

Mniejsza dotkliwość Omikronu w porównaniu z Delta

30 grudnia 2021

Szef Centrum Kontroli i Zapobiegania Chorobom broniła najnowszych wytycznych skracających okres izolacji dla niektórych osób, u których wynik testu na COVID-19 jest pozytywny, w obliczu krytyki ze strony ekspertów zdrowia publicznego, którzy uważają, że w zaleceniu należy również uwzględnić negatywny wynik testu pod koniec okresu izolacji.[G]

Dyrektor CDC Rochelle Walensky powiedziała, że nowe wytyczne dotyczące pięciodniowej izolacji dla osób bezobjawowych lub osób, które widzą, że ich objawy w dużej mierze ustąpiły, wynikają z „dwóch lat badań nad przenoszeniem wirusa” i że okres ten został skrócony z 10 dni w celu zmniejszenia niedoborów kadrowych w szpitalach . Wytyczne zalecają dodatkowe pięć dni maskowania po okresie izolacji. „Opieramy się dwóch latach nauki, dwóch latach analizowania przenoszenia i wielu informacjach, które zebraliśmy z analiz wirusa typu dzikiego, a także z wariantów alfa i delta” – powiedziała Walensky na odprawie w Białym Domu.[G]

Dodała, że CDC nie zaleciło uzyskania negatywnego testu przed opuszczeniem izolacji, ponieważ naukowcy nie są pewni, czy szybkie testy zapewniają dobre wskazanie na temat zaraźliwości, zaś testy PCR mogą wykazywać pozytywny wynik przez wiele miesięcy. Tymczasem dane pokazują, że po pięciu dniach ludzie są znacznie mniej zaraźliwi.[G]

„Wiemy, że zdecydowana większość transmisji wirusa, gdzieś w granicach 85 do 90%, ma miejsce w ciągu tych pierwszych pięciu dni, więc jeśli dana osoba może izolować się przez pierwsze pięć dni, absolutnie powinna to zrobić” – wyjaśniła. „Nie wiemy również, czy testy antygenowe dają dobry wskaźnik

przenoszenia na tym etapie infekcji. Z drugiej strony wiemy, że po pięciu dniach ludzie znacznie rzadziej przenoszą wirusa, a maskowanie dodatkowo zmniejsza to ryzyko. I właśnie dlatego ludzie muszą maskować się przez pięć dni po pięciu dniach izolacji”.[G]

Niektórzy eksperci od chorób zakaźnych wyrazili frustrację z powodu nowych wytycznych. Obecne wytyczne mówią, że osoba z pozytywnym wynikiem testu na COVID-19 powinna izolować się przez pięć dni, niezależnie od statusu szczepienia. Jeśli dana osoba nigdy nie miała lub nie ma już objawów po pięciu dniach, może opuścić izolację. Powinna wtedy nosić maskę przez następne pięć dni, nawet w domu. Tymczasem dr Anthony Fauci, główny doradca medyczny Białego Domu przedstawił również pewne dane z całego świata dotyczące zmniejszonej dotkliwości Omikronu.[G]

W Wielkiej Brytanii badanie wykazało, że ryzyko hospitalizacji od Omikronu wynosi 40% tego, co w przypadku delta, a w Szkocji wstępne dane sugerują w przypadku Omikromu zmniejszenie o dwie trzecie ryzyka hospitalizacji z powodu COVID-19.[G]

W USA dane z ostatnich 14 dni pokazują, że „wzrost liczby przypadków jest nieproporcjonalny do wzrostu hospitalizacji”. Odnotowano wzrost liczby przypadków o 126% i wzrost liczby hospitalizacji o 11%, a chociaż zgony i hospitalizacje mają tendencję do opóźniania się o kilka tygodni, „wzór i rozbieżność między przypadkami a hospitalizacją zdecydowanie sugerują, że stosunek liczby hospitalizacji do liczby przypadków będzie niższy kiedy sytuacja stanie się bardziej jasna” – dodał Fauci. „Tak więc podsumowując, dane są zachęcające, ale nadal pod wieloma względami wstępne, ale stają się coraz silniejsze w miarę gromadzenia dodatkowych danych. Wszystkie dane wskazują na mniejszą dotkliwość Omikronu w porównaniu z Delta”.[G]

W Kanadzie burmistrz Brampton Patrick Brown zaapelował do prowincji o urealnienie sposobu zgłaszania hospitalizacji z

powodu COVID-19, twierdząc, że podawane codziennie dane są mylące. Patrick Brown, powiedział „CTV News Toronto”, że słyszał od wielu lekarzy, iż liczby hospitalizacji z powodu COVID-19 niekoniecznie dają dokładny obraz obecnej sytuacji. W Ontario każda osoba leczona w szpitalu, która ma pozytywny wynik testu na obecność COVID-19, jest dodawana do rządowej statystyki „pacjentów hospitalizowanych z powodu COVID-19”, niezależnie od tego, na co jest leczona.[G]

Obecnie 726 osób w szpitalach w Ontario ma pozytywny wynik testu na COVID-19, a 190 przebywa na OIOM-ie. W Brampton około 50 procent osób w szpitalu, u których zdiagnozowano COVID-19, zostało przyjętych na leczenie z całkiem innego powodu. „Są ujęci w danych zgłoszonych przez prowincję jako hospitalizacja z powodu COVID-19, ale nie są hospitalizowani z powodu COVID-19. Sugerowałbym, że to trochę mylące”. Brown powiedział, że chociaż w Brampton obserwuje się obecnie „masowe rozprzestrzenianie się COVID-19 w społeczności, nie obserwuje dużej liczby poważnych przypadków zachorowań. „Myślę, że byłoby to bardziej uczciwe, a powinniśmy być tak transparentni i uczciwi wobec opinii publicznej, jak to tylko możliwe” – dodał burmistrz Brown.[G]

Z kolei dr David Jacobs, przewodniczący Stowarzyszenia Lekarzy Specjalistów Ontario i prezes Stowarzyszenia Radiologów, powiedział w środę, że chociaż szpitale w Brampton są „załane” osobami z infekcjami górnych dróg oddechowych, nie zamieniają się one w zapalenie płuc obserwowane podczas poprzednich fal. „Ludzie czują się chorzy z powodu Omicron, ale nie mają niskiego nasycenia tlenem, które widzieliśmy w przeszłości” – powiedział Jacobs podczas briefingu prasowego. „Musimy zdawać sobie sprawę, że Omicron wpływa na osoby zaszczepione znacznie inaczej niż na osoby nieszczepione”. Dodał, że czasami ludzie bardzo chorują od Omicronu, ale „ci ludzie są zwykle nieszczepieni”. „Nie czujemy się przytłoczeni na OIOM-ie.[G]

Tymczasem bardzo niepokojące wyniki badań opublikowało prestiżowe pismo naukowe „Nature”. Zespół naukowców zbadał

najpopularniejsze covidowe szczepionki i wykazał, że nie są one skuteczną przeciwwagą dla ekspansji wariantu Omikron. Wyniki pięciu badań nie pozostawiają wątpliwości co do tego, że wariant Omikron SARS-CoV2 jest odporny na obecnie istniejące przeciwciała, powstające zarówno po szczepieniach, jak i wszystkie inne produkowane w celach medycznych. Przeciwciała blokują wirusa poprzez oddziaływanie z jego białkiem kolca. Sęk w tym, że Omikron ma 30 mutacji właśnie w tym białku, co bardzo mocno wpływa na problem z odpornością wobec nowego wariantu.[ZNZ]

Uczni sprawdzili skuteczność wszystkich najpowszechniej stosowanych szczepionek: Pfizera, Moderny, Johnson & Johnson i AstraZeneci. Pobrano próbki od 54 w pełni zaszczepionych osób. Odnotowany został „znaczący spadek efektywności” wszystkich szczepionek przeciw nowemu wariantowi. Dotyczyło to także uczestników badania, którzy wcześniej przeszli już zakażenie. Badacze zaznaczyli jednak, że po dawkach przypominających Pfizera i Moderny, spadek skuteczności przeciwciał był nieco mniejszy. Jednak z badań szwajcarskiej firmy Humabs wynika, że szczepionki Johnson & Johnson, Sputnik V i Sinopharm miały zerową skuteczność, zaś preparaty Moderny, Pfizer-BioNTech i AstraZeneci, działały odpowiednio 33, 44 i 36 razy słabiej.[ZNZ]

Nowe badania rodzą więc pytanie o to, czy w przypadku globalnych szczepień cały czas eksperymentalnymi preparatami na COVID-19, rzeczywiście korzyści nadal przewyższają ryzyko? Jeśli chcemy uniknąć jeszcze większego paraliżu, to raczej nie powinniśmy nakładać na covidowe hospitalizacje, konsekwencji niepożądanych odczynów poszczepiennych.[ZNZ]

Autorstwo: Andrzej Kumor [G], Marcin Kozera [ZNZ]

Na podstawie: [ABCNews.go.com](https://www.abcnews.go.com) [G]

Źródła: Goniec.net [1] [2] [G], [ZmianyNaZiemni.pl](https://zmiany.naziemni.pl) [ZNZ]

Kompilacja 3 wiadomości: WolneMedia.net