**ΚΟΙΝΟ ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΛΑΡΙΣΑΣ ΚΑΙ ΕΝΩΣΗΣ ΕΛΕΥΘΕΡΟΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΩΝ ΛΑΡΙΣΑΣ**

ΛΑΡΙΣΑ 9-12-2021

**Παιδιά: Νόσηση ή εμβολιασμός;**

**Τι σημαίνει πρακτικά:** Με **Φυσική λοίμωξη** μπορεί να υπάρχει μεγάλη επιβάρυνση της υγείας, πιθανόν αφήνει μακροχρόνιες επιπλοκές long-Covid και μεταδίδεται σε άλλους ανθρώπους.

Αντίθετα ο **εμβολιασμός** μειώνει την πιθανότητα νόσησης, βοηθάει στο να αποκτήσει κανείς ανοσία με ασφαλή και ελεγχόμενο τρόπο, μειώνει την πιθανότητα μετάδοσης της νόσου σε άλλους ανθρώπους και το εμβόλιο δεν προκαλεί τη νόσο.

**Ανοσιακή απάντηση:** Μετά από **φυσική λοίμωξη** ποικίλλει μεταξύ των ανθρώπων, επηρεάζεται από πολλούς παράγοντες, κυρίως την ηλικία και μπορεί να συνδέεται με τη σοβαρότητα της νόσου.

Μετά από **εμβολιασμό** ποικίλλει μεταξύ των ανθρώπων αλλά το εμβόλιο γενικά προάγει ισχυρή ανοσιακή απάντηση και η ανοσία μετά από φυσική λοίμωξη αυξάνεται ισχυρά αν το άτομο εμβολιαστεί στη συνέχεια.

**Διάρκεια της προστασίας:** Μετά από **φυσική λοίμωξη π**οικίλει, δεν είναι ακριβώς γνωστή και μειώνεται με το χρόνο και είναι αρκετά χαμηλότερη σε ανθρώπους που νόσησαν ήπια.

Αν και δενείναι γνωστή η διάρκεια της προστασίας μετά τον **εμβολιασμό** αλλά δύο δόσεις των υπαρχόντων εμβολίων φαίνεται να παρέχουν προστασία ενώ η αναμνηστική δόση (3η δόση) μπορεί να διατηρήσει ισχυρή ανοσιακή απάντηση για μεγάλο χρονικό διάστημα.

**Μεταλλάξεις: στη φυσική λοίμωξη** η επαναμόλυνση είναι δυνατή και ενδεχομένως συχνή εξαρτώμενη από το βαθμό διαφοροποίηση της πρωτεϊνικής δομής της ακίδας κάθε παραλλαγής και έτσι να υπάρξει σοβαρή νόσηση από μεταλλάξεις.

**Εμβολιασμός:** 2 δόσεις του εμβολίου παρέχουν ισχυρή προστασία απέναντι στις περισσότερες μεταλλάξεις η οποία ενισχύεται με την 3η δόση μετά τρίμηνο. Τα υψηλά επίπεδα αντισωμάτων μετά τον εμβολιασμό προστατεύουν με διασταυρούμενη αντίδραση από νέα μεταλλαγμένα στελέχη και τα εμβόλια μπορούν να προσαρμοστούν στην πορεία και να παρέχουν υψηλή προστασία απέναντι σε νέες μεταλλάξεις.

Επιπρόσθετες μελέτες ερευνητών του CDC επιβεβαιώνουν επίσης ότι ο εμβολιασμός έναντι του κορωνοϊού προσφέρει ισχυρότερη και πιο αξιόπιστη προστασία απ’ ότι η φυσική ανοσία έπειτα από λοίμωξη covid19.

Επειδή βρισκόμαστε πολύ κοντά στον εμβολιασμό έναντι του SARS-CoV-2 και μικρότερων παιδιών γι’ αυτό το λόγο οι γονείς θα πρέπει να είναι σωστά και αξιόπιστα ενημερωμένοι για τα όσα ισχύουν και εφαρμόζονται σε διεθνές επιστημονικό επίπεδο:

