






# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

## ΑΡΘΡΑ

11/04/2020

- 1) [[www.in.gr](http://www.in.gr)] [] Κοροναϊός: Δεύτερο κύμα το φθινόπωρο; -Τι λέει Έλληνας καθηγητής στο Γέιλ. . . . . 1
- 2) [[www.in.gr](http://www.in.gr)] [] Αποκλειστικά στο MEGA: Η μελέτη ΕΚΠΑ και Oxford Economics – Οι επιπτώσεις του κορο ... . . . . 3
- 3) [[www.skai.gr](http://www.skai.gr)] [] Πανεπιστήμιο Αθηνών; Τα νεότερα δεδομένα για την επιδημία μέχρι τώρα. . . . . 4
- 4) [[www.enikos.gr](http://www.enikos.gr)] [] Κορονοϊός: Όλα τα νεότερα δεδομένα για την πανδημία από το Πανεπιστήμιο Αθηνών. . . . 11
- 5) [[www.real.gr](http://www.real.gr)] [] Θάνος Δημόπουλος: Νεότερα δεδομένα για την επιδημία του κορωνοϊού από το ΕΚΠΑ. . . . . 18

[www.in.gr](http://www.in.gr) - 2020-04-11 23:37:31

## Κοροναϊός: Δεύτερο κύμα το φθινόπωρο; -Τι λέει Έλληνας καθηγητής στο Γέιλ



Για τη μεγάλη πιθανότητα να υπάρξει δεύτερο κύμα της πανδημίας του κοροναϊού το φθινόπωρο μετά από μία μείωση το καλοκαίρι, προειδοποιεί Έλληνας

καθηγητής του Γέιλ,

Για τη μεγάλη πιθανότητα να υπάρξει δεύτερο κύμα της πανδημίας του κοροναϊού το φθινόπωρο μετά από μία μείωση το καλοκαίρι, προειδοποιεί Έλληνας καθηγητής του Γέιλ, που ανέλυσε το ιστορικό πρότυπο των πανδημιών και των κοινωνικών πτυχών του φονικού ιού.

Ο Νικόλας Χρηστάκης, διευθυντής στο Εργαστήριο Ανθρώπινης Φυσιολογίας στο Γέιλ, μιλώντας στο επιστημονικό περιοδικό JAMA, αναφέρει ότι εν αντιθέσει με άλλες πανδημίες, ο κοροναϊός δεν θα εξαφανιστεί το καλοκαίρι. Θα υπάρξει μείωση κρουσμάτων και θανάτων κατά τη διάρκεια του καλοκαιριού, αλλά όχι τόσο μεγάλη όσο στις προηγούμενες γνωστές πανδημίες, που είχαν ανακοπεί από την ζέστη.

Σημειώνοντας ότι ακόμη είμαστε στην αρχή του πρώτου κύματος, προειδοποιεί ότι υπάρχει 75% πιθανότητα να έρθουμε αντιμέτωποι με δεύτερο κύμα της πανδημίας το φθινόπωρο. «Δεν γνωρίζω αν θα είναι πιο θανατηφόρο αλλά σίγουρα θα υπάρξει και θα πρέπει να είμαστε προετοιμασμένοι γι' αυτό», επισημαίνει ο καθηγητής του Γέιλ.

Συγκρίνοντας τον κοροναϊό με άλλες πανδημίες, ανέφερε ότι μοιάζει περισσότερο με την πανδημία της γρίπης του 1957, ενώ προέβλεψε ότι η νόσος θα γίνει ενδημική, όπως το κοινό κρυολόγημα ή η γρίπη.

Δήλωσε τέλος βέβαιος ότι θα βρεθεί εμβόλιο «αλλά μέχρι να συμβεί αυτό, πολλοί άνθρωποι θα χάσουν τη ζωή τους».

Γιαμαρέλλου : Ενδεχόμενο δεύτερο κύμα κοροναϊού το φθινόπωρο

Υπενθυμίζεται ότι για το ενδεχόμενο να υπάρξει δεύτερο κύμα κοροναϊού το φθινόπωρο, έχει προειδοποιήσει και η λοιμωξιολόγος και ομότιμη καθηγήτρια παθολογίας στο ΕΚΠΑ, Ελένη Γιαμαρέλλου, τονίζοντας πάντως πως η Ελλάδα βρίσκεται σε πολύ καλή κατάσταση.

# Κοροναϊός: Δεύτερο κύμα το φθινόπωρο; -Τι λέει Έλληνας καθηγητής στο Γέιλ

Πηγή: [www.in.gr](http://www.in.gr)

Ημερομηνία έκδοσης: 11-04-2020 23:37:31

Σύνδεσμος: <https://www.in.gr/2020/04/11/health/health-news/koronaios-deytero-kyma-fthinoporo-ti-leei-ellinas-kathigitis-sto-geil/>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

Σύμφωνα με την κ. Γιαμαρέλλου, αυτό θα εξαρτηθεί από διάφορους παράγοντες, όπως η εξέλιξη του φαρμάκου κατά του ιού και η παραγωγή εμβολίου. Σε κάθε περίπτωση - όπως εκτίμησε η ίδια- ακόμη κι αν επιβεβαιωθεί το σενάριο περί δευτέρου κύματος, θα είναι πολύ πιο ήπιο σε ένταση.

# 🌐 Αποκλειστικά στο MEGA: Η μελέτη ΕΚΠΑ και Oxford Economics – Οι επιπτώσεις του κορο ...

Πηγή: [www.in.gr](http://www.in.gr) Ημερομηνία έκδοσης: 11-04-2020 22:45:13

Σύνδεσμος: <https://www.in.gr/2020/04/11/economy/oikonomikes-eidiseis/apokleistika-sto-mega-meleti-ekpa-kai-oxford-economics-oi-epiptoseis-tou-koronaïou-stin-oikonomia/>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

[www.in.gr](http://www.in.gr) - 2020-04-11 22:45:13

## Αποκλειστικά στο MEGA: Η μελέτη ΕΚΠΑ και Oxford Economics – Οι επιπτώσεις του κοροναϊού στην οικονομία



Για την ανάλυση των ΕΚΠΑ και Oxford Economics σχετικά με τις επιπτώσεις του κοροναϊού, στην οικονομία, που παρουσίασε αποκλειστικά η εκπομπή «ΜEGA Σαββατοκύριακο», μίλησε ο καθηγητής Οικονομικών Επιστημών του Πανεπιστημίου, Παναγιώτης Πετράκης.

Σύμφωνα με τη μελέτη, ύφεση θα διαμορφωθεί το -4% και η ανεργία στο 17,3%.

[www.skai.gr](http://www.skai.gr) - 2020-04-11 19:16:38

## Πανεπιστήμιο Αθηνών; Τα νεότερα δεδομένα για την επιδημία μέχρι τώρα



Η Ιατρική βιβλιογραφία και οι βάσεις δεδομένων Διεθνών Οργανισμών εμπλουτίζονται καθημερινά από νέα δεδομένα όσον αφορά στο νέο κορωνοϊό (SARS-Cov-2). Δείτε τις σημαντικότερες δημοσιεύσεις και ανακοινώσεις.

Η Ιατρική βιβλιογραφία και οι βάσεις δεδομένων Διεθνών Οργανισμών εμπλουτίζονται καθημερινά από νέα δεδομένα όσον αφορά στο νέο κορωνοϊό (SARS-Cov-2). Στη Θεραπευτική Κλινική της Ιατρικής Σχολής του **ΕΚΠΑ**, με Διευθυντή τον Καθηγητή και Πρύτανη Θάνο Δημόπουλο πραγματοποιείται αποδελτίωση των πιο σημαντικών δημοσιεύσεων και ανακοινώσεων.

### 1. Αυτοάνοσα (ρευματολογικά) νοσήματα, η θεραπεία τους και η νόσηση από COVID-19

Τα αυτοάνοσα νοσήματα πλήττουν εκατομμύρια άτομα παγκοσμίως και περιλαμβάνουν τη ρευματοειδή αρθρίτιδα, την ψωρίαση, την ψωριασική αρθρίτιδα, την αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα και τις φλεγμονώδεις παθήσεις των εντέρων, μεταξύ άλλων. Σε όλες αυτές τις ασθένειες αποτελεί κοινό τόπο η υπερπαραγωγή κυτταροκινών. Πράγματι, οι αναστολείς κυτταροκινών, όπως το infliximab, το adalimumab (παράγοντας νέκρωσης όγκου [TNF]) και το ustekinumab (αντι-ιντερλευκίνη [IL] -12 / IL-23) χρησιμοποιούνται ευρέως για την επίτευξη βαθιών και μακροχρόνιων υφέσεων. Δυστυχώς, ωστόσο, η χρήση αυτών των θεραπειών αυξάνει τον κίνδυνο βακτηριακών και ιογενών λοιμώξεων καθώς και επανενεργοποίηση ιών σε περιπτώσεις προηγούμενης ιογενούς μόλυνσης (πχ έρπης). Σε δημοσίευσή τους στο περιοδικό The Lancet Rheumatology στις 6 Απριλίου, οι Monteleone G και συνεργάτες ανέλυσαν το ρόλο των ανοσοτροποποιητικών φαρμάκων σε ασθενείς με αυτοάνοσα νοσήματα και το κίνδυνο σοβαρής νόσου COVID-19.

