

ΕΠΙΚΑΙΡΟΠΟΙΗΜΕΝΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΛΗΞΗΣ ΚΑΡΑΝΤΙΝΑΣ ΤΩΝ ΣΤΕΝΩΝ ΕΠΑΦΩΝ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ COVID-19

03 Δεκεμβρίου 2020

Εισαγωγή

Η λοίμωξη COVID-19 μπορεί να μεταδοθεί από άτομο σε άτομο μέσω διαφόρων οδών. Στις περισσότερες περιπτώσεις, οι κορωνοϊοί πιστεύεται ότι μεταδίδονται από άτομο σε άτομο μέσω αναπνευστικών σταγονιδίων που παράγονται κυρίως κατά το βήχα και την ομιλία. Θεωρείται δυνατή η μετάδοση μέσω επαφής αντικειμένων ή επιφανειών μολυσμένων με βιολογικά υλικά καθώς ο ιός SARS-CoV-2 έχει ανιχνευθεί και σε δείγματα αναπνευστικών εκκρίσεων και κοπράνων. Το ιικό RNA έχει επίσης ανιχνευθεί σε σπάνιες περιπτώσεις σε δείγματα αίματος, αλλά δεν υπάρχουν ενδείξεις μετάδοσης μέσω επαφής με αίμα.

Ο χρόνος επώασης του COVID-19 ορίζεται ως 2-14 ημέρες. Η μέση περίοδος επώασης είναι 5 έως 6 ημέρες, με την πλειονότητα των συμπτωματικών περιπτώσεων να εμφανίζουν συμπτώματα μεταξύ δύο έως 12 ημερών μετά την έκθεση στον ιό SARS-CoV-2, ενώ μέχρι την 14 ημέρα θα έχουν εμφανίσει συμπτώματα το 95% των συμπτωματικών.

Πρόσφατα δεδομένα καταδεικνύουν ότι οι ασθενείς με ήπια έως μέτρια συμπτώματα COVID-19 είναι απίθανο να είναι μολυσματικοί περισσότερο από 10 ημέρες μετά την έναρξη των συμπτωμάτων, ενώ μπορούν να είναι ήδη μολυσματικοί πριν από την έναρξη των συμπτωμάτων τους (προσυμπτωματική φάση μετάδοσης).

Η εκτίμηση της περιόδου μολυσματικότητας πριν από την έναρξη των συμπτωμάτων περιορίζεται από την έλλειψη δειγμάτων από ασθενείς στην προσυμπτωματική φάση. Για τα συμπτωματικά άτομα, ο κίνδυνος μετάδοσης φαίνεται να είναι μεγαλύτερος την ημέρα της έναρξης των συμπτωμάτων, με την πλειονότητα των μεταδόσεων να συμβαίνουν από δύο ημέρες πριν από την έναρξη των συμπτωμάτων έως τουλάχιστον δύο ημέρες μετά. Η ασυμπτωματική μετάδοση, δηλαδή η μετάδοση από μολυσματικό άτομο που δεν έχει συμπτώματα καθ' όλη τη διάρκεια της λοίμωξης, είναι δύσκολο να ποσοτικοποιηθεί καθώς οι περισσότερες μελέτες δεν έχουν σχεδιαστεί για την εκτίμηση της ασυμπτωματικής μετάδοσης. Σημειώνεται πως το ποσοστό των περιπτώσεων που έχουν ασυμπτωματική λοίμωξη υπολογίζεται περίπου 31% επί του συνόλου των περιστατικών σύμφωνα με μια πρόσφατη εκτίμηση από συστηματική ανασκόπηση.

Ορισμός των ατόμων που έχουν έρθει σε επαφή με ασθενή με COVID-19.

Ως επαφή ενός κρούσματος COVID-19 ορίζεται κάθε άτομο που είχε έκθεση σε επιβεβαιωμένο κρούσμα COVID-19 εντός χρονικού πλαισίου που κυμαίνεται από δύο ημέρες πριν από την έναρξη των συμπτωμάτων του κρούσματος έως 10 ημέρες μετά την έναρξη τους. Εάν το κρούσμα δεν είχε συμπτώματα, θα πρέπει να πραγματοποιηθεί περαιτέρω αξιολόγηση όπως περιγράφεται στην παρακάτω ενότητα σχετικά με τις «Ασυμπτωματικές περιπτώσεις».

Ο σχετικός κίνδυνος μόλυνσης εξαρτάται από το επίπεδο έκθεσης, το οποίο καθορίζει τον τύπο της αντιμετώπισης. Άλλοι παράγοντες που πρέπει να ληφθούν υπόψη κατά τον προσδιορισμό του κινδύνου έκθεσης περιγράφονται λεπτομερώς πιο κάτω:

«Στενή Επαφή» (έκθεση υψηλού κινδύνου)

«Στενή επαφή» με ένα επιβεβαιωμένο κρούσμα COVID-19 ορίζεται ως ένα άτομο που είχε ένα ή περισσότερα από τα ακόλουθα:

- είχε επαφή πρόσωπο με πρόσωπο με κρούσμα COVID-19 εντός δύο μέτρων για περισσότερο από συνολικά 15 λεπτά σε διάστημα 24 ωρών (ακόμη και αθροιστικά)
- είχε άμεση φυσική επαφή με κρούσμα COVID-19 (πχ χειραψία, εναγκαλισμός)
- είχε άμεση επαφή με μολυσμένα αντικείμενα ή επιφάνειες από εκκρίσεις κρούσματος COVID-19 (π.χ. αναπνοή, σάλιο, πτύελα, κόπρανα).
- συγκατοικεί με επιβεβαιωμένο κρούσμα
- βρισκόταν στον ίδιο κλειστό χώρο (π.χ. οικία, τάξη, αίθουσα διδασκαλίας/συσκέψεων, αίθουσα αναμονής νοσοκομείου κ.λπ.) ή ταξίδευε με κρούσμα COVID-19 για περισσότερο από 15 λεπτά [σχετικά με τις επαφές σε περιπτώσεις που ταξιδεύουν σε αεροσκάφος ή κρουαζιερόπλοιο καθώς και για περιπτώσεις που αφορούν άλλους τρόπους μεταφοράς π.χ. λεωφορεία, τρένα, κ.λπ. διενεργείται βάσει πρωτοκόλλων εκτίμηση τοπικού κινδύνου για την ταξινόμηση των επαφών, λαμβάνοντας υπόψη το φυσικό περιβάλλον (π.χ. εξαερισμό, συνωστισμό) και τον τόπο όπου κάθεται το κρούσμα].
- εργαζόμενος/η στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης ή άλλο άτομο που παρέχει άμεση φροντίδα σε κρούσμα COVID-19 ή σε έναν εργαστηριακό εργαζόμενο που χειρίζεται δείγματα από κρούσμα COVID-19, χωρίς το συνιστώμενο ατομικό προστατευτικό εξοπλισμό (ΑΠΕ) ή με πιθανή παραβίαση του ΑΠΕ ή της υγιεινής των χεριών (για τους επαγγελματίες υγείας υπάρχει εξειδικευμένο πρωτόκολλο το οποίο ακολουθείται: «Διαχείριση προσωπικού υπηρεσιών υγείας, μετά από εκτίμηση κινδύνου έκθεσης σε επιβεβαιωμένο κρούσμα λοίμωξης COVID19 σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας»).

Εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας με έκθεση λόγω επαγγέλματος

Ακολουθείται εξειδικευμένο πρωτόκολλο: «Διαχείριση προσωπικού υπηρεσιών υγείας, μετά από εκτίμηση κινδύνου έκθεσης σε επιβεβαιωμένο κρούσμα λοίμωξης COVID19 σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας».

Καραντίνα στενών επαφών κρουσμάτων COVID-19

Ως καραντίνα ορίζεται η διαδικασία κοινωνικής απομόνωσης με ταυτόχρονο περιορισμό των μετακινήσεων πολιτών οι οποίοι πιθανά έχουν εκτεθεί στον νέο κορωνοϊό SARS-CoV-2, αλλά προς το παρόν παραμένουν υγιείς και δεν εμφανίζουν συμπτώματα της νόσου. Με βάση τη γνωστή περίοδο επώασης 2-14 ημερών, συνιστάται καραντίνα διάρκειας 14 ημερών για τα άτομα που ήρθαν σε επαφή με επιβεβαιωμένα κρούσματα COVID-19. Τα άτομα που τίθενται σε καραντίνα αποτελούν στενές επαφές επιβεβαιωμένου κρούσματος COVID19 και η επαφή τους με το κρούσμα επισυνέβη μέχρι και δύο 24ωρα πριν την έναρξη των συμπτωμάτων του ή τη διάγνυσή του με εργαστηριακό έλεγχο.

Η καραντίνα είναι υποχρεωτική και οι πολίτες οφείλουν να παραμείνουν σπίτι ή σε άλλο χώρο τον οποίο θα υποδείξουν ως χώρο καραντίνας, μόνοι τους, για διάστημα τουλάχιστον 14 ημερών από την τελευταία τους επαφή με το επιβεβαιωμένο κρούσμα.

Η ολοκλήρωση του διαστήματος της καραντίνας είναι επιτακτική και δεν διακόπτεται για κανένα λόγο όπως για παράδειγμα σε περίπτωση προσκόμισης αρχικού αρνητικού τεστ για τον νέο κορωνοϊό. Ο λόγος είναι διότι ο χρόνος επώασης της νόσου είναι 2-14 ημέρες από την τελευταία επαφή με το κρούσμα μέσα σε αυτό το χρονικό διάστημα υπάρχει πιθανότητα οποιαδήποτε στιγμή το άτομο που έχει μολυνθεί να εμφανίσει συμπτώματα της νόσου και να μεταδώσει τον ιό σε άλλους ανθρώπους που θα βρίσκονται γύρω του.

Προϋποθέσεις για τερματισμό της καραντίνας νωρίτερα των 14 ημερών

Εκτός από τον εργαστηριακό έλεγχο για τον ιό SARS-CoV-2 που πραγματοποιείται κατά την αρχική εντόπιση των στενών επαφών, εργαστηριακός έλεγχος δύναται επίσης να γίνει στο τέλος της καραντίνας.

Ένας αρνητικός έλεγχος RT-PCR την 10^η ημέρα μπορεί να χρησιμοποιηθεί για τη διακοπή της καραντίνας νωρίτερα από τις συνιστώμενες 14 ημέρες καθότι μελέτες υποστηρίζουν από επιδημιολογικής σκοπιάς την ίδια σχεδόν αποτελεσματικότητα και με τις 2 στρατηγικές.

Ωστόσο, η πρόωρη απελευθέρωση από την καραντίνα πρέπει να αξιολογείται κατά περίπτωση για επαφές που εργάζονται με ευάλωτους πληθυσμούς ή επαφές σε περιβάλλον υψηλού κινδύνου, όπως εγκαταστάσεις μακροχρόνιας περίθαλψης, φυλακές, κέντρα κράτησης και κράτησης μεταναστών και προσφύγων. Όλα τα άτομα που αποτελούν στενές επαφές και απελευθερώνονται νωρίς από την καραντίνα θα πρέπει να τυγχάνουν λεπτομερούς ενημέρωσης ώστε να είναι ιδιαίτερα προσεκτικά έως ότου περάσει το σύνολο των 14 ημερών από την έκθεση, συμπεριλαμβανομένης της παρακολούθησης των συμπτωμάτων, του περιορισμού των κοινωνικών επαφών και της χρήσης μάσκας.

Οι οδηγίες βασίζονται στις επικαιροποιημένες οδηγίες του ECDC* και ενδέχεται να τροποποιηθούν καθώς η πανδημία εξελίσσεται.

*European Centre for Disease Prevention and Control. Contact tracing: public health management of persons, including healthcare workers, who have had contact with COVID-19 cases in the European Union – third update, 18 November 2020. Stockholm: ECDC; 2020