

# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

## ΑΡΘΡΑ

30/04/2020

1) [ΝΕΑ ΚΡΗΤΗ, Σελ. 26-27 ] [📄] Θα μεταλλαχτεί και πώς ο SARS-CoV-2 ; . . . . .	1
2) [ΝΕΑ ΚΡΗΤΗ, Σελ. 24 ] [📄] Σε εξέλιξη πέντε κλινικές μελέτες για τον COVID19 . . . . .	3
3) [ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ, Σελ. 15 ] [📄] Διεθνή έπαινος για το ελληνικό μοντέλο . . . . .	4
4) [ΤΑ ΝΕΑ, Σελ. 1,14 ] [📄] Μεγάλη κόντρα για τα σχολεία . . . . .	5
5) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 1,3 ] [📄] Επιστροφή στα θρανία με βάρδιες και αποστάσεις . . . . .	7
6) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 16 ] [📄] Είναι συνταγματική η υποχρεωτική μετακίνηση των εργαζομένων εντος των ομίλων; . . . . .	9
7) [ΤΑ ΝΕΑ, Σελ. 46-47 ] [📄] Η παχυσαρκία αυξάνει τις πιθανότητες σοβαρής νόσησης από COVID-19 . . . . .	10
8) [ΤΑ ΝΕΑ, Σελ. 45-46 ] [📄] Έχουν οι καρκινοπαθείς με κορωνοϊό χειρότερη πρόγνωση; . . . . .	12
9) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 5 ] [📄] Μειώθηκαν λόγω ιού οι επισκέψεις στα νοσοκομεία . . . . .	14

**Πηγή:** ΝΕΑ ΚΡΗΤΗ **Σελ.:** 26-27 **Ημερομηνία έκδοσης:** 30-04-2020

**Επιφάνεια:** 2064.64 cm<sup>2</sup> **Αρθρογράφος:** **Κυκλοφορία:** 0

**Θέματα:** ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ, ΠΡΥΤΑΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ



# Η κρίση του κορωνοϊού

# Θα μεταλλαχτεί και πώς ο SARS-CoV-2;

■ Τι εκτιμούν Έλληνες επιστήμονες για την εξέλιξη του COVID-19 και τι θα σημάνει αυτό για τις προσπάθειες ανακάλυψης ενός εμβολίου

Αναφέρεται συχνά ότι ο ιός SARS-CoV-2, που προκαλεί τη νόσο COVID-19, παρουσιάζει συχνά μεταλλάξεις. Προκειμένου να διευκρινιστεί όσο γίνεται περισσότερο το θέμα αυτό, οι καθηγητές του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών **Ιωάννης Τρουγκάκος, Ευστάθιος Καστρίτης, Δημήτρης Παρασκευάς και Θάνος Δημόπουλος** ανασκόπησαν τα μέχρι τώρα δεδομένα.

Οι πρωτεΐνες είναι το κύριο δομικό-λειτουργικό στοιχείο όλων των οργανισμών της βίωσης. Είναι μεγάλα μόρια (μακρομόρια) που αποτελούνται από αμινοξέα. Η πληροφορία για την κατασκευή τους κωδικοποιείται στο γενετικό υλικό των οργανισμών, δηλαδή στο DNA (όπως στον άνθρωπο) ή στο RNA για τον κορωνοϊό. Επομένως αλλαγές στον κώδικα του DNA ή του RNA όσον αφορά τον κορωνοϊό δημιουργούν τις λεγόμενες "μεταλλάξεις", κάποιες από τις οποίες οδηγούν και σε αλλαγές στην παραγόμενη πρωτεΐνη.

Τόσο η αντίδραση του ανοσοποιητικού συστήματος σε ένα ιό ή μικρόβιο, όσο και η παραγωγή εμβολίων βασίζονται κυρίως στη δημιουργία αντι-



Όπως οι περισσότεροι RNA ιοί, έτσι και ο κορωνοϊός που προκαλεί την COVID-19 εμφανίζει έντονη μεταβλητότητα στο γενετικό του υλικό και τάση για δημιουργία μεταλλάξεων

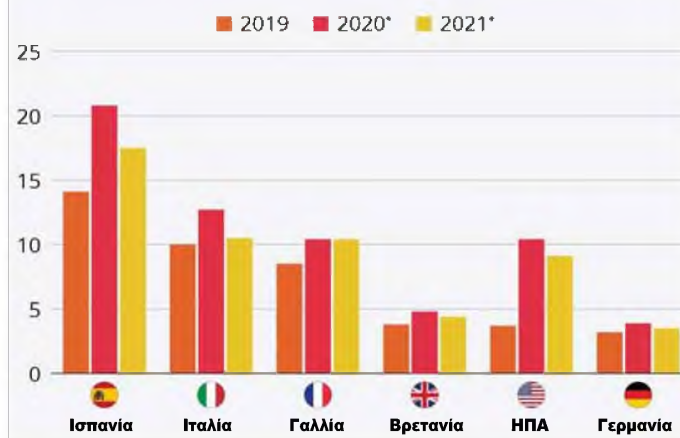
σωμάτων. Τα αντισώματα είναι πρωτεΐνες οι οποίες παράγονται από τον οργανισμό (από ένα ειδικό τμήμα του ανοσοποιητικού) και οι οποίες αναγνωρίζουν κάποιες πρωτεΐνες του εισβολέα που βρίσκονται στην επιφάνειά του - επιφανειακά αντιγόνα (όπως π.χ. συμβαίνει με ορισμένες πρωτεΐνες του κορωνοϊού).

Η αναγνώριση αυτών των αντιγόνων είναι σημαντική για την αδρανοποίηση του εισβολέα (του ιού) από το ανοσοποιητικό σύστημα. Όμως αν το γενετικό υλικό του εισβολέα αλλάξει (δηλαδή υφίσταται μεταλλάξεις), και ιδιαίτερα αν αυτές συμβαίνουν με ταχύ ρυθμό, αυτό θα προκαλεί μεταβολές στα επιφανειακά του αντιγόνα που έχει μάθει να αναγνωρίζει το ανοσοποιητικό, προκαλώντας έτσι μερική ή ολική απώλεια της ανοσοποίησης, δηλαδή τα αντισώματα που ήδη κυκλοφορούν και παράγονται για τον ιό δεν μπορούν πλέον να τον αναγνωρίσουν και να τον εξουδετερώσουν, αχρηστεύοντας έτσι ένα ενδεχόμενο εμβόλιο.

Ένα τέτοιο παράδειγμα αποτελεί ο ιός της γρίπης. Έτσι, και στους τρεις τύπους ιών που προκαλούν τη γρίπη - τύποι Α, Β (κυρίως) και C - παρατηρείται υψηλός ρυθμός μεταλλάξεων, δηλαδή οι ιοί αλλάζουν συνεχώς. Οι αλλαγές αυτές σχετίζονται τόσο

## Εκτιμήσεις σοκ για την ανεργία που φέρνει ο Covid 19

Οι δείκτες σε επιλεγμένες χώρες



με την ανάπτυξη αντοχής σε αντιικό φάρμακο, όσο και εξασθένηση ανοσοποίησης σε βάθος χρόνου, με αποτέλεσμα να υπάρχει η ανάγκη η σύνθεση του εμβολίου να αλλάζει κάθε χρόνο.

Ειδικότερα, ο ιός της γρίπης "αλλάζει" τόσο συχνά που τα αντισώματα που παράγονται έναντι ενός στελέχους γρίπης (μετά από νόσηση ή μετά από εμβόλιο) εξασθενούν σημαντικά με τον χρόνο λόγω

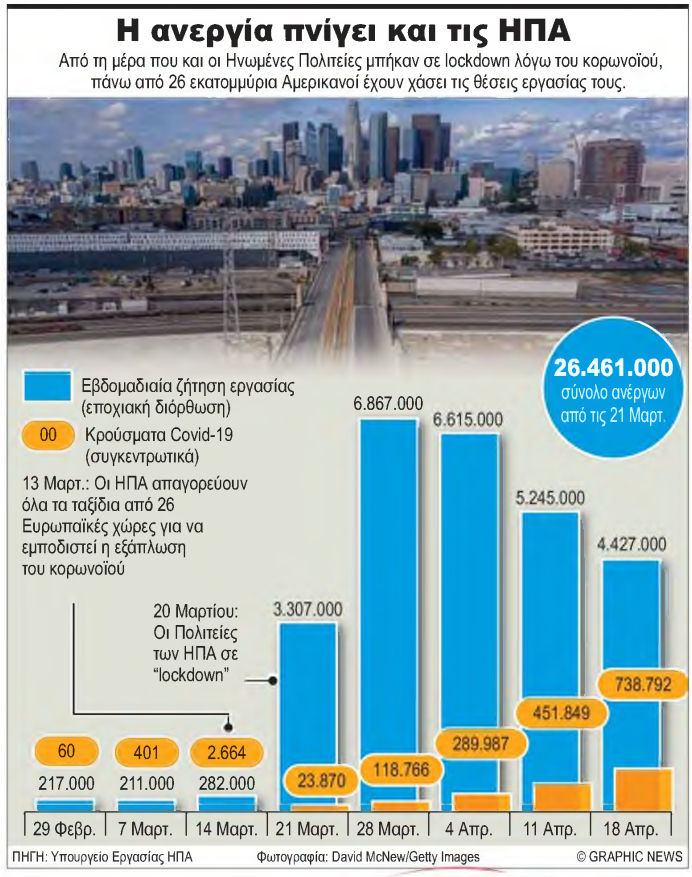
του ότι δεν επικρατούν κάθε χρόνο τα ίδια στελέχη γρίπης, αλλά στελέχη με λίγο διαφορετικές πρωτεΐνες στην επιφάνεια, που ξεφεύγουν από τα αντισώματα που είχαν παραχθεί.

### Ο 7ος κορωνοϊός

Ο κορωνοϊός SARS-CoV-2 είναι ο έβδομος μαζί με τους SARS-CoV (νόσος SARS), MERS-CoV (νόσος MERS), που μπορεί να μολύνει ανθρώπους. Σύμφωνα με προηγούμενες μελέτες φαίνεται ότι έκθεση στους κορωνοϊούς SARS-CoV και MERS μπορεί να επάγει ανοσία για περίπου 2 (ίσως και 3 στον MERS) έτη, η οποία στη συνέχεια υποχωρεί. Για τον νυν κορωνοϊό αναλύσεις μαθηματικών μοντέλων δείχνουν ότι ίσως επάγει επίπεδα ανοσίας παρόμοια με τους εποχικούς κορωνοϊούς, δηλαδή περίπου για 1 χρόνο, αν και για άτομα που δεν εμφάνισαν ή εμφάνισαν πολύ ήπια συμπτώματα (ασυμπτωματικό ή ολιγοσυμπτωματικό ασθενείς) τα ερωτήματα σχετικά με την πιθανολογούμενη έκταση της ανοσίας δεν έχουν απαντηθεί.

Όπως οι περισσότεροι RNA ιοί, έτσι και ο κορωνοϊός που προκαλεί την COVID-19 εμφανίζει έντονη μεταβλητότητα στο γενετικό του υλικό και τάση για δημιουργία μεταλλάξεων.

