

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

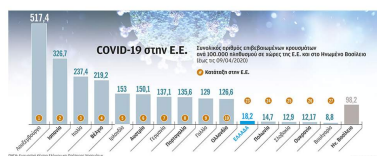
ΑΡΘΡΑ

12/04/2020

1) [www.kathimerini.gr] [📄] «Κρυφτό» μέχρι να βρεθεί το εμβόλιο	1
2) [www.avgi.gr] [📄] Η μετατόπιση της ατζέντας: Από την ξενοφοβία στην επίπλαστη συναίνεση	8
3) [www.efsyn.gr] [📄] «Η διαχείριση στην Ελλάδα επιτρέπει τη διαλογή ασθενών στα Επείγοντα και όχι στις ΜΕΘ». 9	9
4) [www.protothema.gr] [📄] Κορωνοϊός - Πανεπιστήμιο Αθηνών: Τα νεότερα δεδομένα για την πορεία της πανδημίας	12
5) [www.tovima.gr] [📄] Κορωνοϊός: Τα νέα στοιχεία της ταυτότητας του φονικού ιού	19
6) [www.in.gr] [📄] Πανεπιστήμιο Αθηνών: Τα νεότερα δεδομένα για τον κοροναϊό - Οι προφυλάξεις και τα	25
7) [eleftherostypos.gr] [📄] Η εντατικολόγος του «Ευαγγελισμού» Αναστασία Κοτανίδου μιλά στον Ε.Τ. για τις εκπλήξεις του κορων	33

www.kathimerini.gr - 2020-04-12 18:37:14

«Κρυφό» μέχρι να βρεθεί το εμβόλιο



Ενα ιδιότυπο «κρυφό» με τον κορωνοϊό, έως ότου αναπτυχθεί εμβόλιο ή μία αποτελεσματική θεραπεία, καλούνται να παίξουν οι κυβερνήσεις των χωρών που ήδη σχεδιάζουν την «επόμενη μέρα» των μέτρων. Εξετάζοντας το καλό σενάριο ύφεσης του επιδημικού κύματος στη χώρα μας τις επόμενες εβδομάδες, τέσσερις διακεκριμένοι καθηγητές επιστημαίνουν στην

«Κ», τις προϋποθέσεις σταδιακής αποκλιμάκωσης των περιοριστικών μέτρων και την επιστροφή –το νωρίτερο από τον ερχόμενο μήνα– σε μία «μερική» ή αλλιώς «νέα» κανονικότητα κατά την οποία η φυσική απόσταση και η ατομική υγιεινή θα έχουν επίσης τον πρώτο λόγο.

«Θα προχωρήσουμε “κοροϊδεύοντας” τον ιό μέχρι να είναι έτοιμο το εμβόλιο», επιστημαίνει ο καθηγητής Πολιτικής της Υγείας και πρόεδρος του αντίστοιχου τμήματος στο London School of Economics, Ηλίας Μόσιαλος, ο οποίος σημειώνει ότι για την επιστροφή στη «μερική κανονικότητα» θα πρέπει, μεταξύ άλλων, να έχουμε μετρήσει την απόδοση των μέτρων, να γνωρίζουμε πόσοι έχουν νοσήσει, και να είμαστε σε θέση για μεγαλύτερη χρήση διαγνωστικών τεστ.

Για σταδιακή άρση των μέτρων, με τα άτομα τρίτης ηλικίας και ευάλωτους πληθυσμούς ασθενών να είναι οι τελευταίες ομάδες για τις οποίες τα μέτρα θα χαλαρώσουν, κάνει λόγο ο καθηγητής Ιατρικής, πρύτανης του ΕΚΠΑ, Θάνος Δημόπουλος. Ο καθηγητής επιστημαίνει ότι στον σχεδιασμό πρέπει να ληφθούν υπ’ όψιν η αντίστοιχη εμπειρία άλλων χωρών, οι δυνατότητες για μεγάλο αριθμό διαγνωστικών τεστ και η πορεία των κλινικών μελετών για θεραπεία.

Η επάρκεια σε μάσκες για τον γενικό πληθυσμό θα επηρεάσει τον χρόνο χαλάρωσης των μέτρων, εκτιμά ο καθηγητής Μικροβιολογίας στο ΕΚΠΑ Αθανάσιος Τσακρής, που τονίζει ότι στη «νέα κανονικότητα» θα πρέπει να θεωρείται δεδομένη η επαναφορά βραχυπρόθεσμων μέτρων, στην περίπτωση εμφάνισης νέων εστιών της επιδημίας.

Ο καθηγητής Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής του ΕΚΠΑ, Γιάννης Τούντας, σημειώνει ότι στα κριτήρια για την άρση των μέτρων θα πρέπει να συμπεριληφθεί και η

εξέλιξη της πανδημίας στις γειτονικές χώρες. Επισημαίνει ότι θα πρέπει να ληφθούν υπ' όψιν και οι ανάγκες της οικονομίας, τονίζοντας ότι μία χρεοκοπημένη οικονομία δεν είναι σε θέση να προασπίσει αποτελεσματικά την υγεία του πληθυσμού.

ΗΛΙΑΣ ΜΟΣΙΑΛΟΣ*

Πρώτη εκτίμηση στις αρχές Μαΐου

Στη χώρα μας μιλάμε με συγκρατημένη αισιοδοξία για το παρόν αναφορικά με την πορεία της νόσου, και επί της ουσίας αναφερόμαστε στο επιδημιολογικό της παρελθόν, δηλαδή την παρελθοντική εικόνα της νόσου προ 12-18 ημερών. Ή αλλιώς την έναρξη της λοίμωξης πριν από 7-14 ημέρες για όσους νοσούν τώρα, και τις εισαγωγές στα νοσοκομεία ή την εργαστηριακή επιβεβαίωση της λοίμωξης πριν από 1-7 ημέρες. Ταυτόχρονα δοκιμάζονται πολλοί συνδυασμοί φαρμάκων, αλλά η επιλογή τους ως μέθοδος αγωγής δεν βασίζεται σε αποτελέσματα κλινικών δοκιμών για τον νέο κορωνοϊό.

Το κοντινό μέλλον θα φέρει τη γνώση για την τρέχουσα επιδημιολογική εικόνα της νόσου και την απόδειξη για την επάρκεια των μέτρων, όπως και δεδομένα για την επάρκεια των υπό ανάπτυξη διαγνωστικών τεστ, και τα αποτελέσματα των τρεχουσών κλινικών δοκιμών. Και έτσι θα προχωρήσουμε «κοροϊδεύοντας» τον ιό μέχρι να είναι έτοιμο το εμβόλιο.

Γιατί μόνο ένα ασφαλές και σε επάρκεια για όλους εμβόλιο είναι η σημαία του τερματισμού της πανδημίας.

