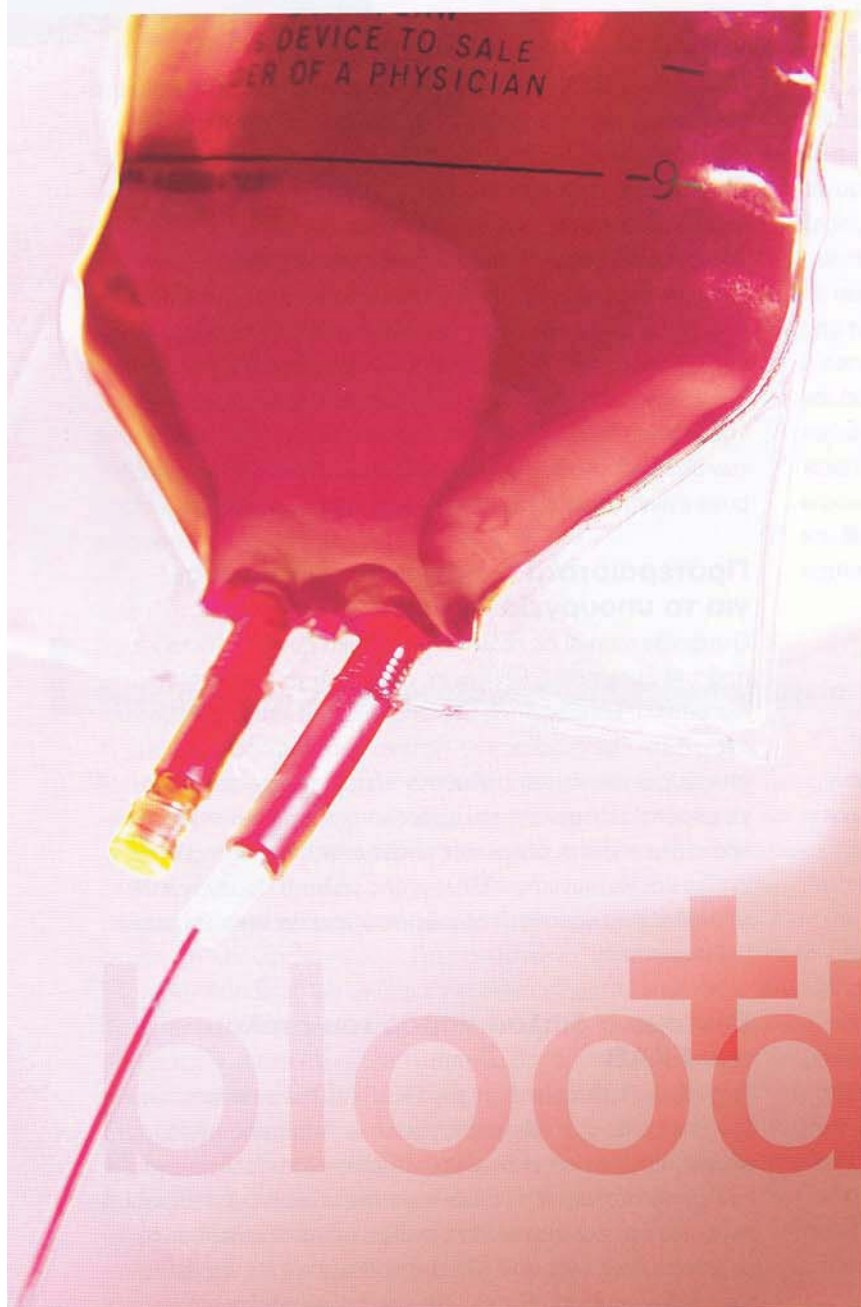


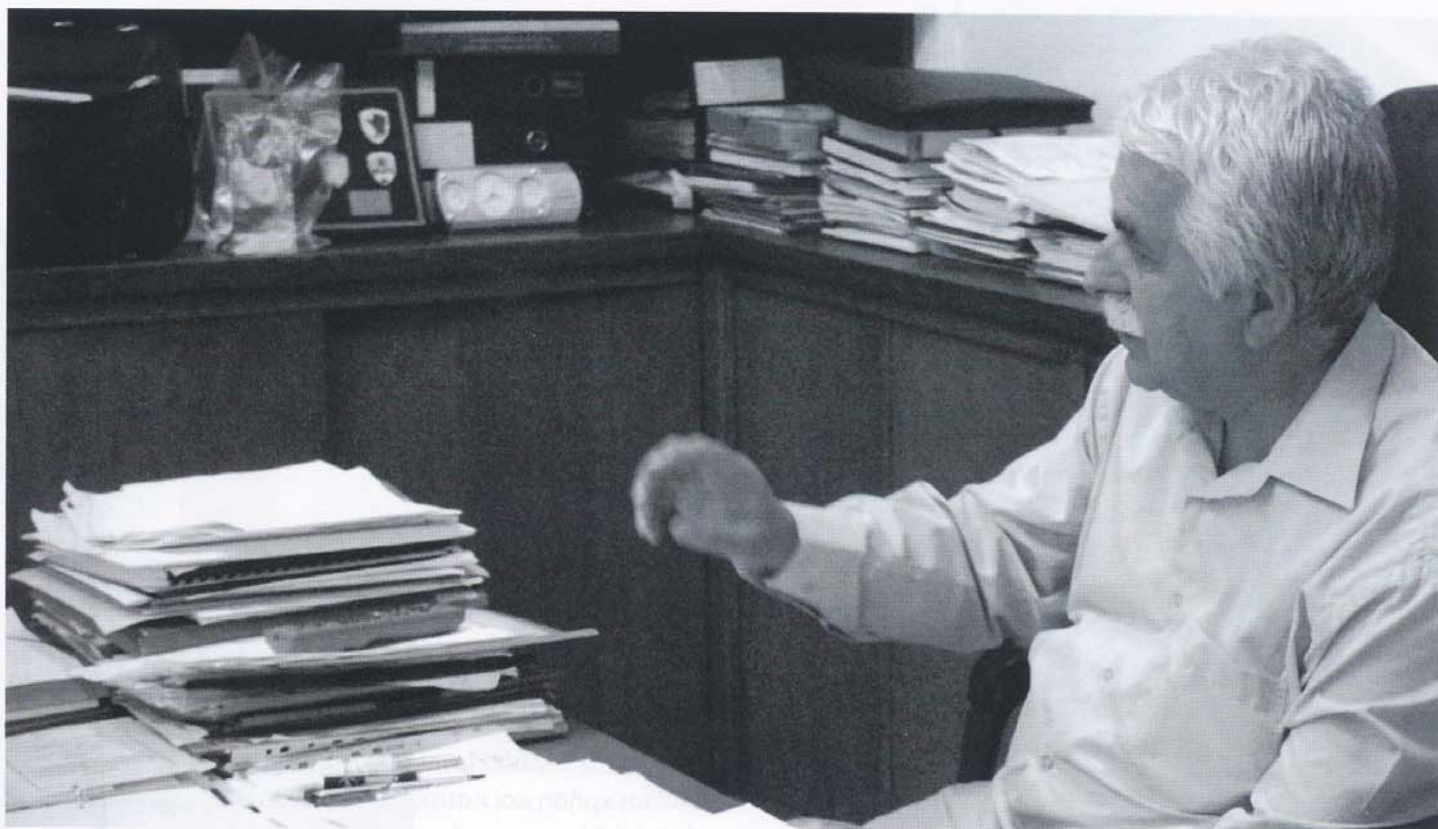
ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ

Πόσο ασφαλείς είναι σήμερα οι μεταγγίσεις αίματος στη χώρα μας;

[ΤΩΝ ΘΑΝΑΣΗ ΤΡΟΜΠΟΥΚΗ & ΓΙΩΡΓΟΥ ΚΑΡΑΧΑΛΙΟΥ]



Η μόλυνση, με διαφορά λίγων μηνών, δύο ασθενών με τον ιό HIV έπειτα από μετάγγιση αίματος έφερε στο προσκίνητο την ανάγκη για προώθηση αυστηρότερων προδιαγραφών ποιότητας στην αιμοδοσία και την ιατρική των μεταγγίσεων στην Ελλάδα. Το υπουργείο Υγείας προχωρά με γοργά βήματα στην καθολική εφαρμογή του ελέγχου του αίματος με τη μέθοδο NAT. Μέχρι την ολοκλήρωσή του όμως η Ελλάδα θα υπολείπεται των δυτικο-ευρωπαϊκών χωρών, καθώς δεν έχει εναρμονιστεί ακόμα με την οδηγία της Ε.Ε. για τη θέσπιση προτύπων ποιότητας και ασφάλειας για τη συλλογή, τον έλεγχο, την επεξεργασία, την αποθήκευση και τη διανομή ανθρωπίνου αίματος.



