



Αθήνα, 17 Ιουνίου 2020

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ**4th Health Innovation Conference****Ιατρικές καινοτομίες λόγω της πανδημίας**

Οι Ιατρικές καινοτομίες, οι προκλήσεις αλλά και οι ευκαιρίες που προέκυψαν από την πανδημία βρέθηκαν στο επίκεντρο του 4th Health Innovation Conference, με τίτλο «Η ιατρική καινοτομία έναντι της COVID-19» που πραγματοποιήθηκε διαδικτυακά, την Τρίτη 16 Ιουνίου 2020, μέσα από τη LiveOn, τη νέα πλατφόρμα online συνεδρίων και εκδηλώσεων του [ethosGROUP](#). Το Συνέδριο ξεκίνησε με τους **θεσμικούς χαιρετισμούς των Προέδρων του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου και του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος. Αναφερόμενος στο επίκαιρο θέμα του Συνεδρίου, ο *Πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ) Δρ Αθανάσιος Α. Εξαδάκτυλος, MD, PhD*, επεσήμανε την **προσπάθεια του Συλλόγου για την καταγραφή των ψυχολογικών επιπτώσεων** της πανδημίας στους ασθενείς και τους οικείους του, η οποία τυγχάνει παγκόσμιας αναγνώρισης από πολλές χώρες.**

Στην προσδοκία και τη συμβολή του φαρμακευτικού κλάδου στο πεδίο της θεραπείας, αλλά και την παραγωγή εμβολίου του COVID-19 αναφέρθηκε ο *Πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) & Γενικός Διευθυντής, Novo Nordisk Ελλάς, κ. Ολύμπιος Παπαδημητρίου*. Ο *κ. Παπαδημητρίου* τόνισε ότι «Η κρίση ανέδειξε αδυναμίες και τις **αυξημένες ανάγκες χρηματοδότησης των ζητημάτων υγείας**, προκειμένου τα συστήματα υγείας να ανταποκριθούν σε δύσκολες συνθήκες και να αντιμετωπίσουν προσκλήσεις όπως είναι η επικαιροποίηση, η ορθολογική διαχείριση πόρων, η ανακατανομή της χρηματοδότησης και πρακτικές για πρόσβαση όλων σε υπηρεσίες υγείας». Ήδη ο **ΣΦΕΕ έχει καταθέσει**, όπως επεσήμανε ο ίδιος, **σειρά μέτρων για εθνικό σχεδιασμό**, ύστερα από μελέτη και με βάση την εμπειρία του. Πρόκειται για ένα συνεκτικό πλέγμα προτάσεων που έχει **7 πυλώνες δράσης**.

Στο πρώτο πάνελ του Συνεδρίου έδωσε έμφαση σε θέματα καινοτομίας και αξιολόγησης των φαρμάκων, ο Υφυπουργός Υγείας, κ. Βασίλης Κοντοζαμανής τόνισε τη **σημασία δημιουργίας ενός Οργανισμού Αξιολόγησης HATA**, καθώς παραδέχθηκε ότι οι επιτροπές Αξιολόγησης και Διαπραγμάτευσης υποφέρουν από υποστελέχωση. Ταυτόχρονα, υπενθύμισε ότι τον προηγούμενο Σεπτέμβριο έγιναν διορθώσεις σε στρεβλώσεις της Επιτροπής Αξιολόγησης της Τεχνολογίας της Υγείας και της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης. Ο Υφυπουργός σημείωσε ότι **σε περιπτώσεις ανάγκης ξεπεράστηκε το θέμα του κόστους και οι ασθενείς είχαν πρόσβαση σε καινοτόμες θεραπείες που μπορεί να τινάξουν έναν προϋπολογισμό στον αέρα**. Τέλος, υποστήριξε ότι **θα υπάρξουν διαρθρωτικά μέτρα σχετικά με το claw back για τον**

εξορθολογισμό του συστήματος, για να διασφαλιστεί η βιωσιμότητα του ΕΟΠΥΥ και των φαρμακευτικών εταιριών.

