

ΤΑ ΥΠΕΡΜΙΚΡΟΒΙΑ ΠΟΥ ΜΑΣ ΑΠΕΙΛΟΥΝ ΚΑΙ ΑΝΤΙΣΤΕΚΟΝΤΑΙ ΣΤΑ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ-ΡΕΚΟΡ ΘΑΝΑΤΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Που οφείλεται ο νέος παγκόσμιος κίνδυνος για τη Δημόσια Υγεία. Οι ζοφερές προβλέψεις, οι φαρμακοβιομηχανίες, τα αίτια και τα μέτρα πρόληψης

«Μπορεί να έρθει μια μέρα που την πενικιλίνη θα μπορούν να την αγοράσουν όλοι στα μαγαζιά. Τότε υπάρχει ο κίνδυνος, ο αδαής άνθρωπος να μην λάβει τη σωστή δόση και εκθέτοντας τα μικρόβια σε μη θανατηφόρες ποσότητες του φαρμάκου να τα καταστήσει ανθεκτικά» - Αλέξανδρος Φλέμινγκ

Η φράση αυτή έρχεται από το μακρινό 1945 και είναι του Σκωτσέζου βιολόγου και φαρμακολόγου, Αλέξανδρου Φλέμινγκ ο οποίος ανακάλυψε την πενικιλίνη και τιμήθηκε για το έργο του με Βραβείο Νόμπελ. Πέραν όμως αυτού του ύψιστου επιστημονικού κατορθώματος, ο Φλέμινγκ φαίνεται πως ήταν και βαθύς γνώστης της ανθρώπινης συμπεριφοράς. Γι' αυτό και με τη διάσημη αυτή φράση του, φαίνεται πως προέβλεψε, όπως συχνά επισημαίνεται στη μέρες με έναν δραματικό τόνο, το «τέλος των αντιβιοτικών» υπό την έννοια πως δεν θα είναι πλέον αρκετά για τη θεραπεία λοιμώξεων, πάντα εξαιτίας της λάθος χρήσης τους.

Σήμερα, ζούμε σε αυτή την εποχή. Την εποχή που μια σειρά λανθασμένων πρακτικών – που βέβαια ξεπερνούν την πρόβλεψη του Φλέμινγκ- έχουν οδηγήσει σε αυτό που οι επιστήμονες ονομάζουν «γιγάντωση των superbags» δηλαδή των υπερανθεκτικών μικροβίων στα (υπάρχοντα) αντιβιοτικά (AMR).

Η διεθνής επιστημονική κοινότητα κάνει λόγο για μια από τις μεγαλύτερες απειλές για τη δημόσια υγεία ενώ ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας όπως και άλλοι φορείς τρέχουν καμπάνιες ενημέρωσης που δυστυχώς δεν τυγχάνουν επαρκούς προσοχής και ανταπόκρισης.

Αυτό παρά το γεγονός πως οι προβλέψεις για το μέλλον φαντάζουν ζοφερές με πρόσφατη μελέτη του ΟΟΣΑ να κάνει λόγο για ακόμη και για περί τους 70.000 θανάτους μόνον στην Ελλάδα μέχρι το 2050.

Ήδη όμως το AMR κοστίζει κάθε χρόνο εκατοντάδες χιλιάδες ζωές παγκοσμίως.

