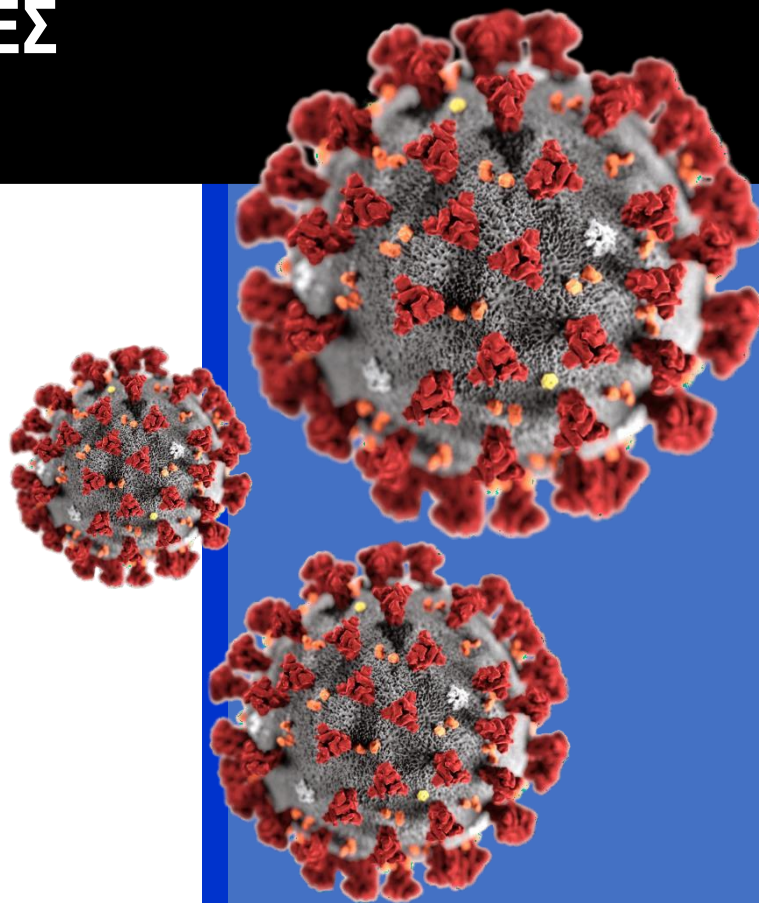


ΠΑΝΔΗΜΙΑ COVID-19 ΚΑΙ ΑΙΜΟΣΦΑΙΡΙΝΟΠΑΘΕΙΕΣ

Μια συνεισφορά της Διεθνούς
Ομοσπονδίας Θαλασσαιμίας
στη διεθνή κοινότητα των
ασθενών της

Έκδοση II (Ανανεωμένη)



Λίστα συγγραφέων

Αυτό το ενημερωτικό φυλλάδιο έχει συνταχθεί από τους:

- Carrelini Maria Domenica, Καθηγήτρια Αιματολογίας, μέλος της Επιτροπής Διεθνών Συμβούλων της ΔΟΘ
- Ελευθερίου Πέρλα, Αιματολόγος, μέλος της Επιτροπής Διεθνών Συμβούλων της ΔΟΘ
- Piga Antonio, Καθηγήτρια Παιδιατρικής, μέλος της Επιτροπής Διεθνών Συμβούλων της ΔΟΘ
- Porter John, Καθηγητής Αιματολογίας, μέλος της Επιτροπής Διεθνών Συμβούλων της ΔΟΘ
- Taher Ali, Καθηγητής Ιατρικής, Αιματολογίας και Ογκολογίας, μέλος της Επιτροπής Διεθνών Συμβούλων της ΔΟΘ
- Telfer Paul, Αιματολόγος, μέλος της Επιτροπής Διεθνών Συμβούλων της ΔΟΘ

και

- Φαρμάκης Δημήτρης, Καρδιολόγος, Αν. Καθηγητής, Ιατρικός Σύμβουλος της ΔΟΘ
- Αγκαστινιώτης Μιχάλης, Παιδίατρος, Ιατρικός Σύμβουλος της ΔΟΘ
- Ελευθερίου Ανδρούλλα, Εκτελεστική Διευθύντρια της ΔΟΘ

Εισαγωγή

Η λοίμωξη από τον ιό SARS-CoV-2, γνωστή και ως νόσος COVID-19, παρουσιάζει ιδιαίτερες προκλήσεις και κινδύνους για τους πάσχοντες από αιμοσφαιρινοπάθειες. Ο ιός επηρεάζει κυρίως το αναπνευστικό σύστημα, προκαλώντας από ήπια συμπτώματα ιογενούς λοίμωξης μέχρι σοβαρή πνευμονία. Τα ακόλουθα συμπτώματα μπορεί να αναπτυχθούν μέσα σε 14 ημέρες μετά την έκθεση σε κάποιον που έχει λοίμωξη COVID-19:

- βήχας
- δυσκολία στην αναπνοή
- πυρετός

Γενικά, η λοίμωξη μπορεί να προκαλέσει πιο σοβαρά συμπτώματα σε άτομα με εξασθενημένο ανοσοποιητικό σύστημα, άτομα μεγαλύτερης ηλικίας και άτομα με χρόνιες παθήσεις όπως ο διαβήτης, ο καρκίνος και η χρόνια πνευμονική νόσος. Δεν υπάρχουν στοιχεία ότι τα παιδιά επηρεάζονται περισσότερο από άλλες ηλικιακές ομάδες, ενώ ελάχιστες περιπτώσεις έχουν αναφερθεί σε παιδιά. Οι περισσότεροι πάσχοντες (περίπου 80%) νοσούν ήπια και αναρρώνουν, αλλά η λοίμωξη μπορεί να είναι πιο σοβαρή σε άλλους. Οι περισσότεροι θάνατοι σχετίζονται με αναπνευστικές επιπλοκές που απαιτούν εντατική φροντίδα και αναπνευστική υποστήριξη, ενώ σε ορισμένες περιπτώσεις μπορεί να εμφανιστεί πολυοργανική ανεπάρκεια.

Μέχρι στιγμής υπάρχει μικρή εμπειρία για τη λοίμωξη COVID-19 σε πάσχοντες από αιμοσφαιρινοπάθειες. Ωστόσο, απαιτείται μια προσεκτική θεώρηση του θέματος, λόγω της ταχείας εξάπλωσης του ιού και των παραγόντων που μπορεί να καταστήσουν τους πάσχοντες ευάλωτους σε αυτή τη λοίμωξη. Η ΔΟΘ πιστεύει ότι τόσο οι υπηρεσίες υγείας όσοι και οι πάσχοντες θα πρέπει να είναι ενήμεροι για τους πιθανούς κινδύνους από τη λοίμωξη COVID-19 στους πάσχοντες από αιμοσφαιρινοπάθειες, ώστε να ληφθούν πρόσθετα προληπτικά μέτρα.

Οι αιμοσφαιρινοπάθειες γενικά δε σχετίζονται με αναπνευστικές παθήσεις. Ωστόσο, επιπλοκές που αφορούν την καρδιά, τους πνεύμονες και το ανοσοποιητικό σύστημα, μπορεί να συνυπάρχουν στους πάσχοντες, καθιστώντας τους πιο επιρρεπείς σε σοβαρές επιπλοκές σε μια ενδεχόμενη προσβολή τους από τον ιό SARS-CoV-2. Επιπλέον, ορισμένοι από τους πάσχοντες έχουν υποστεί σπληνεκτομή, ενώ οι πάσχοντες από δρεπανοκυτταρική νόσο μπορεί να έχουν λειτουργική ασπληνία, παράγοντες που επίσης σχετίζονται με ευπάθεια στις λοιμώξεις.

Δρεπανοκυτταρική νόσος

Οι πάσχοντες από δρεπανοκυτταρική νόσο (ΔΚΝ) αποτελούν θεωρητικά μια ομάδα αυξημένου κινδύνου. Ενδεικτικά, το οξύ θωρακικό σύνδρομο, το οποίο αποτελεί μια σοβαρή επιπλοκή και κύρια αιτία θανάτου σε αυτή την κληρονομική διαταραχή του αίματος, προκαλείται συχνά από λοίμωξη του αναπνευστικού συστήματος.

Σε σύγκριση με το γενικό πληθυσμό, οι πάσχοντες από ΔΚΝ διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο για οξείες επιπλοκές του αναπνευστικού, συμπεριλαμβανομένων και των ιογενών λοιμώξεων. Επιδημιολογικά στοιχεία από τις ΗΠΑ καταδεικνύουν ότι κατά τη διάρκεια της εποχικής γρίπης κατά τα έτη 2003-2005, τα παιδιά με ΔΚΝ νοσηλεύτηκαν 56 φορές συχνότερα από τα παιδιά χωρίς ΔΚΝ και δυο φορές συχνότερα από τα παιδιά με κυστική ίνωση¹.

Η λοίμωξη από τον ιό SARS-CoV-2 μπορεί να προκαλέσει σοβαρές επιπλοκές και απαιτεί εγρήγορση των ιατρών που θεραπεύουν πάσχοντες από ΔΚΝ και λοίμωξη COVID-19. Επιπλέον, η παρουσία υποξίας, αφυδάτωσης ή οξέωσης λόγω λοίμωξης του αναπνευστικού μπορεί να προκαλέσει αγγειοαποφρακτική κρίση (συμπεριλαμβανομένου του οξέος θωρακικού συνδρόμου). Η παρουσία υποκείμενης πνευμονικής υπέρτασης ή νεφρικής νόσου μπορεί επίσης να αυξήσει τον κίνδυνο των πασχόντων που θα εκτεθούν στον ιό SARS-CoV-2.

Πολλοί πάσχοντες από ΔΚΝ λαμβάνουν θεραπεία με υδροξυκαρβαμίδη (υδροξουρία), έναν κυτταροστατικό παράγοντα με πιθανές ανοσοκατασταλτικές δράσεις. Ακόμη κι αν μέχρι τώρα δεν υπάρχουν ενδείξεις για αύξηση του επίπτωσης ή/και της σοβαρότητας των γνωστών ιογενών λοιμώξεων, δε μπορεί να αποκλειστεί το ενδεχόμενο η θεραπεία με υδροξυκαρβαμίδη να συμβάλλει σε δυσμενή έκβαση των πασχόντων από ΔΚΝ με λοίμωξη COVID-19.

Ωστόσο, σε καμία περίπτωση δεν πρέπει ο πάσχων από μόνος του να πάρει απόφαση διακοπής της υδροξουρίας, χωρίς τη σύμφωνη γνώμη του θεράποντος ιατρού, η οποία θεωρείται απαραίτητη.

Με βάση τα τρέχοντα δεδομένα, οι πάσχοντες από ΔΚΝ πρέπει να συνεχίζουν τη θεραπεία τους και τον σχετικό τακτικό εργαστηριακό έλεγχο κανονικά και σύμφωνα με τις συστάσεις του θεράποντα ιατρού.

Δρεπανοκυτταρική νόσος

¹ Bundy ΓΔ, Strouse JJ, Casella JF, Miller MR. Βάρος της γρίπης που σχετίζονται με νοσηλείες μεταξύ Children με δρεπανοκυτταρική νόσο. Παιδιατρικής. 2010; 125 (2) 234-243; DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2009-1465>

Θαλασσαιμία

Οι πάσχοντες από θαλασσαιμία δεν έχουν τον ίδιο αυξημένο κίνδυνο πνευμονικών λοιμώξεων με τους πάσχοντες από ΔΚΝ, αλλά, ειδικά οι ενήλικες, έχουν συχνά επιπλοκές σχετιζόμενες με τη νόσο τους, όπως καρδιακές παθήσεις, ηπατική νόσο, διαβήτη και σοβαρή υπερφόρτωση με σίδηρο που μπορεί επίσης να τους καταστήσουν ευάλωτους σε επιπλοκές της λοίμωξης COVID-19.

Μια ειδική ενδοκρινολογική επιπλοκή που παρατηρείται στη θαλασσαιμία και παραμένει συχνά αδιάγνωστη, είναι η ανεπάρκεια (υπολειτουργία) των επινεφριδίων, η οποία, σε παρουσία σοβαρής λοίμωξης, μπορεί να επηρεάσει την ικανότητα του οργανισμού να αντιμετωπίσει τις επιπτώσεις της λοίμωξης. Η πιθανότητα αυτή θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη κατά την αντιμετώπιση ενός πάσχοντα από θαλασσαιμία και λοίμωξη COVID-19, η οποία μπορεί να καταστήσει αναγκαία τη χορήγηση υποκατάστασης με χαμηλής δόσης γλυκοκορτικοειδή. Ωστόσο, πρέπει να ληφθεί υπόψη ότι τα κορτικοστεροειδή επιβραδύνουν την κάθαρση του ιικού RNA από την αναπνευστική οδό κατά τη διάρκεια λοίμωξης από τους ιούς SAR-CoV και MERS-CoV, αυξάνοντας παράλληλα τον κίνδυνο επιπλοκών².

² Ράσελ CD, Μίλαρ TZE, Μπέιλι Tζ. Τα κλινικά στοιχεία δεν υποστηρίζουν τη θεραπεία με κορτικοστεροειδή για τον πνευμονικό τραυματισμό 2019- nCoV. *Lancet*. 2020 Φεβ 15;395(10223):473-475.

Μεταγγίσεις αίματος

Για την ώρα, δεν υπάρχουν στοιχεία ότι ο ιός SARS-CoV-2 μεταδίδεται μέσω των μεταγγίσεων.

Ένας ορατός κίνδυνος είναι η πιθανότητα μείωσης των μεταγγίσεων κατά τη διάρκεια της επιδημίας λόγω μειωμένης προσέλευσης των δωτών αίματος. Η έλλειψη αίματος είναι ένα θέμα που πρέπει να συζητηθεί με τις διεθνείς, εθνικές και τοπικές αρχές αιμοδοσίας και τις ΜΚΟ. Περαιτέρω πληροφορίες και οδηγίες για το θέμα αυτό είναι διαθέσιμες από φορείς όπως τα Κέντρα Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (Centres for Disease Control and Prevention, CDC), την Αρχή Προώθησης Μεταγγίσεων και Κυτταρικών Θεραπειών (Advancing Transfusion and Cellular Therapies Worldwide, AABB, παλαιότερα γνωστή ως Αμερικανική Ένωση Τραπεζών Αίματος - American Association of Blood Banks), το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νοσημάτων (European Centre for Disease Prevention and Control, ECDC), τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (World Health Organisation, WHO), τη Διεθνή Εταιρεία Μετάγγισης Αίματος (International Society of Blood Transfusion, ISBT) και τη Διεθνή Ομοσπονδία Θαλασσαιμίας (ΔΟΘ, Thalassaemia International Federation, TIF).

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει παράσχει στις χώρες μέλη του ψηφίσματα και συστάσεις σχετικά με τον καλύτερο τρόπο αντιμετώπισης των περιόδων έλλειψης αίματος κατά τη διάρκεια επιδημιών μολυσματικών ασθενειών³. Η ΔΟΘ είναι σε συνεχή επαφή και συνεργάζεται στενά με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και άλλους επίσημους φορείς σε εθνικό και διεθνές επίπεδο για την παρακολούθηση της ευρωπαϊκής και παγκόσμιας κατάστασης αναφορικά με την πανδημία COVID-19 και τον πιθανό αντίκτυπό της στη διαθεσιμότητα αίματος⁴ (η παραπομπή παρέχει χρήσιμες πηγές ενημέρωσης).

³ ΠΟΥ, προστασία της παροχής αίματος κατά τη διάρκεια των μολυσματικών εστιών ασθενειών, καθοδήγηση για τις εθνικές υπηρεσίες αίματος ⁴ Αμερικανική υπηρεσία τροφίμων & φαρμάκων FDA <https://www.fda.gov/vaccines-blood-biologics/safety-availability-βιολογικά/ενημερωμένος-πληροφορίες-αίμα-εγκαταστάσεις-σχετικά-με-μυθιστόρημα-coronavirus-ξέσπασμα>

Νότια Κίνα Morning Post <https://www.scmp.com/news/china/society/article/3075567/people-blood-type-may-na-πιο-ευάλωτες-coronavirus-Κίνα-μελέτη> <https://www.scmp.com/news/china/society/article/3075567/people-blood-type-may-Κοινή-Ηνωμένο-Βασίλειο-Αίματος-Transunion-και-Υπηρεσίες-Μεταμόσχευσης-Ιστών-Επαγγελματική-Συμβουλευτική-Επιτροπή-Καναδική-Υπηρεσίες-Αίματος> <https://www.transfusionguidelines.org/dsg/wb/guidelines/coronavirus-infection> <https://blood.ca/en/covid19> <https://www.ecdc.europa.eu/en> <https://www.cdc.gov/>

Η ΔΟΘ προτείνει στις ενώσεις ασθενών-μέλη της να συνεργαστούν στενά με τις εθνικές υπηρεσίες μετάγγισης, τους θεράποντες ιατρούς και τις εθνικές υγειονομικές αρχές στα παρακάτω σημεία:

- Ενίσχυση της αιμοδοσίας κατά την περίοδο της πανδημίας, παρέχοντας στους αιμοδότες ασφαλές περιβάλλον αιμοδοσίας. Οι εθνικές υπηρεσίες μετάγγισης και οι υγειονομικές αρχές θα πρέπει να δεσμευτούν για την εξασφάλιση αυτών των συνθηκών στους αιμοδότες.
- Ενίσχυση των υφιστάμενων και ανάπτυξη νέων κινητών μονάδων αιμοδοσίας από τις εθνικές υπηρεσίες μετάγγισης και τις υγειονομικές αρχές για τη διευκόλυνση των αιμοδοτών.
- Επικαιροποίηση, όπου είναι απαραίτητο, του ερωτηματολογίου του αιμοδότη για να εξασφαλιστεί η ασφάλεια του αίματος, παρά την απουσία μέχρι σήμερα ενδείξεων μετάδοσης του ιού μέσω μεταγγίσεων.
- Συνέχιση της παροχής αξιόπιστης και επικαιροποιημένης πληροφόρησης στους πάσχοντες και την ευρύτερη κοινότητα σχετικά με τα συμπτώματα και τους κινδύνους που σχετίζονται με την ιογενή λοίμωξη από τον ιό SARS-CoV-2 και τις προφυλάξεις που πρέπει να λαμβάνονται προκειμένου να διευκολυνθούν οι αιμοδότες για αυτοπεριορισμό.
- Ανάπτυξη πρωτοβουλίας για τη δημιουργία νέων και την ενίσχυση των υφιστάμενων ομάδων αιμοδοτών από μέλη της οικογένειας και φίλους. Είναι σημαντικό να εστιάσουμε στην ποικιλομορφία των ομάδων αίματος, προκειμένου να εξασφαλιστεί η κάλυψη των ομάδων της μεγάλης πλειοψηφίας των ασθενών, αλλά παράλληλα να συμπεριληφθούν και σπάνιες ομάδες. Παρά το γεγονός ότι ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας και η ΔΟΘ υποστήριζαν πάντα και έντονα την εθελοντική, μη αμειβόμενη αιμοδοσία, σε ακραίες περιστάσεις σοβαρής έλλειψης αίματος, δεν υπάρχουν, δυστυχώς, άλλα μέσα για τους πάσχοντες, των οποίων η ζωή εξαρτάται από τη διά βίου μετάγγιση αίματος. Ωστόσο, δεν πρέπει να ενθαρρύνεται ή ακόμη και να εξετάζεται σε καμία περίπτωση η αμειβόμενη αιμοδοσία.

Σπληνεκτομή

Αρκετοί πάσχοντες από θαλασσαιμία, ιδιαίτερα μεγαλύτερης ηλικίας, έχουν υποστεί σπληνεκτομή, ενώ οι πάσχοντες από ΔΚΝ έχουν συχνά λειτουργική ασπληνία, μια κατάσταση ισοδύναμη της σπληνεκτομής. Αυτό καθιστά τους πάσχοντες ευάλωτους σε βακτηριακές λοιμώξεις, ενώ μπορεί να προκαλέσει σοβαρή και απειλητική για τη ζωή σήψη. Σε περίπτωση λοίμωξης από ιό, όπως ο SARS-CoV-2, οι πάσχοντες μπορεί να αναπτύξουν δευτερογενείς βακτηριακές λοιμώξεις.

Συστάσεις

1. Οι πάσχοντες με βήχα, πυρετό, κόπωση ή άλλα συμπτώματα που υποδηλώνουν οξεία αναπνευστική νόσο, θα πρέπει να υποβάλλονται σε έλεγχο για COVID-19 μαζί με άλλα ιογενή παθογόνα του αναπνευστικού συστήματος.
2. Εάν η υποψία για COVID-19 είναι υψηλή ή ο σχετικός έλεγχος είναι θετικός, θα πρέπει να ενημερωθεί άμεσα ο θεράπων ιατρός που έχει πλήρη επίγνωση του ιστορικού και της θεραπείας του πάσχοντα.
3. Οι πάσχοντες από θαλασσαιμία ή ΔΚΝ με συμπτωματολογία λοίμωξης του αναπνευστικού θα πρέπει να υποβάλλονται σε ακτινογραφία θώρακος. Επιπλέον, οι ακτινογραφία θώρακος θα πρέπει να διενεργείται και σε πάσχοντες από ΔΚΝ που εισάγονται για αγγειοαποφρακτική κρίση.
4. Οι πάσχοντες από ΔΚΝ και θετικό έλεγχο για COVID-19 ή παρουσία διηθήσεων στην ακτινογραφία θώρακα που υποδηλώνουν οξύ θωρακικό σύνδρομο, θα πρέπει να εισάγονται σε μονάδα εντατικής νοσηλείας και να αντιμετωπίζονται σύμφωνα με τις εθνικές και διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες για το οξύ θωρακικό σύνδρομο.

Παρόμοια, οι πάσχοντες από θαλασσαιμία και θετικό έλεγχο για COVID-19, θα πρέπει, ανάλογα με την βαρύτητα της κατάστασής τους, να εισάγονται σε θεραπευτικά ιδρύματα ή ακόμη και στη μονάδα εντατικής νοσηλείας. Παράλληλα, σε όλες τις περιπτώσεις νοσηλείας του πάσχοντος, θα πρέπει να ενημερώνεται και ο θεράπων ιατρός. **Οι πάσχοντες θα πρέπει να βρίσκονται σε στενή παρακολούθηση, τόσο από το ιατρικό προσωπικό της οποιασδήποτε κλινικής ή της μονάδας εντατικής θεραπείας όσο και από τον θεράποντα ιατρό.**

5. Η διαχείριση του οξέος θωρακικού συνδρόμου σε πάσχοντες από ΔΚΝ και λοίμωξη COVID-19 περιλαμβάνει:
 - πρόωρη έναρξη αφαιμαζομεταγγίσεων
 - αντιβιοτικά ευρέος φάσματος για κάλυψη από MRSA, άτυπα μικρόβια και πνευμονιόκοκκο
 - ενδεχόμενη χορήγηση υψηλών δόσεων κορτικοστεροειδών (αν και δεν είναι γνωστό αν είναι ωφέλιμη στην COVID-19)
 - πιθανό όφελος από πλασμαφαίρεση

Συστάσεις

- αξιολόγηση από Πνευμονολόγο και Αιματολόγο

Σημαντική παρατήρηση!

Οι συνέπειες και οι κλινικές επιπτώσεις του κορωνοϊού, ιδίως στους πάσχοντες από θαλασσαιμία (εξαρτώμενους ή μη από μεταγγίσεις) δεν είναι μέχρι σήμερα σαφώς καθορισμένες και είναι, κατά συνέπεια, σημαντική η προσεκτική παρατήρηση και η λεπτομερής αναφορά της κλινικής έκβασης των πασχόντων που είναι θετικοί στον κορωνοϊό και είτε νοσηλεύονται σε μονάδες εντατικής θεραπείας ή άλλο νοσοκομειακό τμήμα είτε βρίσκονται σε περιβάλλον καραντίνας.

Η δράση αυτή θα συμβάλει στη συλλογή και ανταλλαγή σημαντικών δεδομένων που θα επιτρέψουν την καλύτερη κατανόηση των επιπτώσεων της λοίμωξης COVID-19 σε αυτή την ειδική ομάδα ασθενών και, ως εκ τούτου, την ορθότερη διαχείριση των πιθανών επιπλοκών της λοίμωξης αυτής σε πάσχοντες από αιμοσφαιρινοπάθειες.

Η ΔΟΘ συνεργάζεται ήδη με διεθνείς ιατρικούς εμπειρογνώμονες για την ανάπτυξη ερωτηματολογίου που θα εστιάσει στη συλλογή αξιόπιστων δεδομένων για την κλινική έκβαση των πασχόντων από αιμοσφαιρινοπάθειες και λοίμωξη COVID-19. Το ερωτηματολόγιο θα αναρτηθεί στην ιστοσελίδα της ΔΟΘ και στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και θα διανεμηθεί ευρύτατα στις Εθνικές Ενώσεις Θαλασσαιμίας – μέλη της ΔΟΘ και τους θεράποντες ιατρούς. Τα δεδομένα που θα προκύψουν θα επεξεργαστούν από ομάδα ιατρικών εμπειρογνομένων που χειρίζονται τη διεθνή μελέτη καταγραφής της ΔΟΘ.

Παρακαλούμε ακολουθήστε την ιστοσελίδα της ΔΟΘ και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης για περισσότερες πληροφορίες.

Προληπτικά μέτρα

Βασικές πληροφορίες

Οι οδηγίες σχετικά με την αποφυγή της λοίμωξης από τον ιό SARS-CoV-2, τη μείωση της εξάπλωσης του ιού και τις απαραίτητες ενέργειες σε υποψία λοίμωξης ποικίλλουν από χώρα σε χώρα. Σε κάθε περίπτωση θα πρέπει να ακολουθείται η τοπική και εθνική στρατηγική.

Η τήρηση των οδηγιών και των συστάσεων των Εθνικών Επιτροπών Υγείας είναι καίριας σημασίας. Οι πάσχοντες θα πρέπει να έχουν πλήρη επίγνωση του κινδύνου έκθεσης και των τρόπων μετάδοσης του ιού.

Οι γενικοί κανόνες που πρέπει να εφαρμόζονται για να σταματήσει η εξάπλωση του ιού περιλαμβάνουν:

- ✓ Συχνό και καλό πλύσιμο των χεριών για πάνω από 20 δευτερόλεπτα με σαπούνι και νερό ή χρήση αντισηπτικού με αλκοόλ, αν δεν υπάρχει η δυνατότητα για πλύσιμο των χεριών. Αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό μετά τη χρήση μέσων μαζικής μεταφοράς.
- ✓ Κάλυψη του στόματος και της μύτης κατά τον βήχα ή το φτάρνισμα με χαρτομάντηλο μιας χρήσης που στη συνέχεια απορρίπτεται σε κάδο σκουπιδιών.
- ✓ Οι άνθρωποι που αισθάνονται αδιαθεσία θα πρέπει να παραμείνουν στο σπίτι και να αποφεύγουν την εργασία, τους χώρους εκπαίδευσης ή τη φροντίδα των παιδιών.
- ✓ Αποφυγή των συναθροίσεων αν αυτές δεν είναι απαραίτητες.
- ✓ Περιορισμός της επαφής με άλλους ανθρώπους.
- ✓ Τήρηση τουλάχιστον 2 μέτρων απόστασης κατά τη συνομιλία με άλλους ανθρώπους.
- ✓ Αποφυγή επαφής των χεριών που δεν έχουν πλυθεί ή απολυμανθεί με τα μάτια, τη μύτη και το στόμα.
- ✓ Χρήση αντιβακτηριακών σαπουνιών ή σπρέι για την απολύμανση όλων επιφανειών και αντικειμένων με τα οποία έρχεστε σε επαφή, συμπεριλαμβανομένων των τηλεκοντρόλ και των κινητών τηλεφώνων.

COVID-19 CORONAVIRUS DISEASE

Share Facts About COVID-19

Know the facts about coronavirus disease 2019 (COVID-19) and help stop the spread of rumors.

FACT
1

Diseases can make anyone sick regardless of their race or ethnicity.

People of Asian descent, including Chinese Americans, are not more likely to get COVID-19 than any other American. Help stop fear by letting people know that being of Asian descent does not increase the chance of getting or spreading COVID-19.

FACT
2

Some people are at increased risk of getting COVID-19.

People who have been in close contact with a person known to have COVID-19 or people who live in or have recently been in an area with ongoing spread are at an increased risk of exposure.

FACT
3

Someone who has completed quarantine or has been released from isolation does not pose a risk of infection to other people.

For up-to-date information, visit CDC's coronavirus disease 2019 web page.

FACT
4

You can help stop COVID-19 by knowing the signs and symptoms:

- Fever
- Cough
- Shortness of breath

Seek medical advice if you

- Develop symptoms

AND

- Have been in close contact with a person known to have COVID-19 or if you live in or have recently been in an area with ongoing spread of COVID-19.

FACT
5

There are simple things you can do to help keep yourself and others healthy.

- Wash your hands often with soap and water for at least 20 seconds, especially after blowing your nose, coughing, or sneezing; going to the bathroom; and before eating or preparing food.
- Avoid touching your eyes, nose, and mouth with unwashed hands.
- Stay home when you are sick.
- Cover your cough or sneeze with a tissue, then throw the tissue in the trash.



CS113446-A 01/06/2020

For more information: www.cdc.gov/COVID19

Είναι πολύ σημαντική η άμεση ενημέρωση του θεράποντος ιατρού και των λοιπών παρόχων υγείας σε περίπτωση που οι πάσχοντες που έχουν προγραμματισμένες νοσοκομειακές θεραπείες (μετάγγιση, αφαιμαξομετάγγιση, χορήγηση τεστοστερόνης, διφωσφονικών ή άλλων φαρμάκων) ανησυχούν ότι ήρθαν σε επαφή με φορέα της λοίμωξης ή έχουν οι ίδιοι συμπτώματα λοίμωξης αναπνευστικού ή ίωσης (ακόμα και ήπια).

Τα κέντρα θεραπείας και οι μονάδες θα πρέπει να οργανώσουν υπηρεσία διαλογής και να ενημερώνουν τους πάσχοντες για ενδεχόμενη αναβολή θεραπειών και αυτό-περιορισμό, καθώς και για το πότε ενδείκνυται και πώς μπορεί να πραγματοποιηθεί έλεγχος για COVID-19. Αυτό αποσκοπεί στην αποφυγή εισόδου πασχόντων με λοίμωξη COVID-19 σε κοινόχρηστους νοσοκομειακούς χώρους (ειδικά ασθενών με καρκίνο υπό χημειοθεραπεία).

Θα πρέπει να καταβληθούν προσπάθειες για τη δημιουργία ειδικών απομονωμένων αιθουσών μετάγγισης για του πάσχοντες με λοίμωξη COVID-19, στους οποίους δεν είναι δυνατή η αναβολή της μετάγγισης ή άλλων νοσοκομειακών θεραπειών μέχρι την ανάρρωσή τους.

Οι παρούσες συστάσεις και οι οδηγίες θα επανεξετάζονται τακτικά καθώς νέες πληροφορίες και δεδομένα θα είναι διαθέσιμα.

Παρακολουθείτε τη ΔΟΘ για ενημερώσεις.

Κανάλια επικοινωνίας της ΔΟΘ:



www.thalassaemia.org.cy



[Thalassaemia International Federation - TIF](#)



[TIF @thalassaemiaTIF](#)



[Thalassaemia TIF](#)



[tif_thalassaemia](#)

Γραμμή βοήθειας: thalassaemia@cytanet.com.cy

Μοιραστείτε μαζί μας τις ερωτήσεις, τις ανησυχίες και τις εμπειρίες σας.

Η συμβολή σας είναι σημαντική!