

Koronavírus-helyzet az influenzaszezon előtt - ahogyan a kutató látja

Hogyan alakul a következő időszakban a légúti, ezen belül pedig a COVID-19 által okozott megbetegedések száma? Melyek a védekezés leghatékonyabb formái, és mely vakcinákat javasolja az Európai Gyógyszerügynökség? Ezekre a kérdésekre is választ ad az mta.hu-nak írt összefoglalójában Sarkadi Balázs orvosbiológus, a Magyar Tudományos Akadémia rendes tagja.

Az őszi időszakban részben az óvodák és iskolák elindulása, valamint a hidegebb, nedvesebb levegőmozgások hatására hagyományosan jelentősen növekszik a légúti fertőzések megbetegedések száma. Nem kivétel ez az év sem, és az orvoskollégáktól vagy ismerősöktől kapott anekdotikus információk, valamint a COVID-gyorstesztvizsgálatok alapján a légúti betegségek között nagy százalékban jelenik meg a COVID-19.

Az NNGYK adatai szerint ^[1, 2] rohamosan növekszik a szennyvízben a SARS-CoV-2 örökítőanyag-koncentrációja, és a közeljövőben a COVID-19-esetszámok erős növekedése várható.

A Semmelweis Egyetem Epidemiológiai és Surveillance Központjának friss adatai szerint a háziorvosoktól beérkező, légúti fertőzésben szenvedő betegektől vett minták mintegy felében kimutatható a SARS-CoV-2-fertőzés ^[3, 4]. A WHO tájékoztatása szerint ^[5] az egész világon a COVID-19-megbetegedések számának gyors emelkedése várható, ami egészségügyi vészhelyzetté alakulhat.

Bár a most észlelt COVID-19-esetek – főleg gyermekeknél – többnyire enyhe lefolyásúak, semmiképpen nem helyes ezt a veszélyt figyelmen kívül hagyni. Az enyhébb betegség egyik (és legfőbb) oka a hazai lakosság magas szintű átoltottsága és a most terjedő vírusváltozat – igen magas fertőzőképességének ellenére – enyhébb, egyszerű nátha- vagy influenzaszerű megbetegedés volta. Nem szabad azonban elfelejteni, hogy a súlyos lefolyású COVID-19 szempontjából magas kockázatúak – 60 éven felüliek, krónikus betegek, egészségügyi dolgozók, várandósok – között a COVID-19 továbbra is veszélyes egészségügyi kockázatot, a betegek és a kórházak számára pedig súlyos terhelést jelenthet ^[4].

A WHO felmérései szerint, a COVID-19 okozta halálozás kockázata, elsősorban az idősek és a társbetegségekben szenvedők között, most is mintegy tízszerese az influenzás betegségek okozta halálozásnak ^[5]. Ráadásul a WHO szakértője szerint: „ha egy súlyosabb betegséget okozó variáns jelenne meg, az a rizikócsoporthoz óriási kockázatot jelentene”. Nem szabad elfelejteni azt sem, hogy a betegséget követően igen sok esetben megjelenik a COVID- utóbetegség (poszt-COVID-szindróma), amely változatos módon, hosszan tartó légzési és emésztési zavarokkal, tartós fejfájással és fáradtsággal, idegrendszeri és egyéb szervi zavarokkal járhat.

A légúton terjedő SARS-Cov-2-vírusbetegség elleni védekezés két fő pillére a **maszkviselés** és a **védőoltás**.

Az előbbire ma már nehéz rábeszélni a lakosság szélesebb rétegeit, bár – igen helyesen – számos idősebb ember visel maszkot a tömegközlekedési eszközökön vagy a sok embert megmozgató rendezvényeken, de akár családi körben is (főleg kisgyermekes családokban, ahol az iskolai-óvodai fertőzések könnyen terjednek). Ezzel az egyszerű módszerrel nagyon sok megbetegedés megelőzhető.

A védekezés másik hatékony formája a **megfelelő vakcina megfelelő időben** való beadása. Hogy kinek szükséges beadni az oltást, arra az Európai Gyógyszerügynökség (EMA) ^[6] és az amerikai FDA

világos, egyértelmű útmutatást ad: „Minden 6 hónapnál idősebb embernek (akár kapott már korábban védőoltást, akár nem) szükséges megkapnia a 2024-25-re aktualizált COVID-19-vakcinát, amely megvédi a súlyos megbetegedés és a betegség okozta halálozás ellen. Különösen érvényes ez a 65 évnél idősebbekre, a COVID-betegség súlyosságát fokozó társbetegségekben szenvedőkre és azokra, akik még egyáltalán nem kaptak COVID-19-védőoltást”^[7]. Az oltásszkeptikusok az interneten terjedő konteókkal, álhírekkel, amelyek az oltások veszélyességével riogatnak, igen sok ember életét veszélyeztetik, és az egészségügy súlyos túlterhelését okozzák. Természetesen minden hatékony gyógyszernek lehetnek, vannak mellékhatásai, de a COVID-19-vakcinák esetében a sok millió élet megmentése áll szemben az igen korlátozottan előforduló mellékhatásokkal.

