



Αθήνα, 23 Απριλίου 2013

## ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

### ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΗΜΕΡΑ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΜΗΝΙΓΓΙΤΙΔΑΣ (24/04) ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΒΔΟΜΑΔΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ (22-27/04/2013)

Στον αγώνα κατά των λοιμωδών νοσημάτων, τα **εμβόλια προστατεύουν τον οργανισμό** έναντι των **λοιμωδών νοσημάτων**, «εκπαιδεύοντας» το **ανοσοποιητικό σύστημα** στην **αναγνώριση και καταστροφή ιών ή βακτηρίων**. Συνιστούν μία από τις **αποτελεσματικότερες παρεμβάσεις** στο χώρο της **δημόσιας υγείας**, καθώς **αποτρέπουν** περίπου **3.500.000 θανάτους** και **γλυτώνουν** περίπου **386 εκατομμύρια έτη ζωής** ετησίως σε παγκόσμιο επίπεδο, και αποτρέπουν αναπηρίες σε 750.000 παιδιά.

Ωστόσο, ο **δρόμος** είναι, ακόμα, **μακρύς**, καθώς ο **συνολικός αριθμός** ετησίων **θανάτων** που **μπορεί να αποτραπεί** με τον **εμβολιασμό** ενάντια σε διάφορες λοιμώδεις νόσους ανέρχεται σε περίπου **3.000.000** (μηνιγγίτιδα, ιλαρά, haemophilus influenzae τύπου β, κοκκύτης, διφθερίτιδα και πολιομυελίτιδα).

Σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ., «εξαιρουμένου του καθαρού πόσιμου νερού, τίποτα άλλο πέρα από τον εμβολιασμό δεν έχει τόσο σημαντικό όφελος στη μείωση της θνητότητας και την αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης». Σήμερα **έχει σημειωθεί και πρέπει να συνεχιστεί η πρόοδος στον τομέα των εμβολίων**, εφόσον παραμένουν **ανεκπλήρωτες ανάγκες** της δημόσιας υγείας.

Είναι χαρακτηριστικό ότι το 1988 η **πολιομυελίτιδα** ευθυνόταν για την **παράλυση 350.000 ανθρώπων** διεθνώς, σε 125 χώρες, ενώ το 2012 είχαμε 223 αρρώστους από 5 χώρες.

Η **ερυθρά** προκαλούσε εκ γενετής ελλείμματα και νοητική καθυστέρηση σε **20.000 νεογέννητα**

- Η **ιλαρά** σκοτώνει 450 παιδιά κάθε μέρα, δηλ. 18 θάνατοι/ώρα. 22.000.000 παιδιά, (1 στα 5 παιδιά) δεν έχει κάνει εμβόλιο για ιλαρά.  
1 παιδί με ιλαρά κοστίζει 100.000\$ και με το ποσό αυτό θα εμβολιασθούν 100.000 παιδιά, που θα σωθούν άλλα 400.000 παιδιά.
- 1 παιδί με συγγενή ερυθρά (καταρράκτη, καρδιοπάθεια, μικροκεφαλία κλπ) στοιχίζει 175.000 \$ ετησίως.

Ο **Haemophilus influenzae τύπου b (Hib)** προκαλούσε 3 εκατομμύρια σοβαρές παθήσεις και **386.000 θανάτους**

Ο **κοκκύτης** μπορούσε να σκοτώσει **160.000** άτομα κατά μέσο όρο

Τα κυριότερα αίτια θανάτου σε παιδιά κάτω των 5 ετών είναι η διάρροια και η πνευμονία (**2.000.000** παιδιά πεθαίνουν ετησίως)

- Η ευλογία ήταν το **πρώτο λοιμώδες νόσημα** το οποίο εκριζώθηκε.
- Όφελος από την υλοποίηση
  - ✓ **1 εκατομμύριο ανθρώπινες ζωές**
  - ✓ **Εξοικονομούνται περίπου 2 δισ U.\$ ετησίως**
  - ✓ **Τα προγράμματα ανοσοποίησης παιδιών είναι αποδοτικά συγκριτικά με την στρατηγική του μη εμβολιασμού καθώς για κάθε U.\$ το οποίο επενδύεται, εξοικονομούνται 31 – 108 \$.**

Όπως ανέφερε ο καθηγητής κ. Κωνσταντόπουλος, ένας από τους χειρότερους «εφιάλτες» της **διεθνούς επιστημονικής κοινότητας** και του **παγκόσμιου γενικού πληθυσμού** συνεχίζει να αναδεικνύεται σήμερα η **μηνιγγιτιδοκοκκική νόσος**, γνωστή και ως **βακτηριακή μηνιγγίτιδα!** Η πάθηση συνίσταται σε **φλεγμονή των μηνίγγων**, δηλαδή των **μεμβρανών που περιβάλλουν και προστατεύουν τον εγκέφαλο και το νωτιαίο μυελό**, και είναι δυνατό να προκαλέσει **βαρύτερες ισόβιες επιπλοκές ή ακόμα και το θάνατο!**

Σύμφωνα με τα διαθέσιμα επιστημονικά δεδομένα, η **μηνιγγιτιδοκοκκική νόσος** εκδηλώνεται, συνήθως, **αιφνίδια, χωρίς προειδοποιητικά σημεία**, σε κατά τα άλλα **υγιή άτομα με μη αναγνωρισμένους παράγοντες κινδύνου** και προσβάλλει, κυρίως, **βρέφη, νήπια** καθώς επίσης **εφήβους και νεαρούς ενήλικες**.

