

# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

## ΑΡΘΡΑ

06/04/2020

1) [www.newsbeast.gr ] [📄] Μαγιorkίνης: Το εμβόλιο θα δώσει τη λύση στον κορωνοϊό – Η επαρχία βρίσκεται δύο εβδομάδες πίσω σ ...	1
2) [www.thetoc.gr ] [📄] Δημόπουλος - Πρύτανης ΕΚΠΑ: Αισιοδοξία από την καμπύλη των κρουσμάτων του κορωνοϊο ...	3
3) [www.dealnews.gr ] [📄] Κορωνοϊός: «Μην περιμένετε ότι θα εξαφανιστεί το καλοκαίρι» λέει καθηγητής Παθολογίας Λοιμώξεων	4
4) [www.newsbomb.gr ] [📄] Κορωνοϊός: Ευχάριστα νέα για την Ελλάδα - Τι αποκαλύπτει Ελληνίδα επιδημιολόγος	6
5) [www.zougla.gr ] [📄] Κορωνοϊός: Ένας στους τέσσερις μπορεί να είναι ασυμπτωματικοί φορείς	7
6) [www.protothema.gr ] [📄] Κορωνοϊός: Μην περιμένετε ότι θα εξαφανιστεί το καλοκαίρι λέει καθηγητής Παθολογίας Λοιμώξεων στο ...	15
7) [www.zougla.gr ] [📄] Covid-19: Οδηγίες για μέτρα πρόληψης και αντιμετώπισης οδοντιατρικών προβλημάτων στην πανδημία	17
8) [www.skai.gr ] [📄] Πονόδοντος τον καιρό του κορωνοϊού: Τι να κάνετε, οδηγίες στοματικής υγιεινής	24
9) [www.thetoc.gr ] [📄] Δήλωσε πως σύμφωνα με τους υπολογισμούς της, λιγότερο από 1% του πληθυσμού στην Ελλάδα νοσεί	31
10) [www.tovima.gr ] [📄] Γιατί τα παιδιά παίρνουν... 10 στη μάχη με τον κορωνοϊό	33
11) [www.in.gr ] [📄] Κοροναϊός: Στους 73 οι νεκροί, 1.735 τα κρούσματα στη χώρα μας – Ευχάριστα τα νέα από τις ΜΕΘ	41
12) [www.huffingtonpost.gr ] [📄] Μιράντα Δρογκάρη-Απειρανθίτου: «Ο ιός αυτός δεν μπορεί να είναι κατασκευάσμα εργαστηρίου»	43
13) [www.in.gr ] [📄] Ο κοροναϊός και οι ασθενείς με καρκίνο – Τι πρέπει να γνωρίζουμε	48

# 🌐 Μαγιορκίνης: Το εμβόλιο θα δώσει τη λύση στον κορονοϊό – Η επαρχία βρίσκεται δύο εβδομάδες πίσω σ ...

Πηγή: [www.newsbeast.gr](http://www.newsbeast.gr) Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020 09:38:32

Σύνδεσμος: <https://www.newsbeast.gr/health/coronavirus/arthro/6172897/magiorkinis-to-emvolio-tha-dosei-ti-lysi-ston-koronoio-i-eparchia-vrismetai-dyo-evdomades-piso-s-...>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

[www.newsbeast.gr](http://www.newsbeast.gr) - 2020-04-06 09:38:32

## Μαγιορκίνης: Το εμβόλιο θα δώσει τη λύση στον κορονοϊό – Η επαρχία βρίσκεται δύο εβδομάδες πίσω στην επιδημία

Η άνοδος της θερμοκρασίας θα περιορίσει τη μεταδοτικότητα του ιού αλλά δεν είναι αντισηπτικό, τόνισε

Για την πορεία της πανδημίας του κορονοϊού μίλησε ο καθηγητής επιδημιολογίας και υγιεινής του **ΕΚΠΑ** Γκίκας Μαγιορκίνης, εκτιμώντας πως μέχρι το καλοκαίρι τα πράγματα θα έχουν χαλαρώσει πολύ.

Ωστόσο σχετικά με το ενδεχόμενο να υπάρξει δεύτερο κύμα κορονοϊού, ο κ. Μαγιορκίνης τόνισε στην ΕΡΤ πως δεν μπορούμε να αποκλείσουμε πως δεν θα υπάρξει αναζωπύρωση όταν χαλαρώσουμε τα μέτρα, αλλά αυτό δεν σημαίνει πως δεν μπορούμε να το προλάβουμε με διαφορετικό τρόπο.

Όπως είπε, από τον Μάιο και μετά, θα έχουμε αρκετά τεχνολογικά εφόδια ώστε να μην επιτρέψουμε να υπάρξει δεύτερο κύμα, το οποίο θα ξεκινήσει από κρούσματα εντός Ελλάδας.

Μέχρι τα τέλη Μαΐου πρέπει να δούμε ύφεση, επισήμανε, εξηγώντας πως ο ιός κάνει εκρηκτικές επιδημίες που καταρρέουν γρήγορα, θα δούμε την κατάρρευση πολύ σύντομα.

«Πρέπει να τηρήσουμε τα μέτρα με ευλάβεια» συνέχισε, εξηγώντας πως η επαρχία βρίσκεται δύο εβδομάδες πίσω από τα αστικά κέντρα στην εξέλιξη της επιδημίας.

Ο κ. Μαγιορκίνης σημείωσε πως η θερμοκρασία και η άνοδος της βοηθάει αλλά δεν είναι αντισηπτικό, θα μειώσει τη μεταδοτικότητα του ιού έως 50% αλλά δεν είναι επαρκές αυτό για να τερματίσει την πανδημία. Οπότε, ας μην περιμένουμε μαγικά στην αλλαγή του καιρού, ανέφερε.

Οι θεραπείες οι αντιβιοτικές είναι πολύ συγκεκριμένες και έχουν ελάχιστη επίδραση στα οξεία λοιμώδη, θα έρθουν κάποια στιγμή αλλά δεν περιμένω τραγική επίδραση, το εμβόλιο είναι η μέρα με τη νύχτα, εξήγησε. Τα πιο αισιόδοξα σενάρια είναι να έρθει έως τέλος καλοκαιριού και θα δώσει τη λύση ενώ η θεραπεία όχι.

«Να μην περιμένουμε πως θα έρθει ένα μαγικό φάρμακο και θα λύσει το θέμα. Μπορεί να βοηθήσει βαρέως πάσχοντες αλλά όχι το σύνολο του πληθυσμού» κατέληξε.

# Μαγιorkίνης: Το εμβόλιο θα δώσει τη λύση στον κορονοϊό – Η επαρχία βρίσκεται δύο εβδομάδες πίσω σ ...

Πηγή: [www.newsbeast.gr](http://www.newsbeast.gr)

Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020 09:38:32

Σύνδεσμος: <https://www.newsbeast.gr/health/coronavirus/arthro/6172897/magiorkinis-to-emvolio-tha-dosei-ti-lysi-ston-koronoio-i-eparchia-vrisketai-dyo-evdomades-piso-stin-epidimia>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

ΠΡΟΣΘΕΣΤΕ ΤΟ ΣΧΟΛΙΟ ΣΑΣ ΧΩΡΙΣ ΕΓΓΡΑΦΗ Ή ΣΥΝΔΕΘΕΙΤΕ ΣΤΟ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟ ΣΑΣ

# 🌐 Δημόπουλος - Πρύτανης ΕΚΠΑ: Αισιοδοξία από την καμπύλη των κρουσμάτων του κορονοϊού ...

Πηγή: [www.thetoc.gr](http://www.thetoc.gr)

Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020 09:36:29

Σύνδεσμος: <https://www.thetoc.gr/koinwnia/webtv/dimopoulos---prutanis-ekpa-aisiodoxia-apo-tin-kampuli-ton-krousmaton-tou-koronoiou-binteo/>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

[www.thetoc.gr](http://www.thetoc.gr) - 2020-04-06 09:36:29

## Δημόπουλος - Πρύτανης ΕΚΠΑ: Αισιοδοξία από την καμπύλη των κρουσμάτων του κορονοϊού [βίντεο]



"Εμφανίζεται μια επιπέδωση της καμπύλης των δειγμάτων στη χώρα το οποίο είναι πολύ ενθαρρυντικό - Αποδίδουν τα μέτρα" ανέφερε ο πρύτανης του Π. Αθηνών.

Την αισιοδοξία του ότι αποδίδουν τα μέτρα κατά του κορονοϊού και δίνουν ελπίδες και την αντιμετώπιση της πανδημίας, εξέφρασε ο πρύτανης του **Πανεπιστημίου Αθηνών** και καθηγητής της Ιατρικής Σχολής, Αθανάσιος Δημόπουλος.

Μιλώντας στον ANTENNA ο κ. Δημόπουλος ανέφερε ότι οι καμπύλες των κρουσμάτων και των θανάτων δημιουργούν αισιοδοξία. Σύμφωνα με τα στοιχεία, προκύπτει το ενθαρρυντικό στοιχείο ότι εμφανίζεται μια επιπέδωση της καμπύλης των δειγμάτων στη χώρα "το οποίο είναι πολύ ενθαρρυντικό και μακάρι να έχουμε αυτόν τον αριθμό και το στοιχείο αυτό να επιβεβαιωθεί και τις επόμενες ημέρες", όπως είπε χαρακτηριστικά.

Σύνδεσμος: <http://www.dealnews.gr/roi/item/287334-%CE%9A%CE%BF%CF%81%CF%89%CE%BD%CE%BF%CF%8A%CF%8C%CF%82-%C2%AB%CE%9C%CE%B7%CE%BD-%CF%80%CE%B5%CF%81%CE%B9%CE%BC%CE%AD%CE%BD%CE%B5%CF%84%CE%B5-%CF%8C%CF%84%CE%B9-%CE%B8%CE%B1-%CE%B5%CE%BE%CE%B1%CF%86%CE%B1%CE%BD%CE%B9%CF%83%CF%84%CE%B5%CE%AF-%CF%84%CE%BF-%CE%BA%CE%B1%CE%BB%CE%BF%CE%BA%CE%B1%CE%AF%CF%81%CE%B9%CF%82%BB-%CE%BB%CE%AD%CE%B5%CE%B9-%CE%BA%CE%B1%CE%B8%CE%B7%CE%B3%CE%B7%CF%84%CE%AE%CF%82-%CE%A0%CE%B1%CE%B8%CE%BF%CE%BB%CE%BF%CE%B3%CE%AF%CE%B1%CF%82-%CE%9B%CE%BF%CE%B9%CE%BC%CF%8E%CE%BE%CE%B5%CF%89%CE%BD>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

[www.dealnews.gr](http://www.dealnews.gr) - 2020-04-06 09:32:25

## Κορωνοϊός: «Μην περιμένετε ότι θα εξαφανιστεί το καλοκαίρι» λέει καθηγητής Παθολογίας Λοιμώξεων



Ποια συμπτώματα πρέπει να μας ανησυχήσουν

Την άποψη ότι ο κορωνοϊός δεν θα εξαφανιστεί το καλοκαίρι διατύπωσε στον ΘΕΜΑ 104,6 ο ομοτιμος καθηγητής παθολογίας λοιμώξεων του πανεπιστημίου Αθηνών και μέλος της επιτροπής ειδικών του υπ. Υγείας, Γιώργος Δάικος.

«Να μην περιμένουμε ότι το καλοκαίρι θα εξαφανιστεί πλήρως. Δεν νομίζω ότι θα εξαφανιστεί το καλοκαίρι» είπε ο κ. Δάικος.

Ερωτηθείς για το πώς θα πρέπει να συμπεριφέρονται όσοι μένουν στο σπίτι και έχουν συμπτώματα κορωνοϊού ο κ. Δάικος εξήγησε ότι «τα συμπτώματα θυμίζουν αυτά της γρίπης αλλά ορισμένα συμπτώματα πρέπει να μας ανησυχούν. Αν δούμε ότι αναπνέουμε πιο συχνά ότι δηλαδή έχουμε δύσπνοια, αν έχουμε πυρετό που επιμένει για 5-6 ημέρες πάνω από 38 και συνεχίζεται πρέπει να επικοινωνούμε με τον γιατρό. Καθημερινά πρέπει να έχουμε επικοινωνία με τον γιατρό γιατί κάποια συμπτώματα μπορεί να μην τα αξιολογήσουμε όπως πρέπει».

Σύμφωνα με τον κ. Δάικο «οι κορωνοϊοί γενικά έχουν εποχικότητα. Δεν μπορούμε να προβλέψουμε ακόμα την πορεία του συγκεκριμένου. Εξαρτάται από το αν θα αλλάξει, αν θα εγκατασταθεί στο ανθρώπινο είδος, αν θα συνεχίσουμε τη συμπεριφορά αυτή».

Όσον αφορά τα «όπλα» απέναντι στον κορωνοϊό ο κ. Δάικος εξήγησε ότι «τα αντιικά φάρμακα βοηθάνε αλλά δεν αποτελεί πανάκεια. Τις ελπίδες μας τις στηρίζουμε στο εμβόλιο αλλά δεν θα το έχουμε νωρίτερα από ένα χρόνο από σήμερα».

Μιλώντας, τέλος, για την ροή των κρουσμάτων κορωνοϊού το μέλος της επιτροπής του υπουργείου Υγείας είπε «όπως βλέπετε δεν έχουμε κάποιο ανησυχητικό ρυθμό αύξησης των κρουσμάτων. Φαίνεται ότι τα μέτρα αποδίδουν και ελπίζουμε ότι θα συνεχιστεί έτσι αν εμείς υπακουούμε στα μέτρα και τα εφαρμόζουμε. Αυτό που παρατηρούμε κι εμείς, όπως έχει γίνει και σε άλλες χώρες με πολλαπλασίο αριθμό κρουσμάτων, τα πιο ηλικιωμένα άτομα, άτομα που έχουν υποκείμενα νοσήματα είναι πιο ευάλωτα και έχουν το πιο δυσμενές τέλος».

# Κορωνοϊός: «Μην περιμένετε ότι θα εξαφανιστεί το καλοκαίρι» λέει καθηγητής Παθολογίας Λοιμώξεων

Πηγή: [www.dealnews.gr](http://www.dealnews.gr)

Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020 09:32:25

Σύνδεσμος: <http://www.dealnews.gr/roi/item/287334-%CE%9A%CE%BF%CF%81%CF%89%CE%BD%CE%BF%CF%8A%CF%8C%CF%82-%C2%AB%CE%9C%CE%B7%CE%BD-%CF%80%CE%B5%CF%81%CE%B9%CE%BC%CE%AD%CE%BD%CE%B5%CF%84%CE%B5-%CF%8C%CF%84%CE%B9-%CE%B8%CE%B1-%CE%B5%CE%BE%CE%B1%CF%86%CE%B1%CE%BD%CE%B9%CF%83%CF%84%CE%B5%CE%AF-%CF%84%CE%BF-%CE%BA%CE%B1%CE%BB%CE%BF%CE%BA%CE%B1%CE%AF%CF%81%CE%B9%CF%82-%CE%BB%CE%AD%CE%B5%CE%B9-%CE%BA%CE%B1%CE%B8%CE%B7%CE%B3%CE%B7%CF%84%CE%AE%CF%82-%CE%A0%CE%B1%CE%B8%CE%BF%CE%BB%CE%BF%CE%B3%CE%AF%CE%B1%CF%82-%CE%9B%CE%BF%CE%B9%CE%BC%CF%8E%CE%BE%CE%B5%CF%89%CE%BD>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

[www.newsbomb.gr](http://www.newsbomb.gr) - 2020-04-06 09:25:31

## Κορονοϊός: Ευχάριστα νέα για την Ελλάδα - Τι αποκαλύπτει Ελληνίδα επιδημιολόγος

«Θεωρώ είμαστε στη φάση που μπορούμε να βλέπουμε σταδιακά την αποτελεσματικότητα των μέτρων.

Βεβαίως δεν θέλω να παρερμηνευτεί», υπογράμμισε στο δελτίο του ΣΚΑΪ, αναπληρώτρια καθηγήτρια Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής στο Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής της Ιατρικής Σχολής, **ΕΚΠΑ**, Βάνα Σύψα.

«Πολύ σύντομα θα βλέπουμε καθοδική πορεία της καμπύλης, αλλά είναι πολύ εύκολο αυτό να ξεφύγει γι' αυτό πρέπει να παραμείνουμε στα μέτρα αυτά που έχουμε για να αξιοποιήσουμε το όφελος της προσπάθειάς μας. Θεωρώ τουλάχιστον σε ότι αφορά τις εισαγωγές σε ΜΕΘ ακόμα και μέσα στην εβδομάδα θα παρατηρήσουμε αυτή τη μείωση στην καμπύλη», τόνισε.

Αβέβαιο πόσα είναι τα κρούσματα στην πραγματικότητα

Αναφερόμενη στον πραγματικό αριθμό των κρουσμάτων η κυρία Σύψα, ξεκαθάρισε πως στην πραγματικότητα είναι αβέβαιο το πόσα ακριβώς είναι τα πραγματικά κρούσματα, καθώς δεν ξέρουμε αρκετά ακόμη για τον ιό.

Στην ουσία όλες οι εκτιμήσεις βασίζονται στα δεδομένα των θανάτων ακριβώς επειδή ο αριθμός των κρουσμάτων δεν μπορεί να δώσει μια πραγματική εικόνα ενώ το πόσοι πεθαίνουν και ή χρειάζονται εισαγωγή σε ΜΕΘ είναι συγκεκριμένα στοιχεία που πραγματικά μπορούμε να εμπιστευτούμε.

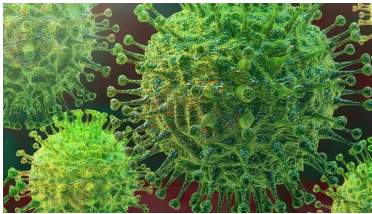
Όπως εξήγησε θα πρέπει να φανταστούμε ότι αυτοί οι 73 θάνατοι, που καταγράψαμε στη χώρα μας, στην ουσία προκύπτουν από κρούσματα 20 μέρες πριν και με μια μέτρια εκτίμηση για την θνητότητα, ότι είναι περίπου 1%, αυτό μπορεί να αντιστοιχεί σε περίπου 7.000 έως 10.000 κρούσματα πριν από 20 μέρες.

Δείτε όλες τις τελευταίες Ειδήσεις από την Ελλάδα και τον Κόσμο, τη στιγμή που συμβαίνουν, στο [Newsbomb.gr](http://Newsbomb.gr).

Διαβάστε επίσης:

[www.zougla.gr](http://www.zougla.gr) - 2020-04-06 09:20:12

## Κορωνοϊός: Ένας στους τέσσερις μπορεί να είναι ασυμπτωματικοί φορείς



Ο νέος κορωνοϊός θεωρείται ύπουλος καθώς υπάρχει σημαντική μετάδοση από άτομα που δεν εμφανίζουν συμπτώματα.

Σύμφωνα με τον Robert Redfield, διευθυντή των Κέντρων Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων, το 25% των ανθρώπων που έχουν μολυνθεί από τον κορωνοϊό

SARS-COV-2 δεν παρουσιάζουν συμπτώματα αλλά μπορούν να μεταδώσουν την ασθένεια σε άλλους.

Ο σημαντικός επιπολασμός της ασυμπτωματικής μετάδοσης δεν αποτελεί καλό νέο για τις παγκόσμιες προσπάθειες αναχαίτισης της επιδημίας.

Η πρώτη επιβεβαίωση ότι ο νέος κορωνοϊός μπορεί να μεταδοθεί από ασυμπτωματικούς ανθρώπους ήρθε τον Φεβρουάριο, όταν μια μελέτη ανέφερε ότι μια 20χρονη γυναίκα από το Wuhan της Κίνας μετέδωσε τον κορωνοϊό σε πέντε μέλη της οικογένειάς αλλά ποτέ δεν αρρώστησε.

Ωστόσο, μια έκθεση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) για την επιδημία του κορωνοϊού στην Κίνα, που δημοσιεύθηκε τον Φεβρουάριο, διαπίστωσε λίγες περιπτώσεις στις οποίες ένα θετικό άτομο δεν έδειξε ποτέ συμπτώματα. Αντι αυτού, οι περισσότεροι άνθρωποι που ήταν ασυμπτωματικοί κατά την ημερομηνία της διάγνωσής τους εκδήλωσαν συμπτώματα αργότερα.

