

«Πόλεμος» για την ανάγκη τρίτης δόσης εμβολίου

Πέντε ερωτήσεις και απαντήσεις για τις τελευταίες μελέτες και την αποτελεσματικότητα των σκευασμάτων κατά της πολύ μεταδοτικής μετάλλαξης Δέλτα – στόχος πλέον των επιστημόνων είναι να εμποδιστούν η σοβαρή νόσηση, οι νοσηλείες και οι θάνατοι

ΤΗΣ ΝΑΤΑΣΑΣ ΜΠΑΣΤΕΑ

Η αύξηση των εμβολιασμένων που μολύνονται με κορωνοϊό δημιουργεί αμφιβολίες για τη μακρά αποτελεσματικότητα των εμβολίων για Covid-19, σύμφωνα με νέες έρευνες. Σε αυτές, γράφουν οι «Financial Times», συμπεριλαμβάνεται μία που βρήκε ότι η προστασία από το εμβόλιο των Pfizer/BioNTech μειώθηκε πιο γρήγορα απ' ό,τι η προστασία από το εμβόλιο της AstraZeneca.

Έρευνα του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης που δημοσιεύθηκε χθες δείχνει ότι η αποτελεσματικότητα του εμβολίου της Pfizer έναντι της συμπτωματικής μόλυνσης περιορίστηκε στο μισό έπειτα από τέσσερις μήνες, και ότι οι εμβολιασμένοι που μολύνονται με την πιο μεταδοτική μετάλλαξη Δέλτα έχουν εξίσου υψηλό ιικό φορτίο με τους μη-εμβολιασμένους.

Δύο άλλες έρευνες από τις ΗΠΑ και το Κατάρ έχουν επίσης αναζητήσει τη συζήτηση για την ανάγκη τρίτης ενισχυτικής δόσης καθώς εντόπισαν υψηλότερο αριθμό μολύνσεων σε εμβολιασμένους, αν και η προστασία απέναντι σε σοβαρή νόσηση φαίνεται να διατηρείται. Η Νάταλι Ντιν, καθηγήτρια Βιοστατιστικής στο Πανεπιστήμιο Εμερι, δήλωσε ότι η εξάπλωση της μετάλλαξης Δέλτα «δυσκολεύει πολύ» την προσπάθεια να σταματήσει η μετάδοση. «Η κατάσταση έχει αλλάξει όσον αφορά το πόσο μακριά μπορούν να μας πάνε τα εμβόλια» παρατηρεί. «Επιστρέψαμε σε έναν πιο μετριοπαθή – αλλά κρίσιμο – στόχο: να εμποδίσουμε τη σοβαρή νόσηση, τις νοσηλείες και τους θανάτους».

Τι δείχνουν οι τελευταίες μελέτες;

Οι επιστήμονες της Οξφόρδης διαπίστωσαν ότι η αποτελεσματικότητα του εμβολίου μειώνεται αμέσως μετά την μετάλλαξη Δέλτα έγινε κυρίαρχη στο Ηνωμένο Βασίλειο τον Μάιο. Ενώ το εμβόλιο της Pfizer ήταν πιο αποτελεσματικό στην αρχή, τέσσερις έως πέντε μήνες μετά τη δεύτερη δόση, η αποτελεσματικότητά του ήταν περίπου η ίδια με το εμβόλιο της AstraZeneca, το οποίο παρέμεινε στα ίδια επίπεδα προστασίας. Σημειώνεται ότι συγγραφείς της έρευνας δεν

συμμετείχαν στη δημιουργία του εμβολίου AstraZeneca, το οποίο προήλθε από το Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης.

Ο Τόμας Χάνκε, καθηγητής Ανοσολογίας εμβολίων στο Ινστιτούτο Τζένερ της Οξφόρδης, εικάζει ότι το εμβόλιο της AstraZeneca δημιουργεί μακροχρόνια προστασία επειδή η πρωτεΐνη του παραμένει για περισσότερο χρόνο, προκαλώντας μεγαλύτερη ανοσολογική απάντηση. «Όταν χορηγείται RNA, όπως στο εμβόλιο της Pfizer, χορηγείται ένας πεπερασμένος αριθμός μορίων mRNA που τελικά απομακρύνονται από το ανθρώπινο σύστημα» εξήγησε. «Αλλά όταν χορηγείται αδενοϊός, όπως κάνει η AstraZeneca, χορηγείται ένα πρότυπο, το οποίο στη συνέχεια συνεχίζει να παράγει mRNA που στη συνέχεια παράγουν την πρωτεΐνη, οπότε δεν υπάρχει ανώτατο όριο».

