



Των **Δ. ΠΑΝΑΝΟΥ & Κ. ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΥ**
politiki@realnews.gr

Σε συνθήκες ύψιστης εγρήγορης βρίσκονται κορυφαίοι επιστήμονες ανά τον κόσμο, παρακολουθώντας στενά όλα τα επιδημιολογικά δεδομένα γύρω από την εξάπλωση της πανδημίας του COVID-19 και μελετώντας τα επόμενα βήματα στη μάχη κατά του κορωνοϊού. Έλληνες και ξένοι γιατροί, επιδημιολόγοι και καθηγητές Δημόσιας Υγείας μεγάλων πανεπιστημίων μιλούν στη Realnews για την εξέλιξη της πανδημίας και εκτιμούν ότι ο αγώνας δρόμου στον οποίο αποδύεται η διεθνής επιστημονική κοινότητα για την καταπολέμηση του μυστηριώδους νέου ιού θα αποδώσει σύντομα καρπούς. Μέχρι τότε συνιστούν συστηματική ατομική υγιεινή και δραστικό περιορισμό των κοινωνικών επαφών.

Τα μηνύματα των τελευταίων ημερών είναι αρκετά αισιόδοξα, όπως αναφέρει ο πρύτανης του Εθνικού Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, **Αθανάσιος Δημόπουλος**. «Εμβόλια έχουν ήδη παρασκευαστεί από διάφορες εταιρείες και είναι στη φάση της αξιολόγησης και των κλινικών μελετών, οι οποίες δυστυχώς έχουν ανελαστικούς χρόνους, που δεν μπορεί να είναι λιγότερο από κάποιους μήνες. Θα χρειαστούν κάποια βήματα ώστε η παρασκευή του εμβολίου να είναι ασφαλής για τον πληθυσμό, αποτελεσματική και δυνατή να πραγματοποιηθεί σε μεγάλες ποσότητες χωρίς μεγάλο κόστος. Επομένως για αυτά τα βήματα, όσο και να επιταχυνθούν, νομίζω ότι θα απαιτηθούν αρκετοί μήνες», εξηγεί.

Παράλληλα, σύμφωνα με τον καθηγητή Ιατρικής, ελπιδοφόρα είναι τα μηνύματα και για την ανεύρεση θεραπείας που θα ανακόψει την πανδημία του κορωνοϊού. «Υπάρχουν εντατικές έρευνες για τη χορήγηση αντιικών φαρμάκων σε ασθενείς που έχουν σοβαρές επιπτώσεις από τον COVID-19 και πιστεύουμε ότι σε εύλογο χρονικό διάστημα θα έχουμε και μια τέτοια προσέγγιση για τους ασθενείς που τη χρειάζονται», σημειώνει ο κ. Δημόπουλος.

Όπως χαρακτηριστικά αναφέρει, στις θεραπείες που δοκιμάζονται περιλαμβάνονται: α) αναστολείς ιικού πολλαπλασιασμού όπως η ρεμδεσιβίρη, πιθανώς η οσελταμιβίρη σε συνδυασμό με άλλους παράγοντες, καθώς και αντιρετροϊκά φάρμακα όπως ο συνδυασμός λοπιναβίρης/ριτοναβίρης και εμτρισιταβίνης/τενοφοβίρης. Κλινικές μελέτες που συγκρίνουν την αποτελεσματικότητα αυτών των παραγόντων με εικονικό φάρμακο βρίσκονται σε εξέλιξη, β) υπεράνοσος ορός που έχει παραχθεί από πλάσμα ασθενών που έχουν ιαθεί και έχουν αντισώματα έναντι του κορωνοϊού, γ) ανθελονοσιακά φάρμακα και κυρίως η φωσφορική κλωροκίνη, η οποία έχει δείξει ενθαρρυντικά αποτελέσματα σε κλινικές μελέτες στην Κίνα, δ) η τοσιλιζουμάμπη, ένα μονοκλωνικό αντίσωμα έναντι της ιντερλευκίνης-6 που επάγει τη συστηματική φλεγμονή, το οποίο έχει χρησιμοποιηθεί σε μικρές σειρές βαρέως πασχόντων ασθενών με σημαντική αποτελεσματικότητα και ε) εμβόλια.

