

## Η επέλαση της παραλλαγής του ιού

Εως τις 28/2, πάνω από 1 στα 4 νέα κρούσματα στην Αθήνα αφορούσαν τη βρετανική μετάλλαξη. Το ποσοστό αναμένεται να πολλαπλασιαστεί τους επόμενους μήνες



θηκε ότι είναι περίπου στο 30%.

«Αυτή τη στιγμή, βρίσκεται σε εξέλιξη ανάλυση της παρουσίας όλων των πιθανών μεταλλάξεων που υπάρχουν στην ελληνική επικράτεια, καθώς και της χωρικής κατανομής αυτών. Μέχρι στιγμής, πολύ σημαντικά ευρήματα υπάρχουν για το σύνολο της επικρατείας και για την Αττική, ενώ επόμενος άμεσος στόχος είναι η Κρήτη, όπου υπάρχουν ενδείξεις ότι το μεταλλαγμένο στέλεχος B.1.1.7 έχει επικρατήσει έναντι του ήδη υπάρχοντος», σχολιάζει ο Δ. Σαρηγιάννης, η ομάδα του οποίου έχει καταφέρει να προβλέψει με ακρίβεια την έναρξη του δεύτερου επιδημικού κύματος και τη μέχρι τώρα πορεία της πανδημίας του κορωνοϊού στη χώρα μας.

### Μέτρα

Με δεδομένη την παρουσία του στελέχους B.1.1.7 στην ελληνική κοινότητα και προκειμένου να περιοριστεί η ευρεία διασπορά του, ο κ. Σαρηγιάννης προτείνει τα ακόλουθα προληπτικά μέτρα:

- Αύξηση του αριθμού των δοκιμών (συμπεριλαμβανομένων τόσο των δοκιμών RT-PCR όσο και των ταχέων δοκιμών που βασίζονται σε αντιγόνα), ιδιαίτερα σε περιοχές όπου παρατηρούμε έντονη αύξηση.
- Αύξηση του αριθμού της γενετικής αλληλούχησης, ιδιαίτερα σε περιοχές που παρατηρούμε έντονη αύξηση, για να μας επιτραπεί να εκτιμήσουμε την πραγματική εξάπλωση του B.1.1.7 στην κοινότητα. Προκειμένου να επιτευχθεί αυτός ο στόχος, θα πρέπει να ζητηθεί από όλα τα επιστημονικά ιδρύματα που διαθέτουν μια διάταξη αλληλούχησης να συμβάλουν στην εθνική προσπάθεια περιορισμού της διάδοσης του B.1.1.7. Αυτό περιλαμβάνει όχι μόνο τα επίσημα κέντρα μοριακής ανάλυσης, αλλά και όλα τα ακαδημαϊκά και ερευνητικά κέντρα που διαθέτουν όργανα γενετικής αλληλούχησης. Το έργο πρέπει να συντονιστεί από το εθνικό κέντρο αναφοράς στην Αθήνα, αλλά θα πρέπει να μοιραστεί σε ένα αναλυτικό δίκτυο, ώστε να επιτραπεί μια βελτιωμένη αλληλούχηση σε όσο το δυνατόν περισσότερα δείγματα.
- Αύξηση του ποσοστού εμβολιασμού στο μέγιστο δυνατό επίπεδο, ώστε να χρησιμοποιηθεί ως ενεργός έλεγχος της δυναμικής της πανδημίας και να δημιουργηθεί τεχνητή ανοσία σε μεγάλο μέρος του πληθυσμού, σε συνδυασμό με πιθανή προτεραιοποίηση επαγγελματιών ομάδων υψηλού συγχρωτισμού, στην προοπτική ανοίγματος συγκεκριμένων οικονομικών δραστηριοτήτων.
- Πολλή προσοχή χρειάζεται κάθε φορά που γίνεται άρση του καθολικού lockdown και ακολουθεί άνοιγμα εκπαιδευτικών και οικονομικών δραστηριοτήτων. Στην περίπτωση αυτή, εξίσου καίριο ερώτημα με τη χρονική στιγμή που θα γίνεται το εκάστοτε άνοιγμα, είναι ο τρόπος επανέναρξης των δραστηριοτήτων. Συνεπώς, για την επιτυχή άρση του lockdown, συνιστάται να γίνει εισαγωγή συσκευών καθαρισμού αέρα (συσκευές απολύμανσης και φιλτραρίσματος αέρα) σε πολυσύχναστες σχολικές αίθουσες, Μέσα Μαζικής Μεταφοράς, εστιατόρια και δημόσιους χώρους. Αυτό θα συντελέσει σε μείωση κατά 20%-25% του συνολικού ρυθμού μετάδοσης (υποθέτοντας ότι η αερομεταφερόμενη μετάδοση αντιπροσωπεύει το 25%-30% του συνόλου).

