



ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΑΠΘ

ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ



13ο ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΑΠΘ

6-9/3/2024

ΚΕΝΤΡΟ ΔΙΑΔΟΣΗΣ
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΩΝ
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ
ΑΠΘ (ΚΕ.Δ.Ε.Α)
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

ΟΡΓΑΝΩΣΗ / ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ / ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

INVENTICS A.E. / Medevents.gr

T. 2310 474 400 / E. info@medevents.gr / W. www.medevents.gr

Αρ. Ειδ. Σημ. Λεitt. ΕΟΤ: ΜΗΤΕ 0933Ε60000074600

Πρόεδρος

Κυριάκος Αναστασιάδης, Μέλος Συμβουλίου Διοίκησης ΑΠΘ
Στέφανος Τριαρίδης, Πρόεδρος Τμήματος Ιατρικής ΑΠΘ

Οργανωτική Επιτροπή:

Πρόεδρος: Πολυχρόνης Αντωνίτσης

Μέλη:

Αντώνιος Αλετράς	Κωνσταντίνος Νάτσης
Μιχαήλ Αϊβαλιώτης	Γεώργιος Παπαζήσης
Ασημούλα Γαλλή – Τσινοπούλου	Θεοδώρα Παπαμήτσου
Βασίλειος Βασιλικός	Λεωνίδας Παυλίδης
Αντώνης Γούλας	Παναγιώτης Πρασόπουλος
Δημήτριος Γουλής	Εμμανουήλ Σμυρνάκης
Γεώργιος Δημητριάδης Νικόλαος	Ιωάννης Σπυριδάκης
Γρηγοριάδης	Απόστολος Τσάπας
Μιχαήλ Δούμας	Ιωάννης Τσινόπουλος
Ιωάννης Κουτελιδάκης	Παρμενίων Τσιτσόπουλος
Αριστείδης Κριτής	Γεώργιος Τσουλφάς
Ιωάννης Μάγρας	Στυλιανή Φιδάνη
Παναγιώτης Μπαμίδης	Μαρία Φωτουλάκη

Επιστημονική Επιτροπή:

Πρόεδρος: Θ. Δαρδαβέσης, Πρόεδρος - Κοσμήτορας Σχολής Επιστημών Υγείας ΑΠΘ

Μέλη:

Σταμάτιος Αγγελόπουλος	Βασίλειος Κιμισκίδης	Γεώργιος Παρασκευάς
Απόστολος Αθανασιάδης	Λήδα-Καλλιόπη Κοβάτση	Γεωργία Πίτσιου
Χαράλαμπος Ανταχόπουλος	Ηλίας Κονδύλης	Γεώργιος Πλατανιώτης
Ελένη Αργυριάδου	Δημήτριος Κούβελας	Παναγιώτης Πρασόπουλος
Μαριάνθη Αρναούτογλου	Κυριάκος Κτενίδης	Χρήστος Σαββόπουλος
Γεώργιος Άρσος	Βασίλειος Κώτσης	Παντελής Σαραφίδης
Βασίλειος Βασιλικός	Ελισάβετ Λαζαρίδου	Κοσμάς Σαραφίδης
Τιμολέων – Αχιλλέας	Αλέξανδρος Λαμπρόπουλος	Λεμονιά Σκούρα
Βυζαντιάδης	Βασίλειος Λιακόπουλος	Ιωάννης Σπυριδάκης
Ιωάννης Γαλάνης	Καλή Μακέδου	Κωνσταντίνα Συμεωνίδου
Ιωάννης Γιγής	Κωνσταντίνος Μάρκου	Δημήτριος Σφουγγάρης
Παναγιώτης Γκιβίσης	Σουλτάνα Μεδίτσκου-Ευθυμιάδου	Ελένη Σωτηρίου
Γρηγόριος Γκριμπίζης	Συμεών Μεταλλίδης	Γεώργιος Τζημαγιώργης
Ιωάννης Γουλής	Αντώνιος Μιχαλόπουλος	Ελένη Τιμοθεάδου
Νικόλαος Γρηγοριάδης	Κωνσταντίνος Μπαλλάς	Φώτιος Τοπούζης
Ευτέρπη Δεμίρη	Βασίλειος-Παντελής	Χρήστος Τσακαλίδης
Ιωάννης Διακογιάννης	Μποζίκας	Ελευθέριος Τσιρίδης
Κωνσταντίνος Δίνας	Νίκη Παπαβραμίδου	Νικόλαος Φόρογλου
Δημήτριος Ζαφειρίου	Βασίλειος Παπαδόπουλος	Κωνσταντίνος Φουντουλάκης
Αντώνιος Ζιάκας	Γεώργιος Παπαζήσης	Νικόλαος Φραγκάκης
Νικόλαος Ζιάκας	Βασίλειος Παπαζιώγας	Κωνσταντίνος
Ιωάννης Ιακώβου	Δέσποινα Παπακώστα	Χατζημουρατίδης
Δημήτριος Κάξης		Πρόδρομος Χυτίρογλου
Ισαάκ Κεσίσογλου		

09:00 – 10:00

Στρογγυλή Τράπεζα

Επίκαιρα Παιδιατρικά θέματα

Προεδρείο: **Ι. Σπυριδάκης Χ. Τσακαλίδης**

Παθήσεις που απαγορεύουν την άθληση στην παιδική ηλικία

Κ. Παπαδοπούλου-Λεγμπέλου

Οξεία σκωληκοειδίτιδα στα παιδιά. Τι νεώτερα στην αντιμετώπιση

Β. Μοράβας

Νεώτερες τεχνικές στην παιδογαστρεντερολογία

Ε. Σαλιακέλλης

10:00 – 11:00

Στρογγυλή Τράπεζα

Η Εμβρυολογία από τα μονοπάτια της ανάπτυξης στην καθημερινή ιατρική πράξη

Προεδρείο: **Θ. Παπαμήτσου, Δ. Μηλιαράς**

Η νευρική ακρολοφία από την επιθήλιο – μεσεγχυματική διαφοροποίηση στα συγγενή σύνδρομα

Δ. Χατζή

Θανατηφόρος σκελετική δυσπλασία

Α. Μαθιούδη

Η επίδραση των χημικών στη δευτερογενή αναλογία φύλου

Ι. Δερμιτζάκης

Μοριακά μονοπάτια στη διάπλαση του γυναικείου αναπαραγωγικού συστήματος

Σ. Τσόκκου

11:00 – 11:30

Διάλειμμα / Coffee Break

11:30 – 13:00

Στρογγυλή Τράπεζα

ΔΠΜΣ Διοίκηση και Οργάνωση Υπηρεσιών Υγείας: Διαχείριση ζωτικών προβλημάτων υγείας και κοινωνικής φροντίδας

Προεδρείο: **Γ. Ταγαράκης, Χρ. Βουχάρας, Φ. Τσολάκη**

Σύγχρονη διαχείριση καρδιαγγειακών προβλημάτων υγείας

Απ. Δικόφτης

Σύγχρονη διαχείριση του καρκίνου του πνεύμονα

Σ. Τσαγκαρόπουλος

Βέλτιστες πρακτικές σε σχέση με τις αμοιβές του ανθρώπινου δυναμικού στα δημόσια νοσοκομεία: το γερμανικό μοντέλο
Στ. Καρακόλιας

Ενδοοικογενειακή βία- Ο ρόλος των δομών κοινωνικής φροντίδας
Μ. Μαντζιάρας

Σχολικές μονάδες σε παιδιατρικά ογκολογικά τμήματα: Δομή, λειτουργία, προσφορά
Δ. Κούγια

Η αντιμετώπιση της πανδημίας πανώλης στην Κέρκυρα από τους Βρεττανούς τον 19ο αιώνα- Πρότυπο διαχείρισης υγειονομικής κρίσης
Φ. Ζερβού

13:00 – 14:00

Στρογγυλή Τράπεζα
Σύγχρονη θεώρηση παιδιατρικών όγκων κεντρικού νευρικού συστήματος
Προεδρείο: **Ε. Χατζηπαντελής, Ε. Παύλου**

Επικαιροποιημένη ταξινόμηση παιδιατρικών όγκων βάσει του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας
Η. Αντωνιάδης

Χειρουργική αντιμετώπιση όγκων οπισθίου κρανιακού βόθρου
Β. Τσιτούρας

Συμπληρωματική θεραπεία
Ε. Παπακωνσταντίνου

14:00 – 15:00

Διάλειμμα

15:00 – 17:00

Workshop
Τρεις αποφάσεις που θα καθορίσουν τη σταδιοδρομία σας.
Ένα διαδραστικό σεμινάριο
Συντονισμός: **Δ. Γουλής, Στ. Πολύζος, Α. Τσάπας**

Πώς θα επωφεληθώ τα μέγιστα από τις προπτυχιακές μου σπουδές;
Στ. Πολύζος

Πώς θα επιλέξω την ειδικότητά μου;
Δ. Γουλής

Πρέπει να κάνω μεταπτυχιακές σπουδές και πώς θα τις επιλέξω;
Α. Τσάπας

17:00	Διάθεση καφέ στο Φουαγιέ
17:00 – 18:00	<p>Στρογγυλή Τράπεζα Νεότερα Δεδομένα στην Βιοιατρική Έρευνα Προεδρείο: Κ. Συμεωνίδου, Σ. Φιδάνη</p> <p>Γενετική της παχυσαρκίας και φαρμακευτική αντιμετώπιση. Νεότερα δεδομένα Κ. Καλινδέρη</p> <p>Ανασκόπηση θεραπευτικών επιλογών και νεότερες εξελίξεις στην αντιμετώπιση της οστεοπόρωσης Κ. Γκάσταρης</p> <p>Αποκρυπτογραφώντας τους μηχανισμούς της γονιδιακής έκφρασης: από τη βασική έρευνα στην κλινική πράξη Μ. Μανιάτση</p> <p>Η ενσωμάτωση δεδομένων πολυωμικής στην κατανόηση, διάγνωση, θεραπεία νοσημάτων Κ. Ψαθά</p> <p>Αποκρυπτογραφώντας τη γενετική σπάνιων νοσημάτων με τη χρήση τεχνολογιών NGS Α. Ονουφριάδης</p>
18:00 – 20:00	<p>Συνεδρία Εκπαίδευσης Εκπαιδευτών Σεμινάριο Υποβολής Προτάσεων προς Χρηματοδότηση Συν-διοργάνωση: Γραφείο Υποβολής Προτάσεων & Γραφείο Μεταφοράς Τεχνολογίας ΕΛΚΕ ΑΠΘ, Ερευνητικές ομάδες Εργ. Ιατρικής Φυσικής & Ψηφιακής Καινοτομίας ΑΠΘ, Μονάδα Καινοτομίας & Έρευνας στην Ιατρική Εκπαίδευση της ΕΜΒΙΕΕ Συντονισμός: Π. Μπαμίδης</p> <p>ΑΜΦΙΘΕΑΤΡΟ ΙΙ</p>
20:00 – 20:15	Τελετή Έναρξης - Χαιρετισμοί
20:15 – 20:45	<p>Διάλεξη Η δημόσια υγεία και η περίθαλψη των αγωνιστών κατά την επανάσταση του 1821 Θ. Δαρδαβέσης</p>
20:45 – 21:45	Δεξίωση Υποδοχής

09:00 – 11:00

Παρουσίαση Προγραμμάτων Fellowship ΑΠΘ

Προεδρείο: **Φ. Τοπούζης, Π. Σαραφίδης**

Σχεδιασμός προγράμματος εξειδίκευσης-Συνέργεια με την
European Glaucoma Society

Ε. Παπακωνσταντίνου

Εφαρμογή προγράμματος και εμπειρία πάνω σε αυτό

Π. Ντόντη

Γλαύκωμα

Δ. Γιαννούλης

Συγγενείς Καρδιοπάθειες Ενηλίκων

Τ. Γράντζα

Ενδοκρινολογία και μεταβολισμός παιδιών και εφήβων

Β.Ρ. Τσινοπούλου

11:00 – 11:30

Διάλειμμα / Coffee Break

11:30 – 12:00

**HelMSIC - Προσέγγιση ασθενών που έχουν υποστεί κακοποίηση ή
θύματα έμφυλης βίας**

Προεδρείο: **Π. Αντωνίτσης, Λ. Κοβάτση**

Εισηγητές:

Γ. Αθανασιάς

Ε. Κολυμπιανάκη

12:00 – 13:00

Στρογγυλή Τράπεζα

Στεφανιαία νόσος

Προεδρείο: **Β. Βασιλικός, Ν. Φραγκάκης, Α. Ζιάκας**

Δυσλιπιδαιμία και υπολειπόμενος καρδιαγγειακός κίνδυνος

Χρ. Παπαδόπουλος

Σταθερή στεφανιαία νόσος

Μ. Διδάγγελος

Οξεία στεφανιαία σύνδρομα

Γ. Κασίμης

13:00 – 14:00

Στρογγυλή Τράπεζα

ΜΠΣ «Κλινική Ψυχική Υγεία»: Σχιζοφρένεια- Παράγοντες επιβάρυνσης

Προεδρείο: **Ν. Αρναούτογλου, Ε.-Μ. Τσαπάκη**

Χρήση ουσιών στη σχιζοφρένεια

Σ. Αθανασίου

Μανιακά συμπτώματα στη σχιζοφρένεια

Δ. Παϊταρίδου

Αυτοκτονικότητα στη σχιζοφρένεια

Σ. Στάη

Αναπηρία και ποιότητα ζωής στη σχιζοφρένεια

Ε. Βλάχου

14:00 – 15:00

Διάλειμμα

15:00 – 17:00

Workshop

Χρήση πανευρωπαϊκών αποθετηρίων δεδομένων και ανάπτυξη μοντέλων τεχνητής νοημοσύνης για την υποστήριξη της έρευνας και κλινικής πράξης, με επίκεντρο τον καρκίνο

Έρευνα στο πλαίσιο των έργων INCISIVE και EUCAIM – Ο ρόλος του ΑΠΘ

Ι. Χουβαρδά

Αποθετήρια δεδομένων και έλεγχος ποιότητας – και παρουσίαση εργαλείου

Α. Κοσβύρα

Αξιολόγηση των δεδομένων σε μεγάλα αποθετήρια

Ό. Τσαβέ

Ραδιομική ανάλυση και μοντέλα MM

Δ. Φίλιος

Από την ανάπτυξη στην ενσωμάτωση σε υπολογιστικές πλατφόρμες

Ι. Λαδάκης

Αξιόπιστη Τεχνητή Νοημοσύνη

Ι. Χουβαρδά

Ενσωματώνοντας τη λογική της επεξηγησιμότητας

Δ. Φωτόπουλος

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ | ΤΕΤΑΡΤΗ 6 ΜΑΡΤΙΟΥ 2024 | ΑΜΦΙΘΕΑΤΡΟ II

Παρουσίαση Πλατφόρμας

Ο. Τσαβέ

Εξελίζεις στην Τεχνητή Νοημοσύνη

Ι. Καβακιώτης

17:00

Διάθεση καφέ στο Φουαγιέ

17:00 – 18:00

Στρογγυλή Τράπεζα

Η διαδραστικότητα ως μέσο εκπαίδευσης στη Χειρουργική

Προεδρείο: **Γ. Τσουλφάς, Ι. Κουτελιδάκης**

Η επίδραση των live courses στην εκπαίδευση στη Χειρουργική

Ι. Κουτελιδάκης

Προσομοίωση και συστήματα εικονικής και επαυξημένης
πραγματικότητας στη χειρουργική εκπαίδευση

Π. Αντωνίου

Τα Fellowship ως μέσο εξειδίκευσης και πιστοποίησης στη Χειρουργική

Κ. Γιαννός

18:00 – 20:00

Στρογγυλή Τράπεζα

**Αγγειακό Εγκεφαλικό Επεισόδιο (ΑΕΕ): Βέλτιστη Αντιμετώπιση στην
Οξεία Φάση και Ρύθμιση Παραγόντων Κινδύνου στην Πρωτογενή &
Δευτερογενή Πρόληψη**

Προεδρείο: **Α. Τσάπας, Μ. Δούμας**

Ρύθμιση της αρτηριακής πίεσης στην πρωτογενή & δευτερογενή
πρόληψη του ΑΕΕ

Ε. Γκαλιαγκούση

Σακχαρώδης διαβήτης & ΑΕΕ

Θ. Κουφάκης

Επεμβατική αντιμετώπιση οξέος ισχαιμικού ΑΕΕ: Πότε και σε ποιους

Χ. Σαββόπουλος

Αντιαμοπεταλιακή & αντιπηκτική αγωγή στη δευτερογενή πρόληψη
ΑΕΕ

Θ. Τέγος

13ο Επιστημονικό Συνέδριο Τμήματος Ιατρικής ΑΠΘ

20:00 – 20:15 Τελετή Έναρξης - Χαιρετισμοί

20:15 – 20:45 Διάλεξη
Προεδρείο: **Σ. Τριαρίδης**

Η δημόσια υγεία και η περίθαλψη των αγωνιστών κατά την
επανάσταση του 1821
Θ. Δαρδαβέσης

20:45 – 21:45 Δεξίωση Υποδοχής

09:00 – 10:00	<p>Παρουσίαση ελεύθερων ανακοινώσεων προπτυχιακών φοιτητών Συνεδρία 1 Προεδρείο: Σ. Μηλιαράς, Δ. Διονυσίου, Δ. Παραμυθιώτης</p>
10:00 – 11:00	<p>Παρουσίαση ελεύθερων ανακοινώσεων μεταπτυχιακών φοιτητών Συνεδρία 2 Προεδρείο: Ε. Σμυρνάκης, Α.-Μ. Χάιδις, Ε. Παναγοπούλου</p>
11:00 – 11:30	Διάλειμμα / Coffee Break
11:30 – 13:00	<p>Παρουσίαση ελεύθερων ανακοινώσεων μεταπτυχιακών φοιτητών Συνεδρία 1 Προεδρείο: Κ. Νάτσης, Α. Γούλας, Ν. Γρηγοριάδης</p>
13:00 – 14:00	<p>Παρουσίαση ελεύθερων ανακοινώσεων μεταπτυχιακών φοιτητών Συνεδρία 3 Προεδρείο: Π. Βούλτσος, Ν. Λαζαρίδης, Η. Τυροδήμος</p>
14:00 – 15:00	Διάλειμμα
15:00 – 17:00	<p>Workshop - Κλινική Εξέταση Προσώπου Εκπαιδευτές: Π. Φόρογλου, Ε.-Κ. Δεμίρη, Κ. Σιδηρής, Ε.-Ε. Μαριούλα</p> <ul style="list-style-type: none">-Μορφολογική και Λειτουργική Ανατομία προσώπου-Πώς γίνεται η κλινική εξέταση; Τεχνικές και μέσα-Σε ποιες περιπτώσεις χρειάζεται; (πεδίο εφαρμογής)-Golden ratio και εφαρμογή του
17:00	Διάθεση καφέ στο Φουαγιέ
17:00 – 18:00	<p>Παρουσίαση ελεύθερων ανακοινώσεων μεταπτυχιακών φοιτητών Συνεδρία 4 Προεδρείο: Μ. Δούμας, Χ. Σαββόπουλος, Κ. Κώτσα</p>

18:00 – 19:00

Στρογγυλή Τράπεζα

Διατομεακή Αγγειοχειρουργική

Προεδρείο: **Κ. Κτενίδης, Ι. Κεσίσογλου, Κ. Μάρκου**

Αντιμετώπιση σύγχρονων αγγειακών και μη αγγειακών παθήσεων- η σημασία της συνεργασίας προς όφελος του ασθενούς

Κ. Κτενίδης

Ο ρόλος του αγγειοχειρουργού στον Πολυτραυματία

Δ. Καραμάνος

Αγγειοχειρουργικές παρεμβάσεις σε όγκους τραχήλου, ωμικής ζώνης και θώρακα

Α. Γιαννόπουλος

Αγγειοχειρουργική εμπλοκή σε επεμβάσεις της κοιλιακής χώρας

Κ. Τιγκιρόπουλος

Σχολιασμός: **Α. Μιχαλόπουλος, Ν. Σαρατζής**

19:00 – 20:00

**Παρουσίαση ελεύθερων ανακοινώσεων μεταπτυχιακών φοιτητών
Συνεδρία 5**

Προεδρείο: **Χ. Ανταχόπουλος, Α. Χαϊδοπούλου, Αικ. Χατζημελετίου**

ΑΜΦΙΘΕΑΤΡΟ ΙΙ

20:00 – 20:15

Τελετή Έναρξης - Χαιρετισμοί

20:15 – 20:45

Διάλεξη

Η δημόσια υγεία και η περίθαλψη των αγωνιστών κατά την επανάσταση του 1821

Θ. Δαρδαβέσης

20:45 – 21:45

Δεξίωση Υποδοχής

09:00 – 17:00	Έκθεση Προγραμμάτων Μεταπτυχιακών Σπουδών
17:00	Διάθεση καφέ στο Φουαγιέ
17:00 – 20:00	Παρουσίαση αναρτημένων ανακοινώσεων μεταπτυχιακών φοιτητών Συνεδρία 1 Προεδρείο: Ε. Φαρμάκη, Ν. Αναστασόπουλος, Ι. Καλογιαννίδης
ΑΜΦΙΘΕΑΤΡΟ II	
20:00 – 20:15	Τελετή Έναρξης - Χαιρετισμοί
20:15 – 20:45	Διάλεξη Η δημόσια υγεία και η περίθαλψη των αγωνιστών κατά την επανάσταση του 1821 Θ. Δαρδαβέσης
20:45 – 21:45	Δεξίωση Υποδοχής

13:30 – 17:30

Workshop στις τεχνικές συρραφής
Οργανωτής: **Κ. Νάτσης**

Τεχνικές συρραφής
Κ. Νάτσης

Εκπαιδευτές: **Κ. Νάτσης, Ε.-Μ. Δεμίρη, Π. Αντωνίτσης,
Ν. Αναστασόπουλος, Τ. Τότλης, Α. Παπάς, Α. Τσιμπώνης**

*Σε συνδιοργάνωση με την Επιστημονική Εταιρεία
Φοιτητών Ιατρικής Ελλάδος - Παράρτημα Θεσσαλονίκης*

Workshop in suturing techniques
Moderator: **K. Natsis**

Suturing techniques
K. Natsis

Instructors: **K. Natsis, E. Demiri, P. Antonitsis,
N. Anastasopoulos, T. Totlis, A. Papas, A. Tsimponis**

*In collaboration with the Scientific Association of
Greek Medical Students - Thessaloniki Branch*



**ARISTOTLE
UNIVERSITY
SCHOOL OF
MEDICINE**

09:00 – 10:00

Στρογγυλή Τράπεζα

Νεφρωσικό Σύνδρομο - διαγνωστική προσέγγιση

Προεδρείο: **Μ. Νταουντάκη, Μ. Στάγκου**

Μεμβρανώδης νεφροπάθεια

Μ. Ερωτοκρίτου

Νόσος ελαχίστων αλλοιώσεων

Λ. Γκίκα

Εστιακή τμηματική σπειραματοσκλήρυνση

Αικ. Καλλέα

10:00 – 11:00

Στρογγυλή Τράπεζα

Εκπαίδευση στη Χειρουργική μέσω της εικονικής πραγματικότητας

Προεδρείο: **Ι. Κουτελιδάκης, Ε. Τσιρίδης**

Οι εφαρμογές της εικονικής πραγματικότητας στην εκπαίδευση των χειρουργών

Ν. Βολουδάκης

Οι προοπτικές της εικονικής πραγματικότητας στη δημιουργία προσομοιώσεων στη χειρουργική

Θ. Παπαβραμίδης

Μοντέλα εκπαίδευσης της τεχνητής νοημοσύνης - Οι εφαρμογές στην Ιατρική

Ε. Τσιρίδης

11:00 – 11:30

Διάλειμμα / Coffee Break

11:30 – 12:00

Διάλεξη

Προεδρείο: **Π. Χυτίρογλου, Β. Κωτούλα**

Η Παθολογική Ανατομική στην ψηφιακή εποχή

Κ. Χατζόπουλος

12:00 – 13:00

Στρογγυλή Τράπεζα

Ηθική στην Παιδιατρική

Προεδρείο: **Μ. Φωτουλάκη Δ. Ζαφειρίου**

Νομική προσέγγιση του παιδοχειρουργικού ασθενούς

Δ. Γοδόσης

Βιοηθική στην νεογνολογία

Γ. Μητσιάκος

Βιοηθική της έρευνας στα παιδιά
Π. Παναγοπούλου

13:00 – 14:00

Στρογγυλή Τράπεζα

Ο ρόλος του συμπληρώματος στις παθήσεις του αίματος

Προεδρείο: **Ε. Μανδαλά, Σ. Βακαλοπούλου**

Το Σύστημα του συμπληρώματος. Φυσιολογία και παθοβιολογία στις θρομβωτικές μικροαγγειοπάθειες

Ε. Γαβριηλάκη

Ο ρόλος του συμπληρώματος στις αιμοσφαιρινοπάθειες, αιμολυτικές αναιμίες και επιπλοκές των μεταγγίσεων

Ε. Βλαχάκη

Θεραπείες αναστολής του συμπληρώματος στην αιματολογία - Παρόν και μέλλον

Γ. Καϊάφα

Σχολιασμός: **Β. Περιφάνης**

14:00 – 15:00

Διάλειμμα

15:00 – 16:00

Workshop

Quiz - Ηλεκτροκαρδιογράφημα

Συντονισμός: **Γ. Γιαννόπουλος, Τζ. Δαδούς, Θ. Γκόσιος**

16:00 – 17:00

Workshop

Κλινικές Δεξιότητες

Συντονισμός: **Στ. Τζήκας, Ε. Παγκουρέλιας, Γ. Γιαννακούλας**

17:00

Διάθεση καφέ στο Φουαγιέ

17:00 – 18:00

Στρογγυλή Τράπεζα

ΜΠΣ «Κλινική Ψυχική Υγεία»: Νευρονητικές διαταραχές στη σχιζοφρένεια

Προεδρείο: **Ν. Αρναούτογλου, Ε.-Μ. Τσαπάκη**

Αφαιρετική σκέψη στη σχιζοφρένεια

Θ. Δεληγιάννη

Εργαζόμενη μνήμη στη σχιζοφρένεια

Ά.-Μ. Ανδρεοπούλου

Η ταχύτητα επεξεργασίας στη σχιζοφρένεια
Μ. Παπαδάτου

Διαταραχές λόγου στη σχιζοφρένεια
Ε. Κούτρα

18:00 – 20:00

Συνεδρία Εκπαίδευσης Εκπαιδευτών

Σεμινάριο Υποβολής Προτάσεων προς Χρηματοδότηση

Συν-διοργάνωση: Γραφείο Υποβολής Προτάσεων & Γραφείο
Μεταφοράς Τεχνολογίας ΕΛΚΕ ΑΠΘ, Ερευνητικές ομάδες Εργ. Ιατρικής
Φυσικής & Ψηφιακής Καινοτομίας ΑΠΘ, Μονάδα Καινοτομίας &
Έρευνας στην Ιατρική Εκπαίδευση της ΕΜΒΙΕΕ
Συντονισμός: **Π. Μπαμίδης**

ΑΜΦΙΘΕΑΤΡΟ ΙΙ

20:00 – 20:30

Διάλεξη

Η ζωή μας στην Ανθρωπόκαινο - Το Περιβάλλον μας - Η Τεχνητή
Νοημοσύνη - Προοπτικές και Διλήμματα
Ζ. Σκούρας

09:00 – 10:00

Παρουσίαση διακεκριμένων διδακτορικών διατριβών

Προεδρείο: **Δ. Γουλής, Ε. Γκαλιαγκούση**

Επίδραση της μερικής και της ολικής διάρκειας χρήσης διορθωτικών φακών στο ρυθμό ανάπτυξης της μυωπίας στα παιδιά

Ε. Προύσαλη

Η επίδραση της άσκησης στο οξειδωτικό στρες σε γυναίκες με διαβήτη κύησης

Χ. Χατζάκης

Ο ρόλος της βιταμίνης D στο μεταβολισμό της γλυκόζης και των οστών σε ηλικιωμένους ασθενείς με προδιαβήτη

Ε. Ζαρομυτίδου

Μελέτη της μικροκυκλοφορίας σε ασθενείς με συστηματικό ερυθματώδη λύκο

Ν. Κολέτσος – Σούλτης

Διαφορές της σύστασης της βασικής μεμβράνης του δέρματος στην ψωρίαση

Ε. Κολιάκου

Ανάπτυξη και σύγκριση στατιστικής μεθοδολογίας στην μεταανάλυση δικτύου μελετών διαγνωστικής ακρίβειας με εφαρμογή σε καρδιαγγειακά νοσήματα

Ε. Παγκαλίδου

Η αποτελεσματικότητα των μεθόδων της προεμφυτευτικής γενετικής διάγνωσης στην ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή και η βιοηθική τους προσέγγιση

Α. Πατρικίου

Σύγκριση των δοκιμασιών διέγερσης και καταστολής του άξονα ρενίνης-αγγειοτενσίνης-αλδοστερόνης στη διαγνωστική προσέγγιση ασθενών με κλινική υπόνοια υπεραλδοστερονισμού

Κ. Σταυρόπουλος

10:00 – 11:00

Παρουσίαση διακεκριμένων εργασιών μελών ΔΕΠ

Προεδρείο: **Ε. Κολυμπιανάκης, Π. Σαραφίδης, Θ. Καραμήτσος**

A nationwide evaluation of bevacizumab-based treatments in pediatric low-grade glioma in the UK: Safety, efficacy, visual morbidity, and outcomes

Π. Παναγοπούλου

The effect of valacyclovir on secondary prevention of congenital cytomegalovirus infection, following primary maternal infection acquired periconceptionally or in the first trimester of pregnancy. An individual patient data meta-analysis

Χ. Χατζάκης, Α. Σωτηριάδης

Thrombectomy with or without intravenous thrombolytics in basilar artery occlusion

Σ. Φοινίτης

Intravenous thrombolysis before complete angiographic reperfusion: beyond angiographic assessment to target microvascular obstruction?

Σ. Φοινίτης

Management of type 2 diabetes in patients with compensated liver cirrhosis: Short of evidence, plenty of potential

Κ. Αρβανιτάκης, Θ. Κουφάκης, Γ. Καλοπίτας, Σ. Παπαδάκος, Κ. Κώτσα, Γ. Γερμανίδης

Residual leaks following percutaneous left atrial appendage occlusion and outcomes: a meta-analysis

Α. Σαμαράς, Α. Παπάζογλου, Χ. Μπαλομενάκης, Α. Μπεκιαρίδου, Δ. Μωυσίδης, Β. Πάτσιου, Α. Οργανίδης, Γ. Γιαννακούλας, Γ. Κασίμης, Ν. Φραγκάκης, Α. Τζίκας

Fibrosis-4 Index predicts long-term all-cause, cardiovascular and liver-related mortality in the adult korean population

Σ. Πολύζος

11:00 – 11:30

Διάλειμμα / Coffee Break

11:30 – 12:00

Στρογγυλή Τράπεζα

ΔΠΜΣ Ιστορία Ιατρικής

Προεδρείο: **Ν. Παπαβραμίδου, Χ. Παπαγεωργοπούλου**

Οι ιατροί στη Θεσσαλονίκη τις δεκαετίες 1940-1950 μέσα από το Μητρώο του Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης

Μ. Κατιρλιώτου

Οι γυναίκες διδάκτορες και η ακαδημαϊκή τους πορεία στα πρώτα χρόνια ίδρυσης της Ιατρικής Σχολής Θεσσαλονίκης (1942-1962)

Ε. Τσαβουρέλου

Ανάλυση φαινοτυπικών χαρακτηριστικών από αρχαία γονιδιώματα σε πληθυσμούς της Ελλάδας

Μ. Δάμκαλη

Η διατροφή στο δυτικό νεκροταφείο του Αρχοντικού Πέλλας

Χ. Κακασά

12:00 – 14:00

Στρογγυλή Τράπεζα

Διασυνδεδεμένη και ολοκληρωμένη φροντίδα υγείας με επίκεντρο τον άνθρωπο

Προεδρείο: **Α. Πρίντζα, Ν. Γρηγοριάδης**

Διαδρομές υγείας του βαρέως πάσχοντος παιδιού που εξαρτάται από την τεχνολογία: από το νοσοκομείο στο σπίτι

Ε. Χατζηαγόρου

Ο ρόλος των Δικτύων φροντίδας υγείας – το παράδειγμα της Πολλαπλής Σκλήρυνσης

Μ. Μποζίκη

Διασυνδεδεμένη φροντίδα υγείας στο παιδί - έφηβο με σοβαρά νεφρολογικά προβλήματα (εξ' αποστάσεως παρακολούθηση, διαδικασία μετάβασης)

Ν. Πρίντζα

Ο ρόλος του νευρολόγου σε ιατρεία μετάβασης ιατρικής φροντίδας εφήβων και νεαρών ενηλίκων

Μ. Σπηλιώτη

Διεπιστημονικές ομάδες: φροντίδα υγείας, εκπαίδευση, έρευνα

Ε. Παυλίδου, Ε. Ζτρίβα

Ανθρωποκεντρική προσέγγιση στη Φυματίωση

Κ. Μανίκα

Εκπαίδευση στην υγεία με επίκεντρο τον άνθρωπο: από κοινού λήψη αποφάσεων

Ε. Παπαδοπούλου

Σχολιασμός

Χ. Σαββόπουλος, Π. Σαραφίδης, Σ. Τριαρίδης, Ζ. Τσίμτσιου, Σ. Φιδάνη

14:00 – 15:00

Διάλειμμα

15:00 – 17:00

Workshop

Συντονιστικές διαδικασίες της δωρεάς οργάνων.

Διάγνωση εγκεφαλικού θανάτου (με τη συμμετοχή της ΕΕΦΙΕ)

Συντονισμός: **Αικ. Γακίδη, Α. Ταγαράκη, Αικ. Τουπλικιώτη**

Δωρεά οργάνων

Α. Ταγαράκη, Αικ. Τουπλικιώτη

Εγκεφαλικός θάνατος

Μ. Σίλελη

17:00

Διάθεση καφέ στο Φουαγιέ

17:00 – 19:00

Στρογγυλή Τράπεζα

Παχυσαρκία: η πανδημία του αιώνα μας

Προεδρείο: **Β. Κώτσης, Ι. Γουλής**

Παχυσαρκία και υπέρταση

Χ. Άντζα

Παχυσαρκία και διαβήτης

Χ. Τρακατέλλη

Παχυσαρκία και αναπνευστικό

Α. Πατάκα

Παχυσαρκία και καρδιά

Γ. Κασίμης

Παχυσαρκία και νεφρός

Β. Λιακόπουλος

Παχυσαρκία: φαρμακευτική αγωγή

Β. Κώτσης

Παχυσαρκία: χειρουργική αντιμετώπιση

Γ. Κατσάνος

19:00 – 20:00

Συνεδρία Αγγλόγλωσσου Προγράμματος Προπτυχιακών Σπουδών Ιατρικής

Chair: **N. Foroglou, E. Argyriadou, M. Aivaliotis**

AUSoM session I

EXPLORING THE PATHWAY FROM LAB TO CLINIC: HIGHLIGHTING THE IMPORTANCE OF TRANSLATIONAL RESEARCH THROUGH SYSTEMATIC REVIEW OF PROTEIN BIOMARKERS FOR CUTANEOUS T-CELL LYMPHOMAS

Efraimidou S^{1,2}, St John K^{1,2}, Psatha K^{1,2}, Georgiou E^{1,4}, Patsatsi A⁴, Aivaliotis M^{1,2,3}

IMPORTANCE OF VACCINATION DURING THE CLINICAL YEARS: A COMPREHENSIVE EXAMINATION AMONG 3rd YEAR MEDICAL STUDENTS IN THE ENGLISH-SPEAKING PROGRAM

Arhonidu A.¹, López Serrano J.¹, Antoniou Papageorgiou P.¹, Suggurthi S.¹, Kucheruk V.¹, Tsokkou S.¹, Evangelidis P.¹, Evangelidis N.¹, Dafli E.¹, Mintziori G.¹, Smyrnakis E², Triantafyllou A.^{1,3}

KNOWLEDGE AND PERCEPTIONS OF INFLUENZA VACCINATION AMONG MEDICAL STUDENTS OF AUSOM

St John K¹, Petrou V¹, Foto J¹, Tryfonos K¹, Sidiropoulos A¹, Greige P¹, Evangelidis P^{1,3}, Tsokkou S¹, Evangelidis N^{1,3}, Dafli E³, Mintziori G³, Smyrnakis E³, Triantafyllou A²

IMMUNOHISTOCHEMICAL STUDY OF IL6 AND TGFb1 ON THE CEREBELLUM OF NEW ZEALAND WHITE RABBITS AFTER INTRAVITREAL INJECTION OF VORICONAZOLE AND MICA FUNGIN

Tsokkou S.^{1,2}, Kalaitzidou A.^{1,2}, Kavvadas D.^{1,2}, Ediaroglou V.^{1,2}, Anastasiadou P.^{1,3}, Komnenou A.⁴, Karampatakis V.⁵, Sioga A.^{1,2}, Papamitsou T.^{1,2}, Karachrysafi S.^{1,2}

CONNECTING THE DOTS: INVESTIGATING THE RELATIONSHIP BETWEEN MEN1 AND SARCOMAS

Jusufij B.¹, van Leeuwen R.², Psatha K.^{1,3}, Fidani S.¹

CLINICAL APPLICATIONS OF NEAR INFRARED SPECTROSCOPY IN NEONATES

Milona E.

LAUNCHING CLINICAL TYPOLOGY IN THE CURRICULUM

Karagiannis Th.

RESILIENCE, BURNOUT & MENTAL WELL-BEING

Arnautoglou N.

20:00 – 20:30

Διάλεξη

Προεδρείο: **Σ. Τριαρίδης, Π. Μπαμίδης**

Η ζωή μας στην Ανθρωπόκαινο - Το Περιβάλλον μας - Η Τεχνητή
Νοημοσύνη - Προοπτικές και Διλήμματα

Ζ. Σκούρας

09:00 – 10:00	<p>Παρουσίαση ελεύθερων ανακοινώσεων προπτυχιακών φοιτητών Συνεδρία 3 Προεδρείο: Θ. Καραμήτσος, Γ. Καραπαναγιωτίδης, Ε. Βλαχάκη</p>
10:00 – 11:00	<p>Παρουσίαση ελεύθερων ανακοινώσεων μεταπτυχιακών φοιτητών Συνεδρία 6 Προεδρείο: Ι. Κωνσταντινίδης, Θ. Παπαβραμίδης, Λ. Παυλίδης</p>
11:00 – 11:30	<p>Διάλειμμα / Coffee Break</p>
11:30 – 13:00	<p>Παρουσίαση ελεύθερων ανακοινώσεων προπτυχιακών φοιτητών Συνεδρία 2 Προεδρείο: Θ. Φορούλης, Κ. Δίτσιος, Γ. Χατζημαυρουδής</p>
13:00 – 14:00	<p>Παρουσίαση ελεύθερων ανακοινώσεων προπτυχιακών φοιτητών Συνεδρία 4 Προεδρείο: Γ. Κασίμης, Σ. Τζήκας, Μ. Στάγκου</p>
14:00 – 15:00	<p>Διάλειμμα</p>
15:00 – 17:00	<p>Workshop Επιστημονική Εταιρεία Φοιτητών Ιατρικής Ελλάδος (ΕΕΦΙΕ) – Παράρτημα Θεσσαλονίκης Η ορθολογική χρήση των αντιβιοτικών από τον νέο ιατρό Antibiotics 2024 Συντονισμός: Η. Ιωσηφίδης, Μ. Κούρτη</p> <p>Ευρωπαϊκή πρωτιά: Χρήση και κατανάλωση αντιβιοτικών στην Ελλάδα και Ευρώπη. Πόσο ευαισθητοποιημένοι είμαστε;</p> <p>Περιθώρια βελτίωσης: Ο ρόλος του φοιτητή και νέου ιατρού Η. Πηλιανίδης</p> <p>CASSANDRA Project (ΕΛΙΔΕΚ): Πως η μεταφραστική έρευνα συμβάλει στην μείωση της χρήσης των αντιβιοτικών Α. Φτεργιώτη, Η. Ιωσηφίδης</p> <p>Hands on: “My 4 Antibiotic moments” Με την υποστήριξη Φοιτητών της ΕΕΦΙΕ Ε. Γαζής Γ. Ζαχαριαδάκης Σ. Κουκουλιάτας Ζ. Κουτσελίνη</p>

17:00	Διάθεση καφέ στο Φουαγιέ
17:00 – 18:00	Παρουσίαση ελεύθερων ανακοινώσεων προπτυχιακών φοιτητών Συνεδρία 5 Προεδρείο: Α. Σιόγκα, Β. Περιφάνης, Π. Γεωργιανός
18:00 – 19:00	Παρουσίαση ελεύθερων ανακοινώσεων μεταπτυχιακών φοιτητών Συνεδρία 7 Προεδρείο: Λ. Αθανασιάδης, Α. Αγοραστός, Α. Κώνστα
ΑΜΦΙΘΕΑΤΡΟ II	
19:00 – 20:00	Συνεδρία Αγγλόγλωσσου Προγράμματος Προπτυχιακών Σπουδών Ιατρικής
20:00 – 20:30	Διάλεξη Η ζωή μας στην Ανθρωπόκαινο - Το Περιβάλλον μας - Η Τεχνητή Νοημοσύνη - Προοπτικές και Διλήμματα Ζ. Σκούρας

09:00 – 11:00

Workshop

MEDSCAPE: Εκπαιδευτικό δωμάτιο απόδρασης/διαφυγής για φοιτητές ιατρικής

Συντονισμός: **Μ. Νικολαΐδου, Ν. Κυριακίδης, Π. Αντωνίου, Ε. Ντάφλη**

Φοιτητές Ιατρικής:

Ι. Δουφεξή

Ο. Κόνιαρης

Γ. Κουντουρατζής

Α. Κουρπανίδης

Α. Νικολαΐδης

11:00 – 11:30

Διάλειμμα / Coffee Break

11:30 – 14:00

Επίδειξη συστήματος ψηφιακής εκπαίδευσης PANOPTO

Σ. Αναστασιάδης, Β. Κάλφα, Π. Μπαμίδης

14:00 – 15:00

Διάλειμμα

15:00 – 17:00

Παρουσίαση αναρτημένων ανακοινώσεων μεταπτυχιακών φοιτητών Συνεδρία 2

Προεδρείο: **Ε. Λαζαρίδου, Μ. Παπαϊωάννου, Σ. Αποστολίδης**

17:00

Διάθεση καφέ στο Φουαγιέ

17:00 – 19:00

Παρουσίαση αναρτημένων ανακοινώσεων προπτυχιακών φοιτητών Συνεδρία 1

Προεδρείο: **Γ. Γερμανίδης, Ο. Γιουλεμέ, Ε. Πρωτονοταρίου**

ΑΜΦΙΘΕΑΤΡΟ II

19:00 – 20:00

Συνεδρία Αγγλόγλωσσου Προγράμματος Προπτυχιακών Σπουδών Ιατρικής

20:00 – 20:30

Διάλεξη

Η ζωή μας στην Ανθρωπόκαινο - Το Περιβάλλον μας - Η Τεχνητή Νοημοσύνη - Προοπτικές και Διλήμματα

Ζ. Σκούρας

09:00 – 10:00

Στρογγυλή Τράπεζα

Υγειονομική Επιτροπή / Επιτροπή Υγείας

Προεδρείο: **Κ. Νάτσης, Γ. Γκιούλα**

Ο ρόλος του μικροβιώματος στον εμβολιασμό

Γ. Γκιούλα

Η γρίπη σήμερα: μεταπανδημική επιδημιολογία και εμβόλια

Μ. Εξηντάρη

Η Ιατρική ΑΠΘ στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας: Πρωτοβουλία ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης για τον αντιγριπικό εμβολιασμό με τη συμμετοχή φοιτητών

Ε. Σμυρνάκης

Γρίπη των χοίρων

Σ. Κρήτας

10:00 – 11:00

Στρογγυλή Τράπεζα

Ηπατική νεοπλασματική νόσος: τοπικο-περιοχικές θεραπευτικές προσεγγίσεις

Προεδρείο: **Α. Δούμας, Π. Μπαμίδης, Π. Πρασόπουλος**

Επεμβατική ακτινολογία και τοπικοπεριοχικές θεραπείες σε πρωτοπαθείς και δευτεροπαθείς ηπατικές βλάβες [radiofrequency ablation, transarterial (chemo) embolization]

Α. Χατζηδάκης

Η θεραπευτική προσέγγιση της πυρηνικής ιατρικής στην ηπατική νεοπλασματική νόσο (SIRT, PPRT)

Ι. Ιακώβου

Δοσιμετρία και ασφάλεια στη διενέργεια τοπικό-περιοχικών θεραπειών

Ε. Παπαναστασίου

11:00 – 11:30

Διάλειμμα / Coffee Break

11:30 – 12:00

HeIMSiC - Soft Skills στην Ιατρική Εκπαίδευση

Προεδρείο: **Ε. Σμυρνάκης, Α. Τριανταφύλλου**

Εισηγητές:

Β. Τριανταφύλλου

Λ. Σουμάκη

12:00 – 13:00

Στρογγυλή Τράπεζα

Νευροεπιστήμες: Διασύνδεση βασικής έρευνας με κλινική πρακτική
Προεδρείο: **Γ. Παρασκευάς, Α. Χατζησωτηρίου**

Ανατομικό υπόβαθρο των επιπλοκών της κυφοπλαστικής-
σπονδυλοπλαστικής

Μ. Τζήκα

Ετερογένεια στην πολλαπλή σκλήρυνση – Πώς μπορούμε να
αξιολογήσουμε και να τροποποιήσουμε μια εκφυλιστική βλάβη;

Π. Θεοτόκης

Νευροχειρουργική αντιμετώπιση των λοιμώξεων του κεντρικού
νευρικού συστήματος

Η. Αντωνιάδης

Απεικονιστική νευροανατομία

Μ. Μαντατζής

13:00 – 14:00

Στρογγυλή Τράπεζα

Η εκπαίδευση των φοιτητών ιατρικής στην αναζωογόνηση
Προεδρείο: **Β. Γροσομανίδης, Β. Φυντανίδου**

Η αναγκαιότητα της εκπαίδευσης στη αναζωογόνηση

Αικ. Αποστολοπούλου

Το πρόγραμμα εκπαίδευσης των φοιτητών Ιατρικής στην
αναζωογόνηση

Μ. Άγγου

Η συμμετοχή των φοιτητών ως εκπαιδευτές

Α. Σανδάλη

Η αποτίμηση της προσπάθειας

Κ. Τούφας

Σχολιασμός: **Ε. Σμυρνάκης, Β. Γροσομανίδης**

14:00 – 15:00

Διάλειμμα

15:00 – 17:00

Workshop

Παιδική και Εφηβική Παχυσαρκία: Τα 4 Κλειδιά της πρόληψης σε ένα Διαδραστικό Workshop

Συντονισμός: **Α. Γαλλή-Τσινοπούλου, Ε. Κοτανίδου**

1^ο Κλειδί: «Ύπνος»

Ε. Κολιούσκα

2^ο Κλειδί: «Διατροφή»

Αικ. Δημάκη

3^ο Κλειδί: «Άσκηση»

Γ. Σωτηρίου

4^ο Κλειδί: «Χρόνος σε Οθόνη»

Α. Μεδίτσκος

Διαδραστικά Ερωτήματα για τα 4 κλειδιά της Πρόληψης της Παιδικής και Εφηβικής Παχυσαρκία

Β.-Ρ. Τσινοπούλου

17:00

Διάθεση καφέ στο Φουαγιέ

17:00 – 18:00

Στρογγυλή Τράπεζα

ΔΙΠΜΣ Εφαρμοσμένη Γεροντολογία-Γηριατρική COVID-19 και συννοσηρότητα στην τρίτη ηλικία

Προεδρείο: **Θ. Παπαμήτσου, Ζ. Αηδόνη, Κ. Πορπόδης**

Επιδημιολογικά δεδομένα

Γ. Καρράς

Νεότερα δεδομένα στην παθοφυσιολογία και πρόληψη

Ε. Μπελεβεσλή

Νεότερα δεδομένα στη θεραπεία

Μ. Κάντζιου

Ψυχολογική Υποστήριξη και Πανδημία

Αικ. Βασιλάκη, Κ. Τσιρώνη

Παρουσίαση Περιστατικού και Συμπεράσματα

Σ. Παπαδοπούλου

18:00 – 19:00

ΜΟΟCs στην ιατρική εκπαίδευση
Προεδρείο: **Π. Μπαμίδης**

ΑΜΦΙΘΕΑΤΡΟ ΙΙ

20:00 – 20:30

Διάλεξη
Από τη Βιόσφαιρα στη Νοόσφαιρα, το ενεργειακό
και περιβαλλοντικό αποτύπωμα

20:30 – 21:30

Εκδήλωση

09:00 – 10:00

Στρογγυλή Τράπεζα

Διεγερτοτοξικότητα και ΚΝΣ: Περιβαλλοντικοί Παράγοντες και κυτταρικοί Μηχανισμοί

Προεδρείο: **Α. Σιόγκα, Σ. Καραχρυσάφη, Κ. Δόμβρη**

Περιβαλλοντικοί Παράγοντες

Γ. Κοτζάμπασης

Κυτταρικοί Μηχανισμοί

Γ. Κοτζάμπασης

Πειραματικό πρωτόκολλο φαρμακευτικής νευροτοξικότητας

Π. Αναστασιάδης

10:00 – 11:00

Στρογγυλή Τράπεζα

Παρουσίαση Ερευνητικής Ομάδας Τμήματος Ιατρικής «Histologists»

Προεδρείο: **Σ. Καραχρυσάφη, Π. Μπαμίδης, Θ. Παπαμήτσου**

Η πορεία της ερευνητικής ομάδας μέχρι σήμερα

Δ. Καββαδάς

Πειραματικά πρωτόκολλα μελέτης καθ' έξιν αποβολών

Α. Λιάτσος

Σύνδεση των κλινικών μελετών με τους Histologists

Κ. Δόμβρη

Ψηφιακή και κοινωνική καινοτομία

Δ. Μάντζιαρη

Όταν η τέχνη συναντά την Ιατρική

Σ. Τσόκκου

11:00 – 11:30

Διάλειμμα / Coffee Break

11:30 – 12:00

Στρογγυλή Τράπεζα

Προσυμπτωματικός έλεγχος για τον καρκίνο του πνεύμονα

Προεδρείο: **Γ. Πλατανιώτης, Τ. Κολέτσα**

Διαδικασία προσυμπτωματικού ελέγχου

Δ. Σπυράτος

Χειρουργικοί προβληματισμοί στον προσυμπτωματικό έλεγχο

Χ. Φορούλης

12:00 – 13:00

Στρογγυλή Τράπεζα

Ενδοκρινικοί Διαταρράκτες: Πανταχού παρόντες

Προεδρείο: **Α. Γαλλή-Τσινοπούλου, Α. Μαμόπουλος**

Χημεία των Ενδοκρινικών Διαταρρακτών

Ι. Κατσογιάννης

Ενδοκρινικοί Διαταρράκτες και Γονιμότητα

Γ. Μηντζιώρη

Ενδοκρινικοί Διαταρράκτες και Ανάπτυξη

Α. Γαλλή-Τσινοπούλου

Ενδοκρινικοί Διαταρράκτες και Καρκίνος

Α. Τραγιαννίδης

Σχολιασμός: **Κ. Κώτσα**

13:00 – 14:00

Στρογγυλή Τράπεζα

ΔΙΠΜΣ: ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ: Πλανητική Υγεία και Βιωσιμότητα

Προεδρείο: **Θ. Παπαμήτσου, Μ. Κούρτη**

Πλανητική Υγεία και Δημόσια Υγεία

Μ. Δαφνή

Ανθρώπινη Υγεία και Πλανητική Υγεία

Ι. Κωνσταντινίδης

Πλανητική Υγεία Και Βιώσιμη ανάπτυξη

Α. Οκουρτσίδης

14:00 – 15:00

Διάλειμμα

15:00 – 17:00

Workshop - Αποκατάσταση ακουστικών ελλειμμάτων με εξατομικευμένη ακουστική εκπαίδευση Πρακτικές εφαρμογές και εμπειρίες αποφοίτων του μεταπτυχιακού "Διαταραχή Ακουστικής Επεξεργασίας"

Συντονισμός: **Β.-Μ. Ηλιάδου, Π. Τατσιοπούλου**

Εισηγητές:

Μ. Κυρτσούδη

Ε. Ιωαννίδου

Κ. Χρηστιάς

17:00

Διάθεση καφέ στο Φουαγιέ

17:00 – 18:00

Στρογγυλή Τράπεζα

ΔΠΜΣ ΣΥΓΧΡΟΝΕΣ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΠΡΑΞΕΙΣ: ΔΙΚΑΙΪΚΗ ΡΥΘΜΙΣΗ ΚΑΙ ΒΙΟΗΘΙΚΗ ΔΙΑΣΤΑΣΗ

Σύγχρονα Προβλήματα Βιοηθικής

Προεδρείο: **Ι. Πέτρου, Γ. Ταγαράκης, Χ. Βουχάρας**

Βιοηθικά ζητήματα στην άνοια και τα νευροαισθητηριακά νοσήματα
Φ. Τσολάκη

Βιοηθικά ζητήματα στην γενετική έρευνα
Ι. Αγγελακοπούλου

Ευθύνη του ιατρού και της μονάδας υγείας σε περίπτωση
ιατρικού σφάλματος
Ε. Αλεξίου

Νομικά και βιοηθικά ζητήματα στην Τηλεϊατρική
Ε. Όψιμου

18:00 – 19:00

Στρογγυλή Τράπεζα

ΔιΠΜΣ: Εμβόλια και Λοιμώδη Νοσήματα

Η δύναμη των εμβολίων

Προεδρείο: **Γ. Παπαζήσης, Γ. Γκιούλα, Μ. Χατζηδημητρίου**

Συστήματα μεταφοράς εμβολίων
Ο. Παρασκευάς

Επιδημιολογία ιλαράς, ερυθράς και κοκκύτη. Νεότερα δεδομένα
Αικ. Ανετάκη

Εμβόλια έναντι του Αναπνευστικού Συγκυτιακού Ιού
Ξ. Τοπαλίδου

Εμβόλια και κύηση
Γ. Μιξαφέντη

Σχολιασμός: **Σ. Μήτκα**

19:00 – 20:00

Συνεδρία Αγγλόγλωσσου Προγράμματος Προπτυχιακών Σπουδών Ιατρικής

Chairs: **S. Triaridis, V. Vasilikos, P. Chytiroglou, V. Papadopoulos**

AUSoM Session II

University Ranking Scales and AUSoM

Introduction and value of University Metrics

N. Foroglou

AUSoM ranking

P. Antonitsis

Stony Brook – AUSoM MOU

S. Tsirka

John Hopkins University – AUTH MOU

K. Tsapkini

20:00 – 20:30

Διάλεξη

Προεδρείο: **Σ. Τριαρίδης, Π. Μπαμίδης**

Από τη Βιόσφαιρα στη Νοόσφαιρα, το ενεργειακό και περιβαλλοντικό αποτύπωμα

Σπ. Παυλίδης

20:30 – 21:30

Εκδήλωση

09:00 – 10:00	Παρουσίαση ελεύθερων ανακοινώσεων προπτυχιακών φοιτητών Συνεδρία 6 Προεδρείο: Ι. Γιγής, Μ. Οικονόμου, Α. Capizzelo
10:00 – 11:00	Παρουσίαση ελεύθερων ανακοινώσεων μεταπτυχιακών φοιτητών Συνεδρία 8 Προεδρείο: Γ. Ταγαράκης, Χ. Ζηλίδης, Σ. Πολύζος
11:00 – 11:30	Διάλειμμα / Coffee Break
11:30 – 13:00	Παρουσίαση ελεύθερων ανακοινώσεων μεταπτυχιακών φοιτητών Συνεδρία 9 Προεδρείο: Χ. Σαρδέλη, Κ. Μακέδου, Α. Ματαυσιή
13:00 – 14:00	Παρουσίαση ελεύθερων ανακοινώσεων προπτυχιακών φοιτητών Συνεδρία 7 Προεδρείο: Π. Γκιβίσης, Α. Αλετράς, Ζ. Τσίμτσιου
14:00 – 15:00	Διάλειμμα
15:00 – 17:00	Workshop - Η προσομοίωση στη χειρουργική του καταρράκτη Συντονισμός: Ι. Τσινόπουλος
17:00	Διάθεση καφέ στο Φουαγιέ
17:00 – 18:00	Παρουσίαση ελεύθερων ανακοινώσεων μεταπτυχιακών φοιτητών Συνεδρία 10 Προεδρείο: Σ. Γρηγοριάδης, Θ. Καραπαναγιωτίδης, Ε. Παρλαπάνη
18:00 – 19:00	Παρουσίαση ελεύθερων ανακοινώσεων προπτυχιακών φοιτητών Συνεδρία 8 Προεδρείο: Μ. Παπαϊωάννου, Μ. Αρναούτογλου, Η. Κονδύλης

ΑΜΦΙΘΕΑΤΡΟ II

20:00 – 20:30	Διάλεξη Από τη Βιόσφαιρα στη Νοόσφαιρα, το ενεργειακό και περιβαλλοντικό αποτύπωμα
20:30 – 21:30	Εκδήλωση

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ | ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 8 ΜΑΡΤΙΟΥ 2024 | ΦΟΥΑΓΙΕ (-1)

09:00 – 11:00	MEDSCAPE: εκπαιδευτικό δωμάτιο απόδρασης/διαφυγής για φοιτητές ιατρικής Συντονισμός: Μ. Νικολαΐδου, Ν. Κυριακίδης, Π. Αντωνίου, Ε. Ντάφλη Φοιτητές Ιατρικής: Ι. Δουφεξή, Ο. Κόνιαρης, Γ. Κουντουρατζής, Α. Κουρπανίδης, Α. Νικολαΐδης
11:00 – 11:30	Διάλειμμα / Coffee Break
11:30 – 14:00	WORKSHOP Προκλήσεις και ευκαιρίες στην εκπαίδευση ανατομίας μέσω Εικονικής Πραγματικότητας - Επίδειξη Συστημάτων Εκπαιδευτές: Π. Αντωνίου, Ε. Ασουχίδου, Γ. Παρασκευάς, Π. Μπαμίδης
14:00 – 15:00	Διάλειμμα
15:00 – 17:00	MEDSCAPE: εκπαιδευτικό δωμάτιο απόδρασης/διαφυγής για φοιτητές ιατρικής Συντονισμός: Μ. Νικολαΐδου, Ν. Κυριακίδης, Π. Αντωνίου, Ε. Ντάφλη Φοιτητές Ιατρικής: Ι. Δουφεξή, Ο. Κόνιαρης, Γ. Κουντουρατζής, Α. Κουρπανίδης, Α. Νικολαΐδης
17:00	Διάθεση καφέ στο Φουαγιέ
17:00-19:00	Παρουσίαση αναρτημένων ανακοινώσεων προπτυχιακών φοιτητών Συνεδρία 2 Προεδρείο: Α. Πατσατζή, Θ. Δαγκλής, Κ. Σαπαλίδης
	ΑΜΦΙΘΕΑΤΡΟ II
20:00 – 20:30	Διάλεξη Από τη Βιόσφαιρα στη Νοόσφαιρα, το ενεργειακό και περιβαλλοντικό αποτύπωμα
20:30 – 21:30	Εκδήλωση

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ | ΣΑΒΒΑΤΟ 9 ΜΑΡΤΙΟΥ 2024 | **ΑΜΦΙΘΕΑΤΡΟ**
ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

09:00 – 10:00

Feedback από MEDSCAPE Rooms
Συντονισμός: **Π. Μπαμίδης**

10:00 – 11:00

Κύπελλο Γνώσεων

11:00 – 12:30

Ειδική Μονάδα Βιοϊατρικής Έρευνας και Εκπαίδευσης και
Φαρμακοβιομηχανία
Προεδρείο: **Κ. Αναστασιάδης, Φ. Κοσμοπούλου, Α. Καραγιάννης**

Μονάδα Κλινικών Ερευνών: αποτελέσματα της πρώτης κλινικής
μελέτης φάσης I
Γ. Παπαζήσης

Βιοτρέπεζα της Ε.Μ.ΒΙ.Ε.Ε.: προϋπόθεση για την Ιατρική της Ακριβείας
Ν. Γρηγοριάδης

Η συνεισφορά της Ε.Μ.ΒΙ.Ε.Ε. στη συνεχιζόμενη εκπαίδευση και τη
διεθνή βιβλιογραφία
Α. Παπαλόης

Η μετάβαση από την Ακαδημία στη σύγχρονη αγορά εργασίας
Κ. Μπακιρτζή

Ανάπτυξη και παραγωγή μονοκλωνικών αντισωμάτων – Η Demo
επενδύει στη Βιοτεχνολογία
Γ. Βαρδαμίδης

Κλινική Μοριακής Ιατρικής ΑΠΘ: στρατηγική ανάπτυξης και προοπτική.
Χ. Ζηλίδης

Ανοικτά Διαδικτυακά Μαθήματα: Ανάλυση χρήσης και στατιστικά
στοιχεία της πλατφόρμας OpenLearn4Health
Σ. Αναστασιάδης, Β. Κάλφα

12:30 – 13:00

Τελετή Λήξης – Απονομή Βραβείων

FLOWMORE

● Spot on English

“Do you (speak) English?”

For a scientist this should be

“do you (communicate) in English?”,
and, “do you do it (successfully?)”.

(Flowmore) can promise that you will.
In little time.

With confidence, comfort and clarity.



Ioanna Karagianni

Advanced English Coach, Founder and CEO

Contact Ioanna to book your free trial lesson on

[+30 6949756423](tel:+306949756423) or by email at

info@flowmore.eu



09:00 – 10:00

Παρουσίαση ελεύθερων ανακοινώσεων προπτυχιακών φοιτητών
Συνεδρία 1

Προεδρείο: Σ. Μηλιαράς, Δ. Διονυσίου, Δ. Παραμυθιώτης

ID:18167 | GASTROINTESTINAL BLEEDING IN COVID-19: UNVEILING THE PREVALENCE AND IMPLICATIONS

Ε. Καρλάφτη¹, Δ. Τσαβδάρης², Ε. Κοτζακιουλάφη³, Α. Πρωτοπαπάς³, Γ. Καϊάφα³, Σμ. Νέττα², Χρ. Σαββόπουλος³, Α. Μιχαλόπουλος², Δ. Παραμυθιώτης²

¹ Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «ΑΧΕΠΑ», Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

² Α' Προπαιδευτική Χειρουργική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «ΑΧΕΠΑ», Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

³ Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «ΑΧΕΠΑ», Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Η νόσος COVID-19, η οποία ταχέως εξαπλώθηκε σε πανδημία, εμφανίζει ποικίλη συμπτωματολογία. Εκτός από τα κύρια συμπτώματα, που αφορούν το αναπνευστικό σύστημα, έχουν επίσης καταγραφεί πληθώρα συμπτωμάτων από το γαστρεντερικό. Από αυτές, η αιμορραγία του πεπτικού είναι μια σημαντική και επικίνδυνη επιπλοκή. Αυτή διακρίνεται σε ανώτερου και κατώτερου πεπτικού, με χαρακτηριστικό όριο τον σύνδεσμο Treitz. Σκοπός της εργασίας αυτής είναι η εκτίμηση του επιπολασμού της αιμορραγίας του γαστρεντερικού σωλήνα ανάμεσα σε ασθενείς COVID-19.

Μέθοδοι: Αυτή η συστηματική ανασκόπηση πραγματοποιήθηκε σύμφωνα με τις οδηγίες του Προτιμώμενου Αναφορικού Στοιχείου για Συστηματικές Ανασκοπήσεις και Μετα-Αναλύσεις (PRISMA), και οι μελέτες αναζητήθηκαν σε δύο διαφορετικές βάσεις δεδομένων (Scopus και PubMed) από Νοέμβριο του 2019 έως Φεβρουάριο του 2023. Συμπεριλήφθηκαν όλες οι μελέτες που ανέφεραν περιστατικά αιμορραγίας πεπτικού ασθενών COVID-19.

Αποτελέσματα: 33 μελέτες συμπεριλήφθηκαν για τον υπολογισμό επιπολασμού της αιμορραγίας από το πεπτικό σύστημα ανάμεσα σε ασθενείς COVID-19. Συνολικά, 134.905 ασθενείς COVID-19 συμμετείχαν σε αυτές τις μελέτες, και αναφέρθηκαν 1458 περιστατικά αιμορραγίας από το πεπτικό σύστημα. Ο επιπολασμός της αιμορραγίας, σε αυτές τις 33 μελέτες, κυμαίνεται από 0,47% έως 19%. Αυτό το εύρος δικαιολογείται από τα ετερομορφία των χαρακτηριστικών των ασθενών με COVID-19. Αυτά τα χαρακτηριστικά αφορούν τη σοβαρότητα της νόσου, την αντιαιμοπεταλιακή αγωγή, όπως και άλλα. Ως αποτέλεσμα ο επιπολασμός της αιμορραγίας από το πεπτικό σύστημα εκτιμήθηκε στο 3,05%, ενώ αυξάνεται σε 6,2% όταν περιλαμβάνονται μόνο ασθενείς που λαμβάνουν αντιαιμοπεταλιακή θεραπεία.

Συμπέρασμα: Η αιμορραγία από το πεπτικό σύστημα σε ασθενείς COVID-19 δεν είναι σπάνια και η συχνότητα της αυξάνεται σημαντικά, όταν αφορά συγκεκριμένες ομάδες ασθενών COVID-19. Η θεραπεία μπορεί να είναι συντηρητική, ωστόσο, η ενδοσκοπική διαχείριση της αιμορραγίας με εμβολισμό θεωρείται απαραίτητη σε ορισμένες περιπτώσεις.

ID:18215 | ΕΝΤΕΡΟΔΕΡΜΑΤΙΚΟ ΣΥΡΙΓΓΙΟ ΣΤΑ ΠΛΑΙΣΙΑ ΕΚΚΟΛΠΩΜΑΤΙΚΗΣ ΝΟΣΟΥ

A. Κλώνου, Η. Παγκαλίδης, Ι. Μαντζώρος, Α. Μπουρτζινάκου, Γ. Γεμουσακάκης, Κ. Ζαψαλής, Ι. Λιάπης, Κ. Σιώζος, Α. Pujante Antonatu, Α. Μπρέντα, Ο. Κερασίδου, Σ. Αγγελόπουλος
Δ' Χειρουργική Κλινική Α.Π.Θ.

Σκοπός: Η συχνότητα της εκκολπωμάτωσης του παχέος εντέρου έχει αυξηθεί σημαντικά τα τελευταία χρόνια. Αυτό έχει σαν συνέπεια την αύξηση και των σοβαρών επιπλοκών της. Το κολοδερματικό συρίγγιο είναι μια από τις σπάνιες επιπλοκές της εκκολπωμάτωσης. Στην μελέτη αυτή θα παρουσιάσουμε ένα περιστατικό γυναίκας ασθενούς με την εμφάνιση εντεροδερματικού συριγγίου μετά από διαδερμική παροχέτευση παρακολικού αποστήματος.

Υλικό και Μέθοδος: Παρουσιάζουμε 65χρονη ασθενή η οποία νοσηλεύθηκε με σοβαρή εκκολπωματίτιδα τύπου Hinchey 2a. Κατά την διάρκεια της θεραπείας της υποβλήθηκε σε διαδερμική παροχέτευση με αξονική τομογραφία του παρακολικού αποστήματος. Κατά την διάρκεια της μετά την παροχέτευση νοσηλείας παρουσίασε εντεροδερματικό συρίγγιο το οποίο παρέμεινε ενεργό 6 μήνες μετά την έξοδο της από το νοσοκομείο.

Αποτέλεσμα: Η ασθενής αντιμετωπίστηκε λαπαροσκοπικά. Διενεργήθηκε λαπαροσκοπική σιγμοειδεκτομή και εκτομή του συριγγώδους πόρου. Η συνολική της νοσηλεία ήταν 7 ημέρες, με ανεπίπλεκτη μετεγχειρητική πορεία.

Συμπέρασμα: Η αντιμετώπιση του εντεροδερματικού συριγγίου αποτελεί μια χειρουργική πρόκληση που μπορεί να αντιμετωπιστεί λαπαροσκοπικά.

ID:18222 | ΠΡΩΤΟΠΑΘΗΣ ΕΠΙΠΛΟΪΚΗ ΑΠΟΦΥΣΙΤΙΔΑ: ΜΙΑ ΠΡΟΚΛΗΣΗ ΣΤΗ ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Χρ. Μποτζίορλος, Α. Βασιλοπούλου, Γ. Αραμπατζής, Μ. Παπακωνσταντίνου, Π. Χατζηκομνίτσα, Π. Μπαγγέας, Π. Λουφόπουλος, Δ. Γιακουστίδης, Β. Παπαδόπουλος, Αλ. Γιακουστίδης

Α' Πανεπιστημιακή Χειρουργική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Παπαγεωργίου, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Η πρωτοπαθής επιπλοϊκή αποφυσίτιδα είναι μια σπάνια, αυτό-περιοριζόμενη αίτια οξέος κοιλιακού άλγους που μιμείται άλλες συχνότερες αιτίες οξείας χειρουργικής κοιλίας, όπως η οξεία εκκολπωματίτιδα ή η οξεία σκωληκοειδίτιδα. Προκαλείται από συστροφή των επιπλοϊκών αποφύσεων γύρω από τον επιμήκη άξονα τους με επακόλουθη ισχαιμία ή λόγω φλεβικής θρόμβωσης. Εμφανίζεται συχνότερα σε άντρες ηλικίας 40-50 ετών και κλινικά εκδηλώνεται με εντοπισμένο κοιλιακό άλγος, συνηθέστερα στον αριστερό λαγόνιο βόθρο, με ή χωρίς διαταραχές της κινητικότητας του εντέρου, προκαλώντας πολλές φορές διαφοροδιαγνωστικά προβλήματα.

Υλικά και μέθοδος: Παρουσιάζουμε τρία κλινικά περιστατικά ασθενών που προσήλθαν στο τμήμα των επειγόντων περιστατικών του νοσοκομείου αιτιώμενοι οξύ κοιλιακό άλγος. Πιο συγκεκριμένα, μία γυναίκα 39 ετών παρουσιάστηκε με εντοπισμένο άλγος στον δεξιό λαγόνιο βόθρο και συνοδό αίσθημα ναυτίας. Άντρας 75 ετών προσήλθε λόγω κοιλιακού άλγους από 24ωρου στον δεξιό λαγόνιο βόθρο και αναστολή κοπράνων και, σε επόμενη εφημερία, άντρας 57 ετών παρουσιάστηκε αιτιώμενος άλγος στον αριστερό λαγόνιο βόθρο που εμφανίστηκε αιφνιδίως με συνοδό δεκατική πυρετική κίνηση. Και οι τρεις ασθενείς υπεβλήθησαν σε αξονική τομογραφία που αποκάλυψε ευρήματα συμβατά με πρωτοπαθή επιπλοϊκή αποφυσίτιδα.

Αποτελέσματα: Έγινε εισαγωγή των ασθενών στην χειρουργική κλινική του νοσοκομείου και αντιμετωπίστηκαν συντηρητικά με ενδοφλέβια χορήγηση Μη-Στεροειδών Αντιφλεγμονωδών φαρμάκων (ΜΣΑΦ) και εμπειρική αντιβιοτική αγωγή. Και οι τρεις παρουσίασαν κλινική βελτίωση μετά από λίγες μέρες και έλαβαν εξιτήριο από το νοσοκομείο με σύσταση για παρακολούθηση στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία του νοσοκομείου και διενέργεια κολονοσκόπησης 6 εβδομάδες αργότερα. Η κολονοσκόπηση δεν ανέδειξε παθολογία στο παχύ έντερο.

Συμπεράσματα: Η πρωτοπαθής επιπλοϊκή αποφυσίτιδα λόγω της σπανιότητάς της, και δεδομένης της κλινικής της εικόνας απαιτεί αυξημένη κλινική υποψία. Η ικανότητα της να υποδύεται παθήσεις που αποτελούν αίτια οξείας χειρουργικής κοιλίας έχει οδηγήσει αρκετές φορές στο παρελθόν σε περριτές λαπαροσκοπήσεις και λαπαροτομίες. Η αξονική τομογραφία μπορεί να δώσει τη λύση στα διαφοροδιαγνωστικά προβλήματα που προκύπτουν σε περιπτώσεις οξέος κοιλιακού άλγους με την απεικόνιση των φλεγμαινόντων αποφύσεων που αποτελούν ασφαλές κριτήριο για να τεθεί η διάγνωση της επιπλοϊκής αποφυσίτιδας. Έτσι, οι ασθενείς μπορούν να αντιμετωπιστούν συντηρητικά, αποφεύγοντας ένα άσκοπο χειρουργείο.

ID:18299 | ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΟΣ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΓΙΑ ΑΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΗ ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΗ ΕΜΒΟΛΗ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΕΝ ΤΩ ΒΑΘΕΙ ΦΛΕΒΙΚΗ ΘΡΟΜΒΩΣΗ

Γ. Μπααρακάκης, Β. Τσατσαρέλη, Δ. Χατζέλας¹ Απ. Πιτούλιας, Μ. Ταχτσή,

Γ. Πιτούλιας

Αγγειοχειρουργικό τμήμα Β' Χειρουργικής Κλινικής Α.Π.Θ., Γ.Ν. «Γ. Γεννηματάς», Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Η διερεύνηση της αναγκαιότητας συστηματικού απεικονιστικού ελέγχου για ασυμπτωματική πνευμονική εμβολή (ΠΕ) σε ασθενείς με εν τω βάθει φλεβική θρόμβωση (ΕΒΦΘ)

Υλικό και μέθοδος: Πρόκειται για αναδρομική μελέτη των ιατρικών φακέλων 201 ασθενών με ΕΒΦΘ που νοσηλεύτηκαν στην κλινική μας από το 2019 έως το 2023. Βάσει πρωτοκόλλου, όλοι οι ασθενείς υποβλήθηκαν σε βασικό κλινικοεργαστηριακό έλεγχο, μέτρηση των επιπέδων D-Dimer, έγχρωμο Duplex υπερηχογράφημα και αξονική πνευμονική αγγειογραφία (ΑΠΑ).

Αποτελέσματα: Η επίπτωση της ασυμπτωματικής ΠΕ στο δείγμα μας ήταν 48.8%. Τα επίπεδα D-dimer κατά την εισαγωγή ήταν σημαντικά υψηλότερα στους ασθενείς με ασυμπτωματική ΠΕ, σε σχέση με τους υπόλοιπους (9.60 vs. 5.51 mg/L, $p=0.001$). Η τιμή D-dimer ³ 5.14 mg/L ήταν ικανή να προβλέψει την ασυμπτωματική ΠΕ με ευαισθησία 68.2% και ειδικότητα 59.3%. Το πνευμονικό έμβολο εντοπιζόταν συχνότερα στον δεξιό πνεύμονα και πιο συγκεκριμένα στους κύριους, λοβαίους και τμηματικούς κλάδους της πνευμονικής αρτηρίας στο 29.6%, 32.9% και 37.5%, αντίστοιχα. Παρατηρήθηκε υψηλότερη επίπτωση ασυμπτωματικής ΠΕ στις περιπτώσεις με λαγονομηριαία ΕΒΦΘ (66.3% vs. 55.3%, $p=0.016$), ειδικά όταν ο θρόμβος επεκτεινόταν στη κάτω κοίλη φλέβα (ΚΚΦ, 10.2% vs. 1.0%, $p=0.005$). Επιπλέον η λαγονομηριαία ΕΒΦΘ συσχετίστηκε με μεγαλύτερης διαμέτρου και κεντρικότερης εντόπισης πνευμονικό έμβολο ($p=0.041$). Η πολυπαραγοντική λογαριθμική εξάρτηση έδειξε ότι το αρσενικό φύλο (OR=2.46, 95% CI: 1.39-3.53, $p=0.026$), ο καρκίνος (OR=2.76, 95% CI: 1.45-4.07, $p=0.017$), το ατομικό ιστορικό ΕΒΦΘ/ΠΕ (OR=2.67, 95% CI: 1.33-4.01, $p=0.022$), η τιμή d-dimer ³ 5.14 mg/L (OR=2.24, 95% CI: 1.10-3.38, $p=0.033$), η λαγονομηριαία ΕΒΦΘ (OR=2.13, 95% CI: 1.19-3.07, $p=0.041$) και η επέκταση του θρόμβου στην ΚΚΦ (OR=2.95, 95% CI: 1.43-4.47, $p=0.009$) ήταν ανεξάρτητοι προγνωστικοί παράγοντες κινδύνου ασυμπτωματικής ΠΕ.

Συμπέρασμα: Η επίπτωση της ασυμπτωματικής ΠΕ σε ασθενείς με ΕΒΦΘ είναι ιδιαίτερα υψηλή. Ο συστηματικός απεικονιστικός έλεγχος των ασθενών αυτών με ΑΠΑ θα μπορούσε να είναι χρήσιμος για την ορθολογική αντιμετώπιση της φλεβικής θρομβοεμβολικής νόσου και των μακροχρόνιων επιπλοκών της.

ID:18380 | ΟΙ ΠΡΩΤΕΪΝΙΚΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ ΣΤΗΝ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΝΕΦΡΟΥ: ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ ΤΗΣ ΜΗ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗΣ ΕΚΤΙΜΗΣΗΣ ΤΟΥ ΜΟΣΧΕΥΜΑΤΟΣ

Ε. Αβραμίδου¹, Κ.Ψαθά^{2,3}, Kallisti St. John ², Γ.Τσουλφάς¹, Μ.Αϊβαλιώτης^{2,4,5}

¹Χειρουργική Κλινική Μεταμοσχεύσεων, Κέντρο Έρευνας και Καινοτομίας στη Μεταμόσχευση Συμπαγών Οργάνων ΕΜΒΙΕΕ, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

²Λειτουργική Πρωτεϊνωματική Ανάλυση και Βιολογία Συστημάτων (FunPATH) - Κέντρο Διεπιστημονικής Έρευνας και Καινοτομίας (ΚΕΔΕΚ-ΑΠΘ), Θεσσαλονίκη

³Εργαστήριο Ιατρικής Βιολογίας-Γενετικής, Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη

⁴Εργαστήριο Βιολογικής Χημείας, Τομέας Βιολογικών Επιστημών και Προληπτικής Ιατρικής, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη

⁵Μονάδα Βασικής και Μεταφραστικής Έρευνας, Ειδική Μονάδα Βιοϊατρικής Έρευνας και Εκπαίδευσης, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Παρόλες τις εξελίξεις στον τομέα της μεταμόσχευσης νεφρού, οι ήδη υπάρχουσες διαγνωστικές τεχνικές παρακολούθησης των ασθενών κρίνονται ανεπαρκείς. Οι πρωτεϊνικοί βιοδείκτες που μπορούν να προκύψουν από σύγχρονες προσεγγίσεις πρωτεϊνωματικής ανάλυσης υγρών βιοψιών (ορός, ούρα) αποτελούν μια πολλά υποσχόμενη καινοτομία. Πραγματοποιήσαμε μια συστηματική ανασκόπηση με σκοπό την διερεύνηση της διαγνωστικής χρησιμότητας πρωτεϊνικών βιοδεικτών στην εκτίμηση του νεφρικού μοσχεύματος.

Υλικό και Μέθοδος: Σύμφωνα με τις οδηγίες PRISMA, πραγματοποιήθηκε μια συστηματική ανασκόπηση στις βάσεις δεδομένων Pubmed και Scopus. Βασικά σημεία ενδιαφέροντος ήταν η αξιολόγηση του ρόλου των βιοδεικτών στην μη επεμβατική διάγνωση επιπλοκών που σχετίζονται με την μεταμόσχευση. Τα κριτήρια επιλογής περιλαμβάνουν τους πρωτεϊνικούς βιοδείκτες και τα δείγματα ούρων και αίματος, ενώ ως κριτήρια αποκλεισμού τέθηκαν η γλώσσα εκτός της αγγλικής και η χρήση μεθόδων πρόσδεσης, εμπλουτισμού και ιονισμού πρωτεϊνών σε συνδιασμό με φασματομετρία.

Αποτελέσματα: Στο σύνολο των μελετών μελετήθηκαν 53 πρωτεΐνες, με τις κυτοκίνες CXCL10 και CCL2 να έχουν διερευνηθεί περισσότερο. Αναφέρθηκαν εφαρμογές των βιοδεικτών για την εκτίμηση νεφρικής βλάβης καθώς και την πρόβλεψη βραχυχρόνιας και μακροχρόνιας λειτουργίας του μοσχεύματος. Συνολικά όλες οι μελέτες έχουν δείξει ικανοποιητική διαγνωστική ακρίβεια των πρωτεϊνών αυτούσιων ή συνδυαστικά με συμβατικές μεθόδους όσο αφορά την εκτίμηση του νεφρικού μοσχεύματος.

Συμπέρασμα: Η ανάλυσή μας υποδηλώνει ότι οι πρωτεϊνικοί βιοδείκτες μπορούν να συνεισφέρουν σημαντικά στην έγκαιρη, έγκυρη και μη επεμβατική εκτίμηση του νεφρικού μοσχεύματος. Εκτός από την μελέτη ενός συγκεκριμένου βιοδείκτη, χρήσιμη κρίνεται η εκτίμηση ενός συνδιασμού πρωτεϊνών καθώς και ο ποσοτικός προσδιορισμός τους. Μελλοντικά θα πρέπει να μελετηθεί ο ιδανικός συνδιασμός πρωτεϊνών, το δείγμα προσδιορισμού τους και τα φυσιολογικά όρια τιμών τους για έγκαιρη διάγνωση διάφορων επιπλοκών.

ID:18398 | Η ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΟΜΑΔΑΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΕΛΚΩΝ ΕΚ ΠΙΕΣΕΩΣ ΣΕ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΤΡΙΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ

Κ. Σιδεράς¹, Ε. Μαριούλα¹, Γ. Ελεσνίταλης², Ρ. Μησκοπούλου³, Π. Φόρογλου⁵, Β. Στριχνός⁴

¹ Προπτυχιακοί Φοιτητές Τμήματος Ιατρικής Σχολής Επιστημών Υγείας ΑΠΘ,

² Ομάδα Τραυματικών Ελκών εκ Πιέσεως, ΜΕΘ, Γ.Ν. Παπαγεωργίου

³ Ομάδα Τραυματικών Ελκών εκ Πιέσεως, ΜΕΘ, Γ.Ν. Παπαγεωργίου

⁴ Κλινική Πλαστικής Χειρουργικής ΑΠΘ, Γ.Ν. Παπαγεωργίου

⁵ Κλινική Πλαστικής Χειρουργικής ΑΠΘ, Γ.Ν. Παπαγεωργίου

Σκοπός: Η παρουσίαση του συντονισμού και η αντιμετώπιση τραυματικών ελκών εκ πίεσεως στο Γ. Ν. Παπαγεωργίου μέσω:

Βέλτιστων κλινικών πρακτικών,

Κλινικής αποτελεσματικότητας

Αναγνώρισης συχνότητας του προβλήματος

Σύγκλισης καθημερινής κλινικής πρακτικής με τα σύγχρονα επιστημονικά δεδομένα

Μέθοδος: Εφαρμόστηκε στοχευμένο διάγραμμα ροής διαχείρισης ασθενών και αποδέσμευση ειδικευμένης Νοσηλεύτριας στο 45% απασχόλησης της από τη ΜΕΘ.

Οι κλήσεις στην Ομάδα Ελκών Πίεσης και στην Κλινική Πλαστικής Χειρουργικής πραγματοποιούνται μέσω της πλατφόρμας SAP ως «συμβουλευτική» επίκληση.

Ο ρόλος της Ομάδας Ελκών Πίεσης είναι η καταγραφή των περιστατικών και επιτόπια παρέμβαση όπου δει. Η καταγραφή γίνεται στα έντυπα National Pressure Ulcer Advisory Panel όσο και σε έντυπα κλίμακας επικινδυνότητας ανάπτυξης έλκους - Norton για τους ασθενείς που νοσηλεύονται σε κλινικές και Cubbin-Jackson στη ΜΕΘ.

Το πλάνο αντιμετώπισης έλκους γίνεται με τον αλγόριθμο αντιμετώπισης Decubitus Management. Η όποια παρέμβαση γίνεται παρουσία της νοσηλευτικής αλλά και της ιατρικής ομάδας της αντίστοιχης Κλινικής. Καταγράφεται η εξέλιξη ή πορεία του έλκους, δεδομένου ότι ο/η/οι ασθενής/είς παραμένει/ουν σε ελεγχόμενο περιβάλλον και νοσηλευόμενος/η/οι.

Υλικό και Αποτελέσματα: Οι συμβουλευτικές στο διάστημα Ιούνιος 2022 έως και Μάϊο 2023 ανήλθαν στις 1033 κλήσεις.

Από αυτές, 946 διαχειρίστηκαν αποκλειστικά από την Ομάδα Ελκών Πίεσης και αφορούσε σε 380 ασθενείς.

Σε 380 ασθενείς από 429 (88,58%) καταγράφηκαν έλκη εκ πίεσεως. 49 ασθενείς (11,42%), δεν αφορούσαν την Ομάδα Ελκών Πίεσης διότι είχαν διαφορετικό μηχανισμό κάκωσης από το αντικείμενο αναφοράς.

212 ασθενείς από τους 380 (55,78%) εισήχθησαν με διαγνωσμένα έλκη από πίεση και 168 ασθενείς (44,21%) αφορούσαν έλκη εκ πίεσεως που δημιουργήθηκαν στις κλινικές όπου νοσηλευόταν.

Η Κλινική Πλαστικής Χειρουργικής δέχθηκε 87 κλήσεις από τις οποίες οι 33 παραπέμφθηκαν στην Ομάδα Ελκών από Πίεση και 54 αντιμετωπίστηκαν με άμεση παρέμβαση.

Στην παρουσίαση αναλύονται οι συνολικές και επιμέρους εκβάσεις .

Συμπεράσματα: Διαφαίνεται μια τάση αλλαγής κουλτούρας σχετικά με την πρόληψη.

Το συνολικό οικονομικό όφελος του Νοσοκομείου είναι προφανές.

Από τα στοιχεία μας μέχρι τον Ιούνιο του 2023 φαίνεται ότι:

- Η ομάδα συνέβαλε θετικά στη διαχείριση τραυματικών ελκών πίεσης.
- Με την ανάλογη υποστήριξη, θα μπορούσε να επιφέρει περαιτέρω μείωση εξόδων και διασφάλιση αποτελεσματικότερης χρήσης οικονομικών πόρων του νοσοκομείου (supply chain management).
- Η επιλογή κατάλληλου επιθέματος αποτελεί βασικό παράγοντα στην ορθή αντιμετώπιση ελκών και ταυτόχρονη εξοικονόμηση πόρων.
- Από δεδομένα των Εταιριών προκύπτει μείωση παραγγελιών υλικών σε αριθμό και ποσότητα.
- Με εκπαίδευση και επιτόπια επίδειξη διαχειριζόμαστε καλύτερα τα έλκη από πίεση συνολικά.
- Χρειάζεται συλλογή επιπλέον χαρακτηριστικών σε αντίστοιχες πληθυσμιακές ομάδες για ασφαλή διεξαγωγή περαιτέρω συμπερασμάτων.
- Η μέτρηση κλινικών εκβάσεων παραμένει στόχος προς ολοκλήρωση με εφαρμογή αντίστοιχων εργαλείων μέτρησης: Clinical Indicators, Patient Reported Measures, Patient Reported Outcome Measures και Value Based Healthcare.

ID:18426 | Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΔΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗΣ ΝΕΥΡΟΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ ΣΤΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΤΟΥ ΘΥΡΕΟΕΙΔΟΥΣ: ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΗΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

Σ. Ανδρέου¹, Λ. Χατζηκωνσταντής¹, Δ. Καββαδάς¹, Ε. Κυριακίδου², Στ.Ατματζίδης³, Ν. Βολουδάκης², Ι. Κουτελιδάκης⁴, Β. Παπαζιώγας⁵

¹ Φοιτητής, Β' Χειρουργική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

² Β' Χειρουργική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

³ Επίκουρος Καθηγητής, Β' Χειρουργική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

⁴ Καθηγητής, Β' Χειρουργική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

⁵ Καθηγητής, Διευθυντής Β' Χειρουργική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Σκοπός: Η διερεύνηση του ρόλου της διεγχειρητικής νευρο-παρακολούθησης (ΔΝΠ) (διαλείπουσα και συνεχής) στη χειρουργική του θυρεοειδούς, αναφορικά με την αναγνώριση και την αποτροπή κάκωσης του παλίνδρομου λαρυγγικού νεύρου (ΠΛΝ).

Υλικό - Μέθοδος: Για το σκοπό της μελέτης, πραγματοποιήθηκε αναζήτηση δεδομένων από την πλατφόρμα «PubMed». Χρησιμοποιήθηκαν οι όροι αναζήτησης “*intraoperative neuromonitoring*”, “*intermittent*”, “*continuous*”, “*thyroid surgery*”, “*recurrent laryngeal nerve*”, “*injury*” και επιλέχθηκαν αποκλειστικά μετα-αναλύσεις και συστηματικές ανασκοπήσεις (μόνο πλήρη κείμενα) από το 2011 έως σήμερα.

Αποτελέσματα: Από τον έλεγχο προέκυψαν 16 μελέτες που πληρούσαν τα ανωτέρω κριτήρια. Αναφορικά με τη χρήση της διαλείπουσας νευροδιέγερσης, από την πλειοψηφία των μελετών προκύπτει ότι δεν μειώνει σημαντικά το ποσοστό κάκωσης του νεύρου. Φαίνεται ωστόσο ότι η μέθοδος προσφέρει ταχύτερη και πιο εύκολη οπτική αναγνώριση του ΠΛΝ, καθώς και χαρτογράφηση (mapping) της πορείας του, ιδιαίτερα στις δύσκολες χειρουργικά περιπτώσεις (ευμεγέθους διόγκωση του αδένα, καταδυσόμενη βρογχοκήλη κλπ.). Επιπλέον, μπορεί να αποτρέψει μια αμφοτερόπλευρη κάκωση εφόσον επιλεγθεί η staged thyroidectomy. Αναφορικά με τη συνεχή νευροδιέγερση, από την πλειοψηφία των μελετών προκύπτει ότι υπερέρχει έναντι της διαλείπουσας, διότι με τη χρήση της μπορεί να αναγνωρισθεί εγκαίρως μια αρχόμενη βλάβη του νεύρου από έλξη και να αποφευχθεί.

Συμπεράσματα: Η ΔΝΠ αποτελεί ένα σπουδαίο εργαλείο στα χέρια ενός έμπειρου χειρουργού, ο οποίος διαθέτει άριστη γνώση της ανατομίας του ΠΛΝ. Η συνεχής νευροδιέγερση παρουσιάζει σημαντικά πλεονεκτήματα έναντι της διαλείπουσας, ως προς την αποτροπή της κάκωσης του ΠΛΝ.

10:00 – 11:00

Παρουσίαση ελεύθερων ανακοινώσεων μεταπτυχιακών φοιτητών
Συνεδρία 2

Προεδρείο: Ε. Σμυρνάκης, Α.-Μ. Χάιδις, Ε. Παναγοπούλου

ID:18177 | Η Επίδραση των Περιβαλλοντικών Συνθήκων του Εργασιακού Χώρου στο Αναπνευστικό Σύστημα των Εργαζομένων Μελέτη Περίπτωσης Εργαζομένων Αεροδρομίου Μ. Φ. Δαφνή, Δ. Καββαδάς, Θ. Καρακώστας Θεόδωρος, Σ. Καραχρυσάφη, Θ. Παπαμήτσου

Εργαστήριο Εμβρυολογίας και Ιστολογίας, Ιατρική Σχολή, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, ΔΠΜΣ «Υγεία και Περιβαλλοντικοί Παράγοντες»

Σκοπός: Η παρούσα εργασία αφορά την καταγραφή των εργασιακών συνθηκών στους χώρους του Κρατικού Αερολιμένα Κέρκυρας *Ιωάννης Καποδίστριας* κατά τη περίοδο του καλοκαιριού, όπου υπάρχει έντονη κίνηση λόγω της αυξημένης προσέλευσης τουριστών στο νησί. Γίνεται αναφορά στην ιστορία και στα κλιματικά αλλά και γεωλογικά δεδομένα του Αερολιμένα. Στη συνέχεια γίνεται αναφορά στα όρια του εσωτερικού κλίματος του εργασιακού χώρου, και πως αυτά επιδρούν στην υγεία των εργαζομένων και συγκεκριμένα στο αναπνευστικό τους σύστημα.

Υλικό και Μέθοδος: Αξιολογήθηκαν 12 χώροι ανάμεσα στις 2 κύριες δομές του Αερολιμένα, όπου πραγματοποιήθηκαν 4 επισκέψεις κατά τον μήνα Αύγουστο του 2023. Στις επισκέψεις έγιναν αξιολογήσεις ποιοτικών παραμέτρων (αριθμός ατόμων, ανοιχτά/κλειστά παράθυρα, μέθοδος αερισμού) αλλά και ποσοτικών παραμέτρων (Διοξειδίο του άνθρακα, Υγρασία & Θερμοκρασία). Επιπλέον έγινε άντληση βιβλιογραφικών δεδομένων από έγκριτες επιστημονικές βάσεις δεδομένων όπως το Science Direct, το Google Scholar καθώς και το Emerald Insight.

Αποτελέσματα: Κατά τη σύγκριση της μεθόδους με τις ποσοτικές παραμέτρους της Υγρασίας και του Διοξειδίου του Άνθρακα, εντοπίστηκε στατιστική σημαντικότητα $\alpha=0,001$ και $\alpha=0,688$ αντίστοιχα, ενώ με την ύπαρξη ανοιχτών η κλειστών παραθύρων σε σύγκριση με την θερμοκρασία και την υγρασία του χώρου, βρέθηκε στατιστική σημαντικότητα $\alpha<0,001$ και $\alpha=0,029$.

Συμπεράσματα: Η ύπαρξη τεχνητού αερισμού, ο συγχρωτισμός μεγάλου αριθμού ατόμων μέσα στον χώρο, το τακτικό άνοιγμα των παραθύρων επηρεάζει σημαντικά την θερμοκρασία, την υγρασία καθώς και την συγκέντρωση του Διοξειδίου του Άνθρακα καθώς και λοιπών ρυπογόνων παραγόντων εντός του εσωτερικού εργασιακού χώρου, με αποτέλεσμα να επηρεάζεται άμεσα το αναπνευστικό σύστημα και η αποδοτικότητα των εργαζομένων.

ID:18372 | ΕΠΕΚΤΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΑΝΑΛΥΣΗΣ ΚΑΤΩΦΛΙΟΥ ΣΤΗ ΜΕΤΑ-ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΙΚΤΥΩΝ

Θ. Ιωαννίδης, Α. Νικολακοπούλου

Εργαστήριο Υγιεινής, Κοινωνικής-Προληπτικής Ιατρικής και Ιατρικής Στατιστικής

Σκοπός: Η μετα-ανάλυση δικτύου είναι μια στατιστική μεθοδολογία που επεκτείνει την μετα-ανάλυση κατά ζεύγη, παράγοντας εκτιμήσεις αποτελεσματικότητας πολλαπλών θεραπειών. Η ανάλυση κατωφλίου αξιολογεί τη σταθερότητα των αποτελεσμάτων μιας μετα-ανάλυσης δικτύου εξετάζοντας συστηματικά πώς μεταβολές των εκτιμήσεων αποτελεσματικότητας των επιμέρους μελετών επιδρούν στο συνολικό αποτέλεσμα της μετα-ανάλυσης δικτύου και κατ'επέκταση στη λήψη αποφάσεων. Τα διαστήματα μέσα στα οποία ένα ορισμένο κριτήριο, για παράδειγμα η πιθανότητα μια θεραπεία να είναι η καλύτερη, μένει αμετάβλητο, ονομάζονται «αναλλοίωτα διαστήματα». Παρά τη χρησιμότητα των «αναλλοίωτων διαστημάτων», η μέθοδος δεν παρέχει πληροφορίες σχετικά με την ανομοιογένεια και την ασυνέπεια εντός των καθορισμένων διαστημάτων. Σκοπός αυτής της εργασίας είναι ο υπολογισμός της δυνητικής ανομοιογένειας και ασυνέπειας σε όλο το εύρος των δοθέντων «αναλλοίωτων διαστημάτων» για κάθε μελέτη.

Υλικό και μέθοδος: Για την ποσοτικοποίηση της ανομοιογένειας και της ασυνέπειας μέσα στα «αναλλοίωτα διαστήματα», ως πρώτο βήμα προσομοιάσαμε υποθετικές μελέτες σε όλο το εύρος των διαστημάτων. Έπειτα, υπολογίσαμε με χρήση γνωστών μετρικών την έκταση της ανομοιογένειας και/ή ασυνέπειας. Το προτεινόμενο πλαίσιο προτείνεται ως μια επέκταση της ανάλυσης κατωφλίου για να ενισχύσει την κατανόηση της αβεβαιότητας και να συμβάλει σε μια πιο ενημερωμένη σύσταση.

Αποτελέσματα: Για την επεξήγηση της εφαρμογής της μεθόδου, χρησιμοποιούμε σαν παράδειγμα μια υποθετική μετα-ανάλυση δικτύου. Ερμηνεύουμε τα αποτελέσματα μέσω διαγραμμάτων που δείχνουν την εξέλιξη των μετρικών που διερευνήθηκαν.

Συμπέρασμα: Η μέθοδος που παρουσιάζουμε στοχεύει στο να δρα ως εργαλείο για την ενημέρωση των κλινικών, των ληπτών αποφάσεων και των ερευνητών για την πιθανή ανομοιογένεια και ασυνέπεια εντός των «αναλλοίωτων διαστημάτων», και, επομένως, για την αξιοπιστία και την εγκυρότητα των συστάσεων για τη θεραπεία. Επιπλέον, σε περιπτώσεις υπερβολικής ανομοιογένειας ή ασυνέπειας στο διάστημα, μπορεί να υποδεικνύεται η έλλειψη αξιοπιστίας κατά τη διενέργεια μιας μετα-ανάλυσης δικτύου.

ID:18399 | ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΕΥΖΩΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΖΩΗΣ ΜΕΤΑΞΥ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΕ ΓΗΡΙΑΤΡΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ ΚΑΒΑΛΑΣ

Τσόλη Ζ. Μ.¹, Τσίμτσιου Ζ.^{1,2}, Τυροδήμος Η.^{1,2}, Δαρδαβέσης Ι. Θ.^{1,2}, Νένα Ε.³

¹ΠΜΣ «Κοινωνική-Προληπτική Ιατρική και Ποιότητα στη Φροντίδα Υγείας», Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

²Εργαστήριο Υγιεινής, Κοινωνικής-Προληπτικής Ιατρικής και Ιατρικής Στατιστικής, Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

³Εργαστήριο Κοινωνικής Ιατρικής και Κοινωνιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, ΔΠΘ

Σκοπός: Οι εργαζόμενοι σε γηριατρικές μονάδες αντιμετωπίζουν καθημερινά αρκετές προκλήσεις, μιας και οι τρόφιμοι βιώνουν συχνά απώλεια της ανεξαρτησίας τους σε σωματικό και σε πνευματικό επίπεδο, κατάσταση που απαιτεί ιδιαίτερη προσοχή και εγρήγορση από τους φροντιστές τους. Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση της ευζωίας, της ποιότητας ζωής και του επηρεασμού της προσωπικής ζωής των εργαζομένων σε γηριατρικές μονάδες.

Υλικό και μέθοδος: Η συγχρονική μελέτη πραγματοποιήθηκε στους εργαζόμενους του συνόλου των γηριατρικών μονάδων της Περιφερειακής Ενότητας Καβάλας, κατά τον Απρίλιο-Μάιο 2023. Οι εργαζόμενοι κλήθηκαν να συμπληρώσουν ανώνυμα και προαιρετικά το εργαλείο της μελέτης, που αποτελούνταν από τέσσερα μέρη: α) ερωτηματολόγιο γενικών δημογραφικών δεδομένων, β) ερωτηματολόγιο ευζωίας (WHO-5 Well-Being Index -WHO-5), γ) ερωτηματολόγιο ποιότητας επαγγελματικής υγείας (Professional Quality of Life -proQOL), και δ) ερωτηματολόγιο συγκρούσεων εργασίας- προσωπικής ζωής (Work-Family Conflict WFC).

Αποτελέσματα: Συνολικά συμμετείχαν 91 άτομα (ποσοστό ανταπόκρισης 67,4%). 68,2% γυναίκες, μέσης ηλικίας 41,9 (± 9,6) έτη, με 10,8 (± 9,8) έτη προϋπηρεσίας σε γηριατρικές μονάδες. Οι εργαζόμενοι βρέθηκαν να παρουσιάζουν μέτριο βαθμό ευημερίας (μέση τιμή στην κλίμακα WHO-5: 65,1±19). Ανέφεραν χαμηλό επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης (μ.ο. 40,4±6), και όχι ιδιαίτερα υψηλά επίπεδα μετα-τραυματικού στρες (μ.ο. 23,1±6,5). Τα παραπάνω ευρήματα δε φάνηκε να διαφοροποιούνται ως προς το φύλο. Ωστόσο καταγράφηκαν συσχετίσεις μεταξύ της εργασιακής εξουθένωσης και: οικογενειακής κατάστασης (p<0,05), της ύπαρξης τέκνων (p<0,05), της θέσης απασχόλησης (p<0,05) και του μετα-τραυματικού άγχους με: οικογενειακή κατάσταση (p<0,001), ύπαρξη τέκνων (p<0,01), επίπεδο μόρφωσης (p<0,01).

Συμπεράσματα: Οι εργαζόμενοι παρουσιάζουν μέτριο βαθμό ευημερίας, χαμηλό επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης και όχι ιδιαίτερα υψηλά επίπεδα μετα-τραυματικού στρες. Τα ευρήματα αυτά αποτελούν τη βάση για την περαιτέρω διερεύνηση του θέματος, μέσω εφαρμογής νέων μέτρων και δημιουργίας πιο υποστηρικτικών εργασιακών περιβαλλόντων. Η ενίσχυση της ικανοποίησης μέσω του επαγγέλματος στους εργαζομένους αποτελεί ακρογωνιαίο λίθο στην προσωπική τους ευημερία, αλλά και στη βελτίωση της ποιότητας παρεχόμενων υπηρεσιών προς τους τροφίμους.

ID:18400 | ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ / ΠΡΟΛΗΨΗΣ: ΜΙΑ ΣΥΓΧΡΟΝΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΣΕ ΕΠΙΣΚΕΠΤΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Κουρτίδου Δ^{1,2}, Σακουφάκη Μ.³, Τσίμτσιου Ζ.^{1,2}, Δαρδαβέσης Ι. Θ.^{1,2}, Παναγοπούλου Π.^{1,2,3}

¹ΠΜΣ «Κοινωνική-Προληπτική Ιατρική και Ποιότητα στη Φροντίδα Υγείας», Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

²Εργαστήριο Υγιεινής, Κοινωνικής-Προληπτικής Ιατρικής και Ιατρικής Στατιστικής, Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

³Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας Περιφέρειας Αττικής

⁴Δ' Παιδιατρική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Σκοπός: Οι εργαζόμενοι σε γηριατρικές μονάδες αντιμετωπίζουν καθημερινά αρκετές προκλήσεις, μιας και οι τρόφιμοι βιώνουν συχνά απώλεια της ανεξαρτησίας τους σε σωματικό και σε πνευματικό επίπεδο, κατάσταση που απαιτεί ιδιαίτερη προσοχή και εγρήγορση από τους φροντιστές τους. Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση της ευζωίας, της ποιότητας ζωής και του επηρεασμού της προσωπικής ζωής των εργαζομένων σε γηριατρικές μονάδες.

Υλικό και μέθοδος: Η συγχρονική μελέτη πραγματοποιήθηκε στους εργαζόμενους του συνόλου των γηριατρικών μονάδων της Περιφερειακής Ενότητας Καβάλας, κατά τον Απρίλιο-Μάιο 2023. Οι εργαζόμενοι κλήθηκαν να συμπληρώσουν ανώνυμα και προαιρετικά το εργαλείο της μελέτης, που αποτελούνταν από τέσσερα μέρη: α) ερωτηματολόγιο γενικών δημογραφικών δεδομένων, β) ερωτηματολόγιο ευζωίας (WHO-5 Well-Being Index -WHO-5), γ) ερωτηματολόγιο ποιότητας επαγγελματικής υγείας (Professional Quality of Life -proQOL), και δ) ερωτηματολόγιο συγκρούσεων εργασίας- προσωπικής ζωής (Work-Family Conflict WFC).

Αποτελέσματα: Συνολικά συμμετείχαν 91 άτομα (ποσοστό ανταπόκρισης 67,4%). 68,2% γυναίκες, μέσης ηλικίας 41,9 (± 9,6) έτη, με 10,8 (± 9,8) έτη προϋπηρεσίας σε γηριατρικές μονάδες. Οι εργαζόμενοι βρέθηκαν να παρουσιάζουν μέτριο βαθμό ευημερίας (μέση τιμή στην κλίμακα WHO-5: 65,1±19). Ανέφεραν χαμηλό επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης (μ.ο. 40,4±6), και όχι ιδιαίτερα υψηλά επίπεδα μετα-τραυματικού στρες (μ.ο. 23,1±6,5). Τα παραπάνω ευρήματα δε φάνηκε να διαφοροποιούνται ως προς το φύλο. Ωστόσο καταγράφηκαν συσχετίσεις μεταξύ της εργασιακής εξουθένωσης και: οικογενειακής κατάστασης (p<0,05), της ύπαρξης τέκνων (p<0,05), της θέσης απασχόλησης (p<0,05) και του μετα-τραυματικού άγχους με: οικογενειακή κατάσταση (p<0,001), ύπαρξη τέκνων (p<0,01), επίπεδο μόρφωσης (p<0,01).

Συμπεράσματα: Οι εργαζόμενοι παρουσιάζουν μέτριο βαθμό ευημερίας, χαμηλό επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης και όχι ιδιαίτερα υψηλά επίπεδα μετα-τραυματικού στρες. Τα ευρήματα αυτά αποτελούν τη βάση για την περαιτέρω διερεύνηση του θέματος, μέσω εφαρμογής νέων μέτρων και δημιουργίας πιο υποστηρικτικών εργασιακών περιβαλλόντων. Η ενίσχυση της ικανοποίησης μέσω του επαγγέλματος στους εργαζομένους αποτελεί ακρογωνιαίο λίθο στην προσωπική τους ευημερία, αλλά και στη βελτίωση της ποιότητας παρεχόμενων υπηρεσιών προς τους τροφίμους.

ID:18404 | ΟΙ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΤΗΣ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕ ΣΧΟΛΕΙΑ “ΜΕΣΑ ΑΠΟ ΤΑ ΜΑΤΙΑ” ΤΩΝ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ: ΜΙΑ ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΜΕ ΗΜΙ-ΔΟΜΗΜΕΝΕΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΙΣ

Λιάπη Χ^{1,2}, Σακουφάκη Μ.³, Τσίμτσιου Ζ.^{1,2}, Δαρδαβέσης Ι. Θ.^{1,2}, Παναγοπούλου Π.^{1,2,3}

¹ΠΜΣ «Κοινωνική-Προληπτική Ιατρική και Ποιότητα στη Φροντίδα Υγείας», Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

²Εργαστήριο Υγιεινής, Κοινωνικής-Προληπτικής Ιατρικής και Ιατρικής Στατιστικής, Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

³Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας Περιφέρειας Αττικής

⁴Δ' Παιδιατρική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Σκοπός: Η καταγραφή της εμπειρίας των ΕΥ που εργάζονται σε σχολεία, ώστε να αναδειχθούν οι θετικές πλευρές, αλλά και οι προκλήσεις και της εφαρμογής προγραμμάτων αγωγής υγείας (ΠΑΥ) στην εκπαίδευση, καθώς και πιθανές προτάσεις βελτίωσης.