Από την πλευρά της φαρμακοβιομηχανίας η **κ. Χουλιάρη, Πρόεδρος και Διευθύνουσα Σύμβουλος της AstraZeneca Ελλάδος & Κύπρου και Πρόεδρος του PhRMA Innovation Forum**, αναφέρθηκε στα καλά νέα για τη συνεργασία της εταιρείας με το Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης, τονίζοντας ότι έχουν εξασφαλιστεί 2 δις δόσεις εμβολίου κατά του COVID-19, εξ αυτών 400 εκατ. δόσεις για την Ευρώπη. Επίσης, υπενθύμισε ότι από τον ευρωπαϊκό οργανισμό έχουν δοθεί 172 εγκρίσεις και μόνο 69 φάρμακα εξ αυτών αποζημιώνονται στη χώρα μας, τονίζοντας ότι τα δυο τελευταία χρόνια από την έναρξη λειτουργίας της αρμόδιας επιτροπής τα νέα φάρμακα που πήραν το πράσινο φως μετριοούνται στα δάκτυλα ενός χεριού. Ο κ. Δημήτρης Κοντοπίδης Αντιπρόεδρος της Ένωσης Ασθενών Ελλάδος και Επίτιμος Πρόεδρος του Πανελληνίου Συλλόγου Κυστικής Ίνωσης έθεσε θέματα χρονοδιαγράμματος και διαφάνειας των διαδικασιών, καθώς και το θέμα ισότητας των Ελλήνων με τους άλλους Ευρωπαίους ασθενείς ως προς την πρόσβαση στις θεραπείες. Ως προτεραιότητα τίθενται η συμμετοχή των ασθενών στις διαδικασίες που θα συμβάλουν στην ανάδειξη του πραγματικού κόστους των υπάρχουσών θεραπειών και τα οφέλη από τις καινοτόμες και θεωρητικά ακριβές θεραπείες.

Ενδιαφέροντα στοιχεία για την αξιοποίηση των νέων τεχνολογιών παρουσίασε ο κ. Σπύρος Αλεξανδράτος, **Επικεφαλής Συμβουλευτικής Διεύθυνσης, IQVIA Ελλάδας**, περιγράφοντας τον αντίκτυπο του COVID-19 στις ψηφιακές επικοινωνίες της ελληνικής φαρμακευτικής αγοράς και τις δράσεις. Με βάση μελέτες και έρευνες που διενεργούνται από την εταιρεία για την επίπτωση του κορωνοϊού στην Ελλάδα, θεωρήθηκε σημαντική η διατήρηση επικοινωνίας ιατρών και ασθενών, ιδιαίτερα μεταξύ των ειδικοτήτων των πνευμονολόγων ογκολογιών και ρευματολόγων: «4 στους 10 γιατρούς εφάρμοσαν την τηλεϊατρική, η οποία έχει αυξηθεί σε όλες ειδικότητες ιατρών» ανέφερε χαρακτηριστικά ο κ. Αλεξανδράτος. Τη συγκεκριμένη περίοδο αξιοποιήθηκε η τηλεφωνική επικοινωνία, η επικοινωνία μέσω εφαρμογών και emails, τα οποία ήταν από τα μέσα που χρησιμοποιήθηκαν κατά κόρον στα επικοινωνιακά κανάλια με τους ασθενείς, όπως και οι ψηφιακές πλατφόρμες και οι ιστοσελίδες. Φαρμακευτικές εταιρείες άρχισαν έγκαιρα τον ψηφιακό μετασχηματισμό κάποιες, ορμώνυμες από την πανδημία, αλλά πλέον όλες έχουν συναίνεση να κινηθούν σε αυτή την κατεύθυνση.

