

# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

## ΑΡΘΡΑ

06/04/2020

1) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 27 ] [PDF] Ελληνική συμμετοχή σε παγκόσμια έρευνα . . . . .	1
2) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 27 ] [PDF] Ψάχνουν γιατρούς μίας χρήσης . . . . .	2
3) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 7 ] [PDF] Αισιοδοξία για την εξέλιξη ms νόσου από τη λιγότερη ζήτηση των ΜΕΘ . . . . .	3
4) [ESPRESSO, Σελ. 12-13 ] [PDF] ΚΑΙ ΓΡΑΜΜΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΣΤΗΡΙΞΗΣ . . . . .	4
5) [ΤΑ ΝΕΑ, Σελ. 1,18-19 ] [PDF] ΠΩΣ ΘΑ ΝΙΚΗΣΟΥΜΕ ΤΟΝ ΙΟ . . . . .	6
6) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 16-17 ] [PDF] Τέσσερις κλινικές του Καποδιστριακού σε διεθνή μελέτη για τη θεραπεία του Covid-19 . . . . .	9
7) [ESPRESSO, Σελ. 10-11 ] [PDF] Η Ελλάδα πρωτοπόρος στη «μάχη» κατά του ιού! . . . . .	11
8) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 1,12 ] [PDF] Πρόσωπο κύρους στην επιτροπή ελέγχου των χρηματικών δωρεών . . . . .	13
9) [ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ, Σελ. 1,16,25 ] [PDF] Διχογνωμία για τη χρήση της μάσκας . . . . .	15

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.: 27	Ημερομηνία έκδοσης:	06-04-2020
Επιφάνεια:	83.13 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ			



## Ελληνική συμμετοχή σε παγκόσμια έρευνα

**ΣΤΗΝ ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑ** ανακάλυψης καινοτόμων θεραπειών του COVID-19 συμβάλλει η χώρα μας, σύμφωνα με τη Γιώτα Τουλούμη, καθηγήτρια Βιοστατιστικής & Επιδημιολογίας του ΕΚΠΑ. Πρόκειται για τη μελέτη «Adaptive COVID-19 Treatment Trial»,

που θα διεξαχθεί σε 75 κλινικές σε όλο τον κόσμο και θα αξιολογήσει την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα καινοτόμων θεραπευτικών ουσιών σε νοσηλευόμενους ενήλικες με COVID-19, με πρώτο το πειραματικό αντιικό φάρμακο Remdesivir για τον Εμπολα.



## Ψάχνουν γιατρούς μίας χρήσης

Η κυβέρνηση, ακόμη και σήμερα εν μέσω κρίσης, ανακοινώνει καθυστερημένα τα μέτρα για την ενίσχυση του ΕΣΥ • Νέο «όχι» στα περισσότερα τεστ από τον Σ. Τσιόδρα • Ξαναλανάρουν τις τηλεφωνικές γραμμές ψυχοκοινωνικής υποστήριξης

Σχέδια επί χάρτου για τη συμμετοχή της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) στη μάχη κατά της πανδημίας, παρουσίαση προϋπάρχουσας τηλεφωνικής γραμμής ψυχοκοινωνικής υποστήριξης του Πανεπιστημίου Αθηνών ως νέας πρωτοβουλίας του υπουργείου Υγείας και συμμετοχή του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας στα τεστ για τον νέο κορονοϊό, χωρίς όμως αύξηση του αριθμού τους, ανακοίνωσε το παρασήμερο το υπουργείο Υγείας.

### Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας

Μία σειρά από «μέτρα για την ενδυνάμωση του ρόλου της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στην αντιμετώπιση της πανδημίας του κορονοϊού», τα περισσότερα από τα οποία είχε εξαγγείλει επανειλημμένα ο υφυπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης από τηλεοράσεως στις καθημερινές ενημερώσεις για τον νέο κορονοϊό, ανακοινώθηκαν την Παρασκευή.

Όπως εύστοχα σημείωσε σε δήλωσή του ο τομέας Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ, πρώην υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός, τα μέτρα ανακοινώνονται «με σημαντική καθυστέρηση» και είναι «κατώτερα των περιστάσεων γιατί επιμένουν στη λογική της έκτακτης και ευκαιριακής χρήσης των δημόσιων δομών ΠΦΥ και των ανθρώπων τους και όχι στην αναβάθμιση του ρόλου της ΠΦΥ στο ΕΣΥ, ειδικά σε μια περίοδο απειλής για τη Δημόσια Υγεία».

### ΕΠΕΙΓΟΝΤΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ EMERGENCY ROOM



Στις ήδη γνωστές μαζικές μετακινήσεις γιατρών και νοσηλευτών από την ΠΦΥ στα νοσοκομεία προστίθενται, σύμφωνα με τους σχεδιασμούς του υπουργείου Υγείας, οι μετακινήσεις από τις Τοπικές Μονάδες Υγείας στα Κέντρα Υγείας.

Επιπλέον παρέχονται αρκετά ικανοποιητικές αμοιβές στον ιδιωτικό τομέα, αυτή τη φορά στους ιδιώτες γιατρούς (παθολόγους, λοιμωξιολόγους, γενικούς ιατρούς, ωτορινολαρυγγολόγους, πνευμονολόγους, αναισθησιολόγους, εντατικολόγους, καρδιολόγους και παιδίατρος), τους οποίους καλεί το υπουργείο Υγείας να ενισχύσουν τα νοσοκομεία στη

γενική τους λειτουργία και στις εφημερίες, με απολαβές 2.000 ευρώ στην πρώτη περίπτωση και τον μισθό του επιμελητή Α' στη δεύτερη, και με προοπτική ειδικής μοριοδότησης σε μελλοντική τους αίτηση στο ΕΣΥ. Την ίδια ώρα, για τους εργαζόμενους στο ΕΣΥ, αυτούς που βρίσκονται «στην πρώτη γραμμή», δεν υπάρχει καμία δέσμευση για αναβάθμιση του μισθολογίου τους ή άλλες ευνοϊκές διατάξεις.

### Η γραμμή 10306

Μία πρωτοβουλία του ΕΚΠΑ που λειτουργεί από τις 17 Μαρτίου εκμεταλλεύεται και επαναλανάρει τώρα το υπουργείο Υγείας ως δική του

ιδέα για τη στήριξη των πολιτών. Πρόκειται για πρωτοβουλία του πρώτου του ΕΚΠΑ, καθηγητή Θάου Διμήτρου, σε συνεργασία με την Α' Πανεπιστημιακή Ψυχιατρική Κλινική του Αιγινήτειου Νοσοκομείου υπό τη διεύθυνση του καθηγητή Λάμπη Παπαγεωργίου. Έτσι, στις τηλεφωνικές γραμμές (210 7297 957, 210 7289 240) και στις πέντε γραμμές τηλεδιάσκεψης μέσω Skype (Aiginitiol1 έως 5) προστέθηκε ο πενταψήφιος αριθμός 10306.

Μία από τις ερωτήσεις που καλείται σχεδόν καθημερινά να απαντήσει ο εκπρόσωπος του υπουργείου Υγείας για τον νέο κορονοϊό, Σωτήρης Τσιόδρας, είναι η επάρκεια των

### Οι αριθμοί

Η ΧΩΡΑ ΜΑΣ μετράει πλέον 1.735 καταγεγραμμένα κρούσματα, καθώς 62 νέα προστέθηκαν χθες. Συνολικά έχουν διενεργηθεί 25.453 έλεγχοι. Ενενήντα τρεις συμπολίτες μας νοσηλεύονται διασωληνωμένοι, με μέση ηλικία τα 65 χρόνια - 21 γυναίκες και 72 άντρες. Περισσότεροι από τους μισούς (68,8%) έχουν υποκείμενο νόσημα ή είναι άνω των 70 ετών. Παράλληλα, 10 ασθενείς έχουν εξέλθει από ΜΕΘ, ενώ χθες καταγράφηκαν πέντε νέοι θάνατοι που ανεβάζουν το σύνολο στη χώρα μας στους 73 (μέση ηλικία 74 ετών - 52 άντρες, 21 γυναίκες).

τεστ και των αντιδραστηρίων για την πραγματοποίηση των τεστ, όπως και η αύξησή τους με διεξαγωγή μαζικών ελέγχων στον πληθυσμό. Οι απαντήσεις παραμένουν ίδιες: επάρκεια διαθέσιμου, οι μαζικοί έλεγχοι απαραίτητοι, εμμένουμε ως χώρα στα αυστηρά επιδημιολογικά κριτήρια για τη διεξαγωγή των μοριακών τεστ και περιμένουμε τα τεστ αντισωμάτων με τα οποία θα ελέγξουμε μαζικά -σε δεύτερο χρόνο, αφού έχει περάσει το πρώτο κύμα της πανδημίας- πόσο έχουμε νοσήσει.

Σε ερώτηση για τη διεξαγωγή περισσότερων μοριακών ελέγχων σήμερα με τη συνδρομή πανεπιστημιακών ιδρυμάτων που έχουν δηλώσει ότι και θέλουν και μπορούν, ο Σ. Τσιόδρας απάντησε «είμαστε ευγνώμονες, αλλά κάτι τέτοιο θα γίνει «όταν κριθεί απαραίτητο». Από την πλευρά του ο υφυπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης ανακοίνωσε, υποθετώντας πρόταση του ΣΥΡΙΖΑ, τη συμμετοχή του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας στη μάχη των τεστ.

### Ελληνική συμμετοχή σε παγκόσμια έρευνα

ΣΤΗΝ ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑ ανακάλυψης καινοτόμων θεραπειών του COVID-19 συμβάλλει η χώρα μας, σύμφωνα με τη Πίστα Τουλούμη, καθηγήτρια Βιοστατιστικής & Επιδημιολογίας του ΕΚΠΑ. Πρόκειται για τη μελέτη «Adaptive COVID-19 Treatment Trial»,

που θα διεξαχθεί σε 75 κλινικές σε όλο τον κόσμο και θα αξιολογήσει την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα καινοτόμων θεραπευτικών ουσιών σε νοσηλευόμενους ενήλικες με COVID-19, με πρώτο το πειραματικό αντιικό φάρμακο Remdesivir για τον Εμπολό.

