

Οι άγνωστοι κίνδυνοι από τα αντιβιοτικά

Categories : [ΥΓΕΙΑ - ΔΙΑΤΡΟΦΗ](#)

Date : Απριλίου 6, 2011

Οι συνέπειες της κατάχρησής τους και πώς να την αποφύγετε

Μάθετε να χρησιμοποιείτε έξυπνα τα αντιβιοτικά, για να τα έχετε «με το μέρος σας» όταν πραγματικά τα χρειαστείτε.

Τα αντιβιοτικά είναι σημαντικά φάρμακα, ίσως τα πιο σημαντικά, «ιδιαίτερα σε έναν κόσμο με «ένα άνευ προηγουμένου κύμα νέων και παλαιών λοιμώξεων», όπως έγραψαν επιστήμονες της Κλινικής Μάγιο στις ΗΠΑ. Συχνά όμως χρησιμοποιούνται με κακό τρόπο: υπερσυνταγογραφούνται, λαμβάνονται λανθασμένα από τους ασθενείς και χορηγούνται σε φάρμες ζώων.



Ετσι τα σωτήρια αντιβιοτικά χάνουν την αποτελεσματικότητά τους πιο γρήγορα από όσο αναπτύσσονται άλλα για να αντικατασταθούν. Γι' αυτό ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει ανακηρύξει την ανθεκτικότητα των μικροβίων στα αντιβιοτικά ως το βασικό θέμα της φετινής **Παγκόσμιας Ημέρας Υγείας** στις **7 Απριλίου** [[Αφιερωμένη στη Μικροβιακή Αντοχή στα Αντιβιοτικά η Παγκόσμια Ημέρα Υγείας](#)].

Μια έκθεση που δημοσιεύτηκε τον περασμένο Φεβρουάριο από τρεις ειδικούς επιστήμονες στα λοιμώδη νοσήματα της Κλινικής Μάγιο- Σούρμπι Λέκχα, Κριστίν

Τέρελ και Ράνταλ Εντσον - προτρέπει τους γιατρούς, με βάση τις οδηγίες της Εταιρείας Λοιμωδών Νοσημάτων της Αμερικής, να αφήσουν την προσέγγιση «one size» για όλους τους ασθενείς. Πολλοί παράγοντες πρέπει να λαμβάνονται υπόψη πριν από τη χορήγηση ενός αντιβιοτικού, τονίζουν, όπως:

Κατάσταση νεφρών και ήπατος. Εάν τα όργανα αυτά δεν λειτουργούν καλά, τα τοξικά επίπεδα των αντιβιοτικών μπορεί να συσσωρευτούν στην κυκλοφορία του αίματος.

Ηλικία. Εάν πρόκειται να πάρετε ένα νέο αντιβιοτικό, δεν είναι η κατάλληλη στιγμή να πείτε ψέματα για την ηλικία σας! «Ασθενείς στις ακραίες ηλικίες ανταποκρίνονται στα φάρμακα διαφορετικά, λόγω κυρίως των διαφορών στο μέγεθος του σώματος και στη λειτουργία των νεφρών», έγραψαν οι ειδικοί της Κλινικής Μάγιο.

Εγκυμοσύνη και θηλασμός. Ορισμένα αντιβιοτικά μπορεί να επιδράσουν βλαπτικά στο έμβρυο και το νεογνό, γι' αυτό πρέπει να ενημερώνετε τον γιατρό εάν είστε έγκυος (ή μπορεί να είστε) ή θηλάζετε. Ο κίνδυνος γενετικών ανωμαλιών λόγω φαρμάκων είναι υψηλότερος στο πρώτο τρίμηνο της κύησης. Στο τελευταίο τρίμηνο τα φάρμακα αποβάλλονται πιο γρήγορα από τον οργανισμό και ίσως να χρειάζονται μεγαλύτερες δόσεις για να επιτευχθεί το θεραπευτικό αποτέλεσμα.

Αλλεργία σε φάρμακα. Ενημερώστε τον γιατρό σας εάν είχατε ποτέ κάποια αντίδραση σε ένα αντιβιοτικό. Εάν υπάρχει υποψία, να την επιβεβαιώσετε με δερματικό τεστ (μόνο στο 10-20% των ασθενών που αναφέρουν αλλεργία στην πενικιλίνη αυτή επιβεβαιώνεται τελικά στο τεστ).

Πρόσφατη χρήση αντιβιοτικών. Πείτε στον γιατρό εάν πήρατε πρόσφατα αντιβιοτικά. Εάν περάσατε μια βακτηριακή ασθένεια μέσα σε τρεις μήνες από την αντιβιοτική θεραπεία, μπορεί να έχετε μια λοίμωξη ανθεκτική στα φάρμακα, που χρειάζεται πλέον διαφορετική αντιμετώπιση.

Γενετικά χαρακτηριστικά. Ορισμένοι άνθρωποι έχουν γεννηθείμε παράγοντες που τους καθιστούν εξαιρετικά ευάλωτους στις παρενέργειες ορισμένων αντιβιοτικών. Π.χ. η χορήγηση ορισμένων αντιβιοτικών σε ασθενείς με ανεπάρκεια του ενζύμου C6PD μπορεί να οδηγήσει σε καταστροφή των ερυθρών αιμοσφαιρίων τους.

Οι συγγραφείς τονίζουν τη σημασία της εργαστηριακής καλλιέργειας για την ταυτοποίηση του υπεύθυνου μικροοργανισμού όταν: 1) Η πιθανή αιτία των συμπτωμάτων δεν είναι εμφανής, 2) όταν ο ασθενής δεν έχει ωφεληθεί από την αρχική επιλογή αντιβιοτικού και 3) όταν υπάρχει σοβαρή λοίμωξη.

«Πάρτι» ανθεκτικών μικροβίων Πρώτη παραμένει πάντα η Ελλάδα μεταξύ 28 χωρών της Ευρώπης στην κατανάλωση αντιβιοτικών και στην ανοχή των μικροβίων. «Έχουμε τεράστιο πρόβλημα και δεν έχουμε βελτιωθεί καθόλου», λέει η λοιμωξιολόγος, αναπληρώτρια καθηγήτρια Παθολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών Κυριακή Κανελλακοπούλου. «Το μεγάλο πρόβλημα στην Ελλάδα είναι τα gram αρνητικά μικρόβια. Η ανθεκτική κλεψιέλα πνευμονίας, που είναι ένα τοξικό, πολύ λοιμωξιόγONO μικρόβιο, ενδημεί πια μονίμως εδώ και 4-5 χρόνια σε όλα τα τριτοβάθμια νοσοκομεία της χώρας - και δεν την πιάνει τίποτα (είναι πολυανθεκτική έως πανανθεκτική)!».

Στοιχεία από το δίκτυο Moonet (2010) δείχνουν ότι η κλεψιέλα έχει αντοχή κατά 54-94% στα σύγχρονα ισχυρά αντιβιοτικά, η αερογόνος ψευδομονάδα κατά 48-64% και το acinetobacter κατά 63% έως 100% .

«Τα ανθεκτικά στελέχη των μικροβίων παράγονται με τη χρήση αντιβιοτικών, αλλά εξαπλώνονται στον νοσοκομειακό χώρο με τη μη τήρηση των μέτρων υγιεινής, ιδίως των χεριών», τονίζει η κ. Κανελλακοπούλου.

Οχι μόνο όμως στα νοσοκομεία, αλλά και μέσα στην ελληνική κοινότητα, πολλά αντιβιοτικά χάνουν την αξία τους λόγω της κατάχρησής τους. Μελέτη σε 1.936 ουροκαλλιέργειες από διάφορα εργαστήρια της χώρας, η οποία δημοσιεύτηκε στην επιθεώρηση «International Journal of Antimicrobial Agents», δείχνει ότι το κολοβακτηρίδιο (E. Coli) - το πιο κοινό μικρόβιο - ήταν ανθεκτικό κατά 25,8% στην αμοξισιλίνη, κατά 19,2% στην κοτριμοξαζόλη, κατά 14,9% στην κεφαλοθίνη, κατά 10,7% στη ντροφουραντοΐνη κ.ά.

«Πρόκειται για ποσοστά υψηλά για την κοινότητα», σχολιάζει η κ. Κανελλακοπούλου, «που σημαίνει ότι δεν έχουμε το δικαίωμα να δίνουμε εμπειρικά μέσα στο πρώτο και δεύτερο εικοσιτε τράωρο ένα αντιβιοτικό (γιατί έχουμε πολλές πιθανότητες να αποτύχουμε), αλλά μόνο ύστερα από καλλιέργεια».

Επιπλέον, πανεπιστημιακή μελέτη από το Αττικό Νοσοκομείο δείχνει ότι ο πνευμονιόκοκκος που προκαλεί κυρίως πνευμονία, αλλά και χρόνια βρογχίτιδα, μηνιγγίτιδα κ.ά., έχει αντοχή μέσα στην ελληνική κοινότητα κατά 48% στην πενικιλίνη και κατά 46% στις μακρολίδες (ερυθρομυκίνη, κλαρυθρομυκίνη κ.ά.). Επίσης, δεδομένα της Ελληνικής Μικροβιολογικής Εταιρείας δείχνουν ότι ο πυογόνος στρεπτόκοκκος (που προκαλεί συχνά φαρυγγίτιδες και αμυγδαλίτιδες στα παιδιά) είναι ανθεκτικός κατά 20-25% στα κοινά αντιβιοτικά μακρολίδες.

Τα πολυανθεκτικά μικρόβια, όπως επισημαίνει το Ευρωπαϊκό Κέντρο Ελέγχου Νοσημάτων, μπορούν να προκαλέσουν μεγάλο εύρος λοιμώξεων: από ουρολοίμωξη, πνευμονία και δερματική νόσο έως διάρροια και βακτηριαιμία.

Αγνοια και σύγχυση οδηγούν στην κατάχρηση

Ένας στους 4 Έλληνες πήρε αντιβιοτικά μέσα στο τελευταίο εξάμηνο, σύμφωνα με δημοσκόπηση της εταιρείας Μέτρον - Ανάλυσις σε δείγμα άνω των 2.000 ανθρώπων σε όλη τη χώρα για λογαριασμό της Παθολογικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών. «Το ποσοστό αυτό είναι πολύ υψηλό για τον γενικό πληθυσμό», λέει η κ. Κανελλακοπούλου.

Στην ερώτηση «Τα αντιβιοτικά θεραπεύουν το κρυολόγημα, τη γρίπη κ.λπ.» το 38% απάντησε λανθασμένα «ναι». Στην ερώτηση «Τα αντιβιοτικά ρίχνουν τον πυρετό;» το 35% απάντησε επίσης λανθασμένα θετικά. Και στην ερώτηση «Τα αντιβιοτικά σκοτώνουν τους ιούς;» το 64% απάντησε λάθος «ναι». «Από τα αποτελέσματα της δημοσκόπησης συμπεράναμε ότι το ελληνικό κοινό βρίσκεται σε σύγχυση σχετικά με τη χρήση των αντιβιοτικών», καταλήγει η καθηγήτρια.

Συμβουλές έξυπνης χρήσης

- 1.** Μην παίρνετε ποτέ μόνοι σας αντιβιοτικά.
- 2.** Μην επιμένετε στον γιατρό να σας δώσει αντιβιοτικά που δεν χρειάζονται.
- 3.** Μη ζητάτε από τον φαρμακοποιό να σας συστήσει αντιβιοτικό (απαγορεύεται από τον νόμο να το κάνει).
- 4.** Συμβουλευτείτε γιατρό εάν τα συμπτώματα είναι πολύ έντονα (π.χ. πολύ υψηλός πυρετός ή έκκριση πύου από το αυτί), εάν επιμένουν πάνω από μία εβδομάδα (εκείνος θα κρίνει εάν υπάρχει επιμόλυνση με μικρόβια ή πρόκειται για αλλεργία) ή εάν πρόκειται για βρέφος ή ηλικιωμένο.
- 5.** Μην παίρνετε αντιβιοτικά στις ιογενείς αναπνευστικές λοιμώξεις (κοινό κρυολόγημα, συνάχι, βήχας, πονόλαιμος, γρίπη κ.ά.), γιατί αυτά δεν καταπολεμούν τους ιούς. Ανακουφίστε τα συμπτώματα με απλά μέσα, όπως ήπια αντιπυρετικά, παυσίπονα και αποσυμφορητικά, ανάπαυση, πολλά υγρά, διακοπή του καπνίσματος, ύγρανση της ατμόσφαιρας κ.ά.
- 6.** Να προτιμάτε τα αντιβιοτικά στενού - και όχι ευρέως - φάσματος όταν η λοίμωξη το επιτρέπει (έτσι δεν γίνονται και άλλα βακτήρια ανθεκτικά).
- 7.** Να μη μειώνετε τη διάρκεια της θεραπείας με αντιβιοτικά ή τις δόσεις τους, ούτε να αλλάζετε τη συνιστώμενη από τον γιατρό συχνότητα λήψης τους.

(Πηγή: "TA NEA" 31-3-2011)

ΣΧΕΤΙΚΑ ΑΡΘΡΑ:

[Μας έπνιξαν τα αντιβιοτικά! \(Θεοδώρα Τσώλη\)](#)

[SOS για τον εθισμό των Ελλήνων στα αντιβιοτικά \(Μάρθα Καϊτανίδη, Εύη Σαλτού\)](#)

[Τα πολλά αντιβιοτικά σκοτώνουν \(ΡΟΥΛΑ ΠΑΠΠΑ ΣΟΥΛΟΥΝΙΑ\)](#)

[Εγκληματική κατάχρηση αντιβιοτικών \(Πένυ Μπουλούτζα\)](#)