Άλλη έρευνα επιβεβαίωσε τα ευρήματα αυτά. Μια μελέτη ασθενών με κορωνοϊό που έγινε από τα CDC [Κέντρα Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων], στην πολιτεία King County, της Ουάσιγκτον, διαπίστωσε ότι από τα 23 άτομα που έδειξαν θετικά αποτελέσματα στο διαγνωστικό τεστ, μόνο 10 εμφάνισαν συμπτώματα κατά την ημέρα της διάγνωσής τους. Δέκα άτομα της άλλης ομάδας ανέπτυξαν συμπτώματα μία εβδομάδα αργότερα. «Αυτά τα ευρήματα έχουν σημαντικές επιπτώσεις στον έλεγχο των λοιμώξεων», έγραψαν οι συγγραφείς.

Τα CDC αξιολόγησαν επίσης ασθενείς με κορωνοϊό στο κρουαζιερόπλοιο Diamond Princess, το οποίο αγκυροβόλησε στην Ιαπωνία τον Φεβρουάριο. Από τους 3.711



ανθρώπους επί του σκάφους, 712 δοκιμάστηκαν θετικά, αλλά σχεδόν το 50% αυτών δεν είχε συμπτώματα εκείνη τη στιγμή.

Πολλές πρόσφατες μελέτες και αναφορές υποδεικνύουν ότι η προσυμπτωματική και ασυμπτωματική μετάδοση δεν είναι ασυνήθιστη. Έρευνες που εξέτασαν κρούσματα κορωνοϊού στη Σιγκαπούρη διαπίστωσαν ότι από 157 περιπτώσεις, 10 αφορούσαν μετάδοση πριν από τα συμπτώματα. Οι επιστήμονες κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η μετάδοση είναι πιθανή μία έως τρεις ημέρες πριν εμφανιστεί η νόσος. Εξάλλου, τον περασμένο μήνα, 14 παίκτες NBA, προπονητές και προσωπικό βρέθηκαν θετικοί στον κορωνοϊό αλλά μισοί από αυτούς δεν είχαν συμπτώματα όταν διαγνώστηκαν.

Η μετάδοση της λοίμωξης από τον ιό COVID-19 εκτιμάται ότι πραγματοποιείται μέσω των βλεννογόνων του στόματος, της μύτης ή των οφθαλμών και με σταγονίδια τα οποία αποβάλλονται από μολυσμένο άτομο μέσω της ομιλίας, του βήχα, του φτερνίσματος, καθώς και μέσω σταγονιδίων και αερολυμάτων που παράγονται κατά την εκπόνηση σειράς οδοντιατρικών πράξεων.

Ο λόγος γι' αυτό είναι ότι ο COVID-19 εντοπίζεται στα ρινοφαρυγγικά και στοματοφαρυγγικά εκκρίματα και στο σάλιο των ασθενών που έχουν προσβληθεί από τον κορωνοϊό και συνεπώς το σάλιο διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στη μετάδοση του ιού από άνθρωπο σε άνθρωπο. Μέχρι στιγμής δεν έχουν δημοσιευθεί επιστημονικά δεδομένα για τον κίνδυνο μετάδοσης του κορωνοϊού σε οδοντιάτρους και οδοντιατρικούς ασθενείς.

Ο κίνδυνος διασταυρούμενης λοίμωξης από προηγούμενο οδοντιατρικό ασθενή στον επόμενο που θα δεχθεί την οδοντιατρική φροντίδα αντιμετωπίζεται εφόσον τηρούνται στο έπακρο οι κανόνες ασηψίας-αντισηψίας και τα σύγχρονα πρωτόκολλα πρόληψης μετάδοσης λοιμώξεων.

Καθίσταται σαφές ότι ο οδοντίατρος, καθώς και το προσωπικό των οδοντιατρικών μονάδων διατρέχει υψηλό κίνδυνο να μολυνθεί εάν έρθει σε επαφή με ασθενείς που φέρουν τον ιό, ιδιαίτερα στην περίπτωση που οι ασθενείς αυτοί δεν εμφανίζουν συμπτώματα.

Ο υψηλός κίνδυνος νόσησης για όσους προσφέρουν οδοντιατρική φροντίδα έχει επιβάλει αυστηροποίηση των μέτρων που απαιτούνται να ακολουθεί το προσωπικό κάθε οδοντιατρικής μονάδας. Συνεπώς, η υψηλή μεταδοτικότητα του COVID-19 και το γεγονός ότι υπάρχει άγνωστος αριθμός ασθενών οι οποίοι δεν θα εκδηλώσουν ποτέ συμπτώματα καθιστούν αναγκαία την υπόθεση ότι όλοι μας, ασθενείς και οδοντίατροι, θα πρέπει να θεωρούμαστε δυνητικά φορείς του ιού.

# 🌐 Κορωνοϊός: Ένας στους τέσσερις μπορεί να είναι ασυμπτωματικοί φορείς

Πηγή:	www.zougla.gr	Ημερομηνία έκδοσης:	06-04-2020 09:20:12
Σύνδεσμος:	<a href="https://www.zougla.gr/yeia/pa8isis---prolipsis/article/koronoios-enas-stous-teseris-mpori-na-ine-asimptomatiki-foris">https://www.zougla.gr/yeia/pa8isis---prolipsis/article/koronoios-enas-stous-teseris-mpori-na-ine-asimptomatiki-foris</a>		
Θέματα:	ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ		

Η Οδοντιατρική Σχολή του **ΕΚΠΑ** και συγκεκριμένα η Επιτροπή Ελέγχου Διασποράς Λοιμώξεων βρίσκεται σε συνεχή, στενή και παραγωγική συνεργασία με την Επιστημονική Επιτροπή του Οδοντιατρικού Συλλόγου Αττικής για τη μελέτη των πληροφοριών που αφορούν στην πανδημία από τον COVID-19, τη διεξαγωγή συμπερασμάτων από τα επιστημονικά δεδομένα που έρχονται στο φως της δημοσιότητας και την ενημέρωση επιστημόνων και ασθενών σε θέματα που αφορούν στην Οδοντιατρική.

Για τη λειτουργία των οδοντιατρείων, ο Οδοντιατρικός Σύλλογος Αττικής υιοθέτησε την πρόταση της Επιστημονικής Επιτροπής και ανακοίνωσε πρόσφατα πρωτόκολλο για αυξημένη επαγρύπνηση στο οδοντιατρείο, καθώς και οδηγίες και λοιπά ενημερωτικά έντυπα για τον κορωνοϊό, μεταξύ των οποίων και τον οδηγό για τα «Μέτρα πρόληψης διασποράς λοιμώξεων» που εκδόθηκε από την Οδοντιατρική Σχολή του Εθνικού και **Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών** (Αθήνα 2017).

Επιπλέον, η Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία λαμβάνοντας υπόψη τις οδηγίες του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας για τον περιορισμό της διασποράς του ιού COVID-19 και Κώδικα Οδοντιατρικής Δεοντολογίας (Π. Δ. 39/2009, ΦΕΚ Α' 55, 1-4-2009) δημοσίευσε τρεις φορές επικαιροποιημένες κατευθυντήριες οδηγίες προς ασθενείς και οδοντιάτρους.

Δυστυχώς όμως η συντριπτική πλειονότητα των οδοντιατρικών πράξεων που απαιτεί τη χρήση συσκευών και τεχνικών οι οποίες δημιουργούν σταγονίδια ή αερόλυμα και διευκολύνουν τη διασπορά του ιού **ΕΠΙΒΑΛΛΟΥΝ** την αντιμετώπιση στο οδοντιατρείο **ΜΟΝΟ** επειγόντων περιστατικών. Ως επείγουσα νοείται, σύμφωνα με την American Dental Association (ADA), αλλά και πολλές Ευρωπαϊκές Οδοντιατρικές Ομοσπονδίες ή συναρμόδιους φορείς, η κατάσταση που απαιτεί άμεση αντιμετώπιση και περιλαμβάνει την αιμορραγία, τον έντονο πόνο, κάταγμα, μετατόπιση και εκγόμφωση δοντιών λόγω τραύματος, κάταγμα γνάθων, μετατόπιση της κροταφογναθικής άρθρωσης, τραυματισμό μαλακών ιστών (ούλων, χειλέων, γλώσσας, παρειών) και οξεία φάση λοιμώξεων (αποστήματα, νεκρώσεις μαλακών ιστών).

Ο περιορισμός των οδοντιατρικών πράξεων σε όσες κρίνονται απολύτως απαραίτητες εφόσον έχουν τον χαρακτήρα του επείγοντος, με ταυτόχρονη αποφυγή κάθε πράξης που παράγει αερόλυμα, έχει πρακτικά αναστείλει την άσκηση Οδοντιατρικής. Όσο διαρκεί η πανδημία, το σύνολο των οδοντιατρικών ασθενών βρίσκεται σε αναστολή θεραπειών, με το αναπόφευκτο αποτέλεσμα να αυξάνεται ο αριθμός των

συνανθρώπων μας που έχουν ανάγκη οδοντιατρικής φροντίδας, να αυξάνεται ο αριθμός των οδοντιατρικών πράξεων που απαιτούνται ανά ασθενή και να επιβαρύνεται η στοματική υγεία σε επίπεδο κοινότητας.

Η ανάγκη, λοιπόν, για ανάληψη ατομικής ευθύνης δεν περιορίζεται στην αποφυγή μόλυνσης από τον κορωνοϊό ή στην αποφυγή πράξεων και δραστηριοτήτων που θα μπορούσαν να αυξήσουν τα περιστατικά που χρήζουν νοσοκομειακής φροντίδας και να προκαλέσουν έτσι επιπλέον επιβάρυνση του Συστήματος Υγείας. Η ατομική ευθύνη συμπεριλαμβάνει και τον ενστερνισμό συνθηκών που προασπίζουν τη διατήρηση της γενικής υγείας και της καλής φυσικής κατάστασης. Είναι πολλές οι συμβουλές που έχουν δοθεί από έγκριτους επιστήμονες για αποφυγή υπερβολών στη διατροφή, για αποφυγή καπνίσματος και για εφαρμογή καθημερινής σωματικής άσκησης, σε συνδυασμό με μια ισορροπημένη διατροφή και υιοθέτηση στάσεων και συμπεριφορών για αποφυγή επιβάρυνσης της ψυχολογικής κατάστασης.

Το Εθνικό και **Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών** έχει προχωρήσει σε μια σειρά από δράσεις για την υποστήριξη του ακαδημαϊκού, ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού στη μάχη κατά του κορωνοϊού (σχετικό mail: 31 Μαρτίου 2020 - 2:55:56 μμ EEST με θέμα: Επικαιροποίηση των δράσεων του Εθνικού και **Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών** στη μάχη για τον Κορωνοϊό). Μεταξύ αυτών, αναπτύχθηκαν και σημαντικές πρωτοβουλίες, απευθυνόμενες στο ευρύ κοινό για την ψυχολογική και ιατρική υποστήριξή του.

Από οδοντιατρικής πλευράς, μέχρι σήμερα δεν υπάρχει καμία αναφορά σε επιπτώσεις του κορωνοϊού στη στοματική κοιλότητα. Ωστόσο είναι απολύτως επιβεβλημένο να δοθούν ορισμένες οδηγίες για την πρόληψη εμφάνισης ή επιδείνωσης των οδοντιατρικών προβλημάτων στον γενικό πληθυσμό, όχι από τον COVID-19, αλλά από τις αλλαγές στην καθημερινότητα που έχουν εκ των πραγμάτων επιβληθεί, προκειμένου να περιορισθεί η εξάπλωση της επιδημίας. Οι αλλαγές αυτές περιλαμβάνουν παραμονή στο σπίτι, περιορισμό μεγάλου μέρους των καθημερινών δραστηριοτήτων, αποφυγή κοινωνικών δραστηριοτήτων και επαφών, ακόμα και περιορισμό ή και αναστολή εργασιακών δραστηριοτήτων στη συντριπτική πλειοψηφία του πληθυσμού. Το γεγονός αυτό επηρεάζει την ψυχολογία των ανθρώπων, αυξάνοντας το άγχος και τον φόβο και προκαλώντας αισθήματα ματαιώσης, μοναξιάς και αβεβαιότητας. Επιπλέον, η παραμονή επί μακρόν στο σπίτι οδηγεί σε περιορισμό της σωματικής άσκησης, αύξηση του αριθμού των γευμάτων, της ποσότητας της προσλαμβανόμενης τροφής και των γλυκών, ενώ είναι συχνό το φαινόμενο του περιορισμού της συχνότητας και της διάρκειας εφαρμογής στοματικής υγιεινής.

Δεδομένου του γεγονότος ότι η παρούσα κατάσταση ενδέχεται να διαρκέσει αρκετούς μήνες, επιβάλλεται να δοθούν ορισμένες οδηγίες στα μέλη της ακαδημαϊκής κοινότητας του Πανεπιστημίου μας, στους φοιτητές και στο ευρύ κοινό, με σκοπό να αποφευχθεί η επιβάρυνση της στοματικής υγείας του πληθυσμού, η οποία αποδεδειγμένα θα επιφέρει επιβάρυνση και στη γενική υγεία σε μακροχρόνια προοπτική.

Η διατήρηση της στοματικής υγείας είναι επιβεβλημένη, ώστε να μην αντιμετωπίσουμε αργότερα μεγάλη αύξηση εμφάνισης της τερηδόνας και των νόσων των ούλων (ουλίτιδα και περιοδοντίτιδα), που αφορούν στο σύνολο του πληθυσμού, ανεξαρτήτως ηλικίας.

Σημαντικές πληροφορίες για όλους είναι οι ακόλουθες:

Η μόλυνση από τον οδοντίατρο είναι εξαιρετικά απίθανη, εφόσον τηρούνται τα απαραίτητα μέτρα αντισηψίας, αποστείρωσης και απολύμανσης.

Η τερηδόνα προέρχεται από μικρόβια τα οποία μεταβολίζουν υδατάνθρακες και παράγουν οξέα που καταστρέφουν τους σκληρούς οδοντικούς ιστούς. Οι νεότερες ηλικίες εμφανίζουν τερηδόνα στο τμήμα του δοντιού που καλύπτεται από αδαμαντίνη (αυτό που φαίνεται στο στόμα), ενώ οι ηλικιωμένοι ασθενείς προσβάλλονται συχνότερα από τερηδόνα της ρίζας.

Η εφαρμογή σχολαστικής στοματικής υγιεινής με οδοντόβουρτσα, τουλάχιστον δύο φορές την ημέρα, ο μεσοδόντιος καθαρισμός με οδοντικό νήμα ή μεσοδόντια βουρτσάκια και η χρήση οδοντόπαστας που περιέχει φθόριο, είναι απολύτως επιβεβλημένες πρακτικές για περιορισμό της επίπτωσης τερηδόνας.

Η ουλίτιδα είναι φλεγμονή που οφείλεται σε μικρόβια και εκδηλώνεται ως αιμορραγία των ούλων κατά τη λήψη τροφής ή με το βούρτσισμα. Δεν είναι όμως υπεύθυνη η οδοντόβουρτσα για την πρόκληση της αιμορραγίας, αλλά η παραμέληση της στοματικής υγιεινής. Η καθημερινή εφαρμογή μεσοδόντιου καθαρισμού με οδοντικό νήμα (τουλάχιστον μία φορά την ημέρα) και οδοντόβουρτσα (τουλάχιστον δύο φορές την ημέρα) είναι επιβεβλημένη ώστε να ελαττωθεί η αιμορραγία των ούλων, να περιοριστεί η φλεγμονή και να ελαττωθεί η πιθανότητα εξέλιξης της ουλίτιδας στη βαρύτερη μορφή της περιοδοντικής νόσου που ονομάζεται περιοδοντίτιδα.

Η περιοδοντίτιδα είναι ασθένεια η οποία επίσης οφείλεται σε μικρόβια και προσβάλλει τα ούλα και το φατνιακό οστό που συγκρατεί και στηρίζει τα δόντια. Σε προχωρημένες καταστάσεις, η οστική καταστροφή οδηγεί σε κινητικότητα και ενδεχομένως σε απώλεια του δοντιού.

Για ασθενείς που βρίσκονται υπό θεραπεία περιοδοντίτιδας η οποία δεν πρόλαβε να ολοκληρωθεί, λόγω της έναρξης της πανδημίας, η εφαρμογή αποτελεσματικής στοματικής υγιεινής είναι ιδιαίτερης σημασίας, ώστε να αποφευχθεί η επιδείνωση της νόσου, ως τη στιγμή που θα επιστρέψουμε στην κανονικότητα και θα μπορέσει να ολοκληρωθεί η θεραπεία.

Ασθενείς οι οποίοι παρακολουθούν ένα προληπτικό πρόγραμμα επισκέψεων στον οδοντίατρο, είτε έχουν θεραπευθεί από ουλίτιδα ή περιοδοντίτιδα, επιβάλλεται να επισκέπτονται τον θεράποντα σε τακτά διαστήματα που καθορίζει ο οδοντίατρος ανάλογα με την περίπτωση, για τη διατήρηση της στοματικής υγείας. Εφόσον αυτές οι συνεδρίες έχουν αναβληθεί επ' αόριστον, λόγω της πανδημίας, ο κίνδυνος υποτροπής είναι σημαντικά μεγαλύτερος. Η μόνη δυνατότητα να περιοριστεί ο κίνδυνος αυτός στον μεγαλύτερο δυνατό βαθμό είναι και πάλι η εφαρμογή σχολαστικής στοματικής υγιεινής.

Το οριζόντιο βούρτσισμα και η άσκηση μεγάλης δύναμης μόνο ζημία μπορούν να προκαλέσουν και πρέπει να αποφεύγονται. Αυτό που χρειάζεται είναι η αύξηση του χρόνου που αφιερώνουμε στην εφαρμογή του οδοντικού νήματος και της οδοντόβουρτσας.

Η οδοντόβουρτσα, χειροκίνητη ή μηχανοκίνητη, πρέπει να έχει μαλακές ή μέτριας σκληρότητας νάιλον τρίχες, ισοΰψεις και με πυκνή διάταξη.

Γενικά, παρά το γεγονός ότι αυτό εξατομικεύεται σύμφωνα με τις ανάγκες κάθε ασθενούς και σύμφωνα με τις οδηγίες του οδοντίατρου, εφαρμογή 10 καθέτων παλινδρομικών κινήσεων του νήματος ή του νήματος που είναι ενσωματωμένο σε συγκρατητήρα, το οποίο πρέπει να αγκαλιάζει την όμορη (μεσοδόντια) οδοντική επιφάνεια, θεωρούνται αρκετές. Ο αριθμός των αντίστοιχων κινήσεων της μεσοδόντιας οδοντόβουρτσας είναι κατ' ελάχιστον δέκα, αλλά η κίνηση γίνεται «μέσα-έξω» και σε όλη την έκταση της βούρτσας.

Ασθενείς οι οποίοι φέρουν εμφυτεύματα πρέπει να ακολουθούν εφ' όρου ζωής προληπτικά προγράμματα για διατήρηση της υγείας των περιεμφυτευματικών ιστών και προστασία των εμφυτευμάτων τους. Οι επισκέψεις στον οδοντίατρο ή στον περιοδοντολόγο πρέπει να γίνονται ανά 3-4 μήνες, διότι ο κίνδυνος εμφάνισης περιεμφυτευματίτιδας είναι μεγαλύτερος από τον κίνδυνο εμφάνισης περιοδοντίτιδας στον γενικό πληθυσμό. Παράγοντες που αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης περιεμφυτευματίτιδας είναι το κάπνισμα, το ιστορικό περιοδοντίτιδας, ο σακχαρώδης διαβήτης, η αναποτελεσματική στοματική υγιεινή κ.α. Ιδιαίτερα αυτήν την περίοδο και μέχρι να αποκατασταθεί η δυνατότητα επίσκεψης στον θεράποντα μετά την αποδρομή

Πηγή:	www.zougla.gr	Ημερομηνία έκδοσης:	06-04-2020 09:20:12
Σύνδεσμος:	<a href="https://www.zougla.gr/ygeia/pa8isis---prolipsis/article/koronoios-enas-stous-teseris-mpori-na-ine-asimptomatiki-foris">https://www.zougla.gr/ygeia/pa8isis---prolipsis/article/koronoios-enas-stous-teseris-mpori-na-ine-asimptomatiki-foris</a>		
Θέματα:	ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ		

της επιδημίας, η καθημερινή αποτελεσματική στοματική υγιεινή πρέπει να γίνεται το ίδιο σχολαστικά όπως και για τα δόντια.

Ο κίνδυνος υποτροπής σε ασθενείς που έχουν θεραπευτεί από περιοδοντίτιδα είναι μεγαλύτερος σε καπνιστές, ενώ έχει παρατηρηθεί σημαντική επιβάρυνση της περιοδοντικής κατάστασης σε περιόδους έντονου stress.

Περιοδοντικοί ασθενείς με επιβαρημένη γενική υγεία οφείλουν να έχουν αυξημένη επιμέλεια, δεδομένης της συσχέτισης της στοματικής τους υγείας με τη συστημική τους νόσο (π.χ. καρδιαγγειακά νοσήματα, ασθενείς σε ανοσοκαταστολή, ασθενείς που λαμβάνουν θεραπεία για οστεοπόρωση με αντιοστεολυτικά π.χ. διφωσφονικά ή άλλα ενέσιμα φάρμακα κ.ά.).

Αυξημένη επιμέλεια οφείλουν να έχουν οι έγκυες για αποφυγή επιβάρυνσης της υγείας των ούλων κατά τη διάρκεια της κύησης.

Τα μέσα στοματικής υγιεινής, ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ να χρησιμοποιούνται από άλλο άτομο, ακόμα και της ίδιας οικογένειας.

Ιδιαίτερα για τα παιδιά, οι γονείς πρέπει να εξηγήσουν την ανάγκη και τη χρησιμότητα της στοματικής υγιεινής, να παρακινούν τα μεγαλύτερα και να επιβλέπουν τα μικρότερα παιδιά και να θυμούνται ότι ο καλύτερος τρόπος να πειστούν τα παιδιά είναι βλέποντας τους γονείς να φροντίζουν οι ίδιοι τα δόντια και τα ούλα τους.

Ασθενείς με αυξημένο τερηδονικό κίνδυνο (συχνή επίπτωση τερηδόνας, πολλές εμφράξεις, ξηροστομία, άτομα που βρίσκονται σε ορθοδοντική θεραπεία, μεγάλες προσθετικές αποκαταστάσεις κ.α.) οφελούνται από τη χρήση στοματοπλυμάτων ή gel που περιέχουν φθόριο σε υψηλή συγκέντρωση, συμπληρωματικά προς την εφαρμογή οδοντικού νήματος και οδοντόβουρτσας.

Η χρήση στοματικών διαλυμάτων ΔΕΝ μπορεί να υποκαταστήσει τη μηχανική απομάκρυνση των μικροβίων η οποία πραγματοποιείται με το οδοντικό νήμα, την οδοντόβουρτσα και τις μεσοδόντιες οδοντόβουρτσες.

Η επίδειξη συνέπειας με την καθημερινή στοματική υγιεινή θα βοηθήσει στον περιορισμό των αναγκών για επείγουσα επίσκεψη στον οδοντίατρο, ελάττωση των πιθανοτήτων να απαιτηθεί εξαγωγή, αντιμετώπιση αποστημάτων, ενδοδοντικές θεραπείες κ.ά. Επιπρόσθετα, ελαττώνεται η πιθανότητα να χρειαστεί μετακίνηση για την αντιμετώπιση οδοντιατρικών προβλημάτων, η πιθανότητα εγκατάστασης επώδυνων καταστάσεων, η ανάγκη λήψης αντιβίωσης, ενώ ταυτόχρονα διασφαλίζει την πρόληψη

από καταστάσεις που θα απαιτήσουν μετά την επιστροφή στην κανονικότητα, χρονοβόρες οδοντιατρικές θεραπείες.

Σε περίπτωση επείγοντος περιστατικού ενημερώνουμε άμεσα τον Οδοντίατρό μας.

Η λήψη φαρμάκων και ιδιαίτερα αντιβιοτικών η οποία γίνεται αυθαίρετα, χωρίς να έχει προηγηθεί και εγκριθεί από τον οδοντίατρο, είναι λανθασμένη και επικίνδυνη πρακτική και σε καμία περίπτωση δεν επιτρέπεται.

Η πρόληψη, ιδιαίτερα αυτό το διάστημα είναι έκφραση υπευθυνότητας και προστατεύει την ατομική και τη Δημόσια Υγεία και την απώλεια δοντιών, χρόνου και χρημάτων.

Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τα μέσα που έχουν προταθεί για την προφύλαξη από τη διασπορά του κορωνοϊού λόγω οδοντιατρικών πράξεων και για τον αλγόριθμο αντιμετώπισης επειγόντων περιστατικών, παρατίθενται ορισμένες δημοσιευμένες.

Καθηγητής Ιωάννης Τζούτζας Πρόεδρος Επιτροπής Ελέγχου Διασποράς Λοιμώξεων Οδοντιατρικής Σχολής, Πρόεδρος Επιστημονικής Επιτροπής ΟΣΑ.

Καθηγητής Βασίλειος Πανής Αναπληρωτής Προέδρου Οδοντιατρικής Σχολής, Μέλος Επιστημονικής Επιτροπής ΟΣΑ.

Αναπλ. Καθηγητής Ιωάννης Κ. Καρούσης Πρόεδρος Εταιρείας Οδοντοστο-ματολογικής Ερεύνης, Μέλος Επιστημονικής Επιτροπής ΟΣΑ.

# Κορωνοϊός: Μην περιμένετε ότι θα εξαφανιστεί το καλοκαίρι λέει καθηγητής Παθολογίας Λοιμώξεων στο ...

Πηγή: [www.protothema.gr](http://www.protothema.gr)

Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020 09:16:28

Σύνδεσμος: <https://www.protothema.gr/koronoios-live/article/992740/koronoios-leei-kathigitis-pathologias-loimoxeon-ston-thema-1046/>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

[www.protothema.gr](http://www.protothema.gr) - 2020-04-06 09:16:28

## Κορωνοϊός: Μην περιμένετε ότι θα εξαφανιστεί το καλοκαίρι λέει καθηγητής Παθολογίας Λοιμώξεων στον ΘΕΜΑ 104,6



Κορωνοϊός: «Αν δούμε ότι έχουμε δύσπνοια, πυρετό που επιμένει για 5-6 ημέρες πάνω από 38 πρέπει να επικοινωνούμε με τον γιατρό. Καθημερινά πρέπει να έχουμε επικοινωνία με τον γιατρό γιατί κάποια συμπτώματα μπορεί να μην τα αξιολογήσουμε όπως πρέπει» λέει ο κ. Δάικος

Την άποψη ότι ο κορωνοϊός δεν θα εξαφανιστεί το καλοκαίρι διατύπωσε στον ΘΕΜΑ 104,6 ο ομοτιμος καθηγητής παθολογίας λοιμώξεων του [Πανεπιστημίου Αθηνών](#) και μέλος της επιτροπής ειδικών του υπ. Υγείας, Γιώργος Δάικος.

«Να μην περιμένουμε ότι το καλοκαίρι θα εξαφανιστεί πλήρως. Δεν νομίζω ότι θα εξαφανιστεί το καλοκαίρι» είπε ο κ. Δάικος.

Ερωτηθείς για το πώς θα πρέπει να συμπεριφέρονται όσοι μένουν στο σπίτι και έχουν συμπτώματα κορωνοϊού ο κ. Δάικος εξήγησε ότι «τα συμπτώματα θυμίζουν αυτά της γρίπης αλλά ορισμένα συμπτώματα πρέπει να μας ανησυχούν. Αν δούμε ότι αναπνέουμε πιο συχνά ότι δηλαδή έχουμε δύσπνοια, αν έχουμε πυρετό που επιμένει για 5-6 ημέρες πάνω από 38 και συνεχίζεται πρέπει να επικοινωνούμε με τον γιατρό. Καθημερινά πρέπει να έχουμε επικοινωνία με τον γιατρό γιατί κάποια συμπτώματα μπορεί να μην τα αξιολογήσουμε όπως πρέπει».

Σύμφωνα με τον κ. Δάικο «οι κορωνοϊοί γενικά έχουν εποχικότητα. Δεν μπορούμε να προβλέψουμε ακόμα την πορεία του συγκεκριμένου. Εξαρτάται από το αν θα αλλάξει, αν θα εγκατασταθεί στο ανθρώπινο είδος, αν θα συνεχίσουμε τη συμπεριφορά αυτή».

Όσον αφορά τα «όπλα» απέναντι στον κορωνοϊό ο κ. Δάικος εξήγησε ότι «τα αντιϊικά φάρμακα βοήθανε αλλά δεν αποτελεί πανάκεια. Τις ελπίδες μας τις στηρίζουμε στο εμβόλιο αλλά δεν θα το έχουμε νωρίτερα από ένα χρόνο από σήμερα».

Μιλώντας, τέλος, για την ροή των κρουσμάτων κορωνοϊού το μέλος της επιτροπής του υπουργείου Υγείας είπε «όπως βλέπετε δεν έχουμε κάποιο ανησυχητικό ρυθμό αύξησης των κρουσμάτων. Φαίνεται ότι τα μέτρα αποδίδουν και ελπίζουμε ότι θα συνεχιστεί έτσι αν εμείς υπακουούμε στα μέτρα και τα εφαρμόζουμε. Αυτό που



# Κορωνοϊός: Μην περιμένετε ότι θα εξαφανιστεί το καλοκαίρι λέει καθηγητής Παθολογίας Λοιμώξεων στο ...

**Πηγή:** [www.protothema.gr](http://www.protothema.gr) **Ημερομηνία έκδοσης:** 06-04-2020 09:16:28

**Σύνδεσμος:** <https://www.protothema.gr/koronoios-live/article/992740/koronoios-leei-kathigitis-pathologias-loimoxeon-ston-thema-1046/>

**Θέματα:** ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

παρατηρούμε κι εμείς, όπως έχει γίνει και σε άλλες χώρες με πολλαπλάσιο αριθμό κρουσμάτων, τα πιο ηλικιωμένα άτομα, άτομα που έχουν υποκείμενα νοσήματα είναι πιο ευάλωτα και έχουν το πιο δυσμενές τέλος

# Covid-19: Οδηγίες για μέτρα πρόληψης και αντιμετώπισης οδοντιατρικών προβλημάτων στην πανδημία

Πηγή: [www.zougla.gr](http://www.zougla.gr)

Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020 08:57:32

Σύνδεσμος: <https://www.zougla.gr/ygeia/pa8isis---prolipsis/article/covid-19-odigies-gia-metra-prolipsis-ke-antimetopisis-odontiatrikon-provlimaton-stin-pandimia>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

[www.zougla.gr](http://www.zougla.gr) - 2020-04-06 08:57:32

## Covid-19: Οδηγίες για μέτρα πρόληψης και αντιμετώπισης οδοντιατρικών προβλημάτων στην πανδημία



Η μετάδοση της λοίμωξης από τον ιό COVID-19 εκτιμάται ότι πραγματοποιείται μέσω των βλεννογόνων του στόματος, της μύτης ή των οφθαλμών και με σταγονίδια τα οποία αποβάλλονται από μολυσμένο άτομο μέσω της ομιλίας, του βήχα, του φτερνίσματος αλλά και μέσω σταγονιδίων και αερολυμάτων που παράγονται κατά την εκπόνηση σειράς οδοντιατρικών πράξεων.

Ο λόγος γι αυτό είναι ότι ο COVID-19 εντοπίζεται στα ρινοφαρυγγικά και στοματοφαρυγγικά εκκρίματα και στο σάλιο των ασθενών που έχουν προσβληθεί από τον κορωνοϊό και συνεπώς το σάλιο διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στη μετάδοση του ιού από άνθρωπο σε άνθρωπο. Μέχρι στιγμής δεν έχουν δημοσιευθεί επιστημονικά δεδομένα για τον κίνδυνο μετάδοσης του κορωνοϊού σε οδοντιάτρους και οδοντιατρικούς ασθενείς.

Ο κίνδυνος διασταυρούμενης λοίμωξης από προηγούμενο οδοντιατρικό ασθενή στον επόμενο που θα δεχθεί την οδοντιατρική φροντίδα, αντιμετωπίζεται εφόσον τηρούνται στο έπακρο οι κανόνες ασηψίας-αντισηψίας και τα σύγχρονα πρωτόκολλα πρόληψης μετάδοσης λοιμώξεων.

Καθίσταται σαφές ότι ο οδοντίατρος καθώς και το προσωπικό των οδοντιατρικών μονάδων, διατρέχει υψηλό κίνδυνο να μολυνθεί, εάν έρθει σε επαφή με ασθενείς που φέρουν τον ιό, ιδιαίτερα στην περίπτωση που οι ασθενείς αυτοί δεν εμφανίζουν συμπτώματα.

Ο υψηλός κίνδυνος νόσησης για όσους προσφέρουν οδοντιατρική φροντίδα, έχει επιβάλει αυστηροποίηση των μέτρων που απαιτούνται να ακολουθεί το προσωπικό κάθε οδοντιατρικής μονάδας. Συνεπώς, η υψηλή μεταδοτικότητα του COVID-19 και το γεγονός ότι υπάρχει άγνωστος αριθμός ασθενών οι οποίοι δεν θα εκδηλώσουν ποτέ συμπτώματα, καθιστά αναγκαία την υπόθεση ότι όλοι μας, ασθενείς και οδοντίατροι, θα πρέπει να θεωρούμαστε δυνητικά φορείς του ιού.

Η Οδοντιατρική Σχολή του **ΕΚΠΑ** και πιο συγκεκριμένα η Επιτροπή Ελέγχου Διασποράς Λοιμώξεων, βρίσκεται σε συνεχή, στενή και παραγωγική συνεργασία με την

# Covid-19: Οδηγίες για μέτρα πρόληψης και αντιμετώπισης οδοντιατρικών προβλημάτων στην πανδημία

Πηγή: [www.zougla.gr](http://www.zougla.gr)

Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020 08:57:32

Σύνδεσμος: <https://www.zougla.gr/ygeia/pa8isis---prolipsis/article/covid-19-odigies-gia-metra-prolipsis-ke-antimetopisis-odontiatrikon-provlimaton-stin-pandimia>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

Επιστημονική Επιτροπή του Οδοντιατρικού Συλλόγου Αττικής για τη μελέτη των πληροφοριών που αφορούν στην πανδημία από τον COVID-19, τη διεξαγωγή συμπερασμάτων από τα επιστημονικά δεδομένα που έρχονται στο φώς της δημοσιότητας και την ενημέρωση επιστημόνων και ασθενών σε θέματα που αφορούν στην Οδοντιατρική.

Για τη λειτουργία των οδοντιατρείων, ο Οδοντιατρικός Σύλλογος Αττικής υιοθέτησε την πρόταση της Επιστημονικής Επιτροπής και ανακοίνωσε πρόσφατα πρωτόκολλο για αυξημένη επαγρύπνηση στο Οδοντιατρείο καθώς και οδηγίες και λοιπά ενημερωτικά έντυπα για τον κορωνοϊό, μεταξύ των οποίων και τον οδηγό για τα «Μέτρα πρόληψης διασποράς λοιμώξεων» που εκδόθηκε από την Οδοντιατρική Σχολή του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (Αθήνα 2017).

Επιπλέον, η Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία λαμβάνοντας υπόψη τις οδηγίες του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας για τον περιορισμό της διασποράς του ιού COVID-19 και Κώδικα Οδοντιατρικής Δεοντολογίας (Π. Δ. 39/2009, ΦΕΚ Α' 55, 1-4-2009) δημοσίευσε τρεις φορές επικαιροποιημένες κατευθυντήριες οδηγίες προς ασθενείς και οδοντιάτρους.

Δυστυχώς όμως η συντριπτική πλειονότητα των οδοντιατρικών πράξεων που απαιτεί τη χρήση συσκευών και τεχνικών οι οποίες δημιουργούν σταγονίδια ή αερόλυμα και διευκολύνουν τη διασπορά του ιού, ΕΠΙΒΑΛΛΟΥΝ την αντιμετώπιση στο οδοντιατρείο ΜΟΝΟ επειγόντων περιστατικών. Ως επείγουσα νοείται, σύμφωνα με την American Dental Association (ADA), αλλά και πολλές Ευρωπαϊκές Οδοντιατρικές Ομοσπονδίες ή συναρμόδιους φορείς, η κατάσταση που απαιτεί άμεση αντιμετώπιση και περιλαμβάνει την αιμορραγία, τον έντονο πόνο, κάταγμα, μετατόπιση και εκγύμωση δοντιών λόγω τραύματος, κάταγμα γνάθων, μετατόπιση της κροταφογναθικής άρθρωσης, τραυματισμό μαλακών ιστών (ούλων, χειλέων, γλώσσας, παρειών) και οξεία φάση λοιμώξεων (αποστήματα, νεκρώσεις μαλακών ιστών).

Ο περιορισμός των οδοντιατρικών πράξεων σε όσες κρίνονται απολύτως απαραίτητες εφόσον έχουν το χαρακτήρα του επείγοντος, με ταυτόχρονη αποφυγή κάθε πράξης που παράγει αερόλυμα, έχει πρακτικά αναστείλει την άσκηση Οδοντιατρικής. Όσο διαρκεί η πανδημία, το σύνολο των οδοντιατρικών ασθενών βρίσκεται σε αναστολή θεραπειών, με το αναπόφευκτο αποτέλεσμα να αυξάνεται ο αριθμός των συνανθρώπων μας που έχουν ανάγκη οδοντιατρικής φροντίδας, να αυξάνεται ο αριθμός των οδοντιατρικών πράξεων που απαιτούνται ανά ασθενή και να επιβαρύνεται η στοματική υγεία σε επίπεδο κοινότητας.

# Covid-19: Οδηγίες για μέτρα πρόληψης και αντιμετώπισης οδοντιατρικών προβλημάτων στην πανδημία

Πηγή: [www.zougla.gr](http://www.zougla.gr)

Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020 08:57:32

Σύνδεσμος: <https://www.zougla.gr/ygeia/pa8isis---prolipsis/article/covid-19-odigies-gia-metra-prolipsis-ke-antimetopisis-odontiatrikon-provlimaton-stin-pandimia>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

Η ανάγκη λοιπόν για ανάληψη ατομικής ευθύνης, δεν περιορίζεται στην αποφυγή μόλυνσης από τον κορωνοϊό ή στην αποφυγή πράξεων και δραστηριοτήτων που θα μπορούσαν να αυξήσουν τα περιστατικά που χρήζουν νοσοκομειακής φροντίδας και να προκαλέσουν έτσι επιπλέον επιβάρυνση του Συστήματος Υγείας. Η ατομική ευθύνη συμπεριλαμβάνει και τον ενστερνισμό συνηθειών που προασπίζουν τη διατήρηση της γενικής υγείας και της καλής φυσικής κατάστασης. Είναι πολλές οι συμβουλές που έχουν δοθεί από έγκριτους επιστήμονες για αποφυγή υπερβολών στη διατροφή, για αποφυγή καπνίσματος και για εφαρμογή καθημερινής σωματικής άσκησης, σε συνδυασμό με μια ισορροπημένη διατροφή και υιοθέτηση στάσεων και συμπεριφορών για αποφυγή επιβάρυνσης της ψυχολογικής κατάστασης.

Το Εθνικό και **Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών**, έχει προχωρήσει σε μια σειρά από δράσεις για την υποστήριξη του ακαδημαϊκού, ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού στη μάχη κατά του κορωνοϊού (σχετικό mail: 31 Μαρτίου 2020 - 2:55:56 μμ EEST με θέμα: Επικαιροποίηση των δράσεων του Εθνικού και **Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών** στη μάχη για τον Κορωνοϊό). Μεταξύ αυτών, αναπτύχθηκαν και σημαντικές πρωτοβουλίες, απευθυνόμενες στο ευρύ κοινό για την ψυχολογική και ιατρική υποστήριξη του.

Από οδοντιατρικής πλευράς, μέχρι σήμερα δεν υπάρχει καμία αναφορά σε επιπτώσεις του κορωνοϊού στη στοματική κοιλότητα. Ωστόσο, είναι απολύτως επιβεβλημένο να δοθούν ορισμένες οδηγίες για την πρόληψη εμφάνισης ή επιδείνωσης των οδοντιατρικών προβλημάτων στο γενικό πληθυσμό, όχι από τον COVID-19, αλλά από τις αλλαγές στην καθημερινότητα που έχουν εκ των πραγμάτων επιβληθεί, προκειμένου να περιορισθεί η εξάπλωση της επιδημίας. Οι αλλαγές αυτές περιλαμβάνουν παραμονή στο σπίτι, περιορισμό μεγάλου μέρους των καθημερινών δραστηριοτήτων, αποφυγή κοινωνικών δραστηριοτήτων και επαφών, ακόμα και περιορισμό ή και αναστολή εργασιακών δραστηριοτήτων στη συντριπτική πλειοψηφία του πληθυσμού. Το γεγονός αυτό επηρεάζει την ψυχολογία των ανθρώπων, αυξάνοντας το άγχος και το φόβο και προκαλώντας αιθήματα ματαίωσης, μοναξιάς και αβεβαιότητας. Επιπλέον, η παραμονή επί μακρόν στο σπίτι οδηγεί σε περιορισμό της σωματικής άσκησης, αύξηση του αριθμού των γευμάτων, της ποσότητας της προσλαμβανόμενης τροφής και των γλυκών, ενώ είναι συχνό το φαινόμενο του περιορισμού της συχνότητας και της διάρκειας εφαρμογής στοματικής υγιεινής.