Στοιχεία που συλλέχθηκαν από νοσοκομεία της Mayo Clinic στην Πολιτεία της Μινεσότα έδειξαν ότι η προστασία έναντι της μόλυνσης μειώθηκε από 91% σε 76% μεταξύ Φεβρουαρίου και Ιουλίου για το εμβόλιο της Moderna και από 89% σε 42% για το εμβόλιο της Pfizer. Δεν είναι σαφές πόσο από αυτό ήταν αποτέλεσμα της μετάλλαξης Δέλτα, η οποία δεν είχε εμφανισθεί ακόμα στη Μινεσότα τον Φεβρουάριο αλλά κυριαρχούσε μέχρι τον Ιούλιο, και κατά πόσο οφειλόταν στη μείωση της προστασίας καθώς περνούσαν οι μήνες μετά τον εμβολιασμό των ανθρώπων.

Μια άλλη μελέτη στο Κατάρ που επικεντρώθηκε στη μετάλλαξη Δέλτα διαπίστωσε ότι δύο δόσεις της Pfizer ήταν αποτελεσματικές κατά 60% για να σταματήσουν τη μόλυνση, είτε συμπτωματική είτε όχι, ενώ της Moderna ήταν 86% αποτελεσματικές.

Πώς συγκρίνονται αυτά με όσα ξέραμε ήδη;

Οι μελέτες του Συστήματος Δημόσιας Υγείας της Αγγλίας τον Μάιο έδωσαν μια πιο καλή εικόνα: ο διπλός εμβολιασμός με Pfizer ήταν 88% αποτελεσματικός στην πρόληψη της συμπτωματικής μόλυνσης με τη μετάλλαξη Δέλτα. Μελέτες στον Καναδά και τη Σκωτία



έθεσαν την αποτελεσματικότητα στο 87% και το 79%, αντίστοιχα. Ωστόσο, οι νέες μελέτες συμβαδίζουν περισσότερο με την έρευνα στο Ισραήλ, η οποία διαπίστωσε ότι το εμβόλιο της Pfizer ήταν μόλις 41% αποτελεσματικό στην πρόληψη της συμπτωματικής λοίμωξης τον Ιούνιο και τον Ιούλιο.

Βέβαια, είναι δύσκολο να γίνουν άμεσες συγκρίσεις μεταξύ των διαφορετικών ερευνών. Η αμερικανική και εκείνη του Κατάρ περιλαμβάνουν άτομα που δεν ανέπτυξαν συμπτώματα. Όμως, ο Λαϊθ Αμπού-Ραντάντ, συντάκτης της έρευνας του Κατάρ και καθηγητής στο Κορνέλ, θεωρεί ότι τα αποτελέσματα ήταν «άκρως εντυπωσιακά» επειδή οι επιστήμονες ανησυχούσαν περισσότερο για την αποτελεσματικότητα απέναντι στη μετάλλαξη Βίτα παρά απέναντι στο στέλεχος Δέλτα.

Η ανοσία μειώνεται με τον καιρό;

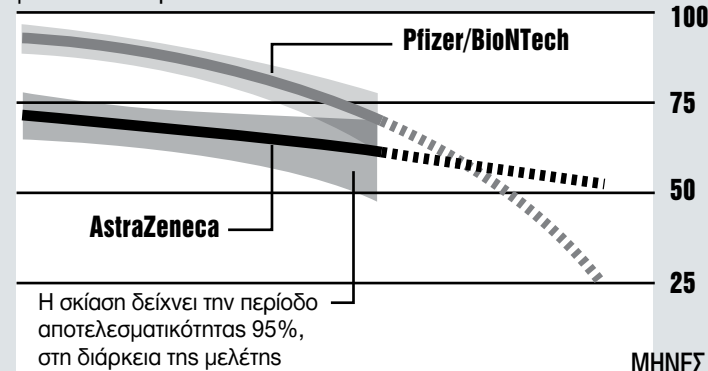
Μπορεί να βρισκόμαστε μπροστά στη μείωση

της αποτελεσματικότητας που προκαλείται από τη μείωση της ανοσίας και έτσι να έχουμε ανάγκη την τρίτη ενισχυτική δόση.

