

Νεότερα δεδομένα στη θεραπευτική αντιμετώπιση της COVID-19: Webinar του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών

Το Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών από την αρχή της πανδημίας ξεκίνησε μία προσπάθεια ενημέρωσης του ιατρικού κόσμου αλλά και του κοινού της χώρας, για θέματα που σχετίζονται με τη βαθύτερη γνώση της βιολογίας της νόσου COVID-19 και την αντιμετώπισή της.

Ταυτόχρονα, με τη βοήθεια συναδέλφων από όλα τα Τμήματα και Σχολές του ΕΚΠΑ και τη συνεισφορά αξιόλογων ερευνητών σημαντικών κέντρων του εξωτερικού, ανέπτυξε βασική και κλινική ερευνητική δραστηριότητα με σκοπό τόσο την κατανόηση της παθοφυσιολογίας της νόσου COVID-19 όσο και την αποτελεσματική πρόληψη και θεραπεία της.

Στο πλαίσιο αυτό, το ΕΚΠΑ διοργάνωσε το 2ο Webinar, από την σειρά Webinars-Επίκαιρα Θέματα Δημόσιας Υγείας, στο οποίο καταξιωμένοι συνάδελφοι ανέπτυξαν τα νεότερα δεδομένα στη θεραπευτική της COVID-19.

Το Webinar πραγματοποιήθηκε χθες, Δευτέρα 20.12.2021, με συντονιστές τον Πρύτανη του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών Καθηγητή Θεραπευτικής-Αιματολογίας-Ογκολογίας **Θάνο Δημόπουλο** και τον Καθηγητή Αιματολογίας **Ευάγγελο Τέρπο**. Παρακολούθησαν διαδικτυακά πάνω από 400 άτομα καθ' όλη τη διάρκεια του Webinar.

Το Webinar άνοιξε ο Καθηγητής Θάνος Δημόπουλος, ο οποίος αναφέρθηκε στην πολύπλευρη, συνεχή και διαρκή προσφορά του ΕΚΠΑ από τον Μάρτιο του 2020, τόσο στην ενημέρωση όσο και στην αντιμετώπιση ασθενών με COVID-19, αλλά και στον ερευνητικό τομέα με το ΕΚΠΑ να αριθμεί 735 δημοσιεύσεις για την COVID-19.

Ακολούθως, ο Καθηγητής Λοιμωξιολογίας **Σωτήριος Τσιόδρας** απεύθυνε σύντομο χαιρετισμό κατά τον οποίο έδωσε ιδιαίτερη σημασία στην ταχεία μετάδοση και επερχόμενη επικράτηση του στελέχους Όμικρον παγκοσμίως και στον ευρωπαϊκό χώρο. Τόνισε επίσης ότι για την οριστική αντιμετώπιση της πανδημίας COVID-19 είναι απαραίτητη η ισότιμη πρόσβαση σε εμβόλια και φάρμακα έναντι του SARS-CoV-2 σε διεθνές επίπεδο.

Στη συνέχεια, ο Καθηγητής Πνευμονολογίας **Στυλιανός Λουκίδης** ανέλυσε την υποστηρικτική αγωγή στον ασθενή με COVID-19. Τόνισε ιδιαίτερα ότι η διαχείριση του ασθενούς που βρίσκεται εκτός νοσοκομείου βασίζεται στο τρίπτυχο θερμόμετρο, οξύμετρο και σωστή παρακολούθηση και αντιμετώπιση των συμπτωμάτων. Η κοινή πρακτική χορήγησης αντιβιοτικών, κορτικοστεροειδών ή ακόμα και οξυγόνου κατ' οίκον είναι εσφαλμένη και μπορεί να οδηγήσει σε αντίθετα αποτελέσματα από τα προσδοκώμενα. Εντός του νοσοκομείου, η αντιμετώπιση της νόσου είναι σύνθετη καθώς η COVID-19 είναι μια πολυσυστηματική νόσος που εξελίσσεται σε πολλαπλά επίπεδα. Η σωστή εφαρμογή οξυγονοθεραπείας είναι καίρια στην αντιμετώπιση των ασθενών. Το φαινόμενο της σιωπηλής υποξίας είναι συχνό φαινόμενο στη COVID-19 και γι' αυτό έχει ιδιαίτερη σημασία η έγκαιρη αναγνώριση της υποξυγοναιμίας. Η εφαρμογή της ρινικής κάνουλας υψηλής ροής (high nasal flow) αποτελεί σημαντική παρέμβαση με ουσιαστικό όφελος για τον ασθενή. Τα κορτικοστεροειδή θα πρέπει να χρησιμοποιούνται σε μέτριες δόσεις και για συγκεκριμένο