Στο επιδημιολογικό μοντέλο μελέτης του COVID-19 στη χώρα, το οποίο αναπτύχθηκε με πρωτοβουλία της Καθ. Β. Σύψα αναφέρθηκε ο **Καθηγητής Επιδημιολογίας και Προληπτικής Ιατρικής κ. Άγγελος Χατζάκης**, κάνοντας λόγο για ένα σημαντικό εργαλείο προς όφελος της οικονομίας της χώρας, χάρη σε αξιόπιστες πληροφορίες. Σύμφωνα με τις μετρήσεις το σύνολο λοιμώξεων έφθασε στα 13.200 κρούσματα, με 95% όρια αξιοπιστίας 6.000-28.000, η θνητότητα επί το σύνολο του πληθυσμού στο 1.12% και το ποσοστό διάγνωσης 19%. Η χώρα μας έχει από τις πιο χαμηλές ανοσίες της αγέλης στην Ευρώπη αλλά πλέον υπάρχει ετοιμότητα για την αντιμετώπιση νέων κρουσμάτων.

Ως ένας **επιταχυντής υιοθέτησης ψηφιακών λύσεων** λειτούργησε η πανδημία, όπως επεσήμανε ο **Καθηγητής στο Τμήμα Ηλεκτρολόγων Μηχανικών και Μηχανικών Ηλεκτρονικών Υπολογιστών, Πανεπιστημίου Δυτικής Μακεδονίας, Ιδρυτής, Vidano, κ. Παντελής Αγγελίδης**. «Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος έγκαιρα κατέγραψε αυτές και ανέδειξε την ανάγκη άμεσων θεσμικών παρεμβάσεων» σημείωσε, μεταξύ άλλων, τονίζοντας όμως ότι «Ανακαλύψαμε κατά τη διάρκεια της πανδημίας ένα οικοσύστημα καινοτομίας». Ο ίδιος πρότεινε λύσεις, όπως **είναι η ανάγκη θεσμικού πλαισίου για την πιστοποίηση των νέων εργαλείων**.

Στο δεύτερο μέρος του συνεδρίου **θίχτηκαν άκρως ενδιαφέροντα θέματα έρευνας σχετικά με τις θεραπείες αλλά και το εμβόλιο που θα δημιουργήσουν μια ασπίδα προστασίας στην πανδημία COVID-19**. Πυρήνας της εκδήλωσης ήταν «**Η ιατρική καινοτομία έναντι της COVID-19**». Έγκριτοι επιστήμονες, που δραστηριοποιούνται στην Ελλάδα και στο εξωτερικό ανέδειξαν τις τελευταίες εξελίξεις στην μάχη κατά του SARS-COV-2, διαφωτίζοντας διάφορες πτυχές της διαχείρισης της υγειονομικής κρίσης.

Ο **Πρόεδρος και Διευθύνων Σύμβουλος της Medtronic Hellas, κ. Δημήτρης Νίκας** αναφέρθηκε στον αντίκτυπο της πανδημίας, η οποία επέδρασε αρνητικά στη τακτική παροχή υγείας, ενώ αυξήθηκε ο αριθμός των ΜΕΘ. «**Στη χώρα μας, για περισσότερους από δυο μήνες, δεν πραγματοποιούνταν τακτικά χειρουργεία**. Σύμφωνα με εκτιμήσεις μας ποσοστό μεγαλύτερο της τάξης του **60%-100% των τακτικών χειρουργείων και παραγραμματισμένων επεμβάσεων αναβλήθηκε ή ακυρώθηκε**, έτσι ώστε να ελευθερωθεί χώρος για ασθενείς με covid-19 και για την πρόληψη των λοιμώξεων» ανέφερε χαρακτηριστικά ο **κ. Νίκας**.

Ο φόβος της λοίμωξης σε χρόνιους ασθενείς, μεταξύ αυτών και ηλικιωμένα άτομα με πολλαπλές νοσηρότητες, τους απέτρεψε να ζητήσουν υπηρεσίες σε βάρος της υγείας τους, όπως σημείωσε η **PhD, Καρδιολόγος, Διευθύντρια ΕΣΥ, Α΄ Καρδιολογικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, κ. Χριστίνα Χρυσοχόου**. Συγκεκριμένα, διαπιστώθηκε μείωση επισκέψεων στα Επείγοντα Καρδιολογικά Τμήματα των νοσοκομείων κατά **41,1% τον Μάρτιο** και αντίστοιχη μείωση κατά **32,7%** τον Απρίλιο, σε σύγκριση με τον Ιανουάριο του 2020, σύμφωνα με έρευνα του καθηγητή **κ. Τσιούφη** και της **κ. Χρυσοχόου**. Η μακροχρόνια συνέπεια του φαινομένου αναμένεται ότι **θα είναι έκδηλη στο τέλος του έτους**, όπως επεσήμανε η κ. Χρυσοχόου. Με δεδομένο ότι **η καρδιαγγειακή νόσος αποτελεί την πρώτη αιτία θανάτου και νοσηλείας**, γεννάται η **ανάγκη ανακατεύθυνσης των πόρων από κλινικές covid-19 σε αυτές των χρόνιων παθήσεων**.

Έμφαση στην επιλογή της κατάλληλης στρατηγικής για τα τεστ του κορωνοϊού από κάθε χώρα έδωσε ο **κ. Henri Bendelac, European Director of Medical and Scientific Affairs, Abbott Rapid Diagnostics**, σημειώνοντας ότι δεν πρέπει να υποτιμάται το ποσοστό επικράτησης του ιού σε κάθε περίπτωση. Οι κυβερνήσεις θα πρέπει **να λαμβάνουν σοβαρά υπόψιν τους τα εκάστοτε δεδομένα ακόμη και σε πιο**

τοπικό επίπεδο. Αναλύοντας τις προσεγγίσεις (κεντρική και αποκεντροποιημένη) καθώς και τις «οικογένειες» των **διαγνωστικών τεστ** αναφέρθηκε στη διαχείριση των ελέγχων συμπτωματικών και ασυμπτωματικών ασθενών.

Στο μεγάλο εγχείρημα της **AstraZeneca** αναφέρθηκε ο κ. **Γρηγόρης Ντάκουλας, Medical Director της AstraZeneca Ελλάδος**, να εξασφαλίσει **παγκοσμίως 2δς δόσεις του εμβολίου**, το οποίο ερευνάται από το **Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης**. Παρά το γεγονός ότι ιστορικά η έρευνα των εμβολίων είχε διάρκεια δεκαετιών, κατά το τωρινό εγχείρημα κατά του κορωνοϊού η πρώτη έγχυση σε άνθρωπο πραγματοποιήθηκε **σε 104 ημέρες**. Η δυνατότητα αυτή υπάρχει χάρη στην ταυτόχρονη εργασία των επιστημόνων παράλληλα σε διαφορετικά πεδία, την κατεκτημένη γνώση από άλλους κορωνοϊούς, όπως είναι **ο SARS και ο MERS** και τη τεχνογνωσία προηγούμενων φάσεων κλινικών μελετών αλλά και στην χρηματοδοτική βοήθεια της πολιτείας. Αξίζει να σημειωθεί ότι η τιτάνια αυτή προσπάθεια καταβάλλεται **παρά το ρίσκο αποτυχίας** για τις εταιρείες και τις κυβερνήσεις που το υποστηρίζουν χρηματοδοτικά. Ήδη έχει αρχίσει η **μελέτη φάσης 3** στο **Ην. Βασίλειο και σύντομα και στην Αμερική**, ενώ θα ακολουθήσουν και άλλες μελέτες στο υπόλοιπο κόσμο.

