

# Το πλάνο για την επαναλειτουργία του Πανεπιστημιακού νοσοκομείου Αλεξανδρούπολης

[iatronet.gr/article/118563/to-plano-gia-thn-epanaleitoyrgia-toy-panepisthmiakoy-nosokomeioy-alexandroypolhs](https://www.iatronet.gr/article/118563/to-plano-gia-thn-epanaleitoyrgia-toy-panepisthmiakoy-nosokomeioy-alexandroypolhs)

Βασίλης Ιγνατιάδης

24 Αυγούστου 2023

Πέμπτη, 24 Αυγούστου 2023, 08:00

Τροποποίηση: 24/08/2023, 08:00

## Βασίλης Ιγνατιάδης

Ανταποκριτής στη Θεσσαλονίκη

Το πρωί της Τρίτης, λίγες ώρες μετά την **δραματική επιχείρηση εκκένωσης** του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Αλεξανδρούπολης υπό την απειλή της πυρκαγιάς που "έγλυφε" την περίμετρό του, 28 αιμοκαθαιρόμενοι νεφροπαθείς της πόλης και της ευρύτερης περιοχής του νότιου Έβρου έδωσαν ραντεβού στο δημαρχείο και μεταφέρθηκαν με βαν στο νοσοκομείο Κομοτηνής για την προγραμματισμένη αιμοκάθαρση. Από την πλευρά τους οι καρκινοπαθείς του νομού ενημερώθηκαν πως οι προγραμματισμένες θεραπείες αυτών των ημερών αναβάλλονται.

Σε αυτές τις δύο ομάδες ασθενών θα δοθεί η προτεραιότητα ενόψει της επαναλειτουργίας του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Αλεξανδρούπολης, που **αποφασίστηκε** να γίνει σταδιακά, αρχής δεδομένης από τις 6 το απόγευμα της Τετάρτης.

Ο διοικητής της 4<sup>ης</sup> Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας - Θράκης, **Δημήτρης Τσαλικάκης** (φωτογραφία), βρέθηκε ξανά στην Αλεξανδρούπολη την Τετάρτη και σε συνεργασία με τη διοίκηση αξιολόγησε την κατάσταση, σε ανοιχτή επικοινωνία με το υπουργείο Υγείας, που έλαβε τις σχετικές αποφάσεις σε συνεννόηση με το υπουργείο Κλιματικής Κρίσης και Πολιτικής Προστασίας. Ο κ.Τσαλικάκης μιλά στο **iatronet.gr** για το πλάνο σταδιακής επαναφοράς του μεγάλου νοσοκομείου σε κατάσταση πλήρους λειτουργίας, αλλά και για τον σχεδιασμό επιστροφής των ασθενών που μεταφέρθηκαν σε νοσοκομεία γειτονικών νομών κατά τη νυχτερινή επιχείρηση τα ξημερώματα της Τρίτης.

Ο διευθυντής της Ιατρικής Υπηρεσίας του νοσοκομείου, καθηγητής του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης, **Νικόλαος Νικολέττος** (φωτογραφία), περιγράφει στο **iatronet.gr** πώς βίωσε την εμπειρία της εκκένωσης, ενώ οι Σύλλογοι Νεφροπαθών και Καρκινοπαθών καταθέτουν την οπτική των ασθενών για την πρωτοφανή κατάσταση που βίωσε η ακριτική περιοχή.

## Ποια τμήματα ξεκινούν πρώτα

---

Νωρίς το απόγευμα της Τετάρτης, αποφασίστηκε η επαναλειτουργία του νοσοκομείου από τις 6 μ.μ. της ίδιας μέρας, με την επαναφορά του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών από το Κέντρο Υγείας Αλεξανδρούπολης - όπου είχε μεταφερθεί προσωρινά - στο ΠΓΝΑ.