Μελέτες έχουν δείξει ότι τα επίπεδα αντισωμάτων μειώνονται με την πάροδο του χρόνου, αν και οι επιστήμονες δεν έχουν προσδιορίσει το επίπεδο στο οποίο σταματούν να προσφέρουν προστασία. Αλλα μέρη του ανοσοποιητικού συστήματος, όπως τα Τ-κύτταρα που είναι πιο δύσκολο να τα παρακολουθήσουμε, παίζουν επίσης ρόλο στην καταπολέμηση του ιού. Ο Λαϊθ Αμπού-Ραντάντ, καθηγητής Δημόσιας Υγείας στο Πανεπιστήμιο Κορνέλ, συντάκτης της έρευνας του Κατάρ, δηλώνει ότι η μελέτη του δείχνει μείωση της ανοσίας, αλλά προειδοποιεί ότι «δεν είναι το τέλος του κόσμου», δεδομένου ότι τα εμβόλια εξακολουθούν να προλαμβάνουν τη σοβαρή νόσηση. Ο Κεν Πάουελς, επικεφαλής της μελέτης της Οξφόρδης, τονίζει ότι ελήφθη υπόψη μια «μακρά

Η ΜΕΙΩΣΗ ΤΗΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ, ΜΕ ΤΟ ΠΕΡΑΣΜΑ ΤΟΥ ΧΡΟΝΟΥ, ΤΩΝ ΕΜΒΟΛΙΩΝ ΕΝΑΝΤΙ ΤΗΣ COVID-19

Η αποτελεσματικότητα έναντι συμπτωματικής μόλυνσης με τη μετάλλαξη Δέλτα ανάλογα με τους μήνες μετά τη δεύτερη δόση



Τέσσερις μήνες μετά τον πλήρη εμβολιασμό, το εμβόλιο της AstraZeneca μπορεί να προσφέρει μεγαλύτερη προστασία έναντι της συμπτωματικής μόλυνσης σε σύγκριση με της Pfizer

Ο υπολογισμός ξεκινά 14 ημέρες μετά τη δεύτερη δόση, όταν η προστασία φθάνει στο υψηλότερο σημείο της

ΜΗΝΕΣ

Πηγή: Πανεπιστήμιο Οξφόρδης και Γραφεία Εθνικής Στατιστικής της Βρετανίας



Ανδρας δέχεται μία δόση από το εμβόλιο των Pfizer BioNTech σε εμβολιαστικό κέντρο που έχει στηθεί μέσα σε νάιτ κλαμπ του Λονδίνου

REUTERS/HENRY NICHOLS

Η άλλη όψη

ΕΘΝΙΚΙΣΜΟΣ

Οι τελευταίες έρευνες το καθιστούν σαφές: η προστασία των εμβολίων από τον κορωνοϊό, και ιδιαίτερα από την παραλλαγή Δέλτα, μειώνεται δραστικά όσο περνούν οι μήνες, χρειάζεται λοιπόν μια ενισχυτική, «αναμνηστική» δόση. Το Ισραήλ έχει ήδη ξεκινήσει να τη χορηγεί, ο πρόεδρος Μπάιντεν ανακοίνωσε χτες ότι θα την κάνει οσονούπω, ενώ στις αρχές του επόμενου μήνα ξεκινά η διαδικασία αυτή και στην Ελλάδα. Την ίδια στιγμή, η συντριπτική πλειοψηφία των κατοίκων των αναπτυσσόμενων χωρών δεν έχει κάνει ούτε την πρώτη δόση: ο πρώην πρωθυπουργός της Βρετανίας μάλιστα, σχολιάζοντας το γεγονός ότι 10 εκατομμύρια δόσεις της J&J που παρήχθησαν στην Αφρική εξήχθησαν στην Ευρώπη αντί να διατεθούν στους Αφρικανούς, μίλησε για «εμβολιαστικό εθνικισμό» και «νεοαποικιοκρατική προσέγγιση της Ευρώπης στην παγκόσμια υγεία».

Στενάχωρες καταστάσεις, δύσκολα διλήμματα. Και ευτυχώς οι άνθρωποι σαν τον Τσιτσιπά που δεν τα έχουν. Αλήθεια, φαντάζεστε να έβγαινε ο διάσημος συμπατριώτης μας και να έλεγε ότι δεν κάνει το εμβόλιο για να μην το στερήσει από έναν κάτοικο του Τρίτου Κόσμου;

ΜΙΧΑΗΛΗΣ ΜΗΤΣΟΣ

λίστα» περίπλοκων παραγόντων, οπότε ήταν λογικό να υποθέσουμε ότι η μείωση οφείλεται στην εξασθένηση της ανοσίας. Η Pfizer έχει πει εδώ και καιρό ότι θα χρειαζόταν τρίτη λήψη, πιθανώς περίπου οκτώ έως δέκα μήνες μετά τη δεύτερη δόση. Έχει υποβάλει αίτηση σε αρκετές ρυθμιστικές Αρχές για έγκριση ενισχυτικού πλάνου.

