

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Καλησπέρα σας από το Υπουργείο Υγείας και χρόνια πολλά. Ξεκινάει η ενημέρωση από την Αναπληρώτρια Υπουργό Υγείας Μίνα Γκάγκα, την Καθηγήτρια Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνωμόνων Βάνα Παπαευαγγέλου, και τον επίκουρο Καθηγητή Επιδημιολογίας και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνωμόνων Γκίκα Μαγιορκίνη.

Κυρία Υπουργέ ο λόγος σε εσάς.

Μ. ΓΚΑΓΚΑ: Καλησπέρα και χρόνια πολλά. Δυστυχώς σήμερα έχουμε πολλά κρούσματα. Έχουμε 35.580 κρούσματα και 636 συμπολίτες μας είναι διασωληνωμένοι. Είχαμε επίσης 72 θανάτους.

Η επέλαση της «Όμικρον» απ' ό,τι φαίνεται είναι πάρα πολύ έντονη. Τα τελευταία κρούσματα, που έχουμε μετρημένα με γονιδιακό έλεγχο, είναι πάνω από το 60% «Όμικρον» και πιθανότατα θα είναι ακόμα περισσότερα στις σημερινές μετρήσεις.

Άρα είναι κάτι που μεταδίδεται πολύ γρήγορα και είναι πάρα πολύ σημαντικό να προσπαθήσουμε να το σταματήσουμε. Και ο τρόπος είναι να φοράμε μάσκες και τώρα, γιορτινές ημέρες και αύριο παραμονή Πρωτοχρονιάς και μεθαύριο, που θα δούμε τους δικούς μας, να μην τους δούμε αν έχουμε οποιοδήποτε σύμπτωμα.

Να έχουμε κάνει τεστ αν μπορούμε και να φοράμε μάσκα, να είμαστε προσεκτικοί. Ιδιαίτερα όσοι έχουμε βγει αυτές τις ημέρες και έχουμε να δούμε γονείς, παππούδες, γιαγιάδες, πρέπει να είμαστε πολύ προσεκτικοί. Ίσως είναι καλύτερο να το αποφύγουμε.

Οπότε, είναι πολύ σημαντικό να προσπαθήσουμε να μην μεταφέρουμε τη νόσο μέσα στα σπίτια μας, στις οικογένειές μας, στους δικούς μας ανθρώπους τους μεγαλύτερους και βέβαια και σε όλους τους άλλους από εκεί πέρα.

Οι μέρες είναι γιορτινές, είναι σημαντικό να αισθανθούμε καλά. Να μη φοβόμαστε, να μην πανικοβληθούμε, αλλά να προσέχουμε, είναι πάρα πολύ σημαντικό.

Θέλω να πω και κάτι ακόμα. Θα σας πει για τα τεστ η κυρία Παπαευαγγέλου, για τα PCR, για το τι συνιστούμε για την καραντίνα, όλα αυτά θα τα ακούσετε.

Εγώ αυτό που ήθελα να πω, είναι ότι μαζί με όλη την προσοχή που δίνουμε για να μη μεταδοθεί η νόσος και την προσοχή στις επαφές, έχουμε περιορίσει πάρα πολύ τις επισκέψεις μας στα νοσοκομεία και μαζί με αυτά, την αιμοδοσία.

Έχουμε, λοιπόν, ένα σημαντικό θέμα με μειωμένες ποσότητες αίματος που δίνεται για αιμοδοσία. Έχουμε πάρα πολλούς συνανθρώπους συμπολίτες μας που έχουν ανάγκη από μετάγγιση. Άρα όσοι μπορούμε είναι σημαντικό να μπορέσουμε να δώσουμε αίμα αυτές τις ημέρες και να μπορέσουμε να βοηθήσουμε όλους τους συνανθρώπους μας που το χρειάζονται, να το έχουν.

Με αυτά να σας ευχηθώ χρόνια πολλά, καλή χρονιά και θα είμαι εδώ για τις ερωτήσεις. Ευχαριστώ. Χρόνια πολλά.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Ευχαριστούμε πολύ Υπουργέ. Το λόγο έχει η κυρία Παπαευαγγέλου.

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Ευχαριστώ πολύ. Χρόνια πολλά και από μένα. Ακούσαμε τον αριθμό των κρουσμάτων. Η επικράτηση, λοιπόν, της παραλλαγής «Όμικρον» συνοδεύτηκε και στη χώρα μας από μία «έκρηξη» νέων κρουσμάτων, όπως συμβαίνει και σε όλο τον κόσμο.

Ο κυλιόμενος μέσος όρος των τελευταίων 7 ημερών εκτινάχθηκε κοντά στις 9.000 νέα κρούσματα, ενώ περισσότερες από 53.000 συνάνθρωποί μας νοσούν σήμερα.

Ποτέ δεν είχαμε ξαναδεί τέτοια κατακόρυφη αύξηση των κρουσμάτων. Και τα νέα κρούσματα αφορούν κυρίως νέους ηλικίας 18 έως 34 ετών, με αποτέλεσμα να μειωθεί η διάμεση ηλικία των νέων κρουσμάτων στα 29 έτη.

Παρά τον μεγάλο αριθμό καθημερινά εργαστηριακών τεστ που γίνονται, έχουμε αύξηση της θετικότητας στο 2,7%.