# Αισιοδοξία για την εξέλιξη της νόσου από τη λιγότερη ζήτηση των ΜΕΘ

Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 7

Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020

Επιφάνεια: 192.33 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 2650

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ



## Αισιοδοξία για την εξέλιξη της νόσου από τη λιγότερη ζήτηση των ΜΕΘ

ΕΥΧΑΡΙΣΤΑ ΝΕΑ από το νοσοκομείο «Ευαγγελισμός» και τους νοσούντες από τον κορωνοϊό, καθώς αρκετοί εξ' αυτών βγαίνουν από τις ΜΕΘ. Όπως επιβεβαίωσε με δηλώσεις της η Αναστασία Κοτανίδου, καθηγήτρια πνευμονολογίας και εντατικής θεραπείας στο ΕΚΠΑ και στο νοσοκομείο «Ευαγγελισμός», δεν απέκλεισε σήμερα να μπορεί να ειπωθεί ότι δεν υπάρχει ζήτηση για τις ΜΕΘ. Και αυτό διότι αρκετοί ασθενείς εξέρχονται από αυτές και μάλιστα κάποιοι πάνε ήδη στο σπίτι τους έχο-

ντας αναρρώσει.

«Καθημερινά βγαίνουν ασθενείς από τις ΜΕΘ. Έχουμε αρκετούς που έχουν βγει από την εντατική. Κάποιοι ετοιμάζονται να πάνε και σπίτι τους. Αυτά είναι η πιο ευχάριστη είδηση που μπορώ να δώσω. Αύριο θέλω να ελπίζω ότι θα σας πω ακόμη πιο ευχάριστα, ότι δεν θα έχουν τόσο μεγάλη ζήτηση τα κρεβάτια εντατικής θεραπείας» είπε αρχικά η κα Κοτανίδου.

Εν συνεχεία και η Αναστασία Κοτανίδου ανέλυσε γιατί η Ελλάδα έχει χαμηλά



**Η επιτυχία των λίγων κρουσμάτων στη χώρα μας**

νούμερα σε κρούσματα και θανάτους υπογραμμίζοντας «Η επιτυχία των λίγων κρουσμάτων και των λίγων θανάτων οφείλεται αρχικά στα γρήγορα μέτρα της κυβέρνησης, δεύτερον στο ιατρικονοσηλευτικό προσωπικό το οποίο ανταποκρίθηκε με τρομερή αυταπάρνηση. Τις πρώτες ημέρες νοσηλεύτριες και γιατροί δεν λογαριάζανε τίποτε. Προσπαθούσαν να βοηθήσουν τους αρρώστους, αγνώστια τον κίνδυνο για τον εαυτό τους. Είναι σημαντικό και πρέπει να το τονίζουμε συνέχεια.

Και οι συνάδελφοι από Ιταλία, Ισπανία, Γαλλία, Γερμανία και παντού, έχουν την ίδια αυταπάρνηση. Βεβαίως δυστυχώς για αυτούς εκεί είχαν πολλά περισσότερα κρούσματα και μέσα στο ιατρικονοσηλευτικό προσωπικό. Εμείς στην Ελλάδα φαίνεται να είμαστε, ως ιατρικονοσηλευτικό προσωπικό, λίγο πιο ευαισθητοποιημένοι. Φοράμε μάσκες, γάντια και τις μπλούζες. Αν δεν είχα παρθεί τα μέτρα τόσο γρήγορα θα μπορούσαμε να μιλάμε για καταστάσεις Ιταλίας και Ισπανίας».

Πηγή: ESPRESSO Σελ.: 12-13  
Επιφάνεια: 620.71 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:  
Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ



# Και γραμμή ψυχολογικής στήριξης



Ο Σωτήρης Τσιόδρας

**» Ανακοινώθηκε από τον Σωτήρη Τσιόδρα  
για να βοηθηθούν όσοι εκδηλώνουν  
στρες και πανικό εξαιτίας του ιού**

**Με γοργούς ρυθμούς αυξάνονται οι θάνατοι από τον κορονοϊό και στη χώρα μας, καθώς μέσα στο Σαββατοκύριακο κατέληξαν 14 ασθενείς ανεβάζοντας τον αριθμό της μακάβριας λίστας του SARS Covid-19 σε 73.**

Σύμφωνα με την ανακοίνωση των νέων επιδημιολογικών δεδομένων από τον καθηγητή Σωτήρη Τσιόδρα, χθες έχασαν τη μάχη με τον κορονοϊό πέντε διασωληνωμένοι ασθενείς και άλλοι εννέα το Σάββατο.

Χθες ανακοινώθηκαν 62 νέα κρούσματα του SARS-CoV-2 στη χώρα μας, ανεβάζοντας τον συνολικό αριθμό των κρουσμάτων σε 1.735, εκ των οποίων το 54,9% αφορά άνδρες. Από αυτά, 352 (20,3%) θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό και 617 (35,6%) σχετίζονται με ήδη γνωστό κρούσμα.

Παράλληλα, 93 ασθενείς νοσηλεύονται διασωληνωμένοι σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας και η μέση ηλικία τους είναι τα 65 έτη. Από αυτούς, οι 21 είναι γυναίκες (22,6%) και οι υπόλοιποι άνδρες, ενώ το 68,8% έχει υποκείμενο νόσημα ή είναι ηλικιωμένοι 70 ετών και άνω. Τα καλά νέα είναι ότι 10 ασθενείς έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ.

Από τους 73 νεκρούς, οι 21 ήταν γυναίκες (28,8%) και οι υπόλοιποι άνδρες. Η μέση ηλικία των θανόντων ήταν τα 74 έτη και το 83,6% είχε κάποιο υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω. Συνολικά, έχουν ελεγχθεί 25.453 κλινικά δείγματα, σύμφωνα με τη χθεσινή ανακοίνωση του καθηγητή Σωτήρη Τσιόδρα, για τον νέο κορονοϊό.

Κατά την ενημέρωση που έγινε το Σάββατο, ο εκπρόσωπος του υπουργείου Υγείας ανακοί-

νωσε την έναρξη λειτουργίας της νέας γραμμής 10306 για ψυχολογική υποστήριξη στους ασθενείς με παθολογικό άγχος, παθολογικό φόβο, πανικό εξαιτίας του κορονοϊού και για ανθρώπους με ψυχιατρικά και άλλα προβλήματα.

Η γραμμή 10306 είναι υπό την επιστημονική εποπτεία της Α΄ Ψυχιατρικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, ενώ συνεργάζονται η Ομοσπονδία Φορέων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης και Ψυχικής Υγείας «ΑΡΓΩ», η οποία συμμετέχει με πάνω από 160 ειδικούς από 40 φορείς, Το Χαμόγελο του Παιδιού και πολλοί εθελοντές.

Οι πολίτες που θα τηλεφωνήσουν στο 10306 θα έχουν τις παρακάτω επιλογές:

- Παροχή ψυχολογικής στήριξης: 24ωρη λειτουργία.
- Παροχή ψυχιατρικής βοήθειας σε πάσχοντες από ψυχικό νόσημα: λειτουργία από 08.00 έως 20.00.
- Παροχή ψυχολογικής στήριξης παιδιών και οικογενειών: 24ωρη λειτουργία.

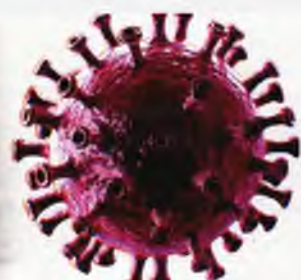
■ Παροχή ψυχολογικής στήριξης υγειονομικού προσωπικού: λειτουργία από 08.00 έως 20.00.

■ Παροχή κοινωνικής στήριξης: λειτουργία από 08.00 έως 20.00

Το μέτρο του προσωρινού περιορισμού της κυκλοφορίας των πολιτών παρατείνεται έως τις 27 Απριλίου. Ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας Νίκος Χαρδαλιάς διευκρίνισε ότι οι αυστηροί περιορισμοί δεν αφορούν άτομα με σοβαρά προβλήματα υγείας, που έχουν ανάγκη σωματικής άσκησης ή άλλων θεραπευτικών πρακτικών (κολύμπι). Ξεκαθάρισε, όμως, ότι πρέπει να έχουν μαζί ιατρική γνωμάτευση.

“  
14 «έσβησαν»  
το Σαββατοκύριακο!  
93 νοσηλεύονται  
διασωληνωμένοι!  
1.735 συνολικά  
τα κρούσματα

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ Σελ.: 1,18-19 Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020  
Επιφάνεια: 2071.65 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 13695  
Θέματα: Α.Ε.Ι, ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

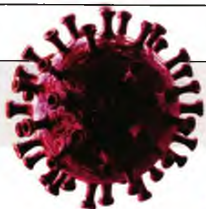


## 8 ΚΟΡΥΦΑΙΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ ΣΤΑ «ΝΕΑ» **ΠΩΣ ΘΑ ΝΙΚΗΣΟΥΜΕ ΤΟΝ ΙΟ**

Τι μας συμβουλεύουν για το σήμερα, τι προβλέπουν για το αύριο

Ελλάδα

Η ΖΩΗ ΜΑΣ ΜΕ ΤΟΝ ΚΟΡΩΝΟΪΟ



ΤΩΝ ΝΙΚΟΛΑΟΥ Β. ΣΥΦΑ ΚΑΙ ΜΑΡΙΑΣ Ν. ΓΚΑΜΑΛΕΤΖΟΥ

Πόσο κοντά βρισκόμαστε στη θεραπεία;

