Μας έπνιξαν τα αντιβιοτικά! (Θεοδώρα Τσώλη)

Categories : ΥΓΕΙΑ - ΔΙΑΤΡΟΦΗ

Date : 23 Απριλίου, 2010

Αλλη μία θλιβερή πρωτιά κατέχει η Ελλάδα μεταξύ των Ευρωπαίων: είναι ο υπ΄ αριθμόν 1 καταχραστής... αντιβιοτικών! **Η εγκληματική άνεση με την οποία οι φαρμακοποιοί μοιράζουν στο κοινό αντιβιοτικά**

Τελικώς είμαστε το «μαύρο πρόβατο» της Ευρώπης σε πολλούς τομείς. Δεν «πάσχουμε» μόνον οικονομικώς αλλά κινδυνεύουμε και κυριολεκτικώς από σοβαρές παθήσεις, αφού πρώτοι στην Ευρώπη κάνουμε κατάχρηση αντιβιοτικών. Το αποτέλεσμα είναι ότι καθιστούμε άχρηστα αυτά τα σημαντικά «όπλα» της φαρμακευτικής φαρέτρας δίνοντας στα βακτήρια την ευκαιρία να γίνουν ανθεκτικά εναντίον τους. Στην γκρίζα σημερινή πραγματικότητα συντελούν πολλοί παράγοντες: η ίδια η λανθασμένη νοοτροπία των Ελλήνων, αυτή ορισμένων γιατρών αλλά και εκείνη των φαρμακοποιών. Διότι χωρίς τους τελευταίους δεν θα μπορούσε ο κάθε... άμυαλος Ελληνας να προμηθευτεί το κουτί με το αντιβιοτικό για «ψύλλου πήδημα». Μια νέα μελέτη ειδικών του Πανεπιστημίου Αθηνών αποτυπώνει την κατάσταση σε ό,τι αφορά τον σημαντικό «κρίκο» της αλυσίδας στην κατάχρηση αντιβιοτικών που δεν είναι άλλος από το φαρμακείο. Σύμφωνα με τα ανησυχητικά αποτελέσματά της, περισσότεροι από τους μισούς φαρμακοποιούς της Αθήνας που συμμετείχαν στη μελέτη χωρίς να το γνωρίζουν (οι «πράκτορες» των ερευνητών παρουσιάζονταν ως απλοί πελάτες), χορήγησαν ακόμη και ένα ισχυρό αντιβιοτικό για το οποίο απαιτείται ειδική αιτιολογημένη συνταγή γιατρού, χωρίς κανέναν ενδοιασμό και χωρίς καν να τους δοθεί μια δικαιολογία για τον λόγο που το χρειάζεται ο ασθενής! Οι ειδικοί του χώρου τονίζουν ότι συμπεριφορές σαν και αυτές μάς οδηγούν σταδιακώς στο σκοτάδι, σε εποχές που θα σημάνουν το «τέλος των αντιβιοτικών» και την αρχή μιας νέας (που θυμίζει τόσο τα παλιά) εποχής κατά την οποία απλές λοιμώξεις μπορούν να στοιχίσουν ανθρώπινες ζωές. Για να μην επαληθευθεί αυτό το εφιαλτικό σενάριο πρέπει να υπάρξει ένα τέλος σε λανθασμένες τακτικές από όλους τους κρίκους της αλυσίδας που φέρει τον τίτλο της κατάχρησης αντιβιοτικών. Μόνο τότε θα γραφτεί το τέλος των βακτηρίων που είναι δυνατόν να κατατροπωθούν προτού... κατατροπώσουν ανθρώπους.