Τα δεδομένα από τα εργαστήριά μας στην Αθήνα, τη Θεσσαλονίκη, τη Θεσσαλία αλλά και την Κρήτη επιβεβαιώνουν την επικράτηση της παραλλαγής «Όμικρον», ενώ παράλληλα σημειώνεται μια πολύ σημαντική αύξηση στο ιικό φορτίο στα αστικά λύματα.

Η ανασκόπηση του επιδημιολογικού χάρτη δείχνει μια σημαντική αύξηση του φορτίου στις περισσότερες περιφερειακές ενότητες και κυρίως στην Αθήνα και στη Θεσσαλονίκη.

Πλέον, σήμερα, έχουμε αρκετά περισσότερα δεδομένα σχετικά με την παραλλαγή «Όμικρον». Πρόκειται για μια παραλλαγή που διαφέρει σημαντικά από τα προηγούμενα στελέχη, τα οποία ζήσαμε τα τελευταία δυο χρόνια.

Είναι ένας ιός με εξαιρετικά μεγάλη μεταδοτικότητα, που διασπείρεται πολύ πιο εύκολα και αυτός είναι και ο λόγος που παρατηρούμε αυτή την απότομη αλλαγή της επιδημιολογικής εικόνας.

Αυτός είναι και ο λόγος που συστήσαμε τη χρήση είτε μάσκας υψηλής προστασίας, είτε διπλής μάσκας, ιδιαίτερα όπου υπάρχει συγχρωτισμός.

Επίσης, έγινε σαφές από τα επιδημιολογικά δεδομένα άλλων χωρών, όπου η «Όμικρον» επικράτησε νωρίτερα από ότι στη χώρα μας, ότι ο χρόνος επώασης με την παραλλαγή «Όμικρον», ο χρόνος, δηλαδή, που μεσολαβεί από την ώρα που θα εκτεθούμε μέχρι την ώρα που θα εμφανίσουμε τα πρώτα συμπτώματα είναι σημαντικά βραχύτερος.

Μελέτες δείχνουν ότι και η διάρκεια της νόσου από την παραλλαγή «Όμικρον» είναι μικρότερη. Έτσι, πρόσφατα, η Επιτροπή μας αναθεώρησε τις οδηγίες

απομόνωσης και καραντίνας, υιοθετώντας εν μέρει και τις αντίστοιχες οδηγίες του CDC και κάνοντας χρήση του κανόνα 5 συν 5.

Οι νέες οδηγίες προτείνουν για τους νοσήσαντες, για αυτούς δηλαδή που βγαίνουν με θετικό τεστ ή και έχουν συμπτώματα, απομόνωση στο σπίτι για 5 ημέρες. Ενώ, εφόσον δεν έχουν συμπτώματα, μπορούν να εξέλθουν και να κάνουν υποχρεωτικά, όμως, χρήση μάσκας υψηλής προστασίας για τουλάχιστον άλλες 5 ημέρες.

Αναφορικά δε με την καραντίνα μετά από τη στενή επαφή με κρούσμα, για τα μη πλήρως εμβολιασμένα άτομα, επίσης προτείνουμε το μοντέλο του 5 συν 5. Καραντίνα δηλαδή για 5 μέρες και εργαστηριακό έλεγχο την 5^η ημέρα μετά από την έκθεση.

Εφόσον και μόνο εφόσον το τεστ την 5^η μέρα μετά την έκθεση βγει αρνητικό, τότε αυτός που έχει εκτεθεί, μπορεί να βγει από το σπίτι, αλλά και πάλι με μεγάλη προσοχή και κάνοντας χρήση της μάσκας υψηλής προστασίας για τουλάχιστον άλλες 5 μέρες.

Αντίθετα, οι πλήρως εμβολιασμένοι δεν μπαίνουν καραντίνα, αλλά φοράνε μάσκα, προσέχουν τις επαφές τους, ιδιαίτερα με τα ευάλωτα άτομα και κάνουν και αυτά εργαστηριακό έλεγχο την πέμπτη μέρα μετά την έκθεση.

Όπως προκύπτει από τα νεότερα δεδομένα από το Ηνωμένο Βασίλειο, η παραλλαγή «Όμικρον» διαφέρει σημαντικά και στην κλινική εικόνα.

Αυτό εκδηλώνεται συχνότερα με καταρροή, πονοκέφαλο, κόπωση, φτέρνισμα, πονόλαιμο και σπανιότερα οι ασθενείς εμφανίζουν αυτή τη γνωστή μας απώλεια όσφρησης και γεύσης, βήχα και υψηλό πυρετό.

Έτσι πολλοί που θα κολλήσουν την παραλλαγή «Όμικρον» θα νομίζουν ότι έχουν ένα απλό κρυολόγημα και όχι κορονοϊό.

Ισχυρή, λοιπόν, είναι η σύσταση, να μην αψηφούμε τα συμπτώματα κοινού κρυολογήματος, αλλά να προχωράμε άμεσα στην διενέργεια είτε αυτοδιαγνωστικού, ή και εργαστηριακού ελέγχου.