Δεδομένου του γεγονότος ότι η παρούσα κατάσταση ενδέχεται να διαρκέσει αρκετούς μήνες, επιβάλλεται να δοθούν ορισμένες οδηγίες στα μέλη της ακαδημαϊκής κοινότητας

# Covid-19: Οδηγίες για μέτρα πρόληψης και αντιμετώπισης οδοντιατρικών προβλημάτων στην πανδημία

Πηγή: [www.zougla.gr](http://www.zougla.gr) Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020 08:57:32

Σύνδεσμος: <https://www.zougla.gr/ygeia/pa8isis---prolipsis/article/covid-19-odigies-gia-metra-prolipsis-ke-antimetopisis-odontiatrikon-provlimaton-stin-pandimia>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

του Πανεπιστημίου μας, στους φοιτητές και στο ευρύ κοινό, με σκοπό να αποφευχθεί η επιβάρυνση της στοματικής υγείας του πληθυσμού, η οποία αποδεδειγμένα επιφέρει επιβάρυνση και στη γενική υγεία σε μακροχρόνια προοπτική.

Η διατήρηση της στοματικής υγείας είναι επιβεβλημένη, ώστε να μην αντιμετωπίσουμε αργότερα μεγάλη αύξηση εμφάνισης της τερηδόνας και των νόσων των ούλων (ουλίτιδα και περιοδοντίτιδα), που αφορούν στο σύνολο του πληθυσμού, ανεξαρτήτως ηλικίας.

Σημαντικές πληροφορίες για όλους είναι οι ακόλουθες:

Η μόλυνση από τον οδοντίατρο είναι εξαιρετικά απίθανη, εφόσον τηρούνται τα απαραίτητα μέτρα αντισηψίας, αποστείρωσης και απολύμανσης.

Η τερηδόνα προέρχεται από μικρόβια τα οποία μεταβολίζουν υδατάνθρακες και παράγουν οξέα που καταστρέφουν τους σκληρούς οδοντικούς ιστούς. Οι νεότερες ηλικίες εμφανίζουν τερηδόνα στο τμήμα του δοντιού που καλύπτεται από αδαμαντίνη (αυτό που φαίνεται στο στόμα), ενώ οι ηλικιωμένοι ασθενείς προσβάλλονται συχνότερα από τερηδόνα της ρίζας.

Η εφαρμογή σχολαστικής στοματικής υγιεινής με οδοντόβουρτσα, τουλάχιστον δύο φορές την ημέρα, ο μεσοδόντιος καθαρισμός με οδοντικό νήμα ή μεσοδόντια βουρτσάκια και η χρήση οδοντόπαστας που περιέχει φθόριο, είναι απολύτως επιβεβλημένες πρακτικές για περιορισμό της επίπτωσης τερηδόνας.

Η ουλίτιδα είναι φλεγμονή που οφείλεται σε μικρόβια και εκδηλώνεται ως αιμορραγία των ούλων κατά τη λήψη τροφής ή με το βούρτσισμα. Δεν είναι όμως υπεύθυνη η οδοντόβουρτσα για την πρόκληση της αιμορραγίας, αλλά η παραμέληση της στοματικής υγιεινής. Η καθημερινή εφαρμογή μεσοδόντιου καθαρισμού με οδοντικό νήμα (τουλάχιστον μία φορά την ημέρα) και οδοντόβουρτσα (τουλάχιστον δύο φορές την ημέρα), είναι επιβεβλημένη ώστε να ελαττωθεί η αιμορραγία των ούλων, να περιοριστεί η φλεγμονή και να ελαττωθεί η πιθανότητα εξέλιξης της ουλίτιδας στη βαρύτερη μορφή της περιοδοντικής νόσου που ονομάζεται περιοδοντίτιδα.

Η περιοδοντίτιδα είναι ασθένεια η οποία επίσης οφείλεται σε μικρόβια και προσβάλλει τα ούλα και το φατνιακό οστό που συγκρατεί και στηρίζει τα δόντια. Σε προχωρημένες καταστάσεις, η οστική καταστροφή οδηγεί σε κινητικότητα και ενδεχομένως σε απώλεια του δοντιού.

Για ασθενείς που βρίσκονται υπό θεραπεία περιοδοντίτιδας η οποία δεν πρόλαβε να ολοκληρωθεί, λόγω της έναρξης της πανδημίας, η εφαρμογή αποτελεσματικής

# Covid-19: Οδηγίες για μέτρα πρόληψης και αντιμετώπισης οδοντιατρικών προβλημάτων στην πανδημία

Πηγή: [www.zougla.gr](http://www.zougla.gr)

Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020 08:57:32

Σύνδεσμος: <https://www.zougla.gr/ygeia/pa8isis---prolipsis/article/covid-19-odigies-gia-metra-prolipsis-ke-antimetopisis-odontiatrikon-provlimaton-stin-pandimia>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

στοματικής υγιεινής είναι ιδιαίτερης σημασίας, ώστε να αποφευχθεί η επιδείνωση της νόσου, ως τη στιγμή που θα επιστρέψουμε στην κανονικότητα και θα μπορέσει να ολοκληρωθεί η θεραπεία.

Ασθενείς οι οποίοι παρακολουθούν ένα προληπτικό πρόγραμμα επισκέψεων στον οδοντίατρο, είτε έχουν θεραπευθεί από ουλίτιδα ή περιοδοντίτιδα, επιβάλλεται να επισκέπτονται τον θεράποντα σε τακτά διαστήματα που καθορίζει ο οδοντίατρος ανάλογα με την περίπτωση, για τη διατήρηση της στοματικής υγείας. Εφόσον αυτές οι συνεδρίες έχουν αναβληθεί επ'αόριστον, λόγω της πανδημίας, ο κίνδυνος υποτροπής είναι σημαντικά μεγαλύτερος. Η μόνη δυνατότητα να περιοριστεί ο κίνδυνος αυτός στο μεγαλύτερο δυνατό βαθμό, είναι και πάλι η εφαρμογή σχολαστικής στοματικής υγιεινής.

Το οριζόντιο βούρτσισμα όπως και η άσκηση μεγάλης δύναμης, μόνο ζημία μπορεί να προκαλέσει και πρέπει να αποφεύγονται. Αυτό που χρειάζεται είναι η αύξηση του χρόνου που αφιερώνουμε στην εφαρμογή του οδοντικού νήματος και της οδοντόβουρτσας.

Η οδοντόβουρτσα, χειροκίνητη ή μηχανοκίνητη, πρέπει να έχει μαλακές ή μέτριες σκληρότητας νάυλον τρίχες, ισούψεις και με πυκνή διάταξη.

Γενικά, παρά το γεγονός ότι αυτό εξατομικεύεται σύμφωνα με τις ανάγκες κάθε ασθενούς και σύμφωνα με τις οδηγίες του οδοντιάτρου, εφαρμογή 10 καθέτων παλινδρομικών κινήσεων του νήματος ή του νήματος που είναι ενσωματωμένο σε συγκρατητήρα, το οποίο πρέπει να αγκαλιάζει την όμορη (μεσοδόντια) οδοντική επιφάνεια, θεωρούνται αρκετές. Ο αριθμός των αντίστοιχων κινήσεων της μεσοδόντιας οδοντόβουρτσας είναι κατ'ελάχιστον δέκα, αλλά η κίνηση γίνεται «μέσα – έξω» και σε όλη την έκταση της βούρτσας.

Ασθενείς οι οποίοι φέρουν εμφυτεύματα, πρέπει να ακολουθούν εφ' όρου ζωής προληπτικά προγράμματα για διατήρηση της υγείας των περιεμφυτευματικών ιστών και προστασία των εμφυτευμάτων τους. Οι επισκέψεις στον οδοντίατρο ή στον περιοδοντολόγο πρέπει να γίνονται ανά 3-4 μήνες, διότι ο κίνδυνος εμφάνισης περιεμφυτευματίτιδας είναι μεγαλύτερος από τον κίνδυνο εμφάνισης περιοδοντίτιδας στο γενικό πληθυσμό. Παράγοντες που αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης περιεμφυτευματίτιδας είναι το κάπνισμα, το ιστορικό περιοδοντίτιδας, ο σακχαρώδης διαβήτης, η αναποτελεσματική στοματική υγιεινή κ.α. Ιδιαίτερα αυτήν την περίοδο και μέχρι να αποκατασταθεί η δυνατότητα επίσκεψης στον θεράποντα μετά την αποδρομή της επιδημίας, η καθημερινή αποτελεσματική στοματική υγιεινή πρέπει να γίνεται το ίδιο σχολαστικά όπως και για τα δόντια.

# Covid-19: Οδηγίες για μέτρα πρόληψης και αντιμετώπισης οδοντιατρικών προβλημάτων στην πανδημία

Πηγή: [www.zougla.gr](http://www.zougla.gr) Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020 08:57:32

Σύνδεσμος: <https://www.zougla.gr/ygeia/pa8isis---prolipsis/article/covid-19-odigies-gia-metra-prolipsis-ke-antimetopisis-odontiatrikon-provlimaton-stin-pandimia>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

Ο κίνδυνος υποτροπής σε ασθενείς που έχουν θεραπευθεί από περιοδοντίτιδα είναι μεγαλύτερος σε καπνιστές, ενώ έχει παρατηρηθεί σημαντική επιβάρυνση της περιοδοντικής κατάστασης σε περιόδους έντονου stress.

Περιοδοντικοί ασθενείς με επιβαρυσμένη γενική υγεία οφείλουν να έχουν αυξημένη επιμέλεια, δεδομένης της συσχέτισης της στοματικής τους υγείας με τη συστημική τους νόσο (πχ καρδιαγγειακά νοσήματα, ασθενείς σε ανοσοκαταστολή, ασθενείς που λαμβάνουν θεραπεία για οστεοπόρωση με αντιοστεολυτικά π.χ. διφωσφονικά ή άλλα ενέσιμα φάρμακα κ.α.).

Αυξημένη επιμέλεια οφείλουν να έχουν οι έγκυες για αποφυγή επιβάρυνσης της υγείας των ούλων κατά τη διάρκεια της κύησης.

Τα μέσα στοματικής υγιεινής, ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ να χρησιμοποιούνται από άλλο άτομο, ακόμα και της ίδιας οικογένειας.

Ιδιαίτερα για τα παιδιά, οι γονείς πρέπει να εξηγήσουν την ανάγκη και τη χρησιμότητα της στοματικής υγιεινής, να παρακινούν τα μεγαλύτερα και να επιβλέπουν τα μικρότερα παιδιά και να θυμούνται ότι ο καλύτερος τρόπος να πειστούν τα παιδιά, είναι βλέποντας τους γονείς να φροντίζουν οι ίδιοι τα δόντια και τα ούλα τους.

Ασθενείς με αυξημένο τερηδονικό κίνδυνο (συχνή επίπτωση τερηδόνας, πολλές εμφράξεις, ξηροστομία, άτομα που βρίσκονται σε ορθοδοντική θεραπεία, μεγάλες προσθετικές αποκαταστάσεις κ.α.) οφελούνται από τη χρήση στοματοπλυμάτων ή gel που περιέχουν φθόριο σε υψηλή συγκέντρωση, συμπληρωματικά προς την εφαρμογή οδοντικού νήματος και οδοντόβουρτσας.

Η χρήση στοματικών διαλυμάτων ΔΕΝ μπορεί να υποκαταστήσει τη μηχανική απομάκρυνση των μικροβίων η οποία πραγματοποιείται με το οδοντικό νήμα, την οδοντόβουρτσα και τις μεσοδόντιες οδοντόβουρτσες.

Η επίδειξη συνέπειας με την καθημερινή στοματική υγιεινή θα βοηθήσει στον περιορισμό των αναγκών για επείγουσα επίσκεψη στον οδοντίατρο, ελάττωση των πιθανοτήτων να απαιτηθεί εξαγωγή, αντιμετώπιση αποστημάτων, ενδοδοντικές θεραπείες κ.α. Επιπρόσθετα, ελαττώνεται η πιθανότητα να χρειαστεί μετακίνηση για την αντιμετώπιση οδοντιατρικών προβλημάτων, η πιθανότητα εγκατάστασης επώδυνων καταστάσεων, η ανάγκη λήψης αντιβίωσης, ενώ ταυτόχρονα διασφαλίζει την πρόληψη από καταστάσεις που θα απαιτήσουν μετά την επιστροφή στην κανονικότητα, χρονοβόρες οδοντιατρικές θεραπείες.

# Covid-19: Οδηγίες για μέτρα πρόληψης και αντιμετώπισης οδοντιατρικών προβλημάτων στην πανδημία

Πηγή: [www.zougla.gr](http://www.zougla.gr) Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020 08:57:32

Σύνδεσμος: <https://www.zougla.gr/ygeia/pa8isis---prolipsis/article/covid-19-odigies-gia-metra-prolipsis-ke-antimetopisis-odontiatrikon-provlimaton-stin-pandimia>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

Σε περίπτωση επείγοντος περιστατικού ενημερώνουμε άμεσα τον Οδοντίατρό μας.

Η λήψη φαρμάκων και ιδιαίτερα αντιβιοτικών η οποία γίνεται αφθαίρετα, χωρίς να έχει προηγηθεί και εγκριθεί από τον οδοντίατρο, είναι λανθασμένη και επικίνδυνη πρακτική και σε καμία περίπτωση δεν επιτρέπεται.

Η πρόληψη, ιδιαίτερα αυτό το διάστημα είναι έκφραση υπευθυνότητας και προστατεύει την ατομική και τη Δημόσια Υγεία και την απώλεια δοντιών, χρόνου και χρημάτων.

Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τα μέσα που έχουν προταθεί για την προφύλαξη από τη διασπορά του κορωνοϊού λόγω οδοντιατρικών πράξεων και για τον αλγόριθμο αντιμετώπισης επειγόντων περιστατικών, παρατίθενται ορισμένες δημοσιευμένες.

Καθηγητής Ιωάννης Τζούτζας Πρόεδρος Επιτροπής Ελέγχου Διασποράς Λοιμώξεων Οδοντιατρικής Σχολής, Πρόεδρος Επιστημονικής Επιτροπής ΟΣΑ.

Καθηγητής Βασίλειος Πανής Αναπληρωτής Προέδρου Οδοντιατρικής Σχολής, Μέλος Επιστημονικής Επιτροπής ΟΣΑ.

Αναπλ.Καθηγητής Ιωάννης Κ. Καρούσης Πρόεδρος Εταιρείας Οδοντοστο-ματολογικής Ερεύνης, Μέλος Επιστημονικής Επιτροπής ΟΣΑ.



[www.skai.gr](http://www.skai.gr) - 2020-04-06 08:33:29

## Πονόδοντος τον καιρό του κορωνοϊού: Τι να κάνετε, οδηγίες στοματικής υγιεινής



Όσο διαρκεί η πανδημία, το σύνολο των οδοντιατρικών ασθενών βρίσκεται σε αναστολή θεραπειών, με το αναπόφευκτο αποτέλεσμα να αυξάνεται ο αριθμός των συνανθρώπων μας που έχουν ανάγκη οδοντιατρικής φροντίδα.

Η μετάδοση της λοίμωξης από τον ιό COVID-19 εκτιμάται ότι πραγματοποιείται μέσω των βλεννογόνων του στόματος, της μύτης ή των οφθαλμών και με σταγονίδια τα οποία αποβάλλονται από μολυσμένο άτομο μέσω της ομιλίας, του βήχα, του φτερνίσματος αλλά και μέσω σταγονιδίων και αερολυμάτων που παράγονται κατά την εκπόνηση σειράς οδοντιατρικών πράξεων. Ο λόγος γι αυτό είναι ότι ο COVID-19 εντοπίζεται στα ρινοφαρυγγικά και στοματοφαρυγγικά εκκρίματα και στο σάλιο των ασθενών που έχουν προσβληθεί από τον κορωνοϊό και συνεπώς το σάλιο διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στη μετάδοση του ιού από άνθρωπο σε άνθρωπο. Μέχρι στιγμής δεν έχουν δημοσιευθεί επιστημονικά δεδομένα για τον κίνδυνο μετάδοσης του κορωνοϊού σε οδοντιάτρους και οδοντιατρικούς ασθενείς.

Ο κίνδυνος διασταυρούμενης λοίμωξης από προηγούμενο οδοντιατρικό ασθενή στον επόμενο που θα δεχθεί την οδοντιατρική φροντίδα, αντιμετωπίζεται εφόσον τηρούνται στο έπακρο οι κανόνες ασηψίας-αντισηψίας και τα σύγχρονα πρωτόκολλα πρόληψης μετάδοσης λοιμώξεων. Καθίσταται σαφές ότι ο οδοντίατρος καθώς και το προσωπικό των οδοντιατρικών μονάδων, διατρέχει υψηλό κίνδυνο να μολυνθεί, εάν έρθει σε επαφή με ασθενείς που φέρουν τον ιό, ιδιαίτερα στην περίπτωση που οι ασθενείς αυτοί δεν εμφανίζουν συμπτώματα. Ο υψηλός κίνδυνος νόσησης για όσους προσφέρουν οδοντιατρική φροντίδα, έχει επιβάλει αυστηροποίηση των μέτρων που απαιτούνται να ακολουθεί το προσωπικό κάθε οδοντιατρικής μονάδας. Συνεπώς, η υψηλή μεταδοτικότητα του COVID-19 και το γεγονός ότι υπάρχει άγνωστος αριθμός ασθενών οι οποίοι δεν θα εκδηλώσουν ποτέ συμπτώματα, καθιστά αναγκαία την υπόθεση ότι όλοι μας, ασθενείς και οδοντίατροι, θα πρέπει να θεωρούμαστε δυνητικά φορείς του ιού.

Η Οδοντιατρική Σχολή του **ΕΚΠΑ** και πιο συγκεκριμένα η Επιτροπή Ελέγχου Διασποράς Λοιμώξεων, βρίσκεται σε συνεχή, στενή και παραγωγική συνεργασία με την Επιστημονική Επιτροπή του Οδοντιατρικού Συλλόγου Αττικής για τη μελέτη των πληροφοριών που αφορούν στην πανδημία από τον COVID-19, τη διεξαγωγή

συμπερασμάτων από τα επιστημονικά δεδομένα που έρχονται στο φώς της δημοσιότητας και την ενημέρωση επιστημόνων και ασθενών σε θέματα που αφορούν στην Οδοντιατρική.

Για τη λειτουργία των οδοντιατρείων, ο Οδοντιατρικός Σύλλογος Αττικής υιοθέτησε την πρόταση της Επιστημονικής Επιτροπής και ανακοίνωσε πρόσφατα πρωτόκολλο για αυξημένη επαγρύπνηση στο Οδοντιατρείο (1) καθώς και οδηγίες και λοιπά ενημερωτικά έντυπα για τον κορωνοϊό (2), μεταξύ των οποίων και τον οδηγό για τα «Μέτρα πρόληψης διασποράς λοιμώξεων» που εκδόθηκε από την Οδοντιατρική Σχολή του Εθνικού και **Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών** (Αθήνα 2017).

Επιπλέον, η Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία λαμβάνοντας υπόψη τις οδηγίες του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας για τον περιορισμό της διασποράς του ιού COVID-19 και Κώδικα Οδοντιατρικής Δεοντολογίας (Π. Δ. 39/2009, ΦΕΚ Α' 55, 1-4-2009) δημοσίευσε τρεις φορές επικαιροποιημένες κατευθυντήριες οδηγίες προς ασθενείς και οδοντιάτρους (3).

Δυστυχώς όμως η συντριπτική πλειονότητα των οδοντιατρικών πράξεων που απαιτεί τη χρήση συσκευών και τεχνικών οι οποίες δημιουργούν σταγονίδια ή αερόλυμα και διευκολύνουν τη διασπορά του ιού, **ΕΠΙΒΑΛΛΟΥΝ** την αντιμετώπιση στο οδοντιατρείο **ΜΟΝΟ** επειγόντων περιστατικών. Ως επείγουσα νοείται, σύμφωνα με την American Dental Association (ADA), αλλά και πολλές Ευρωπαϊκές Οδοντιατρικές Ομοσπονδίες ή συναρμόδιους φορείς, η κατάσταση που απαιτεί άμεση αντιμετώπιση και περιλαμβάνει την αιμορραγία, τον έντονο πόνο, κάταγμα, μετατόπιση και εκγόμφωση δοντιών λόγω τραύματος, κάταγμα γνάθων, μετατόπιση της κροταφογναθικής άρθρωσης, τραυματισμό μαλακών ιστών (ούλων, χειλέων, γλώσσας, παρειών) και οξεία φάση λοιμώξεων (αποστήματα, νεκρώσεις μαλακών ιστών).