χρονικό διάστημα, ενώ η αντιπηκτική αγωγή και τα αντιβιοτικά μόνο επί συγκεκριμένων ενδείξεων σε εξατομικευμένη βάση ανά ασθενή. Τέλος, οι ασθενείς με COVID-19 μπορεί να έχουν και συννοσηρότητες που να απορρυθμιστούν κατά τη διάρκεια της λοίμωξης και θα πρέπει να αντιμετωπιστούν κατάλληλα.

Ο Καθηγητής Λοιμωξιολογίας **Νικόλαος Σύψας** ανέλυσε τον ρόλο των αντι-ιικών φαρμάκων στην αντιμετώπιση της COVID-19. Αξίζει να σημειωθεί ότι η πορεία ανάπτυξης φαρμάκων έναντι του SARS-CoV-2 έχει σημαντικές ομοιότητες με τα αντι-ιικά φάρμακα έναντι του ιού HIV. Στόχος των αντι-ιικών φαρμάκων είναι να αναστείλουν τη διαδικασία εισόδου του SARS-CoV-2 στα ανθρώπινα κύτταρα και της αναπαραγωγής του ιού εντός των κυττάρων. Η ρεμδεσιβίρη που χορηγείται ενδοφλέβια σε νοσηλευόμενους ασθενείς με COVID-19 αναστέλλει τον πολλαπλασιασμό του ιού. Αντίστοιχο τρόπο δράσης έχει και το χάπι μολνουπιραβίρη που χορηγείται από το στόμα σε μη νοσηλευόμενους ασθενείς με COVID-19 και αυξημένο κίνδυνο για σοβαρή νόσο και μειώνει τον κίνδυνο νοσηλείας και θανάτου. Επιπλέον, το χάπι Paxlovid περιέχει τον συνδυασμό νιρματρελβίρης και ριτοναβίρης και έχει δείξει αποτελεσματικότητα που αγγίζει το 90% ως προς την προστασία από νοσηλεία και θάνατο σε ασθενείς με COVID-19 και αυξημένο κίνδυνο για σοβαρή νόσο που έλαβαν το φάρμακο εντός 3 ημερών από την έναρξη των συμπτωμάτων. Η νιρματρελβίρη αποτελεί αναστολέα πρωτεάσης και η ριτοναβίρη είναι ένα αντι-ρετροϊκός αναστολέας πρωτεάσης που ενισχύει τη δράση της νιρματρελβίρης.

