



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Αθήνα, 12 Απριλίου 2021

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΔΙΑΠΙΣΤΕΥΜΕΝΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ ΓΙΑ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ ΚΑΤΑ ΤΗΣ COVID-19, ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΡΟΕΔΡΟ ΤΗΣ ΕΘΝΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ ΜΑΡΙΑ ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ ΚΑΙ ΤΟΝ Γ.Γ. ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΜΑΡΙΟ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Καλησπέρα σας από το Υπουργείο Υγείας. Ξεκινά η ενημέρωση για το Εθνικό Σχέδιο εμβολιαστικής κάλυψης κατά της νόσου COVID-19 από την Ομότιμη Καθηγήτρια Παιδιατρικής και Πρόεδρο της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών Μαρία Θεοδωρίδου και τον Γενικό Γραμματέα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας Μάριο Θεμιστοκλέους.

Κυρία Θεοδωρίδου, έχετε το λόγο.

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Ευχαριστώ. Καλησπέρα σας. Το θέμα που θα μας απασχολήσει και σήμερα και που έχει δημιουργήσει έντονη ανησυχία σε όλο τον κόσμο, είναι οι εκδηλώσεις θρομβώσεων και θρομβοπενίας μετά τον εμβολιασμό για τη νόσο Covid με το εμβόλιο της AstraZeneca.

Η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών παρακολουθεί προσεκτικά τα τρέχοντα δεδομένα, ανακοινώσεις διεθνών Οργανισμών, ρυθμιστικών αρχών, επιστημονικές δημοσιεύσεις σχετικά με το φαινόμενο των θρομβοεμβολικών επεισοδίων που έχουν εμφανιστεί σε άτομα που είχαν εμβολιαστεί με το εμβόλιο της AstraZeneca και έχει εκδώσει την κάτωθι ανακοίνωση. Θα σας πω τα κύρια σημεία.

Πρώτα απ' όλα τι είναι γνωστό μέχρι σήμερα. Σύμφωνα με πρόσφατες αναφορές, έχουν καταγραφεί πολύ σπάνιες περιπτώσεις θρόμβωσης των αγγείων με θρομβοπενία, χαμηλά δηλαδή αιμοπετάλια, μετά από εμβολιασμό έναντι της νόσου COVID-19.

Πρόκειται συνήθως για θρόμβωση των φλεβωδών κόλπων του εγκεφάλου ή άλλων σπάνιων εντοπίσεων σε συνδυασμό με θρομβοπενία και, ορισμένες φορές, αιμορραγία.

Οι περιπτώσεις αυτές έχουν αναφερθεί ως προθρομβωτική θρομβοπενία ανοσολογικής αιτιολογίας μετά από εμβολιασμό και ο παθολογικός μηχανισμός πρόκλησής τους θεωρείται ανάλογος της θρομβοπενίας μετά από χορήγηση ηπαρίνης.

Δεν υπάρχει, μέχρι τώρα, τεκμηριωμένη συσχέτιση των εκδηλώσεων αυτών με προηγούμενο ιστορικό θρόμβωσης, θρομβοπενίας ή κληρονομικής θρομβοφιλίας.

Επίσης, προς το παρόν δεν υπάρχει τεκμηρίωση συσχέτισης με άλλους προδιαθεσικούς παράγοντες και η σπάνια αυτή κατάσταση φαίνεται να είναι μία



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

ιδιοσυγκρασιακή αντίσταση κατά την πρώτη έκθεση στο εμβόλιο της AstraZeneca.

Υπάρχει προς το παρόν μία σημαντική αβεβαιότητα στις εκτιμήσεις της συχνότητας αυτού του πολύ σπάνιου ανεπιθύμητου συμβάντος στις διάφορες ηλικιακές ομάδες αλλά διαφαίνεται μία τάση για μικρή αύξηση της συχνότητας στις μικρότερες ηλικίες.

Αντίθετα, όπως ξέρουμε, έχει τεκμηριωθεί ότι ο κίνδυνος σοβαρής νόσησης από Covid αυξάνεται σημαντικά με την ηλικία, με τους νεότερους ενήλικες να έχουν τον χαμηλότερο κίνδυνο.

Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων (EMA) σε πρόσφατη ανακοίνωσή του στις 7/4 και αφού έλαβε υπόψη όλα τα διαθέσιμα έως τώρα στοιχεία κατέληξε στο συμπέρασμα ότι οι εκδηλώσεις θρόμβωσης σε συνδυασμό με θρομβοπενία αποτελούν πολύ σπάνιες ενδεχόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες του εμβολίου AstraZeneca.

Μέχρι σήμερα, και αυτό είναι σημαντικό, δεν υπάρχουν αναφορές για την πολύ σπάνια εκδήλωση θρόμβωσης με θρομβοπενία μετά τον εμβολιασμό με τη δεύτερη δόση του εμβολίου AstraZeneca.

Συνοψίζοντας τα μέχρι τώρα διεθνή δεδομένα, η συχνότητα των εκδηλώσεων θρόμβωσης με θρομβοπενία εκτιμάται ότι είναι 1 προς 100.000 δόσεις του εμβολίου AstraZeneca και η συχνότητα των αντίστοιχων θανάτων σε 2 στο 1.000.000.

Η έκβαση των περιπτώσεων αυτών αναμένεται να βελτιωθεί με την έγκαιρη αναγνώριση και αντιμετώπισή τους. Σε αντιδιαστολή, η πιθανότητα θανάτου από την ίδια τη νόσο Covid είναι συντριπτικά μεγαλύτερη.

Στη χώρα μας, σύμφωνα με τα στοιχεία του ΕΟΔΥ, έως τις 31/12/2020 η συχνότητα θανάτου είναι 23 έως 35 ανά 1.000.000 πληθυσμού σε άτομα ηλικίας 30-39 ετών και 46 έως 94 ανά 1.000.000 πληθυσμού σε άτομα ηλικίας 40-49 ετών και πολύ μεγαλύτερη όσο αυξάνεται η ηλικία.

Επισημαίνεται ότι η νόσος Covid αυξάνει 30 έως 80 φορές τον κίνδυνο εμφάνισης θρόμβωσης των φλεβωδών κόλπων του εγκεφάλου. Ας θυμηθούμε ότι στη χώρα μας έχουν γίνει μέχρι σήμερα πάνω από 380.000 δόσεις του εμβολίου της AstraZeneca και έχει αναφερθεί ως ενδεχόμενα σχετιζόμενη με τον εμβολιασμό μια περίπτωση, η οποία έχει περιληφθεί στην αξιολόγηση των αρχικών περιπτώσεων του EMA.

Συμπερασματικά, ο κίνδυνος σοβαρής νόσησης και θανάτου από COVID-19 είναι συντριπτικά μεγαλύτερος από τον κίνδυνο ενδεχόμενης εκδήλωσης θρόμβωσης με θρομβοπενία μετά από εμβολιασμό, ιδιαίτερα σε ηλικίες μεγαλύτερες των 30 ετών.

Η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών, μετά από αξιολόγηση των διαθέσιμων δεδομένων, συνιστά τη συνέχιση του προγράμματος εμβολιασμού με κάθε διαθέσιμο εμβόλιο, περιλαμβανομένου και του εμβολίου της AstraZeneca στα άτομα ηλικίας 30 ετών και άνω.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Εννοείται ότι οι παραπάνω συστάσεις θα επικαιροποιούνται σύμφωνα με τα νεότερα δεδομένα.

Θα πρέπει να τονιστεί ότι στην ιστοσελίδα emvolio.gov.gr, το είχαμε αναφέρει και στην προηγούμενη ενημέρωση, υπάρχουν οδηγίες για την έγκαιρη αναγνώριση αυτών των ύποπτων συμπτωμάτων, όπως και τη θεραπευτική αντιμετώπιση.