Η μελέτη που κρούει τον κώδωνα του κινδύνου για τις... άτακτες τακτικές που οδηγούν σε κατάχρηση αντιβιοτικών στην Ελλάδα, εκπονήθηκε από ερευνητές της Δ΄

Παθολογικής Κλινικής στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών η οποία βρίσκεται στο νοσοκομείο «Αττικόν». Επικεφαλής της ήταν ο λέκτορας Παθολογίας στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών κ.Δ.Πλαχούρας, επιστημονική υπεύθυνη η καθηγήτρια Παθολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών κυρίαΕλένη Γιαμαρέλλουενώ συμμετείχαν επίσης οι ερευνητέςΔήμητρα Καββαθά ,Αναστασία Αντωνιάδου,Ευθυμία Γιαννιτσιώτη,Γαρυφαλλιά ΠουλάκουκαιΚυριακή Κανελλακοπούλου . Η δημοσίευση της ερευνητικής εργασίας έγινε στις 18 Φεβρουαρίου στον δικτυακό τόπο του επιστημονικού εντύπου «Eurosurveillance» το οποίο εκδίδεται από το Ευρωπαϊκό Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (European Centre for Disease Prevention and Control, ECDC).

Ερευνητές-ντετέκτιβ

Στο πλαίσιο της μελέτης 21 συνεργάτες ζήτησαν αντιβιοτικά από φαρμακεία της πρωτεύουσας. Συγκεκριμένα οι συνεργάτες των ερευνητών επισκέφθηκαν το 2008 174 φαρμακεία (καλύπτουν ποσοστό της τάξεως του 5% επί συνόλου 3.426

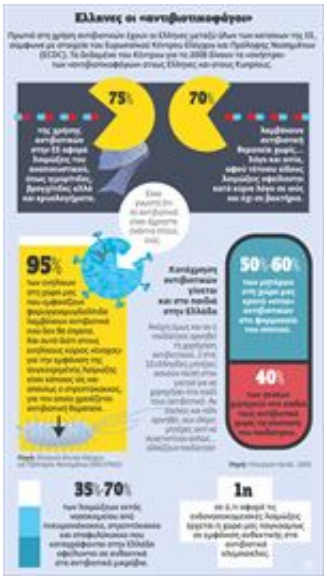
φαρμακείων που υπάρχουν στην ευρύτερη περιοχή της Αθήνας, σύμφωνα με απογραφή της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας για το 2006) και ζήτησαν δύο διαφορετικά αντιβιοτικά: ένα κοινό αντιβιοτικό ευρέος φάσματος που περιέχει αμοξικιλλίνη/ κλαβουλανικό οξύ καθώς και ένα ισχυρό αντιβιοτικό, τη σιπροφλοξασίνη, που χορηγείται για την καταπολέμηση βακτηρίων όπως το E. coli και η κλεμπσιέλα (η λήψη σιπροφλοξασίνης ενδείκνυται για πλήθος λοιμώξεων, από αυτές του κατώτερου αναπνευστικού, των οστών και των αρθρώσεων ως εκείνες του ουροποιητικού συστήματος, του δέρματος, του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος από μηνιγγιτιδόκοκκο, σηψαιμίες και ενδοκαρδίτιδες). Οι «πράκτορες» των ερευνητών που ζήτησαν τα αντιβιοτικά δεν προσκόμισαν κανενός είδους συνταγή.

Το γεγονός αυτό είναι άκρως σημαντικό αν αναλογιστεί κάποιος ότι η σιπροφλοξασίνη ανήκει σε μια κατηγορία αντιβιοτικών, τις κινολόνες, για τις οποίες

από το 2003 ισχύουν στην Ελλάδα, με απόφαση του υπουργείου Υγείας, ειδικά μέτρα χορήγησης. Σύμφωνα με την απόφαση, απαιτείται η χορήγηση του αντιβιοτικού μόνο μετά την προσκόμιση από τον ασθενή ειδικής συνταγής του θεράποντος γιατρού στην οποία να αιτιολογείται η επιλογή του συγκεκριμένου αντιβιοτικού. Η συνταγή πρέπει να φυλάσσεται από τον φαρμακοποιό επί διετία προκειμένου να παρουσιαστεί σε ενδεχόμενο έλεγχο. Η ίδια ακριβώς τακτική είναι απαραίτητο να ακολουθείται στη χώρα μας και για τη χορήγηση άλλης μιας κατηγορίας αντιβιοτικών νεότερης γενεάς, των κεφαλοσπορινών γ΄ γενεάς. Ο εθνικός νόμος απαγορεύει όμως, εδώ και περισσότερο από μισό αιώνα, τη χορήγηση οποιουδήποτε αντιβιοτικού χωρίς να υπάρχει έστω μια απλή συνταγή γιατρού. Οπως όμως προκύπτει από τη μελέτη, οι νόμοι έχουν μείνει μόνο στα χαρτιά. «Τα μέτρα που ίσχυσαν από το 2003 υιοθετήθηκαν σε μια προσπάθεια να διατηρηθεί η αποτελεσματικότητα των συγκεκριμένων κατηγοριών αντιμικροβιακών παραγόντων. Ωστόσο δεν υπάρχει έλεγχος σχετικά με το τι συμβαίνει στην πράξη και έτσι, ουσιαστικώς ο νόμος δεν υιοθετήθηκε»σημειώνουν οι ερευνητές.

Αυτή ακριβώς την επικίνδυνη «χαλαρότητα» στην υιοθέτηση των νόμων αποδεικνύουν τα αποτελέσματα της μελέτης. Σύμφωνα με αυτά το κοινό αντιβιοτικό με αμοξικιλλίνη χορηγήθηκε σε όλες τις περιπτώσεις από τους φαρμακοποιούς στους οποίους ζητήθηκε- δηλαδή σε 72 περιπτώσεις. Την ίδια στιγμή, περισσότεροι από τους μισούς φαρ μακοποιούς (ποσοστό 53%) έδωσαν ακόμη και σιπροφλοξασίνη χωρίς την ειδική συνταγή (συγκεκριμένα 54 από τους 102 στους οποίους ζητήθηκε το αντιβιοτικό).

Εγκληματική αδιαφορία



Μάλιστα είναι χαρακτηριστικό ότι στο 85% των περιπτώσεων κατά τις οποίες το αντιβιοτικό πουλήθηκε χωρίς συνταγή από τον φαρμακοποιό, εκείνος δεν μπήκε καν στον κόπο να κάνει κάποιο σχόλιο σχετικά με το ότι απαιτείται συνταγή ή να ρωτήσει για ποιον λόγο το χρειάζεται ο ασθενής. Επίσης στις περιπτώσεις που ζητήθηκε αντιβιοτικό με αμοξικιλλίνη/κλαβουλανικό οξύ μόνο τρεις φαρμακοποιοί ή υπάλληλοι του φαρμακείου ενημέρωσαν τους ασθενείς για πιθανές παρενέργειες από τη λήψη της θεραπείας- έκαναν λόγο κυρίως για διάρροιες και αλλεργίες.

Οπως σημειώνεται στη μελέτη, η υιοθέτηση μέτρων για τον περιορισμό χρήσης ορισμένων αντιβιοτικών- στη συγκεκριμένη περίπτωση της σιπροφλοξασίνης- φάνηκε να έχει κάποια αποτελεσματικότητα στη μείωση της μη ορθής χορήγησης του αντιβιοτικού. Σίγουρα όμως δεν την εκμηδένισε. Παράλληλα τονίζεται ότι γενικώς η χορήγηση αντιμικροβιακών φαρμάκων χωρίς συνταγή αποτελεί μια ευρέως διαδεδομένη πρακτική στη χώρα μας η οποία συμβάλλει στην κατάχρηση αντιβιοτικών. Με βάση αυτά τα ευρήματα, αφού το μέτρο της αιτιολογημένης συνταγής δείχνει να κάνει έστω και κάποιους φαρμακοποιούς να «βάζουν φρένο» στο να μοιράζουν αντιβιοτικά σαν... καραμέλες, οι ερευνητές υποστηρίζουν ότι«θα μπορούσε να δικαιολογηθεί η επέκταση του μέτρου της αιτιολογημένης συνταγής σε όλες τις κατηγορίες αντιβιοτικών προκειμένου να γίνει ορθολογικότερη χρήση τους». Το γεγονός ότι τα αντιβιοτικά χορηγούνται πανεύκολα φαίνεται πάντως ότι αποτελεί κοινή πρακτική αρκετών φαρμακοποιών σε ολόκληρη τη χώρα. Στη μελέτη γίνεται λόγος για προηγούμενη έρευνα που διεξήχθη στη Βορειοδυτική Ελλάδα· στο πλαίσιό της ορισμένοι «μυστικοί πράκτορες» υποδύθηκαν τους ασθενείς με ιγμορίτιδα και τελικώς το 69%- 86% των φαρμακοποιών χορήγησε αντιβιοτικό χωρίς καμία συνταγή. Τουλάχιστον σε εκείνη την περίπτωση οι υποτιθέμενοι ασθενείς ανέφεραν συμπτώματα κάποιας λοίμωξης. Φανταστείτε ότι στη νέα μελέτη που διεξήχθη στην Αθήνα, το αντιβιοτικό ζητήθηκε και δόθηκε σε πολλές περιπτώσεις χωρίς καν να γίνει αναφορά ούτε σε ένα σύμπτωμα! Σε τι μεταφράζεται αυτό; Σε πιθανώς μη ασφαλή χορήγηση αντιβιοτικών, σημειώνεται στη μελέτη. Κάτι τέτοιο είναι επόμενο, αν αναλογιστούμε ότι ελάχιστοι φαρμακοποιοί έκαναν έστω και μία αναφορά στις πιθανές παρενέργειες από τη χρήση του αντιβιοτικού ενώ δεν έθεσαν καθόλου το σημαντικό ζήτημα της ανθεκτικότητας των βακτηρίων στα αντιβιοτικά. Παράλληλα δεν ρώτησαν καν τους πελάτες τους για προηγούμενη χρήση αντιβιοτικών και δεν έκαναν ούτε ένα σχόλιο στην πλειονότητα των περιπτώσεων σχετικά με τις ενδείξεις του αντιβιοτικού που χορηγούσαν. Μια λανθασμένη τακτική από την αρχή ως το τέλος της η οποία αυξάνει τις πιθανότητες να δοθεί μια μη αποτελεσματική θεραπεία στον ασθενή.

Πάρτι μικροβίων!

Οι ερευνητές γράφουν ότι στην Ελλάδα τόσο η χρήση αντιβιοτικών όσο και η ανθεκτικότητα των μικροβίων σε αυτά βρίσκονται σε υψηλά επίπεδα. Προσθέτουν

ότι για το πρόβλημα υπάρχουν πολλοί «υπαίτιοι» εκτός από κάποιους φαρμακοποιούς: πρόκειται για πολλούς ασθενείς οι οποίοι λαμβάνουν συχνά τα «απομεινάρια» προηγούμενων θεραπειών που έχουν στο σπίτι ή αγοράζουν αντιβιοτικά από το Internet, αλλά και για κάποιους γιατρούς που συνταγογραφούν λανθασμένα αντιβιοτικά για ιογενείς λοιμώξεις. Οι επιστήμονες προσφέρουν επίσης στοιχεία τα οποία δείχνουν ότι η κατάχρηση αντιβιοτικών αποτελεί «παγκόσμιο» φαινόμενο. Ενα φαινόμενο που είναι όμως ζωτικής σημασίας να εκλείψει σύντομα καθώς, όπως υπογραμμίζεται στη μελέτη, τα αντιβιοτικά «σε αντίθεση με όλες τις υπόλοιπες κατηγορίες φαρμάκων εκτός από τις πιθανές παρενέργειες που μπορούν να έχουν για το άτομο που τα λαμβάνει,έχουν επίδραση και σε επίπεδο κοινότητας,με κύρια την εμφάνιση ανθεκτικών στελεχών βακτηρίων». Πρόκειται λοιπόν για ένα οικουμενικό πρόβλημα που απαιτεί οικουμενική λύση...

Για λανθασμένες πρακτικές που μπορούν να οδηγήσουν σε σημαντικό ζήτημα δημόσιας υγείας, κάνει λόγο στο «Βήμα» σχολιάζοντας τα νέα αποτελέσματα ο γραμματέας του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής (ΦΣΑ) κ.Χ. Χαρός.«Οποιος συνάδελφος χορηγεί αντιβιοτικό χωρίς συνταγή γιατρού όχι μόνο παρανομεί αλλά φέρει μερίδιο ευθύνης σε ό,τι αφορά την ανάπτυξη βακτηρίων ανθεκτικών στα αντιβιοτικά καθιστώντας τα σημαντικά αυτά φάρμακα άχρηστα».Ο κ. Χαρός σημειώνει ότι προκειμένου να εκλείψουν τέτοια φαινόμενα είναι απαραίτητο να υπάρχουν αποτελεσματικοί ελεγκτικοί κρατικοί μηχανισμοί.«Η έλλειψη ελεγκτικών μηχανισμών που υπάρχει αυτή τη στιγμή οδηγεί πιθανώς σε χαλάρωση των μέτρων». Ο γραμματέας του ΦΣΑ καλεί όλους τους συναδέλφους του να είναι τυπικοί στην εφαρμογή του νόμου αφού η στάση τους παίζει μεγάλο ρόλο στο να συνεχίσουν τα αντιβιοτικά να είναι αποτελεσματικά προς όφελος όλου του πληθυσμού.«Πρέπει να συνειδητοποιήσουμε όλοι την ευθύνη που έχουμε ως υγειονομικοί για το καλό των ασθενών»λέει. Συμπληρώνει ότι το όλο ζήτημα αποτελεί ευθύνη και της πολιτείας η οποία δεν εκπαιδεύει κατάλληλα ούτε τους γιατρούς, αρκετοί εκ των οποίων δεν έχουν εννοήσει τη χρησιμότητα και τη σωστή χρήση των αντιβιοτικών, ούτε τους φαρμακοποιούς. Σύμφωνα με τον κ. Χαρό δεν έχουν πάντως υπάρξει καταγραφές για παρανομούντες φαρμακοποιούς σε ό,τι αφορά τη χορήγηση αντιβιοτικών, ούτε επίσημες καταγγελίες στον ΦΣΑ.

Η έλλειψη επίσημων καταγγελιών δεν σημαίνει, βέβαια, ότι δεν υφίσταται ανεπισήμως ένα γαϊτανάκι ανευθυνότητας με πολλούς συμμετέχοντες, δημιουργώντας απαισιοδοξία για το μέλλον των αντιβιοτικών και μαζί τους για το μέλλον της υγείας πολλών ανθρώπων. Οι ειδήμονες του χώρου επισημαίνουν πάντως ότι υπάρχουν λύσεις και αυτές αφορούν κυρίως τη μείωση και τη βελτίωση της χρήσης των αντιβιοτικών. Κάτι τέτοιο δεν βρίσκεται μόνο στη σφαίρα της φαντασίας αλλά μπορεί να αποτελέσει απτή πραγματικότητα, όπως μαρτυρούν τα παραδείγματα άλλων ευρωπαϊκών χωρών. Η Γαλλία που κάποτε ήταν «πρωταθλήτρια» Ευρώπης στα ανθεκτικά μικρόβια αλλά και η Φινλανδία αποδεικνύουν του λόγου το αληθές.

Οι χώρες αυτές πέτυχαν με τις κατάλληλες στρατηγικές να μειώσουν τα ποσοστά ανθεκτικότητας των βακτηρίων στα αντιβιοτικά κατά 50%. Να λοιπόν παραδείγματα προς μίμηση για τη χώρα μας ώστε να σταματήσει να αποτελεί παράδειγμα προς αποφυγήν...

(Πηγή: "ΤΟ ΒΗΜΑ" 21/3/2010)

ΣΧΕΤΙΚΑ ΑΡΘΡΑ:

SOS για τον εθισμό των Ελλήνων στα αντιβιοτικά (Μάρθα Καϊτανίδη, Εύη Σαλτού)

Τα πολλά αντιβιοτικά σκοτώνουν (ΡΟΥΛΑ ΠΑΠΠΑ ΣΟΥΛΟΥΝΙΑ)

Εγκληματική κατάχρηση αντιβιοτικών (Πέννυ Μπουλούτζα)