους.

Ο στόχος είναι σαφής: να αντέξει το σύστημα υγείας που ήδη έχει αρχίσει να υφίσταται έντονη πίεση από τον κορωνοϊό. Είναι ενδεικτικό ότι, στα μέσα της εβδομάδας, το ποσοστό κάλυψης των κλινικών εντατικής θεραπείας COVID-19 ήταν 100% στη Δυτική Μακεδονία και ξεπερνούσε το 60% στην Αττική και στη Θεσσαλονίκη. Και όπως ανέφερε ο καθηγητής και επικεφαλής της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων του υπουργείου Υγείας Σωτήρης Τσιόδρας, «έχουμε μπροστά μας τον Νοέμβριο, έναν δύσκολο Δεκέμβριο και ίσως έναν ακόμα πιο δύσκολο Ιανουάριο, που κουβαλάει όμως μαζί του την ελπίδα του εμβολίου».

Ωστόσο, ακόμα και εάν οι ελπίδες δικαιωθούν, πολλά ακόμα μας χωρίζουν από τη λήξη της πανδημίας. Όπως τονίζει στην «Κ» ο καθηγητής Παιδιατρικής και Επιδημιολογίας στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου της Πενσυλβάνια, ΗΠΙΑ, Θεοκλής Ζαούτης, «όταν σκεφτόμαστε τι θα γίνει μετά την κυκλοφορία ενός εμβολίου για την COVID-19, θα πρέπει να ξέρουμε ότι προς το παρόν υπάρχουν κάποια δεδομένα που δεν γνωρίζουμε. Μια βασική πληροφορία που χρειαζόμαστε είναι η αποτελεσμα-



ΠΗΓΗ: Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας

«Εάν ένας λόγος που δεν εφαρμόζονται τα μέτρα σήμερα είναι γιατί υπάρχει η αίσθηση ότι θα έρθει ένα εμβόλιο να μας σώσει, θα πρέπει να ξέρουμε ότι το εμβόλιο δεν είναι αθανασία».

τικότητα του εμβολίου, εάν δηλαδή ο εμβολιασμός θα παρέχει ανοσία που θα παραμείνει εφ' όρου ζωής ή θα κρατήσει για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα και θα χρειάζεται επανάληψη». Σύμφωνα με τον κ. Ζαούτη, είναι πολύ πιθανόν το συγκεκριμένο εμβόλιο να μην παρέχει μεγάλης διάρκειας και πλήρη ανοσία. «Αυτό μας δείχνει η εμπειρία. Κάθε χρόνο κυκλοφορούν τέ-

σερις κορωνοϊοί που προκαλούν το κοινό κρουσθένση και η ανοσία όσων νοσήσουν σε αυτούς διαρκεί έξι μήνες με ένα χρόνο», σημειώνει ο κ. Ζαούτης.

Οι κλινικές δοκιμές που είναι σε εξέλιξη δεν θα μπορέσουν να δώσουν απάντηση για τη διάρκεια της ανοσίας που θα προσφέρει το εμβόλιο. Όπως επισημαίνει ο καθηγητής, «πιστεύουμε ότι θα έχουμε κάποια νέα σχετικά με τα εμβόλια που δοκιμάζονται στα τέλη Νοεμβρίου ή τον Δεκέμβριο. Εφόσον οι κλινικές μελέτες της φάσης 3 ξεκίνησαν περίπου τον Ιούνιο, θα έχουμε δεδομένα το πολύ για έξι μήνες χορήγησης του εμβολίου. Πρέπει πάντως να τονίσουμε ότι, όσον αφορά την ασφάλεια του εμβολίου, οι περισσότερες παρενέργειες εμφανίζονται είτε άμεσα είτε το αργότερο σε έναν με δύο μήνες μετά τη χορήγησή του, οπότε τα αποτελέσματα για την ασφάλεια του εμ-

βολίου θα είναι επαρκή». Ετσι, σε περίπτωση που η ανοσία δεν έχει μεγάλη διάρκεια, ένας καθολικός εμβολιασμός του πληθυσμού, που θα σταματήσει πραγματικά τον ιό, είναι κάτι ουτοπικό, δεδομένου ότι θα απαιτηθούν χρόνια για να γίνει αυτό, λόγω των περιορισμών στην παραγωγή του εμβολίου.