Οι ασθενείς με διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος που λαμβάνουν αναστολείς κυτταροκινών θα μπορούσαν να συμπεριληφθούν στα άτομα με συννοσηρότητα, καθώς αυτά τα φάρμακα αναστέλλουν τη λειτουργία μορίων που εμπλέκονται στην υπεράσπιση του ξενιστή έναντι παθογόνων παραγόντων. Παραδόξως, ωστόσο, δεν έχει τεκμηριωθεί καμία αύξηση πνευμονίας λόγω SARS-CoV-2 σε τέτοιους ασθενείς μέχρι τώρα. Επομένως, τίθεται το ερώτημα εάν ασθενείς με ανοσιακές διαταραχές που

λαμβάνουν αναστολείς κυτταροκινών αντιπροσωπεύουν μια προνομιούχο ομάδα έναντι στη λοίμωξη COVID-19. Η ανάλυση του προφίλ κυτταροκινών που χαρακτηρίζει σοβαρές περιπτώσεις COVID-19 υποδηλώνει ότι αυτή η υπόθεση μπορεί να ισχύει.

Οι περισσότερες κυτταροκίνες (IL-6, IL-1, TNF και ιντερφερόνη-γ) που εκκρίνονται κατά τη διάρκεια μιας καταιγίδας κυτταροκινών σε ασθενείς με COVID-19 παράγονται επίσης σε υψηλές ποσότητες κατά τη διάρκεια παροξυσμών ανοσιακών διαταραχών και αντιπροσωπεύουν σημαντικούς θεραπευτικούς στόχους. Οι ερευνητές εικάζουν ότι ασθενείς με ανοσοδιαμεσολαβούμενες διαταραχές που λαμβάνουν αναστολείς της IL-6 ή ενώσεις που καταστέλλουν ανοσολογικές οδούς που οδηγούν στην παραγωγή IL-6 ή στη μεσολάβηση της σηματοδότησης της IL-6, θα μπορούσαν να προστατεύονται σε κάποιο βαθμό από την πνευμονία που προκαλείται από SARS-CoV-2. Παρόλο που αναμένονται συγκεκριμένα στοιχεία για την υποστήριξη αυτής της υπόθεσης, οι ιατροί θα πρέπει να συμβουλεύουν τους ασθενείς αυτούς σχετικά με την ανάγκη να παραμείνουν στη θεραπεία τους με αναστολείς κυτταροκινών και οι ασθενείς με ανοσοδιαμεσολαβούμενες διαταραχές πρέπει να παραμείνουν στη φαρμακευτική αγωγή που λαμβάνουν σύμφωνα με τις οδηγίες του θεράποντος. Επιπλέον, τονίζεται ότι τέτοιες θεραπείες δεν παρέχουν προστασία έναντι λοίμωξης και συνεπώς οι ασθενείς με ανοσιακές διαταραχές θα πρέπει να ακολουθούν ευλαβικά τα μέτρα ατομικής προστασίας και κοινωνικής αποστασιοποίησης.

2. Η ακτινογραφία θώρακος και η αξονική θώρακος σε ασθενείς στη διάρκεια της πανδημίας COVID-19

Διεθνής ομάδα επιστημόνων αξιολόγησε όλα τα βιβλιογραφικά δεδομένα σχετικά με το ρόλο της απεικόνισης του θώρακα με ακτινογραφία θώρακα (CXR) και υπολογιστική τομογραφία (CT) στη διαχείριση ασθενών κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 και τα αποτελέσματα δημοσιεύτηκαν ταυτόχρονα στα περιοδικά CHEST και Radiology: Rubin GD et al. The Role of Chest Imaging in Patient Management during the COVID-19 Pandemic: A Multinational Consensus Statement from the Fleischner Society. Chest /Radiology στις 7 Απριλίου 2020.

Οι κύριες συστάσεις είναι:

1. Η απεικόνιση δεν ενδείκνυται συνήθως ως δοκιμή διαλογής για COVID-19 σε ασυμπτωματικά άτομα
2. Η απεικόνιση δεν ενδείκνυται για ασθενείς με ήπια σημεία και συμπτώματα COVID-19, εκτός εάν κρίνονται υψηλού κινδύνου για επιπλοκές της νόσου.

3. Η απεικόνιση ενδείκνυται για ασθενείς με μέτρια έως σοβαρά σημεία και συμπτώματα COVID-19, ανεξάρτητα από τα αποτελέσματα των ειδικών διαγνωστικών δοκιμασιών για COVID-19.

4. Η απεικόνιση ενδείκνυται για ασθενείς με COVID-19 και ενδείξεις επιδείνωσης της αναπνευστικής κατάστασης.

5. Σε καταστάσεις με περιορισμένους πόρους, όπου η πρόσβαση στην CT είναι περιορισμένη, η ακτινογραφία μπορεί να προτιμάται για ασθενείς με COVID-19, εκτός εάν τα χαρακτηριστικά της επιδείνωσης της αναπνευστικής δυσκολίας επιβάλλουν τη χρήση αξονικής τομογραφίας.

Πρόσθετες συστάσεις

6. Οι ημερήσιες ακτινογραφίες στο στήθος δεν ενδείκνυται σε σταθερούς διασωληνωμένους ασθενείς με COVID-19

7. Η CT ενδείκνυται σε ασθενείς με λειτουργική ανεπάρκεια ή / και υποξαιμία μετά από ανάρρωση από COVID-19.

8. Ο ειδικός διαγνωστικός έλεγχος για να βρούμε αν ασθενείς πάσχουν από COVID-19 ενδείκνυται σε άτομα που στην αξονική του θώρακά τους δείχνουν ότι είχαν ευρήματα που υποδηλώνουν COVID-19 λοίμωξη.

3. Ειδικά σημεία εισόδου κορωνοϊού στα πνευμονοκύτταρα καπνιστών και ασθενών με χρόνια αναπνευστική πνευμονοπάθεια ενδέχεται να αυξήσουν τον κίνδυνο σοβαρής μόλυνσης από COVID-19

Τα αποτελέσματα της έρευνας από Καναδούς επιστήμονες από το Πανεπιστήμιο British Columbia (Leung J et al. European Respiratory Journal 2020) δείχνουν ότι η διακοπή του καπνίσματος θα μπορούσε να μειώσει την πιθανότητα η μόλυνση από SARS-CoV-2 να οδηγήσει σε σοβαρή ασθένεια COVID-19. Οι μελέτες έδειξαν ότι τα πνευμονικά κύτταρα των ανθρώπων που είναι σήμερα καπνιστές τσιγάρων και των ατόμων με χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ) έχουν αυξημένα επίπεδα του υποδοχέα του μετατρεπτικού ενζύμου της αγγιολτενσίνης II (ACE-2) που χρησιμοποιεί ο ιός SARS-CoV-2 για να αποκτήσει πρόσβαση σε κύτταρα ξενιστή και να προκαλέσει μόλυνση.

Διαπιστώθηκε επίσης ότι οι πρώην καπνιστές είχαν παρόμοια επίπεδα ACE-2 με άτομα που δεν είχαν καπνίσει ποτέ. Αυτό υποδηλώνει η διακοπή του καπνίσματος έχει νόημα ακόμα και τώρα για να προστατευτεί κανείς από σοβαρή λοίμωξη COVID-19. Τα

αυξημένα επίπεδα ACE-2 σε καπνιστές μπορεί να υποδηλώνουν μια απάντηση του οργανισμού που αποσκοπεί στην προστασία των πνευμόνων από την οξεία πνευμονική βλάβη που προκαλούν οι ουσίες του τσιγάρου. Επιπρόσθετα, οι ασθενείς με ΧΑΠ θα πρέπει να συμβουλευούνται να τηρούν αυστηρά τα μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης και τη σωστή υγιεινή των χεριών για την πρόληψη της μόλυνσης διότι η αύξηση των επιπέδων ACE-2 είναι μη εύκολα αναστρέψιμη.

4. Η αντίδραση των ΗΠΑ στην πανδημία του κορωνοϊού – Τα βήματα για την επάνοδο στην κανονικότητα

Το Αμερικανικό Ινστιτούτο Επιχειρήσεων, σε συνεργασία με τη σχολή του Johns Hopkins Center για την Υγειονομική Ασφάλεια, δημοσίευσε μια έκθεση στις 28 Μαρτίου με τίτλο "Εθνική Ανταπόκριση στον Κορωνοϊό: Ένας οδικός χάρτης για την εκ νέου λειτουργία"

( ). Περιγράφονται συγκεκριμένες κατευθύνσεις για την προσαρμογή της στρατηγικής για τη δημόσια υγεία, καθώς περιορίζεται η εξάπλωση της επιδημίας COVID-19 και σχεδιάζονται νέα εργαλεία και προσεγγίσεις για την πρόληψη περαιτέρω εξάπλωσης της νόσου.