1. Ο εμβολιασμός των παιδιών 5 έως 11 ετών θα γίνεται αποκλειστικά με εμβόλιο mRNA εμβόλιο της Pfizer-BioNTech’s, μετά την έγκριση που έδωσε ο EMA, και η χορήγηση θα γίνεται με το 1/3 της δόσης που λαμβάνουν οι ενήλικοι, από φιαλίδιο των 10 δόσεων που θα διατηρείται στην συντήρηση του ψυγείου για ένα μήνα.
2. O εμβολιασμός των περίπου 750.000 παιδιών ηλικίας 5-11 χρόνων θα γίνεται από τις 14 Δεκεμβρίου σε 75 εμβολιαστικά κέντρα της επικράτειας, τα οποία σταδιακά θα αυξάνονται καθώς και σε ιδιωτικά ιατρεία παιδιάτρων, ο κατάλογος των οποίων βρίσκεται στην ιστοσελίδα μας( [www.isli.gr](http://www.isli.gr) ) και στο [www.emvolio.gov.gr](http://www.emvolio.gov.gr).
3. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες του mRNA εμβολίου της Pfizer-BioNTech’s στα παιδιά ηλικίας 5-11 ετών είναι παρόμοιας συχνότητας και βαρύτητας με εκείνες που παρατηρούνται στους εφήβους και τους ενήλικες, με συχνότερες τον πόνο στο σημείο του εμβολιασμού (71%), την αδιαθεσία (39%) και τον πονοκέφαλο (28%). Ο κίνδυνος για καρδιακές επιπλοκές μετά τον εμβολιασμό (περικαρδίτιδα, μυοκαρδίτιδα) είναι ιδιαίτερα χαμηλός και δεν διαφέρει από τα ποσοστά που παρατηρούνται σε εφήβους 12-15 ετών (180 περιπτώσεις ανά 1 εκατομμύριο εμβολιασθέντων εφήβων). Τα περιστατικά περιγράφονται ως ήπια και με γρήγορη ανάρρωση.
4. Το έναντι της COVID-19 της Pfizer-BioNTech’s επάγει υψηλά επίπεδα αντισωμάτων στα παιδιά ηλικίας 5-11 ετών. Η αποτελεσματικότητα του ανέρχεται σε 91% έναντι της συμπτωματικής νόσου. Σε μεγάλη κλινική μελέτη στις ΗΠΑ (σε 2.268 παιδιά ηλικίας 5-11ετών) δεν υπήρξαν περιστατικά σοβαρής COVID-19, νοσηλείας ή θανάτου, ενώ μεταξύ εκείνων που νόσησαν με COVID-19 οι εμβολιασμένοι είχαν ηπιότερα συμπτώματα σε σύγκριση με εκείνους που δεν είχαν εμβολιαστεί.
5. Παρότι η σοβαρή νόσος από κορονοϊό είναι σπάνια στα παιδιά και η θνησιμότητα τόσο από την COVID-19 όσο και από το σοβαρό Πολυσυστηματικό Υπερφλεγμονώδες Σύνδρομο (MIS-C) παραμένει πολύ χαμηλή στο παιδιατρικό πληθυσμό, όσο αυξάνεται ο αριθμός των παιδιών που νοσούν τόσο θα αυξάνεται ο αριθμός των παιδιών με σοβαρά επακόλουθα ή μοιραία κατάληξη. Σύμφωνα με τα δεδομένα από τους εφήβους, ο εμβολιασμός των παιδιών ηλικίας 5-11 ετών αναμένεται να αποτρέψει τις περισσότερες νοσηλείες και τους περισσότερους θανάτους και σε αυτή την ηλικιακή ομάδα. ξάλλου, όπως προκύπτει από δεδομένα σε ενήλικες ασθενείς, τα εμβολιασμένα παιδιά αναμένεται να αποβάλουν μικρότερες ποσότητες του ιού για βραχύτερο διάστημα, συμβάλλοντας στην ελάττωση της μετάδοσης στην οικογένεια, το σχολείο και την κοινότητα. Τέλος, ο εμβολιασμός των παιδιών ηλικίας 5-11 ετών σε συνδυασμό με τα γνωστά μέτρα -μάσκες, αποστάσεις, καλός αερισμός των εσωτερικών χώρων- αλλά και την αύξηση της συνολικής εμβολιαστικής κάλυψης του πληθυσμού μπορεί να διασφαλίσει την ομαλή συνέχιση της εκπαιδευτικής διαδικασίας που προσφέρει πολλαπλά οφέλη στους μαθητές.
6. Η διάρκεια της προστασίας που παρέχει το εμβόλιο έναντι της COVID-19 και η ανάγκη για αναμνηστική δόση δεν είναι γνωστές ακόμη.

Τέλος ο εμβολιασμός έναντι του κορονοϊού παραμένει για όλες τις ηλικίες το ισχυρότερο όπλο έναντι της πανδημίας .