

## Ενδοοικογενειακή μετάδοση SARS-CoV-2 από παιδιά και εφήβους

Σε πρόσφατη μελέτη με τίτλο: «Ενδοοικογενειακή μετάδοση SARS-CoV-2 από παιδιά και εφήβους» που δημοσιεύεται στο περιοδικό *New England of Medicine* αναφέρονται τα χαρακτηριστικά της ενδοοικογενειακής μετάδοσης του SARS-CoV-2. Η βιβλιογραφία ανασκοπείται από τους Καθηγητές της Ιατρικής του ΕΚΠΑ **Δημήτριο Παρασκευή** (Αναπληρωτής Καθηγητής Επιδημιολογίας και Προληπτικής Ιατρικής) και **Θάνο Δημόπουλο** (Πρύτανης ΕΚΠΑ).

Η λοίμωξη με SARS-CoV-2 στα παιδιά είναι συνήθως ασυμπτωματική ή οδηγεί σε ήπια νόσο. Δεδομένα αναφορικά με τη διασπορά του SARS-CoV-2 από παιδιά και εφήβους στο ενδοοικογενειακό περιβάλλον, συμπεριλαμβανομένων και ηλικιωμένων ατόμων που διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο σοβαρής νόσου, είναι περιορισμένα. Στην παρούσα μελέτη πραγματοποιήθηκε μελέτη σε παιδιά που βρισκόταν σε κατασκήνωση και των ενδοοικογενειακών επαφών τους προκειμένου να εκτιμηθούν οι παράγοντες που σχετίζονται με τη μετάδοση του ιού.

Η μελέτη συμπεριέλαβε 224 άτομα ηλικίας 7 έως 19 ετών με τεκμηριωμένη λοίμωξη. Συνολικά 198 από αυτούς (88%) ήταν συμπτωματικοί με τους 141 (71%) από αυτούς να αναπτύσσουν συμπτώματα μετά την επιστροφή τους από την κατασκήνωση.

Από τις 526 ενδοοικογενειακές επαφές αυτών των ατόμων, 377 (72%) ελέγχθηκαν για SARS-CoV-2 και το 46 (12%) αυτών βρέθηκαν θετικοί. Εκτός των παραπάνω εντοπίστηκαν και 2 επιπλέον περιστατικά. Από τα 48 δευτερογενή περιστατικά τα 38 (79%) εμφανίστηκαν σε νοικοκυριά όπου ο ασθενής ήταν συμπτωματικός μετά την επιστροφή του από την κατασκήνωση. Το διάστημα μεταξύ της έναρξης των συμπτωμάτων στον αρχικό ασθενή και στην αντίστοιχη ενδοοικογενειακή επαφή που μολύνθηκε από το συγκεκριμένο ασθενή ήταν 5 ημέρες (95%ΔΕ: 4,0 έως 6,5 ημέρες). Οι μεταδόσεις βρέθηκαν σε 35 από τα 194 νοικοκυριά (18%). Σε αυτά τα νοικοκυριά, ο δευτερογενής δείκτης προσβολής ήταν 45% (95%ΔΕ: 36 - 54) (48 από 107 νοικοκυριά). Μεταξύ των ενηλίκων που μολύνθηκαν, 4 από τους 41 (10%) χρειάστηκαν να νοσηλευθούν (διάρκεια νοσηλείας στο νοσοκομείο: 5 έως 11 ημέρες). Κανένα από τα 7 ανήλικα άτομα με δευτερογενή λοίμωξη δεν χρειάστηκε να νοσηλευθεί.

Από τις απαντήσεις στο ερωτηματολόγιο σχετικά με την τήρηση των προληπτικών μέτρων, 146 από τους 217 (67%) ανέφεραν ότι είχαν τηρήσει το μέτρο της φυσικής απόστασης και 73 από τους 216 (34%) ανέφεραν ότι έκαναν συνεχή χρήση μάσκας κατά τη διάρκεια της μολυσματικής περιόδου μετά την επιστροφή τους από την κατασκήνωση. Ο κίνδυνος ενδοοικογενειακής μετάδοσης ήταν χαμηλότερος μεταξύ των επαφών των ασθενών με άτομα που τηρούσαν το μέτρο της φυσικής απόστασης (Σχετικός κίνδυνος: 0,4, 95%ΔΕ: 0,1 - 0,9). Τα μέλη της οικογένειας που είχαν στενή ή άμεση επαφή με τον ασθενή είχαν υψηλότερο κίνδυνο μόλυνσης (Σχετικός κίνδυνος για στενή επαφή: 5,2, 95%ΔΕ: 1,2 - 22,5 και για άμεση επαφή 5,8, 95% ΔΕ: 1,8 - 18,8).

Η μελέτη ανέδειξε ότι η ενδοοικογενειακή μετάδοση του SARS-CoV-2 από παιδιά σχολικής ηλικίας και εφήβους μπορεί να οδηγήσει σε νοσηλείες των δευτερογενών περιστατικών σε ενήλικες. Στα νοικοκυριά που συνέβησαν μεταδόσεις, περίπου οι μισές επαφές στο ίδιο νοικοκυριό μολύνθηκαν. Ο δευτερογενής δείκτης προσβολής ήταν πιθανώς υποεκτιμημένος επειδή τα αποτελέσματα των ελέγχων αναφέρθηκαν από τα ίδια τα άτομα και

ο έλεγχος ήταν εθελοντικός. Επιπλέον, το ένα τρίτο των ασθενών επέστρεψε στην οικία του μετά την έναρξη των συμπτωμάτων και τα δύο τρίτα αυτών τήρησαν το μέτρο της φυσικής απόστασης λόγω αυξημένου κινδύνου έκθεσης κατά τη διαμονή τους στην κατασκήνωση. Και οι δύο αυτοί παράγοντες μείωσαν το κίνδυνο ενοδοικογενειακής μετάδοσης του SARS-CoV-2. Συμπερασματικά είναι μεγάλης σημασίας τα παιδιά και οι έφηβοι όταν έχουν επαφή με τεκμηριωμένο ή ύποπτο κρούσμα να παραμένουν σπίτι και να τηρούν μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης από τα άλλα μέλη της οικογένειας τους.