"Η επανεκκίνηση αφορά τους νέους ασθενείς, οι οποίοι προσέρχονται στο ΤΕΠ και είναι όλοι οι γιατροί εκεί για να τους υποστηρίξουν. Το ΕΚΑΒ ενημερώθηκε ότι εκεί θα μεταφέρει τα περιστατικά για μια γέννα, ένα τροχαίο ή κάποιο άλλο έκτακτο περιστατικό", εξηγεί στο **iatronet.gr** ο διοικητής της 4<sup>ης</sup> ΥΠΕ, διευκρινίζοντας ότι η επιστροφή των ασθενών που μεταφέρθηκαν σε άλλα νοσοκομεία θα ακολουθήσει και θα γίνει σταδιακά.

"Η επιστροφή δεν θα γίνει με τον επείγοντα τρόπο που έγινε το βράδυ της Δευτέρας. Θα οργανωθεί με βάση τα πρωτόκολλα που γνωρίζουν οι γιατροί. Τα υψηλής βαρύτητας θα έρθουν κατά προτεραιότητα, τα πιο ελαφριά μπορούν να παραμείνουν εκεί, ή και να πάρουν εξιτήριο από τα άλλα νοσοκομεία. Θα φέρουμε αυτά που έχουν κάποιες εξειδικευμένες θεραπείες που πρέπει να συνεχίσουν αυτό που έκαναν στην Αλεξανδρούπολη", σημειώνει ο κ. Τσαλικάκης.

Σε πρώτη προτεραιότητα, προσθέτει, μπαίνουν οι αιμοκαθαιρόμενοι νεφροπαθείς, οι οποίοι από το πρωί της Πέμπτης επιστρέφουν κανονικά στη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού του νοσοκομείου Αλεξανδρούπολης, καθώς και οι καρκινοπαθείς και οι ασθενείς με μεσογειακή αναιμία που επίσης επιστρέφουν στο ΠΓΝΑ.

## Επαναλειτουργεί ο Τεχνητός Νεφρός

---

Στη διάρκεια της κρίσης, οι νεφροπαθείς της Αλεξανδρούπολης και του νότιου Έβρου μεταφέρθηκαν για αιμοκάθαρση στην Κομοτηνή, ενώ αυτοί του Βόρειου Έβρου εξυπηρετήθηκαν από το νοσοκομείο Διδυμοτείχου.

Όπως ανέφερε στο **iatronet.gr** η πρόεδρος του Συλλόγου Νεφροπαθών, **Αμαλία Ζαρκάδη**, οι περίπου 70 αιμοκαθαιρόμενοι ασθενείς της περιοχής έδειξαν κατανόηση παρά την ταλαιπωρία τους, αναγνωρίζοντας την κατάσταση έκτακτης ανάγκης κι αναμένοντας την ομαλοποίηση. "Ξέραμε κι εμείς οι ίδιοι ότι θα ταλαιπωρηθούμε γιατί είμαστε έξτρα στο πρόγραμμα της μονάδας της Κομοτηνής. Δεν είναι τόσα τα μηχανήματα που να μπορέσουν να κάνουν τις αιμοκαθάρσεις όλες ταυτόχρονα, ούτε θα βγάλουμε τους εκεί ασθενείς για να μπούμε εμείς, φιλοξενούμενοι πάμε", επισήμανε.

## Επαναπρογραμματίζονται οι χημειοθεραπείες

---

Οι ογκολογικοί ασθενείς που είχαν προγραμματισμένες θεραπείες στη Μονάδα Βραχείας Νοσηλείας στο ΠΓΝΑ, ενημερώθηκαν για την αναβολή τους την Τρίτη και την Τετάρτη. Το πρωί της Τετάρτης, όπως ανέφερε στο **iatronet.gr** η πρόεδρος του Συλλόγου Καρκινοπαθών και Φίλων Ν. Έβρου "Συνεχίζω", **Αναστασία Σπυρίδου**, ενημερώθηκαν

και πάλι ότι οι θεραπείες δεν θα γίνονταν και την Πέμπτη. Ωστόσο, το απόγευμα τα δεδομένα άλλαξαν και μετά την απόφαση για επαναλειτουργία, άρχισαν να ειδοποιούνται για τον προγραμματισμό των ραντεβού τους.