Ομως, τώρα καλούμαστε να προ-υπολογίσουμε κάθε πτυχή του ρίσκου της άρσης των μέτρων, και να αποφασίσουμε για την στρατηγική αποκλιμάκωσής τους. Οσο δεν έχουμε στα χέρια μας το εμβόλιο, η επιστροφή στη «μερική κανονικότητα» ορίζεται από προϋποθέσεις.

Πώς μπορούμε, όμως, να μειώσουμε το ρίσκο, ενώ σχεδιάζεται η πολιτική της αποκλιμάκωσης;

1. Θα πρέπει να είμαστε σίγουροι πως αποδίδουν τα μέτρα, βασισμένοι στην εκτίμηση μεγαλύτερου χρονικού διαστήματος εφαρμογής τους, ώστε να προβούμε σε ασφαλή συμπεράσματα. Αυτό σημαίνει πως πρέπει να γίνει η πρώτη εκτίμηση στις αρχές Μαΐου ακολουθούμενη από ιεράρχηση των στόχων.

2. Θα πρέπει να γνωρίζουμε πόσοι νόσησαν παρότι δεν είναι ακόμα γνωστό εάν υπάρχει ανοσία.

3. Καμία ουσιαστική επιστροφή στην κανονικότητα δεν θα υπάρξει εάν δεν τηρήσουμε τον προστατευτικό κλοιό. Στις επόμενες εβδομάδες, και με κεντρικό άξονα την προστασία των ηλικιωμένων και των ευπαθών ομάδων, θα δρομολογηθεί η επανεκκίνηση μερικής οικονομικής δραστηριότητας. Εδώ επίσης χρειάζεται να χαρτογραφηθεί και το σχέδιο προστασίας με σαφείς όρους και πόρους για τη συμμετοχή της Τοπικής Αυτοδιοίκησης.

4. Χρειαζόμαστε επίσης μεγαλύτερη χρήση διαγνωστικών τεστ για λόγους επιδημιολογικής επιτήρησης, στοχεύοντας στην ενίσχυση της πολιτικής προστασίας και των υπηρεσιών δημόσιας υγείας.

5. Θα συνεχίσουμε να τηρούμε τα ισχύοντα μέτρα φυσικής απόστασης, αλλά και τις μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις προσωπικής και περιβαλλοντικής υγιεινής. Ταυτόχρονα, θα πρέπει να υπάρξει σχέδιο μεταξύ φορέων και εργοδοτών με συμμετοχή ειδικών στην ιατρική της εργασίας για όσους εργαζομένους επιστρέφουν στην εργασία.

6. Χρειαζόμαστε επίσης μεγαλύτερη χρήση ηλεκτρονικών μέσων αλλά και διακομματική συναίνεση και τήρηση των ειδικών οδηγιών της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τη διασφάλιση των όρων χρήσης των συλλεχθέντων δεδομένων.

Η ελεγχόμενη αποκλιμάκωση των μέτρων πρέπει να σχεδιαστεί σχολαστικά, συνυπολογίζοντας μέτρα και περιορισμούς που έλαβαν και θα λάβουν άλλες χώρες, αλλά και την κατάσταση που επικρατεί στην Ιταλία και στην Ισπανία.

* Ο κ. Ηλίας Μόσιαλος είναι καθηγητής Πολιτικής της Υγείας και πρόεδρος του τμήματος Πολιτικής της Υγείας στο London School of Economics.

ΓΙΑΝΝΗΣ ΤΟΥΝΤΑΣ*

Καθοριστικός παράγων η ανοσία

Η δημόσια υποβολή προτάσεων για τη σταδιακή άρση των μέτρων είναι πρόωρη και άκαιρη. Μπορεί να προκαλέσει εφησυχασμό και συνακόλουθα χαλάρωση της αναγκαίας συμμόρφωσης στα εφαρμοζόμενα μέτρα, αλλά και γιατί ακόμα δεν

γνωρίζουμε πώς θα εξελιχθεί η επιδημία τις επόμενες κρίσιμες εβδομάδες. Πολύ περισσότερο που η επιδημία στη χώρα μας είναι ακόμα σε φάση εξάπλωσης, έστω με μειούμενους ρυθμούς.

Επιπροσθέτως, η συμμόρφωση μπορεί να πληγεί και από τη δημόσια διατύπωση προτάσεων, γιατί η πολυφωνία και οι διαφοροποιήσεις θα κλονίσουν την αναγκαία εμπιστοσύνη προς τις προτάσεις της πολιτείας. Εξάλλου, η πολιτεία τα έχει πάει εξαιρετικά καλά μέχρι σήμερα, και οι όποιες προτάσεις μπορούν κάλλιστα να υποβάλλονται στην αρμόδια επιτροπή.

Αντιθέτως, επίκαιρη και επιβεβλημένη είναι η δημόσια συζήτηση για τους παράγοντες και τα κριτήρια που θα πρέπει να ληφθούν υπόψη όταν θα έρθει η ώρα για τις σχετικές αποφάσεις. Στη Γουχάν προχώρησαν στην άρση των αυστηρών περιορισμών δύο μήνες μετά την επιβολή της καραντίνας και όταν πλέον δεν καταγράφονταν νέα κρούσματα. Όταν η χώρα μας φθάσει σε ανάλογη χρονική φάση, θα πρέπει να εκτιμηθεί η εξέλιξη της επιδημίας λιγότερο με βάση τον ημερήσιο αριθμό των νέων κρουσμάτων, των νοσηλευόμενων, και των θανάτων –που θα συνεχίζουν να αυξάνονται αθροιστικά– και περισσότερο συνυπολογίζοντας τον ρυθμό που αυξάνονται και τον χρόνο διπλασιασμού τους.

Η ανοσία επίσης αποτελεί καθοριστικό παράγοντα για τον περιορισμό ή την τροποποίηση των μέτρων. Η μόλυνση με τον ιό SARS-CoV-2 αφήνει ανοσία, αλλά δεν γνωρίζουμε ακόμα πόσο διαρκεί. Το τεστ αντισωμάτων, που αξιολογεί την ύπαρξη ανοσίας έπειτα από μόλυνση, αν και περιορισμένης προς το παρόν αξιοπιστίας, θα βοηθήσει πολύ προκειμένου τα άτομα με διαπιστωμένη ανοσία να μπορούν να επανέλθουν απρόσκοπτα στην καθημερινότητα. Αλλά και το μοριακό τεστ, όταν αρχίσει να εφαρμόζεται σε αντιπροσωπευτικό δείγμα του πληθυσμού, θα μας δώσει τη δυνατότητα πιο αξιόπιστων εκτιμήσεων.

Τα κριτήρια θα πρέπει να συμπεριλάβουν και τις εξελίξεις στις υπόλοιπες χώρες, κυρίως τις γειτονικές, γιατί η εισαγωγή κρουσμάτων μπορεί να πυροδοτήσει ένα δεύτερο κύμα της επιδημίας, ειδικά στη χώρα μας που λόγω των περιορισμένων κρουσμάτων έχει μικρότερο αριθμό ατόμων με ανοσία.

Η έναρξη του καλοκαιριού είναι πολύ πιθανό να συμβάλει και αυτή στον περαιτέρω έλεγχο της επιδημίας, αν και δεν γνωρίζουμε ακόμα το μέγεθος της πιθανολογούμενης εποχικότητας. Ένας επιπλέον παράγοντας είναι η δυνατότητα αποτελεσματικής φαρμακευτικής αγωγής στο άμεσο μέλλον, η οποία μπορεί να μειώσει κατά πολύ τη σοβαρότητα της απειλής και ως εκ τούτου και την αναγκαιότητα αυστηρών περιορισμών.

Σε κάθε περίπτωση, οι αποφάσεις που θα ληφθούν θα πρέπει να λάβουν υπόψη, εκτός από την προστασία της υγείας και τις ανάγκες της ΕΚΠΑ ίδευσης και κυρίως της οικονομίας, ιδιαίτερα του τουρισμού για να διασωθεί στο μέτρο του δυνατού η καλοκαιρινή σεζόν. Η υγεία αποτελεί ασφαλώς ύψιστη αξία, αλλά μια χώρα με χρεοκοπημένη οικονομία δεν είναι σε θέση να την προασπίσει αποτελεσματικά.

* Ο κ. Γιάννης Τούντας είναι καθηγητής Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής στην Ιατρική Σχολή του ΕΚΠΑ.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΤΣΑΚΡΗΣ*

Πιθανή νέα έξαρση το φθινόπωρο

Σήμερα συμπληρώνονται τρεις εβδομάδες από το «lockdown» στην Ελλάδα – αντίστοιχη είναι η κατάσταση στο μεγαλύτερο μέρος του πλανήτη. Αυτή η περιπέτεια προκαλεί ήδη σαρωτικές αλλαγές στον τρόπο ζωής μας, κλονίζει την παγκόσμια οικονομία, δοκιμάζει την κοινωνική συνοχή, θέτει σοβαρά ερωτήματα για το μέλλον των Δημοκρατιών. Στη χώρα μας παραμένουμε στη φάση του μετριασμού και, αν όλα εξελιχθούν χωρίς δυσάρεστες εκπλήξεις, τα περιοριστικά μέτρα κάποια στιγμή θα πρέπει να χαλαρώσουν –λιγότερο ή περισσότερο. Η επάρκεια σε μάσκες για τον γενικό πληθυσμό, για τις περιπτώσεις που ενδείκνυται η χρήση τους, θα επηρεάσει σε σημαντικό βαθμό το πότε και το πώς.

Τι θα σημαίνει αυτό; Οτι η πανδημία δεν ήταν παρά μια παρένθεση και όλα θα συνεχιστούν από το σημείο στο οποίο βρίσκονταν προ κορωνοϊού; Οχι βέβαια. Οι μεταβλητές που έχουν καθορίσει ως τώρα την πορεία της πανδημίας είναι πολλές. Πολλές θα είναι και εκείνες που θα καθορίσουν τη νέα μας κανονικότητα. Ένα μεγάλο μέρος του ελληνικού πληθυσμού θα εξακολουθήσει να είναι ανοχύρωτο απέναντι στον ιό – ειδικά όσοι ανήκουν στις ευάλωτες ομάδες. Δεν θα λείψουν οι νέες εστίες της επιδημίας. Ακόμα κι αν το καλοκαίρι σημειωθεί ύφεση, το φθινόπωρο, με τα πρώτα κρύα του Οκτωβρίου και του Νοεμβρίου –και πολύ πριν από το ενδημικό κύμα της γρίπης, που συνήθως στην Ελλάδα ξεκινά στα τέλη Δεκεμβρίου– πιθανότατα θα πρέπει να αναμένουμε νέα έξαρση της νόσου, όπως συχνά συμβαίνει με τους εποχικούς κορωνοϊούς.

Αν δεν θέλουμε να ρισκάρουμε μια επικίνδυνη αναζωπύρωση, η τήρηση των κοινωνικών αποστάσεων και των μέτρων ατομικής υγιεινής, αλλά ακόμα και η λήψη βραχυπρόθεσμων περιοριστικών μέτρων (ενδεχομένως με εστιακό χαρακτήρα) πρέπει να θεωρούνται δεδομένα. Δεν είναι θέμα επιλογής. Είναι ζήτημα επιβίωσης.

Και μετά, τι; Θα περιμένουμε το εμβόλιο, θα πουν κάποιοι, που θα εξαφανίσει τον εφιάλτη. Θα το έχουμε, όμως; Πόσο σύντομα; Και πόσο αποτελεσματικό θα είναι, ώστε πραγματικά να πετύχουμε την προστασία των πολιτών και τον έλεγχο της επιδημίας; Η εμπειρία από τον MERS και τον SARS, καθώς και η γνώση της δομής και της συμπεριφοράς των κορωνοϊών δεν μας επιτρέπουν δυστυχώς να είμαστε ιδιαίτερα αισιόδοξοι. Αντίθετα, η παραγωγή αντιικών φαρμάκων με ειδική δράση, για την αντιμετώπιση των σοβαρών περιστατικών, είναι ίσως η μοναδική προοπτική ώστε να νιώσουμε, επιτέλους, ασφάλεια απέναντι στην πανδημία.

* Ο κ. Αθανάσιος Τσακρής είναι καθηγητής Μικροβιολογίας, διευθυντής Εργαστηρίου Μικροβιολογίας της Ιατρικής Σχολής, αντιπρύτανης του **ΕΚΠΑ**.

ΘΑΝΟΣ ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΣ*

Σταδιακή η άρση των μέτρων

Η άρση των περιοριστικών μέτρων θα πραγματοποιηθεί σταδιακά, όπως έγινε και κατά τη σταδιακή εφαρμογή τους αλλά με την αντίστροφη πορεία. Η έναρξη της άρσης των μέτρων συνδέεται άρρηκτα με τα εξελισσόμενα επιδημιολογικά στοιχεία. Η εξέλιξη της επιδημίας στη χώρα μας τον Απρίλιο, συμπεριλαμβανομένων και των ημερών του Πάσχα, θα είναι καθοριστική για τη λήψη αποφάσεων σχετικά με τα μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης.