Μηνύματα αισιόδοξιας για την ανεύρεση της θεραπείας που θα ανακόψει την επιδημία του κορωνοϊού COVID-19 έρχονται από τη γειτονική Ιταλία, η οποία βρίσκεται στη δεύτερη θέση παγκοσμίως σε αριθμό κρουσμάτων. Όπως αναφέρει ο **Δημήτριος Βαρβάρας**, MD, PhD, ογκοπλαστικός και επανορθωτικός χειρουργός Μαστού και διευθυντής Κέντρου Μαστού Nuova Villa Claudia, στη Ρώμη, «κλειδί» στην αντιμετώπιση του νέου κορωνοϊού αποτελεί φάρμακο που χρησιμοποιείται για τη θεραπεία της ρευματοειδούς αρθρίτιδας.

«Η εταιρεία Roche ανακοίνωσε την ελεύθερη πώληση του φαρμάκου της ρευματοειδούς αρθρίτιδας που χρησιμοποιήθηκε πειραματι-

κά στην Κίνα για την καταπολέμηση του κορωνοϊού. Πρόσφατα καθηγητής σε νοσοκομείο της Νάπολης γνωστοποίησε ότι ασθενής κατάφερε και βγήκε από την εντατική μονάδα έπειτα από τη χορήγηση του φαρμάκου για 24 ώρες», δηλώνει ο κ. Βαρβάρας.

Όπως σημειώνει ο Έλληνας χειρουργός, όταν υπάρχουν ασθενείς που η κατάστασή τους είναι οριακή και δεν υπάρχει καμία άλλη θεραπεία για να ζήσουν, τότε οι γιατροί, έπειτα από την απαραίτητη άδεια των συγγενών, χρησιμοποιούν φάρμακα εκτός πρωτοκόλλου, πειραματικά. Αυτό συνέβη και στη Νάπολη. «Το φάρμακο της ρευματοειδούς αρθρίτιδας χρησιμοποιήθηκε σε οκτώ ασθενείς, οι οποίοι έπειτα από 24 ώρες θεραπείας είχαν άριστα αποτελέσματα και βγήκαν από τη μονάδα εντατικής θεραπείας», αναφέρει ο κ. Βαρβάρας και υπογραμμίζει ότι γι' αυτόν τον λόγο ζητείται επίσημα να γίνει επέκταση της χρήσης του συγκεκριμένου φαρμάκου μέσω του πανιταλικού πρωτοκόλλου.

Ο Έλληνας γιατρός, ο οποίος τις τελευταίες ημέρες εργάζεται

λάδα θα πρέπει να προλάβει τον ιό. Να βρεθεί ένα βήμα μπροστά απ' αυτόν ώστε να μη δούμε εικόνες ανάλογες της Ιταλίας», καταλήγει.

Αναμονή για εμβόλιο

Από την πλευρά του, ο επίκουρος αθηγητής Υγιεινής και Επιδημιολογίας στην Ιατρική Σχολή του ΕΚΠΑ, **Γκίκας Μαγιορκίνης**, δηλώνει ότι η επιστημονική κοινότητα δεν είναι σε θέση ακόμη να εκτιμήσει πόσο γρήγορα θα είναι διαθέσιμο το εμβόλιο κατά του COVID-19.

«Ήδη κάποια εμβόλια βρίσκονται στο στάδιο παραγωγής μεγάλων δόσεων για να ξεκινήσουν οι κλινικές δοκιμές. Θεωρώ ότι νωρίτερα από τον Σεπτέμβριο είναι πολύ δύσκολο να υπάρξει κάποιο εμβόλιο. Με την ολοκλήρωση

Σε τι ελπίζουν οι επιστήμονες

Δραστικό περιορισμό των κοινωνικών επαφών συνιστούν ειδικοί γιατροί και καθηγητές από ολόκληρο τον κόσμο, μέχρι να παρασκευαστεί το εμβόλιο κατά του κορωνοϊού. Περιγράφουν στην «R» τις προσπάθειες που γίνονται και τους συνδυασμούς φαρμάκων που αποδείχθηκαν αποτελεσματικοί

