

## Κάπνισμα, Covid-19 και στο βάθος μερικά πράσινα άλογα...

Γεώργιος Σ. Γκουμάς MD, PhD, FESC

Διευθυντής Καρδιολογικής Κλινικής, Ευρωκλινική Αθηνών

**Π**ρόσφατα, και εν μέσω καραντίνας, επισκέφτηκα το μα-  
νάβικο της γειτονιάς μου και αμέσως μετά την καλημέρα  
και το ζεστό χαμόγελο δέχτηκα και την ψυχρολουσία: «Εγώ  
γιατρέ μου δεν θα σταματήσω ποτέ το τσιγάρο! Αφού διάβασ-  
σα, ότι οι επιστήμονες λένε, ότι μας προστατεύει από τον ιό». Και βέβαια η γυναίκα δεν είχε άδικο και είχε καταλάβει πολύ καλά τι διάβαζε. Δεν θέλει άλλωστε πολύ, μια παρατήρηση, αληθινή ή όχι, να οδηγήσει σε μια επιστημονική υπόθεση και πολύ πριν αυτή δοκιμαστεί με μια ή περισσότερες κλινικές μελέτες, να γίνει είδηση στα μέσα μαζικής ενημέρωσης και να οδηγήσει σε λανθασμένες εντυπώσεις και συμπεράσματα.

Μια ομάδα ιατρών, λοιπόν, στο Γαλλικό νοσοκομείο Pitié-Salpêtrière<sup>1</sup>, μελέτησαν 480 ασθενείς, θετικούς για Covid-19, οι 350 από τους οποίους χρειάστηκε να νοσηλευτούν, ενώ οι υπόλοιποι είχαν ελαφρότερα συμπτώματα και παρέμειναν σε περιορισμό στην οικία τους. Διαπίστωσαν ότι από τους νοσηλευθέντες, με μέση ηλικία τα 65 έτη, μόνο το 4,4%, ήσαν ενεργοί καπνιστές. Αυτοί που δεν νοσηλεύτηκαν είχαν μέση ηλικία τα 44 έτη και κάπνιζε μόνο το 5,3%. Λαμβάνοντας υπ' όψιν την ηλικία και το φύλο, διαπίστωσαν ότι αυτά τα ποσοστά των καπνιστών ήταν πολύ μικρότερα από αυτά του γενικού πληθυσμού, όπως εκτιμούνται από τη Γαλλική Υπηρεσία Δημόσιας Υγείας, και είναι περίπου 40% για τις ηλικίες 44-53 και μεταξύ 8,8% και 11,3% για τις ηλικίες 65-75 ετών. Οι μεγάλες αυτές διαφορές πυροδοτήσαν, όπως ήταν λογικό, την υπόθεση<sup>2</sup>, ότι το κάπνισμα μπορεί να αποτελεί προστατευτικό παράγοντα απέναντι στη λοίμωξη από τον ιό SARS-CoV-2 ή αλλιώς Covid-19.

Τα ευρήματα των συμπαθέστατων Γάλλων επιβεβαιώνουν μια κινέζικη μελέτη, που δημοσιεύτηκε στο τέλος Μαρτίου του 2020, στο New England Journal of Medicine<sup>3</sup> και ανέφερε ότι μόνο το 12,6% των 1.099 ασθενών με Covid-19 ήσαν καπνιστές, την ίδια στιγμή που το ποσοστό καπνισματος στην Κίνα υπολογίζεται περίπου στο 28%. Βέβαια, αν υπήρχε μόνο αυτό το εύρημα, ίσως κι εγώ να έμπαινα στον πειρασμό να αρχίσω να μασάω τσιγλες νικοτίνης. Μελετώντας όμως τα στοιχεία με λίγη προσοχή, μπορεί κανείς να διαπιστώσει, ότι ανάμεσα στους πάσχοντες, αυτοί που είναι σε σοβαρότερη κατάσταση είναι σε μεγαλύτερο ποσοστό καπνιστές, από αυτούς που έχουν ήπια συμπτωματολογία (17% έναντι 12%), ενώ αυτοί που κατέληξαν ήταν σε υπερδιπλάσιο ποσοστό καπνιστές, από αυτούς που τη γλύτωσαν (26% έναντι 12%). Άρα, αν δεν υποθέσουμε ότι ο Covid-19 τσαντίζεται που το κάπνισμα τον δυσκολεύει να μολύνει τους καπνιστές και όταν τα καταφέρει τους αλλάζει τα φάτα, θα οδηγηθούμε στο λογικό συμπέρασμα του σαφώς επιβαρ-



ντικού ρόλου του καπνίσματος.