Αν και τα δεδομένα από τις άλλες χώρες όπου η «Όμικρον» επικράτησε νωρίτερα είναι αισιόδοξα και φαίνεται ότι προκαλεί ηπιότερη νόσο, δεν μπορούμε, στην Ελλάδα, προς το παρόν να έχουμε εφησυχασμό.

Και αυτό για δυο λόγους. Πρώτον, γιατί η έκρηξη των κρουσμάτων λόγω της «Όμικρον» ήρθε ενώ τα νοσοκομεία μας είναι ακόμη επιβαρυσμένα.

Παρά την κάποια αποκλιμάκωση που έχουμε παρατηρήσει τις τελευταίες τρεις εβδομάδες, το φορτίο στα νοσοκομεία παραμένει υψηλό με σχεδόν 4.000 ασθενείς να νοσηλεύονται σε όλη την επικράτεια και μια πληρότητα που αφορά το 53% στις απλές κλίνες, αλλά το 88% στις ΜΕΘ Covid, με 91% στην Αττική και 96% στην Θεσσαλονίκη αντίστοιχα.

Δεύτερον. Θα πρέπει να περιμένουμε λίγο ακόμα μέχρι να δούμε αν και στην Ελλάδα θα έχουμε την ίδια εικόνα, παρόμοια με αυτή που περιγράφεται στο Ηνωμένο Βασίλειο, παραδείγματος χάριν. Ότι, δηλαδή, αυτό το πανδημικό κύμα χαρακτηρίζεται από πολλά κρούσματα αλλά λίγες νοσηλείες. Και αυτό γιατί τα μέχρι σήμερα δεδομένα επιβεβαιώνουν τις αρχικές προβλέψεις ότι όσοι έχουν εμβολιαστεί πλήρως με τρεις δόσεις είναι σε μεγάλο βαθμό προστατευμένοι έναντι της σοβαρής νόσου από την παραλλαγή «Όμικρον».

Όμως, ας μην ξεχνάμε ότι στην Ελλάδα ακόμα και σήμερα, έχουμε περίπου 380.000 ενήλικες άνω των 60 ετών που δεν έχουν κάνει ούτε καν την πρώτη δόση, ενώ ακόμα 100.000 συμπολίτες μας, παρ' όλο που έχουν κλείσει περισσότερους από έξι μήνες από την ολοκλήρωση του εμβολιασμού, δεν έχουν κάνει την αναμνηστική τους δόση.

Βέβαια, να πούμε εδώ ότι από τις 100.000 πλήρως εμβολιασμένους που έχουν κλείσει το εξάμηνο μετά την ολοκλήρωση του εμβολιασμού, τουλάχιστον οι 6 στους 10 έχουν ήδη προγραμματίσει και αυτό είναι ένα ευχάριστο μήνυμα.

Είναι κατανοητό, λοιπόν, ότι όσο και πιο ήπια να φαίνεται, από τα δεδομένα που έχουμε μέχρι τώρα από τις άλλες χώρες, να είναι η νόσος Covid εάν κάποιος νοσήσει από την παραλλαγή «Όμικρον», ο κίνδυνος παραμένει σημαντικός για τους ανθρώπους μεγαλύτερης ηλικίας.

Και έτσι είναι ευχάριστο το μήνυμα που μας έδωσε την προηγούμενη Δευτέρα ο Γενικός Γραμματέας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, ο κύριος Θεμιστοκλέους, ότι καθημερινά αυξάνεται το ποσοστό των ανεμβολίαστων ανθρώπων άνω των 60, αλλά θέλουμε να τους δούμε πραγματικά να προσέρχονται και να εμβολιάζονται.

Κλείνοντας, θα ήθελα να τονίσω ότι σήμερα με την παραλλαγή «Όμικρον» να έχει σχεδόν επικρατήσει σε όλη τη χώρα, όπως ήδη ακούσαμε και από αυτά που είπε η Υπουργός, θα πρέπει να είμαστε εξαιρετικά προσεκτικοί στις ενδοοικογενειακές και κοινωνικές μας επαφές, ιδιαίτερα όταν πρόκειται να συναντήσουμε άτομα μεγαλύτερης ηλικίας ή άτομα με υποκείμενα νοσήματα. Έτσι, πριν την οικογενειακή μας συνάντηση την Πρωτοχρονιά, αλλά και τις επόμενες γιορτινές ημέρες, είναι απαραίτητο, ανεξάρτητα με τον εμβολιασμό μας, να κάνουμε όλοι ένα αντιγονικό τεστ, πριν βγούμε.

Οι νεαροί, που πιθανά έχουν εκτεθεί τις τελευταίες μέρες λόγω της αυξημένης κινητικότητας, καλό θα είναι να είναι διπλά προσεκτικοί ή, όπως είπε και η κυρία Υπουργός, να αποφύγουν να συναναστραφούν με ευάλωτους συγγενείς τους.

Ας μη ξεχνάμε, να κάνουμε αντιγονικά τεστ και στα παιδιά μας, που με το κλείσιμο των σχολείων από την προηγούμενη εβδομάδα, έχουν ξεφύγει από αυτό το αυστηρό πλαίσιο του συστηματικού ελέγχου, που είχαμε όσο ήταν τα σχολεία ανοιχτά, αλλά και της καθημερινής χρήσης μάσκας.

Η χρήση των αντιγονικών τεστ αποτελεί ένα σημαντικό και ιδιαίτερα εύχρηστο όπλο στα χέρια μας, καθώς τα τεστ αυτά προσφέρουν άμεσο αποτέλεσμα μέσα σε 5

λεπτά, και συνεισφέρουν στην έγκαιρη απομόνωσή μας, ώστε να μειώσουμε τη διασπορά του ιού τόσο στο φιλικό, όσο και στο οικογενειακό μας περιβάλλον.

Αν και η ευαισθησία των αντιγονικών τεστ είναι κατά τι χαμηλότερη από αυτήν της PCR, θέλω να υπενθυμίσω ότι οι περισσότερες μελέτες έχουν δείξει ότι οι ασθενείς που έχουν ένα ψευδώς αρνητικό αντιγονικό τεστ, δηλαδή έχουν αρνητικό rapid, αλλά θετική PCR, είναι άτομα, τα οποία έχουν χαμηλό ιικό φορτίο και συνεπώς χαμηλή μεταδοτικότητα.

Σε κάθε περίπτωση, με τη μεγάλη διασπορά που έχουμε σήμερα, είναι απαραίτητο να είμαστε όλοι ιδιαίτερα προσεκτικοί και να παραμείνουμε στο σπίτι, εφόσον έχουμε οποιοδήποτε κλινικό σημείο κοινού κρουολογήματος.

Τέλος, θέλω να υπενθυμίσω ότι μόνο οι ανεμβολίαστοι, που νοσούν για πρώτη φορά, και επιθυμούν να εκδώσουν πιστοποιητικό νόσησης, είναι απαραίτητο να επιβεβαιώσουν το θετικό rapid με ένα PCR. Γεγονός που δεν έχει κανένα νόημα να γίνεται σε ανθρώπους που είναι πλήρως εμβολιασμένοι. Δεν χρειάζεται να πηγαίνουν να επιβεβαιώνουν το θετικό rapid με PCR.

Συνεπώς, νομίζω ότι όλοι θα πρέπει να μη ξεχνάμε να κάνουμε τα τεστ μας αυτές τις μέρες, να φοράμε τη μάσκα μας με όσο το δυνατόν καλύτερη εφαρμογή αυτής, να επιλέγουμε προσεκτικά με ποιους και πού θα διασκεδάσουμε και παράλληλα να μη ξεχνάμε και τη σημασία του συχνού αερισμού των κλειστών χώρων, ιδιαίτερα όταν έχουμε πολύ κόσμο μέσα στο σπίτι.

Τέλος, οι ανεμβολίαστοι θα πρέπει να συνειδητοποιήσουν ότι ο εμβολιασμός αποτελεί σήμερα περισσότερο από ποτέ μονόδρομο και ότι όλοι όσο εμφανίζουν κινητικότητα και δεν είναι κλεισμένοι, απομονωμένοι στο σπίτι τους, εάν είναι ανεμβολίαστοι, έχουν σχεδόν 100% πιθανότητα να κολλήσουν με τη μεταδοτικότητα που βλέπουμε της «Όμικρον».

Κλείνοντας, και εγώ με τη σειρά μου να ευχηθώ σε όλους καλή χρονιά. Και εύχομαι το 2022 να ξανααγκαλιαστούμε και ξαναφιληθούμε, όπως θέλουμε πάντα να κάνουμε.

Καλή χρονιά σε όλους.

M. ΓΚΑΓΚΑ: Αν μπορώ να προσθέσω κάτι σε αυτά που είπε η κυρία Παπαευαγγέλου. Πολύ σωστά δεν χρειάζεται PCR μετά από ένα θετικό rapid.

Και επειδή αυτή τη στιγμή υπάρχουν πάρα πολλά κρούσματα και πολύ μεγάλη ταλαιπωρία, είναι καλύτερα ίσως με το rapid test να μείνουμε στο σπίτι και να μην πάμε για PCR. Είναι πολύς ο κόσμος, πολύ μεγάλη αναμονή, πολύ μεγάλη η ταλαιπωρία και είναι σημαντικό να είμαστε καλύτερα στο σπίτι.

Ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Σας ευχαριστούμε πολύ. Συνεχίζουμε με τον κύριο Μαγιορκίνη.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Καλησπέρα σας και από εμένα.

Να δούμε πώς η επιδημία κινείται στον κόσμο όπου έχουν καταγραφεί περίπου 285 εκατομμύρια μολύνσεις και περισσότεροι από 5,4 εκατομμύρια θάνατοι με τη νόσο.

Οι νέες διαγνώσεις αυξήθηκαν κατά 46% εντός της τελευταίας εβδομάδας, καθώς καταγράφηκαν περίπου 1 εκατομμύριο διαγνώσεις ανά ημέρα μεσοσταθμικά.

Οι ασθενείς, ωστόσο, που καταλήγουν με τη νόσο μειώθηκαν και μειώθηκαν περίπου 12% εντός της τελευταίας εβδομάδας, καθώς καταγράφηκαν περίπου 6.000 θάνατοι ανά ημέρα.

Όπως είπαμε και την προηγούμενη εβδομάδα, τις επόμενες εβδομάδες η καταγραφή των διαγνώσεων θα σπάει το ένα αρνητικό ρεκόρ μετά το άλλο.

