

2^η ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

ΕΠΙΚΑΙΡΟΠΟΙΗΣΗ ΤΗΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ COVID-19

07/Απριλίου/2020

Η πανδημία του κορονοϊού γιγαντώνεται στις περισσότερες χώρες του κόσμου την τελευταία χρονική περίοδο. Παγκοσμίως τα **βεβαιωμένα κρούσματα** υπερβαίνουν το ένα εκατομμύριο τριακόσιες εξήντα χιλιάδες και οι **νεκροί** ξεπερνούν τις εβδομήντα έξι χιλιάδες. Στην πατρίδα μας τα **βεβαιωμένα κρούσματα** είναι 1832 άτομα και δυστυχώς, από αυτούς 81 συμπολίτες μας, που δεν τα κατάφεραν, **κατέληξαν**. Επειδή το ποσοστό της θνητότητας για τον κορονοϊό κυμαίνεται περί το 1%, αυτό σημαίνει ότι οι έχοντες μολυνθεί από τον ιό στην πατρίδα μας υπολογίζονται σε 8-11 χιλιάδες ανθρώπους.

Ο τρόπος ζωής μας άλλαξε, οι Οικονομίες των κρατών λυγίζουν και τα Συστήματα Υγείας δοκιμάζονται όπου οι άνθρωποι που τα υπηρετούν αγωνίζονται με αυταπάρνηση για να τα στηρίξουν και να αντιμετωπίσουν τους πάσχοντες. Συγχρόνως όμως, νέα ερωτηματικά αναφύονται, λόγω του ότι **ο συγκεκριμένος ιός είναι νέος και δεν υπάρχει ικανοποιητική εμπειρία**. Τα σημαντικότερα από αυτά είναι τα παρακάτω:

ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ	ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ
1) Τι είναι ιός ;	Είναι ένα παρασιτικός μικροοργανισμός, πολύ μικρότερος από μικρόβιο, που δεν έχει ανεξάρτητη μεταβολική δραστηριότητα. Επομένως μπορεί να αναπτυχθεί και να αναπαραχθεί μόνο αφού μολύνει ένα κύτταρο ξενιστού (πχ. κύτταρο ανθρώπου).
2) Από τι αποτελείται ο ιός και πως δρα;	Αποτελείται από νουκλεϊνικό οξύ (DNA ή RNA)σαν κεντρική δομή, μέσα σε πρωτεϊνική κάψα. Μερικοί ιοί, όπως ο Covid-19 περιβάλλονται και από περίβλημα λίπους . Έτσι έχει περισσότερη πιθανότητα να προσκολληθεί σε κυτταρική μεμβράνη ανθρώπινου βλεννογόνου. Τόσο η πρωτεϊνική κάψα , όσο και το λίπος είναι αντιγονικά, δηλαδή αναγνωρίζονται σαν ξένο σώμα από τα λευκά αιμοσφαίρια του ανθρώπου. Με αυτό τον τρόπο αρχίζει η παραγωγή αντισωμάτων.
3) Τι σημασία έχει να γνωρίζουμε την υφή του ιού;	Έχει μεγάλη σημασία, διότι το λίπος που τον περιβάλλει διαλύεται με το σχολαστικό πλύσιμο των χεριών με σαπούνι και νερό ή με την χρήση αλκοολούχου (60%) αντισηπτικού με αποτέλεσμα να αδρανοποιείται ο ιός. Ακόμα η χρήση ζεστού νερού για το πλύσιμο μαγειρικών σκευών και ρούχων σε υψηλή θερμοκρασία συμβάλουν στην αδρανοποίησή του, μέσω της διάλυσης του λίπους.
4) Ο ιός Covid-19 δημιουργήθηκε από ανθρώπινο χέρι;	Όχι. Δεν δημιουργήθηκε σε μυστικό Εργαστήριο από ανθρώπινο χέρι, δεν αποτελεί βιολογικό όπλο, δεν το έστειλαν εξωγήινοι! Η μοριακή δομή του διαφέρει από τους ήδη γνωστούς κορονοϊούς και μοιάζει περισσότερο με ιούς που φιλοξενούνται σε νυχτερίδες και φολιδωτούς μυρμηγκοφάγους. Η πρωτεΐνη της ακτίνας του ιού είναι τόσο αποτελεσματική στη δέσμευση του ανθρώπινου κυττάρου σε σύγκριση με άλλους κορονοϊούς, που δείχνει ότι είναι φυσική επιλογή και όχι προϊόν Εργαστηρίου. Επομένως πρόκειται για "τζίνι" που βγήκε από το μπουκάλι του.