ασταμάτητα εξαιτίας της κατάστασης που επικρατεί στη γειτονική Ιταλία, επισημαίνει ότι το φάρμακο για τη ρευματοειδή αρθρίτιδα που χρησιμοποιείται σε ασθενείς που νοσούν από κορωνοϊό δεν είναι η μοναδική θεραπεία που έχει αποτελέσματα για την καταπολέμηση του COVID-19. «Εκτός από το φάρμακο κατά της αρθρίτιδας της Roche, κατά του COVID-19 χρησιμοποιείται και ένα κοκτέιλ φαρμάκων για τον HIV. Πρόκειται για το πρώτο αντιικό φάρμακο που εγκρίθηκε από τη National Medical Products Administration of China's κατά του κορωνοϊού με καλά αποτελέσματα και ελάχιστες παρενέργειες καθώς έχει ήδη χρησιμοποιηθεί στους ιούς Ebola, Zika, Marburg και στον κίτρινο πυρετό», τονίζει ο κ. Βαρβάρας, σημειώνοντας ότι η Ιταλία πρέπει να αποτελέσει παράδειγμα προς αποφυγή αναφορικά με τα τραγικά λάθη που έγιναν στην αρχή και παράδειγμα προς μίμηση αναφορικά με τα έκτακτα και δρακόντεια μέτρα που επέβαλε. «Αυτά τα μέτρα είναι απολύτως σωστά. Δεν υπάρχει άλλος δρόμος. Η Ελ-

των κλινικών δοκιμών, το επόμενο στάδιο είναι η μαζική παραγωγή τους, η οποία θα χρειαστεί και αυτή ένα χρονικό διάστημα. Όσον αφορά τη θεραπεία, εκτός από τα αντιικά φάρμακα σε φάση κλινικών δοκιμών, αναπτύσσονται και μέθοδοι μετάγγισης πλάσματος από δότες που έχουν περάσει επιτυχώς τη νόσο», αναφέρει ο κ. Μαγιορκίνης, εκτιμώντας ότι ακόμα δεν έχουμε δει την κορύφωση του φαινομένου στην Ελλάδα. «Λογικά θα γνωρίζουμε εντός των επόμενων 4 εβδομάδων αν τα μέτρα που έχουμε λάβει είχαν αποτέλεσμα. Δεν υπάρχει λόγος να θεωρούμε ότι τα μέτρα που έχουμε λάβει δεν θα αποδώσουν, αλλά αν χρειαστεί είναι πιθανό να απαιτηθούν και πιο συστηματικά μέτρα κοινωνικής απομόνωσης», λέει.

ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΣ για τον κορωνοϊό

ΠΟΛΙΤΙΚΗ

Η άνοδος της θερμοκρασίας που αναμένεται τους επόμενους μήνες θεωρείται ότι θα αποτελέσει ανασχετικό παράγοντα στην εξάπλωση της νόσου, σύμφωνα με τον επίκουρο καθηγητή Υγιεινής και Επιδημιολογίας. «Ελπίζουμε ότι με την άνοδο της θερμοκρασίας θα μειωθεί ο συγχρωτισμός σε μικρούς χώρους, οπότε θα μειωθεί και η μετάδοση του ιού. Επίσης, με την αύξηση της θερμοκρασίας είναι λογικό να μειώνεται η επιβίωση του ιού σε επιφάνειες όπως στα χέρια μας», σημειώνει θεωρώντας απίθανο να συμβεί το σενάριο της Ιταλίας στην Ελλάδα. «Αρκεί να κρατήσουμε την προσωπική μας υπευθυνότητα», λέει χαρακτηριστικά, καθώς «η θνησιμότητα ανεβαίνει ραγδαία σε άτομα μεγαλύτερα από 70 έτη (>10%), είναι

ισχυρίζονται ότι έχουν βρει το εμβόλιο για τον COVID-19. Γενικά πρέπει να ξέρετε ότι υπάρχουν τρεις φάσεις, η φάση α', η φάση β' και η φάση γ', στη διαδικασία παρασκευής ενός εμβολίου μέχρι να δοκιμαστεί στο κοινό. Επομένως, αν θέλει κανείς να κάνει αυτή τη διαδικασία σωστά χρειάζεται τουλάχιστον ένας χρόνος. Νωρίτερα, μπορεί να γίνουν μόνο πειράματα με πιθανά εμβόλια. Αυτό δεν σημαίνει ότι είναι για όλους, για μαζική χρήση», εξηγεί ο κ. Ντινγκ.