Για να απομακρυνθούμε σταδιακά από την εξάρτηση από την κοινωνική αποστασιοποίηση ως κύριο εργαλείο για τον έλεγχο της μελλοντικής εξάπλωσης, χρειαζόμαστε:

1. Καλύτερα στοιχεία για τον προσδιορισμό των περιοχών εξάπλωσης και του ποσοστού έκθεσης και ανοσίας στον πληθυσμό.
2. Βελτιώσεις στις κρατικές και τοπικές δυνατότητες του υγειονομικού συστήματος, στις υποδομές δημόσιας υγείας για την έγκαιρη αναγνώριση των κρουσμάτων, στην απομόνωση των κρουσμάτων και επαρκές ιατρικό υλικό.
3. Θεραπευτικές, προφυλακτικές και προληπτικές θεραπείες και πιο ενημερωμένες ιατρικές παρεμβάσεις που μας δίνουν τα εργαλεία για την προστασία των πιο ευάλωτων ανθρώπων και βοηθούν στη διάσωση εκείνων που μπορεί να γίνουν βαριά άρρωστοι.

Οι ερευνητές αναγνώρισαν τέσσερις φάσεις για την επάνοδο στην κανονικότητα

Φάση 1 – Επιβράδυνση της μετάδοσης



Φάση 2 – Σταδιακή άρση μέτρων ανά πολιτεία

Φάση 3 – Διασφάλιση ικανοποιητικού ανοσιακού επιπέδου στο γενικό πληθυσμό (εμβόλια, αποτελεσματική θεραπεία) και καθολική άρση των μέτρων

Φάση 4 – Ετοιμότητα για την επόμενη πανδημία

5. Ασφάλεια τροφίμων κατά την πανδημία Covid- 19

Με δημοσίευσή τους στο περιοδικό JAMA, οι A. N. Desai και D. M. Aronoff στις 9 Απριλίου 2020, προσφέρουν συμβουλές για το γενικό κοινό σχετικά με την ασφάλεια των τροφίμων την εποχή της πανδημίας COVID-19.

A) Μεταδίδεται ο SARS-CoV-2 με τα τρόφιμα?

Ο SARS-CoV-2 μεταδίδεται κυρίως από άτομο σε άτομο μέσω σταγονιδίων του αναπνευστικού που εισέρχονται στο στόμα, στη μύτη ή στα μάτια με μολυσμένα χέρια. Δεν υπάρχουν στοιχεία που να αποδεικνύουν ότι ο SARS-CoV-2 μεταδίδεται μέσω κατανάλωσης τροφίμων.

B) Πώς μπορώ να μείνω ασφαλής ενώ ψωνίζω;

Για να αποφύγετε τη μετάδοση, διατηρήστε απόσταση τουλάχιστον 2-3 μέτρων μεταξύ του εαυτού σας και των άλλων αγοραστών. Αποφύγετε χειραψίες, εναγκαλισμούς ή άλλη φυσική επαφή. Προσπαθήστε να σκουπίσετε συχνά επιφάνειες, όπως καροτσάκια παντοπωλείων ή λαβές καλαθιού, με απολυμαντικά, εάν υπάρχουν. Αποφύγετε να αγγίζετε το πρόσωπό σας. Φορώντας μια πάνινη μάσκα στο κατάστημα μπορεί να μειωθεί ο κίνδυνος να μολυνθείτε και υπενθυμίζετε στους άλλους να τηρούν την κοινωνική αποστασιοποίηση. Πριν φύγετε από το κατάστημα ή όταν περιμένετε στη γραμμή αναμονής για πληρωμή, χρησιμοποιήστε απολυμαντικό για τα χέρια εάν υπάρχει.

Αποφύγετε τις αγορές στο κοινό εάν έχετε συμπτώματα όπως πυρετό ή βήχα. Εάν είστε συμπτωματικοί, η χρήση μάσκας μπορεί να αποτρέψει τη μετάδοση σε άλλους. Το συχνό πλύσιμο των χεριών και η διατήρηση της απόστασης μεταξύ του εαυτού σας και των άλλων είναι οι καλύτεροι τρόποι πρόληψης της ασθένειας.

Γ) Ποιες προφυλάξεις πρέπει να λάβω κατά την αποσυσκευασία;

Πρόσφατες μελέτες έχουν δείξει ότι ο SARS-CoV-2 μπορεί να παραμείνει μολυσματικός σε επιφάνειες ή αντικείμενα για έως και 72 ώρες, αλλά ο το μεγαλύτερο μέρος των ιικών

σωματιδίων στην επιφάνεια των κοινών υλικών καθίστανται αδρανή (μη λοιμώδη) μετά τις πρώτες 24 ώρες. Υπάρχουν περιορισμένα στοιχεία ότι τα σωματίδια του ιού σε αυτά τα προϊόντα μεταδίδουν ασθένειες. Το εσωτερικό περιεχόμενο των σφραγισμένων δοχείων είναι απίθανο να μολυνθεί. Εάν χρησιμοποιείτε μια τσάντα για ψώνια μίας χρήσης, απορρίψτε την μόλις εισέλθετε στο σπίτι σας. Οι επαναχρησιμοποιούμενες σακούλες μπορούν να αποθηκευτούν για μεταγενέστερη χρήση. Μετά την αποσυσκευασία, πλύνετε τα χέρια σας με σαπούνι και νερό για τουλάχιστον 20 δευτερόλεπτα ή χρησιμοποιήστε απολυμαντικό χεριών που περιέχει τουλάχιστον 60% αλκοόλ. Σκουπίστε τις επιφάνειες με οικιακά απολυμαντικά που έχουν καταχωρηθεί στον Οργανισμό Προστασίας Περιβάλλοντος.

Δ) Ποιες προφυλάξεις πρέπει να λάβω κατά την προετοιμασία του φαγητού;

Εάν καταναλώνετε τροφές αμέσως μετά την αποσυσκευασία των ειδών διατροφής σας, βεβαιωθείτε ότι εφαρμόζετε καλή υγιεινή χεριών πριν φάτε. Μην μοιράζεστε πιάτα ή ασημικά σκεύη με άλλους. Ξεπλύνετε πολύ καλά τα φρούτα και τα λαχανικά με νερό πριν την κατανάλωση.

6. Παρηγορητική χρήση ρεμδεσιβίρης (remdesivir) σε ασθενείς με Covid-19

Στις 03/04/2020 ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων εξέδωσε θετική οδηγία σχετικά με την παρηγορητική χρήση της ρεμδεσιβίρης σε βαρέως πάσχοντες ασθενείς με COVID-19 που χρήζουν μηχανικής υποστήριξης. Έχει αναφερθεί ότι τέτοιοι ασθενείς έχουν θνητότητα τουλάχιστον 50%. Δεν υπάρχουν ειδικές θεραπείες με καθορισμένη αποτελεσματικότητα και ασφάλεια για τη θεραπεία του COVID-19. Επομένως, σύμφωνα με τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων, η στοχευμένη προϋπόθεση πληροί τα κριτήρια για την παρηγορητική χρήση, εφόσον υπάρχει απειλητική για τη ζωή ασθένεια που δεν μπορεί να αντιμετωπιστεί ικανοποιητικά με οποιοδήποτε φάρμακο που έχει εγκριθεί επί του παρόντος.

Σε αυτό το πλαίσιο, δημοσιεύτηκε στο περιοδικό The New England Journal of Medicine στις 10 Απριλίου 2020 από τους Grein και διεθνή ομάδα επιστημόνων τα αποτελέσματα από την παρηγορητική χρήση ρεμδεσιβίρης σε βαρέως πάσχοντες ασθενείς με COVID-19. Από τους 53 ασθενείς των οποίων τα δεδομένα αναλύθηκαν, 22 ήταν στις Ηνωμένες Πολιτείες, 22 στην Ευρώπη ή στον Καναδά και 9 στην Ιαπωνία. Κατά την ένταξη στο πρόγραμμα, 30 ασθενείς (57%) έλαβαν μηχανικό αερισμό και 4 (8%) έλαβαν εξωσωματική οξυγόνωση μέσω μεμβράνης. Μετά από μέσο διάστημα

παρακολούθησης 18 ημερών, 36 ασθενείς (68%) εμφάνισαν βελτίωση ως προς την ανάγκη υποστήριξης σε οξυγόνο, συμπεριλαμβανομένων 17 από τους 30 ασθενείς (57%) που έλαβαν μηχανικό εξαερισμό και οι οποίοι αποσωληνώθηκαν.