### Κρούσματα και ΜΕΘ

Την ανησυχία του για τη βρετανική μετάλλαξη εκφράζει και ο Νίκος Τζανάκης, καθηγητής Πνευμονολογίας, διευθυντής της Πνευμονολογικής Κλινικής στο ΠΑΓΝΗ και αντιπρόεδρος της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας.

Τα στοιχεία που προκύπτουν από το προγνωστικό μοντέλο για την εξέλιξη της πανδημίας που «τρέχει» η ομάδα του κ. Τζανάκη, με μεγάλη επιτυχία μέχρι στιγμής στις προβλέψεις, είναι ιδιαίτερα ανησυχητικά. «Δυστυχώς, υπάρχει μεγάλη διασπορά των μεταλλάξεων, ιδιαίτερα στην Κρήτη. Με το lockdown επιχειρείται να μειωθούν τα κρούσματα και να περιοριστεί η διασπορά του ιού, προκειμένου να μην πιεστούν οι υγειονομικές δομές. Ωστόσο, δεν σταματά την πανδημία», τονίζει ο κ. Τζανάκης και κάνει ιδιαίτερη αναφορά στην ατομική ευθύνη όλων μας.

Τα τετραψήφια κρούσματα που «δίνει» το μοντέλο του για το επόμενο τουλάχιστον εβδομάδο είναι προεξοφλημένα. «Για το επόμενο δεκαπενθήμερο, ο κυλιόμενος μέσος όρος που δίνω είναι μεταξύ 1.800 και 2.200 κρουσμάτων. Μετά τις 15 με 20 Μαρτίου θα έχουμε σαφή τάση αποκλιμάκωσης, ωστόσο οι αριθμοί των κρουσμάτων μέχρι το τέλος Μαρτίου θα συνεχίσουν να είναι τετραψήφιοι», υποστηρίζει ο καθηγητής Πνευμονολογίας, σχολιάζοντας ότι «αυτές τις ημέρες ζούμε την κορύφωση της επιδημικής καμπύλης των κρουσμάτων».

Το προγνωστικό μοντέλο του κ. Τζανάκη προβλέπει για την επόμενη εβδομάδα κυλιόμενο μέσο όρο κρουσμάτων τα 2.000-2.200 κρούσματα. Για τη Δευτέρα 8/3 προβλέπει περίπου 1.846, την Τρίτη 9/3 2.435, την Τετάρτη 10/3 2.566, την Πέμπτη 11/3 2.323, την Παρασκευή 12/3 2.233, το Σάββατο 13/3 2.188, την Κυριακή 14/3 2.068, τη Δευτέρα 15/3 2.200, την Τρίτη 16/3 2.600 και την Τετάρτη 17/3 2.800.

Σύμφωνα με τον καθηγητή Πνευμονολογίας, θα συνεχίσουν να αυξάνονται και οι εισαγωγές σε ΜΕΘ. «Το μοντέλο προβλέπει κορύφωση των νοσηλειών στις ΜΕΘ, γύρω στις 20/3-22/3, που θα φτάσουν τις 570 το λιγότερο. Ο κυλιόμενος μέσος όρος για τους θανάτους θα φτάσει μεταξύ 30-40. Υπάρχει μια κάμψη που οφείλεται στον εμβολιασμό των ατόμων άνω των 80 ετών, καθώς και στη μείωση των κρουσμάτων στις ηλικίες άνω των 75 ετών. Αρα, έχουμε κυρίως πάσχοντες κάτω των 60 ετών, που παρουσιάζουν μικρότερη θνησιμότητα», σχολιάζει.