Σε κάθε περίπτωση, οι Γάλλοι ερευνητές προσπάθησαν να εξηγήσουν τα ευρήματα της δικής τους και άλλων αντίστοιχων μελετών, διερευνώντας την ιδιαίτερα πολύπλοκη χημεία του καπνίσματος και έκαναν την εξής υπόθεση: Η προστατευτική δράση του καπνίσματος ασκείται μέσω των νικοτινικών υποδοχέων ακετυλοχολίνης (nAChRs), που βρίσκονται στους νευρώνες, τα κύτταρα του ανοσοποιητικού συμπεριλαμβανομένων και των μακροφάγων, την καρδιά, τα αγγεία και τους πνεύμονες. Αμφισβητούν την επικρατούσα άποψη, που θέλει τον ιό να εισέρχεται στον οργανισμό από τους υποδοχείς ACE2 των πνευμόνων, και υποθέτουν ότι οι κύριοι υποδοχείς του ιού SARS-CoV-2 είναι οι nAChRs των νευρικών μας κυττάρων. Οι υποδοχείς nAChRs, στη συνέχεια, αλληλεπιδρούν με τους υποδοχείς ACE2, και από το νευρικό μας σύστημα πυροδοτείται η βλάβη στους πνεύμονες και η υπερφλεγμονώδης απάντηση, που οδηγεί στο άτυπο σύνδρομο ARDS που χαρακτηρίζει τη σοβαρή λοίμωξη Covid-19. Έτσι, αν αυτή η νόσος προκαλείται μέσω των υποδοχέων nAChRs, η νικοτίνη μπορεί να την προλάβει και να την ελέγξει αποτελεσματικά, αφού θα ανταγωνιστεί τον ιό για τους συγκεκριμένους υποδοχείς και θα του στε-

ρήσει τη δυνατότητα να τους καταλάβει και να εισέλθει στον οργανισμό.

Χωρίς να χάσουν χρόνο, οι Γάλλοι ερευνητές οργάνωσαν και ξεκίνησαν μια κλινική μελέτη, όπου θα δοκιμάσουν τη χορήγηση νικοτίνης, κυρίως με τη μορφή διαδερμικών επιθεμάτων, σε ασθενείς με λοίμωξη Covid-19, αλλά και σε εργαζόμενους στα νοσοκομεία αναφοράς. Τα αποτελέσματα αυτής της μελέτης ασφαλώς τα αναμένουμε όλοι με ιδιαίτερο ενδιαφέρον αλλά και με επιφύλαξη. Δεν πρέπει να ξεχνάμε, ότι η υπόθεση αυτή μπορεί να στηρίζεται σε αντικρουόμενα ευρήματα αφού σε αναφορά του CDC4 φαίνεται ότι ασθενείς με υποκείμενες παθήσεις και παράγοντες κινδύνου, ανάμεσα στους οποίους περιλαμβάνεται και το κάπνισμα, είναι σε μεγαλύτερο κίνδυνο για σοβαρή λοίμωξη ή και θάνατο από τον ιό SARS-CoV-2. Επίσης και η βασική παθοφυσιολογική παραδοχή των Γάλλων ερευνητών, ότι το κάπνισμα μειώνει την έκφραση των υποδοχέων ACE2 στους πνεύμονες, αμφισβητείται από τα αποτελέσματα άλλων μελετών, που δείχνουν ότι τα αυξάνει<sup>5</sup>. Τέλος, έντονη κριτική έχει δεχτεί και η μέθοδος της στατιστικής ανάλυσης των ευρημάτων της αρχικής μελέτης επίπτωσης του καπνίσματος, αφού θεωρείται ότι συγκρίνει στατιστικά δεδομένα που δεν θα έπρεπε να συγκρίνονται.

Όσο, όμως, κι αν σηκώνει συζήτηση η μεθοδολογία της μελέτης αυτής, αλλά και οι επιστημονικές υποθέσεις των ερευνητών που έχουν προκύψει από τις αρχικές παρατηρήσεις τους, το πρόβλημα, κατά την ταπεινή μου γνώμη, είναι αλλού. Το πρόβλημα είναι στην ηθική και τη σύνεση που πρέπει να χαρακτηρίζει κάθε επιστήμονα και ακόμη περισσότερο αυτούς τους επιστήμονες που κινούνται στον ευαίσθητο χώρο της υγείας. Το πρόβλημα, επίσης, είναι στην ηθική και τη σύνεση που πρέπει να χαρακτηρίζει τους ανθρώπους που διαχειρίζονται τα μέσα μαζικής ενημέρωσης. Το γιατί, φαίνεται από το αποτέλεσμα που είχε η δημοσιοποίηση

των αμφισβητούμενων αυτών αποτελεσμάτων: η Γαλλική κυβέρνηση αναγκάστηκε να απαγορεύσει τη διαδικτυακή πώληση υποκαταστάτων νικοτίνης και να επιβάλει περιορισμούς στην ποσότητα που μπορούν τα φαρμακεία να πωλούν ανά άτομο.

Αυτό έγινε για να αποφευχθεί η αλόγιστη χρήση των προϊόντων αυτών, με πιθανούς κινδύνους για την υγεία, αλλά και για να εξασφαλιστεί η επάρκειά τους για αυτούς που τα έχουν πραγματικά ανάγκη, τους καπνιστές δηλαδή που προσπαθούν να διακόψουν. Ένα άλλο δυσμενές αποτέλεσμα θα μπορούσε να είναι ασφαλώς η αύξηση των ποσοστών καπνίσματος στο γενικό πληθυσμό, είτε γιατί κάποιοι που είχαν αποφασίσει να το κόψουν άλλαξαν γνώμη, είτε γιατί κάποιοι άλλοι άρχισαν να καπνίζουν προκειμένου να είναι λιγότερο ευάλωτοι στη λοίμωξη από Covid-19. Επίσης, ιδιαίτερο ενδιαφέρον θα έχει να μάθουμε, κατά πόσο αυξήθηκε η κατανάλωση και των καινούργιων προϊόντων πρόσληψης νικοτίνης, όπως είναι το ηλεκτρονικό τσιγάρο και το ICOS, με άγνωστες πάντα μελλοντικές συνέπειες για τη δημόσια υγεία.

Θα πρέπει να είμαστε πολύ πιο προσεκτικοί, όταν εξετάζουμε και παρουσιάζουμε ευρήματα από μελέτες παρατήρησης και πιθανούς παθοφυσιολογικούς μηχανισμούς, που αφορούν σε παράγοντες κινδύνου και φαρμακευτικές παρεμβάσεις. Ας μη ξεχνάμε και την πρόσφατη δημοσιοποίηση ασαφών ευρημάτων και υποθέσεων, για συγκεκριμένα αντιυπερτασικά φάρμακα, που επίσης προκάλεσε έντονη ανησυχία και προβληματισμό στους ασθενείς που τα ελάμβαναν. Αν οι υπερτασικοί διακόψουν τα φάρμακά τους και οι άκαπνοι αρχίσουν να καπνίζουν, για να εξασφαλίσουν αβέβαιη ανοσία από τον Covid-19, το μόνο που θα καταφέρουν είναι, να εξασφαλίσουν με βεβαιότητα, ότι σε δεύτερο χρόνο θα πάθουν έμφραγμα, αγγειακό εγκεφαλικό ή θα νοσήσουν από κάποιο κακόηθες νόσημα! 📍