**Ο** νέος κορωνοϊός SARS-CoV-2 που προκαλεί οξεία αναπνευστική νόσο (COVID-19) ταχύτητα εξελίχθηκε σε πανδημία και ανέδειξε την ανακάλυψη αποτελεσματικών φαρμάκων ως επείγουσα προτεραιότητα για τη δημόσια υγεία. Μεγάλες φαρμακευτικές και βιοτεχνολογικές εταιρείες, καθώς και ακαδημαϊκά ιδρύματα επιδόθηκαν σε αγώνα δρόμου για την ανακάλυψη νέων καινοτόμων θεραπειών. Σήμερα, τουλάχιστον 90 διαφορετικές φαρμακευτικές ουσίες και μέθοδοι βρίσκονται σε διάφορα στάδια ανάπτυξης ως πιθανές θεραπείες για τη νόσο COVID-19. Η βασική μελέτη για την έγκριση χρήσης ενός νέου φαρμάκου στη θεραπεία μιας λοίμωξης για την οποία δεν υπάρχει γνωστή θεραπεία είναι η λεγόμενη τυχαίοποιημένη, διπλά τυφλή κλινική μελέτη φάσους 3. Στη μελέτη αυτή ασθενείς με επιβεβαιωμένη λοίμωξη χωρίζονται τυχαία σε δύο ομάδες: η μία παίρνει το νέο φάρμακο και η δεύτερη παίρνει εικονικό φάρμακο (placebo). Το φάρμακο θεωρείται αποτελεσματικό εάν οι ασθενείς που το έλαβαν είχαν πολύ καλύτερη έκβαση (ίση, επιβίωση) σε σχέση από αυτούς που έλαβαν το εικονικό φάρμακο. Σήμερα δεν υπάρχει κανένα φάρμακο με αποδεδειγμένη δράση απέναντι στη νόσο COVID-19. Όμως υπάρχουν μερικές ουσίες σε προχωρημένη εξέλιξη, και συγκεκριμένα στο στάδιο των μελετών φάσους 3. Το πλέον υποσχόμενο φάρμακο είναι το αντι-ικό φάρμακο ρεμδεσιβίρη. Το φάρμακο αυτό φαίνεται ότι έχει ισχυρή δράση απέναντι στους κορωνοϊούς αναστέλλοντας τον πολλαπλασιασμό τους. Πολλές παράλληλες κλινικές μελέτες φάσους 3 δοκιμάζουν το φάρμακο σε ασθενείς με COVID-19 στις ΗΠΑ, στη Νότια Κορέα, στην Κίνα και σε ευρωπαϊκές χώρες. Τα αποτελέσματα των μελετών αυτών αναμένονται στα μέσα Απριλίου και εφόσον είναι ευνοϊκά το φάρμακο θα πάρει έγκριση, θα αρχίσει η μαζική παραγωγή του και θα είναι διαθέσιμο στο τέλος του καλοκαιριού. Στην Ελλάδα, το φάρμακο έχει ήδη χορηγηθεί σε περιορισμένο αριθμό ασθενών με σοβαρή νόσο COVID-19. Ξεχωριστά πολλά υποσχόμενα φάρμακα είναι η κλωροκίνη. Πρόκειται για ένα παλιό φάρμακο που χρησιμοποιείται ευρέως στη θεραπεία της ελονοσίας και ορισμένων αυτοάνοσων νοσημάτων. Μελέτες στο εργαστήριο και σε πειραματόζωα έδειξαν ότι η κλωροκίνη έχει και αντι-ική δράση γιατί αναστέλλει βήματα του ιικού πολλαπλασιασμού. Όμως η κλινική αποτελεσματι-

κότητα του φαρμάκου δεν έχει αποδειχθεί σε τυχαίοποιημένες κλινικές μελέτες φάσους 3. Πρόδρομες μελέτες σε μικρές σειρές ασθενών με νόσο COVID-19 έδωσαν αντικρουόμενα αποτελέσματα όσον αφορά την αποτελεσματικότητα του φαρμάκου. Επιπλέον η κλωροκίνη εμφανίζει σημαντικές ανεπιθύμητες ενέργειες. Σήμερα διεξάγονται πολλές παράλληλες μελέτες φάσους 3 που αξιολογούν την αποτελεσματικότητα του φαρμάκου στη νόσο COVID-19. Στην Ελλάδα χορηγείται ήδη σε όλους τους ασθενείς, υπό αυστηρή ιατρική παρακολούθηση.

**Α**λλες πειραματικές θεραπείες, σε πιο πρώιμα στάδια εξέλιξης, είναι η κολοκίνη, ένα αντιφλεγμονώδες φάρμακο που φαίνεται ότι έχει και αντι-ική δράση και προστατεύει το μυοκάρδιο, ο συνδυασμός λοπιναβίρη-ριτοναβίρη, που είναι ένα φάρμακο για το AIDS, αν και πρόσφατες μελέτες σε ασθενείς με νόσο COVID-19 ήταν απογοητευτικές, ένα παλιό αντιβιοτικό, η αζιθρομυκίνη, και τέλος η ιντερφερόνη, ένα φάρμακο με δράση σε άλλους ιούς. Μια ενδιαφέρουσα προσέγγιση, και ιδιαίτερα σε βαρέως πάσχοντες ασθενείς, είναι η χρήση ανοσοτροποποιητικών φαρμάκων, όπως η τοσιλιζουμάμη, τα οποία χρησιμοποιούνται στη θεραπεία αυτοάνοσων και αιματολογικών νοσημάτων. Τα φάρμακα αυτά, αν και δεν έχουν άμεση δράση απέναντι στον ιό, ελαττώνουν την υπέρμετρη φλεγμονώδη αντίδραση στους πνεύμονες και βελτιώνουν την πρόγνωση του ασθενούς. Ήδη διεξάγεται μια παγκόσμια κλινική μελέτη σε περισσότερους από 300 ασθενείς. Τέλος, η λήψη πλάσματος από άτομα που ανάρρωσαν από τη νόσο και η χορήγησή του σε βαρέως πάσχοντες από νόσο COVID-19 έχει δώσει καλά αποτελέσματα σε μια πρόσφατη μικρή μελέτη. Στην Ελλάδα, όλα τα παραπάνω πειραματικά φάρμακα και μέθοδοι περιλαμβάνονται στον αλγόριθμο θεραπειών ασθενών με νόσο COVID-19 και είναι διαθέσιμα στους ασθενείς στο πλαίσιο ερευνητικών πρωτοκόλλων.

Σύντομα θα έχουμε στη διάθεσή μας αποτελεσματικά φάρμακα για τη νόσο COVID-19. Σήμερα όμως δεν έχουμε κανένα και το μόνο αποτελεσματικό όπλο απέναντι στον κορωνοϊό είναι η «καραντίνα». Μένουμε σπίτι.

Ο Νικόλαος Β. Σύφας είναι παθολόγος - λοιμωξιολόγος, καθηγητής Παθολογικής Φυσιολογίας - Λοιμωξιολογίας, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, ΓΝΑ Λαϊκό και η Μαρία Ν. Γκαμαλέττου είναι παθολόγος - λοιμωξιολόγος, επιμελήτρια Α' ΕΣΥ, ΓΝΑ Λαϊκό, επιστημονική συνεργάτρια Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ



ΤΟΥ ΓΙΩΡΓΟΥ ΜΠΟΥΜΠΑΣΑΚΟΥ

Απόλυτη ανάγκη η εφαρμογή των μέτρων

**Τ**ο τελευταίο διάστημα, ολόκληρος ο πλανήτης παρακολουθεί την πανδημία του κορωνοϊού - η οποία βρίσκεται σε πλήρη εξέλιξη - και οι πολίτες όλου του κόσμου έχουν κληθεί να αλλάξουν δραματικά την καθημερινότητα και τις συνήθειές τους. Πολλαπλές νέες πληροφορίες και αδιάκοπη ροή γεγονότων μας βομβαρδίζουν συνεχώς, ενώ η παγκόσμια επιστημονική κοινότητα εργάζεται αδιάκοπα για την εύρεση αποτελεσματικών μεθόδων περιορισμού και αντιμετώπισής της. Είναι σημαντικό, λοιπόν, να δοθούν ξεκάθαρες και απλές οδηγίες και πληροφορίες, ώστε να αποφευχθεί τόσο ο πανικός, όσο και η υποτίμηση της νέας απειλής. Στα τέλη του 2019, ένα νέο μέλος της γνωστής οικογένειας των ιών corona (το Covid-19), αναγνωρίστηκε ως η αιτία πρόκλησης πολλαπλών επεισοδίων σοβαρής πνευμονικής νόσου (SARS-CoV2) στην επαρχία Wuhan στην Κίνα. Στελέχη της ίδιας οικογένειας είναι γνωστά για την πρόκληση λοιμώξεων αναπνευστικού - συνήθως κοινών κρυολογημάτων - αλλά και σοβαρών συνδρόμων όπως το SARS/MERS το 2012. Η ταχεία εξάπλωση του ιού σε παγκόσμια κλίμακα καθώς και ο μεγάλος αριθμός σοβαρών περιστατικών που έχουν καταγραφεί, οδήγησαν στον ορισμό της νέα νόσου ως πανδημία. Ο τρόπος μετάδοσης του Covid-19 είναι μέσω αεροσταγονιδίων, όπως της κοινής γρίπης, δηλαδή μέσω του βήχα ή των ρινικών εκκρίσεων ενός ασθενή. Η αποτυχία εφαρμογής απλών κανόνων υγιεινής, όπως η χρήση χαρτομάντιλου κατά τον βήχα ή το συχνό πλύσιμο των χεριών και η τήρηση αποστάσεων, μπορεί να οδηγήσει σε ταχεία και ευρεία διασπορά του ιού. Ταυτόχρονα, μελέτες αποδεικνύουν την επιβίωσή του σε επιφάνειες (ξύλο, χαρτί, μέταλλα) για άλλοτε άλλα διαστήματα, γεγονός που καθιστά ακόμα σημαντικότερη την εφαρμογή αυστηρών κανόνων υγιεινής. Ο χρόνος επίθεσης είναι συνήθως 14 ημέρες μετά από την έκθεση, ενώ στις περισσότερες περιπτώσεις η εμφάνιση συμπτωμάτων ξεκινά την 4η-5η ημέρα. Το εύρος της κλινικής εικόνας ποικίλει από ήπια νόσος, ως σοβαρή - απειλητική για τη ζωή πνευμονία. Το συντριπτικό ποσοστό των ασθενών από Covid-19 (81%) θα παρουσιάσει μηδενικά ως ήπια συμπτώματα βήχα, καταρροής, πυρετού και κόπωσης, που υποχωρούν εντός 7 ημερών, το 14% θα εμφανίσουν σοβαρή νόσο με την εκδήλωση υποζυγιομαρμίας και πνευμονίας, ενώ στο 5% διαπιστώνεται απειλητική για τη ζωή νόσος, με σοβαρή αναπνευστική ανεπάρκεια και πολυοργανική ανεπάρκεια. Εί-

να σημαντικό να τονιστεί ότι το μεγαλύτερο ποσοστό του πληθυσμού που εκδηλώνει μηδενικά ως πολύ ήπια συμπτώματα εξάκολουθει να μεταδίδει τον ιό - γεγονός που επισημαίνει ξανά την απόλυτη ανάγκη αυστηρής εφαρμογής και τήρησης κανόνων υγιεινής.

