



Αθήνα, 19-03-20
Αρ.πρωτ. 1405

Προς:

- Υπουργό Υγείας, κ. Β.Κικίλια
- Υπουργό Εσωτερικών, κ. Π.Θεοδωρικάκο
- Υφυπουργό Υγείας, κ. Β.Κοντοζαμάνη
- Γενικό Γραμματέα Υπηρεσιών Υγείας, κ. Ι.Κωτσιόπουλο
- Γενικό Γραμματέα Δημόσιας Υγείας, κ. Π.Πρεζεράκο
- Καθηγητή, κ. Σ.Τσιόδρα, ΕΟΔΥ
- Πρόεδρο Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ), κ. Π.Αρκουμανέα

Κοιν.: Πίνακας αποδεκτών

Θέμα: Διευκρινίσεις σχετικά με την κατάταξη των ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη στις ευπαθείς ομάδες

Αξιότιμοι κ. Υπουργοί, Αξιότιμε κε Υφυπουργέ, Αξιότιμοι κ. Γενικοί Γραμματείς,
Αξιότιμε κύριε Καθηγητά, Αξιότιμε κύριε Πρόεδρε,

Σε πρόσφατη Υπουργική Απόφαση (18.03.2020/Τεύχος 2^ο, ΑΦ 928) αναφέρεται ότι, από το σύνολο των ατόμων με σακχαρώδη διαβήτη, στις ομάδες αυξημένου κινδύνου για σοβαρή λοίμωξη από COVID-19 υπάγονται μόνο τα άτομα με «αρρυθμιστο διαβήτη».

Το γεγονός αυτό έχει προκαλέσει αναστάτωση στα άτομα με διαβήτη και στις οικογένειές τους, η οποία εκφράζεται μέσω αλλεπάλληλων τηλεφωνημάτων στα γραφεία της Εταιρείας μας, αλλά και πολλαπλών παρεμβάσεων από τους συλλόγους ατόμων με σακχαρώδη διαβήτη (Ελληνική Ομοσπονδία Διαβήτη/ΕΛΟΔΙ, Πανελλήνια Ομοσπονδία Σωματείων – Συλλόγων Ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη/ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ, Σύλλογος Διαβητικών Αθήνας/ΣΥΔΑ).

Συμμεριζόμενοι τις ανησυχίες τους και ως «Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία», θα θέλαμε να σας επισημάνουμε τα παρακάτω:

1. Τα άτομα με διαβήτη είναι πιο ευάλωτα στις λοιμώξεις και έχουν 2-3 φορές μεγαλύτερο κίνδυνο να νοσήσουν από τον κορονοϊό, ανεξάρτητα από το αν συνυπάρχουν ή όχι άλλα προβλήματα υγείας. Με άλλα λόγια ο διαβητής είναι **ανεξάρτητος παράγοντας κινδύνου** για νόσηση. Αυτό είναι σύμφωνο και με την τελευταία ανακοίνωση της «Διεθνούς Ομοσπονδίας Διαβήτη» (International Diabetes Federation – IDF) η οποία κατατάσσει τα άτομα με διαβήτη στις ομάδες υψηλού κινδύνου για νόσηση από τον COVID-19, χωρίς διαχωρισμούς. Αλλά και το Αμερικανικό CDC και το Ευρωπαϊκό ECDC εντάσσουν τα άτομα με διαβήτη στον πληθυσμό που κινδυνεύει να νοσήσει σοβαρά από COVID-19 ανεξαρτήτως επιπέδου γλυκαιμικής ρύθμισης. Ο λόγος είναι ότι ο διαβητής αποδιοργανώνει το ανοσοποιητικό σύστημα, και περιορίζει την επάρκειά του για αποτελεσματική άμυνα του

οργανισμού. Στις λοιμώξεις, τα άτομα με διαβήτη πάντα απορρυθμίζονται, ανεξάρτητα από το επίπεδο της ρύθμισης που είχαν πριν αρρωστήσουν, και απαιτούνται ειδικοί και προσεκτικοί χειρισμοί στην θεραπευτική τους διαχείριση.