5) Ποιά είναι τα συμπτώματα που πρέπει να μας βάλουν σε υποψία, ότι ένα άτομο έχει προσβληθεί από τον ιό;	Πυρετός, βήχας (συνήθως ξηρός), δυσκολία στην αναπνοή , γενική κακουχία, μυϊκοί πόνοι, πονόλαιμος, πονοκέφαλος, διάρροια (κυρίως σε παιδιά).
6) Ποια άλλα συμπτώματα προστέθηκαν από την εμπειρία μας , τον τελευταίο καιρό;	Απώλεια όσφρησης και γεύσης στο 60% των ασθενών, διανοητική σύγχυση, λήθαργος επιληψία. Είναι γεγονός ότι και άλλοι, γνωστοί μας από παλαιότερα κορονοϊοί, προσβάλλουν τόσο το πεπτικό όσο και το νευρικό σύστημα.
7) Μας απασχόλησε πρόσφατα κάποια άλλη σημαντική δράση του ιού ;	Ναι, προκαλεί προβλήματα στο μυοκάρδιο και στα νεφρά.
8) Συμπεριλήφθησαν πλέον και άτομα με άλλα προβλήματα στις ευπαθείς ομάδες;	Ναι, άτομα με ηπατική ή νεφρική ανεπάρκεια. Επίσης υπερβολικά παχύσαρκα άτομα με δείκτη μάζας σώματος (BMI) μεγαλύτερο από 40.
9) Τα παιδιά ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες;	Όχι, παρότι ο ιός μπορεί να μολύνει οποιαδήποτε ηλικία, το ποσοστό θανάτων στα παιδιά είναι απειροελάχιστα μικρό. Παραδόξως όμως, το ιικό φορτίο (η ποσότητα του ιού) στα παιδιά φαίνεται να είναι μεγαλύτερο.
10) Ο ιός “άλλαξε προτιμήσεις “ σε σχέση με την ηλικία;	Όχι, ο ιός μολύνει όλες της ηλικίες, αλλά τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας είναι πιο πιθανό να έχουν επιπλοκές της νόσου, να νοσηλευθούν και ίσως να καταλήξουν, σε σύγκριση με άτομα νεαρότερης ηλικίας. Για τα άτομα νεαρότερης ηλικίας που νοσούν σοβαρά, ίσως να έχουν κάποιο γονίδιο που είναι πιο ευαίσθητο στην είσοδο του ιού. Μερικά άτομα νέα μπορεί να έχουν υπερδραστήριο αμυντικό σύστημα , με συνέπεια μετά την εισβολή του ιού, προκαλείται “ τσουνάμι “ φλεγμονωδών αντιδράσεων, που καταστρέφει ζωτικά όργανα. Ακόμα ίσως να οδηγούνται σε αναπνευστικά προβλήματα, διότι επηρεάζεται μία ουσία των πνευμόνων τους, που λέγεται surfactant (επιφανειοδραστικός παράγοντας). Αυτή η ουσία συντελεί σημαντικά στην φυσιολογική ελαστικότητα του πνεύμονα και η δυσλειτουργία της μετατρέπει τον πνεύμονα σε ένα μπαλόνι ανελαστικό, με συνέπεια την εξουθένωση των αναπνευστικών μυών κατά τις αναπνευστικές κινήσεις, με αποτέλεσμα την αναπνευστική ανεπάρκεια.
11) Γιατί οι άνδρες προσβάλλονται συχνότερα από τις γυναίκες;	Δεν είναι απόλυτα ξεκάθαρος ο λόγος. Πιθανολογείται πως τα θήλεα άτομα έχουν ισχυρότερη αμυντική ικανότητα. Επειδή το θήλυ φύλο έχει φυλετικά χρωμοσώματα XX, ενώ το αρρεν φύλο XY, το παραπάνω X στο θήλυ ίσως ενδυναμώνει την άμυνα του οργανισμού. Επίσης το ποσοστό των καπνιστών ανδρών είναι μεγαλύτερο από εκείνο των γυναικών.
12) Τι συμβαίνει με τις εγκύους, το νεογέννητο και τον θηλασμό;	Οι έγκυες δεν αποτελούν μέχρι στιγμής ευπαθή ομάδα. Για το έμβρυο δεν έχουμε ενδείξεις μέχρι τώρα, ότι μολύνεται από την νοσούσα έγκυο (ο ιός δεν διέρχεται τον πλακούντα). Το νεογέννητο κατά την