Υλικό και μέθοδος: Στην ποιοτική αυτή μελέτη, που πραγματοποιήθηκε με προσωπικές ημι-δομημένες συνεντεύξεις, κλήθηκαν να συμμετάσχουν ΕΥ από όλη την Ελλάδα μέσω του Πανελληνίου Συλλόγου Επισκεπτών Υγείας. Οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν διαδικτυακά μέσω της ηλεκτρονικής πλατφόρμας zoom. Ακολούθησε επαγωγική θεματική ανάλυση του περιεχομένου των δεδομένων.

Αποτελέσματα: Συμμετείχαν 15 ΕΥ, 86,6% γυναίκες, μ.ο. ηλικίας 36,2 έτη ($\pm 4,3$, ελαχ.29 – μεγ. 45 έτη). Η κύρια θεματολογία των ΠΑΥ αφορούσε θέματα διατροφής, ατομικής-στοματικής υγιεινής, εκφοβισμού και πρώτων βοηθειών. Ως προς τις τεχνικές εφαρμογής αναφέρθηκαν κλασσικές μέθοδοι (π.χ. προτζέκτορας), αλλά και βιωματικές και ομαδο-συνεργατικές μέθοδοι (παιχνίδια, κουίζ, μουσική, κουκλοθέατρο-μικρότερες ηλικίες). Στις θεματικές ενότητες που αναδείχθηκαν ως προς τα θετικά που αποκομίζουν οι ΕΥ από την εφαρμογή ΠΑΥ συγκαταλέγονται οι: Αντιδράσεις μαθητών, Αντιδράσεις Εκπαιδευτικών, Αλλαγή στάσεων-συμπεριφορών του πληθυσμού-στόχου, και Συναισθήματα-Ικανοποίηση του ΕΥ. Ως προς τις προκλήσεις αναδείχθηκαν οι ακόλουθες θεματικές ενότητες: Μη-υποστηρικτικό περιβάλλον, Έλλειψη υλικο-τεχνικού εξοπλισμού, Έλλειψη χρόνου, Μικρή διάρκεια, Άρνηση/Μη συμμετοχή μαθητών. Η συντριπτική πλειοψηφία (80%) δεν είχε προβεί σε επίσημη καταγραφή ή αξιολόγηση των ΠΑΥ. Οι έξι θεματικές ενότητες σχετικά με τις προτάσεις για τη βελτίωση/αναβάθμιση των ΠΑΥ ήταν: Προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, Εμπλουτισμός/βελτίωση διαθέσιμου υλικού, Συνεχιζόμενη εκπαίδευση/κατάρτιση ΕΥ, Συνεργασία με φορείς, Καθιέρωση μαθήματος Αγωγής Υγείας στα σχολεία και Αναβάθμιση Υλικοτεχνικού Εξοπλισμού.

Συμπεράσματα: Τα ΠΑΥ που υλοποιούνται από ΕΥ στα σχολεία, είναι αναπτυγμένα σε ικανοποιητικό βαθμό, ενώ ο αριθμός και η ποιότητά τους βελτιώνονται. Η υλοποίησή τους είναι ανταποδοτική για τους ΕΥ οι οποίοι όμως καλούνται να αντιμετωπίσουν αρκετές προκλήσεις. Οι προτάσεις τους είναι σημαντικό να ληφθούν υπόψη στην προσπάθεια αντιμετώπισης των δυσκολιών και επίτευξης των στόχων της αγωγής υγείας στα σχολεία.

ID:18405 | ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΔΙΕΘΝΩΝ ΣΥΣΤΑΣΕΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΩΝ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΣΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΚΥΗΣΗΣ

Ντάλη Σ.¹, Τσίμτσιου Ζ^{1,2}, Δαρδαβέσης Θ^{1,2}, Δαγκλής Θ.³

¹ΠΜΣ «Κοινωνική-Προληπτική Ιατρική και Ποιότητα στη Φροντίδα Υγείας», Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

²Εργαστήριο Υγιεινής, Κοινωνικής-Προληπτικής Ιατρικής και Ιατρικής Στατιστικής, Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

³Γ' Μαιευτική-Γυναικολογική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

Σκοπός: Η συγκριτική αξιολόγηση κατευθυντήριων οδηγιών με μεγάλη διεθνή επιρροή για τη χρήση των ρευματολογικών φαρμάκων στη διάρκεια της κύησης, του θηλασμού και στην προγεννητική συμβουλευτική.

Υλικά και μέθοδος: Μελετήθηκαν πέντε διεθνείς συστάσεις: 1. για τη χρήση αντιρευματικών φαρμάκων πριν, κατά τη διάρκεια της κύησης και τον θηλασμό (EULAR), 2. για την αντισύλληψη, τον οικογενειακό προγραμματισμό, την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, την κύηση και την εμμηνόπαυση σε γυναίκες με ΣΕΛ και/ή αντιφωσφολιπιδικό σύνδρομο (Andreoli, 2017), 3. για την αντιμετώπιση του αντιφωσφολιπιδικού συνδρόμου, μαιευτικού και μη (EULAR), 4. για τη διαχείριση της αναπαραγωγικής υγείας στα ρευματικά νοσήματα (ACR), 5. για τη συνταγογράφηση φαρμάκων στην κύηση και τον θηλασμό (BSR).

Αποτελέσματα: Οι συστάσεις συμφωνούν στον οικογενειακό προγραμματισμό και τη σύλληψη όταν η νόσος παραμένει ανενεργή για τουλάχιστον τους τελευταίους έξι μήνες. Η θεραπεία με Αζαθειοπρίνη, Υδροξυχλωροκίνη, Σουλφασαλαζίνη, Κυκλοσπορίνη, Τακρολιμους, κορτιζόνη <20mg/ημέρα μπορεί να συνεχιστεί σε όλη την κύηση και στο θηλασμό. Η συγχορήγηση ασπιρίνης και προφυλακτικής δόσης ηπαρίνης χαμηλού μοριακού βάρους είναι η θεραπεία εκλογής για το μαιευτικό αντιφωσφολιπιδικό σύνδρομο. Μικρές διαφορές υπάρχουν στη σύσταση για χρήση των antiTNF στη διάρκεια της κύησης. Σύμφωνα με τις βρετανικές οδηγίες δεν κρίνεται σκόπιμη η αλλαγή της αγωγής σε antiTNF με χαμηλή διαπερατότητα του πλακούντα και ούτε κρίνεται σκόπιμη η διακοπή των antiTNF το 3^ο τρίμηνο της κύησης, με μόνη σύσταση την αποφυγή ζωντανών εμβολίων τους έξι πρώτους μήνες της ζωής του εμβρύου. Σε απουσία εναλλακτικής αγωγής, οι μη antiTNF βιολογικοί παράγοντες μπορούν να συνεχιστούν, αλλά πρέπει να προσαρμοστεί το πλάνο εμβολιασμού των βρεφών (όχι ζωντανά εμβόλια τους πρώτους έξι μήνες ζωής). Όλοι οι βιολογικοί παράγοντες -antiTNF και μη- επιτρέπονται κατά τον θηλασμό

Συζήτηση: Υπάρχουν αρκετά κοινά στοιχεία και μικρές διαφορές. Η συσσώρευση μεγαλύτερου όγκου και καλύτερης ποιότητας δεδομένων για κατηγορίες φαρμάκων και για τη διαχείριση των νοσημάτων αυτών επιτρέπει στους κλινικούς γιατρούς την καλύτερη αντιμετώπισή τους.

ID:18432 | ΟΙ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΣΤΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ «ΜΕΣΑ ΑΠΟ ΤΑ ΜΑΤΙΑ» ΤΩΝ ΙΑΤΡΩΝ: ΜΙΑ ΣΥΓΧΡΟΝΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ

Μουτσιούνας Δ.¹, Παναγοπούλου Π.^{1,2,3}, Χάιδιτς Ά.- Μ.^{1,2}, Δαρδαβέσης Ι. Θ.^{1,2}, Τσίμτσιου Ζ.^{1,2}

¹ΠΜΣ «Κοινωνική-Προληπτική Ιατρική και Ποιότητα στη Φροντίδα Υγείας», Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

²Εργαστήριο Υγιεινής, Κοινωνικής-Προληπτικής Ιατρικής και Ιατρικής Στατιστικής, Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

³Δ' Παιδιατρική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η καταγραφή των απόψεων ιατρών διαφόρων ειδικοτήτων ως προς τη σημαντικότητα των διαφορετικών διαστάσεων της ποιότητας στη φροντίδα υγείας με εμβάθυνση στο στοιχείο της ανθρωποκεντρικής προσέγγισης.

Υλικό και μέθοδος: Στη συγχρονική αυτή μελέτη κλήθηκε να συμμετάσχει ανώνυμα και προαιρετικά το σύνολο των εγγεγραμμένων στον Ιατρικό Σύλλογο Κοζάνης. Κατά τον Φεβρουάριο-Μάρτιο 2023, εστάλησαν ηλεκτρονικά μηνύματα (e-mail) που εμπεριείχαν τον σύνδεσμο για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου της μελέτης. Το ερωτηματολόγιο περιλάμβανε κοινωνικό-δημογραφικές ερωτήσεις, ερωτήσεις σχετικά με την αξιολόγηση των επτά διεθνώς αναγνωρισμένων διαστάσεων ποιότητας στη φροντίδα υγείας, την κλίμακα Patient Physician Orientation Scale (PPOS) και ερωτήσεις σχετικά με την επικοινωνία ιατρού – ασθενή.

Αποτελέσματα: Συνολικά συμμετείχαν 104 άτομα (ποσοστό ανταπόκρισης 20,6%), 51% άντρες, μέσης ηλικίας 48,9 ετών ($\pm 8,7$, ελαχ. 27- μεγ. 65), 46,2% κάτοχοι παθολογικής ειδικότητας, 30,8% χειρουργικής, 14,4% γενικοί/οικογενειακοί ιατροί και 6,7% εργαστηριακοί ιατροί. Ως προς τις διαστάσεις της ποιότητας στη φροντίδα υγείας, οι συμμετέχοντες αξιολογήσαν ως πολύ σημαντική (9/10 σε 10-βαθμια κλίμακα) την αποτελεσματικότητα στο 97,1%, την ισότιμη παροχή στο 84,6%, την ασφάλεια στο 83,7%, την ανθρωποκεντρικότητα και την έγκαιρη πρόσβαση στο 80,8%, τη διασύνδεση των παρεχόμενων υπηρεσιών στο 75% και την αποδοτικότητα στο 59,6%. Το σκορ της υποκλίμακας Φροντίδας PPOS ήταν 4,42, ενώ της Συμμετοχής 3,24. Το 86,5% δήλωσε ότι θα ήθελε να εκπαιδευτεί μελλοντικά σε θέματα επικοινωνίας με τον ασθενή.

Συμπεράσματα: Οι ιατροί αναγνωρίζουν στην πλειοψηφία τους τη σημαντικότητα των επτά διαστάσεων της ποιότητας στη φροντίδα υγείας, ιεραρχώντας ως τελευταία την αποδοτικότητα. Καταγράφηκαν περισσότερο ανθρωποκεντρικές αντιλήψεις σχετικά με την εξατομικευμένη προσέγγιση του ασθενή, σε σχέση με την ανάγκη για ενημέρωσή του και ενεργοποίηση της συμμετοχής του στη λήψη αποφάσεων. Η ενίσχυση της εκπαίδευσης σε θέματα κουλτούρας ποιότητας, αλλά και δεξιοτήτων επικοινωνίας στις διαφορετικές βαθμίδες ιατρικής εκπαίδευσης αναμένεται να συμβάλει στην συνειδητή προτεραιοποίηση της ποιότητας στην παρεχόμενη φροντίδα υγείας.

11:30 – 13:00

Παρουσίαση ελεύθερων ανακοινώσεων μεταπτυχιακών φοιτητών
Συνεδρία 1

Προεδρείο: Κ. Νάτσης, Α. Γούλας, Ν. Γρηγοριάδης

ID:18012 | ΓΝΩΣΕΙΣ ΤΩΝ ΠΟΛΙΤΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΤΜΟΣΦΑΙΡΙΚΗ ΡΥΠΑΝΣΗ ΚΑΙ ΤΙΣ ΕΠΙΣΗΜΕΣ ΜΕΤΡΗΣΕΙΣ—ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Πινακίδου Σ., Σαμαράς Π.

ΠΜΣ Υγεία και Περιβαλλοντικοί Παράγοντες

Σκοπός: Ανασκόπηση της βιβλιογραφίας των τελευταίων 25 ετών σχετικά με το θέμα της ενημέρωσης των πολιτών για την αέρια ρύπανση

Υλικό και μέθοδος: έγινε αναζήτηση στο pub med με τους ορους air pollution and public awareness και από τα 400 άρθρα επιλεχθηκαν γυρω στα 29 που ηταν σχετικα με το τιτλο της αναζητησης.

Αποτελέσματα: Γενικές τάσεις και ευρήματα στη βιβλιογραφία που αναδείχθηκαν από την έρευνα δείχνουν τα εξής

1. Στην πλειονότητα των χωρών, οι άνθρωποι δεν γνωρίζουν ότι οι κυβερνήσεις εκδίδουν δεδομένα και συμβουλές για την ποιότητα του αέρα.
2. Η γνώση των πολιτών για την αέρια ρύπανση φαίνεται να προκύπτει όταν (1) έχει προηγηθεί ένα επεισόδιο βαριάς ατμοσφαιρικής ρύπανσης σε μια χώρα, (2) όταν μια κυβέρνηση επιδίωξε ενεργά να ενημερώσει τους πολίτες με προειδοποιήσεις μέσω SMS (3) μετά από φυσικές καταστροφές όπως οι πυρκαγιές, (4) εν μέσω της πανδημίας όταν σε μερικές χώρες καθάρισε η ατμόσφαιρα. Σε αυτές τις περιπτώσεις σημειώθηκε αύξηση των ατόμων που αναζητούν οι ίδιοι περαιτέρω πληροφορίες και ενημέρωση.
3. Στις περισσότερες μελέτες, οι άνθρωποι δεν γνωρίζουν πως ορίζεται η ατμοσφαιρική ρύπανση ή ποιοι είναι οι διαφορετικοί ρύποι. Υπάρχουν επίσης διαφορές μεταξύ του τι εννοούν οι άνθρωποι με τον όρο ατμοσφαιρική ρύπανση και πώς την ορίζουν οι επιστήμονες
4. Η τηλεόραση και το ίντερνετ είναι τα κύρια μέσα που έχουν συντελέσει στην ενημέρωση των πολιτών.
5. Υπάρχει ανάγκη ενημέρωσης των ευάλωτων ομάδων και οι γιατροί θα μπορούσαν να συμβάλλουν σε αυτό

Συμπέρασμα: Η μείωση της ατμοσφαιρικής ρύπανσης είναι αναγκαία για την βελτίωση της υγείας των πολιτών και οι ενημερωμένοι πολίτες φαίνεται ότι είναι αυτοί που θα πιέσουν τις κυβερνήσεις τους προς αυτή την κατεύθυνση είτε ενημερώνονται από επίσημες πηγές είτε από αλλού.

ID:18149 | ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΗΣ ΣΥΜΦΩΝΙΑΣ ΤΩΝ ΜΕΤΡΗΣΕΩΝ ΚΕΡΑΤΟΜΕΤΡΙΑΣ ΣΕ ΤΡΕΙΣ ΣΥΣΚΕΥΕΣ ΣΕ ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΑ ΣΤΑΔΙΑ ΤΟΥ ΚΕΡΑΤΟΚΩΝΟΥ

Κ. Παπαδόπουλος¹, Α. Μάτσου², Ε. Παγκαλίδου¹, Μ. Μπαλίδης³, Α.-Μ. Χάιδικς¹

¹ Εργαστήριο Υγιεινής, Κοινωνικής-Προληπτικής Ιατρικής και Ιατρικής Στατιστικής, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Ελλάδα

² Corneoplastic Unit, Νοσοκομείο Queen Victoria, NHS Foundation Trust, East Grinstead, Ηνωμένο Βασίλειο

³ Οφθαλμολογικό Κέντρο Ophthalmica, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

Σκοπός: Η αξιολόγηση της συμφωνίας των μετρήσεων κερατομετρίας (K) από τρεις διαφορετικές συσκευές - Pentacam HR, MS-39 και IOL-Master 700 - σε διάφορα στάδια κερατόκωνου.

Υλικό και μέθοδος: Διεξήχθη συγχρονική μελέτη σε 168 μάτια από 98 ασθενείς με κερατόκωνο, που κατηγοριοποιήθηκαν σε τέσσερα στάδια (1-4) με βάση την μέγιστη κερατομετρία (Kmax): < 48.00, 48.00-53.00, 53.00-58.00 και > 58.00 διοπτρίες (Δ). Αξιολογήθηκαν οι μετρήσεις επίπεδης K (K1) και κυρτής K (K2), συμπεριλαμβανομένων των ισοδύναμων μετρήσεων κερατομετρίας (EKR) από το Pentacam HR.

Αποτελέσματα: Αναδείχθηκε πολύ υψηλή συμφωνία μεταξύ IOL-Master 700 και Pentacam HR στις μετρήσεις K1 (ICC 0.968, $p < 0.001$). Σε ήπιο κερατόκωνο (στάδια 1-2), όλες οι συσκευές είχαν καλή συμφωνία (ICC 0.85-0.94, $p < 0.001$), η οποία μειώθηκε στα προχωρημένα στάδια (ICC 0.39-0.88, $p < 0.001$). Παρόμοια τάση παρατηρήθηκε με τις μετρήσεις K2, παρουσιάζοντας υψηλή συμφωνία στα αρχικά στάδια (ICC 0.67-0.9, $p < 0.001$) και χαμηλότερη στα στάδια 3-4 (ICC 0.22-0.78, $p < 0.001$). Το Pentacam HR παρείχε υψηλότερες τιμές K1 από το MS-39, ιδιαίτερα σε σοβαρό κερατόκωνο (διαφορά 0.49/2.28 Δ, στάδια 3/4 αντίστοιχα, $p < 0.05$). Για Kmax > 53.00 Δ, το IOL-Master 700 κατέγραψε σημαντικά υψηλότερες τιμές K2 από το MS-39 (διαφορές 0.81/2.35/4.2 Δ, στάδια 2/3/4 αντίστοιχα, $p < 0.001$). Ο τύπος EKR απέδωσε σταθερά πιο επίπεδες τιμές K σε σύγκριση με τις άλλες μετρήσεις K.

Συμπεράσματα: Η μελέτη ανέδειξε καλή συμφωνία μεταξύ των συσκευών για περιπτώσεις ήπιου κερατόκωνου, ενώ παρουσίασε μέτρια σε προχωρημένα στάδια. Οι μετρήσεις K από αυτές τις συσκευές δεν θα πρέπει να χρησιμοποιούνται εκ περιτροπής στον κερατόκωνο, ειδικά καθώς η νόσος εξελίσσεται.

ID:18207 | Η ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΣΥΣΚΕΥΩΝ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΠΑΓΚΡΕΑΤΟΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΚΑΙ ΕΦΗΒΟΥΣ ΜΕ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ ΤΥΠΟΥ 1: ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΚΑΙ ΜΕΤΑ-ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΥΧΑΙΟΠΟΙΗΜΕΝΩΝ ΚΑΙ ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΩΝ ΜΕΛΕΤΩΝ

Π. Μίχου¹, Ν. Γκιουρτζής², Α. Χριστοφορίδης³, Ε. Π. Κοτανίδου⁴, Α. Γαλλή - Τσινοπούλου⁴

¹ Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Εφηβική Ιατρική και Φροντίδα Υγείας Εφήβων», Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης,

² Δ' Παιδιατρική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Γ.Ν.Θ. Παπαγεωργίου

³ Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Εφηβική Ιατρική και Φροντίδα Υγείας Εφήβων», Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Α' Παιδιατρική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο

⁴ Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Εφηβική Ιατρική και Φροντίδα Υγείας Εφήβων», Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Β' Παιδιατρική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ

Σκοπός: Η χορήγηση ινσουλίνης αποτελεί τη μοναδική θεραπεία των ατόμων με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1 (ΣΔ1). Οι τεχνολογικές εξελίξεις οδήγησαν στην ανάπτυξη συστημάτων τεχνητού παγκρέατος (APDS), με στόχο τη βελτιστοποίηση της ποιότητας ζωής τους. Η παρούσα μελέτη αποτελεί μία συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας και μετα-ανάλυση των διαθέσιμων δεδομένων που αξιολογούν την αποτελεσματικότητα των APDS στη διαχείριση παιδιών και εφήβων με ΣΔ1.

Υλικό και μέθοδος: Διενεργήθηκε συστηματική αναζήτηση της βιβλιογραφίας στις κυριότερες ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων για τυχαίοποιημένες ελεγχόμενες μελέτες (RCTs), διερευνώντας την αποτελεσματικότητα των APDS στη διαχείριση παιδιών και εφήβων με ΣΔ1. Για τον υπολογισμό των συνεχών μεταβλητών χρησιμοποιήθηκαν οι μέσες διαφορές (MD) με τις τυπικές αποκλίσεις (SD). Πραγματοποιήσαμε αναλύσεις υποομάδων και ευαισθησίας με βάση τη μεθοδολογία, τις ρυθμίσεις, τον τύπο των συστημάτων APDS και τον τύπο των μελετών (parallel και crossover μελέτες) για να διερευνήσουμε την πραγματική επίδρασή τους στα καταληκτικά σημεία.

Αποτελέσματα: Συνολικά 26 RCTs με 915 παιδιά και εφήβους με ΣΔ1 συμπεριλήφθηκαν στη μετα-ανάλυση. Οι συσκευές APDS έδειξαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στα κύρια καταληκτικά σημεία, όπως το ποσοστό του χρόνου στο εύρος γλυκόζης στόχου (3.9-10mmol/L) (95% CI, 9.55 έως 16.28, $p < 0.00001$), το ποσοστό του χρόνου σε υπογλυκαιμία (<3.9mmol/L) (95% CI, -1.36 έως -0.28, $p = 0.003$) και τη μέση τιμή του ποσοστού της γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης (HbA1c) (95% CI, -0.49 έως 0.13, $p = 0.0007$) σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου.

Συμπεράσματα: Η παρούσα μελέτη καταδεικνύει την υπεροχή των APDS έναντι των προηγούμενων μεθόδων χορήγησης ινσουλίνης. Οι αναλύσεις ευαισθησίας έδειξαν ότι με την κατάλληλη εκπαίδευση, τα παιδιά και οι έφηβοι με ΣΔ1 μπορούν να επωφεληθούν από τη χρήση APDS. Θα πρέπει να διεξαχθούν περισσότερες RCTs που να εξετάζουν την επίδραση των APDS στην υπογλυκαιμία κατά τη διάρκεια της νύκτας, υπό συνθήκες ελεύθερης διαβίωσης και την επίδραση ορμονικών μοντέλων APDS. Τέλος, οι μελλοντικές μελέτες πρέπει να επικεντρωθούν στην επίδραση των APDS στην ποιότητα ζωής.

ID:18252 | ΜΕΛΕΤΗ ΔΙΑΦΟΡΩΝ ΤΟΥ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΟΣ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΩΝ ΛΕΞΕΩΝ - ΨΕΥΔΟΛΕΞΕΩΝ ΣΤΙΣ ΦΛΟΙΚΕΣ ΕΝΕΡΓΟΠΟΙΗΣΕΙΣ ΥΓΙΩΝ ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΜΕ ΧΡΗΣΗ ΗΕΓ

Η. Μαχαιράς, Χρ. Φραντζίδης, Π. Μπαμίδης

Εργαστήριο Ιατρικής Φυσιικής και Ψηφιακής Καινοτομίας, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Σκοπός της εργασίας ήταν η απεικόνιση των διαφορών των φλοιικών ενεργοποιήσεων του διαβάσματος πραγματικών λέξεων και ψευδολέξεων, όπως αυτές εκτιμώνται από ηλεκτροεγκεφαλογραφικές καταγραφές και χρήση της μεθόδου τομογραφίας χαμηλής ανάλυσης, sLORETA, σε υγιείς ενήλικες, καθώς και η αξιολόγηση αυτής της μεθόδου, σε σύγκριση με τις υπόλοιπες νευροαπεικονιστικές μεθόδους σε αντίστοιχες μελέτες.

Είκοσι υγιείς ενήλικες πραγματοποίησαν ένα έργο διαβάσματος 53 πραγματικών λέξεων και 24 ψευδολέξεων, το οποίο έχει χρησιμοποιηθεί για την ανίχνευση δυσλεξίας σε παιδιά, με ταυτόχρονη λήψη ΗΕΓ με 122 καταγραφές. Για τον καθαρισμό του σήματος χρησιμοποιήθηκαν φίλτρα Butterworth 3ης τάξης και το προκύπτον σήμα αναλύθηκε σε συνιστώσες μέσω της μεθόδου ICA (αλγόριθμος PICARD, αρ. συνιστωσών ≥ 98 % αθροιστικής διασποράς), όπου και απορρίφθηκαν εκείνες που κρίθηκαν ότι οφείλονται σε μη εγκεφαλικό σήμα, μέσω οπτικής αξιολόγησης. Στη συνέχεια, λύθηκε το αντίστροφο πρόβλημα για την εκτίμηση των φλοιικών πηγών που παρήγαγαν το καταγεγραμμένο σήμα, με χρήση της sLORETA, του προτύπου fsaverage, που βασίζεται σε T1 μαγνητικές τομογραφίες 40 ατόμων και διαίρεση του κάθε ημισφαιρίου σε 10242 ηλεκτρικά δίπολα. Έπειτα, αυτά ομαδοποιήθηκαν σε περιοχές ενδιαφέροντος (ROIs), και συγκεκριμένα αυτές του ανατομικού χάρτη των Destrieux et al (148 ROIs). Τέλος, εξήχθησαν οι μέσες χρονοσειρές για κάθε ROI ανά συμμετέχοντα και ανά τύπο λέξης. Έγινε σύγκριση αυτών ως προς τον τύπο της λέξης με χρήση του μη-παραμετρικού αμφίπλευρου t-test για $\alpha = 5$ %. Ο στατιστικός έλεγχος πραγματοποιήθηκε με τη χρήση της υπολογιστικής συστοιχίας "Αριστοτέλης" του ΑΠΘ.

Τα **αποτελέσματα** έδειξαν στατιστικά σημαντικές διαφορές με p -value < 0.05 σε χρονικά παράθυρα εντός 1.25 δευτερολέπτων από την παρουσίαση του οπτικού ερεθίσματος στις χρονοσειρές των ενεργοποιήσεων 41 εκ των 148 περιοχών. Αρκετές εξ αυτών αναφέρονται στη βιβλιογραφία για το αντίστοιχο γλωσσικό παράδειγμα. Ενδεικτικά αναφέρονται οι εξής περιοχές, βάσει βιβλιογραφίας και διαφοράς στην ενεργοποίηση > 0.1 (σε αυθαίρετες μονάδες): MOG αμφιπλεύρως, SOG και Planum temporale/STG - αριστερό ημισφαίριο.

ID:18300 | ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΜΕΤΡΗΣΕΩΝ ΕΝΔΟΦΘΑΛΜΙΑΣ ΠΙΕΣΗΣ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΩΝΤΑΣ ΤΡΕΙΣ ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΕΣ ΜΕΘΟΔΟΥΣ (ΤΟΝΟΜΕΤΡΟ ΕΠΙΠΕΔΩΣΕΩΣ GOLDMAN, CORVIS ST ΚΑΙ ICARE) ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΔΙΑΜΠΕΡΗ ΚΕΡΑΤΟΠΛΑΣΤΙΚΗ

Τ. Τζιώλα, Π. Γαρίτσης, Α. Τζαμάλης, Ι. Τσινόπουλος, Ν. Ζιάκας

Β΄ Πανεπιστημιακή Οφθαμολογική Κλινική ΑΠΘ, Γ.Ν. Παπαγεωργίου, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Σύγκριση μετρήσεων ενδοφθάλμιας πίεσης (ΕΟΠ) χρησιμοποιώντας 3 διαφορετικές μεθόδους (Goldman Appplanation Tonometry (GAT), Corvis ST και iCare) σε ασθενείς που έχουν υποβληθεί σε διαμπερή κερατοπλαστική (PKP).

Μέθοδοι: Μελέτη παρατήρησης με προοπτική στρατολόγηση ασθενών. Συμμετείχαν ασθενείς που υποβλήθηκαν σε PKP σε ένα τριτοβάθμιο νοσοκομείο της Ελλάδας. Οι ασθενείς εξετάστηκαν μετά τον πρώτο μετεγχειρητικό μήνα. Η εξέταση περιελάμβανε διορθωμένη απόσταση οπτικής οξύτητας (CDVA), μέτρηση ΕΟΠ με χρήση του GAT, του Corvis ST (συμπεριλαμβανομένης της μη διορθωμένης ΕΟΠ (CVS-ΕΟΠ) και της βιομηχανικής ΕΟΠ (βΕΟΠ)) και με το iCare, εξέταση με σχισμοειδή λυχνία και μέτρηση κεντρικού πάχους κερατοειδούς (CCT) χρησιμοποιώντας το Corvis ST. Το πρωταρχικό αποτέλεσμα της μελέτης ήταν οι μετρήσεις της ΕΟΠ χρησιμοποιώντας τα διαφορετικά τονόμετρα και η συσχέτιση μεταξύ των άλλων τονομέτρων και της GAT-ΕΟΠ ενώ τα δευτερεύοντα αποτελέσματα περιελάμβαναν τη συσχέτιση μεταξύ μετρήσεων CCT και ΕΟΠ χρησιμοποιώντας τις τρεις διαφορετικές μεθόδους.

Αποτελέσματα: 10 μάτια από 10 ασθενείς εξετάστηκαν μετά από PKP στο κέντρο μας με μέση ηλικία $68,4 \pm 10,7$ έτη. Οι ΕΟΠ που λήφθηκαν με τα iCare, CVS-ΕΟΠ και βΕΟΠ βρέθηκαν να είναι όλες χαμηλότερες από την GAT-ΕΟΠ (μέση τιμή αυτής $18,6 \pm 8,4$ SD mm Hg) αλλά όχι στατιστικά διαφορετικές από το GAT-ΕΟΠ ($p=0,167$, $p=0,4928$, $p=0,0530$ αντίστοιχα). Ο μέσος όρος CCT των ασθενών μας ήταν $498,5 \pm 81$ μm . Χρησιμοποιώντας το δείκτη συνάφειας Pearson's βρήκαμε ότι δεν υπάρχει σημαντική γραμμική σχέση μεταξύ των ΕΟΠ που λήφθηκαν από οποιοδήποτε τονόμετρο και της CCT.

Συμπεράσματα: Στη μελέτη μας βρήκαμε καλή συμφωνία μεταξύ της GAT-IOP, η οποία θεωρείται ως το τονόμετρο αναφοράν μέχρι σήμερα μεταξύ αυτών των μετεγχειρητικών ασθενών, και των iCare-ΕΟΠ, CVS-ΕΟΠ και βΕΟΠ, καθιστώντας όλες τις παραπάνω επιλογές κατάλληλες για την παρακολούθηση της ενδοφθάλμιας πίεσης μετά από PKP.

ID:18337 | ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΩΝ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΣΤΗ ΒΟΡΕΙΑ ΕΛΛΑΔΑ

Μ. Φουρικού¹, Γ. Παπαζήσης¹, Ε. Γκίκα², Ν. Ράικος²

¹ Εργαστήριο Κλινικής Φαρμακολογίας, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

² Εργαστήριο Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Εισαγωγή: Οι φαρμακευτικές δηλητηριάσεις της παιδικής ηλικίας είναι ένα από τα περιστατικά που καλείται να διαχειριστεί ο παιδίατρος στην καθ' ημέρα πράξη και απαιτεί επείγουσα και αποτελεσματική αντιμετώπιση. Σύμφωνα με τον παγκόσμιο οργανισμό υγείας η δηλητηρίαση στα παιδιά αποτελεί την έβδομη αιτία θνησιμότητας.

Σκοπός: Η αναγνώριση των σύγχρονων χαρακτηριστικών των φαρμακευτικών δηλητηριάσεων της παιδικής ηλικίας.

Υλικό και μέθοδος: Η έρευνα διεξήχθη σε παιδιατρικές κλινικές δύο πόλεων της Βορείου Ελλάδας, την Θεσσαλονίκη και το Κιλκίς. Καταγράφηκαν τα παιδιά που νοσηλεύτηκαν λόγω φαρμακευτικής δηλητηρίασης στο διάστημα 1-1-2017 έως 1-1-2020. Τα αποτελέσματα αναλύονται σε τρεις κατευθύνσεις: α) τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, β) το φάρμακο και τον λόγο λήψης του και γ) την αντιμετώπιση και την έκβαση.

Αποτελέσματα: Συνολικά περιγράφηκαν 284 περιστατικά. Οι δηλητηριάσεις συνέβησαν συχνότερα σε παιδιά προσχολικής ηλικίας και εφήβους, με σχεδόν τις μισές (47%) στις ηλικίες 1-3 ετών. Τα συνηθέστερα φάρμακα ήταν Μ.Σ.Α.Φ. με συχνότερες δραστικές ουσίες την ιβουπροφαίνη και την παρακεταμόλη και η συνηθέστερη φαρμακομορφή ήταν τα δισκία. Οι περισσότερες δηλητηριάσεις ήταν αποτέλεσμα ακούσιας λήψης, ενώ οι έφηβοι, ιδίως κοπέλες, και η ομάδα των αλλοδαπών παιδιών (πρόσφυγες και μετανάστες) πραγματοποίησαν συχνά εκούσια δηλητηρίαση, κυρίως με λήψη παρακεταμόλης. Σχεδόν σε όλες τις περιπτώσεις το φάρμακο ήταν διαθέσιμο στο σπίτι. Τα περισσότερα παιδιά προσκομίσθηκαν έγκαιρα σε δομή υγείας και ήταν ασυμπτωματικά. Για την αντιμετώπιση της δηλητηρίασης χορηγήθηκε κυρίως ενεργός άνθρακας και διενεργήθηκε πλύση στομάχου. Σε ορισμένες περιπτώσεις χρησιμοποιήθηκε ειδικό αντίδοτο, συχνότερα η Ν-ακετυλοκυστεΐνη, και εστάλη δείγμα για τοξικολογική ανάλυση. Η έκβαση ήταν πολύ καλή στο 98% των περιπτώσεων με πλήρη ανάρρωση συνήθως μετά από μία ή δύο ημέρες νοσηλείας.

Συμπεράσματα: Το πρόβλημα της παιδικής φαρμακευτικής δηλητηρίασης είναι συχνό και χρειάζονται μέτρα πρόληψης που περιλαμβάνουν την ενημέρωση των γονέων και των εκπαιδευτικών, κανόνες για ασφαλέστερη φύλαξη των φαρμάκων στο σπίτι και ενδεχομένως την κατασκευή ασφαλέστερων για τα παιδιά συσκευασιών από τις φαρμακευτικές εταιρείες.

ID:18371 | ΕΝΟΠΟΙΗΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΕΠΙΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΑΛΛΗΛΟΥΧΙΣΗΣ RNA ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΜΟΡΙΑΚΩΝ ΜΗΧΑΝΙΣΜΩΝ ΣΤΗ ΝΟΣΟ ALZHEIMER: Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΣΗΜΑΤΟΔΟΤΙΚΩΝ ΜΟΝΟΠΑΤΙΩΝ ΤΗΣ ΠΡΩΤΕΟΣΤΑΣΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΑΥΤΟΦΑΓΙΑΣ

Δ. Ταλέα^{1,2}, Π. Ιωαννίδης², Γ. Τζημαγιώργης^{1,3}, Α. Μαλούση^{1,3}

¹ΔΠΜΣ Ιατρικής Ακριβείας - Μεταφραστική Έρευνα και Θεραπευτική, ΑΠΘ

²Β' Νευρολογική Πανεπιστημιακή Κλινική, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

³Εργαστήριο Βιολογικής Χημείας, Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

Σκοπός: Η απώλεια νευρώνων στη νόσο Alzheimer (AD) επηρεάζει πολλές κυτταρικές λειτουργίες οδηγώντας σε γνωστική έκπτωση και απώλεια μνήμης. Παρότι οι πλάκες β-αμυλοειδούς και τα νευροϊνίδια πρωτεΐνης Ταυ θεωρούνται βασικές ενδείξεις της AD, η ανάλυση δεδομένων ευρείας κλίμακας μπορεί να αναδείξει περισσότερα απορρυθμισμένα μονοπάτια βοηθώντας στην κατανόηση μοριακών μηχανισμών παθογένειας. Η παρούσα ανάλυση, ενοποιεί δεδομένα ωμικής αναδεικνύοντας μονοπάτια που πιθανόν συμμετέχουν στην εκδήλωση της AD.

Υλικό και μέθοδος: Χρησιμοποιήθηκαν δεδομένα ανοσοκατακρήμνισης χρωματίνης (ChIP-seq) και αλληλούχισης RNA (RNA-seq) του προγράμματος ENCODE, περιλαμβάνοντας 18 μεταθάνατον δείγματα εγκεφαλικού φλοιού ασθενών με AD και 18 δείγματα ελέγχου. Λίστα 15.331 γονιδίων λήφθηκε από το Human Protein Atlas για την ανάλυση διαφορικής δέσμευσης επιγενετικών παραγόντων. Η βιοπληροφορική ανάλυση έγινε σε περιβάλλον R/Rstudio. Για την ανάλυση επικάλυψης γονιδιωματικών διαστημάτων προαγωγέων γονιδίων και διαστημάτων δέσμευσης του παράγοντα CTCF και των ιστονών H3K4me3, H3K27me3 και H3K27ac χρησιμοποιήθηκαν οι βιβλιοθήκες BiomaRt και GenomicRanges ενώ η διαφορική ανάλυση RNA έγινε με τη βιβλιοθήκη limma. Το εργαλείο Metascape χρησιμοποιήθηκε για την ανάλυση σηματοδοτικών μονοπατιών.

Αποτελέσματα: Μεγαλύτερη διαφορά στα πειράματα ChIP-seq στις δύο ομάδες παρατηρήθηκε για τον παράγοντα CTCF. Βρέθηκαν 110 προαγωγείς γονιδίων στους οποίους ο CTCF παρουσιάζει διαφορική δέσμευση. Η ανάλυση βιολογικών μονοπατιών, ανέδειξε μονοπάτια σχετικά με την πρωτεόσταση και συγκεκριμένα την παραγωγή, επεξεργασία και μεταφορά των mRNA, την ενδοκυττάρια μεταφορά και την πρωτεϊνική αποικοδόμηση μέσω της αυτοφαγίας. Η ανάλυση των επιπέδων έκφρασης των γονιδίων έδειξε ότι η έκφραση μεταγράφων που ενισχύουν την αυτοφαγία περιορίζεται σημαντικά στην AD, ενώ μετάγραφα που σχετίζονται με τον κυτταρικό θάνατο υπερεκφράζονται.

Συμπέρασμα: Η μελέτη τονίζει την πολυπλοκότητα της AD, εστιάζοντας στη σημασία των μονοπατιών που συνεισφέρουν στην πρωτεόσταση των νευρικών κυττάρων με σημαντικότερο αυτό της αυτοφαγίας υπογραμμίζοντας τη συνεισφορά του παράγοντα CTCF. Η έρευνα σε αυτές τις κυτταρικές λειτουργίες μπορεί οδηγήσει στην κατανόηση ιστοειδικών μοριακών μηχανισμών παθογένειας και στην στοχευμένη θεραπεία μέσω αναγνώρισης νέων θεραπευτικών στόχων.

ID:18384 | Η ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ «ΜΕΣΑ ΑΠΟ ΤΑ ΜΑΤΙΑ» ΤΩΝ ΠΡΟΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΦΟΙΤΗΤΩΝ ΙΑΤΡΙΚΗΣ: ΠΡΟΚΑΤΑΡΚΤΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

A. Παππά^{1,2}, Θ. Στρυμπώνης², Α. Ξυμιτίδης², Η. Παγκοζίδης², Π. Παναγοπούλου^{1,3,4}, V.R. Fonseca⁵, Η. Martins⁵, Ι. Θ. Δαρδαβέσης^{1,3}, Ζ. Τσίμτσιου^{1,3}

¹ΠΜΣ «Κοινωνική-Προληπτική Ιατρική και Ποιότητα στη Φροντίδα Υγείας», Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

²Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

³Εργαστήριο Υγιεινής, Κοινωνικής-Προληπτικής Ιατρικής και Ιατρικής Στατιστικής, Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

⁴Δ' Παιδιατρική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

⁵WHO Athens Office on Quality of Care and Patient Safety

Σκοπός: Η διερεύνηση αντιλήψεων και γνώσεων των προπτυχιακών φοιτητών Ιατρικής σχετικά με την ασφάλεια των ασθενών.

Μέθοδος: Στη συγχρονική αυτή μελέτη κλήθηκε να συμμετάσχει ανώνυμα και προαιρετικά το σύνολο των ενεργών προπτυχιακών φοιτητών Ιατρικής ΑΠΘ όλων των ετών σπουδών, κατά το χειμερινό εξάμηνο του ακαδημαϊκού έτους 2023-24. Η ενημέρωσή τους, έγινε με κεντρική αποστολή ηλεκτρονικών μηνυμάτων (emails) μέσω της γραμματείας της σχολής, με σύνδεσμο για τη συμπλήρωση του ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου. Επιπλέον, οι φοιτητές προσεγγίζονταν κατά την προσέλευσή τους σε χώρους διδασκαλίας, όπου μπορούσαν να λάβουν το σχετικό QR code. Το εργαλείο της μελέτης, 43 ερωτήσεων, συμπεριλάμβανε το ερωτηματολόγιο «What is patient safety?» του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας.

Αποτελέσματα: Συμμετείχαν 638 φοιτητές (ποσοστό ανταπόκρισης 32%) από όλα τα έτη προπτυχιακής εκπαίδευσης, 58% (370) γυναίκες. Χαμηλά σκορ καταγράφηκαν στο επίπεδο γνώσεων σχετικά με τους παράγοντες που συμβάλλουν στο ανθρώπινο λάθος και κυρίως στον τρόπο διαχείρισής του όταν συμβεί (μ.ο 2,4/5) ή αναφοράς του (μ.ο. 1,8/5). Μέτρια βρέθηκε η εμπιστοσύνη των φοιτητών στην ασφάλεια του συστήματος υγείας στη χώρα (μ.ο. 2,8/5). Οι φοιτητές δήλωσαν ότι έχουν προσδοκίες για την ύπαρξη κουλτούρας ασφάλειας στο χώρο που θα εργαστούν, θεωρώντας ότι το να είναι ειλικρινείς για τα λάθη που πιθανόν θα διαπράξουν θα είναι αποδεκτό (3,5/5). Ιδιαίτερα θετικές ήταν οι στάσεις προς τη σημασία της κουλτούρας ασφάλειας. Θεωρούσαν σημαντικό το να εκπαιδευτούν στην αναγνώριση και αντιμετώπιση των λαθών τους μέχρι την ολοκλήρωση των σπουδών τους (μ.ο. 4,5/5).

Συμπεράσματα: Οι φοιτητές αναγνωρίζουν τη σημασία της κουλτούρας ασφάλειας ως στοιχείο ποιότητας, αλλά και την ανάγκη ενίσχυσης της εκπαίδευσής τους προς την κατεύθυνση της βελτίωσης της ασφάλειας των ασθενών και τον τρόπο διαχείρισης σφαλμάτων που είναι πιθανόν να συμβούν. Η βελτίωση της ασφάλειας των ασθενών αποτελεί προτεραιότητα που πρέπει να επιδιωχθεί τόσο σε επίπεδο εκπαίδευσης, όσο και σε εθνικό επίπεδο διασφάλισης της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας.

ID:18435 | ΑΝΟΣΟΪΣΤΟΧΗΜΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΤΗΣ ΕΚΦΡΑΣΗΣ ΤΩΝ IL6 ΚΑΙ TGF- β 2 ΣΤΟ ΚΕΝΤΡΙΚΟ ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ WISTAR RATS ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΣΙΣΠΛΑΤΙΝΗΣ ΚΑΙ Η ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΤΙΚΗ ΔΡΑΣΗ ΤΩΝ SE ΚΑΙ MG

Π. Αναστασιάδης¹, Ε. Μακρή¹, Η. Χρονόπουλος¹, Σ. Τσόκκου¹, Κ. Παπαδοπούλου¹, Αλ. Λιάτσος¹, Π. Παυλίδης², Δ. Καββαδάς¹, Β. Σπ. Τσεριώτης³, Χρ. Σαρδέλη³, Δ. Κούβελας³, Α. Σιόγκα¹, Θ. Παπαμήτσου¹, Σ. Καραχρυσάφη¹

¹ Ερευνητική Ομάδα "Histologists", ΔΠΜΣ «Υγεία και Περιβαλλοντικοί Παράγοντες»/Εργαστήριο Ιστολογίας-Εμβρυολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, ΑΠΘ

² Εργαστήριο Κλινικής Φαρμακολογίας/ΩΡΛ Κλινική Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου», Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

³ Εργαστήριο Κλινικής Φαρμακολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, ΑΠΘ

Σκοπός: Η Σισπλατίνη (CIS) είναι ένα ευρείας χρήσης αντινεοπλασματικό φάρμακο – επαγωγικό της απόπτωσης με δυνητικά νεφροτοξική και νευροτοξική δράση. Έχει συσχετισθεί με δομικές αλλοιώσεις στη στιβάδα των κυττάρων Purkinje της παρεγκεφαλίδας. Σκοπός της μελέτης είναι η διερεύνηση της πιθανής πρόληψης ή αναστρεψιμότητας βλαβών που προκαλεί η CIS στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα (ΚΝΣ) με συγχορήγηση των αντιοξειδωτικών ιχνοστοιχείων σελήνιο (Se) και μαγνήσιο (Mg). Πραγματοποιήθηκε μελέτη της ανοσοϊστοχημικής έκφρασης των φλεγμονωδών και αποπτωτικών κυτοκινών IL-6 και TGF- β 2.

Υλικά και μέθοδος: Χρησιμοποιήθηκαν σαράντα αρουραίοι Wistar. Διαχωρίστηκαν σε 4 ομάδες των 10. Στην Ομάδα Α πραγματοποιήθηκε ενδοπεριτοναϊκή (ip) χορήγηση της CIS σε δοσολογία 3,5mg/kg για διάστημα 5ημερών. Στην Ομάδα Β χορηγήθηκε ip CIS σε συνδυασμό με Se σε δοσολογία 60mg/kg. Στην ομάδα Γ χορηγήθηκε ip CIS σε συνδυασμό με Mg σε δοσολογία 131.5 mg/kg. Στις ομάδες Β και Γ η χορήγηση ιχνοστοιχείων άρχισε 2 ημέρες πριν και συνεχίστηκε για 15 ημέρες μετά τη χορήγηση CIS. Η Ομάδα C ήταν ελέγχου (control) και δεν της χορηγήθηκε καμία ουσία. Ακολούθησε ευθανασία, λήψη εγκεφαλικού και παρεγκεφαλιδικού ιστού καθώς και ανοσοϊστοχημική μελέτη της έκφρασης των δύο δεικτών.

Αποτελέσματα: Η Ομάδα C δεν παρουσίασε μορφολογική αλλοίωση, με αρνητικές χρώσεις. Στην Ομάδα Α παρατηρήθηκαν ήπιες δομικές αλλοιώσεις του εγκεφαλικού και παρεγκεφαλιδικού ιστού. Οι δύο χρώσεις ανιχνεύθηκαν θετικές με ήπια προς μέτρια ένταση. Στην ομάδα Β και Γ η χρώση IL6 στον εγκεφαλικό ιστό βρέθηκε ήπια θετική ενώ και στις 3 στιβάδες της παρεγκεφαλίδας ήταν ήπια προς μέτρια θετική. Η TGF- β 2 είχε λιγότερη θετική έκφραση συγκριτικά με την IL6 στην ομάδα Β ενώ ήπια θετική βρέθηκε στην ομάδα Γ.

Συμπέρασμα: Ο κύριος μηχανισμός των παρενεργειών της σισπλατίνης οφείλεται στο αυξημένο οξειδωτικό στρες που επιφέρει νευροτοξικότητα και αποπτωτική δραστηριότητα. Μια συνδυασμένη θεραπεία με σισπλατίνη και ένα αντιοξειδωτικό, όπως Se ή Mg θα μπορούσε να αποτελέσει ιδανική επιλογή για μειωμένες παρενέργειες στον ΚΝΣ.

ID:18437 | ΑΤΥΠΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΛΟΙΜΩΞΗΣ ΑΠΟ ΙΟ ΕΡΣΤΕΙΝ-BARR ΜΕ ΔΕΡΜΑΤΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΠΑΓΚΥΤΤΑΡΟΠΕΝΙΑ

Ι. Κωνσταντινίδης¹, Α. Σταματίου¹, Π. Λύγγου², Δ. Τράμμα³, Μ. Οικονόμου⁴, Εμ. Χατζηπαντελής⁵, Π. Παναγοπούλου³

¹ Ιατρική Σχολή ΑΠΘ, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

² Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

³ Δ' Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, Νοσοκομείο Παπαγεωργίου Θεσσαλονίκης

⁴ Α' Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης

⁵ Β' Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ Θεσσαλονίκης

Εισαγωγή: Η λοίμωξη από τον ιό Epstein Barr (EBV) είναι συχνή στα παιδιά, με ευρύ φάσμα κλινικών και εργαστηριακών εκδηλώσεων. Συνήθως προκαλεί ήπια νόσηση μπορεί όμως να συσχετίζεται και με βαρύτατες εκδηλώσεις.

Σκοπός: Περιγραφή περίπτωσης ασθενούς με EBV λοίμωξη και σπάνιες εκδηλώσεις, οι διαγνωστικές δυσκολίες και οι ενδιαφέρουσες συσχετίσεις.

Υλικό/Μέθοδος: Ανασκόπηση ιατρικού φακέλου ασθενούς και της υπάρχουσας βιβλιογραφίας.

Αποτελέσματα/Παρουσίαση περιστατικού: Έφηβη 14,5 ετών προσήλθε στα Επείγοντα λόγω πυρετού και νεκρωτικών δερματικών αλλοιώσεων (γλουτός, μηρός δ=1cm) με υποδόρια διήθηση (αγγειίτιδα?) και μικροπετεχειώδες εξάνθημα από εβδομάδος. Από την Α/Ε: διαπιστώθηκε γενικευμένη λεμφαδενοπάθεια (μέγιστης διάμετρου 3-4 cm). Από τον Ε/Ε ανευρέθη: βαρεία ουδετεροπενία (ANC=250/μL), αναιμία (Hb=8,6gr/dL), θρομβοπενία (PLT=10.000/μL). Είχε επίσης θετική Coombs και αυξημένους δείκτες φλεγμονής (CRP=9 mg/dl (φτ.<0.8), Ferritin=143ng/mL, ΤΚΕ= 35-97mm). Εκτεταμένος έλεγχος με μυελόγραμμα, βιοψία δέρματος και λεμφαδένα απέκλεισε κακοήθεια και αιμοφαγοκυτταρική λεμφοϊστοκυττάρωση. Από τον λοιμοανοσολογικό έλεγχο τέθηκε η διάγνωση της ενεργού λοίμωξης από EBV (Θετικά IgM & IgG αντισώματα & PCR για EBV), ως μοναδικό πιθανό αίτιο. Ανέρρωσε 14 ημέρες αργότερα με υποστηρικτική φροντίδα (αντιβιοτικά ευρέος φάσματος, IVIG) με σταδιακή αποκατάσταση των αιματολογικών παραμέτρων. Το οικογενειακό ιστορικό αποκάλυψε ενεργό μεταστατικό ρινοφαρυγγικό καρκίνωμα στη μητέρα.

Συμπεράσματα: Η παραπάνω περίπτωση απεικονίζει μια εξαιρετικά σοβαρή εκδήλωση του EBV ο οποίος σπάνια έχει αναφερθεί ως αίτιο δερματικών νεκρωτικών βλαβών και πανκυτταροπενίας, πιθανώς μέσω ανοσολογικού μηχανισμού στα παιδιά. Η βιβλιογραφία έχει αναδείξει παρόμοιες εξαιρετικά σπάνιες περιπτώσεις εξαιτίας χρόνιας λοίμωξης από EBV που επιπλέκεται με αιμοφαγοκυτταρική λεμφοϊστοκυττάρωση ή με ανάπτυξη λεμφοκυτταρικής κακοήθους νεοπλασίας του δέρματος (hydroa vacciniforme-like lymphoproliferative disorder). Στην προκειμένη περίπτωση, ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει το ιστορικό της μητέρας η οποία νοσούσε από ρινοφαρυγγίωμα, στου οποίου την παθογένεια ενέχεται ως γνωστό ο EBV. Η βαρύτητα της νόσησης θα μπορούσε να σχετίζεται με το γενετικό υπόβαθρο που μοιράζεται με τη μητέρα της και θέτει την πρόκληση της κατάλληλης παρακολούθησης της ασθενούς για απώτερες σχετιζόμενες με τον EBV κακοήθειες εκδηλώσεις.

ID:18438 | FIBROBLAST GROWTH FACTOR 23 IN CKD – MBD

Α. Σταματίου¹, Π. Λύγγου², Ι. Κωνσταντινίδης¹, Μ. Αϊβαλιώτης³

¹ Ιατρική Σχολή ΑΠΘ, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

² Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

³ Εργαστήριο Βιολογικής Χημείας ΑΠΘ, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Εισαγωγή: Η FGF23 (fibroblast growth factor 23) αναγνωρίζεται πλέον ως βασική ορμόνη ρύθμισης της συγκέντρωσης του φωσφόρου στον οργανισμό με πρωταρχική δράση τον νεφρό. Σύγχρονες μελέτες έχουν αποδείξει ότι η εν λόγω ορμόνη είναι ιδιαίτερα αυξημένη σε ασθενείς με ΧΝΝ , συμβάλλει στην εξέλιξη της CKD-MBD (chronic kidney disease – mineral bone disorder) και έχει αρνητικές επιδράσεις σε διάφορα όργανα.

Σκοπός: Η μελέτη της φυσιολογικής δράσης της FGF23, η συσχέτισή της με την CKD-MBD και η περιγραφή των επιπλοκών της στους διάφορους ιστούς, με επισήμανση των σηματοδοτικών μονοπατιών σε κυτταρικό επίπεδο.

Υλικό/Μέθοδος: Αναζήτηση σύγχρονης βιβλιογραφίας στις βάσεις δεδομένων PubMed, Cochraine και σε διεθνή επιστημονικά περιοδικά.

Αποτελέσματα: Η FGF23 είναι μία πρωτεΐνη με ορμονική δράση και κύριο ρόλο τη ρύθμιση των επιπέδων φωσφόρου στον οργανισμό. Παράγεται από τον οστίτη ιστό και ασκεί της κύριες δράσεις της στο νεφρό μαζί με την κλωθώ, τον συνυποδοχέα της, με το μονοπάτι RAS/MAPK/ERK/SGK. Η ρύθμισή της γίνεται από πολλούς παράγοντες, με κυριότερους την συγκέντρωση φωσφόρου, την παραθορμόνη, την βιταμίνη D και διάφορες κυτταροκίνες.

Το CKD-MBD είναι ένα σύνδρομο στο οποίο ασθενείς με ΧΝΝ (χρόνια νεφρική νόσο) παρουσιάζουν διαταραχές φωσφόρου, ασβεστίου, βιταμίνης D και δευτεροπαθή υπερπαραθυρεοειδισμό. Υπάρχει μεγάλη συσχέτιση της FGF23 με την παθοφυσιολογία της νόσου καθώς οδηγεί στις κλινικές εκδηλώσεις του συνδρόμου με τα σηματοδοτικά μονοπάτια PLCγ/calcineurin/NFAT και WNT/β-catenin. Επίσης, η αυξημένη FGF23 και δράση της σε μη-όργανα στόχους σχετίζεται με υπερτροφία αριστερής κοιλίας, καρδιακή ίνωση, διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος, αναιμία και γνωσιακές διαταραχές.

Συμπεράσματα: Η FGF23 αποδεικνύεται πως έχει σημαντικό ρόλο στη παθογένεια της CKD-MBD αλλά επεκτείνεται και σε άλλους ιστούς ζωτικής σημασίας, προκαλώντας την εμφάνιση πολλών συννοσηροτήτων. Η περαιτέρω μελέτη της θα ανοίξει το δρόμο προς νέες θεραπείες για την αντιμετώπιση των δυσμενών επιπλοκών και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών με ΧΝΝ.

13:00 – 14:00

Παρουσίαση ελεύθερων ανακοινώσεων μεταπτυχιακών φοιτητών
Συνεδρία 3

Προεδρείο: Π. Βούλτσος, Ν. Λαζαρίδης, Η. Τυροδήμος

ID:18070 | ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΠΟΛΥΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΟ ΥΠΕΡΦΛΕΓΜΟΝΩΔΕΣ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΟ ΜΕ ΛΟΙΜΩΞΗ ΑΠΟ COVID-19 (MIS-C). ΕΝΑ OVERVIEW ΤΩΝ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΩΝ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΕΩΝ ΚΑΙ ΜΕΤΑ-ΑΝΑΛΥΣΕΩΝ.

**Α.-Ε. Στοϊμένη¹, Ν. Χαριτάκης², Στ.-Αικ. Κυριακούδη³, Κ. Μπουγιούκας³,
Α.-Μ.Χάιδιτς³, Π. Παναγοπούλου⁴**

¹ Δ' Πανεπιστημιακή Παιδιατρική Κλινική, MSc Health Statistics & Data Analytics, ΑΠΘ, Εργ. Υγιεινής, Κοινωνικής-Προληπτικής Ιατρικής και Ιατρικής Στατιστικής, Τμήμα Ιατρικής

² Εργ. Υγιεινής, Κοινωνικής-Προληπτικής Ιατρικής και Ιατρικής Στατιστικής, MSc Health Statistics & Data Analytics, ΑΠΘ, Εργ. Υγιεινής, Κοινωνικής-Προληπτικής Ιατρικής και Ιατρικής Στατιστικής, Τμήμα Ιατρικής

³ Εργ. Υγιεινής, Κοινωνικής-Προληπτικής Ιατρικής και Ιατρικής Στατιστικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

⁴ Δ' Πανεπιστημιακή Παιδιατρική Κλινική, Γ.Ν. Παπαγεωργίου, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Η παρούσα εργασία έχει ως στόχο να παρέχει μια ολοκληρωμένη περιγραφή των συστηματικών ανασκοπήσεων που εξετάζουν τη φαρμακευτική διαχείριση του πολυσυστηματικού φλεγμονώδους συνδρόμου σε παιδιά (MIS-C), σχετιζόμενο με λοίμωξη από COVID-19.

Μέθοδοι: Διεξήχθη εκτενής βιβλιογραφική αναζήτηση χρησιμοποιώντας τις βάσεις δεδομένων των MEDLINE, CDRS, DARE, Center for Reviews and Dissemination Health Technology Assessment Database, Epistemonikos.org και της βάσης του PROSPERO, έως τις 14 Δεκεμβρίου 2022. Η μεθοδολογική ποιότητα των συστηματικών ανασκοπήσεων αξιολογήθηκε χρησιμοποιώντας το εργαλείο AMSTAR-2. Η αλληλοεπικάλυψη των πρωτογενών μελετών μεταξύ των συστηματικών ανασκοπήσεων αξιολογήθηκε μέσω της Corrected Covered Area(CCA).

Αποτελέσματα: Είκοσι οκτώ συστηματικές ανασκοπήσεις εντάχθηκαν στη μελέτη. Η πλειοψηφία αυτών εμφάνισαν εξαιρετικά χαμηλή ποιότητα. Η αλληλοεπικάλυψη των πρωτογενών μελετών χαρακτηρίστηκε ως μέτρια. Μεταξύ των αποτελεσμάτων που αναλύθηκαν, η ανάγκη εισαγωγής στη ΜΕΘ παιδιών ήταν ένα κοινό εύρημα, με το ποσοστό των παιδιών που χρειάζονται εξειδικευμένη φροντίδα να κυμαίνεται από 64,81% έως 82%. Τα ποσοστά θνητότητας κυμαίνονταν μεταξύ 1% και 2,41%. Η εξειδικευμένη αναπνευστική υποστήριξη, όπως ο μηχανικός αερισμός, ήταν απαραίτητη σε σημαντικό ποσοστό των περιπτώσεων MIS-C (17,07%-33%). Παρατηρήθηκαν, επίσης, καρδιαγγειακές επιπλοκές, με το ποσοστό ασθενών με δυσλειτουργία της αριστερής κοιλίας να ξεπερνά το 50% σε όλες τις μελέτες, υποδεικνύοντας τον αυξημένο κίνδυνο καρδιαγγειακής νόσου. Η συχνότητα εμφάνισης οξείας νεφρικής βλάβης ήταν σχετικά υψηλή, αλλά η ανάγκη για θεραπεία νεφρικής υποκατάστασης ήταν λιγότερο συχνή, με αναλογία 2% έως 15%. Οι στρατηγικές θεραπείας διέφεραν μεταξύ των συστηματικών ανασκοπήσεων και δεν μπορούσαν να εξαχθούν συμπεράσματα σχετικά με την αποτελεσματικότητα συγκεκριμένων θεραπειών, λόγω της κυρίως περιγραφικής φύσης των δεδομένων.

Συμπέρασμα: Το MIS-C σχετίζεται με σημαντική νοσηρότητα, καρδιαγγειακές και νεφρικές επιπλοκές που συχνά απαιτούν εισαγωγή στη ΜΕΘ και εξειδικευμένη αναπνευστική

υποστήριξη. Η ποιότητα της διαθέσιμης βιβλιογραφίας είναι πολύ χαμηλή, υπογραμμίζοντας την επείγουσα ανάγκη για μελέτες υψηλής ποιότητας, συμπεριλαμβανομένων των τυχαιοποιημένων κλινικών δοκιμών, και πιο ισχυρά στοιχεία για την καθοδήγηση των θεραπευτικών αποφάσεων.

Figures

Fig.1. Modified PRISMA flow diagram for the Overview of Systematic Reviews (OoSRS)

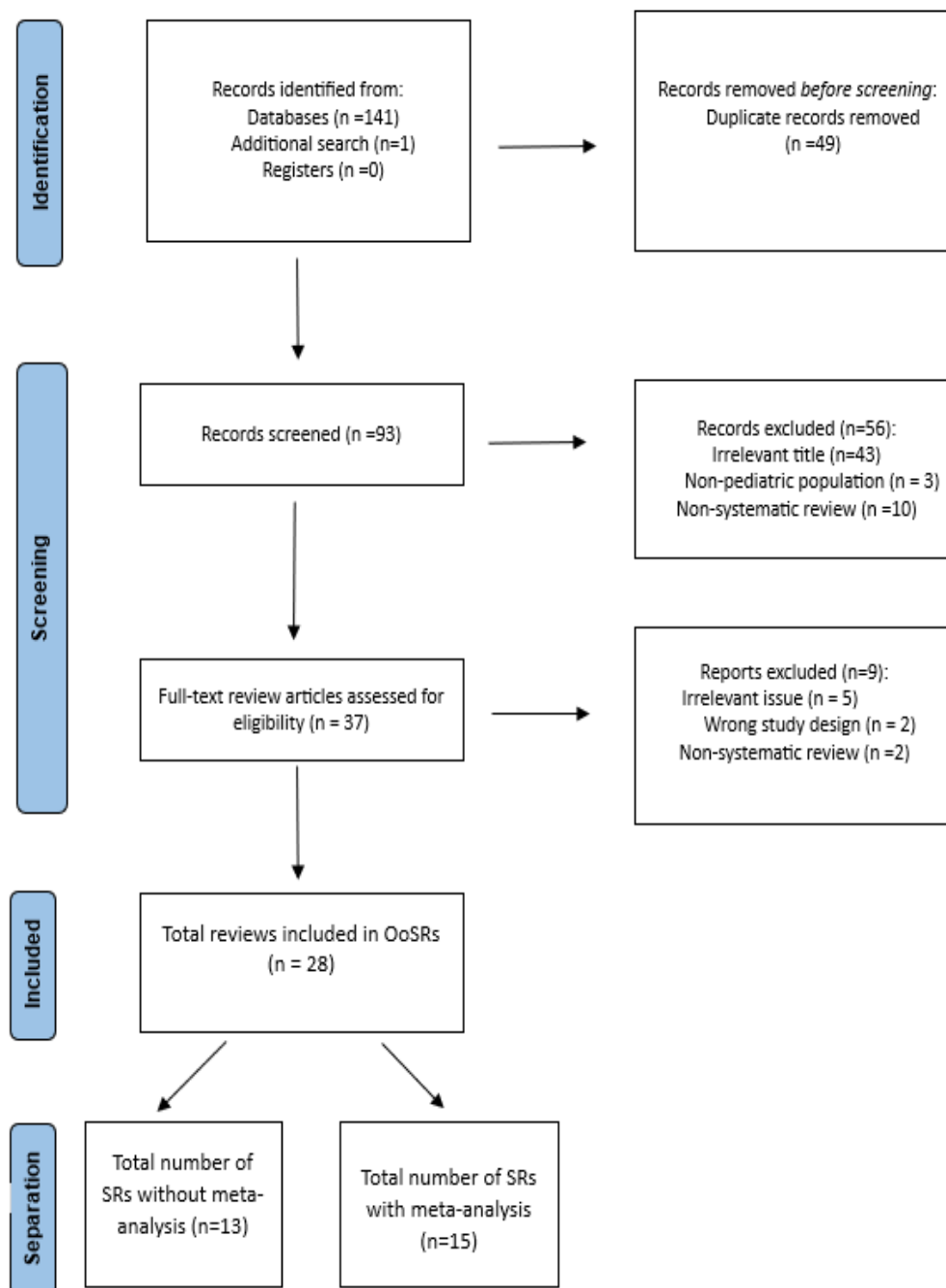
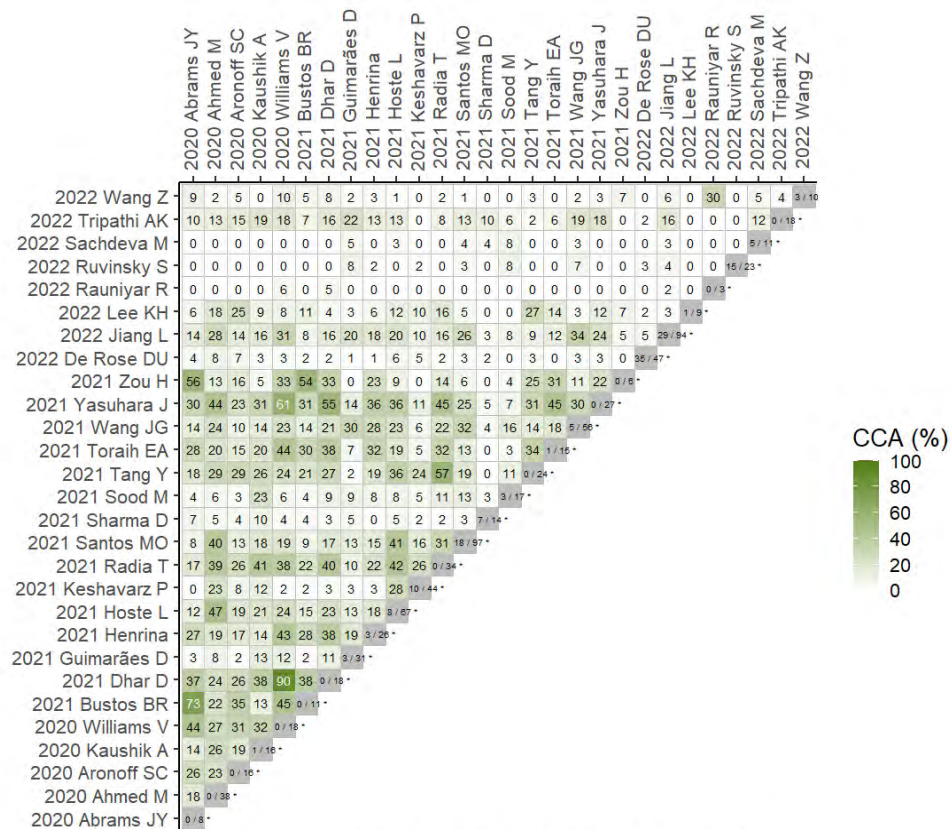


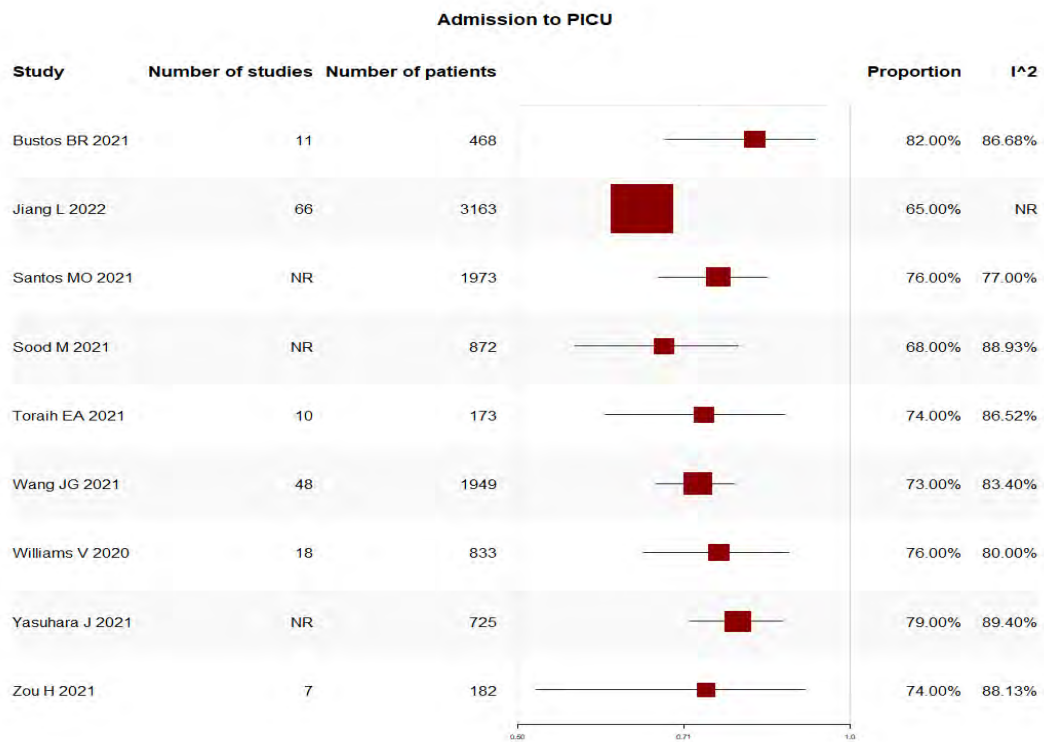
Fig.2. A heatmap for overlapping of primary studies among SRs (through ccaR package).

13ο Επιστημονικό Συνέδριο Τμήματος Ιατρικής ΑΠΘ



*single/total number of primary studies included in the review
 CCA: Corrected Covered Area (adjusted values for structural missingness)

Fig. 3. Pooled proportion of patients that needed admission to Pediatric Intensive Care Unit (PICU)



NR: Not Reported

Tables

Table 1. Treatment of MIS-C patients

Data from included meta-analyses

<u>SR</u>	<u>Number of primary studies included</u>	<u>Number of patients</u>	<u>of patients receiving each treatment</u>	<u>Proportion of 95% CI</u>	<u>I² Statistic</u>
IVIG					
<u>Jiang et al 2022(1)</u>	<u>NR</u>	<u>3861</u>	<u>69.54%</u>	<u>68.09%-70.99%</u>	<u>NR</u>
<u>Ruvinsky et al 2022(2)</u>	<u>18</u>	<u>512</u>	<u>87.00%</u>	<u>75.00%- 94.00%</u>	<u>80.00%</u>
<u>Santos et al 2021(3)</u>	<u>NR</u>	<u>1963</u>	<u>84.00%</u>	<u>79.00%-88.00%</u>	<u>79.00%</u>
<u>Sood et al 2021(4)</u>	<u>NR</u>	<u>874</u>	<u>75.40%</u>	<u>66.90%-83.90%</u>	<u>83.97%</u>
<u>Toraih et al 2021(5)</u>	<u>12</u>	<u>258</u>	<u>87.70%</u>	<u>80.80%-94.70%</u>	<u>77.75%</u>
<u>Wang et al 2021(6)</u>	<u>47</u>	<u>1959</u>	<u>82.15%</u>	<u>76.53%-87.14%</u>	<u>86.00%</u>
<u>Williams et al 2020(7)</u>	<u>16</u>	<u>690</u>	<u>82.00%</u>	<u>74.00%-89.00%</u>	<u>65.00%</u>
<u>Yasuhara et al 2021(8)</u>	<u>NR</u>	<u>787</u>	<u>81.00%</u>	<u>75.00%-86.90%</u>	<u>84.70%</u>
<u>Zou et al 2021(9)</u>	<u>7</u>	<u>182</u>	<u>90.00%</u>	<u>76.00%-99.00%</u>	<u>82.85%</u>
Steroids					
<u>Jiang et al 2022(1)</u>	<u>NR</u>	<u>3543</u>	<u>54.95%</u>	<u>53.32%-56.59%</u>	<u>NR</u>
<u>Ruvinsky et al 2022(2)</u>	<u>19</u>	<u>522</u>	<u>60.00%</u>	<u>47.00%-72.00%</u>	<u>70.00%</u>
<u>Santos et al 2021(3)</u>	<u>NR</u>	<u>1973</u>	<u>64.00%</u>	<u>52.00%-74.00%</u>	<u>68.00%</u>
<u>Sood et al 2021(4)</u>	<u>NR</u>	<u>872</u>	<u>60.50%</u>	<u>48.50%-72.40%</u>	<u>90.57%</u>
<u>Toraih et al 2021(5)</u>	<u>7</u>	<u>188</u>	<u>56.90%</u>	<u>33.60%-80.20%</u>	<u>94.68%</u>
<u>Wang et al 2021(6)</u>	<u>40</u>	<u>1869</u>	<u>59.32%</u>	<u>52.02%-66.43%</u>	<u>86.90%</u>
<u>Williams et al 2020(7)</u>	<u>16</u>	<u>690</u>	<u>54.00%</u>	<u>41.00%-67.00%</u>	<u>94.00%</u>
<u>Yasuhara et al 2021(8)</u>	<u>NR</u>	<u>714</u>	<u>63.60%</u>	<u>53.40%-73.80%</u>	<u>88.60%</u>
<u>Zou et 2021(9)</u>	<u>7</u>	<u>182</u>	<u>35.00%</u>	<u>21.00%-51.00%</u>	<u>76.54%</u>
Aspirin					
<u>Santos et al 2021(3)</u>	<u>NR</u>	<u>1625</u>	<u>78.00%</u>	<u>63.00%-89.00%</u>	<u>97.00%</u>

<u>SR</u>	<u>Number of primary studies included</u>	<u>Number of patients</u>	<u>of patients receiving each treatment</u>	<u>Proportion of</u>	<u>95% CI</u>	<u>I² Statistic</u>
<u>Wang et al 2021(6)</u>	<u>20</u>	<u>592</u>		<u>67.97%</u>	<u>53.77%-80.64%</u>	<u>89.20%</u>
<u>Williams et al 2020(7)</u>	<u>9</u>	<u>238</u>		<u>64.00%</u>	<u>30.00%-78.00%</u>	<u>95.00%</u>
<u>Yasuhara et al 2021(8)</u>	<u>NR</u>	<u>235</u>		<u>67.30%</u>	<u>48.80%-85.70%</u>	<u>93.70%</u>
Anticoagulation						
<u>Jiang et al 2022(1)</u>	<u>NR</u>	<u>3017</u>		<u>47.99%</u>	<u>46.21%-49.78%</u>	<u>NR</u>
<u>Ruvinsky et al 2022(2)</u>	<u>13</u>	<u>294</u>		<u>47.00%</u>	<u>30.00%-64.00%</u>	<u>79.00%</u>
<u>Sood et al 2021(4)</u>	<u>NR</u>	<u>649</u>		<u>57.90%</u>	<u>41.20%-74.50%</u>	<u>81.86%</u>
<u>Toraih et al 2021(5)</u>	<u>8</u>	<u>170</u>		<u>67.00%</u>	<u>47.60%-86.30%</u>	<u>94.12%</u>
<u>Williams et al 2020(7)</u>	<u>11</u>	<u>487</u>		<u>51.00%</u>	<u>25.00%-77.00%</u>	<u>93.00%</u>
<u>Yasuhara et al 2021(8)</u>	<u>NR</u>	<u>466</u>		<u>56.50%</u>	<u>41.80%-71.10%</u>	<u>91.10%</u>
<u>Zou et al 2021(9)</u>	<u>4</u>	<u>87</u>		<u>77.00%</u>	<u>48.00%-97.00%</u>	<u>85.78%</u>
Antibiotics						
<u>Jiang et al 2022(1)</u>	<u>NR</u>	<u>2932</u>		<u>32.50%</u>	<u>30.81%-34.2%</u>	<u>NR</u>
<u>Ruvinsky et al 2022(2)</u>	<u>10</u>	<u>275</u>		<u>79.00%</u>	<u>59.00%-91.00%</u>	<u>73.00%</u>
<u>Santos et al 2021(3)</u>	<u>NR</u>	<u>777</u>		<u>77.00%</u>	<u>54.00%-95.00%</u>	<u>97.00%</u>
<u>Wang et al 2021(6)</u>	<u>19</u>	<u>528</u>		<u>90.96%</u>	<u>82.29%-96.92%</u>	<u>81.90%</u>
Antivirals						
<u>Jiang et al 2022(1)</u>	<u>NR</u>	<u>2932</u>		<u>6.38%</u>	<u>5.49%-7.26%</u>	<u>NR</u>
<u>Santos et al 2021(3)</u>	<u>NR</u>	<u>295</u>		<u>16.00%</u>	<u>8.00%-29.00%</u>	<u>67.00%</u>
<u>Yasuhara et al 2021(8)</u>	<u>NR</u>	<u>NR</u>		<u>8.30%</u>	<u>0%-16.70%</u>	<u>NR</u>

NR: Not Reported

Table 2. Duration of hospitalization of MIS-C patients

Data from included meta-analyses

SR	Number of primary studies included	Number of patients	Mean of days	95% CI	I² Statistic
Length of hospital stay					
<u>Ruvinsky et al 2022(2)</u>	<u>9</u>	<u>177</u>	<u>10.38</u>	<u>9.5-11.35</u>	<u>95.00%</u>
<u>Toraih et al 2021(5)</u>	<u>5</u>	<u>112</u>	<u>6.77</u>	<u>4.93- 8.6</u>	<u>86.81%</u>
<u>Zou et al 2021(9)</u>	<u>5</u>	<u>99</u>	<u>10.66</u>	<u>8.86- 12.46</u>	<u>61.30%</u>
Length of PICU stay					
<u>Ruvinsky et al 2022(2)</u>	<u>7</u>	<u>154</u>	<u>5.81</u>	<u>5.54-6.08</u>	<u>77.00%</u>

SR: systematic review; PICU: paediatric intensive care unit; CI: confidence interval

Table 3: Advanced respiratory and inotropic support

SR	Number of primary studies included	Number of patients	of Proportion	95% CI	I ² Statistic
Mechanical ventilation					
Bustos B et al 2021(10)	11	468	27.00%	15.00%-41.00%	84.42%
Dhar et al 2021(11)	15	796	27.80%	18.00%-37.00%	88.31%
Jiang et al 2022(1)	66	3091	17.07%	15.89%-18.25%	NR
Sood et al 2021(4)	NR	872	30.10%	20.60%-39.70%	81.27%
Toraih et al 2021(5)	9	198	37.90%	28.30%-47.60%	46.46%
Wang et al 2021(6)	46	1565	22.68%	16.91%-29.02%	85.45%
Williams et al 2020(7)	18	833	25.00%	19.00%-37.00%	92.00%
Yasuhara et al 2021(8)	NR	891	33.00%	25.00%-41.50%	91.50%
Zou et al 2021(9)	7	182	33.00%	13.00%-57.00%	89.34%
ECMO					
Santos et al 2021(3)	NR	641	6.00%	3.00%-10.00%	65.00%
Wang et al 2021(6)	37	1078	0.48%	0.03%-1.42%	54.90%
Williams et al 2020(7)	15	699	4.00%	1.00%-8.00%	33.00%
Yasuhara et al 2021(8)	NR	553	6.30%	2.80%-9.80%	60.40%
Inotropic support					
Bustos et al 2021(10)	11	468	62.00%	50.00-73.00%	77.58%
Dhar et al 2021(11)	16	783	57.00%	47.00-67.00%	67.90%
Jiang et al 2022(1)	NR	2555	38.00%	36.12-39.89%	NR
Santos et al 2021(3)	NR	1965	54.00%	47.00-60.00%	77.00%
Sood et al 2021(4)	NR	827	46.40%	35.60-57.10%	79.92%
Wang et al 2021(6)	24	939	58.99%	48.57-69.02%	87.40%
Williams et al 2020(7)	18	833	61.00%	53.00-70.00%	86.00%
Yasuhara et al 2021(8)	NR	770	62.90%	53.20-72.60%	87.80%
Zou et al 2021(9)	7	182	67.00%	51.00-82.00%	78.46%

ECMO: Extracorporeal membrane oxygenation ; NR: Not Reported

Table 4. Percentage of patients who had left ventricular dysfunction(LVD) after discharge.

SR	Number of primary studies included	Number of patients	Proportion	95% CI	I ² Statistic
Dhar et al 2021(11)	8	190	50.00%	33.00-67.00%	81.14%

13ο Επιστημονικό Συνέδριο Τμήματος Ιατρικής ΑΠΘ

Yasuhara et al 2021(8)	NR	773	55.30%	42.40-68.20%	94.60%
Zou et al 2021(9)	7	182	70.00%	44.00-91.00%	91.19%

NR: Not Reported

ID:18217 | Ο ΞΕ-LEAN-ΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΙΔΡΥΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ

Μ. Μάμαλη¹, Δ. Καββαδάς², Γ. Ταγαράκης¹, Φ. Τσολάκη¹, Θ. Παπαμήτσου²

¹ ΔιΠΜΣ Διοίκηση και Οργάνωση Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

² ΔιΠΜΣ Υγεία και Περιβαλλοντικοί Παράγοντες, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Σκοπός: Ο σκοπός της παρούσας εργασίας είναι τριπλός. Αφενός, μέσω της βιβλιογραφικής ανασκόπησης επιδιώκεται η ανάδειξη της λιτής διαχείρισης στον τομέα της υγείας και η συμβολή της στη βιωσιμότητα των ιδρυμάτων υγειονομικής περίθαλψης. Αφετέρου, μέσω της έρευνας αξιολογείται ο βαθμός χρησιμοποίησης της από το νοσοκομείο «Άγιος Παύλος» και ερευνάται η ύπαρξη των κατάλληλων προϋποθέσεων για μια μελλοντική υιοθέτησή της.

Υλικό και Μέθοδος: Για την επίτευξη της ποσοτικής έρευνας καταρτίστηκε ένα ηλεκτρονικό ερωτηματολόγιο, το οποίο στάλθηκε στο προσωπικό του νοσοκομείου (ιατρούς, νοσηλευτές και διοικητικούς υπαλλήλους). Η έρευνα διενεργήθηκε στο διάστημα 8 Νοεμβρίου έως 8 Δεκεμβρίου 2023. Για την εξαγωγή και τη στατιστική επεξεργασία των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το πρόγραμμα Microsoft Excel. Μάλιστα, για την καλύτερη κατανόηση των αποτελεσμάτων δημιουργήθηκαν πίνακες και γραφήματα.

Αποτελέσματα: Από την τελική αξιολόγηση των δεδομένων συνάγεται, ότι η λιτή διαχείριση βρίσκεται σε αρκετά πρώιμο στάδιο στο νοσοκομείο. Ένα μεγάλο μέρος των συμμετεχόντων εκφράζει ουδέτερη προς αρνητική τοποθέτηση ως προς τη χρήση της. Από τη μεριά του προσωπικού, φαίνεται ότι εφαρμόζεται από ένα μικρό ποσοστό και σε μεμονωμένα τμήματα. Όσον αφορά τα εργαλεία της μεθόδου, πιθανότατα να χρησιμοποιούνται ορισμένα αλλά σε περιορισμένο βαθμό. Επιπλέον, από τα αποτελέσματα καθίσταται σαφές, ότι δεν πληρούνται ακόμη οι προϋποθέσεις για μια μελλοντική υιοθέτησή της λιτής διαχείρισης. Διαφαίνεται ότι σημαντικοί πυλώνες υπολειπούνται, επηρεάζοντας αρνητικά την εφαρμογή της φιλοσοφίας.

Συμπεράσματα: Για να εφαρμοστεί σωστά η λιτή διαχείριση, κρίνεται απαραίτητο το νοσοκομείο να προβεί σε δομικές αλλαγές και να αναπροσαρμόσει την κουλτούρα του. Η διοίκηση και το προσωπικό χρειάζεται να προχωρήσουν σε διορθωτικές κινήσεις και να ασπαστούν καθολικά τις λιτές τεχνικές. Με στοχευμένες ενέργειες, η λιτή διαχείριση μπορεί να αποτελέσει την ειδοποιό διαφορά, που θα συμβάλλει στην εξυγίανση και την ευημερία του νοσοκομείου.

ID:18383 | ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ ΕΝΗΛΙΚΩΝ: ΜΙΑ ΣΥΓΧΡΟΝΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΣΕ ΠΡΟΠΤΥΧΙΑΚΟΥΣ ΦΟΙΤΗΤΕΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

**Ε. Λέσι^{1,2}, Μ. Χριστοφορίδη², Ι. Δημοπούλου², Ε. Γιώση², Μ. Εξηντάρη²,
Γ. Γκιούλα², Η. Τυροδήμος^{1,3}, Ι. Θ. Δαρδαβέσης^{1,3}, Ζ. Τσίμτσιου^{1,3}**

¹ΠΜΣ «Κοινωνική-Προληπτική Ιατρική και Ποιότητα στη Φροντίδα Υγείας», Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

² Εργαστήριο Μικροβιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

³ Εργαστήριο Υγιεινής, Κοινωνικής-Προληπτικής Ιατρικής και Ιατρικής Στατιστικής, Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

Σκοπός: Η διερεύνηση των αντιλήψεων και των πρακτικών σχετικά με τον εμβολιασμό ενηλίκων σε προπτυχιακούς φοιτητές Ιατρικής.

Υλικό και μέθοδος: Πρόκειται για μια συγχρονική μελέτη στην οποία κλήθηκε να συμμετάσχει ανώνυμα και προαιρετικά το σύνολο των προπτυχιακών φοιτητών τρίτου έτους του Τμήματος Ιατρικής ΑΠΘ, κατά το εαρινό εξάμηνο του ακαδημαϊκού έτους 2022-23. Το εργαλείο μελέτης αποτελούνταν από ερωτήσεις για τη συλλογή δημογραφικών δεδομένων, την τοποθέτησή τους στο φάσμα διστακτικότητας, την κλίμακα Attitude Towards Adult Vaccination (ATAVAC), την κλίμακα God Health Locus of Control (GLHC) και την εμβολιαστική κάλυψή τους.

Αποτελέσματα: Συμμετείχαν συνολικά 281 φοιτητές Ιατρικής (ποσοστό ανταπόκρισης 94,6%). Υπέρ όλων των εμβολίων τοποθετήθηκε το 27,4% των φοιτητών, υπέρ των εμβολίων αλλά με αβεβαιότητα το 65,5% και υπέρ κάποιων εμβολίων αλλά με αβεβαιότητα ή κατά κάποιων άλλων το 6,8%. Η μέση τιμή της υποκλίμακας ATAVAC-Αξία του Εμβολιασμού ήταν 5,24/6 ($\pm 0,55$), ενώ της υποκλίμακας ATAVAC-Ανησυχίας σχετικά με την Ασφάλεια 4,38/6 ($\pm 1,20$). Οι αντιλήψεις σχετικά με την αξία του εμβολιασμού και την ανησυχία σχετικά με την ασφάλεια του είχαν ασθενώς αρνητική συσχέτιση με την απόδοση ελέγχου της υγείας στο Θεό ($r = -0,275$, και $r = -0,314$, $p < 0,001$, αντίστοιχα). Εμβόλιο έναντι της εποχικής γρίπης κατά το έτος 2022-23 δήλωσε ότι είχε πραγματοποιήσει το 20,3%, έναντι του τετάνου μετά την ενηλικίωση το 29,9% και έναντι του ιού των ανθρωπίνων θηλωμάτων κατά την εφηβεία το 54,1%. Έναντι της COVID-19 είχε εμβολιαστεί το 96,1% (δόσεις: μια 3,2%, δυο 24,6%, ≥ 3 66,9%).

Συμπεράσματα: Παρά το ότι οι προπτυχιακοί φοιτητές Ιατρικής δήλωσαν ότι πιστεύουν στην αξία του εμβολιασμού ενηλίκων, δύο στους τρεις διατύπωσαν κάποιου βαθμού διστακτικότητα. Η εμβολιαστική κάλυψή που δήλωσαν ως ενήλικες έναντι της εποχικής γρίπης και του τετάνου ήταν επίσης χαμηλή. Η ανάγκη για περισσότερες ευκαιρίες εκπαίδευσης προπτυχιακά σχετικά με τον εμβολιασμό ενηλίκων κρίνεται αναγκαία προκειμένου οι νέοι ιατροί να συμβάλλουν ουσιαστικά στην αύξηση της εμβολιαστικής κάλυψης του Ελληνικού πληθυσμού.

ID:18387 | ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΟΔΟΝΤΙΚΗΣ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ: ΜΕΤΑΦΡΑΣΗ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ ΚΑΙ ΣΤΑΘΜΙΣΗ ΤΟΥ PSYCHOSOCIAL IMPACT OF DENTAL AESTHETICS QUESTIONNAIRE (PIDAQ) ΣΤΗΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΓΛΩΣΣΑ

Αναγνώστου Χ.^{1,2}, Ζωγάκης Ι.³, Παγκοζίδης Η.², Ματιάκης Α.^{1,4}, Τυροδήμος Η.^{1,2}, Δαρδαβέσης Ι. Θ.^{1,2}, Τσίμτσιου Ζ.^{1,2}

¹ΠΜΣ «Κοινωνική-Προληπτική Ιατρική και Ποιότητα στη Φροντίδα Υγείας», Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

²Εργαστήριο Υγιεινής, Κοινωνικής-Προληπτικής Ιατρικής και Ιατρικής Στατιστικής, Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

³Εργαστήριο Ορθοδοντικής, Τμήμα Οδοντιατρικής, ΑΠΘ

⁴Εργαστήριο Στοματολογίας, Τμήμα Οδοντιατρικής, ΑΠΘ

Σκοπός: Η μετάφραση, πολιτισμική προσαρμογή και στάθμιση του Psychosocial Impact of Dental Aesthetics Questionnaire (PIDAQ) στην Ελληνική γλώσσα.

Υλικό και μέθοδος: Μετά από λήψη άδειας, έγινε διγλωσσική μετάφραση και πολιτισμική προσαρμογή, με συνεντεύξεις 10 νεαρών ενηλίκων, οδηγώντας στην τελική Ελληνική έκδοση του PIDAQ. Ο έλεγχος των ψυχομετρικών ιδιοτήτων του πραγματοποιήθηκε σε φοιτητές ΑΠΘ και οδοντιάτρους, μετά από ενημερωμένη ενυπόγραφη συγκατάθεση. Η εγκυρότητα της Ελληνικής έκδοσης ελέγχθηκε με δοκιμασίες εγκυρότητας εννοιολογικής κατασκευής, εγκυρότητας κριτηρίου και φαινομενικής εγκυρότητας, ενώ η αξιοπιστία της με δοκιμασίες εσωτερικής συνέπειας και επαναληπτικής μέτρησης (νέα συμπλήρωση 2-4 εβδομάδες μετά, από τους ίδιους συμμετέχοντες).

Αποτελέσματα: Συνολικά συμμετείχαν 270 φοιτητές, 55,2% γυναίκες, διάμεσης ηλικίας 21 ετών (IQR: 20, 23). Ως προς την εγκυρότητα της Ελληνικής έκδοσης, μέσω της επιβεβαιωτικής παραγοντικής ανάλυσης τεκμηριώθηκε η παραγοντική δομή των τεσσάρων υποκλιμάκων της αρχικής έκδοσης. Επιπρόσθετα, μέσω της μεθόδου των γνωστών ομάδων επιβεβαιώθηκε ότι μπορεί να διακρίνει τα άτομα που επιθυμούν να υποβληθούν σε ορθοδοντική θεραπεία και όσους θεωρούν ότι η εικόνα των δοντιών τους χρειάζεται βελτίωση ($p < 0,001$), ενώ μέσω της εγκυρότητας κριτηρίου, τεκμηριώθηκε ότι τα άτομα με σοβαρότερο ορθοδοντικό πρόβλημα σύμφωνα με τον δείκτη IOTN-AC έχουν υψηλότερο σκορ ($p < 0,001$). Φαινομενική εγκυρότητα επιβεβαιώθηκε από το 99,6% των νεαρών ενηλίκων (διάμεσος τιμή 8/10) και από το 96% των 50 οδοντιάτρων που συμμετείχαν (διάμεσος τιμή 10/10). Ως προς την αξιοπιστία, διαπιστώθηκε ικανοποιητική εσωτερική συνέπεια τόσο της συνολικής κλίμακας, όσο και των τεσσάρων υποκλιμακών της (Cronbach's α : 0,94 και 0,78-0,90, αντίστοιχα) και υψηλή συνέπεια επαναληπτικής μέτρησης ICC=0,95 (95%CI: 0,92, 0,97, $p > 0,001$).

Συμπέρασμα: Η Ελληνική έκδοση της κλίμακα PIDAQ αποτελεί ένα έγκυρο και αξιόπιστο εργαλείο που μπορεί να χρησιμοποιηθεί για τη διερεύνηση της επίδρασης της οδοντικής αισθητικής και των ορθοδοντικών ανωμαλιών στην ποιότητα ζωής νεαρών ενηλίκων, αλλά και για την εκτίμηση της αποτελεσματικότητας των ορθοδοντικών θεραπειών «μέσα από τα μάτια» των ασθενών ως Patient-Related Outcome Measure (PROM).

ID:18389 | ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΑΝΤΙΛΗΨΗΣ ΤΩΝ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΩΝ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ ΑΝΑΦΟΡΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΤΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΖΩΙΚΗΣ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ: ΜΙΑ ΕΡΕΥΝΑ ΜΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ

Αυγητίδου Β.¹, Τσίμτσιου Ζ.^{1,2}, Χουρδάκης Μ.², Δαρδαβέσης Ι. Θ.^{1,2}, Λάζου Θ.³

¹ΠΜΣ «Κοινωνική-Προληπτική Ιατρική και Ποιότητα στη Φροντίδα Υγείας», Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

²Εργαστήριο Υγιεινής, Κοινωνικής-Προληπτικής Ιατρικής και Ιατρικής Στατιστικής, Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

³Εργαστήριο Υγιεινής τροφίμων ζωικής προέλευσης- Κτηνιατρικής Δημόσιας Υγείας, Τμήμα Κτηνιατρικής, ΑΠΘ

Σκοπός: Η συγκέντρωση πρωτογενών δεδομένων αναφορικά με την αντίληψη των καταναλωτών για την ασφάλεια των τροφίμων ζωικής προέλευσης και τους κινδύνους που οι ίδιοι θεωρούν ότι ενέχουν για τη Δημόσια Υγεία.

Υλικά και Μέθοδος: Για τους σκοπούς της μελέτης δημιουργήθηκε ένα ερωτηματολόγιο, το οποίο μετά από πιλοτική εφαρμογή, αναρτήθηκε σε ηλεκτρονικές πλατφόρμες και διανεμήθηκε και δια ζώσης σε σημεία λιανικής πώλησης τροφίμων, όπου συμπληρώθηκε από καταναλωτές ανώνυμα και προαιρετικά (Μάρτιος - Μάϊος 2023).

Αποτελέσματα: Συμμετείχαν συνολικά 305 καταναλωτές που ήταν στην πλειοψηφία τους γυναίκες (69,5%) και δεν είχαν λάβει κάποια εκπαίδευση σχετική με την ασφάλεια των τροφίμων (83,6%). Οι συμμετέχοντες δήλωσαν ως πιθανότερο κίνδυνο την παρουσία ορμονών στο χοιρινό κρέας (55,1%), βαρέων μετάλλων στο ψάρι (48,2%), αντιβιοτικών στο κρέας μοσχάρι (38,7%), και αλλεργιογόνων (39,3%), φυτοφαρμάκων (23,6%) και χημικών χρωστικών (19%) στο γάλα αγελάδας. Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων διαφώνησε με την άποψη ότι κινδυνεύει από α) την γρίπη των πτηνών και των χοίρων μέσω της κατανάλωσης, αντίστοιχα, κρέατος κοτόπουλου (57,4%) και χοιρινού (65,2%), β) τη «νόσο των τρελών αγελάδων» μέσω της συχνής κατανάλωσης κρέατος μοσχαριού (70,8%), και γ) τις διοξίνες όταν καταναλώνει αυγά (53,1%). Ωστόσο, η μειοψηφία των ερωτηθέντων διαφώνησε με τον κίνδυνο της παρουσίας επιβλαβών χημικών ουσιών (π.χ. χρωστικές, στεροειδή) σε τρόφιμα ζωικής προέλευσης (ψάρια, γάλα, γιαούρτι, κρέας μοσχάρι), αλλά και με την άποψη ότι τα ζωικά τρόφιμα που διατίθενται στην Ελληνική αγορά είναι ασφαλή για κατανάλωση.

Συμπεράσματα: Οι αντιλήψεις των καταναλωτών συνάδουν στην πλειοψηφία τους με τα επιστημονικά δεδομένα αναφορικά με τη μη μετάδοση ιογενών νοσημάτων των ζώων (γρίπη) στον άνθρωπο μέσω της κατανάλωσης τροφίμων ζωικής προέλευσης, με τον κίνδυνο παρουσίας αλλεργιογόνων στα ψάρια, τα αυγά και το γάλα, καθώς και βαρέων μετάλλων στα ψάρια. Ωστόσο, ελλείπεις ήταν οι γνώσεις τους σχετικά με την παρουσία άλλων χημικών ουσιών στα τρόφιμα ζωικής προέλευσης.

ID:18390 | ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΔΙΕΘΝΩΝ ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΩΝ ΟΔΗΓΙΩΝ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟΝ ΠΡΟΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΟ ΕΛΕΓΧΟ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ

Ζαμπάογλου Ε¹, Τσίμτσιου Ζ^{1,2}, Τυροδήμος Η^{1,2}, Δαρδαβέσης Θ^{1,2}, Δαγκλής Θ.³

¹ΠΜΣ «Κοινωνική-Προληπτική Ιατρική και Ποιότητα στη Φροντίδα Υγείας», Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

²Εργαστήριο Υγιεινής, Κοινωνικής-Προληπτικής Ιατρικής και Ιατρικής Στατιστικής, Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

³Γ' Μαιευτική-Γυναικολογική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

Σκοπός: Η συγκριτική αξιολόγηση κατευθυντήριων οδηγιών με μεγάλη διεθνή επιρροή για τον προσυμπτωματικό έλεγχο του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας.

Υλικό και μέθοδος: Μελετήθηκαν επτά κατευθυντήριες οδηγίες της τελευταίας πενταετίας (WHO, USPSTF, ACS, ASCO, ASCCP, NCCS και RANZCOG), για τον προσυμπτωματικό έλεγχο του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας στο γενικό πληθυσμό. Υποβλήθηκαν σε συγκριτική αξιολόγησή ως προς τις προτεινόμενες μεθόδους, τα μεσοδιαστήματα επανελέγχου και την ηλικία έναρξης και διακοπής του προσυμπτωματικού ελέγχου.

Αποτελέσματα: Από τις επτά κατευθυντήριες οδηγίες που αξιολογήθηκαν, οι τέσσερις προτείνουν τα 25 έτη, ως ηλικία έναρξης, οι δύο τα 21 έτη, ενώ ο WHO τα 30 έτη. Η προτεινόμενη ηλικία διακοπής, για τις Αμερικάνικες οδηγίες είναι τα 65 έτη, εκτός από μία που προτείνει τα 49 - 70 έτη, ανάλογα με τους διαθέσιμους πόρους. Οι υπόλοιπες οδηγίες προτείνουν τα 50, τα 69 ή τα 74 έτη. Ως προς την προτεινόμενη μέθοδο ελέγχου, αναφέρονται η κυτταρολογία, το HPV test, το Co-testing και η VIA. Οι περισσότερες οδηγίες προκρίνουν το HPV test ως καταλληλότερο και επί μη διαθεσιμότητάς του, επιτρέπουν άλλοτε άλλη μέθοδο ως εναλλακτική. Μεγαλύτερη σύγκλιση απόψεων παρατηρείται ως προς τα μεσοδιαστήματα ελέγχου. Οι περισσότερες κατευθυντήριες οδηγίες προτείνουν τα πέντε χρόνια για HPV test και co-testing, ενώ για κυτταρολογία και VIA τα τρία χρόνια. Διαφοροποίηση για το HPV test, παρατηρείται στον WHO και την ASCO που παραλλάσσουν τα διαστήματα ανάμεσα σε 5ετία και 10ετία, ανάλογα με τις υποδομές.

Συμπεράσματα: Από την ανασκόπηση των επτά διεθνών κατευθυντήριων οδηγιών, παρατηρήθηκαν αρκετές συγκλίσεις και διαφοροποιήσεις. Το HPV test, φαίνεται να προκρίνεται ως η μέθοδος με τα περισσότερα συγκριτικά πλεονεκτήματα, τα 25 με 30 έτη ως η καταλληλότερη ηλικία έναρξης και τα τρία με πέντε έτη ως τα ενδεδειγμένα μεσοδιαστήματα επανελέγχου. Η επιλογή της ηλικίας διακοπής φαίνεται να εξαρτάται περισσότερο από τους διαθέσιμους πόρους.

ID:18392 | ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΑΣΘΕΝΩΝ: ΜΙΑ ΣΥΓΧΡΟΝΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΣΕ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥΣ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Μπελετσιώτη Χ.^{1,2}, Τριανταφυλλοπούλου Κ.Μ.¹, Χάιδιτς Α.Μ.^{1,3}, Δαρδαβέσης Θ.^{1,3}, Τσίμτσιου Ζ.^{1,3}

¹Π.Μ.Σ. «Κοινωνική-Προληπτική Ιατρική και Ποιότητα στη Φροντίδα Υγείας», Τμήμα Ιατρικής, Α.Π.Θ.

²Τμήμα Ελέγχου Ποιότητας, Έρευνας και Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης, Γ. Ν. Νίκαιας-Πειραιά «Άγιος Παντελεήμων»

³Εργαστήριο Υγιεινής, Κοινωνικής-Προληπτικής Ιατρικής και Ιατρικής Στατιστικής, Τμήμα Ιατρικής, Α.Π.Θ.

Σκοπός: Η ασφάλεια των ασθενών αποτελεί θεμελιώδη διάσταση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και η διαμόρφωση θετικής κουλτούρας ασφάλειας ασθενών είναι βασική προϋπόθεση προς την κατεύθυνση αυτή. Σκοπός της μελέτης ήταν η αξιολόγηση της κουλτούρας ασφάλειας ασθενών στους επαγγελματίες υγείας ενός δημοσίου νοσοκομείου.

Υλικό και μέθοδος: Σε αυτή τη συγχρονική μελέτη προσκλήθηκαν να συμμετάσχουν, ανώνυμα και προαιρετικά, εργαζόμενοι τυχαία επιλεγμένων τμημάτων του Γενικού Νοσοκομείου Νίκαιας - Πειραιά «Άγιος Παντελεήμων», από το Φεβρουάριο μέχρι τον Ιούλιο του 2023. Εργαλείο της μελέτης αποτέλεσε η Ελληνική επικαιροποιημένη, δεύτερη έκδοση του ερωτηματολογίου Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC 2.0).

Αποτελέσματα: Συμμετείχαν 204 επαγγελματίες υγείας (ποσοστό ανταπόκρισης 63%), και συγκεκριμένα 16,2% ιατροί, 59,3% νοσηλευτές, 9,8% τεχνολόγοι ιατρικών εργαστηρίων και 14,7% λοιποί επαγγελματίες υγείας, μέσης ηλικίας 41,9 ετών ($\pm 10,3$, ελάχ. 21 – μέγ. 60) και 83,9% γυναίκες. Τα ποσοστά θετικής απόκρισης στις δέκα διαστάσεις του οργάνου κυμάνθηκαν από 20,1% έως 69,9%, με τις περισσότερες θετικές απαντήσεις να αφορούν τις διαστάσεις «Ομαδική Εργασία» και «Υποστήριξη του προϊστάμενου, του διοικητικά ή κλινικά υπευθύνου» και τις λιγότερες θετικές απαντήσεις να αφορούν τις διαστάσεις «Υποστήριξη της Διοίκησης για την ασφάλεια των ασθενών» και «Στελέχωση και ρυθμός εργασίας».

Συμπέρασμα: Τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης αναδεικνύουν την υποστήριξη από την διοίκηση και τη στελέχωση σε τομείς υψίστης προτεραιότητας για παρέμβαση στο χώρο της δημόσιας νοσοκομειακής περίθαλψης. Η αξιολόγηση της κουλτούρας ασφάλειας ασθενών μπορεί να αποτελέσει ένα χρήσιμο εργαλείο στην ευρύτερη εθνική προσπάθεια βελτίωσης της ασφάλειας των ασθενών και της ποιότητας της νοσοκομειακής φροντίδας υγείας.

ID:18397 | ΑΠΟΔΟΣΗ ΤΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟΝ ΘΕΟ: ΜΕΤΑΦΡΑΣΗ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ ΚΑΙ ΣΤΑΘΜΙΣΗ ΤΗΣ ΚΛΙΜΑΚΑΣ GOD HEALTH LOCUS OF CONTROL (GHLC) ΣΤΗΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΓΛΩΣΣΑ

Παπαγόρα Γ.^{1,2}, Σίμου Ε.³, Παναγοπούλου Π.^{1,2,4}, Δαρδαβέσης Ι. Θ.^{1,2}, Τσίμτσιου Ζ.^{1,2}

¹ΠΜΣ «Κοινωνική-Προληπτική Ιατρική και Ποιότητα στη Φροντίδα Υγείας», Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

²Εργαστήριο Υγιεινής, Κοινωνικής-Προληπτικής Ιατρικής και Ιατρικής Στατιστικής, Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

³Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, ΠΑΔΑ

⁴Δ' Παιδιατρική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Σκοπός: Η μετάφραση, πολιτισμική προσαρμογή και στάθμιση της κλίμακας God Health Locus of Control (GHLC) στην Ελληνική γλώσσα, ενός αναγνωρισμένου εργαλείου που έχει χρησιμοποιηθεί διεθνώς για τη μέτρηση της απόδοσης του ελέγχου της υγείας στον Θεό.