Στη **σημασία των εμβολίων** αναφέρθηκε και ο **Επικεφαλής του Τμήματος Ανθρωπίνων Ρετροϊών, Εθνικού Ινστιτούτου Καρκίνου, ΗΠΑ, κ. Γιώργος Παυλάκης**, τονίζοντας ότι **σήμερα έχουμε στη διάθεση μας 14 παιδικά εμβόλια**, αλλά στο μέλλον θα πρέπει να παράξουμε **δεκάδες ή εκατοντάδες προστατευτικά εμβόλια**. Πλεονέκτημά αποτελεί στις ημέρες μας η ωρίμανση της τεχνολογίας (όπως τα εμβόλια RNA- νουκλεϊκών οξέων), αφού πρόκειται για την επίθεση από **τον 7^ο κορωνοϊό**. Ήδη αναπτύσσονται για τον SARS-COV-2 **125 εμβόλια**, ενώ **μόλις 8 βρίσκονται στο πρώτο και αντίστοιχα στο δεύτερο στάδιο των κλινικών δοκιμών και δυο στο επίπεδο φάσης 3**. Μέχρι σήμερα υπήρξαν μεν εύκολοι εχθροί- ιοί για τα εμβόλια, όπως αυτός της ευλογίας που έχει εξαφανιστεί, αλλά **υπάρχουν και άλλοι, όπως είναι το AIDS**, για το οποίο γίνεται έρευνα 35 χρόνια χωρίς τελική λύση. Οι κορωνοϊοί (RNA ιοί) δεν έχουν προς το παρόν αντίδοτο-εμβόλιο, γιατί **μεταλλάσσονται γρήγορα και αδρανοποιούν τα εμβόλια, όπως πρόσθεσε ο ίδιος, εκφράζοντας την ανησυχία ότι ο SARS-COV-2 θα βρει τρόπο να μείνει στην κοινωνία**. Σε ότι αφορά τις **ανοσοθεραπείες** εξελίσσονται έρευνες με εκατοντάδες συμμετέχοντες εταιρίες με την ελπίδα ότι **θα καλύψουν το χάσμα μέχρι να βρεθεί το εμβόλιο και να εφαρμοστεί**. Αξιοσημείωτες είναι οι προσπάθειες ανοσοθεραπείας των **Regeneron και Eli Lilly**, για τις οποίες εκτιμάται ότι **μέχρι τέλος χρόνου θα έχουν μια πρόταση για προστασία**.

Ο **Καθηγητής Φαρμακολογίας στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου της Κρήτης, Ερευνητής στο Ινστιτούτο Μοριακής Βιολογίας & Βιοτεχνολογίας του ΙΤΕ, κ. Αχιλλέας Γραβάνης**, έκανε λόγο για ένα πρωτοφανές τιτάνιο έργο της επιστημονικής κοινότητας τους **τελευταίους 5 μήνες**, η οποία **ήδη έχει κατακτήσει τη γνώση για το ακριβές γενετικό υλικό, τη χημική σύσταση, τον μηχανισμό που προσβάλλει στον ξενιστή κ.ά.** Οι έρευνες κινούνται σε δυο κατευθύνσεις **για τη θεραπεία στα μικρά μόρια και στα μονόκλωνα**, όπως εξήγησε ο καθηγητής, ενώ αναφέρθηκε στο **μόνο μέχρι τώρα αντιικό**

«όπλο» την ρεμντεσιβίρη, το οποίο θα πρέπει να διαμορφωθεί και να χορηγείται **στα πρώτα στάδια της ασθένειας** για να αποφεύγεται η επιβάρυνση των πνευμόνων και της καρδιάς.

Σύμφωνα με τον καθηγητή, σε ότι αφορά στα εμβόλια σημασία πρέπει να δοθεί **πέρα από την αποφυγή της τοξικότητας** (με RNA και mRNA εμβόλια) **στον αριθμό και την ταχύτητα παραγωγής για την διάθεση στον πληθυσμό**, ενώ εξέφρασε την ελπίδα ότι το γονιδίωμα του ιού έχει μια σταθερότητα, δίνοντας προβάδισμα στον εμβολιασμό.

