

Τα εμβόλια είναι ασφαλή, ο δισταγμός είναι επικίνδυνος

Σε μια περίοδο με ανοικτά όλα τα σχολεία και πολλά παιδιά να βγαίνουν δεκτικά στον κορονοϊό μέσα από τα self-tests, ανοίγει και η συζήτηση για το αν από Σεπτέμβριο θα πρέπει να εμβολιαστούν, ώστε να συμβάλουν κι αυτά στο χτίσιμο ανοσίας στον πληθυσμό. Ο ομότιμος καθηγητής Παιδιατρικής του ΕΚΠΑ, κ. Γιώργος Χροΐσσης, εξηγεί, μιλώντας στο «Π», όλα όσα θα πρέπει να γνωρίζουμε για τον ιό σε σχέση με τα παιδιά και τους εφήβους.



την Κατερίνα Παπακωστοπούλου

Πρόσφατα μάθαμε πως όσοι έχουν νόσοι και έχουν αναρρώσει θα κάνουν μόνο μια δόση εμβολίου, καθώς έχουν ήδη μια σχετική ανοσία. Θα θέλατε να μας το εξηγήσετε;

Είναι μια πολύ σωστή απόφαση, βασισμένη στην επιστήμη. Η νόσος αντιστοιχεί στην πρώτη δόση του εμβολίου, ενώ α μετὰ τη νόσηση εμβολιασμός αντιστοιχεί στη δεύτερη δόση, η οποία αναφέρεται «αντιμνηστική», ή booster στα αγγλικά, όταν μιλάμε για εμβόλια. Ο εμβολιασμός γίνεται για να ενισχυθεί η ανοσία του οργανισμού. Για λόγους που δεν γνωρίζουμε, τα εμβόλια κατά της νόσου Covid-19 προκαλούν καλύτερη ανοσία από τη φυσική νόσο. Συνεπώς, πέραν του γνωστού οφέλους που αναμένεται από μια αναμνηστική δόση, έχουμε και καλύτερη αμυντική κάλυψη, πιθανόν διότι τα εμβόλια είναι πολύ έδικα εναντίον της φοβερής πρωτεΐνης-σπίδας (spike protein) του ιού, η οποία όχι μόνο είναι το κλειδί που επιτρέπει στον ιό να αναγνωρίσει την «κερκόπορτα» των κυττάρων μας και να διασπαστεί μέσα τους, αλλά και το μέρος που, διεγείροντας το αμυντικό σύστημα του οργανισμού σε υπέρμετρο βαθμό, αυξάνει κατά πολύ τη φλεγμονή και την απεικτικότητα του αιματός μας.

Δυστυχώς, βλέπουμε καθημερινά εκατοντάδες παιδιά (μαθητές) να νοσούν έστω και με ήπια συμπτώματα. Πόσο εύκολη είναι η διασπορά του ιού στα ελληνικά σπίτια, σε μια κρίσιμη στιγμή που οι γονείς ετοιμάζονται να εμβολιαστούν;

Δυστυχώς νοσούν, αλλά «και ευτυχώς γι' αυτά», νοσούν συνήθως ελαφρά. Όμως, όπως ελάχιστα αναφέρατε, μπορεί να γίνουν φορείς της νόσου στα σπίτια τους και στην οικογένειά τους, και, συνεπώς, να θέσουν



«Τα παιδιά δεν είναι υπερμεταδοτές, τουναντίον, πιθανότατα να είναι λιγότερο μεταδοτικά από τους ενηλίκους, στην ουσία υπομεταδοτές»



σε κίνδυνο τους ενηλίκους του περιβάλλοντός τους. Αυτός είναι και ο λόγος που αντιστοιχώς στους ενηλίκους παλιότες να εμβολιαστούν όσο γίνεται πιο γρήγορα. Ο δισταγμός και η καθυστέρηση μπορεί να γίνουν θανατηφόρα για τους ίδιους και για τους ευπαθείς συμπατριώτες τους, ως αποτέλεσμα της επιβράδυνσης της δημιουργίας του τελικού ανοσίας. Όλα τα διαθέσιμα εμβόλια στη χώρα μας είναι εξαιρετικά αποτελεσματικά και ασφαλή. Ο δισταγμός είναι επικίνδυνος!