Ωστόσο, προς το παρόν, η τάση μείωσης των θανάτων σε παγκόσμια κλίμακα συνεχίζεται. Η επιδημία στην Ευρώπη, πλέον και εκεί, δείχνει σημαντική επιδείνωση στη διασπορά. Συγκεκριμένα, παρατηρήθηκε γύρω στο 36% αύξηση στις διαγνώσεις, ενώ οι θάνατοι μειώθηκαν κατά 13%. Πιο συγκεκριμένα, παρατηρήθηκαν 3,8 εκατομμύρια διαγνώσεις και 21.500 θάνατοι την τελευταία εβδομάδα.

Η αναζωπύρωση της επιδημίας είναι πλέον εμφανής. Από τις 47 ευρωπαϊκές χώρες οι 29 δείχνουν επιδείνωση της επιδημιολογικής κατάστασης.

Επιδείνωση μεγαλύτερη από 30% παρατηρείται σε 15 χώρες. Μέτρια βελτίωση, δηλαδή πάνω από 20%, παρατηρήθηκε σε 4 χώρες, ενώ σημαντική, πάνω από 30% παρατηρήθηκε σε 4 χώρες.

Στην Ελλάδα, λοιπόν, με βάση τα στοιχεία που δημοσιεύει ο ΕΟΔΥ, όπως γνωρίζετε, την τελευταία εβδομάδα ο συνολικός αριθμός των διαγνώσεων στην επικράτεια έδειξε σημαντικότερη επιδείνωση. Συγκεκριμένα, εντός της τελευταίας εβδομάδας, καταγράφηκαν 160% περισσότερες διαγνώσεις από ότι την προηγούμενη εβδομάδα, ενώ τις τελευταίες ημέρες παρατηρείται υπερπενταπλάσιος αριθμός διαγνώσεων από τις αντίστοιχες ημέρες της προηγούμενης εβδομάδας.

Ο αριθμός των θανάτων έδειξε μείωση της τάξης του 11%. Η πίεση στο σύστημα υγείας παραμένει υψηλή με κάποιες τάσεις σταθεροποίησης, ίσως μια ήπια επιδείνωση.

Συγκεκριμένα, ο αριθμός των ατόμων σε παρακολούθηση στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας μέχρι εχθές έδειξε μείωση περίπου 4%. Ο αριθμός των νέων εισαγωγών με τη νόσο στα νοσοκομεία έδειξε μικρή επιδείνωση της τάξης του 6%.

Το ισοζύγιο εισιτηρίων- εξιτηρίων ανέβηκε πάνω από το 1,1. Φτάνει κοντά στο 1,2.

Όσον αφορά την παρέμβαση Δημόσιας Υγείας για προσυμπτωματικό έλεγχο με τα αντιγονικά self test, μέχρι σήμερα έχουν διατεθεί 85.000.000 συσκευές σε περίπου 7.500.000 πολίτες.

66,7 εκατομμύρια δηλώσεις πέρασαν στην ηλεκτρονική πλατφόρμα. Το σύνολο των θετικών που έχουν επιβεβαιωθεί στον έλεγχο από επαγγελματία υγείας μέχρι χτες βράδυ ήταν 241.000.

Τώρα, σχετικά με την παραλλαγή «Όμικρον», τα στοιχεία πλέον συγκλίνουν ότι το στέλεχος σχετίζεται με μειωμένη νοσηρότητα.

Αυτό σημαίνει ότι είναι πολύ πιθανόν να δούμε μεγάλο αριθμό διαγνώσεων εξ αιτίας της αυξημένης μεταδοτικότητας, αλλά αναλογικά οι συμπολίτες μας που θα χρειαστούν νοσηλεία ή θα καταλήξουν θα είναι αναλογικά λιγότεροι από τα άλλα κύματα.

Ένα βασικό στοιχείο, όμως, που θα ήθελα να τονίσω είναι ότι όσο καλό και αν ακούγεται αυτό το στοιχείο για την δημόσια υγεία, δεν σημαίνει ότι ο ιός έχει γίνει άκακος.

Οι συμπολίτες μας, που δεν έχουν εμβολιαστεί, θα αντιμετωπίσουν κίνδυνο να χρειαστούν νοσηλεία, που είναι πολλαπλάσιος από όσους έχουν ολοκληρώσει τον εμβολιασμό τους και υπερπολλαπλάσιος από όσους έχουν κάνει και την ενισχυτική δόση.

Η δε πιθανότητα να έρθουν σε επαφή με τον ιό θα είναι υπερπολλαπλάσια τους ερχόμενους μήνες και γι' αυτό είναι εξαιρετικά σημαντικό να κλείσουν ραντεβού για πρώτη δόση, άμεσα, όπου το σύστημα των ραντεβού τους υποδέχεται κατά προτεραιότητα.

Τέλος και εγώ με την σειρά μου θα ήθελα να αναφερθώ στην συζήτηση που γίνεται για την διαγνωστική αξία των εργαστηριακών τεστ.

Τα rapid, που έχουν πάρει την έγκριση του Health Security Working Group της Ευρωπαϊκής Ένωσης, θεωρούνται εξαιρετικά αξιόπιστα.