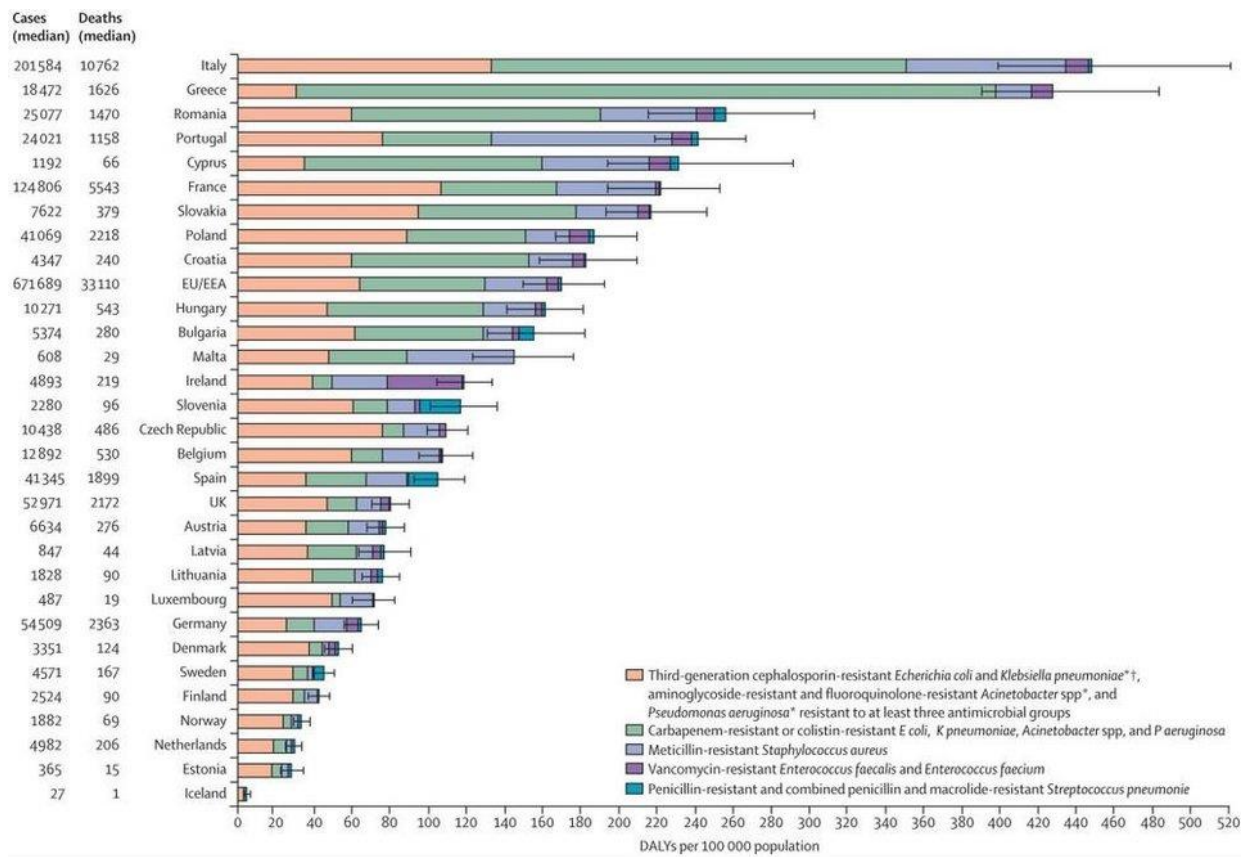
Η ελληνική περίπτωση

Σύμφωνα με στοιχεία που έχουν παρουσιαστεί στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο 700.000 θάνατοι το χρόνο σχετίζονται με λοιμώξεις ανθεκτικές στα φάρμακα.

Περαιτέρω αναλυτικά στοιχεία δημοσιεύθηκαν στις 5 Νοεμβρίου στο ιατρικό περιοδικό **Lancet** σε μια μελέτη για τα κρούσματα λοιμώξεων που σχετίζονται με την ανθεκτικότητα βακτηρίων στις αντιβιώσεις, τους θανάτους και τους κινδύνους που ελλοχεύουν για το σύγχρονο σύστημα υγείας στις χώρες της ΕΕ. Τα στοιχεία που έχουν μελετηθεί και αναλυθεί είναι του 2015 αλλά εκτιμάται πως η κατάσταση δεν έχει μεταβληθεί ουσιαστικά μέχρι σήμερα.

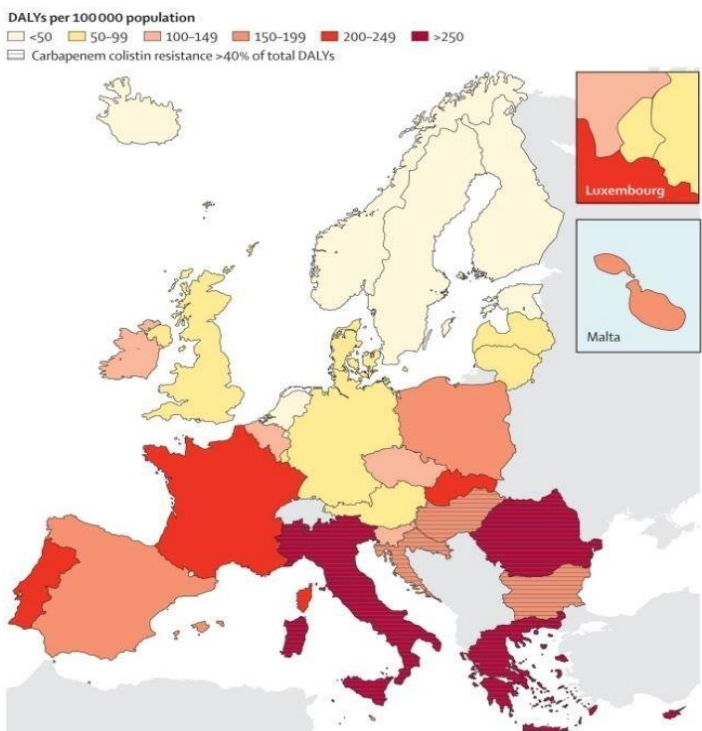
Οι αναφορές στην Ελλάδα είναι πραγματικά ανησυχητικές αφού όπως φαίνεται και στα διαγράμματα που ακολουθούν, στη χώρα μας το 2015 καταγράφηκαν 1.626 θάνατοι που σχετίζονται με το AMR σε σύνολο 18.472 περιστατικών που έχουν τουλάχιστον καταγραφεί. Μετά την Ιταλία η Ελλάδα έχει τον μεγαλύτερο αριθμό θανάτων στην ΕΕ. Συνολικά την ίδια χρονιά οι λοιμώξεις από υπερανθεκτικά μικρόβια σκότωσαν περί τα 33.110 άτομα (σε 671.689 περιστατικών).

Οι ειδικοί εκτιμούν ότι περίπου το 70% των βακτηρίων που μπορούν να προκαλέσουν μόλυνση είναι ήδη ανθεκτικά σε τουλάχιστον ένα αντιβιοτικό που χρησιμοποιείται συνήθως για τη αντιμετώπισή τους.



Διόλου υπερβολικό λοιπόν που η επιστημονική κοινότητα υποστηρίζει πως σε μερικά χρόνια, **μπορεί οι θάνατοι εξαιτίας του AMR να ξεπεράσουν σε ετήσια βάση τους θανάτους από καρκίνο**. Άλλοι αξιολογούν το πρόβλημα εξίσου απειλητικό με την διεθνή τρομοκρατία ενώ την ίδια στιγμή υπάρχουν αναφορές για την οικονομική επιβάρυνση των συστημάτων υγείας σε μια προσπάθεια να αναδείξουν το μέγεθος του προβλήματος η ρίζα του οποίου σε μεγάλο βαθμό βρίσκεται στην ίδια την νοοτροπία του ανθρώπου.

Ουσιαστικά πρόκειται για μια «αόρατη απειλή» τόσο εξαιτίας της φύσης του εχθρού όσο και εξαιτίας της μη επαρκούς επικοινωνίας του προβλήματος και της αδυναμίας να αντιληφθούμε τη σοβαρότητα της κατάστασης.



Η «αόρατη απειλή» των superbugs

Ας εξηγήσουμε όμως ποια είναι η ρίζα του προβλήματος.

Τα μικρόβια υπήρχαν δισεκατομμύρια πριν από τον άνθρωπο και χαρακτηρίζονται από έναν πολύ ευφυή μηχανισμό που τους επιτρέπει να προσαρμόζονται στις αλλαγές του περιβάλλοντος. Αυτός εξάλλου είναι που τα καθιστά τόσο ανθεκτικά. Πώς φτάσαμε όμως στα υπερ-μικρόβια ή μάλλον στα «υπερανθεκτικά ή πανανθεκτικά μικρόβια» όπως λέει στη **HuffPost Greece**, ο Θεόδωρος Πέππας, πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Ελέγχου Λοιμώξεων και παθολόγος-λοιμωξιολόγος.

«Στην Ελλάδα το πρόβλημα είναι σίγουρα πολύ σοβαρό αλλά πρόκειται για μια παγκόσμια τάση ενώ για το πώς φτάσαμε ως εδώ, αυτό έχει να κάνει και με τη δική μας νοοτροπία» όπως επισημαίνει.

Όπως εξηγεί οι βασικοί παράγοντες είναι τρεις:

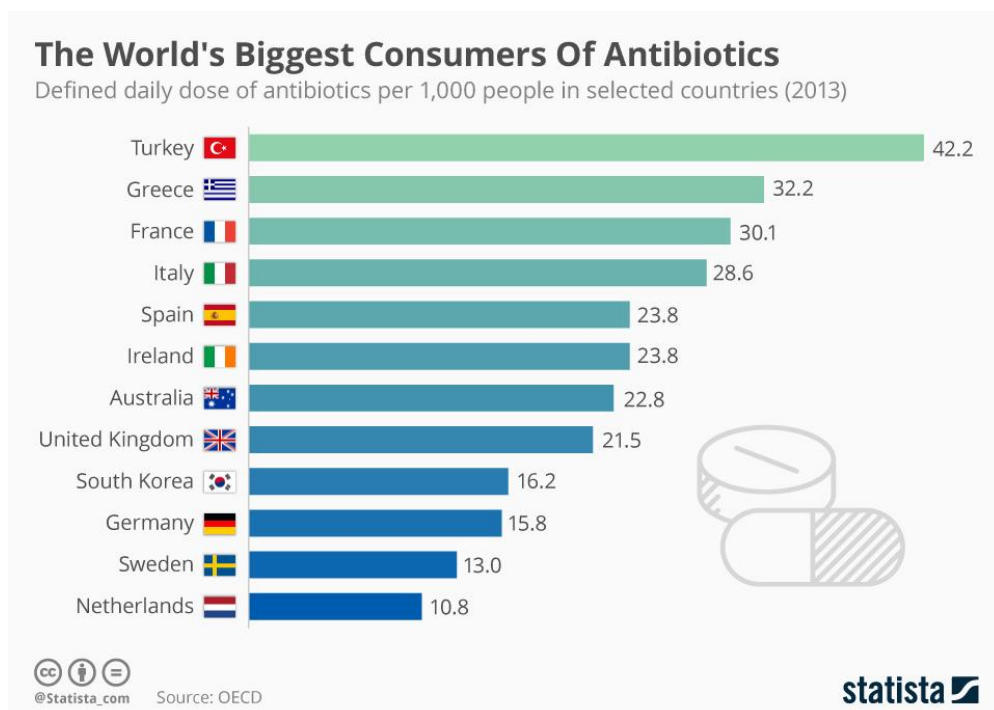
- η αυξημένη χρήση αντιβιοτικών από τον άνθρωπο
- η κατάχρηση αντιβιοτικών στην κτηνοτροφία και
- η μη επαρκής τήρηση των κανόνων νοσοκομειακής υγιεινής

Άλλοι παράγοντες, σύμφωνα με μελέτες, είναι η απελευθέρωση αντιμικροβιακών ουσιών στο περιβάλλον, η διάθεση των αχρησιμοποίητων φαρμάκων στα υπόγεια ύδατα κα.»