Συνολικά 25 ασθενείς (47%) έλαβαν εξιτήριο και 7 ασθενείς (13%) πέθαναν. Η θνησιμότητα ήταν 18% (6 στους 34) μεταξύ των ασθενών που έλαβαν μηχανικό αερισμό και 5% (1 στους 19) μεταξύ εκείνων που δεν έλαβαν μηχανικό αερισμό. Ωστόσο, ο τελικός καθορισμός της αποτελεσματικότητας και της ασφάλειας του φαρμάκου ρεμδεσιβίρη απαιτεί τυχαίοποιημένες, ελεγχόμενες με εικονικό φάρμακο κλινικές μελέτες που αναμένεται να δημοσιευθούν τους επόμενους μήνες.

[www.enikos.gr](http://www.enikos.gr) - 2020-04-11 19:00:23

## Κορονοϊός: Όλα τα νεότερα δεδομένα για την πανδημία από το Πανεπιστήμιο Αθηνών

Η Ιατρική βιβλιογραφία και οι βάσεις δεδομένων Διεθνών Οργανισμών εμπλουτίζονται καθημερινά από νέα δεδομένα όσον αφορά στο νέο κορωνοϊό (SARS-CoV-2). Στη Θεραπευτική Κλινική της Ιατρικής Σχολής του **ΕΚΠΑ**, με Διευθυντή τον Καθηγητή και Πρύτανη Θάνο Δημόπουλο πραγματοποιείται αποδελτίωση των πιο σημαντικών δημοσιεύσεων και ανακοινώσεων.

### 1. Αυτοάνοσα (ρευματολογικά) νοσήματα, η θεραπεία τους και η νόσηση από COVID-19

Τα αυτοάνοσα νοσήματα πλήττουν εκατομμύρια άτομα παγκοσμίως και περιλαμβάνουν τη ρευματοειδή αρθρίτιδα, την ψωρίαση, την ψωριασική αρθρίτιδα, την αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα και τις φλεγμονώδεις παθήσεις των εντέρων, μεταξύ άλλων. Σε όλες αυτές τις ασθένειες αποτελεί κοινό τόπο η υπερπαραγωγή κυτταροκινών. Πράγματι, οι αναστολείς κυτταροκινών, όπως το infliximab, το adalimumab (παράγοντας νέκρωσης όγκου [TNF]) και το ustekinumab (αντι-ιντερλευκίνη [IL] -12 / IL-23) χρησιμοποιούνται ευρέως για την επίτευξη βαθιών και μακροχρόνιων υφέσεων. Δυστυχώς, ωστόσο, η χρήση αυτών των θεραπειών αυξάνει τον κίνδυνο βακτηριακών και ιογενών λοιμώξεων καθώς και επανενεργοποίηση ιών σε περιπτώσεις προηγούμενης ιογενούς μόλυνσης (πχ έρπης). Σε δημοσίευσή τους στο περιοδικό The Lancet Rheumatology στις 6 Απριλίου, οι Monteleone G και συνεργάτες ανέλυσαν το ρόλο των ανοσοτροποποιητικών φαρμάκων σε ασθενείς με αυτοάνοσα νοσήματα και το κίνδυνο σοβαρής νόσου COVID-19.

Οι ασθενείς με διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος που λαμβάνουν αναστολείς κυτταροκινών θα μπορούσαν να συμπεριληφθούν στα άτομα με συννοσηρότητα, καθώς αυτά τα φάρμακα αναστέλλουν τη λειτουργία μορίων που εμπλέκονται στην υπεράσπιση του ξενιστή έναντι παθογόνων παραγόντων. Παραδόξως, ωστόσο, δεν έχει τεκμηριωθεί καμία αύξηση πνευμονίας λόγω SARS-CoV-2 σε τέτοιους ασθενείς μέχρι τώρα. Επομένως, τίθεται το ερώτημα εάν ασθενείς με ανοσιακές διαταραχές που λαμβάνουν αναστολείς κυτταροκινών αντιπροσωπεύουν μια προνομιούχο ομάδα έναντι στη λοίμωξη COVID-19. Η ανάλυση του προφίλ κυτταροκινών που χαρακτηρίζει σοβαρές περιπτώσεις COVID-19 υποδηλώνει ότι αυτή η υπόθεση μπορεί να ισχύει.

Οι περισσότερες κυτταροκίνες (IL-6, IL-1, TNF και ιντερφερόνη-γ) που εκκρίνονται κατά τη διάρκεια μιας καταιγίδας κυτταροκινών σε ασθενείς με COVID-19 παράγονται επίσης

Πηγή:	www.enikos.gr	Ημερομηνία έκδοσης:	11-04-2020 19:00:23
Σύνδεσμος:	<a href="https://www.enikos.gr/society/713015/koronoios-ola-ta-neotera-dedomena-gia-tin-pandimia-apo-to-panepis">https://www.enikos.gr/society/713015/koronoios-ola-ta-neotera-dedomena-gia-tin-pandimia-apo-to-panepis</a>		
Θέματα:	ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ		

σε υψηλές ποσότητες κατά τη διάρκεια παροξυσμών ανοσιακών διαταραχών και αντιπροσωπεύουν σημαντικούς θεραπευτικούς στόχους. Οι ερευνητές εικάζουν ότι ασθενείς με ανοσοδιαμεσολαβούμενες διαταραχές που λαμβάνουν αναστολείς της IL-6 ή ενώσεις που καταστέλλουν ανοσολογικές οδούς που οδηγούν στην παραγωγή IL-6 ή στη μεσολάβηση της σηματοδότησης της IL-6, θα μπορούσαν να προστατεύονται σε κάποιο βαθμό από την πνευμονία που προκαλείται από SARS-CoV-2. Παρόλο που αναμένονται συγκεκριμένα στοιχεία για την υποστήριξη αυτής της υπόθεσης, οι ιατροί θα πρέπει να συμβουλεύουν τους ασθενείς αυτούς σχετικά με την ανάγκη να παραμείνουν στη θεραπεία τους με αναστολείς κυτταροκινών και οι ασθενείς με ανοσοδιαμεσολαβούμενες διαταραχές πρέπει να παραμείνουν στη φαρμακευτική αγωγή που λαμβάνουν σύμφωνα με τις οδηγίες του θεράποντος. Επιπλέον, τονίζεται ότι τέτοιες θεραπείες δεν παρέχουν προστασία έναντι λοίμωξης και συνεπώς οι ασθενείς με ανοσιακές διαταραχές θα πρέπει να ακολουθούν ευλαβικά τα μέτρα ατομικής προστασίας και κοινωνικής αποστασιοποίησης.

2. Η ακτινογραφία θώρακος και η αξονική θώρακος σε ασθενείς στη διάρκεια της πανδημίας COVID-19

Διεθνής ομάδα επιστημόνων αξιολόγησε όλα τα βιβλιογραφικά δεδομένα σχετικά με το ρόλο της απεικόνισης του θώρακα με ακτινογραφία θώρακα (CXR) και υπολογιστική τομογραφία (CT) στη διαχείριση ασθενών κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 και τα αποτελέσματα δημοσιεύτηκαν ταυτόχρονα στα περιοδικά CHEST και Radiology: Rubin GD et al. The Role of Chest Imaging in Patient Management during the COVID-19 Pandemic: A Multinational Consensus Statement from the Fleischner Society. Chest /Radiology στις 7 Απριλίου 2020.

Οι κύριες συστάσεις είναι:

1. Η απεικόνιση δεν ενδείκνυται συνήθως ως δοκιμή διαλογής για COVID-19 σε ασυμπτωματικά άτομα
2. Η απεικόνιση δεν ενδείκνυται για ασθενείς με ήπια σημεία και συμπτώματα COVID-19, εκτός εάν κρίνονται υψηλού κινδύνου για επιπλοκές της νόσου.
3. Η απεικόνιση ενδείκνυται για ασθενείς με μέτρια έως σοβαρά σημεία και συμπτώματα COVID-19, ανεξάρτητα από τα αποτελέσματα των ειδικών διαγνωστικών δοκιμασιών για COVID-19.
4. Η απεικόνιση ενδείκνυται για ασθενείς με COVID-19 και ενδείξεις επιδείνωσης της αναπνευστικής κατάστασης.

5. Σε καταστάσεις με περιορισμένους πόρους, όπου η πρόσβαση στην CT είναι περιορισμένη, η ακτινογραφία μπορεί να προτιμάται για ασθενείς με COVID-19, εκτός εάν τα χαρακτηριστικά της επιδείνωσης της αναπνευστικής δυσκολίας επιβάλλουν τη χρήση αξονικής τομογραφίας.

Πρόσθετες συστάσεις

6. Οι ημερήσιες ακτινογραφίες στο στήθος δεν ενδείκνυνται σε σταθερούς διασωληνωμένους ασθενείς με COVID-19

7. Η CT ενδείκνυται σε ασθενείς με λειτουργική ανεπάρκεια ή / και υποξαιμία μετά από ανάρρωση από COVID-19.