Αρκετές εταιρείες έχουν κάνει τους ελέγχους τους για την διαγνωστική τους αξιοπιστία έναντι της «Όμικρον», ενώ το Health Security Agency στο Ηνωμένο Βασίλειο δεν έχει βρει κανένα πρόβλημα ευαισθησίας των rapid test έναντι της «Όμικρον».

Ακούσαμε την ανακοίνωση του FDA ότι κάποια τεστ πιθανόν να έχουν μικρότερη ευαισθησία και το παρακολουθούμε από κοντά, χωρίς να έχουμε κάποιο χειροπιαστό αποτέλεσμα στα χέρια μας.

Ωστόσο να επισημάνουμε ότι οι μεταλλάξεις της «Όμικρον» στην περιοχή που στοχεύουν τα rapid είναι δυο και έχουν παρατηρηθεί και σε άλλα στελέχη, χωρίς να δημιουργείται πρόβλημα ευαισθησίας της ανίχνευσής τους.

Οι μελέτες, λοιπόν, δείχνουν ότι η χρονική διαφορά μεταξύ θετικοποίησης της PCR και του rapid, δηλαδή, του χρόνου που είναι θετική η PCR αλλά αρνητικό το rapid στην αρχή της νόσου, είναι μερικές ώρες μέχρι μια ημέρα.

Σε αυτό το χρονικό διάστημα η πιθανότητα μετάδοσης είναι μικρότερη, καθότι το φορτίο είναι χαμηλό. Το γεγονός ότι για να εκτελεστεί η PCR χρειάζεται αρκετές

ώρες μέχρι ημέρες, ανάλογα με το φορτίο που υφίσταται το σύστημα, στην ουσία δεν βοηθάει για να ανακοπεί η μετάδοση γιατί μέχρι να βγει το αποτέλεσμα της PCR θα έχει θετικοποιηθεί και το rapid.

Η χρήση της PCR είναι σημαντική για την διάγνωση ατόμων, που έχουν επιμονή σοβαρών συμπτωμάτων και αρνητικά διαγνωστικά rapid, καθότι έχει παρατηρηθεί ότι σε ένα μικρό ποσοστό ατόμων το φορτίο θα παραμείνει χαμηλό.

Σε αυτές τις φάσεις εξακολουθώ να τονίζω ότι η πιθανότητα μετάδοσης παραμένει χαμηλή.

Επίσης να επισημάνουμε ότι σε φάση έξαρσης της επιδημίας, υπάρχει ένα σημαντικό ποσοστό ατόμων που θα περάσουν τη νόσο τελείως ασυμπτωματικά και θα διαγνωστούν στην αποδρομή της νόσου, δηλαδή στην τελική φάση που είναι θετική η PCR σε πολύ χαμηλό φορτίο και αρνητικό το rapid.

Και σε αυτή την περίπτωση δεν πρόκειται για μεταδοτικούς φορείς, καθότι η PCR μπορεί να βγαίνει θετική ακόμα και 30 ημέρες μετά από την αρχική λοίμωξη, χωρίς ωστόσο αυτά τα άτομα να μεταδίδουν.

Συμπερασματικά, λοιπόν, η PCR είναι ένα πολύ ισχυρό εργαλείο, που θα πρέπει να χρησιμοποιείται σε πολύ συγκεκριμένες περιπτώσεις, ενώ η χρησιμότητά της για την ανακοπή της επιδημίας, λόγω της μεγάλης καθυστέρησης από τη λήψη του δείγματος μέχρι το αποτέλεσμα, είναι σχετικά περιορισμένη.

Κατά γενικό κανόνα, τα άτομα που βγαίνουν θετικά από την PCR, αλλά αρνητικά από αξιόπιστα rapid test, έχουν πολύ μικρή πιθανότητα να μεταδίδουν σε αυτό το χρονικό διάστημα.

Σας ευχαριστώ πολύ και θα είμαι διαθέσιμος για ερωτήσεις.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Ευχαριστούμε πολύ, κύριε Μαγιορκίνη. Να περάσουμε σε κάποιες ερωτήσεις

Δ. ΒΛΕΠΑΚΗ: Καλησπέρα και χρόνια πολλά.

Ήθελα να ρωτήσω αν έχουμε διαπιστωμένο θάνατο από την παραλλαγή «Όμικρον» στη χώρα μας, να έχει γίνει αλληλούχιση του γονιδιώματος και να ξέρουμε ότι έχει καταλήξει ο άνθρωπος αυτός από «Όμικρον». Και όσον αφορά την υποχρεωτικότητα των εμβολιασμών. Ακούμε διάφορες συζητήσεις ότι είναι κοντά στην υποχρεωτικότητα άνω των 50 ή άνω των 40 ακόμα και στο γενικό πληθυσμό. Πόσο κοντά είμαστε σε αυτό; Και τέλος, οι ανεμβολίαστοι υγειονομικοί που επιμένουν και παραμένουν χωρίς να κάνουν το εμβόλιό τους πόσο πιθανόν είναι να βρεθούν τελικά εκτός ΕΣΥ;

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Για την υποχρεωτικότητα να πω ότι κάποιες φορές μπορεί να συζητείται, αλλά ακόμα εμείς δεν έχουμε, ως Επιτροπή, αρμοδιότητα να αποφασίσουμε κάτι τέτοιο.