	<p>διάρκεια του τοκετού και μετά, μπορεί να μολυνθεί μόνο από απρόσεκτη επαφή της μητέρας με το παιδί (διότι το αμνιακό υγρό της νοσούσης εγκύου δεν είναι μολυσμένο). Δεν υπάρχουν ενδείξεις μέχρι σήμερα ότι ο ιός “περνάει” στο μητρικό γάλα. Επομένως η νοσούσα λεχώνα πρέπει να απομονωθεί επί 14 μέρες και αν θέλει να θηλάσει, το γάλα της να συλλέγεται με θήλαστρο και να δίνεται στο παιδί από νοσηλεύτρια αν η μητέρα δεν λαμβάνει φάρμακα που διέρχονται στο γάλα, αλλιώς να απορρίπτεται . Το παιδί επιστρέφει στην αγκαλιά της μητέρας και ενδεχομένως στο θηλασμό , μετά από 14 μέρες και μόνο εφόσον δεν υπάρχει κίνδυνος λοίμωξης από τον ιό.</p>
13) Τα test ανίχνευσης του ιού είναι αξιόπιστα;	<p>Τίποτα δεν είναι απόλυτο. Υπάρχουν ψευδώς αρνητικά, που μπορεί να αποπροσανατολίσουν τις αρχές.</p>
14) Το ιικό φορτίο που έχει ο ασθενής σχετίζεται με την βαρύτητα της νόσου;	<p>Σε αντίθεση με την γρίπη, όπου όσο μεγαλύτερο ιικό φορτίο έχει ο ασθενής, τόσο βαρύτερη είναι η κλινική του εικόνα , στον κορονοϊό δεν φαίνεται να ισχύει το ίδιο.</p>
15) Αντισώματα δημιουργούνται μετά από νόσηση με τον κορονοϊό;	<p>Φαίνεται ότι μάλλον δημιουργούνται αντισώματα, που αναπτύσσονται μετά από 7-14 μέρες και κορυφώνονται σε 28 μέρες. Δεν είναι τελείως βέβαιο ακόμα πόσο ικανά είναι να αποτρέψουν νέα λοίμωξη. Επίσης δεν γνωρίζουμε για πόσο θα διατηρηθεί η παρουσία τους στον οργανισμό, οπότε δεν συζητιέται ακόμα η ισόβιος ανοσία.</p>
16) Οι ασθενείς με άσθμα που λαμβάνουν κορτιζόνη, πρέπει να την σταματήσουν κατά την διάρκεια της πανδημίας;	<p>Όχι. Οι ασθενείς με άσθμα που λαμβάνουν κορτιζόνη σε εισπνοές ή από το στόμα, είναι επικίνδυνο να διακόψουν το φάρμακο, εκτός αν ο θεράπων ιατρός το αποφασίσει.</p>
17) Ποιοί και πότε πρέπει να χρησιμοποιούν μάσκες και πότε γάντια μίας χρήσεως;	<p>Η χρήση της μάσκας είναι υποχρεωτική για τους πάσχοντες από κορονοϊό και για το Ιατρονοσηλευτικό προσωπικό , που έρχεται σε επαφή με ασθενείς. Επίσης σε άτομα που φροντίζουν ασθενείς που πάσχουν ή είναι ύποπτοι μετά από πρόσφατη επαφή με κορονοϊό. Οι μάσκες με βαλβίδα τύπου FFP2 και 3 εκπέμπουν το ιικό φορτίο προς το περιβάλλον. Επομένως πρέπει να χρησιμοποιούνται αποκλειστικώς από Ιατρονοσηλευτικό προσωπικό που διαχειρίζεται ασθενείς με Covid-19 και μόνο στο θάλαμο του ασθενούς. Στον υπόλοιπο χώρο του Νοσοκομείου οφείλουν να χρησιμοποιούν την απλή χειρουργική μάσκα. Κατά την προσωπική μου άποψη μάσκα πρέπει να φορούν άτομα που έχουν καθημερινή επαφή με αρκετό κόσμο (πχ. υπάλληλοι Super Market), άτομα που ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες όταν κατ’ εξαίρεση θα κυκλοφορήσουν εκτός σπιτιού και άτομα που πρόκειται να μεταβούν σε χώρο όπου πιθανώς να υπάρχει συγχρωτισμός. Η κάλυψη της μύτης και του στόματος με μαντήλι ή κασκόλ είναι μία πρόχειρη και</p>

