



## Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία (ΕΠΕ)

### Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

**Αθήνα, 6 Αυγούστου 2021.** Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία παρακολουθώντας σε πραγματικό χρόνο την **εξέλιξη των πυρκαγιών** σε ολόκληρη τη χώρα και με αίσθημα ευθύνης **ενημερώνει** τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα της φωτιάς, αλλά και όλους όσους εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, **αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.**

#### Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρη **αποφυγή μετακινήσεων** για τους ανθρώπους με **σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.**
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς **κλιματιζόμενους χώρους με κλειστά παράθυρα** και πόρτες.
- Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται **χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) ή εναλλακτικά διπλής χειρουργικής μάσκας.** Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.
- Όπως αναφέρθηκε ήδη, **οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται,** ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.
- Για τους **ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ,** παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η **αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής,** και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

#### Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.



**Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα.**

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

**Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος.** Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων. Η **βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος.** Η τοξικότητα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Ο Πρόεδρος της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας, κ. **Στέλιος Λουκίδης**, Καθηγητής ΕΚΠΑ τονίζει: «*Κρίνεται αναγκαίο οι πολίτες να λάβουν τα απαραίτητα μέτρα προστασίας και να*



αποφεύγονται οι άσκοπες μετακινήσεις, ειδικά για ασθενείς με αναπνευστικά και καρδιολογικά νοσήματα, καθώς η ατμόσφαιρα είναι ιδιαίτερα επιβαρυμένη. Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία βρίσκεται δίπλα στον Έλληνα ασθενή, παρακολουθεί τις εξελίξεις και εφ' όσον προκύψουν νέα δεδομένα θα επανέλθει με νεότερες οδηγίες».

Από την πλευρά του, **ο κ. Χαράλαμπος Μόσχος**, Πνευμονολόγος, Επιμελητής Α', Μέλος ΔΣ ΕΠΕ επισημαίνει: « Ο καπνός και τα αιωρούμενα σωματίδια έχουν αυξημένη τοξικότητα και για αυτό το λόγο απαιτείται η αποφυγή της έκθεσής μας σε αυτά. Οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά νοσήματα, όπως η Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ) και το άσθμα οφείλουν να είναι σε συνεχή επικοινωνία με τον θεράποντα ιατρό τους και να ακολουθούν πιστά τις οδηγίες προστασίας, αλλά και την φαρμακευτική αγωγή τους».