Ο υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης κ. Αθανάσιος Γιαννόπουλος μιλά στο M.D. και δίνει το στίγμα της πολιτικής της κυβέρνησης ως προς την ασφάλεια των μεταγγίσεων και τη διασφάλιση της ποιότητας των μονάδων αίματος στη χώρα μας.

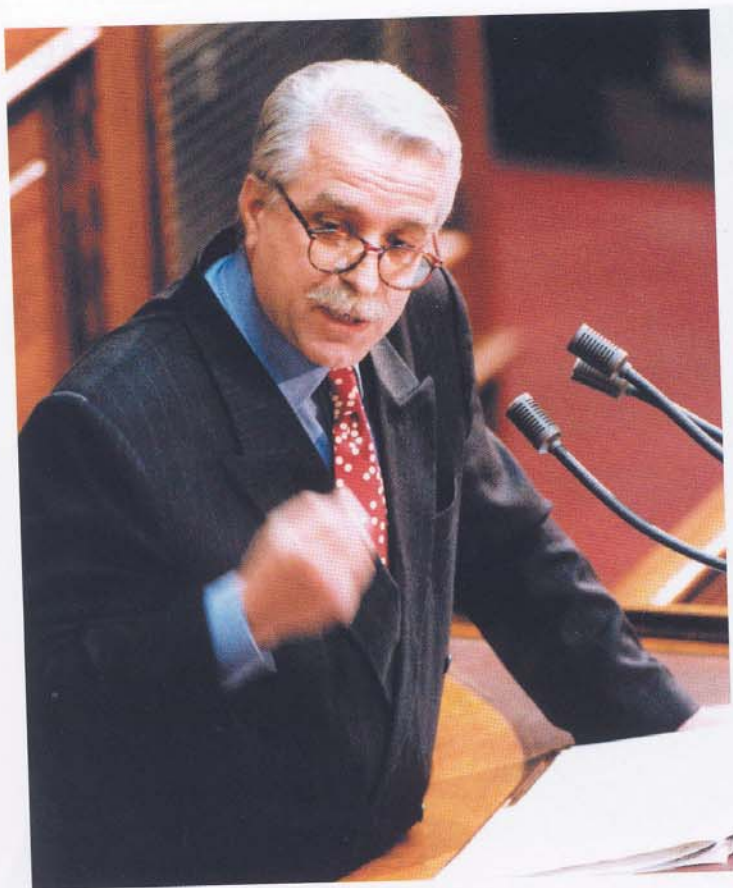
Πότε αναμένεται να ολοκληρωθεί το πρόγραμμα για τους μοριακούς ελέγχους των μονάδων αίματος; Σε ποια νοσοκομεία θα λειτουργήσουν τα κέντρα ελέγχου και πώς θα οργανωθεί ο έλεγχος των μονάδων αίματος ολόκληρης της επικράτειας;

Ελπίζουμε αυτό να έχει αρχίσει να ολοκληρώνεται εντός του επόμενου διμήνου, όπως δήλωσα και στη Βουλή. Είναι μια μεγάλη διαδικασία που δεν έχει να κάνει μόνο με την προετοιμασία των τμημάτων και την ειδική εκπαίδευση του κατάλληλου προσωπικού αλλά και με τη δυνατότητα της βιομηχανίας να μας εφοδιάσει τόσο με τα κατάλληλα μηχανικά μέρη (αναλυτές) όσο και με τα αναλώσιμα υλικά. Μην ξεχνάτε ότι είμαστε ακριβώς επάνω στην «καμπή» μιας χρονικής στιγμής που πολλές μαζί χώρες καθιερώνουν τέτοιο έλεγχο. Επόμενο είναι οι εταιρείες που δέχονται καταιγίδα παραγγελιών να μην μπορούν να δώσουν σε όλους ό,τι ζητήσουν την ώρα που θα το ζητήσουν. Κάτι ανάλογο γίνεται π.χ. με τα εμβόλια σε επιδημίες, τα όπλα σε πολέμους, ακόμα δε και με τα κλιματιστικά σε καύσωνες! Προβλέπονται λίγα σχετικά Κέντρα Μαζικού Ελέγχου (αυτό δεν είναι μειονέκτημα –αντίθετα είναι πλεονέκτημα–, εξασφαλίζει τυποποιημένη διαδικασία και οικονομία