Ο κ. Τζανάκης προβλέπει αργή αποκλιμάκωση του τρίτου κύματος, που θα κρατήσει σχεδόν έως το τέλος Απριλίου, αν τηρηθούν τα μέτρα και δεν υπάρχουν άλλοι παράγοντες που θα δυναμπίσουν το σκηνικό. «Μέσα Απριλίου δεν θα έχουμε πέσει κάτω από τα 1.000 κρούσματα. Θα πέσουμε ίσως το Πάσχα, με προσέγγιση προς τα 500. Αυτό είναι μια εμπειρική μακροχρόνια πρόβλεψη», καταλήγει.

### Β. ΚΙΚΙΛΙΑΣ

## «Αυξημένη επιτήρηση στη μετάλλαξη του ιού»

ΚΟΚΚΙΝΟΣ ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΣ έχει σημάνει στο υπουργείο Υγείας, με αφορμή τις επικίνδυνες μεταλλάξεις του κορωνοϊού που έχουν εντοπιστεί στη χώρα μας. Σύμφωνα, μάλιστα, με απόρρητη έκθεση που έχει στα χέρια της η πολιτική ηγεσία του υπουργείου, σε ορισμένες περιπτώσεις έχει εντοπιστεί και νέα παραλλαγή του ήδη μεταλλαγμένου ιού. Οπως επισημαίνεται στην έκθεση, ο ιός «αναζητεί» τρόπο να ξεπεράσει κάθε εμπόδιο και μεταλλάσσεται εκ νέου.

Στο υπουργείο Υγείας είχαν προετοιμαστεί για ένα τέτοιο ενδεχόμενο και έχουν δημιουργήσει δίκτυο επιτήρησης, ώστε να λαμβάνουν τα ανάλογα μέτρα. Μάλιστα, για το συγκεκριμένο ζήτημα πραγματοποιήθηκε το πρωί της Παρασκευής κλειστή σύσκεψη στο υπουργείο Υγείας, στην οποία, μεταξύ άλλων, συμμετείχαν ο υπουργός Βασίλης Κικιλίας, ο πρόεδρος του ΕΟΔΥ Παναγιώτης Αρκουμανέας και ο πρόεδρος του Επιστημονικού Συμβουλίου του Ιδρύματος Ιατροβιολογικών Ερευνών της Ακαδημίας Αθηνών, καθηγητής Δημήτρης Θάνος. Από την αποτίμηση των στοιχείων στην έκθεση προκύπτει ότι η μεγάλη αύξηση των κρουσμάτων οφείλεται στις μεταλλάξεις, με το μήνυμα του Β. Κικιλία στη σύσκεψη να είναι «αυξημένη επιτήρηση στη μετάλλαξη του ιού». Σύμφωνα με στοιχεία της Παρασκευής 5 Μαρτίου, που παρουσιάστηκαν στη σύσκεψη, μόνο στην Αττική εντοπίστηκαν 185 ύποπτα δείγματα μετάλλαξης του ιού, από τα οποία τα 173 ήταν θετικά, δηλαδή μεταλλαγμένα, ενώ τελεί υπό διερεύνηση και ένα στέλεχος που πιθανόν να αποτελεί παραλλαγή της μετάλλαξης του βρετανικού ιού.

Οπως αναφέρει η έκθεση, από τις 22 Ιανουαρίου έως τις 25 Φεβρουαρίου εντοπίστηκαν 529 ύποπτα δείγματα, εκ των οποίων τα 359 καταγράφηκαν σε Αττική, Κρήτη και Θεσσαλία. Από αυτά, τα 236 αφορούσαν το στέλεχος της βρετανικής μετάλλαξης και ένα της νοτιοαφρικανικής. Ο μεταλλαγμένος ιός χαρακτηρίζεται από υπερμεταδοτικότητα και εκεί οφείλεται η έξαρση των κρουσμάτων στην Αττική. Το θετικό, πάντως, είναι ότι δεν έχει αυξημένη νοσηρότητα, άρα και θνησιμότητα.

ΓΙΩΡΓΟΣ ΣΙΑΔΗΜΑΣ