Ο περιορισμός των οδοντιατρικών πράξεων σε όσες κρίνονται απολύτως απαραίτητες εφόσον έχουν το χαρακτήρα του επείγοντος, με ταυτόχρονη αποφυγή κάθε πράξης που παράγει αερόλυμα, έχει πρακτικά αναστείλει την άσκηση Οδοντιατρικής. Όσο διαρκεί η πανδημία, το σύνολο των οδοντιατρικών ασθενών βρίσκεται σε αναστολή θεραπειών, με το αναπόφευκτο αποτέλεσμα να αυξάνεται ο αριθμός των συνανθρώπων μας που έχουν ανάγκη οδοντιατρικής φροντίδας, να αυξάνεται ο αριθμός των οδοντιατρικών πράξεων που απαιτούνται ανά ασθενή και να επιβαρύνεται η στοματική υγεία σε επίπεδο κοινότητας.

Η ανάγκη λοιπόν για ανάληψη ατομικής ευθύνης, δεν περιορίζεται στην αποφυγή μόλυνσης από τον κορωνοϊό ή στην αποφυγή πράξεων και δραστηριοτήτων που θα

# 🌐 Πονόδοντας τον καιρό του κορωνοϊού: Τι να κάνετε, οδηγίες στοματικής υγιεινής

Πηγή: [www.skai.gr](http://www.skai.gr)

Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020 08:33:29

Σύνδεσμος: <https://www.skai.gr/news/ygeia/ponodontos-ton-kairo-tou-koronoiou-ti-na-kanete-odigies-stomatikis-ygieinis>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

μπορούσαν να αυξήσουν τα περιστατικά που χρήζουν νοσοκομειακής φροντίδας και να προκαλέσουν έτσι επιπλέον επιβάρυνση του Συστήματος Υγείας. Η ατομική ευθύνη συμπεριλαμβάνει και τον ενστερνισμό συνθηκών που προασπίζουν τη διατήρηση της γενικής υγείας και της καλής φυσικής κατάστασης. Είναι πολλές οι συμβουλές που έχουν δοθεί από έγκριτους επιστήμονες για αποφυγή υπερβολών στη διατροφή, για αποφυγή καπνίσματος και για εφαρμογή καθημερινής σωματικής άσκησης, σε συνδυασμό με μια ισορροπημένη διατροφή και υιοθέτηση στάσεων και συμπεριφορών για αποφυγή επιβάρυνσης της ψυχολογικής κατάστασης.

Το Εθνικό και **Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών**, έχει προχωρήσει σε μια σειρά από δράσεις για την υποστήριξη του ακαδημαϊκού, ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού στη μάχη κατά του κορωνοϊού. Μεταξύ αυτών, αναπτύχθηκαν και σημαντικές πρωτοβουλίες, απευθυνόμενες στο ευρύ κοινό για την ψυχολογική και ιατρική υποστήριξή του.

Από οδοντιατρικής πλευράς, μέχρι σήμερα δεν υπάρχει καμία αναφορά σε επιπτώσεις του κορωνοϊού στη στοματική κοιλότητα. Ωστόσο, είναι απολύτως επιβεβλημένο να δοθούν ορισμένες οδηγίες για την πρόληψη εμφάνισης ή επιδείνωσης των οδοντιατρικών προβλημάτων στο γενικό πληθυσμό, όχι από τον COVID-19, αλλά από τις αλλαγές στην καθημερινότητα που έχουν εκ των πραγμάτων επιβληθεί, προκειμένου να περιορισθεί η εξάπλωση της επιδημίας. Οι αλλαγές αυτές περιλαμβάνουν παραμονή στο σπίτι, περιορισμό μεγάλου μέρους των καθημερινών δραστηριοτήτων, αποφυγή κοινωνικών δραστηριοτήτων και επαφών, ακόμα και περιορισμό ή και αναστολή εργασιακών δραστηριοτήτων στη συντριπτική πλειοψηφία του πληθυσμού. Το γεγονός αυτό επηρεάζει την ψυχολογία των ανθρώπων, αυξάνοντας το άγχος και το φόβο και προκαλώντας αιθήματα ματαίωσης, μοναξιάς και αβεβαιότητας. Επιπλέον, η παραμονή επί μακρόν στο σπίτι οδηγεί σε περιορισμό της σωματικής άσκησης, αύξηση του αριθμού των γευμάτων, της ποσότητας της προσλαμβανόμενης τροφής και των γλυκών, ενώ είναι συχνό το φαινόμενο του περιορισμού της συχνότητας και της διάρκειας εφαρμογής στοματικής υγιεινής.

Δεδομένου του γεγονότος ότι η παρούσα κατάσταση ενδέχεται να διαρκέσει αρκετούς μήνες, επιβάλλεται να δοθούν ορισμένες οδηγίες στα μέλη της ακαδημαϊκής κοινότητας του Πανεπιστημίου μας, στους φοιτητές και στο ευρύ κοινό, με σκοπό να αποφευχθεί η επιβάρυνση της στοματικής υγείας του πληθυσμού, η οποία αποδεδειγμένα επιφέρει επιβάρυνση και στη γενική υγεία σε μακροχρόνια προοπτική.

Η διατήρηση της στοματικής υγείας είναι επιβεβλημένη, ώστε να μην αντιμετωπίσουμε αργότερα μεγάλη αύξηση εμφάνισης της τερηδόνας και των νόσων των ούλων (ουλίτιδα και περιοδοντίτιδα), που αφορούν στο σύνολο του πληθυσμού, ανεξαρτήτως ηλικίας.

Σημαντικές πληροφορίες για όλους είναι οι ακόλουθες:

- Η μόλυνση από τον οδοντίατρο είναι εξαιρετικά απίθανη, εφόσον τηρούνται τα απαραίτητα μέτρα αντισηψίας, αποστείρωσης και απολύμανσης.
- Η τερηδόνα προέρχεται από μικρόβια τα οποία μεταβολίζουν υδατάνθρακες και παράγουν οξέα που καταστρέφουν τους σκληρούς οδοντικούς ιστούς. Οι νεότερες ηλικίες εμφανίζουν τερηδόνα στο τμήμα του δοντιού που καλύπτεται από αδαμαντίνη (αυτό που φαίνεται στο στόμα), ενώ οι ηλικιωμένοι ασθενείς προσβάλλονται συχνότερα από τερηδόνα της ρίζας.
- Η εφαρμογή σχολαστικής στοματικής υγιεινής με οδοντόβουρτσα, τουλάχιστον δύο φορές την ημέρα, ο μεσοδόντιος καθαρισμός με οδοντικό νήμα ή μεσοδόντια βουρτσάκια και η χρήση οδοντόπαστας που περιέχει φθόριο, είναι απολύτως επιβεβλημένες πρακτικές για περιορισμό της επίπτωσης τερηδόνας.
- Η ουλίτιδα είναι φλεγμονή που οφείλεται σε μικρόβια και εκδηλώνεται ως αιμορραγία των ούλων κατά τη λήψη τροφής ή με το βούρτσισμα. Δεν είναι όμως υπεύθυνη η οδοντόβουρτσα για την πρόκληση της αιμορραγίας, αλλά η παραμέληση της στοματικής υγιεινής. Η καθημερινή εφαρμογή μεσοδόντιου καθαρισμού με οδοντικό νήμα (τουλάχιστον μία φορά την ημέρα) και οδοντόβουρτσα (τουλάχιστον δύο φορές την ημέρα), είναι επιβεβλημένη ώστε να ελαττωθεί η αιμορραγία των ούλων, να περιοριστεί η φλεγμονή και να ελαττωθεί η πιθανότητα εξέλιξης της ουλίτιδας στη βαρύτερη μορφή της περιοδοντικής νόσου που ονομάζεται περιοδοντίτιδα.
- Η περιοδοντίτιδα είναι ασθένεια η οποία επίσης οφείλεται σε μικρόβια και προσβάλλει τα ούλα και το φατνιακό οστό που συγκρατεί και στηρίζει τα δόντια. Σε προχωρημένες καταστάσεις, η οστική καταστροφή οδηγεί σε κινητικότητα και ενδεχομένως σε απώλεια του δοντιού.
- Για ασθενείς που βρίσκονται υπό θεραπεία περιοδοντίτιδας η οποία δεν πρόλαβε να ολοκληρωθεί, λόγω της έναρξης της πανδημίας, η εφαρμογή αποτελεσματικής στοματικής υγιεινής είναι ιδιαίτερης σημασίας, ώστε να αποφευχθεί η επιδείνωση της νόσου, ως τη στιγμή που θα επιστρέψουμε στην κανονικότητα και θα μπορέσει να ολοκληρωθεί η θεραπεία.

# Πονόδοντας τον καιρό του κορωνοϊού: Τι να κάνετε, οδηγίες στοματικής υγιεινής

Πηγή: [www.skai.gr](http://www.skai.gr)

Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020 08:33:29

Σύνδεσμος: <https://www.skai.gr/news/ygeia/ponodontos-ton-kairo-tou-koronoiou-ti-na-kanete-odigies-stomatikis-ygieinis>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

· Ασθενείς οι οποίοι παρακολουθούν ένα προληπτικό πρόγραμμα επισκέψεων στον οδοντίατρο, είτε έχουν θεραπευθεί από ουλίτιδα ή περιοδοντίτιδα, επιβάλλεται να επισκέπτονται τον θεράποντα σε τακτά διαστήματα που καθορίζει ο οδοντίατρος ανάλογα με την περίπτωση, για τη διατήρηση της στοματικής υγείας. Εφόσον αυτές οι συνεδρίες έχουν αναβληθεί επ'αόριστον, λόγω της πανδημίας, ο κίνδυνος υποτροπής είναι σημαντικά μεγαλύτερος. Η μόνη δυνατότητα να περιοριστεί ο κίνδυνος αυτός στο μεγαλύτερο δυνατό βαθμό, είναι και πάλι η εφαρμογή σχολαστικής στοματικής υγιεινής.

· Το οριζόντιο βούρτσισμα όπως και η άσκηση μεγάλης δύναμης, μόνο ζημία μπορεί να προκαλέσει και πρέπει να αποφεύγονται. Αυτό που χρειάζεται είναι η αύξηση του χρόνου που αφιερώνουμε στην εφαρμογή του οδοντικού νήματος και της οδοντόβουρτσας.

· Η οδοντόβουρτσα, χειροκίνητη ή μηχανοκίνητη, πρέπει να έχει μαλακές ή μέτριες σκληρότητας νάυλον τρίχες, ισοϋψείς και μεπυκνή διάταξη.

· Γενικά, παρά το γεγονός ότι αυτό εξατομικεύεται σύμφωνα με τις ανάγκες κάθε ασθενούς και σύμφωνα με τις οδηγίες του οδοντίατρου, εφαρμογή 10 καθέτων παλινδρομικών κινήσεων του νήματος ή του νήματος που είναι ενσωματωμένο σε συγκρατητήρα, το οποίο πρέπει να αγκαλιάζει την όμορη (μεσοδόντια) οδοντική επιφάνεια, θεωρούνται αρκετές. Ο αριθμός των αντίστοιχων κινήσεων της μεσοδόντιας οδοντόβουρτσας είναι κατ'ελάχιστον δέκα, αλλά η κίνηση γίνεται «μέσα – έξω» και σε όλη την έκταση της βούρτσας.

· Ασθενείς οι οποίοι φέρουν εμφυτεύματα, πρέπει να ακολουθούν εφ' όρου ζωής προληπτικά προγράμματα για διατήρηση της υγείας των περιεμφυτευματικών ιστών και προστασία των εμφυτευμάτων τους. Οι επισκέψεις στον οδοντίατρο ή στον περιοδοντολόγο πρέπει να γίνονται ανά 3-4 μήνες, διότι ο κίνδυνος εμφάνισης περιεμφυτευματίτιδας είναι μεγαλύτερος από τον κίνδυνο εμφάνισης περιοδοντίτιδας στο γενικό πληθυσμό. Παράγοντες που αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης περιεμφυτευματίτιδας είναι το κάπνισμα, το ιστορικό περιοδοντίτιδας, ο σακχαρώδης διαβήτης, η αναποτελεσματική στοματική υγιεινή κ.α. Ιδιαίτερα αυτήν την περίοδο και μέχρι να αποκατασταθεί η δυνατότητα επίσκεψης στον θεράποντα μετά την αποδρομή της επιδημίας, η καθημερινή αποτελεσματική στοματική υγιεινή πρέπει να γίνεται το ίδιο σχολαστικά όπως και για τα δόντια.

· Ο κίνδυνος υποτροπής σε ασθενείς που έχουν θεραπευθεί από περιοδοντίτιδα είναι μεγαλύτερος σε καπνιστές, ενώ έχει παρατηρηθεί σημαντική επιβάρυνση της περιοδοντικής κατάστασης σε περιόδους έντονου stress.

# 🌐 Πονόδοντος τον καιρό του κορωνοϊού: Τι να κάνετε, οδηγίες στοματικής υγιεινής

Πηγή: [www.skai.gr](http://www.skai.gr)

Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020 08:33:29

Σύνδεσμος: <https://www.skai.gr/news/ygeia/ponodontos-ton-kairo-tou-koronoiou-ti-na-kanete-odigies-stomatikis-ygieinis>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

- Περιοδοντικοί ασθενείς με επιβαρυσμένη γενική υγεία οφείλουν να έχουν αυξημένη επιμέλεια, δεδομένης της συσχέτισης της στοματικής τους υγείας με τη συστηματική τους νόσο (πχ καρδιαγγειακά νοσήματα, ασθενείς σε ανοσοκαταστολή, ασθενείς που λαμβάνουν θεραπεία για οστεοπόρωση με αντιοστεολυτικά π.χ. διφωσφονικά ή άλλα ενέσιμα φάρμακα κ.α.).
- Αυξημένη επιμέλεια οφείλουν να έχουν οι έγκυες για αποφυγή επιβάρυνσης της υγείας των ούλων κατά τη διάρκεια της κύησης.
- Τα μέσα στοματικής υγιεινής, ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ να χρησιμοποιούνται από άλλο άτομο, ακόμα και της ίδιας οικογένειας.
- Ιδιαίτερα για τα παιδιά, οι γονείς πρέπει να εξηγήσουν την ανάγκη και τη χρησιμότητα της στοματικής υγιεινής, να παρακινούν τα μεγαλύτερα και να επιβλέπουν τα μικρότερα παιδιά και να θυμούνται ότι ο καλύτερος τρόπος να πειστούν τα παιδιά, είναι βλέποντας τους γονείς να φροντίζουν οι ίδιοι τα δόντια και τα ούλα τους.
- Ασθενείς με αυξημένο τερηδονικό κίνδυνο (συχνή επίπτωση τερηδόνας, πολλές εμφράξεις, ξηροστομία, άτομα που βρίσκονται σε ορθοδοντική θεραπεία, μεγάλες προσθετικές αποκαταστάσεις κ.α.) οφελούνται από τη χρήση στοματοπλυμάτων ή gel που περιέχουν φθόριο σε υψηλή συγκέντρωση, συμπληρωματικά προς την εφαρμογή οδοντικού νήματος και οδοντόβουρτσας.
- Η χρήση στοματικών διαλυμάτων ΔΕΝ μπορεί να υποκαταστήσει τη μηχανική απομάκρυνση των μικροβίων η οποία πραγματοποιείται με το οδοντικό νήμα, την οδοντόβουρτσα και τις μεσοδόντιες οδοντόβουρτσες.
- Η επίδειξη συνέπειας με την καθημερινή στοματική υγιεινή θα βοηθήσει στον περιορισμό των αναγκών για επείγουσα επίσκεψη στον οδοντίατρο, ελάττωση των πιθανοτήτων να απαιτηθεί εξαγωγή, αντιμετώπιση αποστημάτων, ενδοδοντικές θεραπείες κ.α. Επιπρόσθετα, ελαττώνεται η πιθανότητα να χρειαστεί μετακίνηση για την αντιμετώπιση οδοντιατρικών προβλημάτων, η πιθανότητα εγκατάστασης επώδυνων καταστάσεων, η ανάγκη λήψης αντιβίωσης, ενώ ταυτόχρονα διασφαλίζει την πρόληψη από καταστάσεις που θα απαιτήσουν μετά την επιστροφή στην κανονικότητα, χρονοβόρες οδοντιατρικές θεραπείες.
- Σε περίπτωση επείγοντος περιστατικού ενημερώνουμε άμεσα τον Οδοντίατρό μας.

# Πονόδοντος τον καιρό του κορωνοϊού: Τι να κάνετε, οδηγίες στοματικής υγιεινής

<b>Πηγή:</b>	www.skai.gr	<b>Ημερομηνία έκδοσης:</b>	06-04-2020 08:33:29
<b>Σύνδεσμος:</b>	<a href="https://www.skai.gr/news/ygeia/ponodontos-ton-kairo-tou-koronoiou-ti-na-kanete-odigies-stomatikis-ygieinis">https://www.skai.gr/news/ygeia/ponodontos-ton-kairo-tou-koronoiou-ti-na-kanete-odigies-stomatikis-ygieinis</a>		
<b>Θέματα:</b>	ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ		

· Η λήψη φαρμάκων και ιδιαίτερα αντιβιοτικών η οποία γίνεται αφθαίρετα, χωρίς να έχει προηγηθεί και εγκριθεί από τον οδοντίατρο, είναι λανθασμένη και επικίνδυνη πρακτική και σε καμία περίπτωση δεν επιτρέπεται.

· Η πρόληψη, ιδιαίτερα αυτό το διάστημα είναι έκφραση υπευθυνότητας και προστατεύει την ατομική και τη Δημόσια Υγεία και την απώλεια δοντιών, χρόνου και χρημάτων.

Πηγή: skai.gr

# 🌐 Δήλωσε πως σύμφωνα με τους υπολογισμούς της, λιγότερο από 1% του πληθυσμού στην Ελλάδα νοσεί.

Πηγή: [www.thetoc.gr](http://www.thetoc.gr)

Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020 08:06:51

Σύνδεσμος: <https://www.thetoc.gr/koinwnia/article/loimoxiologos-supsa-ftasame-se-korufosi-tis-kampulis--suntoma-kathodiki-poreia/>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

[www.thetoc.gr](http://www.thetoc.gr) - 2020-04-06 08:06:51

## Δήλωσε πως σύμφωνα με τους υπολογισμούς της, λιγότερο από 1% του πληθυσμού στην Ελλάδα νοσεί.



Για κορύφωση της καμπύλης του κορωνοϊού στη χώρα, και εν συνεχεία για καθοδική της πορεία έκανε η λόγιο Βάνα Σύψα, αναπληρώτρια καθηγήτρια Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής στο Πανεπιστήμιο Αθηνών στον τηλεοπτικό σταθμό ΣΚΑΪ. Μείωση εισαγωγών στις ΜΕΘ

"Πολύ σύντομα θα βλέπουμε καθοδική πορεία της καμπύλης, αλλά είναι πολύ εύκολο αυτό να αλλάξει και να ξεφύγει γιαυτό πρέπει να παραμείνουμε στα μέτρα αυτά που έχουμε για να αξιοποιήσουμε το όφελος της προσπάθειας μας. Θεωρώ τουλάχιστον σε ότι αφορά τις εισαγωγές σε ΜΕΘ ακόμα και μες την εβδομάδα θα παρατηρήσουμε αυτή τη μείωση στην καμπύλη.", δήλωσε συγκεκριμένα αναφέροντας πως καθημερινά λαμβάνει στοιχεία και προσπαθεί να κάνει κάποιες, βραχυπρόθεσμες κυρίως, εκτιμήσεις όσον αφορά το πόσοι θα χρειαστεί να εισαχθούν σε μονάδες εντατικής θεραπείας.

### ΔΙΑΒΑΣΤΕ ΕΠΙΣΗΣ

Όπως ανέφερε συγκεκριμένα η κα Σύψα, τα στοιχεία που επεξεργάζεται και λαμβάνει από τον ΕΟΔΥ αλλά και όσα βλέπουμε σε σχέση με τους θανάτους και τις εισαγωγές σε ΜΕΘ, την οδηγούν στην εκτίμηση πως τις επόμενες λίγες μέρες θα δούμε μια μείωση των ατόμων που θα χρειάζονται εισαγωγή στις ΜΕΘ και λίγο πιο μετά μια μείωση στους θανάτους.

"Θεωρώ είμαστε στη φάση που μπορούμε να βλέπουμε σταδιακά την αποτελεσματικότητα των μέτρων. Βεβαίως δεν θέλω να παρερμηνευτεί, υπογράμμισε η ειδικός.

Παράλληλα η καθηγήτρια, δήλωσε πως σύμφωνα με τους υπολογισμούς της, λιγότερο από 1% του πληθυσμού στην Ελλάδα νοσεί.