πόρων λόγω μεγεθών), σύστημα κωδικοποιημένης ταυτοποίησης-αναγνώρισης των δειγμάτων και σύστημα ενημέρωσης των αιμοδοσιών με βάση πρόγραμμα πληροφορικής. Ήδη, όλες πρακτικά οι αιμοδοσίες της χώρας είναι «δικτυωμένες». Βέβαια, όλα αυτά δεν γίνονται με το «μαγικό κουμπί» και χρειάζεται υπομονή.

Ο κίνδυνος μόλυνσης από μετάγγιση παραμένει και με το σύστημα ελέγχου NAT. Θα εστιάσετε την προσοχή σας και στην ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης ώστε οι αιμοδότες να είναι απόλυτα ειλικρινείς πριν από την αιμοδοσία;

Το θέμα αυτό έχει επανειλημμένα τονιστεί από τους ειδικούς και δεν πρέπει να οδηγεί σε παρανόηση. Ουδμία μέθοδος δίνει ασφάλεια 100%. Αυτό πρέπει να γίνει συνείδηση στο κοινό. Η τρέχουσα μοριακή μέθοδος είναι η πλέον ευαίσθητη τεχνική που διαθέτει η επιστήμη σήμερα. Δεν γνωρίζω τι θα γίνει αύριο και τότε θα ξεπεραστεί από τυχόν άλλη καλύτερη. Βεβαίως, όλα τα συστήματα ασφαλείας του αίματος βασίζονται στην αρχή του αυτο-αποκλεισμού του ειλικρινούς αιμοδότη. Χωρίς αυτό το στοιχείο, όλα τα λοιπά προγράμματα ελέγχου χάνουν «βαθμό» στην ασφάλεια.



λειά τους. Το στοιχείο αυτό είναι εκείνο στο οποίο βασίζεται η επιτυχία συστημάτων ασφαλείας του αίματος χωρών, όπως π.χ. η Αγγλία, η Σκοτία κ.λπ., που θεωρούνται υποδειγματικές σήμερα.

Πότε αναμένεται να λειτουργήσει πλήρως το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας; Έχουν εξασφαλιστεί τα χρήματα και το εξειδικευμένο προσωπικό για τη λειτουργία του κέντρου;

Το ΕΚΕΑ είναι μια πολυσύνθετη υγειονομική μονάδα υψηλής τεχνολογίας που πέρασε από «40 κύματα» μέχρι σήμερα. Ελπίζουμε να ξεπεράσει και τα τωρινά (όποια) προβλήματα εμφανίζει, τις ελλείψεις, την έλλειψη κατάλληλου προσωπικού, τις ατέλειες που έχει προκαλέσει η ανεπαρκής συμβατική του κάλυψη από τους κατασκευαστές, οι τυχόν ασυνέπειες από τους προμηθευτές κ.λπ., δηλαδή προβλήματα που βρήκαμε σε εκκρεμότητα όταν ορκίστηκε η κυβέρνηση της Ν.Δ. και προσπαθούμε να ξεμπλέξουμε σήμερα. Δεν σας κρύβω ότι και οι δύο υπουργοί μου στο υπουργείο αυτό, δηλαδή τόσο ο Νικήτας Κακλαμάνης όσο και ο Δημήτρης Αβραμόπουλος, έδωσαν υψηλή προτεραιότητα στο κέντρο. Όμως είναι μια πρωτόγνωρη για τα ελληνικά μέτρα εμπειρία, θέλουμε πολλή δουλειά ακόμη πριν πούμε ότι «μπήκαμε σε σωστό δρόμο και πουχάσαμε» με το ΕΚΕΑ.

Αναμένεται να τεθεί σε πλήρη λειτουργία το Εθνικό Κέντρο Παρασκευής και Παραγώγων Αίματος; Ποια θα είναι η προσφορά του στην ελληνική επικράτεια;

«...όλα τα συστήματα ασφαλείας του αίματος βασίζονται στην αρχή του αυτο-αποκλεισμού του ειλικρινούς αιμοδότη. Χωρίς αυτό το στοιχείο, όλα τα λοιπά προγράμματα ελέγχου χάνουν «βαθμό» στην ασφάλειά τους.»»