Σε μελέτη από το Πανεπιστήμιο της Νέας Υόρκης βρέθηκε ότι τα διαφορετικά στελέχη του ιού που κυκλοφορούν στη Νέα Υόρκη είναι κυρίως ευρωπαϊκής (και όχι κινεζικής) προέλευσης. Στη μελέτη αυτή επίσης βρέθηκαν ομάδες γενετικά "συγγενών" ιών που απομονώθηκαν από ασθενείς που



Παγκοσμίως μεταξύ των χωρών που πλήττονται ιδιαίτερα είναι το Νότιο Σουδάν, η Υεμένη και το Αφγανιστάν. «Οι συγκρούσεις ήταν πάντα η βασική αιτία των διατροφικών κρίσεων το 2019, όμως οι ακραίες κλιματικές συνθήκες και τα οικονομικά σοκ γίνονται ολοένα και πιο σημαντικά», αναφέρει η έκθεση, που προειδοποιεί για τις αρνητικές επιπτώσεις της επιδημίας του κορωνοϊού

## ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ «Το φάσμα της πείνας γιγαντώνεται από τον COVID-19»

Η πανδημία του κορωνοϊού κινδυνεύει να επιδεινώσει το 2020 την κατάσταση πολλών πληθυσμών που βρίσκονται στα πρόθυρα λιμού, ο αριθμός των οποίων σημείωσε αύξηση ήδη το 2019, προειδοποιεί ο ΟΗΕ με έκθεσή του. Περίπου 135 εκατομμύρια άνθρωποι σε όλο τον κόσμο, σε 55 διαφορετικές χώρες, που πλήττονται από συγκρούσεις και από τις επιπτώσεις της κλιματικής αλλαγής, βρίσκονταν σε κατάσταση «οξείας διατροφικής ανασφάλειας» το 2019, επισμαίνονται στην παγκόσμια έκθεση διατροφικών κρίσεων του 2020, η οποία δόθηκε στη δημοσιότητα από διάφορες υπηρεσίες του ΟΗΕ.

Πρόκειται για τον μεγαλύτερο αριθμό που έχει καταγραφεί τα τέσσερα χρόνια που πραγματοποιείται η έρευνα, η οποία παρουσιάστηκε στο Συμβούλιο Ασφαλείας και πραγματοποιήθηκε από το Παγκόσμιο Διατροφικό Πρόγραμμα (PAM) και τον Διεθνή Οργανισμό Τροφίμων και Γεωργίας (FAO).

Το 2019 η Αφρική παρέμεινε η χώρα που πλήρωσε το μεγαλύτερο τίμημα, με 73 εκατομμύρια ανθρώπους να πλήττονται, σχεδόν τους μισούς παγκοσμίως. Παγκοσμίως μεταξύ των χωρών που πλήττονται ιδιαίτερα είναι το Νότιο Σουδάν, η Υεμένη και το Αφγανιστάν. «Οι συγκρούσεις ήταν πάντα η βασική αιτία των διατροφικών κρίσεων το 2019, όμως οι ακραίες κλιματικές συνθήκες και τα οικονομικά σοκ γίνονται ολοένα και πιο σημαντικά», αναφέρει η έκθεση, που προειδοποιεί για τις αρνητικές επιπτώσεις της επιδημίας του κορωνοϊού.

Εξαιτίας των οικονομικών επιπτώσεων της πανδημίας η κατάσταση μπορεί να επιδεινωθεί γρήγορα στις 55 χώρες που πλήττονται περισσότερο από τη διατροφική κρίση, καθώς έχουν «περιορισμένες, δηλαδή καθόλου, δυνατότητες να αντιμετωπίσουν τις υγειονομικές και τις οικονομικές συνέπειες». Ο αριθμός των ανθρώπων που θα αντιμετωπίσουν οξεία διατροφική ανασφάλεια ενδέχεται να διπλασιαστεί φέτος και να φτάσει τα 265 εκατομμύρια εξαιτίας των οικονομικών επιπτώσεων του COVID-19, προειδοποιεί το PAM. Οι επιπτώσεις από την απώλεια τουριστικών εσόδων, η μείωση των εμβασμάτων και άλλοι περιορισμοί που συνδέονται με την πανδημία ενδέχεται να φέρουν 130 εκατομμύρια ανθρώπους στα πρόθυρα του λιμού φέτος. «Ο COVID-19 ενδέχεται να αποδειχτεί καταστροφικός για εκατομμύρια ανθρώπους που κρέμονται από μια κλωστή», τόνισε χαρακτηριστικά ο Αρίφ Χουσανί, επικεφαλής οικονομολόγος και διευθυντής έρευνας στο PAM.

διέμεναν σε διαφορετικές γειτονιές της πόλης. Ενδιαφέρον επίσης παρουσιάζει πρόσφατη δημοσίευση στο περιοδικό "Nature", όπου μελετήθηκε το φορτίο μολυσματικών ιών σωματιδίων σε διάφορους ιστούς και βρέθηκαν στον ίδιο ασθενή πληθυσμοί ιών που ήταν διαφορετικοί γενετικά, σε δείγματα από φάρυγγα ή πνεύμονα. Υπάρχουν πάντως και αναφορές από αναλύσεις όλου του γενετικού υλικού (πλήρες γονιδίωμα) του ιού που δείχνουν σχετικά μικρό ρυθμό μεταλλαγών. Είναι όμως σημαντικό να γίνει κατανοητό ότι δεν επηρεάζουν όλες αυτές οι μεταλλάξεις τα εξωτερικά αντιγόνα του ιού, δηλαδή τις πρωτεΐνες που "βλέπει" και αναγνωρίζει το ανοσοποιητικό σύστημα. Ίσως αυτό συμβαίνει γιατί κάποιες από αυτές τις πρωτεΐνες του ιού χρησιμοποιούνται από τον ιό προκειμένου να μολύνει τα ανθρώπινα κύτταρα, οπότε, εάν αλλάξουν σημαντικά, τότε ο ιός δε θα μπορεί να συνδεθεί και να αλληλοεπιδράσει με τους υποδοχείς που υπάρχουν στα ανθρώπινα κύτταρα. Αυτή η σύνδεση είναι απαραίτητη για τον ιό, ώστε να μπορεί να εισέλθει μέσα στα ανθρώπινα κύτταρα. Πράγματι σε πολύ πρόσφατη μελέτη στο περιοδικό "Science" δημοσιεύθηκαν δεδομένα σχετικά με ένα αντίσωμα που είχε απομονωθεί δύο δεκαετίες πριν, από ένα ασθενή που νόσησε από τη νόσο SARS. Το αντίσωμα αυτό βρέθηκε να αναγνωρίζει τον νέο κορωνοϊό, αλλά δυστυχώς η αλληλεπίδραση δεν ήταν αρκετά ισχυρή ώστε να μπο-

### ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΙΣ ΜΕΤΑΛΛΑΞΕΙΣ

## Ο κορωνοϊός και το εμβόλιο

Με βάση τα παραπάνω δεδομένα, εάν ο ιός εμφανίζει σχετικά συχνά μεταλλάξεις, ακόμα και εάν παρασκευαστεί ένα αποτελεσματικό εμβόλιο, αυτό είναι πιθανό να χρειάζεται συχνή ανανέωση (όπως π.χ. με το εμβόλιο της γρίπης που ανανεώνεται κάθε χρόνο), ώστε να περιέχει πρωτεΐνες από νεότερα στελέχη του ιού. Ένα άλλο ενδεχόμενο, αν ο ρυθμός των μεταλλάξεων βρεθεί ότι είναι πιο γρήγορος, είναι ότι η παρασκευή αποτελεσματικού εμβολίου μπορεί να γίνει πιο δύσκολη, ενώ η νόσος με COVID-19 δε θα εξασφαλίζει μακρά ανοσία (κάτι τέτοιο συμβαίνει και με άλλους ιούς, όπως της γρίπης). Τέλος, μεταλλάξεις που αφορούν σε πρωτεΐνες του ιού που θα αποτελέσουν στόχους για αντιικά φάρμακα μπορεί να έχουν σαν αποτέλεσμα την ανάπτυξη ανοχής στα φάρμακα αυτά και την ανάγκη για την ανάπτυξη πολλών και διαφορετικών φαρμάκων, που θα χορηγούνται σε συνδυασμό και ανάλογα με το γενετικό προφίλ του ιού σε κάθε άνθρωπο (όπως π.χ. στη λοίμωξη με τον ιό HIV).

ρείσει να τον αδρανοποιήσει και να αποτρέψει τη μόλυνση των ανθρώπινων κυττάρων. Ένα σημαντικό εύρημα στη μελέτη αυτή είναι ότι το αντίσωμα αυτό προσδένεται σε μια περιοχή που είναι πολύ όμοια μεταξύ του ιού SARS-CoV και του νέου κορωνοϊού. Η περιοχή αυτή αποκαλύπτεται μόνο όταν ο ιός πρόκειται να μολύνει ανθρώπινα κύτταρα, οπότε ένα ενδεχόμενο εμβόλιο θα μπορούσε να στοχεύσει αυτό το τμήμα της συγκεκριμένης ιικής πρωτεΐνης - απλά θα πρέπει να προσδένεται πιο ισχυρά προκειμένου να μπορεί να αδρανοποιεί τον ιό. Στην παρούσα φάση η συγκεκριμένη ομάδα απομονώνει αντισώματα από ασθενείς που έχουν αναρρώσει από τον COVID-19, προκειμένου να μελετήσει τις θέσεις πρόσδεσής τους στις εξωτερικές πρωτεΐνες του ιού.

## Ο κορωνοϊός φέρνει και πείνα

Η πανδημία του κορωνοϊού απειλεί να διπλασιάσει τον αριθμό των ανθρώπων που θα βρεθούν στα πρόθυρα του λιμού το 2020, σύμφωνα με ανάλυση του προγράμματος διατροφής του ΟΗΕ (WFP)

**ΑΝΘΡΩΠΟΙ ΣΕ ΑΠΟΛΥΤΗ ΠΕΙΝΑ\*** (Ανά περιοχή, 2019)

- Συγκρούσεις/ ανασφάλεια
- Ακραία καιρικά φαινόμενα
- Οικονομικά σοκ

Ευρώπη: 0,5 εκατομμύρια 1 χώρα

Ασία και Μέση Ανατολή: 43 εκατομμύρια 10 χώρες

Λατινική Αμερική και Καραϊβική: 18,4 εκατομμύρια 8 χώρες

Αφρική: 73 εκατομμύρια 36 χώρες

### ΑΥΞΗΣΗ ΑΚΡΑΙΑΣ ΠΕΙΝΑΣ (εκατομμύρια άνθρωποι)

Επιπλέον αριθμός ανθρώπων που κινδυνεύουν με ακραία πείνα εξαιτίας της πανδημίας του κορωνοϊού

Χρόνος	Αριθμός ανθρώπων
2016	108
2017	124
2018	113
2019	135
2020	265 (πρόβλεψη)

\*Ανθρώποι στο φάσμα της κρίσης της πείνας

Πηγές: Associated Press, WFP Φωτογραφία: Associated Press © GRAPHIC NEWS



**Σπουδαία αποτελέσματα στην άμυνα απέναντι στον "φονικό" ιό έχει επιδείξει η Ελλάδα, ενώ ταυτόχρονα διενεργεί αποκλειστικά ή συμμετέχει σε πολυκεντρικές έρευνες. Παγκοσμίως αναφέρονται περισσότερες από 542 μελέτες, στην Ευρώπη έχουν ξεκινήσει 79 και στην Ελλάδα βρίσκονται σε εξέλιξη πέντε κλινικές δοκιμές για τον COVID-19: Όσον αφορά τα εμβόλια, υπάρχει μια ευρωπαϊκή μελέτη στη Βρετανία και επτά στις υπόλοιπες χώρες.**

**Τ**ο ΑΠΕ-ΜΠΕ απευθύνθηκε σε έναν από τους πλέον κατάλληλους για το θέμα των κλινικών μελετών και τη φαρμακευτική αγωγή που σήμερα χορηγείται σε ασθενείς με COVID-19, τον πρόεδρο του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ) και επίκουρο καθηγητή Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Δημήτρη Φιλίππου.