"Επικοινωνεί η Γραμματεία της Ογκολογικής Κλινικής με όλους τους ασθενείς που είχαν προγραμματισμένο ραντεβού για θεραπείες αυτή την εβδομάδα και τους ενημερώνει έναν - έναν", λέει η κ.Σπυρίδου, προσθέτοντας πως αυτό που θέλουν πρωτίστως οι ασθενείς είναι η ασφάλεια των θεραπειών τους. "Δεν είναι 'άντε να μαζευτούμε, να μπορούμε στο νοσοκομείο'. Εφόσον οι γιατροί μας διαβεβαιώνουν ότι μπορούμε να περιμένουμε κάποιες μέρες χωρίς κάποια επίπτωση στην πορεία της νόσου, εμείς θα το ακούσουμε και θα το δεχτούμε", προσθέτει. Κατά μέσο όρο στην Ογκολογική γίνονται 60 ως 70 χημειοθεραπείες ημερησίως.

## "Δεν περίμενα ότι θα ζούσα κάτι τέτοιο"

---

Το πρωί της Τετάρτης τα συνεργεία καθαριότητας δούλευαν πυρετωδώς σε όλους τους χώρους του νοσοκομείου, με τη διοίκηση και τα επιτελικά στελέχη να βρίσκονται σε αναμονή των εντολών για τον χρόνο επαναλειτουργίας.

Ο διευθυντής της Ιατρικής Υπηρεσίας, καθηγητής, **Νικόλαος Νικολέτος**, ανέφερε στο **iatronet.gr** πως η κατάσταση του ατμοσφαιρικού αέρα ήταν σημαντικά βελτιωμένη, με μια ήπια μόνο μυρωδιά να παραμένει, και πως το μόνο που θα μπορούσε να καθυστερήσει την πλήρη επαναλειτουργία ήταν ο φόβος αναζωπύρωσης.

Ο ίδιος χαρακτήρισε ως συγκλογιστικά όσα βίωσαν ο ίδιος, οι συνεργάτες του και όλο το προσωπικό του νοσοκομείου κατά τη διάρκεια της ολονύκτιας επιχείρησης εκκένωσης. "Ήταν κάτι μοναδικό, συγκλονιστικό, βλέπαμε τις φλόγες να μας πλησιάζουν πάρα πολύ. Υπήρχε ο ατομικός φόβος του καθενός μήπως κινδυνεύσει, αλλά ενωθήκαμε όλοι στον κοινό στόχο να προστατεύσουμε τους ασθενείς και να τους μεταφέρουμε με ασφάλεια", είπε και πρόσθεσε: "Δεν περίμενα ότι κάτι τέτοιο θα συνέβαινε ποτέ. Η εκκένωση ενός τόσο μεγάλου τριτοβάθμιου νοσοκομείου είναι κάτι που γίνεται πρώτη φορά στην Ελλάδα. Αποκτήσαμε μια εμπειρία για το πώς μπορεί να γίνει αυτό σε έκτακτες ανάγκες. Με την ευκαιρία θα ήθελα να ευχαριστήσω δημόσια όλο το προσωπικό, ιατρικό, νοσηλευτικό και διοικητικό που λειτούργησε συγκροτημένα και το έφερε σε πέρας χωρίς να κινδυνεύσει κανένας ασθενής".

## Ειδήσεις υγείας σήμερα

Ευεργετική η ασπιρίνη στους ασθενείς με έμφραγμα [μελέτη]

Τι προκαλούν στην υγεία των παιδιών smartphones, iPads, οθόνες

Ομαδικά σπορ: Πώς βοηθούν την ψυχική υγεία του παιδιού



# Εγκύκλιος για τη διασφάλιση της Δημόσιας Υγείας από τις πυρκαγιές

 [virus.com.gr/egkyklios-gia-ti-diasfalisi-tis-dimosias-ygeias-apo-tis-pyrkagies](https://virus.com.gr/egkyklios-gia-ti-diasfalisi-tis-dimosias-ygeias-apo-tis-pyrkagies)

23 Αυγούστου 2023

Με **εγκύκλιο** το Υπουργείο Υγείας επισημαίνει τους κινδύνους που επιφέρουν οι **πυρκαγιές** που μαίνονται στην χώρα. Στόχος είναι η αποφυγή των συνεπειών των πυρκαγιών στους πολίτες και η προστασία της **Δημόσιας Υγείας**.