Ελπίζουμε ότι η πλήρης ενεργοποίηση του ΕΚΕΑ –του οποίου τμήμα αποτελεί πλέον το Εθνικό Κέντρο Παρασκευής και Παραγώγων Αίματος– θα λύσει και αυτό το πρόβλημα. Αυτό θα εξασφαλίσει autárkeia προϊόντων αίματος στη Ελλάδα (μην ξεχνάτε ότι των προϊόντων αυτών γίνεται χρήση και κατάχρηση πράγμα που προκαλεί υπερβολική ζήτηση και δημιουργεί ελλείψεις). Μην ξεχνάμε ότι την επόμενη δεκαετία πολλοί απαισιόδοχοι προβλέπουν μεγάλες ελλείψεις στον εφοδιασμό πλάσματος λόγω της συνειδητοποίησης των κινδύνων και της καθιέρωσης αυστηρότερων κριτηρίων αποκλεισμού δωτών. Τα θέματα αυτά τα συζητάμε καθημερινά με ειδικούς, που ενημερώνονται καθημερινά για τις διεθνείς τάσεις στο καίριο αυτό θέμα. Πάντως, είναι μάλλον παρήγορο που ανάλογα προβλήματα αντιμετωπίζει ολόκληρη η Δύση σήμερα, επομένως ό,τι γίνει θα αφορά ολόκληρη την Ε.Ε. και τη Βόρειο Αμερική που έχουν ενώσει τις δυνάμεις τους στο θέμα αυτό σήμερα.

Ποιοι παράγοντες δεν επέτρεψαν στην Ελλάδα να εναρμονιστεί από τον Φεβρουάριο του 2005 με την οδηγία της Ε.Ε. για τη θέσπιση προτύπων ποιότητας και ασφάλειας για τη συλλογή, τον έλεγχο, την επεξεργασία, την αποθήκευση και τη διανομή ανθρωπίνου αίματος;

Καταρχάς, οι οδηγίες της Ε.Ε. δεν είναι «δεσμευτικές» και πολύ περισσότερο δεν γεννούν νομικές υποχρεώσεις. Ούτε όλες οι χώρες της Ε.Ε. σήμερα έχουν εισαγάγει το μαζικό μοριακό έλεγχο για τον ιό του AIDS. Μερικές μάλιστα προωθούν τη μελέτη σε «δεξαμενές δωτών» όχι σε μοναδιαία δείγματα (δηλ. αίματα από ένα-ένα αιμοδότη), πράγμα το οποίο από μόνο του «κατεβάζει» την ευαισθησία ανίχνευσης. Η Ελλάδα καθιερώνει από την αρχή σήμερα τη μελέτη σε ένα-ένα δότη και μάλιστα ελέγχει ταυτόχρονα τρεις ιούς, τον ιό AIDS και τους ιούς ηπατίτιδας Β και C μαζί, πράγμα που –λόγω του χαμηλότερου κόστους και της μεγαλύτερης ταχύτητας ελέγχου– επιτρέπει να καλύψουμε άμεσα ολόκληρη τη χώρα! Ρωτήστε έναν ειδικό στην Αγγλία π.χ.



« Το κοινό πρέπει να είναι απόλυτα ασφαλές απέναντι στις μεταγγίσεις, αλλά πρέπει όλοι να συνειδητοποιήσουν ότι με το να δίνει αίμα κανείς μόνο όταν ένας δικός του άνθρωπος το έχει ανάγκη και μόνο τότε το πρόβλημα της επάρκειας δεν λύνεται με τίποτα. »

να σας πει τι ακριβώς γίνεται εκεί και θα αντιληφθείτε ότι η δική μας κάλυψη είναι αρτιότερη. Φυσικά, αξιοποιήσαμε την πείρα άλλων χωρών εδώ, όπως και τις υποδείξεις ειδικών.

