

Η ιλαρά καταστρέφει μακροπρόθεσμα το ανοσοποιητικό μας σύστημα

Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός / Υγεία και ιατρικά θέματα



Η ιλαρά καταστρέφει μακροπρόθεσμα το ανοσοποιητικό μας σύστημα και μας κάνει ευάλωτους σε άλλες λοιμώξεις. Ο ιός της ιλαράς διαγράφει ένα μέρος της μνήμης του ανοσοποιητικού συστήματος με αποτέλεσμα να χάνουμε την “ανοσία” που έχουμε αναπτύξει απέναντι σε λοιμώξεις που έχουμε ήδη περάσει και έτσι το ανοσοποιητικό μας σύστημα επιστρέφει σε βρεφικό στάδιο, αποκαλύπτουν νέα ερευνητικά δεδομένα.



Πράγματι, δύο έρευνες που έγιναν σε μη εμβολιασμένα παιδιά στην Ολλανδία έδειξαν ότι αφενός αυτή διαγράφει τμήμα της μνήμης του ανοσοποιητικού συστήματος για περασμένες λοιμώξεις και αφετέρου κάνει τα παιδιά πιο επιρρεπή σε νέες λοιμώξεις.

Τα ευρήματα που δημοσιεύτηκαν στις επιστημονικές επιθεωρήσεις “Science Immunology” και “Science” εξηγούν γιατί τα παιδιά εμφανίζουν άλλες λοιμώξεις μετά την ιλαρά και τονίζουν την ανάγκη εμβολιασμού των παιδιών.

Διαπιστώθηκε ότι, μετά την ιλαρά, τα αντισώματα των παιδιών μειώνονταν από 11 έως 73%. “Βρήκαμε ισχυρές ενδείξεις ότι η ιλαρά στην πραγματικότητα καταστρέφει το ανοσοποιητικό μας σύστημα”, δήλωσε ο Στίβεν Ελλέτζ, γενετιστής της σχολής Ιατρικής του Πανεπιστημίου του Χάρβαρντ και συντάκτης της μιας έρευνας και πρόσθεσε: “Η απειλή της ιλαράς είναι πολύ μεγαλύτερη από αυτή που πιστεύαμε”.

Η ιλαρά προσβάλλει παγκοσμίως πάνω από 7 εκατομμύρια ανθρώπους κάθε χρόνο και προκαλεί περισσότερους από 100.000 θανάτους. Η μείωση των ποσοστών εμβολιασμού έχει οδηγήσει σε περίπου 300% αύξηση των περιστατικών ιλαράς από το 2018. Η Βρετανία μάλιστα δεν είναι πλέον “ελεύθερη από ιλαρά” λόγω της πτώσης της ανοσοποίησης σε ιλαρά, μαγουλάδες και ερυθρά. Είναι ανάγκη να καλύπτεται τουλάχιστον το 95% του πληθυσμού προκειμένου να προληφθούν τα ξεσπάσματα αυτών των νόσων. Μεταξύ των παιδιών ηλικίας δύο ετών στη

Βρετανία τα ποσοστά εμβολιασμού έπεσαν από 91,2% το 2017-2018 σε 90,3% το 2018-2019, που είναι το χαμηλότερο καταγεγραμμένο ποσοστό από το 2010.

Η ιλαρά προκαλεί βήχα, κοκκινίλες και πυρετό, είναι πολύ μεταδοτική και ο ιός της μπορεί να εξαπλωθεί με το βήχα, το φτέρνισμα, ακόμα και την εκπνοή. Από τη στιγμή που ο ιός εισέρχεται στην αναπνευστική οδό, διεισδύει στα κύτταρα του ανοσοποιητικού συστήματος που βρίσκονται στην επιφάνεια μεταξύ πνευμόνων και κυκλοφορικής λειτουργίας. Από εκεί, ο ιός πολλαπλασιάζεται και εξαπλώνεται σε κύτταρα του ανοσοποιητικού συστήματος σε όλο το σώμα.

Μέχρι σήμερα, οι ερευνητές έκαναν λόγο για μακροπρόθεσμη επίδραση της ιλαράς στο ανοσοποιητικό σύστημα δεδομένου ότι καταγράφονταν πολλοί θάνατοι από άλλες λοιμώξεις που ακολουθούσαν την ιλαρά, αλλά και λόγω του ότι ο ιός της προσβάλλει απευθείας το ανοσοποιητικό σύστημα.

