

Medijska halabuka o "lažnoj" pandemijskoj gripri H1N1v 2009

Jesu li su postojali oboljeli ili umrli u ovoj pandemiji - pitajte njihove obitelji!

Ira Gjenero-Margan, Služba za epidemiologiju zaraznih bolesti Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo

• Ponukana člancima o „nepostojećoj pandemiji gripe“ u Liječničkim novinama, a koje pišu laici ili pak liječnici koji nisu interventni epidemiolozi, niti su na bilo koji način sudjelovali u medicinskim protuepidemijskim poslovima u ovoj pandemiji, odlučila sam iznijeti nekoliko činjenica u vezi s pandemijom gripe uzrokovane s A/H1N1v varijantom virusa iz 2009. godine.

Bitne su karakteristike pandemijske gripe:

- pojava oboljelih izvan uobičajene sezone gripe
- komplikacije i teški oblici gripe u mlađih osoba, a ne - što je tipično za sezonsku gripu
- u najstarijoj dobi i među kroničnim bolesnicima
- klinička slika gripe različita po težini i komplikacijama od one kod sezonske gripe
- ukupan broj oboljelih, kako i onih s teškom kliničkom slikom, može biti znatno veći negoli u sezonskoj gripri (što slijedi i veći broj umrlih)
- pandemijski virus obično „istisne“ iz cirkulacije sezonski A virus.

Na temelju dnevnog epidemiološkog praćenja kretanja nove H1N1v gripe u Hrvatskoj, kao i anketa provedenih kod hospitaliziranih pacijenata, može se vidjeti kako je epidemija H1N1v u Hrvatskoj imala većinu pandemijskih karakteristika.

Razlike u sezoni

Za razliku od sezonske gripe, koja se obično javlja oko nove godine, s vrhuncem krajem veljače/početkom ožujka (grafikon 1), nova H1N1v gripa pojavila se usred ljeta, tj. u lipnju, s porastom broja oboljelih u kolovozu i rujnu, te vrhuncem, tj. najvećim brojem oboljelih - sredinom studenog 2009. godine. (grafikon 2). Posljednji puta smo pojavu gripe izvan tipične sezone u Hrvatskoj registrirali

1967. godine za vrijeme hongkongške pandemije izazvane A/H3N2 virusom.

Hospitalizirani pacijenti

Prosječan broj hospitaliziranih od sezonske gripe u prethodnom desetogodišnjem razdoblju iznosi oko 300 godišnje, za razliku od razdoblja trajanja pandemije A/H1N1v kada je registrirano iz dnevnih izvještaja svih bolnica u Hrvatskoj 2510 hospitaliziranih bolesnika, od čega se njih 86 liječilo u jedinicama intenzivne skrbi.

Neke osobitosti kliničke slike nove gripe

Na uzorku od 409 anketiranih hospitaliziranih bolesnika u hrvatskim bolnicama s virološki dokazanom A/H1N1v novom gri-

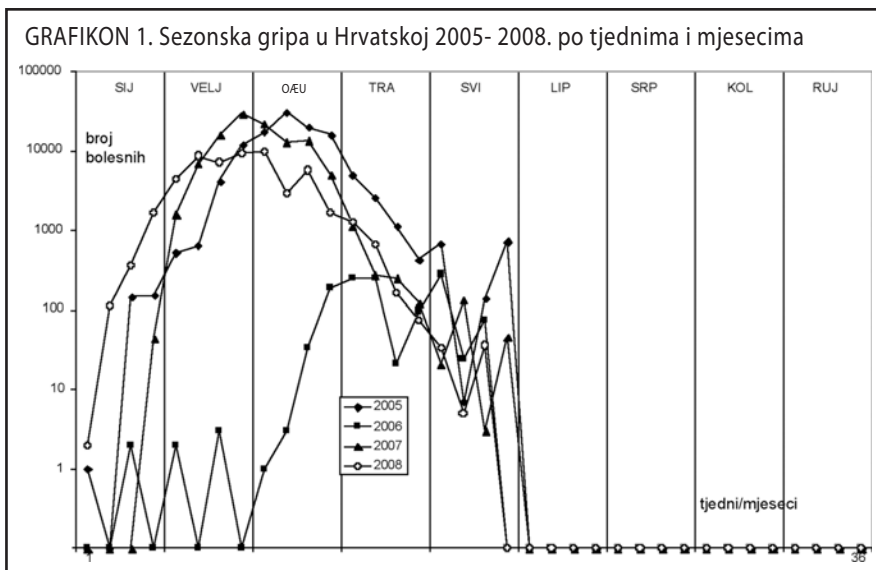
pom, njih 34% imalo je pneumoniju kao dominantnu komplikaciju, a 49% bolesnika s dokazanom A/H1N1v pandemijskom gripom i pneumonijom imalo je primarnu virusnu pneumoniju, što je iznimno rijetka komplikacija sezonske gripe, a velikim je dijelom vjerojatno odgovorna za smrti u španjolskoj gripri 1918. godine.

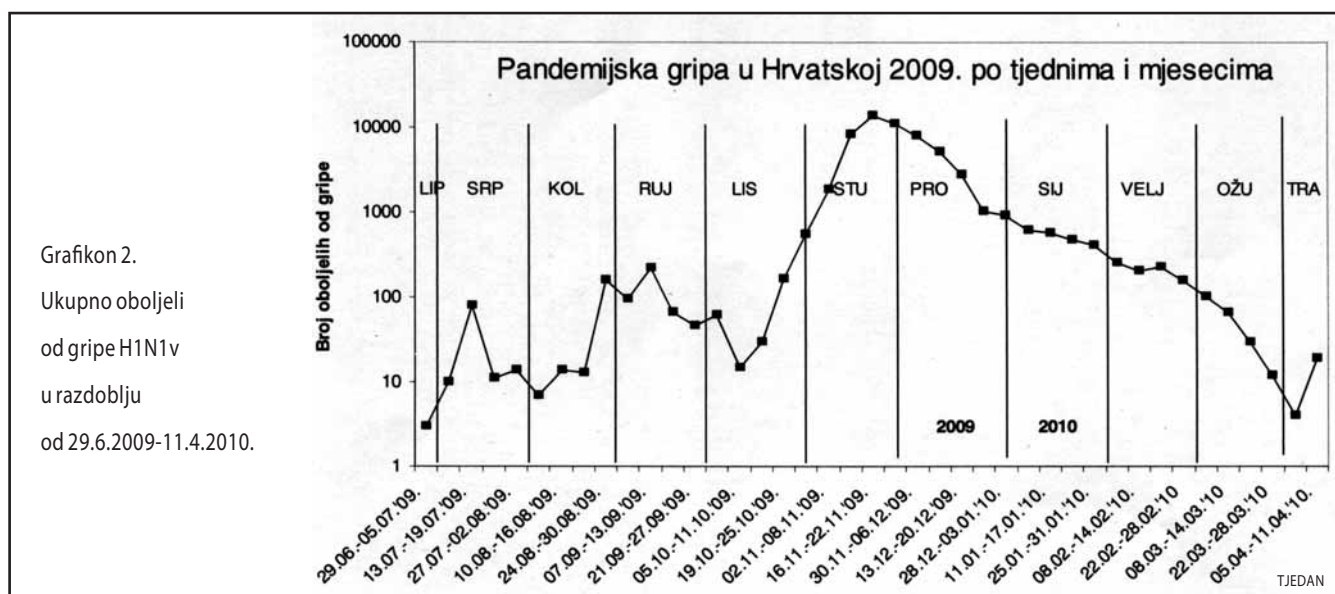
Infektolozi, epidemiolozi i drugi liječnici koji su imali pacijente s ovom i drugim komplikacijama nove gripe, uključivo akutni respiratorni distress sindrom, vrlo su brzo shvatili da imaju posla s novom do tada većini nepoznatom bolešću. Nije bilo potrebno da nas na to upozorava Svjetska zdravstvena organizacija.

Prof. Yoshihiro Kawaoka, virolog na UW-Madison School of Veterinary Medicine i jedan od koautora rada „In vitro and in vivo characterisation of new swine-origin H1N1 influenza viruses“ (Nature, 2009;460 (7258):1021-5), rekao je (odgovarajući na medijske napise o „lažnoj pandemiji“): „Postoji zabuna oko ovog virusa. Ljudi misle da je ovaj patogen sličan sezonskom virusu influence. Naša studija pokazuje da to nije tako. Postoji jasan dokaz da je ovaj virus različit od sezonskog virusa influence. Sposobnost da inficira pluća je osobina zastrašujuće slična onoj pandemijskog virusa iz 1918. godine...“

Letalitet

U Hrvatskoj je prijavljeno 57 bolesnika koji su umrli od pandemijske gripe (njih 32 s virološki dokazanom gripom). Želimo li usporediti broj umrlih s prosječnim brojem umrlih u sezonskoj gripri, tada treba uzeti sve umrle od gripe (ne samo virološki dokazane)





Grafikon 2.
Ukupno oboljeli
od gripe H1N1v
u razdoblju
od 29.6.2009-11.4.2010.

Podaci Službe za epidemiologiju zaraznih bolesti Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo

jer se na isti način rutinski prati broj umrlih od gripe u Hrvatskoj. Valja reći da je kod sezonske gripe, za razliku od ove pandemijske, među umrlima znatno manji broj onih kod kojih je virološki dokazana infekcija. Na grafikonu 3 vidi se broj prijavljenih umrlih u pandemiji izazvanoj novim A/H1N1v 2009 virusom, a koji je, usprkos pisanju medija, na žalost - veći od prosječnog broja umrlih od sezonske gripe u Hrvatskoj.

Podsjećam da se kod gripe rade procjene broja umrlih, tzv. „višak smrtnosti“, koje još nisu učinjene jer nema svih podataka za takvu procjenu. Niti u svijetu ove procjene nisu učinjene pa se nikako ne može uspoređivati broj umrlih u ovoj pandemiji (samo oni kod kojih je dokazan novi virus) s procjenama o više milijuna umrlih u drugim pandemijama koje se baziraju na „višku smrtnosti“. Samo je nekolicina europskih zemalja učinila preliminarnu procjenu viška smrtnosti i utvrdila da taj postoji (veći broj umrlih od svih uzroka smrti u tijeku pandemije), za razliku od pret-

hodne tri godine (Mazick A. Gergonnell B. et al. Higher all-cause mortality in children during autumn 2009 compared with the three previous years: pooled results from eight European countries Eurosurveillance, Volume 15, Issue 5, 04 February 2010.). Taj je višak smrtnosti registriran u dobi od 0-4 godine i u dobi od 5-14 godina. Iako se radi o preliminarnim podacima, autori upozoravaju da valja provjeriti s kakvom su kliničkom slikom ova djeca umrla.

Ostali virusi gripe u cirkulaciji

Virus A/H1N1v u Hrvatskoj je potpuno istisnuo sezonske viruse, koje nismo identificirali u tijeku pandemije.

Umjesto diskusije

Na temelju gore iznesenih epidemioloških podataka očito je da smo imali posla s novim virusom koji ima vrlo jasne pandemijske karakteristike, a koji je, kao što znamo, obišao čitav svijet u vrlo kratkom vremenu.

Svjetska je znanstvena literatura objavila velik dio podataka o pandemiji A/H1N1v 2009, koje nitko od teoretičara „nepostojeće pandemije“ ne citira, niti vjerojatno čita. Među ostalima, finski su epidemiolozi (N Ikonen N, Strengell M et al.) objavili u Eurosurveillance, Volume 15, od veljače 2010., članak pod nazivom „High frequency of cross-reacting antibodies against 2009 pandemic influenza A(H1N1) virus among the elderly in Finland“. Radi se o seroepidemiološkom istraživanju, u kojem su tražili antitijela na novi A/H1N1v 2009 virus u starim serumima iz 2004. i

2005. godine, prikupljenim od osoba različitih dobrih skupina iz različitih dijelova Finske. Osobe rođene između 1909. i 1919. godine bile su imune na novi A/H1N1v2009 virus pandemijske gripe u 96,3% slučajeva. Znatno manju, no još uvijek vidljivu razinu protutijela imali su stanovnici rođeni do 1924. godine, dok mlađi više nisu pokazivali značajnu razinu imuniteta na pandemijski virus. Isti su autori pokazali kako genetska i strukturalna analiza hemaglutinina (HA) virusa H1N1v 2009 pandemijske gripe visoko korelira sa strukturom virusa španjolske gripe iz 1918. godine i virusa gripe iz Fort Dix 1976.

Chih-Jen Wei1, J. C. Boyington et al. u Sci Transl Med 24 (2) od ožujka 2010. godine objavljuju članak pod nazivom „Cross-Neutralization of 1918 and 2009 Influenza Viruses: Role of Glycans in Viral Evolution and Vaccine Design“, u kojem su prikazali kako su miševi cijepljeni sa sojem virusa gripe iz 1918. godine bili zaštićeni od naknadne letalne infekcije s virusom A/H1N1v iz 2009.

Drugim riječima, imunitet prema novoj pandemijskoj gripi A/H1N1v 2009 je kod najstarijih stanovnika po svemu sudeći posljedica infekcije s virusom španjolske gripe u djetinjstvu. Slični su rezultati i studije K. Hancocka, V. Veguilla et al. objavljeni u New England Journal of Medicine od rujna 2009.