Οι παράγοντες κινδύνου για εκδήλωση σοβαρής νόσου είναι η συνύπαρξη χρόνιων υποκειμένων νοσημάτων, όπως η καρδιαγγειακή νόσος, ο σακχαρώδης διαβήτης, οι κακοήθειες και η χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια. Σοβαρή νόσο μπορούν να εκδηλώσουν άτομα όλων των ηλικιών - αν και συνήθως καταγράφεται σε άντρες και γυναίκες μέσης και μεγαλύτερης ηλικίας. Επιπλέον καταγράφεται πολύ μικρό ποσοστό νόσου σε παιδιά (2%), που συνήθως εκδηλώνεται με ήπια και αυτοπεριοριζόμενα συμπτώματα. Από διάφορες μελέτες έχουν καταγραφεί ποικιλία άλλων συμπτωμάτων από διάφορα όργανα, χωρίς να αποδεικνύεται ως τώρα ο μηχανισμός δράσης, γεγονός που απεικονίζει ακριβώς ότι πρόκειται για ένα νέο -ταυτόχρονα με τις εξελίξεις - εξεταζόμενο ιό. Όσον αφορά το θεραπευτικό κομμάτι, ποικιλία συνδυασμών γνωστών και ήδη χρησιμοποιούμενων φαρμάκων έχει εφαρμοστεί παγκόσμια, με κάποιους από αυτούς να προσφέρουν σημαντική βοήθεια, ενώ ταυτόχρονα προχωρούν γοργά οι μελέτες για τη δημιουργία εμβολίου.

**Μ**ετά τη σύντομη αλλά πλήρη ανάλυση των χαρακτηριστικών του ιού που είναι γνωστά μέχρι σήμερα, γίνεται σαφής η απόλυτη ανάγκη εφαρμογής και τήρησης των περιοριστικών μέτρων που έχουν επιβληθεί από όλους - ανεξαρτήτως ηλικίας, ιατρικού ιστορικού ή εκδήλωσης συμπτωμάτων. Κανείς δεν μπορεί να θεωρήσει τον εαυτό του ασφαλή, ενώ αντίθετα όλοι μπορούμε να αυξήσουμε το επίπεδο ασφάλειας της οικογένειάς μας, της γειτονιάς μας, της πόλης μας, της χώρας αν ακολουθούμε απαρέγκλιτα τις οδηγίες. Αλλιώς η έγκαιρη εφαρμογή και η πιστή τήρηση - από το μεγαλύτερο ποσοστό των πολιτών - φαίνεται να αποδίδει σύμφωνα με τα ως τώρα αποτελέσματα και να προσφέρει μια μικρή νίκη στον ακόμα μαινόμενο μεγάλο πόλεμο. Γι' αυτό δεν εφησυχάζουμε, δεν χαλαρώνουμε, δεν σπύμε τους κανόνες, αλλά συνεχίζουμε δυναμικά, ο καθένας από το πόστο του, να προσφέρουμε στο ομαδικό καλό και την αποκατάσταση της δημόσιας υγείας με τις λιγότερες δυνατές απώλειες.

Ο Γιώργος Μπουμπασάκος είναι διευθυντής της Πνευμονολογικής Κλινικής στο ΓΝΑ «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ».





ΤΟΥ ΕΥΑΓΓΕΛΟΥ Α. ΦΡΑΓΚΟΥΛΗ

## Τι πρέπει να γνωρίζουν οι διαβητικοί ασθενείς

**Ο**ι διαβητικοί ασθενείς δεν είναι πιο πιθανό να μολυνθούν από τον κορωνοϊό συγκριτικά με τον γενικό πληθυσμό. Αν νοσήσουν όμως δυνατόν να έχουν χειρότερες εκβάσεις. Σε μελέτες φαίνεται πως οι διαβητικοί είχαν υψηλότερο ποσοστό σοβαρών επιπλοκών και θανάτου σε σχέση με τους μη διαβητικούς. Όσα περισσότερα προβλήματα υγείας έχει κάποιος, τόσο μεγαλύτερη είναι η πιθανότητα εμφάνισης σοβαρών επιπλοκών. Η νόσος φαίνεται πως εξελίσσεται σχετικά ήπια στα νεότερα άτομα και ειδικά στα παιδιά με διαβήτη τύπου 1. Οι διαβητικοί ασθενείς είναι πιθανότερο να παρουσιάσουν σοβαρά συμπτώματα και επιπλοκές, αν μολυνθούν από οποιοδήποτε ιό. Εάν ο διαβητής είναι καλά ρυθμισμένος, ο κίνδυνος σοβαρής νόσησης είναι περίπου ο ίδιος με τον γενικό πληθυσμό. Όταν όμως ο διαβητής είναι αρρυθμιστος και υπάρχουν σημαντικές διακυμάνσεις στο σάκχαρο στο αίμα, οι ασθενείς κινδυνεύουν γενικά από μια σειρά σχετιζόμενων με τον διαβήτη επιπλοκών. Όταν στεφανιαία νόσος ή άλλες επιπλοκές προστίθενται στον διαβήτη επιδεινώνουν την πιθανότητα σοβαρής νόσησης Covid-19, όπως συμβαίνει και με άλλες ιογενείς λοιμώξεις, διότι η ικανότητα του οργανισμού να καταπολεμήσει μια λοίμωξη υπονομεύεται.

**Σ**τους διαβητικούς κρίνεται ιδιαίτερα αναγκαία η συστηματική εφαρμογή όλων των μέτρων για την πρόληψη της μετάδοσης και διασποράς του κορωνοϊού: Αποφυγή μη απαραίτητων μετακινήσεων και επαφών.

Αποφυγή χώρων που συνανθροίζονται περισσότερα από 4-5 άτομα και διατήρηση απόστασης τουλάχιστον 2 μέτρων από τους άλλους. Αποφυγή επαφής με άτομα με συμπτώματα λοίμωξης αναπνευστικού.

Αποφυγή επισκέψεων σε χώρους υπηρεσιών υγείας χωρίς σοβαρό λόγο. Συχνό πλύσιμο με σαπούνι και νερό ή αλκοολούχο αντισηπτικό και αποφυγή επαφής των χεριών με το πρόσωπο (μάτια, μύτη, στόμα). Συμμόρφωση στη χρήση φαρμακευτική αγωγή και στις οδηγίες των θεραπόντων ιατρών.

Οι διαβητικοί πρέπει να είναι σε εγρήγορση για πιθανά συμπτώματα Covid-19, όπως πυρετός, ξηρό βήχα και δύσπνοια. Εάν αισθανθούν πως εμφανίζουν συμπτώματα, πρέπει να επικοινωνούν άμεσα με τον προσωπικό τους γιατρό. Αφού αξιολογηθεί η ύπαρξη συμπτωμάτων, καθώς ανήκουν σε ευπαθή ομάδα σε αυτούς θα συστήσει άμεσα τεστ για Covid-19. Όταν επικοινωνούν με τον γιατρό τους:

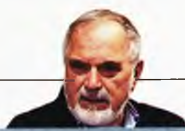
Να έχουν διαθέσιμες τις μετρήσεις κετονών (οι νουουλινοθεραπευόμενοι). Να παρακολουθούν και να μπορούν να αναφέρουν την κατανάλωση υγρών (μπορούν να χρησιμοποιούν μια φιάλη ως μέτρο). Να είναι ξεκάθαροι σχετικά με τα συμπτώματά τους.

Οι διαβητικοί ασθενείς όταν νοσηούν από μια ιογενή λοίμωξη και στην Covid-19 δυνατόν να παρουσιάσουν απορρύθμιση της γλυκαιμικής ρύθμισης και αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης διαβητικής κετοξέωσης, επιπλοκές που συνήθως εμφανίζονται σε διαβητικούς τύπου 1 και δυσχεραίνει τη διαχείριση της πρόσληψης υγρών και των επιπέδων ηλεκτρολυτών.

Δυνατόν να χρειαστεί τροποποίηση της αντιδιαβητικής αγωγής και της διατροφής σύμφωνα με τις οδηγίες του ιατρού. Επιβάλλεται η επαρκής ενυδάτωση, ο συχνός έλεγχος του σακχάρου στο αίμα και η προσπάθεια διατήρησής του σε αποδεκτά επίπεδα (80-180), καθώς και ο έλεγχος των κετονών στο αίμα στους νουουλινοθεραπευόμενους. Σημεία-κόκκινες σημαίες, που απαιτούν την αναζήτηση επειγόντων ιατρικής βοήθειας περιλαμβάνουν:

Δυσκολία στην αναπνοή ή δύσπνοια. Επίμονο πόνο ή πίεση στο στήθος. Νεοεμφανιθείσα σύγχυση ή αδυναμία έγερσης. Μπλε χείλη ή πρόσωπο.

Ο Ευάγγελος Α. Φραγκούλης, MD, MSc είναι γενικός οικογενειακός ιατρός με ειδικό ενδιαφέρον στον διαβήτη, αν. αρχίατρος ΕΔΟΕΑΠ



ΤΟΥ ΕΥΑΓΓΕΛΟΥ ΦΙΛΙΠΠΟΥ

## Οι ογκολογικοί ασθενείς εν μέσω πανδημίας

**Σ**τις συνθήκες της πανδημίας, η αντιμετώπιση των ασθενών με κακοήγη πάθηση θα πρέπει να προσαρμοστεί κατάλληλα. Ο γιατρός οφείλει να κρίνει αρχικά, με μία εξ αποστάσεως επικοινωνία, εάν το πρόβλημα υγείας καθιστά επιβεβλημένη την εξέταση των ασθενών ή αν αυτή μπορεί να γίνει αφού ληθούν τα περιοριστικά μέτρα. Η κρίση διευκολύνεται με την τηλεφωνική επαφή ή την αποστολή στον γιατρό των ενημερωμένων ή των εξετάσεων μέσω του κινητού ή με το Διαδίκτυο. Αυτήν την περίοδο, δεν θα πρέπει να γίνονται επισκέψεις στο πλαίσιο τακτικού προληπτικού ελέγχου για παρακολούθηση ασθενών με καλοήγη πάθηση που δεν επιβαρύνει την υγεία ή για παλαιότερα αντιμετωπισθέντα καρκίνο, ο οποίος δεν δημιουργεί πλέον προβλήματα και έχει χαμηλή πιθανότητα υποτροπής. Σ' αυτές τις περιπτώσεις ένα νέο ραντεβού, αργότερα, είναι η καλύτερη επιλογή. Σε ασθενείς με νεοεμφανισθέντα καρκίνο, ο θεράπων ιατρός είναι αυτός που θα κρίνει πόσο άμεση πρέπει να είναι η αντιμετώπιση του. Υπάρχουν περιπτώσεις που μπορεί να υπάρξει αναμονή, όπως π.χ. καθυστερημένη λήψη εβδομάδων στη χειρουργική επέμβαση ενός μικρού καρκίνου του μαστού με καλά χαρακτηριστικά. Σ' ένα μεγαλύτερο ή επιθετικότερο καρκίνο, όμως, η αντιμετώπιση πρέπει να γίνει το ταχύτερο. Την πρώτη μετά το χειρουργείο περίοδο ή στη διάρκεια των χημειοθεραπειών ή των ακτινοθεραπειών, οι ασθενείς θα πρέπει να είναι άκρως προσεκτικοί και να τηρούν αυστηρά τις οδηγίες του ΕΟΔΥ. Γενικά ισχύει πως οι ογκολογικοί ασθενείς κατά τη διάρκεια της θεραπείας τους και για ένα χρόνο μετά (αλλά και σε αρκετές περιπτώσεις ακόμα για πιο πολύ), θεωρούνται ευάλωτοι να νοσήσουν σοβαρά μετά από μία λοίμωξη.

