

## ΜΕΤΑΛΛΑΞΗ ΟΜΙΚΡΟΝ - ΤΙ ΛΕΝΕ ΟΙ ΕΙΔΙΚΟΙ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ

Σε μία συνάντηση ειδικών για τον ιό SARS-CoV-2 συζητήθηκαν διάφορα φλέγοντα ερωτήματα για το νέο στέλεχος του ιού SARS-CoV-2 όμικρον. Συμμετείχαν η καθηγήτρια λοιμωξιολογίας στο πανεπιστήμιο του Michigan Preeti Malani, MD, MSJ, ο Adam Lauring, MD, PhD, επίκουρος καθηγητής λοιμωξιολογίας και ο Carlos del Rio, MD, ένας διακεκριμένος καθηγητής λοιμωξιολογίας στο τμήμα Ιατρικής του πανεπιστημίου Emory. Οι Ιατροί της Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών **Θεοδώρα Ψαλτοπούλου, Πάνος Μαλανδράκης, Γιάννης Ντάνιασης,** και **Θάνος Δημόπουλος** (Πρύτανης ΕΚΠΑ) συνοψίζουν τα σημαντικότερα σημεία της συζήτησης των ειδικών. Οι πολλές μεταλλάξεις στην πρωτεΐνη spike του ιού, που επηρεάζουν τη μεταδοτικότητα του ιού, και το γεγονός ότι η συγκεκριμένη πρωτεΐνη αποτελεί στόχο των εμβολίων και των φαρμάκων έχουν δημιουργήσει όλη αυτή την συζήτηση γύρω από το συγκεκριμένο στέλεχος. Οι επικρατέστερες θεωρίες γύρω από το πώς προέκυψε αυτό το στέλεχος είναι δύο: Η πρώτη είναι ότι κάποιο άτομο με HIV και βαριά ανοσοκαταστολή παρέμεινε μολυσμένο για μεγάλο χρονικό διάστημα, μπορεί και πάνω από 300 ημέρες, με αποτέλεσμα ο ιός να πολλαπλασιάζεται για μεγάλο χρονικό διάστημα και να μεταλλάσσεται συνεχώς. Η δεύτερη θεωρία είναι αυτή της ζωνόσου, ότι δηλαδή ο ιός με την πάροδο του χρόνου προσέβαλε ζώα, εξελίχθηκε μέσα στα αυτά και μπορεί μετά να προσβάλλει τον άνθρωπο ξανά με διαφορετικά χαρακτηριστικά. Σε κάθε περίπτωση οι επιστήμονες συγκλείουν ότι δεν έχουν γίνει διαδοχικές μεταλλάξεις στο συγκεκριμένο στέλεχος ύστερα από προσβολή πολλαπλών ατόμων, αλλά όλες οι μεταλλάξεις αυτές έγιναν στον ίδιο ξενιστή, γιατί είναι αρκετά διαφορετικό σαν στέλεχος από τα προηγούμενα. Ο CDC για να αντιμετωπίσει το νέο στέλεχος ενέκρινε τις δόσεις ενίσχυσης σε όλα τα άτομα άνω των 18 ετών, και συστήνει να διενεργείται πιο συχνά γενωμικός έλεγχος για να εξακριβώσει τα διάφορα στελέχη, για να γνωρίζουμε την επίπτωση του καθενός. Όσο αφορά τα διεθνή ταξίδια, απαιτείται στις ΗΠΑ αρνητικό τεστ 72 ώρες πριν το ταξίδι, και σε χώρες όπου έχει ανιχνευθεί το στέλεχος όμικρον μπορεί να απαιτείται και 24 ώρες πριν. Τα δεδομένα για την αποτελεσματικότητα των μονοκλωνικών αντισωμάτων έναντι του όμικρον δεν είναι ακόμη ώριμα, ωστόσο οι θεραπείες αυτές δεν θα είναι σε κάθε περίπτωση διαθέσιμες γρήγορα στο ευρύ κοινό. Αυτό που είναι απαραίτητο είναι εύκολα προσβάσιμες αντικές θεραπείες από το στόμα. Όσο αφορά την αποτελεσματικότητα των εμβολίων, η εικόνα δεν είναι ακόμη σαφής, ακόμα συλλέγονται τα αντίστοιχα δεδομένα για το στέλεχος δέλτα. Ενώ οι προσπάθειες των κλινικών γιατρών έχουν στραφεί στο να εμβολιαστούν όσο το δυνατόν περισσότεροι με δόσεις ενίσχυσης, σημαντική μερίδα του πληθυσμού παραμένει ανεμβολίαστη. Σε αυτούς ανήκουν άτομα που δεν θα εμβολιαστούν σε κάθε περίπτωση λόγω προσωπικής επιθυμίας, αλλά και κάποιοι που είναι διστακτικοί, οι οποίοι είναι απαραίτητο να ενημερωθούν σωστά και να αποφευχθεί η παραπληροφόρηση. Παρότι πολλοί φοβούνται ότι με την εμφάνιση του όμικρον μπορεί να αρχίζει η πανδημία από την αρχή, αυτό είναι μάλλον αβάσιμο. Πλέον σχεδόν δύο χρόνια μετά έχουμε στα χέρια μας αποτελεσματικά εμβόλια, ενώ ήδη τα πρώτα εγκεκριμένα φάρμακα έναντι της COVID-19 αρχίζουν να κυκλοφορούν. Με βάση την πρόοδο που έχει σημειωθεί ίσως μπορούμε να πούμε ότι το τέλος της πανδημίας είναι πλέον ένα χειροπιαστό σενάριο ίσως και μέσα στην ερχόμενη χρονιά.