Στην πρώτη πρόσφατη έρευνα που έγινε σχετικά με το ζήτημα, η οποία διεξήχθη από την Βελίσλαβα Πέτροβα του βρετανικού ινστιτούτου “Wellcome Sanger” και του Πανεπιστημίου του Κέιμπριτζ, φάνηκε ότι η ιλαρά διαβρώνει δύο διαφορετικές πλευρές άμυνας του ανοσοποιητικού συστήματος. Στο πλαίσιο αυτό συλλέχθηκαν εθελοντές από τρία διαφορετικά σχολεία της Ολλανδίας για να συμμετάσχουν στην έρευνα. Οι ερευνητές πήραν δείγματα αίματος από υγιή μη εμβολιασμένα παιδιά ηλικίας από 4 έως 17 ετών και παρακολούθησαν την πορεία τους μαζί με αυτή 77 παιδιών που είχαν προσβληθεί από τον ιό της ιλαράς στο ξέσπασμα της νόσου το 2013.

Για να αντιμετωπίσει των λοιμώξεων το ανοσοποιητικό σύστημα βασίζεται στη συνεχή άντληση μιας μεγάλης ποικιλίας ανοσοκυττάρων, καθένα από τα οποία με ελαφρώς διαφορετικούς υποδοχείς στις επιφάνειές τους, με την ικανότητα να αναγνωρίζει σχεδόν οποιοδήποτε παθογόνο παράγοντα.

“Όσο μεγαλύτερη ποικιλία ανοσοκυττάρων έχουμε, τόσο το καλύτερο”, δήλωσε η Πέτροβα. Παρατηρήθηκε ότι, μετά την ιλαρά, τα παιδιά είχαν πολύ πιο περιορισμένη ποικιλία.

Το ανοσοποιητικό σύστημα δημιουργεί κύτταρα μνήμης τα οποία παραμένουν στην κυκλοφορία του αίματος επιτρέποντας στο σώμα να αναγνωρίσει γρήγορα και να εξαλείψει λοιμώξεις με τις οποίες αυτό έχει βρεθεί αντιμέτωπο στο παρελθόν.

Ωστόσο μετά την ιλαρά φάνηκε ότι πολλά από τα κύτταρα μνήμης του ανοσοποιητικού συστήματος δεν υπήρχαν πλέον στο αίμα των παιδιών, μια κατάσταση την οποία οι ερευνητές ονόμασαν “ανοσοποιητική αμνησία”. Αυτό ενδεχομένως σημαίνει ότι τα παιδιά που προσβάλλονται από ιλαρά πρέπει να

Ξαναεμβολιαστούν για ασθένειες για τις οποίες έχουν ήδη εμβολιαστεί.

Τα παιδιά έγιναν αντικείμενο παρακολούθησης από τους ερευνητές για περίπου έξι εβδομάδες, οπότε δεν ήταν εμφανές πόσο καιρό θα χρειαζόταν το ανοσοποιητικό σύστημα για να επανέλθει στη φυσιολογική του λειτουργία.

Η Πέτροβα πιθανολογεί ότι χρειάζονται περίπου πέντε χρόνια για πλήρη ανάρρωση.

Ο Ελλέτζ με τη δική του ερευνητική ομάδα, χρησιμοποιώντας ένα εργαλείο που ονομάζεται VirScan (πρόκειται για ένα εργαλείο που ο Ελλέτζ και οι συνεργάτες του παρουσίασαν το 2015, αυτό εντοπίζει όλους τους ιούς που έχουν μολύνει ένα άτομο, χρησιμοποιώντας μόνο μία σταγόνα αίματος. Το VirScan μπορεί να ανιχνεύσει αντισώματα κατά του HIV, της γρίπης, του έρπητα και εκατοντάδων άλλων ιών), εξέτασε τα αντισώματα στο αίμα και βρήκε ότι το 11% έως 73% των αντισωμάτων εξαλείφθηκαν μετά την ιλαρά.

Το τριπλό εμβόλιο ιλαράς - ερυθράς - παρωτίτιδας (MMR) δεν δημιουργεί ανοσοκαταστολή, με αποτέλεσμα να προστατεύει δια βίου από την ιλαρά, χωρίς όμως να προκαλεί ευαλωτότητα για άλλες ασθένειες.

Η Πέτροβα δήλωσε ότι η αντιμετώπιση των αμφιβολιών σχετικά με τα εμβόλια είναι ένα πολύπλοκο έργο και τονίζει την ανάγκη διαρκούς παροχής επαρκών αξιόπιστων επιστημονικών ευρημάτων για την σημασία των εμβολίων,

Ο Τζόναθαν Μπαλ , καθηγητής μοριακής βιολογίας στο Πανεπιστήμιο του Νότιγχαμ, υπογράμμισε ότι τα αποτελέσματα των ερευνών σε συνδυασμό με την τάση μείωσης εμβολιασμού τα τελευταία χρόνια μας υπενθυμίζουν πόσο σημαντική είναι η ανοσοποίηση όχι μόνο για την πρόληψη από την ιλαρά αλλά και για την πρόληψη από τις συνεπακόλουθες επιπλοκές της.

Πληροφορίες: ΑΠΕ