Η Καθηγήτρια Λοιμωξιολογίας **Αναστασία Αντωνιάδου** ανέπτυξε στη συνέχεια τον ρόλο των μονοκλωνικών αντισωμάτων στην αντιμετώπιση της COVID-19. Το βασικό μήνυμα της ομιλίας της είναι ότι τα μονοκλωνικά αντισώματα βελτιώνουν τη νόσηση σε ασθενείς με παράγοντες κινδύνου για σοβαρή νόσο COVID-19 και αποτελούν εξωνοσοκομειακή θεραπεία, η οποία σε καμία περίπτωση δεν υποκαθιστά τον ρόλο του εμβολιασμού έναντι του SARS-CoV-2. Στόχος των μονοκλωνικών αντισωμάτων είναι η πρωτεϊνική ακίδα του SARS-CoV-2, ώστε να εμποδιστεί η είσοδος και πολλαπλασιασμός του ιού στα ανθρώπινα κύτταρα. Χορηγούνται με εφάπαξ έγχυση και έχουν αποδειχθεί αποτελεσματικά έναντι της Δέλτα. Είναι πολύ σημαντικό να χορηγηθούν εντός των πρώτων τριών ημερών από την έναρξη των συμπτωμάτων σε ασθενείς με νόσο ήπιας ή μέτριας βαρύτητας ώστε να μειωθεί κατά 50-85% ο κίνδυνος νοσηλείας και θανάτου. Τα μονοκλωνικά αντισώματα έχουν ιδιαίτερη σημασία στην προστασία των ανοσοκατεσταλμένων ασθενών που έχουν μικρότερη πιθανότητα από τον γενικό πληθυσμό να αναπτύξουν ικανοποιητικού βαθμού ανοσία έναντι του SARS-CoV-2 μετά τον εμβολιασμό. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα των κλινικών μελετών, τα μονοκλωνικά αντισώματα μπορούν να χρησιμοποιηθούν είτε προφυλακτικά πριν την έκθεση στον ιό (tixagevimab/cilgavimab, Evusheld), είτε προληπτικά μετά την έκθεση στον ιό (casirivimab/imdevimab, Ronapreve), είτε πρώιμα σε συμπτωματικούς ασθενείς με COVID-19 (casirivimab/imdevimab – Ronapreve, regdanvimab – Regkirona, sotrovimab – Xevudy, bamlasivimab/etesevimab). Πολλά μονοκλωνικά αντισώματα χορηγούνται συνδυαστικά για να έχουν συνεργική δράση και να αυξάνεται η πιθανότητα αντιμετώπισης του SARS-CoV-2. Στην Ελλάδα, μονοκλωνικά αντισώματα χορηγούνται σε ενήλικες και παιδιατρικούς ασθενείς 12 ετών και άνω που έχουν διαγνωσθεί με COVID-19, έχουν συμπτώματα ήπια ή μέτριας βαρύτητας τις τελευταίες 5 ημέρες και σοβαρό κίνδυνο επιβάρυνσης της κατάστασής τους, με τους ακόλουθους παράγοντες υψηλού κινδύνου όπως μεταμόσχευση, νεφρική ανεπάρκεια, κυστική ίνωση, κακοήθειες υπό αγωγή, πρωτοπαθείς ανοσοανεπάρκειες, δευτεροπαθεία ανοσοανεπάρκειες λόγω θεραπείας, HIV με κάτω από 200 CD4 κύτταρα ανά

μL, εγκυμοσύνη τρίτου τριμήνου, καθώς και επί επιδημικών εξάρσεων σε μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων.

Η Καθηγήτρια Εντατικής Θεραπείας **Αναστασία Κοτανίδου** περιέγραψε τη διαδρομή του ασθενή με COVID-19 στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ). Ξεκίνησε την ομιλία της αναφέροντας ότι πάνω από 3.500 ασθενείς με COVID-19 έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ της χώρας. Η διασωλήνωση έχει συγκεκριμένα κριτήρια και η αντιμετώπιση των ασθενών θα πρέπει να γίνεται με βάση δομημένους αλγορίθμους. Η υποξυγοναιμία, η ταχύπνοια και το μη καρδιογενές πνευμονικό οίδημα παρά τη βέλτιστη υποστήριξη με οξυγόνο με μη παρεμβατικό μηχανικό αερισμό αποτελούν καταστάσεις που μπορεί να οδηγήσουν τον ασθενή σε διασωλήνωση. Η φροντίδα του διασωληνωμένου ασθενούς με COVID-19 είναι πολυ-επίπεδη και απαιτείται εξειδικευμένη ομάδα ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού. Η κα Κοτανίδου σημείωσε επίσης ότι η επικράτηση του στελέχους δέλτα αύξησε τη θνητότητα λόγω COVID-19 στις ΜΕΘ σε συνδυασμό με τη μεγάλη αύξηση των κρουσμάτων. Ιδιαίτερη σημασία έχει επίσης η αντιμετώπιση των βακτηριακών συλλοιμώξεων και της πνευμονίας που σχετίζεται με τον αναπνευστήρα κατά τη διάρκεια της παραμονής του ασθενούς στη ΜΕΘ, τα οποία μπορεί να επηρεάσουν σημαντικά την πρόγνωση των ασθενών.