Πάντως, ο Ανταμ Φιν, μέλος της βρετανικής κοινοβουλευτικής επιτροπής για τους εμβολιασμούς, τόνισε ότι δεν υπάρχουν προς το παρόν «ξεκάθαρες αποδείξεις» ότι χρειάζεται ενισχυτική δόση και προειδοποίησε ότι κάποιες εταιρείες «έχουν ισχυρό οικονομικό κίνητρο για να την προτείνουν».

Τι ισχύει για το εμβόλιο της Moderna όσον αφορά τη μετάλλαξη Δέλτα;

Οι έρευνες δείχνουν ότι το εμβόλιο της Moderna ίσως είναι πιο αποτελεσματικό απέναντι στη Δέλτα από το εμβόλιο της Pfizer. Στην έρευνα της Μινεσότα η αποτελεσματικότητα του εμβολίου της Pfizer έπεσε πολύ πιο απότομα καθώς η μετάλλαξη Δέλτα αντικαθιστούσε την Αλφα, ως κυρίαρχη. Βέβαια τα εμβόλια της Pfizer έγιναν πρώτα ενώ της Moderna αργότερα, αλλά οι ερευνητές προσπάθησαν να εξαλείψουν αυτή τη διαφορά συγκρίνοντας ομάδες που είχαν εμβολιασθεί τον ίδιο μήνα. Το εμβόλιο της Moderna περιέχει τριπλάσιο mRNA - τις γενετικές οδηγίες που διδάσκουν το σώμα να αναγνωρίζει την πρωτεΐνη του ιού - σε σύγκριση με εκείνο της Pfizer.

Αυτές οι μελέτες αλλάζουν το τοπίο;

Οι ειδικοί διστάζουν να βγάλουν δραματικά συμπεράσματα από αυτές τις νέες μελέτες επειδή υπάρχουν πολλές άλλες μεταβλητές. Όσοι εμβολιάστηκαν νωρίς τείνουν να είναι πιο ευάλωτοι, οπότε μπορεί να είχαν λιγότερες πιθανότητες να έχουν ισχυρές ανοσολογικές αντιδράσεις ούτως ή άλλως. «Η ηλικία, οι υποκείμενοι παράγοντες κινδύνου που σημαίνει ότι κάποιος έκανε εδώ και πολύ καιρό το εμβόλιο, θα μπορούσαν επίσης να

παίζουν ρόλο» σχολιάζουν ειδικοί. Πάντως, ακόμα και χωρίς αυτές τις διαπιστώσεις, είναι πιθανό τα εμβόλια να είναι πλέον λιγότερο αποτελεσματικά απλώς και μόνο επειδή με τον καιρό τα εμβολιασμένα άτομα έρχονται σε επαφή με τον ιό ξανά και ξανά.

Ο Μουγκ Τσεβίκ, λοιμωξιολόγος στο Πανεπιστήμιο Σεν Αντριους της Σκωτίας, λέει στους «Financial Times» ότι στο μέλλον θα είναι όλο και πιο δύσκολο να ερμηνεύονται τέτοιες έρευνες λόγω των περίπλοκων παραγόντων, συμπεριλαμβανομένης της αλλαγής στη συμπεριφορά, όπως το τι συμβαίνει μετά την άρση των λοκντάουν ή της ανοσίας που αποκτά κάποιος μετά την μόλυνση.

«Όσο περισσότερη μετάδοση υπάρχει, τόσο πιο πιθανό είναι να κολλήσει κάποιος τον ιό, ακόμα και εμβολιασμένος» σχολιάζει ο γενετιστής Γιανίβ Ερλικ. «Κάποιος ρίχνει το ζάρι μία, δύο, τρεις φορές και ίσως την τρίτη φορά φέρει λάθος ζαριά και μολυνθεί».



Νοσοκόμα σε εμβολιαστικό κέντρο του Σικάγου, στις ΗΠΑ, ετοιμάζει μία δόση από το εμβόλιο της Moderna

REUTERS/KAMIL KZACZYNSKI

Ο εμβολιασμός είναι μονόδρομος

Η εμφάνιση του στελέχους Δέλτα του SARS-CoV-2 πριν από λίγους μήνες στην Ινδία και η σχεδόν αστραπιαία εξάπλωσή του σε όλο τον κόσμο, συμπεριλαμβανομένης της Ελλάδας, ήταν μια απρόβλεπτη και απρόσμενη οπισθοδρόμηση στον πόλεμο κατά του κορωνοϊού. Το στέλεχος Δέλτα είναι πιο μεταδοτικό και πιο παθογόνο, πιθανόν λόγω της αυξημένης ικανότητάς του να προσκολλάται και να εισέρχεται στα ανθρώπινα κύτταρα.