Τις συνέπειες στην **ατμοσφαιρική ρύπανση** κατά την εκδήλωση δασικών και άλλων πυρκαγιών, σύμφωνα με τον ΠΟΥ, αναφέρει αναλυτικά το Υπουργείο Υγείας κυρίως από την **ανάφλεξη οργανικής καύσιμης ύλης** που απελευθερώνει στην ατμόσφαιρα διάφορους ρυπαντές. «Η προσωρινή υπερσυγκέντρωση αυτών των ουσιών καθώς και η μεταφορά τους με τη βοήθεια του ανέμου σε γειτνιάζουσες περιοχές ενδέχεται να δημιουργήσουν βραχυπρόθεσμα ή/και μακροπρόθεσμα προβλήματα υγείας στο γενικό πληθυσμό και ιδίως στις ομάδες υψηλού κινδύνου» τονίζεται χαρακτηριστικά. Στο γενικό πληθυσμό συνιστάται η αποφυγή κάθε σωματικής άσκησης σε εξωτερικούς χώρους, αλλά και ο περιορισμός του χρόνου παραμονής στο εξωτερικό περιβάλλον, ιδιαίτερα σε περιοχές με αυξημένη κυκλοφορία. Προσοχή συνιστάται στις ομάδες υψηλού κινδύνου από την έκθεση σε **καπνό**:

- άτομα με άσθμα ή άλλα αναπνευστικά νοσήματα,
- άτομα με καρδιαγγειακές παθήσεις,
- οι χρονίως πάσχοντες,
- οι ηλικιωμένοι, τα παιδιά,
- οι έγκυοι και
- οι καπνιστές.

Εάν για οποιοδήποτε λόγο κάποιο άτομο νιώσει **δυσφορία ή ενόχληση κατά τη διάρκεια της πυρκαγιάς**, οφείλει να αναζητήσει αμέσως ιατρική βοήθεια και να λάβει όλες τις απαραίτητες προφυλάξεις

Άλλα συμπτώματα:

- ερεθισμός στα μάτια και την αναπνευστική οδό,
- βήχας,
- βρογχίτιδα, καθώς και
- είναι δυνατόν ο καπνός επιδεινώσει ή να πυροδοτήσει συμπτώματα κρίσης άσθματος και σε ορισμένες περιπτώσεις διαταραχή της αναπνευστικής λειτουργίας όπως δύσπνοια.

Σημειώνεται πως σε άτομα με **υποκείμενα νοσήματα ενδέχεται να** συμβάλει σε **διαταραχές ρυθμού της καρδιάς και σε ακραίες περιπτώσεις σε καρδιαγγειακά επεισόδια** με κατάληξη το θάνατο.

Σε περίπτωση άμεσης επαφής με την φωτιά σοβαρός κίνδυνος ενέχεται για εγκαύματα του κατώτερου αναπνευστικού συστήματος εξαιτίας της εισπνοής θερμών αερίων, τα οποία μπορεί να προκαλέσουν σημαντικές επιπλοκές.


### **Μέτρα Προστασίας κατά τη διάρκεια της πυρκαγιάς**

- Πιστή τήρηση των οδηγιών των αρμόδιων αρχών.
- Παραμονή σε κλειστούς χώρους. Σε περίπτωση όπου κατοικημένες περιοχές βρίσκονται πλησίον μιας πυρκαγιάς κι επηρεάζονται από τον καπνό προτείνεται η ελάττωση των άσκοπων μετακινήσεων και η παραμονή σε κλειστούς χώρους χωρίς απευθείας επικοινωνία με τον εξωτερικό αέρα (κλείσιμο παραθύρων, πορτών και λοιπών διόδων αέρα προς το εσωτερικό).
- Εξασφάλιση θερμικής άνεσης στο εσωτερικό των κατοικιών. Κατά τη διάρκεια της νύχτας οι ένοικοι, και ιδιαίτερα αυτοί που ανήκουν σε ευαίσθητες ομάδες, προτείνεται να κοιμούνται στο πιο δροσερό σημείο των κατοικιών.
- Παραμονή σε κλιματιζόμενους χώρους.
- Περιορισμός μετακινήσεων
- Μείωση των πηγών ρύπανσης του εσωτερικού αέρα εντός του σπιτιού
- Χρήση μέτρων ατομικής προστασίας (ΜΑΠ) από τον καπνό
- Διατήρηση της θερμοκρασίας σώματος και συχνή ενυδάτωση
- Συνδρομή σε άτομα χρήζοντα βοήθειας