8. Ο ειδικός διαγνωστικός έλεγχος για να βρούμε αν ασθενείς πάσχουν από COVID-19 ενδείκνυται σε άτομα που στην αξονική του θώρακά τους δείχνουν ότι είχαν ευρήματα που υποδηλώνουν COVID-19 λοίμωξη.

3. Ειδικά σημεία εισόδου κορωνοϊού στα πνευμονοκύτταρα καπνιστών και ασθενών με χρόνια αναπνευστική πνευμονοπάθεια ενδέχεται να αυξήσουν τον κίνδυνο σοβαρής μόλυνσης από COVID-19

Τα αποτελέσματα της έρευνας από Καναδούς επιστήμονες από το Πανεπιστήμιο British Columbia (Leung J et al. European Respiratory Journal 2020) δείχνουν ότι η διακοπή του καπνίσματος θα μπορούσε να μειώσει την πιθανότητα η μόλυνση από SARS-CoV-2 να οδηγήσει σε σοβαρή ασθένεια COVID-19. Οι μελέτες έδειξαν ότι τα πνευμονικά κύτταρα των ανθρώπων που είναι σήμερα καπνιστές τσιγάρων και των ατόμων με χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ) έχουν αυξημένα επίπεδα του υποδοχέα του μετατρεπτικού ενζύμου της αγγειοτενσίνης II (ACE-2) που χρησιμοποιεί ο ιός SARS-CoV-2 για να αποκτήσει πρόσβαση σε κύτταρα ξενιστή και να προκαλέσει μόλυνση.

Διαπιστώθηκε επίσης ότι οι πρώην καπνιστές είχαν παρόμοια επίπεδα ACE-2 με άτομα που δεν είχαν καπνίσει ποτέ. Αυτό υποδηλώνει η διακοπή του καπνίσματος έχει νόημα ακόμα και τώρα για να προστατευτεί κανείς από σοβαρή λοίμωξη COVID-19. Τα αυξημένα επίπεδα ACE-2 σε καπνιστές μπορεί να υποδηλώνουν μια απάντηση του οργανισμού που αποσκοπεί στην προστασία των πνευμόνων από την οξεία πνευμονική βλάβη που προκαλούν οι ουσίες του τσιγάρου. Επιπρόσθετα, οι ασθενείς με ΧΑΠ θα πρέπει να συμβουλευούνται να τηρούν αυστηρά τα μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης και τη σωστή υγιεινή των χεριών για την πρόληψη της μόλυνσης διότι η αύξηση των επιπέδων ACE-2 είναι μη εύκολα αναστρέψιμη

4. Η αντίδραση των ΗΠΑ στην πανδημία του κορωνοϊού – Τα βήματα για την επάνοδο στην κανονικότητα

Το Αμερικανικό Ινστιτούτο Επιχειρήσεων, σε συνεργασία με τη σχολή του Johns Hopkins Center για την Υγειονομική Ασφάλεια, δημοσίευσε μια έκθεση στις 28 Μαρτίου με τίτλο "Εθνική Ανταπόκριση στον Κορωνοϊό: Ένας οδικός χάρτης για την εκ νέου λειτουργία"

( <https://www.aei.org/wp-content/uploads/2020/03/National-Coronavirus-Response-a-Road-Map-to-Recovering-2.pdf> ). Περιγράφονται συγκεκριμένες κατευθύνσεις για την προσαρμογή της στρατηγικής για τη δημόσια υγεία, καθώς περιορίζεται η εξάπλωση της επιδημίας COVID-19 και σχεδιάζονται νέα εργαλεία και προσεγγίσεις για την πρόληψη περαιτέρω εξάπλωσης της νόσου.

Για να απομακρυνθούμε σταδιακά από την εξάρτηση από την κοινωνική αποστασιοποίηση ως κύριο εργαλείο για τον έλεγχο της μελλοντικής εξάπλωσης, χρειαζόμαστε:

1. Καλύτερα στοιχεία για τον προσδιορισμό των περιοχών εξάπλωσης και του ποσοστού έκθεσης και ανοσίας στον πληθυσμό.
2. Βελτιώσεις στις κρατικές και τοπικές δυνατότητες του υγειονομικού συστήματος, στις υποδομές δημόσιας υγείας για την έγκαιρη αναγνώριση των κρουσμάτων, στην απομόνωση των κρουσμάτων και επαρκές ιατρικό υλικό.
3. Θεραπευτικές, προφυλακτικές και προληπτικές θεραπείες και πιο ενημερωμένες ιατρικές παρεμβάσεις που μας δίνουν τα εργαλεία για την προστασία των πιο ευάλωτων ανθρώπων και βοηθούν στη διάσωση εκείνων που μπορεί να γίνουν βαριά άρρωστοι.

Οι ερευνητές αναγνώρισαν τέσσερις φάσεις για την επάνοδο στην κανονικότητα

Φάση 1 – Επιβράδυνση της μετάδοσης

Φάση 2 – Σταδιακή άρση μέτρων ανά πολιτεία

Φάση 3 – Διασφάλιση ικανοποιητικού ανοσιακού επιπέδου στο γενικό πληθυσμό (εμβόλια, αποτελεσματική θεραπεία) και καθολική άρση των μέτρων

Φάση 4 – Ετοιμότητα για την επόμενη πανδημία

## 5. Ασφάλεια τροφίμων κατά την πανδημία Covid- 19

Με δημοσίευσή τους στο περιοδικό JAMA, οι A. N. Desai και D. M. Aronoff στις 9 Απριλίου 2020, προσφέρουν συμβουλές για το γενικό κοινό σχετικά με την ασφάλεια των τροφίμων την εποχή της πανδημίας COVID-19.

### A) Μεταδίδεται ο SARS-CoV-2 με τα τρόφιμα?

Ο SARS-CoV-2 μεταδίδεται κυρίως από άτομο σε άτομο μέσω σταγονιδίων του αναπνευστικού που εισέρχονται στο στόμα, στη μύτη ή στα μάτια με μολυσμένα χέρια. Δεν υπάρχουν στοιχεία που να αποδεικνύουν ότι ο SARS-CoV-2 μεταδίδεται μέσω κατανάλωσης τροφίμων.

### B) Πώς μπορώ να μείνω ασφαλής ενώ ψωνίζω;

Για να αποφύγετε τη μετάδοση, διατηρήστε απόσταση τουλάχιστον 2-3 μέτρων μεταξύ του εαυτού σας και των άλλων αγοραστών. Αποφύγετε χειραψίες, εναγκαλισμούς ή άλλη φυσική επαφή. Προσπαθήστε να σκουπίσετε συχνά επιφάνειες, όπως καροτσάκια παντοπωλείων ή λαβές καλαθιού, με απολυμαντικά, εάν υπάρχουν. Αποφύγετε να αγγίζετε το πρόσωπό σας. Φορώντας μια πάνινη μάσκα στο κατάστημα μπορεί να μειωθεί ο κίνδυνος να μολυνθείτε και υπενθυμίζετε στους άλλους να τηρούν την κοινωνική αποστασιοποίηση. Πριν φύγετε από το κατάστημα ή όταν περιμένετε στη γραμμή αναμονής για πληρωμή, χρησιμοποιήστε απολυμαντικό για τα χέρια εάν υπάρχει.

Αποφύγετε τις αγορές στο κοινό εάν έχετε συμπτώματα όπως πυρετό ή βήχα. Εάν είστε συμπτωματικοί, η χρήση μάσκας μπορεί να αποτρέψει τη μετάδοση σε άλλους. Το συχνό πλύσιμο των χεριών και η διατήρηση της απόστασης μεταξύ του εαυτού σας και των άλλων είναι οι καλύτεροι τρόποι πρόληψης της ασθένειας.

### Γ) Ποιες προφυλάξεις πρέπει να λάβω κατά την αποσυσκευασία;

Πρόσφατες μελέτες έχουν δείξει ότι ο SARS-CoV-2 μπορεί να παραμείνει μολυσματικός σε επιφάνειες ή αντικείμενα για έως και 72 ώρες, αλλά ο το μεγαλύτερο μέρος των ιικών σωματιδίων στην επιφάνεια των κοινών υλικών καθίστανται αδρανή (μη λοιμώδη) μετά τις πρώτες 24 ώρες. Υπάρχουν περιορισμένα στοιχεία ότι τα σωματίδια του ιού σε αυτά τα προϊόντα μεταδίδουν ασθένειες. Το εσωτερικό περιεχόμενο των σφραγισμένων δοχείων είναι απίθανο να μολυνθεί. Εάν χρησιμοποιείτε μια τσάντα για ψώνια μίας χρήσης, απορρίψτε την μόλις εισέλθετε στο σπίτι σας. Οι επαναχρησιμοποιούμενες σακούλες μπορούν να αποθηκευτούν για μεταγενέστερη χρήση. Μετά την



αποσυσκευασία, πλύνετε τα χέρια σας με σαπούνι και νερό για τουλάχιστον 20 δευτερόλεπτα ή χρησιμοποιήστε απολυμαντικό χεριών που περιέχει τουλάχιστον 60% αλκοόλ. Σκουπίστε τις επιφάνειες με οικιακά απολυμαντικά που έχουν καταχωρηθεί στον Οργανισμό Προστασίας Περιβάλλοντος.

Δ) Ποιες προφυλάξεις πρέπει να λάβω κατά την προετοιμασία του φαγητού;

Εάν καταναλώνετε τροφές αμέσως μετά την αποσυσκευασία των ειδών διατροφής σας, βεβαιωθείτε ότι εφαρμόζετε καλή υγιεινή χεριών πριν φάτε. Μην μοιράζεστε πιάτα ή ασημικά σκεύη με άλλους. Ξεπλύνετε πολύ καλά τα φρούτα και τα λαχανικά με νερό πριν την κατανάλωση.

6. Παρηγορητική χρήση ρεμδεσιβίρης (remdesivir) σε ασθενείς με Covid-19

Στις 03/04/2020 ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων εξέδωσε θετική οδηγία σχετικά με την παρηγορητική χρήση της ρεμδεσιβίρης σε βαρέως πάσχοντες ασθενείς με COVID-19 που χρήζουν μηχανικής υποστήριξης. Έχει αναφερθεί ότι τέτοιοι ασθενείς έχουν θνητότητα τουλάχιστον 50%. Δεν υπάρχουν ειδικές θεραπείες με καθορισμένη αποτελεσματικότητα και ασφάλεια για τη θεραπεία του COVID-19. Επομένως, σύμφωνα με τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων, η στοχευμένη προϋπόθεση πληροί τα κριτήρια για την παρηγορητική χρήση, εφόσον υπάρχει απειλητική για τη ζωή ασθένεια που δεν μπορεί να αντιμετωπιστεί ικανοποιητικά με οποιοδήποτε φάρμακο που έχει εγκριθεί επί του παρόντος.

Σε αυτό το πλαίσιο, δημοσιεύτηκε στο περιοδικό The New England Journal of Medicine στις 10 Απριλίου 2020 από τους Grein και διεθνή ομάδα επιστημόνων τα αποτελέσματα από την παρηγορητική χρήση ρεμδεσιβίρης σε βαρέως πάσχοντες ασθενείς με COVID-19. Από τους 53 ασθενείς των οποίων τα δεδομένα αναλύθηκαν, 22 ήταν στις Ηνωμένες Πολιτείες, 22 στην Ευρώπη ή στον Καναδά και 9 στην Ιαπωνία. Κατά την ένταξη στο πρόγραμμα, 30 ασθενείς (57%) έλαβαν μηχανικό αερισμό και 4 (8%) έλαβαν εξωσωματική οξυγόνωση μέσω μεμβράνης. Μετά από μέσο διάστημα παρακολούθησης 18 ημερών, 36 ασθενείς (68%) εμφάνισαν βελτίωση ως προς την ανάγκη υποστήριξης σε οξυγόνο, συμπεριλαμβανομένων 17 από τους 30 ασθενείς (57%) που έλαβαν μηχανικό εξαερισμό και οι οποίοι αποσωληνώθηκαν.

Συνολικά 25 ασθενείς (47%) έλαβαν εξιτήριο και 7 ασθενείς (13%) πέθαναν. Η θνησιμότητα ήταν 18% (6 στους 34) μεταξύ των ασθενών που έλαβαν μηχανικό αερισμό και 5% (1 στους 19) μεταξύ εκείνων που δεν έλαβαν μηχανικό αερισμό.

# Κορονοϊός: Όλα τα νεότερα δεδομένα για την πανδημία από το Πανεπιστήμιο Αθηνών

Πηγή: [www.enikos.gr](http://www.enikos.gr) Ημερομηνία έκδοσης: 11-04-2020 19:00:23

Σύνδεσμος: <https://www.enikos.gr/society/713015/koronoios-ola-ta-neotera-dedomena-gia-tin-pandimia-apo-to-panepis>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

Ωστόσο, ο τελικός καθορισμός της αποτελεσματικότητας και της ασφάλειας του φαρμάκου ρεμδεσιβίρη απαιτεί τυχαίοποιημένες, ελεγχόμενες με εικονικό φάρμακο κλινικές μελέτες που αναμένεται να δημοσιευθούν τους επόμενους μήνες.

Θάνος Δημόπουλος

Καθηγητής Θεραπευτικής, Ιατρική Σχολή

Πρύτανης **ΕΚΠΑ**

[www.real.gr](http://www.real.gr) - 2020-04-11 17:42:32

## Θάνος Δημόπουλος: Νεότερα δεδομένα για την επιδημία του κορωνοϊού από το ΕΚΠΑ



\*Καθηγητής Θεραπευτικής, Ιατρική Σχολή, Πρύτανης ΕΚΠΑ, ? <https://mdimop.gr/covid19/>

Στη Θεραπευτική Κλινική της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ, με Διευθυντή τον Καθηγητή και Πρύτανη Θάνο Δημόπουλο πραγματοποιείται αποδελτίωση των πιο σημαντικών δημοσιεύσεων και ανακοινώσεων.

Τα αυτοάνοσα νοσήματα πλήττουν εκατομμύρια άτομα παγκοσμίως και περιλαμβάνουν τη ρευματοειδή αρθρίτιδα, την ψωρίαση, την ψωριασική αρθρίτιδα, την αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα και τις φλεγμονώδεις παθήσεις των εντέρων, μεταξύ άλλων. Σε όλες αυτές τις ασθένειες αποτελεί κοινό τόπο η υπερπαραγωγή κυτταροκινών. Πράγματι, οι αναστολείς κυτταροκινών, όπως το infliximab, το adalimumab (παράγοντας νέκρωσης όγκου [TNF]) και το ustekinumab (αντι-ιντερλευκίνη [IL] -12 / IL-23) χρησιμοποιούνται ευρέως για την επίτευξη βαθιών και μακροχρόνιων υφέσεων. Δυστυχώς, ωστόσο, η χρήση αυτών των θεραπειών αυξάνει τον κίνδυνο βακτηριακών και ιογενών λοιμώξεων καθώς και επανενεργοποίηση ιών σε περιπτώσεις προηγούμενης ιογενούς μόλυνσης (πχ έρπης). Σε δημοσίευσή τους στο περιοδικό The Lancet Rheumatology στις 6 Απριλίου, οι Monteleone G και συνεργάτες ανέλυσαν το ρόλο των ανοσοτροποποιητικών φαρμάκων σε ασθενείς με αυτοάνοσα νοσήματα και το κίνδυνο σοβαρής νόσου COVID-19.

Οι ασθενείς με διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος που λαμβάνουν αναστολείς κυτταροκινών θα μπορούσαν να συμπεριληφθούν στα άτομα με συννοσηρότητα, καθώς αυτά τα φάρμακα αναστέλλουν τη λειτουργία μορίων που εμπλέκονται στην υπεράσπιση του ξενιστή έναντι παθογόνων παραγόντων. Παραδόξως, ωστόσο, δεν έχει τεκμηριωθεί καμία αύξηση πνευμονίας λόγω SARS-CoV-2 σε τέτοιους ασθενείς μέχρι τώρα. Επομένως, τίθεται το ερώτημα εάν ασθενείς με ανοσιακές διαταραχές που λαμβάνουν αναστολείς κυτταροκινών αντιπροσωπεύουν μια προνομιούχο ομάδα έναντι στη λοίμωξη COVID-19. Η ανάλυση του προφίλ κυτταροκινών που χαρακτηρίζει σοβαρές περιπτώσεις COVID-19 υποδηλώνει ότι αυτή η υπόθεση μπορεί να ισχύει.

Οι περισσότερες κυτταροκίνες (IL-6, IL-1, TNF και ιντερφερόνη-γ) που εκκρίνονται κατά τη διάρκεια μιας καταγίδας κυτταροκινών σε ασθενείς με COVID-19 παράγονται επίσης

Πηγή:	www.real.gr	Ημερομηνία έκδοσης:	11-04-2020 17:42:32
Σύνδεσμος:	<a href="https://www.real.gr/covid_19/arthro/thanos_dimopoulos_neotera_dedomena_gia_tin_epidimia_tou_koronoiou_apo_t_o_ekpa-627689/">https://www.real.gr/covid_19/arthro/thanos_dimopoulos_neotera_dedomena_gia_tin_epidimia_tou_koronoiou_apo_t_o_ekpa-627689/</a>		
Θέματα:	ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ		

σε υψηλές ποσότητες κατά τη διάρκεια παροξυσμών ανοσιακών διαταραχών και αντιπροσωπεύουν σημαντικούς θεραπευτικούς στόχους. Οι ερευνητές εικάζουν ότι ασθενείς με ανοσοδιαμεσολαβούμενες διαταραχές που λαμβάνουν αναστολείς της IL-6 ή ενώσεις που καταστέλλουν ανοσολογικές οδούς που οδηγούν στην παραγωγή IL-6 ή στη μεσολάβηση της σηματοδότησης της IL-6, θα μπορούσαν να προστατεύονται σε κάποιο βαθμό από την πνευμονία που προκαλείται από SARS-CoV-2. Παρόλο που αναμένονται συγκεκριμένα στοιχεία για την υποστήριξη αυτής της υπόθεσης, οι ιατροί θα πρέπει να συμβουλεύουν τους ασθενείς αυτούς σχετικά με την ανάγκη να παραμείνουν στη θεραπεία τους με αναστολείς κυτταροκινών και οι ασθενείς με ανοσοδιαμεσολαβούμενες διαταραχές πρέπει να παραμείνουν στη φαρμακευτική αγωγή που λαμβάνουν σύμφωνα με τις οδηγίες του θεράποντος. Επιπλέον, τονίζεται ότι τέτοιες θεραπείες δεν παρέχουν προστασία έναντι λοίμωξης και συνεπώς οι ασθενείς με ανοσιακές διαταραχές θα πρέπει να ακολουθούν ευλαβικά τα μέτρα ατομικής προστασίας και κοινωνικής αποστασιοποίησης.