Για να γίνει άρση των περιοριστικών μέτρων τρία βασικά στοιχεία θα ληφθούν υπόψη:

1. Σε άλλες χώρες που σταμάτησαν οι περιορισμοί τι αποτέλεσμα έχουμε; Η πρώτη περιοχή που θα δούμε είναι η Γουχάν της Κίνας, στην οποία αυτές τις μέρες έχουν αρθεί τα περιοριστικά μέτρα και προς το παρόν δεν έχει παρατηρηθεί συρροή κρουσμάτων, αλλά πρέπει να σημειωθεί ότι ο πληθυσμός κυκλοφορεί με μάσκες. Επομένως, η χρήση της μάσκας ως πρώτο βήμα μετά την αντιστροφή του «lockdown» χρήζει περισσότερης έρευνας για την αποτελεσματικότητά της.
2. Η δυνατότητα της χώρας μας να πραγματοποιήσει μεγάλο αριθμό διαγνωστικών εξετάσεων. Εδώ είμαστε πολύ καλά, αφού υπάρχει ο προγραμματισμός για άμεση λειτουργία εκατοντάδων κινητών μονάδων σε όλη την επικράτεια, καθώς και ο προσδιορισμός αντισωμάτων έναντι του ιού, που θα μας δώσει σημαντικά δεδομένα σχετικά με την ανοσία στον γενικό πληθυσμό.
3. Είναι σημαντικό να προχωρήσουν διεθνώς οι κλινικές μελέτες, ώστε να φανεί ποια είναι τα πιο ασφαλή και αποτελεσματικά θεραπευτικά πρωτόκολλα (φάρμακα/πλάσμα

από ιαθέντες ασθενείς) για την επιτυχή αντιμετώπιση των ασθενών με COVID-19, τη μείωση του κινδύνου θανάτου και τη μείωση της εισαγωγής σε μονάδες εντατικής θεραπείας. Κι αυτό, διότι η δημιουργία ασφαλούς και αποτελεσματικού εμβολίου απαιτεί αρκετούς μήνες ακόμη.

Παράλληλα, θα αξιολογηθούν κατευθυντήριες οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου Νοσημάτων και του Κέντρου Ελέγχου Νοσημάτων των ΗΠΑ. Αξίζει να σημειωθεί ότι η επιδημιολογική επιτήρηση αποτελεί μια διαρκή διαδικασία και η άρση των μέτρων δεν σημαίνει ότι δεν θα επανέλθουν επί ενδείξεων.

Πιθανολογώ ότι οι τελευταίοι για τους οποίους θα αρθούν τα μέτρα, θα είναι τα άτομα τρίτης ηλικίας και οι ευάλωτοι πληθυσμοί ασθενών.

* Ο κ. Θάνος Δημόπουλος είναι καθηγητής Ιατρικής, πρύτανης του **ΕΚΠΑ**.

🌐 Η μετατόπιση της ατζέντας: Από την ξενοφοβία στην επίπλαστη συναίνεση

Πηγή: www.avgi.gr

Ημερομηνία έκδοσης: 12-04-2020 17:48:05

Σύνδεσμος: <http://www.avgi.gr/article/10838/10942597/apo-ten-xenophobia-sten-epiplaste-synainese>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

www.avgi.gr - 2020-04-12 17:48:05

Η μετατόπιση της ατζέντας: Από την ξενοφοβία στην επίπλαστη συναίνεση

ΠΡΟΣΦΟΡΑ

Συνδρομή στην **ΑΥΓΗ** |

στο **50%** |

των αναγραφόμενων τιμών |

✂️

Γραφτείτε
συνδρομητές
τώρα!

Η ΑΥΓΗ ■

Την ώρα που οι προβλέψεις για τις οικονομικές επιπτώσεις της πανδημίας γίνονται ολοένα και πιο τρομακτικές, η Ευρωπαϊκή Ένωση αρνείται να μπει σε συζήτηση για την ανασυγκρότηση των εθνικών οικονομιών. Όποιος θέλει να ρίξει λεφτά στην οικονομία του πρέπει να δανειστεί με Μνημόνιο. Ταυτότητα

Εφημερίδα «Η ΑΥΓΗ Α.Ε.»

Αγ.Κωνσταντίνου 12, 10431 Αθήνα

Τηλ: 210 5231 831-4

Φαξ: 210 5231 822

Email: webcontact@avgi.gr

Το περιεχόμενο διατίθεται ελεύθερα χωρίς περιορισμούς υπό τον όρο της παραπομπής στην αρχική του πηγή, για μη-εμπορικούς σκοπούς.

Ο διαδικτυακός τόπος αναπτύχθηκε με εργαλεία ελεύθερου λογισμικού - λογισμικού ανοιχτού κώδικα από την Virtual Trip.

«Η διαχείριση στην Ελλάδα επιτρέπει τη διαλογή ασθενών στα Επείγοντα και όχι στις ΜΕΘ»

Πηγή: www.efsyn.gr

Ημερομηνία έκδοσης: 12-04-2020 12:15:29

Σύνδεσμος: https://www.efsyn.gr/politiki/synenteyxeis/238945_i-diaheirisi-stin-ellada-epitrepei-ti-dialogi-asthenon-sta-epeigonta

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

www.efsyn.gr - 2020-04-12 12:15:29

«Η διαχείριση στην Ελλάδα επιτρέπει τη διαλογή ασθενών στα Επείγοντα και όχι στις ΜΕΘ»

Σε αρκετές αναπτυγμένες χώρες φοιτητές Ιατρικής **ΕΚΠΑ** ιδεύονται στην Ιατρική των Καταστροφών ακόμα και σε προπτυχιακό επίπεδο, αλλά στις αναπτυσσόμενες χώρες, όπου συμβαίνει το 90% των καταστροφών, αυτά τα προγράμματα **ΕΚΠΑ** ίδευσής είναι πολύ λιγότερα.

Στην Ιατρική Σχολή του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (**ΕΚΠΑ**) λειτουργεί εδώ και μια δεκαετία το διεπιστημονικό πρόγραμμα «Παγκόσμια Υγεία – Ιατρική των Καταστροφών» που απευθύνεται όχι μόνο σε γιατρούς και άλλους υγειονομικούς, αλλά και σε κοινωνικούς επιστήμονες, νομικούς, οικονομολόγους, ανθρωπολόγους και επικοινωνιολόγους.

Ο επιστημονικός υπεύθυνος του προγράμματος, καθηγητής Εμμανουήλ Πικουλής, μιλάει στην «Εφ.Συν.» για το πρωτόκολλο διαλογής στην Ελλάδα, τις περιπτώσεις που η ιατρική κοινότητα αντιμετώπισε ανάλογες συνθήκες και για το μετατραυματικό στρες που ενδέχεται να προκληθεί σε γιατρούς και νοσηλευτές οι οποίοι εφαρμόζουν τη μέθοδο «triage».

• Υπάρχουν κατευθυντήριες οδηγίες από τον ΕΟΔΥ για τα κριτήρια εισαγωγής ασθενών σε ΜΕΘ;

Η μέχρι σήμερα διαχείριση της επιδημίας στη χώρα είναι ιδιαίτερα αποτελεσματική, κατά γενική ομολογία ακόμα και σε διεθνές επίπεδο, και έτσι οι ροές των ασθενών στα νοσοκομεία μας δεν υπερβαίνουν τις δυνατότητές τους. Αυτή τη στιγμή η διαλογή γίνεται στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών των νοσοκομείων με στόχο την έγκαιρη ανίχνευση των κρουσμάτων και υπάρχουν συγκεκριμένα πρωτόκολλα διαλογής. Οι ασθενείς με τη βαρύτερη εικόνα (υποξυγοναιμία - πνευμονία - συννοσηρότητες) εισάγονται σε κλινικές και στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, ενώ οι υπόλοιποι με ήπια συμπτωματολογία παραμένουν στην κατοικία τους με οδηγίες και παρακολουθούνται για πιθανή επιδείνωση.

Ομως σε περίπτωση αλλαγής αυτής της διαχειρίσιμης κατάστασης κάθε νοσοκομείο ανάλογα με τις δυνατότητές του θα πρέπει να εφαρμόσει πρωτόκολλα διαλογής (ιδίως όσον αφορά τις κλίνες ΜΕΘ) που ισχύουν στις ακραίες συνθήκες μιας καταστροφής. Έχουμε τα παραδείγματα της Ιταλίας και της Ισπανίας, όπου σε συγκεκριμένες περιοχές

Πηγή:	www.efsyn.gr	Ημερομηνία έκδοσης:	12-04-2020 12:15:29
Σύνδεσμος:	https://www.efsyn.gr/politiki/synenteyxeis/238945_i-diaheirisi-stin-ellada-epitrepei-ti-dialogi-asthenon-sta-epeigonta		
Θέματα:	ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ		

και νοσοκομεία οι γιατροί αναγκάστηκαν να πάρουν δύσκολες αποφάσεις μπροστά σε μια τεράστια έλλειψη πόρων λόγω υψηλών ροών ασθενών με βαριά κλινική εικόνα.

Ετσι ασθενείς με μεγαλύτερες πιθανότητες να επιζήσουν τοποθετούνταν στους λιγοστούς διαθέσιμους αναπνευστήρες των ΜΕΘ και ασθενείς με βαριά συνοδά νοσήματα και υψηλό δείκτη ευαλωτότητας αποκλείονταν από αυτό το επίπεδο φροντίδας. Σίγουρα η ηλικία ως μοναδικός παράγοντας δεν αποτελεί κριτήριο μη εισαγωγής σε ΜΕΘ.

- Μπορεί να δημιουργηθεί μετατραυματικό στρες σε επαγγελματίες υγείας πρώτης γραμμής που συμμετέχουν στη διαδικασία διαλογής ασθενών;

Η ένταση και το πρωτόγνωρο της εμπειρίας της πανδημίας, η οποία βρίσκεται σε εξέλιξη, είναι τέτοια που τα χιλιάδες μέλη του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού και συνολικά του υγειονομικού προσωπικού στην πρώτη γραμμή σε χώρες που έχουν πληγεί από τον Covid-19 διαφαίνεται ότι έχουν ή και θα «σημαδευτούν» με τρόπους που συνήθως παρατηρούνται μόνο σε εμπόλεμες ζώνες. Για πολλούς από αυτούς το συναισθηματικό τραύμα θα μπορούσε να εξελιχθεί σε διαταραχή μετατραυματικού στρες.

Εκείνο που κρίνεται απαιτητό είναι η όσο το δυνατόν αρτιότερη υποστήριξη για την ενίσχυση του αισθήματος ασφάλειας στον εργασιακό τους χώρο, η παροχή των απαραίτητων υλικών προφύλαξης, η δυνατότητα έκφρασης συναισθημάτων και αμφιβολιών εντός της ομάδας των υγειονομικών μονάδων που ανήκουν, σε καθημερινή βάση, καθώς και η διασφάλιση χρόνου για ανάπαυση με σκοπό την αποφυγή επαγγελματικής εξουθένωσης. Το **ΕΚΠΑ** σε συνεργασία με το υπουργείο Υγείας ανέλαβαν την πρωτοβουλία για την οργάνωση και λειτουργία προγράμματος ψυχολογικής στήριξης του υγειονομικού προσωπικού μέσω τηλεφώνου στο 10306.

- Η ελληνική ιατρική κοινότητα κλήθηκε στο παρελθόν να αντιμετωπίσει ανάλογες συνθήκες με τις σημερινές;

Τα τελευταία χρόνια, πέρα από μεμονωμένα γεγονότα όπου είχαμε να αντιμετωπίσουμε πολλαπλά θύματα (λόγω τραύματος) κυρίως από φυσικές καταστροφές, δεν έχουμε εμπειρία ανάλογη με τη σημερινή πανδημία. Όπως προκύπτει όμως από τα όσα διαδραματίζονται τις τελευταίες εβδομάδες, οφείλουμε να είμαστε προετοιμασμένοι για τα χειρότερα σενάρια.

Ιστορικά μιλώντας στη χώρα μας η ιατρική κοινότητα κατά τον 19ο αιώνα κλήθηκε να αντιμετωπίσει χολέρα, ελονοσία και πανώλη, ενώ κατά τον 20ό ήρθε αντιμέτωπη με

«Η διαχείριση στην Ελλάδα επιτρέπει τη διαλογή ασθενών στα Επείγοντα και όχι στις ΜΕΘ»

Πηγή:	www.efsyn.gr	Ημερομηνία έκδοσης:	12-04-2020 12:15:29
Σύνδεσμος:	https://www.efsyn.gr/politiki/synenteyxeis/238945_i-diaheirisi-stin-ellada-epitrepei-ti-dialogi-asthenon-sta-epiigonta		
Θέματα:	ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ		

ισπανική γρίπη (1918-19), δάγκειο πυρετό (1927), από τον οποίο νόσησε και ο Ελευθέριος Βενιζέλος, ασιατική γρίπη (1957-58), γρίπη του Χονγκ Κονγκ (1968), ρωσική γρίπη (1977-78), γρίπη των πτηνών (2003-2004) και των χοίρων (2009).

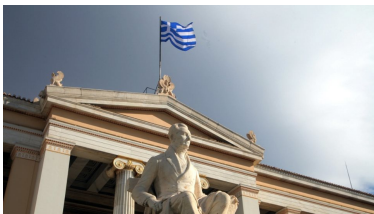
- Σε ποιους απευθύνεται το διεπιστημονικό σας πρόγραμμα;

Το πρόγραμμα, το οποίο στοχεύει στην **ΕΚΠΑ** ιδεουση ως προς τη διαχείριση καταστροφών/κρίσεων και υποστηρίζεται από ένα ευρύ δίκτυο συνεργασιών σε δεκαπέντε χώρες του κόσμου, δίνει ιδιαίτερη έμφαση στη βιωματική **ΕΚΠΑ** ιδεουση και την αξιοποίηση της πρότερης γνώσης και των εμπειριών των **ΕΚΠΑ** ιδεουμένων.

Στο πλαίσιο αυτό πραγματοποιούμε μεγάλες ασκήσεις προσομοίωσης πεδίου σε συνεργασία με φορείς της πολιτείας καθώς και **ΕΚΠΑ** ιδευτικά ταξίδια στο εξωτερικό, όπως σε χώρες της υποσαχάριας Αφρικής, για πρακτική άσκηση των φοιτητών. Λειτουργεί από το 2007 και έχει περισσότερους από 550 αποφοίτους, πολλοί από τους οποίους -όπως και οι περισσότεροι από τους επιστημονικούς συνεργάτες, **ΕΚΠΑ** ιδευτές και διδάσκοντες- έχουν διαδραματίσει καίριο ρόλο σε καταστάσεις διαχείρισης έκτακτων μαζικών συμβάντων καθώς και στην παροχή ανθρωπιστικής βοήθειας σε Ελλάδα και εξωτερικό. Τα δύο τελευταία χρόνια παρέχεται σε προπτυχιακό επίπεδο και μάθημα σχετικό με τη χειρουργική των καταστροφών.

www.protothema.gr - 2020-04-12 11:14:08

Κορωνοϊός - Πανεπιστήμιο Αθηνών: Τα νεότερα δεδομένα για την πορεία της πανδημίας



Τι αναφέρουν οι πιο πρόσφατες αναφορές και δημοσιεύσεις για την εξέλιξη της πανδημίας, όπως τις παρουσιάζει η Θεραπευτική Κλινική της Ιατρικής Σχολής του **ΕΚΠΑ**

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, που είναι οι ακόλουθες:

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

Πηγή:	www.protothema.gr	Ημερομηνία έκδοσης:	12-04-2020 11:14:08
Σύνδεσμος:	https://www.protothema.gr/koronoios-live/article/995135/koronoios-panepistimio-athinon-ta-neotera-dedomena-gia-tin-poreia-tis-pandimias/		
Θέματα:	ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ		

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.

Πηγή:	www.protothema.gr	Ημερομηνία έκδοσης:	12-04-2020 11:14:08
Σύνδεσμος:	https://www.protothema.gr/koronoios-live/article/995135/koronoios-panepistimio-athinon-ta-neotera-dedomena-gia-tin-poreia-tis-pandimias/		
Θέματα:	ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ		

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

🌐 Κορωνοϊός - Πανεπιστήμιο Αθηνών: Τα νεότερα δεδομένα για την πορεία της πανδημίας

Πηγή: www.protothema.gr Ημερομηνία έκδοσης: 12-04-2020 11:14:08

Σύνδεσμος: <https://www.protothema.gr/koronoios-live/article/995135/koronoios-panepistimio-athinon-ta-neotera-dedomena-gia-tin-poreia-tis-pandimias/>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

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

Πηγή:	www.protothema.gr	Ημερομηνία έκδοσης:	12-04-2020 11:14:08
Σύνδεσμος:	https://www.protothema.gr/koronoios-live/article/995135/koronoios-panepistimio-athinon-ta-neotera-dedomena-gia-tin-poreia-tis-pandimias/		
Θέματα:	ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ		

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 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 υπενθυμίσετε 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.

Κορωνοϊός - Πανεπιστήμιο Αθηνών: Τα νεότερα δεδομένα για την πορεία της πανδημίας

Πηγή: www.protothema.gr **Ημερομηνία έκδοσης:** 12-04-2020 11:14:08

Σύνδεσμος: <https://www.protothema.gr/koronoios-live/article/995135/koronoios-panepistimio-athinon-ta-neotera-dedomena-gia-tin-poreia-tis-pandimias/>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

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.

Κορωνοϊός: Τα νέα στοιχεία της ταυτότητας του φονικού ιού

ΤΟ ΒΗΜΑ

Τα νεότερα δεδομένα για τον κορωνοϊό από το Πανεπιστήμιο Αθηνών – Οι προφυλάξεις και τα φάρμακα

Με το πέρασμα του χρόνου, όπως είναι φυσιολογικό και αναμενόμενο, τόσο η ιατρική βιβλιογραφία όσο και οι βάσεις δεδομένων των διαφόρων διεθνών οργανισμών εμπλουτίζονται συνεχώς από νέα στοιχεία και πληροφορίες όσον αφορά την ταυτότητα του φονικού κοροναϊού, που ευθύνεται για δεκάδες χιλιάδες θανάτους ανά την υφήλιο.

Αποδελτίωση των πλέον σημαντικών δημοσιεύσεων και ανακοινώσεων αναφορικά με την Covid-19 πραγματοποιείται στη Θεραπευτική Κλινική της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ, που τελεί υπό τη διεύθυνση του καθηγητή Ιατρικής και πρύτανη του Ιδρύματος, Αθανασίου Δημόπουλου.

Τα κυριότερα συμπεράσματα που έχουν εξαχθεί από τη διαδικασία αυτή θα μπορούσαν να συνοψιστούν ως ακολούθως:

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, ενώ επιφέρει επανενεργοποίηση ιών σε περιπτώσεις προηγούμενης ιογενούς μόλυνσης (π.χ., 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 τον 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 της λοίμωξης 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 συμβουλευούν 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.

B. Η ακτινογραφία και η αξονική θώρακος σε ασθενείς κατά τη 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.

Γ. Οι καπνιστές, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστική πνευμονοπάθεια και η μόλυνση από Covid-19

Τα αποτελέσματα της έρευνας από канаδοούς 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 ότι 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.

Δ. ΗΠΑ και κορωνοϊός – Η επάνοδος 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

Ε. Ο τομέας της ασφάλειας τροφίμων κατά την πανδημία

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.

1) 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.

2) 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.

3) 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 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 τουλάχιστον 20 δευτερόλεπτα ή χρησιμοποιήστε απολυμαντικό χεριών που περιέχει τουλάχιστον 60% αλκοόλ. Σκουπίστε τις επιφάνειες με οικιακά απολυμαντικά που έχουν καταχωριστεί στον Οργανισμό Προστασίας Περιβάλλοντος.

4) 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.

www.in.gr - 2020-04-12 10:18:40

Πανεπιστήμιο Αθηνών: Τα νεότερα δεδομένα για τον κοροναϊό – Οι προφυλάξεις και τα φάρμακα

Όσο περνά ο χρόνος, όπως είναι φυσιολογικό και αναμενόμενο, τόσο η ιατρική βιβλιογραφία όσο και οι βάσεις δεδομένων των διαφόρων διεθνών οργανισμών εμπλουτίζονται συνεχώς από νέα στοιχεία και πληροφορίες όσον αφορά την ταυτότητα του φονικού κοροναϊού, που ευθύνεται για δεκάδες χιλιάδες θανάτους ανά την υφήλιο

Αποδελτίωση των πλέον σημαντικών δημοσιεύσεων και ανακοινώσεων αναφορικά με την Covid-19 πραγματοποιείται στη Θεραπευτική Κλινική της Ιατρικής Σχολής του **ΕΚΠΑ**

Α Α

Όσο περνά ο χρόνος, όπως είναι φυσιολογικό και αναμενόμενο, τόσο η ιατρική βιβλιογραφία όσο και οι βάσεις δεδομένων των διαφόρων διεθνών οργανισμών εμπλουτίζονται συνεχώς από νέα στοιχεία και πληροφορίες όσον αφορά την ταυτότητα του φονικού κοροναϊού, που ευθύνεται για δεκάδες χιλιάδες θανάτους ανά την υφήλιο.

Αποδελτίωση των πλέον σημαντικών δημοσιεύσεων και ανακοινώσεων αναφορικά με την Covid-19 πραγματοποιείται στη Θεραπευτική Κλινική της Ιατρικής Σχολής του **ΕΚΠΑ**, που τελεί υπό τη διεύθυνση του καθηγητή Ιατρικής και πρύτανη του Ιδρύματος, Αθανασίου Δημόπουλου.

Δείτε επίσης: Η μάχη του χαλκού με τα μικρόβια – Θα βοηθήσει και κατά του κοροναϊού;

Τα κυριότερα συμπεράσματα που έχουν εξαχθεί από τη διαδικασία αυτή θα μπορούσαν να συνοψιστούν ως ακολούθως:

A. Τα αυτοάνοσα (ρευματολογικά) νοσήματα και η λοίμωξη 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.

Πηγή: www.in.gr Ημερομηνία έκδοσης: 12-04-2020 10:18:40

Σύνδεσμος: <https://www.in.gr/2020/04/12/health/health-news/panepistimio-athinon-ta-neotera-dedomena-gia-ton-koronaio-oi-profylakseis-kai-ta-farmaka/>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

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, ενώ επιφέρει επανενεργοποίηση ιών σε περιπτώσεις προηγούμενης ιογενούς μόλυνσης (π.χ., 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 τον 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 της λοίμωξης 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 συμβουλευθούν τους ασθενείς αυτούς σχετικά με την

Πηγή: www.in.gr Ημερομηνία έκδοσης: 12-04-2020 10:18:40

Σύνδεσμος: <https://www.in.gr/2020/04/12/health/health-news/panepistimio-athinon-ta-neotera-dedomena-gia-ton-koronaio-oi-profylakseis-kai-ta-farmaka/>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

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.

Β. Η ακτινογραφία και η αξονική θώρακος σε ασθενείς κατά τη 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

Πηγή: www.in.gr Ημερομηνία έκδοσης: 12-04-2020 10:18:40

Σύνδεσμος: <https://www.in.gr/2020/04/12/health/health-news/panepistimio-athinon-ta-neotera-dedomena-gia-ton-koronaio-oi-profylakseis-kai-ta-farmaka/>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

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.

Γ. Οι καπνιστές, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστική πνευμονοπάθεια και η μόλυνση από Covid-19

Τα αποτελέσματα της έρευνας από канаδοούς 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 ότι 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.

Δ. ΗΠΑ και κοροναϊός – Η επάνοδος 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

Ε. Ο τομέας της ασφάλειας τροφίμων κατά την πανδημία

Πηγή: www.in.gr Ημερομηνία έκδοσης: 12-04-2020 10:18:40

Σύνδεσμος: <https://www.in.gr/2020/04/12/health/health-news/panepistimio-athinon-ta-neotera-dedomena-gia-ton-koronaio-oi-profylakseis-kai-ta-farmaka/>

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.

1) 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.

2) 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.

3) 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 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 τουλάχιστον 20

Πηγή: www.in.gr Ημερομηνία έκδοσης: 12-04-2020 10:18:40

Σύνδεσμος: <https://www.in.gr/2020/04/12/health/health-news/panepistimio-athinon-ta-neotera-dedomena-gia-ton-koronaio-oi-profylakseis-kai-ta-farmaka/>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

δευτερόλεπτα ή χρησιμοποιήστε απολυμαντικό χεριών που περιέχει τουλάχιστον 60% αλκοόλ. Σκουπίστε τις επιφάνειες με οικιακά απολυμαντικά που έχουν καταχωριστεί στον Οργανισμό Προστασίας Περιβάλλοντος.

4) 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.

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

Στις 3/4/2020 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 της 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, δημοσιεύτηκαν 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.

Πηγή: www.in.gr Ημερομηνία έκδοσης: 12-04-2020 10:18:40

Σύνδεσμος: <https://www.in.gr/2020/04/12/health/health-news/panepistimio-athinon-ta-neotera-dedomena-gia-ton-koronaio-oi-profylakseis-kai-ta-farmaka/>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

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 δημοσιευτούν τους επόμενους μήνες.

🌐 Η εντατικολόγος του «Ευαγγελισμού» Αναστασία Κοτανίδου μιλά στον Ε.Τ. για τις εκπλήξεις του κορωνοϊού ...

Πηγή: eleftherostypos.gr Ημερομηνία έκδοσης: 12-04-2020 03:06:02

Σύνδεσμος: <https://eleftherostypos.gr/ellada/557273-h-entatikologos-tou-eyaggelismou-anastasia-kotanidou-mila-ston-et-gia-ti-ekplixeis-tou-koronoiou/>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

eleftherostypos.gr - 2020-04-12 03:06:02

Η εντατικολόγος του «Ευαγγελισμού» Αναστασία Κοτανίδου μιλά στον Ε.Τ. για τις εκπλήξεις του κορωνοϊού



Εδώ και ένα μήνα οι ΜΕΘ των δημόσιων νοσοκομείων θυμίζουν εμπόλεμη ζώνη. Οι γιατροί δίνουν 24ωρη μάχη να σώσουν ζωές, παλεύοντας με έναν εχθρό που έχει εντελώς απρόβλεπτη συμπεριφορά.

Μία εξ αυτών, η εντατικολόγος του «Ευαγγελισμού» και καθηγήτρια Πνευμονολογίας και Εντατικής Θεραπείας στο Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αναστασία Κοτανίδου, μιλά στον Ελεύθερο Τύπο της Κυριακής για τις εκπλήξεις του Sars-CoV-2. «Όλα είναι παράξενα σε αυτό τον ιό. Προσβάλλει το συκώτι, προσβάλλει τον εγκέφαλο, προσβάλλει τα νεφρά», λέει.

Και ενώ πλέον οι Έλληνες γιατροί των δημόσιων νοσοκομείων έχουν χειριστεί εκατοντάδες περιστατικά του νέου ιού και έχουν διασωληνώσει δεκάδες (μέχρι και την Παρασκευή ήταν διασωληνωμένα περίπου 80 άτομα), οι ενδείξεις στους ασθενείς δεν είναι ίδιες για όλους και οι γιατροί δεν έχουν μια «παρτιτούρα». Ο ιός ακολουθεί μια «τρελή» πορεία, δηλαδή η επιδείνωση ενός ασθενή, που έχει μια «φλατ» εξέλιξη, μπορεί να είναι ραγδαία και οι γιατροί να μην τον προλάβουν, σύμφωνα με την κ. Κοτανίδου.

«Βλέπουμε τα πάντα. Κάποιον, που δεν το περιμέναμε, ξαφνικά να επιδεινώνεται ραγδαία, ενώ συμβαίνει και το αντίθετο. Κάποιος που δεν τα πάει καλά, να βελτιωθεί σε χρόνο που δεν περιμένουμε», αναφέρει η γνωστή εντατικολόγος.

Η ίδια εξηγεί ότι χρησιμοποιούνται διάφορα κοκτέιλ φαρμάκων στην Εντατική του «Ευαγγελισμού», αλλά, όπως λέει, προς το παρόν δεν δείχνουν να ανατρέπουν τη μοιραία κατάληξη ασθενών.