Θα ήθελα να διευκρινίσω ότι σύμφωνα με την Ελληνική Αιματολογική Εταιρεία και τους εμπειρογνώμονες και στα θέματα της πήξης, δεν συνιστάται προληπτικά ούτε κάποιος ειδικός εργαστηριακός έλεγχος, ούτε η χορήγηση αντιπηκτικών φαρμάκων σε άτομα που πρόκειται να εμβολιαστούν.

Επίσης, θα ήθελα να διευκρινίσω ότι ο σπάνιος αυτός συνδυασμός θρόμβωσης και θρομβοπενίας που δημιουργείται με έναν ανοσολογικό μηχανισμό, αφορά μέχρι σήμερα μόνο στο εμβόλιο της AstraZeneca με τον ιικό φορέα. Σε κανένα από τα εμβόλια που περιλαμβάνονται τα κλασικά, τα συμβατικά, στο χρονοδιάγραμμα παιδιών, εφήβων και ενηλίκων στη μακρόχρονη διαδρομή των εμβολιασμών δεν έχει εμφανιστεί ανάλογη αντίδραση.

Σπάνια, ιογενή κυρίως, εμβόλια όπως της ιλαράς, μπορεί να παρουσιάσουν μια παροδική θρομβοπενία αλλά όχι αυτόν τον συνδυασμό θρόμβωσης και θρομβοπενίας.

Μια αρνητική επίδραση της επιδημίας Covid ήταν και η αποτυπωμένη με αριθμούς σημαντική μείωση των κλασικών εμβολίων, που αφορούν σε παιδιά και εφήβους και ιδιαίτερα και ενήλικες.

Στην προσπάθεια, λοιπόν, επανόδου στην κανονικότητα θα πρέπει να καλυφθούν τα κενά των εμβολιασμών, των κλασικών εμβολιασμών, για τα κοινά λοιμώδη νοσήματα, για να μην έχουμε ξανά την εμφάνιση τους εν μέσω επιδημίας Covid.

Ήδη το κεφάλαιο εμβόλια Covid για παιδιά, ηλικίας μικρότερης των 16 ετών, έχει ανοίξει με κλινικές μελέτες που διενεργούν όλες οι φαρμακευτικές εταιρείες.

Είναι, όμως, πολύ πρόωρο να συζητάμε για συστάσεις εμβολιασμού. Τα παιδιά έχουν χαμηλό κίνδυνο από την νόσο και ο εμβολιασμός τους μπορεί να κριθεί αναγκαίος για την δημιουργία της συλλογικής ανοσίας, εφόσον ο κίνδυνος της επιδημίας παραμένει.

Η έγκριση από τους ελεγκτικούς μηχανισμούς αξιολόγησης δεν συνεπάγεται και έναρξη εμβολιασμού των παιδιών. Αυτό θα κριθεί, όπως πάντα, από την στάθμιση του οφέλους σε σχέση με τον κίνδυνο.

Και αυτό το θέμα θα μας απασχολήσει στο άμεσο μέλλον, όχι στο παρόν. Το παρόν θα πρέπει να εστιάζεται στην τήρηση του εμβολιαστικού προγράμματος, στη μη αθέτηση, στη μη αναβολή των εμβολίων των προγραμματισμένων, των εμβολίων που πραγματικά θα μπορέσουν να μας δώσουν την ελευθερία μας και την επιστροφή στην κανονικότητά μας. Ευχαριστώ.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε κυρία Θεοδωρίδου. Το λόγο έχει ο κύριος Θεμιστοκλέους.

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Καλησπέρα σας. Μέχρι στιγμής πραγματοποιήθηκαν από την αρχή που ξεκινήσαμε την επιχείρηση «Ελευθερία» περισσότεροι από 2.212.000 εμβολιασμοί. Περισσότεροι από 1.468.000 συμπολίτες μας έχουν εμβολιαστεί, τουλάχιστον με μια δόση, ποσοστό που αντιστοιχεί σε εμβολιαστική κάλυψη 14% και 743.000 συμπολίτες μας έχουν εμβολιαστεί και με τις δυο δόσεις, που αντιστοιχεί σε ποσοστό 7%.

Όπως σας έχει πει ήδη η Καθηγήτρια, η κυρία Θεοδωρίδου, η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών αναλύοντας και εκτιμώντας τα δεδομένα τόσο από τη δική μας χώρα όσο και από τις υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες και από το Ηνωμένο Βασίλειο, που έχουν πραγματοποιηθεί μέχρι στιγμής εκατομμύρια εμβολιασμοί με το εμβόλιο της AstraZeneca, αποφάσισε, όπως τονίζει άλλωστε και ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων, ότι η τεκμηριωμένη αποτελεσματικότητα του εμβολίου της AstraZeneca και στην πρόληψη της νοσηλείας και του θανάτου, υπερτερεί σημαντικά έναντι της εξαιρετικά μικρής πιθανότητας να παρουσιαστεί κάποιο επεισόδιο θρόμβωσης με θρομβοπενία, που ακόμα διερευνάται και σε διεθνές επίπεδο αν σχετίζεται με το εμβόλιο και έτσι συνέστησε τη συνέχιση του προγράμματος εμβολιασμών με το εμβόλιο της AstraZeneca στα άτομα ηλικίας 30 ετών και άνω.

Η επιχείρηση «Ελευθερία» επιχειρησιακά προσαρμόστηκε ευθύς αμέσως στην απόφαση αυτή της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών και έχουμε ρυθμίσει έτσι ώστε ο εμβολιασμός να συνεχίσει με το εμβόλιο της AstraZeneca στις συγκεκριμένες ηλικίες.

Όπως έχουμε ήδη πει έχουμε ξεκινήσει τη δεύτερη φάση των εμβολιασμών με αυξημένες παραδόσεις και με βάση τις αναμενόμενες παραδόσεις προχωράμε στο άνοιγμα των επόμενων ομάδων, σύμφωνα και με την προτεραιοποίηση της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών.

Να σημειώσω εδώ ότι την Τετάρτη 14/4 επαναλαμβάνουμε τις πρώτες 33.600 δόσεις του μονοδοσικού εμβολίου της Johnson & Johnson και οι εμβολιασμοί με το συγκεκριμένο εμβόλιο θα ξεκινήσουν τη Δευτέρα 19/4/2021.

Επίσης, από το περασμένο Σάββατο 10/4 ανοίξαμε την πλατφόρμα και έτσι οι πολίτες της ηλικιακής ομάδας 60-64 που μπορούσαν να κλείσουν ραντεβού μόνο στο εμβόλιο της AstraZeneca, τώρα πλέον μπορούν να κλείνουν ραντεβού για όλα τα εμβόλια.

Με βάση τον προγραμματισμό που έχουμε κάνει, την επόμενη Παρασκευή 16 Απριλίου 2021 μέχρι τη Δευτέρα 19 Απριλίου, θα προχωρήσουμε σταδιακά το άνοιγμα της επόμενης ομάδας που είναι η ομάδα με τους συμπολίτες μας με υποκείμενα νοσήματα αυξημένου κινδύνου, έτσι ώστε να μπορούν να κλείνουν ραντεβού των ηλικιών από 18-59.

Θα ήθελα να εξηγήσω εδώ, ότι το άνοιγμα της ομάδας αυτής θα γίνει σταδιακά, ανάλογα με το νόσημα. Παραδείγματος χάρη, κάποιος με σακχαρώδη



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

διαβήτη μπορεί να ανοίξει την Παρασκευή, μπορεί να ανοίξει το Σάββατο. Το άνοιγμα θα γίνει σταδιακά, αφορά 800.000 συμπολίτες μας και ανάλογα με τα νοσήματα θα ξεκινήσει από την Παρασκευή και θα ολοκληρωθεί τη Δευτέρα.

Επίσης, την επόμενη εβδομάδα, την Τετάρτη 21 Απριλίου θα προχωρήσουμε στις επόμενες ομάδες, σύμφωνα και με την προτεραιοποίηση της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών και έτσι θα ανοίξει η πλατφόρμα για να μπορούν να κλείνουν ραντεβού οι εκπαιδευτικοί και οι συμπολίτες μας της ηλικιακής ομάδας 55-59.