	<p>ίσως αποτελεσματική της αποτροπής μόλυνσης από τον ιό σε τυχαίες επαφές. Η χρήση της υφασμάτινης μάσκας είναι περισσότερο προστατευτική, αρκεί να τηρούνται οι τρόποι χρήσης της και να ακολουθεί πλύσιμο και σιδέρωμα στο τέλος της ημέρας. Εκτός από το ουσιαστικό της αποτροπής της μόλυνσης, υπάρχει και ο ψυχολογικός παράγων, που υπενθυμίζει σε όποιον την φοράει, ότι η εποχή που διανύουμε είναι ιδιαίτερη και απαιτεί μεγάλη προσοχή. Νομίζω ότι η χρήση της μάσκας θα γενικευθεί στην πρώτη περίοδο άρσης των περιοριστικών μέτρων. Όσο για τα γάντια μίας χρήσεως, πλην του προσωπικού στον θάλαμο ασθενών και εκτός Νοσοκομείου σε άτομα με ειδική αποστολή(πχ. προσωπικό ΕΚΑΒ),που δικαιολογημένα τα φορούν, θεωρώ ότι το σχολαστικό πλύσιμο των χεριών είναι ασφαλέστερο για τον χρήστη των γαντιών.</p>
<p>18) Τι γίνεται με την θεραπεία της νόσου;</p>	<p>Μέχρι σήμερα δεν υπάρχει τεκμηριωμένη λύση του προβλήματος. Η στρατηγική της θεραπείας στηρίζεται σε τρεις πυλώνες : α) Χορήγηση αντιφλεγμονωδών-αντιβιοτικών φαρμάκων. β) Χορήγηση αντιακών φαρμάκων και γ) Χορήγηση έτοιμων αντισωμάτων με πλάσμα ατόμων που ανέρρωσαν από την νόσο με κορονοϊό.</p> <p>Από τις μέχρι τώρα μελέτες φαίνεται πως ο συνδυασμός χλωροκίνης ή υδροχλωροκίνης (παλαιά ανθελονοσιακά φάρμακα) και αζιθρομυκίνης (αντιβιοτικό) εμποδίζουν την αναπαραγωγή του ιού και συντελούν στην εξάλειψη του ιού από τον στοματοφάρυγγα. Η μέθοδος αυτή προτείνεται να χρησιμοποιηθεί σαν πρόληψη σε άτομα του Συστήματος Υγείας.</p> <p>Από τα αντιακά φάρμακα η ρεμντεσιβίρη (χορηγείται ενδοφλέβια και έχει χρησιμοποιηθεί κατά του ιού Έμπολα και κατά ήδη γνωστών κορονοϊών) εμποδίζει την μόλυνση στοχεύοντας την πρωτεΐνη-ακίδα του ιού , που είναι η “ άγκυρα “ προσκόλλησής του στη μεμβράνη του κυττάρου. Νέο αντιακό χάπι από τις ΗΠΑ (EIDD-2801) χορηγούμενο προληπτικά, αποτρέπει την σοβαρή βλάβη των πνευμόνων και 12-24 ώρες μετά την λοίμωξη περιορίζει την πνευμονική βλάβη και την ποσότητα του ιικού φορτίου. Είναι αποτελεσματικό και σε άτομα ανθεκτικά στη ρεμντεσιβίρη. Ο συνδυασμός των δύο τελευταίων φαρμάκων, που αποδιοργανώνουν τον γενετικό κώδικα του ιού, γεννά αισιόδοξες προβλέψεις για το άμεσο μέλλον.</p> <p>Τέλος η χορήγηση έτοιμων αντισωμάτων έχει δοκιμαστεί σε μερικά άτομα. Κάθε δωρεά πλάσματος μπορεί να βοηθήσει 3-4 πάσχοντες.</p>

