

Πρόσφατα ποσοστά αντισωμάτων έναντι κορωνοϊού από λοιμώξεις και εμβόλια στις ΗΠΑ

Μετρώντας τόσο τα αντισώματα ακίδας έναντι κορωνοϊού όσο και τα αντισώματα νουκλεοκαψιδίου, οι μελέτες οροεπιπολασμού μπορούν να εκτιμήσουν το ποσοστό ενός πληθυσμού με αντισώματα από μόλυνση ή από εμβολιασμό ή από συνδυασμό τους. Δημοσιεύτηκε πρόσφατα στο διεθνές επιστημονικό περιοδικό JAMA μια σχετική μελέτη με μετρήσεις ως τον Δεκέμβριο 2021.

Οι Καθηγητές της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, **Σταυρούλα (Λίνα) Πάσχου** (Επίκουρη Καθηγήτρια Ενδοκρινολογίας) **Θεοδώρα Ψαλτοπούλου** (Καθηγήτρια Θεραπευτικής-Επιδημιολογίας-Προληπτικής Ιατρικής) και **Θάνος Δημόπουλος** (Καθηγητής Θεραπευτικής-Αιματολογίας-Ογκολογίας και Πρύτανης ΕΚΠΑ) συνοψίζουν τα κύρια σημεία της μελέτης αυτής.

<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2793517>

Η μελέτη αυτή συμπεριέλαβε μηνιαία δείγματα αιμοδοσίας από άτομα ηλικίας 16 ετών και άνω από 66 περιοχές μελέτης στις ΗΠΑ. Τα δείγματα εξετάστηκαν για αντισώματα ακίδας και νουκλεοκαψιδίου με προσδιορισμούς ολικής ανοσοσφαιρίνης. Τα αποτελέσματα σταθμίστηκαν για να ληφθούν υπόψη οι δημογραφικές διαφορές μεταξύ των δοτών αίματος και του γενικού πληθυσμού.

Μεταξύ Ιουλίου 2020 και Δεκεμβρίου 2021, συλλέχθηκαν 2.408.093 δείγματα. Από αυτά, 1.210.270 (50,3%) δόθηκαν από γυναίκες, 2.034.035 (84,5%) από μη Ισπανόφωνους λευκούς, 293.234 (12,2%) από άτομα ηλικίας 1 ετών έως 29 ετών, 512.600 (21,3%) από άτομα ηλικίας 65 ετών και άνω και 2.102.626 (87,3%) από άτομα που ήταν δότες και στο παρελθόν.

Από τον Μάιο έως τον Δεκέμβριο του 2021, ο οροεπιπολασμός που προκαλείται από λοίμωξη αυξήθηκε από 20,2% (95% CI, 19,9%-20,6%) σε 28,8% (95% CI, 28,4%-29,2%) και ο συνδυασμένος οροθετικός επιπολασμός από 83,3% (82,9%) -83,7%) έως 94,7% (95% CI, 94,5%-94,9%). Τον Δεκέμβριο του 2021, ο οροθετικός επιπολασμός που προκαλείται από λοίμωξη ήταν υψηλότερος σε άτομα ηλικίας 16 έως 29 ετών (40,0% [95% CI, 38,9%-41,0%]), σε μη Ισπανόφωνους μαύρους (32,5% [95% CI, 30,4%-34,6%]) και Ισπανόφωνους (40,2% [95% CI, 38,6%-41,9%]) πληθυσμούς, και σε άτομα που ζουν στο Νότο (33,5% [95% CI, 32,8%-34,1%]) και στις Μεσοδυτικές Πολιτείες (31,7%) [95% CI, 30,8%-32,6%]). Όλες οι δημογραφικές ομάδες είχαν συνδυασμένο οροθετικό επιπολασμό 92,9% ή και περισσότερο.

Τα υψηλότερα ποσοστά εμβολιασμού συσχετίστηκαν με μικρότερη αύξηση του οροεπιπολασμού που προκαλείται από μόλυνση. Κατά τη διάρκεια του 2021, ο

οροεπιπολασμός που προκαλείται από λοίμωξη αυξήθηκε κατά 10,64% (95% CI, 10,62%-10,66%) σε περιοχές μελέτης με ποσοστά πλήρως εμβολιασμένων πληθυσμών >80%, ενώ σε εκείνες με <60% πλήρως εμβολιασμένους πληθυσμούς αυξήθηκε κατά 19,84% (95% CI, 19,82%-19,86%).

Συμπερασματικά, αυτή η μελέτη στις ΗΠΑ κατέδειξε ότι ο συνδυασμένος οροθετικός επιπολασμός από μόλυνση ή εμβολιασμό έφτασε το 94,7%. Κατά τη διάρκεια του 2021, ο οροεπιπολασμός που προκαλείται από λοίμωξη αυξήθηκε περισσότερο σε περιοχές με χαμηλά ποσοστά εμβολιασμού σε σύγκριση με εκείνες με υψηλά ποσοστά, γεγονός που αναδεικνύει την αξία των εμβολίων και των επαναληπτικών δόσεων.