Σε ότι αφορά τον πρώτο παράγοντα, αυτό της λανθασμένης χρήσης αντιβιοτικών από τον άνθρωπο, «Αφενός παρατηρείται το φαινόμενο της **μη ορθολογικής χρήσης από την ιατρική κοινότητα**. Δηλαδή η συνταγογράφηση-χορήγηση, **χωρίς λόγο των αντιβιοτικών ή/και η επιλογή προωθημένων αντιβιοτικών αντί παλαιότερων** που όμως είναι επαρκή για αντιμετώπιση μιας δεδομένης λοίμωξης. Η μικροβιακή αντοχή ουσιαστικά έρχεται με την πάροδο του χρόνου».

Βέβαια υπάρχει και ο παράγοντας της **λανθασμένης λήψης των αντιβιοτικών**. «Για να λειτουργήσει σωστά ένα αντιβιοτικό πρέπει να χορηγείται όχι μόνο για τους σωστούς λόγους αλλά και **να λαμβάνεται για το ενδεδειγμένο χρονικό διάστημα**. Ούτε μεγαλύτερα χρονικά διαστήματα ούτε όμως και να διακόπτεται η λήψη».

Σημειώνεται πως οι Έλληνες κάνουν πρωταθλητισμό στην κατανάλωση αντιβιοτικών σε επίπεδο ΕΕ ενώ όπως δείχνουν τα στοιχεία του ΟΟΣΑ για τα κράτη μέλη του (εδώ στο infographic του Statista) , **μας ξεπερνούν μόνοι οι γείτονες μας, οι Τούρκοι**.



Επίσης, όμως γνωρίζουμε πως στην κτηνοτροφία γίνεται ευρεία χρήση αντιβιοτικών τα οποία χορηγούνται στα ζώα.

Έχει καταγραφεί πως **για να μην αρρωσταίνουν τα ζώα τα οποία είναι στοιβαγμένα, τους χορηγούνται μεγάλες ποσότητες**. Το κρέας αυτών των ζώων **καταλήγει φυσικά στο τραπέζι** μας ενώ έρευνες έχουν δείξει πως άτομα που δραστηριοποιούνται/εργάζονται σε αυτό τον χώρο ή/και κατοικούν κοντά σε κτηνοτροφία ή πτηνοτροφία είναι φορείς διάφορων ισχυρών και μικροβίων. Συχνά μάλιστα η διασπορά τους στον ευρύτερο πληθυσμό ξεκινά από τέτοιες μονάδες.

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή μάλιστα προχώρησε στη θέσπιση νέων κανόνων για τη μείωση της χρήσης αντιβιοτικών στον συγκεκριμένο κλάδο βάσει των οποίων τόσο η προληπτική όσο και η μαζική χρήση αντιμικροβιακών ουσιών στην κτηνοτροφία θα είναι περιορισμένη και τα εισαγόμενα τρόφιμα πρέπει να ευθυγραμμίζονται με τα πρότυπα της ΕΕ για τη χρήση αντιβιοτικών.

Τι συμβαίνει λοιπόν εξαιτίας της κατάχρησης; «Έτσι δημιουργείται ένας υπερπληθυσμός μικροβίων που οικολογικά για να επιβιώσουν γίνονται ανθεκτικά στα υπάρχοντα αντιβιοτικά και σε κάποιες περιπτώσεις η χορήγηση για την αντιμετώπιση της λοίμωξης δεν είναι επιτυχής, ειδικά μάλιστα σε περιπτώσεις ατόμων με ελαττωμένη άμυνα».

Και στις δύο αυτές περιπτώσεις μιλάμε για τις συνθήκες και αιτίες γέννησης των superbugs ή των υπερανθετικών ή πανανθεκτικών μικροβίων στις αντιβιώσεις.