Η Ελλάδα είναι στις πρώτες θέσεις μεταξύ των κρατών-μελών της Ε.Ε. σε ποσοστό ασθενών που νόσησαν από AIDS ή ηπατίτιδα ύστερα από μετάγγιση. Πώς θα αντιστρέψει το ΥΓΚΑ την αρνητική εικόνα ή ακόμα και το φόβο της κοινής γνώμης για την ασφάλεια των μεταγγίσεων;

Αν δείτε τη φυσική πορεία της επιδημίας του AIDS, θα κατανοήσετε ότι, αντίθετα, δεν συμβαίνουν στην Ελλάδα αυτά που λέτε. Θυμίζω εδώ το δράμα της Γαλλίας που οδήγησε υπουργούς της σε δικαστήριο για τις μολύνσεις του αίματος. Το κοινό πρέπει να είναι απόλυτα ασφαλές απέναντι στις μεταγγίσεις, αλλά πρέπει όλοι να συνειδητοποιήσουν ότι με το να δίνει αίμα κανείς μόνο όταν ένας δικός του άνθρωπος το έχει ανάγκη και μόνο τότε το πρόβλημα της επάρκειας δεν λύνεται με τίποτα.

Αναμένεται να αποδοθούν ευθύνες για τα ατυχή γεγονότα των τελευταίων μηνών; Ποια η στάση σας απέναντι στους δύο άτυχους ασθενείς;

Για όλα τα ανάλογα περιστατικά έγινε αμέσως έλεγχος από επιθεωρητές, το υπουργείο Υγείας και τα πορίσματα, όπως και όλα τα λοιπά στοιχεία, τέθηκαν στη διάθεση της δικαιοσύνης. Όπως γνωρίζετε, η Ελλάδα (δηλαδή τα ελληνικά δικαστήρια) έχει κατά πάγια τακτική προβλέψει την ικανοποίηση των περιστατικών αυτού του τύπου με ειδική διαδικασία αποζημίωσης. Στο σημείο αυτό, το ελληνικό δημόσιο (δηλαδή το υπουργείο και τα δημόσια νοσοκομεία) συμμορφώνονται με τους νόμους μας απόλυτα. | MD

Οι πολιτικές θέσεις του Υφυπουργού Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης δημοσιεύονται και στην προσωπική του ιστοσελίδα, στη διεύθυνση www.athgiannopoulos.gr

Κέντρο μοριακού ελέγχου του αίματος με τη μέθοδο NAT στη Θεσσαλονίκη

Στα τέλη Μαΐου εγκαινιάστηκε στη Θεσσαλονίκη το **Κέντρο Μοριακού Ελέγχου του αίματος με τη μέθοδο NAT**, το οποίο θα λειτουργήσει στο Περιφερειακό Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ.

Πρόκειται για ένα υπεράσύγχρονο Κέντρο Ελέγχου του αίματος, εξοπλισμένο με δυο πρότυπα μηχανήματα ανάλυσης των δειγμάτων, που προβλέπεται να καλύψει τις ανάγκες ολόκληρης της Βόρειας Ελλάδας. Πιο συγκεκριμένα, υπολογίζεται ότι θα γίνεται πλέον με ασφαλή τρόπο ο έλεγχος της αιμοληψίας στη Θεσσαλονίκη και ολόκληρη την Βόρεια Ελλάδα, μέσω της πλέον τεχνολογικά σύγχρονης μεθόδου μοριακού ελέγχου, για 145.000 έως 200.000 αιμοδότες περίπου τον χρόνο. Η χρήση της μεθόδου NAT κλείνει αποφασιστικά το σιωπηλό παράθυρο που παρατηρείται από την στιγμή της μόλυνσης έως τον εντοπισμό του ιού, με τις ήδη χρησιμοποιούμενες ανοσοδιαγνωστικές μεθόδους. Η δημιουργία Κέντρου Μοριακού Ελέγχου του αίματος στο Περιφερειακό Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, αποτελεί υλοποίηση σχετικής κυβερνητικής δέσμευσης, όπως την είχε διατυπώσει ρητώς ο υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης κ. Δημήτρης Αβραμόπουλος, μιλώντας στη Θεσσαλονίκη στις 8 Απριλίου, στο περιθώριο των εκδηλώσεων για την Παγκόσμια Ημέρα Υγείας.

Παράλληλα, επιταχύνονται οι ενέργειες του υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ώστε να επεκταθεί στο σύνολο της ελληνικής επικράτειας, όπως έχει ήδη ανακοινωθεί, ένα σύγχρονο δίκτυο κέντρων μοριακού ελέγχου του αίματος για ασφαλείς αιμοληψίες, μέσω των πλέον σύγχρονων μεθόδων και τεχνολογιών, ευρωπαϊκών και διεθνών προδιαγραφών.