Ezt ma már egyértelmű tudományos tények bizonyítják^[4, 5, 6].

Hogy mi jelenleg Európában a **megfelelő** vakcina, arról az EMA ad felvilágosítást^[6]: az RNS-alapú Pfizer-Biontech és a Moderna felújított, célzottan az aktuális vírusváltozatokra kifejlesztett, általában egykomponensű oltását javasolják. Rendelkezésre állnak vírusfehérje-alapú vakcinák is (pl. Bivermax, Novavax), de pl. a korábban ideiglenesen engedélyezett, fehérjealapú Novavax vakcina engedélyét az USA-ban idén nyáron az FDA visszavonta. Ezért jelenleg egyértelműen az RNS-alapú vakcinák jelentik a hatékony védekezés alapját.

Az oltás alkalmazásának **megfelelő idejére** is egyértelmű szakmai állásfoglalások léteznek^[4, 5]. Széles körben igazolt, hogy a vakcinák és/vagy a lezajlott betegség okozta védettség is viszonylag gyorsan, egy-két év alatt erősen csökken, ezért 8-12 hónaponként szükséges a vakcinák ismételt beadása (de nem kevesebb mint 3-4 hónapos várakozási időszakkal). Saját tanulmányunk is a védettség csökkenését igazolja^[8], ugyanakkor azt mutatja, hogy a korábban alkalmazott, még nem célzottan az új variánsokra kifejlesztett vakcinák is képesek hatékony immunvédelmet adni az újabb vírusródosulatok ellen.

Természetesen ebben az őszi időszakban az influenza elleni oltás is fontos, szintén főleg a magas egészségügyi kockázatú csoportoknál. A szakmai állásfoglalás^[4] szerint az influenza elleni védőoltás és a COVID-19 elleni vakcina egy időben is beadható, azzal a javaslattal, hogy az oltott személy a két oltást különböző karba kapja.

Az együttes beadás nem csökkenti a védőoltások hatékonyságát.

Fontos kérdés, hogy jelenleg Magyarországon milyen COVID-19-védőoltás érhető el, és milyen módon. Sajnos ezekről nagyon hiányos a tájékoztatás, úgy tűnik, hogy jelenleg egyik védőoltás sem érhető el (lásd Danó Anna kitűnő írását^[9]). Kívánatos lenne, hogy a népegészségügyért felelős hatóság, a Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ több információt szolgáltatson a társadalom és az egészségügyi szakellátás számára. Fontos lenne a hatóság részéről a folyamatos, szakmai alapon történő, a közbizalmat megalapozó, mind az egészségügyi szereplők, mind pedig a lakosság felé irányuló kommunikáció (ahogyan ez a Semmelweis Egyetemnél látható).

Jegyzetek

1. Figyelo_2024_40_het.pdf
2. <https://www.nnk.gov.hu/index.php/koronavirus/szennyvizvizsgalatok/387-szennyvizvizsgalatok-202-ev/2706-40-heti-szennyvizvizsgalat-eredmenyek.html>
3. <https://semmelweis.hu/emk/kutatasi-tevekenyseguink/minoseguigy-es-betegbiztonsag/covid-19-menedzsment-ajanlasaink>
4. <https://semmelweis.hu/esk/2023/12/18/aktualis-ajanlasok-a-covid-19-elleni-vakcinaval-kapcsolatban>
5. <https://news.un.org/en/story/2024/08/1152866>

6. <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory-overview/public-health-threats/coronavirus-disease-covid-19/covid-19-medicines>
7. <https://www.cdc.gov/covid/vaccines/stay-up-to-date.html>
8. Mózner O, Moldvay J, Szabó KS, Vaskó D, Domján J, Ács D, Ligeti Z, Fehér C, Hirsch E, Puskás L, Stahl C, Frey M, Sarkadi B.: Application of a Receptor-Binding-Domain-Based Simple Immunoassay for Assessing Humoral Immunity against Emerging SARS-CoV-2 Virus Variants. Biomedicines. 2023 Dec 1;11(12):3193. doi: 10.3390/biomedicines11123193. PMID: 38137414. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38137414/>
9. https://nepszava.hu/3253154_covid-19-jarvany-megbetegedes-oltas-beszerzes

Sajtókapcsolat:

- Magyar Tudományos Akadémia
- +36 1 411 6100 / 594
- sajto@titkarsag.mta.hu

Eredeti tartalom: Magyar Tudományos Akadémia

Továbbította: Helló Sajtó! Üzleti Sajtószolgálat

Ez a sajtóközlemény a következő linken érhető el:

<https://hellosajto.hu/15914/koronavirus-helyzet-az-influenzaszezon-elott-ahogyan-a-kutato-latja/>