Ο τρίτος βασικός παράγοντας για αυτή την «νέα γενιά» μικροβίων σχετίζεται επίσης και με **το μείζον πρόβλημα της τήρησης κανόνων υγιεινής στα νοσοκομεία. «Η τήρηση των ενδεδειγμένων μέτρων για τη μη διασπορά μικροβίων μέσα σε νοσοκομειακές μονάδες είναι εξαιρετικά σημαντική. Αφενός οι νοσηλεύόμενοι βρίσκονται σε κατάσταση ελαττωμένης άμυνας και αφεντέρου εκτίθενται σε απειλητικά για τη ζωή τους μικρόβια».**

Όπως επισημαίνει ο κ.Πέππας, το πρόβλημα τόσο στην Ελλάδα όσο διεθνώς είναι πολύ σοβαρό. **«Οι κανόνες νοσοκομειακής υγιεινής υπάρχουν εδώ και 170 χρόνια. Οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία τους γνωρίζουν πολύ καλά, κι όμως δεν τηρούνται σε ικανοποιητικό βαθμό. Εδώ δηλαδή δεν έχουμε να κάνουμε με θέμα επαρκούς ενημέρωσης αλλά με έλλειμμα σε επίπεδο διαρκούς επανεκπαίδευσης και κυρίως ελέγχου σε επίπεδο τήρησης των κανόνων».**

Όπως παρατηρεί, ορθά βέβαια ο κ.Πέππας, όλα τα ανωτέρω θέματα τα οποία επισημαίνει σχετίζονται και με **την ανθρώπινη νοοτροπία** «και δυστυχώς αυτό είναι το πιο δύσκολο πράγμα που έχουμε να αντιμετωπίσουμε. Φτάνει να δούμε πόση ενημέρωση και πόσες καμπάνιες γίνονται κατά του καπνίσματος αλλά και πόσοι συνεχίζουν να καπνίζουν». Χρειάζεται λοιπόν, όπως εξηγεί, αλλαγή της κουλτούρας της ιατρικής κοινότητας όσο και του πολίτη.

Σημειώνεται πως σύμφωνα με στοιχεία που παρουσιάστηκαν στην Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο στην ΕΕ μόνο, 4εκατ. άτομα το χρόνο προσβάλλονται από τέτοιες λοιμώξεις και πεθαίνουν περί τα 25.000 άτομα κατά μέσο όρο.

Τι κάνουν οι φαρμακοβιομηχανίες και το βάρος για Εθνικά Συστήματα Υγείας

Το τι μπορούμε να κάνουμε για να προστατευθούμε είναι εμφανές από την αναφορά και μόνο των γενεσιουργών αιτιών του προβλήματος -τουλάχιστον σε ό,τι αφορά τα όσα περνούν από το χέρι του καθενός μας.

Πρώτοι κανόνες λοιπόν είναι η ορθή χρήση αντιβιοτικών, ο περιορισμός της χρήσης στην κτηνοτροφία και η τήρηση κανόνων υγιεινής στα νοσοκομεία.

Τι γίνεται όμως με την ανακάλυψη νέων αντιβιοτικών ικανών να αντιμετωπίσουν τα superbugs και τι κάνουν οι φαρμακοβιομηχανίες.

Η αλήθεια είναι, όπως αναφέρει και ο κ.Πέππας, **οι τιμές των αντιβιοτικών είναι χαμηλές και η διάρκεια λήψης τους περιορισμένη**. Άλλα φάρμακα όμως για χρόνιες παθήσεις ή γενικότερα προβλήματα υγείας είναι είτε πιο ακριβά ή/και χορηγούνται για μακρά χρονικά διαστήματα. Κατά συνέπεια το κέρδος για τις φαρμακοβιομηχανίες είναι μεγαλύτερο και η **επιλογή να επενδύσουν μεγάλα ποσά σε πολυετείς έρευνες για την ανακάλυψη νέων αντιβιοτικών δεν είναι και η πιο συμφέρουσα επιχειρηματική επιλογή**.

Ωστόσο τα τελευταία χρόνια οι πιέσεις από διεθνείς οργανισμούς και κυβερνήσεις έχουν ενταθεί και **φαίνεται πως γίνονται προσπάθειες για την ανάπτυξη νέων αντιβιοτικών που θα ανταποκρίνονται στις νέες ανάγκες που υπάρχουν για την αντιμετώπιση λοιμώξεων**. Ήδη πολλές φαρμακοβιομηχανίες πλέον εκπονούν σχετικές έρευνες. Μέχρι όμως να εγκριθεί και να κυκλοφορήσει ένα νέο φάρμακο απαιτείται πολύς χρόνος.