19) Πότε θα έχουμε εμβόλιο;	Η παρασκευή εμβολίου που να είναι όχι μόνο αποτελεσματικό , αλλά και ασφαλές απαιτεί χρόνο. Υπάρχουν συγκεκριμένα στάδια ελέγχου που αν παραλειφθούν ή συντομευθούν, μπορεί να δημιουργήσουν προβλήματα και απογοητεύσεις. Φαίνεται πιθανό να ξεκινήσει η εφαρμογή του μετά από 8-12 μήνες.
20) Κατά την διάρκεια της καλοκαιρινής περιόδου θα μειωθούν τα κρούσματα στη χώρα μας;	Μάλλον. Οι υπόλοιποι κορονοϊοί δεν επιβιώνουν εύκολα σε αυξημένη θερμοκρασία και χαμηλή υγρασία. Αναμένεται να συμβεί το ίδιο και με τον Covid-19. Ας προσθέσουμε στον γρίφο και την πληροφορία, ότι το αμυντικό σύστημα του ανθρώπου διαφέρει όχι μόνο από εποχή σε εποχή, αλλά και από ώρα σε ώρα.
21) Πότε θα γίνει και πως η άρση των περιοριστικών μέτρων;	Μελέτες του Imperial College βασισμένες στα δεδομένα της περιπέτειας από την Γουχάν της Κίνας, καταλήγουν ότι είναι σχεδόν αδύνατο σε οποιαδήποτε χώρα να επιτύχει, όπως η Κίνα, τον μηδενισμό των κρουσμάτων σε διάστημα δύο μηνών. Από το ίδιο Πανεπιστήμιο, με την χρήση μαθηματικών μοντέλων , τονίζεται ότι η ασφαλής απόσταση (1,5-2μ.) μεταξύ των πολιτών διαδραματίζει το σημαντικότερο ρόλο τόσο για την διάρκεια όσο και για την κορύφωση του αριθμού των κρουσμάτων. Ενισχυτικά της χαλιναγώγησης της διασποράς του ιού φαίνεται πως είναι η απαγόρευση της μετακίνησης πληθυσμών και το κλείσιμο των σχολείων. Τονίζεται όμως ότι πρόωρη και αιφνίδια άρση των μέτρων, μπορεί να φέρει δεύτερο κύμα κρουσμάτων. Κατά την προσωπική μου γνώμη, η προοδευτική άρση των μέτρων θα αρχίσει μέχρι τα μέσα Μαΐου , υπό την αίρεση ότι θα τηρήσουμε μέχρι τότε με συνέπεια τα μέτρα. Στο μεταξύ διάστημα δεν εθελουφλούμε για τα προβλήματα υγείας που είχαμε προ της πανδημίας και συμβουλευόμαστε τον θεράποντα ιατρό μας.
22) Δεύτερο κύμα πανδημίας θα υπάρξει και πότε;	Κανείς δεν γνωρίζει. Πιστεύεται ότι είναι πιθανό να εμφανισθεί το επόμενο Φθινόπωρο με Χειμώνα. Όμως φαίνεται ότι το κύμα αυτό θα είναι ηπιότερο, με δεδομένα ότι θα έχει αποκτήσει ανοσία ένα μεγάλο μέρος του πληθυσμού και θα έχουμε στην φαρέτρα μας περισσότερα και πιο αποτελεσματικά φάρμακα, σε συνδυασμό ίσως με το σχετικό εμβόλιο.

Χάρης Β. Κατσαρδής
Παιδοπνευμονόλογος

Αθήνα 07/04/2020

Επικ. Καθηγητής Παιδιατρικής, Ιατρική Σχολή Παν/μιο Κρήτης, τ. Συντ. Διευθυντής Παιδιατρικού - Παιδοπνευμονολογικού Τμήματος Γεν Νοσοκ. Αθηνών « Η ΕΛΠΙΣ» ,
Επιστ. Συνεργάτης Πειραματικής Φυσιολογίας Ιατρικής Σχολής Εθν. Καποδιστριακού Παν/μιου Αθήνας
Επίτιμος Πρόεδρος Ελληνικού Κολλεγίου Παιδιάτρων