Μέθοδος: Μετά από λήψη άδειας για τη χρήση της κλίμακας, ακολουθήθηκε η διαδικασία της διγλωσσικής μετάφρασης και της πολιτισμική προσαρμογή της με συνεντεύξεις 10 ατόμων, οδηγώντας στην τελική Ελληνική έκδοσή της. Ακολούθως, ο έλεγχος των ψυχομετρικών της ιδιοτήτων πραγματοποιήθηκε σε χρήστες υπηρεσιών υγείας προσερχομένους στα Κέντρα Υγείας Βέροιας και Αλεξάνδρειας, οι οποίοι μετά από ενημερωμένη ενυπόγραφη συναίνεση, κλήθηκαν να συμπληρώσουν το εργαλείο της μελέτης (Απρίλιος-Ιούνιος 2023). Η εγκυρότητα της Ελληνικής έκδοσης ελέγχθηκε με δοκιμασίες εγκυρότητας εννοιολογικής κατασκευής και φαινομενικής εγκυρότητας, ενώ η αξιοπιστία της με τις δοκιμασίες εσωτερικής συνέπειας και επαναληπτικής μέτρησης (με τη νέα συμπλήρωσή της μετά την παρέλευση 3-4 εβδομάδων από 114 από τους αρχικούς συμμετέχοντες).

Αποτελέσματα: Συνολικά συμμετείχαν 290 άτομα, μέσης ηλικίας 45,9 ετών ($\pm 12,5$, ελαχ. 18-μεγ. 89), 59,5% γυναίκες. Η επιβεβαιωτική ανάλυση παραγόντων ανέδειξε έναν παράγοντα, ερμηνεύοντας το 79,6% της συνολικής διακύμανσης. Διαπιστώθηκε θετική συσχέτιση του βαθμού απόδοσης του ελέγχου της υγείας στον Θεό με την αυτό-δηλούμενη σχέση με τη θρησκεία ($p < 0,001$) και με τη συχνότητα επίσκεψης στην Εκκλησία ή άλλους χώρους λατρείας ($p < 0,001$). Η φαινομενική εγκυρότητά της επαληθεύτηκε από το 80,3% των συμμετεχόντων. Ως προς την αξιοπιστία της, διαπιστώθηκε υψηλή εσωτερική συνέπεια (Cronbach $\alpha = 0,95$) και επαναληψιμότητα (Intraclass Correlation coefficient, ICC=0,96, 95% CI:0,94-0,97, $p < 0,001$).

Συμπεράσματα: Η Ελληνική έκδοση του GHLC διαπιστώθηκε ότι έχει ικανοποιητική εγκυρότητα και αξιοπιστία και μπορεί να αποτελέσει ένα χρήσιμο εργαλείο στην κατανόηση της μοναδικότητας του κάθε ατόμου και των συμπεριφορών που σχετίζονται με τη διαχείριση της υγείας του, στο ευρύτερο πλαίσιο της μελέτης της ανθρωποκεντρικότητας ως στοιχείο ποιότητας στη φροντίδα υγείας στην Ελλάδα.

17:00 – 18:00

Παρουσίαση ελεύθερων ανακοινώσεων μεταπτυχιακών φοιτητών
Συνεδρία 4

Προεδρείο: Μ. Δούμας, Χ. Σαββόπουλος, Κ. Κώτσα

ID:18141 | ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΟΙ ΚΛΙΝΙΚΟΙ ΚΑΙ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΣΧΕΤΙΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΤΟΥΣ SGLT2 ΑΝΑΣΤΟΛΕΙΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ ΤΥΠΟΥ 2

Σ. Πιτσιάβα¹, Α. Κυριακίδου¹, Β. Τσιμιχόδημος², Κ. Κώτσα³, Θ. Κουφάκης⁴

¹ Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας ΑΠΘ

² Τομέας Παθολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

³ Τμήμα Ενδοκρινολογίας και Μεταβολισμού, Α' Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ

⁴ Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο

Σκοπός: Η αναγνώριση κλινικών και εργαστηριακών παραμέτρων που σχετίζονται με την ανταπόκριση στη θεραπεία με SGLT2 αναστολείς.

Υλικό και μέθοδος: Ανασκοπήθηκαν αναδρομικά οι ιατρικοί φάκελοι ασθενών με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2 στους οποίους έγινε έναρξη θεραπείας με SGLT2 αναστολέα, χωρίς ταυτόχρονη έναρξη άλλου φαρμακευτικού παράγοντα. Καταγράφηκαν κλινικές και εργαστηριακές παράμετροι πριν την έναρξη καθώς και στους 3 και 6 μήνες από τη χορήγηση του SGLT2 αναστολέα. Ως καλή ανταπόκριση στη γλυκαιμία ορίστηκε η παρουσία τουλάχιστον ενός από τα παρακάτω στους 3 ή 6 μήνες: i. Τιμή γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης (HbA1c) < 7% ii. Μείωση της HbA1c κατά τουλάχιστον 1% iii. Διατήρηση HbA1c < 7% την οποία ο ασθενής είχε πριν την έναρξη του SGLT2 αναστολέα. Ως επιτυχής ανταπόκριση στη μείωση του βάρους ορίστηκε η απώλεια κατά τουλάχιστον 3% στους 3 ή 6 μήνες.

Αποτελέσματα: Συμπεριελήφθησαν 50 ασθενείς (64% άντρες) με μέση ηλικία 65.8 ± 8.5 έτη. 86% και 64% των ασθενών ταξινομήθηκαν ως καλοί απαντητές σε ότι αφορά τη γλυκαιμία και το βάρος, αντίστοιχα. Οι καλοί απαντητές στη γλυκαιμία είχαν χαμηλότερη HDL χοληστερόλη στην έναρξη από τους κακούς (43.3 vs 57.4 mg/dl, $p=0.044$). Τόσο οι καλοί όσο και οι κακοί απαντητές ως προς το βάρος εμφάνισαν σημαντική μείωση στη HbA1c μεταξύ έναρξης και 3 μηνών (-0.6%, $p=0.002$ και -0.8%, $p=0.003$, αντίστοιχα). Μόνο οι καλοί απαντητές σε ότι αφορά τη γλυκαιμία και το βάρος βελτίωσαν τον ρυθμό σπειραματικής διήθησης στους 3 μήνες συγκριτικά με την έναρξη (+2.9 ml/min/1.73m², $p=0.015$ και +3.68 ml/min/1.73m², $p=0.006$, αντίστοιχα). Στην ανάλυση λογιστικής παλινδρόμησης, το υψηλότερο βάρος στην έναρξη συσχετίστηκε με καλύτερη ανταπόκριση σε ότι αφορά τη μείωση αυτού ($p=0.04$).

Συμπέρασμα: Συγκεκριμένες κλινικές και εργαστηριακές παράμετροι σχετίζονται με την απάντηση στους SGLT2 αναστολείς, ενώ η ανταπόκριση σε ότι αφορά γλυκαιμία και σωματικό βάρος φαίνεται να αποτελούν εν μέρει διακριτές εκβάσεις, παρά τον κοινό υποκείμενο μηχανισμό.

ID:18152 | ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΗ ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΣΗΣ ΦΕΡΡΙΤΙΝΗΣ ΣΤΗ ΜΗ-ΑΛΚΟΟΛΙΚΗ ΛΙΠΩΔΗ ΝΟΣΟ ΤΟΥ ΗΠΑΤΟΣ: ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΚΑΙ ΜΕΤΑ-ΑΝΑΛΥΣΗ

Ε. Μακρή¹, Μ. Ορφανίδου¹, Ε. Σ. Μακρή¹, Α. Γούλας¹, Ε. Τέρπος², Σ. Α. Πολύζος¹

Α' εργαστήριο Φαρμακολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη

² Θεραπευτική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

Σκοπός: Η φερριτίνη αποτελεί δείκτη της συνολικής ποσότητας σιδήρου στον οργανισμό, αλλά και πρωτεΐνη οξείας φάσης. *Αυξημένα επίπεδα κυκλοφορούσης φερριτίνης σε ασθενείς με μη-αλκοολική λιπώδη νόσο του ήπατος (nonalcoholic fatty liver disease, NAFLD) αναφέρονται από κάποιους, όχι όμως όλους τους συγγραφείς.* Σκοπός της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης και μετά-ανάλυσης μελετών παρατήρησης ήταν να ελεγχθεί εάν η κυκλοφορούσα φερριτίνη είναι αυξημένη σε ασθενείς με ιστολογικά επιβεβαιωμένη NAFLD συγκριτικά με μάρτυρες χωρίς τη νόσο (non-NAFLD), και μεταξύ ασθενών με απλή στεάτωση (nonalcoholic fatty liver, NAFL) συγκριτικά με μη-αλκοολική στεατοηπατίτιδα (nonalcoholic steatohepatitis, NASH).

Υλικό και μέθοδος: Διενεργήθηκε συστηματική αναζήτηση στις βιβλιογραφικές βάσεις PubMed, Scopus και Cochrane Library, συνεπικουρούμενη από χειροκίνητη αναζήτηση. Στη μετα-ανάλυση εισήχθησαν 31 μελέτες, παραθέτοντας δεδομένα από 2929 ασθενείς με NAFLD και 2702 μάρτυρες.

Αποτελέσματα: Αυξημένη συγκέντρωση κυκλοφορούσης φερριτίνης παρατηρήθηκε στους ασθενείς με NAFLD συγκριτικά με τους μάρτυρες [standardized mean difference (SMD) 1.14, 95% Confidence Interval (95% CI) 0.73-1.55], στους ασθενείς με NAFL συγκριτικά με τους μάρτυρες (SMD 0.57; 95% CI 0.34-0.80), στους ασθενείς με NASH συγκριτικά με τους μάρτυρες (SMD 0.95; 95% CI 0.69-1.22) και στους ασθενείς με NASH συγκριτικά με τους ασθενείς με NAFL (SMD 0.62; 95% CI 0.25-0.99). Παρατηρήθηκε μέτρια προς υψηλή ετερογένεια μεταξύ των μελετών σε όλες τις συγκρίσεις ($I^2=68-97\%$), ενώ το σφάλμα δημοσίευσης (Egger's test) δεν ήταν στατιστικώς σημαντικό. Σημειώθηκε ελάττωση της ετερογένειας στην υπο-ομάδα των ιστολογικά επιβεβαιωμένων μαρτύρων σε όλες τις συγκρίσεις ($I^2=0-65\%$). Η ετερογένεια επίσης μειώθηκε μετά τον αποκλεισμό μελετών με βαθμολογία Newcastle-Ottawa Scale (NOS) <7 (n=10) στη σύγκριση ασθενών έναντι μαρτύρων ($I^2=54\%$, p=0.02). Η ανάλυση μετα-παλινδρόμησης έδειξε θετική συσχέτιση άρρενος φύλου με SMD φερριτίνης στη σύγκριση μεταξύ ασθενών με NAFLD και μαρτύρων.

Συμπέρασμα: Η κυκλοφορούσα φερριτίνη ήταν αυξημένη στους ασθενείς με NAFLD (NAFL και NASH) συγκριτικά με τους μάρτυρες. Η υψηλή συγκέντρωση κυκλοφορούσης φερριτίνης συσχετίζεται επίσης με τη βαρύτητα της νόσου.

ID:18210 | ΜΗΧΑΝΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΗΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ ΣΤΗΝ ΚΑΡΔΙΟΓΕΝΗ ΚΑΤΑΠΛΗΞΙΑ ΣΤΟΥΣ ΕΝΗΛΙΚΕΣ

**Στ. Α. Σιώπη¹, Π. Αντωνίτσας¹, Γ. Τ. Καραπαναγιωτίδης¹, Γ. Ταγαράκης¹,
Κ. Αναστασιάδης¹**

Καρδιοθωρακοχειρουργική Κλινική, Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Η ραγδαία και συνεχή εξέλιξη της τεχνολογίας, ωφελεί τη φροντίδα των ασθενών σε καρδιογενή καταπληξία, μέσω του εμπλουτισμού της ιατρικής φαρέτρας με συσκευές, οι οποίες είτε μιμούνται και παρακάμπτουν είτε ενισχύουν την αυτόχθονη κυκλοφορία, προσφέροντας χρόνο στην καρδιά για να αναρρώσει.

Σκοπός: Η εξέταση των βασικών αρχών της παθοφυσιολογίας της καρδιογενούς καταπληξίας και της αιμοδυναμικής αξιολόγησης στους ενήλικες ασθενείς, των βασικών χαρακτηριστικών των ευρέως χρησιμοποιούμενων σύγχρονων συσκευών κυκλοφορικής υποστήριξης και των παραμέτρων που διέπουν την ορθή επιλογή και εφαρμογή τους.

Υλικό και μέθοδος: Διενεργήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση κατά το χρονικό διάστημα 1997-2023 και παρουσίαση των αποτελεσμάτων των σημαντικότερων μελετών, μετα-αναλύσεων και εργασιών ανασκόπησης αναφορικά με την καρδιογενή καταπληξία και τη μηχανική κυκλοφορική υποστήριξη στους ενήλικες.

Αποτελέσματα: Αρχικά παρατίθενται ο ορισμός, η επιδημιολογία και οι βασικές αρχές της αιτιολογίας και παθοφυσιολογίας της οξείας καρδιακής ανεπάρκειας και καρδιογενούς καταπληξίας, καθώς και της κατάταξής της κατά SCAI (Society for Cardiovascular Angiography and Interventions) και αιμοδυναμικής αξιολόγησής της. Κατόπιν γίνεται αναφορά στις βασικές μονάδες των κυκλωμάτων, τη λειτουργία, τις μεθόδους εμφύτευσης, τις συνηθέστερες επιπλοκές, τις ενδείξεις και αντενδείξεις της εκάστοτε μηχανικής μεθόδου. Αναλυτικότερα αξιολογούνται ο ενδοαορτικός ασκός, οι διαδερμικές μικρο-αξονικές αντλίες και αντλίες με καθετηριακή βαλβίδα (Impella®, HeartMate II®, iVAC 2L® pVAD και TandemHeart®), η εξωσωματική οξυγόνωση και κυκλοφορική υποστήριξη (ECMO) καθώς και οι συναφείς συσκευές μηχανικής υποστήριξης της κυκλοφορίας (VAD). Ακολουθώντας, παρέχεται συνοπτική σύγκριση όλων των προαναφερθέντων συσκευών κυκλοφορικής υποστήριξης, χρονική παράθεση των επιπλοκών χρήσης τους, καθώς και πρωτόκολλα κλιμάκωσης, αποκλιμάκωσης και αντιθρομβωτικής αγωγής. Επιπρόσθετα, παρουσιάζονται τα αποτελέσματα από τις σημαντικότερες κλινικές μελέτες που αφορούν αποκλειστικά στην κάθε συσκευή, αλλά και σε σύγκρισή τους.

Συμπέρασμα: Η μηχανική υποστήριξη της κυκλοφορίας σε ασθενείς με καρδιογενή καταπληξία αποτελεί μία πρόκληση για το σύγχρονο καρδιολόγο και καρδιοχειρουργό. Η επιλογή της κατάλληλης τεχνικής μηχανικής υποστήριξης μπορεί να συμβάλλει στην ελάττωση της σημαντικής νοσηρότητας και θνητότητας που παρατηρείται στους ασθενείς αυτούς.

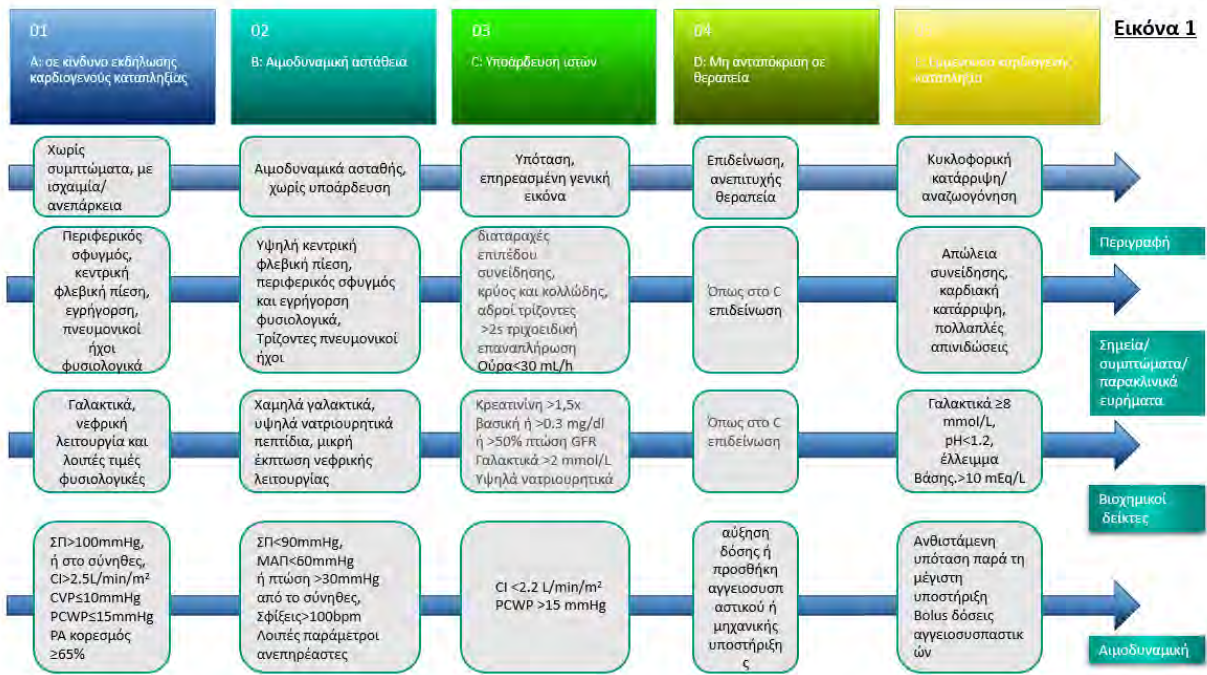
13ο Επιστημονικό Συνέδριο Τμήματος Ιατρικής ΑΠΘ

Πίνακας 1: Κλινικά χαρακτηριστικά καρδιογενούς καταπληξίας	
SHOCK (1999)	<ul style="list-style-type: none"> ΣΑΠ<90 mmHg για >30 min ή ινότροπα για διατήρηση ΣΑΠ>90 mmHg Υπόαρδευση τελικών οργάνων (ούρα<30 mL/ώρα ή κρύα άκρα) Αιμοδυναμικές παράμετροι: C.I. <2.2Lxmin⁻¹xm⁻² και PCWP>15mmHg
IABP-SHOCK II (2012)	<ul style="list-style-type: none"> ΣΑΠ<90 mmHg για >30 min ή κατεχολαμίνες για διατήρηση ΣΑΠ>90 mmHg Κλινικές εκδηλώσεις πνευμονικής συμφόρησης Υπόαρδευση τελικών οργάνων (αλλαγή επιπέδου συνείδησης, δικτυωτή πελίωση, Ούρα <30 mL/kg για 1 ώρα, γαλακτικά >2 mmol/L, κρύα άκρα)
EHS-PCI (2012)	<ul style="list-style-type: none"> ΣΑΠ<90 mmHg για >30 min ή ινότροπα για διατήρηση ΣΑΠ>90 mmHg Ενδείξεις βλάβης τελικών οργάνων και αυξημένες πιέσεις πλήρωσης
ESC-HF Guidelines (2016)	<ul style="list-style-type: none"> ΣΑΠ<90 mmHg κατόπιν επαρκούς χορήγησης υγρών και κλινικοεργαστηριακές ενδείξεις τελικής βλάβης οργάνων Κλινικές: κρύα άκρα, ολιγουρία, αλλαγή επιπέδου συνείδησης, ασθενής σφυγμός. Εργαστηριακά: μεταβολική οξέωση, υψηλά γαλακτικά, υψηλή κρεατινίνη ορού
KAMIR-NIH (2018)	<ul style="list-style-type: none"> ΣΑΠ<90 mmHg για >30 min ή ινότροπα για διατήρηση ΣΑΠ>90 mmHg Ενδείξεις βλάβης τελικών οργάνων (μείωση επιπέδου συνείδησης, Ούρα<30 ml/h ή κρύα άκρα)

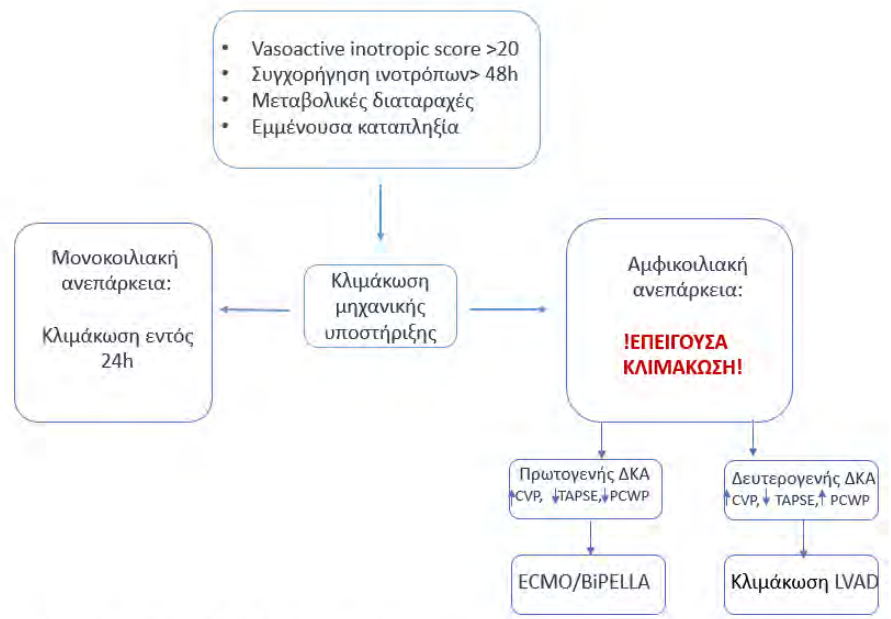
Κλινικά χαρακτηριστικά καρδιογενούς καταπληξίας, βάσει μελετών, τροποποιημένο από ΑΗΑ, Cardiogenic Shock 2019. ΣΑΠ, Συστολική Αρτηριακή Πίεση; CI, Cardiac Index; PCWP, Pulmonary Capillary Wedge Pressure.

Πίνακας 2: Συγκριτική παρουσίαση συσκευών υποστήριξης κυκλοφορίας				
Συσκευή	Ενδείξεις	Αντενδείξεις	Πλεονεκτήματα	Μειονεκτήματα
IABP	ΚΚ, HRPCI, Weaning από bypass/MCS	Διαχωρισμός/ ανεύρυσμα αορτής Ανεπάρκεια ΑοV	Ιδιαίτερα εύκολη τοποθέτηση/ αφαίρεση	Χαμηλή αποτελεσματικότητα, ιδιαίτερα σε AMICS
IMPELLA/ HEARTMATE II/ iVAC 2L	ΚΚ, HRPCI, η IMPELLA και σε αποφόρτιση ΑΚ σε ECMO	Περιορισμός όγκου ΑΚ, θρόμβος ΑΚ, βαλβιδοπάθεια ΑοV, ΔΚΑ, shunts Βαλβιδοπάθεια δεξιά, ανωμαλία μεγάλων αγγείων, αλλαγή ανατομίας δεξιά	Εύκολη εμφύτευση και αφαίρεση (εκτός χειρουργικών), αποτελεσματικότητα, κινητοποίηση Η iVAC 2L πιο φυσιολογική λειτουργία	Ροές χαμηλότερες από άλλες MCS (διαδερμικές IMPELLA) Παραμονή μέχρι 4/14 ημέρες Αιμόλυση
TANDEMHEART/ TandemLife Protek Duo	ΚΚ, HRPCI, αποφόρτιση ΑΚ σε ECMO	Ανεπάρκεια ΑοV ΠΑΝ	Ανεξάρτητη από μεταλλική βαλβίδα/ παθολογία ΑΚ Υψηλές ροές, οξυγόνωση Παρατεταμένη χρήση	Χειρουργική αφαίρεση Δημιουργία μεσοκοιλιακού shunt αριστερά Ακίνητοποίηση
ECMO	Καρδιοαναπνευστική ανεπάρκεια BiVAD Αποτυχία άλλων MCS	Μη καρδιογενής/ μη αναστρέψιμη οργανική ανεπάρκεια ανεπίδεκτοι θεραπειάς με MCS/ μεταμόσχευσης καρδιάς	Υψηλές ροές, παρατεταμένη υποστήριξη, ECMO-RRT, συνδυασμός με MCS	Ιδιαίτερα επεμβατικές, συχνές επιπλοκές, φόρτιση ΑΚ, υψηλή τεχνονομία
CENTRIMAG/ ROTAFLOW	ΚΚ μετά την καρδιοτομή	ΚΚ χωρίς προηγηθείσα στεφανοτομή/ ανάγκη χειρουργικής επέμβασης Αντενδείξη λήψης ηπαρίνης	Χρήση και ως Bypass, Χαμηλότερη αιμόλυση Υψηλές ροές, Παρατεταμένη χρήση	Αδυναμία στερνοδεσίας Συχνότερες λοιμώξεις Ακίνητοποίηση/αναισθητοποίηση

ΑΚ, Αριστερή Κοιλία; ΔΚΑ, Δεξιά Καρδιακή Ανεπάρκεια; ΚΚ, Καρδιογενής Καταπληξία; ΠΑΝ, Περιφερική Αγγειακή Νόσος; AMICS, Acute Myocardial Infarction Cardiogenic Shock; ΑοV, Aortic Valve; HRPCI, High Risk Percutaneous Coronary Intervention; BiVAD, BiVentricular Assist Device; ECMO, ExtraCorporeal Membrane Oxygenation; ECMO-RRT, ExtraCorporeal Membrane Oxygenation-Renal Replacement Therapy; MCS, Mechanical Circulatory Support.

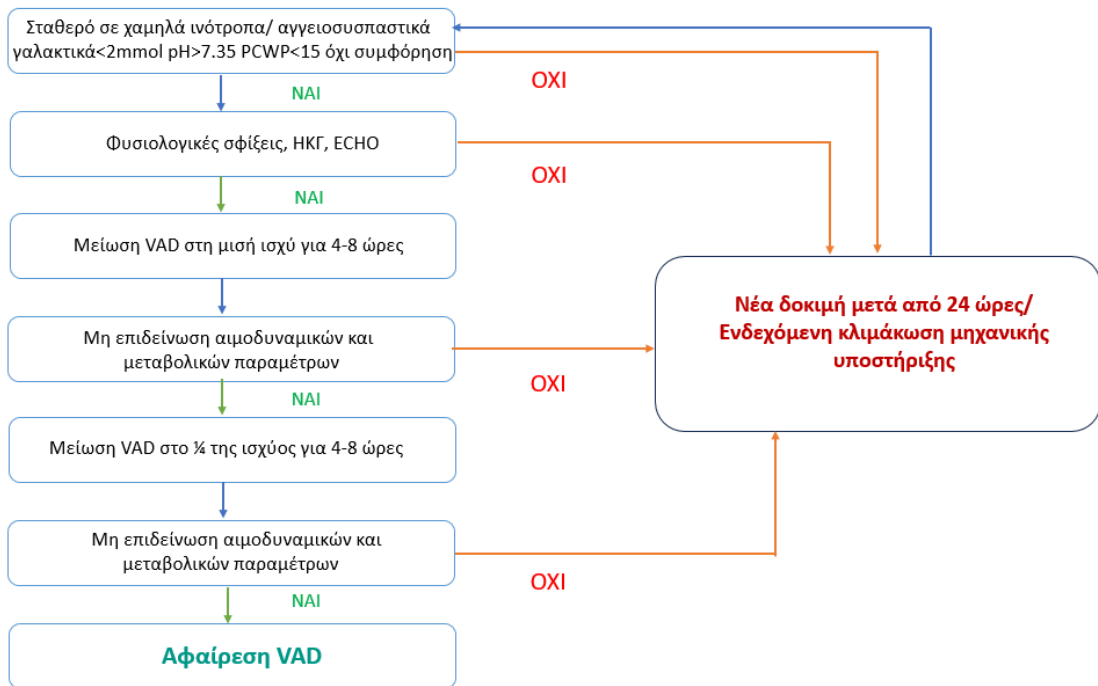


Εικόνα 2



ΔΚΑ, Δεξιά Καρδιακή Ανεπάρκεια; CVP, Central Venous Pressure; ECMO, ExtraCorporeal Membrane Oxygenation; LVAD, Left Ventricular Assist Device; PCWP, Pulmonary Capillary Wedge Pressure; TAPSE, Tricuspid Annular Plane Systolic Excursion.

Εικόνα 3



ΗΚΓ, ΗλεκτροΚαρδιογράφημα; ECHO, Echocardiogram;
PCWC, Pulmonary Capillary Wedge Pressure;
VAD, Ventricular Assist Device.

ID:18239 | ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΤΗΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΕΙΔΟΥΣ ΤΩΝ ΜΕΤΑΓΓΙΣΕΩΝ ΠΑΡΑΓΩΓΩΝ ΑΙΜΑΤΟΣ ΜΕΤΑΞΥ ΔΙΑΣΩΛΗΝΩΜΕΝΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ COVID-19 ΠΝΕΥΜΟΝΙΑ ΚΑΙ NON – COVID – 19 ΠΝΕΥΜΟΝΙΑ

Δ. Γκλαβά^{1,2}, Ε. Μουλούδη³, Γ. Πίτσιου⁴, Α. Μπούτου⁵

¹ Τμήμα Αιμοδοσίας, Γ.Ν.Θ. «Ιπποκράτειο»

² Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών Εξειδίκευση στην Νοσηλευτική των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας, Τμήμα Ιατρικής Α.Π.Θ.

³ Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, Γ.Ν.Θ. «Ιπποκράτειο»

⁴ Κλινική Αναπνευστικής Ανεπάρκειας ΑΠΘ, Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου»

⁵ Πνευμονολογική Κλινική, Γ.Ν.Θ. «Ιπποκράτειο»

Ιστορικό: Οι βαρέως πάσχοντες ασθενείς στις ΜΕΘ χρήζουν συχνά χορήγησης αίματος και παραγώγων εξαιτίας της σοβαρότητας της νόσου τους. Σκοπός της εργασίας είναι η σύγκριση του αριθμού και του είδους των μεταγγίσεων μεταξύ ασθενών ΜΕΘ με Covid-19 και non-Covid-19 πνευμονία και η συσχέτιση της ανάγκης για μετάγγιση με την διάρκεια νοσηλείας και την έκβαση.

Μεθοδολογία: Πρόκειται για αναδρομική μελέτη που πραγματοποιήθηκε στη ΜΕΘ του ΓΝΘ «Ιπποκράτειο», στο δεύτερο εξάμηνο του 2021. Στη μελέτη συμπεριλήφθηκαν ασθενείς με πνευμονία από Covid-19 και non-Covid-19 πνευμονία. Για την στατιστική ανάλυση χρησιμοποιήθηκε η γλώσσα στατιστικής ανάλυσης R. Επίπεδο $p < 0,05$ θεωρήθηκε σημαντικό για όλες τις συγκρίσεις.

Αποτελέσματα: Ο μέσος όρος ηλικίας των 181 ασθενών που μελετήθηκαν ήταν τα 61,7 έτη και το 60% αυτών ήταν άντρες. Οι 147 ασθενείς (81,2%) νοσηλεύτηκαν με Covid-19 πνευμονία, ενώ 34 ασθενείς με non-Covid-19 πνευμονία. Οι 114 (63%) των ασθενών μεταγγίστηκαν. Συμπυκνωμένα ερυθρά χορηγήθηκαν στο 56,4% του δείγματος. Το ποσοστό των ασθενών που χρειάστηκε μετάγγιση αίματος ήταν στους ασθενείς με Covid-19 πνευμονία 65,3% έναντι 52,9% στους non-Covid-19 (μη στατιστικώς σημαντική). Οι non-Covid-19 ασθενείς διέφεραν στατιστικά σημαντικά έναντι των Covid-19 ως προς την καρδιακή ανεπάρκεια (41,2% έναντι 9,5%), τη νεφρική ανεπάρκεια (11,8% έναντι 0%), το κάπνισμα (20,6% έναντι 7,5%), τον εμβολιασμό για Covid-19 (62,5% έναντι 17,5%) και οι Covid-19 ασθενείς ως προς τη διάρκεια νοσηλείας (16 ημέρες έναντι 10). Η μετάγγιση συσχετίστηκε με την διάρκεια νοσηλείας (> κατά 8,5 ημέρες) αλλά όχι με την έκβαση (απεβίωσε 48,2% των μεταγγισθέντων έναντι 50,7% των μη).

Συμπέρασμα: Τα συμπυκνωμένα ερυθρά ήταν ο συνηθέστερος παράγοντας που μεταγγίστηκε. Οι non-Covid ασθενείς με πνευμονία είχαν στατιστικά περισσότερες συννοσηρότητες, ήταν καπνιστές και εμβολιασμένοι ενώ οι Covid ασθενείς είχαν μεγαλύτερη διάρκεια νοσηλείας στη ΜΕΘ. Η μετάγγιση συσχετίστηκε με μεγαλύτερη διάρκεια νοσηλείας. Η έκβαση δεν συσχετίστηκε με την μετάγγιση, ούτε με την αιτία της πνευμονίας.

Λέξεις-κλειδιά: βαρέως πάσχοντες ασθενείς, Covid-19, μετάγγιση, ΜΕΘ, πνευμονία

ID:18359 | Νευροψυχολογική αξιολόγηση ηλικιωμένων μετά από εμβολιασμό κατά του RSV: πρωτόκολλο μελέτης

Αικ. Στραβοράβδη¹, Γ. Παπαζήσης¹

Ιατρική Σχολή, Μονάδα Κλινικών Ερευνών, Γενικό Νοσοκομείο Παπαγεωργίου, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Ο ανθρώπινος αναπνευστικός συγκυτιακός ιός (RSV) είναι η κύρια αιτία λοιμώξεων του κατώτερου αναπνευστικού συστήματος σε παιδιά κάτω των δύο ετών και σε ηλικιωμένους. Οι λοιμώξεις προκαλούν μεγάλο αριθμό επισκέψεων ασθενών στα εξωτερικά ιατρεία και νοσηλείων κατά τη διάρκεια της χειμερινής περιόδου. Έχει επίσης περιγραφεί ότι η λοίμωξη RSV μπορεί να προκαλέσει εκδηλώσεις προσβολής του ΚΝΣ, συμπεριλαμβανομένης της γνωστικής εξασθένησης και μεταβολών της συμπεριφοράς. Ο πρωταρχικός στόχος αυτής της μελέτης είναι να αξιολογηθεί το νευροψυχολογικό προφίλ των ατόμων που θα συμμετέχουν σε μια δοκιμή εμβολίου RSV. Η δοκιμή φάσης 2 του εμβολίου RSV θα πραγματοποιηθεί σε ενήλικες άνω των 60 ετών στην Ελλάδα (Αριθμός Κλινικής Μελέτης ΕΕ: 2023-509048-80-00) με στόχο τη συμμετοχή 200 ατόμων που θα κατανέμονται τυχαία σε αναλογία 1:1 για να λάβουν το εμβόλιο ελέγχου και το υπό έρευνα εμβόλιο.

Μέθοδοι: Οι νευροψυχολογικές εκτιμήσεις που θα διεξαχθούν περιλαμβάνουν τις συγκεκριμένες κλίμακες: Hospital Anxiety and Depression Scale, Montreal Cognitive Assessment, Trail Making Test, Greek Verbal Learning Test, Digit Span Backwards, Prospective Retrospective Memory Questionnaire and Southwestern Assessment of Processing Speed. Τα δεδομένα από τις νευροψυχολογικές αξιολογήσεις θα εξετάσουν ορισμένες γνωστικές λειτουργίες. Την προσοχή, την επεισοδιακή, προοπτική μνήμη, τη μνήμη εργασίας, την ταχύτητα επεξεργασίας και τη λεκτική μάθηση. Οι νευρογνωσιακές λειτουργίες θα συσχετιστούν επίσης με μια σειρά άλλων μεταβλητών (π.χ. προσδοκίες εμβολίων, στάση των συμμετεχόντων ως προς τα εμβόλια, δημογραφικοί παράγοντες). Οι νευρογνωσιακές αξιολογήσεις θα ολοκληρωθούν σε άτομα με λοίμωξη RSV ως δευτερεύον ερευνητικό ερώτημα. Πρόσθετες αξιολογήσεις θα πραγματοποιηθούν σε συμμετέχοντες που θα νοσήσουν με SARS-CoV2 ή γρίπη κατά τη διάρκεια της μελέτης.

Λέξεις κλειδιά: RSV εμβόλιο, ηλικιωμένοι, νευροψυχολογική αξιολόγηση, γνωστική λειτουργία, Ελλάδα

ID:18364 | ΜΕΛΕΤΗ ΤΟΥ ΛΙΠΙΔΟΜΙΚΟΥ ΑΠΟΤΥΠΩΜΑΤΟΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΜΗ ΑΛΚΟΟΛΙΚΗ ΛΙΠΩΔΗ ΝΟΣΟ ΤΟΥ ΗΠΑΤΟΣ

Γ. Καλοπήτας¹, Θ. Μουσκεφτάρα², Θ. Λιαπικός³, Α. Τσάκου¹, Κ. Μαλανδράς⁴, Σ. Τσιαμήτρος¹, Κ. Αρβανιτάκης¹, Ε. Θεοχαρίδου⁵, Μ. Χουρδάκης⁶, Ε. Γκίκα⁷, Γ. Γερμανίδης¹

¹ Α΄ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

² ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΤΟΞΙΚΟΛΟΓΙΑΣ, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

³ ΧΗΜΕΙΑΣ, Τμήμα Χημείας Α.Π.Θ.

⁴ Β΄ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ, ΓΝΘ "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"

⁵ Β΄ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ, Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο

⁶ ΙΑΤΡΙΚΗΣ, ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΥΓΙΕΙΝΗΣ, ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΑΠΘ

⁷ ΙΑΤΡΙΚΗΣ, Εργαστήριο Ιατροδικαστικής – Τοξικολογίας, Τμήμα Ιατρικής Α.Π.Θ.

Οι ασθενείς με μη αλκοολική στεατοηπατίτιδα (NASH) παρουσιάζουν σημαντικά ταχύτερη πρόοδο στα στάδια της ίνωσης σε σύγκριση με τους ασθενείς που πάσχουν από απλή στεατώση (NAFL). Παρ'όλα αυτά, η μη επεμβατική διάγνωση της NASH παραμένει μια ανεκπλήρωτη κλινική ανάγκη, με αποτέλεσμα η βιοψία ήπατος να είναι ο μόνος τρόπος διάγνωσης της NASH.

Η παρούσα μελέτη είχε ως στόχο να εξετάσει εάν οι ασθενείς με NASH είχαν ένα διακριτό λιπιδομικό προφίλ πλάσματος σε σύγκριση με ασθενείς με NAFL και υγιείς μάρτυρες, καθώς και την αξιολόγηση της συσχέτισης μεταξύ του λιπιδικού προφίλ του πλάσματος και των ιστολογικών ευρημάτων σε ασθενείς με μη αλκοολική λιπώδη νόσο του ήπατος (NAFLD).

Η μελέτη περιελάμβανε τρεις ομάδες: ασθενείς με NASH (N=12), NAFL (N=10) και υγιείς μάρτυρες με φυσιολογικό ήπαρ (N=15). Στο σύνολο του πληθυσμού της μελέτης πραγματοποιήθηκαν στοχευμένες λιπιδομικές αναλύσεις για λιπαρά οξέα, ακυλοκαρνιτίνες και κηραμίδια μετά από ολονύκτια νηστεία.

Οι ασθενείς με NASH δε διέφεραν ως προς τα βασικά χαρακτηριστικά τους από τους ασθενείς με NAFL. Παρόλα αυτά, οι ασθενείς με NASH είχαν ένα διακριτό λιπιδομικό προφίλ πλάσματος σε σχέση με τους ασθενείς με NAFL. Συγκεκριμένα, οι ασθενείς με NASH είχαν αυξημένα επίπεδα συγκεκριμένων ειδών λιπιδίων του πλάσματος, συμπεριλαμβανομένων λιπαρών οξέων και του κηραμίδιου Cer(d18:1/16:0), σε σύγκριση με τους ασθενείς με NAFL. Ακόμη, το λιπιδομικό αυτό προφίλ έδειξε σημαντική συσχέτιση με την ιστολογική ενεργότητα της νόσου και είχε υψηλή διαγνωστική απόδοση στη πρόβλεψη της NASH σε σύγκριση με τη NAFL.

Αντιθέτως, οι ασθενείς με NAFL αν και διέφεραν σημαντικά από τους υγιείς μάρτυρες ως προς τα βασικά χαρακτηριστικά τους, δεν παρουσίασαν αξιοσημείωτες διαφορές ως προς το λιπιδομικό προφίλ του πλάσματος.

Συμπερασματικά, στην παρούσα μελέτη οι ασθενείς με NASH παρουσίαζαν ένα διακριτό λιπιδομικό αποτύπωμα πλάσματος το οποίο μπορεί να τους διαφοροποιήσει από τους ασθενείς με NAFL και τους υγιείς μάρτυρες με φυσιολογικό ήπαρ.

Απαιτούνται περαιτέρω δεδομένα από μελλοντικές μελέτες με μεγαλύτερο μέγεθος δείγματος για την επικύρωση των ευρημάτων της παρούσας μελέτης και τη μελέτη πιθανών εφαρμογών των ευρημάτων αυτών στις στρατηγικές διάγνωσης και διαχείρισης της νόσου.

ID:18377 | ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΓΕΝΕΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΜΕ ΤΗΝ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕ ΑΓΩΝΙΣΤΕΣ ΤΟΥ ΥΠΟΔΟΧΕΑ GLP-1 ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ ΤΥΠΟΥ 2

Α. Κυριακίδου¹, Α. Κυριαζού¹, Θ. Κουφάκης², Ι. Βασιλόπουλος³, Ι. Αβραμίδης⁴, Σ. Μπαλταγιάννης⁵, Δ. Γ. Γούλης⁶, Π. Ζεμπεκάκης¹, Κ. Κώτσα¹

¹ Τμήμα Ενδοκρινολογίας και Μεταβολισμού - Διαβητολογικό Κέντρο, Α΄ Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

² Β΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης Ιπποκράτειο

³ Τμήμα Βιολογίας, Τομέας Γενετικής Βιολογίας Κυττάρου και Ανάπτυξης, Πανεπιστήμιο Πάτρας

⁴ Διαβητολογικό Κέντρο, Παθολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Παπανικολάου Θεσσαλονίκης

⁵ Εξωτερικό Ιατρείο Σακχαρώδη Διαβήτη, Γενικό Νοσοκομείο Καστοριάς

⁶ Μονάδα Ενδοκρινολογίας Αναπαραγωγής, Α΄ Μαιευτική – Γυναικολογική Κλινική, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Εισαγωγή - Σκοπός: Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η εκτίμηση της συσχέτισης μεταξύ γενετικών πολυμορφισμών στα γονίδια *TCF7L2*, *CTRB1/2* και *GLP-1R* και της ανταπόκρισης στη θεραπεία με αγωνιστές του υποδοχέα GLP-1 (GLP-1 RAs) – αναφορικά με τη γλυκαιμική ρύθμιση και με τη μείωση του σωματικού βάρους (ΣΒ) – σε άτομα με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2.

Υλικό - Μέθοδοι: Συμμετείχαν 191 ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με λιραγλουτιδίδη είτε με εξενατίδη είτε με λιξιसेνατίδη για τουλάχιστον 6 μήνες. Η γονοτυπική ανάλυση των πολυμορφισμών *TCF7L2* rs7903146 (C>T), *CTRB1/2* rs7202877 (T>G) και *GLP-1R* rs367543060 (C>T) διενεργήθηκε με τη μέθοδο real-time PCR, ενώ τα δεδομένα αξιολογήθηκαν πριν την έναρξη της θεραπείας, στους 3 και 6 μήνες μετά τη χορήγηση του φαρμάκου. Ως καλή γλυκαιμική ανταπόκριση στη θεραπεία ορίστηκε: 1. Επίτευξη ή διατήρηση HbA_{1c} < 7% ή 2. Μείωση της HbA_{1c} ≥1%. Καλή ανταπόκριση σε ότι αφορά τη μείωση του ΣΒ ορίστηκε η απώλεια ≥3%.

Αποτελέσματα: 136 (71,2%) και 125 (65,4%) ασθενείς κατηγοριοποιήθηκαν ως καλοί απαντητές σε ότι αφορά τη γλυκαιμία και το ΣΒ, αντίστοιχα. Οι φορείς τουλάχιστον ενός πολυμορφικού rs7903146 “T” αλληλίου και ενός rs7202877 “G” αλληλίου παρουσίασαν παρόμοια ανταπόκριση στη χορήγηση GLP-1 RA σχετικά με τη γλυκαιμία και την απώλεια ΣΒ με τους αντίστοιχους ομόζυγους φορείς για τον άγριο τύπο (OR: 1.08, 95% CI: 0.5, 2.31, P=0.85 και OR: 1.35, 95% CI: 0.66, 2.76, P=0.42; OR: 1.4, 95% CI: 0.56, 3.47, P=0.47 και OR: 1.28, 95% CI: 0.55, 2.98, P=0.57, αντίστοιχα). Το γυναικείο φύλο (OR: 0.5, 95%, CI: 0.26, 0.94, P=0.03) και το χαμηλότερο αρχικό ΣΒ (OR: 0.97, 95%, CI: 0.95, 0.99, P=0.024) συσχετίστηκαν με βελτιωμένο γλυκαιμικό έλεγχο και μεγαλύτερη απώλεια ΣΒ μετά τη θεραπεία με GLP-1 RA, αντίστοιχα.

Συμπεράσματα: Τα ευρήματα της πιλοτικής μελέτης δεν υποστηρίζουν σημαντικό ρόλο των υπό μελέτη πολυμορφισμών στην ανταπόκριση στην αγωγή με GLP-1 RAs.

ID:18450 | Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΩΝ ΠΡΟΒΙΟΤΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΔΙΑΒΗΤΙΚΗ ΝΕΦΡΟΠΑΘΕΙΑ : ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Αικ.Γκίλη

ΠΜΣ «Νεότερες μέθοδοι και τεχνολογίες στην θεραπευτική αντιμετώπιση του Σακχαρώδη Διαβήτη», Τμήμα Ιατρικής Σχολής Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης

Εισαγωγή : Όταν ο Σακχαρώδης Διαβήτης (ΣΔ) αφήνεται αρρυθμιστος , μπορεί να προκαλέσει οξείες και χρόνιες επιπλοκές. Η Διαβητική Νεφροπάθεια (ΔΝ) είναι μια από τις κυριότερες, χρόνιες μικροαγγειακές επιπλοκές του που μπορεί να οδηγήσει όχι μόνο σε έκπτωση της ποιότητας ζωής του ασθενούς, αλλά και στον θάνατο . Μέρος της αντιμετώπισης και θεραπείας της ΔΝ είναι η διατροφή του ασθενή. Ενώ, οι κατευθυντήριες οδηγίες εστιάζουν στον έλεγχο της προσλαμβανόμενης πρωτεΐνης, νατρίου , καλίου και φωσφόρου , η έρευνα γύρω από την επίδραση της πρόσληψης προβιοτικών στις χρόνιες επιπλοκές του ΣΔ είναι περιορισμένη .

Σκοπός : Καθώς τα προβιοτικά έχουν θετικές επιδράσεις στην υγεία , η εργασία αυτή έχει σκοπό να εξετάσει την αποτελεσματικότητα της χορήγησης προβιοτικών σε ασθενείς με ΔΝ ως προς τη γλυκαιμική ρύθμιση του ασθενούς , την νεφρική λειτουργία, το λιπιδαιμικό προφίλ των ασθενών , το οξειδωτικό στρες και την φλεγμονή ,παρουσιάζοντας την υπάρχουσα βιβλιογραφία σε αυτές τις κατευθύνσεις.

Μεθοδολογία – Αποτελέσματα : Η αναζήτηση στην παρούσα ανασκόπηση πραγματοποιήθηκε χρησιμοποιώντας την βάση δεδομένων PUBMED . Ακολούθησε μια στρατηγική αναζήτησης που περιλάμβανε τις λέξεις -κλειδιά στην αγγλική γλώσσα και όλους τους πιθανούς συνδυασμούς μεταξύ τους με “AND”, “OR” , “NOT”(Boolean operators). Συνολικά βρέθηκαν 101 μελέτες . Όσον αφορά τα κριτήρια ένταξης, έγιναν δεκτές μόνο τυχαιοποιημένες κλινικές δοκιμές που διεξήχθησαν σε ανθρώπους (αρσενικά ή / και θηλυκά) και ήταν γραμμένες στη Αγγλική γλώσσα . Περαιτέρω κριτήρια ένταξης ήταν η από του στόματος πρόσληψη προβιοτικών είτε ως συμπλήρωμα είτε από εμπλουτισμένη τροφή . Ως αποτέλεσμα, ο αριθμός των άρθρων μειώθηκε σε 7 και αξιολογήθηκαν προσεκτικά για την τελική απόφαση συμπερίληψης ή αποκλεισμού από την ανασκόπηση. Οι μελέτες έδειξαν θετικές τάσεις βελτίωσης στις παραμέτρους που εξετάστηκαν , ωστόσο υπήρχαν κάποιοι περιορισμοί για ασφαλή συμπεράσματα.

Συμπέρασμα : Πιθανόν τα προβιοτικά να αποτελέσουν ένα σημαντικό κομμάτι της διατροφικής θεραπείας στο μέλλον, ωστόσο, χρειάζονται περισσότερες καλά σχεδιασμένες ,πολυκεντρικές μελέτες με μεγαλύτερη διάρκεια και μεγαλύτερο αριθμό συμμετεχόντων, με αποτέλεσμα να καταλήξουμε σε ασφαλή συμπεράσματα.

Λέξεις- κλειδιά : διαβητική νεφροπάθεια, διαβητική νεφρική ανεπάρκεια, προβιοτικά, διαβητική νεφρική νόσος , διαβήτης

ID:18451 | ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΤΟΥ ΜΕΤΑΒΟΛΩΜΙΚΟΥ ΚΑΙ ΠΡΩΤΕΪΝΩΜΑΤΙΚΟΥ ΠΡΟΦΙΛ ΑΣΘΕΝΩΝ ΠΟΥ ΥΠΟΒΑΛΛΟΝΤΑΙ ΣΕ ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΠΕΜΒΑΣΗ ΜΕ ΕΛΑΧΙΣΤΑ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗ (MiECC) ΚΑΙ ΣΥΜΒΑΤΙΚΗ ΕΞΩΣΩΜΑΤΙΚΗ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑ

**Μ. Πλιάτσικας^{1,3}, Γ. Ντόντος^{1,3}, Π. Αντωνίτσης³, Κ. Ψαθά², Γ. Παπαζήσης⁴,
Μ. Αϊβαλιώτης¹, Κ. Αναστασιάδης³**

¹Εργαστήριο Βιολογικής Χημείας, Τμήμα Ιατρικής Σχολής, ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη

²Εργαστήριο Ιατρικής Βιολογίας – Ιατρικής Γενετικής, Τμήμα Ιατρικής Σχολής ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη

³Καρδιοθωρακοχειρουργική Κλινική ΑΠΘ, Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

⁴Τμήμα Κλινικής Φαρμακολογίας, Τμήμα Ιατρικής Σχολής, ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η πλήρης διερεύνηση του παθοφυσιολογικού μηχανισμού με τον οποίο η σύγχρονη ελάχιστη επεμβατική εξωσωματική κυκλοφορίας περιορίζει τη συστηματική φλεγμονώδη αντίδραση και μπορεί να δρα προστατευτικά στον οργανισμό μετά από καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις. Αυτό επιτυγχάνεται με την εφαρμογή μοριακών τεχνικών, και πιο συγκεκριμένα τη συνδυαστική εφαρμογή της μεταβολωμικής και πρωτεϊνωματικής ανάλυσης.

Υλικό και μέθοδος: Στην πρώτη φάση της μελέτης διενεργήθηκε συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας στη βάση δεδομένων PubMed καθώς και στη βιβλιοθήκη Cochrane για το χρονικό διάστημα 2015-2023 με βάση τις οδηγίες PRISMA. Το χρονικό αυτό διάστημα επελέγη καθώς περιλαμβάνει τον σύγχρονο ορισμό των κυκλωμάτων εξωσωματικής κυκλοφορίας. Επελέγησαν μελέτες που συνέκριναν τη διαφορά στους δείκτες φλεγμονής μεταξύ των δύο τεχνικών. Στη δεύτερη φάση, με βάση τα αποτελέσματα της συστηματικής ανασκόπησης σχεδιάστηκε προοπτική μελέτη σύγκρισης των δυο τεχνικών

Αποτελέσματα: Ανιχνεύτηκαν συνολικά 1146 μελέτες από τις οποίες 12 χρησιμοποιήθηκαν στη συστηματική ανασκόπηση. Από την ανάλυση των μελετών αυτών δεν προκύπτει σαφές συμπέρασμα αναφορικά με την υπεροχή κάποιας εκ των δύο τεχνικών στην ελάττωση της ενεργοποίησης της συστηματικής φλεγμονώδους αντίδρασης μετά από μια καρδιοχειρουργική επέμβαση. Η ανάλυση των μελετών κατέδειξε ότι η ετερογένεια στην επιλογή των δεικτών φλεγμονώδους αντίδρασης δεν επιτρέπει τη γενίκευση των αποτελεσμάτων και την εξαγωγή τεκμηριωμένων και σταθερών συμπερασμάτων. Προκειμένου να απαντήσουμε στα ερωτήματα αυτά σχεδιάσαμε μία τυχαιοποιημένη συγκριτική μελέτη η οποία θα διερευνήσει το μεταβολωμικό και πρωτεϊνωματικό προφίλ των ασθενών που υποβάλλονται σε καρδιοχειρουργική επέμβαση. Στη μελέτη σχεδιάζεται να συμπεριληφθούν 50 ασθενείς που υποβάλλονται σε καρδιοχειρουργική επέμβαση αορτοστεφανιαίας παράκαμψης, αντικατάστασης αορτικής βαλβίδας ή συνδυασμού των δυο επεμβάσεων, οι οποίοι θα τυχαιοποιηθούν σε δύο ομάδες ανάλογα με την εφαρμοζόμενη τεχνική της εξωσωματικής κυκλοφορίας. Η συγκριτική ανάλυση του μεταβόλωματος και πρωτεϊνώματος θα οδηγήσει στον προσδιορισμό των σημαντικά και αξιόπιστα διαφοροποιημένων μεταβολιτών και πρωτεϊνών που θα αξιολογηθούν σε σχέση με την εφαρμοζόμενη τεχνική και την κλινική έκβαση.

Συμπεράσματα: Η τεκμηρίωση της υπεροχής της ελάχιστα επεμβατικής έναντι της συμβατικής εξωσωματικής κυκλοφορίας αναφορικά με την ελαχιστοποίηση της συστηματικής φλεγμονώδους αντίδρασης σε μία καλά σχεδιασμένη τυχαιοποιημένη μελέτη χρησιμοποιώντας τις πλέον σύγχρονες μοριακές τεχνικές αποτύπωσης και ανάλυσης αναμένεται να προωθήσει τη βελτίωση της κλινικής φροντίδας των ασθενών, με παράλληλο όφελος στα συστήματα υγείας, αν υπολογίσει κανείς τον αριθμό των καρδιοχειρουργικών επεμβάσεων που διενεργούνται ετησίως.

19:00 – 20:00

Παρουσίαση ελεύθερων ανακοινώσεων μεταπτυχιακών φοιτητών
Συνεδρία 5

Προεδρείο: Χ. Ανταχόπουλος, Α. Χαϊδοπούλου, Αικ. Χατζημελετίου

ID:18155 | ΠΡΟΒΛΕΨΗ ΤΗΣ ΑΝΑΓΚΗΣ ΓΙΑ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕ ΕΠΙΦΑΝΕΙΟΔΡΑΣΤΙΚΟ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑ ΣΕ ΠΟΛΥ ΠΡΩΡΑ ΝΕΟΓΝΑ ΜΕ ΤΟ ΣΥΝΔΥΑΣΜΟ ΝΕΟΓΝΙΚΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΤΩΝ ΤΟΥ ΓΑΣΤΡΙΚΟΥ ΥΓΡΟΥ

Κ. Μπεσίρη¹, Ο. Μπέγου², Κ. Λάλλας³, Α. Κοντού¹, Ε. Αγακίδου¹, Ο. Δέδα⁴, Ε. Γκίκα⁴, Ε. Βερυκούκη⁵, Κ. Σαραφίδης¹

¹ Α' Νεογνολογική Κλινική & Εντατική Νοσηλεία Νεογνών ΑΠΘ, Ιπποκράτειο Νοσοκομείο

² Τμήμα Χημείας ΑΠΘ

³ Ογκολογική Κλινική ΑΠΘ., Νοσοκομείο Παπαγεωργίου

⁴ Εργαστήριο Ιατροδικαστικής & Τοξικολογίας, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

⁵ Εργαστήριο Βιομετρίας, Σχολή Γεωπονικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

Σκοπός: Η αξιολόγηση του ρόλου της στοχευμένης μεταβολομικής ανάλυσης γαστρικού υγρού που ελήφθη αμέσως μετά τη γέννηση στην πρόβλεψη της ανάγκης για ενδοτραχειακή χορήγηση επιφανειοδραστικού παράγοντα (ΕΠ) σε νεογνά με σύνδρομο αναπνευστικής δυσχέρειας (ΣΑΔ).

Υλικό-μέθοδος: Προοπτική μελέτη ασθενών-μαρτύρων σε πολύ πρόωρα νεογνά (<32 εβδομάδων κύησης). Καταγράφηκαν περιγεννητικά-νεογνικά χαρακτηριστικά. Για τη μεταβολομική ανάλυση του γαστρικού υγρού χρησιμοποιήθηκε η αέρια χρωματογραφία-φασματομετρία μάζας.

Αποτελέσματα: 43 βρέφη με ΣΑΔ στα οποία χορηγήθηκε ΕΠ (ασθενείς) συγκρίθηκαν με 30 νεογνά με ήπιο ή καθόλου ΣΑΔ που δεν έλαβαν θεραπεία (μάρτυρες). Η μονοπαραγοντική ανάλυση έδειξε σημαντικές διαφορές μεταξύ των δύο ομάδων σε μεταβολίτες του γαστρικού υγρού (γλυκίνη και ακετυλο-L-σερίνη) όπως και σε κλινικές παραμέτρους [ηλικία κύησης, βαθμολογία Apgar στο 1^ο και 5^ο λεπτό, διασωλήνωση στην αίθουσα τοκετού (ΑΤ)]. Επιπλέον, η πολυπαραγοντική ανάλυση ανέδειξε τη διασωλήνωση στην ΑΤ ως τον πιο ισχυρό κλινικό προγνωστικό παράγοντα χορήγησης ΕΠ [AUC 0,69 (95% CI 0,57-0,81)]. Ο συνδυασμός μεταβολομικών (ακετυλο-L-σερίνη) και κλινικών δεδομένων (διασωλήνωση στην ΑΤ, ηλικία κύησης και βαθμολογίες Apgar) επέτρεψε τη δημιουργία μοντέλου με καλή ακρίβεια [AUC 0,76 (95% CI 0,64-0,86)] στην πρόβλεψη της θεραπείας υποκατάστασης με ΕΠ.

Συμπεράσματα: Παρά τα θετικά αποτελέσματα της μελέτης, απαιτείται περαιτέρω έρευνα για τη διερεύνηση του ρόλου της μεταβολομικής ανάλυση του γαστρικού υγρού στην πρόβλεψη και αντιμετώπιση του ΣΑΔ στα πρόωρα νεογνά.

ID:18175 | ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΙΣΤΟΛΟΓΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΤΟΥ ΚΡΕΜΑΣΤΗΡΑ ΜΥΟΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΚΡΥΨΟΡΧΙΑ ΚΑΙ ΑΝΕΛΚΟΜΕΝΟ ΟΡΧΙ – ΠΡΟΔΡΟΜΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Μ. Φλώρου¹, Τρ. Κολέτσα², Γ. Ράπτου², Α. Συρνώτη², Ι. Σπυριδάκης¹, Χρ. Κασελάς¹

¹Β' Κλινική Χειρουργικής Παιδών, ΓΝΘ Παπαγεωργίου, Θεσσαλονίκη

² Εργαστήριο Γενικής Παθολογίας και Παθολογικής Ανατομικής, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Η συγκριτική, ιστολογική διερεύνηση των γραμμωτών μυϊκών κυττάρων σε υλικό βιοψιών κρεμαστήρα μυός από παιδιά που χειρουργούνται για ανελκόμενο όρχι (ΑΟ) και συγγενή κρυφορχία (ΣΚ). Η απόδειξη ότι οι δύο καταστάσεις μοιράζονται κοινά ιστοπαθολογικά χαρακτηριστικά σε βιοψίες μυός, θα μπορούσε να δώσει απάντηση στην αιτιολογία και πιθανώς και στη θεραπεία του ανελκόμενου όρχι.

Υλικό και μέθοδος: Μελετήθηκαν 22 παρασκευάσματα κρεμαστήρων μυών από παιδιά με ανελκόμενο όρχι και συγκρίθηκαν με 7 αντίστοιχα δείγματα από παιδιά με συγγενή κρυφορχία και με 8 δείγματα από παιδιά με φυσιολογικούς κατελθόντες όρχεις που χειρουργήθηκαν για βουβωνοκήλη (ομάδα ελέγχου-ΒΚ). Σε όλα τα δείγματα έγινε ιστοχημική χρώση αιματοξυλίνης-εωσίνης και μορφολογική μελέτη για το μέγεθος των εγκάρσιων διαμέτρων των γραμμωτών μυϊκών ινών και τη σύσταση σε αγγεία, νεύρα και ίνωση. Επιπλέον, τα δείγματα χωρίστηκαν σε 3 ομάδες ανάλογα με την ηλικία των ασθενών: Ομάδα Α: 0-2έτη, Ομάδα Β: 3-9έτη και Ομάδα Γ: >10έτη. Κατόπιν ελέγχου κανονικότητας με Shapiro-Wilk test, οι μέσοι όροι και οι διάμεσες τιμές συγκρίθηκαν με το t-test και Mann-Whitney U test αντίστοιχα. Τιμές για $p < 0.05$ θεωρήθηκαν στατιστικά σημαντικές.

Αποτελέσματα: Διαπιστώθηκε ότι οι ασθενείς με ΣΚ της ομάδας Α και οι ασθενείς με ΑΟ της ομάδας Β και Γ είχαν σημαντικά μικρότερο μέγεθος μυοκυττάρων έναντι των ασθενών με ΒΚ ($p=0.02$ και $p=0.001$ αντίστοιχα). Παράλληλα η μέση εγκάρσια διάμετρος των μυοκυττάρων δεν βρέθηκε να διαφέρει μεταξύ ασθενών με ΣΚ και ΑΟ ($p=0,19$ και $p=0.08$). Επιπλέον, στα δείγματα των ασθενών με ΑΟ διαπιστώθηκαν κατά τόπους ίνωση και ατροφία, όμοια με αυτά των ασθενών με ΣΚ.

Συμπέρασμα: Η ιστολογική μελέτη του κρεμαστήρα μυός ασθενών με ΑΟ ανέδειξε παρόμοια στοιχεία ίνωσης και ατροφίας με τους ασθενείς με ΣΚ. Το μέγεθος των μυοκυττάρων και των δύο ομάδων ασθενών ήταν σημαντικά μικρότερο από την ομάδα ελέγχου. Προκύπτει ότι στον ΑΟ ο κρεμαστήρας μυς φαίνεται να έχει παρόμοια παθολογικά μορφολογικά χαρακτηριστικά με την ΣΚ.

ID:18201 | Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΩΝ ΑΝΑΣΤΟΛΕΩΝ ΤΥΡΟΣΙΝΙΚΗΣ ΚΙΝΑΣΗΣ ΣΤΗΝ ΑΥΞΗΣΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΕΦΗΒΩΝ ΜΕ ΧΡΟΝΙΑ ΜΥΕΛΟΓΕΝΗ ΛΕΥΧΑΙΜΙΑ

Δ. Κατσαρού^{1,2}, Α. Τραγιαννίδης^{1,2}, Ε.Π. Κοτανίδου^{1,2}, Ε. Χατζηπαντελής^{1,2}, Α. Γαλλή-Τσινοπούλου^{1,2}

¹Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Εφηβική Ιατρική και Φροντίδα Υγείας Εφήβων», Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

²Β' Παιδιατρική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Η Χρόνια Μυελογενής Λευχαιμία (ΧΜΛ) αποτελεί σπάνιο μυελοϋπερπλαστικό νόσημα στην παιδική ηλικία. Η αγωγή στην ΧΜΛ περιλαμβάνει Αναστολείς Τυροσινικής Κινάσης (Tyrosine Kinase Inhibitors:TKI's), αναστέλλοντας την κυτταροπλασματική κινάση του ογκογονιδίου BCR/ABL. Οι τυροσινικές κινάσες παίζουν καθοριστικό ρόλο στην έκκριση της αυξητικής ορμόνης και του ινσουλινομόρφου αυξητικού παράγοντα 1 (IGF-1). Σκοπός της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης ήταν η μελέτη της επίδρασης των TKIs στην αύξηση παιδιών/εφήβων με ΧΜΛ.

Υλικό-Μέθοδοι: Αναζητήθηκαν (2002-2023) δημοσιεύσεις στην αγγλική γλώσσα στις βάσεις PubMed/Cochrane library/Google Scholar με λέξεις κλειδιά:chronic myeloid leukemia/growth hormone/growth failure/children/adolescents/tyrosine kinase inhibitors/imatinib/dasatinib/nilotinib/IGF-1.Οι μελέτες εκτιμήθηκαν κατά PRISMA-Statement και Newcastle-Ottawa Scale.

Αποτελέσματα: Βρέθηκαν 1066 άρθρα, εφαρμόζοντας τα κριτήρια αποκλεισμού, αποκλείστηκαν 941. Από τα υπόλοιπα 125 άρθρα, 111 εξαιρέθηκαν ως: 28 διπλότυπα /53 βιβλιογραφικές κριτικές/8 δημοσιευμένα σε μη-αγγλική γλώσσα/5 αναφορές περιπτώσεων/6 επιστολές στον εκδότη/2 μελέτες σε ζώα/2 μελέτες σε ενήλικες/7 άρθρα που δεν σχετίζονται με το θέμα. Στη συστηματική ανασκόπηση συμπεριλήφθηκαν 14 άρθρα και μελετήθηκαν εκτενώς, 11 αναδρομικές μελέτες παρατήρησης και 3 κλινικές δοκιμές. Δεδομένα για τον επιπολασμό των διαταραχών αύξησης μετά τη χορήγηση TKIs 1^{ης}γενιάς ανέφεραν 12 μελέτες. Αρνητική επίδραση των 2^{ης}γενιάς TKIs στην σωματική αύξηση ανέφεραν 2 μελέτες. Σε 4 μελέτες καταγράφηκε μείωση του z-score ύψους μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας σε σχέση με την αρχική τιμή. Για το τελικό ύψος των παιδιών υπήρξαν 2 μελέτες (1^{ης}γενιάς TKIs). Η μία αναφέρει αποκατάσταση του τελικού ύψους στο φυσιολογικό μετά την έναρξη της ήβης, παρά την αρχική επιβράδυνση, ενώ στη δεύτερη το τελικό ύψος ήταν μικρότερο από το προβλεπόμενο ύψος-στόχος. Τα επίπεδα του IGF-1 αναφέρονται σε 2 μελέτες ως φυσιολογικά ενώ σε 3 καταγράφηκε σημαντική μείωση. Παρατηρήθηκε σημαντική ετερογένεια των μελετών για: δοσολογία/διάρκεια θεραπείας/φάση της νόσου/στάδιο ήβης/εθνικότητα.

Συμπεράσματα: Καταγράφεται αρνητική επίδραση των TKIs στην αύξηση- ύψος στόχος των παιδιών.

ID:18202 | ΑΥΤΟΑΝΟΣΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΩΣ ΣΥΝΝΟΣΗΡΟΤΗΤΕΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΕΦΗΒΟΥΣ ΜΕ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ ΤΥΠΟΥ 1

Ι. Καλαϊτζίδου¹, Σ. Γκίζα², Α. Σέρμπης³, Ε.Π. Κοτανίδου², Α. Γαλλή - Τσινοπούλου²

¹ Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Εφηβική Ιατρική και Φροντίδα Υγείας Εφήβων», Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης,

² Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Εφηβική Ιατρική και Φροντίδα Υγείας Εφήβων», Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Β' Παιδιατρική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

³ Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Εφηβική Ιατρική και Φροντίδα Υγείας Εφήβων», Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Παιδιατρική Κλινική, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

Σκοπός: Ο Σακχαρώδης Διαβήτης τύπου 1 (ΣΔ1) αποτελεί ένα από τα πιο συχνά χρόνια νοσήματα της παιδικής και εφηβικής ηλικίας. Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η αναζήτηση αυτοάνοσων συννοσηροτήτων σε παιδιά και εφήβους με ΣΔ1, η συχνότητα που συναντώνται, καθώς και οι πιθανοί παράγοντες κινδύνου για την εκδήλωσή τους.

Υλικό και μέθοδος: Στην παρούσα αναδρομική μελέτη συμπεριλήφθηκαν παιδιά και έφηβοι έως 18 ετών, στους οποίους τέθηκε η διάγνωση του ΣΔ1 την τελευταία δεκαετία και οι οποίοι παρακολουθούνται στη Μονάδα Σακχαρώδη Διαβήτη και Μεταβολισμού, της Β' Παιδιατρικής Κλινικής Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης ΑΧΕΠΑ. Από τους φακέλους των ασθενών συλλέχθηκαν δημογραφικά και κλινικοεργαστηριακά στοιχεία.

Αποτελέσματα: Από τους 267 φακέλους ασθενών που μελετήθηκαν, οι 203 πληρούσαν τα κριτήρια και συμπεριλήφθηκαν στην παρούσα μελέτη. Το 33% των παιδιών και εφήβων παρουσίασε κάποιο αυτοάνοσο νόσημα. Παράγοντες κινδύνου για εμφάνιση αυτοάνοσου νοσήματος ήταν το θήλυ φύλο ($p=0,021$), το οικογενειακό ιστορικό αυτοανοσίας ($p=0,042$) και τα θετικά για τον ΣΔ1 αυτοαντισώματα ($p=0,009$). Τα αυτοάνοσα νοσήματα που καταγράφηκαν στους ασθενείς της παρούσας μελέτης ήταν η θυρεοειδίτιδα Hashimoto (27,6%), η κοιλιοκάκη (5,9%), η νόσος Graves (1,5%) και η αυτοάνοση γαστρίτιδα (0,5%). Η θυρεοειδίτιδα Hashimoto ήταν συχνότερη σε κορίτσια ($p=0,021$) και ασθενείς με ιστορικό θυρεοειδίτιδας Hashimoto σε συγγενείς πρώτου βαθμού ($p=0,012$). Η κοιλιοκάκη δεν συσχετίστηκε με το φύλο και την ηλικία διάγνωσης του ΣΔ1 στη μελέτη μας, ενώ οι γονότυποι HLA-DRB1*03*07, HLA-DRB1*03*16, HLA-DRB1*04*- και HLA-DQB1*02*- εμφάνισαν θετική συσχέτιση με την εκδήλωσή της.

Συμπέρασμα: Η παρούσα μελέτη δείχνει αυξημένη συχνότητα των αυτοάνοσων νοσημάτων σε παιδιά και εφήβους με ΣΔ1. Η εμφάνιση των συννοσηροτήτων αυτών δεν σχετίστηκε με την ηλικία, για το λόγο αυτό χρειάζεται συνεχής και διαχρονική ανίχνευση αυτών των νοσημάτων. Περαιτέρω προοπτικές μελέτες με μεγαλύτερο δείγμα ασθενών είναι απαραίτητες για τον καθορισμό των παραγόντων κινδύνου για την εκδήλωση αυτοάνοσων παθήσεων σε παιδιά και εφήβους με ΣΔ1.

ID:18204 | ΜΕΤΑΦΡΑΣΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΓΛΩΣΣΑ ΤΟΥ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ CANCER NEEDS QUESTIONNAIRE–YOUNG PEOPLE (CNQ-YP) ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ ΤΩΝ ΕΦΗΒΩΝ ΚΑΙ ΝΕΑΡΩΝ ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΕΠΙΒΙΩΣΕΙ ΑΠΟ ΚΑΡΚΙΝΟ

Μ. Παλαμπουγιούκη¹, Ε. Χατζηπαντελής¹, Α. Τραγιαννίδης¹, Ε. Ντζάνη², Α. Γαλλή - Τσινοπούλου³

¹ Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Εφηβική Ιατρική και Φροντίδα Υγείας Εφήβων», Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Β' Παιδιατρική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

² Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Εφηβική Ιατρική και Φροντίδα Υγείας Εφήβων», Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

³ Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Εφηβική Ιατρική και Φροντίδα Υγείας Εφήβων», Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Β' Παιδιατρική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκη, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Οι ανάγκες των ασθενών και των επιβιωσάντων από καρκίνο της παιδικής/εφηβικής ηλικίας είναι πλέον αναγνωρισμένες και πολυδιάστατες. Αφορούν τομείς όπως η επικοινωνία και η πληροφόρηση, η παροχή υπηρεσιών και οι ιατρο-τεχνικές υποδομές, οι κοινωνικοί ρόλοι (εκπαίδευση, εργασία, σχέσεις), ψυχολογικές και συναισθηματικές ανάγκες, σωματικές ή ανάγκες που αφορούν την καθημερινότητα. Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η ανεύρεση ενός αξιόπιστου εργαλείου για την αναγνώριση και καταγραφή των ανικανοποίητων αναγκών των εφήβων και νεαρών ενηλίκων που έχουν επιβιώσει από καρκίνο, ως το πρώτο βήμα για την παροχή ασθενο-κεντρικής φροντίδας.

Υλικό και μέθοδος: Μεταφράστηκε στην ελληνική γλώσσα και σταθμίστηκε το ερωτηματολόγιο Cancer Needs Questionnaire–Young People (CNQ-YP) αναφορικά με τις ανάγκες εφήβων και νεαρών ενηλίκων που έχουν επιβιώσει από καρκίνο. Συμπληρώθηκε από 39 συμμετέχοντες. Τα αποτελέσματα μελετήθηκαν σε σχέση με δημογραφικούς παράγοντες, όπως: φύλο, ηλικία και ηλικία διάγνωσης.

Αποτελέσματα: Οι έφηβοι και νεαροί ενήλικες που έχουν επιβιώσει από καρκίνο παρουσιάζουν σε ποσοστό μεγαλύτερο από 50% μέτρια προς πολύ υψηλή ανάγκη στήριξης σε τομείς όπως: πληροφόρηση σε σχέση με την νόσο, θεραπεία, βραχυπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες επιπλοκές, απόκτηση ανεξαρτησίας και ανεύρεση εσωτερικής δύναμης. Τα αποτελέσματα είναι συγκρίσιμα με αυτά που καταγράφονται στη διεθνή βιβλιογραφία, όπου παρατηρείται ποσοστό μεγαλύτερο του 60% των εφήβων και νεαρών ενηλίκων που έχουν επιβιώσει από καρκίνο να εμφανίζει ανικανοποίητες ανάγκες σε αυτούς τους τομείς. Μελετήθηκε επίσης πιθανή διαφοροποίηση των αποτελεσμάτων ως προς τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, η οποία παρατηρείται σε τομείς όπως η γονιμότητα, καθώς το θήλυ φύλο εμφανίζει μεγαλύτερη ανάγκη πληροφόρησης σε σχέση με τους άρρενες. Το αντίθετο παρατηρείται σε θέματα υπερπροστατευτικότητας των γονέων.

Συμπεράσματα: Η εφαρμογή του ερωτηματολογίου CNQ-YP προσφέρει αξιόπιστη καταγραφή των αναγκών των εφήβων και νεαρών ενηλίκων που έχουν επιβιώσει από καρκίνο, με απώτερο στόχο τον σχεδιασμό εξατομικευμένων δράσεων για την εκπλήρωσή τους.

ID:18205 | ΕΓΚΕΦΑΛΟΠΑΘΕΙΑ HASHIMOTO ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΕΦΗΒΟΥΣ: ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

B. Θεοδοσίου¹, Α. Χριστοφορίδης², Ε. Παύλου³, Ε.Π. Κοτανίδου³, Α. Γαλλή - Τσινοπούλου³

¹ Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Εφηβική Ιατρική και Φροντίδα Υγείας Εφήβων», Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Γ' Παιδιατρική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, ΓΝΘ Ιπποκράτειο

² Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Εφηβική Ιατρική και Φροντίδα Υγείας Εφήβων», Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Α' Παιδιατρική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, ΓΝΘ Ιπποκράτειο

³ Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Εφηβική Ιατρική και Φροντίδα Υγείας Εφήβων», Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Β' Παιδιατρική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ

Σκοπός: Η εγκεφαλοπάθεια Hashimoto (EH) αποτελεί σπάνια κλινική οντότητα στα παιδιά και τους εφήβους και παρουσιάζει ποικίλη κλινική συμπτωματολογία. Προσβάλλει κυρίως το θήλυ φύλο και εμφανίζεται κατά μέσο όρο στα 14 έτη. Χαρακτηρίζεται από την παρουσία αντιθυρεοειδικών αυτοαντισωμάτων (ΑΘΑ) έναντι της θυρεοειδικής υπεροξειδάσης ή/και της θυρεοσφαιρίνης, ανεξάρτητα της θυρεοειδικής λειτουργίας. Η συγκεκριμένη μελέτη στοχεύει στη συστηματική ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας της εικοσαετίας 2002-2022 σχετικά με την συχνότητα της EH σε παιδιά και εφήβους έως 21 ετών και στην ακριβή ανάλυση των επιμέρους χαρακτηριστικών της.

Υλικό και μέθοδος: Μετά από συστηματική αναζήτηση της διεθνούς βιβλιογραφίας μέσω μηχανών αναζήτησης συμπεριλήφθηκαν άρθρα σχετικά με την EH που δημοσιεύθηκαν στην αγγλική γλώσσα, από τον Ιανουάριο του 2002 έως τον Ιανουάριο του 2022, που αναφέρονται αποκλειστικά στο ανθρώπινο είδος και περιλαμβάνουν παιδιά, έφηβους και έφηβες, ηλικίας μέχρι 21 ετών. Συμπεριλήφθηκαν μελέτες παρατήρησης, χρονικής στιγμής, κοόρτης, ασθενών ομάδας ελέγχου και τυχαιοποιημένες κλινικές δοκιμές.

Αποτελέσματα: Μετά την εφαρμογή των ανωτέρω κριτηρίων και την αξιολόγηση των μελετών, στην ανασκόπηση συμπεριλήφθηκαν 8 άρθρα. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, η συχνότητα της EH σε παιδιά και εφήβους παραμένει άγνωστη έως σήμερα και η νόσος παρουσιάζεται με ποικίλα νευροψυχιατρικά συμπτώματα. Η διάγνωση της τίθεται εξ' αποκλεισμού και βασίζεται στην παρουσία στον ορό των ΑΘΑ, ενώ τα απεικονιστικά ευρήματα είναι μη ειδικά. Βασική θεραπεία αποτελεί η χορήγηση στεροειδών, ενώ σε ανθεκτικές περιπτώσεις χρησιμοποιούνται και άλλοι ανοσοτροποποιητικοί παράγοντες. Σε έγκαιρη διάγνωση, η πρόγνωση είναι καλή, αλλά οι υποτροπές και τα νευρολογικά επακόλουθα παρατηρούνται συχνότερα στον παιδιατρικό πληθυσμό.

Συμπέρασμα: Σε κάθε ασθενή με νευροψυχιατρικά συμπτώματα αγνώστου αιτιολογίας θα πρέπει να γίνεται έλεγχος για την ύπαρξη των ΑΘΑ στον ορό. Η περαιτέρω έρευνα και ανάλυση της EH κρίνεται αναγκαία για την καλύτερη κατανόηση της νόσου και τη βέλτιστη αντιμετώπιση των ασθενών.

ID:18206 | ΓΝΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΠΟΨΕΙΣ ΤΩΝ ΕΦΗΒΩΝ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ ΚΑΙ ΤΑ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΩΣ ΜΕΤΑΔΙΔΟΜΕΝΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

Ι. Τσιολάκης¹, Α. Γαλλή - Τσινοπούλου², Ε. Ροηλίδης¹, Χ. Ανταχόπουλος¹

¹ Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Εφηβική Ιατρική και Φροντίδα Υγείας Εφήβων», Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Γ' Παιδιατρική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, ΓΝΘ Ιπποκράτειο

² Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Εφηβική Ιατρική και Φροντίδα Υγείας Εφήβων», Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Β' Παιδιατρική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ

Σκοπός: Να διερευνηθούν οι γνώσεις και οι απόψεις εφήβων σχετικά με τα εμβόλια και τα Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα (ΣΜΝ) ώστε να αναδειχθούν ελλείψεις που πιθανόν να αποτελέσουν αντικείμενο στοχευμένων παρεμβάσεων.

Μέθοδος: Συγχρονική μελέτη παρατήρησης (cross-sectional) με διανομή ερωτηματολογίου σχετικά με τις γνώσεις των εφήβων για την ύπαρξη εμβολίων για κοινά νοσήματα και την εμβολιαστική τους κάλυψη με αυτά, τη γνώμη τους για θέματα όπως αποτελεσματικότητα και ασφάλεια εμβολίων, τη γνώση τους για το ποια κοινά νοσήματα θεωρούνται σεξουαλικά μεταδιδόμενα και την άποψή τους σε θέματα πρόληψης και προφύλαξης μετάδοσης ΣΜΝ. Συμμετέχοντες ήταν έφηβοι που προσήλθαν στα Εξωτερικά Ιατρεία και το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης Ιπποκράτειο, από τον Οκτώβριο του 2022 έως τον Ιούλιο του 2023.

Αποτελέσματα: 106 έφηβοι (57 κορίτσια) 10 έως 16 ετών συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο. Φάνηκε να έχουν γνωστικά κενά για την ύπαρξη ή όχι εμβολίων για κοινά νοσήματα, ωστόσο γνωρίζουν για το εμβόλιο της γρίπης και του HPV, παρότι μόνο 30 (52,6%) κορίτσια είχαν εμβολιαστεί με το τελευταίο. Οι 78 (73,6%) τέθηκαν υπέρ της υποχρεωτικότητας των εμβολίων για σοβαρά νοσήματα, και 3 στους 4 δήλωσαν ότι χρησιμοποιούν ως κύριες πηγές πληροφόρησης τους γονείς και τους ιατρούς τους. Παράλληλα, είναι σε θέση να κατατάξουν τα περισσότερα κοινά νοσήματα σε σεξουαλικά μεταδιδόμενα ή μη. Τάχθηκαν υπέρ του τακτικού προληπτικού ελέγχου για ΣΜΝ και υπέρ του εμβολιασμού κοριτσιών και αγοριών για τον HPV, ωστόσο 76 (71,7%) έφηβοι είχαν επιφυλάξεις για την ασφάλεια των εμβολίων.

Συμπεράσματα: Απαιτείται πληρέστερη ενημέρωση των εφήβων για θέματα πρόληψης, όπως ο εμβολιασμός, ώστε να αυξηθούν τα ποσοστά εμβολιαστικής κάλυψης σε περιπτώσεις που αυτή δεν είναι υποχρεωτική, όπως ο HPV, και έγκριτη πληροφόρηση από επαγγελματίες υγείας για τη διαβεβαίωση της ασφάλειας και της αποτελεσματικότητάς τους. Επίσης, ενημέρωση των παιδιών από έμπιστες πηγές (σχολείο, οικογένεια) για τα ΣΜΝ, τρόπους μετάδοσης και προφύλαξης.

ID:18220 | ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΚΑΘ΄ ΥΨΟΥΣ ΑΥΞΗΣΗΣ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΥΠΝΟΥ ΕΦΗΒΩΝ ΑΘΛΗΤΩΝ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΡΙΩΝ ΚΩΠΗΛΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΛΥΜΒΗΣΗΣ

Η. Τούλια¹, Ε. Πασχαλίδου¹, Χ. Κανάρη¹, Α. Βαμβάκης¹, Κ. Κώστα¹, Μ. Γραμματικοπούλου¹⁻³, Κ. Τσιρουκίδου¹, Δ. Γουλής³

¹Μονάδα Παιδοενδοκρινολογίας, Γ Παιδιατρική Κλινική, Π.Γ.Ν. Ιπποκράτειο, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη.

²Μονάδα Ανοσοδιατροφής, Κλινική Ρευματολογίας και Κλινικής Ανοσολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Λάρισα.

³Μονάδα Ενδοκρινολογίας Αναπαραγωγής, Α΄ Μαιευτική - Γυναικολογική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη.

Εισαγωγή: Η βέλτιστη καθ΄ ύψος αύξηση, όπως αυτή υπαγορεύεται από το γενετικό δυναμικό ενός παιδιού, μπορεί να επιτευχθεί μόνο κάτω από τις κατάλληλες περιβαλλοντικές συνθήκες. Η έκκριση της αυξητικής ορμόνης επηρεάζεται από τα επίπεδα σωματικής δραστηριότητας και τη διάρκεια και ποιότητα του ύπνου. Τα παιδιά που αθλούνται εντατικά εκτίθενται σε υψηλά επίπεδα σωματικού και ψυχικού stress, που μπορούν να επηρεάσουν αρνητικά την αύξηση. Επιπρόσθετα, οι ασκήσεις αντίστασης και ενδυνάμωσης έχουν ενοχοποιηθεί για ανασταλτική δράση στην καθ΄ ύψος αύξηση. Τέλος, η εντατική ενασχόληση με τον αθλητισμό θα μπορούσε να επηρεάσει την ποιότητα του ύπνου, και επακόλουθα την έκκριση της αυξητικής ορμόνης.

Σκοπός: Η παρούσα συγχρονική μελέτη στόχευσε στη διερεύνηση διαφορών στην καθ΄ ύψος αύξηση και στην ποιότητα του ύπνου εφήβων αθλητών και αθλητριών που εφαρμόζουν είτε αερόβια άσκηση (κολύμβηση), είτε ασκήσεις αντίστασης – ενδυνάμωσης (κωπηλασία).

Υλικό – Μέθοδος: Μελετήθηκαν 105 έφηβοι και έφηβες που ασχολούνται εντατικά με την κωπηλασία ή την κολύμβηση, σε ομάδες της Θεσσαλονίκης. Καταγράφηκαν το ανάστημά τους, τα επίπεδα σωματικής δραστηριότητας (International Physical Activity Questionnaire, IPAQ), η άσκηση με βάρη και η ποιότητα του ύπνου (Adolescent Sleep Hygiene Scale, ASHS). Για κάθε συμμετέχοντα/ουσα υπολογίστηκε το z-score ύψους-προς-ηλικία (HAZ) βάσει του WHO και η απόκλιση από το ύψος – στόχο z-score, βάσει του γονικού αναστήματος.

Αποτελέσματα: Δεν διαπιστώθηκαν διαφορές στην καθ΄ ύψος αύξηση αγοριών ή κοριτσιών (HAZ και διαφορά HAZ από ύψος - στόχο) μεταξύ των δύο αθλημάτων. Οι κολυμβήτριες εμφάνισαν καλύτερη ποιότητα ύπνου συγκριτικά με τις κωπηλάτριες ($p=0.022$), ενώ θετική συσχέτιση παρατηρήθηκε μεταξύ διάρκειας ύπνου και υψηλότερου HAZ ($r=0.422$, $p=0.009$).

Συμπεράσματα: Συγκρίνοντας δύο αθλήματα διαφορετικής φύσης, από τα οποία το ένα περιλαμβάνει κυρίως αερόβια άσκηση και το άλλο κυρίως ασκήσεις αντίστασης - ενδυνάμωσης, δεν διαπιστώθηκαν διαφορές στην καθ΄ ύψος αύξηση μεταξύ των εφήβων αθλητών. Αντίθετα, παρατηρήθηκαν διαφορές στην ποιότητα του ύπνου μεταξύ φύλων και αθλημάτων.

17:00 – 20:00

Παρουσίαση αναρτημένων ανακοινώσεων μεταπτυχιακών φοιτητών
Συνεδρία 1

Προεδρείο: Ε. Φαρμάκη, Ν. Αναστασόπουλος, Ι. Καλογιαννίδης

ID:18173 | Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΟΥ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΑΛΛΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΣΤΗ ΣΤΟΜΑΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ. ΠΡΟΒΛΕΨΗ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΤΡΥΓΙΑΣ ΚΑΙ ΤΕΡΗΔΟΝΑΣ**Δ. Βενιζέλος¹, Β. Πασχαλούδη², Ι. Χουβαρδά³**¹ΠΜΣ Ιατρική Μηχανική και Πληροφορική, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης²Δρ. ΕΔΙΠ Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης³Αναπλ. καθηγήτρια Ιατρικής Πληροφορικής, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Η έρευνα εστιάζει στη διερεύνηση της επίδρασης των κλινικών παραγόντων, καθώς και έξεων, όπως το κάπνισμα, στη στοματική υγεία, με έμφαση στην εμφάνιση οδοντικής τρυγίας και τερηδόνας.

Σκοπός: Σκοπός της έρευνας είναι η δημιουργία μοντέλου πρόβλεψης με εξαγόμενες μεταβλητές “τρυγία” και “τερηδόνα”, χρησιμοποιώντας ένα σύνολο ανοιχτών δεδομένων με μια συλλογή από 27 μεταβλητές βιολογικών σημάτων υγείας. Τα ανοιχτά δεδομένα (smoking.csv) αποτελούνται από 55692 σειρές και 27 στήλες.

Μέθοδος: Με τη μέθοδο της μηχανικής μάθησης, με/χωρίς επιλογή χαρακτηριστικών, χρησιμοποιώντας αλγόριθμους σε R γλώσσα προγραμματισμού, συγκρίνεται η ακρίβεια, η ευαισθησία και η εξειδίκευση των μοντέλων και επιλέγεται το μοντέλο πρόβλεψης.

Αποτελέσματα: Με την ολοκλήρωση της επεξεργασίας των δεδομένων, της εκπαίδευσης με επιβλεπόμενη μάθηση και της αξιολόγησης των μοντέλων, επιλέχθηκαν τα μοντέλα πρόβλεψης εμφάνισης τερηδόνας (RF ML1) και εμφάνισης τρυγίας (RF ML2) με/χωρίς επιλογή χαρακτηριστικών (FS), μοντέλα που χρησιμοποιούν αλγόριθμο Random Forest (RF).

Πίνακας 1: Μοντέλα πρόβλεψης που επιλέχθηκαν

Μοντέλα	Δεδομένα	Ακρίβεια
RF ML1	Test	85.41%
RF ML1 FS	Test	85.08%
RF ML2	Test	69.09%
RF ML2 FS	Test	69.29%

Η ακρίβεια του 85.08% για το RF ML1 FS είναι παρόμοια με το RF ML1, με υψηλότερη ευαισθησία. Το RF ML2 FS, η ακρίβεια του 69.29% είναι παρόμοια με το RF ML2, προτιμάται ως προς την εξειδίκευση.

**ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ | ΤΕΤΑΡΤΗ 6 ΜΑΡΤΙΟΥ 2024 |
ΦΟΥΑΓΙΕ (-1)**

Συμπέρασμα: Η μηχανική μάθηση με αλγόριθμους και η στατιστική ανάλυση αποτελούν ένα ισχυρό εργαλείο στα χέρια των κλινικών για την πρόγνωση, διάγνωση και θεραπεία ασθενειών. Κάπνισμα, διατροφή και τρόπος ζωής είναι παράγοντες που σχετίζονται με την εμφάνιση οδοντικής τρυγίας και τερηδόνας.

ID:18174 | ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΤΗΣ ΙΣΤΟΛΟΓΙΚΗΣ ΧΟΡΟΑΜΝΙΟΝΙΤΙΔΑΣ ΜΕ ΤΗΝ ΑΜΦΙΒΛΗΣΤΡΟΕΙΔΟΠΑΘΕΙΑ ΤΗΣ ΠΡΩΩΡΟΤΗΤΑΣ (RETINOPATHY OF PREMATURITY-ROP)

Ε. Δρογούτη¹, Ε. Μπαμπάτσεβα¹, Μ. Λιθοξοπούλου¹, Α. Αθανασιάδης²,

Η. Χατζηιωαννίδης³, Μ. Μαλακόζη³, Ε. Διαμαντή¹, Χ. Τσακαλίδης¹

¹Β' Νεογνολογική Κλινική & ΜΕΝΝ Γ.Ν.Θ. Παπαγεωργίου

²Γ' Μαιευτικής-Γυναικολογικής Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο

³Α' Νεογνολογική Κλινική & Εντατική Νοσηλεία Νεογνών Α.Π.Θ. Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο

Σκοπός: Η χοριοαμνιονίτιδα αποτελεί βασικό αίτιο της προωρότητας και πιστεύεται πως σχετίζεται με βραχυπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες επιπλοκές στο νεογνό. Στην παρούσα μελέτη ερευνάται η επίδραση της ιστολογικής χοριοαμνιονίτιδας στην συχνότητα εμφάνισης αμφιβληστροειδοπάθειας της προωρότητας σε νεογνά με ΔΚ <32 εβδ.

Υλικό και μέθοδος: Αναδρομική μελέτη παρατήρησης νεογνών με ΔΚ <32εβδ στο Γ.Ν.Θ. Παπαγεωργίου το χρονικό διάστημα 2020-2021 σε νεογνά χωρισμένα σε δυο ομάδες: νεογνά μητέρων με και χωρίς ιστολογική χοριοαμνιονίτιδα.

Αποτελέσματα: Από τα 91 νεογνών που στρατολογήθηκαν το 54% (49 νεογνά) εμφάνισε στην ιστολογική εξέταση του πλακούντα εικόνα χοριοαμνιονίτιδας. Στον υπό μελέτη πληθυσμό η συχνότητα της ROP ήταν σημαντικά υψηλότερη στην ομάδα της χοριοαμνιονίτιδας (21%) σε σύγκριση με τη συχνότητά της στην ομάδα των νεογνών που δεν είχαν εκτεθεί ενδομήτρια σε χοριοαμνιονίτιδα (3%) ($P = 0.033$).

Συμπέρασμα: Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της μελέτης μας η ιστολογική χοριοαμνιονίτιδα αποτελεί στατιστικά σημαντικό παράγοντα κινδύνου για την εμφάνιση ROP. Η συσχέτιση αυτή θα μπορούσε να ερμηνευθεί είτε με την άμεση επίδραση της φλεγμονής στα ανώριμα αγγεία του αμφιβληστροειδή είτε έμμεσα με την αύξηση της προωρότητας (και των επιπλοκών της) που προκαλεί η χοριοαμνιονίτιδα.

ID:18188 | Η ΣΥΜΜΟΡΦΗ ΠΡΟΒΛΕΨΗ ΣΕ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΜΗΧΑΝΙΚΗΣ ΜΑΘΗΣΗΣ ΚΑΙ ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ ΤΗΣ ΣΤΗ ΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΙΚΗ

Χρ. Παπαγγέλου¹, Α. Μαλούση², Ι. Χουβαρδά², Π. Νατσιάβας³

¹ Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

² ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

³ INEB, Εθνικό Κέντρο Έρευνας και Τεχνολογικής Ανάπτυξης (ΕΚΕΤΑ), Θεσσαλονίκη

Σήμερα, τα black-box μοντέλα μηχανικής μάθησης χρησιμοποιούνται όλο και περισσότερο σε εφαρμογές μεγάλου ρίσκου όπως αυτές που συνδέονται με ιατρικές διαγνώσεις και θεραπείες. Αναξιόπιστες προβλέψεις σε μοντέλα τεχνητής νοημοσύνης είναι πιθανό να προκύψουν όταν εφαρμόζονται σε δεδομένα στα οποία δεν έχουν εκτεθεί κατά την εκπαίδευση τους. Συνεπώς, προκειμένου να είναι αξιόπιστα, κατά τη λήψη αποφάσεων τέτοια συστήματα θα πρέπει να ποσοτικοποιούν την αβεβαιότητα των προβλέψεων που παρέχουν. Η σύμμορφη πρόβλεψη (conformal prediction) είναι μία εύκολη και αποτελεσματική μέθοδος που χρησιμοποιεί τη γνώση του παρελθόντος για τη δημιουργία στατιστικά αυστηρής αβεβαιότητας. Μπορεί να ενσωματωθεί σε οποιοδήποτε αλγόριθμο μηχανικής μάθησης προκειμένου να παράγει σύνολα πρόβλεψης με την εγγύηση ότι περιέχουν την πραγματικότητα με μεγάλη πιθανότητα (ορισμένη από τον χρήστη). Στην παρούσα διπλωματική εργασία επιδεικνύεται η χρήση της σύμμορφης πρόβλεψης σε προβλήματα μηχανικής μάθησης με επίκεντρο τη γονιδιωματική. Κίνητρο της μελέτης αποτέλεσε το ανεξερεύνητο έως τώρα έδαφος της εφαρμογής της σύμμορφης πρόβλεψης στον τομέα της γονιδιωματικής. Ενώ, στόχος της μελέτης είναι η προαγωγή των εφαρμογών της γονιδιωματικής μέσω της ανίχνευσης των αναξιόπιστων προβλέψεων των μοντέλων τεχνητής νοημοσύνης και της παραγωγής ακριβών, ερμηνεύσιμων και αξιόπιστων προβλέψεων με απώτερο σκοπό την κατάκτηση της εξατομικευμένης θεραπείας ασθενών. Στο πλαίσιο αυτό αναπτύσσονται τρεις διαφορετικές εφαρμογές μηχανικής μάθησης με ενσωμάτωση της σύμμορφης πρόβλεψης. Η πρώτη αφορά ένα δυαδικό πρόβλημα ταξινόμησης με βάση το προφίλ γονιδιακής έκφρασης ασθενών με ρευματοειδή αρθρίτιδα και νόσο του Crohn για την απόκριση τους στο φάρμακο infliximab, η δεύτερη ένα πρόβλημα ταξινόμησης πολλαπλών κλάσεων για την κατηγοριοποίηση ασθενών σύμφωνα με το προφίλ γονιδιακής έκφρασης, στους διαφορετικούς μεταγραφικούς υποτύπους του διάχυτου λεμφώματος από μεγάλα Β-κύτταρα (DLBCL) και η τρίτη ένα πρόβλημα παλινδρόμησης για την απόκριση ασθενών στο αντικαρκινικό φάρμακο afatinib, σύμφωνα με τις εκφράσεις γονιδίων καρκινικών κυττάρων. Τα αποτελέσματα των εφαρμογών αποδεικνύουν πως η σύμμορφη πρόβλεψη έχει πολλά να προσφέρει τόσο στην ασφάλεια των ασθενών, μέσω του εντοπισμού των αναξιόπιστων προβλέψεων, όσο και στην εξατομικευμένη θεραπεία, μέσω των στατιστικά σημαντικών αποτελεσμάτων.

ID:18199 | ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΤΗΣ ΕΞΙΣΩΣΗΣ PARKLAND ΜΕ ΤΗ ΧΟΡΗΓΗΘΕΙΣΑ ΠΟΣΟΤΗΤΑ ΥΓΡΩΝ ΣΕ ΕΓΚΑΥΜΑΤΙΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΣΤΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Μ. Γκόγκου¹, Μ. Μπαρά, Χρ. – Χρ. Θεοχαρίδου, Αθ. Λαβρεντίεβα², Γ. Πίτσιου³

¹ Γ' ΜΕΘ, Γ.Ν.Θ. «Γεώργιος Παπανικολάου»

² Α' ΜΕΘ - ΜΕΘ Εγκαυμάτων, Γ.Ν.Θ. «Γεώργιος Παπανικολάου»

³ Κλινική Αναπνευστικής Ανεπάρκειας (ΑΠΘ), Γ.Ν.Θ. «Γεώργιος Παπανικολάου»

Σκοπός: Να μελετηθεί η διαφορά στη χορηγηθείσα ποσότητα υγρών σε εγκαυματίες ασθενείς στη ΜΕΘ με την προβλεπόμενη ποσότητα υγρών (εξίσωση Parkland) στο πρώτο 24ωρο και να διερευνηθούν διαφορές στη δόση νοραδρεναλίνης και β-αποκλειστών.

Υλικό και Μέθοδος: Στη μελέτη συμπεριλήφθηκαν οι ασθενείς που νοσηλεύτηκαν στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Εγκαυμάτων κατά τα έτη 2021 μέχρι 2023. Συλλέχθηκαν δεδομένα σχετικά με δημογραφικά χαρακτηριστικά τους, χαρακτηριστικά του εγκαύματος, SOFA score (εισαγωγής και επόμενης ημέρας), την προβλεπόμενη ποσότητα υγρών με βάση την εξίσωση Parkland, τη χορηγηθείσα ποσότητα υγρών στο πρώτο 24ωρο, τη μέγιστη δόση νοραδρεναλίνης και τη μέγιστη δόση β-αποκλειστών στις 24 ώρες. Η ανάλυση πραγματοποιήθηκε με τη χρήση SPSS.

Αποτελέσματα: Συμπεριλήφθηκαν 30 ασθενείς εκ των οποίων οι 22 (73%) ήταν άνδρες ενώ 8 (27%) παρουσίαζαν εισπνευστικό έγκαυμα. Δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στην ποσότητα υγρών της εξίσωσης Parkland (9.66 ± 5.82 L) και τη χορηγηθείσα ποσότητα υγρών στο πρώτο 24ωρο (7.74 ± 4.27 L), με $p=0.13$. Δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση (Spearman's rho) της μέγιστης δόσης νοραδρεναλίνης με τη χορηγηθείσα ποσότητα υγρών ($p=0.46$). Η χορηγηθείσα ποσότητα υγρών στους ασθενείς που έλαβαν β-αποκλειστές (5.54 ± 2.95 L) ήταν στατιστικά σημαντικά μικρότερη ($p=0.044$) από αυτή στους ασθενείς που δεν έλαβαν (8.84 ± 4.46 L). Δεν βρέθηκε σημαντική διαφορά στη χορηγηθείσα ποσότητα υγρών στους ασθενείς με εισπνευστικό έγκαυμα σε σχέση με τους υπόλοιπους. Δεν βρέθηκε συσχέτιση μεταξύ της χορηγηθείσας ποσότητας υγρών και της διαφοράς SOFA score (Δ SOFA) ανάμεσα στα δύο πρώτα 24ωρα από την εισαγωγή. Η κλίμακα SOFA ήταν στατιστικά αυξημένη στο δεύτερο 24ωρο σχέση με το πρώτο (Δ SOFA= 1.07, $p=0.003$).

Συμπεράσματα: Στον πληθυσμό της μελέτης δεν παρατηρήθηκε διαφορά στην χορηγηθείσα ποσότητα υγρών με την προβλεπόμενη ποσότητα υγρών (εξίσωση Parkland). Διαπιστώθηκε όμως ότι η χορήγηση β-αποκλειστών σχετίζεται με μικρότερη ποσότητα χορηγούμενων υγρών. Συγκεκριμένα, οι ασθενείς που δεν έλαβαν β-αποκλειστές έλαβαν 3.3 L περισσότερα από όσους έλαβαν.

ID:18200 | ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΣΧΕΤΙΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΑΓΓΕΙΟΣΥΣΠΑΣΤΙΚΩΝ ΚΑΙ Β-ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΩΝ ΣΕ ΕΓΚΑΥΜΑΤΙΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΣΗΠΤΙΚΗ ΚΑΤΑΠΛΗΞΙΑ

Μ. Μπαρά¹, Μ. Γκόγκου¹, Χρ.- Χρ. Θεοχαρίδου¹, Α. Λαβρεντίεβα², Γ. Πίτσιου³

¹ Γ' ΜΕΘ, Γ.Ν.Θ. «Γεώργιος Παπανικολάου»

² Α' ΜΕΘ- ΜΕΘ Εγκαυμάτων, Γ.Ν.Θ. «Γεώργιος Παπανικολάου»

³ Κλινική Αναπνευστικής Ανεπάρκειας ΑΠΘ, Γ.Ν.Θ. «Γεώργιος Παπανικολάου»

Σκοπός: Να μελετηθεί η χρήση αγγειοσυσπαστικών και β-αποκλειστών στους εγκαυματίες ασθενείς με σήψη.

Υλικό και μέθοδος: Συμπεριλήφθηκαν σηπτικοί ασθενείς της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας Εγκαυμάτων από 2021 έως 2023. Συλλέχθηκαν δεδομένα σχετικά με δημογραφικά χαρακτηριστικά, τη διάρκεια μηχανικού αερισμού πριν τη σήψη, APACHE II score, Total Body Surface Area (TBSA), Abbreviated Burn Severity Index (ABSI), τις δόσεις αγγειοσυσπαστικών και β-αποκλειστών και τη χορήγηση υδροκορτιζόνης.

Αποτελέσματα: Συμπεριλήφθηκαν 28 εγκαυματίες ασθενείς: οι 16 (57.1%) ήταν άνδρες και οι 5 (17.9%) εμφάνιζαν εισπνευστικό έγκαυμα. Η μέση ηλικία ήταν 58.21 (± 13.47) έτη και η μέση τιμή APACHE II score 10.04 (± 4). Δεν παρατηρήθηκε σημαντική διαφορά στη μέγιστη δόση νοραδρεναλίνης μεταξύ ασθενών που έλαβαν β-αποκλειστές και υπολοίπων ($p=0.70$). Η μέγιστη δόση νοραδρεναλίνης ήταν σημαντικά μικρότερη στους ασθενείς με εισπνευστικό έγκαυμα ($0.3 \pm 0.17 \text{ mcg/kg/min}$) σχετικά των υπόλοιπων ($1.21 \pm 1.16 \text{ mcg/kg/min}$) με $p=0.013$. Νοραδρεναλίνη και Βαζοπρεσσίνη έλαβαν 27(96,42%) και 8(28,57%) ασθενείς αντίστοιχα. Η TBSA του εγκαύματος ήταν στατιστικά μειωμένη κατά 12.12% στους ασθενείς με εισπνευστικό έγκαυμα ($29.4 \pm 11.3\%$) σχετικά με τους υπόλοιπους ($41.52 \pm 12.77\%$) με $p=0.044$ ενώ ο ABSI δεν παρουσίαζε στατιστικά σημαντική διαφορά στις δύο ομάδες. Η μέγιστη δόση νοραδρεναλίνης ήταν σημαντικά αυξημένη στους ασθενείς που έλαβαν υδροκορτιζόνη ($2.14 \pm 1.57 \text{ mcg/kg/min}$) συγκριτικά με αυτούς που δεν έλαβαν ($0.75 \pm 0.65 \text{ mcg/kg/min}$) με $p=0.006$. Η πιθανότητα να μην λάβει υδροκορτιζόνη ασθενής που δεν έλαβε βαζοπρεσσίνη ήταν 32 φορές μεγαλύτερη από την πιθανότητα να λάβει ($p=0.006$). Ανιχνεύθηκε μικρή θετική μη στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ διάρκειας μηχανικού αερισμού και μέγιστης δόσης νοραδρεναλίνης ($p=0.09$). Η διάρκεια μηχανικού αερισμού στους ασθενείς που έλαβαν β-αποκλειστές ήταν κατά μέσο όρο 20 ημέρες μικρότερη.

Συμπεράσματα: Παρατηρήθηκε σημαντική συσχέτιση ανάμεσα στη λήψη υδροκορτιζόνης και τη χορήγηση υψηλών δόσεων νοραδρεναλίνης. Η ύπαρξη εισπνευστικού εγκαύματος δεν συσχετίστηκε με αυξημένες ανάγκες χορήγησης αγγειοσυσπαστικών κατά το σηπτικό επεισόδιο. Η λήψη β-αποκλειστών συσχετίστηκε με μικρότερη διάρκεια μηχανικής υποστήριξης της αναπνοής στους ασθενείς με εγκαυματική νόσο και σήψη.

ID:18223 | ΑΝΑΔΡΟΜΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΤΗΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΑΙΜΑΤΙΚΗΣ ΡΟΗΣ ΣΕ ΔΙΑΣΩΛΗΝΩΜΕΝΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ COVID-19 ΚΑΙ ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΑΥΤΩΝ ΣΤΗΝ ΕΚΒΑΣΗ ΤΟΥΣ

Α. Μπαξεβανίδης^{1,2}, Στ. Γρούγιου³, Π. Κοντού⁴, Ε. Αντωνιάδου⁵, Κ. Κοντοπούλου⁶, Γ. Πίτσιου⁷, Α. Μπούτου⁸

¹RN, Msc Νοσηλεύτρια, ΓΝΘ. “Γ. Γεννηματάς”

² Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών “Εξειδίκευση στη Νοσηλευτική των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας”

³RN, Msc Νοσηλεύτρια, ΓΝΘ. “Παπαγεωργίου”

⁴PhD, Πνευμονολόγος-Εντατικολόγος, Διευθύντρια ΕΣΥ, Α’ ΜΕΘ ΓΝ “Γ. Παπανικολάου”

⁵Πνευμονολόγος-Εντατικολόγος, Συντονίστρια Διευθύντρια Διατομεακής ΜΕΘ ΓΝΘ “Γ. Γεννηματάς”

⁶Msc, PhD, Συντονίστρια Διευθύντρια Αιματολογικού Εργαστηρίου και Εργαστηρίου Βιοπαθολογίας, ΓΝΘ. “Γ. Γεννηματάς”

⁷Καθηγήτρια Πνευμονολογίας, Κλινική Αναπνευστικής Ανεπάρκειας ΑΠΘ, ΓΝ “Γ. Παπανικολάου”

⁸Msc, PhD, Διευθύντρια Πνευμονολογικής Κλινικής, ΓΝΘ “Ιπποκράτειο”

Σκοπός: Διερεύνηση α) του επιπολασμού των BSIs σε ασθενείς με COVID 19 λοίμωξη που νοσηλεύτηκαν διασωληνωμένοι στη ΜΕΘ δευτεροβάθμιου νοσοκομείου και β) της επίπτωσης στην έκβαση αυτών.

Υλικό και μέθοδος: Στη μελέτη συμπεριλήφθηκαν ασθενείς των 2 περιόδων λειτουργίας της, ως COVID ΜΕΘ. Συνολικά εξετάστηκαν 227 ασθενείς (128 στην Α’ περίοδο και 99 στην Β’ περίοδο), με μέση ηλικία τα 64,4 έτη, 126 άνδρες και 101 γυναίκες. Διερευνήθηκε το μικροβιολογικό προφίλ, δηλαδή η κατανομή των κυριότερων απομονωμένων μικροοργανισμών, το είδος της BSI και η ανάπτυξη μικροβιακής αντοχής. Συνεκτιμήθηκε, το προφίλ της αντιμικροβιακής αγωγής και η εκδήλωση των BSIs συσχετίστηκε με την έκβαση των ασθενών. Αξιολογήθηκαν ο δείκτης συννοσηρότητας Charlson, προηγούμενη νοσηλεία, εμβολιασμός έναντι SARS-COV2, και ο αριθμός ημερών από το θετικό PCR ως την εισαγωγή και από την εισαγωγή ως την εκδήλωση της BSI.

Αποτελέσματα: Διαπιστώθηκε αυξημένος επιπολασμός BSIs (53,7%), τόσο στην Α’ περίοδο (61,7%) όσο και στη Β’ περίοδο (43,4%). Τα κυριότερα παθογόνα που ανιχνεύθηκαν ήταν τα Gram αρνητικά Acinetobacter baumannii(45%) και Klebsiella pneumoniae(33,7%), από τα Gram θετικά Enterococcus(11,4%) και από τους μύκητες Candida(4,6%). Παρατηρήθηκαν αυξητικές τάσεις Acinetobacter(50,8%) και Enterococcus(20,4%) στη Β’ περίοδο, ενώ υποχώρησε η Klebsiella(22%) ($p<0,01$). Η πλειοψηφία των BSIs ταξινομήθηκαν ως αδιευκρίνιστες(69,5%) με τάση ανόδου των δευτεροπαθών κατά τη Β’ περίοδο(43,1%) ($p<0,001$). Μικροβιακή αντοχή ανέπτυξε το 85% των μικροβίων: Acinetobacter(92,4%), Klebsiella(100%), VRE(25%), κυρίως XDR(67%). Η έκβαση των ασθενών στο 88,1% ήταν θάνατος και μόνο το 11,9% εξήλθε από τη ΜΕΘ.

**ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ | ΤΕΤΑΡΤΗ 6 ΜΑΡΤΙΟΥ 2024 |
ΦΟΥΑΓΙΕ (-1)**

Συμπέρασμα: Παρατηρήθηκαν α) υψηλότερος επιπολασμός BSIs από ότι σε αντίστοιχες έρευνες στο εξωτερικό, άμεσα συγκρίσιμος με τα ευρήματα σχετικών μελετών στην ελληνική επικράτεια, β) ενδημική εξάπλωση Gram(-) βακτηρίων και Enterococcus, και γ) υψηλά ποσοστά μικροβιακής αντοχής. Η έκβαση των ασθενών σε συντριπτικό ποσοστό ήταν θάνατος, ωστόσο δεν διαπιστώθηκε διαφορά στη θνησιμότητα μεταξύ ασθενών με BSI και αυτών χωρίς BSI. Απαιτούνται περαιτέρω έρευνες στο μέλλον για την επικύρωση των ευρημάτων.

Λέξεις-κλειδιά: Λοιμώξεις αιματικής ροής, COVID-19, SARS-COV2, ΜΕΘ

ID:18225 | ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΑ ΣΧΟΛΕΙΑ: ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΣΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΓΙΑ ΤΑ ΝΟΣΗΛΕΥΟΜΕΝΑ ΠΑΙΔΙΑ

Δ. Κούγια, Ε. Παπασωτηρίου, Γ. Ταγαράκης

ΔΠΜΣ Ιατρικής ΑΠΘ: «Διοίκηση και οργάνωση υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής φροντίδας»

Σκοπός: Παρουσίαση των νοσοκομειακών σχολείων, των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι νοσοκομειακοί εκπαιδευτικοί και ανάδειξη της σπουδαιότητας του θεσμού.

Υλικό και μέθοδος: Ποιοτική έρευνα μέσω συνεντεύξεων. Οι συνεντευξιαζόμενοι είναι νοσοκομειακοί εκπαιδευτικοί του Ιπποκράτειου νοσοκομείου, ιατροί και νοσηλευτές των παιδιατρικών κλινικών του Ιπποκράτειου και γονείς των οποίων τα παιδιά παρακολούθησαν το πρόγραμμα του νοσοκομειακού σχολείου του Ιπποκράτειου.

Αποτελέσματα: Η ανάγκη να παρέχονται ίσες ευκαιρίες στους νοσηλευόμενους μαθητές σε σχέση με τους συνομηλίκους τους οδήγησε στην ίδρυση νοσοκομειακών σχολείων και στην Ελλάδα, από το 1988 στην Αθήνα, από το 1990 στη Θεσσαλονίκη και έπειτα στο Ηράκλειο. Το νοσοκομειακό σχολείο είναι ένας θεσμός που στοχεύει να μετριάσει τις ψυχοσωματικές επιπτώσεις της μακράς παραμονής στο νοσοκομείο και να δώσει στους νοσηλευόμενους μαθητές τη δυνατότητα να διατηρήσουν μια εκπαιδευτική συνέχεια μέχρι την επιστροφή τους στο αρχικό σχολείο. Συμβάλλει στην αποτροπή του κινδύνου σχολικής αποτυχίας ή πρόωρης εγκατάλειψης του σχολείου. Η ομαλή μετάβαση στο σχολείο μετά τη νοσηλεία είναι καθοριστικής σημασίας για την πρόληψη εμφάνισης ψυχοσωματικών διαταραχών. Οι νοσοκομειακοί εκπαιδευτικοί αποτελούν τον σύνδεσμο με την κανονικότητα για τα νοσηλευόμενα παιδιά. Όταν ένα παιδί δραστηριοποιείται ξαχνά τον πόνο του, ξεπερνά τη θλίψη που του προκαλεί η παραμονή στο νοσοκομείο και μπορεί να δει με αισιοδοξία το μέλλον. Οι συνεντευξιαζόμενοι τόνισαν ότι η αίσθηση της κανονικότητας που παρέχεται στα παιδιά, της συνέχειας της σχολικής ζωής και η κοινωνικοποίηση είναι τα πρώτιστα και πολύ σημαντικά οφέλη της συμμετοχής των παιδιών στο νοσοκομειακό σχολείο. Επιπλέον η αποφόρτιση από τα αρνητικά συναισθήματα, το άγχος, την ανασφάλεια, τη διαχείριση του άγνωστου που εμπεριέχει η ασθένεια αποτελούν κύρια σημεία στόχευσης των νοσοκομειακών εκπαιδευτικών. Η ένταξη των νοσηλευόμενων παιδιών σε ένα σχολικό πλαίσιο αποτελεί διεθνώς κατοχυρωμένο δικαίωμα και υποχρέωση της πολιτείας να το διασφαλίσει. Από την έρευνα διαπιστώνουμε τη μη επαρκή χρηματοδότηση, προβλήματα χώρου και υποδομών και παραλείψεις ως προς το νομοθετικό πλαίσιο. Η ισχυρή συνεργασία των ιατρών, νοσηλευτών, νοσοκομειακών εκπαιδευτικών και γονέων μπορεί να οδηγήσει στην ψυχοσωματική ευημερία του νοσηλευόμενου παιδιού.

Συμπεράσματα: Η αναβάθμιση της παρεχόμενης στα νοσηλευτικά ιδρύματα εκπαίδευσης αποτελεί δικαίωμα των παιδιών και επιβεβλημένη ανάγκη. Οι συνεντευξιαζόμενοι καταθέτουν το αίτημα των νοσηλευόμενων παιδιών για λειτουργία του νοσοκομειακού σχολείου τις περιόδους των διακοπών, αλλά και τα απογεύματα. Παράλληλα θέτουν τον προβληματισμό τους για τη μη λειτουργία νοσοκομειακών σχολείων σε όλες τις παιδιατρικές κλινικές ανά την Ελλάδα.

ID:18235 | ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΔΙΑΤΑΡΑΓΜΕΝΟΥ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΥ ΓΛΥΚΟΖΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΜΕΤΑΓΓΙΣΙΟΞΑΡΤΩΜΕΝΗ Β-ΘΑΛΑΣΣΑΙΜΙΑ: ΜΙΑ ΜΟΝΟΚΕΝΤΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗΣ

Θ. Μ. Βένου¹, Φ. Κυριακίδης¹, Φ. Μπαρμπαγεωργοπούλου¹, Στ. Θεοδωρίδου², Α. Βυζαντιάδης², Φ. Κλωνιζάκης³, Ε. Γαβριηλάκη⁴, Ε. Βλαχάκη⁵

¹ Ιατρική Σχολή, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

² Μονάδα Πρόληψης Αιμοσφαιρινοπαθειών, Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο

³ Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας Ενηλίκων, Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο

⁴ Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο

⁵ Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας Ενηλίκων, Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση της συχνότητας και των παραγόντων κινδύνου εμφάνισης διαταραχών του μεταβολισμού γλυκόζης σε ασθενείς με μεταγγισιοεξαρτώμενη β-θαλασσαιμία.

Υλικό και Μέθοδος: Μελετήσαμε διαδοχικά δύο ομάδες ασθενών με μεταγγισιοεξαρτώμενη β-θαλασσαιμία στη Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας Ενηλίκων, Β' Παθολογική Κλινική, Γ. Ν. Θ. Ιπποκράτειο (2018-2022). Οι συμμετέχοντες χωρίστηκαν σε δύο ομάδες ανάλογα με την ύπαρξη ή μη, διαταραχής μεταβολισμού γλυκόζης, οι οποίες συγκρίθηκαν αναφορικά με παράγοντες που συσχετίζονται με την εμφάνιση διαταραγμένου μεταβολισμού γλυκόζης. Η διάγνωση του Σακχαρώδους Διαβήτη τύπου 2 πραγματοποιήθηκε με βάση τις οδηγίες της Αμερικανικής Διαβητολογικής Εταιρίας. Η διάγνωση της διαταραχής ανοχής στη γλυκόζη βασίστηκε στα αποτελέσματα της δοκιμασίας ανοχής στη γλυκόζη.

Αποτελέσματα: Η εμφάνιση διαταραχών μεταβολισμού γλυκόζης συσχετίστηκε σημαντικά με την ηλικία, τα επίπεδα γGT και τη χρήση β- αποκλειστών σε ασθενείς με μεταγγισιοεξαρτώμενη β-θαλασσαιμία. Επίσης, ανευρέθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ των MRI-T2* παγκρέατος και καρδιάς. Καμία άλλη στατιστικά σημαντική διαφορά δεν εντοπίστηκε μεταξύ των δύο ομάδων αναφορικά με τις υπόλοιπες υπό μελέτη παραμέτρους.

Συμπέρασμα: Τα αυξημένα επίπεδα της γGT σε ασθενείς με μεταγγισιοεξαρτώμενη β-θαλασσαιμία και διαταραχή στον μεταβολισμό της γλυκόζης αναδεικνύουν τον ρόλο του οξειδωτικού στρες στην παθογένεση της. Επιπλέον, η MRI-T2* ακολουθία παγκρέατος μπορεί να αποδειχθεί χρήσιμη στη πρόβλεψη της καρδιακής εναπόθεσης σιδήρου. Περαιτέρω έρευνα απαιτείται ώστε να διευκρινιστεί ο ρόλος διάφορων παραγόντων στην ανάπτυξη διαταραχών του μεταβολισμού της γλυκόζης σε ασθενείς με μεταγγισιοεξαρτώμενη β-θαλασσαιμία και για να καθιερωθούν αποτελεσματικοί βιοδείκτες πρόβλεψης της ρύθμισης σακχάρου.

ID:18253 | ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19 ΣΤΙΣ ΒΑΚΤΗΡΙΑΚΕΣ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΕΣ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ ΣΤΗ Β. ΕΛΛΑΔΑ

Κ. Δημάκα¹, Θ. Καραμπατάκης², Μ. Καχριμανίδου¹, Μ. Εξηντάρη¹

¹ Εργαστήριο Μικροβιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ (ΑΠΘ)

² Βακτηριολογικό Εργαστήριο, Γ.Ν.Θ. Γ. Παπανικολάου, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Σκοπός της εργασίας είναι η αναδρομική μελέτη των καλλιεργειών αναπνευστικών δειγμάτων από τον πληθυσμό της Β. Ελλάδας την περίοδο 2018-2023, στοχεύοντας στην αξιολόγηση των ποσοτικών και ποιοτικών μεταβολών των θετικών καλλιεργειών κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19.

Υλικά και μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε αναδρομική ανάλυση των αποτελεσμάτων καλλιεργειών αναπνευστικών δειγμάτων στο Μικροβιολογικό Εργαστήριο του Νοσοκομείου Παπανικολάου για την περίοδο 2018-2023, ανεξαρτήτως φύλου και ηλικίας. Καταγράφηκαν συνολικά 18852 δείγματα φαρυγγικού επιχρίσματος, βρογχικών εκκρίσεων, πτυέλων, BAL και PTC.

Αποτελέσματα: Στα BAL τα έτη 2018-2019 παρελήφθησαν κατά μέσο όρο 684 δείγματα κατ' έτος, εκ των οποίων 12,3% ήταν θετικά. Το 2022 σημειώθηκαν τα περισσότερα θετικά δείγματα (19,4%).

Τα θετικά φαρυγγικά επιχρίσματα τα έτη 2018-2019 αποτέλεσαν το 24,8%, τα έτη πανδημίας 18,5%, ενώ το 2023 αυξήθηκαν σε 29,6%.

Στα PTC προ-πανδημίας θετικά ήταν το 12,3% ενώ το 2021 παρατηρήθηκε το μέγιστο ποσοστό θετικών (21,9%) σε σημαντικά μικρότερο αριθμό συνολικών δειγμάτων.

Παρά τη μείωση των συνολικών δειγμάτων στα πτύελα στη διάρκεια της πανδημίας, η αναλογία των θετικών παρέμεινε σε επίπεδα παρόμοια με της προπανδημικής περιόδου (32,2%). Αύξηση παρατηρήθηκε το 2023 (39,2%), οπότε ταυτόχρονα επανήλθε και η λειτουργία των εξωτερικών ιατρείων.

Στις βρογχικές εκκρίσεις σε όλη τη διάρκεια της πανδημίας παρατηρήθηκε 12-15% αύξηση (55,3% το 2022 έναντι 47% το 2019), ρυθμός που παρέμεινε και μετά την λήξη της.

Επικρατέστερα μικρόβια σε όλα τα έτη ήταν τα *Acinetobacter*, *Klebsiella* και *Pseudomonas*, ενώ εντυπωσιακά αυξήθηκε (περίπου 7%) η *Providencia*.

Συμπεράσματα: Με εξαίρεση τις βρογχικές εκκρίσεις, τα υπόλοιπα αναπνευστικά δείγματα φαίνεται να μην επηρεάστηκαν ιδιαίτερα, εμφανίζοντας άλλοτε ανοδική και άλλοτε καθοδική πορεία στη διάρκεια της πανδημίας, χωρίς ωστόσο να ακολουθούν κάποιον κανόνα. Εντυπωσιακή είναι η διατήρηση των υψηλών ποσοστών θετικών και συνολικών δειγμάτων μετά την πανδημία, κάτι που ενδεχομένως μαρτυρά ευαισθητοποίηση των υγειονομικών και αλλαγή πρωτοκόλλων, παράλληλα με πιθανή αύξηση της ευαισθησίας των ασθενών στα κυκλοφορούντα βακτήρια.

ID:18266 | ΠΡΟΒΛΕΨΗ ΕΝΑΡΞΗΣ ΕΠΕΙΣΟΔΙΩΝ ΚΟΛΠΙΚΗΣ ΜΑΡΜΑΡΥΓΗΣ ΜΕΣΩ ΑΝΑΛΥΣΗΣ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΔΙΟΓΡΑΦΗΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΚΑΡΔΙΑΚΟΥ ΡΥΘΜΟΥ

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΡΚΟΠΟΥΛΟΣ¹, ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΦΙΛΟΣ², ΧΟΥΒΑΡΔΑ ΙΩΑΝΝΑ²

Γ. Μαρκόπουλος, Δ. Φίλος, Ι. Χουβαρδά

Διατμηματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Ιατρική Πληροφορική του Τμήματος Ιατρικής της Σχολής Επιστημών Υγείας ΑΠΘ

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η ανάπτυξη ενός μοντέλου μηχανικής μάθησης για την πρόγνωση έναρξης επεισοδίων κοιλιακής μαρμαρυγής (ΚΜ), αξιοποιώντας την ανάλυση δεδομένων καρδιογραφήματος (ECG) και τη μεταβλητότητα του καρδιακού ρυθμού (HRV).

Υλικό και μέθοδος: Χρησιμοποιήθηκαν δεδομένα ηλεκτροκαρδιογραφήματος δύο απαγωγών από 50 υγιείς και 50 ασθενείς με παροξυσμική ΚΜ, από τη βάση AFDB της Physionet¹ διάρκειας 30 λεπτών. Μετά την αποθρομβοποίηση των σημάτων με χρήση φίλτρων υπολογίστηκαν χρονικά, φασματικά και χρονοφασματικά χαρακτηριστικά του κύματος P από παλμό σε παλμό, ενώ κανονικοποιήθηκαν με βάση την απόσταση RR. Η ανάλυση εμπλουτίστηκε με χαρακτηριστικά μεταβλητότητας καρδιακού ρυθμού (HRV). Τα χαρακτηριστικά που παρουσίαζαν μη στατιστικά σημαντικές διαφορές (>0.05), αποκλείστηκαν από την ανάλυση ενώ για τα υπόλοιπα εφαρμόστηκε σε 10 διαφορετικούς συνδυασμούς δεδομένων εκπαίδευσης/επικύρωσης η μέθοδος επιλογής χαρακτηριστικών (Recursive Feature Elimination) και χρησιμοποιήθηκαν για την εκπαίδευση των προβλεπτικών μοντέλων. Πέντε διαφορετικά μοντέλα (SVM, Random Forest, kNN, Gradient Boost Machine και Νευρωνικά Δίκτυα) δοκιμάστηκαν και η απόδοση τους ελέγχθηκε με βάση την ακρίβεια των προβλέψεων στα δεδομένα επικύρωσης. Τα μοντέλα εκπαιδεύτηκαν 100 φορές και υπολογίστηκαν οι μέσες τιμές των μετρικών τους. Επιπλέον, διερευνήθηκαν οι υπερπαραμέτροι των μοντέλων SVM και RF για την περαιτέρω βελτίωση της απόδοσης. Σε όλες τις περιπτώσεις υιοθετήθηκε η μέθοδος επικύρωσης 10 Fold Cross-Validation.

Αποτελέσματα: Αναφορικά με την απόδοση των μοντέλων, το SVM επιτυγχάνει ακρίβεια 93.33%, ευαισθησία 86.67%, και ειδικευση 100%, ενώ οι αντίστοιχες τιμές για το μοντέλο RF είναι 86.67%, 93.33% και 80%. Ενώ χαρακτηριστικά τόσο του κύματος P όσο και του HRV θεωρήθηκαν ότι είχαν προβλεπτική αξία.

Συμπέρασμα: Η έρευνα αυτή υποδεικνύει δυνατότητα πρόβλεψης της ΚΜ η οποία μπορεί να οδηγήσει στην καλύτερη διαχείριση των ασθενών και την πρόληψη σοβαρών επιπλοκών. Μελλοντικές έρευνες μπορούν να επεκτείνουν αυτές τις διαπιστώσεις, με συλλογή μεγαλύτερου όγκου δεδομένων ,η οποία μπορεί να οδηγήσει σε περαιτέρω βελτίωση των προγνωστικών μοντέλων.

¹ <https://physionet.org/content/afpdb/1.0.0/>

ID:18267 | ΑΥΤΟΑΠΟΣΤΑΣΙΟΠΟΙΗΣΗ ΛΟΓΩ ΦΟΒΟΥ ΜΕΤΑΔΟΣΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΣΕ ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΣΥΝΩΣΤΙΣΜΟΥ

Λ. Ταμπακάς¹, Ε. Ιωσηφίδου¹, Κ. Δημουλάς¹, Ε. Δημουλάς¹, Έ. Βέλλιου¹, Θ. Παπαδημητρίου¹, Α. Κουτσαβλάκη¹, Σ. Καππέ¹, Σ. Μεταλλίδης²

¹ Οργανισμός Ψυχοβιοπαθοαναλυτικής Μόρφωσης «έκ τῶν ὑστέρων», Κοινωνική Συνεταιριστική Επιχείρηση Συλλογικής και Κοινωνικής Ωφέλειας «Οργανισμός Ψυχοβιοαναλυτικής Μόρφωσης «έκ τῶν ὑστέρων»

² Ιατρική Σχολή/ Τμήμα Λοιμωξιολογίας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Η εμπειρία του διαθέσιμου χώρου μάς οδηγεί στην εκτίμηση, ότι ο χώρος δεν μας είναι επαρκής, προκαλώντας μας (έστω, απωθούμενη, στο ασυνείδητό μας) δυσφορία, μεταφραζόμενη (σε μια κίνηση για έλεγχο της περιοχής μας) σε αρνητική αλληλεπίδραση. Σκοπός μας ήταν να δείξουμε το μέγεθος της προληπτικής αυτοαποστασιοποίησης, λόγω κινδύνων μόλυνσης, από τον κορωνοϊό. Τα ερωτηματολόγια, που σχηματίσαμε, περιελάμβαναν 2 ενότητες: ερωτήσεις, σχετικά με τα κοινωνιοδημογραφικά δεδομένα (ηλικία, φύλο, οικογενειακή κατάσταση, επίπεδο εκπαίδευσης), και 11 ερωτήσεις, στις οποίες ζητήσαμε, από τους ερωτώμενους, να μας προσδιορίσουν την μικρότερη, επιτρεπτή, απόσταση των ατόμων, που τους προσεγγίζουν, προσπαθώντας να 'δούμε, πόσον επηρεάζονται, σ' αυτό, από την ιδιότητα (φύλο, κοινωνικοοικονομική θέση, εμφάνιση, συμπεριφορά, εθνότητα, είδος πιθανής φιλικής σχέσης) του ατόμου που τους πλησιάζουν. Το δεύτερο τμήμα του ερωτηματολογίου μετρήθηκε στην κλίμακα Likert 1-7. Η σύγκριση έγινε με τυποποίηση των ευρεθέντων, στην βιβλιογραφία, μέτρων αποστασιοποίησης, για σύγκριση, από την Ομάδα μας. Για την στατιστική ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό δεδομένο SPSS. Έλαβαν μέρος (απορρίφθηκαν όλες οι συμμετοχές, που δεν είχαν πλήρως τα ζητούμενα στοιχεία) 245 άντρες και 202 γυναίκες, 19-70 ετών, με τον κύριο πλήθος υποκειμένων να συνωστίζεται περί το κέντρο του ηλικιακού, αυτού, φάσματος, κάθε τύπου οικογενειακής κατάστασης (γάμος, παιδιά), μορφωτικής βαθμίδας όλων των επιπέδων. Στην αδρομερή καταμέτρηση των φυσιολογικών αυτοαποστασιοποιήσεων, ειδικά για τον λόγον αυτόν, βρέθηκε, ότι η αυτοαποστασιοποίηση (1,5 και 1 μέτρο, για άνδρες και γυναίκες, αντίστοιχα, $r^2 = 3,14 \text{ m}^2$ ανά άτομο, μέση ταχύτητα βαδίσματος: 1,46 m/s, μετακίνηση: 0,73 m/1'') φθάνει (στατικοί) τα 2 και (ματακινούμενοι) τα 3,99 m², έως και (συνολικός χώρος, ανά άτομο:) $3,14 (0,73+1)^2 / 0,9069 \text{ m}^2 = 10,36 \text{ m}^2$, στους άντρες ελαφρώς περισσότερο, κυρίως των μεγαλύτερων ηλικιών, μάλλον της υψηλότερης εκπαιδευτικής βαθμίδας, μεγαλύτερη σε περιόδους υγειακής κρίσης, αποτέλεσμα χρήσιμο στον σχεδιασμό χώρων δημόσιας, τουλάχιστον, χρήσης. Ο φόβος μετάδοσης νοσημάτων αυξάνει, έτι, περαιτέρω, την αυτοαποστασιοποίησή μας, από τους άλλους.

ID:18268 | ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΤΑΧΕΙΑΣ ΜΕΘΟΔΟΥ SEPSITYPER ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗΝ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ ΠΑΘΟΓΟΝΩΝ ΜΙΚΡΟΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ ΣΕ ΘΕΤΙΚΕΣ ΑΙΜΟΚΑΛΛΙΕΡΓΕΙΕΣ ΣΤΟ ΕΝΔΗΜΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Π. Κούτρα¹, Ε. Κεσκιλίδου¹, Ε. Παρασίδου¹, Π. Μαντζάνα¹, Γ. Μελέτης¹, Ό. Βασιλάκη¹, Γ. Καγκάλου¹, Μ. Καχριμανίδου², Ε. Πρωτονοταρίου¹, Λ. Σκούρα¹

¹Μικροβιολογικό εργαστήριο, Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

² Α' Εργαστήριο Μικροβιολογίας, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Σκοπός: Η αξιολόγηση της ταχείας μεθόδου Sepsityper που επιτρέπει την άμεση ταυτοποίηση μικροοργανισμών με φασματομετρία μάζας MALDI-TOF απευθείας από θετική αιμοκαλλιέργεια εντός μερικών λεπτών και του ελέγχου της απόδοσής της μεθόδου με την προσθήκη φορμικού οξέος πριν την ανάλυση του δείγματος.

Υλικό και μέθοδος: Αναλύθηκαν 105 φιάλες αιμοκαλλιεργειών οι οποίες είχαν επισημανθεί ως θετικές από το αυτοματοποιημένο σύστημα επώασης BACTEC και η παρουσία μικροοργανισμών επιβεβαιώθηκε με χρώση Gram. Κάθε δείγμα επεξεργάστηκε με τη χρήση του Sepsityper kit της Bruker. Το βακτηριακό ίζημα που προέκυψε αναλύθηκε με MALDI-TOF δύο φορές, με και χωρίς την προσθήκη φορμικού οξέος και τα αποτελέσματα της ταυτοποίησης προέκυψαν μέσω της πλατφόρμας MBT HD Sepsityper. Παράλληλα, όλα τα δείγματα καλλιεργήθηκαν σε στερεά θρεπτικά υλικά. Οι αποικίες που αναπτύχθηκαν στα τρυβλία ταυτοποιήθηκαν με MALDI-TOF και τα αποτελέσματα χρησιμοποιήθηκαν ως αναφορά για την αξιολόγηση της ταχείας μεθόδου.

Αποτελέσματα: Σε επίπεδο είδους, πλήρη συμφωνία μεταξύ Sepsityper και συμβατικής καλλιέργειας παρατηρήθηκε σε 88 από τα 105 δείγματα (83,8%) με αντίστοιχο ποσοστό 86,7% (91/105) σε επίπεδο γένους. Μεταξύ των μονομικροβιακών δειγμάτων η απόδοση της μεθόδου ήταν καλύτερη με ποσοστό 90,6% (87/96) σε επίπεδο είδους και 91,7% (88/96) σε επίπεδο γένους. Όσον αφορά τα αρνητικά κατά Gram, συνολική συμφωνία σε επίπεδο είδους παρατηρήθηκε σε 68 από τα 75 δείγματα (90,7%) και 92% (69/75) σε επίπεδο γένους. Δεν παρατηρήθηκε βελτίωση από τη χρήση φορμικού οξέος. Αντιθέτως η προσθήκη φορμικού οξέος βελτίωσε σημαντικά την απόδοση της μεθόδου για τα θετικά κατά Gram. Χρησιμοποιώντας φορμικό οξύ η συμφωνία σε επίπεδο είδους ήταν στο 89,5% (17/19) ενώ μόνο 9 από τα 19 θετικά κατά Gram βακτήρια (47,4%) ταυτοποιήθηκαν επιτυχώς χωρίς φορμικό οξύ. Επιτυχώς ταυτοποιήθηκαν και δυο *C. auris* που απομονώθηκαν.

Συμπεράσματα: Η ταχεία μέθοδος Sepsityper προσφέρει έγκαιρα και αξιόπιστα αποτελέσματα επιτρέποντας την άμεση λήψη αποφάσεων σχετικά με τη θεραπεία απειλητικών για τη ζωή καταστάσεων, όπως η μικροβιαμία.

ID:18311 | ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΑΗΕΡΑ INDEX ΣΤΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΑΛΓΟΡΙΘΜΟ ΤΗΣ ΑΜΥΛΟΕΙΔΩΣΗΣ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΗΣ ΜΕ ΤΡΑΝΣΘΥΡΕΤΙΝΗ (ATTR-CM)

Η. Κατσαδούρος¹, Γ. Κουτσούκη¹, Π. Εξαδακτύλου², Ε. Γιαννούλα², Α. Τσαγγαρίδη², Κ. Παπαδοπούλου², Ε. Παπαναστασίου², Ι. Ιακώβου², Α. Δούμας²

¹ Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

² Β' Εργαστήριο Πυρηνικής Ιατρικής Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ

Σκοπός: Το σπινθηρογράφημα μυοκαρδίου με οστεόφιλα ραδιοφάρμακα αποτελεί τη μοναδική απεικονιστική εξέταση στο διαγνωστικό αλγόριθμο της αμυλοείδωσης σχετιζόμενη με τρανσθυρετίνη (ATTR-CM), που θέτει τη διάγνωση χωρίς να απαιτείται η διενέργεια βιοψίας και εφόσον έχει αποκλειστεί πλασματοκυτταρική δυσκρασία μέσω εργαστηριακού ελέγχου. Η θετικότητα στο σπινθηρογράφημα ορίζεται από το Perugini score (2&3) ενώ η ημιποσοτική εκτίμηση της πρόσληψης του ραδιοφαρμάκου πραγματοποιείται με το Heart to Contralateral ratio (H/CL). Σκοπός της μελέτης αποτελεί η βελτίωση της ευαισθησίας και της ειδικότητας του σπινθηρογραφήματος του μυοκαρδίου μέσω της εφαρμογής του ΑΗΕΡΑ Index, μιας νέας μεθόδου ημιποσοτικής ανάλυσης για την αξιολόγηση της πρόληψης του ραδιοφαρμάκου στο μυοκάρδιο.

Υλικό και μέθοδοι: Μελετήθηκαν συνολικά 52 ασθενείς (διάμεση ηλικία 74 έτη, εκ των οποίων οι 13 (84,6% άνδρες) είχαν θετικό σπινθηρογράφημα με 99mTc-DPD (Perugini score 2&3). Ο ΑΗΕΡΑ Index ορίστηκε ως ο γεωμετρικός μέσος όρος του πηλίκου των κρούσεων του μυοκαρδίου προς τις κρούσεις του μηρού.

Αποτελέσματα: Η διάμεση τιμή H/CL ratio για τους ασθενείς με θετικό σπινθηρογράφημα υπολογίστηκε 2,32 (ενδ. εύρος =1,98-3,07), ενώ για τους ασθενείς με αρνητικό σπινθηρογράφημα (Perugini score 0&1) 0,99 (ενδ. εύρος =0,89-1,04). Για τους ασθενείς με θετικό σπινθηρογράφημα προσδιορίστηκε η διάμεση τιμή ΑΗΕΡΑ Index 4,43 (ενδ. εύρος =3,61-7,55), ενώ για αυτούς με αρνητικό σπινθηρογράφημα 2,16 (ενδ. εύρος =1,91-2,38). Υπήρξε σημαντικά θετική συσχέτιση μεταξύ των λόγων H/CL και ΑΗΕΡΑ Index (Pearson's $r=0,813$, $p < 0,001$), καθώς επίσης και του Perugini score και του ΑΗΕΡΑ Index (Spearman's $\rho=0,743$, $p < 0,001$). Αποδείχτηκε τέλεια διαχωριστική ικανότητα του ΑΗΕΡΑ Index με σημείο απόφασης (Youden index based cutoff) το 3,16, χρησιμοποιώντας τον λόγο H/CL ως gold standard (AUC=1,000, 95%CI=1,000-1,000, $p < 0,001$), ενώ η διαχωριστική ικανότητα του ΑΗΕΡΑ Index ήταν υψηλή με σημείο απόφασης το 3,16 χρησιμοποιώντας το Perugini score ως gold standard (AUC=0,976, 95%CI=0,938-1,000, $p < 0,001$).

Συμπέρασμα: Συμπερασματικά, η εισαγωγή του ΑΗΕΡΑ Index στον διαγνωστικό αλγόριθμο της ATTR-CM συνέβαλε στη βελτίωση της διαγνωστικής ακρίβειας του σπινθηρογραφήματος.

ID:18312 | ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΩΝ ΠΡΟΣΦΑΤΩΝ ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΩΝ ΟΔΗΓΙΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕ 131-ΙΩΔΙΟ ΣΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΘΥΡΕΟΕΙΔΟΥΣ ΣΤΗΝ ΚΑΘ'ΗΜΕΡΑ ΠΡΑΞΗ

**Γ. Κουτσούκη¹, Η. Κατσαδούρος¹, Ε. Γιαννούλα², Π. Εξαδακτύλου²,
Π. Χαραλάμπους², Ε. Παπαναστασίου², Σ. Φράγκος³, Α. Δούμας², Ι. Ιακώβου²**

¹ Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

² Β' Εργαστήριο Πυρηνικής Ιατρικής Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ

³ Nuclear Medicine Department and Thyroid Clinic, Bank of Cyprus Oncology Center

Σκοπός: Ο θυρεοειδικός καρκίνος αποτελεί την πιο συχνή ενδοκρινική κακοήθεια. Η χορήγηση ιωδίου-131 σε θεραπευτικές ενεργότητες συνιστά βασική θεραπευτική επιλογή στον καλά διαφοροποιημένο θυρεοειδικό καρκίνο. Η πρόσφατη δημοσίευση κατευθυντήριων οδηγιών, από πλήθος επιστημονικών οργανισμών, σχετικά με τη διαχείριση της συγκεκριμένης ομάδας ασθενών, καθιστά ιδιαίτερα ενδιαφέρουσα, αν όχι επιβεβλημένη τη σύγκριση και αξιολόγησή τους.

Υλικό και Μέθοδος: Στην παρούσα μελέτη χρησιμοποιήθηκε κοόρτη 336 ασθενών που υποβλήθηκαν σε θυρεοειδεκτομή, η ιστοπαθολογική επίκριση των οποίων ανέδειξε καλά διαφοροποιημένα κακοήγη νεοπλάσματα των θυλακιδίων κυττάρων του θυρεοειδούς. Οι ασθενείς αυτοί έλαβαν θεραπεία με ραδιενεργό ιώδιο κατά τη χρονική περίοδο 2010–2013 στα Τμήματα Πυρηνικής Ιατρικής του Ογκολογικού Κέντρου Τράπεζας Κύπρου και του Γενικού Νοσοκομείου Παπαγεωργίου Θεσσαλονίκης. Σε αυτή τη σειρά ασθενών επιχειρήθηκε να εφαρμοστούν υποθετικά, αναδρομικά οι ακόλουθες 6 κατευθυντήριες οδηγίες: 2009 και 2016 ATA, ETA, NICE, German και EANM/SNMMI. Η ποιότητα των οδηγιών αξιολογήθηκε με τη βοήθεια του εργαλείου AGREE II.

Αποτελέσματα: Παρατηρήθηκε μεγάλη μεταβλητότητα μεταξύ των κατευθυντήριων οδηγιών, με την ATA 2016 να αποτελεί σαφή βελτίωση της ATA 2009, τοποθετώντας ένα μεγάλο αριθμό υποψηφίων σε μία γκρίζα ζώνη ως “πιθανούς υποψηφίους για θεραπεία με 131-Ι”. Σύμφωνα με τις οδηγίες των ETA και NICE, μικρό μέρος των ασθενών που υποβάλλονται σε θεραπεία με 131-Ι επωφελούνται, πετυχαίνοντας βαθμολογία >75% με το εργαλείο AGREE II σε όλους τους τομείς, πέρα από την εφαρμόσιμότητά τους, η οποία αξιολογείται χαμηλά. Παράλληλα, οι γερμανικές οδηγίες και αυτές των EANM/SNMMI παρουσιάζουν υψηλές βαθμολογίες AGREE II, καταλήγοντας στο συμπέρασμα ότι οι περισσότερες κλινικές αποφάσεις μας για τη θεραπεία με 131-Ι είναι ορθές.

Συμπέρασμα: Η συμφωνία των κλινικών μας αποφάσεων με τις γερμανικές κατευθυντήριες οδηγίες και των EANM/SNMMI αντικατοπτρίζεται από τα αποτελέσματα της ποιοτικής αξιολόγησης του εργαλείου AGREE-II. Αναγνωρίζοντας τη σημασία της δυναμικής διαστρωμάτωσης κινδύνου για τον προσδιορισμό της καταλληλότερης θεραπείας, κρίνεται απαραίτητη η ανανέωση των κατευθυντήριων οδηγιών με στόχο την εξατομικευμένη διαχείριση των ασθενών. Παρόλα αυτά, η τελική απόφαση για τη χορήγηση θεραπείας με 131-Ι παραμένει στην εμπειρία του εκάστοτε ιατρού.

ID:18328 | ΕΠΙΤΗΡΗΣΗ ΤΗΣ ΛΟΙΜΩΞΗΣ ΑΠΟ CLOSTRIDIΟΙΔΕΣ DIFFICILE ΣΕ ΝΟΣΗΛΕΥΟΜΕΝΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΣΕ ΚΕΝΤΡΟ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ

Ε. Χαρίση¹, Α. Αποστολίδου¹, Θ. Καραμπατάκης², Μ. Καχριμανίδου³

¹Μεταπτυχιακή φοιτήτρια ΠΜΣ «Σύγχρονη Εφαρμοσμένη Μικροβιολογία», ακαδημαϊκό έτος 2022-2023

²Μικροβιολογικό Εργαστήριο, Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης Γ. Παπανικολάου

³Α΄ Εργαστήριο Μικροβιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Α.Π.Θ.

Σκοπός: Η λοίμωξη από *Clostridioides difficile* (*C. difficile* infection, CDI) είναι από τα σημαντικότερα αίτια διάρροιας σε νοσηλευόμενους ασθενείς. Σκοπός της μελέτης ήταν η διερεύνηση της επίπτωσης και η επιτήρηση της CDI σε νοσηλευόμενους ασθενείς σε Κέντρο Αποκατάστασης.

Υλικό και Μέθοδοι: Πραγματοποιήθηκε μελέτη παρατήρησης (Ιανουάριος 2023 – Δεκέμβριος 2023) και επιτήρηση της CDI για διάστημα 6 μηνών (Ιούλιος 2023- Δεκεμβριος 2023). Συνολικά εξετάστηκαν 480 ασθενείς με διάρροιες για λοίμωξη από *C. difficile*. Ελέγχθηκαν τα επιδημιολογικά δεδομένα 60 ασθενών με επιβεβαιωμένη CDI κατά το 6μηνο διάστημα της επιτήρησης. Η εργαστηριακή διάγνωση της CDI έγινε αρχικά με την μέθοδο της ανοσοχρωματογραφίας που στοχεύει στην ανίχνευση της γλουταμινικής δεϋδρογενάσης και των τοξινών A/B. Ακολούθησε ειδική αναερόβια καλλιέργεια και μοριακός έλεγχος ανίχνευσης τοξινογόνου *C. difficile*. Έγινε καταγραφή της επίπτωσης της CDI σε μηνιαία βάση, επεξεργασία δημογραφικών και κλινικών δεδομένων από τους φακέλους των ασθενών. (Πίνακας 1). Έγινε στατιστική ανάλυση με το SPSS.

Αποτελέσματα: Η επίπτωση της CDI σε όλη τη διάρκεια της μελέτης ήταν 27,1% (130/480). Η γραμμική τάση της επίπτωσης της CDI ελαττώθηκε από 32,5% στο 18,2% ($p=0,024$). Σοβαρή λοίμωξη CDI παρουσίασαν 13 ασθενείς (21,7%). 53 ασθενείς (88,3%) παρουσίασαν νοσοκομειακή CDI, ενώ 7 (11,7%) παρουσίασαν CDI της κοινότητας. Υποτροπή παρουσίασαν 28 ασθενείς (46,7%). Παρατηρήθηκε θετική συσχέτιση της διάρκειας νοσηλείας με τον αριθμό των υποτροπών ($r=0,546$, $p<0,001$). 6 ασθενείς (10%) παρουσίασαν συνλοίμωξη CDI και COVID-19. Όλοι ασθενείς είχαν προηγούμενη νοσηλεία, λήψη αντιμικροβιακών και παρουσίασαν συννοσηρότητες με συχνότερες την υπέρταση και το σακχαρώδη διαβήτη. Η συνολική θνητότητα ανήλθε στο 5% (3/60). Επίσης, οι ασθενείς που ελάμβαναν κολιστίνη εμφάνισαν μεγαλύτερο κίνδυνο για υποτροπή σε σχέση με αυτούς που δεν έλαβαν ($p=0,02$, OR=5,0 CI: 1,195 – 20,922). (Πίνακας 1).

Συμπέρασμα: Η επίπτωση της CDI παρουσίασε μείωση μετά την COVID-19 πανδημία, ενώ ο κίνδυνος υποτροπής παρουσιάζεται ιδιαίτερα αυξημένος. Η διάρκεια νοσηλείας σχετίζεται με τον αριθμό των υποτροπών.

Πίνακας 1 Δημογραφικά/Κλινικά χαρακτηριστικά ασθενών κατά την εισαγωγή τους και προηγούμενη χρήση αντιμικροβιακών ανάλογα με τον τύπο της CDI

	Νοσοκομειακή CDI (n=53, 88,3%)	CDI κοινότητας (n=7, 11,7%)	p-value
Διόμηση ηλικία (έτη) κατά τη διάγνωση (IQR)	81.0 (12.0)	83.0 (14.0)	0.588
Φύλο n (%) Άρρεν / Θήλυ	20 (37.7) / 33 (62.3)	1 (14.3) / 6 (85.7)	0.404
Λιτία νοσηλείας			
Νεόπλασμα n (%)	1 (1.9)	0 (0.0)	1.000
Εμπόρετο n (%)	1 (1.9)	0 (0.0)	1.000
Λοίμωξη n (%)	2 (3.8)	1 (14.3)	0.315
Νευρολογική διαταραχή n (%)	16 (30.2)	1 (14.3)	0.380
Κάταγμα n (%)	33 (62.3)	5 (71.4)	1.000
Συννοσηρότητες / Ιστορικά			
Σακχαρώδης διαβήτης n (%)	20 (37.7)	4 (57.1)	0.427
Υπέρταση n (%)	38 (71.7)	6 (85.7)	0.431
Κακοήθεια n (%)	6 (11.3)	1 (14.3)	0.818
Κολπική μαρμαρυγή n (%)	8 (15.1)	2 (28.6)	0.369
Ανοια n (%)	12 (22.6)	2 (28.6)	0.727
Θρόμβωση n (%)	8 (15.1)	1 (14.3)	0.955
Λήψη κορτιζόνης n (%)	8 (15.1)	0 (0.0)	0.270
Λήψη PPIs n (%)	38 (71.7)	5 (71.4)	0.988
Προηγούμενη νοσηλεία (τελευταίο έμηνο)	46 (86.8)	6 (85.7)	0.955
COVID-19 συλλοίμωξη	4 (7.5)	2 (28.6)	0.081
Προηγούμενη χρήση αντιμικροβιακών	50 (94.3)	6 (85.7)	0.399
Κιναλόνες n (%)	21 (39.6)	3 (42.9)	1.000
Μακρολίδες n (%)	3 (5.7)	1 (14.3)	0.399
Κλινδαμικίνη n (%)	1 (1.9)	0 (0.0)	1.000
Κολιστίνη n (%)	12 (22.6)	0 (0.0)	0.159
Καρβαπενέμης n (%)	11 (20.8)	1 (14.3)	0.688
Πενικιλίνη n (%)	22 (41.5)	4 (57.1)	0.454
Κεφαλοσπορίνης n (%)	38 (71.7)	4 (57.1)	0.419

ID:18330 | ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ ΕΜΒΟΛΙΩΝ

Ο. Παρασκευάς¹, Γ. Παπαζήσης²

¹Μεταπτυχιακός φοιτητής, Διδρυματικό ΠΜΣ Εμβόλια και Λοιμώδη Νοσήματα

²Καθηγητής Κλινικής Φαρμακολογίας ΑΠΘ, Εργαστήριο Κλινικής Φαρμακολογίας, Ιατρική Σχολή ΑΠΘ

Ο εμβολιασμός θεωρείται ως ένα από τα σημαντικότερα επιτεύγματα της Ιατρικής και ένα από τα πλέον αποτελεσματικά από πλευράς κόστους μέτρα για την προάσπιση της δημόσιας υγείας. Η ανοσοποίηση μέσω των εμβολίων είναι η καλύτερη άμυνα που έχουμε απέναντι σε σοβαρές και ενίοτε θανατηφόρες μεταδοτικές ασθένειες, οι οποίες μπορούν να προληφθούν. Η Νανοτεχνολογία, μία επιστήμη που εξελίσσεται με ταχύτατους ρυθμούς τα τελευταία χρόνια, έχει συμβάλει σημαντικά στην ανάπτυξη σύγχρονων εμβολίων προκειμένου να αντιμετωπίσει τα πολυάριθμα προβλήματα των συμβατικών εμβολίων, όπως η χαμηλή ανοσογονικότητα. Σημαντικό βήμα προς αυτή την κατεύθυνση αποτελεί η ανάπτυξη καινοτόμων συστημάτων μεταφοράς φαρμάκων και εμβολίων. Αυτά περιλαμβάνουν την ελεγχόμενη χορήγηση μίας φαρμακευτικής ουσίας ή ενός αντιγόνου σε συγκεκριμένο όργανο-στόχο, προκειμένου να επιτευχθεί θεραπευτικό αποτέλεσμα. Η χρήση των νανοσωματιδίων ως φορείς εμβολίων όχι μόνο μπορεί να αυξήσει την ανοσογονικότητα και τη σταθερότητα του αντιγόνου, αλλά μπορεί και να οδηγήσει σε στοχευμένη χορήγηση και ελεγχόμενη αποδέσμευση του. Τα νανοσωματίδια που χρησιμοποιούνται για τα συστήματα μεταφοράς εμβολίων είναι κυρίως λιπιδικοί νανοφορείς, λιποσώματα, πολυμερή, ανόργανα νανοσωματίδια, ανοσοδιεγερτικά σύμπλοκα, σωματίδια που παρομοιάζουν ιούς, γαλακτώματα και εξωσώματα. Η τροποποίηση των φυσικοχημικών τους δυνατοτήτων διευκολύνει τη μεταφορά του αντιγόνου σε ειδικούς υποδοχείς, επάγοντας ισχυρότερη ανοσολογική απάντηση. Πρόσφατα τα λιπιδικά νανοσωματίδια αξιοποιήθηκαν για την ανάπτυξη εμβολίων κατά του SARS-CoV-2 όπως τα ευρύτατα χορηγούμενα εμβόλια mRNA-1273 και BNT16b2. Βασική κατηγορία νανοφορέων αποτελούν τα πολυμερή, τα οποία μπορεί να είναι είτε φυσικά είτε συνθετικά, ενώ αυτό που έχει χρησιμοποιηθεί εκτενέστερα είναι το PLGA (συμπολυμερές πολυγαλακτικού-γλυκολικού οξέος). Αρκετά εμβόλια που χρησιμοποιούν τα σωματίδια που προσομοιάζουν ιούς (VLPs) ως σύστημα μεταφοράς έχουν πάρει έγκριση με το πιο γνωστό να είναι αυτό εναντίον του ιού των ανθρώπινων θηλωμάτων.

ID:18360 | ΑΝΟΣΟΪΣΤΟΧΗΜΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΤΗΣ ΕΚΦΡΑΣΗΣ ΤΩΝ CD4 ΚΑΙ CD8 ΣΤΟ ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΟ ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΜΕΤΑ ΤΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΑΜΙΚΑΣΙΝΗΣ ΚΑΙ ΜΕΜΑΝΤΙΝΗΣ: ΠΕΙΡΑΜΑΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΣΕ WISTAR RATS

Κ. Παπαδοπούλου¹, Β. Τριανταφύλλου¹, Ν. Κουμιανάκης¹, Σ. Καραχρυσάφη¹, Δ. Καββαδάς¹, Α. Καββαδά¹, Π. Παυλίδης², Π. Αναστασιάδου³, Β. – Σπ. Τσεριώτης⁴, Χρ. Σαρδέλη⁴, Δ. Κούβελας⁴, Θ. Παπαμήτσου¹, Α. Σιόγκα¹

¹ Ερευνητική Ομάδα “Histologists”, ΔΠΜΣ «Υγεία και Περιβαλλοντικοί Παράγοντες» / Εργαστήριο Ιστολογίας-Εμβρυολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

² Εργαστήριο Κλινικής Φαρμακολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, / ΩΡΛ Κλινική Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου»

³ Ερευνητική Ομάδα “Histologists”, ΔΠΜΣ «Υγεία και Περιβαλλοντικοί Παράγοντες» Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, / Εργαστήριο Στοματολογίας, Τομέας Παθολογίας και Χειρουργικής Στόματος, Τμήμα Οδοντιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

⁴ Εργαστήριο Κλινικής Φαρμακολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Η αμικασίνη, μια από τις πιο ευρέως χρησιμοποιούμενες αμινογλυκοσίδες, έχει συσχετισθεί με βλαπτική δράση στο περιφερικό νευρικό σύστημα. Η μεμαντίνη αποτελεί μη συναγωνιστικό ανταγωνιστή NMDA υποδοχέων με αποδεδειγμένη νευροπροστατευτική δράση. Σκοπός της παρούσας έρευνας αποτελεί η διερεύνηση της νευροτοξικότητας της αμικασίνης καθώς και ο δυνητικά προστατευτικός ή θεραπευτικός ρόλος της μεμαντίνης.

Υλικό και μέθοδος: Χρησιμοποιήθηκαν 40 ενήλικοι Wistar επίμυες (4 ομάδες των 10 ζώων). Στην ομάδα Α (ελέγχου) δεν πραγματοποιήθηκε χορήγηση φαρμακευτικής ουσίας. Στην Ομάδα Β χορηγήθηκε αμικασίνη για 14 ημέρες. Στην ομάδα Γ πραγματοποιήθηκε συγχορήγηση αμικασίνης και μεμαντίνης για 14 ημέρες, και στην Ομάδα Δ χορήγηση αμικασίνης για 14 ημέρες ακολουθούμενη από χορήγηση μεμαντίνης για άλλες 14 ημέρες. Όλα τα φάρμακα χορηγήθηκαν ενδοπεριτοναϊκά και οι δόσεις (αμικασίνη 200 mg/kg/d, μεμαντίνη 10mg/kg/d) ήταν αντίστοιχες των θεραπευτικών δόσεων για τον άνθρωπο. Ακολούθησε ευθανασία των ζώων, χειρουργική αφαίρεση τμήματος του βραχιονίου πλέγματος και του ισχιακού νεύρου και ανοσοϊστοχημική μελέτη των ιστών για τους δείκτες CD4 και CD8. Για την αξιολόγηση της έκφρασης των δεικτών χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα βαθμονόμησης των σταυρών.

Αποτελέσματα: Μεταξύ των ομάδων υπήρχε σαφής διαφορά στην ανοσοϊστοχημική έκφραση των δεικτών φλεγμονής CD4 και κυρίως του CD8. Στην Ομάδα Α διατηρήθηκε η μορφολογική ακεραιότητα των νευρικών ινών, ενώ ήπια θετική ανιχνεύθηκε η έκφραση των δεικτών στο συνδετικό ιστό. Στην Ομάδα Β παρατηρήθηκε μετρίως αυξημένη έκφραση των δεικτών και μερικές αλλοιώσεις του ελύτρου της μυελίνης. Αντίθετα, στις Ομάδες Γ και Δ η ένταση της έκφρασης των δεικτών ήταν ελαττωμένη συγκριτικά με την ομάδα Β και μάλιστα πιο ήπια στην Ομάδα Γ συγκριτικά με τη Δ.

Συμπέρασμα: Η χορήγηση αμικασίνης μπορεί να προκαλέσει μερικές εκφυλιστικές αλλοιώσεις στο περιφερικό νευρικό σύστημα, ενώ η συγχορήγηση μεμαντίνης φαίνεται πως δύναται να επιφέρει ικανοποιητική προστασία και αναστροφή των βλαβών αυτών. Ωστόσο, απαιτείται περαιτέρω μελέτη για την κλινική εφαρμογή των παραπάνω ευρημάτων και την αξιολόγηση πιθανής νευροτοξικότητας του φαρμάκου σε υπερδοσολογία ή μακροχρόνια χρήση του.

ID:18428 | ΑΝΟΣΟΪΣΤΟΧΗΜΙΚΗ ΕΚΦΡΑΣΗ ΤΗΣ IL-6 ΣΕ ΙΣΤΟ ΕΓΚΕΦΑΛΟΥ ΚΑΙ ΠΑΡΕΓΚΕΦΑΛΙΔΑΣ: ΜΕΛΕΤΗ ΣΕ WISTAR RATS ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΠΡΟΚΛΗΣΗ ΕΜΒΟΩΝ

Ε. Κατσαρού¹, Ο. Μητρόπουλος¹, Σ. Τσόκκου^{1,2}, Κ. Παπαδοπούλου^{1,2}, Δ. Καββαδάς^{1,2}, Ν. Κουμιανάκης^{1,2}, Α. Παρτάλη^{1,2}, Π. Παυλίδης^{3,4}, Β.Σ. Τσεριώτης³, Χ. Σαρδέλης³, Δ. Κούβελας³, Α. Σιόγκα Α.^{1,2}, Θ. Παπαμήτσου^{1,2}, Σ. Καραχρυσάφη^{1,2}

¹Ερευνητική Ομάδα "Histologists", ΔΠΜΣ «Υγεία και Περιβαλλοντικοί Παράγοντες», Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, ΑΠΘ

²Εργαστήριο Ιστολογίας-Εμβρυολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

³Εργαστήριο Κλινικής Φαρμακολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

⁴ΩΡΛ Κλινική Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου», Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Εμβοή είναι η αντίληψη θορύβου στον ους (βουητό, κουδούνισμα ή κρότος) χωρίς σύνδεση με εξωτερικό ηχητικό ερέθισμα. Η αιτιοπαθογένεια και οι επιπτώσεις των εμβοών κυρίως των χρόνιων δεν έχουν σαφή τεκμηρίωση, έχουν όμως συσχετιστεί με καταπόνηση, stress και άλγος (πόνος φάντασμα). Η ιντερλευκίνη 6 (IL-6) συνδέεται με φλεγμονή και καταστροφή κυττάρων. Παράγεται από ποικίλα κύτταρα στο κεντρικό νευρικό σύστημα. Σκοπός της έρευνας αποτελεί η διερεύνηση πιθανών αλλοιώσεων στον εγκεφαλικό και παρεγκεφαλιδικό ιστό μετά από πρόκληση εμβοών μέσω της μελέτης της ανοσοϊστοχημικής έκφρασης της IL-6.

Υλικό και μέθοδος: Χρησιμοποιήθηκαν τριάντα ενήλικοι αρσενικοί αρουραίοι Wistar rats (3 ομάδες των 10 ζώων). Η Ομάδα Α εκτέθηκε για 24 ώρες επί 5 ημέρες σε ήχο με σκοπό την πρόκληση εμβοών στα 112 dB SPL. Η Ομάδα Β εκτέθηκε για 24 ώρες επί 10 ημέρες στον ίδιο ήχο. Η Ομάδα Γ (ελέγχου) δεν εκτέθηκε σε κανένα θόρυβο. Μετά το πέρας της έκθεσης των ζώων σε ήχο, πραγματοποιήθηκε ευθανασία και λήψη ιστών εγκεφάλου και παρεγκεφαλίδας. Η ανοσοϊστοχημική έκφραση της IL-6 αξιολογήθηκε με την κλίμακα των σταυρών.

Αποτελέσματα: Η ομάδα ελέγχου δεν παρουσίασε αξιοσημείωτες μορφολογικές αλλοιώσεις στον εγκεφαλικό και παρεγκεφαλιδικό ιστό. Η ομάδα Α εμφάνισε ήπια διαταραχή της αρχιτεκτονικής του εγκεφαλικού ιστού καθώς και της παρεγκεφαλίδας. Η ανοσοϊστοχημική χρώση για την IL-6 ανιχνεύθηκε θετική με ήπια ένταση ενώ στην ομάδα Β ανιχνεύθηκε θετική με μέτρια ένταση. Εφαρμογή χρώσης εωσίνης-αιματοξυλίνης στην Ομάδα Β αποκάλυψε ήπιες κατά τόπους αλλοιώσεις.

Συμπέρασμα: Οι εμβοές μπορούν να επηρεάσουν τόσο τον εγκεφαλο όσο και την παρεγκεφαλίδα, προκαλώντας ήπιες ιστολογικές αλλοιώσεις. Η κατανόηση του ρόλου της IL-6 ως πιθανού μεσολαβητή στην ανοσολογική βλάβη και πρόκληση φλεγμονής μετά από έκθεση σε ερεθίσματα που προκαλούν εμβοές θα μπορούσε να βοηθήσει την κλινική ιατρική πράξη με την ανάπτυξη προγνωστικών, διαγνωστικών και θεραπευτικών εργαλείων. Περαιτέρω μελέτες είναι απαραίτητες για να ελεγχθεί η αναστρεψιμότητα των παρατηρούμενων αλλοιώσεων μακροπρόθεσμα.

ID:18419 | ΑΠΟΦΡΑΚΤΙΚΟΣ ΕΙΛΕΟΣ ΛΟΓΩ ΠΑΓΙΔΕΥΣΗΣ ΕΝΤΕΡΟΥ ΣΕ ΥΠΟΛΕΙΜΜΑ ΟΜΦΑΛΕΝΤΕΡΙΚΟΥ ΠΟΡΟΥ ΣΕ 2,5 ΕΤΩΝ ΑΓΟΡΙ

Αθ. Πέγιος¹, Δ. Καββαδάς², Ι. Γεωργάκης¹, Γ. Παπούης¹, Θ. Παπαμήτσου³

¹ Παιδοχειρουργική κλινική, Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο

² ΔιΠΜΣ Υγεία και Περιβαλλοντικοί Παράγοντες, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

³ Καθηγήτρια, Εργαστήριο Ιστολογίας-Εμβρυολογίας, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Σκοπός: Η παρουσίαση ενός σπάνιου περιστατικού ειλεού σε ένα άρρεν νήπιο με υπόλειμμα ομφαλεντερικού πόρου και η συζήτηση των δυσκολιών στη διαφοροδιάγνωση και στην αντιμετώπιση του.

Υλικό και Μέθοδος: Άρρεν νήπιο 2,5 ετών προσεκομίσθη στη μονάδα λοιμωδών του νοσοκομείου λόγω εμπυρέτου με συνοδούς εμέτους αρχόμενων από εξαήμερου. Από το ιστορικό του δεν αναφέρεται κάποια πάθηση ή προηγηθέν χειρουργείο. Από την παιδοχειρουργική εκτίμηση η κοιλία ήταν μαλακή και ευπίεστη χωρίς ευαισθησία κατά την ψηλάφηση με ήπιο μετεωρισμό. Από τον απλό απεικονιστικό έλεγχο ανεδείχθη ένα υδραερικό επίπεδο στην περιοχή του ομφαλού.

Αποτελέσματα: Διενεργήθηκε CT η οποία ανέδειξε δυσχέρεια στη διέλευση του σκιαστικού από έλικα ειλεού χωρίς όμως να προσδιορίζει την αιτία του κωλύματος. Ο ασθενής οδηγήθηκε στο χειρουργείο όπου βρέθηκε η έλικα του ειλεού παγιδευμένη γύρω από υπόλειμμα ομφαλεντερικού πόρου με μερική απόφραξη του αυλού της. Το υπόλειμμα του ομφαλεντερικού πόρου ήταν μεκέλειος απόφυση με ινώδη χορδή που περιελάμβανε όμως και μία μικρή κύστη προς τον ομφαλό. Απεγκλωβίστηκε η έλικα η οποία ήταν βιώσιμη και διενεργήθηκε εκτομή της μεκελείου καθώς και σκωληκοειδεκτομή. Ο ασθενής ακολούθησε μετεγχειρητικά πρωτόκολλο σίτισης μετά από εντερεκτομή και εξήλθε με οδηγίες μετά από επτά ημέρες χωρίς προβλήματα.

Συμπεράσματα: Από τα εμβρυϊκά υπολείμματα του ομφαλεντερικού πόρου συχνότερη μορφή είναι το εκκόλπωμα του Meckel. Συχνότερες επιπλοκές του είναι η αιμορραγία, η φλεγμονή και η διάτρηση. Λιγότερο συχνές ο εγκολεασμός και η εντερική απόφραξη λόγω συμφύσεων. Η κλινική εικόνα μπορεί να διαλάβει της διάγνωσης ειδικά επί μη εγκατάστασης πλήρους απόφραξης και συνύπαρξης και άλλων συνοδών σημείων. Η απόφαση για χειρουργική επέμβαση απαιτεί συνεργασία της χειρουργικής ομάδας και του ακτινολογικού εργαστηρίου. Η επιλογή της χειρουργικής μεθόδου (ανοικτής ή λαπαροσκοπικής), της προσπέλασης, καθώς και του τρόπου εκτομής (σφηνοειδής ή εντερεκτομή) αποτελούν αντικείμενο συζήτησης και η απόφαση εξατομικεύεται συνήθως ανάλογα με τα διεγχειρητικά ευρήματα.

ID:18427 | «Η ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΤΩΝ ΙΣΟΖΥΓΙΣΜΕΝΩΝ ΧΡΩΜΟΣΩΜΙΚΩΝ ΜΕΤΑΘΕΣΕΩΝ ΜΕ ΤΙΣ ΚΑΘ' ΕΞΙΝ ΑΥΤΟΜΑΤΕΣ ΑΠΟΒΟΛΕΣ»

Αντωνιάδου¹ Ε., Δόμβρη² Κ., Καραχρυσάφη² Σ., Παπαμήτσου² Θ.

¹Μεταπτυχιακό Εφαρμοσμένος Προγεννητικός Έλεγχος, Ιατρική Σχολή, Α.Π.Θ.

² Εργαστήριο Ιστολογίας και Εμβρυολογίας, Ιατρική Σχολή, Α.Π.Θ.

Σκοπός: Βιβλιογραφική ανασκόπηση με στόχο την ανεύρεση και αξιολόγηση της βιβλιογραφίας σχετικά με το κατά πόσο οι ισοζυγισμένες χρωμοσωμικές μεταθέσεις σχετίζονται με την εμφάνιση των καθ' έξιν αυτόματων αποβολών και ποιες είναι οι αιτίες που οδηγούν στην εμφάνιση του. Επιπλέον, η εξέταση των καταλληλότερων τεχνικών ανίχνευσης δομικών χρωμοσωμικών μεταθέσεων στον γονότυπο των ατόμων αλλά και των ενδεδειγμένων τρόπων με τους οποίους μπορεί να αυξηθεί η αναπαραγωγική επιτυχία των ζευγαριών αυτών.

Υλικά και μέθοδοι: Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση για διεθνή βιβλιογραφία στις βάσεις δεδομένων Pub Med και Scopus, με λέξεις κλειδιά “χρωμοσωμικές μεταθέσεις” και “καθ' έξιν αποβολές”.

Αποτελέσματα: Οι καθ' έξιν αυτόματες αποβολές αποτελούν ένα φαινόμενο που επηρεάζει αρκετά ζευγάρια σήμερα και η εμφάνιση του έχει συσχετιστεί με πολυάριθμα αίτια. Ένα βασικό αίτιο περιλαμβάνει τους γενετικούς παράγοντες. Αναλυτικότερα, η ύπαρξη μιας ισοζυγισμένης χρωμοσωμικής μετάθεσης αποτελεί έναν γενετικό παράγοντα που έχει συσχετιστεί με την εμφάνιση των καθ' έξιν αποβολών σε ζευγάρια. Τα άτομα-φορείς παρόλο που φέρουν την σωστή ποσότητα γενετικού υλικού παράγουν ένα μεγάλο αριθμό αναδιαταγμένων, μη ισοζυγισμένων γαμετών προς γονιμοποίηση. Αυτό συνεπάγεται την αυξημένη πιθανότητα απόκτησης εμβρύου με μη φυσιολογική ποσότητα γενετικού υλικού και κατ' επέκταση αυξημένο κίνδυνο αποβολής του. Η ανίχνευση τέτοιων δομικών παραλλαγών μπορεί να πραγματοποιηθεί με την χρήση παραδοσιακών τεχνικών κυτταρογενετικής αλλά και με πιο εξελιγμένες τεχνικές μοριακής γενετικής ανίχνευσης. Ακόμα, με την εφαρμογή του προεμφυτευτικού γενετικού ελέγχου για δομικές χρωμοσωμικές αναδιατάξεις παρέχεται η δυνατότητα ανίχνευσης δομικών ανωμαλιών στα έμβρυα.

Συμπεράσματα: Συνολικά, με την αναγνώριση των γενετικών παραγόντων με τις προαναφερθείσες τεχνικές, εξασφαλίζεται η μεταφορά εμβρύων απαλλαγμένων από δομικές χρωμοσωμικές ανωμαλίες με αποτέλεσμα να αυξάνονται οι πιθανότητες για μια επιτυχή έκβαση της κύησης.

09:00 – 10:00

Παρουσίαση ελεύθερων ανακοινώσεων προπτυχιακών φοιτητών
Συνεδρία 3

Προεδρείο: Θ. Καραμήτσος, Γ. Καραπαναγιωτίδης, Ε. Βλαχάκη

ID:17952 | Η ΥΠΕΡΒΑΡΙΑ ΚΑΙ Η ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ ΑΠΟΤΕΛΟΥΝ ΣΥΧΝΟ ΕΥΡΗΜΑ ΣΕ ΝΟΣΗΛΕΥΟΜΕΝΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΚΑΙ ΣΧΕΤΙΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΙΑ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ

Ν. Δεβρίκης¹, Φ. Καρανικόλα¹, Ι. Ζωγράφου², Π. Δουκέλης², Α. Κέφας², Κ. Σταυρόπουλος², Ο. Γιουλεμέ², Θ. Κουφάκης², Μ. Δούμας²

¹Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας ΑΠΘ

²Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, ΓΝΘ Ιπποκράτειο

Σκοπός: Είναι γνωστό πως τα ποσοστά της υπερβαρίας και της παχυσαρκίας παρουσιάζουν αυξητική τάση τα τελευταία χρόνια στον γενικό πληθυσμό. Ωστόσο, σχετικά δεδομένα σε νοσηλεύομενους ασθενείς από τον Ελλαδικό χώρο είναι περιορισμένα. Σκοπός της παρούσας συγχρονικής μελέτης ήταν η καταγραφή του ποσοστού υπερβαρίας – παχυσαρκίας σε ασθενείς που νοσηλεύονται σε Παθολογική Κλινική τριτοβάθμιου νοσοκομείου καθώς και να διερευνηθεί πιθανή συσχέτιση ανάμεσα στον Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ) και την αιτία εισαγωγής.

Υλικό και μέθοδος: Δημογραφικές παράμετροι, σωματικό βάρος και ύψος καθώς και η αιτία νοσηλείας καταγράφηκαν στις νέες εισαγωγές ασθενών κατά τη διάρκεια τεσσάρων ημερών γενικής εφημερίας της Β' Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής ΑΠΘ στο Νοσοκομείο Ιπποκράτειο της Θεσσαλονίκης. Οι αιτίες εισαγωγής ομαδοποιήθηκαν σε παθήσεις αναπνευστικού συστήματος, παθήσεις ουροποιητικού συστήματος, παθήσεις γαστρεντερικού συστήματος (πλην ήπατος-χοληφόρων) και παθήσεις ήπατος-χοληφόρων. Ο μέσος ΔΜΣ συγκρίθηκε μεταξύ των διαφόρων ομάδων.

Αποτελέσματα: Από τους συνολικά 118 ασθενείς που εισήχθησαν στην Κλινική, συμπεριελήφθησαν στη μελέτη 92 για τους οποίους πλήρη δεδομένα ήταν διαθέσιμα. Η μέση ηλικία των ασθενών ήταν 71.84 έτη, η κατανομή φύλου ήταν 60.86% άντρες και 39.13% γυναίκες, ενώ ο μέσος ΔΜΣ ήταν 26.85 kg/m². 43.47% των ασθενών ήταν νορμοβαρείς, 27.17% ζούσε με υπερβαρία και 26.08% με παχυσαρκία. Οι ασθενείς που εισήχθησαν με παθήσεις ήπατος-χοληφόρων είχαν σημαντικά υψηλότερο ΔΜΣ συγκριτικά με εκείνους που νοσηλεύθηκαν λόγω άλλων παθήσεων του γαστρεντερικού συστήματος (29.26 ± 4.37 έναντι 23.88 ± 3.92 kg/m², P<0.001).

Συμπέρασμα: Περισσότεροι από τους μισούς ασθενείς που εισάγονται σε Παθολογική Κλινική ζουν με υπερβαρία ή παχυσαρκία, ενώ συγκεκριμένες παθήσεις ως αιτία εισαγωγής σχετίζονται με υψηλότερο ΔΜΣ. Λόγω του συγχρονικού χαρακτήρα της μελέτης είναι αδύνατο να αποδειχθούν σχέσεις αιτιότητας, ωστόσο τα αποτελέσματα αναδεικνύουν την ανάγκη επαγρύπνησης της ιατρικής κοινότητας για το αυξανόμενο πρόβλημα της υπερβαρίας / παχυσαρκίας στον ελληνικό πληθυσμό.

ID:18178 | Η ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣΜΗ ΜΕΤΑΒΛΗΤΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΗΣ ΚΑΙ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΑΡΤΗΡΙΑΚΗΣ ΠΙΕΣΗΣ ΑΥΞΑΝΕΤΑΙ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΨΩΡΙΑΣΗ ΚΑΙ ΣΥΣΧΕΤΙΖΕΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΑΡΤΗΡΙΑΚΗ ΣΚΛΗΡΙΑ

Β. Κορδαλής¹, Α. Μαλλιώρα¹, Π. Ανυφαντή², Α. Τριανταφύλλου¹, Α. Μαργούτα¹, Α. Λαζαρίδης¹, Ε. Γκαλιαγκούση¹, Β. Κώτσης¹

¹ Γ' Παθολογική Κλινική, ΓΝΘ Παπαγεωργίου, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

² Β' Παθολογική Κλινική, ΓΝΘ Ιπποκράτειο, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Η μεταβλητότητα της αρτηριακής πίεσης (BPV) έχει αναδυθεί ως δείκτης υποκλινικής βλάβης οργάνων και ανεξάρτητος προγνωστικός δείκτης καρδιαγγειακής νοσηρότητας και θνητότητας σε πληθυσμούς υψηλού κινδύνου. Μέχρι στιγμής δεν υπάρχει καμία δημοσιευμένη μελέτη, η οποία να εξετάζει την 24ωρη BPV και την πιθανή συσχέτισή της με βλάβη οργάνων σε ασθενείς με ψωρίαση, οι οποίοι χαρακτηρίζονται από χρόνια υποκλινική φλεγμονή και αυξημένο καρδιαγγειακό κίνδυνο.

Υλικό και μέθοδος: Η 24ωρη περιπατητική ΑΠ μετρήθηκε σε ασθενείς με ψωρίαση και συνταριασμένους μάρτυρες με τη συσκευή Mobil-O-Graph (IEM, Stolberg, Γερμανία). Η περιφερική και κεντρική BPV κατά τη διάρκεια ολόκληρου του 24ώρου και των αντίστοιχων περιόδων ημέρας και νύχτας εξήχθησαν από τα σχετικά προφίλ περιπατητικής ΑΠ. Πιο συγκεκριμένα, χρησιμοποιώντας ειδικό λογισμικό υπολογίστηκε αυτοματοποιημένα η μέση πραγματική μεταβλητότητα (ARV) της περιφερικής και κεντρικής συστολικής (πΣΑΠ, κΣΑΠ) και διαστολικής ΑΠ (πΔΑΠ, κΔΑΠ), και η σταθμισμένη τυπική απόκλιση (wSD) της 24ωρης πΣΑΠ και κΣΑΠ. Η 24ωρη ταχύτητα σφυγμικού κύματος (PWV) και ο αυξητικός δείκτης (Aix) χρησιμοποιήθηκαν ως δείκτες αρτηριακής σκληρίας.

Αποτελέσματα: Μελετήθηκαν συνολικά 114 συμμετέχοντες (μέση ηλικία 49,7±12,1 έτη, 39,5% γυναίκες, 21,9% υπέρτασικοί). Συγκριτικά με τους μάρτυρες (n=40) οι ασθενείς με ψωρίαση (n=74) παρουσίασαν αυξημένη ARV της 24ωρης και ημερήσιας πΣΑΠ/κΣΑΠ, καθώς επίσης και αυξημένη ARV της 24ωρης και ημερήσιας πΔΑΠ/κΔΑΠ. Η PWV και ο Aix συσχετίστηκαν με την ARV της 24ώρης πΣΑΠ/κΣΑΠ και της ημερήσιας πΣΑΠ/κΣΑΠ. Η PWV συσχετίστηκε επιπλέον με την ARV της νυχτερινής κΣΑΠ. Οι παρατηρηθείσες συσχετίσεις της PWV, αλλά όχι του Aix, με τους δείκτες BPV παρέμειναν σημαντικές μετά την στάθμιση για παράγοντες καρδιαγγειακού κινδύνου.

Συμπέρασμα: Ασθενείς με ψωρίαση παρουσιάζουν αυξημένη 24ωρη BPV τόσο της περιφερικής όσο και της κεντρικής ΑΠ. Η συσχέτιση της βραχυπρόθεσμης BPV με την αρτηριακή σκληρία υποδηλώνει έναν πιθανό ρόλο της BPV στην διαστρωμάτωση του καρδιαγγειακού κινδύνου σε ασθενείς με χρόνια ανοσοεπαγόμενη φλεγμονή.

ID:18228 | ΑΙΤΙΑ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΗΣ ΕΜΒΟΛΗΣ ΣΤΟΝ ΒΑΡΕΩΣ ΠΑΣΧΟΝΤΑ ΑΣΘΕΝΗ- ΜΙΑ ΣΥΝΤΟΜΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Α. Χατζησαββίδου¹, Μ. Μπούντας¹, Δ. Σαρρίδου², Γ. Τσαούση², Ε. Αργυριάδου²

¹ Ιατρική Σχολή Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης

² Κλινική Αναισθησιολογίας και Εντατικής Θεραπείας, Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ

Εισαγωγή: Η οξεία Πνευμονική Εμβολή (ΠΕ), δηλαδή η απόφραξη της πνευμονικής αρτηρίας ή κλάδου της από υλικό, που προέρχεται από διαφορετική περιοχή του σώματος, αποτελεί μία δυνητικά απειλητική για την ζωή κατάσταση, συνδεδεμένη με μείζονες, άμεσες ή απώτερες, καρδιοπνευμονικές επιπλοκές. Πρόκειται για μία συχνή κλινική οντότητα στον γενικό πληθυσμό, με ακόμη μεγαλύτερη επίπτωση στους ασθενείς της ΜΕΘ, λόγω της συσσώρευσης στους τελευταίους πολλών παραγόντων κινδύνου εμφάνισής της.

Σκοπός: Η παρούσα ανασκόπηση στοχεύει στην συνόψιση και συστηματική ανάδειξη των υπάρχοντων παραγόντων κινδύνου που οδηγούν στην εμφάνιση της ΠΕ, με επίκεντρο τον βαρέως πάσχοντα ασθενή, αλλά και στην υπογράμμιση του ορθού διαγνωστικού αλγορίθμου και της ενδεικνυόμενης, βασιζόμενης στην τεκμηρίωση, θεραπευτικής προσέγγισης.

Υλικό και μέθοδος: Το υλικό της βιβλιογραφικής ανασκόπησης αντλήθηκε από συστηματική αναζήτηση στις βάσεις δεδομένων PubMed και Google Scholar., ενώ έμφαση δόθηκε στην συναφή αρθρογραφία της τελευταίας εξαετίας, δεδομένης της αναθεώρησης των κατευθυντήριων οδηγιών διαχείρισης της ΠΕ το 2019. Οι συνδυασμοί λέξεων-κλειδιών που χρησιμοποιήθηκαν είναι: «Pulmonary Embolism» AND «ICU», «Pulmonary Embolism» AND «ICU» NOT «COVID-19», «Pulmonary Embolism» AND «Critically ill patient», «Pulmonary Embolism» AND «Severely ill patient».

Αποτελέσματα: Οι παράγοντες κινδύνου σχετιζόμενοι με την εμφάνιση ΠΕ οφείλονται τόσο στον ίδιο τον ασθενή, όσο και στις συνθήκες. Μάλιστα, διαστρωματώνονται ανάλογα με την πιθανότητα πρόκλησης ΠΕ, σε υψηλού, μέτριου και χαμηλού κίνδυνου. Οι νοσηλευόμενοι στην ΜΕΘ συγκεντρώνουν πληθώρα παραγόντων κινδύνου. Ο διαγνωστικός αλγόριθμος για την ΠΕ, ο οποίος βασίζεται σε απεικονιστικές εξετάσεις και εργαστηριακά ευρήματα, διαφοροποιείται ανάλογα με την αιμοδυναμική κατάσταση του ασθενή. Αναφορικά με την θεραπεία, αυτή αποσκοπεί πρωταρχικά στην αιμοδυναμική σταθεροποίηση του ασθενή και έπειτα στην οριστική αντιμετώπιση του αιτίου πρόκλησης της ΠΕ είτε με φαρμακευτικά μέσα είτε με επεμβατικές μεθόδους.

Συμπέρασμα: Η διατήρηση υψηλού βαθμού κλινικής υποψίας στους βαρέως πάσχοντες ασθενείς κρίνεται επιτακτική, αφού η έγκαιρη διάγνωση και η άρτια θεραπευτική παρέμβαση μπορούν να επιδράσουν καταλυτικά στον περιορισμό της θνητότητας σχετιζόμενης με την ΠΕ.

ID:18242 | ΔΙΑΚΑΘΕΤΗΡΙΑΚΗ ΕΜΦΥΤΕΥΣΗ ΑΟΡΤΙΚΗΣ ΒΑΛΒΙΔΑΣ ΕΝΤΟΣ ΠΑΛΙΑΣ ΕΚΦΥΛΙΣΜΕΝΗΣ ΒΙΟΠΡΟΣΘΕΤΙΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΒΑΛΒΙΔΑΣ (VALVE-IN-VALVE TAVI): ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

Μ. Βαμβακά, Μ. Διδάγγελος, Α. Παγιάντζα, Π. Μεσαρίτη, Ζ. Αρμπάρα, Χ. Κακδέρης, Κ. Τσακίριδης, Κ. Θεοδωρόπουλος, Α.Κουπαράνης, Θ. Ζέγκος, Β.Καμπερίδης, Α. Ζιάκας

Α' Καρδιολογική Κλινική ΑΠΘ, Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Η παρουσίαση περιστατικού επιδιόρθωσης παλαιάς εκφυλισμένης βιοπροσθετικής χειρουργικής βαλβίδας διαδερμικά με διακαθετηριακή εμφύτευση αορτικής βαλβίδας (τεχνική Valve-in-Valve) και η ανασκόπηση της σχετικής διεθνούς βιβλιογραφίας.

Υλικό και Μέθοδος: Η επέμβαση διενεργήθηκε σε γυναίκα 82 ετών με σοβαρού βαθμού συμπτωματική στένωση παλαιάς βιοπροσθετικής χειρουργικής βαλβίδας. Η ασθενής έπασχε επίσης από σακχαρώδη διαβήτη, αρτηριακή υπέρταση, δυσλιπιδαιμία, δευτεροπαθή πνευμονική υπέρταση, χρόνια νεφρική νόσο σταδίου 3 και κρίθηκε πολύ υψηλού κινδύνου για να υποβληθεί σε μία δεύτερη καρδιοχειρουργική επέμβαση με βάση το EuroSCORE II (18,76%). Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας έγινε μέσω της βάσης Pubmed.

Αποτελέσματα: Στην ασθενή εμφυτεύθηκε βαλβίδα Portico 23 mm εντός της παλαιάς χειρουργικής βαλβίδας (Mitroflow – LivaNova 21mm 2010), με γενική αναισθησία, διαμηριαία προσπέλαση και καθοδήγηση με διοισοφάγειο υπερηχοκαρδιογράφημα. Λόγω συμπίεσης της διακαθετηριακής βαλβίδας από τον δακτύλιο της χειρουργικής και αυξημένης κλίσης πίεσης αμέσως μετά την εμφύτευση, εφαρμόστηκε η τεχνική της «θραύσης» (cracking) του δακτυλίου της χειρουργικής βαλβίδας με ειδικό μπαλόνι. Η επέμβαση ολοκληρώθηκε επιτυχώς και η ασθενής εξήλθε του νοσοκομείου με σαφή βελτίωση των συμπτωμάτων της.

Συμπεράσματα: Η διακαθετηριακή εμφύτευση αορτικής βαλβίδας αποτελεί μία εναλλακτική λύση αντιμετώπισης της στένωσης της αορτικής βαλβίδας ακόμη και σε περιπτώσεις ασθενών με προϋπάρχουσα χειρουργική βαλβίδα, ειδικά όταν αυτοί κρίνονται υψηλού χειρουργικού κινδύνου για ένα δεύτερο ανοικτό χειρουργείο. Η επέμβαση πρέπει να είναι καλά σχεδιασμένη και ο επεμβατικός καρδιολόγος έτοιμος να αντιμετωπίσει έγκαιρα και αποτελεσματικά όλες τις πιθανές επιπλοκές.

ID:18243 | ΑΝΑΤΟΜΙΑ ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ: ΑΓΓΕΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΑΠΟ ΤΟ ΑΙΜΟΔΥΝΑΜΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΤΗΣ Α' ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΑΠΘ

Β. Κορδαλής, Μ. Διδάγγελος, Α. Παγιάντζα, Ε. Χατζηδημητρίου, Α. Σεμερτζίδου-Τολόγκου, Χρ.-Κ. Μπαζάκα, Κ. Τσακίριδης, Κ. Θεοδωρόπουλος, Α. Κουπαράνης, Π. Βαζακίδης, Β. Καμπερίδης, Α. Ζιάκας
Α' Καρδιολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Η ανάλυση των ανατομικών χαρακτηριστικών και των ιδιοτεροτήτων της στεφανιαίας κυκλοφορίας των ασθενών που υποβλήθηκαν σε καρδιακό καθετηριασμό.

Υλικό και Μέθοδος: Αναδρομική μελέτη ανάλυσης στεφανιογραφιών από ασθενείς που υποβλήθηκαν σε καρδιακό καθετηριασμό στο Αιμοδυναμικό Εργαστήριο της Α' Πανεπιστημιακής Καρδιολογικής Κλινικής ΑΠΘ κατά τα έτη 2020-2023. Στη μελέτη εντάχθηκαν δειγματοληπτικά ενήλικοι ασθενείς και των δύο φύλων που υποβλήθηκαν σε καρδιακό καθετηριασμό (στεφανιογραφία ή/ και αγγειοπλαστική) για οποιαδήποτε ένδειξη.

Αποτελέσματα: Μελετήθηκαν συνολικά 704 στεφανιογραφίες (526 άνδρες και 178 γυναίκες). Τα ανατομικά χαρακτηριστικά, ταξινομημένα σε διάφορες κατηγορίες, φαίνονται στον Πίνακα.

Συμπεράσματα: Ο δεξιός επικρατών τύπος στεφανιαίας κυκλοφορίας, που είναι και ο συνηθέστερος βιβλιογραφικά, παρουσιάζει ιδιαίτερα υψηλή συχνότητα στο δείγμα μας. Η παρουσία μυοκαρδιακής γέφυρας ήταν συχνότερη στον πρόσθιο κατιόντα κλάδο.

	Σύνολο ασθενών (n=704)
Φύλο	Γυναίκες 178 (25,3%) Άνδρες 526 (74,7%)
Επικρατών τύπος στεφανιαίας κυκλοφορίας (n=564)	Δεξιός 470 (86,7%) Αριστερός 47 (8,7%) Συνεπικρατών 22 (4,1%)
Παρουσία διάμεσου κλάδου (intermediate branch) (n=564)	32 (5,7%)
Παρουσία μυοκαρδιακής γέφυρας συνολικά (n=562)	13 (2,3%)
Αγγειακή κατανομή μυοκαρδιακής γέφυρας (n=13)	LAD 11 (84,6%) LCx 2 (15,4%) RCA 0

ID:18244 | ΔΙΕΠΕΜΒΑΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ΚΑΡΔΙΑΚΟΥ ΚΑΘΗΤΗΡΙΑΣΜΟΥ ΣΤΟ ΑΙΜΟΔΥΝΑΜΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΤΗΣ Α΄ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΑΠΘ

Μ. Σιτμαλίδου, Μ. Διδάγγελος, Α. Παγιάντζα, Αθ.-Ζ. Δίτσιου, Μ. Μπαντίδος, Χρ. Κιούλη, Κ. Τσακίριδης, Στ.-Χρ. Δάιος, Κ. Θεοδωρόπουλος, Α. Κουπαράνης, Β. Καμπερίδης, Α. Ζιάκας

Α' Καρδιολογική Κλινική ΑΠΘ, Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Η ανάλυση των διεπεμβατικών επιπλοκών των ασθενών που υποβλήθηκαν σε καρδιακό καθετηριασμό.

Υλικό και Μέθοδος: Αναδρομική μελέτη καταγραφής ασθενών που υποβλήθηκαν σε καρδιακό καθετηριασμό στο Αιμοδυναμικό Εργαστήριο της Α΄ Πανεπιστημιακής Καρδιολογικής Κλινικής ΑΠΘ κατά τα έτη 2020-2023. Στη μελέτη εντάχθηκαν δειγματοληπτικά ενήλικοι ασθενείς και των δύο φύλων που υποβλήθηκαν σε καρδιακό καθετηριασμό (στεφανιογραφία ή/ και αγγειοπλαστική) για οποιαδήποτε ένδειξη.

Αποτελέσματα: Μελετήθηκαν συνολικά 704 ασθενείς (μέση ηλικία 65,3±12,1 έτη), 526 άνδρες και 178 γυναίκες. Συνολικά προέκυψαν 11 (1,6%) διεπεμβατικές επιπλοκές. Αναλυτικά αυτές αφορούσαν διάτρηση στεφανιαίου αγγείου (2, 0,3%), διαχωρισμό στεφανιαίου αγγείου (2, 0,3%), ανάγκη για περικαρδιοκέντηση λόγω αρχόμενου καρδιακού επιπωματισμού (1, 0,1%), καρδιακή ανακοπή και ανάγκη για ΚΑΡΠΑ (4, 0,6%), οποιαδήποτε σοβαρή αρρυθμία (7, 1%), βραδυ-αρρυθμία (2, 0,3%), ταχυ-αρρυθμία (5, 0,7%), ανάγκη για απινίδωση (2, 0,3%), θάνατος (2, 0,3%).

Συμπεράσματα: Η συχνότητα των διεπεμβατικών επιπλοκών ήταν ιδιαίτερα χαμηλή και κυμαινόμενη μέσα στα διεθνή βιβλιογραφικά δεδομένα. Η συχνότερη διεπεμβατική επιπλοκή ήταν η εμφάνιση ταχυαρρυθμιών, που στην πλειονότητα των περιπτώσεων αντιμετωπίστηκαν αποτελεσματικά χωρίς περαιτέρω επιπτώσεις για τον ασθενή.

ID:18245 | ΚΛΙΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΑΣΘΕΝΩΝ ΠΟΥ ΥΠΟΒΛΗΘΗΚΑΝ ΣΕ ΚΑΡΔΙΑΚΟ ΚΑΘΗΤΗΡΙΑΣΜΟ ΣΤΟ ΑΙΜΟΔΥΝΑΜΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΤΗΣ Α΄ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΑΠΘ
A. Μπαρμπαγιάννος, Μ. Διδάγγελος, Α. Παγιάντζα, Μ. Σαββοπούλου, Ι.Κουντουρατζής, Ι. Τσομπανίδου, Κ. Τσακίριδης, Β. Αναστασίου, Κ. Θεοδωρόπουλος, Α. Κουπαράνης, Β. Καμπερίδης, Α. Ζιάκας
 Α' Καρδιολογική Κλινική ΑΠΘ, Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Η ανάλυση των κλινικών χαρακτηριστικών των ασθενών που υποβλήθηκαν σε καρδιακό καθετηριασμό.

Υλικό και Μέθοδος: Αναδρομική μελέτη καταγραφής ασθενών που υποβλήθηκαν σε καρδιακό καθετηριασμό στο Αιμοδυναμικό Εργαστήριο της Α΄ Πανεπιστημιακής Καρδιολογικής Κλινικής ΑΠΘ κατά τα έτη 2020-2023. Στη μελέτη εντάχθηκαν δειγματοληπτικά ενήλικοι ασθενείς και των δύο φύλων που υποβλήθηκαν σε καρδιακό καθετηριασμό (στεφανιογραφία ή/ και αγγειοπλαστική) για οποιαδήποτε ένδειξη.

Αποτελέσματα: Μελετήθηκαν συνολικά 704 ασθενείς (μέση ηλικία 65,3±12,1 έτη), 526 άνδρες και 178 γυναίκες. Τα κλινικά χαρακτηριστικά των ασθενών, ταξινομημένα σε διάφορες κατηγορίες, φαίνονται στον Πίνακα.

Συμπεράσματα: Η κύρια ένδειξη καθετηριασμού ήταν τα οξέα στεφανιαία σύνδρομα και κυρίως τα STEMI εμφράγματα και η ασταθής στηθάγχη, ενώ από τις εξετάσεις για αναίμακτο έλεγχο ισχαιμίας χρησιμοποιήθηκε κυρίως το σπινθηρογράφημα μυοκαρδίου. Το ένα τρίτο των ασθενών είχε γνωστή στεφανιαία νόσο με προηγούμενη παρέμβαση και ο κυριότερος παράγοντας κινδύνου από τον οποίο έπασχαν οι ασθενείς ήταν η αρτηριακή υπέρταση, με το σακχαρώδη διαβήτη, τη δυσλιπιδαιμία και το κάπνισμα να ακολουθούν.

Φύλο	Σύνολο ασθενών (n=704)
	Γυναίκες 178 (25,3%)
	Άνδρες 526 (74,7%)
Μέση ηλικία	65,3±12,1 έτη
Σωματομετρικά χαρακτηριστικά	Βάρος 84,1±18,1 kg Υψος 170,3±9,7 cm BMI 29.02±5.7 kg/m2 BSA 2.0±0.2 m2
Κλάσμα εξώθησης ΑΡ κοιλίας (LVEF)	39,2±11,3%
Ένδειξη καθετηριασμού	ACS 317 (50,8%) CCS 142 (22,8%) Άλλη 163 (26,2%)
Ένδειξη καθετηριασμού αναλυτικά	UA (112 (18%) NSTEMI 82 (13,2%) STEMI 112 (18%) Σταθερή ΣΝ 102 (16,4%) Καρδιακή ανεπάρκεια 38 (6,1%) Βαλβιδοπάθεια 31 (5%) Άλλο (αρρυθμίες κ.λπ.) 144 (23,2%)
Αναίμακτος έλεγχος ισχαιμίας πριν τον καθετηριασμό	ΝΑΙ 126 (20,2%) Δοκιμασία κόπωσης σε κυλιόμενο τάπητα 13 (2,1%) Σπινθηρογράφημα μυοκαρδίου 80 (12,8%) Αξονική στεφανιογραφία 40 (6,4%) Δυναμική υπερηχοκαρδιογραφία 9 (1,4%)
Γνωστή στεφανιαία νόσος/ καρδιακή επέμβαση	ΝΑΙ 204 (32,7%) Προηγούμενη PCI 138 (25,8%) Προηγούμενη CABG 37 (6,8%) Προσθετική καρδιακή βαλβίδα 8 (1,3%)
Παράγοντες κινδύνου για στεφανιαία νόσο	ΝΑΙ 289 (46,1%) ΑΥ 162 (25,8%) ΣΔ 118 (18,8%) Δυσλιπιδαιμία 113 (18%) Ενεργός καπνιστής 107 (17,1%) Πρόην καπνιστής 19 (3,1%) Οικογενειακό ιστορικό στεφανιαίας νόσου 28 (4,5%)
Συννοσηρότητες	Κολπική μαρμαρυγή 61 (9,8%) Περιφερική αρτηριακή νόσος 13 (2,1%) Αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο 18 (2,9%) Ανεύρυσμα αορτής 13 (2,1%) Καρδιακή ανεπάρκεια 68 (10,9%) Χρόνια νεφρική ανεπάρκεια 19 (3%) Ιστορικό καρκίνου 14 (2,2%)

ID:18303 | ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΚΑΙ ΕΚΒΑΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΕΜΦΡΑΓΜΑ ΤΟΥ ΜΥΟΚΑΡΔΙΟΥ ΠΡΙΝ ΚΑΙ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΙΔΡΥΣΗ ΑΙΜΟΔΥΝΑΜΙΚΟΥ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ ΣΤΟ Γ.Ν.Θ. «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»

Ά. Αρχίπωβα¹, Δ. Βολιώτης¹, Χ. Τσαβούσογλου¹, Στ. Βεργόπουλος¹, Σ. Μητσιάδης¹, Γ. Γιαννόπουλος¹, Γ. Κασίμης², Χρ. Παπαδόπουλος¹, Ν. Φραγκάκης², Στ.Τζήκας¹, Β. Βασιλικός¹

¹ Γ' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν. Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη

² Β' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν. Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Σκοπός της μελέτης αυτής είναι να αξιολογήσει το αποτέλεσμα της ίδρυσης του αιμοδυναμικού εργαστηρίου, στο ΓΝΘ «Ιπποκράτειο», συγκρίνοντας τη διάρκεια νοσηλείας και την έκβαση των ασθενών με έμφραγμα του μυοκαρδίου και ανάρπασση του διαστήματος ST (STEMI) στο χρονικό διάστημα πριν και μετά την λειτουργία του εργαστηρίου.

Υλικά και Μέθοδος: Πρόκειται για μία μονοκεντρική, αναδρομική μελέτη κοόρτης, ασθενών του Γ.Ν.Θ. «Ιπποκράτειο» που διαγνώστηκαν με STEMI. Η σύγκριση αφορά στις χρονικές περιόδους Σεπτέμβριος 2021- Σεπτέμβριος 2022 (Περίοδος 1) και Ιανουάριος 2023- Δεκέμβριος 2023 (Περίοδος 2).

Κατά την διάρκεια της πρώτης περιόδου η θεραπεία εκλογής ήταν η επαναιμάτωση με την τεχνική της θρομβόλυσης ή η μεταφορά σε άλλο νοσοκομείο για τη διενέργεια πρωτογενούς αγγειοπλαστικής. Η Περίοδος 2 αναφέρεται στην εποχή μετά την ίδρυση του αιμοδυναμικού εργαστηρίου και την ένταξή του στο πρόγραμμα εφημεριών της 4^{ης} ΥΠΕ, όπου η πρωτογενής αγγειοπλαστική γινόταν άμεσα και ενδονοσοκομειακά.

Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με την συνδυαστική αξιοποίηση τόσο των ηλεκτρονικών αρχείων όσο και των έντυπων φακέλων των ασθενών.

Αποτελέσματα: Στην 1^η Περίοδο νοσηλεύτηκαν 82 ασθενείς (60 άνδρες, 22 γυναίκες) με μέση ηλικία τα 62 έτη, τόσο στους άνδρες όσο και στις γυναίκες. Εξ αυτών, 67 ασθενείς διακομίστηκαν σε άλλο νοσοκομείο για αγγειοπλαστική, οι 36 εξ αυτών εντός του πρώτου τριώρου από την εισαγωγή. Η διάμεση τιμή ημερών νοσηλείας ήταν 5 ημέρες και η ενδονοσοκομειακή θνητότητα 6,1% (5 θάνατοι σε 82 νοσηλευόμενους).

Στην 2^η Περίοδο νοσηλεύτηκαν 106 ασθενείς (85 άνδρες 21 γυναίκες) με μέση ηλικία 60 στους άνδρες και 67 στις γυναίκες. Όλοι οι ασθενείς υποβλήθηκαν σε αγγειοπλαστική εντός του νοσοκομείου. Η διάμεση περίοδος νοσηλείας ήταν 3 ημέρες και η ενδονοσοκομειακή θνητότητα 3,8% (4 θάνατοι σε 106 νοσηλευόμενους).

Συμπεράσματα: Η ίδρυση του αιμοδυναμικού εργαστηρίου στο ΓΝΘ «Ιπποκράτειο» οδήγησε σε μείωση τόσο του χρόνου νοσηλείας στα εμφράγματα του μυοκαρδίου όσο και της ενδονοσοκομειακής θνητότητας.

10:00 – 11:00

Παρουσίαση ελεύθερων ανακοινώσεων μεταπτυχιακών φοιτητών
Συνεδρία 6

Προεδρείο: Ι. Κωνσταντινίδης, Θ. Παπαβραμίδης, Λ. Παυλίδης

ID:17953 | ΘΥΡΕΟΕΙΔΙΚΗ ΟΦΘΑΛΜΟΠΑΘΕΙΑ ΚΑΙ ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝΤΑ ΜΙΡΝΑΣ. ΠΟΥ
ΒΡΙΣΚΟΜΑΣΤΕ ΣΗΜΕΡΑ;

Ε. Συρακούλη¹, Γ. Γερόπουλος¹, Κ. Ψαρράς¹, Μ. Παπαϊωάννου², Α. Συρακούλη¹,
Γ. Κοϊμτζής¹, Β. Γερόπουλος¹, Ν. Συμεωνίδης¹, Ε. Παυλίδης¹, Ι. Γαλάνης¹

¹ Β' Προπαιδευτική Χειρουργική Κλινική, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Γ.Ν.Θ.
«Ιπποκράτειο», ΑΠΘ

² Εργαστήριο Βιολογικής Χημείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, ΑΠΘ

Σκοπός: Η θυρεοειδική οφθαλμοπάθεια (ΘΟ) επηρεάζει έως και το 40% των ασθενών με νόσο Graves και μικρό ποσοστό εξ' αυτών ενδέχεται να υποβληθεί σε χειρουργική επέμβαση, ανάλογα με την ενεργότητα και τη βαρύτητα της ΘΟ. Η παρούσα εργασία αποτελεί μια συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας με σκοπό την ανεύρεση miRNAs που θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν ως βιοδείκτες για τη ΘΟ, ώστε η αντιμετώπιση των ασθενών με ΘΟ ή σε κίνδυνο για ανάπτυξη ΘΟ να είναι η βέλτιστη.

Υλικό και Μέθοδος: Διενεργήθηκε ανασκόπηση της βιβλιογραφίας στις ιατρικές βάσεις δεδομένων MEDLINE, EMBASE, Cochrane και Google Scholar, χωρίς περιορισμό στο έτος έκδοσης του άρθρου. Συμπεριλήφθηκαν έρευνες που μετρούσαν τα επίπεδα miRNAs στο πλάσμα ή στα CD4+ λεμφοκύτταρα ανθρώπων, ενώ απορρίφθηκαν μελέτες που αφορούσαν πειραματόζωα ή πειράματα in vitro, καθώς και μελέτες που μετρούσαν τα miRNAs σε ιστούς.

Αποτελέσματα: Έντεκα μελέτες πληρούσαν τα κριτήρια που τέθηκαν. Συνολικά 195 ασθενείς συμπεριλήφθηκαν στη μελέτη. Διερευνήθηκε ένα ευρύ πάνελ κυκλοφορούντων miRNAs (6567 miRNAs). Αρκετά από αυτά φάνηκε ότι έχουν στατιστικώς σημαντική διαφορά σε ασθενείς με ΘΟ. Τα miR-146a, miR-199, miR-Let7d, Novel:hsa-miR- 22-3p ήταν στατιστικώς σημαντικά μειωμένα σε ασθενείς με ΘΟ. Αντιθέτως, τα miR-96, miR-183, miR-21-5p, miR-96-5p, miR-301a-3p, Novel:19_15038 και Novel:hsa-miR-27a-3p ήταν στατιστικώς αυξημένα. Ασθενείς με ΘΟ και αντίσταση στη θεραπεία με γλυκοκορτικοειδή είχαν στατιστικώς σημαντικά μειωμένο το miR-224, ενώ όσοι αποκρίθηκαν στη θεραπεία με γλυκοκορτικοειδή είχαν μειωμένα επίπεδα miR-4474-3p και miR-615-3p και αυξημένα επίπεδα miR-885-3p. Το miR-21-5p φάνηκε να έχει αυξημένη ευαισθησία και ειδικότητα, ενώ το miR-224-5p είχε σημαντική προγνωστική αξία.

Συμπεράσματα: Κυκλοφορούντα miRNAs σχετιζόμενα με την ενεργοποίηση του ανοσοποιητικού, φαίνεται ότι μπορούν να χρησιμοποιηθούν με ικανοποιητική ευαισθησία και ειδικότητα ως βιοδείκτες για την εμφάνιση και την εξέλιξη της ΘΟ. Ωστόσο, περαιτέρω μελέτες χρειάζονται για να τεκμηριώσουν τη χρησιμότητά τους ως βιοδεικτών για τη ΘΟ.

ID:18162 | Η ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΜΙΚΡΟΚΑΡΚΙΝΩΜΑΤΟΣ ΤΟΥ ΘΥΡΕΟΕΙΔΟΥΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΠΟΥ ΥΠΟΒΛΗΘΗΚΑΝ ΣΕ ΟΛΙΚΗ ΘΥΡΕΟΕΙΔΕΚΤΟΜΗ ΜΕ ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΚΑΛΟΗΘΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ - ΑΝΑΔΡΟΜΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΝΤΑΕΤΙΑΣ

**Β. Μάγγρα¹, Ε. Πάσχου¹, Κ. Μπουλογεώργου², Β. Μανάκη¹, Χρ. Σέββα¹,
Στ. Μανταλόβας¹, Στ. Λάσκου¹, Ι. Κεσίσογλου¹, Τρ.Κολέτσα², Κ. Σαπαλίδης¹**

¹ Γ' Χειρουργική Κλινική Α.Π.Θ, Π.Γ.Ν.Θ ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

² Εργαστήριο Γενικής Παθολογίας και Παθολογικής Ανατομικής, Τμήμα Ιατρικής, Α.Π.Θ.

Εισαγωγή: Τα θηλώδη μικροκαρκινώματα του θυρεοειδούς ορίζονται ως θηλώδη καρκινώματα με μέγιστη διάμετρο <10mm. Δεν προκαλούν κλινικά συμπτώματα και διαγιγνώσκονται στην ιστοπαθολογική εξέταση παρασκευάσματος θυρεοειδεκτομής.

Σκοπός: Διενεργήσαμε αναδρομική μελέτη πενταετίας σε ασθενείς που υποβλήθηκαν σε ολική θυρεοειδεκτομή με αρχικά καλοήγη διάγνωση με σκοπό να αξιολογήσουμε τη συχνότητα των θηλώδων μικροκαρκινωμάτων.

Υλικό και μέθοδος: Μελετήθηκαν οι ιστοπαθολογικές εκθέσεις ασθενών που υποβλήθηκαν σε ολική θυρεοειδεκτομή με καλοήγη διάγνωση προεγχειρητικά στη Γ' Χειρουργική Κλινική ΑΠΘ από το 2016 μέχρι το 2021 (n=431). Αποκλείστηκαν ασθενείς με αμιγώς καλοήγη ιστοπαθολογική εξέταση καθώς και ασθενείς με υποψία ή επιβεβαιωμένη κακοήθεια προεγχειρητικά.

Αποτελέσματα: 431 είχαν καλοήγη ένδειξη για ολική θυρεοειδεκτομή προεγχειρητικά, 395 με επιβεβαιωμένη καλοήθεια στην ιστοπαθολογική εξέταση του παρασκευάσματος της θυρεοειδεκτομής, 33 με τυχαία ανευρεθέντα θηλώδη μικροκαρκινώματα - 7.9%, 1 πολυεστιακό θηλώδες καρκίνωμα χωρίς συνυπάρχοντα μικροκαρκινώματα- 0.23% και 2 με τυχαία ανευρεθέντα θυλακιώδη καρκινώματα - 0.46%. Από τους ασθενείς με τα τυχαίως ανευρεθέντα θηλώδη μικροκαρκινώματα 29 ασθενείς ήταν γυναίκες και 4 άντρες (7.2:1 F:M ratio). Μέσος όρος ηλικίας για τις γυναίκες ήταν 54.2 έτη (31-72 ετών) και 54.2 έτη για τους άντρες με μικρότερο όμως ηλικιακό φάσμα (50-59 ετών). 24 από τους 33 ασθενείς είχαν πολυεστιακά καρκινώματα, 11 εκ των οποίων συνυπήρχαν με θηλώδη καρκινώματα άνω του 1 εκατοστού (macro PTC). 9 ασθενείς είχαν μονοεστιακά καρκινώματα. 21 από τους 33 ασθενείς χειρουργήθηκαν με αρχική διάγνωση την πολυοζώδη βρογχοκήλη (64%), ενώ 13 για θυρεοειδίτιδα Hashimoto (36%). Από τους 423 ασθενείς 11 (2.60%) ανέφεραν παροδική υπασβαιοσταιμία, 3 μόνιμη υπασβαιοσταιμία (0.70%), 4 παροδική πάρεση μίας φωνητικής χορδής (0.94%).

Συμπέρασμα: Τα θηλώδη μικροκαρκινώματα του θυρεοειδούς - κατά πλειοψηφία πολυεστιακά -βρέθηκαν σε 7.9% των παρασκευασμάτων. Αυτά συχνά συνυπάρχουν με κακοήθεις εστίες (8.4% στην παρούσα μελέτη). Η πιθανότητα υποκείμενου θηλώδους μικροκαρκινώματος θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψιν κατά τη χειρουργική διαχείριση ασθενών με καλοήθεις και ειδικότερα, οζώδεις νόσους του θυρεοειδούς. Η ολική θυρεοειδεκτομή θα πρέπει να θεωρείται μια δόκιμη επιλογή, εάν όχι η επέμβαση εκλογής σε ασθενείς με εικαζόμενη καλοήγη οζώδη νόσο του θυρεοειδούς.

ID:18171 | ΕΝΙΣΧΥΜΕΝΟΙ ΜΟΝΟΕΣΤΙΑΚΟΙ ΕΝΔΟΦΑΚΟΙ ΕΝΔΙΑΜΕΣΗΣ ΟΡΑΣΗΣ ΕΝΑΝΤΙ ΕΝΔΟΦΑΚΩΝ ΑΥΞΗΜΕΝΟΥ ΒΑΘΟΥΣ ΕΣΤΙΑΣΗΣ ΣΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΟΡΑΣΗ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ ΚΑΤΑΡΡΑΚΤΗ: ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Δ. Μπαρπάκη¹, Ν. Μπαρπάκης¹, Σ. Ανδρούδη², Κ. Τσαούσης³, Ι. Τσινόπουλος⁴

¹Β' Οφθαλμολογική Κλινική Α.Π.Θ., Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης Παπαγεωργίου. Φοιτητής στο πρόγραμμα μεταπτυχιακών σπουδών «Χειρουργική του Οφθαλμού»

²Οφθαλμολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας. Καθηγήτρια Οφθαλμολογίας

³Οφθαλμολογική Κλινική, Αχιλλοπούλειο Γενικό Νοσοκομείο Βόλου. Οφθαλμίατρος

⁴Β' Οφθαλμολογική Κλινική Α.Π.Θ., Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης Παπαγεωργίου. Καθηγητής Οφθαλμολογίας Α.Π.Θ., Διευθυντής Εργαστηρίου Πειραματικής Οφθαλμολογίας, Διευθυντής Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών "Χειρουργική Οφθαλμού"

Σκοπός: η απευθείας σύγκριση δύο νεότερων τύπων ενδοφακών που χρησιμοποιούνται στη χειρουργική αντιμετώπιση του καταρράκτη με τη μέθοδο της φακοθρυψίας, των ενισχυμένων μονοεστιακών ενδοφακών και των ενδοφακών αυξημένου βάθους εστίασης.

Υλικό και μέθοδος: Ακολουθώντας τη δομή και το πρωτόκολλο μιας συστηματικής ανασκόπησης, και με την εφαρμογή συγκεκριμένων και προκαθορισμένων κριτηρίων, έγινε αναζήτηση μελετών που συνέκριναν τους δύο αυτούς τύπους ενδοφακών ως προς τη μακρινή, την ενδιάμεση (πρωτεύον αποτέλεσμα) και την κοντινή οπτική οξύτητα μετεγχειρητικά και χωρίς διόρθωση, καθώς και την υποκειμενική αντίληψη αντανάκλασεων και φωτοστεφάνων μετεγχειρητικά. Η αναζήτηση διενεργήθηκε στις εξής βάσεις δεδομένων: MEDLINE, CENTRAL, clinicaltrials.gov και ICTRP.

Αποτελέσματα: 4 μη τυχαιοποιημένες μελέτες με συνολικά 438 οφθαλμούς (ως μονάδα ανάλυσης) περιλήφθηκαν στη συστηματική ανασκόπηση. Έγινε καταγραφή των αποτελεσμάτων κάθε μελέτης ως προς το πρωτεύον (ενδιάμεση οπτική οξύτητα χωρίς διόρθωση, μετεγχειρητικά) και ως προς τα δευτερεύοντα αποτελέσματα. Μόνο μία μελέτη παρουσίασε στατιστικά σημαντική διαφορά στην ενδιάμεση οπτική οξύτητα μεταξύ των δύο τύπων ενδοφακών.

Συμπεράσματα: δεν ήταν εφικτή η ποσοτική σύνθεση των αποτελεσμάτων των μελετών. Η γνώση των διαφορών κατά τη σύγκριση των δύο προαναφερθέντων τύπων, σε συνδυασμό και με τις μετεγχειρητικές βλέψεις κάθε ασθενούς, μπορεί να αξιοποιηθεί προς τη σωστή επιλογή ενδοφακού.

ID:18213 | Η ΧΡΗΣΗ ΤΗΣ ΚΟΛΛΑΣ 2-OCTYL-CYANOACRYLATE ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΘΗΛΩΣΗ ΠΡΟΣΧΗΜΑΤΙΣΜΕΝΟΥ ΠΛΕΓΜΑΤΟΣ ΣΕ ΕΥΜΕΓΕΘΗ ΔΙΑΦΡΑΓΜΑΤΟΚΗΛΗ

Η. Παγκαλίδης, Α. Κλώνου, Ι. Μαντζώρος, Α. Μπουρτζινάκου, Γ. Γεμουσακάκης, Κ. Ζαψαλής, Ι. Λιάπης, Κ. Σιώζος, Α. Pujante Antonatou, Β. Φουτσιτζής, Ο. Κερασίδου, Σ. Αγγελόπουλος
Δ' Χειρουργική Κλινική Α.Π.Θ.

Σκοπός: Η χρήση ενδοπεριτοναϊκού πλέγματος είναι συχνά απαραίτητη για την αντιμετώπιση ευμεγεθών διαφραγματοκηλών. Ένα σημείο τριβής είναι η καθήλωση του πλέγματος στα σκέλη του διαφράγματος. Για τον λόγο αυτό έχουν προταθεί διάφορες τεχνικές (tacks, ραφές) που σχετίζονται όμως με σοβαρές επιπλοκές και σημαντική μετεγχειρητική νοσηρότητα. Στην εργασία αυτή παρουσιάζουμε τα πλεονεκτήματα της εφαρμογής μη απορροφήσιμης κόλλας 2-octyl-cyanoacrylate για την καθήλωση προσχηματισμένου πλέγματος σε ευμεγέθη διαφραγματοκήλη.

Υλικό και Μέθοδος: Γυναίκα ασθενής 65 ετών παρουσίαζε σημαντικού βαθμού παραοισοφαγική διαφραγματοκήλη. Ο προεγχειρητικός έλεγχος περιλάμβανε οισοφαγοσκόπηση και αξονική τομογραφία.

Αποτέλεσμα: Η ασθενής αντιμετωπίστηκε λαπαροσκοπικά με τοποθέτηση προσχηματισμένου πλέγματος που καθήλωθηκε με κόλλα 2-octyl-cyanoacrylate. Ο χρόνος τοποθέτησης και καθήλωσης του πλέγματος ήταν 10 λεπτά. Η μετεγχειρητική πορεία ήταν ανεπίπλεκτη. Η ασθενής έλαβε εξιτήριο μετά από 48 ώρες. Σε επανέλεγχο μετά από 3 μήνες υποβλήθηκε σε γαστροσκόπηση που ανέδειξε πλήρη υποστρόφη της οισοφαγίτιδας, χωρίς επανεμφάνιση της 2 χρόνια μετά.

Συμπέρασμα: Η χρήση κόλλας 2-octyl-cyanoacrylate αποτελεί ασφαλή και αποτελεσματική μέθοδο για την καθήλωση προσχηματισμένου πλέγματος στα πλαίσια αντιμετώπισης ευμεγέθους διαφραγματοκήλης.

Σκοπός: Η χρήση ενδοπεριτοναϊκού πλέγματος είναι συχνά απαραίτητη για την αντιμετώπιση ευμεγεθών διαφραγματοκηλών. Ένα σημείο τριβής είναι η καθήλωση του πλέγματος στα σκέλη του διαφράγματος. Για τον λόγο αυτό έχουν προταθεί διάφορες τεχνικές (tacks, ραφές) που σχετίζονται όμως με σοβαρές επιπλοκές και σημαντική μετεγχειρητική νοσηρότητα.

Στην εργασία αυτή παρουσιάζουμε τα πλεονεκτήματα της εφαρμογής μη απορροφήσιμης κόλλας 2-octyl-cyanoacrylate για την καθήλωση προσχηματισμένου πλέγματος σε ευμεγέθη διαφραγματοκήλη.

Υλικό και Μέθοδος: Γυναίκα ασθενής 65 ετών παρουσίαζε σημαντικού βαθμού παραοισοφαγική διαφραγματοκήλη. Ο προεγχειρητικός έλεγχος περιλάμβανε οισοφαγοσκόπηση και αξονική τομογραφία.

Αποτέλεσμα: Η ασθενής αντιμετωπίστηκε λαπαροσκοπικά με τοποθέτηση προσχηματισμένου πλέγματος που καθήλωθηκε με κόλλα 2-octyl-cyanoacrylate. Ο χρόνος τοποθέτησης και καθήλωσης του πλέγματος ήταν 10 λεπτά. Η μετεγχειρητική πορεία ήταν ανεπίπλεκτη. Η ασθενής έλαβε εξιτήριο μετά από 48 ώρες. Σε επανέλεγχο μετά από 3 μήνες υποβλήθηκε σε γαστροσκόπηση που ανέδειξε πλήρη υποστρόφη της οισοφαγίτιδας, χωρίς επανεμφάνιση της 2 χρόνια μετά.

Συμπέρασμα: Η χρήση κόλλας 2-octyl-cyanoacrylate αποτελεί ασφαλή και αποτελεσματική μέθοδο για την καθήλωση προσχηματισμένου πλέγματος στα πλαίσια αντιμετώπισης ευμεγέθους διαφραγματοκήλης.

ID:18214 | ΛΑΠΑΡΟΣΚΟΠΙΚΗ ΕΚΤΟΜΗ ΕΞΩΦΥΤΙΚΟΥ GIST ΣΤΟΜΑΧΟΥ

Αικ. Κλώνου, Η. Παγκαλίδης, Ι. Μαντζώρος, Α. Μπουρτζινάκου, Γ. Γεμουσακάκης, Κ. Ζαψαλής, Ι. Λιάπης, Κ. Σιώζος, Α. Θωμόπουλος, Α. Μπρέντα, Β. Φουτσιτζής, Σ. Αγγελόπουλος

Δ' Χειρουργική Κλινική Α.Π.Θ.

Σκοπός: Οι μεσεγχυματογενείς στρωματικοί όγκοι του στομάχου (GIST) αποτελούν σπάνια νεοπλασμάτα του γαστρεντερικού σωλήνα. Σε αυτή την μελέτη παρουσιάζουμε περιστατικό ασθενούς με ευμέγεθες GIST στομάχου που αντιμετωπίστηκε με λαπαροσκοπική εκτομή.

Υλικό και Μέθοδος: Πρόκειται για άνδρα ασθενή που παρουσίασε νεόπλασμα κατά μήκος του ελάσσονος τόξου του στομάχου, μεγέθους 7εκ.. Προηγήθηκε διαδερμική βιοψία του όγκου, με αξονική τομογραφία. Κατά τον ενδοσκοπικό έλεγχο δεν διαπιστώθηκε επέκταση του όγκου υποβλεννογόνια.

Αποτελέσματα: Πραγματοποιήθηκε λαπαροσκοπική εκτομή του όγκου με χειρουργικό χρόνο 45 λεπτά. Η μετεγχειρητική πορεία του ήτα νανετίπλεκτη και η νοσηλεία διήρκεσε 3 ημέρες. Η ιστολογική εξέταση επιβεβαίωσε την διάγνωση του GIST.

Συμπέρασμα: Η λαπαροσκοπική εκτομή ευμεγέθων νεοπλασμάτων GIST στομάχου είναι εφικτή, ασφαλής και ογκολογικά επαρκής.

**ID:18261 | ΜΕΛΑΝΩΜΑ ΒΛΕΝΝΟΓΟΝΩΝ: ΜΙΑ ΜΟΝΑΔΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΟΝΤΟΤΗΤΑ -
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ**

**Μ. – Ά. Παπαϊκονόμου¹, Αικ. Μπίνη¹, Αθ. Παπάς², Γ. – Αλ. Σπυροπούλου²,
Δ. Διονυσίου², Π. Φόρογλου², Ε. Δεμίρη², Λ. Παυλίδης²**

¹ Κλινική Πλαστικής Χειρουργικής ΑΠΘ, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

² Κλινική Πλαστικής Χειρουργικής ΑΠΘ, Γ.Ν. Παπαγεωργίου, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η μελέτη της υπάρχουσας βιβλιογραφίας για το μελάνωμα των βλεννογόνων. Ειδικότερα, αναλύονται τα κλινικά και γενετικά χαρακτηριστικά του καθώς και νέες κατευθύνσεις στην έρευνα με βάση τα νεότερα βιβλιογραφικά δεδομένα.

Υλικό-μέθοδοι: Για το σκοπό αυτό, έγινε ανασκόπηση της υπάρχουσας βιβλιογραφίας μέσω της μηχανής αναζήτησης PubMed για τον εντοπισμό άρθρων σχετικών με το μελάνωμα των βλεννογόνων.

Αποτελέσματα: Το μελάνωμα των βλεννογόνων αποτελεί έναν σπάνιο υπότυπο μελανώματος, αντιπροσωπεύοντας περίπου το 0,8%-3,7% του συνόλου των μελανωμάτων. Προέρχεται από μελανοκύτταρα βλεννογόνων του αναπνευστικού, γαστρεντερικού, ουρογεννητικού συστήματος και άλλων εντοπίσεων. Σε αντίθεση με το δερματικό μελάνωμα, η έκθεση στην υπεριώδη ακτινοβολία δεν αποτελεί αποδεδειγμένο παράγοντα κινδύνου, συνεπώς η παθογένεση του παραμένει ακόμη άγνωστη. Η δυσκολία έγκαιρης αναγνώρισης αλλοιώσεων στην επιφάνεια του βλεννογόνου οδηγεί στην διάγνωση της νόσου σε προχωρημένα στάδια. Αποτελεί επιθετικό καρκίνο με παρουσία τοποπεριοχικών μεταστάσεων κατά την διάγνωση (~21%-61%) με χαμηλό ποσοστό πενταετούς επιβίωσης για όλους τους υποτύπους του (~25%). Η πλειονότητα αυτών μπορεί να θεραπευτεί με χειρουργική εκτομή στα αρχικά στάδια της νόσου, ωστόσο, ασθενείς με μεταστατική ή τοπικά προχωρημένη νόσο έχουν κακή πρόγνωση, με διάμεση επιβίωση 6 - 8 μήνες. Η περαιτέρω βελτίωση της συστηματικής θεραπείας και η πιθανή εφαρμογή της ανοσοθεραπείας υπόσχονται καλύτερα κλινικά αποτελέσματα.

Συμπέρασμα: Πρόσφατες εξελίξεις στο πεδίο της μοριακής ανάλυσης του μελανώματος του βλεννογόνου ανέδειξαν χαμηλότερη συχνότητα μεταλλάξεων του ογκογονιδίου BRAF και υψηλή συχνότητα μεταλλάξεων του KIT και NF1, γεγονός που υποδηλώνει μια ξεχωριστή γενετική προέλευση σε σχέση με το δερματικό μελάνωμα. Ως εκ τούτου, υπάρχει επείγουσα ανάγκη για καλύτερο μοριακό χαρακτηρισμό του και για τον εντοπισμό φαρμακευτικών στόχων που αποσκοπούν στην βελτίωση των κλινικών αποτελεσμάτων του σπάνιου αυτού καρκίνου.

ID:18294 | Η ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΣΤΗ ΧΡΗΣΗ ΕΓΧΥΣΕΩΝ ΚΟΡΤΙΚΟΕΙΔΩΝ ΣΤΟ ΕΚΦΟΡΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΤΩΝ ΜΕΙΖΟΝΩΝ ΣΙΕΛΟΓΟΝΩΝ ΑΔΕΝΩΝ

Κ. Γαρέφης, Ά Χατζηαβραμίδης, Β. Νικολαΐδης, Κ. Μάρκου, Ι. Κωνσταντινίδης
Β' Πανεπιστημιακή ΩΡΛ Κλινική Α.Π.Θ., Γ.Ν. Παπαγεωργίου, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Η έγχυση κορτικοειδών στο εκφορητικό σύστημα των μείζονων σιελογόνων αδένων, κατά τη σιαλενδοσκόπηση, αποτελεί καθιερωμένη θεραπευτική μέθοδο σε συγκεκριμένες χρόνιες μη λιθιασικές σιαλαδενίτιδες. Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η εκτίμηση της ασφάλειας των εγχύσεων αυτών, αξιολογώντας τη λειτουργία του άξονα υποθαλάμου - υπόφυσης - επινεφριδίων.

Υλικό και μέθοδος: Συμπεριλήφθηκαν 19 ασθενείς με σιαλαδενίτιδα: λόγω συνδρόμου Sjögren, μετά από θεραπεία με ραδιενεργό ιώδιο, με νεανική υποτροπιάζουσα παρωτίτιδα, είτε με υποτροπιάζουσα μη λιθιασική σιαλαδενίτιδα, χωρίς σαφές αίτιο. Διενεργήθηκε σιαλενδοσκόπηση σε έναν πάσχοντα αδένα και έγχυση 60 mg διαλύματος μεθυλπρεδνιζολόνης στο εκφορητικό σύστημα αυτού. Έγινε προσδιορισμός των συγκεντρώσεων κορτιζόλης και μεθυλπρεδνιζολόνης στον ορό αίματος προ της εγχύσεως, 2 και 24 ώρες μετά από αυτή. Ακόμη, 24 ώρες μετά την παρέμβαση, οι ασθενείς ερωτήθηκαν για τυχόν συμπτώματα.

Αποτελέσματα: Παρατηρήθηκε στατιστικώς σημαντική αύξηση της συγκέντρωσης της κορτιζόλης του ορού μετά από 2 ώρες από την έγχυση και έπειτα σημαντική μείωση (45,4%), στις 24 ώρες από αυτήν ($p < 0.001$). Ομοίως, για τη μεθυλπρεδνιζολόνη ($p \leq 0.001$). Στο 23,6% των ασθενών η συγκέντρωση της κορτιζόλης δεν μειώθηκε στις 24 ώρες. Το 57,9% των ασθενών ανέφεραν ήπιο άλγος κατά την έγχυση, ενώ το 42,1% αίσθημα πίεσης - οιδήματος κατά τις πρώτες ώρες.

Συμπέρασμα: Η έγχυση μεθυλπρεδνιζολόνης στο εκφορητικό σύστημα των μείζονων σιελογόνων αδένων, κατά τη σιαλενδοσκόπηση, οδηγεί στη συστηματική απορρόφηση της, με καταστολή του άξονα υποθαλάμου- υπόφυσης - επινεφριδίων, στις 24 ώρες. Η έγχυση μεθυλπρεδνιζολόνης κρίνεται ασφαλής, διότι ανιχνεύεται σε ελάχιστες συγκεντρώσεις στον ορό του αίματος 24 ώρες μετά τη χορήγηση, ενώ δεν παρατηρούνται σημαντικά κλινικά συμπτώματα στο ίδιο χρονικό διάστημα.

ID:18411 | ΌΓΚΟΙ ΘΥΡΕΟΕΙΔΟΥΣ ΑΔΕΝΑ ΑΒΕΒΑΙΟΥ ΚΑΚΟΗΘΟΥΣ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ - ΑΝΑΔΡΟΜΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ

Ε. Πάσχος, Π. Κοψιδάς, Β. Μάγρα, Β. Μανάκη, Χρ. Σέββα, Ρ. Παναγιώτα,

Στ. Λάσκου, Ι. Κεσίσογλου, Α. Χέββα, Κ. Σαπαλίδης

Γ' Χειρουργική Κλινική, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

Εισαγωγή: Οι όγκοι του θυρεοειδούς αβέβαιου κακοήθους δυναμικού (ΟΘΑΚΔ) αντιπροσωπεύουν μια ομάδα βλαβών του θυρεοειδούς αδένου που θέτει διαγνωστικές προκλήσεις καθώς παρουσιάζουν χαρακτηριστικά που καθιστούν δύσκολη την οριστική ταξινόμηση τους ως καλοήθεις ή κακοήθεις με βάση συμβατικά μορφολογικά κριτήρια.

Σκοπός: Να μελετηθεί ο επιπολασμός και οι ανοσοϊστοχημικοί δείκτες των δύο υποομάδων που περιλαμβάνονται στους ΟΘΑΚΔ δηλαδή των καλά διαφοροποιημένων όγκων αβέβαιου κακοήθους δυναμικού και των θυλακιδών όγκων αβέβαιου κακοήθους δυναμικού.

Υλικό και μέθοδος: Μελετήθηκαν αναδρομικά τα πορίσματα των ιστοπαθολογικών εξετάσεων ασθενών που υπεβλήθησαν σε θυρεοειδεκτομή, είτε ολική είτε λοβεκτομή, από 2016 έως 2022 σε κλινική γενικής χειρουργικής τριτοβάθμιου κέντρου. Ως ΟΘΑΚΔ κατηγοριοποιήθηκαν όγκοι με παρουσία ελλিপών, αμφίβολων ως προς το κακόηθες δυναμικό ιστολογικών χαρακτηριστικών όπως πυρήνες αυξημένου μεγέθους, αλλά όχι αρκετά μεγάλοι, ακανόνιστοι, αλλά χωρίς αυλακώσεις, με μόνο περιστασιακή εμφάνιση θαμβής υάλου και χωρίς παρουσία ψευδοέγκλειστων. Ακολούθως έγινε προσπάθεια να προσδιοριστεί το κακόηθες δυναμικό βάση ανοσοϊστοχημείας, δηλαδή αυξημένη έκφραση σε Γκαλεκτίνη 3 ή και Κυτοκερατίνη 19 και έλλειψη ή απουσία έκφρασης CD56.

Αποτελέσματα: Από τις συνολικά 597 θυρεοειδεκτομές που διενεργήθηκαν, 13 ιστοπαθολογικές ανέδειξαν ΟΘΑΚΔ, δηλαδή 2,18%. Από αυτές 2 όγκοι έδειξαν θετικότητα σε ανοσοϊστοχημικούς δείκτες που συνδέονται με κακοήθη συμπεριφορά, δηλαδή 13,3 % και στη μια περίπτωση μάλιστα συνυπήρχε θηλώδες καρκίνωμα του θυρεοειδούς αδένου.

Συμπέρασμα: Οι ΟΘΑΚΔ θέτουν διαγνωστικά διλήμματα και η ταξινόμηση τους συχνά βασίζεται σε συνδυασμό μορφολογικής εκτίμησης και ανοσοϊστοχημικής ανάλυσης. Απαιτείται περαιτέρω έρευνα με δεδομένα μακροπρόθεσμης παρακολούθησης για τον προσδιορισμό της βιολογικής τους συμπεριφοράς και την διαμόρφωση κατάλληλων κατευθυντήριων οδηγιών διαχείρισής τους.

11:30 – 13:00

Παρουσίαση ελεύθερων ανακοινώσεων προπτυχιακών φοιτητών
Συνεδρία 2

Προεδρείο: Θ. Φορούλης, Κ. Δίτσιος, Γ. Χατζημαουρουδής

ID:18164 | ΑΚΤΙΝΟΒΟΛΙΑ ΤΩΝ ΚΙΝΗΤΩΝ: ΕΠΗΡΕΑΖΕΙ ΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΒΑΚΤΗΡΙΩΝ;
Αλ. Παπαδοπούλου¹, Ε. Παπαδοπούλου¹, Θ. Σταμπουλίδου¹, Μ. Εξηντάρη²

¹ Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

² Εργαστήριο Μικροβιολογίας Τμήματος Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Η παρούσα πειραματική εργασία έχει σκοπό την διερεύνηση της επίδρασης της ηλεκτρομαγνητικής ακτινοβολίας των κινητών τηλεφώνων στην ανάπτυξη βακτηρίων.

Υλικό και Μέθοδος: Έγινε δειγματοληπτική σύγκριση 100 δειγμάτων από κινητά τηλέφωνα και 100 δειγμάτων από στυλό των ίδιων ατόμων, καθώς το στυλό αποτελεί ένα εξίσου χρησιμοποιούμενο αντικείμενο το οποίο όμως δεν ακτινοβολεί. Το πειραματικό μέρος περιλάμβανε δύο στάδια: ένα στάδιο εκτός εργαστηρίου, για την εύρεση και την λήψη των δειγμάτων καθώς και την συμπλήρωση μικρού ανώνυμου ερωτηματολογίου από τους κατόχους των εξεταζομένων αντικειμένων, και ένα εργαστηριακό στάδιο κατά το οποίο πραγματοποιήθηκε εμβολιασμός εντός μίας ώρας των δειγμάτων σε θρεπτικά υλικά (αιματούχο άγαρ και άγαρ McConkey), έγινε επώασή τους σε 37°C για 18-24 ώρες, και τέλος μικροσκοπική παρατήρηση των παρασκευασμάτων που προήλθαν από τις αναπτυχθείσες αποικίες και εκτέλεση λοιπών αναγκαίων δοκιμασιών.

Αποτελέσματα: Τα αποτελέσματα έδειξαν μεγαλύτερη ανάπτυξη αποικιών σε κινητά από ό,τι σε στυλό, και ιδιαίτερα στα κινητά με προστατευτικό οθόνης. Επιπλέον φαίνεται να μην επηρέασε ιδιαίτερα η απολύμανσή τους, καθώς η διαφορά στον αριθμό των αποικιών δεν είναι αρκετή ώστε να μας οδηγήσει σε τέτοιο συμπέρασμα. Πιο συγκεκριμένα ο συνολικός αριθμός των αποικιών στα κινητά ήταν 1.053, οι 545 εκ των οποίων βρέθηκαν σε μη απολυμασμένα κινητά ενώ οι υπόλοιπες 508 σε απολυμασμένα. Στα στυλό οι συνολικές αποικίες ήταν 541 και αναπτύχθηκαν όλες από μη απολυμασμένα δείγματα. Παράλληλα, έπειτα από διαχωρισμό των δειγμάτων ανάλογα με τις μάρκες των κινητών βρέθηκε ότι σε κινητά με χαμηλό και υψηλό SAR κεφαλής (Ειδικός Ρυθμός Απορρόφησης - Specific Absorption Rate) αναπτύχθηκαν εξίσου αποικίες βακτηρίων. Ειδικότερα, ανάμεσα στα μικρόβια που ανευρέθηκαν ήταν κυρίως σαπροφυτικά μικρόβια, σταφυλόκοκοι (συμπεριλαμβανομένου *S. aureus*), βάκιλλοι, ψευδοδιφθεροειδή, μοραξέλα, μικρόκοκοι αιμόφιλος και μη αιμολυτικοί στρεπτόκοκοι.

Συμπεράσματα: Συμπερασματικά, δεν επιβεβαιώνεται κάποια αρνητική επίδραση των ραδιοκυμάτων στην ανάπτυξη βακτηρίων στις επιφάνειες των κινητών τηλεφώνων.

**ID:18250 | ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΚΑΙ ΜΕΤΑ-ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ
ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΠΟΥ ΥΠΟΒΑΛΛΟΝΤΑΙ ΣΕ ΠΡΟΦΥΛΑΚΤΙΚΗ ΜΑΣΤΕΚΤΟΜΗ ΚΑΙ
ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΜΑΣΤΟΥ**

Α. Βάθη¹, Μ. Βαμβακά¹, Ε. Δεμίρη²

¹ Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

² Κλινική Πλαστικής Χειρουργικής Ιατρικής Σχολής ΑΠΘ, Γ.Ν.Θ. «Παπαγεωργίου», ΑΠΘ

Ιστορικό και Σκοπός: Σκοπός της εργασίας είναι η διεξαγωγή συστηματικής ανασκόπησης σχετικά με τα χαρακτηριστικά των γυναικών-ασθενών που υποβάλλονται σε προφυλακτική μαστεκτομή. Καταγράφονται οι παράγοντες που θέτουν την ένδειξη για διενέργεια προφυλακτικής μαστεκτομής, περιγράφεται η επίδρασή τους στον τύπο της μαστεκτομής και της αποκατάστασης που επιλέγουν τελικά οι ασθενείς.

Υλικό και μέθοδοι: Η συλλογή των μελετών και των ανασκοπήσεων έγινε μέσω διαδικτυακών βάσεων δεδομένων, χρησιμοποιώντας ως λέξεις-κλειδιά: prophylactic mastectomy, risk-reducing mastectomy, preventative mastectomy, bilateral risk-reducing mastectomy, contralateral risk-reducing mastectomy, age, BRCA. Ακολούθησε καταγραφή και ανάλυση των αποτελεσμάτων.

Αποτελέσματα: Από τις 306 αναφορές, οι 32 πληρούσαν τα προκαθορισμένα κριτήρια. Από τις γυναίκες που είχαν υποβληθεί σε προφυλακτική μαστεκτομή, το 26,51% ήταν φορείς μετάλλαξης του γονιδίου BRCA, το 10,35% είχε οικογενειακό ιστορικό καρκίνου του μαστού και το 42,17% είχε προηγούμενη διάγνωση καρκίνου του μαστού. Παρατηρήθηκε σημαντική διαφορά μεταξύ της ηλικίας των ασθενών που επιλέγουν αμφοτερόπλευρη προφυλακτική μαστεκτομή σε σχέση με αυτές που επιλέγουν ετερόπλευρη προφυλακτική μαστεκτομή. Το ποσοστό των ασθενών που υποβλήθηκαν σε αποκατάσταση μετά από αμφοτερόπλευρη προφυλακτική μαστεκτομή ήταν 16,05%, ενώ ο αριθμός των γυναικών που υποβλήθηκαν σε αποκατάσταση μετά από ετερόπλευρη προφυλακτική μαστεκτομή ήταν 7,33%. Στην πλειονότητα των ασθενών έγινε άμεση αποκατάσταση μαστού και χρησιμοποιήθηκαν αλλοπλαστικά υλικά ή υβριδική μέθοδος αποκατάστασης, έναντι των αυτόλογων τεχνικών.

Συμπέρασμα: Η υπάρχουσα βιβλιογραφία δείχνει ότι ο τύπος μαστεκτομής και αποκατάστασης σχετίζεται με την ηλικία, το οικογενειακό ιστορικό, την προηγούμενη διάγνωση καρκίνου του μαστού και τη γενετική προδιάθεση της ασθενούς.

ID:18264 | ΑΙΦΝΙΔΙΟΣ ΘΑΝΑΤΟΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΣΥΝΔΡΟΜΟ TAKOTSUBO

Π. Γεωργέλλης, Π. Γούλα, Κ. Αδαμίδου, Μ. Γρηγοροπούλου, Χ. Παπαδόπουλος

Γ' Καρδιολογική κλινική Ιπποκράτειου ΑΠΘ

Σκοπός: Παρουσίαση σπάνιου περιστατικού ασθενή με Σύνδρομο Takotsubo (stress μυοκαρδιοπάθεια) που επιβίωσε αιφνίδιου θανάτου. Παρουσίαση στρατηγικής διάγνωσης και αντιμετώπισης.

Υλικό και μέθοδος: Η διάγνωση του συνδρόμου Takotsubo πραγματοποιήθηκε μετά την διενέργεια διαφοροδιαγνωστικών εξετάσεων. Αρχικά, διακομίσθηκε από το ΕΚΑΒ λόγω αναφερόμενης καρδιοαναπνευστικής ανακοπής "διασωληνωμένος" χωρίς καταγραφή κάποιας κακοήθους αρρυθμίας, ενώ η μόνη παρέμβαση ήταν κύκλοι ΚΑΡΠΑ. Παρέμεινε διασωληνωμένος και η "αποσωλήνωση" πραγματοποιήθηκε δύο μέρες αργότερα και δεν αποκάλυψε κάποιο νευρολογικό έλλειμα. Το ΗΚΓ από την πρώτη στιγμή έδειξε διαταραχές επαναπόλωσης ενδεικτικές οξέος στεφανιαίου συνδρόμου. Το "υπερηχοκαρδιογράφημα" έθεσε την υποψία διάγνωσης Takotsubo εξαιτίας χαρακτηριστικής εικόνας. Με την "στεφανιογραφία" αποκλείστηκε η ύπαρξη στενωμένων στεφανιαίων αγγείων, ενώ η "κοιλιογραφία" οριστικοποίησε την διάγνωση της νόσου Takotsubo.

Αποτέλεσμα: Τα παραπάνω οδήγησαν στην συζήτηση για την ανάγκη εμφύτευσης ICD. Παράλληλα ακολουθήθηκε αντιαμοπεταλιακή, αντιπηκτική και αντιλιπιδαιμική φαρμακευτική αγωγή. Συστήθηκαν επίσης φυσιοθεραπείες και κινητοποίηση του ασθενή.

Συμπεράσματα: Η Νόσος μπορεί να αποβεί μοιραία, καθώς μπορεί να οδηγήσει σε αιφνίδιο θάνατο. Η φαρμακευτική αγωγή και ο ICD έχει σκοπό την προφύλαξη έναντι επανεμφάνιση αιφνίδιου θανάτου μετά το έμφραγμα. Συνήθως έχει καλή πορεία.

ID:18319 | ΠΑΡΑΛΛΑΓΕΣ ΜΟΡΦΟΛΟΓΙΑΣ ΤΟΥ ΑΟΡΤΙΚΟΥ ΤΟΞΟΥ: ΜΕΛΕΤΗ ΣΕ ΑΞΟΝΙΚΕΣ ΑΓΓΕΙΟΓΡΑΦΙΕΣ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΗ ΣΗΜΑΣΙΑ

Γ. Τριανταφύλλου¹, Χ. Πλακιάς², Μ. Πιάγκου¹, Γ. Τσακωτός¹, Χρ. Κουτσερίμπας¹, Κ. Νάτσης²

¹ Εργαστήριο Ανατομίας-Ανατομείο, Εργαστήριο Ανατομίας-Ανατομείο, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

² Εργαστήριο Ανατομίας και Χειρουργικής Ανατομίας, Εργαστήριο Ανατομίας και Χειρουργικής Ανατομίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Σκοπός της απεικονιστικής μελέτης είναι η διερεύνηση της επίπτωσης της τυπικής ανατομίας του αριστερόστροφου αορτικού τόξου και των μορφολογικών παραλλαγών της διακλάδωσής του με τη χρήση της πολυτομικής αξονικής αγγειογραφίας σε δείγμα Ελληνικού πληθυσμού.

Υλικό: Πραγματοποιήθηκε αναδρομική μελέτη σε 1000 αξονικές τομογραφικές αγγειογραφίες του αορτικού τόξου, σε τυχαίο δείγμα ασθενών (549 ανδρών και 451 γυναικών), οι οποίοι εξετάστηκαν στο Ακτινοδιαγνωστικό Εργαστήριο του ΓΝΘ «Παπαγεωργίου» για έλεγχο πιθανής πνευμονικής εμβολής.

Αποτελέσματα: 847 εξετασθέντες (84.7%) είχαν τυπική διακλάδωση και πορεία των κλάδων του αριστερόστροφου αορτικού τόξου, ενώ στους υπόλοιπους 153 (15.3%) αναγνωρίστηκε συγγενής ανωμαλία. Παρατηρήθηκαν 7 διαφορετικά πρότυπα παραλλαγών. Η πιο συχνή παραλλαγή ήταν η κοινή έκφυση του βραχιονοκεφαλικού στελέχους και της αριστερής κοινής καρωτίδας σε 97 ασθενείς (9.7%), το επονομαζόμενο *βραχιονοκεφαλικο-καρωτιδικό στέλεχος*. Σε 38 ασθενείς (3.8%), η αριστερή σπονδυλική αρτηρία εκφυόταν απευθείας από το αορτικό τόξο. Σε 6 ασθενείς (0.6%) παρουσιάστηκε συνδυασμός των δύο παραπάνω παραλλαγών (σπονδυλική αρτηρία με αορτική έκφυση από αορτικό τόξο με βραχιονοκεφαλικο-καρωτιδικό στέλεχος). *Έκτοπη δεξιά υποκλείδια αρτηρία (ως τελευταίος κλάδος του αορτικού τόξου) με οπισθοοισοφαγική πορεία* παρατηρήθηκε σε 5 ασθενείς (0.5%). Σε 3 ασθενείς παρατηρήθηκε δεξιό (0.3%) και αυχενικό (0.3%) αορτικό τόξο.

Συμπεράσματα: Η ανάδειξη των συγγενών ανωμαλιών του αορτικού τόξου, είναι σημαντική, λόγω της πιθανής εμφάνισης συμπτωμάτων, εξαιτίας της συμπίεσης των παραλλαγμένων αγγείων στον οισοφάγο και την τραχεία, καθώς και επιπλοκών κατά τη διάρκεια χειρουργικών ή ενδαρτηριακών παρεμβάσεων της αορτής και των κλάδων της. Σημαντικό ρόλο στη διάγνωση διαδραματίζει η απεικόνιση, μέσω της αξονικής τομογραφίας, η οποία βασίζεται σε λήψη εικόνων σε εγκάρσιο επίπεδο και ανασύνθεσή τους με τη χρήση σύγχρονων απεικονιστικών τεχνικών και παραμέτρων.

ID:18320 | Πρόταση συστήματος ταξινόμησης του κορακοβραχιονίου μυός: Ανατομική μελέτη σε έμβρυα

Γ. Τριανταφύλλου¹, Ν. Zielinska², Κ. Koptas², Λ. Olewnik², Μ. Πιάγκου¹, Κ. Νάτσης³

¹ Εργαστήριο Ανατομίας-Ανατομείο, Εργαστήριο Ανατομίας-Ανατομείο, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

² Department of Anatomical Dissection and Donation, Medical University of Lodz

³ Εργαστήριο Ανατομίας και Χειρουργικής Ανατομίας, Εργαστήριο Ανατομίας και Χειρουργικής Ανατομίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Η τρέχουσα πτωματική μελέτη σε ανθρώπινα έμβρυα, αναδεικνύει τη μορφολογική ποικιλομορφία του κορακοβραχιονίου μυός και προτείνει σύστημα ταξινόμησης των μορφολογικών παραλλαγών του. Η ταξινόμηση αυτή θα μπορούσε επίσης να χρησιμοποιηθεί για τη λεπτομερή διερεύνηση της μορφολογίας κορακοβραχιονίου μυός στους ενήλικες.

Υλικά: Πραγματοποιήθηκε κλασική ανατομή σε 70 έμβρυα (140 άνω άκρα- 36 θηλυκά και 34 αρσενικά). Κατά την ανατομή, αξιολογήθηκε: η μορφολογία του κορακοβραχιονίου μυός, η πορεία του μυοδερματικού νεύρου, τυχόν συνυπάρχουσες νευρικές και μυϊκές παραλλαγές καθώς και η μορφομετρία των κεφαλών του κορακοβραχιονίου μυός και το μήκος του μυοδερματικού νεύρου.

Αποτελέσματα: Τέσσερις μορφολογικοί τύποι (με παραλλαγές του αριθμού των κεφαλών) εντοπίστηκαν στα έμβρυα. Στον τύπο I, μονοκέφαλος κορακοβραχιόνιος, η μοναδική κεφαλή εκφυόταν από την κορακοειδή απόφυση (18,6%). Στον τύπο II, δικέφαλος μυς, οι δύο κεφαλές εκφύονταν από την κορακοειδή απόφυση και τον δικέφαλο βραχιόνιο μυ (1^η κεφαλή), και από την κορακοειδή απόφυση (2^η κεφαλή) (60,7%). Στον τύπο III (τρικέφαλος) οι τρεις κεφαλές εκφύονταν από την κορακοειδή απόφυση (1^η και 2^η κεφαλή) και τη βραχεία κεφαλή του δικεφάλου βραχιονίου μυός (3^η κεφαλή) (10%). Στον τύπο IV, τετρακέφαλο μυ, οι δύο κεφαλές εκφύονταν από την κορακοειδή απόφυση και οι άλλες δύο κεφαλές από τη βραχεία κεφαλή του δικεφάλου βραχιονίου μυός (10,7%). Σε περιπτώσεις δύο ή περισσότερων κεφαλών, το μυοδερματικό νεύρο πορευόταν μεταξύ των κεφαλών, ενώ στις περιπτώσεις μιας κεφαλής, το νεύρο ακολουθούσε έσω πορεία σε σχέση με τον κορακοβραχιόνιο μυ. Υπήρχαν δεκατρείς περιπτώσεις απουσίας του μυοδερματικού νεύρου, όπου το μέσο νεύρο παρείχε νεύρωση στον κορακοβραχιόνιο μυ. Σε όλες τις περιπτώσεις, ο κορακοβραχιόνιος μυς καταφυόταν στο άπω τρίτο του βραχίονα.

Συμπέρασμα: Τέσσερις παραλλαγές της μορφολογίας (τύποι) ταυτοποιήθηκαν στην πτωματική μελέτη σε έμβρυα, σε σύγκριση με τους τρεις τύπους που έχουν περιγραφεί στους ενήλικες. Η μορφολογία του κορακοβραχιονίου μυ και του μυοδερματικού νεύρου είναι σημαντική για τους ορθοπεδικούς χειρουργούς που επεμβαίνουν στην περιοχή του άνω άκρου

ID:18321 | ΟΣΤΕΟΠΟΪΗΣΗ ΤΩΝ ΣΥΝΔΕΣΜΩΝ ΤΟΥ ΣΦΗΝΟΕΙΔΟΥΣ ΟΣΤΟΥ: ΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΜΕ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΣΗΜΑΣΙΑ

Γ. Τριανταφύλλου¹, Μ. Πιάγκου¹, Α. Φίσκα², Γ. Τσακωτός¹, Χρ. Κουτσερίμπας¹, Κ. Νάτσης³

¹ Εργαστήριο Ανατομίας-Ανατομείο, Εργαστήριο Ανατομίας-Ανατομείο, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

² Εργαστήριο Ανατομίας, Εργαστήριο Ανατομίας, Ιατρική Σχολή, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης

³ Εργαστήριο Ανατομίας και Χειρουργικής Ανατομίας, Εργαστήριο Ανατομίας και Χειρουργικής Ανατομίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Οι εξωκράνιοι και ενδοκράνιοι σύνδεσμοι του σφηνοειδούς οστού, , μπορεί να οστεοποιηθούν υπό την επίδραση διάφορων παραγόντων. Σκοπός της μελέτης είναι να εξεταστεί ο βαθμός και η συμμετρία της οστεοποίησης των ενδοκράνιων και εξωκράνιων συνδέσμων του σφηνοειδούς οστού. Συσχετίζεται ο βαθμός (πλήρης ή ατελής) και η θέση (αμφοτερόπλευρη ή μονόπλευρη) της οστεοποίησης με το φύλο και την ηλικία. Επιπλέον εξετάζεται η ύπαρξη ή μη συμμετρίας.

Υλικό: Μελετήθηκαν 156 αποξηραμένα κρανία Ελληνικού πληθυσμού για την παρουσία οστεοποιημένων ενδοκράνιων και εξωκράνιων συνδέσμων στο σφηνοειδές οστό,.

Αποτελέσματα: Συνολικά οστεοποιημένοι σύνδεσμοι ανευρέθηκαν στο 57.05%, πιο συχνά εξωκράνια (42.31%) από ότι ενδοκράνια (25.64%), με στατιστική σημαντικότητα ($p=0.003$). Ταυτόχρονη οστεοποίηση καταγράφηκε στο 10.9%. Εξωκράνιοι οστεοποιημένοι σύνδεσμοι ανευρέθηκαν συχνότερα μονόπλευρα σε 30.13%, από ότι αμφοτερόπλευρα (12.18%) με στατιστική σημαντικότητα ($p<0.001$). Οι ενδοκράνιοι σύνδεσμοι στους άνδρες βρέθηκαν οστεοποιημένοι σε υψηλότερο ποσοστό (31.1%) σε σχέση με τις γυναίκες (15.7%) με στατιστική σημαντικότητα ($p=0.048$). Ο πιο συχνά οστεοποιημένος σύνδεσμος ήταν ο πτερυγοακανθικός (32.68%), και ακολουθούσε ο καρωτιδοκλινοειδής (24.36%), ο πτερυγοσφηνοειδής (16.03%), ο οπίσθιος μεσοκλινοειδής (6.41%) και ο πρόσθιος μεσοκλινοειδής (4.49%).

Συμπεράσματα: Η ύπαρξη οστικών γεφυρών στη βάση του κρανίου εξηγεί το φαινόμενο της νευραγγειακής συμπίεσης και βελτιώνει την κατανόηση σύνθετων κλινικών νευραλγιών και την αποτελεσματικότητα των χειρουργικών προσπελάσεων. Ο οστεοποιημένος πτερυγοακανθικός σύνδεσμος μπορεί να συμπιέσει το γλωσσικό νεύρο και να προκαλέσει αιμωδία, υπαισθησία ή και αναισθησία στο έδαφος του στόματος, στα σύστοιχα δύο πρόσθια τριτημόρια της γλώσσας και στα γλωσσικά ούλα. Η οστεοποίηση των συνδέσμων πέριξ του εφίππιου αποτελεί πρόκληση για τους νευροχειρουργούς, όταν καλούνται να αντιμετωπίσουν διάφορες παθολογικές καταστάσεις.

ID:18325 | ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΠΕΜΒΑΣΗ ΣΕ HIV ΟΡΟΘΕΤΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

**Β. Θεοδοσίου¹, Π. Πέπης², Γ. Καραπαναγιωτίδης², Π. Τόσιος², Β.Γροσομανίδης²,
Π. Αντωνίτσας², Κ.Αναστασιάδης²**

¹Ιατρική ΑΠΘ, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας Α.Π.Θ.

² Πανεπιστημιακή Καρδιοθωρακοχειρουργική κλινική, Γενικό Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

Εισαγωγή: Η κλινική κατάσταση και η πρόγνωση των HIV οροθετικών ασθενών έχει διαφοροποιηθεί προς το καλύτερο τα τελευταία χρόνια. Οι ασθενείς αυτοί λαμβάνουν χρόνια αντιρετροϊκή αγωγή και αντιμετωπίζουν αυξημένο κίνδυνο λοιμώξεων. Ωστόσο, ορισμένοι εμφανίζουν και καρδιαγγειακές παθήσεις που χρήζουν αποκλειστικά χειρουργικής αποκατάστασης.

Σκοπός: Σκοπός της μελέτης είναι να καταστεί σαφές ότι HIV οροθετικοί ασθενείς δεν πρέπει να αποκλείονται από τη χειρουργική αποκατάσταση καρδιαγγειακής νόσου, παρά την αυξημένη χειρουργική θνητότητα και νοσηρότητα, αλλά και τον αυξημένο κίνδυνο μετεγχειρητικών λοιμώξεων και επιπλοκών.

Υλικό και μέθοδοι: Κατά τη δεκαετή χρονική περίοδο 1/1/2014- 31/12/2023 χειρουργήθηκαν στην πανεπιστημιακή Καρδιοθωρακοχειρουργική κλινική του Γ.Ν.Θ.ΑΧΕΠΑ, (νοσοκομείο αναφοράς ειδικών λοιμώξεων), 11 HIV οροθετικοί ασθενείς- άρρενες. Τέσσερις ασθενείς αντιμετωπίστηκαν με αορτοστεφανιαία παράκαμψη εξαιτίας στεφανιαίας νόσου που δεν επιδεχόταν αγγειοπλαστικής, τρεις ασθενείς υπεβλήθησαν σε αντικατάσταση αορτικής βαλβίδας, δύο ασθενείς οδηγήθηκαν στη χειρουργική κλίνη για αντικατάσταση ανευρύσματος ανιούσας αορτής με ευθύ μόσχευμα και άλλοι δύο υποβλήθηκαν σε συνδυασμένη εγχείρηση αορτοστεφανιαίας παράκαμψης και αντικατάστασης αορτικής βαλβίδας. Ακολουθήθηκε προεγχειρητικό πρωτόκολλο (με τη σύμφωνη γνώμη των Λοιμωξιολόγων του νοσοκομείου), διακοπής της αντιρετροϊκής αγωγής 5 ημέρες πριν τη χειρουργική αποκατάσταση και επανέναρξης την 3^η μετεγχειρητική ημέρα, με την προϋπόθεση ότι σιτίζονταν φυσιολογικά. Η χειρουργική αντιμετώπιση πραγματοποιήθηκε σε όλους τους ασθενείς υπό εξωσωματική κυκλοφορία. Όλοι έλαβαν την ίδια ενδοφλέβια αντιβιοτική αγωγή με κεφταρολίνη για 5 ημέρες μετεγχειρητικά.

Αποτελέσματα: Στους ασθενείς δεν παρατηρήθηκαν περιεγχειρητικές ή μετεγχειρητικές επιπλοκές και δεν εμφάνισαν εμπύρετη συνδρομή. Ο μέσος χρόνος μετεγχειρητικής νοσηλείας τους ήταν 8 ημέρες.

Συμπεράσματα: Οι καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις με τη χρήση εξωσωματικής κυκλοφορίας παρότι συνοδεύονται από αυξημένη επικινδυνότητα εμφάνισης μετεγχειρητικών λοιμώξεων, αλλά και οξείας αναπνευστικής δυσχέρειας, ειδικά στους HIV οροθετικούς ασθενείς που εμφανίζουν ανοσοανεπάρκεια, θα πρέπει να διενεργούνται όταν υπάρχει ανάλογη χειρουργική ένδειξη. Στη σημερινή εποχή, οι εν λόγω ασθενείς επιβάλλεται να αντιμετωπίζονται με τις ίδιες χειρουργικές ενδείξεις, ακολουθώντας συγκεκριμένα πρωτόκολλα, καθώς η εμπειρία της καρδιοχειρουργικής ομάδας, η εξέλιξη των καρδιοχειρουργικών συσκευών και τα νεότερα φάρμακα, μειώνουν σημαντικά τις περιεγχειρητικές και μετεγχειρητικές επιπλοκές, ακόμη και στους HIV οροθετικούς ασθενείς.

ID:18348 | ΜΕΣΟ ΥΠΕΡΚΛΕΙΔΙΟ ΝΕΥΡΟ: ΕΙΣΟΔΟΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΜΟΝΗ ΤΟΥ ΣΤΗΝ ΚΛΕΙΔΑ-ΣΠΑΝΙΟ ΕΥΡΗΜΑ ΣΕ ΠΤΩΜΑ ΜΕ ΚΛΙΝΙΚΗ ΣΗΜΑΣΙΑ

Φ. Καραγεώργος¹, Β. Πέτρου¹, Χ. Νυχτοπάτη¹, Τ. Τότλης², Μ. Πιάγκου³, Κ. Νάτσης²

¹Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

²Εργαστήριο Ανατομίας και Χειρουργικής Ανατομίας, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

³Εργαστήριο Ανατομίας, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

Σκοπός: Σκοπός της μελέτης περίπτωσης είναι η παρουσίαση ασυνήθιστης παραλλαγμένης εισόδου του μέσου υπερκλειδίου νεύρου (ΥΝ) στην κλείδα μέσω τρήματος (τρήμα εισόδου) και παραμονή του ΥΝ εντός του οστού. Το εύρημα ταυτοποιήθηκε κατά την ανατομή πτώματος και αναζητήθηκε η κλινική του σημασία.

Υλικό και μέθοδος: Σε πτώμα δωρητού σώματος ηλικίας 78 ετών ανετάμησαν τα ΥΝ (έξω, μέσο και έσω) στο Εργαστήριο Ανατομίας και Χειρουργικής Ανατομίας του Τμήματος Ιατρικής του ΑΠΘ.

Αποτελέσματα: Κατά την ανατομή της δεξιάς υπερκλειδίας περιοχής, το μέσο ΥΝ εισερχόταν στην κλείδα και παρέμενε εντός του οστού (ατελής πόρος, είσοδος του νεύρου χωρίς έξοδο). Συγκεκριμένα, στο οπίσθιο τοίχωμα της κλείδας υπήρχε τρήμα (τρήμα εισόδου) για την είσοδο του ΥΝ στην κλείδα (ατελής πόρος, απουσία τρήματος εξόδου στο πρόσθιο τοίχωμα της κλείδας). Η πορεία του νεύρου επιβεβαιώθηκε με διατομή του οστού όπου ταυτοποιήθηκε ότι το ΥΝ κατέληγε εντός του μυελικού σωλήνα της κλείδας.

Συμπέρασμα: Η διέλευση ΥΝ από την κλείδα αποτελεί συνήθη παραλλαγή. Ωστόσο είναι σπάνιο το ΥΝ να εισέρχεται στην κλείδα και να παραμένει εντός αυτής. Η παραμονή του νεύρου στο οστό, όπως και η διέλευσή του από αυτό μπορεί να συμπιέσει-παγιδεύσει το ΥΝ και να προκαλέσει νευροπάθεια λόγω παγίδευσης του νεύρου. Το ΥΝ καθίσταται ευάλωτο σε περιπτώσεις κατάγματος της κλείδας και χειρουργικής επιδιόρθωσης του κατάγματος.

ID:18349 | ΑΝΑΦΟΡΑ ΑΜΦΟΤΕΡΟΠΛΕΥΡΗΣ ΠΑΡΑΛΛΑΓΜΕΝΗΣ ΕΚΦΥΣΗΣ ΤΩΝ ΚΑΤΩ ΦΡΕΝΙΚΩΝ ΑΡΤΗΡΙΩΝ (ΤΟ ΓΑΣΤΡΟΦΡΕΝΟΗΠΑΤΟΣΠΛΗΝΙΚΟ ΣΤΕΛΕΧΟΣ): ΕΥΡΗΜΑ ΣΕ ΠΤΩΜΑ ΜΕ ΚΛΙΝΙΚΗ ΣΗΜΑΣΙΑ

**Α. Μπαρμπαγιάννος¹, Φ. Καραγεώργος¹, Δ. Γεωργιάννος – Ταβλαρίδης¹,
Γ. Τριανταφύλλου², Μ. Πιάγκου² Κ. Νάτσης³**

¹ Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

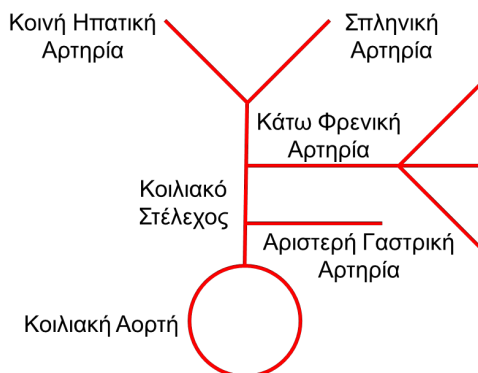
² Εργαστήριο Ανατομίας – «Ανατομείο», Ιατρική Σχολή, Σχολή Επιστημών Υγείας, ΕΚΠΑ

³ Εργαστήριο Ανατομίας και Χειρουργικής Ανατομίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Σκοπός της μελέτης περίπτωσης είναι η περιγραφή ασυνήθιστης αμφοτερόπλευρης παραλλαγής της κάτω φρενικής αρτηρίας (ΚΦΑ) που βρέθηκε σε πτώμα δωρητού στο Εργαστήριο Ανατομίας & Χειρουργικής Ανατομίας του Τμήματος Ιατρικής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης.

Μέθοδος: Σε πτώμα ανδρός δωρητού ηλικίας 78 ετών, μετά από ανατομή της κοιλιακής χώρας με το παραδοσιακό πρωτόκολλο, ταυτοποιήθηκε παραλλαγή στην έκφυση και πορεία των ΚΦΑ.

Αποτελέσματα: Η αριστερή και δεξιά ΚΦΑ είχαν κοινή έκφυση από το κοιλιακό στέλεχος (ΚΣ) της κοιλιακής αορτής. Από το ΚΣ (κοιλιακή αρτηρία) εκφυόταν αρχικά η αριστερή γαστρική αρτηρία, στη συνέχεια το στέλεχος των ΚΦΑ και τέλος η κοινή ηπατική αρτηρία και η σπληνική αρτηρία. Το στέλεχος των ΚΦΑ, μετά την έκφυσή του πορευόταν αριστερά προς τα πίσω, περνώντας επιπολής (προσθίως) της αριστερής γαστρικής αρτηρίας, η οποία ακολουθούσε οπίσθια πορεία και κατερχόταν προς το έλασσον τόξο του στομάχου. Τελικά, το στέλεχος των ΚΦΑ αποσχιζόταν σε αριστερή ΚΦΑ, σε δεξιά ΚΦΑ και σε επικουρική ΚΦΑ, οι οποίες χορηγούσαν τους τελικούς τους κλάδους στο διάφραγμα.



Σχήμα 1: Απλοποιημένο σχηματικό της ανατομίας των αγγείων.

Συμπεράσματα: Με βάση τη διεθνή βιβλιογραφία, οι ΚΦΑ εμφανίζουν μεγάλη ποικιλομορφία ως προς τον τρόπο έκφυσης και πορείας τους. Ωστόσο, η συγκεκριμένη παραλλαγή είναι σπάνια. Η έκφυση των ΚΦΑ, είτε ως στέλεχος ή ανεξάρτητα μπορεί να προέρχεται από το ΚΣ (κοιλιακή αρτηρία), την κοιλιακή αορτή, την κοινή ηπατική αρτηρία, την αριστερή γαστρική αρτηρία και άλλους κλάδους. Η γνώση των παραλλαγών των ΚΦΑ έχει κλινική σημασία για τη χειρουργική, την επεμβατική ακτινολογία, δεδομένου ότι εξηγούν περιπτώσεις αιμορραγιών του ανώτερου πεπτικού από την γαστροοισοφαγική συμβολή ή είναι αγγεία ένοχα για εξωηπατική τροφοδοσία ηπατικών όγκων, οπότε επιλέγεται θεραπευτικά ο χημειοεμβολισμός τους.

13:00 – 14:00

Παρουσίαση ελεύθερων ανακοινώσεων προπτυχιακών φοιτητών
Συνεδρία 4

Προεδρείο: Γ. Κασίμης, Σ. Τζήκας, Μ. Στάγκου

ID:18240 | ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΕΠΙΠΛΟΚΩΝ ΤΗΣ ΔΙΑΚΕΡΚΙΔΙΚΗΣ ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΗΣ ΓΙΑ ΚΑΡΔΙΑΚΟ ΚΑΘΗΤΗΡΙΑΣΜΟ ΜΕΤΑΞΥ ΑΝΔΡΩΝ ΚΑΙ ΓΥΝΑΙΚΩΝ

Π. Μεσαρίτη¹, Μ. Διδάγγελος¹, Α. Παγιάντζα¹, Ζ. Αρμπάρα¹, Μ. Βαμβακά¹, Χ. Κακδέρης¹, Κ. Τσακίριδης¹, Κ. Θεοδωρόπουλος¹, Α. Κουπαράνης¹, Θ. Ζέγκος², Β. Καμπερίδης¹, Α. Ζιάκας¹¹ Α' Καρδιολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη² Α' Καρδιολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ**Σκοπός:** Η σύγκριση των επιπλοκών από το άνω άκρο σε ασθενείς που υποβάλλονται σε καρδιακό καθετηριασμό μέσω διακερκιδικής προσπέλασης.**Υλικό και Μέθοδος:** Προοπτική μελέτη παρατήρησης (υποανάλυση της μελέτης LOW-RAO, NCT04196309). Στη μελέτη εντάχθηκαν ενήλικοι ασθενείς και των δύο φύλων που υποβλήθηκαν σε καρδιακό καθετηριασμό (στεφανιογραφία ή/ και αγγειοπλαστική) μέσω διακερκιδικής προσπέλασης για οποιαδήποτε ένδειξη. Καταγράφηκαν οι επιπλοκές (κλινικές και υπερηχογραφικές) που εμφανίστηκαν στο άνω άκρο μέσα στις πρώτες 24 ώρες από την επέμβαση και έγιναν συγκρίσεις μεταξύ ανδρών και γυναικών.**Αποτελέσματα:** Μελετήθηκαν συνολικά 769 ασθενείς (μέση ηλικία 65±12 έτη), 601 άνδρες (μέση ηλικία 64±12 έτη) και 168 γυναίκες (μέση ηλικία 68±13 έτη). Η συχνότητα των διαφόρων επιπλοκών και οι αντίστοιχες συγκρίσεις φαίνονται στον Πίνακα.**Συμπεράσματα:** Οι γυναίκες εμφάνισαν στατιστικά σημαντικά μεγαλύτερη συχνότητα αιμορραγικών επιπλοκών από το αντιβράχιο καθώς επίσης και συμπτώματα (άλγος και αιμωδίες) μετεπεμβατικά συγκριτικά με τους άνδρες. Επομένως, ο επεμβατικός καρδιολόγος γνωρίζοντας την ιδιαιτερότητα των επιπλοκών από το άνω άκρο αναλόγως του φύλου, θα μπορούσε να τροποποιεί την τεχνική της αιμόστασης ή τη χορήγηση αναλγητικών φαρμάκων, ώστε να είναι σε θέση να τις αντιμετωπίσει έγκαιρα και αποτελεσματικά.

	Συνολικά (n=769)	Άνδρες n=601 (78.2%)	Γυναίκες n=168 (21.9%)	p
Αιμάτωμα αντιβραχίου	89 (11.9%)	66 (11.3%)	23 (14.2%)	0.314
Αιμορραγία αντιβραχίου	39 (5.2%)	22 (3.8%)	17 (10.5%)	0.001
Συμπτώματα αντιβραχίου	96 (12.6%)	66 (11.1%)	30 (18.2%)	0.016
Άλγος	83 (10.9%)	58 (9.8%)	25 (15.2%)	0.050
Αιμωδίες	20 (2.6%)	14 (2.4%)	6 (3.6%)	0.364
Πάρεση	0	0	0	-
Ισχυαμία	0	0	0	-
Ψευδοανεύρυσμα κερκιδικής αρτηρίας (υπερηχογράφημα)	2 (0.3%)	2 (0.3%)	0	0.454
Αρτηριοφλεβική επικοινωνία κερκιδικής αρτηρίας (AV fistula) (υπερηχογράφημα)	1 (0.1%)	1 (0.2%)	0	0.597
Μη ψηλαφητός σφυγμός κερκιδικής	70 (9.4%)	53 (9.1%)	17 (10.5%)	0.414
Αρνητικό reverse Allen test	84 (11.2%)	65 (11%)	19 (11.7%)	0.839
Αρνητικό reverse Barbeau test	70 (9.4%)	55 (9.4%)	15 (9.4%)	0.986
Απόφραξη κερκιδικής αρτηρίας (υπερηχογράφημα)	69 (9%)	50 (8.3%)	19 (11.3%)	0.231

ID:18246 | ΑΓΓΕΙΑΚΗ ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΗ ΓΙΑ ΚΑΡΔΙΑΚΟ ΚΑΘΗΤΗΡΙΑΣΜΟ ΣΤΟ ΑΙΜΟΔΥΝΑΜΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΤΗΣ Α΄ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΑΠΘ**Σ. Μαρμανίδου, Μ. Διδάγγελος, Α. Παγιάντζα, Μ. Βακάλου, Χρ. Γρουτίδου, Αθ. Θωμάς, Κ. Τσακίριδης, Κ. Θεοδωρόπουλος, Α. Κουπαράνης, Β. Καμπερίδης, Α. Ζιάκας**

Α' Καρδιολογική Κλινική ΑΠΘ, Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Η ανάλυση της αγγειακής προσπέλασης σε ασθενείς που υποβλήθηκαν σε καρδιακό καθετηριασμό.**Υλικό και Μέθοδος:** Αναδρομική μελέτη καταγραφής ασθενών που υποβλήθηκαν σε καρδιακό καθετηριασμό στο Αιμοδυναμικό Εργαστήριο της Α΄ Πανεπιστημιακής Καρδιολογικής Κλινικής ΑΠΘ κατά τα έτη 2020-2023. Στη μελέτη εντάχθηκαν δειγματοληπτικά ενήλικοι ασθενείς και των δύο φύλων που υποβλήθηκαν σε καρδιακό καθετηριασμό (στεφανιογραφία ή/ και αγγειοπλαστική) για οποιαδήποτε ένδειξη.**Αποτελέσματα:** Μελετήθηκαν συνολικά 704 ασθενείς (μέση ηλικία 65,3±12,1 έτη), 526 άνδρες και 178 γυναίκες. Το είδος και τα διάφορα χαρακτηριστικά της αγγειακής προσπέλασης φαίνονται στον Πίνακα.**Συμπεράσματα:** Η κύρια οδός αγγειακής προσπέλασης για καρδιακό καθετηριασμό ήταν η δεξιά κερκιδική αρτηρία. Σε ένα μικρό ποσοστό ασθενών, είτε λόγω ανατομικών παραλλαγών είτε λόγω σπασμού, υπάρχει ανάγκη για αλλαγή της αγγειακής προσπέλασης και στις περιπτώσεις αυτές προτιμήθηκε η μηριαία αρτηρία.

	Σύνολο ασθενών (n=704)
Φύλο	Γυναίκες 178 (25,3%) Άνδρες 526 (74,7%)
Μέση ηλικία	65,3±12,1 έτη
Αρχική αρτηριακή προσπέλαση	Κερκιδική 550 (89,7%) Μηριαία 56 (9,1%) Ωλένια 6 (1%) Βραχιόνια 1 (0,2%) Δεξιά πλευρά 554 (90,4%) Αριστερή πλευρά 59 (9,6%)
Ανάγκη για αλλαγή προσπέλασης	12 (2%)
Ταυτόχρονη διπλή αρτηριακή προσπέλαση	9 (1,5%)
Είδος διπλής αρτηριακής προσπέλασης	Κερκιδική και μηριαία 6 (1%) Αμφότερες κερκιδικές 1 (0,2%) Αμφότερες μηριαίες 1 (0,2%)
Ελίκωση κερκιδικής αρτηρίας (radial artery loop)	3 (0,5%)
Σπασμός κερκιδικής αρτηρίας	7 (1,3%)
Ελίκωση υποκλειδίου αρτηρίας (subclavian loop)	2 (0,4%)

ID:18247 | ΑΓΓΕΙΟΓΡΑΦΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΑΣΘΕΝΩΝ ΠΟΥ ΥΠΟΒΛΗΘΗΚΑΝ ΣΕ ΚΑΡΔΙΑΚΟ ΚΑΘΕΤΗΡΙΑΣΜΟ ΣΤΟ ΑΙΜΟΔΥΝΑΜΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΤΗΣ Α΄ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΑΠΘ**Κ. Μπαρμπαγιάννος, Μ. Διδάγγελος, Α. Παγιάντζα, Α. Διαμαντοπούλου, Ζ. Αρμπάρα, Α. Καρτάλης, Κ. Τσακίριδης, Εμ. Πετεινίδου¹, Κ. Θεοδωρόπουλος, Α. Κουπαράνης, Β. Καμπερίδης, Α. Ζιάκας**

Α' Καρδιολογική Κλινική ΑΠΘ, Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Η ανάλυση των αγγειογραφικών χαρακτηριστικών των ασθενών που υποβλήθηκαν σε καρδιακό καθετηριασμό.**Υλικό και Μέθοδος:** Αναδρομική μελέτη καταγραφής ασθενών που υποβλήθηκαν σε καρδιακό καθετηριασμό στο Αιμοδυναμικό Εργαστήριο της Α΄ Πανεπιστημιακής Καρδιολογικής Κλινικής ΑΠΘ κατά τα έτη 2020-2023. Στη μελέτη εντάχθηκαν δειγματοληπτικά ενήλικοι ασθενείς και των δύο φύλων που υποβλήθηκαν σε καρδιακό καθετηριασμό (στεφανιογραφία ή/ και αγγειοπλαστική) για οποιαδήποτε ένδειξη.**Αποτελέσματα:** Μελετήθηκαν συνολικά 704 ασθενείς (μέση ηλικία 65,3±12,1 έτη), 526 άνδρες και 178 γυναίκες. Τα αγγειογραφικά χαρακτηριστικά των ασθενών φαίνονται στον Πίνακα.**Συμπεράσματα:** Η πλειονότητα των ασθενών έπασχε από στενώσεις >50% στα στεφανιαία αγγεία, με κυρίως πάσχον αγγείο τον πρόσθιο κατιόντα κλάδο και ακολούθως τη δεξιά και την περισπώμενη στεφανιαία αρτηρία. Επίσης η πλειονότητα των ασθενών είχε στεφανιαία νόσο 1 ή 2 αγγείων, η οποία αντιμετωπίστηκε επιτυχώς με αγγειοπλαστική.

	Σύνολο ασθενών (n=704)
Φύλο	Γυναίκες 178 (25,3%) Άνδρες 526 (74,7%)
Μέση ηλικία	65,3±12,1 έτη
Ένδειξη καθετηριασμού αναλυτικά	ΥΑ (112 (18%) NSTEMI 82 (13,2%) STEMI 112 (18%) Σταθερή ΣΝ 102 (16,4%) Καρδιακή ανεπάρκεια 38 (6,1%) Βαλβιδοπάθεια 31 (5%) Άλλο (αρρυθμίες κ.λπ.) 144 (23,2%)
Γνωστή στεφανιαία νόσος/ καρδιακή επέμβαση	Προηγούμενη PCI 138 (25,8%) Προηγούμενο CABG 37 (6,8%)
Κατανομή σοβαρότερου βαθμού στένωσης σε οποιοδήποτε αγγείο	0% στένωση 86 (15,8%) 1-30% στένωση 77 (14,1%) 30-50% στένωση 39 (7,1%) 50-70% στένωση 33 (6%) 70-99% στένωση 170 (31,1%) 100% στένωση 140 (25,6%)
Στένωση >50% σε τουλάχιστον 1 κύριο γηγενές αγγείο	Συνολικά 330 (60,3%) LM 27 (4,9%) LAD 229 (41,9%) LCx 156 (28,5%) RCA 211 (38,6%)
Αγγειακή κατανομή στενώσεων >50% στα κύρια γηγενή αγγεία	1 αγγείο 138 (27,4%) 2 αγγεία 106 (21%) 3 αγγεία 78 (15,5%) Στέλεχος και 3 αγγεία 13 (2,6%)
Στένωση >50% σε τουλάχιστον 1 κλάδο	135 (27,6%)
Στένωση >50% σε τουλάχιστον 1 μίσχωμα CABG	15 (6,3%)
Χρόνια ολική απόφραξη (CTO) σε τουλάχιστον 1 αγγείο	80 (14,5%)
Επασβεστώσεις σε τουλάχιστον 1 αγγείο	75 (13,7%)
Σοβαρού βαθμού επασβεστώσεις σε τουλάχιστον 1 αγγείο	31 (5,7%)
Αυτόματος διαχωρισμός στεφανιαίου αγγείου (SCAD)	5 (0,9%)
Λιενέργεια PCI	LM:2, LAD: 2, RCA: 1 266 (42,5%)
Πρωτογενής PCI	174 (49,9%)
Rescue PCI	15 (4,3%)
CTO PCI	17 (4,9%)
Αγγείο PCI	LM 12 (3,7%) LAD 127 (39%) LCx 55 (17%) RCA 100 (30,6%)
PCI σε δίχασμό	10 (3%)
Επιτυχής PCI	254 (95,8%)
Ροή TIMI στο τέλος της PCI	TIMI 0: 7 (2,9%) TIMI 1: 2 (0,8%) TIMI 2: 1 (0,4%) TIMI 3: 230 (95,8%)

ID:18256 | ΥΠΟΤΡΟΠΙΑΖΟΥΣΑ ΕΛΟΝΟΣΙΑ ΑΠΟ P. FALCIPARUM. ΑΝΕΠΙΤΥΧΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑ Ή ΑΝΑΖΩΠΥΡΩΣΗ ΑΠΟ SARS-COV-2;

Σ. Ουζούνη¹, Χ. Τσανκώφ¹, Ε. Χάιδα¹, Κ. Κίτσιος¹, Κ. Αρβανίτη², Ε. Σίσκου³, Α. Παπαδημητρίου³, Β. Κώτσης¹, Α. Τριανταφύλλου¹

¹Γ' Παθολογική Κλινική, Νοσοκομείο Παπαγεωργίου, Ιατρική-Α.Π.Θ

²Τμήμα Λοιμώξεων, Νοσοκομείο Παπαγεωργίου

³Βιοχημικό Εργαστήριο Παπαγεωργίου

Σκοπός: Σε παγκόσμιο επίπεδο, το 2022, υπολογίζεται ότι υπήρξαν περίπου 249 εκατομμύρια περιπτώσεις ελονοσίας και 608.000 θάνατοι σε 85 χώρες, κυρίως της υποσαχάριας Αφρικής. Στην Ελλάδα το 2022, απαριθμούνται 30 νέα κρούσματα. Σκοπός της εργασίας είναι η περιγραφή ενός σπάνιου περιστατικού υποτροπής ελονοσίας από πλασμώδιο P. Falciparum.

Υλικό - Αποτελέσματα: Άνδρας, 39 ετών, προσήλθε λόγω εμπυρέτου από διημέρου, με συνοδό μη παραγωγικό βήχα, ρίγος και έντονη εφίδρωση. Ανέφερε πρόσφατο ταξίδι σε χώρες της Δυτικής Αφρικής. Ελήφθη επίχρισμα περιφερικού αίματος και σε έλεγχο με ανοσοχρωματογραφία, απομονώθηκε το P. Falciparum (2% ενδοερυθροκυτταρικά παράσιτα). Εφόσον τεκμηριώθηκε η διάγνωση της ελονοσίας, ο ασθενής τέθηκε σε αγωγή με αρτεμεθέρη-λουμεφαντρίνη (Riamet), βάσει του πρωτοκόλλου του ΚΕΕΛΠΝΟ. Έπειτα από νοσηλεία 6 ημερών, ο ασθενής εξήλθε απύρετος, με πλήρη ύφεση της συμπτωματολογίας. Δεκαεπτά ημέρες μετά το εξιτήριο, προσήλθε εκ νέου αναφέροντας υποτροπιάζον εμπύρετο, από 4ημέρου. Λόγω του πρόσφατου ιστορικού, ελήφθη επίχρισμα περιφερικού αίματος το οποίο ανέδειξε ελονοσία με P. Falciparum (ενδοερυθροκυτταρική παρασιταϊμία 2,5%). Επιπρόσθετα, διενεργήθηκε μοριακός έλεγχος για τον ιό Sars-Cov-2, που ήταν θετικός.

Η εικόνα υποτροπής, έθεσε το διαγνωστικό ερώτημα αν πρόκειται για ανεπιτυχή προηγηθείσα θεραπεία ή αναζωπύρωση της λοίμωξης σε έδαφος Sars-Cov-2;

Συμπεράσματα: Βάσει παγκόσμιας βιβλιογραφίας, υποτροπή ελονοσίας παρατηρείται κυρίως σε ασθενείς που προσβλήθηκαν από P. Vivax και όχι από P. Falciparum. Αποτυχία θεραπείας έχει αποδοθεί σε ανεπαρκή προτεινόμενη δοσολογία ανθελονοσιακών φαρμάκων σε παχύσαρκους ασθενείς και σε ανθεκτικότητα οφειλόμενη σε μεταλλάξεις. Ακόμη, έχουν καταγραφεί μερικά περιστατικά συλλοίμωξης Sars-Cov-2 και πρωτοδιαγνωσθείσας ελονοσίας. Η σπανιότητα, του παρόντος περιστατικού, επιβεβαιώνεται από το γεγονός ότι μόνο δύο από αυτά αφορούν υποτροπή -προηγούμενως θεραπευμένης ελονοσίας- από P. Falciparum.

ID:18260 | «Η ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΗΣ ΓΝΩΣΤΙΚΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΜΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ REMEDES ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΚΟΛΠΙΚΗ ΜΑΡΜΑΡΥΓΗ»

Σ.-Ε. Κωνσταντινίδου¹, Αικ. Ζγουρίδου¹, Μ. Μουντουρλή¹, Σ.-Χρ. Ζαγαλιώτη², Δ. Ταχματζίδης³, Μ. Τουμπουρλέκα³, Μ. Μελετίδου³, Κ. Τριανταφύλλου³, Γ. Γιαννόπουλος³, Β. Βασιλικός³

¹ Ιατρική Σχολή, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

² Κλινική Επείγουσας Ιατρικής, Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ

³ Γ' Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο

Σκοπός: Υπάρχουν ενδείξεις ότι η κολπική μαρμαρυγή, αυξάνει τον κίνδυνο σιωπηλών εγκεφαλικών επεισοδίων, συμβάλλοντας στην γνωστική έκπτωση. Οι πιο συχνά χρησιμοποιούμενες νευροψυχολογικές δοκιμασίες ελέγχου της γνωστικής λειτουργίας, Mini Mental State Examination (MMSE) και Montreal Cognitive Assessment (MoCA), επηρεάζονται από τα κοινωνικά και δημογραφικά χαρακτηριστικά του ασθενή, καθυστερώντας την διάγνωση. Η δοκιμασία R4ALz βασισμένη στο σύστημα REMEDES αποτελεί ένα νέο εργαλείο για τη μέτρηση των γνωστικών λειτουργιών, χωρίς να επηρεάζεται από τα χαρακτηριστικά του ασθενούς. Έχει αυξημένη ευαισθησία διάκρισης της νευροεκφυλιστικής παθολογίας σε πρώιμο στάδιο, ελέγχοντας την λειτουργική μνήμη, το σύστημα εποπτικής προσοχής και τα καθήκοντα ανασταλτικού ελέγχου. Ο πρωταρχικός στόχος της παρούσας μελέτης είναι να ελεγχθεί εάν η δοκιμασία R4ALz μπορεί να ανιχνεύσει την ήπια γνωστική εξασθένηση σε ασθενείς με κολπική μαρμαρυγή.

Υλικά και Μέθοδοι: Η μελέτη είναι μια συγχρονική μελέτη παρατήρησης που διεξήχθη στη Γ' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική του Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο. Στη μελέτη συμπεριλήφθηκαν ενήλικες ασθενείς με κολπική μαρμαρυγή και υγιείς μάρτυρες. Οι παράμετροι που καταγράφηκαν περιλαμβάνουν το ατομικό και οικογενειακό ιατρικό ιστορικό, κλινικές εξετάσεις (εργαστηριακός έλεγχος, μαγνητική τομογραφία εγκεφάλου) και ψυχομετρικές δοκιμασίες (MoCA και R4ALz).

Αποτελέσματα: Πενήντα πέντε ασθενείς με κολπική μαρμαρυγή και τριάντα τέσσερις μάρτυρες εντάχθηκαν στη μελέτη (Μέση ηλικία: 62,6 έτη, Γυναικείο φύλο: 62,9%). Οι βαθμολογίες MoCA ($25,4 \pm 4,11$ για ασθενείς με κολπική μαρμαρυγή έναντι $22,3 \pm 3,72$ για υγιείς μάρτυρες, τιμή $p < 0,001$) καθώς και οι βαθμολογίες όλων των σταδίων της λειτουργικής μνήμης R4ALz (R1a, R1b, R1c), του σύστημα προσοχής (R2) και της εναλλαγή εργασιών/κανόνων – έλεγχος αναστολής (R3a1, R3a2, R3b) ήταν ενδεικτικές ήπιας γνωστικής δυσλειτουργίας σε ασθενείς με κολπική μαρμαρυγή. Η ομάδα ελέγχου επέδειξε σημαντικά καλύτερη γνωστική απόδοση σε όλα τα εργαλεία αξιολόγησης.

Συμπεράσματα: Τα ευρήματα αυτά υποδηλώνουν ότι το σύστημα R4ALz μπορεί να διαγνώσει την ήπια γνωστική διαταραχή σε πρώιμα στάδια, αποτελώντας ένα χρήσιμο κλινικό εργαλείο, καθώς η πρώιμη διάγνωση επιφέρει δυνητικά σημαντικές κλινικές επιπτώσεις.

ID:18313 | Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΗΣ ΝΑΤΡΙΟΥ ΔΙΑΛΥΜΑΤΟΣ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗΣ ΣΤΗ ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣΜΗ ΜΕΤΑΒΛΗΤΟΤΗΤΑ ΑΡΤΗΡΙΑΚΗΣ ΠΙΕΣΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΕΝΔΟΔΙΑΛΥΤΙΚΗ ΥΠΕΡΤΑΣΗ: ΤΥΧΑΙΟΠΟΙΗΜΕΝΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΔΟΚΙΜΗ

N. Δεβρίκης¹, X. Βραζιώτης¹, Φ. Ιατρίδη¹, Μ. Θεοδωρακοπούλου¹, Ε. Ξαγάς², Α.Καρπέτας³, Ε. Καρκαμάνη¹, Ι. Χαλκιώτη¹, Ι. Ρέβελα², R. Ekart⁴, Π. Γιαμαλής¹, Π. Σαραφίδης¹

¹ Α' Νεφρολογική Κλινική ΑΠΘ, ΓΝΘ Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη

² Μονάδα Χρόνιας Αιμοκάθαρσης «Φροντίς», Αθήνα

³ Μονάδα Χρόνιας Αιμοκάθαρσης «Θεραπευτική», Θεσσαλονίκη

⁴ Department of Nephrology, University Clinical Centre Maribor, Maribor, Slovenia

Σκοπός: Η υψηλή μεταβλητότητα της αρτηριακή πίεσης (ΑΠ) σχετίζεται με αυξημένο καρδιαγγειακό κίνδυνο στους ασθενείς υπό αιμοκάθαρση. Οι ασθενείς με ενδοδιαλυτική υπέρταση εμφανίζουν υψηλότερο καρδιαγγειακό κίνδυνο συγκριτικά με τους ασθενείς χωρίς το φαινόμενο. Οι επιδράσεις μη φαρμακολογικών παρεμβάσεων μείωσης της ΑΠ στην μεταβλητότητα της ΑΠ σε αυτόν τον πληθυσμό παραμένουν άγνωστες. Η παρούσα μελέτη αξιολόγησε την επίδραση της χαμηλής (137 mEq/L), σε σύγκριση με την τυπική (140 mEq/L), συγκέντρωση νατρίου του διαλύματος αιμοκάθαρσης, στη βραχυπρόθεσμη μεταβλητότητα της ΑΠ σε ασθενείς με ενδοδιαλυτική υπέρταση.

Υλικό και μέθοδος: Πρόκειται για δευτερεύουσα ανάλυση τυχαιοποιημένης κλινικής δοκιμής διασταυρούμενης σειράς (cross-over). Συμπεριλήφθησαν 29 ασθενείς με ενδοδιαλυτική υπέρταση που τυχαιοποιήθηκαν να υποβληθούν σε 4 συνεδρίες αιμοκάθαρσης με χαμηλή (137 mEq/L) και ακολούθως σε 4 συνεδρίες με τυπική (140 mEq/L) συγκέντρωση νατρίου διαλύματος αιμοκάθαρσης ή αντίστροφα. Στο τέλος της κάθε περιόδου παρέμβασης, οι ασθενείς υπεβλήθησαν σε 48ωρη καταγραφή της ΑΠ και υπολογίστηκαν οι δείκτες μεταβλητότητας ΑΠ με επικυρωμένους τύπους.

Αποτελέσματα: Η μέση 48ωρη ΣΑΠ/ΔΑΠ ήταν χαμηλότερη κατά 5,3/2,6mmHg με την χαμηλή συγκέντρωση νατρίου διαλύματος ($p=0,005/p=0,007$ vs τυπική, αντίστοιχα). Οι δείκτες μεταβλητότητας της 48ωρης ΣΑΠ δεν διέφεραν σημαντικά μεταξύ των δύο ομάδων θεραπείας (ΣΑΠ-SD: $16,99\pm 5,39$ vs $16,98\pm 4,33$ mmHg, $p=0,982$, ΣΑΠ-wSD: $15,93\pm 5,02$ vs $16,12\pm 4,16$ mmHg, $p=0,769$, ΣΑΠ-ARV: $11,99\pm 3,67$ vs $11,45\pm 3,35$ mmHg, $p=0,392$ και ΣΑΠ-CV: $12,36\pm 3,65$ vs $11,92\pm 3,18\%$, $p=0,302$). Τα επίπεδα των δεικτών μεταβλητότητας της 48ωρης ΔΑΠ ήταν αριθμητικά, αλλά όχι στατιστικά, χαμηλότερα με την χαμηλή συγκέντρωση νατρίου διαλύματος. Τέλος, παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφορές σε ορισμένες περαιτέρω συγκρίσεις κατά τα επιμέρους διαστήματα, καταδεικνύοντας μία τάση για χαμηλότερη μεταβλητότητα της ΑΠ κατά τη 2^η ημέρα και υψηλότερη μεταβλητότητα της ΑΠ κατά τη 2^η νύχτα με τη χαμηλή συγκέντρωση νατρίου διαλύματος αιμοκάθαρσης.

Συμπεράσματα: Η χαμηλή συγκέντρωση νατρίου διαλύματος αιμοκάθαρσης ενώ σχετίζεται με σημαντικά χαμηλότερα επίπεδα περιπατητικής ΑΠ, δεν επηρεάζει τα επίπεδα της βραχυπρόθεσμης μεταβλητότητας της ΑΠ σε ασθενείς με ενδοδιαλυτική υπέρταση.

ID:18314 | Η ΥΠΑΡΞΗ ΠΡΩΤΕΪΝΟΥΡΙΑΣ ΣΧΕΤΙΖΕΤΑΙ ΜΕ ΕΠΙΔΕΙΝΩΜΕΝΗ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΗ ΟΞΥΓΟΝΩΣΗ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΧΡΟΝΙΑ ΝΕΦΡΙΚΗ ΝΟΣΟ

Α. Γακίδη¹, Ι. Μπαλτζή¹, Μ. Θεοδωρακοπούλου¹, Κ. Δίπλα², Α. Ζαφειρίδης², Δ. Φαϊτατζίδου¹, Α. Κούτλας², Α. Καραγιαννίδης¹, Χ. Βραζιώτης¹, Μ. Δούμας³, Π. Σαραφίδης¹

¹Α' Νεφρολογική Κλινική Α.Π.Θ., ΓΝΘ Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη

²Εργαστήριο Φυσιολογίας και Βιοχημείας της Άσκησης, Τμήμα Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού Σερρών Α.Π.Θ., Σέρρες

³Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική Α.Π.Θ., ΓΝΘ Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Ο επιπολασμός των γνωστικών διαταραχών και της μειωμένης ικανότητας για άσκηση είναι υψηλός στους ασθενείς με χρόνια νεφρική νόσο (ΧΝΝ), εν μέρει λόγω της μειωμένης εγκεφαλικής λειτουργίας. Η εγκεφαλική αιμάτωση και οξυγόνωση είναι σημαντικά διαταραγμένα στη ΧΝΝ. Σκοπός της μελέτης ήταν να εξετάσει την επίδραση της πρωτεϊνουρίας στην εγκεφαλική οξυγόνωση κατά τη διάρκεια ενός ήπιου σωματικού στρες σε ασθενείς με ΧΝΝ προ-τελικού σταδίου.

Υλικό και Μέθοδος: Εξήντα έξι ασθενείς με ΧΝΝ σταδίου 2-4, οι οποίοι κατηγοριοποιήθηκαν σε πρωτεϊνουρικούς και μη-πρωτεϊνουρικούς με 24-ωρη συλλογή ούρων, συμπεριλήφθηκαν σε αυτή την *post-hoc* ανάλυση. Όλοι οι ασθενείς υποβλήθηκαν σε 3-λεπτη διαλειμματική άσκηση χειρολαβής στο 35% της μέγιστης-εκούσιας-συστολής. Οι μεταβολές στην εγκεφαλική οξυγόνωση και τον τοπικό όγκο αίματος αξιολογήθηκαν με συνεχή καταγραφή των μεταβολών της οξυγονωμένης (O₂Hb), αποξυγονωμένης (HHb) και ολικής αιμοσφαιρίνης (tHb) μέσω Near-Infrared-Spectroscopy (NIRS) στο προμετωπιαίο λοβό του εγκεφάλου.

Αποτελέσματα: Δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφορές ως προς την ηλικία και το BMI μεταξύ των ομάδων. Τα μέσα επίπεδα MMSE-score και MVC (22.3±7.0 vs 23.9±7.5, p=0.416) δεν διέφεραν σημαντικά μεταξύ των 2 ομάδων. Η μέση απόκριση στην εγκεφαλική οξυγόνωση κατά την άσκηση ήταν χαμηλότερη σε ασθενείς με πρωτεϊνουρία (O₂Hb: 1.02±0.87 vs 1.61±0.95, p=0.018 και diffO₂Hb 1.53±.97 vs 2.07±1.25, p=0.065). Παρομοίως, η μέση απόκριση της tHb (δείκτης τοπικής όγκου αίματος) ήταν επίσης χαμηλότερη σε πρωτεϊνουρικούς ασθενείς (0.51±1.08 vs 1.16±0.92, p=0.013), ενώ καμία διαφορά δεν ανιχνεύτηκε για την HHb (-0,50±0.55 vs -0,45±0,54; p=0.717). Στο μονοπαραγοντικό μοντέλο γραμμικής παλινδρόμησης, τα επίπεδα πρωτεϊνουρίας δεν σχετίστηκαν σημαντικά με τις παραμέτρους του NIRS.

Συμπέρασμα: Η παρουσία και όχι τα επίπεδα πρωτεϊνουρίας σχετίζονται με επιδεινωμένη εγκεφαλική δραστηριότητα κατά τη διάρκεια ενός ήπιου σωματικού στρες σε ασθενείς με ΧΝΝ προ-τελικού σταδίου. Μελλοντικές έρευνες χρειάζεται να αξιολογήσουν το ρόλο της πρωτεϊνουρίας στην έκπτωση της εγκεφαλικής λειτουργίας και την εμφάνιση γνωστικών διαταραχών σε αυτό τον πληθυσμό.

ID:18352 | ΠΑΡΑΛΛΑΓΕΣ ΝΕΦΡΙΚΩΝ ΑΓΓΕΙΩΝ ΜΕ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥΣ ΣΗΜΑΣΙΑ

Χ. Νυχτοπάτη¹, Φ. Καραγεώργος², Τρ. Τότλης³, Μ. Πιάγκου⁴, Κ. Νάτσης³

¹ Προπτυχιακή Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

² Προπτυχιακός Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

³ Εργαστήριο Ανατομίας και Χειρουργικής Ανατομίας, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

⁴ Εργαστήριο Ανατομίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Αθήνα

Σκοπός: Η ταυτοποίηση των παραλλαγών στην έκφυση, την πορεία και τον αριθμό των νεφρικών αγγείων (αρτηριών και φλεβών) δεν είναι ασύνηθης. Τα τυπικά μονοφυή νεφρικά αγγεία εμφανίζονται στο 70-75% του πληθυσμού. Η παρουσία περισσότερων του ενός νεφρικών αγγείων μονόπλευρα ή αμφοτερόπλευρα είναι η συνηθέστερη αγγειακή παραλλαγή στους νεφρούς. Σκοπός της παρούσας ανακοίνωσης συνιστά η παρουσίαση ενδιαφέρουσας αμφοτερόπλευρης περίπτωσης σε πτώμα με παραλλαγή των νεφρικών αγγείων.

Υλικό και μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε ανατομή στην κοιλιακή χώρα σε ταριχευμένο πτώμα δωρητού σώματος στο Εργαστήριο Ανατομίας και Χειρουργικής Ανατομίας του Τμήματος Ιατρικής της Σχολής Επιστημών Υγείας ΑΠΘ. Ο δωρητής ήταν ελληνικής καταγωγής και ηλικίας 78 ετών. Ο θάνατός του προήλθε από οξύ ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο, μη σχετιζόμενο με τη μελέτη.

Αποτελέσματα: Ταυτοποιήθηκαν παραλλαγές στις νεφρικές αρτηρίες και φλέβες αμφοτερόπλευρα. Στον δεξιό νεφρό παρατηρήθηκε διπλασιασμός της νεφρικής αρτηρίας. Η 1η νεφρική αρτηρία διχαζόταν περαιτέρω, και η 2η τριχαζόταν. Όλοι οι κλάδοι κατέληγαν στην πύλη του νεφρού. Τέσσερις νεφρικές φλέβες εξέβαλαν στην κάτω κοίλη φλέβα (ΚΚΦ). Στον αριστερό νεφρό ταυτοποιήθηκε μία άνω πολική νεφρική αρτηρία, εκτός της νεφρικής πύλης και η διακλάδωση της νεφρικής αρτηρίας (3 κλάδοι) κατέληγαν στην πύλη του νεφρού. Επίσης εντοπίστηκε μία νεφρική φλέβα στην οποία εξέβαλαν τρεις κλάδοι. Η νεφρική φλέβα εξέβαλε στην ΚΚΦ.

Συμπέρασμα: Οι αγγειακές παραλλαγές είναι συνήθως κλινικά σιωπηλές και διαφεύγουν της προσοχής, ενώ τις περισσότερες φορές αποτελούν τυχαίο εύρημα στο πλαίσιο αγγειογραφίας, εγχείρησης ή νεκροψίας. Ωστόσο οι κλινικοί ιατροί πρέπει να έχουν ενδελεχή γνώση της ανατομίας των αγγειακών παραλλαγών για την αποφυγή επιπλοκών σε μεταμοσχεύσεις νεφρού, ουρολογικές επεμβάσεις και ακτινολογικές επεμβατικές μεθόδους, καθώς και σε παθολογικές καταστάσεις όπως η νεφρική υπέρταση, το νεφρικό τραύμα και η υδρονέφρωση. Για τον προγραμματισμό της κατάλληλης χειρουργικής επέμβασης, προεγχειρητικά θα πρέπει να εκτελείται αξονική τομογραφία και αγγειογραφία για περαιτέρω αξιολόγηση.

17:00 – 18:00

Παρουσίαση ελεύθερων ανακοινώσεων προπτυχιακών φοιτητών
Συνεδρία 5

Προεδρείο: **Α. Σιόγκα, Β. Περιφάνης, Π. Γεωργιανός**

ID:18183 | ΜΟΡΙΑΚΟΙ ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΙ ΚΑΙ ΓΟΝΙΔΙΑΚΗ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΚΥΤΤΑΡΩΝ ΤΗΣ ΝΕΥΡΙΚΗΣ ΑΚΡΟΛΟΦΙΑΣ ΣΤΗ ΔΙΑΠΛΑΣΗ ΙΣΤΩΝ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΩΝ

Α.Σ. Κυριακούδη, Δ. Χατζή, Ι. Δερμιτζάκης, Μ.Ε. Μάνθου, Σ. Μεδίτσκου, Π. Θεοτόκης

Εργαστήριο Ιστολογίας – Εμβρυολογίας, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Σκοπός: Η νευρική ακρολοφία (NA), γνωστή και ως τέταρτο βλαστικό δέρμα, είναι μία εμβρυική δομή με σημαντικές συνεισφορές σε πολλαπλά συστήματα οργάνων. Η συγκεκριμένη εργασία αποσκοπεί σε μία βασική κατηγοριοποίηση των μορφογενετικών γονιδίων που χαρακτηρίζουν τα κύτταρα της NA και τη διασύνδεση με τη διάπλαση οργάνων που σχετίζονται με την NA.

Υλικά και μέθοδος: Για την παρούσα ανασκόπηση, αναζητήθηκαν πληροφορίες σε διαδικτυακές βάσεις δεδομένων (Pubmed, Scopus) με τη χρήση λέξεων-κλειδίων: νευρική ακρολοφία, επιθηλιο-μεσεγχυματική διαφοροποίηση, γονιδιακή έκφραση, μοριακοί μηχανισμοί και συγγενείς ανωμαλίες.

Αποτελέσματα: Η μετανάστευση των κυττάρων της NA ενορχηστρώνεται από παρακρινή μονοπάτια σηματοδότησης με κύριους εκπροσώπους τα μορφογόνα BMP, FGF και Wnt. Οι μεταγραφικοί παράγοντες Sox10, FoxD3, Snail2, Twist, απαντώνται αυξημένοι κατά τη διάρκεια, αλλά, και μετά την επιθηλιο-μεσεγχυματική διαφοροποίηση (EMΔ). Επιπλέον, η μεθυλίωση των ιστονών επιδρά επιγενετικά στην EMΔ. Άλλοι μεταγραφικοί παράγοντες όπως οι Mitf, Sox10 και Pax3 είναι απαραίτητοι για την μετανάστευση των μελανοκυττάρων, ενώ στα παράγωγα του περιφερικού νευρικού συστήματος συνδράμουν ο Sox10, η νευρεγουλίνη και οι BMPs. Όσον αφορά την NA της περιοχής κεφαλής και τραχήλου, σημαντική είναι η συνεισφορά της στο σχηματισμό οστέινων και χόνδρινων δομών, μέσω της έκφρασης γονιδίων των οικογενειών DLX, TGF και HOX και της αλληλεπίδρασης των υποδοχέων τυροσινικής κινάσης Eph με τους ephrin προσδέτες τους. Τα γονίδια Pax3, Tbx2/3 και Hand1/2 εκφράζονται χαρακτηριστικά σε κύτταρα της καρδιακής NA. Τέλος, πλειάδα μεταγραφικών παραγόντων εμπλέκονται, στη διάπλαση εντερικών γαγγλίων και μυελού των επινεφριδίων, με αντιπροσώπους τους ASCL1 και HAND2. Μεταλλάξεις σε συγκεκριμένα γονίδια, σχετιζόμενα με την διαφοροποίηση της NA, έχουν ενοχοποιηθεί για την εμφάνιση γενετικών συνδρόμων όπως τα DiGeorge, Waardenburg και Hirschsprung.

Συμπέρασμα: Η κατανόηση της συμμετοχής της NA θα διευκολύνει ερευνητές αναπτυξιακής εμβρυολογίας, γενετιστές και ιατρούς Εμβρυομητρικής & Περιγεννητικής να διακρίνουν την επίδρασή της NA στο φυσιολογικό και παθολογικό φαινότυπο οργάνων, ώστε να σχεδιαστούν θεραπείες για τις αντίστοιχες διαταραχές συγγενών ανωμαλιών.

ID:18208 | ΜΕΛΕΤΗ ΣΚΟΠΙΜΟΤΗΤΑΣ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΜΙΑΣ ΨΗΦΙΑΚΗΣ ΠΛΑΤΦΟΡΜΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΠΡΟΣΤΑΤΗ: ΠΡΟΚΑΤΑΡΚΤΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΚΟΟΡΤΗ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ LIFESHAMPS

Μπούντας Μ.¹, Τσάπα Κ.¹, Σουντουλίδης Π.¹, Καρτσίδης Ε.², Αναγνωστοπούλου Α.², Λαγάκης Π.², Πετρίδης Γ.Χ.², Πουλτουρτζίδης Ι.Τ.², Μαυρίδη Μ.², Μπαμίδης Π.Δ.², Μπίλλης Α.Σ.²

¹Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Σχολή Επιστημών Υγείας, Τμήμα Ιατρικής,
²Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Εργαστήριο Ιατρικής Φυσικής και Ψηφιακής Καινοτομίας, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

Εισαγωγή και Στόχοι: Στόχος του προγράμματος LifeChamps είναι η ανάπτυξη μιας καινοτόμου ψηφιακής πλατφόρμας σχεδιασμένης να βελτιώνει τη φροντίδα και την ποιότητα ζωής ασθενών με καρκίνο.

Υλικά και Μέθοδοι: Πρόκειται για 3-μηνη μελέτη παρατήρησης ασθενών ηλικίας >65 ετών με καρκίνο προστάτη. Οι καταγραφές ελήφθησαν μέσω smart watch, ζυγαριάς, αισθητήρων εντοπισμού και της εφαρμογής LifeChamps mHealth. Στους συμμετέχοντες διατέθηκαν μέσω tablet εκπαιδευτικό υλικό, ασκήσεις διαλογισμού και χαλάρωσης και τους ζητήθηκε να συμπληρώσουν τα παρακάτω ερωτηματολόγια: α) Ερωτηματολόγιο υγείας ασθενών – 4 (PHQ-4), β) Αναθεωρημένο σύστημα αξιολόγησης συμπτωμάτων Edmonton (ESAS-r), γ) Κλίμακα αναφοράς συμμόρφωσης με τη φαρμακευτική θεραπεία (MARS), δ) Γραμμική Αναλογική Κλίμακα Αξιολόγησης (LASA), ε) Ερωτηματολόγιο εκτίμησης ευθραυστότητας (frailty) ηλικιωμένων (VES-13), στ) Σύντομο ερωτηματολόγιο αντίληψης ασθένειας (Brief IPQ), ζ) Διεθνής βαθμολογία συμπτωμάτων προστάτη (IPSS), η) Διεθνής δείκτης στυτικής λειτουργίας (IIEF-6)

Αποτελέσματα: Μέχρι σήμερα, 9 ασθενείς (μέση ηλικία 75,56 S.D. 8,89) που είχαν λάβει θεραπεία για εντοπισμένο καρκίνο προστάτη, υπό παρακολούθηση, έχουν ολοκληρώσει την περίοδο παρατήρησης. Οι 3 (33%) σημείωσαν βαθμολογία >5 στον Δείκτη Ευπάθειας Tilburg και θεωρήθηκαν ευάλωτοι (frail). Όλοι ανέφεραν ότι είχαν οικογενειακή υποστήριξη, 2/9 εξακολουθούν να εργάζονται, ενώ οι υπόλοιποι συνταξιοδοτήθηκαν. Οι 7/9 χρησιμοποιούσαν smartphone για >12 μήνες και 2 για <6 μήνες. Η συμμόρφωση στη συμπλήρωση των μηνιαίων PROMs ήταν 42,8% για τον 1ο και τον 2ο μήνα και 66,7% για τον 3ο μήνα, ενώ η μέση τήρηση της εβδομαδιαίας ζύγισης ήταν 36,7%. Το ποσοστό των συμμετεχόντων που φόρεσαν το έξυπνο ρολόι για >24 ημέρες κατά τον 1ο, 2ο και 3ο μήνα ήταν 85,7%, 66,7% και 50% αντίστοιχα. Οι συμμετέχοντες αλληλεπιδρούσαν με την εφαρμογή 5 φορές το μήνα κατά μέσο όρο, με μέσο χρόνο ανά συνεδρία τα 21 λεπτά. Η εκπαιδευτική ενότητα της εφαρμογής χρησιμοποιήθηκε 17 φορές κατά μέσο όρο, ενώ οι ασκήσεις διαλογισμού και χαλάρωσης χρησιμοποιήθηκαν μόνο από έναν συμμετέχοντα δύο φορές.

Συμπεράσματα: Η ψηφιακή πλατφόρμα LifeChamps μπορεί να παρακολουθεί την ποιότητα ζωής ηλικιωμένων ασθενών με καρκίνο προστάτη. Παρατηρήθηκε μεγαλύτερη συμμόρφωση στη χρήση του ρολογιού παρά της ζυγαριάς, μέτρια δέσμευση με την εφαρμογή και ελάχιστη χρήση των ασκήσεων.

ID:18315 | ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΚΑΡΔΙΑΚΗΣ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΚΟΛΠΙΚΗΣ ΜΑΡΜΑΡΥΓΗΣ ΣΤΗΝ ΚΑΡΔΙΟΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗ ΕΦΕΔΡΕΙΑ ΚΑΙ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΓΙΑ ΑΣΚΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΥΠΟ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗ

Α. Γακίδη,¹ Ν. Δεβρίκης,¹ Ε. Πέλλα,¹ Α. Μπούτου,² Α. Μπούλμπου,³

Μ. Θεοδωρακοπούλου,¹ Α. Καραγιαννίδης,¹ Ν. Χαντάντ,¹ Φ. Ιατρίδη,¹ Ι. Τσουχνικάς,¹ Χ. Παπαδόπουλος,³ Β. Βασιλικός,³ Π. Σαραφίδης¹

¹Α' Νεφρολογική Κλινική ΑΠΘ, ΓΝΘ Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη

²Πνευμονολογική Κλινική, ΓΝΘ Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη

³Γ' Καρδιολογική Κλινική ΑΠΘ, ΓΝΘ Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Η καρδιακή ανεπάρκεια (ΚΑ) και η κολπική μαρμαρυγή (ΚΜ) είναι ιδιαίτερα συχνές στους ασθενείς υπό αιμοκάθαρση και επηρεάζουν τις συσχετίσεις με καρδιαγγειακές επιπλοκές. Σκοπός της μελέτης είναι να εξετάσει για πρώτη φορά τις επιδράσεις της παρουσίας ΚΑ και ΚΜ στην καρδιοαναπνευστική εφεδρεία ασθενών υπό αιμοκάθαρση.

Υλικό και μέθοδος: Στην ανάλυση συμπεριλήφθηκαν 40 συμμετέχοντες που αντιστοιχίστηκαν ως προς την ηλικία και το φύλο [10 αιμοκαθαιρόμενοι με ΚΑ ή ΚΜ, 10 αιμοκαθαιρόμενοι χωρίς ΚΑ ή ΚΜ, 10 ασθενείς με ΚΑ ή ΚΜ χωρίς χρόνια νεφρική νόσο (ΧΝΝ) και 10 υγιείς μάρτυρες]. Όλοι οι συμμετέχοντες υποβλήθηκαν σε καρδιοαναπνευστική δοκιμασία άσκησης (CPET).

Αποτελέσματα: Τα επίπεδα του VO₂peak (ml/kg/min) ήταν προοδευτικά υψηλότερα μεταξύ ασθενών υπό αιμοκάθαρση με ΚΑ ή ΚΜ, υπό αιμοκάθαρση χωρίς ΚΑ ή ΚΜ, ασθενών με ΚΑ ή ΚΜ χωρίς ΧΝΝ και υγιών μαρτύρων (13.17±2.45 έναντι 15.26±3.29 έναντι 19.64±5.84 έναντι 25.11±6.94 ml/kg/min, p<0.001, αντίστοιχα). Το VO₂peak (ml/min) ακολούθησε το ίδιο πρότυπο με τους ασθενείς υπό αιμοκάθαρση με ΚΑ ή ΚΜ να έχουν τις χαμηλότερες τιμές (1172±197 έναντι 1269±314 έναντι 1817±583 έναντι 1952±592 ml/min αντίστοιχα, p=0.001). Οι τιμές VO₂peak (%predicted), VO₂AT (ml/kg/min), VO₂AT (ml/min) και του μέγιστου έργου άσκησης διέφεραν σημαντικά ανάμεσα στις ομάδες ασθενών, με την ύπαρξη μίας τάσης αύξησης των επίπεδων από την ομάδα των ασθενών υπό αιμοκάθαρση, στους ασθενείς με ΚΑ ή ΚΜ χωρίς ΧΝΝ και τους υγιείς μάρτυρες. Οι τιμές FEV₁ και FVC ήταν παρόμοιες μεταξύ των ομάδων. Στο σύνολο των συμμετεχόντων, το VO₂peak (ml/kg/min) παρουσίασε θετική συσχέτιση με την αιμοσφαιρίνη (r=0.663, p<0.001) και αρνητική συσχέτιση με την υψηλής ευαισθησίας καρδιακή τροπονίνη I (r=-0.493, p=0.001) και το BNP (r=-0.479, p=0.002).

Συμπέρασμα: Οι ασθενείς υπό αιμοκάθαρση παρουσιάζουν μειωμένη καρδιοαναπνευστική εφεδρεία και ικανότητα για άσκηση. Η παρουσία ΚΑ και ΚΜ σε αυτό τον πληθυσμό σχετίζεται με περαιτέρω μείωση των τιμών του VO₂peak, που αποτελεί καθοριστικό παράγοντα της ικανότητας προς άσκηση.