Είναι ευτύχημα ότι όλα τα εμβόλια το εξουδετερώνουν σε μεγάλο βαθμό, προφυλάσσοντας τους εμβολιασμένους από τη σοβαρή νόσο και τον θάνατο, όχι όμως και από τη μόλυνση και, συνεπώς, τη μετάδοση της νόσου. Η παρουσία του στελέχους Δέλτα σημαίνει ότι ο κίνδυνος για όλα τα ανεμβολίαστα άτομα, συμπεριλαμβανομένων των παιδιών, έχει αυξηθεί σημαντικά, και ότι υπάρχουν μόνο δύο

ΓΝΩΜΗ



ΤΟΥ ΓΕΩΡΓΙΟΥ Π. ΧΡΟΥΣΟΥ

τρόποι για να τον αποφύγουμε: πρώτον, εμβολιασμός των ανεμβολίαστων και, δεύτερον, συνέχιση των προληπτικών μέτρων από όλους, εμβολιασμένους και ανεμβολίαστους.

Πρόσφατα ταξίδευσα στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής και αυτόματα έκανα ορισμένες παρατηρήσεις και συγκρίσεις. Το ότι ήμουν πλήρως εμβολιασμένος μου επέτρεψε να ταξιδεύσω ελεύθερα με μόνο τμήμα τη μάσκα και τις άλλες προφυλάξεις, κυρίως την τήρηση της φυσικής απόστασης του 1,5

μέτρου. Στην πρωτεύουσα της χώρας παρατήρησα αυστηρή τήρηση των κανόνων προφύλαξης, σε αντίθεση με ένα θέρετρο που επισκέφτηκα, όπου τα πράγματα ήταν πολύ χαλαρά. Παρακολουθώντας τα νέα, μου έγινε αντιληπτό ότι, μολονότι στο σύνολο της χώρας η εμβολιαστική κάλυψη υπερέβαινε το 50%, υπήρχε μεγάλη τοπική ανομοιογένεια, με ορισμένες πολιτείες να έχουν κάλυψη κάτω από 30%. Επίσης, εντύπωση μου έκανε η σχετικά υψηλή παραπληροφόρηση σχετικά με τη νόσο και τις προφυλάξεις από πολλά επίσημα ΜΜΕ και η ανοιχτή εχθρικότητα ορισμένων κατά των εμβολίων. Τα εμβόλια κατά της Covid-19 ήταν διαθέσιμα δωρεάν για τις ηλικίες άνω των 12 ετών στα φαρμακεία, αλλά πουθενά δεν είδα ουρά να περιμένει να εμβολιαστεί, παρά την ύπαρξη πολλών εκατομμυρίων ανεμβολίαστων και παρά την έντονη εκστρατεία ενημέρωσης από πολλά επίσημα χείλη.

Οι ως άνω συγκρίσεις δείχνουν ότι και οι δύο χώρες κινδυνεύουν από ένα τέταρτο κύμα, το οποίο θα αφορά τους ανεμβολίαστους. Ατομα όλων των ηλικιών με υποκείμενες νόσους είναι ευάλωτα σε σοβαρή νόσο και θάνατο. Το στέλεχος Δέλτα είναι σαφώς πιο επικίνδυνο από τα προηγούμενα και αυτό κάνει το τέταρτο κύμα ακόμη πιο πιθανό και πιο θανατηφόρο. Ο εμβολιασμός και η αυστηρή τήρηση των προφυλακτικών μέτρων από ανεμβολίαστους και εμβολιασμένους είναι μονόδρομος μέχρι να εξουδετερωθεί η πανδημία. Όσο αφήνουμε την κατάσταση να σέρνεται, τόσο πιο επικίνδυνα γίνονται τα πράγματα. Αλλα στελέχη, πιθανόν χειρότερα από το Δέλτα, μπορεί να εμφανιστούν. Πρόσφατα, ένα νέο στέλεχος, το Λάμδα, εντοπίστηκε στο Περού, το οποίο έχει αυξημένη ικανότητα διαφυγής από τα υπάρχοντα εμβόλια. Αν ένα τέτοιο στέλεχος μεταδοθεί ευρέως, η οπισθοδρόμηση θα είναι χειρότερη από τη σημερινή. Μόνη λύση, εμβολιασμός τώρα, η απόφαση δεν απαιτεί πολλή σκέψη, είναι αυτό που στα Αγγλικά εκφράζεται ως «a no-brainer».

Ο Γεώργιος Π. Χρούσος είναι παιδίατρος - ενδοκρινολόγος, ομότιμος καθηγητής της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ, μέλος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών