

هل يبشّر لقاح الإيبولا بقرب نهاية الفيروس؟

يناقش أحد الخبراء ما تعنيه نتائج دراسة واعدة تجاه حالات
تفشّي الفيروس المستقبلية

بقلم دينا فاين مارون



Photo Disc/Getty Images

للمرة الأولى، ثمة أدلة على وجود لقاح يحمي الناس من فيروس الإيبولا. تشير النتائج المبدئية لدراسة كشفت عنها منظمة الصحة العالمية في 31 يوليو الماضي، ونشرتها دورية «لانسايت» على موقعها الإلكتروني، إلى أن حقنة واحدة يمكنها أن تحمي الناس الذين اتصلوا بشكل مباشر أو غير مباشر بأفراد مصابين بالإيبولا. هذا اللقاح، الذي يبدو آمناً، يمكنه أن يغيّر جذرياً طريقة احتواء

البشر لحالات تفشي فيروس الإيبولا في المستقبل. وقد أدى الوباء الحالي بالفعل إلى أكثر من 11,000 حالة وفاة، و27,000 حالة إصابة بالمرض.

تم اختبار هذا اللقاح المرشّح على سكان غينيا، وهو يستند في تركيبه إلى فيروس يصيب الحيوانات بشكل رئيس، مثل: القوارض والأبقار والخنازير والخيول، بعد أن

استُبدل أحد جيناته جزءً من بروتين خارجي لأحد أنواع فيروس الإيبولا. وقد طوّر هذا اللقاح باحثون في وكالة الصحة العامة في كندا، وتنتجه حالياً شركة «ميرك» للمستحضرات الدوائية، التي تقع في ولاية نيو جيرسي.

شارك في التجربة بشكل حصري أولئك الذين اتصلوا بحالة تم تشخيصها حديثاً بالإصابة، أو كانوا متصلين بالمصابين من الدرجة الثانية. وقد سلكت هذه الدراسة أسلوباً فريداً، حيث ابتكرت نظام «التطعيم الحَلقي»، والذي يستند إلى نفس استراتيجية استئصال مرض الجدري، حيث يتم استهداف «حلقة» الأفراد الذين يتعاملون مع المصاب بشكل مباشر، وكذلك المحيطين بهم. ومن أجل إجراء هذه التجربة التي شملت آلاف الأشخاص، تم تقسيمهم إلى 90 مجموعة مختارة عشوائياً، إذ تلقت مجموعات مكونة من أفراد الحلقة الكاملة المحيطة بالمصابين التطعيم فوراً، أما المجموعات الأخرى المكونة من الأفراد المحيطين بالمصاب والمحيطين بهم فقد تلقت التطعيم بعد مرور 21 يوماً (الفترة القصوى المقبولة لحضانة فيروس الإيبولا). وهكذا ضمت كل مجموعة من التسعين كافة الأفراد المحيطين بمريض الإيبولا، وكذلك المحيطين بهم.

كانت الفكرة وراء هذا التقسيم هي المقارنة بين مَنْ تلقوا التطعيم فوراً في مقابل مَنْ تأخر تطعيمهم، عندئذٍ يمكن للباحثين تقييم ما إذا كان اللقاح يعمل. وأشارت البيانات المبدئية إلى أنه لم تُرصد أي إصابة بالإيبولا بين الـ2,014 شخصاً الذين تلقوا التطعيم الفوري بعد مرور 10 أيام على تلقيهم التطعيم.

على النقيض من ذلك، من بين 2,380 في مجموعة التطعيم المتأخر، والتي كانت بمنزلة المجموعة الضابطة، أُصيب 16 فرداً بالإيبولا. تشير تلك النتائج الأولية إلى أن اللقاح أمّن حمايةً من الإيبولا لكل فرد في المجموعات التي تلقت اللقاح على الفور، بنسبة فاعلية تصل إلى 100 بالمائة تقريباً. واستناداً إلى تلك النتائج الواعدة، لن تؤخّر منظمة الصحة العالمية تلقي أي شخص للقاح من أجل الدراسة. وبدلاً من ذلك، سيتم تطعيم المحيطين بالمصاب بالإيبولا والمحيطين بهم، وسيستمر الباحثون في جمع البيانات. ولا يزال من غير المعروف إلى متى سيستمر اللقاح في حماية الأفراد من الإيبولا، وهل ستكون ثمة حاجة لجرعة منشطة من اللقاح أم لا.

تحدثت مجلة «ساينتيفيك أمريكان» مع أنتوني فوسي، مدير المعهد الوطني للحساسية والأمراض المعدية بالولايات المتحدة الأمريكية، لمعرفة المزيد عن مدى تأثير هذا الاكتشاف الجديد الواعد في القضاء على فيروس الإيبولا في المستقبل. لم يكن فوسي مشاركاً في التجربة، وفيما يلي مقتطفات محرّرة من المقابلة.

أعلنت منظمة الصحة العالمية WHO أن اللقاح يبدو فعالاً بنسبة 100%، ولكن في الواقع قد ينتهي الأمر بفاعلية تعادل 75% تقريباً، ماذا يعني ذلك؟

كان حجم العيّنة أصغر من أن نجزم بأنه فعال بنسبة 100%. سيكون ذلك الأمر غير مسبوق، فلم يسجّل لقاح هذه النسبة من قبل. إن هذه الفاعلية تعني أن جميع من تلقوا التطعيم لن يصابوا بالفيروس مطلقاً، وهذا لا يحدث. لكن يمكنني القول بأن هذا اللقاح شديد الفاعلية على الرغم من ذلك.

مواجهة فيروس الإيبولا تتم من خلال مجموعة من الخطوات، منها اتخاذ التدابير الوقائية الجيدة للصحة العامة، مثل: تحديد الحالات المصابة، وتتبع المخالطين للحالات المصابة. إنها أمور مهمة يجب تحقيقها من أجل الوقاية من المرض، والسيطرة عليه في حالة تفشيه. وعندما يكون لديك لقاح فعال، فهو بالتأكيد أداة مهمة في سبيل معالجة الإيبولا ومكافحتها.

ماذا يعني هذا اللقاح من أجل حالات تفشي المرض في المستقبل؟

يساعد توفر اللقاحات على السيطرة على حالات تفشي المرض، تخيل لو كان قد توفر لدينا لقاح فعال في بداية ظهور المرض في غرب أفريقيا، لكننا على الأرجح حافظنا على حياة الكثير من الضحايا، وأنقذنا الكثيرين من المعاناة.

كيف يعمل هذا اللقاح؟ هل هو مثل اللقاحات الأخرى المتوفرة، هل يشابه لقاح شلل الأطفال على سبيل المثال؟

هناك قاسم مشترك في الطريقة التي تعمل بها جميع اللقاحات، وهي تحفيز الاستجابة

المناعية التي نأمل في قدرتها على حماية الشخص. واللقاح الذي بين أيدينا ليس فيه فيروس إيبولا حيّ، لكن الفيروس الحيّ المستخدم هو فيروس غير ضارّ، يصيب الحيوانات، ويُدعى فيروس التهاب الفم الحويصلي (VSV)، وهو يمثل في هذه الحالة الوسيط الناقل. فأنت تقوم بإدخال جين واحد من فيروس الإيبولا بداخل الفيروس الناقل، وعندما يُحقن الشخص بهذا الوسيط، فإنه يقوم بالتضاعف، ويكون بروتين الإيبولا، مما يحفز جسد الشخص لتكوين أجسام مناعية مضادة ضد فيروس الإيبولا.

مع التراجع الشديد في عدد الحالات المصابة بالإيبولا بفضل اللقاح – كانت هناك سبع حالات جديدة في الأسبوع الماضي – كيف يمكن إجراء المزيد من الاختبارات؟

لن يكون هناك تجارب جديدة، ومن المستبعد جدًّا التمكن من استكمال مزيد من التجارب. ولذلك.. سنتظّل العديد من اللقاحات المرشحة الأخرى في القائمة انتظارًا لاختبارها. إن استكمال اختبارها صعب جدًّا، إن لم يكن مستحيلًا. الأمر نفسه ينطبق على هذا اللقاح.

ستكون الخطوة المقبلة في حال تفشي الفيروس مرة أخرى، هي استخدام اللقاح الحالي، ومحاولة الحصول على المزيد من البيانات في أثناء استخدامه.

هل ستكون ثمة مجموعة ضابطة لن تتلقى اللقاح؟

سيكون القيام بذلك صعبًا. يمكنك إجراء اختبار للمقارنة ضد لقاح آخر، ولكن من الصعب إجراء تجربة متكاملة الأركان، عندما يكون لديك لقاح أثبتت فاعليته.

ما الذي يعنيه هذا بالنسبة للولايات المتحدة؟ هل هناك أي حديث عن إنشاء مخزون صغير من اللقاح في حال وجود حالة من الإيبولا في الولايات المتحدة في المستقبل؟

أشك بدرجة كبيرة أن يكون هناك لقاح يُستخدم في الولايات المتحدة. إن إمكانيات حدوث تفشٍّ للفيروس في الولايات المتحدة منخفضة جدًّا. قد ترغب في تطعيم العاملين الذين يقصدون مناطق تفشي الفيروس، ولكن الحديث عن تطعيم الشعب الأمريكي

بشكل عام أمر مستبعد الحدوث.

هل يحتاج اللقاح إلى الحصول على ترخيص في الولايات المتحدة من أجل استخدامه بين العاملين في مجال الرعاية الصحية؟

أعتقد أن ما سيحدث هو أن الشركة الراحية له ستضطّر إلى تقديم البيانات إلى إدارة الغذاء والدواء الأمريكية، التي ستقرر عندها ما إذا كان قابلاً للترخيص. وإذا كان كذلك، فقد يكون هناك إنتاج له إذا دعت الحاجة، وخاصة للعاملين بتقديم الخدمات الصحية.

كم من الوقت استغرق تطوير هذا اللقاح؟

تحتاج اللقاحات عادة إلى سنوات وسنوات لتطويرها. هذا اللقاح، أيضاً، لم يتطور بين عشية وضحاها، وكانت هناك بضعة لقاحات أخرى مرشحة، مثل لقاح تجري تجربته في ليبيريا، وكان قيد التطوير لمدة 10 سنوات، لكن تعذر استكمال التجارب نظراً لوجود عدد قليل جداً من حالات الإصابة. وهذا اللقاح الذي نتحدث عنه اليوم، تم تطويره خلال بضعة سنوات.

هل أدى تفشي الإيبولا في غرب أفريقيا إلى تسريع تطوره؟

لا يمكنك تحديد فاعلية لقاح بشكل كامل، ما لم تختبره ميدانياً عندما تقع حالات العدوى. وفي حالة هذا اللقاح، تصادف أن تلك المرحلة من التطور التي تتطلب اختبار اللقاح تزامنت مع تفشي الإيبولا.