2. Ιδιαίτερα υψηλός είναι ο κίνδυνος στα άτομα με **σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1**, για δυο λόγους: **(Α)** Ο τύπος αυτός του διαβήτη οφείλεται ακριβώς σε κακή λειτουργία του ανοσοποιητικού συστήματος. **(Β)** Τα άτομα αυτά βρίσκονται σε μια εξαιρετικά ευαίσθητη ισορροπία με συχνές και μη ελεγχόμενες υπογλυκαιμίες και υπεργλυκαιμίες. Στηρίζονται αποκλειστικά στην εξωγενή χορήγηση ινσουλίνης με αποτέλεσμα σε ενδεχόμενη νόσηση, να απορρυθμίζονται εύκολα και να οδηγούνται σε κέτωση, κατάσταση ιδιαίτερα επικίνδυνη για τη ζωή αν εξελιχθεί. Τονίζεται ότι μια τέτοια εξέλιξη μπορεί να παρατηρηθεί και σε ασθενείς με επαρκή γλυκαιμική ρύθμιση, και επομένως η προφύλαξη τους στον χώρο εργασίας είναι **επιτακτική**, με όλους τους δυνατούς τρόπους.
3. Ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2 αφορά συνήθως άτομα μεγαλύτερης ηλικίας. Αν συνυπάρχουν συνοσηρότητες, όπως καρδιαγγειακή/χρόνια νεφρική νόσος και νευροπάθεια (πράγμα όχι σπάνιο) αυξάνει κατά πολύ ο κίνδυνος σοβαρής έκβασης σε ενδεχόμενη λοίμωξη. Ο τύπος αυτός του διαβήτη είναι συχνότερος από τον διαβήτη τύπου 1. Επομένως, οι πληροφορίες ότι οι θάνατοι από τον COVID-19 σε άλλες χώρες ήταν συχνότεροι σε άτομα με διαβήτη, αφορούσαν προφανώς κυρίως τον διαβήτη τύπου 2.
4. Είναι **εξαιρετικά δύσκολο και περίπλοκο** να τεκμηριωθεί η καλή ή κακή ρύθμιση του διαβήτη. Η γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη, η οποία χρησιμοποιείται κατά κανόνα, είναι μέσος όρος γλυκαιμίας τους προηγούμενους 2-3 μήνες και συχνά αδυνατεί να αποκαλύψει την πραγματικότητα (συνεχείς υπεργλυκαιμίες και υπογλυκαιμίες δίνουν φυσιολογικές τιμές γλυκοζυλιωμένης, ενώ η ρύθμιση μπορεί να είναι κάκιστη). Οι μετρήσεις γλυκόζης στο αίμα γίνονται σε κάποιες ώρες της ημέρας και δεν μπορούν να αποτυπώσουν μια σαφή και ολοκληρωμένη εικόνα της ρύθμισης αν είναι καλή ή κακή.
5. Εν κατακλείδι, θεωρούμε επομένως ότι η υλοποίηση της Υπουργικής Απόφασης για ένταξη των ατόμων με διαβήτη στις ευπαθείς ομάδες με **μοναδικό κριτήριο το επίπεδο της γλυκαιμικής ρύθμισης, είναι πρακτικά αδύνατη** και εγκυμονεί κινδύνους. Η «Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία», σε συμφωνία με τους διεθνείς Επιστημονικούς Οργανισμούς (IDF και CDC), προτείνει την ένταξη όλων των ατόμων με διαβήτη στις ευπαθείς ομάδες για λοίμωξη από COVID-19 ανεξαρτήτως επιπέδου γλυκαιμικής ρύθμισης.

Για την ΕΔΕ

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Γ. Δημητριάδης



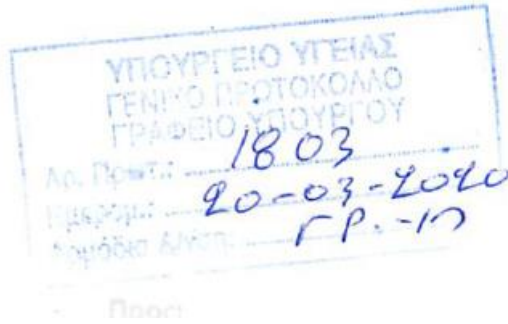
Ο ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

Α. Μελιδώνης

Πίνακας Αποδεκτών

- Πρόεδρος ΕΣΑμεΑ, κ. Ι. Βαρδακαστάνης
- Μέλη ΔΣ ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ
- Μέλη ΔΣ ΕΛΟΔΙ
- Μέλη ΔΣ ΣΥΔΑ
- Πρόεδρο ΙΣΑ,κ. Γ. Πατούλη





Υπουργείο Εσωτερικών κ. Θεόδωρος Κωνσταντίνου

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ	
ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΚΑΤΑΧΩΡΗΣΗΣ ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ	
Αριθ. Πρωτοκόλλου:	19129
Ημ. Καταχώρησης:	20/03/2020 12:18
Θέμα:	ΔΙΕΥΚΡΙΝΗΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ ΣΤΙΣ ΕΥΠΑΘΕΙΣ ΟΜΑΔΕΣ
Όργανο προς το οποίο απευθύνεται:	ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ/Γραμματεία Υπουργού
ΑΠΟΣΤΟΛΕΑΣ:	ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΓΓΡΑΦΟΥ	
Αρ.Εγγράφου	1405
Ημερ.Εγγράφου	19/03/2020
Αρ.Συνημμένων	
ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ:	2131364000

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
 ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ
 Αριθ. Πρωτ.: 322
 Ημερ.: 20-3-2020



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Αριστοτέλους 17 ΤΚ 10187

Τηλ: 2132161000-1001

Θέμα: ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΖΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ

Αιτών: ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

Ιδιώτης:

Ημ. Πρ. Απόστ.: 19/03/2020

Αρ. Πρ. Απόστ.: 1405

Αρ Πρωτ: 19832

Ημ/νία Πρωτ: 20/03/2020

Αρμ. Δ/ση: ΓΡΑΦΕΙΟ ΓΕΝΙΚΟΥ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ (Προϊστάμενοι)

Εκ του Υπουργείου Υγείας



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΓΡΑΦΕΙΟ ΓΕΝΙΚΟΥ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
Αριθ. Πρωτ.: 2328
Ημερομηνία: 20-03-2020
Αρμόδια Δ/ση:

Ε.Ο.Δ.Υ.
Αρ. Πρωτ.: 6225 / 2020 - ΚΠ
Ελήφθη τη: 20/03/2020
Θέμα: ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΤΩΝ