19/09/2021

Το σκεπτικό της απόφασης για τη χορήγηση τρίτης δόσης

/ Επικαιρότητα

Προχωρά η διαδικασία προτεραιοποίησης των ομάδων υψηλού κινδύνου για νόσηση από covid-19 που θα λάβουν την αναμνηστική δόση εμβολίου. Έχουν προηγηθεί οι ασθενείς υπό ανοσοκατασταλτική αγωγή (η πλατφόρμα των ραντεβού άνοιξε 14 Σεπτεμβρίου) και ακολουθούν τα άτομα που διαμένουν σε Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων, οι πολίτες άνω των 60 ετών και οι υγειονομικοί, μετά την θετική γνωμοδότηση της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, που εξέτασε τα επιστημονικά δεδομένα. Η συζήτηση άλλωστε για την χορήγηση τρίτης δόσης εμβολίου κατά της covid-19 σε ομάδες πληθυσμού που διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο λοίμωξης ξεκίνησε από τον Αύγουστο, όπου κάποιες χώρες άρχισαν να χορηγούν αναμνηστικές δόσεις.

Η χορήγηση της 3ης δόσης πλην των ανοσοκατεσταλμένων, που μπορεί να δοθεί και 4 εβδομάδες μετά την ολοκλήρωση του βασικού εμβολιασμού είναι έξι έως οκτώ μήνες μετά από την δεύτερη δόση. Η τρίτη δόση των εμβολίων θα είναι

mRNA εμβόλιο για τα άτομα που έχουν λάβει δυο δόσεις mRNA βασικού εμβολιασμού , δυο δόσεις εμβολίου Astra Zeneca ή μια δόση εμβολίου Johnson & Johnson.

Η Βάνα Παπαευαγγέλου, μέλος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών και της επιτροπής εμπειρογνωμόνων του υπουργείου Υγείας για την covid-19, εξηγεί στο ΑΠΕ-ΜΠΕ το σκεπτικό της απόφασης για την τρίτη δόση σε ομάδες πληθυσμού υψηλού κινδύνου για λοίμωξη.

"Οι επιστήμονες ξεχωρίζουν την τρίτη δόση στους ανοσοκατεσταλμένους και τους ηλικιωμένους-άνω των 80- όπου η τρίτη δόση φαίνεται ότι δεν είναι αναμνηστικός εμβολιασμός, αλλά ενίσχυση της ανοσίας, διότι δεν απάντησαν πολύ καλά στις πρώτες δόσεις λόγω ανοσοκαταστολής και λόγω ηλικίας".

Ανάγκη να λάβουν τρίτη δόση εμβολίου προκύπτει και για τους άνω των 60 ετών, καθώς σύμφωνα με επιστημονικά δεδομένα η ένταση των ανοσιακών απαντήσεων επηρεάζεται και από την ηλικία." Έχουμε ανακοινώσει, προσθέτει η κ. Παπαευαγγέλου, ότι και οι άνω των 60 ετών θα χρειαστούν τρίτη δόση εμβολίου, διότι διάφορες εργαστηριακές μελέτες, αλλά και επιδημιολογικά στοιχεία καταδεικνύουν ότι όσο πιο μεγάλος σε ηλικία είναι κάποιος και όσο πιο μεγάλο διάστημα έχει περάσει από την δεύτερη δόση του , -τουλάχιστον ένα 6μηνο- τόσο μεγαλύτερες πιθανότητες έχει να κολλήσει τον ιό", ξεκαθαρίζοντας όμως ότι οι πιθανότητες είναι μικρές για να νοσήσει βαριά και να πεθάνει.

Στους υγειονομικούς υπάρχει διαφορετική προσέγγιση, αναφέρει στο ΑΠΕ-ΜΠΕ η κ. Παπαευαγγέλου, τονίζοντας ότι αποτελούν ξεχωριστή κατηγορία. Είναι αυτοί με ιστορικό έκθεσης στον ιό. Η διατήρηση της αποτελεσματικότητας του εμβολίου για την αποφυγή λοιμώξεων στο υγειονομικό προσωπικό είναι καθοριστικής σημασίας για την μετάδοση του ιού στο εργασιακό και οικογενειακό περιβάλλον, αλλά και για την αποφυγή αποδυνάμωσης του συστήματος υγείας που μπορεί να προκύψει εάν μεγάλος αριθμός υγειονομικών νοσήσει.

Ερωτηθείς από το ΑΠΕ-ΜΠΕ για την επέκταση χορήγησης τρίτης δόσης στον γενικό πληθυσμό η κ.Παπαευαγγέλου είπε ότι ακόμα υπάρχει σκεπτικισμός.

Σχολιάζοντας τη θέση του ΠΟΥ για μη ευρεία χορήγηση μιας αναμνηστικής δόσεις σε υγιείς ανθρώπους που είναι πλήρως εμβολιασμένοι, προκειμένου φτωχές χώρες να προχωρήσουν την ανοσοποίηση, η κ. Παπαευαγγέλου αναφέρει ότι ο ΠΟΥ έχει δίκιο για τον εμβολιασμό πληθυσμών σε χώρες χαμηλού εισοδήματος "διότι από εκεί θα προκύψουν μεταλλάξεις, οι οποίες ενδεχομένως να μειώσουν και την

αποτελεσματικότητα του εμβολίου σε εμάς”.

Η καθηγήτρια τονίζει όμως ότι αυτοί που έχουν περάσει το εξάμηνο εμβολιασμού, όπου σύμφωνα με μελέτες μειώνεται η προστασία για λοίμωξη πρέπει να προστατευθούν και προσθέτει ότι όφελος υπάρχει και για την κοινότητα καθώς μειώνεται η διασπορά, του ιού, το R0.

Παράλληλα τονίζει την αναγκαιότητα τήρησης των μέτρων προστασίας, αλλά και την αποτελεσματικότητα του εμβολιασμού που συνέβαλε στο ηπιότερο προφίλ της πανδημίας, γι αυτό όπως αναφέρει πάντα δίνεται ιδιαίτερο βάρος στην ενημέρωση των ανθρώπων που δεν έχουν κάνει ακόμα το εμβόλιο, εκτιμώντας ότι υπάρχουν περιθώρια να πειστούν. Τονίζει ότι ” πιο αποτελεσματικά θα μειωθεί η διασπορά εάν πείθαμε τους ανεμβολίαστους να εμβολιαστούν. Ο ανεμβολίαστος έχει 10 φορές μεγαλύτερες πιθανότητες να νοσήσει σε αντίθεση με τον εμβολιασμένο που έχουν περάσει 7 μήνες από τον εμβολιασμό του”.

ΑΠΕ ΜΠΕ