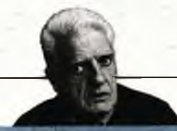
Κατά τη διάρκεια θεραπειών που επηρεάζουν την άμυνα του οργανισμού (χημειοθεραπεία ή ακτινοθεραπεία) συνίσταται η μεγαλύτερη δυνατή «απόσταση» από τον ασθενή. Για παράδειγμα, εφόσον υπάρχουν οι δυνατότητες, η διαμονή των ασθενών σε ξεχωριστό δωμάτιο και χρήση δικού τους μπάνιου είναι η ορθή επιλογή. Σε κάθε περίπτωση πρέπει ν' αποφευχθούν οι επαφές με συγγενείς, γείτονες ή φίλους, οι δε οικείοι να παίρνουν όλες τις συνιστώμενες προφυλάξεις για την αποφυγή μετάδοσης του ιού.

Η σωστή διατροφή, η άσκηση (και μέσα στο σπίτι) γενικά και ειδικά (π.χ. για την κινητικότητα του ώμου ή για την τόνωση συγκεκριμένων μυϊκών ομάδων), η αποφυγή αύξησης του βάρους, η εγκατάλειψη της καπνιστικής συνήθειας και η αποφυγή κατανάλωσης οινοπνευματωδών ποτών, είναι χρήσιμες πρακτικές για την ταχύτερη ανάρρωση και καλύτερη επιβίωση.

Ακόμη, η δυνατότητα επικοινωνίας των ασθενών με τον θεράποντα ιατρό ή ομάδα πρέπει να εξασφαλιστεί τόσο κατά τη διάρκεια της θεραπείας όσο και στη μεταθεραπευτική περίοδο.

Πρώην ασθενείς, επιβιώσαντες της νόσου, εξακολουθούν να θεωρούνται ευπαθή ομάδα και θα πρέπει να τηρούν τα μέτρα προστασίας με ιδιαίτερη προσοχή. Η ανίχνευση ογκολογικών ασθενών που ζουν μόνοι τους και είναι αβοήθητοι και η συμπαράστασή μας σ' αυτούς με κάθε ασφαλή τρόπο είναι πολύ σημαντικά, όπως και η διευκόλυνση των μετακινήσεων προς και από τα νοσοκομεία ή τα θεραπευτήρια για όσους εξ' αυτών ζουν σε απομακρυσμένες περιοχές. Τέλος, θα ήταν αντισηπτικόν να μην αναφερθεί πως αποτελεί μια αποιοιούμενη ευθύνη του συστήματος υγείας, να εξασφαλίζει ασφαλείς συνθήκες στην έγκυρη και έγκαιρη περιθαλψη των ογκολογικών ασθενών.

Ο Ευάγγελος Φιλιππούλης είναι πρόεδρος της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας



ΤΟΥ ΠΑΝΟΥ ΣΤΑΜΑΤΟΠΟΥΛΟΥ

## Καρδιακές επιπλοκές από τον Covid-19

**Τ**ο φαινόμενο της πανδημίας Covid-19 που εμφανίστηκε στην Κίνα και ίσως δεν έγινε αντιληπτή η διάσπαση που έκρυβε λόγω ειδικών συνθηκών κατέληξε να έχει τρομακτική εξάπλωση σε όλο τον κόσμο με ειδική συμπεριφορά που η προφύλαξη-πρόληψη να μην ακούει στη μέχρι σήμερα αποτελεσματική επιστημονική αντιμετώπιση. Αφώνη η επιστημονική κοινότητα παρακολουθεί και αξιολογεί τη συμπεριφορά ενώ οι θάνατοι υπερβολικά υψηλοί, πρωτοφανείς.

Ισχύουν κλασικά για τον καθορισμό των υψηλού κινδύνου ομάδων, η μεγάλη ηλικία, διάφορα νοσήματα με πυρήνα τις καρδιοπάθειες και ο διαβήτης. Η προσβολή αφορά κατά κύριο λόγο το αναπνευστικό σύστημα όπως και στον H1N1 με υποκείμενη νόσο (αποφρακτική πνευμονοπάθεια, βρογχικό άσθμα, κάπνισμα κ.λπ.) του αναπνευστικού και η εμφάνιση πνευμονίας στις βάσεις των πνευμόνων και αποτέλεσμα του θανάτου. Επίσης ο υπερβολικός και μη αναμενόμενος υψηλός αριθμός θανάτων έχει πιθανόν συσχέτιση με το ανοσοποιητικό σύστημα καθότι στις μεγάλες ηλικίες υπολείπεται και συνεπώς στην επίθεση που δέχεται ο οργανισμός δεν προβάλλει τη δέουσα αντίσταση.

Ο συναγεμώσιμος που προκλήθηκε, έθεσε στο στόχαστρο και την καρδιά. Ετσι παρατηρήσεις τεκμηριωμένες έκαναν ταξινόμηση αιτιών α) λόγω αρρυθμιών από προσβολή του συστήματος αγωγής ερεθισμάτων ηλεκτρικών η διακοπή των οποίων σημαίνει θάνατο (αρρυθμίες), β) η φλεγμονώδης κατάσταση που επικρατεί στην καρδιά προσβάλλει τα αγγεία (στεφανιαία) και συνεπάγεται οξύ στεφανιαίο επεισόδιο και θάνατο, και γ) ο ιός εισερχόμενος στον οργανισμό σαν αντιγόνο προκαλεί ερεθισμό των T-λεμφοκυττάρων για δημιουργία αντισωμάτων. Το ανοσοποιητικό «διαβάζει» το αντιγόνο δημιουργώντας αντισώματα με την εξής παρατήρηση ότι έχει περισσότερο «υλικό». Η περίσσεια του υλικού αν ταυριάζει με των μυοκαρδιακών κυττάρων προκαλεί παραγωγή αυτοαντισωμάτων τα οποία εκτός του εισβολέα στρέφονται κατά των μυοκαρδιακών κυττάρων προκαλώντας διατακτική μυοκαρδιοπάθεια που οδηγεί σε καρδιακή ανεπάρκεια και θάνατο. Τέλος δ) αιτία είναι η προσβολή και καταστροφή του μυοκαρδίου με την ίδια ονομασία (μυοκαρδιοπάθεια) χωρίς ακόμα να έχει διευκρινισθεί ο μηχανισμός.

Τέλος η καλύτερη μακράν είναι η πρόληψη με τις μεθόδους γνωστές αλλά όχι συνειδητοποιημένες αν και θεωρούνται το Α και το Ω. Αυτός που γνωρίζει λειτουργεί σωστά, εν προκειμένω κερδίζει τη ζωή του ενώ ταυτόχρονα προστατεύει και τους άλλους.

Οι κανόνες υγιεινής πρέπει να γίνουν κατανοητές γιατί είναι δείγμα πολιτισμού και ασπίδα στις επθήσεις μικροβίων. Αξίζει να σημειωθεί ότι η πειθαρχία και η υπακοή στις εντολές του κράτους είναι μόνος τρόπος να πετύχουμε υψηλό δείκτη προστασίας με την αποτελεσματικότητα του σχεδιασμού της διάσωσης που μας αφορά.

Ο Πάνος Σταματοπούλος είναι καρδιολόγος

# Τέσσερις κλινικές του Καποδιστριακού σε διεθνή μελέτη για τη θεραπεία του Covid-19

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	16-17	Ημερομηνία έκδοσης:	06-04-2020
Επιφάνεια:	284.68 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	Α.Ε.Ι, ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ, ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΟΝ				



## Τέσσερις κλινικ

ΑΛΛΗ ΜΙΑ ΦΟΡΑ η Ελλάδα αποδεικνύει ότι είναι πρωτοπόρος, καθώς τέσσερις πανεπιστημιακές κλινικές του ΕΚΠΑ, από τα Νοσοκομεία «Αττικόν», «Ευαγγελισμός», «Σωτηρία» και ΑΧΕΠΑ, συμμετέχουν σε μια νέα πρωτοποριακή διεθνή μελέτη, στο πλαίσιο της προσπάθειας που καταβάλλεται παγκοσμίως για την ανακάλυψη καινοτόμων θεραπειών κατά της ασθένειας Covid-19. Οι κλινικές με επιστήμονες από το Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών πήραν το πράσινο φως για να συμμετάσχουν στην εν λόγω μελέτη, που εγκρίθηκε στις αρχές Μαρτίου.

Συγκεκριμένα, η Ελλάδα και η Αγγλία είναι οι πρώτες χώρες στην

## ές του Καποδιστριακού σε διεθνή μελέτη για τη θεραπεία του Covid-19

Ευρώπη για τις οποίες εγκρίθηκε η ένταξη στη διεξαγωγή της τεράστιας μελέτης «Adaptive Covid-19 Treatment Trial».

Πρόκειται για μια προσπάθεια στην οποία συμμετέχουν παγκοσμίως 75 κλινικές, ώστε να επιβεβαιωθεί αν θα τελεσφορήσουν οι πιο ελπιδοφόρες -έως σήμερα- πειραματικές θεραπείες κατά του ιού, ώστε να παραχθούν νέα καινοτόμα φάρμακα που θα ανακόψουν τη θανατηφόρα πορεία του κορονοϊού που θερίζει όλο τον πλανήτη.

Η ένταξη της Ελλάδας στη μελέτη «Adaptive Covid-19 Treatment Trial» εγκρίθηκε στις 3 Μαρτίου με αριθμό πρωτοκόλλου DMID: 20-0006. Η μελέτη είναι μία προσαρμοστική, τυχαία

οποιομένη, διπλά τυφλή δοκιμή, με ομάδα ελέγχου που θα αξιολογήσει την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα καινοτόμων θεραπευτικών φαρμάκων σε ενήλικες που νοσηλεύονται με Covid-19.

### Ευρεία κλίμακα

Η πολυκεντρική δοκιμή θα διεξαχθεί σε 75 κλινικές παγκοσμίως, ενώ ήδη η μελέτη διεξάγεται στις ΗΠΑ και σε άλλες χώρες εκτός Ευρώπης. Χρηματοδοτείται από τα Ινστιτούτα Υγείας των ΗΠΑ και χορηγός για την Ε.Ε. είναι το πανεπιστήμιο της Μινεσότα.

