

Η Influenza μετά την Πανδημία

Καπρίτσου Μ.¹, Σεργεντάνης Θ.², Βατόπουλος Α.³

1. Πρόεδρος Ελληνικής Περί Αναισθησιολογικής Νοσηλευτικής Εταιρείας
Προϊσταμένη Αναισθησιολογικού Τμήματος, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Άγιος Σάββας»,
Αθήνα.
Υποψήφια Διδάκτωρ, Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο
Δυτικής Αττικής
2. Καθηγητής Μικροβιολογίας της Δημόσιας Υγείας, Τμήμα Πολιτικών
Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής
3. Επίκουρος Καθηγητής Επιδημιολογίας – Μεθοδολογίας της Έρευνας, Τμήμα
Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

Η πανδημία COVID-19 συνεχίζει να έχει σημαντικό αντίκτυπο στην υγειονομική περίθαλψη, ανά την υφήλιο, με τον SARS-CoV-2 να παρουσιάζει κοινά κλινικά και επιδημιολογικά χαρακτηριστικά με τον ιό της γρίπης (Influenza). Ένα γεγονός σημαντικό, αφού πρέπει να διασφαλιστεί η βέλτιστη διαχείριση και των δύο ασθενειών καθώς η συνεχιζόμενη συν-κυκλοφορία τους θα απασχολήσει μελλοντικά τα συστήματα υγείας, παγκοσμίως. Ειδικότερα, υπάρχει ανάγκη να διασφαλιστεί ότι υπάρχουν αποτελεσματικές δυνατότητες επιτήρησης και διάγνωσης για την παρακολούθηση των ιών της αναπνευστικής οδού, καθώς αυτό θα στηρίζει τις αποφάσεις για την κατάλληλη κλινική διαχείριση των αντίστοιχων ασθενών και την ανάπτυξη πρωτοκόλλων φροντίδας. (Chotpitayasunondh et al., 2021)

Ο όρος "Flurona" είναι ο δημοφιλής όρος στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης που αναφέρεται στα άτομα με ταυτόχρονη μόλυνση από τον ιό της γρίπης και τον ιό SARS-CoV-2. Αν και ο συγκεκριμένος όρος προσδίδει την δημιουργία ενός «super» ιού, αυτή η ορολογία δεν έγκειται στην πραγματικότητα. Η ταυτόχρονη μόλυνση δεν είναι νέο φαινόμενο και υπάρχει από την αρχή της πανδημίας. Πράγματι, μια μετά- ανάλυση όπου συμπεριέλαβε 9.498 ασθενείς, με την πλειοψηφία των μελετών να προέρχονται από την Κίνα, έδειξε ότι η συλλοίμωξη δεν αύξησε τη θνησιμότητα. Ωστόσο, μεταξύ των μελετών που διεξήχθησαν εκτός Κίνας, η ταυτόχρονη λοίμωξη αύξησε σημαντικά τη θνησιμότητα κατά 56%. Τα χαρακτηριστικά υψηλού κινδύνου για εμφάνιση της συλλοίμωξης αποτέλεσαν άτομα ηλικίας 65 ετών και άνω με χρόνιες παθήσεις, όπως

καρδιαγγειακά, αιματολογικά και μεταβολικά νοσήματα, και σε ανοσοκαταστολή. (Liu et al., 2022)