Ο ίδιος εφιστά ιδιαίτερη προσοχή στις μεγαλύτερες ηλικίες. «Για ανθρώπους άνω των 80 ετών υπάρχει πέντε φορές μεγαλύτερη πιθανότητα να νοσήσουν σοβαρά και να παρουσιάσουν επιπλοκές σε σχέση με τους νέους. Ωστόσο, και οι νέοι διανέμονται κίνδυνο. Ανάμεσα στις ηλικιακές κατηγορίες 20 έως 40 ετών και 40 έως 60 ετών, η δεύτερη κατηγορία έχει 40% μεγαλύτερη πιθανότητα να νοσήσει σοβαρά και στους 60 έως 80 ετών το ποσοστό διπλασιάζεται. Ωστόσο, τα παιδιά κάτω των 10

χρόνο. Μέχρι τότε θα πρέπει όλοι να γνωρίζουν ότι ενώ η πλειονότητα των ανθρώπων αναπτύσσει ήπια νόσο, αυτός ο ιός μπορεί να προκαλέσει σοβαρή ασθένεια και να επιφέρει τον θάνατο σε ένα ποσοστό του πληθυσμού. Οι ηλικιωμένοι και τα άτομα με παθολογικές διατρέχουν τον μεγαλύτερο κίνδυνο σοβαρής ή θανατηφόρου νόσου», εξηγεί η κ. Γκόρντον και συνεχίζει: «Ο ιός μεταδίδεται αρκετά αποτελεσματικά στον άνθρωπο, γεγονός που σημαίνει ότι χωρίς σημαντικές προσπάθειες ελέγχου και περιορισμού ένα μεγάλο ποσοστό του πληθυσμού θα μολυνθεί και θα υπάρξουν πολλές περιπτώσεις σοβαρών ασθενειών και θανάτου. Είναι πολύ σημαντικό κάθε χώρα να λάβει ριζικά μέτρα και να κάνει ό,τι είναι δυνατόν για να περιορίσει τη μετάδοση του ιού. Αυτή τη στιγμή δεν υπάρχει κανένα άλλο όπλο. Καλή υγιεινή και απομόνωση όπου και για όσο χρειάζεται».

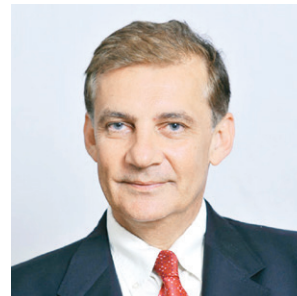
Ο δρ **Τομ Τζέφερσον**, αναπληρωτής καθηγητής Επιδημιολογίας στο Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης και ερευνητής στο Nordic Cochrane Centre, αναφέρεται στις προσπάθειες που γίνονται διεθνώς για την αντιμετώπιση της πανδημίας. «Αυτή τη στιγμή έξι εμβόλια βρίσκονται σε εξέλιξη, όλα εκτός από ένα βρίσκονται στην προκλινική φάση, που σημαίνει ότι δεν είναι ακόμα έτοιμα για δοκιμή στον άνθρωπο. Το ένα εμβόλιο που δοκιμάζεται στους ανθρώπους είναι στην πρώτη -είναι ασφαλές- φάση. Υπάρχουν τρία φάρμακα που βρίσκονται σήμερα σε διάφορες φάσεις των δοκιμών, από τα οποία μόνο ένα βρίσκεται στη φάση κλινικής δοκιμής». Οι επιστήμονες έχουν αποδουθεί, σύμφωνα με τον ίδιο, σε έναν αγώνα δρόμου για την προστασία του πληθυσμού. Ο κ. Τζέφερσον σχολιάζει: «Ο ιός COVID-19 φαίνεται να έχει υψηλότερο ποσοστό θνησιμότητας (αριθμός ατόμων που διαιρείται με τον αριθμό των περιπτώσεων) από τις περισσότερες πιο συχνά αναφερόμενες επιδημίες ιών που πλήττουν το αναπνευστικό. Ειδικά στη Λομβαρδία, την πλουσιότερη περιοχή της Ιταλίας, δεν γνωρίζουμε γιατί υπάρχει αυτό το τόσο σοβαρό πλήγμα, αλλά και τόσοι νεκροί».

Τιάνια προσπάθεια

Όπως αναφέρει ο **Σπύρος Φιλιώτης**, αναπληρωτής αντιπρόεδρος ΣΦΕΕ (Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας) «οι φαρμακευτικές εταιρείες σε συνεργασία με πανεπιστήμια και εργαστήρια από όλο τον κόσμο κάνουν τιάνια προσπάθεια για να βρουν θεραπεία για τη λοίμωξη. Είναι χαρακτηριστικό ότι βρίσκονται σε εξέλιξη περισσότερες από 73 κλινικές μελέτες για την ανάπτυξη εμβολίου και θεραπείας για τον κορωνοϊό και καθημερινά προστίθενται νέες».

Σύμφωνα με τον κ. Φιλιώτη, η προσπάθεια αφορά είτε την ανακάλυψη νέων φαρμάκων είτε την αξιοποίηση υπαρχόντων, που φαίνεται ότι μπορεί να έχουν δράση (π.χ. έχουν δοκιμαστεί φάρμακα για την ελονοσία, τον Εμπολα, τη ρευματοειδή αρθρίτιδα κ.λπ.) Σε αυτή την περίπτωση μπορεί να έχουμε διαθέσιμη θεραπεία το επόμενο χρονικό διάστημα.

«Ωστόσο, πρέπει να τονιστεί ότι θα χρειαστεί χρόνος για να περάσουμε από την ανακάλυψη μιας ουσίας στη μαζική παραγωγή της για όλο τον πληθυσμό, αφού, για παράδειγμα, η παραγωγή για 7 δισ. εμβόλια απαιτεί μια δεκαετία. Γι' αυτό, όταν βρεθεί το εμβόλιο, σε πρώτη φάση θα δοθεί προτεραιότητα στο να καλυφθούν οι ευπαθείς ομάδες παγκοσμίως για τις οποίες εκτιμάται ότι θα χρειαστούν 1 δισ. εμβόλια. Η χώρα μας θα πρέπει να διασφαλίσει ότι θα εξομαλυνθούν οι διαδικασίες έγκρισης και κυκλοφορίας των φαρμάκων στην αγορά. Αν αυτά πετύχουν, μπορεί το καλοκαίρι να ξέρουμε ότι ένα παλιό φάρμακο είναι θεραπεία και γίνεται καλά ο ασθενής που είναι σε κρίσιμο στάδιο», καταλήγει.



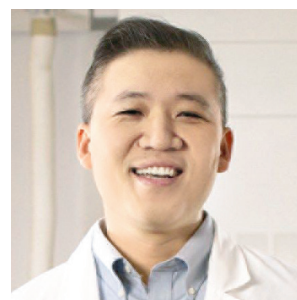
Αθανάσιος Δημόπουλος



Δημήτριος Βαρβάρας



Γκίκας Μαγιορκίνης



Ερικ Φέιγκλ-Νανγκ



Ομπρε Γκόρντον



Τομ Τζέφερσον



σημαντικά χαμηλή σε άτομα νεότερα από 50 έτη (<0.5%), ενώ δεν έχει καταγραφεί θάνατος σε παιδιά κάτω των 10 ετών».

«Κλειδί» η καλή υγιεινή

Ο **Ερικ Φέιγκλ-Ντινγκ**, επιδημιολόγος του Πανεπιστημίου του Χάρβαρντ και οικονομολόγος Υγείας, ο οποίος στα τέλη του Ιανουαρίου με δηλώσεις του στην «R» είχε εκτιμήσει την επερχόμενη πανδημία, δηλώνει ότι θα απαιτηθεί τουλάχιστον ένας χρόνος για την παραγωγή εμβολίου. «Μέχρι στιγμής δοκιμάζουμε αντιικά φάρμακα που χρησιμοποιούνται για νόσους όπως ο HIV, η ηπατίτιδα C κ.ά. Τα πειράματα συνεχίζονται και θα χρειαστούμε δύο με τρεις μήνες. Υπάρχουν πολλοί, όπως στην Ιταλία, που

ετών έχουν 67% μικρότερες πιθανότητες σε σχέση με τους 20-40 ετών. Τα παιδιά μολύνονται αλλά δεν εμφανίζουν επιπλοκές και πραγματικά δεν ξέρουμε γιατί συμβαίνει αυτό. Δεν έχουμε καμία εξήγηση. Είναι, όμως, γεγονός», αναφέρει και ξεκαθαρίζει ότι, μέχρις ότου οι επιστήμονες ανακαλύψουν το εμβόλιο ή και άλλα φάρμακα για την καταπολέμηση του ιού, απαιτείται καλή και συστηματική υγιεινή και αποφυγή επαφών.

Λήψη μέτρων

Στο ίδιο μήκος κύματος και η **Ομπρε Γκόρντον**, αναπληρώτρια καθηγήτρια στο Τμήμα Επιδημιολογίας της Σχολής Δημόσιας Υγείας στο Πανεπιστήμιο του Μίσιγκαν, εξηγεί στην «R» ότι εκατοντάδες ερευνητικές ομάδες σε όλο τον κόσμο αγωνίζονται για να παρασκευάσουν εμβόλιο και φάρμακα, καθώς τα κρούσματα συνεχώς αυξάνονται, δυστυχώς όμως αυτό θα πάρει χρόνο.

«Δεν θα πρέπει να αναμένεται εμβόλιο σε λιγότερο από έναν