Σε αυτό το στάδιο της μελέτης θα αξιολογηθούν η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα του πειραματικού

αντιικού φαρμάκου remdesivir στην αντιμετώπιση του Covid-19. Οι ασθενείς που συμμετέχουν στη μελέτη θα αξιολογούνται καθημερινά από τους επιστήμονες στο νοσοκομείο, αλλά και μετά, όταν θα πάρουν εξιτήριο για το σπίτι τους.

Μάλιστα, σύμφωνα με το επιστημονικό πρωτόκολλο της μελέτης, οι πρώην ασθενείς θα επανεξεταστούν από τους λοιμωξιολόγους κατά τη 15η και την 29η ημέρα.

Στην Ελλάδα η μελέτη συντονίζεται από την Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, με επιστημονική υπεύθυνη την καθηγήτρια Γιώτα Τουλούμη, ενώ θα συμμετέχουν η Δ' Παθολογική Κλινική Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου «Αττικόν», με επιστημονική υπεύθυνη την αναπληρώτρια καθηγήτρια Αναστασία Αντωνιάδου, η Α' Κλινική Εντατικής Θεραπείας Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ του Γενικού Νοσοκομείου «Ευαγγελισμός», με επιστημονικό υπεύθυνο τον καθηγητή Σπύρο Ζακυνθινό, η Α' Πανεπιστημιακή Πνευμονολογική Κλινική Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ του Γενικού Νοσοκομείου Νοσημάτων Θώρακος «Η Σωτηρία», με επιστημονικό υπεύθυνο τον καθηγητή Νικόλαο Κουλούρη, και η Α' Παθολογική Κλινική του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης ΑΧΕΠΑ, με επιστημονικό υπεύθυνο τον αναπληρωτή καθηγητή Συμεών Μεταλλίδη.

Πηγή: ESPRESSO Σελ.: 10-11 Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020  
Επιφάνεια: 1243.16 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 8330  
Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ, ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΩΝ



# Η Ελλάδα πρωτοπόρος στη «μάχη» κατά του ιού!

» Μαζί με την Αγγλία συμμετέχει σε διεθνή μελέτη για την ανακάλυψη θεραπειών της φονικής ασθένειας

Άλλη μια φορά η Ελλάδα αποδεικνύει ότι είναι πρωτοπόρος, καθώς τέσσερις πανεπιστημιακές κλινικές του ΕΚΠΑ, από τα Νοσοκομεία «Αττικόν», «Ευαγγελισμός», «Σωτηρία» και ΑΧΕΠΑ, συμμετέχουν σε μια νέα πρωτοποριακή διεθνή μελέτη, στο πλαίσιο της προσπάθειας που καταβάλλεται παγκοσμίως για την ανακάλυψη καινοτόμων θεραπειών κατά της ασθένειας Covid-19. Οι κλινικές με επιστήμονες από το Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών πήραν το πράσινο φως για να συμμετάσχουν στην εν λόγω μελέτη, που εγκρίθηκε στις αρχές Μαρτίου.

Συγκεκριμένα, η Ελλάδα και η Αγγλία είναι οι πρώτες χώρες στην Ευρώπη για τις οποίες εγκρίθηκε η ένταξη στη διεξαγωγή της τεράστιας μελέτης «Adaptive Covid-19 Treatment Trial».

Πρόκειται για μια προσπάθεια στην οποία συμμετέχουν παγκοσμίως 75 κλινικές, ώστε να επιβεβαιωθεί αν θα τελεσφορήσουν οι πιο ελπιδοφόρες έως σήμερα πειραματικές θεραπείες κατά του ιού,

ώστε να παραχθούν νέα καινοτόμα φάρμακα που θα ανακόψουν τη θανατηφόρα πορεία του κορονοϊού που θερίζει όλο τον πλανήτη.

Η ένταξη της Ελλάδας στη μελέτη «Adaptive Covid-19 Treatment Trial» εγκρίθηκε στις αρχές Μαρτίου με αριθμό πρωτοκόλλου DMID: 20-0006.

## Ομάδα ελέγχου

Η μελέτη είναι μία προσρμοστική, τυχαιοποιημένη, διπλά τυφλή δοκιμή, με ομάδα ελέγχου που θα αξιολογήσει την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα καινοτόμων θεραπευτικών φαρμάκων σε ενήλικες που νοσηλεύονται με Covid-19. Η πολυκεντρική δοκιμή θα διεξαχθεί σε 75 κλινικές παγκοσμίως, ενώ ήδη η μελέτη διεξάγεται στις ΗΠΑ και σε άλλες χώρες εκτός Ευρώπης. Χρηματοδοτείται από τα Ινστιτούτα Υγείας των ΗΠΑ και χορηγός για την Ε.Ε. είναι το πανεπιστήμιο της Μινεσότα.

Σε αυτό το στάδιο της μελέτης θα αξιολογηθούν η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα του πειραματικού αντι-



Ο υπουργός Υγείας Βασίλης Κικίγιας

Είναι πραγματικά εντυπωσιακή η πρωτοφανής προσφορά σε δωρεές που έχουν πραγματοποιήσει και συνεχίζουν να ανακοινώνουν οι επιχειρήσεις, τα κοινωνικά ιδρύματα, οι φορείς, αλλά και μεμονωμένοι πολίτες, οι οποίοι έχουν ανταποκριθεί στις έκτακτες ανάγκες για την αντιμετώπιση της πανδημίας του SARS Covid-19. Στο πλαίσιο αυτό, έχει ήδη δρομολογηθεί μια ταχεία και διαφανής διαδικασία αποδοχής όλων των προσφορών, τόσο σε είδη νοσοκομειακού εξοπλισμού όσο και σε χρηματικές δωρεές. Για την επίτευξη των διαδικασιών, συστήνεται τριμελής επιτροπή ελέγχου και λογοδοσίας αξιοποίησης χρηματικών δωρεών, με επικεφαλής τον τώως πρόεδρο του Συμβουλίου της Επιμεταίας, Σωτήρη Ρίζο και μέλη τον πρώην πρότα-νη του ΕΚΠΑ, καθηγη-

τή Ιατρικής Χρήστο Κίττα και τον καθηγητή Management & Human Resources του Οικονομικού Πανεπιστημίου Αθηνών, Δημήτρη Μπουραντά.

Για την άμεση αξιοποίηση των χρηματικών δωρεών, η διαδικασία είναι η εξής, όπως αναφέρει το υπουργείο Υγείας: α) Φυσικά ή νομικά πρόσωπα μπορούν να απευθύνουν δήλωση χρηματικής δωρεάς στο υπουργείο Υγείας και στο email ygeias@gmail.com, με σκοπό την αγορά νοσοκομειακού εξοπλισμού, μέσων ατομικής προστασίας και φαρμάκων, για χρήση από όλες τις δομές Δημόσιας Υγείας. β) Η δήλωση δω-

ρεάς εγκρίνεται από τον υπουργό Υγείας και ορίζεται η ΙΦΕΤ ΑΕ ως αποδέκτης της χρηματικής δωρεάς, που υλοποιεί την προμήθεια σε αναγκαία υλικά. γ) Τα είδη εξοπλισμού αποδίδονται προς τις ΥΠΕ και τα νοσοκομεία της επαρχίας τους.

Σε ανακοίνωσή του, το υπουργείο Υγείας αναφέρει ότι ο υπουργός, Βασίλης Κικίγιας, «ευχαριστεί όλους τους δωρητές που καθημερινά και γενναιοδωρα προσφέρουν για την αγορά εξοπλισμού, την προμήθεια μέσων ατομικής προστασίας, αλλά και μέσων χρηματικών δωρεών για την αγορά των αναγκαίων ειδών».

“  
Σύσταση τριμελούς επιτροπής ελέγχου για την αξιοποίηση των προσφορών

# Δωρεές με διαφανείς διαδικασίες



κού φαρμάκου remdesivir στην αντιμετώπιση του Covid-19. Οι ασθενείς που συμμετέχουν στη μελέτη θα αξιολογούνται καθημερινά από τους επιστήμονες στο νοσοκομείο, αλλά και μετά, όταν θα πάρουν εξιτήριο για το σπίτι τους. Μάλιστα, σύμφωνα με το επιστημονικό πρωτόκολλο της μελέτης, οι πρώην ασθενείς θα επανεξεταστούν από τους λοιμωξιολόγους κατά τη 15η και την 29η ημέρα.

Στην Ελλάδα η μελέτη συντονίζεται από την Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, με επιστημονική υπεύθυνη την καθηγήτρια Γιώτα Τουλούμη, ενώ θα συμμετέχουν η Δ' Παθολογική Κλινική Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου «Αττικόν»,

με επιστημονική υπεύθυνη την αναπληρώτρια καθηγήτρια Αναστασία Αντωνιάδου, η Α' Κλινική Εντατικής Θεραπείας Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ του Γενικού Νοσοκομείου «Ευαγγελισμός», με

επιστημονικό υπεύθυνο τον καθηγητή Σπύρο Ζακυνθινό, η Α' Πανεπιστημιακή Πνευμονολογική Κλινική Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ του Γενικού Νοσοκομείου Νοσημάτων Θώρακος «Η

Σωτηρία», με επιστημονικό υπεύθυνο τον καθηγητή Νικόλαο Κουλούρη, και η Α' Παθολογική Κλινική του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης ΑΧΕΠΑ, με επιστημονικό υπεύθυνο τον αναπληρωτή καθηγητή Συμεών Μεταλλίδη.

“

**Στην έρευνα περιλαμβάνονται πανεπιστημιακές κλινικές τεσσάρων νοσοκομείων**

# Πρόσωπο κύρους στην επιτροπή ελέγχου των χρηματικών δωρεών

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 1,12 Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020  
Επιφάνεια: 303.05 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 8215  
Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ



**ΑΡΙΣΤΗ ΕΠΙΛΟΓΗ!**  
*Ο εντιμότατος*  
*Σ. Ρίζος, πρόεδρος*  
*στην επιτροπή*  
*ελέγχου δωρεών*

12



*Ο τέως πρόεδρος του Συμβουλίου της Επικρατείας, Σωτήρης Ρίζος, θα είναι επικεφαλής της τριμελούς επιτροπής ελέγχου και λογοδοσίας αξιοποίησης χρηματικών δωρεών*

## Πρόσωπο κύρους στην επιτροπή ελέγχου των χρηματικών δωρεών

**ΕΙΝΑΙ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΑ** εντυπωσιακή η πρωτοφανής προσφορά σε δωρεές που έχουν πραγματοποιήσει και συνεχίζουν να ανακοινώνουν οι επιχειρήσεις, τα κοινωφελή ιδρύματα, οι φορείς, αλλά και μεμονωμένοι πολίτες, οι οποίοι έχουν ανταποκριθεί στις έκτακτες ανάγκες για την αντιμετώπιση της πανδημίας του SARS Covid-19.