■ **Ποια είναι τα ερευνητικά πρωτόκολλα που βρίσκονται σε εξέλιξη για την καταπολέμηση του κορωνοϊού;**

■ «Μέχρι σήμερα στη χώρα μας έχουν αξιολογηθεί από το Τμήμα Κλινικών Δοκιμών του ΕΟΦ, έχουν εγκριθεί από τον Οργανισμό και βρίσκονται σε εξέλιξη πέντε κλινικές δοκιμές για την COVID-19:

■ Η μελέτη INSIGHT με τίτλο "Μια πολυκεντρική, προσαρμοστική, τυχαίοποιημένη τυφλή ελεγχόμενη δοκιμή ασφάλειας και αποτελεσματικότητας των ερευνητικών θεραπειών για τη θεραπεία του COVID-19 σε νοσηλεύόμενους ενήλικες". Πρόκειται για μια πολυκεντρική μελέτη στην οποία θα συμμετέχουν 75 κέντρα από όλο τον κόσμο. Η Ελλάδα

“ Στις πολυάριθμες μελέτες που διενεργούνται, δοκιμάζονται όχι μόνο φάρμακα αλλά και εμβόλια. Δεν μπορεί κανείς να πει με βεβαιότητα πότε θα έχουμε οριστικά και αξιόπιστα αποτελέσματα. Εφόσον εξελιχθούν ομαλά οι μελέτες, οι ερευνητές ελπίζουν ότι προς τις αρχές του φθινοπώρου θα έχουμε κάποια ελπιδοφόρα αποτελέσματα και ενδείξεις τόσο για πιθανές αποτελεσματικές θεραπείες, όσο και για κάποιο εμβόλιο

**ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΦΙΛΙΠΠΟΥ,**  
ΠΡΕΣΒΗΣ ΤΟΥ ΕΟΦ, ΕΠΙΚΟΥΡΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ  
ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ ΕΚΠΑ

θα συμμετάσκει με 4 κέντρα και θα συνεισφέρει 40 ασθενείς. Η μελέτη θα συγκρίνει διάφορες πειραματικές θεραπευτικές ουσίες με ομάδα ελέγχου.

■ Η μελέτη ESCAPE, με τίτλο "Προσωποποιημένη ανοσοθεραπεία στην αποτελεσματική αντιμετώπιση της οργανικής δυσπραγίας που συνδέεται με λοίμωξη από τον νέο ιό SARS-CoV-2 (COVID-19)". Πρόκειται για πολυκεντρική μελέτη στην οποία συμμετέχουν 18 κέντρα και η οποία διεξάγεται αποκλειστικά στην Ελλάδα. Στη μελέτη προβλέπεται να εισαχθούν 40 ασθενείς με λοίμωξη από SARS-CoV-2 και ΣΕΜ (σύνδρομο ενεργοποίησης μακροφάγων), ή ανοσοδυσλειτουργία και θα λάβουν αγωγή με ανακίνη ή tocilizumab.

■ Η μελέτη UNIKINON-01/HOPE με τίτλο "Η φωσφορική χλωροκίνη για λοιμώξεις από τον νέο κορωνοϊό SARS-CoV-2 (COVID-19): Η ανοικτού τύπου, μη τυχαίοποιημένη μελέτη HOPE". Πρόκειται για πολυκεντρική μελέτη στην οποία συμμετέχουν 4 κέντρα αποκλειστικά από την Ελλάδα (Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών "Ιπποκράτειο", Γενικό Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών "Η Σωτηρία", Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών "Σισμανόγλειο" και Νοσοκομείο "Η Παμμακάριστος"). Η μελέτη, στην οποία προβλέπεται να εισαχθούν 60 ασθενείς, αποσκοπεί να τεκμηριώσει την πιθανή πρόληψη

# Σε εξέλιξη πέντε κλινικές μελέτες για τον COVID-19

■ Η Ελλάδα πρωτοπορεί στη "μάχη" κατά του φονικού ιού - Χρήσιμες πληροφορίες για τα υπό δοκιμή φάρμακα και εμβόλια από τον πρόεδρο του ΕΟΦ



## ΤΕΣΤ ΤΑΧΕΙΑΣ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ Πόσο αξιόπιστα είναι;

■ **Κυκλοφορούν στην ελληνική αγορά, στον ιδιωτικό τομέα, τεστ ταχείας διάγνωσης και αντισωμάτων. Πόσο αξιόπιστα είναι κατά τη γνώμη σας; Πότε θα δούμε τέτοια τεστ και στα νοσοκομεία;**

■ «Τα εν λόγω τεστ, με την ισχύουσα νομοθεσία, εμπίπτουν στην κατηγορία "Λοιπά In Vitro Διαγνωστικά Ιατροτεχνολογικά Προϊόντα", τα οποία δεν αποτελούν αυτοδιαγνωστικά βοηθήματα. Τα προϊόντα της κατηγορίας αυτής τίθενται στην αγορά με δήλωση του κατασκευαστή ότι συμμορφώνεται με τις ευρωπαϊκές οδηγίες. Τα προϊόντα αυτά, που φέρουν τη σήμανση CE που απαιτείται για όλα τα In Vitro Διαγνωστικά Ιατροτεχνολογικά Προϊόντα, κυκλοφορούν ελεύθερα σε όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Ο ΕΟΦ και οι λοιπές αρμόδιες Αρχές της Ε.Ε. δεν αξιολογούν τα προϊόντα αυτά ως προς την αποτελεσματικότητά τους προκειμένου να διατεθούν στην αγορά και δεν απαιτείται έγκριση κυκλοφορίας από τον ΕΟΦ. Ο ΕΟΦ ως αρμόδια Αρχή έχει υποχρέωση επιτήρησης της αγοράς και επαγρύπνησης για όλα τα περιστατικά κακής λειτουργίας και ποιότητας των εν λόγω προϊόντων. Λόγω όμως της σοβαρότητας του θέματος αυτή τη στιγμή, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή, σε συνεργασία με τον ECDC και την αρμόδια ομάδα εργασίας για τα In Vitro Διαγνωστικά Ιατροτεχνολογικά Προϊόντα, προχωρά σε αξιολόγηση των τεστ σε συνεργασία με τα εξειδικευμένα εργαστήρια που τα διενεργούν. Ήδη την 1η Απριλίου εκδόθηκε οδηγία με την οποία επισημαίνεται ότι δεν ενδείκνυται για τη διάγνωση της νόσου σε πρώιμη φάση, και μάλλον είναι χρήσιμα για τον έλεγχο ασθενών 10 ημέρες μετά την εμφάνιση των συμπτωμάτων».

ψη εξέλιξης σε πνευμονία σε ασθενείς που θα διαμείνουν στο σπίτι τους και στη βελτίωση των συμπτωμάτων της πνευμονίας από SARS-CoV-2 σε ασθενείς που θα νοσηλευτούν με τη χορήγηση φωσφορικής χλωροκίνης.

■ Η μελέτη GRECCO-19 με τίτλο "Χορήγηση κολχικίνης σε ασθενείς με coronavirus disease-19 (COVID-19) για την πρόληψη εξέλιξης και των επιπλοκών της νόσου". Στη μελέτη συμμετέχουν 24 κέντρα αποκλειστικά από την Ελλάδα και αναμένεται να εισαχθούν σε αυτήν 180 ασθενείς.

■ Η μελέτη SAVE με τίτλο "Αξιολόγηση του κινδύνου από τον βιοδεικτή suPAR και πρώιμη αντιμετώπιση της σοβαρής αναπνευστικής ανεπάρκειας της νόσου COVID-19 με τη χορήγηση ανακίνη". Πρόκειται για μια ανοικτού τύπου, μη τυχαίοποιημένη πολυκεντρική μελέτη που διεξάγεται σε 10 κέντρα αποκλειστικά στην Ελλάδα, στην οποία προβλέπεται να εισαχθούν 100 ασθενείς.

■ **Τι περιμένετε σε σχέση με μια αποτελεσματική θεραπεία; Πότε εκτιμάτε ότι θα είναι διαθέσιμο ένα φάρμακο και πότε το πολυπόθητο εμ-**

**βόλιο;**

■ «Στις πολυάριθμες μελέτες που διενεργούνται, δοκιμάζονται όχι μόνο φάρμακα αλλά και εμβόλια. Δεν μπορεί κανείς να πει με βεβαιότητα πότε θα έχουμε οριστικά και αξιόπιστα αποτελέσματα. Εφόσον εξελιχθούν ομαλά οι μελέτες, οι ερευνητές ελπίζουν ότι προς τις αρχές του φθινοπώρου θα έχουμε κάποια ελπιδοφόρα αποτελέσματα και ενδείξεις τόσο για πιθανές αποτελεσματικές θεραπείες, όσο και για κάποιο εμβόλιο. Αυτό δε σημαίνει ότι το εμβόλιο θα είναι άμεσα διαθέσιμο στους ασθενείς. Το πιθανότερο, όπως ισχυρίζονται όλοι, είναι ότι δε θα υπάρχει εμπορικά διαθέσιμο εμβόλιο πριν το τέλος του χρόνου.

Όλα αυτά είναι βέβαια υποθέσεις και ελπίδες, οι οποίες μένει να δούμε εάν θα αποδεικτούν αληθινές. Προς το παρόν πρέπει να αξιοποιήσουμε μόνο τα υπάρχοντα εφόδια, που είναι η πρόληψη και φυσικά οι υπάρχουσες υποδοκιμή φαρμακευτικές θεραπείες, οι οποίες πρέπει να χορηγούνται με προσοχή και πάντα από τους ειδικούς. Η λήψη θεραπείας με πρωτοβουλία του ασθενούς χωρίς ιατρι-

κή γνωμάτευση ή συμβουλή ελλοχεύει τον κίνδυνο δημιουργίας επιπλέον προβλημάτων παρά θεραπείας της νόσου».

■ **Ποια φάρμακα χρησιμοποιούνται στην Ελλάδα σήμερα για ασθενείς με COVID-19;**

■ «Φάρμακα διαφόρων κατηγοριών δοκιμάζονται ή έχουν προταθεί να δοκιμαστούν για τη θεραπεία της νόσου από κορωνοϊό COVID-19. Τα περισσότερα από αυτά χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία άλλων παθήσεων και ανήκουν σε διαφορετικές κατηγορίες.

Επί παραδείγματι, ορισμένα είναι αντιβιοτικά και χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία των ασθενών με HIV, ή τη νόσο από τον ιό Έμπολα, κάποια είναι ανοκτασταλτικά και χρησιμοποιούνται στη θεραπεία του συστηματικού ερυθματώδους λύκου (ΣΣΕΛ), ενώ υπάρχουν και πολλά άλλων θεραπευτικών κατηγοριών. Συνολικά περισσότερα από 30 φάρμακα δοκιμάζονται ή έχουν προταθεί για τη θεραπεία της λοίμωξης COVID-19.

Η υδροξυχλωροκίνη και η φωσφορική χλωροκίνη, σε συνδυασμό με αζιθρομικίνη ή κολχικίνη, φαίνεται, σύμφωνα με αρκετούς μελετητές, πως παρουσιάζουν καλά θεραπευτικά αποτελέσματα, αν και ενστάσεις έχουν εγερθεί όσον αφορά πιθανές παρενέργειες, ιδιαίτερα με τον συνδυασμό υδροξυχλωροκίνης ή χλωροκίνης με αζιθρομικίνη. Το ίδιο και η ρεμισταβίρη, ένα ενδοφλέβιο φάρμακο το οποίο χορηγείται σε σοβαρότερα πάσχοντες ασθενείς ή διασωληνωμένους. Επίσης, σημαντική φαίνεται να είναι η δράση ανοσοτροποποιητικών παραγόντων όπως είναι ο ανταγωνιστής της δράσης της ιντερλευκίνης-6 τοσιλιζουμάμπη, ο ανταγωνιστής της δράσης της ιντερλευκίνης-1 ανακίνη και αναστολείς της Jak κινάσης. Επίσης, ο συνδυασμός λοπιναβίρης/ριτοναβίρης σε συχορήγηση με κάποιες ιντερφερόνες μπορεί να έχει κάποια δράση. Φάρμακα όπως η φαβιπιραβίρη, η οποία συζητήθηκε έντονα, μάλλον έχουν πιο περιορισμένη αποτελεσματικότητα.

Όμως, όλες αυτές οι μελέτες είναι σε εξέλιξη και μπορεί τα δεδομένα να μεταβληθούν τόσο αυξάνεται και ο αριθμός των ασθενών».

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 15 Ημερομηνία έκδοσης: 30-04-2020  
Επιφάνεια: 493.87 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345  
Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ



**ΞΕΝΑ ΜΜΕ:** ΕΥΣΗΜΑ ΣΤΗΝ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ

# Διεθνής έπαινος για το ελληνικό μοντέλο

**Τ**ον τρόπο διαχείρισης της κρίσης πανδημίας και την αποτελεσματικότητα της αντίδρασης της ελληνικής κυβέρνησης επαινεί ο διεθνής Τύπος που για ακόμη μία φορά επιλέγει να θέσει στο προσκήνιο το «μοντέλο» της... ταλαιπωρημένης, κατά άλλα, Ελλάδας. «Η Ελλάδα τα κατάφερε κόντρα στις πιθανότητες», σημειώνει ρεπορτάζ της αμερικανικής εφημερίδας «New York Times». Οπως αναφέρει, «η χώρα αντιμετωπιζόταν ως ένα από τα πιο προβληματικά μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, λόγω της οικονομικής κρίσης που τη βάραινε αλλά και άλλων προβλημάτων, όπως η διαφθορά και η πολιτική αστάθεια».

Ωστόσο στην περίπτωση της εξάπλωσης του ιού η Ελλάδα ήταν ευχάριστη έκπληξη, αφού η εξάπλωση ήταν πολύ πιο περιορισμένη». Επιπλέον, το άρθρο των «New York Times» κάνει ειδική αναφορά στα στοιχεία της επιδημίας της Ελλάδας, συγκρίνοντάς τα με εκείνα του Βελγίου, μιας χώρας με παρόμοιο πληθυσμό, που ωστόσο έχει καταγράψει 7.331 θανάτους.

**ΑΘΗΝΑ ΣΟΥΤΖΟΥ**  
asoutzou@e-typos.com

Παραθέτει, μάλιστα, τις ενέργειες στις οποίες έχει προβεί η χώρα για την ενίσχυση του συστήματος Υγείας, με χιλιάδες προσλήψεις και αύξηση 70% των κλινών ΜΕΘ. «Η κινητοποίηση ήταν πολύ γρήγορη», σχολιάζει σε δηλώσεις στην εφημερίδα η **Αναστασία Κοτανίδου**, καθηγήτρια Πνευμονολογίας και Εντατικής Θεραπείας στο Πανεπιστήμιο **Αθηνών** και πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Εντατικής Θεραπείας.

## Εγκώμια για Τσιόδρα

Την αντίδραση της χώρας επαινεί το δίκτυο της γερμανικής κρατικής τηλεόρασης «ARD». «Πολλοί Έλληνες έχουν εκπλαγεί με την πειθαρχία που έδειξαν αναφορικά με τον κορονοϊό και την καλή διαχείριση της κρίσης από την κυβέρνηση», σχολιάζει το ARD πλέκοντας το εγκώμιο του **Σωτήρη Τσιόδρα**, όπως είχε κάνει προημερών και η έγκυρη γερμανική FAZ. «Η χώρα που για καιρό κα-

τηγορείτο για κακή διαχείριση του προϋπολογισμού της δεν προκαλεί πλέον νοκοκέφαλο στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Αντιθέτως, στην κρίση της Covid-19 αποτελεί ένα παράδειγμα», γράφει η γαλλική «Le Figaro» σε ανταπόκρισή της από την Αθήνα. «Κατά τη διάρκεια συζήτησης με τα μέλη του Ευρωπαϊκού Λαϊκού Κόμματος (ΕΛΚ), ο Έλληνας πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης πρότεινε να πραγμα-

τοποιηθεί η επόμενη συνάντησή τους στην Ελλάδα. Η ιδέα κέρδισε άμεσα τους συνομιλητές του, οι οποίοι συμφώνησαν. Η έγκριση αυτή δεν θα μπορούσε να συμβεί ποτέ, εάν η Ελλάδα είχε διαχειριστεί την κρίση Covid-19 με την ίδια χαλαρότητα, όπως έκανε για τον προϋπολογισμό της, τα τελευταία τριάντα χρόνια», αναφέρει η γαλλική εφημερίδα.

## Παραφωνία

Η γερμανική εφημερίδα «Nordwest» (άρθρο της οποίας αναδημοσιεύει η Deutsche Welle) σημειώνει πως ο χαμηλός αριθμός κρουσμάτων και θανάτων από την Covid-19 προέρχεται από την «προσπάθεια της χώρας να προσελκύσει τουρίστες με ανέπιμο τρόπο». Και συνεχίζει: «Η Ελλάδα στον τομέα του κορονοϊού δεν έχει δυνατότητες για τεστ. Ο **Μητσοτάκης**, ο **Τσιόδρας** και οι υπόλοιποι ενεργούν με το σκεπτικό «χωρίς τεστ δεν υπάρχουν και κρούσματα». Πίσω από όλα αυτά κρύβεται η προσπάθεια προσέλκυσης τουριστών. ■

Η «New York Times» παραθέτει τις ενέργειες στις οποίες έχει προβεί η χώρα για την ενίσχυση του συστήματος Υγείας, με χιλιάδες προσλήψεις και αύξηση 70% των κλινών ΜΕΘ



Ρεπορτάζ της New York Times σημειώνει στον τίτλο: «Η Ελλάδα αφήρησε τις πιθανότητες στην πανδημία». Στο ίδιο κλίμα η Figaro αναφέρει: «Η Ελλάδα από μαύρο πρόβατο καλός μαθητής της Ευρώπης» (δεξιά).



Το γερμανικό «ARD» τιλοφορεί ρεπορτάζ: «Αντιμετώπιση του κορονοϊού: Κράτος - υπόδειγμα η Ελλάδα».



ΦΟΥΝΤΩΝΕΙ Η ΣΥΖΗΤΗΣΗ

**ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΑΝΑΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ**

# Μεγάλη κόντρα για τα σχολεία

- Γιατί δικάζει η επιστροφή στα θρανία παρά τις χθεσινές ανακοινώσεις του υπ. Παιδείας.
- Για 4 έως 5 εβδομάδες και εκ περιτροπής οι μαθητές του Γυμνασίου και του Λυκείου στις τάξεις.
- Μέχρι νεωτέρας κλειστά τα Δημοτικά
- Στις 15 Ιουνίου οι Πανελλαδικές.
- Τι θα γίνει με τις προαγωγικές και τις απουσίες.
- Πότε ανοίγουν τα Πανεπιστήμια

## Η ΖΩΗ ΜΑΣ ΜΕ ΤΟΝ ΚΟΡΩΝΟΪΟ

### ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ MINISTRY OF HEALTH

Σωτήρης Τσιόδρας, Νίκη Κεραμέως και Νίκος Χαρδαλιάς στη χθεσινή κοινή συνέντευξη Τύπου



# Εκ περιτροπής στις τάξεις οι μαθητές

Οι Πανελλαδικές εξετάσεις στις 15 Ιουνίου ■ Κλειστά τα Δημοτικά μέχρι νεωτέρας ■ Τι θα γίνει με τις προαγωγικές εξετάσεις και τις απουσίες ■ Πότε και πώς θα λειτουργήσουν τα Πανεπιστήμια

ΤΗΣ ΜΑΡΝΥΣ ΠΑΠΑΜΑΤΘΑΙΟΥ

Ανοίγει για να «μην ανοίξει» η κυβέρνηση τα σχολεία, καθώς είναι προφανές ότι φουντώνουν οι ανησυχίες για πιθανή αύξηση του κινδύνου μετάδοσης του νέου ιού σε τμήματα του πληθυσμού, τόσο από τις επιστημονικές έρευνες που βλέπουν κάθε μέρα το φως της δημοσιότητας, όσο και από τους προβληματισμούς που αναπτύσσονται σε άλλες χώρες της ΕΕ.

Ετσι, χωρίς να λαμβάνονται απουσίες για τις περιπτώσεις όπου υπάρχουν ευαίσθητα άτομα σε οικογένειες και «μέρα παρά μέρα» θα μπορούν να προσέρχονται στα σχολεία τους από τις 11 Μαΐου οι μαθητές της Γ' τάξης του Λυκείου και αντίστοιχα από τις 18 Μαΐου οι μαθητές της Α' και της Β' τάξης Λυκείου και του Γυμνασίου. Οι απουσίες μαθητών δεν θα λαμβάνονται όταν θα υπάρχει δίπλωση γονέα/κηδεμόνα

περί ύπαρξης ατόμου ευπαθούς ομάδας στο σπίτι όπως έχει οριστεί από την Επιτροπή, ή περίπτωση ατόμου που νοσεί.

Το διδακτικό έτος στα σχολεία επεκτείνεται ως τις 12 Ιουνίου, ενώ η επόμενη σχολική χρονιά θα ξεκινήσει για όλους την 1η Σεπτεμβρίου.

Οι πανελλαδικές εξετάσεις ξεκινούν στις 15 Ιουνίου για τα Γενικά Λύκεια και στις 16 για τα Επαγγελματικά Λύκεια, ενώ προαγωγικές εξετάσεις δεν θα γίνουν φέτος σε όλες τις βαθμίδες της εκπαίδευσης και οι μαθητές θα προαχθούν βάσει των βαθμών των τετραμήνων.

Για τα νηπιαγωγεία και τα Δημοτικά παρατείνεται η αναστολή λειτουργίας τους και εξετάζεται το ενδεχόμενο ανοίγματός τους την 1η Ιουνίου. Αν τα Δημοτικά και τα Νηπιαγωγεία επαναλειτουργήσουν φέτος, εξετάζεται το ενδεχόμενο παράτασης του διδακτικού έτους ως τις 30 Ιουνίου.

Η τηλεκατάρτιση, θα συνεχιστεί για τους μαθητές που δεν θα προσέρχονται στις τάξεις.

Συγκεκριμένα:

- Οι μαθητές θα πηγαίνουν στο σχολείο σε εκ περιτροπής υπο-τμήματα (που θα προκύψουν από τη διαίρεση του τμήματος στα δύο) με στόχο τη μείωση του συγχρωτισμού εντός της ίδιας αίθουσας (δηλαδή Δευτέρα - Τετάρτη - Παρασκευή θα πηγαίνει σχολείο το μισό τμήμα και Τρίτη - Πέμπτη το άλλο μισό, ενώ την επόμενη φέτος, εξετάζεται το ενδεχόμενο Η απόσταση μεταξύ μαθητών θα πρέπει να είναι 1,5 μ. και απόλυτος αριθμός μαθητών εντός τάξης τα 15 άτομα. Τα ολιγομελή τμήματα βέβαια (ως 15 άτομα) θα μπορούν να λειτουργούν καθημερινά.

Συνεχίζονται οι άδειες ειδικού σκοπού και στον δημόσιο και στον ιδιωτικό τομέα για γονείς με παιδιά σε εκπαιδευτικές δομές που παραμένουν σε αναστολή.

- Στα σχολεία θα υπάρχουν αντισηπτικά, θα γίνεται φυσικός εξαερισμός και προβλέπεται καθαρισμός 2 φορές την ημέρα.

- Θα προβλεφθούν διαφορετικά διαλείμματα για τους μαθητές.

- Θα απαγορεύεται η λειτουργία των κυλικείων.

- Θα είναι προαιρετική χρήση μάσκας στην τάξη και στα μέσα μεταφοράς μαθητών.

- Θα υπάρχει ιδιαίτερη μέριμνα (πρόβλεψη άδειας) για εκπαιδευτικούς που εμπίπτουν στην κατηγορία

ειδικών αδειών απουσίας όπως αυτές έχουν οριστεί από το **υπουργείο Παιδείας**.

- Τα φροντιστήρια θα ακολουθήσουν τη σταδιακή επαναλειτουργία της αντίστοιχης εκπαιδευτικής βαθμίδας, δηλαδή τα τμήματα της Γ' Λυκείου ξεκινούν στις 11 Μαΐου, ενώ τα τμήματα της Α', Β' Λυκείου και Γυμνασίου καθώς και τα μαθήματα ξένων γλωσσών θα ξεκινήσουν στις 18 Μαΐου. Υπάρχει ωστόσο ισχυρή σύσταση για τηλεκατάρτιση, ενώ θα ισχύουν και στα φροντιστήρια τα ίδια μέτρα πρόληψης.

Για τα ειδικά σχολεία παρατείνεται η αναστολή λειτουργίας και για τα ΙΕΚ η επανέναρξη της λειτουργίας τους ορίζεται για τις 18 Μαΐου.

