

COVID-19

– hvað höfum við lært og hvert stefnum við?

Allt frá árunum 2005/2006 hefur stöðug vinna verið í gangi hjá sóttvarnalækni og almannavarnadeild ríkislögreglustjóra við gerð viðbragðsáætla gegn heimsfaröldrum smitsjúkdóma. Þessar áætlanir hafa lengst af tekið mið af heimsfaraldri influensu og þá gjarnan spænsku veikinni 1918 en á síðustu árum hafa þær miðast við almennar óskilgreindar heilbrigðisógnir („all hazard, general“). Auk þessarar vinnu hefur mikið alþjóðlegt samstarf verið um gerð viðbragðsáætla og má þar nefna samstarf Norðurlandanna, samstarf við Sóttvarnastofnun Evrópusambandsins (ECDC), Heilbrigðis- og öryggisstofnun Evrópusambandsins (HSC) og alþjóðahheilbrigðisstofnunina (WHO). Auk þess hefur hér verið unnið markvisst að því að tryggja nægar birgðir hlífðarbúnaðar, innrennslisvökva og nauðsynlegra lyfja.

Þegar COVID-19 sjúkdómurinn skall hér á um mánaðamótin febrúar/mars 2020 má segja að sóttvarnayfirvöld og viðbragðsaðilar hafi verið eins vel undirbúnir og mögulegt var og voru viðbrögð í samræmi við undirbúning.

Strax og fyrsta tilfelli COVID-19 greindist hér á landi, 28. febrúar 2020, var ákveðið að prófa viðtækt fyrir sjúkdómnum, einangra sýkta, beita smitrakningu og setja útsetta í sóttkví. Samkomutakmarkanir voru settar á um tíma og almenningur hvattur til að viðhafa einstaklingsbundnar sýkingavarnir.

Frá 28. febrúar hafa 2230 manns greinst innanlands með COVID-19. Skimun rúmlega 30.000 manns með mótefnamælingum bendir hins vegar til að á milli 3000-4000 hafi raunverulega sýkst,¹ eða um 1% landsmanna. Á þessu tímabili hafa 124 lagst inn á sjúkrahús, 31 á gjörgæsludeild, 19 þurft aðstoð öndunarvélar að halda og 10 látist.

Þann 15. júní ákváðu íslensk stjórnvöld að opna landamærin meira fyrir fólki frá öðrum löndum með skimunum á landamærum. Fyrir þann tíma hafði sú krafa verið gerð að einstaklingar sem komu hingað til lands urðu að dvelja í sóttkví í 14 daga eftir komu. Síðan hafa ýmsar útfærslur á skimunum verið reyndar á landamærum í þeim tilgangi að kanna hvaða skipulag hentaði best til að lágmarka áhættuna á að smit bærast hingað til lands. Rúmlega 100.000 manns hafa verið skimaðir og hafa um 120 þeirra greinst með virkt smit. Um 80% þeirra greindust við fyrstu skimun við komuna hingað til lands en 20% við seinni sýnatöku, 5 dögum síðar.

Erfitt er að meta árangur baráttunnar við COVID-19 hér á landi og enn erfiðara er að bera árangurinn saman við árangur annarra þjóða. Senni-

lega er áreiðanlegasta aðferðin sú að mæla dánartíðni (*mortality rate*) sjúkdómsins. Þegar það er skoðað kemur í ljós að dánartíðni af völdum COVID-19 hér á landi er ein sú lægsta í Evrópu. Þannig held ég að fullyrða megji að árangur okkar sé góður, þökk sé samhentun átaki alls samfélagsins.

Hvað höfum við þá lært frá því að fyrsta tilfelli greindist hér þann 28. febrúar? Í fyrsta lagi má fullyrða að viðtæk skimun/prófun fyrir sýkingunni með einangrun hjá sýktum einstaklingum, smitrakningu og sóttkví hjá útsettum einstaklingum hafi reynst þungamiðjan í okkar aðgerðum. Auk þess hafa fjöldatakmarkanir og náðarreglur (*social distancing*) gegnt þýðingarmiklu hlutverki. Í öðru lagi eru einstaklingsbundnar sýkingavarnir lykilatriði til að koma í veg fyrir smit. Í þriðja lagi eru aðgerðir til að koma í veg fyrir að veiran berist hingað til lands mikilvægar til að koma í veg fyrir viðtækar sýkingar innanlands.

Hvað mun þá gagnast okkur í áframhaldandi baráttu við veiruna hér á Íslandi? Hvernig er hægt að lágmarka afleiðingar COVID-19 en tryggja hér á sama tíma efnahagslegan og félagslegan stöðugleika? Þetta er ekki auðvelt því efnahagslegur og félagslegur stöðugleiki er bæði háður afleiðingum faraldursins og einnig þeim aðgerðum sem beitt er til að halda honum í skefjum.

Skynsamlegasta leiðin (að mínu mati) út frá sóttvarnasjónarmiðum til að koma í veg fyrir útbreiddan faraldur hér á landi er sú að skima fyrir veirunni á landamærum og beita rakningu, einangrun og sóttkví þegar smit koma upp. Þannig verður hægt að tryggja sem best nær eðlilegt líf innanlands og jafnframt lágmarka áhættuna á því að veiran berist hingað.

Sú reynsla og þekking sem fengist hefur á undanförunum mánuðum gefur okkur einstakt tækifæri til að skipuleggja hér varnir gegn veirunni sem við þurfum að viðhafa í náinni framtíð. Ekki er fyrirsjáanlegt að veiran hverfi úr alþjóðasamfélaginu í bráð og einhvern tíma mun taka að framleiða virkt og öruggt bóluefni.

Heimild

1. Gudbjartsson DF, Norddahl GL, Melsted P, et al. Humoral Immune Response to SARS-CoV-2 in Iceland. *N Engl J Med* 2020 Sep 1.



Þorólfur Guðnason

sóttvarnalæknir
Embætti landlæknis
thorolfur@landlaeknir.is

Reynslan sem fengist hefur á undanförunum mánuðum gefur okkur einstakt tækifæri til að skipuleggja varnir gegn veirunni. Ekki er fyrirsjáanlegt að veiran hverfi úr alþjóðasamfélaginu í bráð og það mun taka tíma að framleiða öruggt bóluefni.

COVID-19
– what have we learned
and where are we
heading?

Thorolfur Gudnason MD,
PhD Chief Epidemiologist
Directorate of Health

10.17992/ibl.2020.10.598