Διεθνής ομάδα επιστημόνων αξιολόγησε όλα τα βιβλιογραφικά δεδομένα σχετικά με το ρόλο της απεικόνισης του θώρακα με ακτινογραφία θώρακα (CXR) και υπολογιστική τομογραφία (CT) στη διαχείριση ασθενών κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 και τα αποτελέσματα δημοσιεύτηκαν ταυτόχρονα στα περιοδικά CHEST και Radiology: Rubin GD et al. The Role of Chest Imaging in Patient Management during the COVID-19 Pandemic: A Multinational Consensus Statement from the Fleischner Society. Chest /Radiology στις 7 Απριλίου 2020.

Οι κύριες συστάσεις είναι:

1. Η απεικόνιση δεν ενδείκνυται συνήθως ως δοκιμή διαλογής για COVID-19 σε ασυμπτωματικά άτομα
2. Η απεικόνιση δεν ενδείκνυται για ασθενείς με ήπια σημεία και συμπτώματα COVID-19, εκτός εάν κρίνονται υψηλού κινδύνου για επιπλοκές της νόσου.
3. Η απεικόνιση ενδείκνυται για ασθενείς με μέτρια έως σοβαρά σημεία και συμπτώματα COVID-19, ανεξάρτητα από τα αποτελέσματα των ειδικών διαγνωστικών δοκιμασιών για COVID-19.
4. Η απεικόνιση ενδείκνυται για ασθενείς με COVID-19 και ενδείξεις επιδείνωσης της αναπνευστικής κατάστασης.
5. Σε καταστάσεις με περιορισμένους πόρους, όπου η πρόσβαση στην CT είναι περιορισμένη, η ακτινογραφία μπορεί να προτιμάται για ασθενείς με COVID-19, εκτός

Πηγή:	www.real.gr	Ημερομηνία έκδοσης:	11-04-2020 17:42:32
Σύνδεσμος:	<a href="https://www.real.gr/covid_19/arthro/thanos_dimopoulos_neotera_dedomena_gia_tin_epidimia_tou_koronoiou_apo_t_o_ekpa-627689/">https://www.real.gr/covid_19/arthro/thanos_dimopoulos_neotera_dedomena_gia_tin_epidimia_tou_koronoiou_apo_t_o_ekpa-627689/</a>		
Θέματα:	ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ		

εάν τα χαρακτηριστικά της επιδείνωσης της αναπνευστικής δυσκολίας επιβάλλουν τη χρήση αξονικής τομογραφίας.

Πρόσθετες συστάσεις

6. Οι ημερήσιες ακτινογραφίες στο στήθος δεν ενδείκνυνται σε σταθερούς διασωληνωμένους ασθενείς με COVID-19

7. Η CT ενδείκνυται σε ασθενείς με λειτουργική ανεπάρκεια ή / και υποξαιμία μετά από ανάρρωση από COVID-19.

8. Ο ειδικός διαγνωστικός έλεγχος για να βρούμε αν ασθενείς πάσχουν από COVID-19 ενδείκνυται σε άτομα που στην αξονική του θώρακά τους δείχνουν ότι είχαν ευρήματα που υποδηλώνουν COVID-19 λοίμωξη.

3. Ειδικά σημεία εισόδου κορωνοϊού στα πνευμονοκύτταρα καπνιστών και ασθενών με χρόνια αναπνευστική πνευμονοπάθεια ενδέχεται να αυξήσουν τον κίνδυνο σοβαρής μόλυνσης από COVID-19

Τα αποτελέσματα της έρευνας από Καναδούς επιστήμονες από το Πανεπιστήμιο British Columbia (Leung J et al. European Respiratory Journal 2020) δείχνουν ότι η διακοπή του καπνίσματος θα μπορούσε να μειώσει την πιθανότητα η μόλυνση από SARS-CoV-2 να οδηγήσει σε σοβαρή ασθένεια COVID-19. Οι μελέτες έδειξαν ότι τα πνευμονικά κύτταρα των ανθρώπων που είναι σήμερα καπνιστές τσιγάρων και των ατόμων με χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ) έχουν αυξημένα επίπεδα του υποδοχέα του μετατρεπτικού ενζύμου της αγγειοτενσίνης II (ACE-2) που χρησιμοποιεί ο ιός SARS-CoV-2 για να αποκτήσει πρόσβαση σε κύτταρα ξενιστή και να προκαλέσει μόλυνση.

Διαπιστώθηκε επίσης ότι οι πρώην καπνιστές είχαν παρόμοια επίπεδα ACE-2 με άτομα που δεν είχαν καπνίσει ποτέ. Αυτό υποδηλώνει η διακοπή του καπνίσματος έχει νόημα ακόμα και τώρα για να προστατευτεί κανείς από σοβαρή λοίμωξη COVID-19. Τα αυξημένα επίπεδα ACE-2 σε καπνιστές μπορεί να υποδηλώνουν μια απάντηση του οργανισμού που αποσκοπεί στην προστασία των πνευμόνων από την οξεία πνευμονική βλάβη που προκαλούν οι ουσίες του τσιγάρου. Επιπρόσθετα, οι ασθενείς με ΧΑΠ θα πρέπει να συμβουλευούνται να τηρούν αυστηρά τα μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης και τη σωστή υγιεινή των χεριών για την πρόληψη της μόλυνσης διότι η αύξηση των επιπέδων ACE-2 είναι μη εύκολα αναστρέψιμη.

4. Η αντίδραση των ΗΠΑ στην πανδημία του κορωνοϊού – Τα βήματα για την επάνοδο στην κανονικότητα

<b>Πηγή:</b>	www.real.gr	<b>Ημερομηνία έκδοσης:</b>	11-04-2020 17:42:32
<b>Σύνδεσμος:</b>	<a href="https://www.real.gr/covid_19/arthro/thanos_dimopoulos_neotera_dedomena_gia_tin_epidimia_tou_koronoiou_apo_t_o_ekpa-627689/">https://www.real.gr/covid_19/arthro/thanos_dimopoulos_neotera_dedomena_gia_tin_epidimia_tou_koronoiou_apo_t_o_ekpa-627689/</a>		
<b>Θέματα:</b>	ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ		

Το Αμερικανικό Ινστιτούτο Επιχειρήσεων, σε συνεργασία με τη σχολή του Johns Hopkins Center για την Υγειονομική Ασφάλεια, δημοσίευσε μια έκθεση στις 28 Μαρτίου με τίτλο "Εθνική Ανταπόκριση στον Κορωνοϊό: Ένας οδικός χάρτης για την εκ νέου λειτουργία"

( <https://www.aei.org/wp-content/uploads/2020/03/National-Coronavirus-Response-a-Road-Map-to-Recovering-2.pdf> ). Περιγράφονται συγκεκριμένες κατευθύνσεις για την προσαρμογή της στρατηγικής για τη δημόσια υγεία, καθώς περιορίζεται η εξάπλωση της επιδημίας COVID-19 και σχεδιάζονται νέα εργαλεία και προσεγγίσεις για την πρόληψη περαιτέρω εξάπλωσης της νόσου.

Για να απομακρυνθούμε σταδιακά από την εξάρτηση από την κοινωνική αποστασιοποίηση ως κύριο εργαλείο για τον έλεγχο της μελλοντικής εξάπλωσης, χρειαζόμαστε:

1. Καλύτερα στοιχεία για τον προσδιορισμό των περιοχών εξάπλωσης και του ποσοστού έκθεσης και ανοσίας στον πληθυσμό.
2. Βελτιώσεις στις κρατικές και τοπικές δυνατότητες του υγειονομικού συστήματος, στις υποδομές δημόσιας υγείας για την έγκαιρη αναγνώριση των κρουσμάτων, στην απομόνωση των κρουσμάτων και επαρκές ιατρικό υλικό.
3. Θεραπευτικές, προφυλακτικές και προληπτικές θεραπείες και πιο ενημερωμένες ιατρικές παρεμβάσεις που μας δίνουν τα εργαλεία για την προστασία των πιο ευάλωτων ανθρώπων και βοηθούν στη διάσωση εκείνων που μπορεί να γίνουν βαριά άρρωστοι.

Οι ερευνητές αναγνώρισαν τέσσερις φάσεις για την επάνοδο στην κανονικότητα

Φάση 1 – Επιβράδυνση της μετάδοσης

Φάση 2 – Σταδιακή άρση μέτρων ανά πολιτεία

Φάση 3 – Διασφάλιση ικανοποιητικού ανοσιακού επιπέδου στο γενικό πληθυσμό (εμβόλια, αποτελεσματική θεραπεία) και καθολική άρση των μέτρων

Φάση 4 – Ετοιμότητα για την επόμενη πανδημία

5. Ασφάλεια τροφίμων κατά την πανδημία Covid - 19

Πηγή:	www.real.gr	Ημερομηνία έκδοσης:	11-04-2020 17:42:32
Σύνδεσμος:	<a href="https://www.real.gr/covid_19/arthro/thanos_dimopoulos_neotera_dedomena_gia_tin_epidimia_tou_koronoiou_apo_t_o_ekpa-627689/">https://www.real.gr/covid_19/arthro/thanos_dimopoulos_neotera_dedomena_gia_tin_epidimia_tou_koronoiou_apo_t_o_ekpa-627689/</a>		
Θέματα:	ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ		

Με δημοσίευσή τους στο περιοδικό JAMA, οι A. N. Desai και D. M. Aronoff στις 9 Απριλίου 2020, προσφέρουν συμβουλές για το γενικό κοινό σχετικά με την ασφάλεια των τροφίμων την εποχή της πανδημίας COVID-19.

A) Μεταδίδεται ο SARS - CoV -2 με τα τρόφιμα?

Ο SARS-CoV-2 μεταδίδεται κυρίως από άτομο σε άτομο μέσω σταγονιδίων του αναπνευστικού που εισέρχονται στο στόμα, στη μύτη ή στα μάτια με μολυσμένα χέρια. Δεν υπάρχουν στοιχεία που να αποδεικνύουν ότι ο SARS-CoV-2 μεταδίδεται μέσω κατανάλωσης τροφίμων.

B) Πώς μπορώ να μείνω ασφαλής ενώ ψωνίζω ;

Για να αποφύγετε τη μετάδοση, διατηρήστε απόσταση τουλάχιστον 2-3 μέτρων μεταξύ του εαυτού σας και των άλλων αγοραστών. Αποφύγετε χειραψίες, εναγκαλισμούς ή άλλη φυσική επαφή. Προσπαθήστε να σκουπίσετε συχνά επιφάνειες, όπως καρτσάκια παντοπωλείων ή λαβές καλαθιού, με απολυμαντικά, εάν υπάρχουν. Αποφύγετε να αγγίζετε το πρόσωπό σας. Φορώντας μια πάνινη μάσκα στο κατάστημα μπορεί να μειωθεί ο κίνδυνος να μολυνθείτε και υπενθυμίζετε στους άλλους να τηρούν την κοινωνική αποστασιοποίηση. Πριν φύγετε από το κατάστημα ή όταν περιμένετε στη γραμμή αναμονής για πληρωμή, χρησιμοποιήστε απολυμαντικό για τα χέρια εάν υπάρχει.

Αποφύγετε τις αγορές στο κοινό εάν έχετε συμπτώματα όπως πυρετό ή βήχα. Εάν είστε συμπτωματικοί, η χρήση μάσκας μπορεί να αποτρέψει τη μετάδοση σε άλλους. Το συχνό πλύσιμο των χεριών και η διατήρηση της απόστασης μεταξύ του εαυτού σας και των άλλων είναι οι καλύτεροι τρόποι πρόληψης της ασθένειας.

Γ) Ποιες προφυλάξεις πρέπει να λάβω κατά την αποσυσκευασία ;

Πρόσφατες μελέτες έχουν δείξει ότι ο SARS-CoV-2 μπορεί να παραμείνει μολυσματικός σε επιφάνειες ή αντικείμενα για έως και 72 ώρες, αλλά ο το μεγαλύτερο μέρος των ιικών σωματιδίων στην επιφάνεια των κοινών υλικών καθίστανται αδρανή (μη λοιμώδη) μετά τις πρώτες 24 ώρες. Υπάρχουν περιορισμένα στοιχεία ότι τα σωματίδια του ιού σε αυτά τα προϊόντα μεταδίδουν ασθένειες. Το εσωτερικό περιεχόμενο των σφραγισμένων δοχείων είναι απίθανο να μολυνθεί. Εάν χρησιμοποιείτε μια τσάντα για ψώνια μίας χρήσης, απορρίψτε την μόλις εισέλθετε στο σπίτι σας. Οι επαναχρησιμοποιούμενες σακούλες μπορούν να αποθηκευτούν για μεταγενέστερη χρήση. Μετά την αποσυσκευασία, πλύνετε τα χέρια σας με σαπούνι και νερό για τουλάχιστον 20 δευτερόλεπτα ή χρησιμοποιήστε απολυμαντικό χεριών που περιέχει τουλάχιστον 60%

αλκοόλ. Σκουπίστε τις επιφάνειες με οικιακά απολυμαντικά που έχουν καταχωρηθεί στον Οργανισμό Προστασίας Περιβάλλοντος.

Δ) Ποιες προφυλάξεις πρέπει να λάβω κατά την προετοιμασία του φαγητού ;

Εάν καταναλώνετε τροφές αμέσως μετά την αποσυσκευασία των ειδών διατροφής σας, βεβαιωθείτε ότι εφαρμόζετε καλή υγιεινή χεριών πριν φάτε. Μην μοιράζεστε πιάτα ή ασημικά σκεύη με άλλους. Ξεπλύνετε πολύ καλά τα φρούτα και τα λαχανικά με νερό πριν την κατανάλωση.

6. Παρηγορητική χρήση ρεμδεσιβίρης ( remdesivir ) σε ασθενείς με Covid -19

Στις 03/04/2020 ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων εξέδωσε θετική οδηγία σχετικά με την παρηγορητική χρήση της ρεμδεσιβίρης σε βαρέως πάσχοντες ασθενείς με COVID-19 που χρήζουν μηχανικής υποστήριξης. Έχει αναφερθεί ότι τέτοιοι ασθενείς έχουν θνητότητα τουλάχιστον 50%. Δεν υπάρχουν ειδικές θεραπείες με καθορισμένη αποτελεσματικότητα και ασφάλεια για τη θεραπεία του COVID-19. Επομένως, σύμφωνα με τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων, η στοχευμένη προϋπόθεση πληροί τα κριτήρια για την παρηγορητική χρήση, εφόσον υπάρχει απειλητική για τη ζωή ασθένεια που δεν μπορεί να αντιμετωπιστεί ικανοποιητικά με οποιοδήποτε φάρμακο που έχει εγκριθεί επί του παρόντος.

Σε αυτό το πλαίσιο, δημοσιεύτηκε στο περιοδικό The New England Journal of Medicine στις 10 Απριλίου 2020 από τους Grein και διεθνή ομάδα επιστημόνων τα αποτελέσματα από την παρηγορητική χρήση ρεμδεσιβίρης σε βαρέως πάσχοντες ασθενείς με COVID-19. Από τους 53 ασθενείς των οποίων τα δεδομένα αναλύθηκαν, 22 ήταν στις Ηνωμένες Πολιτείες, 22 στην Ευρώπη ή στον Καναδά και 9 στην Ιαπωνία. Κατά την ένταξη στο πρόγραμμα, 30 ασθενείς (57%) έλαβαν μηχανικό αερισμό και 4 (8%) έλαβαν εξωσωματική οξυγόνωση μέσω μεμβράνης. Μετά από μέσο διάστημα παρακολούθησης 18 ημερών, 36 ασθενείς (68%) εμφάνισαν βελτίωση ως προς την ανάγκη υποστήριξης σε οξυγόνο, συμπεριλαμβανομένων 17 από τους 30 ασθενείς (57%) που έλαβαν μηχανικό εξαερισμό και οι οποίοι απο σωληνώθηκαν.

Συνολικά 25 ασθενείς (47%) έλαβαν εξιτήριο και 7 ασθενείς (13%) πέθαναν. Η θνησιμότητα ήταν 18% (6 στους 34) μεταξύ των ασθενών που έλαβαν μηχανικό αερισμό και 5% (1 στους 19) μεταξύ εκείνων που δεν έλαβαν μηχανικό αερισμό. Ωστόσο, ο τελικός καθορισμός της αποτελεσματικότητας και της ασφάλειας του φαρμάκου ρεμδεσιβίρη απαιτεί τυχαιοποιημένες, ελεγχόμενες με εικονικό φάρμακο κλινικές μελέτες που αναμένεται να δημοσιευθούν τους επόμενους μήνες.