Παράλληλα, μελέτη παρατήρησης (διάρκεια 18 μηνών), όπου συμμετείχαν 17.011 ενήλικες με λοίμωξη SARS-CoV-2 έδειξε 1,3% συλλοίμωξης. (Swets et al., 2022) Ωστόσο, το πραγματικό ποσοστό συλλοίμωξης μπορεί να είναι πολύ υψηλότερο καθώς ορισμένοι ασθενείς που έχουν μολυνθεί μπορεί να έχουν μη ανιχνεύσιμο τον ιό της γρίπης τη στιγμή που πραγματοποιείται η διάγνωση για SARS-CoV-2. Γεγονός που οφείλεται στον μέσο χρόνο επώασης και ανάρρωσης από τον ιό της γρίπης (2 και 3 ημέρες, αντίστοιχα) και είναι πολύ μικρότεροι από εκείνους του SARS-CoV-2 (6 και 17 ημέρες, αντίστοιχα). Το ποσοστό της συλλοίμωξης στα παιδιά (3,2%) ήταν αξιοσημείωτο υψηλότερο από εκείνον στους ενήλικες ασθενείς (0,3%), υποδεικνύοντας ότι τα παιδιά είναι πιο ευαίσθητα στη συλλοίμωξη. (Dao et al., 2021) Αποτελέσματα μελετών υποδεικνύουν ότι ο αντιγριπικός εμβολιασμός δεν παρουσιάζει επιβλαβή επίδραση στην ευαισθησία στον SARS-CoV-2 ή στην σοβαρότητα της νόσου και υποδηλώνει πιθανή συσχέτιση μεταξύ του εμβολίου και του μειωμένου κινδύνου για SARS-CoV-2 και βελτιωμένων κλινικών αποτελεσμάτων. (Conlon et al., 2021) Παράλληλα, σε μοντέλα- ζώα, ερευνητές αναζητούν ένα «κοινό» εμβόλιο για τον SARS-CoV-2 και τον ιό της γρίπης. Οι Cao et al., 2022 ανέπτυξαν το εμβόλιο με την ονομασία AdC68-CoV/Flu, το οποίο μπόρεσε να προκαλέσει αποτελεσματικά αντισώματα στόχευσης του SARS-CoV-2 και αντισώματα κατά της γρίπης σε ποντικούς, και κατά συνέπεια παρείχε προστασία από θανατηφόρες συνέπειες του SARS-CoV-2 και του H7N9 καθώς και αποτελεσματικό έλεγχο του H3N2. Το εμβόλιο AdC68-CoV/Flu προτάθηκε ως μια νέα προσέγγιση δύο σε ένα για τον περιορισμό των ασθενειών του αναπνευστικού συστήματος, που προκαλούνται από SARS-CoV-2 και τον ιό της γρίπης. (Cao et al., 2022)

Βιβλιογραφία

- Cao, K., Wang, X., Peng, H., Ding, L., Wang, X., Hu, Y., Dong, L., Yang, T., Hong, X., Xing, M., Li, D., Zhu, C., He, X., Zhao, C., Zhao, P., Zhou, D., Zhang, X., & Xu, J. (2022). A Single Vaccine Protects against SARS-CoV-2 and Influenza Virus in Mice. *Journal of Virology*, 96(4), e0157821.
<https://doi.org/10.1128/JVI.01578-21>
- Chotpitayasunondh, T., Fischer, T. K., Heraud, J.-M., Hurt, A. C., Monto, A. S., Osterhaus, A., Shu, Y., & Tam, J. S. (2021). Influenza and COVID-19: What does co-existence mean? *Influenza and Other Respiratory Viruses*, 15(3), 407–412. <https://doi.org/10.1111/irv.12824>
- Conlon, A., Ashur, C., Washer, L., Eagle, K. A., & Hofmann Bowman, M. A. (2021). Impact of the influenza vaccine on COVID-19 infection rates and severity. *American Journal of Infection Control*, 49(6), 694–700.
<https://doi.org/10.1016/j.ajic.2021.02.012>
- Dao, T. L., Hoang, V. T., Colson, P., Million, M., & Gautret, P. (2021). Co-infection of SARS-CoV-2 and influenza viruses: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Virology Plus*, 1(3), 100036.
<https://doi.org/10.1016/j.jcvp.2021.100036>
- Liu, S., Li, W., & Jiang, S. (2022). Disease of influenza virus and SARS-CoV-2 coinfection: Flurona or Flucovid? In *Journal of medical virology*.
<https://doi.org/10.1002/jmv.27874>
- Swets, M. C., Russell, C. D., Harrison, E. M., Docherty, A. B., Lone, N., Girvan, M., Hardwick, H. E., Visser, L. G., Openshaw, P. J. M., Groeneveld, G. H., Semple, M. G., & Baillie, J. K. (2022). SARS-CoV-2 co-infection with influenza viruses, respiratory syncytial virus, or adenoviruses. In *Lancet (London, England)* (Vol. 399, Issue 10334, pp. 1463–1464). [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)00383-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)00383-X)