Όπως προκύπτει από τα στοιχεία του **Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Π.Ο.Υ.)**, περίπου **1 στα 10** άτομα που προσβάλλονται **καταλήγει παρά τη θεραπεία**. Επιπλέον, **1 στα 5** άτομα που επιβιώνουν **εμφανίζει σοβαρές μόνιμες αναπηρίες**, όπως **εγκεφαλική βλάβη, επιληπτικούς σπασμούς, απώλεια της ακοής και μαθησιακές δυσκολίες**, ενώ είναι δυνατό να υποστεί και **ακρωτηριασμό άκρων**.

Πέραν της γενικής της βαρύτητας, **σημαντική παράμετρο** της νόσου αποτελεί και η **οικονομική επιβάρυνση** που αυτή επιφέρει στο **σύστημα υγείας** κάθε κοινωνίας. Σύμφωνα με σχετική μελέτη που διεξήχθη στο **Ηνωμένο Βασίλειο**, η **συνολική άμεση και έμμεση** δαπάνη για **ένα παιδί** που έχει υποστεί βακτηριακή μηνιγγίτιδα (ιατρική περίθαλψη, εκπαίδευση, κοινωνική μέριμνα) **υπερβαίνει το 1.8 εκατομμύριο λίρες** (2.2 εκατομμύρια Ευρώ).

Το **βακτήριο** που προκαλεί τη νόσο (*Neisseria Meningitidis* ή μηνιγγιτιδόκοκκος) διακρίνεται σε **οροομάδες**. **Πέντε οροομάδες**, οι **A, B, C, W-135** και **Y**, προκαλούν την **πλειοψηφία** των **περιστατικών** μηνιγγιτιδοκοκκικής νόσου σε **παγκόσμιο επίπεδο**. Η νόσος που οφείλεται στην **οροομάδα B (MenB)** **ευθύνεται** για την **πλειοψηφία** των **περιστατικών** στις **αναπτυγμένες χώρες**. Η εξέλιξή της είναι **ταχύτατη** και μπορεί να επιφέρει το **θάνατο** σε διάστημα **24 – 48 ωρών** από την **εκδήλωση των πρώτων συμπτωμάτων**.

Από τις 5 οροομάδες, με τα υπάρχοντα εμβόλια **προστατεύουμε** από τις **τέσσερις** (A, C, W-135, Y). Σε ό,τι αφορά την **Ελλάδα**, αλλά και την **Ευρώπη**, το **90%** των **κρουσμάτων** οφείλεται στην **οροομάδα B**, για την οποία μέχρι τώρα **δεν υπήρχε** διαθέσιμο εμβόλιο. Από το 2002 έως το 2012 με τον **καθολικό εμβολιασμό** που εφαρμόστηκε παρατηρήθηκε **μείωση των περιστατικών** της νόσου από τις **οροομάδες για τις οποίες εμβολιάζαμε**.

Συνολικά, το **2012** σημειώθηκαν **61 κρούσματα**, από τα οποία **7** κατέληξαν σε **θάνατο**, γεγονός που ανεβάζει το **ποσοστό θνητότητας** στο **11.47%**, σημαντικά **αυξημένο** σε σχέση με το **2011**.

Οι πιο **ευάλωτες ηλικιακές ομάδες** είναι τα **βρέφη** και **νήπια**, τα οποία, εξαιτίας του **ανώριμου ανοσοποιητικού συστήματος** και των **μειωμένων μητρικών αντισωμάτων** τους, παρουσιάζουν **οκταπλάσιες πιθανότητες** προσβολής από τη νόσο, καθώς και οι **έφηβοι** και **νεαροί ενήλικες**, λόγω **καπνίσματος, αναπνευστικών λοιμώξεων, στενής επαφής με φορέα, συνωστισμού, φιλιών** και **συχνής παρουσίας σε μπαρ/ ντισκοτέκ**.

Ο **αποτελεσματικότερος τρόπος πρόληψης και ελέγχου** της είναι ο **εμβολιασμός**, ο οποίος παρέχει **προστασία** κατά των **περισσοτέρων δυνατών βακτηριακών οροομάδων**. Μέχρι πρότινος, ο **μηνιγγιτιδόκοκκος** της οροομάδας B (MenB) παρέμενε **ανεκπλήρωτη ανάγκη δημόσιας υγείας και ιδιαίτερα δύσκολος στόχος**, καθώς το **εξωτερικό περίβλημα** του βακτηρίου δεν **αναγνωριζόταν** καλά από το **ανοσοποιητικό σύστημα**.

