

AIDS: ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΟΥΜΕ

Έφη Αρμουσή

Κατερίνα Βασιλαράκου

AIDS, ή αλλιώς «Σύνδρομο Επίκτητης Ανοσολογικής Ανεπάρκειας». Η πιο επικίνδυνη ασθένεια της εποχής μας οφείλεται σε έναν ιό με την κωδική ονομασία **HIV** που προσβάλλει κυρίως τα βοηθητικά T- λεμφοκύτταρα, καθώς και άλλα είδη κυττάρων. Ο ιός ανιχνεύεται κυρίως στο αίμα, στο σπέρμα, στις κολπικές εκκρίσεις, στα δάκρυα, στον ιδρώτα, στο μητρικό γάλα και στο εγκεφαλονωτιαίο υγρό. Η διάγνωση της νόσου γίνεται με την ανίχνευση ειδικών αντισωμάτων στο σώμα του ασθενούς, μετά την παρέλευση έξι περίπου εβδομάδων από την προσβολή του οργανισμού από τον ιό. Σήμερα ωστόσο, έχουν αρχίσει να εφαρμόζονται πιο προηγμένες μέθοδοι που απαιτούν σημαντικά μικρότερο χρονικό διάστημα.

Ο πρώτος βεβαιωμένος θάνατος από το AIDS σημειώθηκε στην Αφρική το 1959 και ο δεύτερος την ίδια χρονιά στην Αγγλία. Η πρώτη επίσημη ανακοίνωση για τη νόσο εκδόθηκε το 1981 από τις υπηρεσίες υγείας των ΗΠΑ και αφορούσε πέντε περιστατικά ανδρών στο Λος Άντζελες. Μέχρι σήμερα έχουν πεθάνει συνολικά 25.000.000 άνθρωποι από το θανατηφόρο ιό και 40.000.000 έχουν ήδη προσβληθεί. Στην Ελλάδα 2.829 ασθενείς καταγράφηκαν τον Οκτώβριο του 2007, γεγονός που αποδεικνύει την μεγάλη έκταση του προβλήματος. Τα ποσοστά παγκοσμίως αυξάνονται με γεωμετρική πρόοδο. Σύμφωνα με πρόσφατες έρευνες, τα κρούσματα κατανέμονται σε γενικές γραμμές ως εξής:

- Νότια Αφρική: 25.300.000
- Κίνα: 5.800.000
- Νότια Αμερική: 1.400.000
- Βόρεια Αμερική: 920.000
- Ιαπωνία: 640.000
- Ρωσία: 700.000
- Ευρώπη: 540.000
- Βόρεια Αφρική: 400.000
- Νησιά Μπαχάμες: 39.000
- Αυστραλία: 15.000

Η πορεία του ασθενούς σε γενικές γραμμές είναι η ακόλουθη: Μετά την εκδήλωση της ασθένειας η αποτελεσματικότητα του ανοσοποιητικού συστήματος μειώνεται, με συνέπεια ο οργανισμός να είναι εκτεθειμένος σε παθογόνα μικρόβια και να γίνεται πιο ευάλωτος στην ανάπτυξη καρκίνου ή διαφόρων λοιμώξεων. Μυκητιάσεις του κατώτερου αναπνευστικού, λοιμώξεις από κυτταρομεγαλοϊό, τοξόπλασμα στον εγκέφαλο, είναι μερικές από τις πιο συνηθισμένες αιτίες θανάτου των ασθενών.

Δυστυχώς, δεν έχει βρεθεί κατάλληλο και αποτελεσματικό μέσο αντιμετώπισης της ασθένειας, καθώς η ικανότητα του ιού να μεταλλάσσεται με ταχύτατους ρυθμούς, καθιστά αδύνατη την άμυνα του οργανισμού και δυσκολεύει τη θεραπεία. Μια επιτυχημένη αγωγή σχετίζεται προφανώς με την έγκαιρη διάγνωση της νόσου, ενώ τα χορηγούμενα φάρμακα στοχεύουν στην προστασία του ασθενούς από ευκαιριακές λοιμώξεις, αλλά και στην καθυστέρηση της εξάπλωσης του ιού. Τέτοια φάρμακα είναι το AZT και το DDC. Έχουν όμως σοβαρές παρενέργειες και χορηγούνται μόνο από ειδικευμένους γιατρούς και συγκεκριμένα ιατρικά κέντρα.

Συμπτώματα που πρέπει να κινητοποιούν και να αξιολογούνται είναι τα ακόλουθα:

- Πυρετός που επιμένει
- Διάρροια
- Μεγάλη απώλεια βάρους
- Νυχτερινή εφίδρωση
- Διόγκωση αδένων
- Προκαρκινικές βλάβες στο σώμα

Με βάση τα όσα εκτέθηκαν στο άρθρο μας, πιστεύουμε ότι η ενημέρωση και η ευαισθητοποίηση είναι αναγκαίες προϋποθέσεις, τόσο για την πρόληψη όσο και για την αντιμετώπιση της νόσου. Ειδικά όταν οι πιο ευάλωτες είναι οι μικρές ηλικίες, οι φίλοι μας δηλαδή της διπλανής πόρτας.