

Εσπειραν αμφισβήτηση, θερίζουν ιλαρά

Πανευρωπαϊκό σήμα κινδύνου για την εξέλιξη της επιδημίας ■ Μόνη λύση για τον έλεγχο της νόσου ο εμβολιασμός, επιμένουν οι ειδικοί

Επιδημία ιλαράς εξελίσσεται στην Ευρώπη, με τις ελληνικές υγειονομικές Αρχές να βρίσκονται σε επαγρύπνηση καθώς αύξηση κρουσμάτων καταγράφεται και στη χώρα μας. Υπό τις εξελίξεις αυτές, το Ευρωπαϊκό Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC) έστειλε την περασμένη εβδομάδα πανευρωπαϊκό σήμα κινδύνου για την εξέλιξη της επιδημίας, με τους ειδικούς να επιμένουν ότι ο εμβολιασμός αποτελεί τον πλέον ενδεδειγμένο τρόπο για τον έλεγχο της νόσου.

«Ενώ κατά τα προηγούμενα έτη στην Ελλάδα καταγραφόταν πολύ μικρός αριθμός οσποραδικών περιστατικών ιλαράς (περίπου ένα κρούσμα ετησίως την τελευταία 3ετία), κατά το τελευταίο 4μηνο έχουν καταγραφεί 100 περιστατικά (έως 3/9/17) και ο κίνδυνος επέκτασης της νόσου στη χώρα μας είναι υπαρκτός» υπογραμμίζουν οι επιστήμονες του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων στη χώρα μας (ΚΕΕΛΠΝΟ), αυξάνοντας τα μέτρα επιτήρησης. Την ίδια ώρα, τα στοιχεία που αφορούν τις λοιπές ευρωπαϊκές χώρες εντείνουν την ανησυχία της ιατρικής κοινότητας για το αντιεμβολιαστικό κίνημα, που ανοίγει την... πόρτα σε ξεχασμένες ασθένειες.

Είναι ενδεικτικό ότι κατά την περίοδο 2016-2017 έχουν καταγραφεί περισσότερα από 14.000 περιστατικά σε όλη την Ευρώπη και 41 θάνατοι. Οπως προκύπτει από τα διαθέσιμα στοιχεία, η Ιταλία, η Ιρλανδία, η Γερμανία, η Αγγλία και η Ρουμανία είναι οι πέντε χώρες για τις οποίες έχει σημαίνει υγειονομικός συναγερμός, ενώ σύμφωνα με το ECDC μόνο στη Λετονία, τη Μάλτα, τη Νορβηγία και το Λίχτενσταϊν καταγράφονται μηδενικά κρούσματα. Σημειωτέον, δε, ότι η χώρα που αντιμετωπίζει το μεγαλύτερο πρόβλημα είναι η Ρουμανία, όπου από τις αρχές του 2016 έως και τον Σεπτέμβριο του 2017 έχουν καταγραφεί 8.937 κρούσματα και 33 θάνατοι. Δεύτερη είναι η Ιταλία, καθώς κατά το ίδιο διάστημα εντοπίστηκαν 4.328 κρούσματα, ενώ τρεις άνθρωποι έχασαν τη ζωή τους.

ΠΟΙΟΥΣ «ΧΤΥΠΑ». Αναφορικά με τη χώρα μας, έως τις αρχές Σεπτεμβρίου είχαν καταγραφεί 100 κρούσματα, εκ των οποίων τα περισσό-



Η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών συστήνει «τη διενέργεια της 1ης δόσης του εμβολίου MMR στην ηλικία των 12 μηνών και τη διενέργεια της 2ης δόσης, τρεις μήνες μετά την 1η ή, εφόσον έχει παρέλθει το διάστημα αυτό, το ταχύτερο δυνατόν»