### ΣΩΤΗΡΗΣ ΤΣΙΟΔΡΑΣ

## Εξι επιστημονικοί λόγοι συνηγορούν υπέρ του ανοίγματος των σχολείων

Ο εκπρόσωπος του υπουργείου Υγείας Σωτήρης Τσιόδρας αριθμεί χτες έξι επιστημονικούς λόγους που συνηγορούν υπέρ του σταδιακού ανοίγματος των σχολείων. Ειδικότερα και επικαλούμενος σχετικές μελέτες καθώς επίσης και την τελευταία έκθεση του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC) επεσήμανε ότι «οι λοιμώξεις είναι λιγότερο συχνές στα παιδιά. Επίσης οι ανήλικοι έχουν ηπιότερα συμπτώματα». Όπως ανέφερε, με σοβαρή νόσο έχει προσβληθεί λιγότερο του 1% του παιδικού πληθυσμού. Μάλιστα, και όπως προκύπτει από μεγάλη επιδημιολογική μελέτη στην Κίνα, τα παιδιά μολύνονται από τον νέο κορωνοϊό εντός του οικογενειακού περιβάλλοντος. Επιπλέον, έχει διαπιστωθεί ότι ο ανήλικος πληθυσμός σπάνια αποτελεί πρωτογενή πηγή μόλυνσης και συνεπώς σπάνια είναι η μετάδοση από παιδί σε ενήλικο. Αναφέρθηκε και σε ένα περιστατικό στη Γαλλία: ένας μαθητής που είχε μολυνθεί άλαξε τρία εκπαιδευτικά περιβάλλοντα, ενώ σύμφωνα με την ιχνολάτση ήρθε σε επαφή με περισσότερους από 110 ανθρώπους, παρ' όλα αυτά δεν καταγράφηκε καμία μετάδοση.

**ΤΑ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑ.** Μόνο οι φοιτητές σχολών που έχουν εργαστηριακά μαθήματα θα προσέλθουν στις 25 Μαΐου στα πανεπιστήμιά τους, και αυτοί με αυστηρούς κανόνες προστασίας. Τα πανεπιστήμια θα ανοίξουν για τις περιπτώσεις των εργαστηριακών και κλινικών ασκήσεων, ενώ οι διοικήσεις τους θα έχουν τη δυνατότητα να επιλέξουν αν θα κάνουν «ηλεκτρονικές» εξετάσεις σε όποιες περιπτώσεις αυτό είναι εφικτό ή όχι. Το ακαδημαϊκό εξάμηνο θα ολοκληρωθεί κανονικά, ενώ στις 25 Μαΐου θα ανοίξουν και οι φοιτητικές εστίες.

Σε κάθε περίπτωση, για την εξεταστική περίοδο του Ιουνίου, που φαίνεται ότι θα γίνει στις περισσότερες περιπτώσεις εντός των ΑΕΙ, το σχέδιο του **υπουργείου Παιδείας** προβλέπει εξεταζόμενους με απόσταση 15-20 τ.μ. μεταξύ τους. Δηλαδή, για παράδειγμα σε ένα αμφιθέατρο 300 τ.μ. δεν θα εξετάζονται περισσότεροι από 20 φοιτητές, και αυτοί φορώντας μάσκες και τηρώντας τους κανόνες αποστάσεων. Για όλα αυτά βέβαια θα εκδοθούν σύντομα ακριβείς οδηγίες, οι οποίες θα σταλούν στα ΑΕΙ.

Επίσης στις οδηγίες του **υπουργείου Παιδείας** θα προβλέπεται σύσταση για σύντομα διαγωνίσματα ώστε να μη μείνουν για πολύ μεγάλο χρονικό διάστημα οι φοιτητές και οι φοιτητρίες στα αμφιθέατρα όσο θα γίνονται οι εξετάσεις τους.

Πάντως απόφαση για «ηλεκτρονικές» εξετάσεις σε όλες τις θεματικές Ενότητες του έξι ήδη πάρει το Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, με κύριο μέλημα την ασφάλεια των φοιτητών και των καθηγητών του, ώστε να μην αναγκαστούν να μπου σε κλειστούς χώρους.

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,3	Ημερομηνία έκδοσης:	30-04-2020
Επιφάνεια:	1689.84 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	Α.Ε.Ι, ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ				



# Επιστροφή στα θρανία με βάρδιες και αποστάσεις

*Στις 15 Ιουνίου οι Πανελλαδικές – Δεν θα διεξαχθούν προαγωγικές*

Ενα υβριδικό μοντέλο λειτουργίας των σχολείων, που υπαγορεύουν οι έκτακτες συνθήκες και η ανάγκη προστασίας από τον κορωνοϊό, τίθεται σε εφαρμογή από την επόμενη Δευτέρα και μέχρι τις 12 Ιουνίου, ημερομηνία μέχρι την οποία επεκτείνεται το διδακτικό έτος για τα Γυμνάσια και Λύκεια. Πρώτοι επιστρέφουν στα σχολεία οι

μαθητές της Γ' Λυκείου, στις 11 Μαΐου, και θα ακολουθήσουν μία εβδομάδα αργότερα οι μαθητές των υπολοίπων τάξεων του Λυκείου και του Γυμνασίου. Ο σχεδιασμός προβλέπει, μεταξύ άλλων, ολιγομελή τμήματα (έως 15 άτομα) και εκ περιτροπής παρακολούθηση μαθημάτων, απόσταση 1,5 μέτρου μεταξύ των μαθητών, χρήση

αντισηπτικών και απαγόρευση λειτουργίας κυλικείων. Οι Πανελλαδικές Εξετάσεις θα αρχίσουν στις 15 Ιουνίου, ενώ δεν θα διεξαχθούν προαγωγικές και απολυτήριες.

■ Στα **ΔΕΙ** οι εξετάσεις των **φρονητών** θα οργανωθούν με εργασίες ή μέσω Διαδικτύου

■ Άρθρα των **Αθηνάς Λινού** και **Νικολάου Σύψα**  
ΣΕΛ. 3



Τα μέτρα για ασφαλή επιστροφή στα σχολεία

Στις 15 Ιουνίου ξεκινούν οι Πανελλαδικές Εξετάσεις, μέχρι τις 12 Ιουνίου επεκτείνεται για φέτος το διδακτικό έτος

Εκ περιτροπής μαθήματα, συνεχές καθαρισμός των αιθουσών και των υπόλοιπων χώρων, αντισηπτικά, όξι λειτουργία κυλικίων, αλλά προαιρετική χρήση μάσκας περιλαμβάνει το σχέδιο για την ασφαλή επιστροφή των μαθητών και των εκπαιδευτικών στα σχολεία.

λέτη στο σπίτι για τους μαθητές που δεν θα είναι στο σχολείο. • Στα σχολεία θα υπάρχουν αντισηπτικά και θα γίνεται φυσικός εξερισμός. Προβλέπεται καθαρισμός 2 φορές την ημέρα. • Θα προβλεφθούν διαφορετικά διαλείμματα για τους μαθητές.

Οι μαθητές θα πηγαίνουν στο σχολείο σε εκ περιτροπής υπομήματα, ενώ ο ανάτοπος αριθμός εντός τάξης είναι τα 15 άτομα – Δεν θα γίνουν προαγωγικές και απολυτήριες εξετάσεις.

και στα επόμενα μήνες της Εθνικής Επιτροπής Προστασίας της Δημόσιας Υγείας εναντίον του κορωνοϊού», όπως ανέφερε ο υπουργός Παιδείας Νίκος Κεραμέως, προβλέπονται τα εξής: • Στις 11 Μαΐου επιστρέφουν στις αιθουσές οι μαθητές της Γ' Λυκείου. • Στις 18 Μαΐου οι μαθητές της Α' και Β' Λυκείου, και του Γυμνασίου.

Η νέα καθημερινότητα στα σχολεία



- ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΦΥΛΑΞΗΣ 1. Αντικατάσταση στα σχολεία, φυσικός εξερισμός, και καθαρισμός 2 φορές την ημέρα. 2. Διεφοροποιημένα διαλείμματα και επανομάζηση λειτουργιών κλιμακίων. 3. Προαιρετική χρήση μάσκας στην τάξη και στα μέσα μεταφοράς μαθητών. 4. Οδηγίες ΕΟΔΥ και ΥΠΑΘ για διευθυντές σχολείων, εκπαιδευτικούς, μαθητές, γονείς σχετικά με αναγκαιότητα μέτρων προστασίας και λοιπες κείμενες διατάξεις γραμμών. 5. Πίπασμα με μέλι (δέντρο) για εκπαιδευτικούς που εμπλέκονται στην κατηγορία ειδικών οδών αιθουσών, όπως έχουν οριστεί από το ΥΠΕΣ. 6. Ανευστάσια μη προαπολυτήριων απουσιών για μαθητές που έχουν ειδικό λόγο (βάσει δήλωσης νέου κηδεμόνα περί ύπαρξης σπάνιου αυτοτισμού ομάδας στο σπίτι όπως έχει οριστεί από την Επιτροπή, ή σπάνιου που νοσεί). 7. Συντακτική παρακολούθηση μαθημάτων εξ αποστάσεως για όλους μαθητές έχουν ειδικό λόγο απουσιών από το σχολείο. 8. Πρωτόκολλο ΕΟΔΥ για τη θέρμανση των συμπτωμάτων που εμφανίζονται σε μέλος της εκπαιδευτικής κοινότητας - διεκπεραίωση κληρονομιάς.

Για εργαστηριακά μαθήματα ανοίγουν τα ΑΕΙ

Το πανεπιστήμιο θα επαναλειτούργησουν από τις 25 Μαΐου για να πραγματοποιηθούν μόνο τα εργαστηριακά και οι κλινικές ασκήσεις, όπως ανακοίνωσε χθες η υπουργός Παιδείας Νίκη Κεραμέως. Επίσης, θα επαναλειτούργησουν οι φοιτητικές εστίες αλλά μόνο για εκείνους τους φοιτητές που θα πρέπει να παρακολουθήσουν τα εργαστηριακά μαθήματα και τις κλινικές ασκήσεις. Οι εξετάσεις θα οργανωθούν μέσω Διαδικτύου, ή με εργασίες.

Η αξιολόγηση των φοιτητών θα γίνει με εξετάσεις μέσω Διαδικτύου ή με εργασίες. γίζει το 99,7%. Το υπόλοιπο 3,65% αφορά μαθήματα αμιγώς εργαστηριακού ή κλινικού χαρακτήρα. Σε έδρα έχει καταγραφεί μάθημα με συμμετοχή του 99% των εγγεγραμμένων φοιτητών. Ενδεικτικά, στο Πανεπιστήμιο Αθηνών από τα 1.763 προπτυχιακά μαθήματα του εναρτίου εξαμήνου, τα 1.500 (το 86% του συνόλου) θεωρητικού χαρακτήρα καλύπτονται με ολοκληρωμένες εξ αποστάσεως. Χθες, η Σύνοδος Πρυτάνεων συ-

νέρισε για την... επόμενη ημέρα των ΑΕΙ. Όπως ανέφερε στην «Κ» ο πρύτανης του ΑΠΘ κ. Νίκος Παπαϊωάννου, η αξιολόγηση των φοιτητών μπορεί να γίνει με εξετάσεις εξ αποστάσεως, με εργασίες ή διά ζώσης σε όποια μαθήματα κρίθει. Ετσι διασφαλίζεται η κανονική ολοκλήρωση του εξαμήνου. Οι σχετικές προτάσεις θα κατατεθούν στην Εθνική Αρχή Ανάπτυξης Εκπαίδευσης. Παράλληλα, η Σύνοδος συνεδρίσασε με τη συμμετοχή του αρμόδιου υπουργού Παιδείας Βασίλη Διαγλακά και τοποθετήθηκε επί των ρυθμίσεων του πολυνομοσχεδίου που αφορά στο ΑΕΙ. Συγκεκριμένα, δίδεται θετική στις ρυθμίσεις που συνδράμουν στην εξασφάλιση των ΑΕΙ με την οργάνωση

εξοχόλοσων προγραμμάτων. Το ίδιο και για το νέο σύστημα των μεταγρφων, αν και ζητήθηκε να υπάρξει μια επιδοματικά πολιτική προς τους φοιτητές περιφερειακών ΑΕΙ ώστε να παραμείνουν στο ΑΕΙ που εισήχθησαν. Ζητήθηκε άμεσα πλήρωση των θέσεων πανεπιστημιακών που μόνον αυτές λόγω συντάξιοδοτίας αλλά και η ενίσχυση με προσωπικό των πανεπιστημικών νοσοκομείων που σπάνια έχουν μεγάλο βάρος για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού. Τέλος, εκφράστηκαν απόψεις ότι δεν πρέπει να περιοριστεί η δυνατότητα των πρυτάνεων να θέσουν υποψηφιότητες μόνο για δύο φορές, και όχι όπως συμβαίνει π.χ., με τους βουλευτές, για όσες κρίνουν οι ίδιοι.

Επιφυλάξεις και προϋποθέσεις

Της ΑΘΗΝΑΣ ΛΙΝΟΥ\* Πριν ανοίξουν τα σχολεία, το υπουργείο Παιδείας έχει δύο επιλογές: • Πρώτον, να εγκριθεί την ασφάλεια όλων των εμπλεκόμενων στα σχολεία (μαθητές, καθηγητές, γονείς, εργαζόμενοι στην καθαριότητα και στην επιβίβαση, κυλικιάρχες κ.λπ.). Αυτό θα γίνει με οργάνωση χωροταξική και χρονική, ώστε να υπάρχουν λίγα παιδιά σε κάθε τάξη. Π.χ., τρεις βάρδιες σχολείων, πρωινή, μεσημεριανή, βραδινή. Με χορήγηση μάσκας σε όλους, με λειτουργία πολλών βρουτών με σαπούνι, ώστε να μην υπάρχει συνωστισμός, με αντισηπτικά για όλους. Τα διαλείμματα πρέπει να γίνονται σε διαφορετικό χρόνο για κάθε τάξη. Να υπάρχουν στα διαλείμματα πακίδια που να κρατούν τα παιδιά μακριά το ένα από το άλλο. • Απαραίτητη είναι η δημιουργία εκπαιδευτικού υλικού που αφορά τον κορωνοϊό για κάθε βαθμίδα εκπαίδευσης, αλλά και εκπαιδευτικό των εκπαιδευτικών στο πώς θα το διδάσουν ανάλογα με την ηλικία των παιδιών. Στόχος του εκπαιδευτικού υλικού θα είναι όχι μόνο η προφύλαξη από τον ιό, αλ-



Μια ενσπαστική του υπ. Παιδείας είναι να δοθούν υπολογιστές σε όλους τους μαθητές, ιδίως σε οικονομικά ευάλωτες οικογένειες, και να εξασφαλιστεί η σύνδεση με το Διαδίκτυο.

Απαραίτητη είναι η δημιουργία εκπαιδευτικού υλικού που αφορά τον κορωνοϊό για κάθε βαθμίδα εκπαίδευσης.

λά και η προφύλαξη από φοβίες και στρες στον ψυχισμό όλων των εμπλεκόμενων. Αυτή η μεθοδική προετοιμασία πρέπει να γίνει ούτως ή άλλως, ακόμα και αν τα σχολεία ανοίξουν τον Σεπτέμβριο. Δεύτερον, η άλλ ενσπαστική

επιλογή του υπουργείου Παιδείας είναι να δοθούν υπολογιστές σε όλους τους μαθητές, ιδίως σε οικονομικά ευάλωτες οικογένειες, και να εξασφαλιστεί η σύνδεση με το Διαδίκτυο. Πάλι ανάλογα είναι η εκπαίδευση τόσο των μαθητών όσο και των εκπαιδευτικών στην οργάνωση του εκπαιδευτικού διαδικτυακού προγράμματος.

\* Η κ. Αθηνά Λινού είναι καθηγήτρια Επιδημιολογίας στο ΕΚΠΑ και πρόεδρος του Ινστιτούτου Προληπτικής, Περιβαλλοντολογικής και Εργασιακής Ιατρικής Προφύλαξης.

ΑΠΟΦΕΙΣ

Γιατί να ανοίξουν τώρα;

Του ΝΙΚΟΛΑΟΥ ΣΥΦΑ\* Ενα από τα πρώτα μέτρα που έλαβε η πολιτεία για την περιορισμό της επιδημίας του νέου κορωνοϊού SARS-CoV-2 στην Ελλάδα, στις 11 Μαρτίου 2020, ήταν το κλείσιμο των σχολείων. Τότε, η λοίμωξη ήταν σχετικά νέα και δεν υπήρχαν πολλές πληροφορίες για την επιδημιολογική της συμπεριφορά. Η εισήγηση της αναστολής λειτουργίας των εκπαιδευτικών μονάδων βασίστηκε στην εμπειρία από τη γηραιά, για την οποία γνωρίζαμε ότι το κλείσιμο των σχολείων έχει ευεργετική επίδραση στην εξάλειψη της επιδημίας. Το κλείσιμο των σχολείων σε συνδυασμό με άλλα πιο δραστηκά μέτρα όπως το κλείσιμο καταστημάτων και ιδιαίτερα η απαγόρευση κυκλοφορίας, συντέλεσαν στην ταχεία αποκλιμάκωση του δείκτη αναπαραγωγής της επιδημίας, τον γνωστό R0, από το 2,4 σε λιγότερο από 0,5 που βρίσκεται σήμερα. Ετσι δεν είχαμε συρροή κρουσμάτων, το εθνικό σύστημα υγείας μπόρεσε να ανταποκριθεί και οι απώλειες περιορίστηκαν. Μαθητικά μοντέλα έδειξαν ότι η συμβολή του κλεισίματος των σχολείων στην αποκλι-

Μαθηματικά μοντέλα προβλέπουν ότι το άνοιγμα των σχολείων στη χώρα μας δεν είναι πιθανό να ανεβάσει τον R0 σε επίπεδο μεγαλύτερο του 1. μακροπρόθεσμα τον R0 ήταν της τάξεως του 15%-20%. Η πολιτεία ανακίνησε ήδη τα σταδιακά άρση των περιοριστικών μέτρων. Στο πλαίσιο αυτής της περιλαμβάνεται και το σταδιακό άνοιγμα των σχολείων. Η απόφαση αυτή βασίστηκε σε νέα επιστημονικά στοιχεία που δημοσιεύθηκαν στα τέλη Απριλίου από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Ελέγχου Νοσημάτων και μελέτες από πληγιστές χώρες όπως η Γαλλία, η Ολλανδία και η Κίνα. Είναι πλέον σαφές ότι τα παιδιά μολύνονται δυσκολότερα, έχουν μολυνώτερα συμπτώματα, και είναι πολύ ασυμπτωτές με μεταδόσουν τη λοίμωξη σε ενήλικους. Σε οικογένειες τα παιδιά μολύνονται από ενήλικους και όχι το αντίστροφο.

Τέλος, μαθηματικά μοντέλα που αφορούν την επιδημία στην Ελλάδα προβλέπουν ότι το άνοιγμα των σχολείων στη χώρα μας δεν είναι πιθανό να ανεβάσει τον R0 σε επίπεδο μεγαλύτερο του 1. Είναι προφανές ότι ο SARS-CoV-2 είναι πολύ νέα γενεογονική απειλή και υπάρχουν πολλές αβεβαιότητες για την επιδημιολογική συμπεριφορά του. Η απόφαση για το άνοιγμα των σχολείων δεν πρέπει να βασίζεται στο συναίσθημα, σε φόβους ή ανυποψίες, αλλά αυστηρά στα διαθέσιμα επιστημονικά δεδομένα. Επιπλέον, είναι πολύ πιο ασφαλές να ανοίξουν τα σχολεία τον Μάιο, που η άνοδος της θερμοκρασίας πιστεύουμε ότι θα ελαττώσει τη μεταδοτικότητα του ιού, και τα ανοικτά παράθυρα θα βοηθήσουν τον εξερισμό. Ετσι, θα αποκτήσουμε πολύτιμη εμπειρία για την ασφάλεια και αποτελεσματικότητα λειτουργίας των σχολείων τον Σεπτέμβριο. Σε κάθε περίπτωση η επιδραση κάθε μέτρου στην επιδημία θα αξιολογείται καθημερινά και θα αναρριστεί αν κρίνεται ότι συνδέεται με άνοδο του R0.

\* Ο κ. Νικόλαος Σύφας είναι καθηγητής Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ.

# Είναι συνταγματική η υποχρεωτική μετακίνηση των εργαζομένων εντός των ομίλων;

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	16	Ημερομηνία έκδοσης:	30-04-2020
Επιφάνεια:	386.62 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ				



## Είναι συνταγματική η υποχρεωτική μετακίνηση των εργαζομένων εντός των ομίλων;

**Η ΕΠΙΜΑΧΗ ΡΥΘΜΙΣΗ** για μεταφορά προσωπικού από τη μια εταιρεία ενός ομίλου σε μία άλλη, όπως ορίστηκε με την πρώτη Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου (άρθρο 10 ΠΝΠ 20.3.2020) μπορεί να θεωρηθεί συνταγματική μόνο αν απιρρίζεται στην απαρύκλιτη συναίνεση του εργαζομένου. Σε αυτό το συμπέρασμα, που θέτει ευθέως ζήτημα αντισυνταγματικότητας της διάταξης, εφόσον οδηγείται υποχρεωτικά ο εργαζόμενος σε ενδο-ομιλική μετακίνηση, καταλήγει ο Δημήτρης Α. Τραυλός-Τζανετάτος, ομότιμος καθηγητής Εργατικού Δικαίου του ΕΚΠΑ, θέτοντας στο επίκεντρο του νομικού -και όχι μόνο- ενδιαφέροντος τη συνταγματικότητα και νομιμότητα του συνόλου των έκτακτων ρυθμίσεων.

«Βεβαίως, ένα άλλο ιδιαίτερος σημαντικό ζήτημα είναι», σημειώνει ο ίδιος, «αν και κατά πόσον η δοθείσα από τον εργαζόμενο συναίνεση για την παροχή της εργασίας του σε τρίτον εκφράζει την πραγματική βούλησή του ή αν αποτελεί, αμέσως ή εμμέσως, προϊόν εξαναγκα-

σμού, πράγμα που υπό τις κρατούσες συνθήκες διακινδύνευσης των θέσεων εργασίας θα πρέπει να διερευνείται ενδελεχώς».

Σε Εγγραφο Εργασίας που δημοσιεύεται στο τελευταίο τεύχος της Επιθεώρησης Εργατικού Δικαίου, ο ομότιμος καθηγητής επιχειρεί μια πρώτη ερμηνευτική προσέγγιση για τη διάταξη που αφορά τη μεταφορά προσωπικού των επιχειρήσεων στο εσωτερικό του ομίλου. «Η αφαίρεση από τον εργαζόμενο της ελευθερίας επιλογής της εργασίας και του εργοδότη του θα έπληττε καίρια την ανεμπόδιση και αποτελεσματική άσκηση της ελευθερίας εργασίας και, συνακόλουθα, του δικαιώματος εργασίας, που αποτελεί προσβολή του συνταγματικά προστατευόμενου πυρήνα του δικαιώματος», επισημάνει ο κ. Τραυλός-Τζανετάτος.

Υπάρχει τέτοιος κίνδυνος; Ο καθηγητής δεν διστάζει να επισημάνει ότι «η νομολογία των ανωτάτων δικαστηρίων, παρά τις όποιες διακρίσεις περί του αντίθετου, εφόσον πρόκειται για τον πε-

ριορισμό των συλλογικών εργασιακών δικαιωμάτων, χρησιμοποιεί ουσιαστικά το γενικό συμφέρον με τρόπο που, αν δεν υπερβαίνει, πάντως υπονομεύει σοβαρά τα εγγενή όρια της συνταγματικής του αποστολής. Τα όρια δε αυτά είναι: α) ο συνταγματικά προστατευόμενος πυρήνας του δικαιώματος και β) η αρχή της αναλογικότητας».

Μάλιστα, όπως αναφέρει, «η αντιμετώπιση από τον νομοθέτη έκτακτων και επείγουσων αναγκών, όπως εκείνες που οφείλονται π.χ. στην οικονομική κρίση ή σε πανδημία, μέσω ΠΝΠ κατά το άρθρο 44 του Συντάγματος δεν κινείται εκτός συνταγματικής τάξης. Αντιθέτως, αφού κυρωθούν από τη Βουλή, ως τυπικοί πλέον νόμοι, υπόκεινται σε έλεγχο όχι βεβαίως επιεική και οριακό, αλλά πολύ περισσότερο ενδελεχή, αυστηρό και πλήρη. Επίσης πρόβλημα αντισυνταγματικότητας προκύπτει κατά τον καθηγητή και λόγω παράβασης του άρθρου 22 παρ. 4 Σ., που απαγορεύει την αναγκαστική εργασία με εξαίρεση την επίταξη».

Πάντως ο έγκριτος νομικός, εκ των ολίγων εναπομεινάντων εραστών του Εργατικού Δικαίου, δεν παραλείπει να συνδέσει την αντισυνταγματική χροιά της ρύθμισης με τις προσδοκίες του ΣΕΒ περί εσωτερικού δανεισμού των εργαζομένων: «Σημειωτέον πάντως ότι η επιδίωκυσσα κατά τις διακρίσεις του υπουργού Εργασίας κατά κύριο λόγο τη διασφάλιση των θέσεων εργασίας των μετακινθθέντων εργαζομένων ρύθμιση αυτή, και αν ακόμη εθεωρείτο ειλικρινής, δεν σημαίνει ότι παύουν να ελλοχεύουν οι εγγενείς στις ενδο-ομιλικές μετακινήσεις κίνδυνοι αποσταθεροποίησης των σχέσεων εργασίας. Αντιθέτως, ενισχύονται λόγω των έκτακτων συνθηκών, που μπορούν άνετα να λειτουργήσουν ως πρόσχημα για ενδο-ομιλικές αποσταθεροποιητικές και καταστροφικές κινήσεις. Δεν είναι έτσι τυχαία πρόσφατη ένθερμη συνηγορία του ΣΕΒ υπέρ μιας γενικευμένης «αξιοποίησης» του «δανεισμού εργαζομένων» στο πλαίσιο «μιας ευρύτερης συνεργασίας των επιχειρήσεων».



**Καίρια παρέμβαση του ομότιμου καθηγητή Εργατικού Δικαίου Δ.Α. Τραυλού-Τζανετάτου για την αμφιλεγόμενη ρύθμιση της ΠΝΠ**

# Η παχυσαρκία αυξάνει τις πιθανότητες σοβαρής νόσησης από COVID-19

Πηγή: TA NEA

Σελ.: 46-47

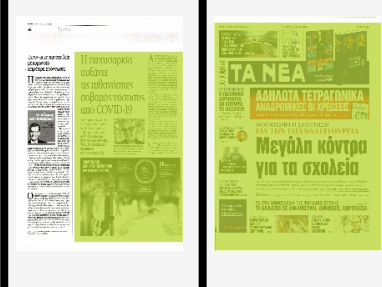
Ημερομηνία έκδοσης: 30-04-2020

Επιφάνεια: 1154.77 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 13695

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ



## Η παχυσαρκία αυξάνει τις πιθανότητες σοβαρής νόσησης από COVID-19

Το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων των ΗΠΑ κατατάσσει τη βαριά παχυσαρκία στην ίδια κατηγορία με τη σοβαρή καρδιακή νόσο, τον σακχαρώδη διαβήτη και την ανοσοκαταστολή



Ο καθηγητής Χειρουργικής και διευθυντής της Ε' Χειρουργικής Κλινικής ΕΚΠΑ στο Ευγενίδειο Θεραπευτήριο, Ευάγγελος Μενεκάκος

Από την πορεία του ύπουλου και αόρατου εχθρού SARS-CoV-2 στον παγκόσμιο χάρτη έχει γίνει σαφές ότι οι ηλικιωμένοι αλλά και οι ευπαθείς ομάδες (άνθρωποι δηλαδή με σοβαρά χρόνια νοσήματα, όπως είναι η υπέρταση, τα καρδιαγγειακά και ο σακχαρώδης διαβήτης) είναι εκείνοι που παρουσιάζουν αυξημένο κίνδυνο σοβαρών επιπλοκών. Εν τω μεταξύ, και ενόσω τα στοιχεία πληθαίνουν, καθίσταται σαφές ότι η παχυσαρκία είναι ακόμη ένας επιβαρυντικός παράγοντας σε ό,τι αφορά την εξέλιξη της νόσου Covid-19.

Ο καθηγητής Χειρουργικής και διευθυντής της Ε' Χειρουργικής Κλινικής ΕΚΠΑ στο «Ευγενίδειο» θεραπευτήριο, Ευάγγελος Μενεκάκος, παραθέτει όλα τα σχετικά δεδομένα σχετικά με την πανδημία και τις επιπτώσεις σε ασθενείς με παχυσαρκία, αναλύοντας τους μηχανισμούς που ενεργοποιεί η νοσογόνος παχυσαρκία «αποδυναμώνοντας» ούτως ή άλλως την υγεία.

Ειδικότερα και σύμφωνα με τον καθηγητή, καθημερινά δημοσιεύεται σωρεία μελετών, ενώ εξίσου πολλές είναι οι στατιστικές έρευνες καθορισμού ευπαθών ομάδων που θα πρέπει ενδεχομένως να προστατευτούν περισσότερο ή να αντιμετωπιστούν με ιδιαίτερο θεραπευτικό πρωτόκολλο.

**ΕΥΠΑΘΕΙΣ ΟΜΑΔΕΣ.** «Το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων των ΗΠΑ (CDC) κατατάσσει τη βαριά παχυσαρκία στην ίδια κατηγορία με τη σοβαρή καρδιακή νόσο, τον σακ-

**ΚΑΜΠΑΝΑΚΙ ΑΠΟ ΤΟΝ ΠΑΓΚΟΣΜΙΟ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ ΥΓΕΙΑΣ**

Παγκοσμίως η παχυσαρκία έχει τριπλασιαστεί από το 1975 έως και σήμερα

Το 2016, **1,9** δισ. ενήλικοι παγκοσμίως ήταν υπέρβαροι

**38** εκατ. παιδιά παγκοσμίως, κάτω των 5 ετών, ήταν υπέρβαρα ή παχύσαρκα το 2019

Από αυτούς τα **650** εκατ. ήταν παχύσαρκοι

χαρώδη διαβήτη και την ανοσοκαταστολή. Η επιδημιολόγος Jennifer Lighter μελέτησε 3.615 ασθενείς που νοσηλεύτηκαν σε νοσοκομείο της Νέας Υόρκης και ανέδειξε το υψηλό ποσοστό παχυσαρκίας (38%) σε αυτούς και μάλιστα στους νεότερους. Τα αποτελέσματα μαζί με αυτά άλλης αναμενόμενης μελέτης από την ίδια πόλη που αναφέρει εξαπλώσεις πιθανότητες νόσησης σε ασθενείς με βαριά παχυσαρκία σόκαραν τη διεθνή επιστημονική κοινότητα.

Επιπλέον, και σύμφωνα πάντα με τον ειδικό, στη Lille της Γαλλίας σε 124 νοσηλευθέντες οι μισοί ήταν παχύσαρκοι, ποσοστό που στους διασωληνωμένους έφτασε το 90%. «Ο υπεύθυνος του επιστημονικού συμβουλίου της χώρας Jean-Francois Delfraissy προειδοποίησε τους παχύσαρκους νέους ανθρώπους για τον επαπειλούμενο κίνδυνο και εστίασε υπερατλαντικά εκφράζοντας ανησυχία για τους αμερικανούς φίλους, προφανώς λόγω των υψηλών ποσοστών παχυσαρκίας στις ΗΠΑ».

Στην Κίνα πάλι, το Πανεπιστήμιο της Shenzhen ανακοίνωσε υψηλότερο κατά 2,42 φορές κίνδυνο πνευμονίας σε παχύσαρκους.

Στο Ηνωμένο Βασίλειο ο ημερήσιος Τύπος μεταφέρει ανάλογες ανησυχίες, ενώ «προσφάτως το BBC φιλοξένησε συνέντευξη του αμφιλεγόμενου καρδιολόγου-συγγραφέα Assen Malhotra που ενοχοποιεί την παχυσαρκία».

**ΟΗΣΙΜΟΤΗΤΑ.** «Καταρχήν υπάρχουν νοσήματα απότοκα αυτής που

επιβαρύνουν την υγεία, με συχνότερα τον σακχαρώδη διαβήτη, την υπέρταση και την υπνική άπνοια. Τα δύο πρώτα ενοχοποιούνται για τη βαρύτητα της λοίμωξης από τον νέο κορωνοϊό ενώ η άπνοια προκαλεί σταδιακή επιβάρυνση της καρδιάς και καμιά φορά αιφνίδιο θάνατο στον ύπνο» εξηγεί ο κ. Μενεγάκος.

Και συνεχίζει: «Η βαριά παχυσαρκία σχετίζεται με διάφορες μορφές καρκίνου και μία προσφάτως κατακτηθείσα γνώση είναι πως είναι

**Ο σχετικός κίνδυνος θνητότητας, ακόμη κι αν φαινομενικά δεν φαίνεται να σχετίζεται με τη νόσο, είναι δύομισι φορές παραπάνω στους παχύσαρκους**

από τους πλέον επιβαρυντικούς παράγοντες καρκίνου οισοφάγου. Πέρα από αυτά που είναι εμφανή και μετρήσιμα, το μεγάλο σωματικό βάρος επιβαρύνει τον οργανισμό με διάφορους μηχανισμούς που είναι αντικείμενο επιστημονικής έρευνας. Χαρακτηριστικά θεωρείται πλέον χρόνια γενικευμένη φλεγμονώδης νόσος όπως προκύπτει από τους υψηλούς δείκτες φλεγμονής με συνοδό χρόνια ανοσολογική και ορμονική απορρύθμιση. Γενικώς ο σχετικός κίνδυνος θνητότητας, δηλαδή η πιθανότητα να πεθάνει κάποιος από οποιονδήποτε λόγο, ακόμη κι αν φαινομενικά δεν φαίνεται να σχετίζεται με τη νόσο, είναι δύομισι φορές παραπάνω στους παχύσαρκους».

**ΑΝΤΙΛΟΓΟΣ.** Υπό τα δεδομένα αυτά, ο καθηγητής εκφράζει έντονο σκεπτικισμό σχετικά με τον επιστημονικό και κυρίως κοινωνικό αντίλογο που εκτυλίσσεται σχετικά με τη νοσογόνο παχυσαρκία. «Στον αντίλογο συμμετέχει και η εν πολλοίς αντιδραστική ρητορική της πολιτικής τάχα ορθότητας – πώς

θα μπορούσε άλλωστε να λείπει, όταν ολόκληρη εκστρατεία με το πρόσχημα του αντί-body shaming ούτε λίγο ούτε πολύ απαιτεί να αποδεχτούμε μια βαρύτατη νόσο, την παχυσαρκία, σαν μια καθ' όλα φυσιολογική, απλώς εναλλακτική σωματοεικόνα, κάποιες φορές μάλιστα ως δικαίωμα και επιλογή. Το «Wired», για παράδειγμα, ενίσταται θεωρώντας πως ο κίνδυνος για τους παχύσαρκους υπερεκτιμάται και προβάλλει την αντιδραστική, αντι-επιστημονική θεωρία της δήθεν στοχοποίησης συγκεκριμένων πληθυσμιακών ομάδων που βασίζεται σε στερεότυπα. Δεν μπορούμε να είμαστε αυστηροί με τέτοιες από-

ψεις τη στιγμή που αποδεχόμαστε αντι-εμβολιαστικά κινήματα κ.ο.κ.» σχολιάζει.

Ο ειδικός εν τούτοις επισημαίνει ότι αυτό που πρέπει να γίνει σαφές είναι ότι «όσοι πάσχουν από νοσογόνο παχυσαρκία πάσχουν. Μπορεί να έχουν φυσιολογική καθημερινότητα, το επάγγελμά τους, οικογένεια, πλούσια κοινωνική ζωή, αλλά πάσχουν. Τα πρόσφατα δεδομένα που δημοσιεύονται στο εξωτερικό δεν μας εκπλήσσουν: οι βariatρικοί χειρουργοί γνωρίζουμε, δεκαετίες τώρα, πως ασθενής με νοσογόνο παχυσαρκία έχει ελάχιστες καρδιο-αναπνευστικές εφεδρείες και πτωχή ανοσολογική άμυνα. Είναι δύσκολος στους χειρισμούς του (μετακίνηση, διασωλήνωση κ.λπ.) και συχνά απαιτείται εξειδικευμένη υλικοτεχνική υποδομή για την υποστήριξή του. Ξέρουμε πως η γρήπη σε παχύσαρκο πιθανότατα τον στέλνει στον αναπνευστήρα».

Γι' αυτό και κρίνεται αναγκαίο, σύμφωνα με τον ίδιο, οι μελλοντικοί σχεδιασμοί της πολιτείας να στραφούν και στο ευαίσθητο αυτό ζήτημα.

## Πώς υπολογίζεται ο δείκτης μάζας σώματος

**Η ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ** ταξινομείται με βάση τον δείκτη μάζας σώματος (ΔΜΣ) και υπολογίζεται διαιρώντας το βάρος (σε κιλά) με το τετράγωνο του ύψους (σε μέτρα). Ο ΔΜΣ θεωρείται ως φυσιολογικός όταν κυμαίνεται μεταξύ 18,5 και 24,9 Kg/m<sup>2</sup>.

Ατομα με ΔΜΣ μεταξύ 25 και 29,9Kg/m<sup>2</sup> κατατάσσονται ως υπέρβαρα, ενώ εκείνα με ΔΜΣ >30 kg/m<sup>2</sup> θεωρούνται παχύσαρκα. Όταν ο ΔΜΣ είναι >40kg/m<sup>2</sup> η κατάσταση χαρακτηρίζεται ως νοσογόνος παχυσαρκία, λόγω του ιδιαίτερα αυξημένου κινδύνου επιπλοκών.

Σύμφωνα με πρόσφατο δημοσίευμα του επιστημονικού περιοδικού «Nature», για να εκτιμηθεί ο κίνδυνος επιπλοκών σε ασθενείς με Covid-19 είναι απαραίτητο να συνηγορούνται «ανθρωπομετρικές και μεταβολικές παράμετροι». Ειδικότερα αυτές οι παράμετροι συμπεριλαμβάνουν το ΔΜΣ, την περιφέρεια της μέσης και των γλουτών, καθώς επίσης και τα επίπεδα γλυκόζης και ινσουλίνης.

Επιπλέον, στο ίδιο δημοσίευμα σημειώνεται: «Συμπερασματικά, είναι ευρέως αναγνωρισμένο ότι η παρουσία συν-νοσηρότητας, όπως η υπέρταση, ο σακχαρώδης διαβήτης και οι καρδιαγγειακές παθήσεις, σχετίζονται με μια πιο σοβαρή πορεία της νόσου Covid-19, εν τούτοις το ζήτημα της παχυσαρκίας δεν έχει διερευνηθεί επαρκώς. Ομως, η παχυσαρκία είναι κύριος παράγοντας κινδύνου για αυτές τις συν-νοσηρότητες... και συνδέεται επίσης με αυξημένο κίνδυνο πνευμονίας».



# Εχουν οι καρκινοπαθείς με κορωνοϊό χειρότερη πρόγνωση;

Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ	Σελ.:	45-46	Ημερομηνία έκδοσης:	30-04-2020
Επιφάνεια:	268.59 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	13695
Θέματα:	ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ, ΠΡΥΤΑΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ				



**ΜΑΧΗ ΤΩΝ ΚΥΤΤΑΡΩΝ** Θ. Δημόπουλος: Εχουν οι καρκινοπαθείς με Covid-19 χειρότερη πρόγνωση; **ΣΕΛ. 46**

## Εχουν οι καρκινοπαθείς με κορωνοϊό χειρότερη πρόγνωση;

**Η** ταχύτερη εξάπλωση της πανδημίας Covid-19 αποτελεί το σημαντικότερο πρόβλημα του κόσμου, δεδομένου ότι δοκιμάζει τα όρια ακόμα και των πιο προηγμένων συστημάτων υγείας. Η εμπειρία από όλες τις χώρες που έχουν σημαντικό αριθμό περιστατικών είναι ότι η νόσος έχει δυσμενέστερη πρόγνωση σε ηλικιωμένα άτομα και σε ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού με χρόνια προβλήματα υγείας. Τέτοια κατηγορία είναι και οι ασθενείς με καρκίνο και ιδίως όσοι εξ αυτών λαμβάνουν ενεργό θεραπεία. Η κατανόηση της σοβαρότητας της λοίμωξης Covid-19 αλλά και η πρόγνωση σε ασθενείς με καρκίνο θα βοηθήσουν στον σχεδιασμό των



κατάλληλων προληπτικών μέτρων και θεραπευτικών πρακτικών σε αυτή την ιδιαίτερη ομάδα ασθενών.

Οι πρώτες μελέτες για καρκινοπαθείς με Covid-19 ανακοινώθηκαν από την Κίνα, αλλά περιείχαν μικρό

αριθμό ασθενών. Είναι αμφίβολο όμως αν τα δεδομένα αυτά έχουν εφαρμογή στον δυτικό κόσμο όπου τόσο η συχνότητα των διαφόρων νεοπλασιών αλλά και η θεραπευτική τους αντιμετώπιση διαφέρουν.

Προσφάτως δημοσιεύθηκε μεγάλη μελέτη ασθενών με καρκίνο που εμφάνισαν λοίμωξη από Covid-19 στο νοσοκομείο Mount Sinai της Νέας Υόρκης των ΗΠΑ. Η μελέτη αυτή κατέγραψε την κλινική πορεία 5.688 ασθενών που διαγνώστηκαν με τη λοίμωξη από την 1η Μαρτίου ως την 6η Απριλίου. Μεταξύ αυτών υπήρχαν και 334 ασθενείς με καρκίνο. Στη μελέτη αυτή, οι ασθενείς έπασχαν από καρκίνο μαστού, προστάτη, πνεύμονα, ουροθηλίου ή παχέος εντέρου. Η μελέτη έδειξε ότι οι ασθενείς με καρκίνο είχαν διπλάσια πιθανότητα να διασωληνωθούν από ό,τι οι ασθενείς χωρίς καρκίνο. Ο κίνδυνος αυτός ήταν ιδιαίτερα σημαντικός για τους ασθενείς άνω των 66 ετών.

**Ο**σον αφορά τη θνητότητα λόγω Covid-19, διαπιστώθηκε ότι οι καρκινοπαθείς ηλικίας κάτω των 50 ετών είχαν πενταπλάσια θνητότητα σε σχέση με τους συνομηλικούς τους χωρίς καρκίνο. Αυτό πιθανώς οφείλεται στο γεγονός ότι η λοίμωξη με Covid-19 διατρέχει σχετικά πτώως ασθενείς κάτω των 50 ετών που δεν παρουσιάζουν συνοσηρότητες. Αντιθέτως, η θνητότητα των ασθενών με καρκίνο ηλικίας άνω των 50 ετών ήταν μικρότερη από τους ασθενείς αντίστοιχης ηλικίας χωρίς καρκίνο. Αυτή η παρατήρηση απαιτεί περαιτέρω διερεύνηση. Ενδεχομένως, λόγω του κατεσταλμένου ανοσολογικού συστήματος που παρατηρείται σε ασθενείς με καρκίνο, να μειώνεται η πιθανότητα εκτεταμένης φλεγμονώδους αντίδρασης στους πνεύμονες.

Ο Θάνος Δημόπουλος είναι καθηγητής Θεραπευτικής Αιματολογίας - Ογκολογίας, πρώην του ΕΚΠΑ

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	5	Ημερομηνία έκδοσης:	30-04-2020
Επιφάνεια:	259.22 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ, ΠΡΥΤΑΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ				



## Μειώθηκαν λόγω ιού οι επισκέψεις στα νοσοκομεία

**Σημαντική** μείωση στην προσέλευση ασθενών στα νοσοκομεία κατά τη διάρκεια της πανδημίας κατεγράφη διεθνώς και στη χώρα μας, με τις ενδεχόμενες συνέπειες αυτής της μείωσης να μην μπορούν ακόμα να εκτιμηθούν πλήρως. Ενδεικτική της μείωσης είναι μελέτη από το νοσοκομείο «Αλεξάνδρα», η οποία κατέδειξε μείωση κατά 42,3% των επισκέψεων στα παθολογικά επείγοντα του νοσοκομείου και κατά 34,8% των εισαγωγών τον Μάρτιο 2020, σε σχέση με τον αντίστοιχο μήνα του 2019.

Η μελέτη ανέλυσε τα ποσοτικά και ποιοτικά χαρακτηριστικά των ασθενών που επισκέφθηκαν το τμήμα επείγοντων περιστατικών του παθολογικού τομέα του «Αλεξάνδρα» από 1η έως 31η Μαρτίου, και τα συνέκρινε με τα αντίστοιχα του Μαρτίου του 2019. Όπως προέκυψε, οι συνολικές επισκέψεις στο τμήμα παθολογικών επείγοντων το συγκεκριμένο διάστημα (παθολογικά, καρδιολογικά και γαστρεντερικά περιστατικά) ήταν 653 έναντι 1.133 το 2019, δηλαδή μείωση κατά 42,3%. Για τα καρδιολογικά προβλήματα η μείωση ήταν 36,1%, για τα προβλήματα που απαιτούσαν εκτίμηση από γαστρεντερολόγο 57% και για τα παθολογικά περιστατικά (λοιμώξεις, εγκεφαλικά, μη ειδικά συμπτώματα, επιπλοκές καρκίνου κ.ά.) 43%. Οι εισαγωγές ήταν 217 έναντι 333 την ίδια ημερολογιακή περίοδο του 2019, δηλαδή μείωση 34,8%. Η ηλικιακή κατανομή των ασθενών που επισκέφθηκαν το ΤΕΠ και όσων χρειάστηκαν εισαγωγή δεν παρουσίασε διαφορά μεταξύ των δύο περιόδων που εξετάστη-

καν. Παρατηρήθηκε, επίσης, ότι οι επισκέψεις λόγω στηθάγχης ελαττώθηκαν κατά 36,5%, ο αριθμός των οξέων στεφανιαίων επεισοδίων μειώθηκε κατά 30%, ο αριθμός των πρωτογενών αγγειοπλαστικών κατά 52% και οι επισκέψεις λόγω απορρύθμισης καρδιακής ανεπάρκειας κατά 31,4%, ενώ ο αριθμός των ασθενών με εγκεφαλικό επεισόδιο ελαττώθηκε κατά 66%. Επίσης, ενδιαφέρον είναι ότι οι επισκέψεις λόγω πιθανής αιμορραγίας από το πεπτικό ελαττώθηκαν κατά 59,5%.

Τα αποτελέσματα της μελέτης δημοσιοποίησαν χθες οι γιατροί

**Σύμφωνα με μελέτη του ΕΚΠΑ, στο «Αλεξάνδρα» κατεγράφη μείωση 42,3% στα παθολογικά επείγοντα τον Μάρτιο σε σχέση με τον αντίστοιχο μήνα πέρυσι.**

της Θεραπευτικής Κλινικής του ΕΚΠΑ, στο «Αλεξάνδρα», Ιωάννης Κανακάκης, Ευστάθιος Καστριτής, Κωνσταντίνος Τσιτσιμπής και Θάνος Δημόπουλος, οι οποίοι εκτιμούν ότι η μείωση στην προσέλευση στο νοσοκομείο οφείλεται μάλλον στον φόβο και στον δισταγμό των ασθενών παρά σε άλλους παράγοντες, όπως πίεση του ΕΣΥ. «Οι συνέπειες αυτής της συμπεριφοράς δεν μπορούν ακόμα να εκτιμηθούν, αλλά τα δεδομένα είναι ανησυχητικά», σημειώνουν.  
Π. ΜΠ.