Στο πλαίσιο αυτό, έχει ήδη δρομολογηθεί μια ταχεία και διαφανής διαδικασία αποδοχής όλων των προσφορών, τόσο σε είδη νοσοκομειακού εξοπλισμού όσο και σε χρηματικές δωρεές. Πρόκειται για μια αξιόπαινη πρωτοβουλία του υπουργού Υγείας Βασίλη Κικιλία και μάλιστα για την επίτευξη των διαδικασιών συστήνεται τριμελής επιτροπή ελέγχου και λογοδοσίας αξιοποίησης χρηματικών δωρεών, με επικεφαλής τον τέως πρόεδρο του Συμβουλίου της Επικρατείας, Σωτήρη Ρίζο και μέλη τον πρώην **πρύτανη** του **ΕΚΠΑ**, καθηγητή Ιατρικής Χρήστο Κίττα και τον καθηγητή Management & Human Resources του Οικονομικού Πανεπιστημίου Αθηνών, Δημήτρη Μπουραντά.

**Ο τέως πρόεδρος του ΣτΕ Σωτήρης Ρίζος ορίστηκε επικεφαλής**

### Πώς θα γίνονται οι δωρεές

Για την άμεση αξιοποίηση των χρηματικών δωρεών, η διαδικασία είναι η εξής, όπως αναφέρει το υπουργείο Υγείας:

α) Φυσικά ή νομικά πρόσωπα μπορούν να απευθύνουν δίγλωσση χρηματικής δωρεάς στο υπουργείο Υγείας και στο email [yygeias@gmail.com](mailto:yygeias@gmail.com), με σκοπό την αγορά νοσοκομειακού εξοπλισμού, μέσω των ατομικής προστασίας και φαρμάκων, για χρήση από όλες τις δομές Δημόσιας Υγείας.

β) Η δίγλωσση δωρεά εγκρίνεται από τον υπουργό Υγείας και ορίζεται η ΙΦΕΤ Α.Ε. ως αποδέκτης της χρηματικής δωρεάς, που υλοποιεί την προμήθεια σε αναγκαία υλικά.

γ) Τα είδη εξοπλισμού αποδίδονται προς τις ΥΠΕ και τα νοσοκομεία της επιτροπής τους.

Σε ανακοίνωσή του, το υπουργείο Υγείας αναφέρει ότι ο υπουργός Βασίλης Κικιλίας «ευχαριστεί όλους τους δωρητές που καθημερινά και γενναϊόδωρα προσφέρουν για την αγορά εξοπλισμού, την προμήθεια μέσω ατομικής προστασίας, αλλά και μέσω χρηματικών δωρεών για την αγορά των αναγκαίων ειδών».

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,16,25  
Επιφάνεια: 1817.41 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:  
Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020  
Κυκλοφορία: 6345





## Ο ΦΟΝΙΚΟΣ ΙΟΣ ΣΕ ΑΡΙΘΜΟΥΣ

**1.735**

κρούσματα έχουν συνολικά καταγραφεί μέχρι χθες στη χώρα μας

**54,9%**

των ανθρώπων που έχουν νοσήσει από κορονοϊό είναι άνδρες

**20,3%**

των κρουσμάτων είναι σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό

**35,6%**

των περιστατικών σχετίζονται με ήδη γνωστό κρούσμα

**73**

άνθρωποι είχαν καταλήξει μέχρι και χθες, 52 άνδρες και 21 γυναίκες

**74**

έτη είναι η μέση ηλικία των νοσηντών που έχασαν τη μάχη

ΣΥΝΤΟΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

# Διχογνωμία για τη χρήση της μάσκας

**Δ**εν χρειάζεται η μάσκα σε ανοιχτούς χώρους, σύμφωνα με τον εκπρόσωπο του υπουργείου Υγείας για τον κορονοϊό, **Σωτήρη Τσιόδρα**. Η χώρα μας όμως βρίσκεται εν αναμονή των αποφάσεων της Ευρώπης και του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων που αφορούν σε οδηγίες για τη χρήση μασκών, μετά και τις κατευθυντήριες του Αμερικανικού Κέντρου (CDC) για προαιρετική χρήση καλύμματος του προσώπου και της μύτης και από όσους δεν έχουν συμπτώματα. «Σε κλειστούς χώρους ενδεχομένως να δούμε μια τέτοια σύσταση στην Ευρώπη γενικότερα τις επόμενες μέρες. Αλλά πρέπει να γνωρίζουμε και τους περιορισμούς μιας τέτοιας στρατηγικής», τόνισε ο κ. Τσιόδρας σε αναλυτική ενημέρωση.

Σύμφωνα με τον καθηγητή, στη χρήση ενός αυτοσχέδιου καλύμματος - υφασμάτινη μάσκα, μαντήλι κ.ά. - ελλοχεύει ο κίνδυνος για μόλυνσεις υγιών ατόμων από τη λάθος χρήση του. «Ποιο είναι αυτό το πρόβλημα; Ας υποθέσουμε πως δεν είμαι μολυσμένος και φοράω ένα τέτοιο μαντήλι. Μετά εκτίθεται σε κάποιον που βγάζει με το φτάρνισμά του τον ιό. 40% με 90% των σωματιδίων του ίδιου του ιού παγιδεύονται στο ύφασμα, μάλιστα όταν αυτό έχει μαζέψει και αρκετή υγρασία από την αναπνοή μας. Μετά εγώ νομίζοντας ότι είμαι ασφαλής βγάζω το μαντήλι με απρόσεκτες κινήσεις, δεν τηρώ την υγιεινή των χεριών και φυσικά μπορεί να μολυνθώ με την ψευδαίσθηση της ασφάλειας. Μάλιστα, ενδέχεται να αυξηθεί ο κίνδυνος της μόλυνσης. Αρα κάποιος ενώ αυτές τις αυτοσχέδιες μάσκες, μπορεί ενώ προστατεύουν αυτούς που είναι υγιείς από τη μετάδοση από αυτούς που δεν έχουν συμπτώματα και έχουν τον ιό, να κάνουν πρόβλημα από την αντίθετη πλευρά. Αυτοί που είναι υγιείς και τη φορούν να μη τη χειριστούν σωστά και να μολυνθούν», εξήγησε ο Σωτήρης Τσιόδρας, τονίζοντας ότι

**ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ**  
mgeorganta@e-typos.com

η χρήση ενός τέτοιου καλύμματος δεν σημαίνει ότι καταργείται η σύσταση για τήρηση των αποστάσεων.

Με βάση τα ελληνικά δεδομένα σε σχέση με τη διασπορά του Sars-CoV-2 μέχρι τώρα, το όφελος από μία τέτοια πρακτική αναμένεται να είναι μικρό. Μπορεί, ωστόσο, να αυξηθεί εάν αυξηθεί περαιτέρω και η μετάδοση τις επόμενες εβδομάδες. Όπως εξήγησε ο γνωστός καθηγητής λοιμωξιολογίας, ο Αμερικανός προχώρησαν σε αυτή την οδηγία για να δώσουν ακόμα λιγότερες ευκαιρίες στον ιό να μεταδοθεί από ανθρώπους που τον έχουν χωρίς να το ξέρουν ή λίγο πριν παρουσιάσουν συμπτώματα, όταν υπάρχει υψηλός συχρωτισμός. Έκανε βέβαια σαφές ότι τα καλύμματα αυτά δεν είναι χειρουργικές ή ενισχυμένες μάσκες προστασίας, οι οποίες χρειάζονται στα νοσοκομεία και σε όλους τους επαγγελματίες υγείας, και έχουν γίνει περιζήτητες.

Η χώρα μας μπορεί να συνεχίζει στον ίδιο, αργό, ρυθμό της μετάδοσης του κορονοϊού, αλλά αυτό οφείλεται στην έγκαιρη λήψη περιοριστικών μέτρων. Για τον λόγο αυτό, «μένουμε σπίτι» ακόμη τρεις εβδομάδες.

Μέχρι και χθες ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων ανερχόταν σε 1.735, ενώ είχαν καταγραφεί 73 θάνατοι με μέση ηλικία τα 74 έτη. Από το σύνολο των ασθενών που νοσηλεύονται στα νοσοκομεία, 93 ήταν μέχρι και χθες διασωληνωμένοι.

### Φαρμακευτική αγωγή

Η τελική μορφή του πρωτοκόλλου προληπτικής φαρμακευτικής αγωγής αποφασίστηκε από την Επιτροπή Εμπειρογνομώνων του υπουργείου Υγείας. Πρόκειται για φάρμακα που θα λαμβάνονται από τους εργαζομένους στα δημόσια νοσοκομεία καθημερινά και για όσο χρόνο ο ιός κυκλοφορεί στην κοινότητα (8-12 εβδομάδες) σε δοσολογίες χαμηλότερες αυτών



Για τη χρήση της μάσκας θα αποφασίσει το Ευρωπαϊκό Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων, μετά και τις κατευθυντήριες οδηγίες του Αμερικανικού Κέντρου (CDC).

του θεραπευτικού πρωτοκόλλου για νοσηλευόμενους ασθενείς, καθώς, όπως όλα τα φάρμακα, συνοδεύονται από ανεπιθύμητες ενέργειες.

Ο κ. Τσιόδρας επανήλθε στο θέμα των τεστ, αναφέροντας ότι η στρατηγική μαζικού εργαστηριακού ελέγχου είναι απαραίτητη και θα υλοποιηθεί στη φάση στην οποία αίρονται τα μέτρα. «Και αυτό συζητούν οι περισσότερες χώρες αυτή τη στιγμή. Και φυσικά η επάρκεια τεστ για αυτή την περίοδο είναι σημαντική και κάθε χώρα ετοιμάζεται για αυτή την επόμενη περίοδο», ανέφερε, προσθέτοντας ότι θα πρόκειται και για τεστ αντισωμάτων για τα οποία όμως εξακολουθούν να υπάρχουν αναπάντητα ερωτηματικά σχετικά με την αξιοπιστία τους.

### Ψυχολογική υποστήριξη

Σε πλήρη λειτουργία είναι από το Σάββατο η τηλεφωνική γραμμή ψυ-

χοκοινωνικής υποστήριξης «10306» που οργανώνεται υπό τις επιστημονικές κατευθύνσεις και την εποπτεία της Α' Ψυχιατρικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (ΕΚΠΑ). Οι πολίτες, όταν νιώσουν την ανάγκη, μπορούν να καλέσουν στην τηλεφωνική γραμμή 10306, όπου θα έχουν τις παρακάτω επιλογές:

- 1** Παροχή ψυχολογικής στήριξης: 24ωρη λειτουργία.
- 2** Παροχή ψυχιατρικής βοήθειας σεμάζετα για αυτή την επόμενη περίοδο», ανέφερε, προσθέτοντας ότι θα πρόκειται και για τεστ αντισωμάτων για τα οποία όμως εξακολουθούν να υπάρχουν αναπάντητα ερωτηματικά σχετικά με την αξιοπιστία τους.
- 3** Παροχή ψυχολογικής στήριξης παιδιών και οικογενειών: 24ωρη λειτουργία.
- 4** Παροχή ψυχολογικής στήριξης υγειονομικού προσωπικού: Λειτουργία από 08.00 έως 20.00.
- 5** Παροχή κοινωνικής στήριξης: Λειτουργία από 08.00 έως 20.00. ■

### ΟΙ ΑΥΤΟΣΧΕΔΙΕΣ...

**Κίνδυνος για μόλυνσεις υγιών ατόμων από τη λάθος χρήση αυτοσχέδιων καλυμμάτων προσώπου, σύμφωνα με τον Σωτήρη Τσιόδρα**

**83,6%**

όσων κατέληξαν  
είχαν υποκείμενο  
νόσημα ή/και ηλικία  
άνω των 70 ετών

**93** ασθενείς νοσηλεύονται διασωληνωμένοι, με μέσο όρο ηλικίας τα 65 έτη

**68,8%** των διασωληνωμένων έχει υποκείμενο νόσημα ή είναι ηλικιωμένοι άνω των 70 ετών

**10** ασθενείς έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ, ενώ μέχρι στιγμής έχουν ελεγχθεί 25.453 κλινικά δείγματα



ΕΟΔΥ, ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ, ΠΟΣΕΑ

## Αιμοληψίες με ασφάλεια

**ΤΕ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΕΣ** δράσεις προχωρά ο ΕΟΔΥ για τη διασφάλιση της επάρκειας στα αποθέματα αίματος, μετά τη μείωση των εθελοντών αιμοδοτών έως και 60% λόγω και του φόβου για τον νέο κορονοϊό. Στο πλαίσιο αυτό, ο ΕΟΔΥ έχει συνάψει μνημόνιο συνεργασίας με την Περιφέρεια Αττικής, την Πανελλήνια Ομοσπονδία Συλλόγων Εθελοντών Αιμοδοτών (ΠΟ-ΕΑ) και το «Όλοι Μαζί Μπορούμε» του ΣΚΑΪ.

Πιο συγκεκριμένα, η Περιφέρεια ορίζει χώρους σε κάθε δήμο, όπου θα εκτελούνται οι ιατρικές πράξεις της αιμοδοσίας, με αυστηρή τήρηση του σχετικού πρωτοκόλλου και των κανόνων υγιεινής, και θα φροντίσει με κατάλληλα μέσα για την ομαλή διεξαγωγή της αιμοδοσίας.

Ο ΕΟΔΥ μέσω του Συντονιστικού Κέντρου Αιμοεπαγρύπνησης και Επιτήρησης Μεταγγίσεων

(ΣΚΑΕΜ) σε συνεργασία με το ΕΚΕΑ προγραμματίζει στους παραπάνω χώρους αιμοληψίες με κλιμάκια Νοσοκομειακών Υπηρεσιών Αιμοδοσίας. Φροντίζει να διενεργηθούν οι αιμοληψίες σύμφωνα με το πρωτόκολλο των μέτρων ασφαλείας αιμοληψίας και αιμοεπαγρύπνησης και γενικά θα διασφαλίσει την τήρηση όλων των προϋποθέσεων για ασφαλή αιμοδοσία/αιμοληψία.

Σύμφωνα με τον ΕΟΔΥ, μέχρι σήμερα δεν έχει αναφερθεί κανένα κρούσμα μετάδοσης του Sars-CoV-2 ούτε άλλου αναπνευστικού ιού με μετάγγιση αίματος. Σχετικά με τη διαθεσιμότητα του αίματος από τις αρχές της επιδημίας, η προσέλευση στις Νοσοκομειακές Υπηρεσίες Αίματος αιμοδοτών μειώθηκε σταδιακά σε ποσοστό από 25% έως 60%.

►► «ΚΑΛΥΤΕΡΑ ΝΑ ΑΕΡΙΖΟΝΤΑΙ ΟΙ ΧΩΡΟΙ», ΛΕΕΙ Ο ΤΣΙΟΔΡΑΣ

## Ερωτηματικά για τα κλιματιστικά

**«ΔΥΣΚΟΛΟ ΘΕΜΑ»** χαρακτήρισε τα κλιματιστικά ο εκπρόσωπος του υπουργείου Υγείας για τον κορονοϊό, και αυτό γιατί χρειάζονται προσοχή καθώς ο αέρας που ανακυκλώνεται ενδέχεται να συντελεί στη μετάδοση του ιού. «Ξέρουμε ότι το καλύτερο μέσο για να αραιώσει, κατά κάποιον τρόπο, η ποσότητα των ιικών σωματιδίων σε ένα σπίτι, αν σε αυτό κυκλοφορείς ας πούμε, για παράδειγμα, κάποιος άνθρωπος που έχει συμπτώματα ή έχει ελαφρά συμπτώματα, είναι ο καλός αερισμός του χώρου», ανέφερε ο Σωτήρης Τσιόδρας και πρόσθεσε: «Θεωρώ ότι αυτή τη στιγμή το καλύτερο που μπορεί να κάνει κανείς είναι να αερίζει συχνά και τακτικά το χώρο στον οποίο έχει κάποιον ο οποίος έχει ήπια συμπτώματα και δεν ξέρει αν έχει ή δεν έχει τον ιό. Και αυτές τις οδηγίες έχουμε δώσει και σαν Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας

Υγείας. Σχετικά με τα κλιματιστικά, υπάρχουν μερικά αναπάντητα ερωτηματικά. Καλύτερα να εξαερίζουν τον αέρα προς τα έξω, παρά να κυκλώνουν τον ίδιο τον αέρα του σπιτιού».

Εξηγώντας τα χαρακτηριστικά του ιού και την ανταπόκρισή του στις καιρικές συνθήκες, ο γνωστός καθηγητής εξήγησε ότι ο Sars-CoV-2 έχει ορισμένες ειδικές συνθήκες υγρασίας και θερμοκρασίας οι οποίες τον ευνοούν και ορισμένες ειδικές συνθήκες θερμοκρασίας και υγρασίας οι οποίες είναι αποτρεπτικές για αυτόν και τον διαλύουν. «Γίνεται αυτή τη στιγμή ειδική συνεργασία με το Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας για να διαπιστωθεί πώς συμπεριφέρεται ο ιός, ιδιαίτερα σε θαλάμους ασθενών, που μπορούμε καλύτερα να ελέγξουμε και να απομονώσουμε τον ιό από διάφορες επιφάνειες», ανέφερε ο κ. Τσιόδρας.

M.-N. Γ.



►► ΝΟΣΗΣΕ ΑΦΓΑΝΟΣ ΠΡΟΣΦΥΓΑΣ

## Συναγερμός στη Μαλακάσα

**ΜΕΤΑ** τη δομή φιλοξενίας προσφύγων στη Ριτσώνα, συναγερμός σήμανε και στη Μαλακάσα, μετά την επιβεβαίωση κρούσματος σε 53χρονο Αφγανό πρόσφυγα.

Ο υπουργός Μετανάστευσης και Ασύλου, Νότης Μητράκης, ανέφερε χθες σε δηλώσεις του (Mega) ότι «θα εφαρμόσουμε ότι και στη Ριτσώνα, για 14 μέρες η δομή θα παραμείνει κλειστή». Σε συνέχεια του επι-

χειρησιακού πλάνου των υπουργείων Υγείας και Μετανάστευσης και Ασύλου, κλιμάκιο του ΕΟΔΥ μετέβη στο ΚΦΠΜ Μαλακάσας για να λάβει δείγματα και να πραγματοποιήσει την ικνηλάτηση των επαφών του επιβεβαιωμένου κρούσματος Covid-19 στην εν λόγω δομή. Συνολικά ελέγχθηκαν 100 άτομα και τα αποτελέσματα αναμένονται τις επόμενες ημέρες.

►► ΚΑΝΕΝΑ ΝΕΟ ΚΡΟΥΣΜΑ ΤΙΣ ΤΕΛΕΥΤΑΙΕΣ ΜΕΡΕΣ

## Άρση καραντίνας στα χωριά Δραγασιά και Δαμασκηνιά

**ΣΗΜΕΡΑ** αναμένεται να γίνει η άρση της καραντίνας για τους κατοίκους της Δραγασιάς και της Δαμασκηνιάς Κοζάνης.

Είναι η πρώτη περιοχή όπου εφαρμόστηκε το μέτρο. Κανονικά θα έπρεπε να είχε γίνει η άρση την περασμένη Δευτέρα, αλλά η Πολιτική Προστασία αποφάσισε να δώσει παράταση μιας εβδομάδας -έως τη Δευτέρα 6 Απριλίου- για καθαρά προληπτικούς λόγους. Το ευχάριστο είναι πως τις τελευταίες μέρες δεν έχει αναφερθεί νέο κρούσμα κορονοϊού στα συγκεκριμένα χωριά, κάτι που κάνει τους κατοίκους να αισιοδοξούν για άρση του μέτρου.

Η Δυτική Μακεδονία είναι η περιοχή που έχει πληγεί δυσανάλογα πολύ από τον κο-

ρονοϊό. Ο πληθυσμός της αντιστοιχεί μόλις στο 3% της χώρας, ενώ οι θάνατοι από τον κορονοϊό έχουν φτάσει τους 16, δηλαδή αντιστοιχούν στο 22% πανελλαδικά! Δέκα νεκροί προέρχονταν από την Κοζάνη και έξι από την Καστοριά.

Το Σαββατοκύριακο η περιοχή θρήνησε την απώλεια ακόμη δύο ατόμων. Επρόκειτο για μια 85χρονη από τη Δαμασκηνιά, η οποία από τις 17 Μαρτίου νοσηλεύονταν στο «Μαμάτσειο» Κοζάνης, και μια 89χρονη από το χωριό Βέλος, η οποία νοσηλεύονταν στην Καστοριά.

Και οι δύο ηλικιωμένες είχαν υποκείμενα νοσήματα.

ΑΓΓ. ΑΓΓΕΛΙΔΗΣ