



יום חמישי | 26.03.2020 | א' בניסן תש"ף

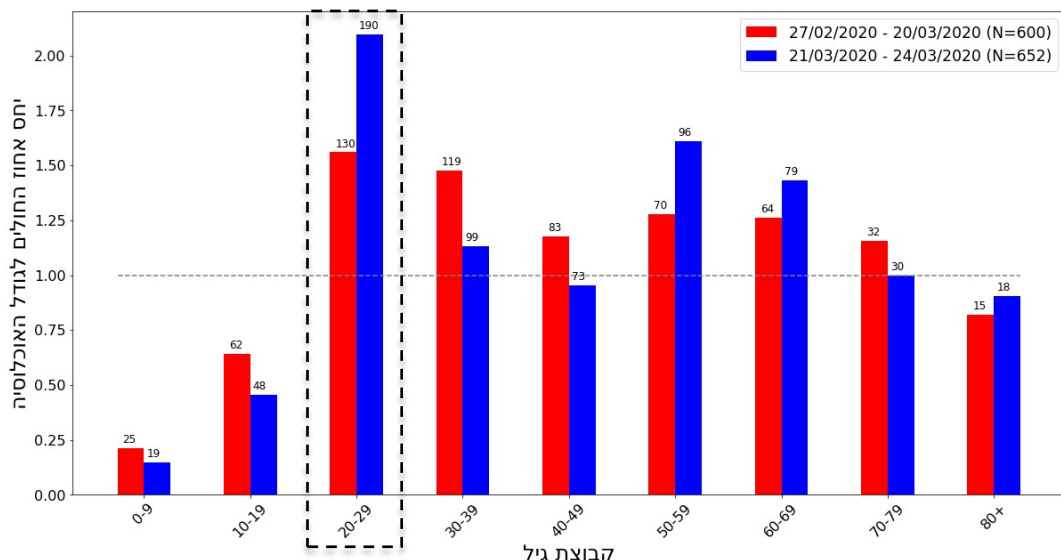
שיעור חולי הקורונה הצעירים בישראל גבוה מחלקם היחסי באוכלוסייה, דבר שעשוי להסביר חלקית את היקף התמותה הנמוך עד כה

1. ניתוח של גיל החולים שנדבקו בקורונה בישראל מצביע על שיעור נמוך יחסית של מבוגרים שנדבקו ועל עלייה בשיעור הצעירים הנדבקים ביחס לשכבות גיל אחרות. עובדה זו עשויה להסביר את שיעור התמותה הנמוך בישראל לעומת מדינות אחרות, כמו איטליה, והיא מתיישבת עם הנתונים בגרמניה - שגם בה שיעור הצעירים שנדבקו גבוה יחסית.

2. כדי לאמוד את שיעור המחלה בקרב שכבות הגיל השונות נתוני ההדבקה הושוו לגודל היחסי של שכבת הגיל בקרב הנדבקים (נתוני שנת 2017). גרף א' מציג את הנתונים כך שאם עבור שכבת גיל מסוימת הערך הוא 1, תפוצת המחלה בה תואמת את גודל האוכלוסייה. ערכים גדולים מ-1 מעידים על תפוצה רחבה, ולהפך.

3. כדי לבחון את השינוי בהתפלגות גיל החולים שנדבקו בישראל (ולא בחו"ל) לאורך זמן נבחנו שתי תקופות זמן: חולים שנדבקו עד 20 במרס (600 חולים) וחולים שנדבקו בין ה- 21 ו-24 במרס (652 חולים). יש לציין כי מועד האבחון מאוחר ממועד ההדבקה, לכן נדרש להמתין מספר ימים כדי להבחין בהשפעות של שינויים בהתנהגות האוכלוסייה על היקף ההדבקה לאור החמרת הנחיות משרד הבריאות.

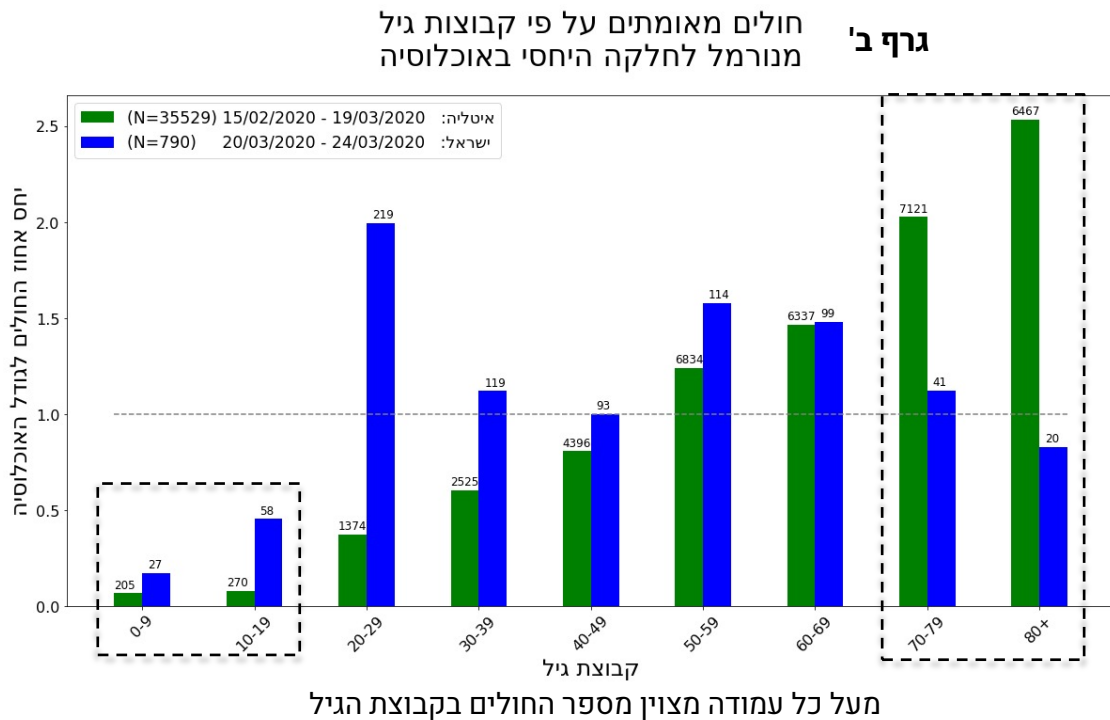
גרף א' חולים מאומתים על פי קבוצות גיל מנורמל לחלקה היחסי באוכלוסייה



מעל כל עמודה מצוין מספר החולים בקבוצת הגיל

4. ניתן לראות בגרף א' כי חלקם היחסי של חולים בשנות ה-20 וה-30 לחייהם גדול מחלקם באוכלוסייה. נוסף על כך, ניכרת עלייה בתחלואה בקבוצת בני ה-20 לאורך זמן. זאת, בשעה שלא חל שינוי משמעותי בשיעור החולים בקרב שכבות הגיל האחרות.

5. בדומה למדינות שונות בעולם, גם בישראל שיעור התחלואה בקרב ילדים ונוער (עד גיל 20) קטן משמעותית מחלקם באוכלוסייה. עם זאת, נראה שבשונה מאיטליה, בישראל יש שיעור נמוך יותר של נדבקים בגילים מבוגרים – כפי שמומחש בגרף ב'. אפשר שזהו אחד הגורמים לפער המשמעותי בין שיעור התמותה בין איטליה וישראל, הגם שעוד מוקדם לקבוע זאת בצורה נחרצת.



6. נוכח זאת, אנו ממליצים להמשיך ולנקוט צעדים ייעודיים למניעת הידבקות באוכלוסייה המבוגרת, לצד המשך ואף החרפת המדיניות הנוכחית.