Ακολούθως, το Σάββατο 24 Απριλίου θα ανοίξει η πλατφόρμα έτσι ώστε να μπορούν να κλείνουν ραντεβού οι συμπολίτες μας της ηλικιακής ομάδας 50-54.

Ευελπιστούμε ότι αν πάνε όλα βάσει σχεδίου και τηρηθούν οι παραδόσεις από τις εταιρείες, το επόμενο διάστημα θα ανοίξουν και άλλες ηλικιακές ομάδες, έτσι ώστε να φτάσουμε τον Ιούνιο να εμβολιάζουμε και νεότερους συμπολίτες μας.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε το κύριο Θεμιστοκλέους. Να περάσουμε σε ερωτήσεις.

Χ. ΜΑΝΟΥΣΑΚΗ: Κύριε Θεμιστοκλέους, υπάρχει ήδη κάποιος σχεδιασμός για εμβολιασμό και των μαθητών από την επόμενη σχολική χρονιά;

Ε. ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ: Με δεδομένο πως η Pfizer έχει ζητήσει από τον FDA να εγκρίνει το εμβόλιο για τα παιδιά 12 έως 15 ετών εξετάζεται το ενδεχόμενο να γίνει εμβολιασμός στους μαθητές πριν από το άνοιγμα σχολίων το φθινόπωρο;

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Νομίζω είπα κάποια πράγματα, αλλά να τα επαναλάβω στην κυρία Μανουσάκη, ότι το θεωρώ μάλλον πρόωρο να συζητάμε για εμβολιασμό παιδιών ή εφήβων.

Υπάρχει το ηλικιακό φάσμα από 16 ετών με το εμβόλιο της Pfizer, που εμβολιάζονται παιδιά με ειδικά προβλήματα. Αλλά δεν είναι κάτι που το αντιμετωπίζουμε για το άμεσο μέλλον.

Και βιβλιογραφικά το βλέπουν όλοι για την επόμενη χρονιά, αφού έχουν ολοκληρωθεί οι μελέτες από τις εταιρείες και έχουν εγκριθεί τα εμβόλια και από τους διεθνείς οργανισμούς ελέγχου και αξιολόγησης.

Δ. ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ: Κύριε Θεμιστοκλέους, έχετε μελετήσει το ενδεχόμενο το μονοδοσικό εμβόλιο της Johnson & Johnson να χορηγείται και από τα φαρμακεία; Κυρία Θεοδωρίδου, πώς θα συστήνατε να γίνει ο εμβολιασμός των εργαζομένων στον τουρισμό; Πότε θα προτείνατε να ξεκινήσει να εμβολιάζεται η συγκεκριμένη κοινωνική ομάδα; Και τι θα γίνει στις περιπτώσεις όπου κάποιος έχει κάνει την πρώτη δόση με το εμβόλιο της AstraZeneca αλλά η επόμενη δόση είναι σε 3 μήνες, οπότε και θα έχει τελειώσει η τουριστική περίοδος;



Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Νομίζω ότι είναι θέμα επιχειρησιακό. Επομένως, ο κύριος Θεμιστοκλέους θα είναι ο πλέον κατάλληλος για να απαντήσει.

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Όπως σας έχω ξαναπεί, εξετάζουμε όλα τα ενδεχόμενα, ειδικά στη φάση που θα έχουμε αυξημένες παραδόσεις, έτσι ώστε να προσθέσουμε στο δυναμικό μας και ιδιώτες γιατρούς, πολυϊατρεία, ακόμη και το ενδεχόμενο να χρησιμοποιηθούν τα φαρμακεία στη διενέργεια εμβολιασμών. Τις επόμενες ημέρες θα προβούμε σε ανακοινώσεις ανάλογα με το πώς θα εξελιχθεί αυτό.

Όσον αφορά το δεύτερο σκέλος της ερώτησης της κυρίας Ευθυμιάδου, για το εάν θα εμβολιαστούν άτομα τα οποία είναι στα τουριστικά επαγγέλματα, έχω ξαναπεί την προτεραιότητά μας, και βλέπουμε ότι ανοίγουμε ήδη τρεις πολύ μεγάλες ηλικιακές ομάδες και την ομάδα Β με τα υποκείμενα νοσήματα.

