

Οι λοιμώξεις των εμβολιασμένων για SARS-CoV-2 και η επιστροφή στην κανονικότητα

Τα εμβόλια προσφέρουν έναν φυσικό τρόπο προστασίας από πιθανή λοίμωξη από παθογόνα εκμεταλλευόμενα τους μηχανισμούς της επίκτητης ανοσίας. Για την ακρίβεια τα εμβόλια εκπαιδεύουν το ανοσοποιητικό σύστημα να αντιμετωπίζει έγκαιρα τους εισβολείς πριν αυτοί προκαλέσουν σημαντικό πρόβλημα. Κανένα όμως εμβόλιο δεν μπορεί να προσφέρει 100% προστασία σε όλους τους ανθρώπους. **Γιατί συμβαίνει αυτό;**

Οι Καθηγητές της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, **Γκίκας Μαγιορκίνης** και **Θάνος Δημόπουλος** (Πρύτανης ΕΚΠΑ) αναφέρουν ότι αφενός δεν μπορούν όλοι οι άνθρωποι να κτίσουν ανοσολογική απάντηση με την ίδια αποτελεσματικότητα, αφετέρου, η όποια ανοσολογική απάντηση είναι πεπερασμένη στην ισχύ της. Όπως ένας στρατός μπορεί να αντιμετωπίσει έναν πεπερασμένο αριθμό εισβολέων σε μία χρονική στιγμή, με τον ίδιο τρόπο το ανοσοποιητικό σύστημα μπορεί να αντιμετωπίσει έναν πεπερασμένο αριθμό ιών σε μία χρονική στιγμή. Σε κάθε περίπτωση όμως η πιθανότητα να είναι επιτυχής η εισβολή του ιού μπορεί να μην μηδενίζεται αλλά μειώνεται δραματικά με τον εμβολιασμό. **Πόσο μειώνονται οι πιθανότητες αυτές με τα τρέχοντα εμβόλια για SARS-CoV-2;**

Η πιθανότητα να μολυνθεί κάποιος μετά από έκθεση στον ιό 14 ημέρες αφού έχει λάβει και τις 2 δόσεις των εμβολίων που υπάρχουν στην Ελλάδα είναι μέχρι 3 φορές μικρότερη από ότι αν δεν είχε εμβολιασθεί. Στη συνέχεια αφού μολυνθεί ένας εμβολιασμένος η πιθανότητα να νοσήσει βαριά είναι μειωμένη κατά 8 φορές από το ότι αν δεν είχε εμβολιασθεί. Στην πράξη αυτό μεταφράζεται για τον εμβολιασμένο σε μία εξαιρετικά μικρότερη πιθανότητα να καταλήξει στο νοσοκομείο, σε ΜΕΘ ή να πεθάνει εξαιτίας της λοίμωξης με τον ιό.

Τον τελευταίο καιρό ακούγονται παραδείγματα με ανθρώπους που έχουν εμβολιασθεί αλλά έχουν κολλήσει τον ιό. **Μήπως αυτό σημαίνει ότι τα εμβόλια έχουν χάσει την ισχύ τους έναντι των νέων στελεχών ή ότι τα εμβόλια δεν προσφέρουν προστασία;**

Όπως εξηγήθηκε παραπάνω τα εμβόλια μειώνουν την πιθανότητα να μολυνθεί κάποιος αλλά δεν τη μηδενίζουν. Έτσι λοιπόν σε έναν πληθυσμό που έχει εμβολιασθεί το 70% πλήρως και με δεδομένο ότι μειώνεται η πιθανότητα μόλυνσης 3 φορές ως αποτέλεσμα του εμβολιασμού, αναμένουμε φυσιολογικά το 40% των διαγνώσεων να αφορά εμβολιασμένους και το 60% να αφορά μη εμβολιασμένους.

Ποια ήταν λοιπόν η συνδρομή του εμβολιασμού σε αυτήν την περίπτωση;

Καταρχήν στο συγκεκριμένο παράδειγμα αν δεν είχε γίνει εμβολιασμός ο αριθμός των κρουσμάτων θα ήταν τουλάχιστον 3 φορές υψηλότερος (χωρίς να λαμβάνουμε υπόψιν ότι οι εμβολιασμένοι έχουν πολύ μικρότερη πιθανότητα να μεταδώσουν τον ιό όταν κολλήσουν και άρα ο αριθμός των κρουσμάτων θα ήταν κατά πολύ υψηλότερος αν δεν είχε γίνει ο εμβολιασμός). Πρόκειται λοιπόν για μία δραματική μείωση καταρχήν στον αριθμό των κρουσμάτων. Επιπλέον, αυτό το 40% των εμβολιασμένων που έχουν μολυνθεί έχουν ωστόσο σημαντικά μικρότερη πιθανότητα να κάνουν βαριά νόσο συνεπώς πολύ λίγοι από αυτούς θα οδηγηθούν σε νοσοκομεία, μονάδες εντατικής θεραπείας ή και θα καταλήξουν.

Σε κάθε περίπτωση ωστόσο θα πρέπει να είναι κατανοητό ότι η ανοσολογική απάντηση ακόμα και από το πιο ισχυρό εμβόλιο είναι πεπερασμένη. Συνεπώς, η διαρκής έκθεση σε υψηλά ιϊκά φορτία, δηλαδή οι επαφές πολύ υψηλού κινδύνου, είναι δυνατόν να οδηγήσουν σε μόλυνση ακόμα και τους πλήρως εμβολιασμένους με ισχυρή ανοσολογική απάντηση. **Για αυτό το λόγο οι εμβολιασμένοι στις δραστηριότητες πολύ υψηλού κινδύνου θα πρέπει να διατηρούν τα μέτρα ατομικής προστασίας και προσωπικής υγιεινής ιδίως όταν πρόκειται για ευπαθείς ομάδες.**