Στο μεταξύ ο ΟΟΣΑ σε σχετική έκθεση προειδοποιεί ότι **αυξάνεται με ανησυχητικό ρυθμό η αντίσταση των παθογόνων μικροοργανισμών στα αντιβιοτικά «τρίτης γραμμής»**(ουσιαστικά τελευταίας καταφυγής) όπως οι καρβαπενέμες (carbapenem). Οι μόνες επιλογές που απομένουν σε περιπτώσεις τέτοιας ανθεκτικότητας, θα είναι κάποια παλαιότερα αντιβιοτικά μικρότερης αποτελεσματικότητας όπως οι πολυμυξίνες (π.χ. κολιστίνη) ή οι συνδυαστικές θεραπείες.

Όμως η έκθεση αναφέρει ότι **σε μερικές χώρες -μεταξύ των οποίων η Ελλάδα- έχει ήδη εμφανισθεί αντίσταση και στις πολυμυξίνες, «με δυνητικά καταστροφικές συνέπειες», όπως υπογραμμίζεται**.

Μεταξύ άλλων, όμως η έκθεση επισημαίνει ότι στην Ελλάδα, καθώς επίσης και στη Βουλγαρία και στην Τουρκία, προβλέπεται να αυξηθεί η αντίσταση του βακτηρίου ψευδομονάς η αεριογόνος (Pseudomonas aeruginosa) απέναντι στα ισχυρά αντιβιοτικά carbapenem.

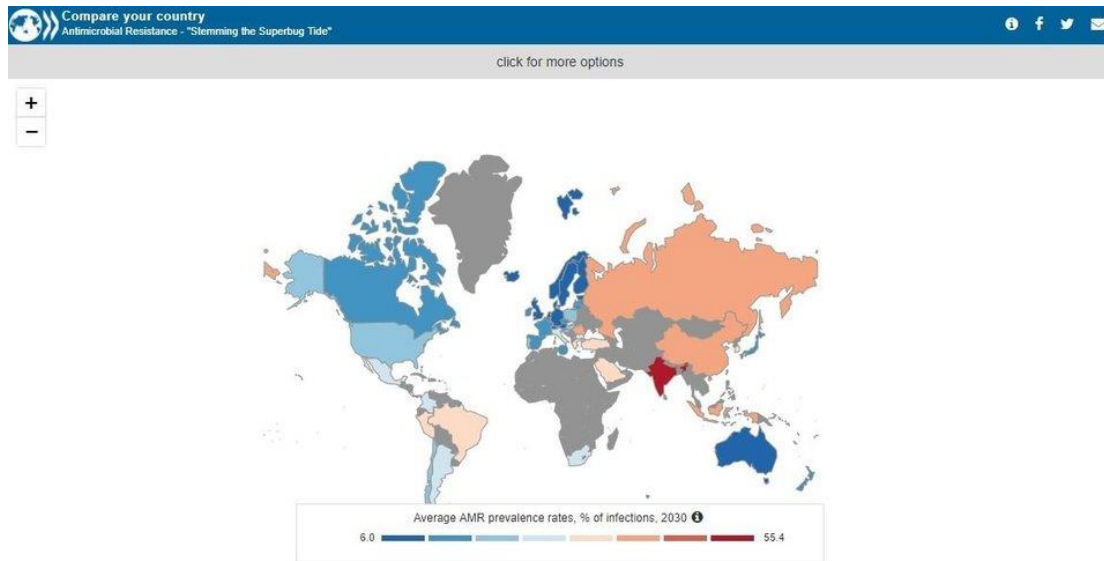
Παράλληλα, η επιβάρυνση που προκαλείται από την εκδήλωση αυτών των λοιμώξεων είναι συγκρίσιμη με αυτή της γρίπης, της φυματίωσης και του HIV, όπως επισημαίνει το Lancet, και τα εθνικά συστήματα υγείας - που ήδη είναι αναιμικά σε πολλές χώρες- μελλοντικά θα έχουν να αντιμετωπίσουν ακόμη μεγαλύτερες προκλήσεις.

Την παράμετρο αυτή έχει επισημάνει και ο ΟΟΣΑ εκτιμώντας πως την **μεγαλύτερη οικονομική επιβάρυνση** μεταξύ των συστημάτων υγείας των χωρών μελών του θα έχει η **Ιταλία με 662.000 δολάρια ανά 100.000 κατοίκους**, ενώ πολύ υψηλό εκτιμάται και **το κόστος για την Ελλάδα, κοντά στα 600.000 δολάρια/100.000 άτομα κάθε χρόνο**.

Μέχρι πάντως να ανακαλυφθούν νέα αντιβιοτικά το μόνο που μπορούμε να κάνουμε είναι να ρίξουμε το βάρος στην πρόληψη- κάτι που πρέπει ούτως ή άλλως να γίνει- και να περιμένουμε...

Σχεδόν 70.000 θάνατοι στην Ελλάδα μέχρι το 2050;

Πόσο χρόνο έχουμε όμως στη διάθεσή μας. Σύμφωνα και πάλι με έκθεση το ΟΟΣΑ μεταξύ 2015-2050 θα υπάρξουν στη χώρα μας 69.774 θάνατοι εξαιτίας λοιμώξεων ανθεκτικών στα αντιβιοτικά. Η δε Ελλάδα και η Ιταλία είναι οι δύο χώρες μέλη του Οργανισμού όπου το AMR θα προκαλέσει τη μεγαλύτερη θνησιμότητα στο μέλλον.



OECD.ORG Στην ιστοσελίδα του ΟΟΣΑ που φιλοξενεί την σχετική έκθεση μπορείτε να δείτε αναλυτικά στοιχεία κάνοντας κλικ πάνω σε κάθε χώρα.

Ήδη εκτιμάται ότι στην Ελλάδα το ποσοστό των λοιμώξεων που εμφανίζουν μικρότερη ή μεγαλύτερη αντίσταση στα αντιβιοτικά, προσεγγίζει το 38% (εμφανίζοντας αύξηση περίπου 7% μεταξύ 2005-2015), ενώ αναμένεται να αυξηθεί περαιτέρω κατά ένα επιπλέον 3% έως το 2030. Το ποσοστό αυτό είναι περίπου επταπλάσιο σε σχέση με άλλες χώρες (Ολλανδία, Νορβηγία κ.α.), όπου οι ανθεκτικές λοιμώξεις κινούνται περίπου στο 5%.

Ο ΟΟΣΑ εκτιμά ότι, με τη λήψη των κατάλληλων μέτρων, όπως ο περιορισμός στην αλόγιστη χρήση αντιβιοτικών και ο τακτικός και σωστός καθαρισμός των χεριών, η Ελλάδα μπορεί να σώσει 1.207 ζωές ετησίως τα επόμενα χρόνια. Αν δεν αναληφθεί αποτελεσματική δράση και οι τωρινές τάσεις αντιμικροβιακής ανθεκτικότητας συνεχισθούν, η έκθεση υπολογίζει ότι περίπου 2,4 εκατομμύρια άνθρωποι μπορεί να πεθάνουν σε Ευρώπη, ΗΠΑ και Αυστραλία μεταξύ 2015-2050.

Η μεγαλύτερη θνησιμότητα προβλέπεται να υπάρχει στην Ιταλία (18 θάνατοι ανά 100.000 κατοίκους ετησίως) και έπεται δεύτερη η Ελλάδα (σχεδόν 15 θάνατοι/100.000 άτομα κάθε χρόνο). Για την Κύπρο προβλέπονται επτά θάνατοι/100.000 άτομα ετησίως.

Κατερίνα Πρίφτη Δημοσιογράφος, HuffPost Greece (Το άρθρο δημοσιεύτηκε στον ιστότοπο www.huffingtonpost.gr)