τερα εντοπίστηκαν στη Νότια Ελλάδα. Οπως αναφέρεται στη μηνιαία έκθεση επιτήρησης του ΚΕΕΛΠΝΟ, η νόσος «χτυπά» κυρίως μικρά παιδιά από τις κοινότητες Ρομά αλλά και άτομα ηλικίας 25-44 ετών από τον γενικό πληθυσμό που είναι επίνοσα στη νόσο. Ιδιαίτερη δε εντύπωση προκαλεί το γεγονός ότι ανάμεσα στους έλληνες ενήλικους που νοσούν από ιλαρά είναι και γιατροί που ήταν ανεμβολίαστοι ή ατελώς εμβολιασμένοι. Στο μεταξύ, οι επιδημιολόγοι του Κέντρου προειδοποιούν ότι «δεν μπορεί να αποκλειστεί η αύξηση των κρουσμάτων και η επέκτασή τους και σε άλλες γεωγραφικές περιοχές της χώρας», δεδομένου ότι την ώρα που συντασσόταν η μηνιαία έκθεση ήταν σε εξέλιξη η εργαστηριακή επιβεβαίωση και άλλων πιθανών κρουσμάτων. Με βάση τα δεδομένα αυτά, η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών αποφάσισε να συστήσει τον άμεσο εμβολιασμό με το εμβόλιο ιλαράς-ερυθράς-παρωτίτιδας (εμβόλιο MMR) των παιδιών, των εφήβων και των ενηλίκων που δεν έχουν εμβολιαστεί με τις απαραίτητες δόσεις.

ΠΟΙΟΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΥΝ. Σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών, παιδιά, έφηβοι και ενήλικοι που έχουν γεννηθεί μετά το 1970 και δεν έχουν ιστορικό νόσου πρέπει να είναι εμβολιασμένοι με 2 δόσεις εμβολίου για την ιλαρά (με τη μορφή μονοδύναμου εμβολίου ιλαράς ή μεικτού εμβολίου MMR). Επιπλέον και

100

περισσότερα κρούσματα ιλαράς έχουν καταγραφεί στη χώρα μας το τελευταίο 4μηνο (έως 3/9/2017) και όπως υπογραμμίζουν οι επιστήμονες του ΚΕΕΛΠΝΟ, «ο κίνδυνος επέκτασης της νόσου είναι υπαρκτός»

58

από αυτά χρειάστηκαν νοσηλεία, με τις βασικότερες επιπλοκές για την υγεία των ασθενών να είναι πνευμονία, κερατίτιδα, βρογχίτιδα και εγκεφαλίτιδα

λόγω της επιδημικής έξαρσης ιλαράς η Επιτροπή συστήνει «τη διενέργεια της 1ης δόσης του εμβολίου MMR στην ηλικία των 12 μηνών και τη διενέργεια της 2ης δόσης τρεις μήνες μετά την 1η δόση ή, εφόσον έχει παρέλθει το διάστημα αυτό, το ταχύτερο δυνατόν». Σε περιπτώσεις δε υψηλού κινδύνου, η 2η δόση μπορεί να γίνει με μεσοδιάστημα τουλάχιστον 4 εβδομάδων από την 1η. Οι συστάσεις αυτές ισχύουν για όσο διάστημα η επιδημική έξαρση ιλαράς είναι σε εξέλιξη και μέχρι να εκδοθεί νεότερη απόφαση.

ΠΩΣ ΜΕΤΑΔΙΔΕΤΑΙ. Η ιλαρά μεταδίδεται από άνθρωπο σε άνθρωπο αερογενώς, με σταγονίδια και με άμεση επαφή με ρινικές ή φαρυγγικές εκκρίσεις ασθενών. «Σπανιότερα, μεταδίδεται μέσω αντικειμένων προσφάτως μολυνθέντων με ρινοφαρυγγικές εκκρίσεις. Ο ιός της ιλαράς μπορεί να παραμείνει σε μολυσμένες επιφάνειες και στον περιβάλλοντα χώρο (σε σταγονίδια) περισσότερες από δύο ώρες μετά την αποχώρηση του ασθενούς» αναφέρουν οι επιστήμονες του ΚΕΕΛΠΝΟ. Επιπλέον, οι ειδικοί του Κέντρου προειδοποιούν ότι ο ιός της ιλαράς έχει μεγάλη μεταδοτικότητα, ενώ είναι ιδιαίτερα επικίνδυνος λόγω των σοβαρών επιπλοκών σε βρέφη και ενήλικους. Είναι ενδεικτικό ότι από τα 100 δηλωθέντα κρούσματα στη χώρα μας, τα 58 χρειάστηκαν νοσηλεία με τις βασικότερες επιπλοκές να είναι πνευμονία, κερατίτιδα, βρογχίτιδα και εγκεφαλίτιδα.