Επίσης, εξαιτίας της πυρκαγιάς υπάρχει **πιθανότητα πρόκλησης μηχανικών βλαβών στο δίκτυο ύδρευσης** οπότε και θα πρέπει να γίνουν οι κατάλληλοι έλεγχοι. Ακόμη η εγκύκλιος προβλέπει την περίπτωση **αποστολής τροφίμων σε πληγέντες** θα πρέπει αυτά να είναι τυποποιημένα – εμφιαλωμένα νερά, να διακινούνται με ασφάλεια και να αποθηκεύονται μέχρι την διανομή τους σε χώρους με απόλυτη τάξη, καθαριότητα και με συνθήκες συντήρησης τέτοιες, ώστε να αποφεύγονται τυχόν αλλοιώσεις ή επιμολύνσεις τους.

ΕΓΚΥΚΛΙΟΣ\_ΠΥΡΚΑΓΙΕΣ\_ΔΗΜΟΣΙΑ\_ΥΓΕΙΑ

# Νέα γενετική εξέταση για ασθενείς με οξεία λευχαιμία έλαβε έγκριση αποζημίωσης στις ΗΠΑ

 [iatronet.gr/article/118540/nea-genetikh-exetash-gia-astheneis-me-oxeia-leyhaimia-elave-egkrish-apozhmioshs-stis-hpa](https://www.iatronet.gr/article/118540/nea-genetikh-exetash-gia-astheneis-me-oxeia-leyhaimia-elave-egkrish-apozhmioshs-stis-hpa)

iatronet.gr

23 Αυγούστου 2023

Τετάρτη, 23 Αυγούστου 2023, 09:51

Η κατανόηση των γενετικών αλλαγών που συμβαίνουν στον καρκίνο έχει αλλάξει δραστικά την αντιμετώπιση της νόσου τα τελευταία χρόνια. Σε πολλά νεοπλάσματα είναι εφικτή πλέον η μοριακή ταξινόμηση των ασθενών που αφενός παρέχει σημαντικές πληροφορίες τόσο για την πρόγνωση των ασθενών όσο και για την βέλτιστη θεραπευτική αντιμετώπιση. Παράλληλα, έχουν αναπτυχθεί νέες θεραπευτικές δυνατότητες που στοχεύουν τις συγκεκριμένες γενετικές αλλοιώσεις που έχει ο κάθε ασθενής προσεγγίζοντας την Ιατρική Ακριβείας στην Ογκολογία. Μια σειρά κλινικών μελετών έχουν αποδείξει ότι ο καθορισμός της θεραπείας των ασθενών με βάση τις γενετικές αλλοιώσεις του όγκου αυξάνει την επιβίωσή τους και βελτιώνει την ποιότητα ζωής τους.

Για τα περισσότερα νεοπλάσματα βέβαια, ο μοριακός έλεγχος περιορίζεται σε συγκεκριμένα γονίδια που έχουν συσχετισθεί με την εξέλιξη της νόσου και την ανταπόκριση στην εφαρμοζόμενη θεραπεία. Τέτοιο παράδειγμα αποτελεί και η θεραπευτική προσέγγιση των ασθενών με οξεία μυελογενή λευχαιμία ή μυελοδυσπλαστικά σύνδρομα. Τρεις είναι οι καθιερωμένες γενετικές εξετάσεις στις οποίες βασίζεται η θεραπευτική προσέγγιση για τα νεοπλάσματα αυτά: η κυτταρογενετική ανάλυση, ο φθορίζων *in situ* υβριδισμός και η αλληλούχιση του DNA για ανακάλυψη μεταλλάξεων σε συγκεκριμένα γονίδια.