# Δήλωσε πως σύμφωνα με τους υπολογισμούς της, λιγότερο από 1% του πληθυσμού στην Ελλάδα νοσεί.

Πηγή: [www.thetoc.gr](http://www.thetoc.gr) Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020 08:06:51

Σύνδεσμος: <https://www.thetoc.gr/koinwnia/article/loimoxiologos-supsa-ftasame-se-korufosi-tis-kampulis--suntoma-kathodiki-poreia/>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

Όπως εξήγησε θα πρέπει να φανταστούμε ότι αυτοί οι 73 θάνατοι, που καταγράψαμε στη χώρα μας, στην ουσία προκύπτουν από κρούσματα 20 μέρες πριν και με μια μέτρια εκτίμηση για την θνητότητα, ότι είναι περίπου 1%, αυτό μπορεί να αντιστοιχεί σε περίπου 7.000 έως 10.000 κρούσματα πριν από 20 μέρες.

Αβέβαιο το πόσα είναι τα κρούσματα στην πραγματικότητα

Αναφερόμενη στον πραγματικό αριθμό των κρουσμάτων η κα Σύψα, ξεκαθάρισε πως στην πραγματικότητα είναι αβέβαιο το πόσα ακριβώς είναι τα πραγματικά κρούσματα, καθώς δεν ξέρουμε αρκετά ακόμη για τον ιό.

### ΔΙΑΒΑΣΤΕ ΕΠΙΣΗΣ

Στην ουσία όλες οι εκτιμήσεις βασίζονται στα δεδομένα των θανάτων ακριβώς επειδή ο αριθμός των κρουσμάτων δεν μπορεί να δώσει μια πραγματική εικόνα ενώ το πόσοι πεθαίνουν και ή χρειάζονται εισαγωγή σε ΜΕΘ είναι συγκεκριμένα στοιχεία που πραγματικά μπορούμε να εμπιστευτούμε.

Δεν μπορούμε μέσα από την απλή καταγραφή των κρουσμάτων, στην πράξη να παρακολουθήσουμε την πορεία της επιδημίας, γιατί είναι απαραίτητη χρήση ιατρικών στατιστικών μοντέλων, εξήγησε η καθηγήτρια και πρόσθεσε πως πληροφορίες που συλλέγουμε για την χώρα μας σε συνδυασμό με τα επιδημιολογικά χαρακτηριστικά του ιού που ως ένα βαθμό τα ξέρουμε αρκετά καλά πια αλλά και από τα όσα συμβαίνουν στις άλλες χώρες, προσπαθούμε όλα αυτά να κάνουμε κάποιες εκτιμήσεις για το μέλλον να ελέγξουμε την αποτελεσματικότητα των μέτρων και το ποια θα είναι η πορεία της επιδημίας.

[www.tovima.gr](http://www.tovima.gr) - 2020-04-06 08:05:27

## Γιατί τα παιδιά παίρνουν... 10 στη μάχη με τον κορωνοϊό

**ΤΟ ΒΗΜΑ** Ευτυχώς δεν τα «προτιμά», αλλά υπήρξαν και κάποιες εξαιρέσεις. Τι δείχνει η διεθνής εμπειρία και πώς πάνε τα εγχώρια περιστατικά

Νέος κορωνοϊός και παιδιά. Πόσο αυτός ο σαρωτικός ιός, που έχει αλλάξει άρδην το παρόν μας, απειλεί το μέλλον του κόσμου μας; Διαβάζουμε, βλέπουμε και ακούμε ότι (ευτυχώς) ο SARS-CoV-2 γενικώς φέρεται... ευγενικά στις μικρές ηλικίες, με βάση τα μέχρι στιγμής στοιχεία. Την ίδια στιγμή διαβάζουμε, βλέπουμε και ακούμε για θάνατο βρέφους στις ΗΠΑ, για θάνατο μιας 16χρονης Γαλλίδας, ενός 14χρονου αγοριού στην Πορτογαλία καθώς και ενός 12χρονου κοριτσιού στο Βέλγιο (το οποίο ήταν και το νεαρότερο θύμα του ιού στην Ευρώπη μέχρι τη στιγμή που γράφονταν αυτές οι γραμμές) εξαιτίας του πανδημικού ιού. Είναι περιστατικά σαν και αυτά μεμονωμένα; Τα παιδιά είναι πράγματι πιο προστατευμένα απέναντι στον νέο ιό και γιατί; Πόσο μεταδοτικά είναι και πόσα από αυτά είναι ασυμπτωματικά; Πόσο πιθανό είναι μια έγκυος να «κληροδοτήσει» τον ιό στο έμβρυό της ή πόσος κίνδυνος μετάδοσης του ιού υπάρχει μέσω του θηλασμού; Σε σημαντικά ερωτήματα σαν και αυτά που απασχολούν όλους τους γονείς προσπαθεί να δώσει απαντήσεις σήμερα «Το Βήμα», με βάση τα πιο πρόσφατα διαθέσιμα δεδομένα καθώς και έγκριτους ειδικούς. Διότι ο νέος ιός που μπήκε στη ζωή μας μοιάζει με τον κακό «μάγο» στα παιδικά παραμύθια που μόνο με τη γνώση και την προσπάθεια όλων θα εξολοθρευτεί.

Στοιχεία άκρως ενθαρρυντικά

Τα μέχρι στιγμής στοιχεία για τον SARS-CoV-2 και τα παιδιά είναι άκρως ενθαρρυντικά, αναφέρει στο «Βήμα» ο κ. Θεοκλής Ζαούτης, καθηγητής Παιδιατρικής – Λοιμωξιολογίας και Επιδημιολογίας στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου της Πενσυλβάνια στις ΗΠΑ και μέλος της Επιτροπής Αντιμετώπισης Εκτακτων Συμβάντων Δημόσιας Υγείας από Λοιμογόνους Παράγοντες του υπουργείου Υγείας στην Ελλάδα για την αντιμετώπιση του νέου κορωνοϊού. «Τα πρώτα συστηματικά δεδομένα που έχουμε στη διάθεσή μας προέρχονται από την Κίνα. Σύμφωνα με μελέτη που δημοσιεύτηκε στο «Pediatrics» και αφορούσε στοιχεία τα οποία κάλυπταν την περίοδο από την αρχή της επιδημίας τον περασμένο Δεκέμβριο ως τις 8 Φεβρουαρίου – η συγκεκριμένη καταγραφή αποτελεί τη μεγαλύτερη σχετική εμπειρία που έχουμε για τον νέο κορωνοϊό στις μικρές ηλικίες -

κατεγράφησαν 731 επιβεβαιωμένα κρούσματα σε παιδιά, αριθμός που αντιστοιχούσε στο 2% επί του συνόλου των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων. Στη μελέτη κατεγράφη ένας μόνο θάνατος σε έφηβο ».

Η άλλη πρόσφατη καταγεγραμμένη επίσημη αναφορά (στοιχεία ως τις 18 Μαρτίου) που έχουμε για τον ιό στα παιδιά προέρχεται από τα αμερικανικά Κέντρα για την Πρόληψη και τον Έλεγχο Νοσημάτων (CDC), σημειώνει ο κ. Ζαούτης. Σύμφωνα με αυτή, στις ΗΠΑ υπήρξαν 123 κρούσματα σε παιδιά ηλικίας 0-19 ετών, εκ των οποίων μόνο το 2% χρειάστηκε νοσηλεία. «Το ποσοστό αυτό επιβεβαιώνει όλα όσα αναφέρονται σχετικά με το ότι τα παιδιά σε γενικό πλαίσιο εμφανίζουν ήπια νόσο. Μάλιστα κανένα από αυτά τα παιδιά δεν χρειάστηκε να νοσηλευτεί σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ), ενώ δεν υπήρξε και κανένας θάνατος». Σε ό,τι αφορά την Ευρώπη, όπως επισημαίνει ο καθηγητής, δεν έχουμε ακόμη στα χέρια μας συγκεκριμένες αναλυτικές μελέτες για τον παιδικό πληθυσμό και τον SARS-CoV-2.

Ασυμπτωματικοί

φορείς το 15%

Για ποιον λόγο τα παιδιά φαίνεται να μη νοσούν τόσο βαριά εξαιτίας του νέου κορωνοϊού; «Διεξάγονται πολλές μελέτες και υπάρχουν διάφορες υποθέσεις για το θέμα. Το ανοσοποιητικό σύστημα των παιδιών μοιάζει να αντιδρά διαφορετικά σε σύγκριση με αυτό των ενηλίκων. Ο υποδοχέας του ιού στον πνεύμονά τους μπορεί να μην έχει την ειδικότητα που έχει στους ενηλίκους. Επίσης το ανοσοποιητικό σύστημα των ενηλίκων εξασθενεί με τα χρόνια, γι' αυτό και βλέπουμε την κλίμακα σοβαρής νόσησης και θανάτων να ανεβαίνει με την ηλικία -, οι εξηντάχρονοι κινδυνεύουν περισσότερο από τους πενήντάχρονους, οι εβδομηντάχρονοι περισσότερο από τους εξηντάχρονους κ.ο.κ. Επίσης τα παιδιά δεν έχουν γενικώς τόσα υποκείμενα νοσήματα όσα οι ενήλικοι».

Ενα άλλο σημαντικό δεδομένο, σύμφωνα με τον κ. Ζαούτη, το οποίο προέρχεται και πάλι από την Κίνα, είναι ότι το 15% των παιδιών που διαγνώστηκαν με τον νέο κορωνοϊό ήταν ασυμπτωματικά. «Το στοιχείο αυτό επιβεβαιώνει, κατά τη γνώμη μου, την ορθότητα του μέτρου που λάβαμε νωρίς στην Ελλάδα για κλείσιμο των σχολείων. Ενα τέτοιο ποσοστό δείχνει πόσο εύκολα τα παιδιά μπορούν, χωρίς να εμφανίζουν συμπτώματα, να αποτελέσουν μια σημαντική πηγή μετάδοσης του ιού και ειδικά σε ευάλωτες ομάδες όπως οι ηλικιωμένοι. Πιθανώς μάλιστα να υποτιμούμε την εξάπλωση του ιού στα παιδιά λόγω της ασυμπτωματικής εκδήλωσης της νόσου σε αυτά, αλλά και εξαιτίας του σχετικά μικρού αριθμού διαγνωστικών τεστ που διεξάγονται».

Μεταδοτικότητα λόγω απειρίας

Πράγματι τα παιδιά είναι εξίσου μεταδοτικά με τους ενηλίκους, ίσως και περισσότερο, υπό την έννοια του ότι δεν μπορούν, ιδιαίτερα στις μικρές ηλικίες, να τηρήσουν τόσο καλά βασικούς κανόνες ατομικής υγιεινής, αναφέρει στο «Βήμα» ο κ. Νικόλαος Σπυρίδης, επίκουρος καθηγητής Παιδιατρικής – Λοιμωξιολογίας του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (ΕΚΠΑ) στη Β' Πανεπιστημιακή Κλινική του Νοσοκομείου Παίδων «Π. & Α. Κυριακού». «Τα παιδιά δεν μπορούν να ακολουθήσουν τόσο καλά οδηγίες, όπως το ότι πρέπει να πλένουμε σχολαστικά τα χέρια μας, να μην αγγίζουμε το πρόσωπό μας, να φτερνιζόμαστε ή να βήχουμε στο εσωτερικό του αγκώνα μας. Επίσης, τα μικρά παιδιά βρίσκονται συνεχώς στην αγκαλιά των γονέων. Αρα εξ' ορισμού είναι πιο μεταδοτικά. Συγχρόνως μολύνονται με τον ιό εξίσου εύκολα με τους ενηλίκους. Η μόνη διαφορά που βλέπουμε ως τώρα αφορά τον τρόπο με τον οποίο εξελίσσεται σε αυτά η νόσος σε σύγκριση με τα ενήλικα άτομα».

Τα περισσότερα παιδιά που νοσούν με SARS-CoV-2 εμφανίζουν ήπια συμπτωματολογία. Τι σημαίνει αυτό στην πράξη; ρωτήσαμε τον κ. Σπυρίδη.

«Πρόκειται για συμπτώματα που προσομοιάζουν με εκείνα μιας κοινής ίωσης. Λίγος πυρετός που μπορεί να διαρκέσει ακόμη και μόνο για ένα 24ωρο, ήπιος πόνος στην κοιλιά, ελαφρύς πονοκέφαλος, βήχας, πονόλαιμος, μπουκωμα στη μύτη. Συνολικά η οξεία φάση μπορεί να διαρκέσει ένα τριήμερο, αλλά είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι και μετά την οξεία φάση τα παιδιά συνεχίζουν να μεταδίδουν τον ιό. Η αντιμετώπιση γίνεται μόνο με αντιπυρετικά».

Σε ό,τι αφορά τα ασυμπτωματικά παιδιατρικά κρούσματα του νέου κορωνοϊού, ο κ. Σπυρίδης τονίζει ότι «για να είμαστε σίγουροι σχετικά με το ποσοστό τους θα χρειαζόταν ευρύ screening στον πληθυσμό, το οποίο θα ήταν πολύ χρήσιμο – ωστόσο υπάρχει αδυναμία πολλών κρατών για μαζικούς ελέγχους. Αυτό που υποπτευόμαστε, πάντως, είναι ότι υπάρχουν πολλά παιδιά στην κοινότητα τα οποία μολύνθηκαν με SARS-CoV-2 και έχουν διαφύγει από το ραντάρ μας».

Πιο ευάλωτα

είναι τα βρέφη

Σχετικά με τη βαρύτητα της νόσου ανάλογα με τις ηλικίες, στοιχεία και από την Κίνα δείχνουν ότι τα πιο ευάλωτα είναι είτε τα παιδιά κάτω του ενός έτους, είτε τα παιδιά στην προεφηβεία και στην εφηβεία. «Οι έφηβοι είναι πιθανόν να έχουν ανοσολογική απόκριση στη λοίμωξη η οποία προσομοιάζει με αυτή των ενηλίκων. Η υποψία που

έχουμε είναι ότι αυτό συμβαίνει επειδή ο ιός έχει την τάση να προσδένεται σε συγκεκριμένους υποδοχείς του αναπνευστικού συστήματος – υποδοχείς ACE2 -, οι οποίοι στα μικρότερα παιδιά δεν είναι καλά ανεπτυγμένοι, με αποτέλεσμα ο ιός να μην μπορεί να τους «δει» και τελικώς να μην είναι σε θέση να προσδεθεί τόσο εύκολα σε αυτούς ώστε να βρει την «πύρτα» για να διεισδύσει στα κύτταρα. Αντιθέτως στα μεγαλύτερα παιδιά, που έχουν πιθανώς πιο ανεπτυγμένους αυτούς τους υποδοχείς, ο ιός μπορεί να προσδεθεί ευκολότερα και να προκαλέσει μια μεγαλύτερη γκάμα συμπτωμάτων. Σε ό,τι αφορά τα βρέφη, αυτά θεωρούνται υψηλού κινδύνου εξαιτίας της φυσικής τους ανοσοανεπάρκειας, του πολύ ανώριμου ανοσοποιητικού συστήματός τους » εξηγεί ο κ. Σπυρίδης.

Έχει εκφραστεί και η θεωρία, σχετικά με τα παιδιά κυρίως νηπιακής ηλικίας, ότι μπορεί να εμφανίζουν έστω και μερική ανοσία στον νέο κορωνοϊό εξαιτίας του ότι έχουν εκτεθεί σε «συγγενείς» του κορωνοϊού οι οποίοι προκαλούν ιώσεις στον πληθυσμό (σημειώνεται ότι επτά διαφορετικά στελέχη κορωνοϊού είναι γνωστό ότι μπορούν να προσβάλουν τον άνθρωπο). «Μια τέτοια θεωρία δεν είναι αβάσιμη» απαντά ο κ. Σπυρίδης. «Η οικογένεια των κορωνοϊών είναι μεγάλη. Έτσι παιδιά προσχολικής ηλικίας που έρχονται σε επαφή με πολλούς κορωνοϊούς ίσως να εμφανίζουν μια ήπιας μορφής ανοσία ενάντια και στον νέο κορωνοϊό. Ωστόσο, όλα αυτά μένει να αποδειχτούν, όπως και πολλά άλλα για τον συγκεκριμένο ιό που μας είναι άγνωστα. Τα πάντα είναι ρευστά, νέες μελέτες τρέχουν συνεχώς και η γνώση μας για τον SARS-CoV-2 μέρα με τη μέρα αλλάζει».

Ελπίδα και

προσπάθεια

Με τη γνώση που έχουμε ως τώρα λοιπόν, μέσα σε αυτή τη ρευστή κατάσταση στην οποία ζούμε, να περιμένουμε ότι ο νέος ιός θα συνεχίσει να συμπεριφέρεται με... αβρότητα στα παιδιά; Κατά τον επίκουρο καθηγητή του ΕΚΠΑ, «ως φαίνεται, η τρέχουσα επιδημία θα είναι σχετικώς ήπια για τα παιδιά. Πάντα βέβαια υπάρχει ο φόβος των μεταλλάξεων – ήδη ο ιός έχει υποστεί αρκετές μικρομεταλλάξεις, σύμφωνα με τα στοιχεία που έχουμε στη διάθεσή μας, αλλά όχι προς το παρόν τέτοιες που να τον κάνουν να συμπεριφερθεί διαφορετικά. Και πάντα υπάρχει η ανησυχία σχετικά με το πώς θα συμπεριφερθεί ο SARS-CoV-2 όταν θα έχει πλέον προσβάλει μεγάλο μέρος του ενήλικου πληθυσμού. Μήπως τότε στραφεί προς άλλες ευάλωτες ομάδες όπως τα παιδιά; Όλα αυτά τα παρακολουθούμε στενά και αναμένουμε τις εξελίξεις».

Καθώς η πανδημία έχει αλλάξει τις ζωές όλων μας, ποια είναι η συμβουλή που δίνει ο κ. Ζαούτης στους γονείς, οι οποίοι ήδη βλέπουν να συντελείται μια «παιδική επανάσταση» εντός των σπιτιών λόγω του εγκλεισμού; «Καταλαβαίνουμε ότι είναι δύσκολο, αλλά η συμβουλή για την προστασία μικρών και μεγάλων είναι το «Μένουμε σπίτι» ».

Και ποια είναι η ελπίδα μας, κατά τον κ. Σπυρίδη; «Δεν πιστεύω ότι αυτό που αρκετοί αναμένουν, ύφεση δηλαδή της επιδημίας λόγω του καλού καιρού, θα παίξει τόσο σημαντικό ρόλο. Οι βασικές ελπίδες μας για να νικήσουμε τον ιογενή «εχθρό» εναποτίθενται στις κατάλληλες θεραπείες και στην ανάπτυξη εμβολίου. Θεραπείες πιστεύουμε ότι θα έχουμε ταχύτερα στα χέρια μας, καθώς η ανάπτυξη και η δοκιμή ενός αποτελεσματικού και ασφαλούς εμβολίου απαιτούν πολύ χρόνο. Μάλιστα, σε ό,τι αφορά τα παιδιά, γίνονται κινήσεις για ένταξή τους σε μελέτες σχετικά με πειραματικές θεραπείες – βρισκόμαστε και εμείς στην Ελλάδα σε επαφή με βρετανούς συναδέλφους για το συγκεκριμένο θέμα – ώστε να έχουμε καλύτερη εικόνα για την απόκρισή τους σε αυτές. Εκτιμώ πάντως ότι η διαδικασία ώστε να πούμε ότι τελειώσαμε με τον συγκεκριμένο ιό μπορεί να διαρκέσει ως και δύο χρόνια».

Το βασικότερο είναι όλα να τελειώσουν – όταν θα έρθει η ώρα να τελειώσουν – με τις μικρότερες δυνατές απώλειες. Και η επιστήμη τρέχει πραγματικά σε μια κούρσα χωρίς προηγούμενο ώστε το τέλος να έρθει όσο πιο γρήγορα γίνεται και να είναι παράλληλα όσο πιο «happy end» γίνεται για τον παγκόσμιο πληθυσμό – και βέβαια για τα παιδιά που λατρεύουν τα «happy ends»...

Πόσο συχνή είναι η μετάδοση από την έγκυο

Πρόσφατη μελέτη από την Κίνα, η οποία δημοσιεύτηκε στην ιατρική επιθεώρηση «JAMA» και αφορούσε 33 νεογέννητα που γεννήθηκαν από μητέρες με COVID-19, έδειξε ότι μωρά που διαγνώστηκαν με τη νόσο μετά τη γέννησή τους εμφάνισαν σε γενικό πλαίσιο ήπια συμπτώματα και είχαν καλή έκβαση. Από τα 33 νεογέννητα, 3 (9%) παρουσίασαν συμπτώματα. Το ένα βρέφος εμφάνισε πυρετό τη δεύτερη ημέρα γέννησης και τελικώς πνευμονία, το δεύτερο εμφάνισε πυρετό αμέσως μετά τη γέννηση και η ακτινογραφία έδειξε επίσης πνευμονία, ενώ το τρίτο βρέφος εμφάνισε και εκείνο πυρετό αλλά είχε συγχρόνως σηψαιμία λόγω βακτηρίου και τελικώς δεν διευκρινίστηκε αν η νόσησή του οφειλόταν στον κορωνοϊό ή σε άλλη αιτία.