Θα πρέπει να ολοκληρωθεί ο εμβολιασμός αυτών των ατόμων πρώτα και στη φάση που θα έχουμε πλήρη εικόνα για τα ραντεβού, τότε θα τεθεί το θέμα εάν θα προχωρήσουμε σε κάποιο συγκεκριμένο εμβολιασμό επαγγελματικής ομάδας.

Π. ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ: Σύμφωνα με τους φαρμακοποιούς, την προηγούμενη εβδομάδα έσπευσαν πολλοί πολίτες να αλλάξουν το εμβολιαστικό τους ραντεβού, εξαιτίας των ανακοινώσεων του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων για το εμβόλιο της AstraZeneca. Ποια είναι τα νεότερα δεδομένα που έχετε σχετικά με τις ακυρώσεις ή τη μη προσέλευση των πολιτών για εμβολιασμό; Και πώς θα αναπληρωθούν αυτά τα χαμένα ραντεβού; Εξετάζεται το ενδεχόμενο να ενεργοποιηθεί η πλατφόρμα πιο νωρίς για άλλες ηλικιακές ομάδες ή για συγκεκριμένες επαγγελματικές κατηγορίες, όπως οι εργαζόμενοι στην εστίαση ή στον τουρισμό;

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Κάποια στατιστικά στοιχεία είχαν δοθεί και στην προηγούμενη ενημέρωση και δεν έχουμε μεγάλες μεταβολές. Θεωρούμε απολύτως δικαιολογημένη να υπάρχει μια διστακτικότητα ή να υπήρξε μια διστακτικότητα των συμπολιτών μας όσον αφορά το εμβόλιο της AstraZeneca, λόγω και ιδιαίτερα της αναταραχής η οποία υπήρξε.

Και μάλιστα σαν ποσοστά, συγκρινόμενα με τις υπόλοιπες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, βρισκόμαστε σε ένα καλύτερο επίπεδο και θεωρούμε ότι και μετά την ανακοίνωση του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων και της ανακοίνωσης της Εθνικής μας Επιτροπής Εμβολιασμών που ξεκαθαρίζει το τοπίο και τοποθετεί όλα τα δεδομένα, ότι σιγά-σιγά θα κερδηθεί η εμπιστοσύνη στο συγκεκριμένο εμβόλιο και δεν θα έχουμε κάποιο πρόβλημα.

Όπως έχω ήδη ανακοινώσει πριν από λίγο, προχωράμε στο άνοιγμα τριών πολύ μεγάλων ηλικιακών ομάδων και όταν τις επόμενες μέρες δούμε πώς θα κινηθούν τα ραντεβού και ο προγραμματισμός, θα δούμε αν χρειάζεται να αλλάξουμε κάτι στο σχεδιασμό μας.



Μέχρι στιγμής και με βάση το άνοιγμα των τριών αυτών πολύ μεγάλων ηλικιακών ομάδων, δεν θα προβούμε σε κάποια άλλη ενέργεια.

N. ΚΑΨΗ: Κυρία Θεοδωρίδου, σύμφωνα με πρόσφατη μελέτη του Johns Hopkins που δημοσιεύτηκε στο Jama, τα εμβόλια mRNA δεν είναι τόσο αποτελεσματικά σε ανοσοκατεσταλμένα άτομα. Μόλις 17% μετά την πρώτη δόση και 45% μετά τη δεύτερη των ανοσοκατεσταλμένων ατόμων εμφανίζουν τελικώς αντισώματα. Με αυτά τα δεδομένα ήδη γίνεται συζήτηση για μια τρίτη ενισχυτική δόση σε αυτά τα άτομα. Υπάρχει κάποια τέτοια πρόβλεψη στη χώρα μας; Τα άτομα αυτά δεν θα έπρεπε να εξετάζονται για αντισώματα μετά τον εμβολιασμό; Κύριε Θεμιστοκλέους, πληροφορηθήκαμε από τη Σαντορίνη η οποία διαθέτει νοσοκομείο ότι έχουν αποσταλεί sms σε κατοίκους να μεταβούν στη Σύρο για εμβολιασμό. Ως αποτέλεσμα οι περισσότεροι δεν πηγαίνουν να εμβολιαστούν, με δεδομένο ότι αν ανοίξει η τουριστική περίοδος θα υπάρχει μεγάλος κίνδυνος διασποράς του ιού. Σύμφωνα με πληροφορίες, υπάρχει κάποιο πρόβλημα στην πλατφόρμα αναφορικά με τις Κυκλάδες. Για ποιο λόγο δεν μπορούν οι κάτοικοι να εμβολιαστούν στον τόπο τους, που έχει μάλιστα και νοσοκομείο;

M. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Σχετικά με τους ανοσοκατεσταλμένους, ήταν αναμενόμενο ότι η ανοσιακή ανταπόκριση στα εμβόλια των ανοσοκατεσταλμένων δεν θα ήταν όπως των υγιών. Αλλά και τα ποσοστά αυτά που διαπιστώθηκαν, θα έλεγα ότι είναι αρκετά ικανοποιητικά.

Όλες οι μονάδες που παρακολουθούν άτομα σε ανοσοκαταστολή έχουν στο πρόγραμμά τους, από όσο ξέρω, τον έλεγχο των αντισωμάτων μετά από την ολοκλήρωση του εμβολιασμού.

Και ως προς την ενισχυτική επαναληπτική δόση, αυτή θα έλεγα ότι έχει δρομολογηθεί ήδη, όχι μόνο για τα άτομα τα ανοσοκατεσταλμένα, εννοώ όχι στην χώρα μας ακόμη, αλλά σε χώρες που έχουν φτάσει, όπως το Ισραήλ και η Βρετανία, σε πολύ καλό επίπεδο εμβολιασμού, έχει δρομολογηθεί είτε ως επαναληπτική δόση του ίδιου του εμβολίου ή εμβολίου που θα είναι προσαρμοσμένο και στις υπάρχουσες μεταλλάξεις.

Επομένως, η έννοια της ενίσχυσης της ανοσίας, τόσο των ανοσοκατεσταλμένων αλλά και των υγιών ατόμων, είναι κάτι που εξελίσσεται.

M. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Σε σχέση με το πρόβλημα που όπως λέτε αναφέρεται στις Κυκλάδες, αυτό είχε παρουσιαστεί στην ηλικιακή ομάδα 60-64. Το είχαμε ανακοινώσει και γνωρίζαμε πού οφειλόταν, ότι χρησιμοποιούσαμε δυο διαφορετικά συστήματα εμβολιασμού ξεχωριστά.

Όπως έχω ήδη ανακοινώσει, από το Σάββατο 10/4 όλοι οι πολίτες μπορούν να «βλέπουν» όλα τα εμβόλια. Άρα δεν τίθεται πλέον το θέμα που παρουσιάστηκε στα διάφορα νησιά που δεν είχαμε εμβολιαστικά κέντρα και των δύο εμβολίων.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Ε. ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ: Κύριε Θεμιστοκλέους, υπάρχει σχεδιασμός για το εμβόλιο της Johnson & Johnson και τη διάθεσή του αποκλειστικά στα νησιά, ώστε να επιτευχθεί γρηγορότερα ανοσία ενόψει της τουριστικής περιόδου;

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Ο επιχειρησιακός σχεδιασμός δεν περιλαμβάνει συγκεκριμένα εμβόλια σε συγκεκριμένες επαγγελματικές ομάδες και έτσι και αλλιώς όλα τα εμβόλια και από την πρώτη δόση προσφέρουν μία ικανοποιητική προστασία από τον κορονοϊό.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Επόμενη ενημέρωση από τον Υπουργό Υγείας Βασίλη Κικίλια, την Τετάρτη 14 Απριλίου στις 6 το απόγευμα.

Σας ευχαριστούμε πολύ.