Όπως όμως αναφέρουν οι ιατροί της Θεραπευτικής Κλινικής (Νοσοκομείο Αλεξάνδρα) της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ, **Μιχάλης Λιόντος** (επίκουρος καθηγητής) και **Θάνος Δημόπουλος** (καθηγητής και πρύτανης ΕΚΠΑ), υπάρχει πλέον διαθέσιμη εξέταση αλληλούχισης του συνόλου του γονιδιώματος των ασθενών που παρέχει συγκρίσιμες πληροφορίες για την αντιμετώπιση των ασθενών με οξεία μυελογενή λευχαιμία ή μυελοδυσπλαστικά σύνδρομα. Η εξέταση αυτή με την ονομασία ChromoSeq διενεργείται στο αίμα που λαμβάνεται από ασθενείς και έχει αναπτυχθεί στο Πανεπιστήμιο Ουάσιγκτον στο Σεντ Λούις των ΗΠΑ.

Οι επιστήμονες που ανέπτυξαν την συγκεκριμένη εξέταση δημοσίευσαν πρόσφατα στο έγκριτο περιοδικό *New England Journal of Medicine* μελέτη τους που συνέκρινε την νέα μοριακή μέθοδο με τις καθιερωμένες γενετικές εξετάσεις. Η μελέτη κατέδειξε ότι η εξέταση ολόκληρου των γονιδιώματος των καρκινικών κυττάρων των ασθενών μπορεί να παρέχει αποτελέσματα σε σύντομο χρονικό διάστημα (εντός 5 ημερών από την αιμοληψία) και να αναδείξει γενετικές αλλοιώσεις σε επιπλέον 17% των ασθενών με

αποτέλεσμα την ορθότερη προγνωστική ταξινόμησή τους και άρα της καλύτερη θεραπεία τους. Επιπλέον, οι καθιερωμένες γενετικές εξετάσεις δεν είναι διαγνωστικές σε σημαντικό αριθμό ασθενών με αυτές τις αιματολογικές κακοήθειες και οι ασθενείς αυτοί μπορούν να ταξινομηθούν μοριακά με τη χρήση του ChromoSeq.

Με βάση τα παραπάνω ευρήματα, διεξάγονται κλινικές μελέτες για να αποδείξουν την χρησιμότητα της νέας εξέτασης για τον καθορισμό της θεραπείας σε ασθενείς με οξεία μυελογενή λευχαιμία ή μυελοδυσπλαστικά σύνδρομα, ενώ παράλληλα τις προηγούμενες ημέρες εγκρίθηκε η αποζημίωση της εξέτασης από το σύστημα υγείας των Ηνωμένων Πολιτειών. Πρόκειται για την πρώτη εξέταση ανάλυσης όλου του γονιδιώματος που αποζημιώνεται για ένα νεόπλασμα στις Ηνωμένες Πολιτείες. Η ταχεία εξέλιξη της τεχνολογίας στον τομέα αυτό έχει μειώσει δραματικά το κόστος διενέργειας αυτών των εξελιγμένων διαγνωστικών εξετάσεων και πλέον υπολογίζεται ότι δεν διαφέρει από το κόστος των συμβατικών εξετάσεων για την ομάδα αυτή των ασθενών.

Συμπερασματικά, η εξέταση ChromoSeq είναι μια αξιόπιστη και πρακτική προσέγγιση για την μοριακή ταξινόμηση των ασθενών με Οξεία Μυελογενή Λευχαιμία ή Μυελοδυσπλαστικά Σύνδρομα. Η εξέταση αυτή αποζημιώνεται πλέον στις Ηνωμένες Πολιτείες και μπορεί να διενεργηθεί είτε όταν οι συμβατικές εξετάσεις δεν είναι πληροφοριακές είτε εναλλακτικά αυτών. Μάλιστα, η εξέταση αυτή μπορεί με μικρές τροποποιήσεις να βρει εφαρμογή και σε άλλους τύπους καρκίνου, πεδίο στο οποίο έχουν εστιάσει πλέον οι ερευνητές την προσπάθειά τους.

### **Πηγές:**

ΕΚΠΑ

### **Ειδήσεις υγείας σήμερα**

Ομαδικά σπορ: Πώς βοηθούν την ψυχική υγεία του παιδιού

Ευεργετική η ασπιρίνη στους ασθενείς με έμφραγμα [μελέτη]

Τι προκαλούν στην υγεία των παιδιών smartphones, iPads, οθόνες



# Πόσο πιθανή είναι η μετάδοση κορωνοϊού από μοσχεύματα, φάρμακα, πλάσμα

[iatronet.gr/article/118545/ecdc-poso-pithanh-einai-h-metadosh-koronoioy-apo-mosheymata-farmaka-plasma](https://www.iatronet.gr/article/118545/ecdc-poso-pithanh-einai-h-metadosh-koronoioy-apo-mosheymata-farmaka-plasma)

Δημήτρης Καραγιώργος

23 Αυγούστου 2023

Τετάρτη, 23 Αυγούστου 2023, 15:40

## Δημήτρης Καραγιώργος

Διευθυντής Σύνταξης

Το ενδεχόμενο μετάδοσης του νέου κορωνοϊού από ουσίες ανθρώπινης προέλευσης και πλάσμα, περιγράφουν σε **σημερινή έκθεση** οι ειδικοί του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου Νοσημάτων (ECDC).

Πρόκειται για την τρίτη επικαιροποίηση της σχετικής ενημέρωσης, έπειτα από την εμπειρία που έχει προκύψει στην επιστημονική κοινότητα. Όπως αναφέρεται στην έκθεση, **μέχρι σήμερα, δεν έχει αναφερθεί μετάδοση του ιού μέσω ουσιών ανθρώπινης προέλευσης και από φαρμακευτικά προϊόντα που προέρχονται από πλάσμα.**

Μελέτες που έγιναν στο αίμα ασυμπτωματικών ασθενών με επιβεβαιωμένη λοίμωξη SARS-CoV-2 ή ατόμων με ήπια συμπτώματα, έδειξαν πως δεν είναι δυνατή η μετάδοση.

Στον τομέα της μεταμόσχευσης οργάνων, **υπάρχουν ενδείξεις παρουσίας του ιού σε πνεύμονες και άλλα όργανα που έχουν δωρηθεί από άτομα που είναι γνωστό ότι έχουν βρεθεί θετικά στον ιό στον SARS-CoV-2 λίγο πριν από το θάνατό τους,** χωρίς όμως να έχει καταγραφεί μετάδοση στον λήπτη.

Για το αίμα και τα συστατικά του, **η περίοδος κατά την οποία οι δότες θα πρέπει να απέχουν από την αιμοδοσία είναι από τη στιγμή που δεν θα έχουν κλινικά συμπτώματα ή έχουν αρνητικό τεστ, διάστημα που κυμαίνεται από 7 έως 28 μέρες.**

Πρόσφατη **μεγάλη μελέτη σε 101 κερατοειδείς από δότες θετικούς στον κορωνοϊό, δεν έδειξε παρουσία του ιού.** Παρόμοια αποτελέσματα προέκυψαν και από την ανάλυση άλλων ιστών. Στη μείωση του κινδύνου μετάδοσης συμβάλλουν και διαδικασίες που προηγούνται της μεταμόσχευσης.

**Πολυάριθμες πρόσφατες μελέτες στον τομέα της δωρεάς οργάνων δεν έχουν δείξει καμία μετάδοση του ιού, χάρη στις διαδικασίες που προηγούνται της μεταμόσχευσης.**

Οι ειδικοί του ECDC ζητούν αυστηρή τήρηση των κανόνων λήψης οργάνων και παρακολούθηση των αποτελεσμάτων της μεταμόσχευσης. Όπως αναφέρουν, **κάθε χώρα μπορεί να επιλέξει πιο αυστηρά μέτρα στην περίπτωση που αυτό**

**επιβάλλεται από την επιδημιολογική της εικόνα.**

## **Ο ρόλος των παραλλαγών**

---

Πρόσφατες μελέτες μεγάλης κλίμακας έδειξαν ότι **η περίοδος επώασης του ιού διαφέρει μεταξύ των παραλλαγών**. Για παράδειγμα, βρέθηκε μικρότερη (3,61 μέρες) για την παραλλαγή Όμικρον (εύρος 3,55 - 3,68 ημερών) σε σύγκριση με 6 μέρες (εύρος 1 - 14 ημέρες) του αρχικού στελέχους του ιού.