Είναι κάτι που συζητείται ευρέως σε όλο τον κόσμο, αλλά δεν θα μπορούσα εγώ, εμείς ως επιστήμονες της Επιτροπής, δεν ξέρω κύριε Μαγιορκίνη αν έχετε άλλη άποψη, να εκφράσουμε κάποια έντονη άποψη για αυτό.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Νομίζω ότι το βασικό στοιχείο που κοιτούν είναι ποιο είναι το βάρος αναλογικά στο σύστημα υγείας τους τελευταίους δυο με τρεις μήνες, ώστε να παρθεί αυτή η απόφαση.

Αλλά αυτή είναι μια συζήτηση που γίνεται σε παγκόσμιο επίπεδο, δεν είναι μόνο εδώ. Είναι πόσο βαραίνουν το σύστημα και βλέπουμε ότι αυτή τη στιγμή, θέλω να τονίσω, ότι αν είχαμε υψηλότερα ποσοστά εμβολιασμού δεν θα χρειαζόμασταν μέτρα, αυτό είναι ξεκάθαρο.

Μ. ΓΚΑΓΚΑ: Όσον αφορά τους συναδέλφους μας υγειονομικούς, νομίζω ότι αυτό που θα θέλαμε πάρα πολύ είναι να τους πείσουμε να εμβολιστούν και να έρθουν με ασφάλεια πίσω στο σύστημα και για τους ίδιους και για το σύστημα.

Τους χρειαζόμαστε στο σύστημα υγείας, αλλά ειδικά τώρα με αυτή την πολύ μεγάλη μεταδοτικότητα, όπως καταλαβαίνετε είναι ακόμα πιο δύσκολο να πούμε «ελάτε μέσα», ενώ ο ιός είναι τόσο μεταδοτικός.

Δηλαδή για την Πολιτεία νομίζω ότι είναι μια πολύ μεγάλη ευθύνη να βάλει ανθρώπους, που μπορεί να είναι και ευάλωτοι, σε ένα περιβάλλον με πολύ υψηλή μεταδοτικότητα.

Άρα η δική μου θερμή παράκληση είναι, τα εμβόλια έχουν πια ξεπεράσει πολλά δισεκατομμύρια δόσεις, είναι ασφαλή, έχουμε εκατομμύρια θανάτους από τη νόσο Covid και δεν έχουμε ανεπιθύμητα συμβάματα σε μεγάλο ποσοστό και νομίζω ότι μπορούν να σας το πουν και οι επιστήμονες που είναι μαζί μου σήμερα, άρα η παράκληση είναι να εμβολιαστούν και να γυρίσουν πίσω, τους χρειαζόμαστε.

Σ. ΚΩΣΤΑΡΑ: Καλησπέρα σας και χρόνια πολλά.

Θα ήθελα αρχικά, κυρία Γκάγκα, να ρωτήσω αναφορικά με το κόστος των PCR τεστ. Επειδή σε σχέση με άλλες χώρες της Ευρώπης είναι κάπως πιο υψηλή η τιμή στην Ελλάδα και αυτό τα καθιστά απαγορευτικά για τη διενέργειά τους. Για παράδειγμα αν πούμε στην Κύπρο υπάρχουν διευκολύνσεις όταν πρέπει να πάνε οικογένειες να κάνουν το τεστ αυτό. Αν υπάρχει κάποια σκέψη να μειωθεί το κόστος. Και κυρία Παπαευαγγέλου, ακούμε ότι έχουν αυξηθεί οι νοσηλείες παιδιών στην Αμερική. Στην Ελλάδα νομίζω έχουμε κάποια βρέφη που νοσηλεύονται λόγω «Όμικρον». Πού

αποδίδεται αυτό; Και κατά δεύτερον, αναφορικά με τα σχολεία, πιστεύετε ότι η παράταση των σχολικών διακοπών θα βοηθήσει; Και όταν τα παιδιά με το καλό επιστρέψουν στις τάξεις τι μάσκες θα φορούν, αυξημένης προστασίας, διπλές, KN95; Αν υπάρχουν σκέψεις για αυτά. Ευχαριστώ.

M. ΓΚΑΓΚΑ: Όσον αφορά το κόστος της PCR νομίζω ότι η Ελλάδα είναι από τις φτηνότερες χώρες στον κόσμο, όσον αφορά την PCR. Δηλαδή αν συγκρίνετε με τη Γαλλία, το Βέλγιο ή την Αγγλία είναι πολύ-πολύ χαμηλότερη η τιμή.

Το δεύτερο που πρέπει να σημειώσουμε είναι ότι δεν χρειάζεται συχνά PCR, δεν υπάρχει κανένας λόγος να πάνε οικογένειες να κάνουν PCR. Κάνουμε ένα rapid test που έχει μια διατίμηση, επίσης που είναι φτηνό και εάν είναι θετικό το δεχόμαστε, αν είναι αρνητικό επίσης το δεχόμαστε. Αν έχει πολύ έντονα συμπτώματα, τότε πάει κάποιος. Αλλά να πάει μια οικογένεια να κάνει PCR, πραγματικά δεν χρειάζεται να γίνει.