Κάποια στιγμή, οι επιστήμονες είναι πως τα παιδιά είναι υπερμεταδοτές. Μετά, η άποψη που κυριάρχησε ήταν πως τα παιδιά δεν νοσούν βαριά και δεν μεταδίδουν εύκολα. Πού ακριβώς δρισκεται η αλήθεια;

Τα παιδιά δεν είναι υπερμεταδοτές, τουναντίον, πιθανότατα να είναι λιγότερο μεταδοτικά από τους ενηλίκους, στην ουσία υπομεταδοτές. Ασφαλώς, έχουν καλύτερη αντίσταση στην εισαγωγή του ιού, μέσω του αναπνευστικού συστήματος, στον οργανισμό, αλλά και καλύτερη συστηματική ανοσία, ακόμα και όταν ο ιός περάσει μέσα στο σώμα. Αυτό σημαίνει ότι και ο χρόνος της «κατοίκιας» του ιού μέσα στον οργανισμό είναι βραχύτερος από ό,τι στους ενηλίκους. Αυτοί οι περιορισμοί στη μετάδοση είναι ευνοϊκοί για τους ενηλίκους, που σαφώς είναι πιο

ευπαθείς από τα παιδιά.

Έχει ανοίξει μεγάλη συζήτηση για το αν θα πρέπει να εμβολιαστούν οι έφηβοι. Πιστεύετε ότι θα χρειαστεί να γίνει στη χώρα μας;

Όπως γνωρίζετε, όλα τα διαθέσιμα εμβόλια μελετήθηκαν και μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε άτομα άνω των 16 ετών, με το εμβόλιο της Pfizer να έχει μελετηθεί και να μπορεί να χρησιμοποιηθεί από τα 16 και άνω. Πρόσφατα, η Pfizer δημοσίευσε μελέτη σε εφήβους 12-15 ετών, με πολύ καλά αποτελέσματα, εφάμιλλα με αυτά των ενηλίκων και των νέων. Ακολουθούν μελέτες των άλλων εταιρειών. Μολονότι οι έφηβοι νοσούν λιγότερο συχνά και γενικά πιο ελαφρά από τους ενηλίκους, θα έχουν όφελος από τον εμβολιασμό τους κατά του Covid-19. Συνεπώς, είναι πολύ πιθανόν να συμπεριληφθούν στον γενικό εμβολιασμό. Εκεί όπου υπάρχουν εύλογα δισταγμοί είναι στο αν θα πρέπει να εμβολιαστούν παιδιά κάτω των 12 ετών, στα οποία ο λόγος «κόστος προς όφελος» είναι αμφισβητήσιμος. Το ερώτημα είναι αν τα ίδια θα ωφεληθούν ή θα εμβολιαστούν για κέρη του συνόλου, στο χτίσιμο του τελικού ανοσίας. Πάντως, μελέτες των εμβολίων γίνονται αυτήν τη στιγμή σε αυτές τις ηλικίες, έτσι ώστε να υπάρχει η δυνατότητα εμβολιασμού παιδιών που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες. Στα μικρά βρέφη, ίσως, με βάση τα υπάρχοντα δεδομένα που δείχνουν αυξημένη επιβίωση σε αυτή την ηλικία, ο λόγος «κόστος προς όφελος» γέρνει προς τον εμβολιασμό. Ας σημειωθεί, όμως, ότι, αν εμβολιαστούν οι μητέρες ει των πρώτων, όπως συνηθίζεται, αυτές θα παρέχουν ανοσία στα βρέφη τους μέσω των αντισωμάτων του πλακούντα και του μητρικού γάλακτος.

Τα παιδιά με υποκείμενα ή χρόνια νοσήματα θα πρέπει να εμβολιαστούν;

Μολονότι δεν υπάρχουν επιστημονικά δεδομένα για αυτό το θέμα, η λογική με βάση τις γενικές μας γνώσεις λέει ότι τα ευπαθή παιδιά, που πάσχουν από διάφορες χρόνιες νόσους, θα έχουν όφελος από τον εμβολιασμό τους. Αν οι μελέτες των εμβολίων δείξουν αποτελεσματικότητα και ασφάλεια σε αυτή την ηλικία, τα εμβόλια θα ενδείκνυνται να χρησιμοποιηθούν.

Πιστεύετε ότι τα self-tests προσφέρουν ασφάλεια ή είναι σε μεγάλο βαθμό αναξιόπιστα, όπως ισχυρίζονται αρκετοί ειδικοί;

Τα self-tests έχουν πράγματι περιορισμένη ακρίβεια –περίπου 70%–, αλλά αποδίδουν στα κοινωνικά σύνολα σε βαθμό που σαρμα υπερτερεί από το μνη να χρησιμοποιηθεί κάποιας καθόλου.