Από την πλευρά του ο **Καθηγητής Αιματολογίας της Ιατρικής σχολής του Πανεπιστημίου της Σορβόνης, Υπεύθυνος, Τμήμα Θρόμβωσης, Νοσοκομείο Tenon, Παρίσι & Διευθυντής, Ερευνητική Ομάδα Καρκίνος και Θρόμβωση INSERM U938**, κ. Γρηγόριος Γεροτζιάφας, αναφέρθηκε τόσο σε μελέτη του εργαστηρίου του όσο και σε νεκροτομική μελέτη σε **80 ασθενείς που πέθαναν στην Γερμανία**, διευκρινίζοντας **το προφίλ των ασθενών και των θανόντων**.

Η ομάδα του ύστερα από διπλή μελέτη (και οι δυο διεξήχθησαν σε δυο ομάδες ασθενών που νοσηλεύτηκαν σε θαλάμους και ασθενών που νοσηλεύτηκαν σε ΜΕΘ) εντοπίστηκαν οι **βιοδείκτες, οι παράγοντες κινδύνου** σε **πολυπαραγοντική ανάλυση** (φύλο, βάρος σώματος, νοσηρότητα κ.ά.). Ακολούθως, δημιουργήθηκε **ηλεκτρονική πλατφόρμα** που επιτρέπει να υπολογιστεί ο κίνδυνος για τους ασθενείς που θα νοσήσουν βαριά που θα χρειαστούν νοσηλεία. Η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε είχε βάση την **artificial intelligence** με στόχο την επιλογή **κριτηρίων ασθενών υψηλού κινδύνου** και την αξιοποίησή του στα **δίκτυα της ΠΦΥ**, εκεί που γίνεται screening για όσους ασθενείς βρίσκονται στο σπίτι, αλλά **διατρέχουν υψηλό κίνδυνο και πρέπει να μεταφερθούν στο νοσοκομείο**.

Αναφερόμενος στη γενετική προδιάθεση ο Καθηγητής Γενετικής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου της Γενεύης, Πρόεδρος, Εθνικού Συμβουλίου Έρευνας, Τεχνολογίας και Καινοτομίας (ΕΣΕΤΕΚ), κ. Μανώλης Δερμιτζάκης επεσήμανε ότι επιβεβαιώθηκε σε **τρεις μελέτες ο ρόλος των ομάδων αίματος**. Στο μικροσκόπιο θα τεθεί η πλήρης αλληλούχηση του γονιδιώματος. Σε ότι αφορά τις μεταλλάξεις του SARS-COV-2, ο ίδιος εκτίμησε ότι εξελίσσεται σε **πιο ήπιες μορφές, δεδομένου και του μεγάλου γονιδιώματος**, αλλά ο εν λόγω ιός έχει βρει το μηχανισμό για μετάδοση και ασυμπτωματικά. **Για τις μεταλλάξεις, ο κ. Παυλάκης**, εξέφρασε επιφυλάξεις υπογραμμίζοντας την **πλαστικότητα και την εφευρετικότητα των RNA ιών** και έκανε αναφορά σε βάση δεδομένων με **33.000 ακολουθίες του ιού, όπου υπάρχουν 450 αλλαγές στην πρωτεΐνη του ιού**, που περιλαμβάνει πολλές αλλαγές στη σύνδεση με τον υποδοχέα.

Στην φιλόδοξη εργασία της **Μονάδας Γονιδιακής και Κυτταρικής Θεραπείας** αναφέρθηκε ο **Συντονιστής Διευθυντής Αιματολογικής Κλινικής, Μονάδας Μεταμόσχευσης Αιμοποιητικών Κυττάρων, Δημόσιας Τράπεζας Ομφαλιοπλακουντικού Αίματος Γ.Ν.Θ. «Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ»**, κ. Αχιλλέας Αναγνωστόπουλος. Κατόπιν σχετικής άδειας **έχουν παρασκευαστεί λεμφοκύτταρα για 3 ιούς και στο πλαίσιο κλινικών μελετών θα χορηγηθούν σε ασθενείς με τέτοιες παθήσεις**. Συγκεκριμένα, παρασκευάστηκαν **8 κυτταρικές σειρές προκειμένου να μελετηθεί η βαρύτητα της λοίμωξης**, ενώ

αναμένεται έγκρισή για **10 κυτταρικές σειρές**. Σημειώνεται ότι ο ιός έχει την ικανότητα να λιγοστεύει και να εξασθενεί λεμφοκύτταρα σε ασθενείς συνήθως σε ανασιοκαταστολή λόγω ηλικίας, οπότε η δοκιμή αυτή θα αποτελέσει μέρος της άμυνας του ανθρώπινου οργανισμού.

Στην παθητική ανοσία αναφέρθηκε η **Επίκουρη Καθηγήτρια Θεραπευτικής και Μεθοδολογίας Κλινικής Έρευνας, Θεραπευτική Κλινική, Νοσοκομείου Αλεξάνδρα, Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ, κ. Μαρία Γαβριατοπούλου**, η οποία θεραπευτική μέθοδος μελετάται εδώ και **3 μήνες** σε συνεργασία με το **Ινστιτούτο Παστέρ και 6 νοσοκομεία**. Πρόκειται για τη χορήγηση πλάσματος που ήδη έλαβαν **9 ασθενείς και ανάρρωσαν, χωρίς να τους χορηγηθεί άλλη θεραπεία**. Μέχρι τώρα τα δεδομένα από το **εξωτερικό αφορούσαν χορήγηση πλάσματος μαζί με άλλες θεραπείες**. Η εν λόγω μελέτη αφορά μέτριας βαρύτητας ασθενείς, οι οποίοι νοσηλευόταν σε **θάλαμο Covid ή σε ΜΑΦ**, λίγο πριν διασωληνωθούν. Σε ότι αφορά την **ανάκληση της χλωροκίνης** ο κ. **Γραβάνης**, επεσήμανε ότι τα προηγούμενα στοιχεία προέρχονταν από **μελέτες μη τυχαιοποιημένες, χωρίς ομάδες ελέγχου και σε περιπτώσεις με συγχορήγηση θεραπείας**.

Τέλος, το φετινό 4ο Health Innovation Conference έχει όμως και μια άλλη σημαντική καινοτομία: είναι το πρώτο που διεξάγεται 100% διαδικτυακά, μέσα από τη LiveOn, τη νέα πλατφόρμα online συνεδρίων και εκδηλώσεων του ethosGROUP που έκανε σήμερα πρεμιέρα! Το νέο αυτό εγχείρημα καθώς και τη νέα εταιρική δομή παρουσίασε κατά την έναρξη του συνεδρίου ο κ. Κωσταντίνος Ουζούνης, CEO του ethosGROUP.

Συντονιστής και υπεύθυνος προγράμματος είναι ο ιατρικός συντάκτης κ. **Αιμίλιος Νεγκής**, διευθυντής σύνταξης του ενημερωτικού ιστότοπου υγείας www.virus.com.gr και του περιοδικού πολιτικής της υγείας **Pharma & Health Business**.

Επισκεφτείτε την επίσημη ιστοσελίδα του συνεδρίου ethosevents.eu καθώς επίσης και τα social κανάλια σε [Facebook](https://www.facebook.com/ethosgroup), [LinkedIn](https://www.linkedin.com/company/ethosgroup), [twitter](https://twitter.com/ethosgroup) και [YouTube](https://www.youtube.com/channel/UC...).

Περισσότερες πληροφορίες:

κ. **Αλεξάνδρα Παπασπηλιωτοπούλου**, PR & Marketing Communication Manager, Ethos Media S.A, τηλ. 210 9984917, papaspiliotopoulou.a@ethosmedia.eu