Ωστόσο, με το **νέο εμβόλιο** κατά του **μηνιγγιτιδόκοκκου οροομάδας B (Bexsero)** η **κατάσταση** αυτή **αλλάζει**. Το εμβόλιο **αναπτύχθηκε** μετά από **20 χρόνια πρωτοποριακής έρευνας** με τη χρήση της **βραβευμένης προσέγγισης «Reverse Vaccinology»**, η οποία περιλαμβάνει την **αποκωδικοποίηση** του **γονιδιώματος** του **μηνιγγιτιδόκοκκου οροομάδας B**.

Το Bexsero αποτελεί το **πρώτο εγκεκριμένο εμβόλιο** κατά του **μηνιγγιτιδόκοκκου οροομάδας B** και **ενδείκνυται** για τον **εμβολιασμό έναντι του μηνιγγιτιδικόκκου B**. Το εμβόλιο έχει επιδείξει μέχρι σήμερα **εξαιρετική αποτελεσματικότητα και ασφάλεια**.

Για τους λόγους αυτούς, το **καινοτόμο σκεύασμα** αποτελεί, πλέον, ένα από τα **σημαντικότερα «όπλα»** στη **«φαρέτρα»** των επαγγελματιών υγείας για την αντιμετώπιση μιας από τις **πλέον θανατηφόρες λοιμώδεις νόσους** σε ολόκληρο τον κόσμο.

Ο **εμβολιασμός** είναι **αποδεδειγμένα ένα από τα περισσότερα οικονομικά αποδοτικά επιστημονικά επιτεύγματα της σύγχρονης εποχής για τη δημόσια υγεία**. Είναι μία από τις ελάχιστες υπηρεσίες υγείας που κοστίζει πολύ λίγο συγκριτικά με τα τεράστια οφέλη που προσφέρει στην υγεία και την ευημερία των πληθυσμών. Τα οικονομικά οφέλη από τη χορήγηση των εμβολίων έχουν υπολογισθεί στην Ευρώπη και την Αμερική.

- **ΕΥΡΩΠΗ:**

- 10.000.000.000** Ευρώ κοστίζει ετησίως η πνευμονία

- 333.000.000** Ευρώ σώζονται από την εξάλειψη της πολιο στην Ευρωζώνη.

- 61.000.000** Ευρώ σώζονται στη Γαλλία από HPV

- 4.500.000** Ευρώ στην Ελλάδα από πνευμονία στα παιδιά

- **ΑΜΕΡΙΚΗ:**

- 42.000.000.000 \$** εξοικονομούνται από τα εμβόλια ετησίως.

- Η καλύτερη επένδυση είναι τα ΕΜΒΟΛΙΑ. 1\$ αποδίδει 31-108 \$**

Η μείωση του ποσοστού της εμβολιαστικής κάλυψης ενός πληθυσμού μπορεί να οδηγήσει στην επανεμφάνιση και εξάπλωση μεταδοτικών νοσημάτων, όπως η ιλαρά, ο κοκκύτης, η διφθερίτιδα ή ακόμα και η πολιομυελίτιδα. Με αφορμή λοιπόν την Ευρωπαϊκή Εβδομάδα Εμβολιασμού, είναι εκ των ων ουκ άνευ να υπενθυμίσουμε ότι **ο εμβολιασμός είναι από τις πιο αποτελεσματικές παρεμβάσεις δημόσιας υγείας**. Δυστυχώς, κυκλοφορεί η φοβία ότι τα εμβόλια μπορεί να προκαλέσουν σοβαρές παρενέργειες ενώ η λανθασμένη και ελλιπής πληροφόρηση είναι η αιτία για τη δημιουργία μιας επικίνδυνης αντί-εμβολιαστικής κουλτούρας. Τα εμβόλια είναι εξαιρετικά ασφαλή γιατί για να χρησιμοποιηθούν εξασφαλίζεται ότι πληρούν αυστηρές προϋποθέσεις, τις οποίες ορίζουν οι αρμόδιοι διεθνείς οργανισμοί (π.χ. ΕΟΦ, EMA, FDA).

**Τα σωστά δομημένα εθνικά προγράμματα εμβολιασμών μπορούν να διασφαλίσουν ότι κάθε παιδί και ενήλικας λαμβάνει το σωστό εμβόλιο, στο σωστό μέρος, την κατάλληλη στιγμή.**

Στην προσπάθεια για βελτίωση της εμβολιαστικής κάλυψης σε παιδιά και ενήλικες, **ο ρόλος και η ευθύνη των αρχών υγείας αλλά και της επιστημονικής κοινότητας** είναι σημαντικοί παράγοντες, καθώς εκείνοι **Καθοδηγούν, Εκπαιδεύουν & Επηρεάζουν** τον πληθυσμό μιας χώρας προς την αλλαγή της νοοτροπίας τους υπέρ της πρόληψης.