

Ο Ηρακλής Κωστάρης, ο οποίος βρίσκεται εδώ και τρεις εβδομάδες σε απεργία πείνας, μεταφέρθηκε στο νοσοκομείο Ευαγγελισμός, μετά από εντολή του καρδιολόγου των φυλακών Κορυδαλλού.

Ο Ηρακλής απαιτεί το αυτονόητο δικαίωμα του, που ορίζει και ο νόμος, να του χορηγούνται οι απαραίτητες άδειες για να παρακολουθεί τα μαθήματά του στο ΤΕΙ Πειραιά. Επίσης από 10 Νοέμβρη ξεκίνησε απεργία πείνας και ο Νίκος Ρωμανός, διεκδικώντας εκπαιδευτικές άδειες για να παρακολουθεί το πρόγραμμα της πανεπιστημιακής σχολής που πέρασε.

Σύμφωνα με την ιατρική γνωμάτευση της γιατρού Όλγα Κοσμοπούλου η συνολική κατάσταση του Ηρακλή Κωστάρη, κρίνεται ανησυχητική.

ΙΑΤΡΙΚΗ ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΤΟΥ ΗΡΑΚΛΗ ΚΩΣΤΑΡΗ
21/11/2014
Εξέτασα σήμερα το απόγευμα, μαζί με τον οφθαλμίατρο Διευθυντή ΕΣΥ κ. Νικόλαο Μανιό, στο ιατρείο των φυλακών Κορυδαλλού τον κρατούμενο Ηρακλή Κωστάρη, 48 ετών, που διάγει την 18η ημέρα απεργίας πείνας (πλήρης αποχή από το φαγητό από την 4η 11ου 2014).

Ο κ. Κωστάρης είναι εμφανώς καταβεβλημένος και εμφανίζει αδυναμία συγκέντρωσης και έντονο αίσθημα κόπωσης στην παραμικρή προσπάθεια. Έχει απωλέσει συνολικά 15 Kg που αντιστοιχούν στο 17.5 % του αρχικού του σωματικού βάρους. Έχει έντονα συμπτώματα από το γαστρεντερικό σύστημα (συνεχή ναυτία και αίσθημα παλινδρόμησης χολωδών υγρών που τον εμποδίζει να κοιμηθεί, επίμονη δυσκοιλιότητα), καθώς επίσης συχνά αισθάνεται ζάλη και αμαύρωση οράσεως κατά την έγερση στην όρθια θέση. Αναφέρει ξηροφθαλμία και ξηροστομία, παρά το γεγονός ότι προσπαθεί να πίνει πάνω από δύο λίτρα νερό ημερησίως. Στον εργαστηριακό έλεγχο που του έγινε σήμερα διαπιστώνεται σάκχαρο ορού 69 mg/dl (οριακή υπογλυκαιμία), οριακή μείωση των λευκών αιμοσφαιρίων (συνολικός απόλυτος αριθμός 4100 κκχ με αντίστοιχη μείωση

πολυμορφοπυρήνων και λεμφοκυττάρων – αιματολογική διαταραχή που παρατηρείται σε απεργούς πείνας και αντιστοιχεί σε επηρεασμένη ανοσία) ενώ στο ηλεκτροκαρδιογράφημα διαταραχές επαναπόλωσης.

Από την αντικειμενική εξέταση διαπιστώθηκε ωχρότητα, εμφανής απώλεια μυϊκού ιστού όπως συνάγεται από τη μέτρηση πάχους δερματικής πτυχής, ταχυκαρδία κατά την έγερση από καθεστηκυία σε ορθία θέση (καθιστός 92 σφύξεις ανά λεπτό, όρθιος 102 σφύξεις ανά λεπτό), επίχριστη γλώσσα, μικρή ομότιμη διόγκωση του θυρεοειδούς αδένα. Η βυθοσκόπηση που έγινε από τον κ. Μανιό ανέδειξε ήπιες ισχαιμικές αλλοιώσεις βυθού.

Επισημαίνεται ότι ο κ. Κωστάρης έχει αυξημένο δείκτη καρδιαγγειακού κινδύνου λόγω συνυπάρχουσας δυσλιπιδαιμίας και υπερτάσεως, αλλά και λόγω του γεγονότος ότι έχει δύο φορές στο παρελθόν προβεί σε πολυήμερες απεργίες πείνας. Το γεγονός ότι έχει απωλέσει πολύ πάνω από το 10% του αρχικού του σωματικού βάρους σημαίνει ότι βρίσκεται σε περίοδο αυξημένου κινδύνου για καρδιαγγειακά συμβάματα. Η ξηροφθαλμία και η αδυναμία συγκέντρωσης ενδέχεται να αντιστοιχούν σε ανεπάρκεια πολύτιμων ιχνοστοιχείων (βιταμίνη Α, σύμπλεγμα βιταμινών Β) που έχει ήδη αρχίσει να επηρεάζει την ακεραιότητα του νευρικού του συστήματος. Η διόγκωση του θυρεοειδούς αδένα χρήζει περαιτέρω ελέγχου και, στον βαθμό που δεν προϋπήρχε, θα μπορούσε να σχετίζεται με την παρατεταμένη ασιτία.

Η συνολική κατάσταση του κρατουμένου απεργού πείνας κρίνεται ανησυχητική. Θεωρείται επισφαλής η παραμονή του εκτός νοσοκομείου με ευχέρεια παρακολούθησης από πολλές ιατρικές ειδικότητες (παθολογική, νευρολογική, καρδιολογική, ενδοκρινολογική), δεδομένου ότι όχι μόνον βρίσκεται σε περίοδο όπου μπορεί να εμφανιστούν αιφνίδια συμβάματα, αλλά και ότι εμφανίζει ανησυχητικές ενδείξεις από το καρδιαγγειακό, νευρικό, ενδοκρινικό και γαστρεντερικό σύστημα.

Είναι προφανές ότι η συνέχιση από μέρους του της αποχής από τη σίτιση θα οδηγήσει σε καταστροφικές για την σωματική του ακεραιότητα συνέπειες.

Όλγα Κοσμοπούλου, επιμελήτρια Α ΕΣΥ, Παθολόγος –Λοιμωξιολόγος
Μέλος ΕΓ ΟΕΝΓΕ, μέλος ΔΣ Ιατρικού Συλλόγου Πειραιά