Η μεταδοτικότητα

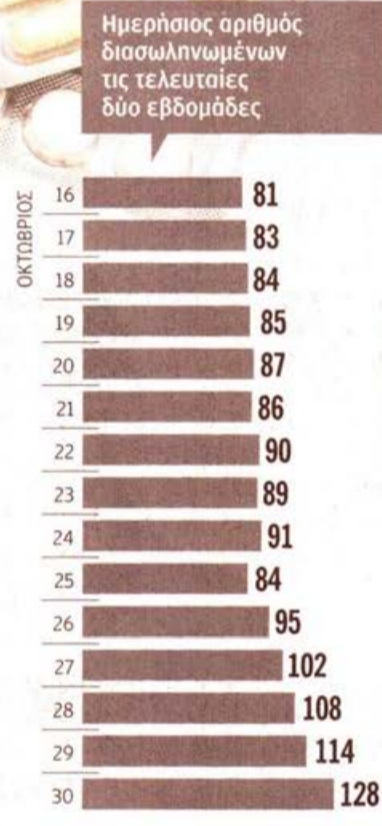
Ένα άλλο βασικό ερώτημα είναι εάν το εμβόλιο θα έχει επίδραση στη μετάδοση του ιού. «Αυτή τη στιγμή οι ερευνητές μελετούν εάν προστατεύει από τη νόσο, αλλά δεν ξέρουμε εάν θα μειώνει τη μετάδοση του ιού. Είναι πολύ πιθανό να προστατεύει από βαριά νόσηση, αλλά δεν ξέρουμε εάν θα σταματήσει η μετάδοση από ασυμπτωματικούς ή άτομα με ήπια συμπτώματα. Και ακριβώς αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο δεν θα σταματήσει η πανδημία», υπογραμμίζει ο κ. Ζαούτης.

«Συμπερασματικά», τονίζει ο ίδιος, «με ένα εμβόλιο θα μπορεί να μειωθεί η θνητότητα από την COVID-19 και τα σοβαρά περιστατικά, αλλά πολύ πιθανόν να συνεχιστεί η μετάδοση του ιού και να χρειαστεί να λαμβάνονται κάποια μέτρα. Η εκτίμηση είναι ότι για ένα με δύο χρόνια ακόμα θα εφαρμόζονται κάποιοι τύποι μη φαρμακευτικά μέτρα προστασίας, είτε αυτά αφορούν την τήρηση αποστάσεων είτε μάσκες σε κάποιους κλειστούς χώρους. Βασικό ρόλο στο ποια μέτρα θα λαμβάνονται θα διαδραματίσει το εάν θα έχουμε γρήγορα και φθηνά τεστ για τη δυνατότητα άμεσης απομόνωσης και ικνυλάτσης των κρουσμάτων. Εάν ένας λόγος που δεν εφαρμόζονται τα μέτρα σήμερα είναι γιατί υπάρχει η αίσθηση ότι θα έρθει ένα εμβόλιο να μας σώσει, θα πρέπει να ξέρουμε ότι αυτό δεν ισχύει και ότι το εμβόλιο δεν είναι αθανασία».

Η στρατηγική εμβολιασμού

Η διάθεση των εμβολίων, όταν θα έχουμε αποτελεσματικά εμβόλια, θα χρειαστεί πολιτική βούληση για συνεργασία και συντονισμό σε παγκόσμιο επίπεδο. Τουλάχιστον για την αρχή, θα πρέπει να συμφωνήσουν όλοι ότι θα εμβολιαστούν πρώτα συγκεκριμένες ομάδες πληθυσμού, π.χ. υψηλού κινδύνου για σοβαρή νόσηση, ώστε να υπάρξει μια δικαιότερη κατανομή των περιορισμένων -σε πρώτη φάση- ποσοτήτων εμβολίων. Στη Σύνοδο Κορυφής της Ε.Ε. της περασμένης Πέμπτης για την πορεία του κορωνοϊού, οι Ευρωπαίοι ηγέτες συμφώνησαν να υπάρξει μια κατανομή επαρκούς αριθμού εμβολίων για κάθε χώρα ανάλογα με τον πληθυσμό της. Στις αρχές της εβδομάδας το Ευρωπαϊκό Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων εξέδωσε έναν οδηγό για διαφορετικές προσεγγίσεις -ή και συνδυασμό αυτών- στη στρατηγική εμβολιασμού που μπορεί να ακολουθήσει κάθε χώρα. Οι βασικές εξ αυτών είναι:

- Εμβολιασμός ομάδων πληθυσμού, όπως επαγγελματίες υγείας, άτομα με υποκείμενα νοσήματα και κοινωνικά ευπαθείς ομάδες.
- Εμβολιασμός ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας (συνδυασμό των δύο πρώτων προσεγγίσεων αναμένεται να ακολουθήσει η χώρα μας).
- Εμβολιασμός ομάδων πληθυσμού που, σύμφωνα με τα δεδομένα της ικνυλάτσης, φαίνεται να εκτίθενται περισσότερο στον ιό (νεαροί ενήλικες, συγκεκριμένοι επαγγελματίες).
- Εμβολιασμός κατοίκων περιοχών με υψηλό επιδημιολογικό φορτίο και πληθυσμιακή πυκνότητα.



Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