Η τελευταία ομιλία σχετικά με το μέλλον της πανδημίας COVID-19 πραγματοποιήθηκε από τον Διευθυντή της Ομάδας Ανθρώπινων Ρετροϊών του Εθνικού Ινστιτούτου για τον Καρκίνο (National Cancer Institute) των ΗΠΑ Δρ **Γεώργιο Παυλάκη**. Ο κος Παυλάκης σημείωσε ότι ο SARS-CoV-2 είναι ο 7^{ος} κορωνοϊός. Οι κορωνοϊοί που προκαλούν κοινό κρυολόγημα ευθύνονται για συχνές επιδημίες και παραμένουν για εκατονταετίες. Αυτά που γνωρίζουμε για τον SARS-CoV-2 είναι ότι συμπεριφέρεται παρόμοια με τη γρίπη και εμφανίζει 1 με 2 κύματα το χρόνο, ενώ είναι πολύ δύσκολο να επιτευχθεί συλλογική ανοσία. Η φυσική ανοσία μετά τη λοίμωξη εξασθενεί μετά από 6 έως 12 μήνες, ενώ η ανοσία μετά τον εμβολιασμό εξασθενεί μετά από 6 έως 8 μήνες και η προστασία που προσφέρει εξαρτάται βεβαίως και από το στέλεχος του SARS-CoV-2 που επικρατεί στην κοινότητα. Τα εμβόλια περιορίζουν τη νόσο αλλά όχι και τη μετάδοση. Ο κος Παυλάκης πιστεύει ότι η επιδημία με το στέλεχος Δέλτα αλλά και το Όμικρον μπορεί να περιοριστεί μόνο με τον περιορισμό των ανθρώπινων επαφών, ενώ η τεράστια εξάπλωση του ιού απειλεί με καινούριες επιδημίες καθώς τα εμβόλια δεν είναι δυνατόν να δράσουν γρήγορα με τον τεράστιο αριθμό κρουσμάτων. Χαρακτηριστικό είναι το γεγονός ότι η μεταδοτικότητα του στελέχους Όμικρον μπορεί να πλησιάζει τη μεταδοτικότητα της ιλαράς. Ο σημαντικά μεγάλος αριθμός του πληθυσμού με ανοσοανεπάρκειες, που μπορεί να ξεπερνά το 10%, προκαλεί προβληματισμό γιατί η παράταση της διάρκειας της COVID-19 μπορεί να οδηγήσει στην εμφάνιση νέων μεταλλάξεων στον SARS-CoV-2. Σε αυτό το πλαίσιο, η παγκόσμια κοινότητα θα πρέπει να στραφεί στην αντιμετώπιση των «διπλο-επιδημιών» σε χώρες όπως η Νότια Αφρική που αντιμετωπίζει τη COVID-19 παράλληλα με την επιδημία του AIDS. Κλείνοντας, ο κος Παυλάκης υπογράμμισε ότι η μόνη ριζική λύση για την εξάλειψη του SARS-CoV-2 σε παγκόσμιο επίπεδο είναι τα εμβόλια και θεωρεί ότι είναι πολύ πιθανό να γίνουν υποχρεωτικά διότι είναι αναγκαία για την αντιμετώπιση της πανδημίας και των συνεπειών της σε όλους τους τομείς της ανθρώπινης ζωής.