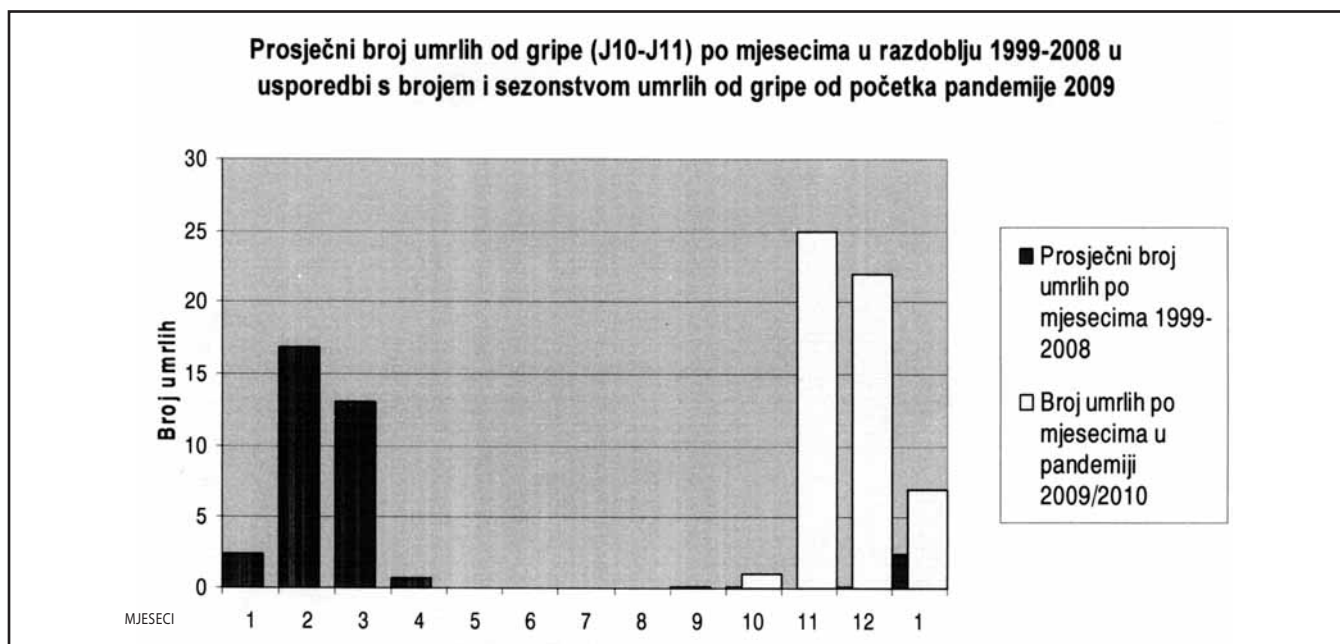
Velika medijska halabuka kojom se uporno dovodi u pitanje pojava pandemije, a sam virus karakterizira kao potpuno bezopasnu običnu sezonsku varijantu, odvraća pozornost od vrlo važnog pitanja - koje je točno porijeklo ovoga novog virusa.

Suočeni s novim virusom s gore navedenim karakteristikama, proveli smo sve protuepidemijske mjere koje su u takvoj situaciji nužne, te se u suradnji sa svim zdravstve-

Tablica 1. Ukupan broj hospitaliziranih od gripe (J10-J11) u Hrvatskoj u razdoblju od 2003-2008. i hospitalizirani u razdoblju trajanja pandemije A/H1N1v 2009.

Godina	Broj hospitaliziranih
2003.	668
2004.	433
2005.	426
2006.	87
2007.	311
2008.	292
srpanj-travanj 2009/2010.	2510

Podaci Službe za epidemiologiju zaraznih bolesti Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo



Podaci Službe za epidemiologiju zaraznih bolesti Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo

nim djelatnicima brinuli o pacijentima, opskrbi lijekovima i cjepivima.

U tijeku pandemije surađivali smo s međunarodnom stručnom zajednicom, te epidemiolozima iz Europe, kao i European Centar for Diseases Control (ECDC) u Stockholmu, koji je dnevno objavljivao podatke iz svih europskih zemalja, uključivo i hrvatske podatke, o kretanju oboljelih i umrlih, mjerama koje se provode i svim aspektima nužnim za uspješno suzbijanje pandemije. Koristili smo i sve druge izvore informacija, uključivo i one Svjetske zdravstvene organizacije, što je uobičajeno za naš rad na suzbijanju i sprečavanju zaraznih bolesti. Svi se ti izvori informacija dnevno kritički i stručno analiziraju i pomažu u našem radu, no protuepidemijske mjere donosimo na temelju praćenja epidemiološkog stanja u Hrvatskoj i one su rezultat našega stručnog znanja i suradnje s epidemiolozima unutar naše epidemiološke mreže.

U situaciji pandemije komunicirali smo dnevno i s čitavom zdravstvenom službom u zemlji, radi što bolje koordinacije čitavog protuepidemijskog posla, u kojem su dio zadataka imali svi zdravstveni djelatnici u zemlji. Čudi što većina promicatelja ideje o nepostojećoj pandemiji i kritičara Svjetske zdravstvene organizacije vjeruje da epidemiolozi diljem svijeta ne bi ništa učinili za zdravlje svojih stanovnika bez objave ili naložavanja SZO-a. To bi bio vrlo neobičan pristup u medicini jer svi znamo da je SZO jedna od agencija Ujedinjenih naroda i nije niti zdravstvena ustanova, a kamoli netko tko odlučuje hoće li se ili neće provoditi liječenje, cijepljenje i druge protuepidemijske mjere u pan-

demiji, kao niti netko tko odlučuje ima li ili nema pandemije.

Iako čitateljima ovo može izgledati neobično, na temelju našeg dugogodišnjeg bavljenja sa svjetskim i domaćim izvorima informacija, te mogućim sukobom interesa u medicini i posebno epidemiologiji, veća je vjerojatnost da su oni koji umanjuju ili pak negiraju opseg i postojanje pandemije u direktnoj funkciji interesa dijela farmaceutske industrije zainteresirane za prodaju lijekova, a ne obrnuto, kako se sami autori takvih članaka predstavljaju.

Pogotovo je sumnjiv medijski potpomognut i nevjerojatno organiziran napad na pandemijsko cjepivo, za koje se naknadno i potvrdilo da je sigurno i učinkovito, a što je od početka bilo jasno svim stručnjacima. Diskriminacija cjepiva i cijepljenja imala je za posljedicu pojačano trošenje antivirusnih i drugih lijekova, a što bi moglo biti u interesu i onima koji su pretjerali s naručivanjem velikih zalih lijekova, a koje je valjalo potrošiti. Često citirana (pa i u Liječničkim novinama) i glorificirana ministrica zdravstva Poljske, koja nije kupila cjepivo za zaštitu svog stanovništva od komplikacija pandemijske gripe, s druge je strane kupila velike količine antivirusnih lijekova. To se u medijima vrlo vješto prešućuje.

Svjetska stručna zajednica imala je dovoljno podataka da procijeni vrijednost i reaktogenost cjepiva, ali je zato bilo vrlo malo podataka za prethodnu procjenu istih karakteristika antivirusnih lijekova u pandemiji. Dakle, „hrabra“ poljska ministrica kupila je bez imalo sumnje antivirusne lijekove, a onda se zabrinula za svoje stanovništvo i ostavila ih bez jedine učinkovite mjere za smanjenje

broja oboljelih s komplikacijama i smrti u pandemiji - cijepljenja.

Vjerujem da je funkcija glasila Hrvatske liječničke komore potpora i unapređenje medicinske struke, što se neće postići davanjem laicima dominantnog prostora u komentarima vezanim uz stručni epidemiološki rad i pojavu pandemije, pa niliječnicima kojima to nije struka i onima koji niti na koji način nisu sudjelovali u protupandemijskom poslu. Kompromitiramo li sami vlastitu struku, vrlo vjerojatno će u buduću naše pacijente liječiti farmaceutske firme, političari, meteorolozi, ženski časopisi i udruge građana. U tom slučaju svima nam se vrlo loše piše.

No ipak vjerujem da većina čitatelja Liječničkih novina zna prepoznati motive autora takvih uradaka te da nije nasjela na gorku pokušaj kompromitiranja struke. Isto tako vjerujem da poljska ministrica zdravstva neće obmanuti većinu kolega, kao što joj to nije uspjelo s epidemiolozima, ali niti s vrlo uglednom institucijom poljskog ombudsmana (Ured za ljudska prava) u liku njegovog predsjednika Janusza Kochanowskog, koji ju je javno optužio da je, suprotno medicinskoj etici i preporuci stručnjaka, u pandemiji ostavila stanovnike svoje zemlje bez cjepiva.

Kochanowski je spremao i sudsku tužbu protiv ministrice, ali ga je u tome prekinula tragična nesreća, naime poginuo je u padu aviona kod Smolenska na putu u Katinsku šumu, zajedno s drugim visokim poljskim dužnosnicima i predsjednikom Poljske.