Προφίλ ασθενή

Αυτό που δείχνει την επιθετικότητα του νέου κορωνοϊού είναι ότι στο μεγαλύτερο νοσοκομείο της χώρας δεν καταλήγουν για νοσηλεία μόνο ηλικιωμένοι και άτομα με επιβαρυσμένο ιστορικό υγείας. «Εχουμε νέο κόσμο. Δεν προσβάλλει βαριά μόνο τους μεγαλύτερους. Ο ιός έχει έντονες διαφοροποιήσεις στα χαρακτηριστικά του από άτομο σε άτομο και αυτό συμβαίνει ανεξαρτήτως ηλικίας», αναφέρει η εντατικολόγος.

🌐 Η εντατικολότης του «Ευαγγελισμού» Αναστασία Κοτανίδου μιλά στον Ε.Τ. για τις εκπλήξεις του κορωνών ...

Πηγή: eleftherostypos.gr Ημερομηνία έκδοσης: 12-04-2020 03:06:02

Σύνδεσμος: <https://eleftherostypos.gr/ellada/557273-h-entatikologos-tou-eyaggelismou-anastasia-kotanidou-mila-ston-et-gia-ti-ekplixeis-tou-koronoiou/>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

Ερωτηθείσα εάν οι νεότεροι ηλικιακά πάσχουν από υποκείμενα νοσήματα, αναφέρει: «Η αλήθεια είναι ότι οι περισσότεροι κάτι έχουν. Αυτό που παρατηρούμε συχνά είναι ότι νοσούν βαριά οι παχύσαρκοι. Μιλώντας με συναδέλφους μας στην Αμερική, η παχυσαρκία είναι πολύ συνηθισμένη και σε εκείνους. Βέβαια, η Αμερική έχει πολύ αυξημένα ποσοστά παχυσαρκίας στον πληθυσμό της έτσι κι αλλιώς. Στον “Ευαγγελισμό”, πάντως, οι περισσότεροι ασθενείς με Covid-19 είναι άνδρες και η συντριπτική τους πλειοψηφία καπνιστές».

Οι γιατροί των δημόσιων νοσοκομείων που νοσηλεύουν ασθενείς προσβεβλημένους από τον Sars-CoV-2 αναπτύσσουν προσωπική σχέση μαζί τους. Ειδικά μέσα στη ΜΕΘ όπου οι νοσηλεύόμενοι είναι εντελώς μόνοι, αποκομμένοι από τα οικεία τους πρόσωπα. «Ορισμένους ασθενείς μου τους ήξερα πριν φτάσουν σε μένα, από νοσηλεία τους σε απλούς θαλάμους του νοσοκομείου. Είχαν όμως την ατυχία να καταλήξουν στην Εντατική», λέει η κ. Κοτανίδου, με εμφανή απογοήτευση, καθώς ιδανικά, όπως και όλοι οι συνάδελφοί της στις Εντατικές, δεν θέλουν να καταλήγουν ασθενείς στα «χέρια τους».

Σε σχέση με το πόσες ημέρες νοσηλεύεται ένας ασθενής σε απλό θάλαμο πριν επιδεινωθεί η υγεία του και χρειαστεί διασωλήνωση, η καθηγήτρια αναφέρει ότι ούτε για αυτό υπάρχει «μοτίβο». «Εξαρτάται πάντα από την περίπτωση. Κάποιοι χρειάζονται διασωλήνωση με το που φτάνουν στο νοσοκομείο».

Ο εκπρόσωπος του υπουργείου Υγείας για το νέο κορονοϊό, Σωτήρης Τσιόδρας, μέσα στην εβδομάδα έδωσε συγκεκριμένα στοιχεία που αφορούν σε αποσωληνώσεις στον «Ευαγγελισμό», κάνοντας λόγο για 17 άτομα. Εξηγώντας περαιτέρω τα νούμερα του μεγαλύτερου νοσοκομείου της χώρας, η εντατικολότης αναφέρει: «Αυτό είναι το νούμερο γενικά, όσων αποσωληνώσαμε μέχρι τώρα. Υπάρχουν και κάποιοι που δεν χρειάστηκαν τελικά διασωλήνωση ενώ είχαν πολύ βαριά αναπνευστική ανεπάρκεια».

«Μακρά

η περίοδος που πρέπει να προσέχουμε»

Η κ. Κοτανίδου -εκτός από το ότι βρίσκεται στην «πρώτη γραμμή» στη ΜΕΘ του «Ευαγγελισμού»- είναι και μέλος της Επιτροπής Αντιμετώπισης Εκτάκτων Συμβάντων Δημόσιας Υγείας από Λοιμογόνους Παράγοντες που λαμβάνει καθοριστικές αποφάσεις, υπό τον Σωτήρη Τσιόδρα, σχετικές με το επιδημικό κύμα του Sars-CoV-2 στη χώρα μας.

Με αυτή την ιδιότητά της, επισημαίνει στον Ελεύθερο Τύπο της Κυριακής ότι «η περίοδος που πρέπει να προσέχουμε και να εφαρμόζουμε μέτρα ατομικής προστασίας θα είναι μακρά». Προσθέτει ότι ο κίνδυνος να καταρρεύσει το Εθνικό Σύστημα Υγείας

Η εντατικολόγος του «Ευαγγελισμού» Αναστασία Κοτανίδου μιλά στον Ε.Τ. για τις εκπλήξεις του κορων ...

Πηγή: eleftherostypos.gr Ημερομηνία έκδοσης: 12-04-2020 03:06:02

Σύνδεσμος: <https://eleftherostypos.gr/ellada/557273-h-entatikologos-tou-eyaggelismou-anastasia-kotanidou-mila-ston-et-gia-ti-ekplixeis-tou-koronoiou/>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

αυτή τη στιγμή έχει ξεπεραστεί, αλλά τονίζει ότι δεν είναι σίγουρο ότι έχει περάσει. «Δεν γνωρίζεις τι θα συμβεί με μία τόσο άγνωστη ασθένεια. Μπορεί, ενώ θεωρούμε ότι είμαστε καλά, να βρεθεί ένας που να μεταφέρει τον ιό σε 50 άτομα και να έχουμε πάλι έξαρση. Ελπίζω ότι δεν θα συμβεί, χρειάζεται όμως πολλή προσοχή».

Ερωτηθείσα για το δεύτερο κύμα του κορονοϊού στην Ελλάδα και πότε αυτό αναμένεται, η καθηγήτρια Πνευμονολογίας και Εντατικής Θεραπείας επισημαίνει: «Δεν θεωρώ δεδομένο τίποτα με τον Covid-19. Δεν τον γνωρίζουμε. Πηγαίνουμε μέρα με τη μέρα και έτσι λαμβάνουμε αποφάσεις».

Από την έντυπη έκδοση του Ελεύθερου Τύπου της Κυριακής