Ευχαριστώ.

B. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Αναφορικά με τις νοσηλείες στα παιδιά δεν έχουμε σημαντική αύξηση. Όντως υπάρχουν κάποια βρέφη, τα οποία νοσηλεύονται.

Κοιτάξτε, είναι μια πάρα πολύ μεταδοτική παραλλαγή, αυτό το έχουμε καταλάβει όλοι και προφανώς αναλογικά θα έχουν αυξηθεί και τα βρέφη.

Γενικά εμείς οι παιδίατροι, αλλά και οι γονείς, το έχουμε πει πολλές φορές, είμαστε πολύ ευαίσθητοι όταν βλέπουμε ένα μικρό βρεφάκι να ξέρουμε ότι έχει κορονοϊό και έχει και 39 πυρετό.

Προφανώς έχουμε πολύ χαμηλή ουδό, να το βάλουμε στο νοσοκομείο και να το παρακολουθούμε από κοντά. Και εκεί οφείλεται αυτή η αύξηση.

Δεν έχουμε δει αλλαγή στην βαρύτητα της νόσου, το παρακολουθούμε στενά και το συζητάμε μεταξύ μας πολύ συχνά.

Άρα οφείλεται κυρίως στην αύξηση των κρουσμάτων, αναλογικά, και για αυτό έχουμε, χωρίς να έχουμε αλλαγή στην βαρύτητα.

Τώρα, όσον αφορά τώρα στα σχολεία και αν θα βάλουμε KN95 δεν το έχουμε συζητήσει. Δεν το έχω δει και πουθενά να γίνεται αυτό. Να πούμε ότι γενικά, επειδή έχουμε αρχίσει τις συζητήσεις για τα σχολεία, δεν έχουμε πει για παράταση των σχολικών.

Είναι και λίγο νωρίς ακόμα. Θα τα ξανασυζητήσουμε την άλλη εβδομάδα. Αυτό που θέλω να τονίσω είναι ότι γενικά τα κρούσματα στα σχολεία πήγαν πάρα πολύ καλά, επί «Δέλτα», έτσι; Πριν αρχίσει η «Όμικρον».

Είχαμε πολύ καλό έλεγχο της πανδημίας στα σχολεία. Είδαμε ότι ενώ στην κορύφωση του προηγούμενου πανδημικού κύματος, στα μέσα Νοεμβρίου, είχαμε

11.000 παιδιά την εβδομάδα, λίγο πριν κλείσουν τα σχολεία είχαμε κοντά 9.000 ή 8.500, δεν θυμάμαι ακριβώς το νούμερο. Είχε μειωθεί, δηλαδή, το φορτίο στα σχολεία.

Έχουμε εντυπωσιακά αποτελέσματα από τον εμβολιασμό των εφήβων και ιδιαίτερα σε περιοχές που έχουν αυξημένη εμβολιαστική κάλυψη, είδαμε σημαντική μείωση των αριθμών σε έφηβους του Λυκείου, των κρουσμάτων στα Λύκεια.

Και ήδη, από το εξωτερικό αρχίζει να ψιθυρίζεται ότι και ο εμβολιασμός των παιδιών 5 έως 11 ετών έχει μειώσει τα κρούσματα στις αντίστοιχες ηλικίες.

Αυτό είναι ένα πολύ αισιόδοξο μήνυμα και καλώ όλους τους γονείς που ήδη μας εξέπληξαν, γιατί πραγματικά υπάρχει μεγάλη ζήτηση στα εμβόλια, να φέρουν τα παιδιά τους να εμβολιαστούν, γιατί μόνο έτσι θα μπορέσουν να συνεχίσουν την σχολική τους ζωή που τόσο χρειάζονται.

Και θα επανεξετάσουμε την άλλη βδομάδα πάλι την πορεία για να αποφασίσουμε. Δεν νομίζω ότι θα αλλάξει κάτι στα σχολεία γιατί είμαστε πολύ ικανοποιημένοι.

Και βέβαια να μην ξεχνάμε ότι όσο τα σχολεία ήταν ανοιχτά υπήρχε ένα αυστηρό πλαίσιο, το οποίο περιελάμβανε δυο φορές την εβδομάδα self test, παραπάνω τεστ όταν υπήρχε ένα κρούσμα στο σχολείο, χρήση μάσκας.

Τα παιδιά ήταν πολύ πιο καλά περιορισμένα και προστατευμένα, να πω την αλήθεια, έναντι του κορονοϊού, ενώ τώρα είναι βέβαια πολύ πιο δύσκολο να τους πεις να φορέσουν την μάσκα, τώρα που είναι σε κοινωνικές εκδηλώσεις. Δεν γίνεται και το τεστ και γι' αυτό πρέπει οι γονείς να κάνουν τεστ στα μικρά παιδιά όταν είναι να πάνε σε κοινωνικές εκδηλώσεις. Να μην το ξεχνάμε αυτό.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Επόμενη προγραμματισμένη ενημέρωση από το Υπουργείο Υγείας την Δευτέρα 3 Ιανουαρίου. Ευχαριστούμε πολύ, καλό βράδυ και καλή Πρωτοχρονιά.