Με βάση τα υπάρχοντα στοιχεία, οι ειδικοί του ECDC εκτιμούν πως **η συχνότητα μετάδοσης του κορωνοϊού μέσω ουσιών ανθρώπινης προέλευσης είναι αμελητέα, εκτός από τη μεταμόσχευση πνευμόνων και ενδεχομένως εντέρου**.

### **Ειδήσεις υγείας σήμερα**

Το πλάνο για την επαναλειτουργία του Πανεπιστημιακού νοσοκομείου Αλεξανδρούπολης

Ευεργετική η ασπιρίνη στους ασθενείς με έμφραγμα [μελέτη]

Τι προκαλούν στην υγεία των παιδιών smartphones, iPads, οθόνες

# Για ποιες χώρες εκτός ΕΕ αναγνωρίζεται η προϋπηρεσία ως χρόνος ιατρικής ειδικότητας [εγκύκλιος]

[iatronet.gr/article/118560/gia-poies-hores-ektos-ee-anaghorizetai-h-proyphresia-os-hronos-iatrikhs-eidikothtas-egkyklios](https://www.iatronet.gr/article/118560/gia-poies-hores-ektos-ee-anaghorizetai-h-proyphresia-os-hronos-iatrikhs-eidikothtas-egkyklios)

iatronet.gr

23 Αυγούστου 2023

Τετάρτη, 23 Αυγούστου 2023, 15:20

Διευκρινίσεις για την αναγνώριση του χρόνου προϋπηρεσίας στο εξωτερικό ως χρόνου ειδικότητας για τους Έλληνες γιατρούς, παρέχεται με σημερινή εγκύκλιο του υπουργείου Υγείας.

Στην εγκύκλιο, που υπογράφεται από τον υφυπουργό Μάριο Θεμιστοκλέους και παρατίθεται πιο κάτω, αναφέρονται τα εξής:

"Για την αναγνώριση χρόνου έμμισθης προϋπηρεσίας στο εξωτερικό ως χρόνου ειδικότητας, γίνεται δεκτό ότι ειδικευμένοι ιατροί, που έχουν λάβει τίτλο ειδικότητας σε Χώρες εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης με υψηλό επίπεδο Ιατρικής Εκπαίδευσης και συγκεκριμένα, **ΗΠΑ, Καναδάς, Ηνωμένο Βασίλειο, Αυστραλία, Νέα Ζηλανδία, Νότια Αφρική και Ελβετία**, δύνανται να λάβουν τίτλο ειδικότητας στη Χώρα μας κατόπιν εξετάσεων, με την προϋπόθεση ότι θα προσκομίσουν για αναγνώριση βεβαίωση έμμισθης προϋπηρεσίας στις ως άνω χώρες στην αντίστοιχη ειδικότητα για χρονικό διάστημα τουλάχιστον ίσο με το χρόνο που υπολείπεται, ώστε να συμπληρωθεί το διάστημα της ειδικότητας όπως έχει θεσμοθετηθεί στη Χώρα μας".

Δημ.Κ.

## Επιπλέον Πληροφορίες

Εγκύκλιος αναγνώρισης χρόνου ειδικότητας

### Ειδήσεις υγείας σήμερα

Το πλάνο για την επαναλειτουργία του Πανεπιστημιακού νοσοκομείου Αλεξανδρούπολης

Ευεργετική η ασπιρίνη στους ασθενείς με έμφραγμα [μελέτη]

Τι προκαλούν στην υγεία των παιδιών smartphones, iPads, οθόνες