ID:18316 | Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΠΡΩΤΕΙΝΟΥΡΙΑΣ ΣΤΗ ΜΥΙΚΗ ΟΞΥΓΟΝΩΣΗ ΚΑΙ ΤΗ ΜΙΚΡΟΑΓΓΕΙΑΚΗ ΑΝΤΙΔΡΑΣΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΧΡΟΝΙΑ ΝΕΦΡΙΚΗ ΝΟΣΟ

**Α. Γακίδη¹, Ν. Δεβρίκης¹, Μ. Θεοδωρακοπούλου¹, Κ. Δίπλα², Α. Ζαφειρίδης²,
Δ. Φαϊτατζίδου¹, Α. Κούτλας², Φ. Ιατρίδη¹, Ν. Χαντάντ,¹ Μ. Δούμας³, Π. Σαραφίδης¹**

¹Α' Νεφρολογική Κλινική Α.Π.Θ., ΓΝΘ Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη

²Εργαστήριο Φυσιολογίας και Βιοχημείας της Άσκησης, Τμήμα Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού Σερρών Α.Π.Θ., Σέρρες

³Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική Α.Π.Θ., ΓΝΘ Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Προηγούμενες μελέτες σε ασθενείς με χρόνια νεφρική νόσο (ΧΝΝ) έδειξαν ότι η μικροαγγειακή αντιδραστικότητα στους σκελετικούς μύες επιδεινώνεται προοδευτικά με την εξέλιξη της ΧΝΝ. Η παρούσα μελέτη είναι η πρώτη που αξιολογεί την επίδραση της πρωτεϊνουρίας στην οξυγόνωση των σκελετικών μυών και τη μικροαγγειακή αντιδραστικότητα (υπεραιμική απόκριση) σε συνθήκες ηρεμίας και άσκησης σε ασθενείς με ΧΝΝ προ-τελικού σταδίου.

Υλικό και Μέθοδος: Εξήντα έξι ασθενείς με ΧΝΝ σταδίου 2-4, οι οποίοι κατηγοριοποιήθηκαν σε πρωτεϊνουρικούς και μη-πρωτεϊνουρικούς με 24-ωρη συλλογή ούρων, συμπεριλήφθηκαν σε αυτή την post-hoc ανάλυση. Όλοι οι ασθενείς υποβλήθηκαν σε συνεχείς μετρήσεις μυϊκής οξυγόνωσης [tissue saturation index (TSI%)] κατά τη διάρκεια ηρεμίας, ίσχαιμης περιόδου επαναιμάτωσης και τρίλεπτης δοκιμασίας χειρολαβής (35% μέγιστης εκούσιας σύσπασης) μέσω Near-Infrared-Spectroscopy (NIRS).

Αποτελέσματα: Δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφορές ως προς την ηλικία, τον εκτιμώμενο ρυθμό σπειραματικής διήθησης (eGFR) και το BMI μεταξύ των ομάδων. Η μυϊκή οξυγόνωση σε ηρεμία δε διέφερε μεταξύ των ομάδων (πρωτεϊνουρικοί έναντι μη-πρωτεϊνουρικών: 63.35 ± 4.09 έναντι 62.34 ± 3.21 , $p=0.280$). Κατά την απόφραξη αιματικής ροής, οι πρωτεϊνουρικοί ασθενείς είχαν οριακά χαμηλότερο εύρος του TSI απόφραξης (25.77 ± 7.87 έναντι 29.95 ± 10.34 , $p=0.074$), αλλά χωρίς να παρατηρηθεί διαφορά στην κλίση απόφραξης (-0.09 ± 0.03 έναντι -0.10 ± 0.04 , $p=0.134$). Ωστόσο, κατά την επαναιμάτωση, οι κλίσεις επαναιμάτωσης του TSI (TSI slope) ήταν σημαντικά χαμηλότερες στους ασθενείς με πρωτεϊνουρία (TSI slope to max 1.03 ± 0.45 έναντι 1.39 ± 0.69 , $p=0.035$ και 10-sec TSI slope: 1.34 ± 0.63 έναντι 1.92 ± 0.75 , $p=0.002$). Η υπεραιμική αντίδραση ήταν αριθμητικά χαμηλότερη στους πρωτεϊνουρικούς ασθενείς (7.13 ± 4.27 έναντι 8.89 ± 4.68 , $p=0.131$). Τέλος, δεν παρατηρήθηκε καμία διαφορά στη μέση μυϊκή οξυγόνωση κατά την διάρκεια της άσκησης μεταξύ των δύο ομάδων (10.76 ± 6.05 έναντι 10.65 ± 5.39 , $p=0.943$).

Συμπέρασμα: Παρότι δεν παρατηρήθηκαν διαφορές στη μυϊκή οξυγόνωση σε ηρεμία και κατά την ίσχαιμη περίοδο, οι ασθενείς με πρωτεϊνουρία εμφάνισαν επιδεινωμένη οξειδωτική ικανότητα των σκελετικών μυών συγκριτικά με αυτούς χωρίς πρωτεϊνουρία, όπως υποδεικνύεται από το χαμηλότερο εύρος του TSI κατά την απόφραξη, καθώς και χειρότερη μικροαγγειακή υπεραιμική απόκριση κατά την επαναιμάτωση.

**ID:18327 | ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ ΣΤΑ ΠΛΑΙΣΙΑ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗΣ ΚΟΛΟΝΟΣΚΟΠΗΣΗΣ:
ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΕΝΟΣ ΚΕΝΤΡΟΥ**

Ε. Παπαστεργίου, Ο.Γιουλεμέ

Τμήμα Γαστρεντερολογίας και Ηπατολογίας, Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, Σχολή Επιστημών Υγείας, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Ο προληπτικός/προσυμπτωματικός έλεγχος με κολonosκόπηση στοχεύει στην πρώιμη ανεύρεση καρκίνου παχέος εντέρου και προχωρημένων αδενωμάτων σε ασυμπτωματικούς ασθενείς. Η παρούσα μελέτη έχει ως στόχο να καταγράψει και να αξιολογήσει τα ενδοσκοπικά ευρήματα στα πλαίσια της προληπτικής κολonosκόπησης.

Υλικό και μέθοδοι: Πρόκειται για μια αναδρομική μελέτη παρατήρησης που περιλαμβάνει 177 άτομα ηλικίας 37 έως 81 ετών (Μ.Ο ηλικίας 62 ετών) χωρίς συμπτώματα που υποβλήθηκαν σε προληπτική κολonosκόπηση κατά τη χρονική περίοδο 30/01/2023 έως 30/01/2024.

Αποτελέσματα: Από το σύνολο των ατόμων που συμπεριλήφθηκαν στη μελέτη παθολογικά ευρήματα ανευρέθηκαν στο 89,83% . Πιο συγκεκριμένα κατά τον ενδοσκοπικό έλεγχο ανευρέθηκαν σε 51 άτομα εκκολπώματα (28,81%), σε 51 πολύποδες (28,81%), σε 8 κολίτιδα (4,52%), σε 44 αιμορροϊδοπάθεια ποικίλου βαθμού (24,86%), και 5 περιπτώσεις αγγειοδυσπλασιών (2,83%).

Συμπεράσματα: Τα συχνότερα ενδοσκοπικά ευρήματα σε ασθενείς που υποβάλλονται σε προληπτική κολonosκόπηση αποτελούν τα εκκολπώματα, οι πολύποδες και η αιμορροϊδοπάθεια (82,48%). Η έγκαιρη ανίχνευση τους επέτρεψε την εξατομικευμένη, προληπτική ιατρική παρέμβαση, επισημαίνοντας τη σημασία του προληπτικού ελέγχου στο γενικό πληθυσμό.

ID:18401 | ΜΟΡΙΑ-ΡΥΘΜΙΣΤΕΣ ΤΗΣ ΜΥΕΛΙΝΟΓΕΝΕΣΗΣ: ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΜΒΡΥΪΚΗ ΣΤΗΝ ΕΝΗΛΙΚΗ ΖΩΗ

Ι. Δερμιτζάκης, Ε. Δεληλάμπου, Ε. Αξαρλόγλου, Μ.Ε. Μάνθου, Σ. Μεδίτσκου,

Π. Θεοτόκης

Εργαστήριο Ιστολογίας και Εμβρυολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Το κεντρικό νευρικό σύστημα (ΚΝΣ) συντονίζει όλες τις λειτουργίες του οργανισμού μέσω της μετάδοσης ηλεκτρικών σημάτων. Ο ρόλος αυτός διευκολύνεται από τα ολιγοδενδροκύτταρα που σχηματίζουν την μυελίνη που είναι απαραίτητη για την αγωγιμότητα των σημάτων. Στόχος της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης αποτελεί η παρουσίαση όλων αυτών των εμπλεκόμενων μορίων-ρυθμιστών στις πολλαπλές αναπτυξιακές οδούς που είναι βασικές για τον επιτυχή σχηματισμό και τη διατήρηση της μυελίνης.

Υλικό και μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση με αναζήτηση στη βάση δεδομένων PubMed χρησιμοποιώντας ως λέξεις-κλειδιά: oligodendrogenesis, myelin formation, development, signaling, molecular cues. Αφού συλλέχθηκαν οι αναφορές, ακολούθησε διαλογή των πρωτογενών μελετών που το περιεχόμενο τους ανταποκρινόταν στο σκοπό της ανασκόπησης. Για τη διαλογή έγινε χρήση ειδικού προγράμματος διαχείρισης βιβλιογραφίας (*Rayyan*).

Αποτελέσματα: Παρά το γεγονός πως η νευρογένεση από βλαστοκύτταρα έχει απασχολήσει την πλειοψηφία των νευροεπιστημόνων τα τελευταία χρόνια, η ολιγοδενδρογένεση και, πιο συγκεκριμένα, τα μοριακά μονοπάτια πίσω από την εξαρτώμενη από τα ολιγοδενδροκύτταρα μυελινογένεση, παραμένουν σε μεγάλο βαθμό άγνωστα. Σε αυτήν την βιβλιογραφική ανασκόπηση, προσδιορίζουμε τα αναπτυξιακά σήματα και τους μοριακούς οδηγούς που ρυθμίζουν τη φυσιολογική παραγωγή της μυελίνης τόσο κατά την προγεννητική όσο και την μεταγεννητική περίοδο. Έχουμε καταγράψει αναλυτικά τα διαδοχικά στάδια της μυελινογένεσης από την δημιουργία των πρόδρομων μορφών των ολιγοδενδροκυττάρων στην εμβρυϊκή περίοδο, συμπεριλαμβανομένης της μετανάστευσης και του πολλαπλασιασμού τους στο ΚΝΣ, την πρώτη επαφή με τον νευράξονα που καθορίζεται από θετικούς και αρνητικούς ρυθμιστές για τη μυελίνωση έως και την τελική διατήρηση της μυελίνης κατά την ενήλικη ζωή.

Συμπέρασμα: Η άριστη κατανόηση του σχηματισμού της μυελίνης από το εμβρυϊκό κίονα στάδιο αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση της ερευνητικής προσπάθειας ανάπτυξης φαρμακευτικών παρεμβάσεων σε μια ποικιλία νευρολογικών διαταραχών που παρουσιάζουν απομυελίνωση. Η εις βάθος γνώση της εμβρυολογίας μπορεί να αποτελέσει αρωγό της εργαστηριακής έρευνας.

ID:18429 | Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΟΥ ΟΞΕΙΔΩΤΙΚΟΥ ΣΤΡΕΣ ΣΤΗ ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗΣ ΣΤΟ ΠΟΛΛΑΠΛΟ ΜΥΕΛΩΜΑ

Θ. Αχλάδας, Κ. Λαφάρα, Κ. Τσιώνη, Κρ. Κύρκα, Θ. Δήμου, Αικ. Μπαρμπούτη, Ε. Μανδαλά

Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Γενικό Νοσοκομείο Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Η συμβολή του οξειδωτικού στρες στην εμφάνιση και στην πρόοδο του πολλαπλού μυελώματος (ΠΜ), έχει πρόσφατα αναγνωριστεί. Φαίνεται ότι οι μεταβολές που παρατηρούνται στο οξειδωτικό φορτίο των νεοπλασματικών κυττάρων συμμετέχουν στην ανταπόκριση, στη θεραπεία και στην ανάπτυξη χημειοανθεκτικότητας. Στόχος της εργασίας είναι να ανασκοπήσει τα δεδομένα από τη σύγχρονη βιβλιογραφία σχετικά με την επίδραση του οξειδωτικού στρες στις ήδη υπάρχουσες ή/και στις αναδυόμενες θεραπείες της νόσου.

Υλικό και μέθοδος: Πρόκειται για βιβλιογραφική ανασκόπηση. Πηγές αποτέλεσαν 61 αγγλικά άρθρα από το Google Scholar και το PubMed, με χρονικό περιορισμό από το 2013-2023. Λέξεις-φράσεις κλειδιά: multiple myeloma, oxidative stress, drugs, pharmacology.

Αποτελέσματα: Υπάρχουν δύο κατηγορίες φαρμάκων που εξουδετερώνουν τα μυελωματικά κύτταρα μέσω του οξειδωτικού στρες. Η πρώτη περιλαμβάνει αναστολείς πρωτεασώματος, αναστολείς αποακετυλασών των ιστονών και ανοσοτροποποιητικούς παράγοντες και έχει ως στόχο να αυξήσει πάρα πολύ τα επίπεδα του οξειδωτικού στρες, προκαλώντας μη αναστρέψιμες κυτταρικές βλάβες και έτσι μέσω ενεργοποίησης των ογκοκατασταλτικών γονιδίων p53, p21, p16, Rb και των κασπασών 9, 3 να οδηγήσει στον κυτταρικό θάνατο. Η δεύτερη κατηγορία περιλαμβάνει φάρμακα όπως ο χηλικός παράγοντας ντεφασιρόξη και φάρμακα που οδηγούν στην υπερέκφραση του αντιοξειδωτικού ενζύμου MnSOD. Αυτά τα φάρμακα συσχετίζονται με ελάττωση των οξειδωτικών ριζών σε τόσο χαμηλά επίπεδα που αναστέλλεται η νεοαγγείωση και ο πολλαπλασιασμός των μυελωματικών κυττάρων. Τέλος, υψηλά επίπεδα ριζών συντελούν με πολύπλοκο τρόπο (φαινόμενο Warburg, σηματοδοτικές οδοί IL-8, p38, PI3K/Akt/mTOR και υπερέκφραση αλδοκετονοαναγωγής) στην φαρμοκοανθεκτικότητα του ΠΜ, ενώ το ίδιο το οξειδωτικό στρες δημιουργεί προσκόμματα στην επιτυχή διεξαγωγή αυτόλογης ή αλλογενούς μεταμόσχευσης μυελού των οστών στους ασθενείς αυτούς.

Συμπέρασμα: Η κατανόηση της συμβολής του οξειδωτικού στρες στην παθοφυσιολογία του μυελώματος θα συμβάλει στην ανάπτυξη καινοτόμων, αποτελεσματικότερων και με λιγότερες ανεπιθύμητες ενέργειες θεραπευτικών επιλογών. Αυτές σε συνδυασμό με τις ήδη υπάρχουσες αναμένεται ότι θα βελτιώσουν τόσο την επιβίωση, όσο και την ποιότητα ζωής των ασθενών με ΠΜ.

ID:18430 | Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗΣ ΑΡΧΕΓΟΝΩΝ ΑΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΩΝ ΚΥΤΤΑΡΩΝ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΣΟΒΑΡΑ ΑΥΤΟΑΝΟΣΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

Θ. Αχλάδας, Κ. Λαφάρα, Κ. Τσιώνη, Κρ. Κύρκα, Θ. Δήμου, Αικ. Μπαρμπούτη, Ε. Μανδαλά

Δ' Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Γενικό Νοσοκομείο Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Η Μεταμόσχευση των Αρχέγονων Αιμοποιητικών Κυττάρων (ΜΑΑΚ) αποτελεί μια σύγχρονη, καθιερωμένη και αποτελεσματική θεραπεία για την αντιμετώπιση σοβαρών νεοπλασματικών νοσημάτων. Διακρίνεται σε αυτόλογη ΜΑΑΚ, με το μόσχευμα να προέρχεται από τον ίδιο τον ασθενή και σε αλλογενή, όπου το μόσχευμα προέρχεται είτε από συγγενή είτε από μη συγγενή συμβατό δότη. Το φάσμα των μεταμοσχεύσεων έχει διευρυνθεί σημαντικά με τη χρήση εναλλακτικών δοτών και μοσχευμάτων, καθώς και τον περιορισμό της τοξικότητας. Κατά συνέπεια, η ΜΑΑΚ εφαρμόζεται πλέον και σε μη νεοπλασματικά νοσήματα, όπως τα ανθεκτικά αυτοάνοσα νοσήματα. Στόχος της μελέτης είναι η ανάδειξη αυτής της συσχέτισης.

Υλικό-μέθοδος: Πρόκειται για βιβλιογραφική ανασκόπηση. Πηγές αποτέλεσαν 40 άρθρα από το Google Scholar και το PubMed, με χρονικό περιορισμό από το 2013-2023. Λέξεις-φράσεις κλειδιά: bone marrow transplantation, stem cell transplantation, autoimmune diseases.

Αποτελέσματα: Κλινικές δοκιμές φάσης I δείχνουν πως η επιτυχής διεξαγωγή αυτόλογης μεταμόσχευσης οδηγεί σε μακροχρόνια ύφεση των αυτοάνοσων νοσημάτων, σε ασθενείς με βαριά μορφή συστηματικής σκλήρυνσης, πολλαπλής σκλήρυνσης και ιδιοπαθούς φλεγμονώδους νόσου του εντέρου. Τα αποτελέσματα της θεραπείας σε ασθενείς με προχωρημένη ρευματοειδή αρθρίτιδα και συστηματικό ερυθρεμάτωδη λύκο είναι αποθαρρυντικά. Η υποτροπή της νόσου μετά την αυτόλογη ΜΑΑΚ είναι πιθανή και εμφανίζεται στο 30% των ασθενών μέσα στους πρώτους δέκα μήνες, λόγω παραμονής αυτοαντιδραστικών λεμφοκυτταρικών προβαθμίδων. Η αλλογενής ΜΑΑΚ σε αυτούς τους ασθενείς αποτελεί μία πρόκληση, προσφέροντας το πλεονέκτημα της πλήρους εξάλειψης των αυτοαντιδραστικών κυττάρων επαναπρογραμματίζοντας όλο το ανοσοποιητικό σύστημα του ασθενούς. Ωστόσο, τα υψηλά ποσοστά εμφάνισης νόσου μοσχεύματος εναντίον ξενιστή (GvHD) και άλλων επιπλοκών μετά τη μεταμόσχευση, έχουν περιορίσει σημαντικά τη χρήση της.

Συμπέρασμα: Τα τρέχοντα δεδομένα αναδεικνύουν τη ΜΑΑΚ σε ασθενείς με σοβαρά αυτοάνοσα νοσήματα ως μια έγκυρη θεραπευτική επιλογή, γεγονός που αναμένεται να επηρεάσει τις νέες κατευθυντήριες οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ρευματολογικής Εταιρείας. Η βελτιστοποίηση της μεθόδου αποτελεί μια σημαντική πρόκληση για το μέλλον.

18:00 – 19:00

Παρουσίαση ελεύθερων ανακοινώσεων μεταπτυχιακών φοιτητών
Συνεδρία 7

Προεδρείο: Λ. Αθανασιάδης, Α. Αγοραστός, Α. Κώνστα

ID:17961 | ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΣΧΕΣΗΣ ΤΗΣ ΠΑΡΑΟΛΥΜΠΙΑΚΗΣ ΑΓΩΝΙΣΤΙΚΗΣ ΣΚΟΠΟΒΟΛΗΣ ΜΕ ΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΖΩΗΣ ΤΩΝ ΑΘΛΗΤΩΝ ΜΕ ΚΙΝΗΤΙΚΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Μ. Ντάικου, Ε. Παναγοπούλου

Ιατρικής, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας ΑΠΘ

Η κινητική αναπηρία αφορά στη σωματική δυσλειτουργία του ατόμου και τον περιορισμό των καθημερινών δραστηριοτήτων του. Μπορεί να οφείλεται είτε σε εκ γενετής μυοσκελετικά, εγκεφαλικά ή νευρολογικά προβλήματα, είτε σε κάποιες ασθένειες ή τραυματισμούς. Τα άτομα με κινητική αναπηρία επιλέγουν να ασχοληθούν με το άθλημα της σκοποβολής κυρίως επειδή δεν απαιτεί σωματική ευρωστία και δεν έχει όριο ηλικίας. Συμμετέχουν σε αγώνες υψηλού επιπέδου, προκειμένου να ενισχύσουν την αυτοεικόνα τους, την εικόνα που έχουν οι άλλοι για εκείνους και την αυτοεκτίμησή τους. Η ποιότητα ζωής έχει οριστεί ως «μια συνολική γενική ευημερία που περιλαμβάνει αντικειμενικές περιγραφές και υποκειμενικές αξιολογήσεις της σωματικής, υλικής, κοινωνικής και συναισθηματικής ευεξίας του ατόμου». Ο ερευνητικός στόχος της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση της σχέσης της αγωνιστικής σκοποβολής με την ποιότητα της ζωής των αθλητών με κινητική αναπηρία. Η αναγκαιότητα αλλά και σημαντικότητα αυτής της έρευνας σχετίζεται με την περιορισμένη βιβλιογραφία αναφορικά με το θέμα που μελετήθηκε. Χρησιμοποιήθηκε η ποιοτική μεθοδολογία. Συμμετείχαν τέσσερις προπονητές, οκτώ αθλητές και τρεις αθλήτριες απ' όλη την επικράτεια. Η αναπηρία των συμμετεχόντων αφορούσε είτε στο/α άνω, είτε στο/α κάτω άκρο/α. Αγωνιστικά εξασκούνταν στο πιστόλι ή/και στο τουφέκι, σε αγωνίσματα του σταθερού στόχου. Οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν διαδικτυακά και η ανάλυση των αποτελεσμάτων έγινε με τη μέθοδο της θεματικής ανάλυσης. Η ενασχόληση των ατόμων με κινητική αναπηρία με την αγωνιστική σκοποβολή φάνηκε να συμβάλλει στη βελτίωση της ψυχικής τους υγείας, της κοινωνικοποίησής τους και της ποιότητας της ζωής τους. Όμως, βελτιώσεις στη σωματική λειτουργικότητα φάνηκε να έχουν κυρίως οι αθλητές/τριες υψηλού αγωνιστικού επιπέδου. Αυτή η έρευνα δεν έλαβε συγκεκριμένη επιχορήγηση από χρηματοδοτικούς οργανισμούς στο δημόσιο, εμπορικό ή μη κερδοσκοπικό τομέα.

Λέξεις κλειδιά: Ποιότητα ζωής, Άτομα με κινητική αναπηρία, Αγωνιστική σκοποβολή, Παραολυμπιακός αθλητισμός.

ID:17978 | Η ΒΙΩΜΕΝΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΤΗΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΔΥΣΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΣΕ ΝΕΟΥΣ ΈΛΛΗΝΕΣ ΕΝΗΛΙΚΕΣ: ΜΙΑ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΛΟΓΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Μ. Σαββίδη, Θ. Μπελλάλη, Χ. Καραγκούνης

Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Τμήμα Ιατρικής, Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Εφαρμογές της Ψυχολογίας στην Υγεία» (2022-2023)

Σκοπός: Η ύπαρξη σεξουαλικών δυσλειτουργιών στους νέους είναι ένα θέμα που χρειάζεται εκτενή διερεύνηση, ενώ στον ελληνικό χώρο δεν υπάρχει σχετική δημοσιευμένη μελέτη. Η συγκεκριμένη έρευνα σκοπεύει να ρίξει φως στο θέμα, εξετάζοντας διάφορους παράγοντες που περιβάλλουν τις σεξουαλικές δυσκολίες.

Μέθοδοι: Το θέμα της σεξουαλικής δυσλειτουργίας σε νεαρούς ενήλικες εξετάστηκε με την ποιοτική μεθοδολογία. Η ερμηνευτική φαινομενολογική ανάλυση επιλέχθηκε ως μέθοδος ανάλυσης, και πραγματοποιήθηκαν ημιδομημένες συνεντεύξεις με 9 Έλληνες νεαρούς ενήλικες οι οποίοι αντιμετωπίζουν σεξουαλικές δυσλειτουργίες.

Αποτελέσματα: Φαίνεται ότι όλοι οι συμμετέχοντες στη μελέτη δεν είχαν λάβει σωστή σεξουαλική διαπαιδαγώγηση από νεαρή ηλικία, γεγονός που θεωρούν αρνητικό, όσον αφορά την εξέλιξη της σχέσης τους με τη σεξουαλική πράξη. Παρά την έλλειψη εκπαίδευσης, οι ορισμοί που δίνουν οι συμμετέχοντες για τη σεξουαλική υγεία και τη σεξουαλική δυσλειτουργία είναι πολύ κοντά σε αυτούς που δίνονται από παγκόσμιους οργανισμούς. Η εμπειρία κάποιου είδους σεξουαλικών δυσκολιών κάνει τους συμμετέχοντες να αισθάνονται μοναξιά και μειονεξία σε σχέση με τους συνομηλικούς τους, και υποβαθμίζει την ποιότητα της ζωής τους. Σε ορισμένες περιπτώσεις, η σεξουαλική δυσλειτουργία οφείλεται σε ψυχολογικούς παράγοντες, και σε άλλες οι ψυχολογικές δυσκολίες προκύπτουν λόγω των σεξουαλικών δυσλειτουργιών που οφείλονται σε οργανικά αίτια. Οι μέθοδοι αντιμετώπισης που έχουν αναπτυχθεί από τους συμμετέχοντες είναι ενδοατομικές στις περισσότερες περιπτώσεις, ενώ η εμπειρία της σεξουαλικής δυσλειτουργίας στους νέους φαίνεται να είναι πιο δύσκολη από ότι στα άτομα μέσης ηλικίας. Το φύλο, η θρησκεία και ο πολιτισμός είναι παράγοντες που επηρεάζουν. Παρά την ύπαρξη ψυχολογικών δυσκολιών, πολλοί συμμετέχοντες δεν έχουν αναζητήσει ψυχολογική βοήθεια, ενώ κάποιοι από αυτούς είναι απρόθυμοι να απευθυνθούν σε γιατρό σε περίπτωση ιατρικών προβλημάτων. Κανένας συμμετέχων δεν μοιράζεται ανησυχίες γύρω από την σεξουαλική του ζωή με γονείς.

Συμπέρασμα: Συμπεραίνεται πως θα πρέπει να υπάρξει στροφή στην επαρκή εκπαίδευση γύρω από την σεξουαλική ζωή από την παιδική κιόλας ηλικία, αλλά και να τεθούν οι σωστές βάσεις για το μοίρασμα ανησυχιών γύρω από την σεξουαλική ζωή.

Λέξεις Κλειδιά: Σεξουαλική Δυσλειτουργία, Σεξουαλική Υγεία, Ποιοτική Μεθοδολογία, Ερμηνευτική Φαινομενολογική Ανάλυση

ID:18216 | Η ΤΑΧΥΤΗΤΑ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ ΣΤΗ ΣΧΙΖΟΦΡΕΝΕΙΑ

Μ. Ε. Παπαδάτου, Κ. Φουντουλάκης, Ε. Μ. Τσαπάκη

Γ' Πανεπιστημιακή Ψυχιατρική Κλινική, Γ.Π.Ν. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Σκοπός της συγκεκριμένης πιλοτικής έρευνας ήταν η μελέτη της σχέσης ανάμεσα στην ταχύτητα επεξεργασία, τα ψυχωτικά συμπτώματα και τη γενικότερη ψυχοπαθολογία ασθενών με διάγνωση σχιζοφρένειας.

Υλικό και μέθοδος: Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 38 μη νοσηλευόμενοι ασθενείς με διάγνωση σχιζοφρένειας από την Γ' Ψυχιατρική Κλινική και τα τακτικά εξωτερικά ιατρεία του νοσοκομείου Α.Χ.Ε.Π.Α. που ακολουθούσαν για τουλάχιστον ένα μήνα φαρμακευτική αγωγή. Για τη μέτρηση των θετικών, αρνητικών συμπτωμάτων και της γενικής ψυχοπαθολογίας της σχιζοφρένειας χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα PANSS. Για την εξέταση της ταχύτητας επεξεργασίας χορηγήθηκαν το Trail Making Test A & B και το Stroop Color-Word Test. Επίσης, για την εξέταση της γενικότερης ψυχοπαθολογίας των ασθενών με διάγνωση σχιζοφρένειας χρησιμοποιήθηκαν οι κλίμακες GLODIS, GAF, STAI, HDRS, YMRS, GAD, RASS και άλλες νευρογνωσιακές δοκιμασίες.

Αποτελέσματα: Για τη στατιστική ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πακέτο SPSS version 25 και οι συσχετίσεις έγιναν με το συντελεστή συσχέτισης Pearson (r). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι χρόνοι των δοκιμασιών του TMT και του SCWT και ο αριθμός των σφαλμάτων του SCWT έχουν στατιστικώς σημαντική θετική συσχέτιση με όλες τις υποκλίμακες και το συνολικό σκορ της κλίμακας PANSS, καθώς επίσης και με τις κλίμακες GAD, STAI, GAF, HDRS, YMRS και GLODIS ($p=0.01$). Στατιστικώς σημαντικές θετικές αλλά και αρνητικές συσχετίσεις παρατηρήθηκαν και μεταξύ των δοκιμασιών TMT και SCWT και των δημογραφικών στοιχείων των ασθενών, όπως η ηλικία, η εκπαίδευση, η σχολική επίδοση, ο γάμος και οι ηλικίες του πατέρα και της μητέρας κατά τη γέννηση του συμμετέχοντα ($p=0.05$).

Συμπεράσματα: Τα αποτελέσματα της έρευνας δείχνουν την ύπαρξη σχέσης ανάμεσα στην ταχύτητα επεξεργασίας και τη σχιζοφρένεια και επιβεβαιώνουν τα δεδομένα παλαιότερων ερευνών που δείχνουν πιο συγκεκριμένα ότι η ύπαρξη αρνητικών συμπτωμάτων στη σχιζοφρένεια σχετίζεται αρνητικά με την ταχύτητα επεξεργασίας. Επίσης, παρατηρείται ότι η ταχύτητα επεξεργασίας σχετίζεται στατιστικώς σημαντικά και με τη γενικότερη ψυχοπαθολογία ασθενών με διάγνωση σχιζοφρένειας.

ID:18226 | ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΗ ΜΝΗΜΗ ΣΤΗ ΣΧΙΖΟΦΡΕΝΕΙΑ

Α.-Μ. Ανδρεοπούλου, Κ. Ν. Φουντουλάκης, Ε.-Μ Τσαπάκη

Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών «Κλινική Ψυχική Υγεία»

Γ΄ Πανεπιστημιακή Ψυχιατρική Κλινική ΑΠΘ

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η αξιολόγηση των γνωστικών ελλειμμάτων της εργαζόμενης μνήμης σε ασθενείς με σχιζοφρένεια.

Υλικό και Μέθοδος: Η έρευνα πραγματοποιείται στο πλαίσιο ενός διεθνούς ερευνητικού πρωτοκόλλου με έγγραφη άδεια διεξαγωγής της μελέτης, από την Επιτροπή Βιοηθικής και Δεοντολογίας με αριθμό πρωτοκόλλου 166/2023.

Το δείγμα περιλαμβάνει 24 άνδρες και 14 γυναίκες με σχιζοφρένεια ηλικίας 44 (SD, \pm 11,93) και ηλικίας 51 (SD, \pm 12,49), αντίστοιχα. Για την διεξαγωγή της μελέτης χορηγήθηκαν οι δοκιμασίες PANSS, YMRS, HDRS/MADRS, GAD – 7, RASS, GlDiS, GAF, QoL, STAI, PsysHe, λήψη κλινικοδημογραφικού ιστορικού και νευρογνωσιακή αξιολόγηση. Η νευρογνωσιακή αξιολόγηση αποτελεί το βασικότερο εργαλείο, διότι περιέχει δοκιμασίες που αξιολογούν την εργαζόμενη μνήμη.

Υπολογίστηκαν κατανομές συχνοτήτων των περιγραφικών χαρακτηριστικών των ασθενών (φύλο, έτη νόσησης, ηλικία, βάρος, κ.α.). Για να εξετασθούν τα δεδομένα της σχέσης μεταξύ της εργαζόμενης μνήμης και της σχιζοφρένειας, εφαρμόστηκε συσχέτιση ρ του Spearman. Η ανάλυση των δεδομένων έγινε με τη χρήση του προγράμματος IBM SPSS Statistics for Windows v. 29.0.1.0.

Αποτελέσματα: Ενδεικτικά, κάποια από τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν, ότι υπάρχει σημαντική θετική συσχέτιση της κλίμακας GAF με δοκιμασίες της εργαζόμενης μνήμης ($\rho = 0.334$, $p = 0.041$). Παρατηρείται μέτρια αρνητική συσχέτιση της ηλικίας ($\rho = -0.464$) και μέτρια θετική συσχέτιση του μορφωτικού επιπέδου ($\rho = 0.352$) σε δοκιμασίες της εργαζόμενης μνήμης, τα οποία είναι στατιστικά σημαντικά με $p = 0.003$ και $p = 0.032$ αντίστοιχα. Τέλος, υπάρχει σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του συνολικού score της κλίμακας PANSS και των δοκιμασιών της εργαζόμενης μνήμης ($\rho = -0.379$, $p = 0.019$).

Συμπέρασμα: Τα αποτελέσματα της έρευνας, αναφορικά με τα ελλείμματα των ασθενών με σχιζοφρένεια στις δοκιμασίες της εργαζόμενης μνήμης, επιβεβαιώνονται από την βιβλιογραφία. Χαρακτηριστικό των ασθενών με σχιζοφρένεια, είναι η μειωμένη ακρίβεια και ο αυξημένος χρόνος ανταπόκρισης τους, γεγονός το οποίο παρατηρείται και κατά τη διάρκεια της νευρογνωσιακής αξιολόγησής τους.

ID:18335 | Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ DNA ΜΕΘΥΛΙΩΣΗΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΜΙΡΝΩΜΑΤΟΣ ΣΤΗΝ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ

Ε. Βλάχου, Α. Στεφάνου

Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Εισαγωγή: Η επιγενετική διερεύνηση είναι ζωτικής σημασίας για την αποκάλυψη της μοριακής βάσης της μείζονος καταθλιπτικής διαταραχής (ΜΚΔ). Παρά το γεγονός ότι επηρεάζει περίπου 300 εκατομμύρια άτομα παγκοσμίως, οι μηχανισμοί της παραμένουν μόνο εν μέρει κατανοητοί, περιλαμβάνοντας πολύπλοκες αλληλεπιδράσεις μεταξύ γενετικής και περιβάλλοντος. Οι επιγενετικές τροποποιήσεις που εντοπίζονται στους ψυχιατρικούς ασθενείς, συμπεριλαμβανομένης της μεθυλίωσης του DNA και τα microRNA, εμπλέκονται στην νευροφλεγμονή, στη διαταραγμένη νευροδιαβίβαση και νευροενδοκρινολογία, καθώς και στη δυσλειτουργία των νευρογλοιακών μηχανισμών, που αποτελούν στοιχεία της παθοφυσιολογίας της κατάθλιψης, και εγκαινιάζουν ένα νέο πεδίο έρευνας για την ανάδειξη νέων πιθανών εφαρμογών στη διάγνωση και θεραπεία.

Σκοπός: Η διερεύνηση του ρόλου των διαφορετικών επιγενετικών τροποποιήσεων στην αιτιοπαθογένεια της Μείζονος Καταθλιπτικής Διαταραχής με δείγματα ασθενών από το περιφερικό αίμα συγκριτικά με υγιείς μάρτυρες και η ανάδειξη νέων διαγνωστικών και θεραπευτικών στόχων.

Υλικό και μέθοδος: Διενεργήθηκε συστηματική ανασκόπηση στο PubMed με λέξεις-κλειδιά που αφορούν τη μείζονα καταθλιπτική διαταραχή και τις επιγενετικές τροποποιήσεις έως τον Ιανουάριο του 2024. Επιλέχθηκαν 39 άρθρα από τα αρχικά 1058, πληρώνοντας τα κριτήρια εισαγωγής, με εστίαση στην μεθυλίωση του DNA (30 μελέτες) και τα microRNA (16 μελέτες).

Αποτελέσματα: Η πλειονότητα των μελετών χρησιμοποίησε ολικό αίμα ή μονοπύρνα κύτταρα περιφερικού αίματος (PBMC), με δισουλφιδική μετατροπή και πυροαλληλούχιση για την αξιολόγηση της DNA μεθυλίωσης και κλασικές (RT-PCR) ή επόμενη γενεάς μεθόδους αλληλούχισης για την ταυτοποίηση των miRNA. Οι ασθενείς με κατάθλιψη εμφανίζουν διαφορετικά επίπεδα μεθυλίωσης σε γονίδια με ρόλο νευρομοιόστασης (BDNF, FKBP5), απόκρισης στο στρες (NR3C1, FKBP5), νευροδιαβίβασης (SLC6A4, SHATI/NAT8L, MAOA) και νευροανοσοφλεγμονής (NLRP3, IL6, CRP), τα οποία φαίνεται να επηρεάζονται από το στάδιο της νόσου, την ύπαρξη αυτοκτονικού ιδεασμού και την θεραπευτική ανταπόκριση, ενώ συσχετίζονται με απεικονιστικές αλλοιώσεις στο εγκεφαλικό παρέγχυμα. Πλήθος miRNA εμφανίζονται αυξημένα ή μειωμένα στην κατάθλιψη (mir-1202, miRNA-9, mir-132, mir-124, let 7 οικογένεια κ.ά.) σε σχέση με τους υγιείς μάρτυρες, παρεμβαλλόμενα στα φυσιολογικά μονοπάτια ενδονευροεπικοινωνίας και νευρογένεσης, όπως προκύπτει από μοντέλα in vitro και in silico, αποτελώντας σημαντικούς στόχους για την εξατομικευμένη διάγνωση και θεραπεία της ΜΚΔ.

Συμπεράσματα: Η σύγχρονη έρευνα αξιοποιεί τις μεθόδους ανίχνευσης της DNA μεθυλίωσης και του microRNώματος για την ανάδειξη νέων βιοδεικτών για την διάγνωση και θεραπεία της ΜΚΔ. Στο μέλλον, περισσότερες μελέτες ασθενών-μαρτύρων, με μεγαλύτερο μέγεθος δείγματος και αυστηρά καθορισμένες μεθόδους ανίχνευσης, καθώς και μελέτες επιγενετικής συσχέτισης, κρίνονται αναγκαίες.

ID:18436 | Η ΑΦΑΙΡΕΤΙΚΗ ΣΚΕΨΗ ΣΤΗΝ ΣΧΙΖΟΦΡΕΝΕΙΑ

Δεληγιάννη Θ., Φουντουλάκης Κ., Τσαπάκη Ε.Μ.

Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών «Κλινική Ψυχική Υγεία» ΑΠΘ
Γ' Πανεπιστημιακή Ψυχιατρική Κλινική ΑΧΕΠΑ

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας εργασίας αποτελεί η διερεύνηση των ελλειμμάτων στον αφαιρετικό συλλογισμό που παρουσιάζουν διαγνωσμένοι στο φάσμα της σχιζοφρένειας ασθενείς.

Υλικό και Μέθοδος: Η παρούσα έρευνα διεξάγεται στο πλαίσιο διεθνούς ερευνητικού πρωτοκόλλου (Αριθμός Πρωτοκόλλου 166/2023) και έχει λάβει έγκριση από την Επιτροπή Βιοηθικής και Δεοντολογίας. Συμμετείχαν συνολικά 38 ασθενείς, 14 γυναίκες με μέσο όρο ηλικίας 32,6 έτη και 24 άνδρες με μέσο όρο ηλικίας 55,8 έτη διαγνωσμένοι στο φάσμα της σχιζοφρένειας.

Για την διεξαγωγή της συγκεκριμένης έρευνας χρησιμοποιήθηκε μία σειρά από ψυχομετρικά εργαλεία. Αξιοποιήθηκε η κλίμακα εκτίμησης Θετικού και Αρνητικού Συνδρόμου (PANSS), YMRS, MADRS/HDRS, GAD-7, GAF, RASS, QoL, GloDiS, STAI, PsysHe, λήψη κλινικοδημογραφικού ιστορικού και νευρογνωσιακός έλεγχος. Η αξιολόγηση του αφαιρετικού συλλογισμού έγινε μέσω του νευρογνωσιακού ελέγχου και συγκεκριμένα μέσω δοκιμασιών εύρεσης ομοιοτήτων, διαφορών, συσχετίσεων και ερμηνείας παροιμιών.

Για την στατιστική ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν το στατιστικό πακέτο IBM SPSS-Version 29 και Pearson correlation.

Αποτελέσματα: Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το συνολικό score της κλίμακας PANSS έχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση με την συνολική ικανότητα αφαιρετικής σκέψης ($r=-0,406$, $p=0,05$) και συγκεκριμένα με τις δοκιμασίες των ομοιοτήτων ($r=-0,427$, $p=0,01$), των διαφορών ($r=-0,379$, $p=0,05$) και των συσχετίσεων ($r=-0,513$, $p=0,01$). Από τις υποκλίμακες της PANSS, μόνο αυτή των αρνητικών συμπτωμάτων έχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση με την συνολική ικανότητα αφαιρετικής σκέψης ($r=-0,615$, $p=0,01$). Στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση εντοπίστηκε ανάμεσα στην εκπαίδευση και στην αφαιρετική ικανότητα ($r=0,520$, $p=0,01$) και ανάμεσα στη σχολική επίδοση και στην αφαιρετική ικανότητα ($r=0,467$, $p=0,01$).

Συμπεράσματα: Συμπερασματικά, η σχιζοφρένεια προκαλεί δυσκολίες στον αφαιρετικό συλλογισμό ενώ η εκπαίδευση και λειτουργεί ευεργετικά. Τα συμπεράσματα της έρευνας επιβεβαιώνονται και από την βιβλιογραφία, σύμφωνα με την οποία οι δυσκολίες στον αφαιρετικό συλλογισμό και η υιοθέτηση ενός άκαμπτου τρόπου σκέψης είναι από τα χαρακτηριστικά συμπτώματα της σχιζοφρένειας.

15:00 – 17:00

Παρουσίαση αναρτημένων ανακοινώσεων μεταπτυχιακών φοιτητών
Συνεδρία 2

Προεδρείο: Ε. Λαζαρίδου, Μ. Παπαϊωάννου, Σ. Αποστολίδης

ID:18333 | ΓΝΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΣΤΑΣΕΙΣ ΓΟΝΕΩΝ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟΝ ΠΑΙΔΙΚΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ ΣΤΟ
ΝΟΜΟ ΠΙΕΡΙΑΣ

Ε. Οικονόμου¹, Γ. Παπαζήσης²

¹ ΠΜΣ Εμβόλια και Λοιμώδη Νοσήματα, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

² Μονάδα Κλινικών Ερευνών, Νοσοκομείο Παπαγεωργίου & ΠΜΣ Εμβόλια και Λοιμώδη
Νοσήματα, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν η διερεύνηση των γνώσεων και στάσεων των γονέων μαθητών σχολείου του νομού Πιερίας σχετικά με τον παιδικό εμβολιασμό. Τα ερευνητικά ερωτήματα αφορούσαν: i. το επίπεδο γνώσης και τις στάσεις των γονέων σχετικά με τον παιδικό εμβολιασμό ii. αν το επίπεδο γνώσης των γονέων, σχετικά με τον παιδικό εμβολιασμό, σχετίζεται με το φύλο, την ηλικία τους και το επίπεδο εκπαίδευσης

Μεθοδολογία: Η μελέτη πραγματοποιήθηκε με αυτοσυμπληρούμενα ερωτηματολόγια κλειστού τύπου.

Αποτελέσματα: Το δείγμα της μελέτης ήταν 100 άτομα, 77 γυναίκες και 23 άνδρες, μέσης ηλικίας $39 \pm 4,9$ χρόνων. Τρία στα τέσσερα άτομα ήταν έγγαμα ή σε συμβίωση ενώ το 54% είχαν ολοκληρώσει μέχρι και δευτεροβάθμια εκπαίδευση. Ο μέσος όρος της βαθμολογίας στο ερωτηματολόγιο γνώσης των γονέων σχετικά με τον παιδικό εμβολιασμό ήταν δηλωτικός για μέτριο προς καλό επίπεδο γνώσης. Το επίπεδο γνώσης δεν φαίνεται να σχετίζεται με το φύλο, την ηλικία και αξιοσημείωτα, ούτε με το επίπεδο εκπαίδευσης. Το 71% απάντησε ότι ενημερώνεται, σχετικά με τον εμβολιασμό των παιδιών τους, από ιατρό ενώ το υπόλοιπο 29% από άλλη πηγή (π.χ. φαρμακοποιό, φιλικό/ οικογενειακό περιβάλλον, μέσα μαζικής ενημέρωσης κλπ). Έναντι του κορονοϊού έχει εμβολιάσει το παιδί του το 18% των ερωτηθέντων. Το 94% έχει ολοκληρώσει το πρόγραμμα βασικού εμβολιασμού για το παιδί. Το εμβόλιο εναντίον του ιού των ανθρωπίνων θηλωμάτων (HPV) θα έκανε στο παιδί του το 84% των συμμετεχόντων.

Συμπεράσματα: Τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης δείχνουν ότι η πλειοψηφία των γονέων θεωρεί ότι τα εμβόλια είναι απαραίτητα. Φαίνεται επίσης ότι οι περισσότεροι γονείς έχουν ολοκληρώσει το πρόγραμμα εμβολιασμού στα παιδιά τους. Ωστόσο ένα πολύ μικρό ποσοστό γονέων είναι διστακτικό και δεν έχει ολοκληρώσει το πρόγραμμα εμβολιασμού στο παιδί του. Παρατηρήθηκε συνολικά μέτριο επίπεδο γνώσεων των γονέων στο σχετικά μικρό αυτό δείγμα από το νομό Πιερίας, γεγονός που σημαίνει ότι υπάρχει ανάγκη συστηματικότερης και εγκυρότερης ενημέρωσης των γονέων σχετικά με τον εμβολιασμό του παιδιού τους από τους ειδικούς επαγγελματίες υγείας.

ID:18336 | ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΠΕΡΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΠΑΧΕΟΣ ΕΝΤΕΡΟΥ ΚΑΙ ΕΞΑΙΡΕΣΙΜΕΣ ΜΕΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΗΠΑΤΟΣ Η ΠΝΕΥΜΟΝΑ: ΜΙΑ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Φ. Κυριακίδης¹, Ε. Καρλάφτη², Θ.-Μ. Βένου¹, Α. Τσάπας³, Χ. Σαββόπουλος⁴, Δ. Παραμυθιώτης⁵

¹ Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Α.Π.Θ., Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

² Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «ΑΧΕΠΑ», Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

³ Β' Παθολογική Κλινική, Γ.Ν.Θ. «Ιπποκράτειο», Α.Π.Θ., Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

⁴ Α Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «ΑΧΕΠΑ», Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

⁵ Α Προπαιδευτική Χειρουργική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «ΑΧΕΠΑ», Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

Σκοπός: Ο καρκίνος του παχέος εντέρου κατατάσσεται στην τρίτη θέση ως προς τα ποσοστά διάγνωσης παγκοσμίως. Η αντιμετώπιση της ολιγομεταστατικής νόσου στον καρκίνο του παχέος εντέρου μπορεί να είναι μια περίπλοκη διαδικασία, ιδιαίτερα όταν οι μεταστάσεις είναι χειρουργήσιμες, καθώς δεν είναι πάντα εύκολο να προσδιοριστεί η βέλτιστη θεραπευτική προσέγγιση. Ο σκοπός της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης, είναι να αναλύσει τις διάφορες πτυχές του ζητήματος και να προσφέρει μία κριτική προσέγγιση της υπάρχουσας βιβλιογραφίας.

Υλικό και Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση στη βάση δεδομένων "PubMed" όπου συμπεριλήφθηκαν όλες οι σχετικές τυχαίοποιημένες κλινικές μελέτες και επιλεγμένες βιβλιογραφικές ανασκοπήσεις που δημοσιεύθηκαν την τελευταία δεκαετία στην αγγλική γλώσσα.

Αποτελέσματα: Η εισαγωγή νέων θεραπευτικών επιλογών εγείρει ερωτήματα σχετικά με τον βέλτιστο συνδυασμό τους και τη χρονική αλληλουχία τους. Η διαχείριση ποικίλλει ανάλογα με το αν οι μεταστάσεις είναι σύγχρονες ή μετάχρονες. Είναι επίσης σημαντικό να συνυπολογιστεί η κατάσταση της μικροδορυφορικής αστάθειας (MSI) του όγκου, καθώς καθορίζει τις διαθέσιμες θεραπευτικές δυνατότητες.

Συμπέρασμα: Υπάρχουν ποικίλες διαθέσιμες θεραπευτικές επιλογές, ανάλογα με τα ειδικά χαρακτηριστικά του ασθενούς και του όγκου, στις οποίες περιλαμβάνονται διάφορα χημικοθεραπευτικά σχήματα, ανοσοθεραπεία, στοχευτικοί παράγοντες, ακόμη και μετεγχειρητική παρακολούθηση. Ο βέλτιστος χρόνος της συστηματικής θεραπείας σε σχέση με τη μεταστασεκτομή πρέπει να εξατομικεύεται, με επιλογές όπως η χορήγησή της πριν, μετά ή και τα δύο. Ο προσδιορισμός της καλύτερης προσέγγισης, όσον αφορά την επιβίωση χωρίς εξέλιξη (PFS), την επιβίωση χωρίς νόσο (DFS), την επιβίωση χωρίς υποτροπή (RFS) και τη συνολική επιβίωση (OS), απαιτεί περαιτέρω έρευνα.

ID:18342 | ΚΛΙΜΑΤΙΚΗ ΑΛΛΑΓΗ ΚΑΙ ΕΛΟΝΟΣΙΑ

Μ. Ακρίβη¹, Σ. Βαρλάμης¹, Μ. Καχριμανίδου², Η. Συμεωνίδου³, Α. Διάκου³

¹Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών «Σύγχρονη Εφαρμοσμένη Μικροβιολογία», ακαδημαϊκό έτος 2022-2023.

²Α'Εργαστήριο Μικροβιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Α.Π.Θ.

³Εργαστήριο Παρασιτολογίας και Παρασιτικών Νοσημάτων, Τμήμα Κτηνιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Α.Π.Θ.

Σκοπός: Η ελονοσία είναι παρασιτικό νόσημα που οφείλεται σε πρωτόζωα του γένους *Plasmodium*, που μεταδίδονται μέσω του νύμφατος θηλυκών κουνουπιών του γένους *Anopheles*. Το 2022 καταγράφηκαν 247.000.000 κλινικά περιστατικά ελονοσίας και 619.000 θάνατοι, εκ των οποίων οι περισσότεροι κατανέμονται στην Αφρική. Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση της σχέσης μεταξύ της εξάπλωσης της ελονοσίας σε περιοχές που σήμερα θεωρούνται ελεύθερες του νοσήματος, και της κλιματικής αλλαγής, δηλαδή της μεταβολής του παγκόσμιου κλίματος και των μεταβολών των μετεωρολογικών συνθηκών που εκτείνονται σε μεγάλη χρονική κλίμακα.

Υλικό – μέθοδος: Η παρούσα μελέτη αποτελεί ανασκόπηση της υπάρχουσας βιβλιογραφίας πάνω στο συγκεκριμένο θέμα.

Αποτελέσματα : Η αύξηση της θερμοκρασίας και της υγρασίας και οι αλλαγές στα μοτίβα των βροχοπτώσεων βοηθούν τον κύκλο ζωής των *Plasmodium* spp. λόγω της αύξησης του πληθυσμού των κουνουπιών και της περιόδου δραστηριότητάς τους μέσα στο έτος, καθώς και της γρηγορότερης εξέλιξης των παρασίτων μέσα σε αυτά. Επιπλέον, κάτοικοι από αναπτυσσόμενες χώρες με χαμηλό βιοτικό επίπεδο, εξαιτίας της κλιματικής αλλαγής μετακινούνται σε άλλες περιοχές, αυξάνοντας τον κίνδυνο εισαγωγής της ελονοσίας σε νέες περιοχές του πλανήτη. Σύμφωνα με έρευνα του τμήματος Γεωλογίας του ΑΠΘ, οι άνθρωποι που θα βρεθούν υπό τον κίνδυνο της ελονοσίας (με αυξημένες πιθανότητες να τους μεταδοθεί η νόσος) στην Ελλάδα, αναμένεται να αυξηθούν κατά 50% ως το 2050 σε σχέση με σήμερα. Συνεπώς, παρόλο που η Ελλάδα από το 1974 θεωρείται απαλλαγμένη από την ελονοσία, υπάρχουν ενδείξεις ότι λόγω και της κλιματικής αλλαγής ελλοχεύει ο κίνδυνος επανεμφάνισής της. Άλλωστε, την περίοδο 2009-2011 καταγράφηκε αυξημένος αριθμός κρουσμάτων εγχώριας μετάδοσης της ελονοσίας στη χώρα μας, γεγονός ανησυχητικό για το μέλλον.

Συμπέρασμα: Κρίνεται αναγκαίο να μελετήσουμε τα νέα δεδομένα, να λάβουμε υπόψη ότι η περιοχή της Μεσογείου παρουσιάζει ιδιαιτερότητες σε σχέση με την κλιματική αλλαγή (ενδείξεις ταχύτερης θέρμανσης και αστικοποίησης) και να προετοιμαστούμε κατάλληλα για τον έλεγχο του νοσήματος.

**ID:18347 | Η ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΗΣ ΤΕΧΝΗΤΗΣ ΝΟΗΜΟΣΥΝΗΣ ΣΤΗΝ ΠΑΘΟΛΟΓΟΑΝΑΤΟΜΙΚΗ
ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ ΤΩΝ ΓΛΟΙΩΜΑΤΩΝ ΕΓΚΕΦΑΛΟΥ ΥΨΗΛΗΣ ΚΑΚΟΗΘΕΙΑΣ**

Μ. Καρρά¹, Μ. Τζήκα¹, Ν. Φόρογλου¹, Π. Τσιτσόπουλος², Α. Χέβα³

¹Α' Νευροχειρουργική Κλινική Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ

²Νευροχειρουργική Κλινική Π.Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο

³Εργαστήριο Γενικής Παθολογίας και Παθολογικής Ανατομικής Τμήματος Ιατρικής ΑΠΘ

Σκοπός: Τα γλοιώματα είναι τα πιο συνήθη ενδοκρανιακά νεοπλάσματα στους ενήλικους. Ως εκ τούτου η διάγνωση και η παθολογοανατομική τους κατάταξη είναι πολύ σημαντικές, διότι οδηγούν στην επιλογή θεραπείας και στον καθορισμό της πρόγνωσης. Η νέα κατάταξη WHO για τα ενδοκρανιακά νεοπλάσματα περιλαμβάνει, εκτός από τα έως τώρα γνωστά παθολογοανατομικά χαρακτηριστικά, επίσης μοριακά και γενετικά χαρακτηριστικά. Ο συνεχώς αυξανόμενος όγκος πληροφοριών καθώς και η είσοδος μας σε μια νέα εποχή προσωποποιημένης εξάσκησης της ιατρικής, καθιστά επιτακτική την ανάγκη για χρήση τεχνητής νοημοσύνης (TN). Ο σκοπός αυτής της εργασίας είναι να παρέχει μια σύντομη ανακεφαλαίωση της βιβλιογραφίας που αφορά στη χρήση της TN στην παθολογοανατομική απεικόνιση των γλοιωμάτων εγκεφάλου.

Υλικό Και Μέθοδος: Έγινε βιβλιογραφική ανασκόπηση στο Pubmed των τελευταίων πέντε ετών σχετικά με την TM στην κατάταξη των γλοιωμάτων. Οι λέξεις-κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν ήταν: TN, μηχανική μάθηση, γλοιώματα, ιστολογία, ανοσοϊστοχημεία.

Αποτελέσματα: Συνολικά, ανευρέθησαν 624 άρθρα, εκ των οποίων 621 αποκλείστηκαν επειδή ήταν διπλότυπα, ανασκοπήσεις βιβλιογραφίας ή αφορούσαν απεικονιστικές τεχνικές, γονιδιακή έκφραση ή αποκλειστικά γλοιοβλαστώματα. Χρησιμοποιώντας τεχνικές επεξεργασίας εικόνων που προήλθαν από ψηφιοποίηση ολόκληρων πλακιδίων και TN, δύο ξεχωριστές ερευνητικές ομάδες παρείχαν μοντέλα TN που παρείχαν ακρίβεια >80% στην ιστολογική κατάταξη γλοιωμάτων. Άλλοι ερευνητές, χρησιμοποιώντας τομές ψυκτικού μικροτόμου, κατασκεύασαν έναν αλγόριθμο μηχανικής μάθησης που προβλέπουν γενετικές διαφοροποιήσεις σε γλοιώματα χαμηλής κακοήθειας.

Συμπέρασμα: Η TN έχει αποδειχθεί πως μπορεί να αποτελέσει ένα εξαιρετικό βοηθητικό εργαλείο για τον παθολογοανατόμο, όσον αφορά στα γλοιώματα εγκεφάλου. Η συνεργασία μεταξύ επιστημόνων της πληροφορικής και ιατρών θα μπορούσε να μεγιστοποιήσει το όφελος των εφαρμογών TN στην εξατομικευμένη ιατρική.

ID:18356 | ΕΠΙΠΕΔΑ ΒΙΤΑΜΙΝΗΣ D ΚΑΙ ΠΟΛΥΜΟΡΦΙΣΜΟΙ ΤΟΥ ΥΠΟΔΟΧΕΑ ΤΗΣ (VDR)

Θ. Γεωργιάδης¹, Ε. Γεωργίου², Α. Κούρτη¹, Χρ. Αυγέρος², Αικ. Θυσιάδου¹,

Ι. Γεωργιάδης¹, Ι. Τσακίριδης³, Στ. Ηλιάδης², Κ. Μακέδου¹

¹ Εργαστήριο Βιοχημείας Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

² Εργαστήριο Βιολογικής Χημείας, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

³ Γ' Μαιευτική-Γυναικολογική Κλινική ΑΠΘ, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Εισαγωγή: Η βιταμίνη D είναι ορμόνη που παίζει σημαντικό ρόλο στην ομοίωση του ασβεστίου, αλλά εμπλέκεται και στην παθοφυσιολογία πολλών χρόνιων νοσημάτων. Έχουν μελετηθεί διάφοροι πολυμορφισμοί των γονιδίων που κωδικοποιούν τον υποδοχέα της (VDR). **Σκοπός** της μελέτης ήταν η διερεύνηση της επίπτωσης της ανεπάρκειας της βιταμίνης D σε μια παραμεθόριο, μη αστική περιοχή της Β. Ελλάδας, αλλά και της συχνότητας των πολυμορφισμών του VDR (rs7975232 και rs1544410).

Υλικό και μέθοδοι: Μελετήθηκαν 292 άτομα, 111 (38%) άνδρες και 181 (62%) γυναίκες, μέσης ηλικίας \pm SD 57,6 \pm 17 έτη. Υπολογίστηκε ο δείκτης μάζας σώματος, προσδιορίστηκαν τα επίπεδα της 25-υδροξυ-βιταμίνης D [25(OH)D] και μελετήθηκαν οι δυο πολυμορφισμοί.

Αποτελέσματα: 149 άτομα (51%) είχαν ανεπάρκεια και 61 (20,9%) έλλειψη βιταμίνης D. Τα 108 άτομα (37%) ήταν υπέρβαρα και τα 113 (38,7%) παχύσαρκα και η ανεπάρκεια βιταμίνης D είχε σημαντική εξάρτηση από τον BMI ως παράγοντα κινδύνου (OR: 1,049; 95% CI: 1,002-1,099; $p=0,043$). Η γονοτυπική ανάλυση έδειξε ότι αναφορικά με τον πολυμορφισμό rs7975232 του VDR είχε μεγαλύτερη συχνότητα το υπολειπόμενο αλληλίο (38% σε ομοζυγωτία) και στον rs1544410 του VDR το επικρατές αλληλίο (38% σε ομοζυγωτία). Από την σύγκριση των επιπέδων της βιταμίνης D ανάμεσα στις υποομάδες με διαφορετικό γονότυπο των δύο πολυμορφισμών του VDR, δεν προέκυψε σημαντική διαφορά κατά μέσο όρο.

Συμπεράσματα: Η παχυσαρκία φαίνεται ότι παίζει σημαντικό ρόλο στην ανεπάρκεια/έλλειψη της βιταμίνης D. Τα επίπεδα της βιταμίνης D δεν φαίνεται να σχετίζονται με τους πολυμορφισμούς του υποδοχέα της, VDR, που μελετήθηκαν στον συγκεκριμένο ελληνικό πληθυσμό.

ID:18366 | Η ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19 ΣΤΑ ΠΛΑΙΣΙΑ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

Ε. Παφραγκάκη¹, Γ. Παπαζήσης²

¹ ΠΜΣ Εμβόλια Και Λοιμώδη Νοσήματα & Υπουργείο Υγείας,

² ΠΜΣ Εμβόλια Και Λοιμώδη Νοσήματα & Μονάδα Κλινικών Ερευνών, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Στην παρούσα εργασία αναλύεται η στρατηγική διαχείριση της πανδημικής κρίσης της νόσου Covid-19, σε ευρωπαϊκό και εθνικό επίπεδο. Αναλύεται η διασφάλιση της ανθεκτικότητας των υγειονομικών συστημάτων, όπως προκύπτει από τις συστηματικές ενέργειες και διαδικασίες που αποσκοπούν στον περιορισμό της πανδημίας και στην εξασφάλιση ιατροφαρμακευτικού και υλικοτεχνικού εξοπλισμού. Επίσης εξετάζεται η προώθηση της έρευνας για την ανεύρεση θεραπείας κατά της νόσου οδήγησε στην ανάπτυξη των πρώτων εμβολίων, μέσω της κυλιόμενης επανεξέτασης από τον EMA, με σκοπό την ταχύτερη χορήγησή τους στην αγορά.

Στην πανδημική κρίση, η άμεση απάντηση της Ελληνικής Κυβέρνησης δόθηκε με τη σύσταση ενός ολοκληρωμένου Εθνικού Επιχειρησιακού Σχεδίου Εμβολιασμών, το οποίο ξεκίνησε τον Ιανουάριο 2021. Συγκεκριμένα η επιχείρηση «Ελευθερία» αποτέλεσε μια ρηξικέλευθη προσπάθεια της ελληνικής κυβέρνησης, η υιοθέτηση της οποίας θα οδηγήσει στην επόμενη ημέρα του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Το μέλλον, λοιπόν, των υγειονομικών συστημάτων βασίζεται στη μεταρρύθμιση. Η ανθεκτικότητα και βιωσιμότητα των συστημάτων υγείας εδράζεται στην ενίσχυση όλων των πτυχών του συστήματος για την αμεσότερη αντοχή του, στους έντονους κλυδωνισμούς και την ταχύτερη ανάκαμψή του σε κρίσεις, μέσω της αξιοποίησης των εργαλείων και δυνατοτήτων που προσφέρονται.

Η πανδημία της νόσου SARS-CoV-2 απέδειξε πως τα λοιμώδη νοσήματα θα συνεχίσουν να αποτελούν πρόκληση και κίνδυνο για τη δημόσια υγεία. Τα σύγχρονα υγειονομικά συστήματα, λοιπόν, καλούνται να ανταποκριθούν στις επερχόμενες απειλές στηριζόμενα στην επιτήρηση και στην απόκριση, ώστε να ανταπεξέρχονται στις κρίσιμες καταστάσεις. Μας δίδαξε πως η αντιμετώπιση της πολυπλοκότητας του εμβολιαστικού προγράμματος – από τις κανονιστικές εγκρίσεις έως την ετοιμότητα, τις διακυμάνσεις της προσφοράς έως την παράδοση και την υλικοτεχνική υποστήριξη ή τη χρηματοδότηση- απαιτεί τη συνεργασία της επιστημονικής και ιατρικής κοινότητας. Η κυκλοφορία εμβολίων ενάντια στη νόσο COVID-19 σε λιγότερο από ένα χρόνο μετά την έξαρση της πανδημίας είναι ένα τεράστιο επίτευγμα που δείχνει τη δύναμη της συνεργασίας σε ολόκληρη τη παγκόσμια επιστημονική κοινότητα. Όπως άλλωστε έμεινε χαραγμένο στην μνήμη όλων, η επιχείρηση «Ελευθερία» οδήγησε πράγματι στην «ελευθερία» και στην κανονικότητα.

ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ | ΠΕΜΠΤΗ 7 ΜΑΡΤΙΟΥ 2024 |
ΦΟΥΑΓΙΕ (-1)

ID:18376 | ΕΞΑΡΣΗ COXSACKIE 2023 ΣΤΗ Β. ΕΛΛΑΔΑ... Ή ΜΗΠΩΣ ΟΧΙ ;

Μ. Χριστοφορίδη, Ε. Λέσι, Ε. Γιώση, Ι. Δημοπούλου, Γ. Γκιούλα , Μ. Εξηντάρη

Εργαστήριο Μικροβιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Οι εντεροϊοί Coxsackie προσβάλουν συνήθως μικρά παιδιά προκαλώντας πυρετό, εξάνθημα ή/και αναπνευστικά ή γαστρεντερικά συμπτώματα. Οι λοιμώξεις από Coxsackie παρατηρούνται καθ' όλο το έτος, με αύξηση κατά τους θερινούς και φθινοπωρινούς μήνες. Με αφορμή την ανησυχία των επιστημόνων υγείας για αναφορά έξαρσης του ιού στις παιδικές ηλικίες από το Σεπτέμβριο 2023 κ.ε., πραγματοποιήθηκε συγκριτική μελέτη των δειγμάτων που ελέγχθηκαν στο Εργαστήριο Μικροβιολογίας του Τμήματος Ιατρικής του ΑΠΘ κατά τα έτη 2022 και 2023.

Υλικά και μέθοδοι: Συνολικά εξετάσθηκαν 505 οροί για αντισώματα IgM έναντι του ιού Coxsackie. Στο 2022 αντιστοιχούν 242 δείγματα, ενώ στο 2023 αντιστοιχούν 263. Τα δείγματα προέρχονταν από νοσοκομεία της Β. Ελλάδος και ιδιώτες, και ανήκαν σε παιδιά αλλά και ενήλικες. Χρησιμοποιήθηκε μέθοδος ELISA με το kit SERION ELISA Coxsackievirus IgM (SERION Diagnostics).

Αποτελέσματα: Το 2022 ανιχνεύθηκαν 31 δείγματα (12,8%) θετικά για αντισώματα IgM. Από τους θετικούς ασθενείς, 23 (74,2%) είχαν ηλικία <16 ετών.

Το 2023, ανιχνεύθηκαν 29 δείγματα (11,02%) θετικά για αντισώματα IgM. Από τους θετικούς ασθενείς, 19 (65,5%) είχαν ηλικία <16 ετών.

Η παρουσία των δύο φύλων ήταν παρόμοια και στα δύο έτη (11 άρρενες και 14 θήλεις το 2022, 11 άρρενες και 9 θήλεις το 2023).

Ειδικά κατά την επίμαχη περίοδο από μέσα Σεπτεμβρίου έως τέλος Δεκεμβρίου, το 2022 εξετάσθηκαν 81 δείγματα με 18 θετικά για IgM (22,2%), ενώ το 2023 ελέγχθηκαν 82 δείγματα με 7 θετικά για IgM (8,5%).

Συμπεράσματα: Συγκρίνοντας τα δεδομένα της διατίτας, παρά τη γενικότερη ανησυχία και ευαισθητοποίηση δεν φαίνεται να αυξήθηκαν το 2023 στη Β. Ελλάδα ούτε τα συνολικά εξετασθέντα ούτε τα θετικά δείγματα για Coxsackie.

**ID:18381 | ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗ ΜΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΜΕΤΑΓΓΙΣΕΩΝ ΑΙΜΑΤΟΣ:
ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΑΝΑΜΕΣΑ ΣΤΙΣ ΜΕΘ ΚΑΙ ΣΤΙΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ**

Β. Βογιατζή¹, Α. Μπάτος², Θ. Τσιαπράζη¹, Γ. Πίτσου³, Α. Μπούτου⁴

¹ Τμήμα Αιμοδοσίας, ΓΝΘ Παπαγεωργίου

² ΠΜΣ Εξειδίκευση στην Νοσηλευτική των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας

³ ΚΥ Διαβατών Θεσσαλονίκης, ΠΜΣ Φροντίδα στο ΣΔ.

⁴ Κλινική Αναπνευστικής Ανεπάρκειας, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια ΑΠΘ

⁵ Πνευμονολογική Κλινική, ΓΝΘ Ιπποκράτειο

Σκοπός: Η διερεύνηση και σύγκριση του βαθμού συμμόρφωσης και των γνώσεων για το νοσηλευτικό πρωτόκολλο των μεταγγίσεων παραγώγων αίματος μεταξύ των ΜΕΘ και των υπόλοιπων κλινικών, σε ένα τεταρτοβάθμιο νοσοκομείο.

Υλικό και Μέθοδος: 40 νοσηλευτές που εργάζονται σε ΜΕΘ και άλλες κλινικές του νοσοκομείου «Παπαγεωργίου» στη Θεσσαλονίκη συμπλήρωσαν ένα ερωτηματολόγιο, το οποίο αποτελούνταν από 2 βασικά τμήματα: (α) ερωτηματολόγιο που αφορούσε δημογραφικά και κοινωνικοοικονομικά χαρακτηριστικά, και (β) ερωτηματολόγιο γνώσεων σχετικά με τις μεταγγίσεις παραγώγων αίματος.

Αποτελέσματα: Το συνολικό ποσοστό ορθών απαντήσεων στο ερωτηματολόγιο γνώσεων κυμαινόταν μεταξύ 30,77% και 76,92%, και κατά μέσο όρο, ήταν ίση με $59,14 \pm 12,61$ %. Κανένας νοσηλευτής δεν είχε υψηλό επίπεδο γνώσεων για τη μετάγγιση αίματος, ενώ 1/5 αυτών είχαν πτωχό επίπεδο γνώσεων. Οι νοσηλευτές με μεγαλύτερη ηλικία και με μεγαλύτερη προϋπηρεσία (> 15 έτη) είχαν σημαντικά υψηλότερο σκορ γνώσεων, σε σύγκριση με αυτούς με προϋπηρεσία 10-15 έτη και <5 έτη. Παρατηρήθηκαν σημαντικά χαμηλότερα επίπεδα γνώσεων μεταξύ των νοσηλευτών στις ΜΕΘ σε σύγκριση με τις υπόλοιπες κλινικές, και ειδικά αναφορικά στη διάρκεια ζωής ενός ασκού συμπτωκνωμένων ερυθρών, στη θερμοκρασία συντήρησης των συμπτωκνωμένων ερυθρών, στην ώρα που πρέπει να μεταγγιστούν τα αιμοπετάλια μετά την απομάκρυνσή τους από την αιμοδοσία, στη διαχείριση του παραγώγου εάν αναβληθεί η μετάγγιση, στην ομάδα αίματος που θεωρείται πανδότης, στο χρόνο που πρέπει να παρακολουθείται στενά ο ασθενής κατά τη διάρκεια της μετάγγισης για την εμφάνιση τυχόν αντίδρασης, στην απαραίτητη ή όχι παρουσία του ιατρού κατά την μετάγγιση και στις πιθανές επιπλοκές της ταχείας έγχυσης κρύου αίματος.

Συμπεράσματα: Οι νοσηλευτές παρουσίασαν μέτρια επίπεδα γνώσεων για τη διαδικασία της μετάγγισης αίματος, και οι γνώσεις αυτές αυξάνονται με την αύξηση της ηλικίας και της προϋπηρεσίας. Μεταξύ των ΜΕΘ και των υπόλοιπων κλινικών, παρατηρήθηκαν σημαντικά χαμηλότερα επίπεδα γνώσεων των νοσηλευτών στις ΜΕΘ, πράγμα που κάνει επιτακτική την συνεχή εκπαίδευσή τους στο αντικείμενο.

ID:18382 | «ΕΠΙΔΗΜΙΑ ΠΑΝΩΛΗΣ ΣΤΗΝ ΚΕΡΚΥΡΑ ΤΟ 1815 Μ.Χ. - Η ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΒΡΕΤΑΝΟΥΣ»

Φ. Ζερβού, Γ. Ταγαράκης

Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Τμήμα Ιατρικής και Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, πρόγραμμα μεταπτυχιακών σπουδών «Διοίκηση και Οργάνωση Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας»

Πανώλη, στοίχισε τη ζωή σε περίπου 200.000.000 άτομα παγκοσμίως και προκάλεσε τρεις πανδημίες. Μια ασθένεια επίκαιρη, αφού ετησίως καταγράφονται περί τα 1.500 κρούσματα, ενώ κατατάσσεται ως παράγοντας κατηγορίας 1, σύμφωνα με το Ομοσπονδιακό Πρόγραμμα Επιλεγμένων Παραγόντων της Αμερικής.

Για την έρευνα αυτή μελετήθηκε αρχαικό υλικό, άρθρα εφημερίδων και επιστημονικές δημοσιεύσεις. Μελετήθηκαν έρευνες και βιβλία με περιεχόμενο ιστορικό, πολιτικό και ιατρικό, όπως επίσης υπουργικές αποφάσεις.

Το έναυσμα για αυτήν την έρευνα ήταν το γεγονός πως, κατά την επιδημία πανώλης του 1815 μ.Χ. στην Κέρκυρα, για τον περιορισμό της ασθένειας διατάχθηκε η ολοσχερής καύση του χωριού Μαραθιάς.

Παρατίθενται τα γεγονότα, όπως αυτά συνέβησαν κατά την επιδημία της πανώλης, η οποία ξέσπασε το Δεκέμβρη του 1815 μ.Χ. στην Κέρκυρα, και τα μέτρα όπως λήφθηκαν από τις Βρετανικές Αρχές. Ακολουθήθηκαν οι βενετικές τεχνικές της καραντίνας, του αποκλεισμού και της δημιουργίας λοιμοκαθαρητηρίων και Υγειονομικών Αρχών. Η συμμόρφωση επιδιώχθηκε μέσω απειλών θανάτωσης και δήμευσης περιουσίας.

Εξετάστηκε η ρευστή πολιτική κατάσταση της περιόδου και η επιρροή αυτής στη λήψη αποφάσεων σχετικά με την αντιμετώπιση της νόσου.

Αξιολογήθηκαν τα μέτρα ως επιτυχημένα, με τον περιορισμό της επιδημίας στο νότιο τμήμα του νησιού και τα χαμηλά κρούσματα στο υγειονομικό και στρατιωτικό προσωπικό, αλλά και ως αποτυχημένα, με την υψηλή διασπορά σε όλο το νότιο τμήμα του νησιού λόγω περιστατικών ανυπακοής στα μέτρα.

Πάνω από 200 έτη μετά, διαπιστώθηκε ότι πολλά από τα μέτρα είναι ακόμα και σήμερα εφαρμόσιμα στην πανδημία του κορονοϊού. Η σύγχρονη εμπειρία, μας δίδαξε με τη σειρά της, τα οφέλη της διεθνούς συνεργασίας στην έρευνα και στις κοινές προμήθειες.



...nato, sono stato della peste esistente nel tutto, e de-
gregato Distretto di Leftimo.

S O M M A R I O.

STATO della Peste cogli accidenti seguiti dal 10 Maggio
(vedi il numero precedente di questa Gazzetta) fino
alli 10 detto inclusivamente.

Morti dal primo sviluppo del male fino alli 10 Maggio corrente.	Infetti esistenti.	Sospetti esistenti.
Totale 414.	Totale 20.	Totale 531.

Diecisette fra gli Individui compresi nella sovrapposta
Colonna degli Infetti si annoverano guariti dalla Peste; e
tosto che saranno in vigore saranno mandati al Campo
dei Convalescenti.

Quaranta nove Individui esistenti nel Campo de' Con-
valescenti sono interamente lontani dal pericolo di Peste.

ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ | ΠΕΜΠΤΗ 7 ΜΑΡΤΙΟΥ 2024 |
ΦΟΥΑΓΙΕ (-1)

ID:18407 | ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΧΡΗΣΤΩΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ: ΜΙΑ ΣΥΓΧΡΟΝΙΚΗ ΜΕΙΚΤΗΣ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑΣ ΜΕΛΕΤΗ ΣΕ ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ

Θ. Μεσνιτσάρη¹, Α.Ε. Στοϊμένη², Ζ. Τσίμισιου^{1,3}, Ι. Θ. Δαρδαβέσης^{1,3}, Π. Παναγοπούλου^{1,2,3}

¹ΠΜΣ «Κοινωνική-Προληπτική Ιατρική και Ποιότητα στη Φροντίδα Υγείας», Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

²Δ' Παιδιατρική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

³Εργαστήριο Υγιεινής, Κοινωνικής-Προληπτικής Ιατρικής και Ιατρικής Στατιστικής, Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

Σκοπός: Η υγειονομική περίθαλψη αποτελεί έναν ανταγωνιστικό τομέα, καθώς οι τεχνολογικές εξελίξεις και η αύξηση των προσδοκιών των ασθενών οδηγούν σε μια συνεχή ανάγκη βελτίωσης της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών. Σκοπός της μελέτης ήταν η καταγραφή της ικανοποίησης των ασθενών από τις υπηρεσίες υγείας που προσφέρονται σε μικροβιολογικό τμήμα ιδιωτικού διαγνωστικού κέντρου σε μια επαρχιακή πόλη, καθώς και των λόγων για τους οποίους επιλέγουν ένα ιδιωτικό εργαστήριο.

Υλικό-Μέθοδος: Σε αυτή τη συγχρονική, μεικτής μεθοδολογίας μελέτη συμμετείχαν πολίτες που προσήλθαν για την πραγματοποίηση εργαστηριακών εξετάσεων, από την 1^η Ιουλίου έως την 31^η Αυγούστου 2022, σε ιδιωτικό διαγνωστικό κέντρο σε επαρχιακή πόλη της Β. Ελλάδας. Το ερωτηματολόγιο περιείχε 44 ερωτήσεις, χρησιμοποιώντας δύο προϋπάρχοντα ερωτηματολόγια για την ικανοποίηση των ασθενών, το Visit-Specific Satisfaction Instrument (VSQ-9) και το Patient Satisfaction Questionnaire Short Form (PSQ-18). Επιπρόσθετα, χρησιμοποιήθηκαν δύο ανοικτές ερωτήσεις για την καταγραφή των λόγων επιλογής ενός ιδιωτικού εργαστηρίου και προτάσεων για την βελτίωσή του. Οι απαντήσεις αναλυθήκαν με την τεχνική της θεματικής ανάλυσης περιεχομένου.

Αποτελέσματα: Συνολικά, συμμετείχαν 200 ασθενείς (80% ποσοστό ανταπόκρισης). Μεταξύ των παραγόντων που επηρέαζαν την ικανοποίηση των ασθενών συμπεριλαμβανόταν η τηλεφωνική επικοινωνία, η ευκολία πρόσβασης, ο χρόνος αναμονής στο εργαστήριο και ο χρόνος ενασχόλησης των επαγγελματιών υγείας με τους ασθενείς. Η συνολική ικανοποίηση ήταν υψηλή. Ο μέσος όρος ικανοποίησης με το ερωτηματολόγιο VSQ-9 ήταν 74,64%, ενώ με το ερωτηματολόγιο PSQ-18 3,7. Παρατηρήθηκε χαμηλότερη βαθμολογία στις ερωτήσεις που αφορούσαν το κόστος των εξετάσεων και το χρόνο που αφιερώνεται στους ασθενείς. Προτάθηκε η μείωση του κόστους εξετάσεων, η μείωση του χρόνου αναμονής και η βελτίωση των εγκαταστάσεων.

Συμπεράσματα: Η συνολική ικανοποίηση ήταν υψηλή. Τονίζεται η σημασία του κόστους των εξετάσεων και η επαρκής ενασχόληση των επαγγελματιών υγείας με τους ασθενείς. Τα αποτελέσματα δύναται να χρησιμοποιηθούν για τη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών από ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα.

ID:18408 | ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΧΡΗΣΤΩΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Μ. Σοφιανόπουλος¹, Α.Ε. Στοϊμένη², Σ. Κόκκαλη^{1,3}, Ζ. Τσίμτσιου^{1,3},

Ι. Θ. Δαρδαβέσης^{1,3}, Π. Παναγοπούλου^{1,2,3}

¹ΠΜΣ «Κοινωνική-Προληπτική Ιατρική και Ποιότητα στη Φροντίδα Υγείας», Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

²Δ' Παιδιατρική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

³Εργαστήριο Υγιεινής, Κοινωνικής-Προληπτικής Ιατρικής και Ιατρικής Στατιστικής, Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

Σκοπός: Η ποιότητα των υπηρεσιών υγείας συνδέεται με την ικανοποίηση των χρηστών. Η μέτρηση της ικανοποίησης τους αποτελεί ένα χρήσιμο δείκτη αξιολόγησής της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας υγείας. Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση της οπτικής των χρηστών υπηρεσιών υγείας σχετικά με το επίπεδο ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών από το μικροβιολογικό τμήμα ενός δημοσίου νοσοκομείου, καθώς και ο βαθμός ικανοποίησής τους.

Υλικό-Μέθοδος: Συμμετείχαν πολίτες που επισκέφθηκαν το μικροβιολογικό εργαστήριο του Μποδοσάκειου Νοσοκομείου Πτολεμαΐδας κατά τους μήνες Ιούλιο - Αύγουστο 2022. Οι συμμετέχοντες απάντησαν ανώνυμα και προαιρετικά σε συνολικά 45 ερωτήσεις με τη μέθοδο της αυτοσυμπλήρωσης του ερωτηματολογίου. Περιλάμβανε το εργαλείο μέτρησης της ικανοποίησης από την επίσκεψη Visit-Specific Satisfaction Instrument (VSQ-9) και το ερωτηματολόγιο Patient Satisfaction Questionnaire Short Form (PSQ-18). Επίσης, χρησιμοποιήθηκαν δύο ανοικτές ερωτήσεις σχετικά με τους λόγους επιλογής ενός δημόσιου εργαστηρίου και τις προτάσεις τους για τη βελτίωσή του. Για την ανάλυσή τους χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος της θεματικής ανάλυσης περιεχομένου.

Αποτελέσματα: Συνολικά, συμμετείχαν 204 άτομα (ποσοστό ανταπόκρισης 81,6%). Τα αποτελέσματα έδειξαν υψηλά ποσοστά ικανοποίησης τους. Στο ερωτηματολόγιο VSQ-9 η μέση βαθμολογία ήταν 69,5% (μέγιστο 100%), ενώ στο ερωτηματολόγιο PSQ-18 το μέσο σκορ ήταν 3,79 (μέγιστο: 5). Μικρότερο ποσοστό ικανοποίησης σημείωσαν δύο ερωτήσεις που αφορούσαν τον χρόνο αναμονής για ραντεβού, καθώς και την επαγγελματική συμπεριφορά του προσωπικού. Οι λόγοι επιλογής του εργαστηρίου συνοψίζονται σε οικονομικούς, στην ικανοποίηση από την εξυπηρέτηση, στην εμπιστοσύνη στο δημόσιο σύστημα υγείας, καθώς και στην επιθυμία για στήριξη του δημόσιου συστήματος υγείας έναντι της ιδιωτικοποίησης. Ως προς τη βελτίωση, οι προτάσεις περιλαμβάνουν: την ηλεκτρονική αποστολή αποτελεσμάτων, τη μείωση του χρόνου αναμονής για ραντεβού και παράδοση αποτελεσμάτων, την αύξηση των διαθέσιμων εξετάσεων, του προσωπικού και την εξασφάλιση επάρκειας αναλωσίμων.

Συμπεράσματα: Η ικανοποίηση των ασθενών ήταν υψηλή, αλλά απαιτούνται βελτιώσεις. Κρίνεται σημαντικό να επιλυθούν προβλήματα, όπως η μείωση του χρόνου αναμονής στο εργαστήριο και ο προγραμματισμός ραντεβού.

ID:18409 | ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΗΘΙΚΗ ΠΑΡΕΝΟΧΛΗΣΗ-«ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ MOBBING»: ΜΙΑ ΣΥΓΧΡΟΝΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΣΕ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΔΗΜΟΣΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Δ. Δεληχατζόγλου¹ Η. Τυροδήμος^{1,2}, Ζ. Τσίμτσιου^{1,2} Ι. Θ. Δαρδαβέσης^{1,2} Π. Παναγοπούλου^{1,2,3}

¹ΓΜΣ «Κοινωνική-Προληπτική Ιατρική και Ποιότητα στη Φροντίδα Υγείας», Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

²Εργαστήριο Υγιεινής, Κοινωνικής-Προληπτικής Ιατρικής και Ιατρικής Στατιστικής, Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

³Δ' Παιδιατρική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

Σκοπός: Η ηθική παρενόχληση στην εργασία ή «mobbing» είναι μια έννοια πολυδιάστατη με διαφορετικούς ορισμούς, κοινός άξονας των οποίων είναι οι εχθρικές συμπεριφορές, που έχουν στόχο να βλάψουν έναν εργαζόμενο. Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση της συχνότητας, των μορφών και της έκτασής του φαινόμενου mobbing, με απώτερο σκοπό την ευαισθητοποίηση των υπηρεσιών υγείας και τη λήψη μέτρων για τον περιορισμό και την αποτροπή του.

Υλικό και Μέθοδος: Σε επαγγελματίες υγείας διαφορετικών ειδικοτήτων, εργαζόμενους σε δημόσιο νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης, διανεμήθηκε το ερωτηματολόγιο «Leymann Inventory of Psychological Terrorization-LIPT», που συμπληρώθηκε ανώνυμα και προαιρετικά. Η ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με το λογισμικό Jamovi (Jamovi (Version 1.6).

Αποτελέσματα: Συμμετείχαν 200 επαγγελματίες υγείας, 41,5% άνδρες. Το 83% των συμμετεχόντων ανέφερε ότι είχε βιώσει mobbing, το 45% από αυτούς καθημερινά/σχεδόν καθημερινά. Σύμφωνα με τις απαντήσεις των συμμετεχόντων η ηθική παρενόχληση στην εργασία είχε διάφορες μορφές: 54% δήλωσαν ότι δεν τους επιτρέπαν να εκφραστούν, 19% ότι τους διέκοπταν συνεχώς, 92% ότι αισθάνονταν ότι τους απομονώνουν, 88% ότι τα επαγγελματικά τους καθήκοντα χρησιμοποιούνταν ως τιμωρία. Το 47% θεωρούσε ότι έχει υποστεί ψυχολογική βία. Βρέθηκε συσχέτιση συγκεκριμένων παραμέτρων με το φύλο (γυναίκες συχνότερα) ή το χώρο εργασίας (ΜΕΘ συχνότερα). Οι συμμετέχοντες απέδιδαν τις εχθρικές συμπεριφορές εναντίον τους «στην γενική κακή ατμόσφαιρα στην εργασία» (66%). Σε ποσοστό 53% ανέφεραν ότι μίλησαν για το πρόβλημα με συνάδελφο, ενώ 30% δήλωσε ότι είχε απευθυνθεί στη διοίκηση ή εκπρόσωπο του προσωπικού ή επιθεωρητή εργασίας.

Συμπεράσματα: Σημαντικό ποσοστό των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι αντιμετωπίζουν συχνά συμπεριφορές ενδεικτικές εργασιακής ηθικής παρενόχλησης που αναμένεται να επηρεάσουν την ποιότητα εργασίας. Η ενημέρωση των επαγγελματιών υγείας για την έγκαιρη αναγνώριση του φαινομένου είναι απαραίτητη. Αποτελεί επιτακτική ανάγκη η δημιουργία ενός ασφαλούς εργασιακού περιβάλλοντος, προστατευτικού για την ποιότητα ζωής, την ψυχική και σωματική υγεία των εργαζομένων, μιας και η ασφάλειά τους αποτελεί στοιχείο ποιότητας στη φροντίδα υγείας.

ID:18420 | Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΩΝ ΗΠΙΩΝ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ ΣΤΟΥΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Μ. Χουρίδη¹, Αικ. Καφαντάρη¹, Χρ. Μπουτάρη¹, Σ. Βακαλοπούλου², Α. Καραγιαννης³

¹ Ν.Υ. Αιμοδοσίας, Γ.Ν.Θ. Ιπποκρατείου

² Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική Γ.Ν.Θ. Ιπποκρατείου, Τμήμα Ιατρικής Α.Π.Θ

³ Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Εισαγωγή: Ο όρος δεξιότητα περικλείει όλα τα χαρακτηριστικά του ατόμου που καθιστούν απαραίτητη την επιβίωση, προσαρμογή, διαχείριση και πραγματοποίηση των στόχων που έχει θέσει στην προσωπική, κοινωνική και επαγγελματική ζωή του. Ανεξαρτήτως της πληθώρας ορισμών, ο στόχος τους αποσκοπεί στην ανάπτυξη του προσώπου συνολικά και στην αυτοπραγμάτωσή του τόσο ως άτομο όσο και ως κοινωνικό ον. Η επικοινωνία, η ενσυναίσθηση, η ομαδική εργασία, η προσαρμοστικότητα, η ικανότητα ηγεσίας, η διαπολιτισμικότητα, είναι μερικές από τις ήπιες δεξιότητες, ως πολύτιμα εργαλεία του επαγγελματία υγείας.

Σκοπός: Η παρουσίαση, ανάδειξη και διερεύνηση της πρακτικής εφαρμογής των ηπίων δεξιοτήτων, απαραίτητων στους επαγγελματίες υγείας, μέσω μίας βιβλιογραφικής ανασκόπησης.

Υλικό και μέθοδος: Ελληνική και ξενόγλωσση βιβλιογραφία και δικτυογραφία.

Αποτελέσματα και συμπεράσματα: Η αποτελεσματική επικοινωνία οδηγεί στη σωστή θεραπεία του ασθενούς. Εν αντιθέσει, η έλλειψή της σε λάθος διάγνωση ή υπερσυνταγογράφηση. Η ενσυναίσθηση με διττό ρόλο ενισχύει το δεσμό θεραπευτή -ασθενή. Συγχρόνως μειώνει την επαγγελματική εξουθένωση. Η ομαδική συντονισμένη εργασία, με προγραμματισμό και διαχείριση χρόνου επιβεβαιώθηκε κατά τα πρωτοφανή φαινόμενα της Covid-19 πανδημίας που κλήθηκε ξαφνικά να αντιμετωπίσει με δεξιοτεχνία και μεθοδική, άνευ όρων στρατηγική ο επαγγελματία υγείας.

Η προσαρμοστικότητα στις ολοένα αυξανόμενες ανάγκες παροχής υπηρεσιών ταυτόχρονα με την υποστελέχωση, μείωση οικονομικών πόρων, επαγγελματική εξουθένωση είναι επιτακτικής ανάγκης, η δεξιότητα της ηγεσίας για τη διαχείριση πολύπλοκων οικονομικών, λειτουργικών, ρυθμιστικών προκλήσεων που κυριαρχούν γενικότερα στην υγειονομική περίθαλψη και εκπαίδευση. Η δεξιότητα της διαπολιτισμικότητας οδηγεί στη διαχείριση αποφυγής συγκρούσεων που προκύπτουν από τη διαφοροποίηση αντιλήψεων μεταξύ των διαφορετικών πολιτισμών είναι μερικές από τις ήπιες δεξιότητες που ο επαγγελματία υγείας πρέπει να κατέχει και να εφαρμόζει για να παρέχει υψηλής φροντίδας υπηρεσίες. Συνεπώς, με τις ήπιες δεξιότητες σε μία αλληλένδετη σύνδεση με τις απαραίτητες τεχνικές ορίζεται και προσδιορίζεται ο ρόλος του επαγγελματία υγείας, όπως μας τον άφησε ως παρακαταθήκη ο Ιπποκράτης.

ID:18103 | ΝΕΑΣ ΕΝΑΡΞΗΣ ΝΕΦΡΩΣΙΚΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΚΑΙ ΔΙΑΜΕΣΗ ΝΕΦΡΙΤΙΔΑ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ ΚΑΤΑ ΤΟΥ COVID-19 ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΓΝΩΣΤΗ ΣΠΕΙΡΑΜΑΤΟΠΑΘΕΙΑ ΙGA ΣΕ ΥΦΕΣΗ ΓΙΑ 17 ΧΡΟΝΙΑ

**Μ.Σοφρά¹, Π. Ε. Ανδρονικίδη¹, Β. Αθανασιάδου¹, Ειρ. Γράψα¹, Δ. Πανοκώστας¹,
Χ. Γακιοπούλου², Κ. Παλαμάρης²**

¹ Νεφρολογική κλινική, Αρεταίειο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αθηνών

² Α' Παθολογική κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Ιατρική σχολή

Σκοπός: Παρόλο που ο εμβολιασμός είναι μία από τις πιο αποτελεσματικές μεθόδους και ζωτικές στρατηγικές για την ανάσχεση της πανδημίας, έχουν αναφερθεί υποτροπιάζουσες ή νεοεμφανιζόμενες νεφρικές ασθένειες μετά τον εμβολιασμό κατά του Covid-19.

Υλικό & Μέθοδος: Ένας Καυκάσιος άνδρας 71 ετών παρουσίασε επιδείνωση πρωτεϊνουρίας και της νεφρικής του λειτουργίας μετά την πέμπτη δόση του εμβολίου Pfizer-BioNTech για τον COVID-19. Η διάγνωση της IgA νεφροπάθειας έγινε πριν από 20 χρόνια με βιοψία νεφρού. Ο ασθενής υποβλήθηκε σε 6μηνη θεραπεία με κορτικοστεροειδή και η νόσος παρέμεινε σε ύφεση με πρωτεϊνουρία <300 mg/24ωρο για δεκαεπτά χρόνια. Ο ασθενής εμβολιάστηκε με την πρώτη δόση τον Μάιο του 2021 και την πέμπτη δόση τον Νοέμβριο του 2022. Σε έναν έλεγχο ρουτίνας 1 εβδομάδα μετά την πέμπτη δόση υπήρξε αύξηση της πρωτεϊνουρίας (πρωτεΐνη ούρων 1600mg/24h) με ταυτόχρονη μείωση της νεφρικής λειτουργίας (κρεατινίνη ορού 1,95 mg/dL) και περαιτέρω επιδείνωση 2 μήνες μετά (πρωτεΐνη ούρων 6700, Cr ορού 3,21 mg/dL). Στο σημείο αυτό χορηγήθηκε ανοσοκατασταλτικό σχήμα με κορτικοστεροειδή και πραγματοποιήθηκε δεύτερη βιοψία νεφρού.

Αποτελέσματα: Η νεφρική βιοψία αξιολογήθηκε σε μικροσκόπιο φωτός (ιστοχημεία για το Κονγκό-Κόκκινο) και ανοσοφθορισμό. Το δείγμα της βιοψίας περιελάμβανε είκοσι σπειράματα, 4 από αυτά σφαιρικά σκληρυμένα (20%), τα υπόλοιπα με αύξηση μεσαγγειακής μήτρας και κυτταρικό πολλαπλασιασμό με εξιδρωματικά συστατικά. Ο ανοσοφθορισμός αποκάλυψε κοκκώδη χρώση IgA (2+/3+), C3 (2+/3+), λ-αλυσίδες (2+/3+). Η διάμεση ίνωση υπολογίστηκε σε 40% και η σωληναριακή ατροφία στο 30% στον φλοιό. Συνολικά, παρατηρήθηκε έντονη φλεγμονώδης δραστηριότητα σε ινώδες υπόστρωμα, όπως στη χρόνια διάμεση νεφρίτιδα.

Συμπέρασμα: Θεωρούμε την εμφάνιση του νεφρωσικού συνδρόμου και την επιδείνωση της νεφρικής λειτουργίας με την εμφάνιση διάμεσης νεφρίτιδας ως πιθανή συνέπεια του εμβολιασμού κατά του Covid-19.

ID:18159 | ΈΡΩΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΣ : ΕΡΩΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΙ ΔΗΛΗΤΗΡΙΑ ΣΤΗΝ ΑΡΧΑΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΤΡΑΓΩΔΙΑ

Ειρ.Τζανετουλάκου¹, Μ. Μυρωνίδου-Τζουβελέκη²

¹ Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

² Ομότιμη καθηγήτρια Φαρμακολογίας, Α΄ Εργαστήριο Φαρμακολογίας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η αναζήτηση φαρμάκων σχετικών με τον έρωτα (πρόκληση/ενίσχυση, θεραπεία από έρωτα ή ακόμη εκδίκηση εξαιτίας αυτού) στα κείμενα της αρχαίας ελληνικής τραγωδίας. Θα αναζητήσουμε τα σχετικά χωρία των τραγωδιών στα οποία εμφανίζονται και περιγράφεται η παρασκευή, ο παρασκευαστής, η δράση και το αποτέλεσμα κάθε ενός από αυτά. Θα προσπαθήσουμε μέσω της μελέτης άλλων πηγών να εξετάσουμε αν τα φίλτρα και οι περιγραφόμενες διαδικασίες σχετίζονται με την πραγματική ζωή και τις πρακτικές των αρχαίων Ελλήνων ή/και άλλων λαών της αρχαιότητας. Τέλος μέσα από αρχαίες και νεότερες πηγές θα αναζητήσουμε στοιχεία ή έστω ενδείξεις για την ταυτότητα αυτών των παρασκευασμάτων, την φύση και τον τρόπο της δράσης τους. Τα στοιχεία που ανακύπτουν τόσο από αρχαίες όσο και νεότερες εποχές δίνουν ενδείξεις που συνδέουν τα περιγραφόμενα στις τραγωδίες γεγονότα και υλικά, με υλικά και γεγονότα στην αρχαία αλλά και την νεότερη εποχή

ID:18161 | ΝΟΜΙΚΗ ΚΑΙ ΗΘΙΚΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΗΣ ΝΕΟΓΝΙΚΗΣ ΦΑΣΗΣ ΤΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΗΣ ΖΩΗΣ

Α. Μετζικώφης¹, Π. Βούλτσος¹, Φ. Χατζηνικολάου², Γ. Ταγαράκης³

¹ Εργαστήριο Ιατροδικαστικής & Τοξικολογίας (Τμήμα Ιατρικού Δικαίου και Ηθικής), Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

² Εργαστήριο Ιατροδικαστικής & Τοξικολογίας, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

³ Καρδιοθωρακοχειρουργική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Εισαγωγή: Η νεογνική φάση της ανθρώπινης ζωής εγείρει ηθικά και νομικά ζητήματα, τα οποία είναι δυσεπίλυτα και απασχολούν την βιοηθική και δικαιοδική διανόηση.

Σκοπός: Η παρούσα μελέτη εξετάζει τον τρόπο με τον οποίο η διαθέσιμη διεθνής βιβλιογραφία προσεγγίζει τα ηθικά και νομικά ζητήματα που εγείρονται στο πεδίο της νεογνολογίας.

Μεθοδολογία: Αφηγηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση.

Αποτελέσματα: Στη σύγχρονη διεθνή βιβλιογραφία, τονίζεται η τάση ευρείας αποδοχής της παθητικής νεογνικής ευθανασίας σε σχέση με την ενεργητική αλλά και με την παθητική ευθανασία του ενήλικα. Τονίζονται ηθικά διλήμματα που εγείρονται από τη συνειδητή απουσία σαφών κατευθυντήριων οδηγιών σχετικά με το καθήκον ανάνηψης νεογνών, ιδίως εξαιρετικά πρόωρων και χαμηλού βάρους. Τη βιβλιογραφία απασχολεί η σύγχρονη τάση της εφαρμογής της επιμερισμένης απόφασης η οποία τείνει να αντικαταστήσει την ιατρική πρακτική η οποία βασίζεται μόνο στις ιατρικές ενδείξεις. Αναγνωρίζεται ευρεία αποφασιστική διακριτική ευχέρεια για τους γονείς, ιδίως σε εξαιρετικά πρόωρα νεογνά. Προτείνονται πρακτικές άμεσης ενεργητικής ευθανασίας σε συγκεκριμένες περιπτώσεις με αυστηρές προϋποθέσεις, οι οποίες ωστόσο εγείρουν έντονες ηθικές επιφυλάξεις. Επισημαίνεται ο αυξημένος κίνδυνος ανάπτυξης ηθικού αδιεξόδου (moral distress) όχι μόνο στους επαγγελματίες υγείας αλλά και στους γονείς. Τα αναπόδραστα ηθικά διλήμματα είναι συχνά στο περιβάλλον της εντατικής νοσηλείας νεογνών το οποίο χαρακτηρίζεται από έντονη αβεβαιότητα.

Συμπεράσματα: Επισημαίνεται η αναγκαιότητα δημιουργίας νέων και περαιτέρω βελτίωσης των υπάρχοντων κατευθυντήριων οδηγιών, αλλά και δημιουργίας πρωτοκόλλων έτσι ώστε να λαμβάνονται οι ορθότερες αποφάσεις στον καταλληλότερο χρόνο με τη συμμετοχή όλων των εμπλεκόμενων.

ID:18179 | ΚΥΤΤΑΡΙΚΟΙ ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΙ, ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΣΤΗ ΝΕΥΡΙΚΗ ΒΛΑΒΗ ΜΕΣΩ ΔΙΕΓΕΡΤΟΤΟΞΙΚΟΤΗΤΑΣ

Γ. Κοτζάμπασης¹, Δ. Καββαδάς¹, Κ. Καλινδέρη², Θ. Παπαμήτσου³, Σ. Καραχρυσάφη⁴

¹ΔιΠΜΣ Υγεία και Περιβαλλοντικοί Παράγοντες, Ιατρική Σχολή ΑΠΘ

²Reader Ιατρικής Βιολογίας-Ιατρικής Γενετικής στο Αγγλόγλωσσο Προπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών Ιατρικής ΑΠΘ

³Καθηγήτρια Ιστολογίας-Εμβρυολογίας, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

⁴Reader Ιστολογίας-Εμβρυολογίας στο Αγγλόγλωσσο Προπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών Ιατρικής ΑΠΘ

Σκοπός της Εργασίας: Στην εργασία αυτή πραγματοποιείται μία βιβλιογραφική ανασκόπηση διαφορετικών πτυχών του φαινομένου της διεγερτοτοξικότητας. Σκοπός της προσέγγισης αυτής είναι η κατά το δυνατόν πληρέστερη και σφαιρική ανάδειξη της συμμετοχής της διεγερτοτοξικότητας στην παθολογία του νευρικού συστήματος, συμπυκνώνοντας αλλά και προωθώντας την εκτεταμένη και συνεχιζόμενη έρευνα προς την κατεύθυνση αυτή.

Υλικό και μέθοδος: Για τη συγγραφή της εργασίας σταχυολογήθηκαν πληροφορίες από επιστημονικά συγγράμματα, καθώς και επιστημονικά άρθρα τα οποία αναζητήθηκαν σε ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων, όπως το PubMed.

Αποτελέσματα: Στην παρούσα μελέτη αναδεικνύεται ο διττός ρόλος των ιδιαίτερων ιδιοτήτων της γλουταμινεργικής νευροδιαβίβασης, τόσο σε κρίσιμες φυσιολογικές διεργασίες, όσο όμως και στην ενεργοποίηση διακριτών αλλά αλληλένδετων αποπτωτικών μονοπατιών στα πλαίσια της διεγερτοτοξικότητας. Εκτός από ποικίλες ενδογενείς νευρολογικές παθήσεις, η διεγερτοτοξικότητα εμπλέκεται και στον μηχανισμό δράσης περιβαλλοντικών τοξινών, όπως το δομοϊκό οξύ, το β-ODAP και η ΒΜΑΑ. Αυτές εμφανίζουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον λόγω της δυνητικά ευρείας διατροφικής έκθεσης και της συσχέτισής τους με σοβαρές και συχνά μη αναστρέψιμες νευρολογικές βλάβες. Τέλος, η διεγερτοτοξικότητα συνδέεται με συγκεκριμένες φαρμακευτικές ουσίες, είτε ως θεραπευτικός στόχος, όπως για τους αναστολείς των NMDA υποδοχέων, είτε ως πιθανός μηχανισμός τοξικών επιδράσεων, όπως στην ωτοτοξικότητα των αμινογλυκοσιδών.

Συμπεράσματα: Η εργασία αυτή καταγράφει την πολύπλευρη σημασία της διεγερτοτοξικότητας ως παθοφυσιολογικού μηχανισμού στο νευρικό σύστημα αλλά επιπλέον εντοπίζει και ενδιαφέρουσες ερευνητικές κατευθύνσεις. Συγκεκριμένα, η περαιτέρω μελέτη ιδιαίτερα των χρόνιων επιδράσεων των διεγερτικών τοξινών μπορεί να οδηγήσει σε νέα συμπεράσματα για τις επιπτώσεις της περιβαλλοντικής έκθεσης, ενώ επίσης ανοίγεται ευρύ πεδίο ανάπτυξης θεραπευτικών παρεμβάσεων ελέγχου της διεγερτοτοξικότητας.

ID:18254 | ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ ΚΑΙ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΤΟΥ Ε.Σ.Υ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΟΥ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΤΟΥΣ

I. Πυραλής

Μεταπτυχιακός φοιτητής ΔΠΜΣ: «Διοίκηση και Οργάνωση Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας», Σχολής Επιστημών Υγείας-Τμήμα Ιατρικής Α.Π.Θ.

Οι Προϋπολογισμοί των Δημοσίων Νοσοκομείων καταρτίζονται και παρακολουθούνται, υπό την επίβλεψη των αρμοδίων τμημάτων του Υπουργείου Υγείας, βάσει του οργανογράμματός του. Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να καταγραφούν όλες οι έννοιες καθώς και οι διαδικασίες οι οποίες εμπλέκονται μέχρι την τελική έγκριση και παρακολούθηση της συγκεκριμένης Διοικητικής πράξης.

Το **Υλικό** το οποίο χρησιμοποιήθηκε για την συγγραφή της παρούσας εργασίας, αποτέλεσαν κυρίως οι ψηφισθέντες Νόμοι του Ελληνικού Κράτους, τα Προεδρικά Διατάγματα, Εγκύκλιοι Υπουργείων της Γενικής Κυβέρνησης όπως επίσης και αποφάσεις τους, κυρίως κατά την τελευταία δεκαετία, όπως έχουν αναρτηθεί στην Διαύγεια. Η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε είναι η Βιβλιογραφική έρευνα της Νομολογίας που αναφέρθηκε παραπάνω.

Η έρευνα είχε ως **αποτέλεσμα**, αφενός την επισήμανση της αλληλεπίδρασης μεταξύ του Κρατικού Προϋπολογισμού και ενός Προϋπολογισμού Νοσοκομείου του Ε.Σ.Υ και αφετέρου τον εντοπισμό των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν τα στελέχη των οικονομικών υπηρεσιών, σε ότι αφορά την παρακολούθηση των οικείων Προϋπολογισμών των Τριτοβάθμιων υγειονομικών Φορέων.

Συμπερασματικά τεκμαίρεται από την παρούσα έρευνα, ότι προκύπτουν ηθικά διλλήματα από τους κατέχοντες θέσεων ευθύνης στα οικονομικά τμήματα των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ, σε ότι αφορά εισηγήσεις λήψης αποφάσεων από τα Διοικητικά όργανα, με γνώμονα την ασφάλεια των ασθενών, στα πλαίσια της ορθής τήρησης του Προϋπολογισμού. Επίσης η πλήρης στελέχωση του προσωπικού των Οικονομικών Υπηρεσιών, σε συνδυασμό με την ενίσχυση του γνωστικού αντικείμενου για την αντιμετώπιση των σύγχρονων απαιτήσεων σε επίπεδο πληροφοριών που ζητούνται από τις Υγειονομικές αρχές της Κεντρικής Κυβέρνησης, είναι προϋπόθεση για την γενικότερη αναβάθμιση του Εθνικού συστήματος Υγείας.

ID:18255 | ΣΥΝΤΗΡΗΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΕΠΙΣΚΛΗΡΙΔΙΟΥ ΑΠΟΣΤΗΜΑΤΟΣ ΟΜΣΣ ΑΠΟ MSSA: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

**Χ. Παπαδόπουλος¹, Α. Νικοπούλου², Α. Σοφογιάννη³, Α. Δουλγερίδου⁴,
Μ. Κουρτίδης⁴, Ζ. Σαχλά**

¹ Ειδικευόμενος Ιατρός Εσωτερικής Παθολογίας, Παθολογική Κλινική, Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου»

Μεταπτυχιακός Φοιτητής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

² Παθολόγος – Λοιμωξιολόγος, Επιμελήτρια Α' ΕΣΥ, Παθολογική Κλινική Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου»

Διδάκτωρ Τμήματος Ιατρικής ΑΠΘ

³ Επικουρική Παθολόγος, Παθολογική Κλινική, Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου»

Υποψήφια Διδάκτωρ Τμήματος Ιατρικής ΑΠΘ

⁴ Ειδικευόμενος Ιατρός Εσωτερικής Παθολογίας, Παθολογική Κλινική, Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου»

⁵ Συντονίστρια Διευθύντρια, Παθολογική Κλινική, Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου»

Προέλευση εργασίας: Παθολογική Κλινική Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου»

Σκοπός: Το επισκληρίδιο απόστημα αποτελεί σοβαρή μορφή λοίμωξης της σπονδυλικής στήλης, με συχνότερη εντόπιση τη θωρακική και την οσφυϊκή της μοίρα. Κλινικά εκδηλώνεται συχνότερα με πυρετό, οσφυαλγία καθώς και νευρολογική σημειολογία – αναλόγως του σημείου εντόπισης. Σκοπός της παρούσας εργασίας αποτελεί – μέσα από την παρουσίαση δύο περιστατικών της Παθολογικής Κλινικής – η αναφορά στην συντηρητική θεραπεία των επισκληρίδιων αποστημάτων.

Ασθενείς – Μέθοδοι: Γυναίκα 71 ετών, με ατομικό αναμνηστικό αρτηριακής υπέρτασης, σακχαρώδους διαβήτη τύπου 2 και πρόπτωσης μεσοσπονδύλιων δίσκων Ο3-Ο4/Ο4-Ο5/Ο5-Ι1, προσεκομίσθη στο ΤΕΠ του νοσοκομείου από Ιδιωτική Κλινική προς διερεύνηση εμπυρέτου με σταδιακή εγκατάσταση αδυναμίας ορθοστάτησης. Φέρει έλεγχο με CT ΟΜΣΣ που θέτει την υπόνοια σπονδυλοδισκίτιδας, για την οποία ήδη ελάμβανε αγωγή με iv Λινεζολίδη. Με παρόμοια συμπτωματολογία, γυναίκα 63 ετών, με ιστορικό οστεοαρθρίτιδας γόνατος, προσεκομίσθη στο ΤΕΠ του νοσοκομείου από Γενικό Νοσοκομείο της περιφέρειας προς διερεύνηση εμπυρέτου με συνοδό οσφυαλγία, για το οποίο ελάμβανε ήδη αγωγή με Βανκομικίνη και Μεροπενέμη.

Κατά την εισαγωγή των ασθενών ελήφθησαν πολλαπλές καλλιέργειες αίματος και ετέθη αρχικά η αγωγή που έκαστη ελάμβανε. Από όλες τις καλλιέργειες απομονώθηκε στέλεχος MSSA σε αμφοτέρες τις ασθενείς, και βάσει αντιβιογράμματος η αντιβιοτική αγωγή τροποποιήθηκε σε Κλοξακιλλίνη. Παράλληλα λόγω νευρολογικής σημειολογίας από την οσφυϊκή μοίρα της σπονδυλικής στήλης, διενεργήθηκε MRI ΟΜΣΣ, έλεγχος ο οποίος ανέδειξε την παρουσία επισκληρίδιων αποστημάτων στα επίπεδα Ο3-Ι1 και Ο4-Ο5 αντίστοιχα. Βάσει απεικονιστικών ευρημάτων και κατόπιν εκτίμησης από Νευροχειρουργούς και Επεμβατικούς ακτινολόγους, αποφασίστηκε η συντηρητική αντιμετώπιση των αποστημάτων. Στην πρώτη ασθενή, λόγω αλλεργικού εξανθήματος στην αγωγή με Κλοξακιλλίνη, ετέθη αγωγή με Λινεζολίδη-Μοξιφλοξασίνη, ενώ στην δεύτερη ασθενή συνεχίστηκε η αγωγή με Κλοξακιλλίνη, για 4 εβδομάδες, με επακόλουθη κλινικοεργαστηριακή και απεικονιστική βελτίωση.

Αποτελέσματα: Κατόπιν θεραπείας 4 εβδομάδων με ενδοφλέβια αντιβιοτική αγωγή, οι δύο ασθενείς έλαβαν εξιτήριο. Η πρώτη ασθενής συνέχισε την αντιβιοτική αγωγή με Λινεζολίδη -

Μοξιφλοξασίνη αρχικά και στη συνέχεια με Τριμεθοπρίμη/ Σουλφαμεθοξαζόλη, ενώ η δεύτερη ασθενής ολοκλήρωσε αγωγή με Αμοξικιλίνη/Κλαβουλανικό.

Συμπεράσματα: Η υπόνοια επισκληρίδιου αποστήματος θα πρέπει να τίθεται σε ασθενείς με εμπύρετο, οσφυαλγία και νευρολογική σημειολογία. Σε περιπτώσεις που ενδείκνυται συντηρητική αντιμετώπιση, ζωτικής σημασίας καθίσταται η ανεύρεση του υπεύθυνου παθογόνου καθώς και η έγκαιρη, στοχευμένη και παρατεταμένη αντιβιοτική θεραπεία. Τέλος, η ανοχή του ασθενούς στην αγωγή αποτελεί σημαντικό παράγοντα ανάγκης τροποποίησης του αντιβιοτικού σχήματος.

**ID:18265 | ΜΕΛΑΝΩΜΑ ΕΠΙΠΕΦΥΚΟΤΩΝ: ΝΕΟΤΕΡΑ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ-
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ**

**Μ. – Ά. Παπαϊκονόμου¹, Αικ. Μπίνη¹, Α. – Γ. Σπυροπούλου², Δ. Διονυσίου²,
Π. Φόρογλου², Αθ. Παπάς², Ε. Δεμίρη², Λ. Παυλίδης²**

¹ Κλινική Πλαστικής Χειρουργικής ΑΠΘ, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

² Κλινική Πλαστικής Χειρουργικής ΑΠΘ, Γ.Ν. Παπαγεωργίου, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η ανασκόπηση της υπάρχουσας βιβλιογραφίας του μελανώματος του επιπεφυκότα. Ειδικότερα, αναλύονται τα κλινικά χαρακτηριστικά του και θεραπευτικές μέθοδοι με βάση τα νεότερα βιβλιογραφικά δεδομένα.

Υλικό-μέθοδοι: Για το σκοπό αυτό, έγινε ανασκόπηση της υπάρχουσας βιβλιογραφίας μέσω της μηχανής αναζήτησης PubMed για τον εντοπισμό άρθρων για το μελάνωμα του επιπεφυκότα.

Αποτελέσματα: Το μελάνωμα του επιπεφυκότα είναι ένα σπάνιο κακοήθες νεόπλασμα που αναπτύσσεται από μελανοκύτταρα της βασικής στιβάδας του επιθηλίου του επιπεφυκότα. Αντιπροσωπεύει περίπου το 5% των οφθαλμικών μελανωμάτων και περίπου το 0,25% του συνόλου των μελανωμάτων. Η θνησιμότητα του ανέρχεται στο 30%, αποτελώντας μια δυνητικά απειλητική για τη ζωή και την όραση νεοπλασία. Η μοριακή και ιστοπαθογενετική του ταυτότητα, φέρει περισσότερες ομοιότητες με το μελάνωμα των βλεννογόνων και το δερματικό μελάνωμα από ότι με το μελάνωμα του χοριοειδούς χιτώνα. Αναπτύσσεται συχνότερα σε ηλιοεκτεθειμένες περιοχές είτε από πρόδρομες μελανοκυτταρικές βλάβες (όπως η πρωτοπαθής επίκτητη μελάνωση ή ένας προϋπάρχων σπίλος), ενώ περιγράφονται και περιπτώσεις εμφάνισης *de novo*. Ασθενείς στα αρχικά στάδια της νόσου μπορούν να αντιμετωπιστούν με εκτομή και κρυοθεραπεία σε συνδυασμό με τοπική επικουρική θεραπεία. Σε προχωρημένα στάδια απαιτούνται συνήθως πιο εκτεταμένες επεμβάσεις όπως η εξεντέρωση του οφθαλμού.

Συμπέρασμα: Η συχνότητα του μελανώματος του επιπεφυκότα στο γενικό πληθυσμό είναι χαμηλή, καθιστώντας το μια σπάνια κλινική οντότητα με μεγάλο επιστημονικό ενδιαφέρον. Πρόσφατες εξελίξεις της έρευνας έχουν επιταχύνει σημαντικά τη μοριακή κατανόηση του και διευκόλυναν την εισαγωγή πρωτοποριακών θεραπειών, όπως η στοχεύουσα θεραπεία και η ανοσοθεραπεία. Δεδομένης της έλλειψης πολυκεντρικών μελετών με δυνατότητα ανάλυσης μεγαλύτερων δειγμάτων, απαιτείται διεθνής συνεργασία για την εκτενέστερη μελέτη του μελανώματος αυτού.

ID:18353 | ΜΕΤΑΘΑΝΑΤΙΑ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ ΚΑΙ ΚΛΑΣΣΙΚΗ ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΣΕ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ ΑΝΘΡΩΠΟΚΤΟΝΙΑΣ/ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑΣ ΔΙΑ ΠΥΡΟΒΟΛΟΥ ΟΠΛΟΥ

Μ. Αλεξανδράτου¹, Α. Μετζικώφης², Λ. Κοβάτση², Δ. Δεληγιάννη¹,

Π. Πρασόπουλος¹

¹ Κλινική Ακτινολογίας-Ακτινοδιαγνωστικής, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

² Εργαστήριο Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Σημαντικό ρόλο στην ιατροδικαστική διερεύνηση ενός βίαιου περιστατικού αποτελεί ο μηχανισμός των κακώσεων και η αλληλουχία αυτών. Ειδικά σε περιστατικά όπου εμπλέκεται η χρήση πυροβόλων όπλων, η συμβατική ιατροδικαστική προσέγγιση δεν είναι επαρκής. Σε αυτές τις περιπτώσεις, οφείλουμε να επιστρατεύουμε απεικονιστικές μεθόδους, κατά τα διεθνή επιστημονικά πρότυπα. Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η παρουσίαση ενός ενδιαφέροντος ιατροδικαστικού περιστατικού (ανθρωποκτονίας/αυτοκτονίας δια πυροβόλου όπλου) και η ανάδειξη της σημασίας της διερεύνησης με συνδυασμό κλασσικών ιατροδικαστικών μεθόδων και απεικονιστικών εξετάσεων.

Υλικό και Μέθοδος: Συνδυαστική παρουσίαση των συμβατικών ιατροδικαστικών ευρημάτων και των μεταθανάτιων απεικονιστικών ευρημάτων (ακτινογραφίας και αξονικής τομογραφίας) με σκοπό την αναπαράσταση ανθρωποκτονίας/αυτοκτονίας δια πυροβόλου όπλου.

Αποτελέσματα: Τα αποτελέσματα περιλαμβάνουν την διερεύνηση και την παρουσίαση της πορείας των βλημάτων εντός του σώματος, καθώς και των κακώσεων που αυτά προκάλεσαν. Σε αυτό το περιστατικό στο οποίο υπήρξαν περισσότερες από μία βολές, ιδιαίτερο ενδιαφέρον εμφανίζει η διαφοροποίηση της γωνίας βολής και της απόστασης βολής, όπως αυτές διερευνήθηκαν με την κλασσική ιατροδικαστική προσέγγιση και απεικονιστικά.

Συμπεράσματα: Η διεπιστημονική προσέγγιση του ανωτέρω περιστατικού αναδεικνύει την αναγκαιότητα/χρησιμότητα της μεταθανάτιας απεικόνισης σε περιστατικά τα οποία αφορούν σε πυροβολισμούς, καθώς παρέχει απαντήσεις σχετικά με το είδος του όπλου, την γωνία βολής και την απόσταση αυτής.

17:00 – 19:00

Παρουσίαση αναρτημένων ανακοινώσεων προπτυχιακών φοιτητών
Συνεδρία 1

Προεδρείο: Γ. Γερμανίδης, Ο. Γιουλεμέ, Ε. Πρωτονοταρίου

ID:18350 | ΦΛΕΒΑ ΤΟΥ GIACOMINI: ΕΥΡΗΜΑ ΣΕ ΠΤΩΜΑ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΗ ΣΗΜΑΣΙΑ

Δ. Γ. – Ταβλαρίδης¹, Α. Μπαρμπαγιάννος¹, Β. Πέτρου², Γ. Τριανταφύλλου³,
Μ. Πιάγκου⁴, Κ. Νάτσης⁵

¹ Προπτυχιακός Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

² Προπτυχιακός Φοιτητής, Αγγλόγλωσσο Προπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών Ιατρικής ΑΠΘ

³ Προπτυχιακός Φοιτητής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Αθήνα

⁴ Εργαστήριο Ανατομίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Αθήνα

⁵ Εργαστήριο Ανατομίας και Χειρουργικής Ανατομίας, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Σκοπός: Η φλέβα του Giacomini αποτελεί επέκταση της ελάσσονος σαφηνούς φλέβας (ΕΣΦ) στον μηρό και παρουσιάζει παραλλαγές στην πορεία της, και στο επίπεδο αναστόμωσής της με το κεντρικό φλεβικό δίκτυο. Η γνώση της ύπαρξής της και των παραλλαγών της έχει σημασία για την αγγειοχειρουργική και την ακτινολογία, με ιδιαίτερη κλινική σημασία στην παθοφυσιολογία για την αντιμετώπιση της χρόνιας φλεβικής ανεπάρκειας. Σκοπός της μελέτης περίπτωσης είναι η περιγραφή δύο παραλλαγμένων περιπτώσεων του φλεβικού δικτύου του κάτω άκρου που βρέθηκαν στο Ανατομείο του ΑΠΘ.

Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε εκπαιδευτική ανατομή στα κάτω άκρα ταριχευμένου πτώματος δωρητού ηλικίας 78 ετών, με τη μέθοδο της κλασσικής ανατομής.

Αποτελέσματα: Ταυτοποιήθηκαν οι εξής παραλλαγές στην πορεία της ΕΣΦ:

α. Στο δεξιό κάτω άκρο, η ΕΣΦ διχαζόταν στον ιγνυακό βόθρο σε κλάδο με εκβολή στην ιγνυακή φλέβα και σε κλάδο που πορευόταν κεντρικά στον μηρό (εν τω βάθει των οπίσθιων μηριαίων μυών) ως φλέβα του Giacomini. Η φλέβα εξαφανιζόταν στη γλουτιαία χώρα.

β. Στο αριστερό κάτω άκρο, ταυτοποιήθηκε διπλή ΕΣΦ, η οποία περιφερικά της σαφηνοϊγνυακής συμβολής χορηγούσε κλάδο, ο οποίος πορευόταν κεντρικά στον μηρό ως φλέβα του Giacomini μεταξύ του ημιτενοντώδους μύος και της μακράς κεφαλής του δικεφάλου μηριαίου μύος, εκβάλλοντας με τοξοειδή πορεία στη μείζονα σαφηνή φλέβα (ΜΣΦ). Στο ύψος της έκφυσης της έσω κεφαλής του γαστροκνημίου μύος ταυτοποιήθηκε αναστομωτικός κλάδος μεταξύ της ιγνυακής φλέβας και της ΜΣΦ.

Συμπέρασμα: Παρά το ότι η φλέβα του Giacomini ταυτοποιείται κατά προσέγγιση στα 2/3 του πληθυσμού, σπανίως αναφέρεται στα κλασικά συγγράμματα ανατομίας, ενώ φαίνεται πώς λαμβάνει λίγη προσοχή στην κλινική πράξη. Η αποτυχία στην αναγνώρισή της συχνά ευθύνεται για επιμονή ή υποτροπή της φλεβικής νόσου μετά από επεμβάσεις σαφηνεκτομής. Για τον λόγο αυτό ο κλινικός ιατρός θα πρέπει να διερευνάει προεγχειρητικά την ύπαρξη αυτής της παραλλαγής σε συνδυασμό με τον υπερηχογραφικό έλεγχο των αγγείων, λαμβάνοντας επιπλέον υπόψιν ότι η φλέβα του Giacomini προσφέρεται για χρήση ως αυτόλογο μόσχευμα.

ID:18434 | ΜΕΛΕΤΗ ΤΗΣ ΕΠΙΔΡΑΣΗΣ ΤΗΣ ΣΙΣΠΛΑΤΙΝΗΣ ΣΤΟΝ ΑΜΦΙΒΛΗΣΤΡΟΕΙΔΗ ΚΑΙ Ο ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΤΙΚΟΣ ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ SE

Μ. Νίτσα^{1,2}, Ι. Κωνσταντινίδης^{1,2}, Σ. Τσόκκου^{1,2}, Β. Τριανταφύλλου^{1,2}, Κ. Παπαδοπούλου^{1,2}, Δ. Καββαδάς^{1,2}, Π. Παυλίδης^{3,4}, Β.Σ. Τσεριώτης³, Χ. Σαρδέλη³, Δ. Κούβελας³, Α. Σιόγκα^{1,2}, Θ. Παπαμήτσου^{1,2}, Σ. Καραχρυσάφη^{1,2}

¹Ερευνητική Ομάδα “Histologistas”, ΔΠΜΣ «Υγεία και Περιβαλλοντικοί Παράγοντες», Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

²Εργαστήριο Ιστολογίας-Εμβρυολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

³Εργαστήριο Κλινικής Φαρμακολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

⁴ΩΡΛ Κλινική Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου», Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Η σισπλατίνη (CIS), ένας διαδεδομένος χημειοθεραπευτικός παράγοντας, παρουσιάζει ανεπιθύμητες ενέργειες, με την τοξικότητα του αμφιβληστροειδούς να είναι από τις πιο καταστροφικές. Κυριότερες ιστοπαθολογικές βλάβες παρατηρήθηκαν στην εκφύλιση και αποδιοργάνωση των στιβάδων του αμφιβληστροειδούς, στη γλοίωση της γαγγλιακής στιβάδας, κατακερματισμός των φωτοϋποδοχέων με εκφύλιση των κωνίων και των ραβδίων και ισχαιμία του οπτικού νεύρου. Το σελήνιο (Se) έχει αντιοξειδωτική και ανοσοτροποποιητική δράση. Μελέτες αναφέρουν ότι αναστρέφει την τοξική δράση της σισπλατίνης. Σκοπός της παρούσας μελέτης αποτελεί η υπερμικροσκοπική μελέτη της επίδρασης της ενδοπεριτοναϊκής χορήγησης CIS στον αμφιβληστροειδή και η διερεύνηση πιθανού νευροπροστατευτικού ρόλου του Se.

Υλικό και μέθοδος: Σαράντα ενήλικοι αρσενικοί αρουραίοι Wistar βάρους 300-400g χωρίστηκαν σε τέσσερις ομάδες. Η Ομάδα Α έλαβε CIS 3.5mg/kg ενδοπεριτοναϊκά (ip) για 5 ημέρες, η Ομάδα Β CIS και Se 60mg/kg ip και η Ομάδα Γ CIS 3.5mg/kg ip και Se 60mg/kg per os. Η χορήγηση Se ξεκίνησε δύο ημέρες πριν και συνεχίστηκε για 15 ημέρες μετά τον τερματισμό του τελευταίου κύκλου χορήγησης σισπλατίνης. Η Ομάδα C (control) χρησιμοποιήθηκε ως ομάδα ελέγχου και δεν χορηγήθηκε καμία ουσία. Με το πέρας των χορηγήσεων των φαρμάκων πραγματοποιήθηκε ευθανασία, λήψη των οφθαλμικών βολβών και του οπτικού νεύρου και υπερμικροσκοπική μελέτη σε οπτικό και ηλεκτρονικό μικροσκόπιο αντίστοιχα.

Αποτελέσματα: Η Ομάδα C δεν παρουσίασε καμία μορφολογική και υπερμικροσκοπική αλλοίωση. Η Ομάδα Α έδειξε αλλοίωση στον χοριοειδή χιτώνα και στο στρώμα του κερατοειδή. Στην ομάδα Β σημειώθηκαν μορφολογικές αλλαγές καθώς και αλλοιώσεις στον αφοριστικό υμένα και στον συνδετικό ιστό στον ινώδη χιτώνα. Παρόμοιες ως πιο έντονες σημειώθηκαν οι αλλοιώσεις στην ομάδα Γ.

Συμπέρασμα: Η αποδεδειγμένη τοξικότητα της σισπλατίνης στον αμφιβληστροειδή μπορεί να οδηγήσει σε επιπλοκές στην όραση. Συνδυασμένη χορήγηση σισπλατίνης με Se, το οποίο συμβάλλει στην προστασία του αμφιβληστροειδούς θα μπορούσε να αποτελέσει μέθοδο πρόληψης και θεραπείας των παρατηρούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών. Περαιτέρω τυχαιοποιημένες μελέτες απαιτούνται για εφαρμογή σε ογκολογικούς ασθενείς.

ID:18368 | Η ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΑΝΑΛΟΓΩΝ ΤΗΣ GNRH ΣΤΗΝ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ

Ε. Κολυμπιανάκη¹, Α.-Γ. Μωυσιάδου¹, Κ. Πανταζή¹, Ε. Δεληγεώρογλου²,

Ε. Κολυμπιανάκης¹

¹ Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ,

² Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ, Γ.Ν. Παπαγεωργίου, Θεσσαλονίκη

Σκοπός της εργασίας είναι η περιγραφή του τρόπου που χορηγούνται τα GnRH ανάλογα στην υποβοηθούμενη αναπαραγωγή. Περιγράφονται οι διαφορές μεταξύ των αναλόγων, τα σχήματα χορήγησης τους και τα αποτελέσματα από τη χορήγηση τους.

Έγινε συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας από το PubMed και εξαγωγή των αντίστοιχων αποτελεσμάτων.

Τα **αποτελέσματα** της εργασίας ήταν τα εξής:

1. Οι GnRH ανταγωνιστές σχετίζονται με μείωση της πιθανότητας για σύνδρομο υπερδιέγερσης ωοθηκών (OHSS) κατά σχεδόν 50%, χωρίς να μειώνουν την πιθανότητα γέννησης ζώντος νεογνού.
2. Η ημερήσια δόση GnRH ανταγωνιστή είναι 0.25mg και για το Ganirelix και για το Cetrorelix.
3. Η χρήση του ευέλικτου πρωτοκόλλου σχετίζεται με σημαντική μείωση στην πιθανότητα εξελισσόμενης εγκυμοσύνης, σε σχέση με το σταθερό πρωτόκολλο.
4. Η χρήση του αντισυλληπτικού δισκίου για προγραμματισμό των κύκλων διέγερσης σχετίζεται με μειωμένη πιθανότητα εγκυμοσύνης.
5. Σχετικά με την προ-θεραπεία με προγεστερόνη και την προ-θεραπεία με οιστραδιόλη, δεν υπάρχει αρνητική επίδραση στην πιθανότητα εγκυμοσύνης όταν χρησιμοποιούνται για τον προγραμματισμό κύκλων.
6. Παρατηρήθηκε σημαντική μείωση της πιθανότητας εγκυμοσύνης σε ομάδα ασθενών που έλαβαν hCG όψιμα σε σύγκριση με την ομάδα που της χορηγήθηκε hCG πρώιμα για την επαγωγή της τελικής ωρίμανσης των ωαρίων.
7. Η πιθανότητα σοβαρού OHSS σε γυναίκες υψηλού κινδύνου μετά την επαγωγή με αγωνιστές GnRH και την κατάψυξη όλων των ωαρίων είναι περίπου μηδενική.
8. Η συχνότητα εμφάνισης μέτριου ή σοβαρού OHSS είναι σημαντικά χαμηλότερη σε ασθενείς που λαμβάνουν 0.25mg Cetrorelix από την 3η έως την 6η μέρα μετά την ανάκτηση των ωαρίων σε σύγκριση με γυναίκες που δεν έλαβαν θεραπεία.

Οι GnRH ανταγωνιστές βελτίωσαν σημαντικά την ασφάλεια διατηρώντας την αποτελεσματικότητα και την απλότητα της διέγερσης ωοθηκών σε σχέση με τους αγωνιστές GnRH. Η χρήση τους σε συνδυασμό με κρυοσυντήρηση όλων των εμβρύων, οδήγησε στην εξάλειψη του συνδρόμου υπερδιέγερσης ωοθηκών και εισήγαγε την έννοια της κατάψυξης όλων των ωαρίων ως εναλλακτική στη μεταφορά φρέσκων εμβρύων. Το πρωτόκολλο μπορεί να απλοποιηθεί περαιτέρω με χρήση από του στόματος προγεστερόνης, ενώ το επόμενο βήμα είναι η ανάπτυξη από του στόματος ανταγωνιστών GnRH.

ID:17963 | Η ΑΛΛΗΛΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΑΙΜΟΣΤΑΣΗΣ, ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΤΟΥ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΕΝΔΟΘΗΛΙΟΥ ΣΤΗ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΑΡΧΕΓΟΝΩΝ ΑΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΩΝ ΚΥΤΤΑΡΩΝ: ΜΙΑ ΔΥΝΑΜΙΚΗ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ

Π. Ευαγγελίδης, Ν. Ευαγγελίδης, Σ. Βακαλοπούλου, Ε. Γαβρηλάκη

Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Η ενεργοποίηση του ενδοθηλίου διαδραματίζει μείζονα ρόλο στην παθογένεση ποικίλων, απειλητικών για τη ζωή συνδρόμων, που εμφανίζονται σε ασθενείς που έχουν υποβληθεί σε μεταμόσχευση αρχέγονων αιμοποιητικών κυττάρων. Σε αυτά περιλαμβάνονται: η σχετιζόμενη με τη μεταμόσχευση αιμοποιητικών κυττάρων θρομβωτική μικροαγγειοπάθεια (TA-TMA), η νόσος μοσχεύματος εναντίον του ξενιστή (GVHD) και η φλεβοαποφρακτική νόσος του ήπατος (SOS/VOD). Σκοπός της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης είναι να παρουσιάσει τον ρόλο της ενεργοποίησης του ενδοθηλίου, της θρομβωτικής τάσης και του συστήματος του συμπληρώματος στην παθογένεση των παραπάνω κλινικών συνδρόμων.

Υλικό και μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση στη βιβλιογραφία με επιλεγμένες λέξεις κλειδιά. Οι σχετικές μελέτες επιλέχθηκαν και προχωρήσαμε σε εξαγωγή των δεδομένων.

Αποτελέσματα: Η TA-TMA χαρακτηρίζεται από μικροαγγειοπαθητική αιμολυτική αναιμία, θρομβοπενία και νευρολογικές ή νεφρολογικές επιπλοκές, οι οποίες είναι αποτέλεσμα θρομβώσεων στα μικρά αγγεία. Η θρομβωτική τάση που παρατηρείται σε αυτούς τους ασθενείς έχει αποδοθεί σε ποικίλους παράγοντες. Ο φαύλος κύκλος των θρομβώσεων είναι αποτέλεσμα αλληλεπίδρασης του συστήματος του συμπληρώματος, του καταρράκτη πήξης και των ουδετερόφιλων. Θεωρείται πως η TA-TMA οφείλεται σε δύο «χτυπήματα». Το πρώτο αφορά τη γενετική προδιάθεση των ασθενών για ενεργοποίηση του συμπληρώματος, ενώ στο δεύτερο περιλαμβάνονται κλινικοί παράγοντες που μπορούν να συμβάλουν στην ενεργοποίησή του. Η θεραπεία της TA-TMA στηρίζεται σε αναστολείς του συμπληρώματος τόσο κλασσικούς (C5 αναστολείς), όσο και νεότερους. Η GVHD αποτελεί μείζονα αιτία θανάτου στους ασθενείς που υποβάλλονται σε αλλογενή μεταμόσχευση. Το σύστημα του συμπληρώματος και συγκεκριμένα η ενεργοποίηση της εναλλακτικής οδού φαίνεται να κατέχουν πρωταγωνιστική θέση στην παθογένεση του συνδρόμου. Ακόμη στους ασθενείς με GVHD έχουν βρεθεί αυξημένοι ποικίλοι δείκτες ενδοθηλιακής ενεργοποίησης. Η SOS/VOD σχετίζεται με βλάβες στα ενδοθηλιακά κύτταρα των τριχοειδών και στα ηπατοκύτταρα, διαταραχές της ινωδύλωσης και του πηκτικού μηχανισμού.

Συμπέρασμα: Η εύρεση νέων βιοδεικτών για τα παραπάνω σύνδρομα, εύκολα προσβάσιμων στην καθημερινή κλινική πράξη αποτελεί επιτακτική ανάγκη για την έγκαιρη διάγνωση και την χορήγηση της κατάλληλης θεραπείας σε αυτούς τους ασθενείς.

ID:17995 | ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΑΥΤΟΜΑΤΩΝ ΑΙΜΑΤΩΜΑΤΩΝ ΣΕ ΝΟΣΗΛΕΥΟΜΕΝΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ COVID-19 ΛΟΙΜΩΞΗ: ΜΙΑ ΑΝΑΔΡΟΜΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ

**Γ. Βήχα¹, Π. Μπούτος¹, Χρ. Βέττας², Μ. Τερζάκη³, Ε. Φανιάδου⁴,
Ι. Αγκομαχαλέλης⁴, Α. Κέφας³, Θ. Μιχαηλίδης⁵, Δ. Βασιλάκου⁵, Αφ.Μπούτου⁴,
Δ. Ιωαννίδου⁴**

¹ Ιατρική Σχολή, Α.Π.Θ.

² Δ' Παθολογική Κλινική, ΓΝΘ Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη

³ Β' Προπαιδευτική Κλινική, ΓΝΘ Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη

⁴ Πνευμονολογική Κλινική, ΓΝΘ Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη

⁵ Β' Παθολογική Κλινική, ΓΝΘ Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Η συσχέτιση της νόσου COVID-19 με θρομβοεμβολικές επιπλοκές καθιστά την αντιπηκτική αγωγή εύλογη στρατηγική πρόληψης. Ωστόσο, ο αιμορραγικός κίνδυνος δεν δύναται να αποκλειστεί. Σκοπός της παρούσης εργασίας είναι η καταγραφή των χαρακτηριστικών των ασθενών που παρουσίασαν αυτόματο αιμάτωμα κατά την διάρκεια της νοσηλείας τους.

Υλικό και μέθοδος: Μελετήθηκαν αναδρομικά οι φάκελοι των ασθενών με COVID-19 λοίμωξη που νοσηλεύτηκαν στη Πνευμονολογική Κλινική του Γ.Ν.Θ. Ιπποκρατείου από 01/05/2022 έως 01/07/2023 και εμφάνισαν αιμάτωμα χωρίς προηγηθείσα ιατρική πράξη. Καταγράφηκαν τα κλινικά χαρακτηριστικά, η αγωγή, η βαρύτητα και η έκβαση της νόσου.

Αποτελέσματα: 42 ασθενείς (5%), 14 άνδρες και 28 γυναίκες με μέση ηλικία 76 έτη και ΔΜΣ≥35, εμφάνισαν αιμάτωμα. Το 71% είχαν καρδιαγγειακές συννοσηρότητες με συχνότερες την αρτηριακή υπέρταση (58%) και την κοιλιακή μαρμαρυγή (33%). Η μέση διάρκεια νοσηλείας μέχρι την εμφάνιση του αιματώματος ήταν 12,5 μέρες. Οι ασθενείς είχαν ήπια-μέτρια νόσο με μέση PaO₂/FiO₂ 355 mmHg. Όλοι οι ασθενείς έλαβαν αγωγή με ρεμδεσιβίρη και ηπαρίνη χαμηλού μοριακού βάρους σε προφυλακτική (62%) ή θεραπευτική (38%) δόση, ενώ 67% έλαβε δεξαμεθαζόνη. Το 98% παρουσίασαν το αιμάτωμα στη μηροβουβωνική περιοχή, ένα εκδηλώθηκε στον μείζονα θωρακικό και ένα στον βραχιόνιο μυ. Οι διαστάσεις κυμαίνονταν από 10,5x11 έως 13,7x20 cm ενώ 15 (35.7%) παρουσίασαν ενεργό εξαγγείωση. 35 ασθενείς αντιμετωπίστηκαν συντηρητικά και 10 χρειάστηκαν αγγειοχειρουργική παρέμβαση. Αναφορικά με την έκβαση, 31 (73,8%) έλαβαν εξιτήριο, 9 διασωληνώθηκαν και 2 απεβίωσαν.

Συμπεράσματα: Η παχυσαρκία και οι καρδιαγγειακές συννοσηρότητες φάνηκαν να σχετίζονται με την εκδήλωση αυτόματων αιματωμάτων. Οι εκβάσεις των περιστατικών υπογραμμίζουν την επικινδυνότητα της αιμορραγικής διάθεσης, η οποία συχνά αμελείται στο πλαίσιο αποτροπής της αντίστοιχης θρομβογένου.

ID:18146 | ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΗ ΔΙΣΦΑΙΝΟΛΗΣ Α ΟΡΟΥ ΚΑΙ ΟΥΡΩΝ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΜΗ-ΑΛΚΟΟΛΙΚΗ ΛΙΠΩΔΗ ΝΟΣΟ ΤΟΥ ΗΠΑΤΟΣ: ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Φ. Τασιούδης¹, Κ. Κωνσταντάρος¹, Χ. Γιαννακόπουλος,² Σ.Α. Πολύζος³

¹ 4ο Έτος, Τμήμα Ιατρικής Α.Π.Θ., ΣΣΑΣ

² 3ο Έτος, Τμήμα Ιατρικής, Α.Π.Θ.

³ Α΄ Εργαστήριο Φαρμακολογίας, Τμήμα Ιατρική Α.Π.Θ.

Σκοπός: Η μη-αλκοολική λιπώδης νόσος του ήπατος (nonalcoholic fatty liver disease, NAFLD) αποτελεί ένα παγκόσμιο πρόβλημα υγείας. Η δισφαινόλη Α (bisphenol A, BPA) θεωρείται μία από τις πιο διαδεδομένες χημικές ουσίες, μιας και αποτελεί μονομερές πλαστικών πολλών προϊόντων ευρείας χρήσης. Η BPA αποτελεί ενδοκρινικό διαταράκτη, που έχει συσχετιστεί με πιθανές αρνητικές μεταβολικές επιπτώσεις σε διάφορους ιστούς, συμπεριλαμβανομένου του ήπατος. Στην παρούσα συστηματική ανασκόπηση μελετήσαμε τις συγκεντρώσεις ορού και ούρων της BPA σε ασθενείς με NAFLD συγκριτικά με μάρτυρες, δηλαδή άτομα χωρίς NAFLD.

Υλικό και Μέθοδος: Η αναζήτηση της βιβλιογραφίας έγινε στο PubMed, με συνδυαστική αναζήτηση που περιλάμβανε τους όρους: «nonalcoholic fatty liver disease», «nonalcoholic steatohepatitis», «bisphenol A» και «BPA».

Αποτελέσματα: Από την βιβλιογραφική αναζήτηση στο PubMed ανακτήθηκαν αρχικά 187 άρθρα. Από αυτά, 177 απορρίφθηκαν βάση της περίληψης (abstract). Από τα εναπομείναντα 10 άρθρα, 1 απορρίφθηκε μετά την ανάγνωση του πλήρους κειμένου του. Τελικά, εισήχθησαν στη συστηματική ανασκόπηση 9 μελέτες παρατήρησης (observational studies), οι οποίες συμπεριλάμβαναν συνολικά 13.319 συμμετέχοντες. Η ποσοτική σύνθεση των δεδομένων ήταν εφικτή για 7 από τις 9 μελέτες. Με βάση τα αποτελέσματα των μελετών αυτών, η συγκέντρωση BPA ούρων ήταν μεγαλύτερη στους ασθενείς με NAFLD συγκριτικά με τους μάρτυρες (2.82 έναντι 1.29 ng/ml, αντίστοιχα). Παρομοίως, η συγκέντρωση της BPA ορού ήταν μεγαλύτερη στους ασθενείς με NAFLD συγκριτικά με τους μάρτυρες (5.87 έναντι 1.31 ng/ml, αντίστοιχα).

Συμπέρασμα: Τα αποτελέσματα της συστηματικής αυτής ανασκόπησης συνηγορούν στην ύπαρξη συσχέτισης μεταξύ αυξημένων τιμών BPA και NAFLD. Τα δεδομένα αυτά πιθανώς να ανοίξουν το δρόμο μηχανιστικών μελετών, για τη μελέτη των δυνητικών παθογενετικών μηχανισμών που οδηγούν από τη BPA στη NAFLD. Πιθανή αιτιολογική σχέση μεταξύ BPA και NAFLD θα είχε κλινικό αντίκτυπο, δηλαδή η ελάττωση χρήσης πλαστικών με BPA πιθανώς να οδηγήσει μελλοντικά στην ελάττωση του επιπολασμού της NAFLD.

ID:18154 | ΜΕΛΕΤΗ ΔΡΑΣΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ADAMTS13 ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΘΡΟΜΒΩΤΙΚΕΣ ΜΙΚΡΟΑΓΓΕΙΟΠΑΘΕΙΕΣ

Η. Αλεξανδρίδης¹, Ν. Κώτσιου², Τ. Τουλμενίδου³, Ε.-Ε. Κοράβου³,

Α. Μπαλάσκα⁴, Π. Καλμούκος⁴, Ε. Γαβριηλάκη⁴

¹ Τριτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

² Μεταπτυχιακός Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

³ Αιματολογικό Τμήμα - Μονάδα Μεταμόσχευσης, ΓΝΘ Παπανικολάου

⁴ Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Οι θρομβωτικές μικροαγγειοπάθειες (TMA) χαρακτηρίζονται από μικροθρομβώσεις σε μικρά περιφερικά αγγεία. Πολλά σύνδρομα σχετίζονται με TMA, με ιδιαίτερο ενδιαφέρον να έχει η Θρομβωτική θρομβοπενική πορφύρα (TTP). Η TTP χαρακτηρίζεται από χαμηλή δραστικότητα της μεταλλοπρωτεάσης ADAMTS13. Η πρωτεΐνη αυτή διασπά τα πολυμερή του παράγοντα Von Willebrand συμβάλλοντας στην αναστολή της προσκόλλησης αιμοπεταλίων. Η μέτρηση της ενεργότητας της ADAMTS13 είναι απαραίτητο εργαλείο για τη διαφοροδιάγνωση της TTP από άλλες TMA. Σκοπός της εργασίας είναι η μελέτη δραστικότητας της ADAMTS13 σε δείγματα από τα ελληνικά νοσοκομεία και του επιπολασμού της TTP σε σχέση με TMA άλλης αιτιολογίας.

Υλικό και μέθοδος: Έγινε μέτρηση της δραστικότητας της ADAMTS13 με ενδεδειγμένη μέθοδο ELISA σε δείγματα από το 2017 έως το 2023 που παραπέμφθηκαν στο εργαστήριο. Διάγνωση της TTP τέθηκε με μέτρηση της δραστικότητας της ADAMTS13 < 10%.

Αποτελέσματα: Από 620 μετρήσεις δειγμάτων βρέθηκαν 119 με TTP. Παρακολουθήθηκαν με πολλαπλά δείγματα συνολικά 73 ασθενείς με TMA, εκ των οποίων 15 ασθενείς με TTP. Σε όλους τους ασθενείς με TTP που παρακολουθήθηκαν υπήρξε υποτροπή της ADAMTS13. Στα δείγματα που διαγνωστήκαν με TTP ο μέσος όρος δραστικότητας ADAMTS13 ήταν 1,5%, ενώ στα δείγματα χωρίς TTP η μέση δραστικότητα ADAMTS13 ήταν 67,6%.

Συμπεράσματα: Η εξέταση της δραστικότητας της ADAMTS13 αποτελεί χρήσιμο εργαλείο στην διάγνωση της TTP από άλλης αιτιολογίας TMA. Η έγκαιρη μέτρηση και διάγνωση είναι σημαντική για την αποτελεσματική θεραπεία. Τα δεδομένα δείχνουν μεγάλη ετερογένεια δραστικότητας ανάμεσα στις TMA, ενώ σημαντικός αναδεικνύεται και ο ρόλος των διαδοχικών μετρήσεων της ADAMTS13 για πρόβλεψη υποτροπής της TTP.

ID:18185 | ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΛΟΧΕΙΑΣ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ ΜΕ ΤΟ ΓΕΝΕΤΙΚΟ ΚΑΙ ΕΠΙΓΕΝΕΤΙΚΟ ΠΡΟΦΙΛ ΤΟΥ ΓΟΝΙΔΙΟΥ ΤΟΥ ΥΠΟΔΟΧΕΑ ΤΗΣ ΟΞΥΤΟΚΙΝΗΣ (OXTR): ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Σ. Τσόκκου¹, Στ. Τσιάκαλος¹, Θ. Κατσικίδου², Κ. Μιχαήλ², Δ. Καββαδάς¹, Μ.-Ν. Γεωργιάκη³, Θ. Παπαμήτσου¹, Σ. Καραχρυσάφη¹

¹ Ερευνητική Ομάδα “Histologists”, ΔΠΜΣ “Υγεία και Περιβαλλοντικοί Παράγοντες”/ Εργαστήριο Ιστολογίας-Εμβρυολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

² Εργαστήριο Ιστολογίας-Εμβρυολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

³ Ερευνητική Ομάδα “Histologists”, ΔΠΜΣ “Υγεία και Περιβαλλοντικοί Παράγοντες”/Εργαστήριο Περιβαλλοντικής Μηχανικής, Τμήμα Χημικών Μηχανικών, Πολυτεχνική Σχολή, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Ως επιλόχεια κατάθλιψη (PPD) ορίζεται η κατάθλιψη που βιώνει μια μητέρα μετά τον τοκετό και προκύπτει από μια σειρά ορμονικών και σωματικών μεταβολών. Η σοβαρότητα των συμπτωμάτων μπορεί να ποικίλλει. Η οξυτοκίνη (OT), διαδραματίζοντας καθοριστικό ρόλο στην ανθρώπινη συμπεριφορά και ενισχύοντας το δεσμό μητέρας-βρέφους, έχει συσχετισθεί σε χαμηλά επίπεδα με την ανάπτυξη PPD. Η παρούσα συστηματική ανασκόπηση στοχεύει στην ανάδειξη αιτιοπαθογένειας μεταξύ PPD και γενετικού και επιγενετικού προφίλ της οξυτοκίνης. **Υλικό και Μέθοδος:** Πραγματοποιήθηκε συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας σε επιστημονικές βάσεις δεδομένων όπως PubMed, Scopus και ScienceDirect χρησιμοποιώντας τις λέξεις-κλειδιά, PPD, OT, OXTRmethylation, epigenetics, DNAm, rs53576. Εφαρμόσθηκε η μέθοδος PRISMA και πραγματοποιήθηκε αξιολόγηση του πιο σχετικού υλικού με βάση τα κριτήρια επιλογής.

Αποτελέσματα: Οι γυναίκες με PPD και συμπτώματα άγχους έχουν χαμηλότερα επίπεδα οξυτοκίνης κατά τη διάρκεια του θηλασμού σε σύγκριση με τις ασυμπτωματικές γυναίκες. Η μεταγραφή του γονιδίου του υποδοχέα οξυτοκίνης (OXTR) ρυθμίζεται με μεθυλίωση του DNA (DNAm) σε μια ομάδα θέσεων όπως το CpG. Η μεθυλίωση σε αυτές τις θέσεις έχει συσχετισθεί με διάφορες καταστάσεις, όπως οι διαταραχές του φάσματος του αυτισμού και η μη κοινωνική αντίληψη. Μελέτες υποστηρίζουν ότι αυξημένη μεθυλίωση οδηγεί στην παραλλαγή rs53576 η οποία συνδέεται με αυξημένο κίνδυνο για καταθλιπτικές συνδρομές και διαταραχές συμπεριφοράς. Μάλιστα, σημαντική έχει καταδειχθεί η σύνδεση μεταξύ της παραλλαγής rs53576 (OXTR) και της παρουσίας PPD. Γυναίκες που φέρουν τον γονότυπο rs53576_GG και παρουσιάζουν υψηλή μεθυλίωση στο OXTR διατρέχουν τριπλάσιο κίνδυνο να αναπτύξουν PPD συγκριτικά με γυναίκες που φέρουν το αλληλόμορφο A του rs53576.

Συμπέρασμα: Ισχυρή είναι η συσχέτιση μεταξύ των γονοτύπων της παραλλαγής rs53576 (OXTR) με την εμφάνιση PPD. Μάλιστα, οι τρέχουσες μελέτες προτείνουν τη σίγαση της έκφρασης OXTR ως πιθανή θεραπευτική προσέγγιση σε αυτές τις γυναίκες.

ID:18203 | ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΚΙΝΗΣΗ ΣΕ ΕΙΚΟΝΕΣ ΜΑΓΝΗΤΙΚΗΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑΣ (ΜΤ) ΜΕ ΝΕΥΡΩΝΙΚΑ ΔΙΚΤΥΑ

Γ.-Β. Φόρογλου¹, J.Töger², Α. Αλετράς³

¹ Τμήμα Ηλεκτρολόγων Μηχανικών και Μηχανικών Υπολογιστών ΑΠΘ

² Clinical Physiology, Department of Sciences, Faculty of Medicine, LUND UNIVERSITY

³ Εργαστήριο Ηλεκτρονικού Υπολογιστή, Ιατρικής Πληροφορικής και Βιοϊατρικής - Απεικονιστικών Τεχνολογιών, Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

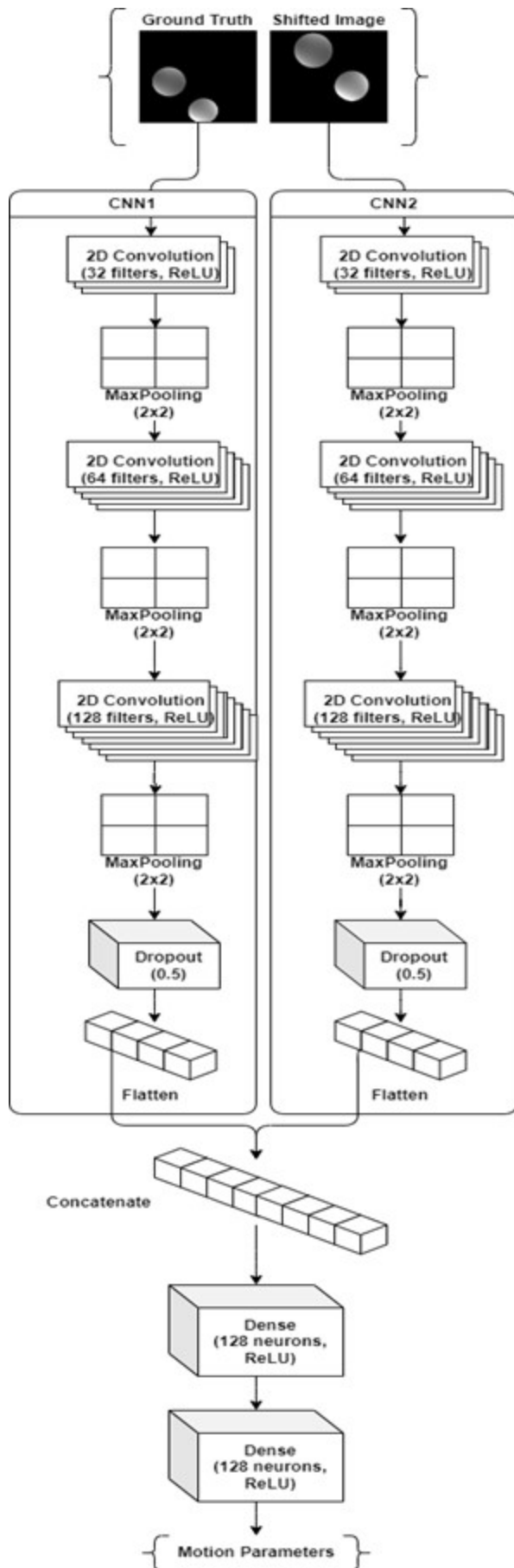
Μια μεγάλη πρόκληση στην ΜΤ είναι τα artifacts κίνησης που προκαλούνται από την εκούσια ή ακούσια κίνηση του ασθενούς, καθώς ενδέχεται να οδηγήσουν σε εσφαλμένη διάγνωση ή μακροχρόνιους χρόνους εξέτασης. Η σημαντική εξέλιξη της μηχανικής μάθησης τα τελευταία χρόνια έχει δημιουργήσει νέους και καινοτόμους τρόπους αντιμετώπισης της κίνησης, είτε κατά την διάρκεια ανάκτησης του μαγνητικού σήματος είτε μετά την ανακατασκευή της εικόνας.

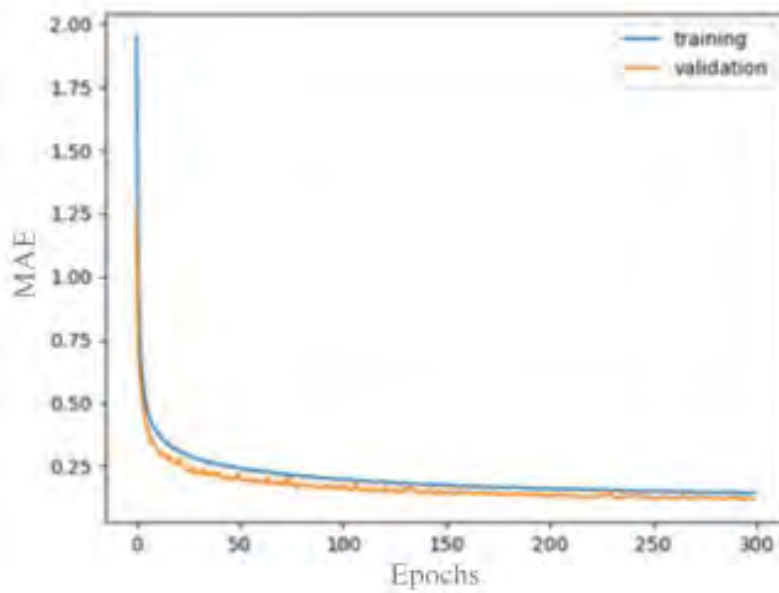
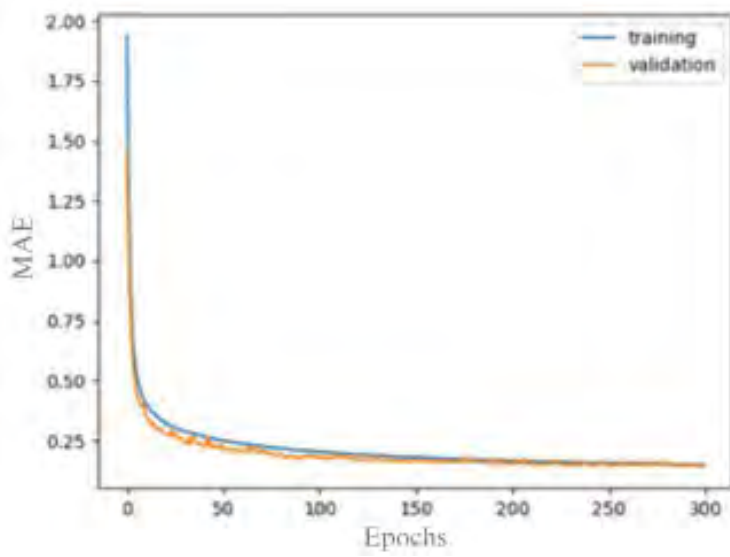
Σε αυτήν τη εργασία, επικεντρωθήκαμε στην μη φυσιολογική κίνησης μιας μάζας, αναπτύσσοντας ένα Νευρωνικό Δίκτυο Συνελικτικών Επιπέδων (ΝΔΣΕ) δύο εισόδων που μπορούσε να εκτιμήσει αποτελεσματικά τη μετατόπιση και την περιστροφική κίνηση ενός σώματος μεταξύ δύο εικόνων.

Το ΝΔΣΕ μας αναπτύχθηκε με χρήση των βιβλιοθηκών του Tensorflow, και συγκεκριμένα του Keras, και ακολουθήσαμε μια Siamese αρχιτεκτονική. Για να αξιολογήσουμε την απόδοση του ΝΔΣΕ, διενεργήσαμε μια σειρά πειραμάτων σε δύο τύπους δεδομένων. Ο πρώτος τύπος περιλάμβανε σύνολα από ζευγάρια συνθετικών μαγνητικών εικόνων, που απεικόνιζαν ορθογώνια και ελλειπτικά σώματα να πραγματοποιούν διαφορετικές μετατοπίσεις και περιστροφές. Ο δεύτερος τύπος δεδομένων περιλάμβανε δύο πραγματικά σύνολα δεδομένων που αντλήθηκαν από τον 1.5T ΜΤ της Siemens στο Πανεπιστημίου Lund, που περιείχαν ζευγάρια μαγνητικών εικόνων που απεικόνιζαν phantoms να πραγματοποιούν μετατοπίσεις σε δύο άξονες και περιστροφές.

Και στους δύο τύπους δεδομένων, το ΝΔΣΕ παρουσίασε αξιόλογα αποτελέσματα. Αξιοσημείωτη είναι η επίδοση του μοντέλου στα πειράματα: (α) εκτίμηση μετατόπισης σε δύο άξονες σε εικόνες πραγματικών phantoms και (β) εκτίμηση μετατόπισης και περιστροφής σε εικόνες πραγματικών phantoms. Αναλυτικότερα, το ΝΔΣΕ παρουσίασε Μέσο Απόλυτο Σφάλμα: 0,113 pixels και [0,197 pixels, 0,144 μοίρες], Μέσο Τετραγωνικό Σφάλμα: 0,023 pixels² και [0,066 pixels², 0,035 μοίρες²], και Ρίζα του Μέσου Τετραγωνικού Σφάλματος: 0,153 pixels και [0,257 pixels, 0,189 μοίρες], αντίστοιχα στα δύο πειράματα.

Συμπερασματικά, τα πειράματα που διενεργήθηκαν έδειξαν ελπιδοφόρα αποτελέσματα που αποδεικνύουν τις δυνατότητες των νευρωνικών δικτύων για την αντιμετώπιση των artifacts κίνησης στην ΜΤ. Επιπλέον, παρά την απλότητα των πειραμάτων, η εργασία αυτή αποτελεί ένα σημαντικό πρώτο βήμα για περαιτέρω έρευνα στον τομέα και έχει τη δυνατότητα να συμβάλει στη δημιουργία πρακτικών εφαρμογών που θα βελτιώσουν τις καθημερινές κλινικές διαδικασίες.





	MAE	MSE	RMSE
Translation on both axis for acquired phantoms (SNR=25)	0.113 pixels	0.023 pixels ²	0.153 pixels
Combined horizontal translation and rotation for acquired phantoms (SNR=25)	0.197 pixels	0.066 pixels ²	0.257 pixels
	0.144 degrees	0.036 degrees ²	0.189 degrees

ID:18224 | ΠΑΡΟΔΙΚΗ ΑΥΞΗΣΗ ΤΩΝ ΗΠΑΤΙΚΩΝ ΕΝΖΥΜΩΝ ΚΑΙ ΤΗΣ ΧΟΛΕΡΥΘΡΙΝΗΣ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΛΑΠΑΡΟΣΚΟΠΙΚΗ ΧΟΛΟΚΥΣΤΕΚΤΟΜΗ: Η ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΜΑΣ

Α. Βασιλοπούλου¹, Χ. Μποτζιόρλος¹, Μ. Παπακωνσταντίνου², Α. Δανάη Γκαιτατζή², Π. Χατζηκομνίτσα², Γ. Αραμπατζής², Δ. Χουρμούζης³, Δ. Γιακουστίδης², Β. Παπαδόπουλος², Α. Γιακουστίδης²

¹ Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

² Α' Πανεπιστημιακή Χειρουργική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Παπαγεωργίου, Θεσσαλονίκη

³ Ακτινολογικό τμήμα, Ιατρικό Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Σήμερα, η λαπαροσκοπική χολοκυστεκτομή αποτελεί τον “χρυσό κανόνα” για την αντιμετώπιση ασθενών με συμπτωματική χολολιθίαση. Κατά τη διάρκεια του χειρουργείου είναι αναγκαίο να αναγνωρισθεί με ασφάλεια ο κυστικός πόρος και η κυστική αρτηρία (critical view of safety) προκειμένου να απφευχθούν κακώσεις των χοληφόρων. Σκοπός της εργασίας αυτής είναι να παρουσιάσει μια σειρά περιστατικών όπου μετεγχειρητικά εμφανίστηκε αύξηση των ηπατικών ενζύμων και της χολερυθρίνης χωρίς ανάδειξη σαφούς αιτιολογίας.

Υλικό και Μέθοδος: Από το 2019 έως το 2023, 200 ασθενείς υπεβλήθησαν σε λαπαροσκοπική χολοκυστεκτομή στο ΓΝΘ Παπαγεωργίου και στο Ιατρικό Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης χρησιμοποιώντας την προσέγγιση critical view of safety. Αναδρομικά, συγκεντρώθηκαν και καταγράφηκαν τα διεγχειρητικά ευρήματα καθώς και οι εργαστηριακές και απεικονιστικές εξετάσεις των ασθενών.

Αποτελέσματα: Από τις 200 λαπαροσκοπικές χολοκυστεκτομές που πραγματοποιήθηκαν, δεν συνέβη σε καμία κάκωση χοληδόχου πόρου ενώ υπήρξε μία μετατροπή σε ανοιχτή χολοκυστεκτομή. Σε μια περίπτωση τέθηκε διεγχειρητικά η διάγνωση πόρων του Luschka που αντιμετωπίστηκε επιτυχώς στον ίδιο χρόνο. Σε 6 ασθενείς παρατηρήθηκε άνοδος των ηπατικών ενζύμων και της χολερυθρίνης το απόγευμα του χειρουργείου. Ακολούθησε απεικονιστικός έλεγχος με τριφασική αξονική τομογραφία ήπατος ή MRCP, χωρίς ωστόσο την ανάδειξη παθολογικών ευρημάτων, όπως κάκωσης χοληφόρων ή της ηπατικής αρτηρίας ή χοληδοχολιθίασης. Την 3η μετεγχειρητική ημέρα τα ηπατικά ένζυμα και η χολερυθρίνη εμφάνισαν πτωτική πορεία ή επέστρεψαν σε φυσιολογικά επίπεδα χωρίς καμία παρέμβαση. Κλινικά οι ασθενείς παρέμειναν ασυμπτωματικοί, ενώ δεν εμφανίστηκε καμία μετεγχειρητική επιπλοκή τις πρώτες 30 ημέρες μετά το χειρουργείο.

Συμπέρασμα: Σε ορισμένες περιπτώσεις εμφανίζεται άμεσα μετεγχειρητικά αύξηση των ηπατικών ενζύμων και της χολερυθρίνης ασθενών που υπεβλήθησαν σε λαπαροσκοπική χολοκυστεκτομή χωρίς να υπάρχει εμφανής παθολογία. Η ακριβής αιτία της παροδικής αυτής αύξησης είναι άγνωστη, πιθανολογείται όμως πως οφείλεται σε χολόσταση από το πνευμοπεριτόναιο ή στο μεταβολισμό των αναισθησιολογικών ή άλλων φαρμάκων που έλαβε ο ασθενής κατά τη διάρκεια ή μετά το χειρουργείο και θα ήταν χρήσιμο να διερευνηθεί εκτενέστερα.

ID:18262 | ΠΡΟΓΝΩΣΤΙΚΗ ΑΞΙΑ ΤΟΥ ΔΕΙΚΤΗ ΜΑΖΑΣ ΣΩΜΑΤΟΣ ΣΤΗΝ ΕΚΒΑΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΚΟΛΠΙΚΗ ΜΑΡΜΑΡΥΓΗ

**Μ. Ντελή¹, Δ. Ντελή¹, Δ. Μωυσίδης², Α. Φωκά¹, Π. Ζύμαρης¹, Τρ. Γράντζα¹,
Ό. Καζαρλή¹, Α. Βαγιάνος¹, Α. Παπάζογλου³, Α. Κάρτας¹, Αθ. Σαμαράς¹,
Α. Μπεκιαρίδου⁴, Ε. Σπυριδωνίδης¹, Α. Ζιάκας¹, Α. Τζίκας⁵, Γ. Γιαννακούλας¹**

¹ Α' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Α.Π.Θ., Θεσσαλονίκη

² 424 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη

³ Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών, Αθήνα

⁴ Feinstein Institutes for Medical Research, Northwell Health, Νέα Υόρκη

⁵ Ιατρικό Διαβαλκανικό Κέντρο, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Αντιφατικά αποτελέσματα έχουν αναφερθεί σχετικά με την επίδραση της παχυσαρκίας στην πρόγνωση ασθενών με κολπική μαρμαρυγή (ΚΜ). Σκοπό της παρούσας εργασίας αποτελεί η διερεύνηση της συσχέτισης του Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ) με την έκβαση νοσηλευόμενων ασθενών με ΚΜ.

Υλικό και μέθοδος: Σε αυτή την αναδρομική post-hoc ανάλυση της τυχαιοποιημένης κλινικής δοκιμής MISOAC-AF συμπεριλήφθηκαν 1113 ασθενείς με ΚΜ, οι οποίοι κατηγοριοποιήθηκαν ως εξής: ελλιποβαρείς (BMI <18 kg/m²), φυσιολογικού βάρους (BMI 18-24,9 kg/m²), υπέρβαροι (BMI 25-29,9 kg/m²), παχύσαρκοι (BMI ≥30 kg/m²). Πρωτογενές καταληκτικό σημείο ήταν η συνολική θνησιμότητα και δευτερογενές η ανάγκη νοσηλείας λόγω ΚΜ, καρδιακής ανεπάρκειας (ΚΑ) ή αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου (ΑΕΕ). Χρησιμοποιήθηκε πολυπαραγοντική ανάλυση επιβίωσης με το μοντέλο αναλογικών κινδύνων Cox, καμπύλες Kaplan-Meier και καμπύλες spline.

Αποτελέσματα: Εκ των υπό μελέτη ασθενών (διάμεση ηλικία: 76 έτη (IQR: 13), άνδρες: 54,6%) η πλειονότητα ήταν υπέρβαροι (41,4%), το 33% παχύσαρκοι, το 24% φυσιολογικού βάρους και το 1,6% ελλιποβαρείς. Κατά τη διάρκεια ενός διάμεσου διαστήματος παρακολούθησης 31 μηνών 436 (39,2%) ασθενείς απεβίωσαν και 657 (59%) νοσηλεύτηκαν λόγω ΚΜ, ΚΑ ή ΑΕΕ. Οι κατηγορίες των ελλιποβαρών, υπέρβαρων και παχύσαρκων ασθενών συνδέθηκαν με σημαντικά αυξημένο κίνδυνο τόσο για το πρωτογενές όσο και για το δευτερογενές καταληκτικό σημείο (p-values <0,05) συγκριτικά με την κατηγορία των ασθενών φυσιολογικού βάρους. Από τις καμπύλες spline προέκυψε ότι τιμές ΔΜΣ >26,3 και >25 σχετίζονταν στατιστικώς σημαντικά με το πρωτογενές και το δευτερογενές καταληκτικό σημείο αντίστοιχα. Η αναπαράσταση της σχέσης ΔΜΣ και έκβασης ασθενών με ΚΜ ήταν καμπύλη της μορφής J.

Συμπέρασμα: Σε νοσηλευόμενους ασθενείς με ΚΜ τιμές ΔΜΣ εκτός του φυσιολογικού εύρους αποτελούσαν ανεξάρτητους προγνωστικούς δείκτες φτωχότερης έκβασης. Συνεπώς, κρίνεται αναγκαία η διατήρηση φυσιολογικού σωματικού βάρους από τους πάσχοντες με ΚΜ.

**ID:18271 | Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΚΟΛΥΜΒΗΤΙΚΗΣ ΠΡΟΠΟΝΗΣΗΣ ΣΤΗΝ ΘΥΡΕΟΕΙΔΙΤΙΔΑ
HASHIMOTO. ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ**

**Σ. Σκαλίδου¹, Ε. Σκαλίδης¹, Μ. Αμπατζίδου², Α. Α. Darwish³, Ε. Μανδώρα¹,
Α. Ανδρέας¹, Ν. Παπαδάκης¹**

¹ Εργαστήριο Υγιεινής, Προληπτικής - Κοινωνικής Ιατρικής και Ιατρικής Στατιστικής, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Ελλάδα

² Τμήμα Ιατρικής ΔΠΘ, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης (ΔΠΘ), Σχολή Επιστημών Υγείας, Ελλάδα

³ Γαντρεντερολογική Κλινική, York & Scarborough Teaching Hospital Foundation Trust, Ηνωμένο Βασίλειο

Σκοπός: Η θυρεοειδίτιδα Hashimoto (HT) είναι η πιο συχνή αυτοάνοση νόσος σε παιδιά και εφήβους. Σκοπός της συγκεκριμένης μελέτης περίπτωσης ήταν η διερεύνηση της σχέσης ανάμεσα στην θυρεοειδίτιδα Hashimoto και την κολυμβητική δραστηριότητα.

Υλικό και μέθοδος: Ένα κορίτσι ηλικίας δέκα ετών με οικογενειακό ιστορικό HT παρουσίασε τα τυπικά συμπτώματα της νόσου. Ο υπερηχογραφικός έλεγχος έδειξε διογκωμένο θυρεοειδή αδένα (συνολικού όγκου 6,90 ml (ΦΤ του Zimmermann για κορίτσια ηλικίας 12 ετών: 3,65-6,59 ml), πάχος ισθμού θυρεοειδούς 3 mm (ΦΤ: 4,0-5,0 mm) με ετερογενή υφή και υποηχοϊκούς όζους χωρίς αυξημένη αιματική ροή. Η ασθενής ακολούθησε τέσσερις κύκλους κολυμβητικής προπόνησης σε διάστημα τριών ετών με σκοπό να αξιολογηθεί η επίδραση της συγκεκριμένης δραστηριότητας στα επίπεδα των παρακάτω δεικτών: TSH, T4, anti-TPO, anti-TG. Η διάρκεια κάθε κύκλου προπόνησης ήταν από δύο έως τρεις μήνες.

Αποτελέσματα: Οι αρχικές εργαστηριακές εξετάσεις έδειξαν φυσιολογικά επίπεδα TSH (2,26 μIU/mL, ΦΤ: 0,60-4,84 μIU/mL) και T4 (1,19 ng/dL, ΦΤ: 0,97-1,67 ng/dL), αλλά υψηλά επίπεδα anti-TPO (189 IU/mL, ΦΤ: <18 IU/mL) και anti-TG (18 IU/mL, ΦΤ: <4 IU/mL). Τα επίπεδα των TSH και T4 παρέμειναν εντός των φυσιολογικών ορίων κατά το μεγαλύτερο μέρος της διάρκειας της προπόνησης. Τα επίπεδα των anti-TPO και anti-TG εμφάνισαν μείωση έως και περισσότερο από 60% μετά το πέρας αμέσως μετά την ολοκλήρωση των παρεμβάσεων των δύο πρώτων ετών. Ωστόσο, τα επίπεδα αυξάνονταν εκ νέου όσο ο χρόνος αποχής από την κολυμβητική προπόνηση αυξανόταν.

Συμπέρασμα: Διαπιστώθηκε ότι η κολυμβητική προπόνηση έχει γενικά θετική επίδραση στις τιμές των δεικτών της HT που μελετήθηκαν. Ωστόσο, η σταθεροποίηση των παραπάνω τιμών εντός των φυσιολογικών ορίων φάνηκε πως απαιτεί μια αντίστοιχη παρέμβαση μεγαλύτερης διάρκειας και ενδεχομένως διαφορετικής συχνότητας σε σχέση με αυτή που εφαρμόστηκε.

ID:18278 | CMV ΚΟΛΙΤΙΔΑ ΣΕ ΑΝΟΣΟΕΠΑΡΚΗ ΑΤΟΜΑ

Α. Καββαδά, Δ. Καββαδάς, Ε. Ζτρίβα, Γ. Πολυχρονόπουλος, Ά. Πρωτοπαπάς, Α. Πρωτοπαπάς, Χρ.Σαββόπουλος
Α΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ

Σκοπός: Η λοίμωξη από κυτταρομεγαλοϊό (cytomegalovirus – CMV) σε ανοσοεπαρκή άτομα σπάνια προκαλεί συμπτώματα και δεν απαιτεί θεραπευτική αγωγή. Ωστόσο, τα τελευταία χρόνια, έρευνες έχουν καταγράψει την κλινική εκδήλωση του ιού ακόμα και σε μη ανοσοκατασταλαμένους ασθενείς. Σκοπός της εργασίας αποτελεί η ανάδειξη μιας ακόμα περίπτωσης ανοσοεπαρκούς ασθενούς, ο οποίος εκδήλωσε CMV κολίτιδα.

Υλικό και Μέθοδος: Άνδρας 80 ετών εισήχθη στην Α΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική του Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ» λόγω λιποθυμικού επεισοδίου. Στο ατομικό ιστορικό του αναφέρεται νοσηλεία με εικόνα ισχαιμίας παχέος εντέρου (ισχαιμική κολίτιδα?) προ εβδομάδας, η οποία αντιμετωπίστηκε συντηρητικά. Κατά τη διάρκεια της νοσηλείας, καταγράφεται εμπύρετο με ταυτόχρονη διάταση του παχέος εντέρου η οποία επιβεβαιώθηκε με απεικονιστικό έλεγχο. Η εικόνα του κλιμακώθηκε, με εκδήλωση δυο επεισοδίων αιματοχεσίας και αναιμίας. Στον ενδοσκοπικό έλεγχο που ακολούθησε, ανευρέθηκαν πολλαπλές εξελκώσεις στο παχύ έντερο και πάρθηκαν βιοψίες. Τα αποτελέσματα του ορολογικού ελέγχου για *Clostridium difficile*, της παρασιτολογικής εξέτασης και της καλλιέργειας κοπράνων ήταν αρνητικά. **Αποτελέσματα:** Στην ιστολογική εξέταση ανευρέθηκε έντονη ελκωτική φλεγμονή παχέος εντέρου στα πλαίσια CMV εντερίτιδας (έγκλειστα κυτταρομεγαλοϊού). Ακολούθησε ορολογικός έλεγχος ο οποίος αποκάλυψε αυξημένο τίτλο CMV IgG αντισωμάτων και DNA του CMV στο αίμα. Έγινε έναρξη γκανσικλοβι?ρης για τρεις εβδομάδες, με αποτέλεσμα τη βελτίωση της κλινικής και εργαστηριακής του εικόνας. Ο τίτλος των CMV IgG αντισωμάτων συνέχισε να αυξάνεται. Δόθηκαν οδηγίες για χορήγηση βαλγκανσικοβίρης per os και επαναληπτική κολonosκόπηση.

Συμπέρασμα: Το περιστατικό αυτό υποδεικνύει πως σε ηλικιωμένους ασθενείς, ακόμα και χωρίς ανοσοανεπάρκεια ή φλεγμονώδεις νόσους του εντέρου, η CMV επαγόμενη κολίτιδα έχει θέση στη διαφορική διάγνωση. Τέλος, ο ρόλος της ισχαιμικής κολίτιδας στην εμφάνιση της CMV κολίτιδας παραμένει αδιευκρίνιστος.

ID:18318 | ΑΣΥΝΗΘΙΣΤΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ EBV ΛΟΙΜΩΞΗΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙ ΜΕ ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΗ ΣΦΑΙΡΟΚΥΤΤΑΡΩΣΗ- ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΣΠΑΝΙΑΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ

Ε Παπαδοπούλου¹, Ε Αντωνιάδου¹, Σ Κόφκελης¹, Κ Χειράκης¹, Σ Εφραιμίδου², Α Κιουμή², Δ Τράμμα¹, Μ Φωτουλάκη¹, Π Παναγοπούλου¹

¹ Δ' Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, Νοσοκομείο Παπαγεωργίου, ΑΠΘ

² Αιματολογική Κλινική & Εργαστήριο Αιματολογίας, Νοσοκομείο Παπαγεωργίου Θεσσαλονίκη, ΑΠΘ

Σκοπός: Παρουσίαση ασθενούς με λοίμωξη από ιό Epstein-Barr (EBV), σε έδαφος κληρονομικής σφαιροκυττάρωσης, ο οποίος παρουσίασε ασυνήθη κλινικο-εργαστηριακή εικόνα.

Υλικό-Μέθοδος: Μελέτη του ιατρικού φακέλου και αναζήτηση βιβλιογραφίας.

Αποτελέσματα: Άρρεν 4 ετών, με εμπύρετο από 4ημέρου (Θ_{max}= 40°C) και ιστορικό (ατομικό και οικογενειακό) κληρονομικής σφαιροκυττάρωσης και θετικό Strep-test προσήλθε λόγω επιμονής του πυρετού. Από την κλινική εξέταση διαπιστώθηκε ωχρότητα, οπίσθια τραχηλική λεμφαδενίτιδα και σπληνομεγαλία.

Ο εργαστηριακός έλεγχος ανέδειξε τρανσαμινασαιμία (SGOT=164, SGPT=148), αυξημένη CRP=3,29 mg/dL, λευκοκυττάρωση (WCC=27.000, Λ=38%, Μ=38%) και αναιμία (Hb=8gr/dL) με αυξημένα ΔΕΚ (13,8-17%). Περιελάμβανε επίσης καλλιέργεια φαρυγγικού επιχρίσματος, PCR ανωτέρου αναπνευστικού, λοιμοανολογικό έλεγχο, και ανοσοφαινότυπο περιφερικού αίματος (CD4/CD8=0.27) Ο λοιμοανολογικός έλεγχος ήταν ενδεικτικός ενεργού λοίμωξης από EBV (IgM θετικά). Κατά τη διάρκεια της νοσηλείας ο ασθενής εμφάνισε περαιτέρω επιδείνωση της αναιμίας (Hb_{min}=6,5 g/dl) με θετικούς δείκτες αιμόλυσης (Χολερυθρίνη=1,97, LDH=1235 U/L). Την 8^η Ημέρα Νόσου (HN) εκδήλωσε υπερλευκοκυττάρωση (WCC_{max}=55.100/μl, λεμφοκύτταρα=77%), θέτοντας την υπόνοια λευχαιμίας. Στον ανοσοφαινότυπο περιφερικού αίματος δεν ανευρέθηκαν κακοήθη κύτταρα. Ο απεικονιστικός έλεγχος ανέδειξε σημαντική ηπατοσπληνομεγαλία (ήπαρ=15 κ, σπλήνας=16 εκ) χωρίς ενδοκοιλιακούς λεμφαδένες και φυσιολογική α/α θώρακος. Αντιμετωπίσθηκε με ενυδάτωση και χορήγηση κεφαλοσπορίνης γ' γενιάς, ενώ δεν πραγματοποιήθηκε μετάγγιση (άρνηση της οικογένειας). Ο ασθενής παρουσίασε σταδιακή βελτίωση με πτώση του πυρετού (12^η HN) και ύφεση της υπερλευκοκυττάρωσης (14^η HN). Έλαβε εξιτήριο μετά από 10 ημέρες νοσηλείας και παρακολουθήθηκε για 4 μήνες χωρίς σημεία ύποπτα για κακοήθεια.

Συμπέρασμα: Ο EBV αποτελεί συχνό αίτιο λοίμωξης στους παιδιατρικούς ασθενείς, με ποικίλη κλινική εικόνα. Σε μικρό ποσοστό ασθενών (1%), η κλινική εικόνα επιπλέκεται από ασυνήθιστες εκδηλώσεις. Ανασκόπηση της βιβλιογραφίας ανέδειξε δύο μόνο ασθενείς με EBV λοίμωξη και υπερλευκοκυττάρωση (WCC=100.000 και 121.000, αντίστοιχα). Ιδιαίτερα ενδιαφέρον είναι ότι ο ένας εξ' αυτών έπασχε ταυτόχρονα από σφαιροκυττάρωση. Στην παρούσα περίπτωση, η συνύπαρξη υποκείμενων νοσημάτων, όπως η κληρονομική σφαιροκυττάρωση, περιέπλεξε την κλινική εικόνα θέτοντας υπόνοια συσχέτισης με την ασυνήθιστη για τον EBV εκδήλωση της υπερλευκοκυττάρωσης.

**ID:18326 | ΕΦΗΒΕΣ ΜΕ ΑΝΟΣΗ ΘΡΟΜΒΟΠΕΝΙΑ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΑΥΤΟΑΝΟΣΗΣ ΘΥΡΕΟΕΙΔΙΤΙΔΑΣ
– ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΔΥΟ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ**

**Ε. Αντωνιάδου, Η. Κεραμιδόπουλος, Σ. Ζασπάλη, Σ. Άζοβα, Α. Νικολακάκη,
Θ. Δελαπόρτα, Ο.Μ. Μάτσικα, Δ. Τράμμα, Κ. Παπαδοπούλου-Λεγμπέλου,
Μ. Καυγά, Μ. Φωτουλάκη, Π. Παναγοπούλου**

Δ' Παιδιατρική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ, Νοσοκομείο Παπαγεωργίου Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Η Άνοση Θρομβοπενία (ΑΘ) αποτελεί το συνηθέστερο αίτιο θρομβοπενίας στα παιδιά. Είναι επίκτητη ανοσολογική διαταραχή, που χαρακτηρίζεται από μεμονωμένη θρομβοπενία, ποικίλης βαρύτητας βλεννογονοδερματική αιμορραγία και αποκλεισμό άλλων αιτιών. Σκοπός της εργασίας είναι η παρουσίαση 2 έφηβων κοριτσιών ΑΘ που παρουσιάστηκαν λόγω αισθήματος παλμών και μηνορραγίας, αντίστοιχα.

Υλικό και Μέθοδος: Ανασκόπηση ιατρικών φακέλων και βιβλιογραφίας.

Αποτελέσματα: Ασθενής#1, (14 ετών): Από την κλινική εξέταση προέκυψε: εξόφθαλμος και ταχυκαρδία ενώ από τον εργαστηριακό έλεγχο αναδείχθηκε μεμονωμένη θρομβοπενία (PLT=15.000/μL), και εικόνα υπερθυρεοειδισμού (fT3=>20,0pg/ml, fT4=5.68ng/dl TSH=<0.008μIU/ml) με θετικά αντιθυρεοειδικά αντισώματα (anti-TPO-Ab=>1300U/ml, anti-Tg-Ab=17.90IU/ml) και αυξημένα αντισώματα έναντι των υποδοχέων της TSH (TSI=13,28IU/L, φ.τ.<1,75). Τέθηκε σε αγωγή με προπρανολόλη και καρβιμαζόλη, ενώ έλαβε IVIG για την ΑΘ, με αποκατάσταση των αιμοπεταλίων. Έξι μήνες μετά η ασθενής είναι ευθυρεοειδική με φυσιολογικά αιμοπετάλια. Ασθενής #2 (14ετών): αν και προσήλθε για μηνορραγία, από το ιστορικό διαπιστώθηκε μη περιοδική εμμηνορρυσία, και υποτροπιάζουσα ΑΘ από 4 ετών (2 υποτροπές). Κλινικά παρουσίαζε πετέχειες υπερώας και εκχυμώσεις. Εργαστηριακά διαπιστώθηκε θρομβοπενία (AIM=65.000/μl), αυξημένη TSH (=14,95μIU/ml), χαμηλή θυροξίνη και τριωδοθυρονίνη (fT4= 0,79ng/dl, fT3=3,38pg/ml), θετικά αντιθυρεοειδικά αυτοαντισώματα (anti-TPO-Ab>1300U/ml, anti-TgAb=12,2IU/ml) και ασθενώς θετική άμ. Coombs, θέτοντας υπόνοια σ. Evans. Ο λοιπός έλεγχος ήταν φυσιολογικός. Υπερηχογραφικά αναδείχθηκε εικόνα συμβατή με αυτοάνοση θυρεοειδίτιδα. Ξεκίνησε p.os.θυροξίνη. Τα αιμοπετάλια σταδιακά βελτιώθηκαν 3 μήνες μετά, είναι φυσιολογικά.

Συμπέρασμα: Η ΑΘ μπορεί να είναι πρωτοπαθής (όταν δεν ανευρίσκεται αίτιο) ή δευτεροπαθής στο πλαίσιο αυτοάνοσων νοσημάτων, όπως οι θυρεοειδοπάθειες. Περιγράψουμε δύο ασθενείς που παρουσιάστηκαν σε μικρό χρονικό διάστημα, στις οποίες η θρομβοπενία συνδέονταν με αυτοάνοση θυρεοειδίτιδα. Ενδιαφέρον είναι ότι η μία ήταν υπερθυρεοειδική και η άλλη υποθυρεοειδική. Αμφότερες ανταποκρίθηκαν στην αντιμετώπιση του υποκείμενου νοσήματος, με αύξηση του αριθμού των αιμοπεταλίων. Η εργασία αυτή υπογραμμίζει την ανάγκη για πλήρη διερεύνηση των ασθενών με άνοση θρομβοπενία, ακόμη και αν η κλινική τους εικόνα δεν είναι ενδεικτική υποκείμενης παθολογίας.

ID:18334 | ΣΧΕΤΙΖΕΤΑΙ ΤΟ ΣΠΕΡΜΑΤΙΚΟ ΟΞΕΙΔΟΑΝΑΓΩΓΙΚΟ ΔΥΝΑΜΙΚΟ (OXIDATION-REDUCTION POTENTIAL, ORP) ΜΕ ΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΣΠΕΡΜΑΤΟΣ;

Σ. Καπερώνη¹, Ε. Κολυμπιανάκη¹, Α.-Γ. Μωυσιάδου¹, Κ. Πανταζή¹, Μ. Φώτη¹,

Β. Χριστοφοράκη², Ε. Κολυμπιανάκης²

¹ Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ,

² Α' Γυναικολογική Κλινική, Γ.Ν. Παπαγεωργίου, Θεσσαλονίκη

Σκοπός της εργασίας είναι να διαπιστώσουμε εάν το οξειδοαναγωγικό δυναμικό σχετίζεται με την ποιότητα του σπέρματος με βάση το σύστημα MiOXSYS. Μέχρι σήμερα, πληθώρα μελετών υποδηλώνουν ότι η μέτρηση του ORP είναι χρήσιμη για την αξιολόγηση της ανδρικής υπογονιμότητας, ενώ την ίδια στιγμή είναι αποδεδειγμένο ότι το οξειδωτικό στρες αποτελεί κύρια αιτία της ανδρικής υπογονιμότητας.

Το οξειδωτικό στρες του σπέρματος μετριέται με το σπερματικό οξειδοαναγωγικό δυναμικό (ORP), το οποίο μπορεί να εκτιμηθεί με το σύστημα MiOXSYS. Το τεστ οξειδωτικού στρες MiOXSYS μετρά άμεσα τα επίπεδα οξειδωτικού στρες κι έτσι αναδεικνύει το ισοζύγιο ανάμεσα στα οξειδωτικά και αναγωγικά στοιχεία του σπέρματος. Για την εργασία επιλέχθηκαν 9 μελέτες που πληρούσαν τις προϋποθέσεις που είχαν τεθεί και συμπεριλάμβαναν 5173 ασθενείς. Οι μελέτες αυτές δημοσιεύτηκαν από το 2016 έως και το 2023. Έξι από αυτές ήταν προοπτικές και τρεις αναδρομικές. Σε όλες τις μελέτες, τα επίπεδα του σπερματικού ORP που μετρήθηκαν από το MiOXSYS αξιολογήθηκαν σε γόνιμους και υπογόνιμους άρρενες ασθενείς. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε μετά από βιβλιογραφική αναζήτηση στις πλατφόρμες MEDLINE και CENTRAL μέχρι τον Μάρτιο 2023.

Τα **αποτελέσματα** της μετά-ανάλυσης ήταν τα εξής:

1. Σε δείγματα γόνιμων ανδρών ανιχνεύτηκαν χαμηλότερα επίπεδα οξειδωτικού στρες (ORP) συγκριτικά με αντίστοιχα δείγματα υπογόνιμων ανδρών.
2. Επίσης, χαμηλότερα επίπεδα ORP βρέθηκαν σε φυσιολογικά δείγματα σπέρματος έναντι δειγμάτων με τουλάχιστον μία μη φυσιολογική παράμετρο σπέρματος.
3. Τέλος, χαμηλότερα επίπεδα ORP ανιχνεύτηκαν σε ασθενείς με φυσιολογική κινητικότητα σπέρματος έναντι ασθενών με μη φυσιολογική κινητικότητα σπέρματος.

Με βάση τα αποτελέσματα της παρούσας μετα-ανάλυσης, το οξειδοαναγωγικό δυναμικό (ORP) φαίνεται να είναι χρήσιμο στην αξιολόγηση της ανδρικής υπογονιμότητας, καθώς υπάρχει αρνητική συσχέτιση μεταξύ του ORP και της υπογονιμότητας, αλλά και της ολικής και προωθητικής κινητικότητας του σπέρματος.

ID:18357 | ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΗ ΣΥΜΠΑΓΩΝ ΜΑΖΩΝ ΠΟΥ ΑΝΕΥΡΕΘΗΚΑΝ ΣΤΟΝ ΠΡΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟ

Π. Ζάγγας¹, Ο. Κατσάνου¹, Μαρία Λιθοξοπούλου¹, Σοφία Μαρκίδου¹, Γεώργιος Κυνηγόπουλος², Παρασκευή Παναγοπούλου³, Χρήστος Τσακαλίδης¹

¹ Β' Νεογνολογική & MENN, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

² Ακτινοδιαγνωστικό Εργαστήριο, Γ.Ν. Παπαγεωργίου

³ Δ' Παιδιατρική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Σκοπός: Παρουσίαση της διαγνωστικής προσπέλασης σπάνιας ενδοθωρακικής μάζας προγεννητικά διαγνωσθείσας σε νεογνό.

Υλικό-Μέθοδος: Μελέτη του ιατρικού φακέλου και της σχετικής βιβλιογραφίας

Αποτελέσματα: Τελειόμηνο θήλυ νεογνό με ΒΓ:3065gr εισήχθη στη Νεογνολογική Κλινική για διερεύνηση συμπαγούς μάζας δεξιού πνεύμονα διαστάσεων 21*16*20χιλ., που ανιχνεύθηκε στο υπερηχογράφημα 2^{ου} τριμήνου. Μετά τη γέννηση, υπεβλήθη σε CT θώρακος, που ανέδειξε «μόρφωμα στα όρια πνεύμονα-μεσαυλίου, χωρίς τυπική μορφολογία απολύματος και κυστικό μόρφωμα του δεξιού επινεφριδίου», σε υπερηχογραφικό έλεγχο πνευμόνων-κοιλίας που ανέδειξε «σαφώς περιγεγραμμένο, δίλοβο, συμπαγές υπερηχοϊκό μόρφωμα που περιβάλλει κυκλοτερώς την αορτή και μάζα δεξιού επινεφριδίου με περιοχές κυστικής υφής και σαφή όρια, διαστάσεων 1,8*1,6*2,5εκ» και MRI θώρακος-κοιλίας, που ανέδειξε «ευρήματα συμβατά με συγγενές νευροβλάστωμα (NBL)». Προέκυψε ανάγκη διαφορικής διάγνωσης μεταξύ: α) νευροβλαστώματος διπλής εντόπισης ή β) πνευμονικού απολύματος με ταυτόχρονη αιμορραγία επινεφριδίου. Περαιτέρω έλεγχος περιελάμβανε: σπινθηρογράφημα MIBG¹³¹ και έλεγχο ούρων (24ώρου και spot) για VMA, HVA, L-DOPA. Οι κατεχολαμίνες ούρων ήταν αρνητικές ενώ το σπινθηρογράφημα ανέδειξε μη-προσλαμβάνουσα μάζα, μη μπορώντας να αποκλείσουν μη-προσλαμβάνον (non-avid) συγγενές NBL, οπότε προγραμματίστηκε βιοψία. Στον επανέλεγχο (υπερηχογράφημα/MRI) προ της βιοψίας, ~1 μήνα μετά διαπιστώθηκε μείωση των διαστάσεων αμφοτέρων των μαζών. Δεδομένης της απουσίας πιεστικών φαινομένων αντί της βιοψίας αποφασίστηκε παρακολούθηση.

Συμπεράσματα: Η ευρεία εφαρμογή του προγεννητικού υπερηχογραφήματος έχει οδηγήσει σε αυξημένη συχνότητα ανίχνευσης εξεργασιών, των οποίων η ακριβής διάγνωση απαιτεί ενδελεχή εργαστηριακό και απεικονιστικό έλεγχο (υπερηχογράφημα, CT, MRI, σπινθηρογράφημα). Η διαφοροδιάγνωση μαζών θώρακος/κοιλίας περιλαμβάνει το νευροβλάστωμα, το πνευμονικό απόλυμα και την επινεφριδιακή αιμορραγία. Συχνά είναι απαραίτητη η βιοψία που αποτελεί πρόκληση. Το NBL είναι ο συχνότερος συμπαγής, κακοήθης όγκος της νεογνικής ηλικίας. Σημαντικός παράγοντας στην προσέγγιση ενός πιθανού νευροβλαστώματος, είναι το στάδιο βάσει του INRGSS (International Neuroblastoma Risk Group Staging System), που είναι καθοριστικό για τον διαγνωστικό και θεραπευτικό σχεδιασμό. Εφόσον τα χαρακτηριστικά της εξεργασίας το επιτρέπουν συνιστάται το watchful waiting (W&W) και η αποφυγή επεμβατικών διαγνωστικών πράξεων.

ID:18500 | ΔΥΣΚΟΛΟΣ ΑΕΡΑΓΩΓΟΣ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ

Α. Βερούκιος, Ε. Χάτσιου, Σ. Θεοδοσιάδης, Σ. Σαουλίδης, Δ. Σαρρίδου, Ε. Αργυριάδου

Κλινική Αναισθησιολογίας και Εντατικής Θεραπείας, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Σκοπός: Σκοπός της εργασίας αποτελεί η παρουσίαση ενός περιστατικού δύσκολης διαχείρισης αεραγωγού.

Υλικό και μέθοδος: Για την παρούσα παρουσίαση περιστατικού χρησιμοποιήθηκαν δεδομένα από το ιστορικό της ασθενούς και από τη διαδικασία του χειρισμού του αεραγωγού.

Αποτελέσματα / Παρουσίαση περίπτωσης: Ασθενής 53 ετών, θηλυκού γένους, παρουσίασε τραχειακή στένωση μετά από διασωλήνωση, παρατεταμένο μηχανικό αερισμό και παραμονή στη μονάδα εντατικής θεραπείας λόγω πνευμονίας. Η ασθενής έχει ιστορικό αντιφωσφολιπιδικού συνδρόμου, εν τω βάθει φλεβοθρόμβωσης και συστηματικού ερυθρηματώδους λύκου. Η ασθενής παρουσιάζει επίσης νοσογόνο παχυσαρκία (128 kg) με μειωμένη αντοχή στην άσκηση, δύσπνοια και εκπνευστικό συριγμό συμβατό με μερική απόφραξη αεραγωγού. Η τραχειακή στένωση διαγνώστηκε με τη βοήθεια της αξονικής τομογραφίας και η ασθενής προγραμματίστηκε για διαστολή τραχείας με μπαλόνι, υπό γενική αναισθησία. Έγινε πλήρης χρήση μεθόδων ελέγχου των ζωτικών σημείων (monitoring), συμπεριλαμβανομένης της επεμβατικής μεθόδου μέτρησης της αρτηριακής πίεσης. Μετά την τοποθέτηση ενός μαξιλαριού τύπου Oxford, ακολούθησε προ-οξυγόνωση της ασθενούς με 100% οξυγόνο για περισσότερο από 3 λεπτά. Για την εισαγωγή στην αναισθησία χρησιμοποιήθηκε TCI προποφόλη/ρεμιφεντανύλη και ροκουρόνιο 1mg/kg. Παρ' όλο που ο αερισμός με μάσκα ήταν εύκολος, οι χειρουργοί δεν μπορούσαν να δουν την τραχεία και να εισάγουν άκαμπτο βρογχοσκόπιο. Η συμβατική λαρυγγοσκόπηση από τους αναισθησιολόγους έδειξε μια εικόνα σταδίου 4 κατά Cormack-Lehane. Το τρόλεϊ δύσκολου αεραγωγού βρισκόταν στο χώρο και πραγματοποιήθηκε λαρυγγοσκόπηση με τη χρήση CMAC, η οποία έδωσε εικόνες σταδίου 1. Η ομάδα αναισθησίας διασωλήνωσε την τραχεία με άκαμπτο λαρυγγοσκόπιο και πραγματοποιήθηκε jet αερισμός (jet ventilation). Τελικά, εισήχθη ένα i-gel μεγέθους νούμερο 4 μέχρι η ασθενής να αποκτήσει αυτόματη αναπνοή.

Συμπέρασμα: Στο συγκεκριμένο περιστατικό, το ιστορικό προηγούμενης τραχειοστομίας και η μερική στένωση του αεραγωγού, καθώς και η παρουσία παχυσαρκίας, περιέπλεξαν την αναισθησιολογική διαχείριση του αεραγωγού.

09:00 – 10:00

Παρουσίαση ελεύθερων ανακοινώσεων προπτυχιακών φοιτητών
Συνεδρία 6

Προεδρείο: Ι. Γιγής, Μ. Οικονόμου, Α. Capizzelo

ID:18137 | ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΧΑΡΤΟΓΡΑΦΗΣΗ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ (ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΙΙ-ΙV) ΜΗΤΡΩΩΝ ΑΡΘΡΟΠΛΑΣΤΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ - Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥΣ, Η ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥΣ ΣΗΜΑΣΙΑ ΚΑΙ ΟΙ ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΤΟΥΣ ΜΕ ΤΑ ΕΘΝΙΚΑ ΜΗΤΡΩΑ (ΕΠΙΠΕΔΟΥ Ι) ΑΡΘΡΟΠΛΑΣΤΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ. ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Α. Ζγουρίδου^{1,2}, Π. Μπούτος^{1,2}, Ε. Κεσανίδης^{1,2}, Μ. Ποτούπνης^{1,2}, Ε. Τσιρίδης^{1,2}

¹ Γ' Ορθοπαιδική Κλινική ΑΠΘ, Γ.Ν.Θ. «Παπαγεωργίου», Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας ΑΠΘ

² Centre of Orthopaedic and Regenerative Medicine (CORE), Center for Interdisciplinary Research and Innovation (CIRI)-Aristotle University of Thessaloniki (AUTH)

Σκοπός: Τα δεδομένα των μητρώων αρθροπλαστικής αποτελούν σημαντικές πηγές για τεκμηριωμένη λήψη ιατρικών αποφάσεων. Υπάρχουν τέσσερα επίπεδα μητρώων. Τα Εθνικά Μητρώα Αρθροπλαστικής (Επίπεδο Ι) καταγράφουν πρωτογενή δεδομένα εστιάζοντας στον χρόνο αναθεώρησης της αρθροπλαστικής. Τα νοσοκομειακά ή ιδρυματικά μητρώα αρθροπλαστικής (Επίπεδο ΙΙ-ΙV) τεκμηριώνουν περαιτέρω κλινικές και ακτινολογικές πληροφορίες. Ωστόσο, δεν υπάρχει μια ολοκληρωμένη παγκόσμια λίστα με νοσοκομειακά μητρώα αρθροπλαστικής και η συμβολή τους στην κλινική πράξη παραμένει ασαφής. Αυτή η μελέτη στοχεύει στη χαρτογράφηση όλων των περιφερειακών και νοσοκομειακών μητρώων αρθροπλαστικής (Επίπεδο ΙΙ-ΙV) παγκοσμίως. Δευτερεύων στόχος ήταν να καταγραφεί η διάρκεια ζωής τους, ο τύπος και η εγκυρότητα των αναφερόμενων πληροφοριών για την αρθροπλαστική και οι διαφορές τους με τα εθνικά μητρώα.

Υλικά και Μέθοδοι: Η δήλωση PRISMA 2020 ακολουθήθηκε στη μελέτη. Πραγματοποιήθηκε συστηματική ανασκόπηση δημοσιευμένων άρθρων από τις βάσεις δεδομένων MEDLINE, Cochrane Database of Systematic Reviews και Clinical Trials. Πληρούνταν συγκεκριμένα κριτήρια ένταξης και αποκλεισμού. Τελικά, συμπεριλήφθηκαν 648 μελέτες.

Αποτελέσματα: Ταυτοποιήθηκαν 105 Επίπεδου ΙΙ-ΙV. 48 νοσοκομειακά, 45 ιδρυματικά, 12 θεσμικά μητρώα. 50 μητρώα βρέθηκαν στην Αμερική, 39 στην Ευρώπη, εννέα στην Ασία, έξι στην Ωκεανία και ένα στην Αφρική. Έχουν δημοσιεύσει 648 εργασίες. 485 μελέτες κοόρτης, 91 σειρές περιστατικών, 49 ασθενών μαρτύρων, εννέα συγχρονικές, οκτώ πρωτόκολλα και έξι τυχαιοποιημένες κλινικές δοκιμές. Οι περισσότερες μελέτες κοόρτης ήταν αναδρομικές. Το 23% των εργασιών μελέτησαν τα προσανατολισμένα στον ασθενή αποτελέσματα, το 21,45% τις χειρουργικές επιπλοκές, το 13,73% τα μετεγχειρητικά κλινικά αποτελέσματα και το 5,25% τα ακτινογραφικά αποτελέσματα. 44 μητρώα έχουν δημοσιεύσει μόνο μία εργασία και 74 μητρώα έχουν λιγότερα από πέντε χρόνια διάρκειας δημοσιεύσεων.

Συμπεράσματα: Αυτή είναι η πρώτη μελέτη που χαρτογραφεί όλα τα ιδρυματικά ή νοσοκομειακά μητρώα αρθροπλαστικής παγκοσμίως. Τα περισσότερα μητρώα βρίσκονται στην Ευρώπη και την Αμερική. Αναφέρουν όλους τους τύπους μελέτης, αλλά συνήθως τις αναδρομικές κοόρτες. Λίγοι από αυτούς δημοσιεύουν συστηματικά μελέτες. Απαιτούνται περαιτέρω μελέτες για την αξιολόγηση της προσφερόμενης ποιότητας γνώσης στο κλινικό περιβάλλον.

ID:18190 | ΥΠΕΡΚΟΝΔΥΛΙΑ ΚΑΤΑΓΜΑΤΑ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΣΥΝΤΗΡΗΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΜΕΘΟΔΟΥ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ

Α. Βαρυτιμίδου¹, Α. Δίτσιου¹, Ι. Σαμαράς², Β. Δαβίτης², Π. Αντωνογλούδης², Κ. Δίτσιος¹

¹Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

² Β΄ Πανεπιστημιακή Ορθοπαιδική κλινική, Γ.Ν. «Γ. Γεννηματάς», Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Τα υπερκονδύλια κατάγματα του βραχιονίου είναι από τα συχνότερα κατάγματα της παιδικής ηλικίας, αποτελώντας το 15% του συνόλου των καταγμάτων τους. Η ορθή αντιμετώπισή τους είναι ιδιαίτερα σημαντική, καθώς δύνανται να θέσουν σε κίνδυνο τη λειτουργικότητα ή και τη βιωσιμότητα του μέλους. Οι βασικές μέθοδοι που χρησιμοποιούνται για την αντιμετώπιση τους είναι η συντηρητική, και η χειρουργική. Σκοπός αυτής της μελέτης είναι να αξιολογήσει τα αποτελέσματα των δύο αυτών μεθόδων.

Υλικό και Μέθοδος: Κατά τη διάρκεια του έτους 2023 (1/2/23-31/10/23), 21 ασθενείς ηλικίας 3 έως 12 ετών (Μ.Ο. 8 ετών) προσήλθαν στο τμήμα επειγόντων. Οι 14 από αυτούς (7 κορίτσια και 7 αγόρια) εισήχθησαν στην Ορθοπαιδική κλινική και οι 5 αντιμετωπίστηκαν μη χειρουργικά, ενώ οι 9 υποβλήθηκαν σε ανοιχτή ανάταξη και σταθεροποίηση του κατάγματος με βελόνες Kirschner. Η αρχική αξιολόγηση του κατάγματος έγινε με βάση τη γωνία του Baumann, ενώ η πώρωσή του με βάση τα ακτινολογικά ευρήματα και την εκτίμηση της λειτουργικότητας του άκρου. Όλοι οι ασθενείς παρακολούθηθηκαν από την ίδια Ορθοπαιδική ομάδα κατά Μ.Ο 4 μήνες.

Σημειώνεται ότι τέσσερις από τους χειρουργημένους ασθενείς είχαν πλήρη παρεκτόπιση του περιφερικού κατεαγότος τμήματος, με αποτέλεσμα να είναι αδύνατη η μέτρηση της αρχικής γωνίας.

Αποτελέσματα: Σε όλους τους ασθενείς παρατηρήθηκε πλήρης πώρωση του κατάγματος. Κανένας δεν εμφάνισε μετεγχειρητικά ραιβότητα ή βλαισότητα του αγκώνα με την φέρουσα γωνία να βρίσκεται εντός των φυσιολογικών ορίων (8-9° στα αγόρια και 10-12° στα κορίτσια). Η γωνία Baumann βελτιώθηκε στους μη χειρουργημένους ασθενείς από τις 65° στις 70°, ενώ στους χειρουργημένους ασθενείς από τις 62° στις 71° αντίστοιχα.

Επίσης, στο σύνολο των ασθενών σημειώθηκε φυσιολογικό εύρος κίνησης (Μ.Ο. 5-140°) στο θεραπευμένο μέλος.

Συμπεράσματα:

1. Όλοι οι ασθενείς μετά το τέλος της θεραπείας τους παρουσίασαν βελτίωση.
2. Με βάση τις αντικειμενικές μετρήσεις αμφότερες οι μέθοδοι είχαν πολύ καλά και άριστα αποτελέσματα
3. Η σωστή επιλογή θεραπευτικής μεθόδου στα υπερκονδύλια κατάγματα βραχιονίου στα παιδιά, προσφέρει πολύ καλά λειτουργικά αποτελέσματα

ID:18263 | ΤΑ ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΣΥΝΤΗΡΗΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΤΗΣ ΣΦΥΡΟΔΑΚΤΥΛΙΑΣ ΜΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΕΝΟΣ ΑΠΛΟΥ ΡΑΧΙΑΙΟΥ ΝΑΡΘΗΚΑ

Αθ. Ζ. Δίτσιου, Α. Καρτάλης, Α. Βαρυτιμίδου, Ι. Σαμαράς, Β. Δαβίτης, Κ. Δίτσιος

Β' Ορθοπαιδική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο «Γ. Γεννηματάς», Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Η τραυματική ρήξη της κατάφυσης του εκτείνοντα τένοντα στην ονυχοφόρο φάλαγγα του δακτύλου του χεριού (σφυροδακτυλία) αποτελεί έναν συχνό τραυματισμό, κυρίως, κατά την διάρκεια αθλητικής δραστηριότητας ή χειρωνακτικής εργασίας.

Η θεραπεία της σφυροδακτυλίας μπορεί να είναι συντηρητική ή χειρουργική.

Αυτή η εργασία μελετά τα απώτερα αποτελέσματα της συντηρητικής θεραπείας της σφυροδακτυλίας.

Υλικά και Μέθοδοι: 18 δάκτυλα με σφυροδακτυλία σε 18 ασθενείς με ηλικία κατά Μ.Ο. 42 έτη, 13 άνδρες και 5 γυναίκες, αντιμετωπίστηκαν από 1/1/2009- 12/12/2010 συντηρητικά, ενώ όλοι τους ήταν υγιείς και υπέστησαν σφυροδακτυλία κατόπιν μεμονωμένης κάκωσης και μελετήθηκαν κατά Μ.Ο. μετά από 14 έτη. Η χρήση ενός ραχιαίου νάρθηκα τύπου Zimmer χρησιμοποιήθηκε σε όλους τους ασθενείς, σταθεροποιώντας μόνον την περιφερική φαλαγγοφαλαγγική άρθρωση (DIP).

Σε κανένα από τα τραυματισμένα δάκτυλα δεν διαπιστώθηκε εξάρθρωμα της DIP. Οι ασθενείς αντιμετωπίστηκαν με ραχιαίο νάρθηκα για 8 εβδομάδες και ο μέσος χρόνος προσέλευσης από την κάκωση ήταν 10 ημέρες.

Όλοι οι ασθενείς ελέγχθηκαν κλινικά, αναφορικά με την κινητικότητα των δακτύλων (τόξο κίνησης της DIP και έλλειμα έκτασης). Καταγράφηκε το κυρίαρχο άκρο, το πάσχον άκρο και το πάσχον δάκτυλο σε κάθε ασθενή. Συμπληρώθηκε το VAS score, DASH score.

Αποτελέσματα: Οι ασθενείς δεν ανέφεραν δυσκολίες κατά την διάρκεια της καθημερινότητάς τους, ήταν ικανοποιημένοι με την λειτουργικότητα των δακτύλων τους, ο Μ.Ο. του τόξου κίνησης μετά τη θεραπεία ήταν 84*. Το εναπομείναν έλλειμα έκτασης ήταν κατά Μ.Ο. 5*, το VAS score μεταβλήθηκε από 7 σε 2 και το DASH score ήταν κατά Μ.Ο. 3,98.

Το τραυματισθέν άκρο στους 16 από τους 18 ασθενείς ήταν το κυρίαρχο, ενώ τα δάκτυλα τα οποία τραυματίζονται κατά σειρά συχνότητας ήταν: Μικρό 8, παράμεσος 6, μέσος 4.

Η δυσμορφία των δακτύλων δεν σχολιάστηκε αρνητικά από τους ασθενείς.

Κανένας από αυτούς δεν ανέπτυξε παραμόρφωση δίκην λαιμού κύκνου ή πρώιμη αρθρίτιδα στο τραυματισθέν δάκτυλο.

Συμπεράσματα: 1. Η χρήση ενός απλού ραχιαίου νάρθηκα αποτελεί μία ασφαλή μέθοδο για την θεραπεία της σφυροδακτυλίας.

2. Η θεραπεία της σφυροδακτυλίας με τη χρήση ενός απλού νάρθηκα παρουσιάζει πολύ καλά και άριστα λειτουργικά αποτελέσματα χωρίς ιδιαίτερες επιπλοκές.

ID:18332 | ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΔΥΟ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗΣ ΦΥΛΕΤΙΚΗΣ ΔΙΑΦΟΡΟΠΟΙΗΣΗΣ: ΧΥ ΘΗΛΥ ΜΕ ΣΥΝΔΡΟΜΟ FRASIER ΚΑΙ ΧΥ ΑΡΡΕΝ ΜΕ ΕΛΛΕΙΨΗ 3β- ΥΔΡΟΞΥΣΤΕΡΟΕΙΔΙΚΗΣ ΔΕΥΔΡΟΓΕΝΑΣΗΣ 2

**Μ.Φουρικού¹, Β. Λεονταρίδου², Μ. Ζήδρου², Αθ. Γαζή², Ε. Ρουκά¹,
Ν. Καρανταγλής¹, Κ.Κολλιός¹**

¹ Γ' Παιδιατρική Α.Π.Θ., Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο

² Τμήμα Ιατρικής, Α.Π.Θ.

