

Της **ΑΙΜΙΛΙΑΣ ΣΤΑΘΑΚΟΥ**
a.stathakou@realnews.gr

Σε επιφυλακή βρίσκονται οι υγειονομικές Αρχές της Ελλάδας και ολόκληρης της Ευρώπης, λόγω της διασποράς των δύο νέων υπερμεταδοτικών στελεχών της Ομικρον, που έχουν ανατρέψει τα επιδημιολογικά δεδομένα. Οι επιστήμονες τονίζουν ότι στη χώρα μας έχει ήδη ξεκινήσει το έκτο επιδημικό κύμα του SARS-CoV-2 και ότι αναμένεται να κορυφωθεί μέσα στο καλοκαίρι.

Το τελευταίο χρονικό διάστημα παρατηρείται έκρηξη των κρουσμάτων στις περισσότερες περιοχές της Ελλάδας. Η νέα αύξηση αποδίδεται στην επικράτηση της Ομικρον 4 και της Ομικρον 5. Είναι χαρακτηριστικό ότι τις τελευταίες δέκα ημέρες οι εισαγωγές στα νοσοκομεία αυξήθηκαν κατά 60%, ενώ ο δείκτης θετικότητας έχει φτάσει στο 7%. Παράλληλα, το 60% του συνολικού πληθυσμού της χώρας κατοικεί σε περιφερειακές ενότητες, όπου, πλέον, ο δείκτης μεταδοτικότητας R_t είναι άνω του 1.

Σύμφωνα με τις εκτιμήσεις του Παρατηρητηρίου Επιδημιολογίας και Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου Κρήτης, ο πραγματικός αριθμός των κρουσμάτων είναι πολύ μεγαλύτερος από τον επίσημο, καθώς εκτιμάται ότι οι ημερήσιες λοιμώξεις μπορεί να φτάνουν και τις 20.000. «Η επικράτηση των δύο νέων στελεχών ήταν αστραπιαία και υπερβαίνει πλέον το 80% του συνόλου των νέων λοιμώξεων», εκτιμά ο επικεφαλής του Παρατηρητηρίου, καθηγητής Πνευμονολογίας **Νίκος Τζανάκης**.

Μάλιστα, σύμφωνα με τις αναλύσεις εξειδικευμένων ιολογικών εργαστηρίων, όπως αυτό της Ιατρικής Σχολής Κρήτης, η Ομικρον 4 φαίνεται να επικρατεί στην Κρήτη και στις Κυκλάδες, ενώ η Ομικρον 5 δείχνει να κυριαρχεί στην Αττική. Οι επιστήμονες εκφράζουν την ανησυχία τους, καθώς οι δύο νέες παραλλαγές συνοδεύονται από υψηλό πυρετό που μπορεί να φτάσει τους 40° C. Παράλληλα, διερευνάται η πιθανότητα να έχουν αποκτήσει την ικανότητα να πλήττουν τους πνεύμονες όπως τα προηγούμενα στελέχη του ιού.

Ο Ν. Τζανάκης επισημαίνει ότι τα δύο νέα στελέχη φαίνεται ότι έχουν παρόμοια κλινικο-επιδημιολογική συμπεριφορά. «Οι νέες παραλλαγές έχουν ήδη οδηγήσει σε ένα νέο κύμα της πανδημίας. Κοινό χαρακτηριστικό τους είναι η αστραπιαία μεταδοτικότητα και η διαφυγή από τα εμβόλια. Μάλιστα, η μολυσματικότητά τους δεν φαίνεται να μειώνεται από την υφιστάμενη ανοσία του ατόμου, είτε αυτή αποκτήθηκε μέσω εμβολίων, είτε μέσω φυσικής νόσησης ή και μέσω του συνδυασμού τους (υβριδική ανοσία)», τονίζει ο καθηγητής Πνευμονολογίας.

Το παρήγορο, σύμφωνα με τον καθηγητή, είναι η μέχρι τώρα διαπίστωση ότι τόσο η νοσογονικότητα όσο και η θνητότητα των στελεχών αυτών φαίνεται ότι θα ακολουθήσει την πεπατημένη της Ομικρον 2, δηλαδή θα είναι αισθητά μειωμένα. Ειδικότερα, το προγνωστικό μοντέλο δείχνει ότι η θνητότητα δεν θα ξεπεράσει το 3% (3 τοις χιλίοις), ενώ δεν αναμένεται να πιεστεί σημαντικά το υγειονομικό σύστημα. «Εν τούτοις, αναμένεται μια σχετική αύξηση των σκληρών πανδημικών δεικτών, το ύψος των οποίων δεν μπορεί να προβλεφθεί, αλλά πιθανότατα θα εμφανιστεί εντός του καλοκαιριού», επισημαίνει ο Ν. Τζανάκης.

Στην επιδημική έξαρση που αναμένεται, εκτός των νέων μεταλλαγμένων στελεχών, συμβάλλουν και μια σειρά άλλοι παράγοντες. Ο γενικός



Εντονη ανησυχία από τους επιστήμονες για τη νέα έξαρση των κρουσμάτων. Ποια μέτρα προστασίας προτείνουν

«Το έκτο κύμα της πανδημίας έχει ήδη ξεκινήσει»



Νίκος Τζανάκης



Κωνσταντίνος Τριανταφυλλίδης

πληθυσμός, πλέον, παρουσιάζει δυναμική αυξημένης κινητικότητας και κοινωνικών επαφών, κάτι που μπορεί να λειτουργεί ως πολλαπλασιαστικός προσδιοριστής της διασποράς.

Καθοριστικό ρόλο αναμένεται να έχει και η τουριστική κίνηση. «Η προσθήκη στον γηγενή ενεργό πληθυσμό του αντίστοιχου των τουριστών προσδίδει περαιτέρω δυναμική διασποράς, καθότι οι τουρίστες κινούμενοι σε δημοφιλείς τουριστικούς προορισμούς προκαλούν συνθήκες υπερμετάδοσης», αναφέρει ο Ν. Τζανάκης και προσθέτει ότι σε αυτά πρέπει να συνυπολογιστεί η οργάνωση κοινωνικών εκδηλώσεων (γάμοι, βαφτίσεις, πάρτι, συναυλίες κ.λπ.), που εκ των πραγμάτων οδηγεί σε αλυσίδες πολλαπλής διασποράς εκατοντάδων κρουσμάτων.

Αυτοπροστασία

Οι ειδικοί τονίζουν ότι είναι ανάγκη να αυτοπροστατευτούμε, λαμβάνοντας ατομικά μέτρα, όπως να φοράμε μάσκα οπουδήποτε διαμορφώνεται ανασφαλές επιδημιολογικό περιβάλλον. «Είναι απαραίτητο να προστατευθούν οι ευάλωτοι συμπολίτες μας, οι οποίοι και θα πληρώσουν πρώτοι το τίμημα της βαριάς νόσησης, διασωλήνωσης ή και απώλειας της ζωής», εξηγεί ο Ν. Τζανάκης και προσθέτει ότι αποτελεί μεγάλο πρόβλημα η τάση που παρατηρείται της μη δήλωσης νόσησης ιδίως στην περίπτωση της αυτοδιάγνωσης με self test. «Υπολογίζουμε στο Παρατηρητήριό μας ότι δεν δηλώνονται και δεν προσμετρώνται πολλαπλάσια κρούσματα από τα ημερήσια των ανακοινώσεων. Αυτό οδηγεί σε επικίνδυνη επιδημιολογική επιτήρηση, αλλά και ουδώως ωφελεί αυτόν που δεν δηλώνει το κρούσμα, καθώς οδηγεί στην απώλεια της πιστοποίησης πρόσφατης νόση-

σης», καταλήγει ο καθηγητής Πνευμονολογίας.

Οι επαναμολύνσεις

Από την πλευρά του, ο καθηγητής Γενετικής στο ΑΠΘ **Κωνσταντίνος Τριανταφυλλίδης** επισημαίνει ότι είναι ανησυχητική η ικανότητα των στελεχών της Ομικρον για επαναμολύνσεις. «Οι παραλλαγές της Ομικρον που κυκλοφορούν σε όλο τον κόσμο είναι πολύ μεταδοτικές και πολύ ικανές να ξεπεράσουν την ανοσία, είτε πρόκειται για εμβολιασμό, είτε για προηγούμενη μόλυνση, είτε και για τα δύο», δηλώνει και προσθέτει ότι κάποιος μπορεί να νοσήσει από αυτές ακόμα και εάν είχε στο παρελθόν λοίμωξη με την αρχική Ομικρον 1. Μάλιστα, επαναμολύνση μπορεί να γίνει πολύ σύντομα. Είναι χαρακτηριστικό ότι το 60% των επαναμολύνσεων από παραλλαγές που δεν είναι Ομικρον στη Δανία σημειώθηκαν σε δύο μήνες μετά την πρώτη μόλυνση. «Αυτό σημαίνει ότι μπορεί κάποιος να έχει μικρότερο χρόνο μέγιστης προστασίας από ό,τι νομίζει μετά από μια μόλυνση», εξηγεί ο καθηγητής του ΑΠΘ. Το ενθαρρυντικό είναι ότι η προηγούμενη μόλυνση προστατεύει από σοβαρά κλινικά αποτελέσματα, συμπεριλαμβανομένης της νοσηλείας και του θανάτου. «Τόσο η φυσική μόλυνση όσο και ο εμβολιασμός φαίνεται να παρέχουν καλή προστασία έναντι σοβαρών εκβάσεων στα περισσότερα άτομα», καταλήγει ο Κ. Τριανταφυλλίδης.