«Με δεδομένα τα πολύ αυστηρά μέτρα πρόληψης και ελέγχου που ελήφθησαν κατά τη διαδικασία της γέννας, είναι πιθανό η πηγή της μετάδοσης στα παιδιά αυτά να ήταν η μητέρα» σημειώνεται στη μελέτη. Προστίθεται ότι στοιχεία δύο προηγούμενων μελετών είχαν δείξει πως δεν υπήρχαν κλινικά ευρήματα που να μαρτυρούν κάθετη μετάδοση

από τη μητέρα στο έμβρυο – όλα τα δείγματα, συμπεριλαμβανομένων του αμνιακού υγρού, του αίματος του ομφάλιου λώρου και του μητρικού γάλακτος που ελέγχθηκαν για SARS-CoV-2 ήταν αρνητικά. Ωστόσο στη συγκεκριμένη μελέτη αναφέρεται ότι στο δείγμα που εξετάστηκε «δεν μπορεί να αποκλειστεί η κάθετη μετάδοση. Ετσι, είναι ζωτικής σημασίας ο έλεγχος των εγκύων και η υιοθέτηση αυστηρών μέτρων για τον έλεγχο των λοιμώξεων, η καραντίνα των εγκύων που έχουν μολυνθεί με τον ιό και η αυστηρή παρακολούθηση των νεογνών που κινδυνεύουν από COVID-19».

Τα στοιχεία αυτά μαρτυρούν πάντως, σύμφωνα με τον κ. Ζαούτη, ότι σε γενικό πλαίσιο η κάθετη μετάδοση είναι πολύ σπάνια. Για ποιον λόγο; «Η κάθετη μετάδοση συνήθως αφορά ιούς που κυκλοφορούν στο αίμα της μητέρας και περνούν διαπλακουντιακά στο έμβρυό της. Ο συγκεκριμένος ιός είναι αναπνευστικός. Πιθανώς λοιπόν η μετάδοση σε αυτά τα λίγα βρέφη που νοσούν αμέσως μετά τη γέννησή τους να γίνεται μέσω της αναπνευστικής οδού, ίσως κατά τη στιγμή του τοκετού ή μετά από αυτόν».

Πολύς λόγος έχει γίνει για το αν πρέπει οι μητέρες με COVID-19 να θηλάζουν. Ο κ. Σπυρίδης αναφέρει ότι «η οδηγία από τους ειδικούς στη Μαιευτική – Γυναικολογία είναι ότι θα ήταν καλό να αποφεύγεται ο θηλασμός τις πρώτες μία με δύο εβδομάδες από τη γέννηση του παιδιού. Θεωρητικώς πάντως μια μητέρα που έχει μολυνθεί με τον ιό θα μπορούσε να θηλάσει λαμβάνοντας άκρως αυστηρά μέτρα προστασίας. Το πρόβλημα είναι ότι ο συγκεκριμένος ιός έχει πάρα πολύ μεγάλη μεταδοτικότητα – ακόμη και άνθρωποι που έχουν τηρήσει σχολαστικότερα τα μέτρα ατομικής υγιεινής έχουν νοσήσει. Το «κλειδί» είναι κατά πόσο μπορούν να τηρηθούν ευλαβικά αυστηρότατα μέτρα ατομικής υγιεινής ώστε να μην μεταδοθεί ο ιός από τη μητέρα στο βρέφος της ».

Πως αντιμετωπίστηκαν δυο παιδιατρικά κρούσματα

Ο κ. Σπυρίδης έχει ήδη αντιμετωπίσει μαζί με την υπόλοιπη ομάδα της Β' Πανεπιστημιακής Κλινικής του Νοσοκομείου Παίδων «Π. & Α. Κυριακού» δύο περιστατικά παιδιών με COVID-19 που χρειάστηκαν νοσηλεία και η μαρτυρία του είναι σημαντική: «Το ένα ήταν βρέφος μόλις 35 ημερών, ενώ το δεύτερο ήταν ένα 15χρονο κορίτσι. Και στις δύο περιπτώσεις η έκβαση ήταν πολύ καλή – μάλιστα το βρέφος είχε ταχύτερη ανάρρωση από το έφηβο κορίτσι. Και τα δύο παιδιά νοσηλεύτηκαν σε θαλάμους αρνητικής πίεσης – το «Π. & Α. Κυριακού» διαθέτει συνολικά τέσσερις τέτοιους θαλάμους – και δεν χρειάστηκε η εισαγωγή τους σε ΜΕΘ. Υστερα από μερικές ημέρες νοσηλείας μεταφέρθηκαν στο σπίτι για να συνεχιστεί η ανάρρωσή τους με σαφείς οδηγίες προς τους γονείς, με τους οποίους είμαστε σε καθημερινή επικοινωνία ώστε να ενημερωνόμαστε για την πορεία της υγείας των τέκνων τους ». Τι θεραπείες έλαβαν τα παιδιά στη χώρα μας; «Η περίπτωση του βρέφους μάς προβλημάτισε καθώς

αποτελεί ομάδα υψηλού κινδύνου για επιπλοκές – γενικώς τα παιδιά κάτω του έτους λόγω του πολύ ανώριμου ανοσοποιητικού συστήματός τους θεωρούνται ευάλωτα στον ιό. Έλαβε θεραπεία με υδροξυχλωροκίνη, την οποία ανέχθηκε πολύ καλά και είχε άριστη έκβαση. Το μεγαλύτερο παιδί έλαβε ένα κοινό αντιβιοτικό στο πλαίσιο αποφυγής μιας δευτερογενούς βακτηριακής λοίμωξης – δεν έλαβε ειδική θεραπεία για τον κορωνοϊό – και είχε επίσης καλή έκβαση. Γενικώς η θεραπευτική προσέγγισή μας για τα παιδιά δεν αφορά τη λήψη ειδικών θεραπειών. Η απόφαση για ειδική θεραπεία λαμβάνεται όταν συντρέχουν συγκεκριμένοι λόγοι, όπως το να ανήκει κάποιο παιδί σε ομάδα υψηλού κινδύνου, να εμφανίζει κλινικά συμπτώματα που υποδηλώνουν ότι μπορεί να εξελιχθεί δυσμενώς η νόσος. Η συντριπτική πλειονότητα των παιδιών δεν χρειάζεται πάντως να λάβει κάποια ειδική θεραπεία».

Εκτός από τους τέσσερις θαλάμους αρνητικής πίεσης, ένας ολόκληρος όροφος στο «Π. & Α. Κυριακού» έχει μετατραπεί σε όροφο ύποπτων κρουσμάτων κορωνοϊού, μας πληροφορεί ο κ. Σπυριδής, και δηλώνει ότι μέχρι αυτή τη στιγμή το νοσοκομείο δεν έχει αντιμετωπίσει φόρτο εξαιτίας της πανδημίας. Σε ό,τι αφορά τον εξοπλισμό των γιατρών και του νοσηλευτικού προσωπικού, «είμαστε οριακά, κάτι που συμβαίνει παντού, όχι μόνο στην Ελλάδα αλλά και παγκοσμίως, καθώς εμφανίζεται έλλειψη ειδών ατομικής προστασίας. Σε περίπτωση που το επόμενο διάστημα εμφανιστεί κάποια έξαρση των παιδιατρικών κρουσμάτων του νέου κορωνοϊού, θα αναγκαστούμε να περιθάλπουμε παιδιά με ελλιπή μέτρα προστασίας. Ο εξοπλισμός μας επαρκεί μόνο για μερικές εβδομάδες ακόμη».

Τα παιδιά μάς «μιλούν» με τις αντιδράσεις τους

Πώς διαχειρίζονται τα παιδιά το στρες που γεννιέται από αυτή την πρωτόγνωρη συνθήκη ενός νέου ιού που έχει αλλάξει πλήρως την καθημερινότητα μικρών και μεγάλων; «Δεν αντιδρούν όλα τα παιδιά με τον ίδιο τρόπο στο στρες» αναφέρει ο κ. Ζαούτης. Κάποια «μηνύματα» που στέλνουν τα παιδιά και πρέπει να θέσουν σε εγρήγορση τους γονείς είναι τα εξής: «Το συχνό κλάμα σε ένα παιδί που δεν συνήθιζε να κλαίει, η μελαγχολία, η συνεχής γκρίνια στα μικρότερα παιδιά, η συνεχής ευερεθιστότητα και επιθετικότητα στους εφήβους. Επίσης στα μικρά παιδιά το «πισωγύρισμα» σε ό,τι αφορά αναπτυξιακά ορόσημα που έχουν ήδη κατακτήσει, όπως για παράδειγμα το να βρέχει ξαφνικά ένα παιδί το κρεβάτι του τη νύχτα ενώ έχει κόψει εδώ και καιρό την πάνα. Το να μην τρώει το παιδί σωστά – ξαφνικά να τρώει πολύ ή λίγο, το να μην κοιμάται καλά το βράδυ. Το να μη θέλει το παιδί να ασχολείται με αγαπημένες του δραστηριότητες – όπως το να ζωγραφίζει, να κάνει κατασκευές ή να



παίζει βιντεοπαιχνίδια. Επίσης καμπανάκι κρούουν και τα ψυχοσωματικά συμπτώματα: το να λέει το παιδί συχνά ότι πονά, για παράδειγμα, το κεφάλι του ή η κοιλιά του χωρίς να υπάρχει άλλη λογική αιτία».

Τι πρέπει να κάνει ο γονέας; Πρέπει να μιλήσει στα παιδιά του για τον νέο «εισβολέα» και για την πανδημία; «Ναι, είναι βασικό να μιλήσουμε στα παιδιά μας» απαντά ο κ. Ζαούτης και εξηγεί: «Ανάλογα με την ηλικία, αναφέρουμε στα παιδιά αυτά που ξέρουμε για τον ιό, φροντίζοντας να είμαστε καθησυχαστικοί. Τους λέμε πόσο σημαντικό είναι να μείνουμε στο σπίτι για να προστατευτούμε. Επίσης δεν πρέπει να έχουμε συνεχώς ανοιχτή την τηλεόραση, η οποία μας «βομβαρδίζει» ασταμάτητα με πληροφορίες για την πανδημία ενώπιον των παιδιών ».

Συγχρόνως είναι σημαντικό να αποτελέσουμε εμείς το «μοντέλο» ώστε να διδαχθούν τα παιδιά μας, ιδιαιτέρως τα πιο μικρά, τους κανόνες υγιεινής. «Πρέπει να πλένουμε εμείς τα χέρια μας σωστά και να τους δείξουμε πώς να το κάνουν, πρέπει εμείς να αποτελέσουμε γενικώς το παράδειγμα για εκείνα. Τα παιδιά μαθαίνουν μέσα από τη μίμηση».

Εναι επίσης άκρως απαραίτητο να διατηρήσουμε μια ρουτίνα για τα παιδιά εντός του σπιτιού. «Τα παιδιά χρειάζονται τη ρουτίνα, τα όρια, ένα συγκεκριμένο πρόγραμμα. Πρέπει οι γονείς να προσπαθήσουν, κατά το δυνατόν, να μεταφέρουν τη ρουτίνα που τα παιδιά είχαν πριν από το «Μένουμε σπίτι» εντός του σπιτιού. Ξύπνημα σε μια λογική ώρα, διάβασμα, δραστηριότητες, παιχνίδι. Δεν πρέπει να αλλάζουν οι ώρες των γευμάτων επειδή μείναμε σπίτι, δεν πρέπει να αφήνουμε τα παιδιά να βλέπουν ανεξέλεγκτα τηλεόραση ή υπολογιστή. Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης μπορούν να αποτελέσουν σε αυτή τη φάση ένα πολύ καλό εργαλείο ώστε τόσο εμείς όσο και τα παιδιά μας να μένουμε σε επαφή με τους συγγενείς, με τους φίλους, με τους αγαπημένους ανθρώπους που δεν μπορούμε να δούμε από κοντά. Και είναι καλό να τα χρησιμοποιούμε μαζί με τα παιδιά μας ».

Τέλος, ο κ. Ζαούτης στέλνει ένα σημαντικό μήνυμα προς όλους τους πολυάσχολους στην... προ κορωνοϊού ζωή γονείς: «Ας μην ξεχνάμε το εξής: στην «κανονική» ζωή μας όλοι οι γονείς, λόγω συνθηκών, δεν βρίσκουμε ποτέ όσο χρόνο θα θέλαμε για να κάνουμε πράγματα με τα παιδιά μας: να διαβάσουμε εκείνο το βιβλίο που μένει στο ράφι εδώ και καιρό, να φτιάξουμε μαζί ένα παζλ, να δούμε μαζί μια ταινία, να παίξουμε ένα επιτραπέζιο παιχνίδι. Τώρα είναι η ευκαιρία. Τώρα μπορούμε να είμαστε μαζί με τα παιδιά μας περισσότερο από ποτέ. Ας το χαρούμε

# 🌐 Κοροναϊός: Στους 73 οι νεκροί, 1.735 τα κρούσματα στη χώρα μας – Ευχάριστα τα νέα από τις ΜΕΘ

Πηγή: [www.in.gr](http://www.in.gr)

Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020 07:27:47

Σύνδεσμος: <https://www.in.gr/2020/04/06/greece/koronaivos-stous-73-oi-nekroi-1-735-ta-krousmata-sti-xora-mas-eyxarista-ta-nea-apo-tis-meth/>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

[www.in.gr](http://www.in.gr) - 2020-04-06 07:27:47

## Κοροναϊός: Στους 73 οι νεκροί, 1.735 τα κρούσματα στη χώρα μας – Ευχάριστα τα νέα από τις ΜΕΘ



Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων είναι 1.735, εκ των οποίων το 54.9% αφορά άνδρες.

Τα 1.735 έφτασαν τα κρούσματα του νέου κορονοϊού στην χώρα μας, ενώ 73 μέχρι στιγμής συμπολίτες μας έχουν χάσει την ζωή τους, σύμφωνα με την ανακοίνωση που εξέδωσε το υπουργείο Υγείας το απόγευμα της Κυριακής (αντί της καθιερωμένης συνέντευξης Τύπου από τον λοιμωξιολόγο Σωτήρη Τσιόδρα, που θα επανέλθει σήμερα, Δευτέρα).

Σύμφωνα με την ανακοίνωση του καθηγητή Σωτήρη Τσιόδρα τα νέα κρούσματα του κοροναϊού στη χώρα μας, ανέρχονται σε 62.

Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων είναι 1.735, εκ των οποίων το 54.9% αφορά άνδρες.

Από αυτά, 352 (20.3%) θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό και 617 (35.6%) είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα.

Συνολικά 93 άτομα νοσηλεύονται διασωληνωμένοι. Η διάμεση ηλικία τους είναι τα 65 έτη. 21 (22.6%) είναι γυναίκες και οι υπόλοιποι άνδρες. Το 68.8% έχει υποκείμενο νόσημα ή είναι ηλικιωμένοι 70 ετών και άνω.

Σύμφωνα με την ενημέρωση 10 ασθενείς έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ.

Τέλος, έχουμε 5 ακόμα καταγεγραμμένους θανάτους και 73 θανάτους συνολικά στη χώρα. Οι 21 ήταν γυναίκες (28.8%) και οι υπόλοιποι άνδρες.

Η διάμεση ηλικία των θανόντων συμπολιτών μας ήταν τα 74 έτη και το 83.6% είχε κάποιο υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω.

Έχουν συνολικά ελεγχθεί 25453 κλινικά δείγματα.

Κοροναϊός: Ευχάριστα τα νέα από τις ΜΕΘ

# 🌐 Κοροναϊός: Στους 73 οι νεκροί, 1.735 τα κρούσματα στη χώρα μας – Ευχάριστα τα νέα από τις ΜΕΘ

Πηγή:	www.in.gr	Ημερομηνία έκδοσης:	06-04-2020 07:27:47
Σύνδεσμος:	<a href="https://www.in.gr/2020/04/06/greece/koronaios-stous-73-oi-nekroi-1-735-ta-krousmata-sti-xora-mas-eycharista-ta-nea-apo-tis-meth/">https://www.in.gr/2020/04/06/greece/koronaios-stous-73-oi-nekroi-1-735-ta-krousmata-sti-xora-mas-eycharista-ta-nea-apo-tis-meth/</a>		
Θέματα:	ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ		

Αρκετοί από τους νοσούντες από κοροναϊό βγαίνουν από τις ΜΕΘ του «Ευαγγελισμού», όπως ενημέρωσε η Αναστασία Κοτανίδου, καθηγήτρια πνευμονολογίας και εντατικής θεραπείας στο ΕΚΠΑ και στο νοσοκομείο. «Καθημερινά βγαίνουν ασθενείς από τις ΜΕΘ. Έχουμε αρκετούς που έχουν βγει από την εντατική. Κάποιοι ετοιμάζονται να πάνε και σπίτια τους. Αυτή είναι η πιο ευχάριστη είδηση που μπορώ να δώσω. Αύριο θέλω να ελπίζω ότι θα σας πω ακόμη πιο ευχάριστα, ότι δεν θα έχουν τόσο μεγάλη ζήτηση τα κρεβάτια εντατικής θεραπείας» είπε η κα Κοτανίδου, μιλώντας στον ΣΚΑΪ.

Δύο θάνατοι σε Κέρκυρα και Καστοριά

Ανάμεσα στους ανθρώπους που έχασαν τη ζωή τους από κοροναϊό τις τελευταίες ώρες βρίσκεται και ένας 75χρονος άνδρας από την Κέρκυρα και μια 89χρονη γυναίκα από την Καστοριά.

Σύμφωνα με την τοπική ιστοσελίδα Corfupress.gr, ο 75χρονος άνδρας νοσηλευόταν με σοβαρή πνευμονία που προκλήθηκε από τον Covid – 19 στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων.

Κατά τις ίδιες πληροφορίες, η κατάσταση της υγείας του 75χρονου εμφάνισε σοβαρή επιδείνωση το βράδυ του Σαββάτου και ο άνδρας κατέληξε το πρωί της Κυριακής.

Στο ίδιο νοσοκομείο νοσηλεύεται και η σύζυγός του, η οποία βρέθηκε επίσης θετική στον ιό.

# Μιράντα Δρογκάρη-Απειρανθίτου: «Ο ιός αυτός δεν μπορεί να είναι κατασκεύασμα εργαστηρίου»

Πηγή: [www.huffingtonpost.gr](http://www.huffingtonpost.gr)

Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020 07:18:30

Σύνδεσμος: [https://www.huffingtonpost.gr/entry/miranta-droykare-apeiranthitoe-o-ios-aetos-den-mporei-na-einai-kataskeasma-eryasterioe\\_gr\\_5e8a2049c5b6cbaf282b287f](https://www.huffingtonpost.gr/entry/miranta-droykare-apeiranthitoe-o-ios-aetos-den-mporei-na-einai-kataskeasma-eryasterioe_gr_5e8a2049c5b6cbaf282b287f)

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

[www.huffingtonpost.gr](http://www.huffingtonpost.gr) - 2020-04-06 07:18:30

## Μιράντα Δρογκάρη-Απειρανθίτου: «Ο ιός αυτός δεν μπορεί να είναι κατασκεύασμα εργαστηρίου»



Η διδάκτωρ του **ΕΚΠΑ** αναλύει στην HuffPost τα πάντα γύρω από τον κορονοϊό: Πώς προέκυψε, αν κινδυνεύει η Ελλάδα και πώς θα τον αντιμετωπίσουμε.

Η Μιράντα Δρογκάρη-Απειρανθίτου είναι Ιατρός Βιοπαθολόγος, διδάκτωρ του Εθνικού και **Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών** και

επιστημονικά υπεύθυνη στο Ερευνητικό Εργαστήριο

Λοιμώξεων της Δ' Παθολογικής Κλινικής **ΕΚΠΑ** (τμήματα Ιατρικής Μικροβιολογίας και Μυκητολογίας). Έχει εργαστεί στο Ερευνητικό Ινστιτούτο Mario Negri στο Μιλάνο και για πολλά χρόνια σε Πανεπιστήμια της Ολλανδίας στην έρευνα της κυτταρικής ανοσίας και ανοσολογίας των λοιμώξεων.

«Βιώνουμε μια πρωτόγνωρη στον αιώνα μας πανδημία - με τόσο μεγάλη δυναμική εξάπλωσης ώστε ενέχει τον κίνδυνο όσοι νοσήσουν σοβαρά, να νοσήσουν σχεδόν ταυτόχρονα», λέει η ίδια. «Αν συμβεί αυτό, κανένα σύστημα υγείας, σε καμία χώρα δεν θα μπορέσει να ανταπεξέλθει».

«Στη χώρα μας είχαμε την τύχη η επιδημία να εμφανιστεί λίγο αργότερα - προλάβαμε να μάθουμε από την εμπειρία των γεγονότων και δεν υποτιμήσαμε τη δυναμική εξάπλωσης της Covid-19. Η επιλογή της κυβέρνησης να δώσει τον πρώτο λόγο στους ειδικούς επιστήμονες ήταν σοφή. Έχω την τύχη να γνωρίζω τα περισσότερα μέλη της επιτροπής των εμπειρογνομόνων, τόσο από τη δουλειά τους, όσο και προσωπικά-είναι εξαιρετικοί και πρέπει να τους εμπιστευόμαστε. Ειδικότερα για τον Καθηγητή Τσιόδρα, δεν θα μπορούσα να φανταστώ άλλον καταλληλότερο για τη θέση του εκπροσώπου, από αυτόν τον υπέροχο άνθρωπο και επιστήμονα».

Πώς καταφέρνει να εισβάλλει ο ιός στα κύτταρα και να τα προσβάλλει;

Τα κύτταρα έχουν στην επιφάνειά τους υποδοχείς, «πόρτες» δηλαδή, για να επικοινωνούν με το περιβάλλον και να επιτελούν τις λειτουργίες τους. Οι πόρτες αυτές είναι κλειδωμένες για τους «εισβολείς», όπως μικρόβια ή τοξικές ουσίες.

# Μιράντα Δρογκάρη-Απειρανθήτου: «Ο ιός αυτός δεν μπορεί να είναι κατασκεύασμα εργαστηρίου»

Πηγή: [www.huffingtonpost.gr](http://www.huffingtonpost.gr) Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020 07:18:30

Σύνδεσμος: [https://www.huffingtonpost.gr/entry/miranta-droykare-apeiranthitoe-o-ios-aetos-den-mporei-na-einai-kataskeasma-eryasterioe\\_gr\\_5e8a2049c5b6cbaf282b287f](https://www.huffingtonpost.gr/entry/miranta-droykare-apeiranthitoe-o-ios-aetos-den-mporei-na-einai-kataskeasma-eryasterioe_gr_5e8a2049c5b6cbaf282b287f)

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

Οποιοσδήποτε ιός εισχωρεί μόνο εάν έχει κάποια «αντικλειδία»- πρωτεϊνικά μόρια στην επιφάνειά του. Στον συγκεκριμένο κορωνοϊό, τα μόρια αυτά βρίσκονται στις προεξοχές της επιφάνειας του που μοιάζουν με κορώνες- προέκυψαν με μετάλλαξη από κάποιον πρόγονο του ιού, που υπήρχε μεν στο περιβάλλον, αλλά δεν είχε αυτό το «αντικλειδί».

Μπορεί η άμυνα του οργανισμού μας στον ιό να έχει και αρνητικές επιπτώσεις;

Οι φλεγμονώδεις αντιδράσεις που συμβαίνουν στον οργανισμό μας κατά τη διάρκεια των «μαχών» που δίνει το αμυντικό μας σύστημα, έχουν σκοπό την εξουδετέρωση κάθε εισβολέα. Όμως, κάποιες φορές, είναι τόσο υπέρμετρες, ώστε προσβάλλουν και τον ίδιο τον οργανισμό, «τραυματιζόμαστε» από τα ίδια μας τα «πυρομαχικά» δηλαδή. Οι άνθρωποι μπορεί να χάσουν τη ζωή τους όχι από το ίδιο τον ιό, αλλά από την αντίδραση του οργανισμού για να τον απομακρύνει.

Ειδικότερα για τον κορωνοϊό, δεν γνωρίζουμε με πλήρη ακρίβεια τους μηχανισμούς δράσης του- θα χρειαστούν πολλά χρόνια έρευνας γι' αυτό.

Γνωρίζουμε όμως, ότι προσβάλλει τα κύτταρα των βλεννογόνων και των πνευμόνων και προκαλεί μια υπέρμετρη φλεγμονώδη αντίδραση : οι κυψελίδες των πνευμόνων (όπου γίνεται η ανταλλαγή του οξυγόνου) γεμίζουν υγρό που σταδιακά καταλαμβάνει όλο τον πνεύμονα. Οι ασθενείς αδυνατούν να αναπνεύσουν κανονικά, χρειάζονται αναπνευστήρες και εντατική φροντίδα.

Στην εξέλιξή της η ίωση αυτή μπορεί να αφήσει στους πνεύμονες «ουλές» : ο πνευμονικός ιστός δεν επανέρχεται στην κανονική του μορφή, αλλά γίνεται ινώδης, με συνέπεια την στέρηση οξυγόνωσης (υποξία) και το θάνατο. Αλλά και οι αποθεραπευμένοι, εάν η έκταση των ουλών είναι μεγάλη, κινδυνεύουν από χρόνια αναπνευστική ανεπάρκεια.

Σε τι διαφέρει η COVID-19 από μια κοινή γρίπη;

Ο νέος κορωνοϊός που την προκαλεί, είναι πολύ διαφορετικός από αυτούς της γρίπης.

1) η μεταδοτικότητα του είναι μεγαλύτερη, δηλαδή ο κάθε μολυσμένος μπορεί να τον μεταδώσει σε τουλάχιστον δύο φορές περισσότερους ανθρώπους απ' ότι στη γρίπη.

2) ο χρόνος επώασης είναι μακρύτερος, δηλαδή από τη στιγμή της πρώτης επαφής μέχρι την εκδήλωση των πρώτων συμπτωμάτων περνούν περισσότερες μέρες, συνήθως 5 για την COVID-19, αλλά με ένα εύρος 2-14 μέρες. Για τη γρίπη είναι

# Μιράντα Δρογκάρη-Απειρανθίτου: «Ο ιός αυτός δεν μπορεί να είναι κατασκεύασμα εργαστηρίου»

Πηγή: [www.huffingtonpost.gr](http://www.huffingtonpost.gr) Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020 07:18:30

Σύνδεσμος: [https://www.huffingtonpost.gr/entry/miranta-droykare-apeiranthitoe-o-ios-aetos-den-mporei-na-einai-kataskeasma-eryasterioe\\_gr\\_5e8a2049c5b6cbaf282b287f](https://www.huffingtonpost.gr/entry/miranta-droykare-apeiranthitoe-o-ios-aetos-den-mporei-na-einai-kataskeasma-eryasterioe_gr_5e8a2049c5b6cbaf282b287f)

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

συνήθως 2-4 μέρες. Αυτό είναι ένα «ύπουλο» στάδιο, διότι άτομα με ήπια ή καθόλου συμπτώματα μπορούν να μεταδώσουν τον ιό ανυποψίαστα σε άλλους, 3) η νόσος μπορεί να προσβάλει άτομα οποιασδήποτε ηλικίας, αλλά αυτοί που νοσούν βαριά είναι στην πλειοψηφία τους άτομα πάνω από 65 ετών ή ανήκουν σε άλλες ευπαθείς ομάδες, ενώ στο 15% των προσβληθέντων μπορεί να εξελιχθεί σε σοβαρή πνευμονία ή και μυοκαρδίτιδα.

Γιατί θεωρείτε ότι ο νέος κορωνοϊός δεν δημιουργήθηκε σε εργαστήρια;

Στη φύση υπάρχουν αμέτρητοι ιοί, ενώ και νέοι (ιοί) δημιουργούνται συνεχώς.

Οι ιοί είναι οργανισμοί με γενετικό υλικό DNA (ή RNA), οι οποίοι έχουν την ικανότητα να προάγουν τον πολλαπλασιασμό τους μέσα σε ένα κύτταρο. Επειδή δεν έχουν κύτταρα οι ίδιοι, χρησιμοποιούν τα κύτταρα άλλων οργανισμών, οποιωνδήποτε ζώων, φυτών, μικροβίων.

Όταν ένας οργανισμός πολλαπλασιάζεται, υφίσταται μεταλλάξεις, δηλαδή μικρές διαφοροποιήσεις στη σύνθεση του γενετικού του υλικού. Αυτό είναι μια φυσιολογική διαδικασία, ισχύει για όλους τους ζωντανούς οργανισμούς για να μπορούν να προσαρμόζονται σε ένα διαρκώς μεταβαλλόμενο περιβάλλον και έτσι να συνεχίζεται η ζωή.

Όσο ταχύτερα πολλαπλασιάζεται ένας οργανισμός, τόσο περισσότερες ευκαιρίες έχει για μεταλλάξεις. Και όταν οι μεταλλάξεις είναι πολλές, μιλάμε πλέον για νέο είδος. Το κάθε νέο είδος σημαίνει ότι έχει και διαφορετικές ιδιότητες από το παλιό, όπως και το κάθε ζώο έχει τους δικούς του ιούς, ακριβώς επειδή προσαρμόστηκαν στον συγκεκριμένο οργανισμό. Η μεταπήδηση ενός ιού από το ένα είδος ζώου στο άλλο είναι δύσκολη, συνήθως απαιτεί πολλά χρόνια για να γίνει και πρέπει να το επιτρέψουν οι κατάλληλες συνθήκες, όπως επανειλημμένες στενές επαφές.

Ας μη γελιόμαστε λοιπόν. Η φύση είναι απείρως πιο δυνατή να κατασκευάσει ένα καινούργιο ιό, από οποιοδήποτε ανθρώπινο εργαστήριο, πραγματικό ή φανταστικό.

Για τη συγκεκριμένη περίπτωση του κορωνοϊού, μια ομάδα επιστημόνων δημοσίευσε πρόσφατα στο έγκριτο επιστημονικό περιοδικό Nature Medicine μια πολύ ενδιαφέρουσα και σοβαρή μελέτη (Andersen, K.G., Rambaut, A., Lipkin, W.I. et al. The proximal origin of SARS-CoV-2. Nat Med (2020).

<https://doi.org/10.1038/s41591-020-0820-9> ). Μετά από ανάλυση του γονιδιώματος του νέου κορωνοϊού, παρουσιάζονται ισχυρές αποδείξεις ότι ο ιός αυτός δεν μπορεί να είναι

# 🌐 Μιράντα Δρογκάρη-Απειρανθίτου: «Ο ιός αυτός δεν μπορεί να είναι κατασκεύασμα εργαστηρίου»

Πηγή: [www.huffingtonpost.gr](http://www.huffingtonpost.gr) Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020 07:18:30

Σύνδεσμος: [https://www.huffingtonpost.gr/entry/miranta-droykare-apeiranthitoe-o-ios-aetos-den-mporei-na-einai-kataskeasma-eryasterioe\\_gr\\_5e8a2049c5b6cbaf282b287f](https://www.huffingtonpost.gr/entry/miranta-droykare-apeiranthitoe-o-ios-aetos-den-mporei-na-einai-kataskeasma-eryasterioe_gr_5e8a2049c5b6cbaf282b287f)

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

κατασκεύασμα εργαστηρίου, ούτε προϊόν ηθελημένης μετατροπής. Μεταλλάχθηκε με φυσικό τρόπο.

Γνωρίζουμε από πού προέκυψε;

Προς το παρόν μόνο να υποθέσουμε μπορούμε. Στην εργασία που προανέφερα, οι επιστήμονες συνέκριναν το γενετικό υλικό του ιού (συγκεκριμένα το κομμάτι που έχει σχέση με την κατασκευή του «αντικλειδιού») με αντίστοιχο γενετικό υλικό από διάφορα είδη νυχτερίδων της Κίνας. Ανάλογη σύγκριση έγινε και με γενετικό υλικό ενός είδους μυρμηγκοφάγου, του παγκολίνου, ενός ζώου προς εξαφάνιση που το κυνήγι του έχει απαγορευθεί στην Κίνα, αλλά διακινείται παράνομα γιατί πολλοί καταναλώνουν το κρέας του.

Πράγματι, σε κάποια κομμάτια του γενετικού υλικού του ιού βρέθηκε μεγάλη ομοιότητα με ένα είδος νυχτερίδας, ενώ σε κάποια άλλα με τον παγκολίνο. Αν ο ιός αυτός μεταλλάχθηκε στη σημερινή του μορφή αρχικά μέσα σε κάποια ζώα και μετά πέρασε στον άνθρωπο (άρα τον «πήραμε έτοιμο»), ή κάποια πρόδρομη μορφή του πέρασε στον ανθρώπινο οργανισμό και εξελίχθηκε περαιτέρω, είναι οι δύο ερωτήσεις- θεωρίες που επικρατούν αυτή τη στιγμή.

Οι έρευνες πρέπει να συνεχιστούν και να συγκριθεί ένας μεγάλος αριθμός, διαφόρων ζώων, ώστε να εντοπίσουμε τον άμεσο πρόγονο του ιού.

Γιατί αυτά τα ζώα;

Οι νυχτερίδες είναι γνωστό ότι είναι φορείς κορωνοϊών- και συγκαταλέγονται στις διαιτητικές συνήθειες των ανθρώπων σε πολλές περιοχές στην Ασία ως «λιχουδιές». Όπως και άλλα «άγρια» ζώα, πωλούνται στις λεγόμενες «υγρές» αγορές της Κίνας. Σε αυτές τις πολυπληθέστατες «λαϊκές αγορές» πωλούνται ζωντανά ή σφαγιασθέντα ζώα- από πουλερικά και ψάρια, έως αρουραίοι και νυφίτσες, ακόμη και ερπετά ή έντομα. Πολλά μαγειρεύονται και καταναλώνονται επί τόπου, ενώ αρκετά καταναλώνονται ωμά, όλα αυτά συνήθως χωρίς κανέναν κτηνιατρικό έλεγχο και σε άθλιες συνθήκες υγιεινής. Χρησιμοποιούνται επίσης στην παραδοσιακή κινεζική ιατρική. Η γρίπη όπως το SARS και άλλες επιδημίες από αναπνευστικούς ιούς από τέτοιες περιοχές (και πρακτικές) προέρχονται.

Οι άνθρωποι στην Κίνα σήμερα καταλαβαίνουν το πρόβλημα και πολλοί είναι διατεθειμένοι να εγκαταλείψουν τις καταναλωτικές αυτές συνήθειες. Η κυβέρνηση του Πεκίνου όμως, ενώ απαγόρευσε τη βρώση άγριων ζώων μετά τη νέα αυτή επιδημία, εξακολουθεί να προάγει το εμπόριο τους, όπως και μονάδες εκτροφής άγριων ζώων για

# Μιράντα Δρογκάρη-Απειρανθίτου: «Ο ιός αυτός δεν μπορεί να είναι κατασκεύασμα εργαστηρίου»

Πηγή: [www.huffingtonpost.gr](http://www.huffingtonpost.gr) Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020 07:18:30

Σύνδεσμος: [https://www.huffingtonpost.gr/entry/miranta-droykare-apeiranthitoe-o-ios-aetos-den-mporei-na-einai-kataskeemasma-eryasterioe\\_gr\\_5e8a2049c5b6cbaf282b287f](https://www.huffingtonpost.gr/entry/miranta-droykare-apeiranthitoe-o-ios-aetos-den-mporei-na-einai-kataskeemasma-eryasterioe_gr_5e8a2049c5b6cbaf282b287f)

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

την παραδοσιακή ιατρική. Η παραδοσιακή ιατρική αποτελεί μεγάλη βιομηχανία στην Κίνα, αξίας περίπου 130 δισεκατομμυρίων δολαρίων.

Εχουν σχέση δηλαδή οι επιδημίες αυτές με τη συμπεριφορά του ανθρώπου;

Περισσότερες από 70% των αναδυόμενων μολυσματικών ασθενειών στον άνθρωπο, προέρχονται από τα άγρια ζώα. Αυτό οφείλεται αποκλειστικά στην ανθρώπινη συμπεριφορά: οι παρεμβάσεις στα παρθένα δάση (εκτεταμένη υλοτομία, εξόρυξη, κατασκευή δρόμων) και η ταχεία αστικοποίηση φέρνει σημαντικούς αριθμούς ανθρώπων σε στενότερη επαφή με ζωικά είδη που ποτέ στο παρελθόν δεν ήταν τόσο κοντά μας



[www.in.gr](http://www.in.gr) - 2020-04-06 06:11:23

## Ο κοροναϊός και οι ασθενείς με καρκίνο – Τι πρέπει να γνωρίζουμε



Γράφει ο Θάνος Δημόπουλος, καθηγητής  
Θεραπευτικής Αιματολογίας - Ογκολογίας, πρύτανης  
του ΕΚΠΑ

Του Θάνου Δημόπουλου

Η Αμερικανική Επιστημονική Εταιρεία Κλινικής Ογκολογίας (ASCO) και το υπουργείο Υγείας της Γαλλίας εξέδωσαν πρόσφατα κατευθυντήριες οδηγίες για τη διαχείριση ασθενών με καρκίνο ενώ εξελίσσεται η πανδημία COVID-19. Η αναγκαιότητα αυτών των οδηγιών έγκειται στην αυξημένη πιθανότητα να παρουσιάσουν επιπλοκές από το αναπνευστικό σύστημα οι ασθενείς με καρκίνο, και κυρίως όσοι λαμβάνουν χημειοθεραπεία ή/και έχουν υποβληθεί σε χειρουργείο εντός ενός μήνα από τη λοίμωξη COVID-19 (Liang et al. Lancet Oncology 2020; 21:335-37).

Δεδομένης της ευαισθησίας των ασθενών σε επιπλοκές από τη λοίμωξη από SARS-CoV-2, η παρουσία τους στα νοσοκομεία πρέπει να ελαχιστοποιηθεί. Θα πρέπει να προωθούνται τα μέτρα που επιτρέπουν τη διαχείριση των ασθενών με καρκίνο στο σπίτι.

Αυτό περιλαμβάνει την τηλεϊατρική για την αντικατάσταση των επισκέψεων στο πλαίσιο απλής παρακολούθησης, καθώς και την αντικατάσταση ενδοφλέβιων φαρμάκων με φάρμακα από το στόμα. Η προσαρμογή των δοσολογικών σχημάτων των θεραπειών χημειοθεραπείας ή ακτινοθεραπείας μπορεί να θεωρηθεί ότι μειώνει τη συχνότητα των εισαγωγών στο νοσοκομείο (π.χ. κάθε 2 ή 3 εβδομάδες, αντί εβδομαδιαίας χορήγησης).

Επιπλέον, μερικοί ασθενείς με αργά εξελισσόμενο μεταστατικό καρκίνο θα μπορούσαν να λάβουν προσωρινά διαλείμματα στη θεραπεία τους («drug holidays»). Η λήψη αποφάσεων θα πρέπει να στηρίζεται στον σκοπό της θεραπείας (ίαση ή έλεγχος νόσου), στην ηλικία των ασθενών, στο προσδόκιμο ζωής, στον χρόνο από τη διάγνωση (π.χ. πρόσφατη διάγνωση ή βαριά προθεραπευμένος ασθενής) και στα συμπτώματα.

Προτεραιότητες

Προτείνεται η ακόλουθη σειρά προτεραιότητας: (1) ασθενείς με καρκίνο που αντιμετωπίζονται με θεραπείες με σκοπό την ίαση (ευνοώντας τους ασθενείς ηλικίας  $\leq 60$  ετών ή προσδόκιμο ζωής  $\geq 5$  ετών ή και τα δύο), (2) ασθενείς με καρκίνο που αντιμετωπίζονται με θεραπείες για τον έλεγχο της νόσου και είναι ηλικίας 60 ετών ή νεότεροι ή με προσδόκιμο ζωής 5 ετών και άνω, ή και τα δύο, και βρίσκονται στην πρώτη γραμμή θεραπείας και (3) άλλοι ασθενείς με καρκίνο που αντιμετωπίζονται με σκοπό τον έλεγχο της νόσου και όχι την ίαση, προκρίνοντας εκείνους των οποίων οι καρκινικές βλάβες επεκτείνονται γρήγορα ή των οποίων τα συμπτώματα μπορεί να θέσουν σε κίνδυνο τη ζωή τους γρήγορα στην περίπτωση διακοπής της θεραπείας. Σε κάθε περίπτωση, κρίνεται αναγκαία η ουσιαστική «θεραπευτική συμμαχία» μεταξύ ασθενών και ιατρονοσηλευτικού προσωπικού.

Ο Θάνος Δημόπουλος είναι καθηγητής Θεραπευτικής Αιματολογίας – Ογκολογίας, πρύτανης του **ΕΚΠΑ**