Εισαγωγή: Οι διαταραχές φυλετικής διαφοροποίησης αποτελούν καταστάσεις που παλαιότερα αναφερόταν με όρους όπως ψευδερμαφροδιτισμός, αναστροφή φύλου και διάφυλο (intersex). Μεταξύ άλλων, μπορεί να οφείλονται σε μεταλλάξεις του γονιδίου Wilms' tumor suppressor gene 1/WT1 (σύνδρομο Denys-Drash, σύνδρομο Frasier) καθώς και σε διαταραχές σύνθεσης των ανδρογόνων (συγγενής υπερπλασία των επινεφριδίων: ανεπάρκεια 21-υδροξυλάσης, ανεπάρκεια 3β-υδροξυστεροειδικής δευδρογονάσης 2).

Σκοπός: Περιγραφή της κλινικής πορείας δύο περιστατικών με διαταραχή φυλετικής διαφοροποίησης.

Υλικό και μέθοδοι: Ανασκόπηση ιατρικών φακέλων των δύο περιστατικών

Αποτελέσματα: Η 1^η περίπτωση αφορά θήλυ 3 ετών που προσήλθε για διερεύνηση πρωτεϊνουρίας. Προγεννητικά λόγω υπερηχογραφικής ανεύρεσης golf ball sign στην καρδιακή κοιλότητα έγινε αμνιοπαρακέντηση και από τον έλεγχο διαπιστώθηκε καρυότυπος 46, ΧΥ. Κατά την γέννηση παρουσίαζε φυσιολογικά έξω γεννητικά όργανα θήλεος. Η πρωτεϊνουρία νεφρωσικού τύπου και ο καρυότυπος 46, ΧΥ έθεσαν ισχυρή κλινική υποψία γενετικού συνδρόμου. Ο γενετικός έλεγχος ανέδειξε, μετάλλαξη IVS9 + 4C >T στο γονίδιο WT1 και τέθηκε η διάγνωση συνδρόμου Frasier. Σε ηλικία 6 ετών διενεργήθηκε γοναδεκτομή λόγω δυσπλαστικών γονάδων, σε ηλικία 14 ετών τέθηκε σε υποκατάσταση της νεφρικής λειτουργίας και σε ηλικία 16 ετών έγινε μεταμόσχευση νεφρού με δότη τη μητέρα. Η 2^η περίπτωση αφορά άρρεν Ρομά 8,5 ετών με πρώιμη αδρεναρχή. Περιγεννητικά είχε αμφίβολα γεννητικά όργανα και από το οικογενειακό ιστορικό υπήρχε συγγένεια 2ου βαθμού των γονέων. Παρουσίασε δύο επεισόδια επινεφριδιακής κρίσης, το 1^ο σε νεογνική ηλικία, ενώ το 2^ο σε ηλικία 3,5 ετών με ελαττωμένες τιμές κορτιζόλης, DHEA, αυξημένες τιμές τεστοστερόνης, οιστραδιόλης και κλινικά σημεία γυναικομαστίας και αδρεναρχής. Σε ηλικία 8,5 ετών ο γονιδιακός έλεγχος ανέδειξε ομόζυγη μετάλλαξη p. Lys36Ter στο γονίδιο HSD3B2.

Συμπεράσματα: Οι διαταραχές φυλετικής διαφοροποίησης αποτελούν ευρεία και ετερογενή ομάδα. Η έγκαιρη διάγνωση είναι ζωτικής σημασίας λόγω ανάγκης καθορισμού του φύλου και κινδύνου ανάπτυξης γοναδοβλαστώματος, όπως στην περίπτωση του σ. Frasier. Η βέλτιστη φροντίδα των ασθενών αυτών απαιτεί μια καταρτισμένη διεπιστημονική ομάδα.

ID:18361 | ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΣΔΟΚΙΕΣ ΤΩΝ ΠΡΩΤΟΕΤΩΝ ΦΟΙΤΗΤΩΝ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΤΟ ΞΕΚΙΝΗΜΑ ΤΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΤΟΥΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΟΡΕΙΑ ΤΟΥΣ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

Π. Ευαγγελίδης, Ν. Ευαγγελίδης, Μ. Φώτη, Ελ. Αβραμίδου, Κ. Λινάρδος,

Δ. Τσερκέζογλου, Χρ. Κοταβέ, Εμ. Σμυρνάκης

Εργαστήριο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, Γενικής Ιατρικής και Έρευνας Υπηρεσιών Υγείας, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Σκοπός: Μελέτες που έχουν πραγματοποιηθεί σε ομάδες πρωτοετών φοιτητών ιατρικής ανά τον κόσμο δείχνουν ότι κοινός άξονας των ανησυχιών τους είναι τόσο η εύρεση της ισορροπίας μεταξύ φόρτου εργασίας και προσωπικής ζωής, όσο και η ανάγκη ανάπτυξης soft skills για την αλληλεπίδραση με τους ασθενείς. Η παρούσα εργασία διερευνά τις αντιλήψεις και προσδοκίες των πρωτοετών φοιτητών του Τμήματος Ιατρικής ΑΠΘ για την πορεία των σπουδών τους και τη μελλοντική τους σταδιοδρομία στην αρχή των σπουδών τους.

Υλικό και μέθοδος: Πρόκειται για μία μελέτη χρονικής στιγμής. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν μέσω ανώνυμου διαδικτυακού ερωτηματολογίου και συμπληρώθηκε από τους πρωτοετείς φοιτητές στη διάρκεια του πρώτου τους αμφιθεατρικού μαθήματος τον Οκτώβριο του 2023. Για την ανάλυση των ποιοτικών και ποσοτικών μεταβλητών χρησιμοποιήθηκαν οι περιγραφικές στατιστικές μέθοδοι.

Αποτελέσματα: Το ερωτηματολόγιο απάντησαν 157 άτομα από τα 233 άτομα που συμμετείχαν στο μάθημα (απαντητικότητα: 67,4%). Το 51,6% των συμμετεχόντων ήταν άνδρες. Η Ιατρική Σχολή ΑΠΘ ήταν η πρώτη επιλογή για 126 (80,3%) φοιτητές. Η πλειοψηφία των φοιτητών ανέφερε πως είναι αρκετά σίγουροι για την επιλογή της ιατρικής για τις σπουδές και την καριέρα τους [Μέσος όρος (Μ.Ο.) 8,44±1,69], ενώ ένα σημαντικό ποσοστό των φοιτητών θεωρεί πιθανό να ασκηθεί στην ειδικότητα στο εξωτερικό (Μ.Ο. 6,47±0,18). Οι προσδοκίες τους περιλαμβάνουν τη διεύρυνση των γνώσεων τους, την επίτευξη επαγγελματικής επιτυχίας, την περάτωση των σπουδών τους στον θεμιτό χρόνο. Μερίδα φοιτητών θέτει ως προτεραιότητα την κοινωνική προσφορά. Οι βασικότερες ανησυχίες περιλάμβαναν την ανασφάλεια για την αποκατάστασή τους, την έλλειψη ελεύθερου χρόνου, την ενδεχόμενη λανθασμένη επιλογή σπουδών και τον φόβο για μακροχρόνια δέσμευση απέναντι στην ιατρική. Ακόμη, 41 (26,1%) συμμετέχοντες θεωρούν πιθανό να εργαστούν σε μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας μετά τις σπουδές τους.

Συμπεράσματα: Η πλειοψηφία των φοιτητών αισθάνεται αυτοπεποίθηση για την επιλογή της ιατρικής ως επάγγελμα. Επίλυση των φόβων και των ανησυχιών τους, μέσω της στενής επικοινωνίας μεταξύ φοιτητών-διδασκτικού προσωπικού θεωρείται αναγκαία.

ID:18440 | ΝΕΟΤΕΡΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΥΡΕΤΟ ΑΓΝΩΣΤΟΥ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑΣ

Η. Πηλιανίδης, Δ. Μυλοπούλου, Ζ. Αλεξανδροπούλου, Μ. Κούρτη, Η. Ιωσηφίδης
Γ΄ Παιδιατρική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Σκοπός: Δεν υπάρχει σαφής ορισμός για τον πυρετό αγνώστου αιτιολογίας (ΠΑΑ). Συνήθως ορίζεται κλινικά το εμπύρετο άνω των 38,3°C που διαρκεί για εβδομάδες χωρίς διάγνωση. Οι προϋποθέσεις είναι να υπάρχει ένα πυρετικό κύμα την ημέρα που διαρκεί τουλάχιστον 8 ώρες και να έχει προηγηθεί λήψη λεπτομερούς ιστορικού, ενδελεχής φυσική εξέταση και αδρή εργαστηριακή αξιολόγηση. Διάφοροι ορισμοί έχουν χρησιμοποιηθεί σε δημοσιευμένες μελέτες σε παιδιά και ενήλικες και η διάρκεια πυρετού για κλινική υποψία ΠΑΑ κυμαίνεται από 5 ημέρες έως 3 εβδομάδες. Σκοπός της εργασίας αυτής είναι να διερευνήσει τους διαφορετικούς ορισμούς που έχουν δοθεί, τους λόγους της διαφοροποίησης και τις επιπτώσεις στην κλινική πράξη.

Υλικό και μέθοδος: Διενεργήθηκε αναζήτηση στις διεθνείς βάσεις δεδομένων pubmed, scopus καθώς και σε πηγές βιβλιογραφίας όπως το UpToDate, και το βιβλίο *Principles and Practice of Pediatric Infectious Diseases* της S. Long και λοιποί. Από τη συγκριτική διερεύνηση, προέκυψε πληθώρα διαφορετικών προτεινόμενων χρονικών πλαισίων, στα οποία επικρατέστερη είναι η κατηγοριοποίηση στις 7, 14 και 21 ημέρες. Εκτός από τη χρονική διάρκεια, αντλήθηκαν ενδιαφέροντα συμπεράσματα για την αιτιολογική και γεωγραφική κατανομή των υπεύθυνων νοσημάτων.

Αποτελέσματα: Τα νεότερα δεδομένα που έχουμε στη διάθεσή μας, μας ώθησαν στην προτίμηση του χρονικού πλαισίου των 8 ημερών ως βέλτιστο για τον ορισμό. Αυτό το υποστηρίζει η βιβλιογραφία με το βασίμο επιχείρημα ότι η πλειοψηφία των ασθενών αναζητούν ιατρική βοήθεια μετά την πάροδο μιας εβδομάδας με συνεχές εμπύρετο.

Συμπέρασμα: Η εργασία αυτή αποσκοπεί στην έναρξη γόνιμου διαλόγου, γύρω από την προσαρμογή του ορισμού του Πυρετού Αγνώστου Αιτιολογίας με τρόπο που θα αντανακλά βέλτιστα την δυναμική, μεταβλητή φύση της κλινικής εκδήλωσης των νοσημάτων που τον προκαλούν. Η διάρκεια και η γεωγραφική κατανομή είναι χρήσιμο να συνηπολογίζονται για την πληρέστερη κλινική διαχείριση των ασθενών.

ID:18441 | ΑΝΑΓΚΗ ΓΙΑ ΝΕΟΤΕΡΑ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΣΤΗΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΠΡΑΞΗ

Η. Πηλιανίδης, Α. Φτεργιώτη, Μ. Κούρτη, Η. Ιωσηφίδης

Γ' Παιδιατρική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Σκοπός: Η αντιμετώπιση των πολυανθεκτικών και πανανθεκτικών μικροβιακών λοιμώξεων στα παιδιά αποτελεί μείζονα θεραπευτική πρόκληση που απαιτεί πλέον διεπιστημονική συνεργασία. Αίσθηση προκάλεσε έρευνα του 2020 του Ευρωπαϊκού Κέντρου Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων (ECDC), από την οποία προκύπτει ότι στα παιδιά έως 4 ετών -ιδίως μικρότερα του 1 έτους - οι επιπτώσεις της μικροβιακής αντοχής ευθύνονται για πάνω από 180 σταθμιζόμενα με βάση την αναπηρία έτη ζωής ανά 100.000 πληθυσμού. Η παρούσα εργασία αφορμάται από το γεγονός αυτό για να προτείνει την ένταση των προσπαθειών έρευνας γύρω από τις δυνατότητες χορήγησης νεότερων αντιβιοτικών σε παιδιατρικούς ασθενείς.

Υλικό και μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε αρχικά αναζήτηση για την εντόπιση των αντιβιοτικών που έχουν εγκριθεί στους ενήλικες από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMA) και τον αντίστοιχο οργανισμό των ΗΠΑ (FDA) από το 2010 μέχρι σήμερα. Έπειτα εντοπίστηκαν στη βάση δεδομένων PubMed και την ιστοσελίδα ClinicalTrials.gov οι μελέτες που έχουν πραγματοποιηθεί, δοκιμάζοντας τη φαρμακοκινητική, την αποτελεσματικότητα ή την συγκριτική τους -με παλαιότερα αντιβιοτικά- ικανότητα στην κλινική βελτίωση ή θεραπεία παιδιατρικών λοιμώξεων.

Αποτελέσματα: Η αναζήτηση έδειξε σημαντική διαφορά στη δοκιμή πληθώρας νεότερων αντιβιοτικών στους ενήλικες και στα παιδιά, με τη δεύτερη κατηγορία να ελλείπεται τόσο σε κλινικές μελέτες αποτελεσματικότητας και ασφάλειας όσο και, ως επακόλουθο, στην έγκριση των αντίστοιχων αντιβιοτικών για την κατηγορία των παιδιών ή των νεογνών από τους υπεύθυνους οργανισμούς. Αυτό περιορίζει τα διαθέσιμα εργαλεία των παιδίατρων-λοιμωξιολόγων στη μάχη με τα στελέχη μικροβίων που παρουσιάζουν ανθεκτικότητα στα ήδη εγκεκριμένα αντιβιοτικά

Συμπέρασμα: Οι εντεινόμενες προσπάθειες πραγματοποίησης μελετών αποτελεσματικότητας και ασφάλειας των νέων αντιβιοτικών που εγκρίνονται, πρέπει να μεταφερθούν από την αποκλειστικότητα στους ενήλικες, στην παράλληλη έρευνα στα παιδιά και τα νεογνά, ώστε να αντιμετωπιστεί ο πολλαπλασιασμός των πολυανθεκτικών ή πανανθεκτικών στα παλαιότερα αντιβιοτικά μικροβιακών στελεχών στην Παιδιατρική πράξη.

10:00 – 11:00

Παρουσίαση ελεύθερων ανακοινώσεων μεταπτυχιακών φοιτητών
Συνεδρία 8

Προεδρείο: Γ. Ταγαράκης, Χ. Ζηλίδης, Σ. Πολύζος

ID:17964 | ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΔΡΑΣΗΣ ΤΕΧΝΙΚΩΝ ΑΝΑΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑΣ ΣΤΗΝ ΚΑΤΑΣΚΕΥΗ ΠΡΟΒΛΕΠΤΙΚΩΝ ΜΟΝΤΕΛΩΝ ΜΗΧΑΝΙΚΗΣ ΜΑΘΗΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΒΛΕΨΗ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗΣ ΤΟΞΙΚΟΤΗΤΑΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Δ. Τρυγωνιάρης¹, Ι. Βιζιριανάκης², Ρ. Banerjee³

¹ΔΠΜΣ Ιατρικής Ακριβείας : Μεταφραστική Έρευνα και Θεραπευτική

²Εργαστήριο Φαρμακολογίας, Τμήμα Φαρμακευτικής, ΑΠΘ

³Institute for Physiology, Charité – University Medicine Berlin, Berlin, Germany

Σκοπός: Η εισαγωγή των μοντέλων μηχανικής μάθησης στον τομέα της ανάπτυξης φαρμάκων ανοίγει νέους ορίζοντες για την ακριβή και άμεση αξιολόγηση του δυνητικού κινδύνου τοξικότητας, παρέχοντας σημαντικές πληροφορίες που συμβάλλουν στην πρόληψη ανεπιθύμητων επιπτώσεων. Ωστόσο, η ανισορροπία στο πλήθος των δεδομένων ανά κλάση είναι συχνή στα σύνολα εκπαίδευσης. Ακριβώς εδώ, οι τεχνικές αναδειγματοληψίας αναδεικνύονται ως κρίσιμες, βοηθώντας στη διόρθωση της ανισορροπίας και ενισχύοντας την ακρίβεια των προβλέψεων. Στο πλαίσιο αυτό, η παρούσα έρευνα επικεντρώνεται στην εφαρμογή τεχνικών αναδειγματοληψίας για την κατασκευή προβλεπτικών μοντέλων αξιολόγησης αναπνευστικής τοξικότητας φαρμάκων. Με στόχο τη βελτιστοποίηση της πρόβλεψης της αναπνευστικής τοξικότητας, η εργασία μας προβαίνει σε καινοτόμες προσεγγίσεις, επιδιώκοντας την ενίσχυση της ασφάλειας και της αποδοτικότητας των φαρμάκων.

Υλικό και Μέθοδος: Στο ερευνητικό μας εγχείρημα αυτό, χρησιμοποιήσαμε ένα σύνολο 1350 τοξικών ουσιών και 250 μη τοξικών, τα οποία αντλήθηκαν από εκτενή βιβλιογραφική ανασκόπηση. Για την ανάπτυξη προβλεπτικών μοντέλων μηχανικής μάθησης, επιλέξαμε να χρησιμοποιήσουμε τους αλγόριθμους Random Forest Classifier (RF), Naive Bayes (NB) και Extreme Gradient Boosting (XGBoost). Παράλληλα, για κάθε μοντέλο μελετήθηκαν και οι τεχνικές αναδειγματοληψίας Random Over-sampling, Random Under-Sampling, Clustered-Based Over/Under Sampling, καθώς και δύο διαφορετικές τεχνικές SMOTE. Η υλοποίηση των μοντέλων πραγματοποιήθηκε με τη χρήση της γλώσσας προγραμματισμού Python, και τα πακέτα που αξιοποιήθηκαν ήταν το scikit-learn και το rdkit.

Αποτελέσματα: Για κάθε αλγόριθμο, η χρήση δεδομένων αναδειγματοληψίας αύξησε την ευαισθησία των μοντέλων. Το καλύτερο μοντέλο ως προς την ειδικότητα και την ευαισθησία εκπαιδεύτηκε με τον αλγόριθμο XGBoost και την τεχνική Random Under-Sampling με **81% και 78%** αντίστοιχα.

Συμπεράσματα: Οι αλγόριθμοι μηχανικής μάθησης, σε συνδυασμό με τεχνικές αναδειγματοληψίας, δύνανται να ενισχύουν σημαντικά την ευαισθησία ή την ειδικότητα των μοντέλων. Τα υψηλά ποσοστά ειδικότητας και ακριβείας σε ένα ανισόρροπο σύνολο δεδομένων υπογραμμίζουν την αξία της μηχανικής μάθησης στον χώρο της ανάπτυξης φαρμάκων.

ΕΛΕΥΘΕΡΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ | ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 8 ΜΑΡΤΙΟΥ 2024 |
ΑΜΦΙΘΕΑΤΡΟ ΙΙΙ

ID:17971 | ΗΘΙΚΑ ΔΙΛΗΜΜΑΤΑ ΑΝΑΦΟΡΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΨΗΦΙΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Ο. Αναστασιάδου¹, Γ. Καραπαναγιωτίδης²

¹RN, MSHM, Msc Bioethics, PhD©

² Επίκουρος Καθηγητής, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Η πανδημία Covid-19 επιτάχυνε μία εξέλιξη που είχε ήδη ξεκινήσει: τον ψηφιακό μετασχηματισμό στον τομέα της υγείας. Ωστόσο, εγείρονται σημαντικές ανησυχίες σχετικά με τα ζητήματα ασφάλειας προσωπικών δεδομένων και διακίνησης ευαίσθητων πληροφοριών μεταξύ συστημάτων στον τομέα της ψηφιακής/ηλεκτρονικής υγείας.

Σκοπός αυτής της εργασίας είναι να εξετάσει τα ηθικά διλήμματα αναφορικά με την ψηφιοποίηση και τη διαλειτουργικότητα των υπηρεσιών υγείας.

Υλικό και μέθοδος: Για τον λόγο αυτό διεξάγεται μία ανασκόπηση της διαθέσιμης βιβλιογραφίας όσον αφορά στην ψηφιοποίηση, τις ψηφιακές εφαρμογές και τις νέες τεχνολογίες στον τομέα της υγείας, την έννοια της διαλειτουργικότητας, καθώς και τα ηθικά ζητήματα που ανακύπτουν στο πλαίσιο της διαλειτουργικότητας και στο πλαίσιο συγκεκριμένων ομάδων ασθενών.

Αποτελέσματα: Από την ανάλυση διαπιστώνονται σημαντικά ζητήματα σε επίπεδο του δικαίου της τεχνολογίας των πληροφοριών, την προστασία προσωπικών δεδομένων, την εμπιστευτικότητα ευαίσθητων πληροφοριών, την ποιότητα και τα χαρακτηριστικά των πληροφοριών που αποτελούν αντικείμενο διαχείρισης στον τομέα της υγείας, της πρόσβασης και ικανότητας των επαγγελματιών υγείας σε αυτά τα δεδομένα. Τα ηθικά αυτά διλήμματα είναι ακόμα πιο σημαντικά σε συγκεκριμένες ομάδες ασθενών (π.χ. ασθενείς με ψυχιατρικές διαταραχές και γνωστικές αναπηρίες, μη ταυτοποιημένους ασθενείς όπως οι πρόσφυγες και οι μετανάστες, ασθενείς μη προνομιούχων ομάδων).

Συμπεράσματα: Στη βάση των ανωτέρω διαπιστώνεται η αναγκαιότητα εκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας, ο σχεδιασμός ασφαλών πληροφοριακών συστημάτων υγείας για την ασφάλεια στον κυβερνοχώρο με επίκεντρο τον ασθενή, αλλά και η ανάπτυξη ενός πλαισίου διακυβέρνησης της ψηφιακής υγείας.

ID:18059 | GREEN LEAN SIX SIGMA ΓΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

A. Βασιλείου¹, Κ. Παπαδημητρίου², Ε. Σφακιανάκη³, Ι. Λαζαρίδης⁴

¹ ΠΜΣ "Διοίκηση Μονάδων Υγείας & Πρόνοιας" ΔΙΠΑΕ, PhD (υποψήφια) ΕΑΠ, Οικονομική Υπηρεσία, ΓΝΘ Παπαγεωργίου, Θεσσαλονίκη

² ΠΜΣ "Θεραπευτ. Επιλογές & Διαχείριση Επειγ. Αγγειοχειρουργικών Παθήσεων", Νοσηλευτική Υπηρεσία ΓΝΘ Παπαγεωργίου, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

³ Μέλος ΔΕΠ - Σχολή Κοινωνικών Επιστημών - Συντονίστρια Καθηγήτρια ΠΠΣ "Διοίκηση Επιχειρήσεων και Οργανισμών (ΔΕΟ)", Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα

⁴ Μέλος ΔΕΠ - Ιατρική Σχολή ΑΠΘ – Ιατρός Α' Πανεπιστημιακής Χειρουργικής ΓΝΘ Παπαγεωργίου, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, όπου η λειτουργική αριστεία είναι ζωτικής σημασίας για την ευημερία των ασθενών, το Green Lean Six Sigma (GLSS) είναι ένα ισχυρό εργαλείο για την προώθηση θετικών αλλαγών. Με την ενσωμάτωση των αρχών Λιτής Διαχείρισης (Lean Management) εξαλείφονται δραστηριότητες χωρίς προστιθέμενη αξία, ενώ με την προσέγγιση της Six Sigma επιδιώκεται η επίλυση προβλημάτων. Η «πράσινη» πτυχή δίνει έμφαση σε περιβαλλοντικά υπεύθυνες πρακτικές, που προάγουν τη διατήρηση των πόρων, τη μείωση των απορριμμάτων και την ενεργειακή απόδοση.

Υλικό και μέθοδος: Το GLSS για νοσοκομεία είναι μια διεθνώς αναγνωρισμένη ολιστική μέθοδος που συνδυάζει το Lean Six Sigma με έμφαση στην περιβαλλοντική βιωσιμότητα. Αυτή η προσέγγιση μεταμορφώνει τις λειτουργίες υγειονομικής περίθαλψης βελτιστοποιώντας τις διαδικασίες, ενισχύοντας την αποτελεσματικότητα και ταυτόχρονα μειώνοντας το περιβαλλοντικό αποτύπωμα. Η εφαρμογή του GLSS στα νοσοκομεία δίνει τη δυνατότητα στους επαγγελματίες υγείας να παρέχουν φροντίδα υψηλής ποιότητας με πιο αποτελεσματικό και περιβαλλοντικά συνειδητό τρόπο, συμβάλλοντας τόσο στην ευημερία των ασθενών, όσο και στον ευρύτερο στόχο της δημιουργίας ενός βιώσιμου συστήματος υγειονομικής περίθαλψης.

Αποτελέσματα: Στα νοσοκομεία και εν προκειμένω στα χειρουργεία τα οφέλη είναι σημαντικά. Αποτελεσματικές διαδικασίες σημαίνουν μικρότερους χρόνους αναμονής ασθενών, βελτιστοποιημένη χρήση πόρων και βελτιωμένη παραγωγικότητα του προσωπικού. Η περιβαλλοντική εστίαση οδηγεί σε μειωμένα απόβλητα, ενεργειακά αποδοτική χρήση εξοπλισμού και μικρότερο αποτύπωμα άνθρακα για κάθε χειρουργική επέμβαση, προωθώντας υπεύθυνες πρακτικές και επηρεάζοντας θετικά το λειτουργικό κόστος. Τα νοσοκομεία μπορούν μέσω των αρχών του GLSS να εξορθολογίσουν τις λειτουργίες τους και να βελτιώσουν τη συνολική απόδοση.

Συμπέρασμα: Στις χειρουργικές αίθουσες και στα νοσοκομεία γενικά, όπου η ακρίβεια, ο χρόνος και οι πόροι είναι ζωτικής σημασίας, το Green Lean Six Sigma μπορεί να οδηγήσει σε μεταμορφωτικές βελτιώσεις. Ειδικότερα, η διπλή εστίαση όχι μόνο ωφελεί τα αποτελέσματα των νοσοκομείων, αλλά και ευθυγραμμίζεται με την αυξανόμενη παγκόσμια συνειδητοποίηση της σημασίας της βιωσιμότητας.

ID:18068 | Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ COVID-19 ΣΤΗΝ ΠΟΣΟΤΗΤΑ/ΟΓΚΟ ΤΩΝ ΣΤΕΡΕΩΝ ΑΠΟΒΛΗΤΩΝ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΑΝΑΚΥΚΛΩΣΗ ΣΤΗΝ ΔΥΤΙΚΗ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ

**Ι. Παρναβέλλης¹, Κ. Μητκάνη², Β. Σπ. Τσεριώτης², Α. Χέβα³,
Σ. Καραχρυσάφη⁴, Θ. Παπαμήτσου⁵**

¹ Δ.Π.Μ.Σ. Υγεία και περιβαλλοντικοί παράγοντες, Ιατρική Σχολή, Α.Π.Θ.

² Νευρολογική κλινική, Γ.Ν.Θ. Άγιος Παύλος

³ Εργαστήριο Γενικής Παθολογίας Και Παθολογικής Ανατομικής, Ιατρική Σχολή Α.Π.Θ.

⁴ Τμήμα Ιατρικής Α.Π.Θ, Διδάσκουσα με σύμβαση

⁵ Εργαστήριο Ιστολογίας-Εμβρυολογίας, Ιατρική Σχολή, Α.Π.Θ.

Σκοπός: Η διαχείριση των αστικών στερεών αποβλήτων (ΑΣΑ) αποτελεί μείζον περιβαλλοντικό μέλημα και έναν από τους σημαντικότερους περιορισμούς για την πράσινη ανάπτυξη σε όλο τον κόσμο. Η χώρα μας αποτελεί μέρος του προβλήματος καθώς η ανακύκλωση δεν έχει αναπτυχθεί αρκετά σε σύγκριση με άλλες χώρες της Ευρώπης. Η εμφάνιση της πανδημίας covid-19 έφερε το πρόβλημα αυτό στο προσκήνιο. Έχει επηρεάσει τον κόσμο με πρωτόγνωρους τρόπους και έχει προκαλέσει απότομη αύξηση του όγκου των ιατρικών αποβλήτων αναδεικνύοντας την ανάγκη αποτελεσματικότερης διαχείρισης των αποβλήτων. Αυτό δημιουργεί τις δικές του απειλές για την υγεία του ανθρώπου και του περιβάλλοντος. Οι έως σήμερα γνωστές μέθοδοι διαχείρισης αστικών αποβλήτων είναι η αποτέφρωση ή καύση, πυρόλυση, αεριοποίηση και η υγειονομική ταφή.

Υλικό και μέθοδος: Η παρούσα μελέτη είναι μια μελέτη παρατήρησης και αφορά το γενικό πληθυσμό και συγκεκριμένα κατοίκους της περιφερειακής ενότητας Δυτικής Μακεδονίας. Τα κριτήρια εισόδου ήταν η συμπλήρωση του 18^{ου} έτους και η μόνιμη διαμονή σε περιοχή εντός της Δυτικής Μακεδονίας. Οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να συμπληρώσουν ένα ηλεκτρονικό ερωτηματολόγιο το οποίο εμπεριείχε βασικά δημογραφικά στοιχεία, ερωτήσεις σχετικά με την ευαισθητοποίηση πάνω σε περιβαλλοντικά θέματα, τον όγκο των απορριμμάτων καθώς και τη σύστασή τους, την ανακύκλωση, τη χρήση και απόρριψη φαρμακευτικώνσκευασμάτων και τέλος την επίδραση της πανδημίας covid_19 σε όλα τα παραπάνω.

Αποτελέσματα: Από τα αποτελέσματα φαίνεται ότι δεν υπήρξε στατιστικά σημαντική αύξηση της οικιακής χρήσης πλαστικού ενώ στατιστικά σημαντική ήταν η αύξηση της χρήσης χημικών και καθαριστικών ουσιών. Τέλος οι άρρενες και τα μεγαλύτερα σε ηλικίας άτομα ήταν πιθανότερο να διαχωρίσουν τα απόβλητά τους.

Συμπέρασμα: Κατά γενική ομολογία το μέγεθος του δείγματος (των κατοίκων της Δυτικής Μακεδονίας) είναι επαρκές και διαφαίνεται ότι η αύξηση του όγκου των απορριμμάτων στην περιοχή δεν είναι στατιστικά σημαντική. Σημαντικό στοιχείο αποτελεί πως οι άντρες φαίνεται πως ήταν πιο πρόθυμοι κατά 66% να διαχωρίσουν τα απορρίμματα και να τα ανακυκλώσουν σε σχέση με τις γυναίκες. Οι άντρες φαίνεται πως χρησιμοποιούσαν επίσης περισσότερα είδη χημικών καθαριστικών ουσιών κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με το προηγούμενο διάστημα. Τέλος παρατηρήθηκε ότι οι γυναίκες ήταν πιθανότερο να χρησιμοποιούν περισσότερες μάσκες ανά ημέρα από τους άντρες.

ID:18148 | ΗΘΙΚΗ ΠΑΡΕΝΟΧΛΗΣΗ (MOBBING) ΣΤΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ: ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΑΠΟΔΟΣΗ, ΣΤΙΣ ΣΧΕΣΕΙΣ, ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΟΝΕΝΩΝ

**Στ. Μπαρμπούτη¹, Δ. Καββαδάς², Π. Αναστασιάδου³, Α. Κεραμάς⁴, Χρ. Τσιρώνης⁵,
Θ. Παπαμήτσου⁶**

¹Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια Διδρυματικού Προγράμματος «Υγεία και Περιβαλλοντικοί Παράγοντες», Τμήμα Ιατρικής Α.Π.Θ.

²Απόφοιτος Διδρυματικού Προγράμματος «Υγεία και Περιβαλλοντικοί Παράγοντες», Τμήμα Ιατρικής Α.Π.Θ.

³Μέλος ΕΔΙΠ, Τμήμα Οδοντιατρικής Α.Π.Θ.

⁴Εργαστήριο Ιστολογίας Εμβρυολογίας Α.Π.Θ.

⁵Μέλος ΔΕΠ, Τμήμα Θεολογίας Α.Π.Θ.

⁶Μέλος ΔΕΠ, Τμήμα Ιατρικής Α.Π.Θ.

Σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν η ανίχνευση του φαινομένου της ηθικής παρενόχλησης (*mobbing*) στο Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο της Θεσσαλονίκης, και η μελέτη των επιπτώσεων στην απόδοση, στις σχέσεις, και στην υγεία των εργαζομένων.

Υλικό - Μέθοδος: Για τη διερεύνηση του φαινομένου της ηθικής παρενόχλησης χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος της κοινωνικής έρευνας μέσω ανώνυμου ερωτηματολογίου, το οποίο σταθμίστηκε δια της πιλοτικής μεθόδου και εγκρίθηκε από την Επιτροπή Βιοηθικής του Ιδρύματος (27/08-11-2023). Από το σύνολο των 2.728 εργαζομένων του Α.Π.Θ. απαντήθηκαν εθελοντικά 200 ερωτηματολόγια. Για την ανάλυση των αποτελεσμάτων χρησιμοποιήθηκε το λογισμικό για στατιστικές αναλύσεις R Studio και εφαρμόστηκαν μέθοδοι Περιγραφικής και Επαγωγικής στατιστικής. Για τις συσχετίσεις χρησιμοποιήθηκαν διαφορετικοί έλεγχοι σημαντικότητας, αναλόγως των προϋποθέσεων που πληρούνταν, ενώ το επίπεδο σημαντικότητας ορίστηκε $\alpha=0.05$.

Αποτελέσματα: Η πλειοψηφία του δείγματος ανήκε στην ηλικιακή ομάδα των «40-59» (69,4%), με τις γυναίκες να υπερτερούν αριθμητικά [63,6%]. Το 75,2% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι είχε υποστεί **ηθική παρενόχληση** με πιο συχνή τη «**λεκτική**» **βία** (52,7%). Στη **λεκτική και ψυχολογική βία** υψηλότερη τιμή παρατηρήθηκε στο Εργαστηριακό – Διδακτικό Προσωπικό (64%) και (52%) αντίστοιχα. Οι γυναίκες ανέφεραν πιο συχνά να έχουν υποστεί **σεξουαλική βία** (7,7%), με το υψηλότερο ποσοστό **σεξουαλικής παρενόχλησης** να εμφανίζεται στο Διοικητικό Προσωπικό (8%). Επιπροσθέτως, αυτοί που αντιμετώπισαν βία ανέφεραν μείωση στην **εργασιακή τους απόδοση** (63%), ενώ το ίδιο μοτίβο παρατηρείται και στις **εργασιακές σχέσεις**, όπου κατά μέσο όρο (55,4 %) εντόπισε αξιοσημείωτες αλλαγές. Τέλος, στον τομέα της **υγείας**, το 77% δήλωσε ότι διαταράχτηκε η ποιότητα της ζωής τους, με κύρια εμφάνιση ψυχοσωματικών [72%] και ψυχοσυναισθηματικών [65%] εκδηλώσεων.

Συμπεράσματα: Το φαινόμενο της ηθικής παρενόχλησης είναι υπαρκτό στους εργαζόμενους του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, με επιπτώσεις σε ατομικό, κοινωνικό και εργασιακό επίπεδο, επηρεάζοντας τη λειτουργία και την αποτελεσματικότητα του ίδιου του Ιδρύματος. Επί αυτής της βάσης, προτείνονται μέτρα πρόληψης μέσω ποικίλων εκπαιδευτικό-ενημερωτικών δράσεων, τα οποία δύνανται να βοηθήσουν στην υπέρβαση του φαινομένου.

ID:18156 | Η ΠΑΡΗΓΟΡΗΤΙΚΗ ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΣΕ ΧΡΟΝΙΟΥΣ ΚΑΙ ΒΑΡΕΩΣ ΠΑΣΧΟΝΤΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Ε. Καραγιάννη¹, Π. Βούλτσος², Ε. Τιμοθεάδου³, Γ. Ταγαράκης⁴

¹ Β' Νεογνολογική Κλινική & ΜΕΝΝ, ΑΠΘ, ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», Μεταπτυχιακή φοιτήτρια

² Εργαστήριο Ιατροδικαστικής & Τοξικολογίας (Τμήμα Ιατρικού Δικαίου και Ηθικής), Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

³ Κλινική Παθολογικής Ογκολογίας, Γ.Ν.Θ. «Παπαγεωργίου», ΑΠΘ

⁴ Καρδιοθωρακοχειρουργική Κλινική, Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ, ΑΠΘ

Εισαγωγή: Η παρηγορητική ανακουφιστική φροντίδα (ΠΑΦ) μέσω των εναλλακτικών και συμπληρωματικών πρακτικών συμβάλλει στην ολιστική αντιμετώπιση των βαρέως πασχόντων και την εξασφάλιση αξιοπρεπούς θανάτου με όσο το δυνατόν λιγότερο πόνο και βάσανα.

Σκοπός: Η παρούσα μελέτη εξετάζει τον τρόπο με τον οποίο η διαθέσιμη διεθνής βιβλιογραφία προσεγγίζει τη συμβολή της ΠΑΦ.

Μεθοδολογία: Αφηγηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση.

Αποτελέσματα: Καθώς η επιστήμη της ιατρικής εξελίσσεται ραγδαία, η ανάγκη για παροχή ολιστικής φροντίδας γίνεται όλο και πιο αναγκαία για την διαχείριση και ανακούφιση των ασθενών. Γίνεται ευρέως δεκτό από τη διεθνή βιβλιογραφία ότι η ΠΑΦ δίνει τη δυνατότητα στον ασθενή να έχει μια καλύτερη ποιότητα ζωής μέσω της ανακούφισης των συμπτωμάτων και της ψυχοκοινωνικής υποστήριξης που του παρέχεται. Δίνεται μεγάλη βαρύτητα στα δικαιώματα των ασθενών, στην ανθρώπινη αξιοπρέπεια, στην αλληλεγγύη, στην αυτονομία των ασθενών και στις ατομικές τους ανάγκες. Η ΠΑΦ προσεγγίζει τη διαδικασία του θανάτου ως φυσιολογική, με κύριο στόχο την παροχή της μέγιστης ποιότητας ζωής καλύπτοντας κάθε ανάγκη του ασθενή μέχρι το τέλος. Η έλλειψη υγειονομικών πόρων και δομών αφιερωμένων στην ΠΑΦ είναι σημαντικό πρόβλημα και μείζον ζήτημα δημόσιας υγείας.

Συμπεράσματα: Είναι πολύ σημαντικό να γίνει όσο το δυνατόν έγκαιρη διάγνωση των συμπτωμάτων των ασθενών με σκοπό την έγκαιρη («πρώιμη») έναρξη της ΠΑΦ για την εξασφάλιση όσον το δυνατόν καλύτερης ποιότητας ζωής για τον συγκεκριμένο κάθε φορά ασθενή. Η πολιτική υγείας οφείλει να εξασφαλίζει τα μέσα για την ορθή εφαρμογή της ΠΑΦ.

ID:18221 | ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΜΕΣΟΣΠΟΝΔΥΛΙΟΥ ΔΙΣΚΟΥ ΑΠΟ ΜΕΣΕΓΧΥΜΑΤΙΚΑ ΒΛΑΣΤΙΚΑ ΚΥΤΤΑΡΑ ΛΙΠΩΔΟΥΣ ΙΣΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ ΣΕ ΤΡΙΣΔΙΑΣΤΑΤΑ ΕΚΤΥΠΩΜΕΝΑ ΙΚΡΙΩΜΑΤΑ

N. Γκαντσινικούδης^{1,2}, Σ. Κολτσακίδης³, Π. Προδρόμου³, Ε. Αγγελίδου^{1,2},

Σ. Καπετανάκης^{1,2}, Ε. Τσιρίδης⁴, Ι. Μάγκρας⁵, Δ. Ψάλλα⁶, Γ. Καζάκος⁷, Δ. Τζέτζης³, Α. Κριτής^{1,2}

¹Εργαστήριο Φυσιολογίας, Τομέας Φυσιολογίας-Φαρμακολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας Α.Π.Θ.

²Κέντρο Αναγεννητικής Ιατρικής, Τμήμα Βασικής και Μεταφραστικής Έρευνας της Ειδικής Μονάδας Βιοϊατρικών Ερευνών και Εκπαίδευσης, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας Α.Π.Θ.

³Εργαστήριο Ψηφιακής Κατασκευής και Χαρακτηρισμού Υλικών, Σχολή Επιστήμης και Τεχνολογίας, Διεθνές Πανεπιστήμιο της Ελλάδος.

⁴Γ' Ορθοπαιδική Κλινική Α.Π.Θ., Γ.Ν.Θ. «Παπαγεωργίου», Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας Α.Π.Θ.

⁵Β' Νευροχειρουργική Κλινική Α.Π.Θ., Γ.Ν.Θ. «Ιπποκράτειο», Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας Α.Π.Θ.

⁶Εργαστήριο Παθολογικής Ανατομικής, Τμήμα Κτηνιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας Α.Π.Θ.

⁷Κλινική Ζώων Συντροφιάς, Τμήμα Κτηνιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας Α.Π.Θ.

Σκοπός: Η Εκφυλιστική Νόσος του Μεσοσπονδυλίου Δίσκου (ΕΝΜΔ) αποτελεί μία ιδιαίτερως συχνή οντότητα στην καθημερινή κλινική πρακτική, συσχετιζόμενη με, περιορισμό της λειτουργικότητας και έκπτωση της ποιότητας ζωής των πασχόντων ασθενών. Παρά την τεκμηριωμένα προοδευτικά αυξανόμενη επίπτωση της ΕΝΜΔ, τα υπάρχοντα βιβλιογραφικά δεδομένα σχετικά με την υποκείμενη παθοφυσιολογία παραμένουν ανεπαρκή, ενώ οι υπάρχουσες θεραπευτικές επιλογές, τόσο σε συντηρητικό, όσο και σε χειρουργικό επίπεδο, παρουσιάζουν αξιοσημείωτους περιορισμούς και επιπλοκές, όντας μη ικανές να αναστρέψουν την φυσική πορεία της νόσου. Μελέτες έχουν δείξει ότι η κατασκευή ενιαίου Μεσοσπονδυλίου Δίσκου με τις μεθόδους Μηχανικής Ιστών έχει καταστεί εφικτή σε εργαστηριακό επίπεδο¹. Ωστόσο, στις μελέτες αυτές δεν έχουν χρησιμοποιηθεί Μεσεγχυματικά Βλαστικά Κύτταρα προερχόμενα από Λιπώδη Ιστό (ADMSCs), ούτε και υβριδικά σύνθετα ικρίωματα με σκοπό την καλύτερη αντιπροσώπευση των φυσικών ιδιοτήτων του μεσοσπονδυλίου δίσκου, στοιχεία που αποτελούν την πρωτοτυπία της παρούσας μελέτης²⁻⁵.

Υλικό και Μέθοδος: Πορώδη ικρίωματα πολυκαπρολακτόνης (PCL, μοριακό βάρος: 50kDa) σε κατάλληλο μέγεθος και πλέξη με βάση προηγουμένως αποκτηθέντων δεδομένων της φυσιολογικής ανατομίας του προβείου αυχενικού μεσοσπονδυλίου δίσκου εκτυπώθηκαν με την τεχνολογία της τρισδιάστατης εκτύπωσης (3D-Printing), ενώ στο εσωτερικό τους πραγματοποιήθηκε έγχυση ιστικής κόλλας ινικής σε κατάλληλη αραιώση (TISSEEL, Baxter®) σε συνδυασμό με ανθρώπινα ADMSCs. Πραγματοποιήθηκε συγκριτική μελέτη της μηχανικής συμπεριφοράς του υβριδικού ικρίωματος πριν την προσθήκη των κυττάρων, με αυτά του φυσιολογικού προβείου δίσκου ενώ ακολούθησε αξιολόγηση του ικρίωματος μετά την προσθήκη κυττάρων με την χρήση συνεστιακής και ηλεκτρονικής μικροσκοπίας στις 7 και 21 ημέρες.

Αποτελέσματα: Η μηχανική αξιολόγηση των υβριδικών ικριωμάτων ανέδειξε συγκρισιμότητα των αποτελεσμάτων με αυτά του φυσιολογικού προβείου δίσκου στις δοκιμασίες σύνθλιψης και ερπυσμού. Η συνεστιακή μικροσκοπία ανέδειξε την βιωσιμότητα των κυττάρων εντός του ικρίωματος, ενώ με την ηλεκτρονική μικροσκοπία διαπιστώθηκε ο αποικισμός του ικρίωματος με ADMSCs, πρώιμο στοιχείο ενδεικτικό της βιοσυμβατότητας αυτού.

Συμπέρασμα: Η δημιουργία υβριδικών κριωμάτων τρισδιάστατα εκτυπωμένης πολυκαπρολακτόνης με ιστική κόλλα ινικής αποτελούν μία εφικτή διαδικασία σε εργαστηριακό περιβάλλον, με τα πρώιμα αποτελέσματα να αναδεικνύουν συγκρισιμότητα σε επίπεδο μηχανικής συμπεριφοράς και βιοσυμβατότητας με αυτά του φυσιολογικού μεσοσπονδυλίου δίσκου.

ID:18259 | ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ, ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΕΦΑΡΜΟΓΩΝ ΤΕΧΝΗΤΗΣ ΝΟΗΜΟΣΥΝΗΣ ΣΕ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ

Μ. Κοτσιλά¹, Γ. Ταγαράκης², Ν. Σιδερά³, Ν. Πολύζος⁴

¹ Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, ΔΠΘ, Κομοτηνή, ΔΠΜΣ Διοίκηση και Οργάνωση Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας

² Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη, ΔΠΜΣ Διοίκηση και Οργάνωση Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας

³ Τμήμα Νομικής, ΔΠΘ, Κομοτηνή

⁴ Τμήμα Ιατρικής, ΔΠΘ, Αλεξανδρούπολη, ΔΠΜΣ Διοίκηση και Οργάνωση Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας

Σκοπός: Έλεγχος και αξιολόγηση επίδρασης Εφαρμογών Τεχνητής Νοημοσύνης στην ποιότητα, αποτελεσματικότητα και αποδοτικότητα Διαγνωστικών Εργαστηρίων

Υλικό και μέθοδος: Εκτελέστηκε ανασκόπηση στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων (PubMed) της Αμερικανικής Εθνικής Βιβλιοθήκης της Ιατρικής, για την τελευταία δεκαετία, με συγκεκριμένο πρωτόκολλο και σκοπό την κριτική ανασκόπηση ερευνών ποιότητας, αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας Διαγνωστικών Εργαστηρίων. Τα δεδομένα αναλύθηκαν και ομαδοποιήθηκαν σε κατηγορίες ερευνητικών αντικειμένων. Στην παρούσα ανακοίνωση περιγράφονται αποτελέσματα και συμπεράσματα εφαρμογών Τεχνητής Νοημοσύνης σε Διαγνωστικά Εργαστήρια.

Αποτελέσματα: Εξετάζονται 4 μελέτες που πληρούν τα κριτήρια ένταξης στην έρευνα (1 για βιοπαθολογικά, 3 για απεικονιστικά εργαστήρια). Έρευνα (2023) αξιολόγησης της ερμηνευτικής ικανότητας εργαλείου ChatGPT σε προσομοιωμένες εργαστηριακές αναφορές βιοπαθολογίας δείχνει επιφανειακές ερμηνείες, σπάνια συνεπείς, παρόλο που σημειώνονται οι αποκλίσεις από διαστήματα αναφοράς. Σε απεικονιστικά εργαστήρια: 1) ανασκόπηση βιβλιογραφίας (2022) παρατηρεί ότι είναι περιορισμένα τα επιστημονικά δεδομένα επίδρασης των εφαρμογών τεχνητής νοημοσύνης, 2) ανασκόπηση (2021) αξιολόγησης της ποιότητας αναφορών ακτινολογίας που χρησιμοποιούν λογισμικό γλωσσικής ανάλυσης δε συμπεραίνει βέλτιστη ποιότητα ενώ η έλλειψη προτύπων αποκλείει τη συγκριτική τους αξιολόγηση, 3) έρευνα (2021) αξιολόγησης αποτελεσμάτων που προέρχονται από συστήματα τεχνητής νοημοσύνης με εργαλείο υποστήριξης κλινικών αποφάσεων (σε 194 δοκιμές MRI εγκεφάλου) εντόπισε αύξηση της απόδοσης των ακτινολόγων σε μια εργασία ταξινόμησης πολλαπλών κοινών και σπάνιων ασθενειών.

Συμπέρασμα: Οι εφαρμογές της Τεχνητής Νοημοσύνης έχουν τη δυναμική και την προοπτική να μετασχηματίσουν τις διαγνωστικές διαδικασίες. Επιτυχημένες προσεγγίσεις θα μπορούσαν να επεκταθούν και σε άλλες μεθόδους ή/και συστήματα οργάνων, οδηγώντας σε ολοκληρωμένα, αυτοματοποιημένα εργαλεία υποστήριξης αποφάσεων. Στα βιοπαθολογικά εργαστήρια φαίνεται πως είναι σε πρώιμο ή/και πειραματικό στάδιο, ενώ στα απεικονιστικά εργαστήρια εφαρμόζονται ήδη, καθώς κυκλοφορούν περισσότερα από 150 προϊόντα Τεχνητής Νοημοσύνης εγκεκριμένα από τον Οργανισμό Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA) ή φέρουν σήμανση Ευρωπαϊκής Συμμόρφωσης (CE) για κλινική χρήση (στις ΗΠΑ και την Ευρώπη). Ωστόσο, τα επιστημονικά δεδομένα για τον αντίκτυπο των εφαρμογών αυτών στην ποιότητα και απόδοση της υγειονομικής περίθαλψης παραμένουν περιορισμένα.

11:30 – 13:00

Παρουσίαση ελεύθερων ανακοινώσεων μεταπτυχιακών φοιτητών
Συνεδρία 9

Προεδρείο: Χ. Σαρδέλη, Κ. Μακέδου, Α. Ματαυτσή

ID:18270 | ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΗΣ ΑΠΟΔΟΣΗΣ ΤΑΧΕΙΑΣ ΜΟΡΙΑΚΗΣ ΠΟΛΥΠΛΕΚΤΙΚΗΣ ΜΕΘΟΔΟΥ (FILMARRAY BLOOD CULTURE IDENTIFICATION 2 PANEL) ΣΤΗ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΩΝ ΒΑΚΤΗΡΙΑΙΜΙΩΝ ΣΤΟ ΕΝΔΗΜΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Ε. Κεσκιλίδου¹, Π. Κούτρα¹, Γ. Μελέτης¹, Ο. Βασιλάκη¹, Γ. Καγκάλου¹, Π. Μαντζάνα¹, Μ. Καχριμανίδου², Ε. Πρωτονοταρίου¹, Λ. Σκούρα¹

¹ Μικροβιολογικό Εργαστήριο, Π.Γ.Ν.Θ ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

² Α' Εργαστήριο Μικροβιολογίας, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Σκοπός: Η βακτηριαμία αποτελεί μία από τις κύριες αιτίες νοσηρότητας και θνησιμότητας, δημιουργώντας ένα μείζονος σημασίας πρόβλημα για τη δημόσια υγεία. Η έγκαιρη διάγνωση της και η αποτελεσματική θεραπεία είναι ζωτικής σημασίας. Το FilmArray Blood Culture Identification 2 Panel, (BCID2, bioMérieux, France), είναι μια πλήρως αυτοματοποιημένη διαγνωστική μέθοδος με δυνατότητα ανίχνευσης βακτηρίων (11 Gram θετικών και 15 Gramαρνητικών) 7 μυκήτων και 10 γονιδίων αντοχής σε θετική καλλιέργεια αίματος. Σκοπός της μελέτης ήταν η αξιολόγηση της απόδοσης της πολυπλεκτικής PCR σε σχέση με την αιμοκαλλιέργεια που παραμένει η μέθοδος αναφοράς. Ακόμη, ανιχνεύτηκαν τα συχνότερα αίτια βακτηριαμίας στο νοσοκομείο, καθώς και ο χρόνος που απαιτήθηκε έως ότου αιμοκαλλιέργειες σημανθούν ως θετικές.

Υλικό και μέθοδος: Η αναδρομική μελέτη παρατήρησης πραγματοποιήθηκε στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης ΑΧΕΠΑ το διάστημα από 1/1/2023 έως 31/12/2023. Μελετήθηκαν δεδομένα από 162 δείγματα θετικών καλλιεργειών αίματος ασθενών από θαλάμους Παθολογικών κλινικών (134/162, 83%) και Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (28/162, 17%). Οι φιάλες επισημάνθηκαν ως θετικές από το αυτόματο σύστημα επώασης BD BACTECFX (BectonDickinsonBD, Germany). Σε όλα τα δείγματα έγινε εφαρμογή τόσο κλασικής καλλιέργειας όσο και πολυπλεκτικής PCR. Οι βακτηριακές ταυτοποιήσεις έγιναν με τη χρήση του VITEK2 (bioMérieux, France).

Αποτελέσματα: Η πολυπλεκτική PCR αναδείχθηκε ως μια μέθοδος με μεγάλη ευαισθησία (96,7%), ειδικότητα (99%) και ακρίβεια (99%). Από τα 162 δείγματα, στα 137 (85%) εντοπίστηκε ένα είδος βακτηρίου και τα 25 (15%) ήταν πολυμικροβιακά. Ο μέσος όρος χρόνου που απαιτούνταν μέχρι οι καλλιέργειες αίματος να αποδειχθούν ως θετικές ήταν 12.3 ώρες.

Συμπέρασμα: Τα αποτελέσματα της μελέτης αυτής υποστηρίζουν τον ρόλο του FilmArray Blood Culture Identification 2 Panel στη διαγνωστική διαχείριση των βακτηριαμιών στο ενδημικό περιβάλλον του νοσοκομείου και αποτελεί ένα εξαιρετικά χρήσιμο διαγνωστικό εργαλείο.

ID: 18308 | ΟΡΓΑΝΟΕΙΔΗ ΕΝΤΕΡΟΥ ΩΣ ΜΟΝΤΕΛΑ ΓΙΑ ΤΗ ΜΕΛΕΤΗ ΤΗΣ ΔΡΑΣΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΧΗΜΕΙΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Δ. Κουτσουμπάρης, Έ. Κωνσταντίνου, Ε. Χατζηβασιλείου

Εργαστήριο Βιολογικής Χημείας, Τμήμα Ιατρικής,

Σκοπός: Τα οργανοειδή είναι τρισδιάστατες κυτταρικές δομές που αναπτύσσονται μακροχρόνια ex vivo από βλαστοκύτταρα ασθενούς και μιμούνται τις δομικές και λειτουργικές ιδιότητες του οργάνου από το οποίο προήλθαν. Στην παρούσα μελέτη, έγινε εγκαθίδρυση και ανάπτυξη οργανοειδών ή βραχυχρόνιων τρισδιάστατων κυτταροκαλλιιεργειών από δείγματα ασθενών με αδενοκαρκίνωμα παχέος εντέρου (ΑΚΠ). Οι κυτταροκαλλιιεργειες αυτές θα χρησιμοποιηθούν ως μοντέλα για συγκεκριμένες νεοπλασίες και θα συμβάλλουν α) στην ανάπτυξη νέων θεραπευτικών πρωτοκόλλων και β) στην κατανόηση των μηχανισμών που αποτελούν τη βάση της παθογένειας των ασθενών.

Υλικό και Μέθοδος: Γί αυτόν τον σκοπό, έγινε εγκαθίδρυση οργανοειδών και τρισδιάστατων βραχυχρόνιων καλλιιεργειών από ασθενείς με ΑΚΠ και ακολούθησε χορήγηση χημειοθεραπευτικών φαρμάκων (οξαλοπλατίνης και φλουορακίλης). Με δοκιμασία βιωσιμότητας (Cell Titer-GLO, Promega) μετρήθηκε η απόκριση των τρισδιάστατων κυτταροκαλλιιεργειών στα παραπάνω χημειοθεραπευτικά φάρμακα και διαπιστώθηκε ευαισθησία στην φλουορακίλη και την οξαλοπλατίνη. Η μελέτη αυτή θα διευρυνθεί με τη χορήγηση νέων φαρμάκων ή συνδυασμό γνωστών φαρμάκων. Παράλληλα θα ελεγχθεί αν η έκφραση της ογκοκατασταλτικής πρωτεΐνης CYLD σχετίζεται με ευαισθησία ή ανθεκτικότητα σε χημειοθεραπευτικά φάρμακα, όπως ταξάνες ή πλατίνη αντίστοιχα.

Αποτελέσματα: Η μελέτη αυτή βασίζεται σε προηγούμενα δεδομένα που έδειξαν συσχέτιση της έκφρασης της CYLD με ευαισθησία σε χημειοθεραπευτικά φάρμακα σε διαφορετικούς τύπους νεοπλασιών.

Συμπεράσματα: Τα αποτελέσματα αυτά θα συμβάλουν στην ανάπτυξη εξατομικευμένων θεραπευτικών πρωτοκόλλων για το ΑΚΠ.

ID:18324 | ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ ΤΩΝ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ ΣΤΗΝ ΚΑΡΔΙΟΠΝΕΥΜΟΝΙΚΗ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗ ΣΤΟΥΣ ΠΡΩΤΟΕΤΕΙΣ ΦΟΙΤΗΤΕΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

**Μ. Δεληγιάννη¹, Μ. Άγγου², Αθ. Σανδάλη³, Κ. Τούφας⁴, Μ. Μοιρασγεντή⁵,
Ε. Σμυρνάκης⁶, Β. Γροσομανίδης⁷**

¹ Κλινική ΠΡΧ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ

² ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ

³ Τμήμα Ιατρικής,

⁴ Α' Νευρολογική Κλινική, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ

⁵ Α' Καρδιολογική Κλινική, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ

⁶ Κέντρο Κλινικών Δεξιοτήτων, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

⁷ Κλινική Αναισθησιολογίας και Εντατικής Θεραπείας, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ

Σκοπός : Σκοπός της μελέτης ήταν η αξιολόγηση της διατήρησης των δεξιοτήτων που αφορούν την Καρδιοπνευμονική Αναζωογόνηση στους πρωτοετείς φοιτητές του τμήματος ιατρικής.

Υλικό – Μέθοδος : Στα πλαίσια εξετάσεων των μαθημάτων εισαγωγή στις κλινικές δεξιότητες και την πρακτική άσκηση και βασικές κλινικές δεξιότητες 122 φοιτητές του τμήματος ιατρικής κλήθηκαν να εκτελέσουν για 1 λεπτό ένα κλινικό σενάριο προσομοίωσης καρδιακής ανακοπής σε μέρος στο οποίο υπάρχει διαθέσιμος στο κοινό αυτόματος εξωτερικός απινιδωτής. Όλοι οι συμμετέχοντες είχαν πιστοποιημένη εκπαίδευση στη Βασική Καρδιοπνευμονική Αναζωογόνηση και τον Αυτόματο Εξωτερικό Απινιδωτή (BLS/AED).

Η αξιολόγηση έγινε με τρεις τρόπους : 1. Τη συσκευή Physio-control TrueCPR coaching device, 2. Τη συσκευή Q-CPR, 3. Από δύο πιστοποιημένους εκπαιδευτές στη Βασική Καρδιοπνευμονική Αναζωογόνηση.

Αποτελέσματα : Ο χρόνος που είχε παρέλθει από την εκπαίδευση ήταν $16,9 \pm 5,1$ μήνες. Σύμφωνα με την πρώτη συσκευή στο σύνολο των συμμετεχόντων το 60% πέτυχε επαρκή συχνότητα (στόχος 100 – 120/min), το 42% επαρκές βάθος (στόχος 5 -6 cm) και το 67,87% επαρκή αποσυμπίεση (στόχος πλήρης επαναφορά του θώρακα). Σύμφωνα με τη δεύτερη συσκευή επιτυχή ρυθμό πέτυχε το 66%, επιτυχές βάθος το 86% και επιτυχή αποσυμπίεση το 74%. Σύμφωνα με την αξιολόγηση των εκπαιδευτών επιτυχή ρυθμό πέτυχε το 75%, επιτυχές βάθος το 75,66 και επιτυχή αποσυμπίεση το 75%.

Συμπεράσματα : Οι συμμετέχοντες διατήρησαν σε σημαντικό βαθμό τις δεξιότητες που αφορούν την βασική καρδιοπνευμονική αναζωογόνηση. Η απόκλιση που παρατηρείται ανάλογα στις μετρούμενες παραμέτρους αποδίδεται στην διαφορετική τεχνική αξιολόγησης. Χρειάζονται επιπλέον μετρήσεις για να δούμε κατά πόσο η διατήρηση των δεξιοτήτων σχετίζεται με τον χρόνο που έχει παρέλθει από την εκπαίδευση αλλά την εκτίμηση της αξιοπιστίας της κάθε μεθόδου.

ID:18331 | Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΚΛΙΜΑΤΙΚΗΣ ΑΛΛΑΓΗΣ ΣΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

Ε. Μήκα¹, Δ. Καββαδάς¹, Θ. Καρακώστας¹, Θ. Παπαμήτσου¹, Σ. Καραχρυσάφη²

¹ ΔιΠΜΣ Υγεία και Περιβαλλοντικοί Παράγοντες, Ιατρική Σχολή ΑΠΘ

² Reader Ιστολογίας-Εμβρυολογίας στο Αγγλογλωσσο Προπτυχιακό Προγραμμα Σπουδών Ιατρικής ΑΠΘ, Ιατρική Σχολή ΑΠΘ

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να εξετάσει την επίδραση του καιρού και της εποχικότητας, ως απόρροια της κλιματικής αλλαγής, στην ψυχική υγεία. Η βασική υπόθεση της παρούσας μελέτης είναι ότι τόσο ο καιρός όσο και η εποχή έχει σημαντικές επιδράσεις στην ψυχική υγεία, καθώς περισσότεροι άνθρωποι βιώνουν άμεσα την κλιματική αλλαγή και αυξάνεται η ευαισθητοποίηση για την κρίση, ειδικά στο πλαίσιο ανεπαρκούς βελτιωτικής δράσης.

Υλικό και μέθοδος: Για την εξαγωγή ευρημάτων, η παρούσα μελέτη υιοθέτησε τη μέθοδο της βιβλιογραφικής ανασκόπησης και τη μέθοδο της ποσοτικής ανάλυσης με χρήση ερωτηματολογίου. Πιο συγκεκριμένα, για την βιβλιογραφική ανασκόπηση χρησιμοποιήθηκαν 64 μελέτες, από τις οποίες φάνηκε το πώς θα αυξηθεί το ψυχολογικό, συναισθηματικό και κοινωνικό βάρος της κλιματικής αλλαγής. Επιπλέον, στην παρούσα εργασία μελετήθηκε με ποσοτική έρευνα η επίδραση του κρύου και της ζέστης στην Ελλάδα, στην ψυχική υγεία των πολιτών.

Αποτελέσματα: Συνολικά 120 πολίτες ανταποκρίθηκαν στο ερωτηματολόγιο. Μέσα από την έρευνα αναδείχθηκε πως κατά τις υψηλές θερμοκρασίες οι ερωτώμενοι περισσότερο αναφέρουν πως τίποτα δεν μπορούσε να τους κάνει να ενθουσιαστούν, με το επίπεδο στρες, κατάθλιψης και άγχους να τοποθετούνται σε χαμηλά επίπεδα. Παράλληλα, συμφωνούν περισσότερο πως μέχρι στιγμής έχουν πάρει τα σημαντικά πράγματα που θέλουν στην ζωή και η ικανοποίησή τους είναι άνω του μετρίου. Τέλος, διερευνώντας το παραπάνω ερευνητικό ερώτημα, παρατηρήθηκε πως οι συμμετέχοντες παρουσιάζουν στατιστικά σημαντικές διαφορές στα επίπεδα άγχους, στρες και ικανοποίησης από τη ζωή ανάμεσα στις δύο θερμοκρασίες. Πιο αναλυτικά, υψηλότερο επίπεδο στρες και άγχους παρουσιάζουν κατά τις υψηλές θερμοκρασίες και υψηλότερο επίπεδο ικανοποίησης από τη ζωή κατά τις χαμηλές θερμοκρασίες.

Συμπεράσματα: Τα παραπάνω ευρήματα υπογραμμίζουν την επείγουσα ανάγκη με την οποία ειδικότερα οι παγκόσμιοι ηγέτες πρέπει να επιταχύνουν τη δράση για τη μείωση των εκπομπών αερίων του θερμοκηπίου για να αποφευχθούν αυτές οι άδικες επιβαρύνσεις στην κοινωνία, υποστηρίζοντας παράλληλα τις κοινότητες να προσαρμοστούν.

ID:18346 | Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΟΞΕΙΔΩΤΙΚΟΥ ΣΤΡΕΣ ΣΤΗΝ ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΚΑΙ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΟΥ ΜΥΕΛΟΔΥΣΠΛΑΣΤΙΚΟΥ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ ΚΑΙ Η ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΟΥ ΜΕΣΩ ΠΡΩΤΕΪΝΩΜΑΤΙΚΗΣ ΑΝΑΛΥΣΗΣ ΚΑΙ ΑΛΛΩΝ ΤΕΧΝΙΚΩΝ

**Α. Μπούρα- Θεοδώρου¹, Κ. Ψαθά^{2,5,6}, Στ. Μανιάτση³, Α. Κούρτη¹, Γ. Καϊάφα⁴,
Μ. Αϊβαλιώτης³, Κ. Μακέδου¹**

¹ Εργαστήριο Βιοχημείας, Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Α.Π.Θ., Θεσσαλονίκη

² Εργαστήριο Ιατρικής Βιολογίας και Γενετικής, ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ, ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ, ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

³ Εργαστήριο Βιολογικής χημείας, ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ, ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ, ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

⁴ Α' ΠΡΟΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ, Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Α.Π.Θ., Θεσσαλονίκη

⁵ Εργαστήριο Βιολογικής Χημείας, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

⁶ Ομάδα Λειτουργικής Πρωτεϊνωματικής ανάλυσης και Βιολογίας Συστημάτων, Functional Proteomics and Systems Biology Research Group at AUTH (FunPATh), Κέντρο Διεπιστημονικής Έρευνας Και Καινοτομίας ΑΠΘ

Το μυελοδυσπλαστικό σύνδρομο αποτελεί μια ομάδα ετερογενών αιματολογικών νεοπλασματικών διαταραχών του μυελού των οστών, που χαρακτηρίζονται από περιφερική πανκυτταροπενία, μη αποτελεσματική αιμοποίηση, και έντονη κυτταροβρίθεια του μυελού των οστών. Το οξειδωτικό στρες φαίνεται ότι συμμετέχει στη παθοφυσιολογία των νοσημάτων του αιμοποιητικού συστήματος όπως είναι το μυελοδυσπλαστικό σύνδρομο.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η διερεύνηση της διεθνούς βιβλιογραφίας αναφορικά με την σχέση του οξειδωτικού στρες με τους παθοφυσιολογικούς μηχανισμούς του μυελοδυσπλαστικού συνδρόμου σε συνδυασμό με το πρωτεϊνωματικό προφίλ των ασθενών. Απώτερος στόχος ήταν η αναζήτηση νέων βιοδεικτών διάγνωσης και πρόγνωσης της νόσου.

Υλικό και μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση βιβλιογραφίας στην βάση PubMed με τις λέξεις κλειδιά: myelodysplastic syndromes, oxidative stress, reactive oxygen species, proteomics, oxidatively modified lipoproteins, biomarkers πρωτεϊνωματική ανάλυση, οξειδωτικά τροποποιημένες λιποπρωτεΐνες, oxidative stress biomarkers. Το είδος των δημοσιεύσεων που προέκυψαν αφορά βιβλιογραφικές αναφορές και επιστημονικά άρθρα. Συνολικά, χρησιμοποιήθηκαν 38 επιστημονικές εργασίες.

Αποτελέσματα: Η βιβλιογραφική αναζήτηση ανέδειξε τρεις μεθόδους που έχουν χρησιμοποιηθεί και είναι η πρωτεϊνωματική ανάλυση, ο προσδιορισμός της μαλονυλοδιαλδεΐδης (malondialdehyde, MDA), και η ποσοτική αλυσιδωτή αντίδραση πολυμεράση (quantitative-PCR). Τρεις μηχανισμοί θεωρείται ότι συμμετέχουν στην παθοφυσιολογία και την εξέλιξη του μυελοδυσπλαστικού συνδρόμου. Αυτοί είναι η καρβονυλίωση των πλευρικών αλυσίδων των καταλοίπων των αμινοξέων των πρωτεϊνών, η υπέρμετρη παραγωγή της μαλονυλοδιαλδεΐδης σε συνδυασμό με την περίσσεια σιδήρου και των δραστικών μορφών οξυγόνου, και τέλος η ύπαρξη γενετικών και επιγενετικών τροποποιήσεων όπως είναι η μεθυλίωση του γενετικού υλικού.

Συμπέρασμα: Υπάρχουν αρκετές γενετικές και επιγενετικές μελετημένες τροποποιήσεις που χαρακτηρίζουν το μυελοδυσπλαστικό σύνδρομο, αλλά λιγότερες σε επίπεδο πρωτεϊνών που έχουν ταυτοποιηθεί και θα μπορούσαν να διερευνηθούν εκτενέστερα με τη βοήθεια μεθόδων πρωτεϊνωματικής, ώστε να αποτελέσουν βιοδείκτες του μυελοδυσπλαστικού συνδρόμου

ID:18375 | PRIMARY CARE DIALOGUES PODCAST: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΑΠΟΔΟΧΗΣ ΕΝΟΣ ΚΑΙΝΟΤΟΜΟΥ PODCAST ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΤΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΤΗΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Ε. Σαββίδου¹, Π. Παρασκευόπουλος¹, Ε. Αρβανιτάκης², Ι. Γαλιώτος², Α. Αικατερίνη Μπουρτζινάκου², Γ. Δημητριάδου², Π. Σταχτέας², Α. Παγανάς², Ε. Σμυρνάκης²

¹ ΠΜΣ “Δημόσια Υγεία και Πολιτική Υγείας”, Εργαστήριο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, Γενικής Ιατρικής και Έρευνας Υπηρεσιών Υγείας, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

² Εργαστήριο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, Γενικής Ιατρικής και Έρευνας Υπηρεσιών Υγείας, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Το Primary Care Dialogues Podcast είναι ένα καινοτόμο podcast επικοινωνίας της επιστήμης και το πρώτο ελληνικό podcast που εστιάζει στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ). Συντονίζεται από μια διεπιστημονική ομάδα ειδικευομένων και ειδικών με πεδίο ενασχόλησης την ΠΦΥ και την Δημόσια Υγεία. Στοχεύει στην ανάδειξη του ρόλου της ΠΦΥ, προσεγγίζοντας ποικίλα θέματα υγείας μέσω του βιοψυχοκοινωνικού μοντέλου και προάγοντας την ολιστική, ανθρωποκεντρική, προσβάσιμη και βιώσιμη υγεία για όλους. Ένα ειδοποιό χαρακτηριστικό του είναι η διάθεση των επεισοδίων σε ηχητική και γραπτή μορφή ώστε να είναι προσβάσιμα σε όλους. Σκοπός της εργασίας είναι η αξιολόγηση της αποδοχής του podcast από το κοινό.

Υλικό και Μέθοδος: Το podcast ξεκίνησε τον Οκτώβριο 2023 και μέχρι σήμερα έχουν δημοσιευθεί 7 επεισόδια. Είναι διαθέσιμο για ακρόαση στις πλατφόρμες Spotify και Google Podcasts και κοινοποιείται μέσω σελίδας στο Instagram, το LinkedIn, και το Facebook και μέσω Website. Τα δεδομένα της εργασίας προέρχονται από τα δεδομένα που συλλέγονται στις ανωτέρω πλατφόρμες.

Αποτελέσματα: Στους 4 πρώτους μήνες δημιουργίας, το podcast έχει 460+ αναπαραγωγές και 88 ακολούθους στις πλατφόρμες διανομής ενώ το κοινό στα social media ανέρχεται στα 580 άτομα. Το 93% των ακροατών/τριών προέρχεται από την Ελλάδα, εκ των οποίων το 69% βρίσκεται στην Κεντρική Μακεδονία και το 21% στην Αττική. Σε μικρότερα ποσοστά, προέρχεται από τις ΗΠΑ (2%), την Βουλγαρία (1%) και το Ηνωμένο Βασίλειο (1%) και λοιπές Ευρωπαϊκές χώρες. Το κοινό αποτελείται από άτομα ηλικίας 18-60+, με δύο κορυφές στις ηλικιακές ομάδες 23-27 (35,2%) και 45-59 (26,8%). Το επεισόδιο με τις περισσότερες ακροάσεις είναι το “Η ειδικότητα της Γενικής/Οικογενειακής Ιατρικής”, ενώ τα επεισόδια με το μεγαλύτερο χρόνο διατήρησης του 50% του κοινού είναι τα “Κλιματική Κρίση και Πλανητική Υγεία” και “Καρκίνος του Μαστού: Συζητώντας με το Άλμα Ζωής Ν. Θεσσαλονίκης”.

Συμπέρασμα: Η αρχική αποδοχή του podcast αξιολογείται πολύ θετικά και φαίνεται ότι ήρθε για να μείνει.

ID:18394 | ΣΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ ΠΡΟΣ ΤΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ: ΜΙΑ ΣΥΓΧΡΟΝΙΚΗ, ΜΕΙΚΤΗΣ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑΣ ΜΕΛΕΤΗ ΣΕ ΠΡΟΠΤΥΧΙΑΚΟΥΣ ΦΟΙΤΗΤΕΣ ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Μενεμσιάδου Π.¹, Παγκοζίδης Η.^{1,2}, Τυροδήμος Η.^{1,2}, Δαρδαβέσης Ι. Θ.^{1,2}, Τσίμτσιου Ζ.^{1,2}

¹ΠΜΣ «Κοινωνική-Προληπτική Ιατρική και Ποιότητα στη Φροντίδα Υγείας», Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

²Εργαστήριο Υγιεινής, Κοινωνικής-Προληπτικής Ιατρικής και Ιατρικής Στατιστικής, Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση των στάσεων και των αντιλήψεων προπτυχιακών φοιτητών Εργοθεραπείας προς τα άτομα με αναπηρία, καθώς και των παραγόντων που τις επηρεάζουν.

Υλικό και μέθοδος: Στη μελέτη κλήθηκε να συμμετάσχει ανώνυμα και προαιρετικά το σύνολο των προπτυχιακών φοιτητών των τεσσάρων ετών του Τμήματος Εργοθεραπείας της Σχολής Επιστημών Υγείας του Πανεπιστημίου Δυτικής Μακεδονίας, κατά το εαρινό εξάμηνο του ακαδημαϊκού έτους 2022-23. Το ερωτηματολόγιο της μελέτης περιλάμβανε δημογραφικές ερωτήσεις, την ελληνική μετάφραση της κλίμακας Multidimensional Attitude Scale Towards Persons with Disabilities (MAS) και της Interaction with Disabled Persons Scale (IDP), καθώς και μια ανοικτή ερώτηση για τις πιθανές δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι φοιτητές κατά την παροχή φροντίδας σε άτομα με αναπηρία. Η ανάλυση των ποιοτικών δεδομένων πραγματοποιήθηκε με τη μέθοδο της θεματικής ανάλυσης περιεχομένου.

Αποτελέσματα: Συνολικά συμμετείχαν 201 φοιτητές από το σύνολο των ετών σπουδών (ποσοστό ανταπόκρισης 54,5%), 80,8% γυναίκες. Οι αντιλήψεις των φοιτητών βρέθηκαν μέτρια θετικές προς τα άτομα με αναπηρία. Το ανδρικό φύλο ($p<0,05$), η επαφή με άτομα με αναπηρία στην προσωπική ζωή ($p<0,05$), η εμπειρία εστιασμένης συναφούς εκπαίδευσης ($p<0,001$), η φοίτηση στο τελευταίο έτος σπουδών ($p<0,001$), η επαφή με ασθενείς στο πλαίσιο προπτυχιακής εκπαίδευσης ($p<0,001$) και η καλύτερη αυτοαναφερόμενη σχέση με τη θρησκεία ($p=0,001$) συνδεόταν με θετικότερες στάσεις. Οι θεματικές ενότητες που αναδείχθηκαν σχετικά με τις πιθανές δυσκολίες περιλάμβαναν: α. τη διαχείριση αρνητικών συναισθημάτων και β. την ανεπάρκεια γνώσεων και δεξιοτήτων σχετικά με τη φροντίδα των ατόμων με αναπηρία. Το 99% ($n=199$) των φοιτητών επιθυμούσαν να εκπαιδευτούν περισσότερο στην προσέγγιση της υγείας ατόμων με αναπηρία.

Συμπεράσματα: Η χαρτογράφηση των στάσεων των φοιτητών και των προκλήσεων που αντιμετωπίζουν, τονίζουν την ανάγκη εξειδικευμένης εκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας σε προπτυχιακό επίπεδο σχετικά με τις ιδιαίτερες ανάγκες αυτής της πληθυσμιακής ομάδας, στο πλαίσιο της επιδίωξης παροχής υψηλής ποιότητας φροντίδας υγείας στα άτομα με αναπηρία.

ID:18403 | ΜΕΛΕΤΗ ΤΗΣ ΕΚΦΡΑΣΗΣ ΓΟΝΙΔΙΩΝ ΤΩΝ P53-ΕΞΑΡΤΩΜΕΝΩΝ ΜΗΧΑΝΙΣΜΩΝ ΣΤΑ ΑΝΘΡΩΠΙΝΑ ΛΕΜΦΩΜΑΤΑ - ΠΙΛΟΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΣΕ ΚΥΤΤΑΡΙΚΑ ΜΟΝΤΕΛΑ

Σ. Μανιάτση¹, Κ. Ψαθά^{2,6}, L. Kollipara³, Γ. Ρασσιδάκης⁴, Η. Δράκος⁵, A. Sickmann³, M. Αϊβαλιώτης^{1,6}

¹ Εργαστήριο Βιολογικής Χημείας, Τομέας ΒΕ.Π.Ι., Ιατρική Σχολή, Α.Π.Θ., Θεσσαλονίκη,

² Εργαστήριο Ιατρικής Βιολογίας-Γενετικής, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη,

³ Leibniz- ISAS, e.V., Dortmund, Germany,

⁴ Τμήμα Παθολογίας και Κυτταρολογίας, Karolinska University Hospital and Karolinska Institute, Radiumhemmet, Stockholm, Sweden,

⁵ School of Medicine, University of Crete, Heraklion, Greece,

⁶ Ομάδα Λειτουργικής Πρωτεϊνωματικής ανάλυσης και Βιολογίας Συστημάτων, ΚΕΔΕΚ

Σκοπός: Η ταυτοποίηση, σχετική ποσοτικοποίηση και σύγκριση πρωτεϊνών και μορίων mRNA σε διαφορετικούς υπότυπους λεμφώματος, για τα οποία έχει βρεθεί ότι επηρεάζεται η αφθονία τους μετά την επαν-ενεργοποίηση της TP53 μέσω Nutlin-3a (N3a). Απώτερος στόχος είναι η μελέτη της συσχέτισης της TP53 με την έκφραση σε επίπεδο μεταγραφής και μετάφρασης σημαντικών πρωτεϊνών που εμπλέκονται στην ανάπτυξη λεμφωμάτων διαφορετικού ιστολογικού τύπου/κυτταρικής προέλευσης μέσω διαφορετικών μονοπατιών.

Υλικά και μέθοδοι: Χρησιμοποιήθηκε πρωτεϊνικό εκχύλισμα και RNA τριών κυτταρικών σειρών-μοντέλα λεμφώματος (ALCL, cHL, MCL) που διαθέτουν μη λειτουργική, αγρίου τύπου TP53, πριν και μετά την εφαρμογή της N3a. Στα πρωτεϊνικά εκχυλίσματα έγινε συγκριτική πρωτεϊνωματική ανάλυση με φασματομετρίας μάζας. Από το RNA έγινε σύνθεση cDNA και στη συνέχεια qPCR με τη χρήση οκτώ ζευγών εκκινητών (έξι γονίδια ενδιαφέροντος κι δύο γονίδια αναφοράς). Τα αποτελέσματα αναλύθηκαν περαιτέρω εφαρμόζοντας βιοπληροφορικά εργαλεία.

Αποτελέσματα: Η ανάλυση έδειξε ότι υπάρχουν διαφορές στο επίπεδο έκφρασης τόσο μεταξύ των γονιδίων σε κάθε κυτταρική σειρά, όσο και μεταξύ των διαφορετικών κυτταρικών σειρών. Στο cHL παρατηρήθηκε αύξηση στο ένα επίπεδο και μείωση στο άλλο για όλα τα γονίδια που εξετάστηκαν, ενώ τόσο στο ALCL όσο και στο MCL, μόνο σε δύο από τα έξι γονίδια παρατηρήθηκε αύξηση της έκφρασης και σε επίπεδο μεταγραφής και σε επίπεδο μετάφρασης.

Συμπέρασμα: Τα ευρήματα υποδηλώνουν ότι η ενεργοποίηση της TP53 μετά τη χορήγηση της N3a, συμβάλλει ή/και οδηγεί σε αλλαγή της αφθονίας των υπό μελέτη πρωτεϊνών στους υπότυπους των λεμφωματικών κυττάρων με διαφορετικό τρόπο, αφού η ρύθμιση γίνεται άλλοτε σε μεταγραφικό και άλλοτε σε πρωτεϊνικό επίπεδο, και λιγότερο συχνά και στα δύο. Η συνδυαστική μελέτη των επιπέδων τόσο των mRNAs, όσο και των πρωτεϊνών, μπορούν να δώσουν μία πιο ολοκληρωμένη εικόνα των μονοπατιών μέσα από τα οποία δρα ο εκάστοτε αναστολέας, συμβάλλοντας δυνητικά στην καλύτερη στόχευση των μορίων και στην ανάπτυξη αποτελεσματικότερων θεραπειών.

ID:18424 | ΕΞ ΑΠΟΣΤΑΣΕΩΣ ΤΕΧΝΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΕ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑ ΚΑΙ ΜΕΤΑΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΑΙ ΣΤΡΕΣ ΕΝ ΜΕΣΩ ΤΟΥ COVID-19.

Ε. Καμπανού¹, Β. Καρανάσου¹, Π. Αναστασιάδου², Σ. Ανδρέου¹, Δ. Καββαδάς¹, Γ. Δελής³, Θ. Παπαμήτσου⁴

¹ ΔιΠΜΣ Υγεία και Περιβαλλοντικοί παράγοντες, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

² Μέλος ΕΔΙΠ, Τμήμα Οδοντιατρικής, Α.Π.Θ.

³ Επίκουρος Καθηγητής Κτηνιατρικής Φαρμακολογίας, Α.Π.Θ.

⁴ Καθηγήτρια Ιστολογίας – Εμβρυολογίας, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Σκοπός: Η παρούσα εργασία επιχείρησε να διερευνήσει εν μέσω της υγειονομικής κρίσης την τεχνική εξ αποστάσεως εκπαίδευση και το στρες υλοποίησής της σε εκπαιδευτές και εκπαιδευόμενους σε δευτεροβάθμιο και μεταδευτεροβάθμιο επίπεδο εκπαίδευσης.

Υλικό και μέθοδος: Οι συμμετέχοντες στην κοινωνική έρευνα (N:164) [37 εκπαιδευόμενοι και 127 εκπαιδευτές] από όλη την Ελλάδα, το συγκεκριμένο διάστημα (Νοέμβριος 2023), υπηρετούσαν ή φοιτούσαν σε δημόσια σχολεία. Μέσω διεξαγωγής ηλεκτρονικής έρευνας απεστάλησαν και συλλέχθηκαν τα ερωτηματολόγια, ενώ τα δεδομένα αναλύθηκαν με τη χρήση του λογισμικού IBM SPSS Statistics for Windows (Version 29.0.0.0, Armonk, NY: IBM Corp).

Αποτελέσματα: Τα αποτελέσματα ανέδειξαν την εξοικονόμηση του κόστους μετακίνησης με ποσοστό 75,4% και τη δυνατότητα για συμμετοχή στην εκπαιδευτική διαδικασία από οπουδήποτε κι αν βρίσκεται κανείς με ποσοστό 79,8% ως τα μεγαλύτερα οφέλη της τηλεεκπαίδευσης, ενώ ως σημαντικότερό της μειονέκτημά την κακή ή αργή σύνδεση στο διαδίκτυο με ποσοστό 81,8%. Αναφορικά με το άγχος σε σύνολο 84% οι συμμετέχοντες συμφώνησαν πως δημιουργεί κάποιο άγχος η εξ αποστάσεως εργαστηριακή εκπαίδευση με το 37% να το αναγνωρίζει ως πολύ και το 47% να το αναφέρει ως λίγο. Τέλος στην ερώτηση αν υπάρχει η αίσθηση πως προέκυψαν προβλήματα κατά την τηλεεκπαίδευση ένα συντριπτικό 98% θεωρεί πως υπήρξαν προβλήματα χωρίς αυτά να κατονομάζονται ακόμη.

Συμπεράσματα: Καθώς οι υγειονομικές κρίσεις επιστρέφουν, όπως έχει άλλωστε δείξει η ιστορία των πανδημιών, τα αποτελέσματα και οι προτάσεις της έρευνας δύνανται να γίνουν έναυσμα για περαιτέρω διερεύνηση της τεχνικής εξ αποστάσεως διδασκαλίας τόσο στο δημόσιο, όσο και στον ιδιωτικό τομέα της μεταδευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.

13:00 – 14:00

Παρουσίαση ελεύθερων ανακοινώσεων προπτυχιακών φοιτητών
Συνεδρία 7

Προεδρείο: Π. Γκιβίσης, Α. Αλετράς, Ζ. Τσίμτσιου

ID:17962 | Η ΑΣΤΡΟΚΥΤΤΑΡΙΚΗ ΕΝΕΡΓΟΠΟΙΗΣΗ ΣΤΗΝ ΠΟΛΛΑΠΛΗ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ: ΠΙΘΑΝΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΝΕΩΝ ΝΟΣΟ-ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΩΝ ΘΕΡΑΠΕΙΩΝ

Κ. Μπαρμπαγιάννος¹, Α. Μπαρμπαγιάννος¹, Π. Θεοτόκης¹, Η. Μιχαηλίδου¹, Ε. Κεσίδου¹, Μ. Μποζίκη¹, Χ. Μπακιρτζής¹, S. Petratos², M. Pagnin², Α. Αρτεμιάδης³, Ν. Γρηγοριάδης¹

¹ Β Νευρολογική Κλινική, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ

² Department of Neuroscience, Monash University

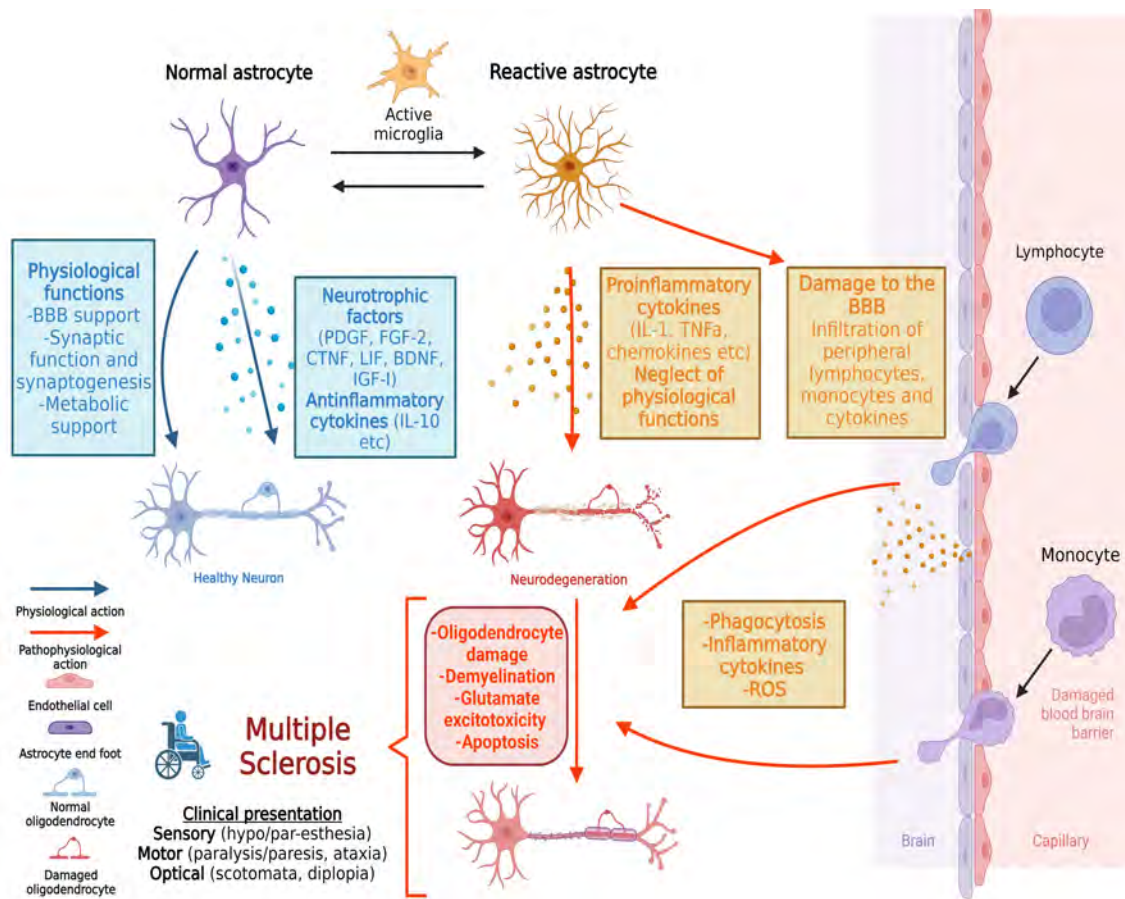
³ Τμήμα Ιατρικής, ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΚΥΠΡΟΥ

Σκοπός: Η σκιαγράφιση της υπάρχουσας γνώσης για την πολλαπλή σκλήρυνση, η οποία επικεντρώνεται κυρίως στις ανοσοτροποποιητικές θεραπείες της υποτροπιάζουσας-διαλείπουσας μορφής, και η ανάδειξη πιθανών αχαρτογράφητων θεραπειών, ειδικών για τα αστροκύτταρα, που θα μπορούσαν να αποτελέσουν νέες, καινοτόμες εφαρμογές μόλις αποσαφηνιστεί ο ρόλος συγκεκριμένων υποομάδων στην παθογένεια της νόσου.

Υλικά/μέθοδος: Η μελέτη αυτή είναι βιβλιογραφική ανασκόπηση στην οποία συμπεριλήφθηκαν άρθρα στα αγγλικά με λέξεις κλειδιά: astrocytes, disease-modulating therapies, functional subsets, multiple sclerosis, multiple sclerosis therapies, myelination, reactive astrocytes, reactivity, transcriptional subsets.

Αποτελέσματα: Η νευρογλοία και ιδιαίτερα τα αστροκύτταρα, αποτελούν τον πιο πολυάριθμο πληθυσμό κυττάρων στο κεντρικό νευρικό σύστημα παρουσιάζοντας σημαντική ποικιλομορφία και πλαστικότητα κατά την ανάπτυξη και την παθολογία. Οι μορφολογικές αλλαγές των αστροκυττάρων κατά την οξεία και χρόνια προσβολή του νευρικού συστήματος μπορούν να περιγραφούν ακριβέστερα ως ένα δυναμικό φάσμα αστροκυτταρικής αντιδραστικότητας (reactivity). Διαφορετικοί υποπληθυσμοί αντιδραστικών αστροκυττάρων μπορούν να αποδωθούν σε διαφορετικά στάδια νόσων λόγω της ποικίλης άμεσης επίδρασης τους στους νευρώνες, τη νευρογλοία, τον αιματοεγκεφαλικό φραγμό και τα κύτταρα της ανοσίας. Η πολλαπλή σκλήρυνση αποτελεί μια αυτοάνοση απομυελινωτική νόσο του κεντρικού νευρικού συστήματος. Παρά την προηγουμένως διαδεδομένη αντίληψη ότι τα αντιδραστικά αστροκύτταρα σχηματίζουν μόνο τη γλοιακή ουλή στις πλάκες της πολλαπλής σκλήρυνσης, η συνεχιζόμενη πολύπλευρη συμμετοχή τους στη νευροφλεγμονή και τη λειτουργία ολιγοδενδροκυττάρων και νευρώνων, υποδηλώνουν ότι μπορεί να αποτελούν βασικό κυτταρικό ο οποίος πιθανώς κατευθύνει την παθοφυσιολογία της νόσου.

Συμπεράσματα: Αυτή η ανασκόπηση υπογραμμίζει την ποικιλομορφία των αστροκυτταρικών αποκρίσεων στη βλάβη λόγω διαφορετικών αντιδραστικών υποτύπων. Ειδικότερα, ο ρόλος των αντιδραστικών αστροκυττάρων στη πολλαπλή σκλήρυνση είναι πολυδιάστατος και πολύπλοκος. Από τη θεραπευτική οπτική, τα αστροκύτταρα θα μπορούσαν να χρησιμεύσουν ως βασικοί παράγοντες για τον περιορισμό της εξέλιξης της πολλαπλής σκλήρυνσης, μόλις προσδιοριστεί με ακρίβεια η συνολική σχέση τους με τη νόσο.



ID:18151 | ΔΙΑΛΟΓΗ ΠΕΡΙΠΑΤΗΤΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΟΞΥ ΑΛΓΟΣ ΣΤΟ ΤΜΗΜΑ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΜΕ ΤΗΝ ΒΟΗΘΕΙΑ ΤΗΣ ΤΕΧΝΗΤΗΣ ΝΟΗΜΟΣΥΝΗΣ

Π. Μπούτος, Ο. Σιτσιάνη, Π. Μπαμίδης

Εργαστήριο Ιατρικής Φυσικής και Ψηφιακής Καινοτομίας

Σκοπός: Ασθενείς, αιτιώμενοι την έναρξη αιφνίδιου άλγους, απασχολούν τους εφημερεύοντες ιατρούς με υψηλή συχνότητα, ενώ η ορθή και έγκαιρη διαλογή τους στους εκάστοτε ειδικούς αποτελεί προϋπόθεση για την διάγνωση, θεραπεία και αποτροπή περαιτέρω συμβαμάτων. Η αυτοματοποίηση του συστήματος διαλογής ασθενών με την βοήθεια της τεχνητής νοημοσύνης θα διευκολύνει την λειτουργία του τμήματος επειγόντων εξοικονομώντας χρόνο, υγειονομικό προσωπικό και υλικά μειώνοντας ταυτόχρονα την ταλαιπωρία των ασθενών.

Υλικά και Μέθοδος: Μέσω της «python» και του «matlab» κατασκευάστηκε ολογραφική απεικόνιση του ανθρώπινου σώματος, το οποίο διαμερισματοποιήθηκε με βάση την κατανομή του άλγους οφειλόμενου σε οξείες επείγουσες καταστάσεις. Παράλληλα, δημιουργήθηκε ένα φιλικό προς τον χρήστη περιβάλλον καταχώρησης δεδομένων ηλικίας, φύλου, συννοσηροτήτων και λήψης φαρμάκων για την δημιουργία του προφίλ εισαγωγής του ασθενή. Κατά τη χρήση της πλατφόρμας ο ασθενής επιλέγει την περιοχή και την ένταση του πόνου και παράλληλα συμπληρώνει ορισμένα πεδία με χρήσιμες πληροφορίες. Ουσιαστικά ο περιπατητικός ασθενής αλληλοεπιδρά με την πλατφόρμα εισάγοντας δεδομένα για την παρούσα κλινική του εικόνα με σκοπό να βρεθεί η κατάλληλη ειδικότητα (μέσω ιεραρχικού μοντέλου μηχανικής μάθησης) για την παραπομπή και αντιμετώπισή του.

Αποτελέσματα: Για τον έλεγχο της αποτελεσματικότητας της εφαρμογής χρησιμοποιήθηκαν εικονικοί ασθενείς και κλινικά περιστατικά. Η εφαρμογή παράγει αποτελέσματα ιεραρχικής φύσεως με πιθανές επείγουσες παθολογικές οντότητες και με τις αντίστοιχες ιατρικές ειδικότητες που πρέπει άμεσα να παραπεμφθούν. Οι παθολογικές οντότητες που παράγονται ταυτίζονται κατά 70% με την πιθανότερη παθολογία του ασθενούς και κατά 100% με την πιο επείγουσα και αναγκαία να αποκλεισθεί άμεσα.

Συμπεράσματα: Καταληκτικά είναι προφανές ότι η τεχνολογία μπορεί να διευκολύνει την ιατρική πράξη και να μειώσει τον χρόνο αναμονής των ασθενών χωρίς ωστόσο να υποβαθμίζεται η θέση και η αναγκαιότητα του γιατρού στην εξέταση, την διάγνωση και την θεραπεία.

ID:18170 | ΤΕΧΝΗΤΗ ΝΟΗΜΟΣΥΝΗ ΚΑΙ ΜΕΛΑΝΩΜΑ: ΜΟΝΤΕΛΟ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΒΛΕΨΗΣ ΠΙΘΑΝΟΤΗΤΑΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΜΕΛΑΝΩΜΑΤΟΣ

Π. Μπούτος, Γρ. Βούλγαρης, Χρ. Κωφός, Α. Λάλλας

Α' Δερματολογική Κλινική, Ιατρική ΑΠΘ

Εισαγωγή: Το μελάνωμα αποτελεί κακοήθη όγκο του δέρματος, ο οποίος εξορμάται από τα μελανοκύτταρα αυτού. Η αιτιολογία του είναι πολυπαραγοντική, έχει υψηλή συχνότητα στον πληθυσμό και η επιβίωση σχετίζεται ισχυρά με το στάδιο διάγνωσής του. Η πολυπαραγοντικότητα, η δύσκολη μη επεμβατική διαφοροδιάγνωση από καλοήθη νεοπλασμάτα και η σπουδαιότητα έγκαιρης διάγνωσης, καθιστούν το μελάνωμα κατάλληλο πεδίο εφαρμογής μεθόδων τεχνητής νοημοσύνης. Απώτερος σκοπός της εν λόγω μελέτης είναι η δημιουργία ενός εργαλείου μηχανικής μάθησης που θα κατηγοριοποιεί όγκους του δέρματος ως καλοήθεις ή κακοήθεις και που θα παράγει μια πιθανότητα ανάπτυξης μελανώματος στο άμεσο μέλλον για το εκάστοτε άτομο.

Υλικό και Μέθοδοι: Στη μελέτη αυτή χρησιμοποιήθηκαν εικόνες σπύλων και μελανωμάτων από τη βάση δεδομένων τεχνητής νοημοσύνης «Kaggle». Για το μοντέλο διάγνωσης, κατασκευάστηκε αλγόριθμος επιβλεπόμενης μηχανικής μάθησης του τύπου μηχανής διανυσμάτων υποστήριξης («SVM») που κατηγοριοποιεί τις παραπάνω εικόνες σε μελανώματα, άτυπους και τυπικούς σπύλους. Έπειτα, για το προβλεπτικό μοντέλο, δημιουργήθηκαν τρισδιάστατες συνθετικές απεικονίσεις εικονικών ασθενών με σπύλους. Για το μοντέλο αυτό κατασκευάστηκε αλγόριθμος λογαριθμικής παλινδρόμησης, που παράγει πιθανότητες ανάπτυξης μελανώματος για κάθε εικονικό ασθενή. Για τις αναλύσεις χρησιμοποιήθηκε η γλώσσα της «python» και το περιβάλλον του «matlab».

Αποτελέσματα: Το μοντέλο διάγνωσης παρουσίασε ορθότητα («accuracy») της τάξεως του 90.37% και ακρίβεια («precision») ίση με 90.90%, ενώ το προβλεπτικό μοντέλο εμφάνισε ειδικότητα ίση με 84.31% και ευαισθησία 85.71%.

Συμπεράσματα: Η μηχανική μάθηση είναι δυνατόν να αποτελέσει ένα πολύ χρήσιμο και αποδοτικό εργαλείο στην έγκαιρη διάγνωση του μελανώματος, αλλά και στην ταξινόμηση ατόμων σε ομάδες κινδύνου ανάλογα με το προφίλ των σπύλων τους και άλλα συνοδά χαρακτηριστικά τους.

ID:18184 | ΤΥΧΑΙΟΠΟΙΗΜΕΝΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗΣ ΤΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗΣ ΧΡΗΣΙΜΟΤΗΤΑΣ ΤΗΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ ΕΙΚΟΝΙΚΗΣ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ (VR) ΣΤΗΝ ΑΠΟΚΤΗΣΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΩΝ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ ΑΡΘΡΟΠΛΑΣΤΙΚΗΣ ΙΣΧΙΟΥ

Γ. Βούλγαρης, Π. Μπούτος, Ε. Κεσανίδης, Α. Ζγουρίδου, Ε. Γκούρα,

Γ. Παπαγιαννακίς, Ε. Τσιρίδης

Γ' ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΠΘ, Ιατρική Σχολή, Α.Π.Θ.

Σκοπός: Η αξία της εικονικής πραγματικότητας στις εκπαιδευτικές διαδικασίες της σύγχρονης ιατρικής πράξης αναφέρεται πολλάκις στη διεθνή βιβλιογραφία. Με την παρούσα εργασία διερευνούμε την αποτελεσματικότητα ενός μοντέλου εικονικής πραγματικότητας στη βελτίωση χειρουργικών δεξιοτήτων φοιτητών στην αρθροπλαστική ισχίου. Η αρχική μας υπόθεση ήταν ότι οι εκπαιδευόμενοι μέσω VR θα παρουσίαζαν μεγαλύτερη ακρίβεια και ταχύτητα συγκριτικά με όσους φοιτητές θα εκπαιδεύονταν μόνο μέσω οπτικοακουστικού υλικού.

Υλικά και μέθοδος: Η εν λόγω μονοκεντρική τυχαίοποιημένη κλινική μελέτη πραγματοποιήθηκε από το Μάρτιο έως και τον Ιούνιο του 2023. Χειρουργικά αρχάριοι προπτυχιακοί φοιτητές παρακολούθησαν και εκπαιδεύτηκαν σε δυο συγκεκριμένα στάδια (εμφύτευσης κοτύλης, εμφύτευσης μηριαίου στείλεου) της ολικής αρθροπλαστικής ισχίου μέσω βίντεο. Στη συνέχεια οι συμμετέχοντες χωρίστηκαν με τυχαίο τρόπο σε δύο ομάδες. Η πρώτη ομάδα εκπαιδεύτηκε σε περιβάλλον εικονικής πραγματικότητας για το στάδιο της εμφύτευσης κοτύλης, ενώ η δεύτερη ομάδα αντίστοιχα στην εμφύτευση μηριαίου στείλεου. Στο τέλος ζητήθηκε από τους φοιτητές και των δύο ομάδων να εμφυτεύσουν σε “saw bones” την κοτύλη σε 60° πλάγια απόκλιση και το μηριαίο στείλεο σε 20° πρόσθιας στροφικής απόκλισης.

Αποτελέσματα: Συνολικά συμμετείχαν 101 φοιτητές (VR-Cup: 47, VR-Stem: 54). Οι ομάδες δεν διέφεραν σημαντικά ως προς την ηλικία ($p = 0,879$), το φύλο ($p = 0,408$), το έτος σπουδών ($p = 0,938$), την προηγούμενη χρήση VR ($p = 0,269$) και τη χειρουργική εμπειρία. Η ομάδα VR-Cup εμφύτευσε την κοτύλη πιο κοντά στον προβλεπόμενο στόχο ($p < 0,001$) και πιο γρήγορα από την ομάδα Control-Cup ($p = 0,113$). Η ομάδα VR-Stem εμφύτευσε το στείλεο πιο κοντά στην ζητούμενη θέση ($p = 0,008$) αλλά όχι ταχύτερα από την ομάδα Control-Cup ($p = 0,661$). Η οπίσθια στροφική απόκλιση του στείλεου ήταν πιο συχνή στην ομάδα Control-Stem από ό,τι στην ομάδα VR-Stem ($p = 0,016$).

Συμπεράσματα: Οι εκπαιδευόμενοι μέσω VR παρουσίασαν υψηλότερα ποσοστά επιτυχούς έκβασης της διαδικασίας, μειωμένο χρόνο και λιγότερα λάθη σε σύγκριση με εκείνους που εκπαιδεύτηκαν μέσω βίντεο. Εντούτοις, η εκπαίδευση μέσω εικονικής πραγματικότητας είναι μια αποτελεσματική μέθοδος για την ταχεία και ασφαλή πρακτική κατάρτιση των ανερχόμενων χειρουργών.

ID:18189 | ΚΑΜΠΥΛΗ ΕΚΜΑΘΗΣΗΣ ΡΟΜΠΟΤΙΚΩΝ ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΩΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΩΝ (ΜΕ ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ROSA)

Ο. Σιτσιάνη, Π. Μπούτος, Ευ. Κενανίδης, Ελ. Τσιρίδης

Γ' Ορθοπαιδική Κλινική ΑΠΘ, Ιατρική Σχολή ΑΠΘ

Σκοπός: Το σύστημα ROSA (Robotic Surgical Assistant) εισάχθηκε στην ορθοπαιδική χειρουργική πρακτική το 2016, επομένως υπάρχουν περιορισμένα δημοσιευμένα δεδομένα σχετικά με την καμπύλη εκμάθησης του. Η παρούσα μελέτη αξιολόγησε τον αριθμό των ρομποτικών επεμβάσεων (raTKAs) που απαιτούνται για έναν έμπειρο ορθοπεδικό χειρουργό ώστε να εξοικειωθεί με το σύστημα ROSA και να προσεγγίσει τον χειρουργικό χρόνο των συμβατικών ολικών αρθροπλαστικών γόνατος (mTKAs).

Υλικό και μέθοδος: Αυτή η αναδρομική συγκριτική μελέτη κοόρτης περιελάμβανε διακόσιους ασθενείς με πρωτοπαθή οστεοαρθρίτιδα γόνατος. Η ομάδα μελέτης αποτελούνταν από τις 100 πρώτες raTKA ενός ειδικού χειρουργού. Η ομάδα ελέγχου περιελάμβανε 100 ασθενείς που υποβλήθηκαν σε mTKA από τον ίδιο χειρουργό κατά την ίδια περίοδο. Τα περιστατικά της κάθε ομάδας χωρίστηκαν σε δέκα υποομάδες, κάθε μία από τις οποίες περιείχε 10 περιπτώσεις. Οι ομάδες ήταν συγκρίσιμες όσον αφορά την ηλικία, το φύλο, το Δείκτη μάζας σώματος και την ταξινόμηση Kellgren-Lawrence. Συγκρίναμε τον χειρουργικό χρόνο και τις επιπλοκές κάθε υποομάδας στις ομάδες mTKA και raTKA ενώ παράλληλα πραγματοποιήθηκε ανάλυση αθροίσματος για να κατασκευάσουμε την καμπύλη μάθησης.

Αποτελέσματα Η πρώτη μη σημαντική διαφορά μεταξύ των χειρουργικών χρόνων mTKA και raTKA παρατηρήθηκε στην υποομάδα των 62 έως 71 περιπτώσεων. Μέχρι τότε, ο χειρουργικός χρόνος ήταν σημαντικά χαμηλότερος για την ομάδα mTKA από ό,τι για την ομάδα raTKA. Οι επόμενες ομάδες ανάλυσης των δεκάδων (8η, 9η και 10η) δεν έδειξαν καμία διαφορά μεταξύ των ομάδων ως προς τον εγχειρητικό χρόνο. Η καμπύλη μάθησης ανέδειξε ότι ο χειρουργός πέρασε στη «φάση εκμάθησης» από το περιστατικό 73 και μετά. Τέλος, οι δύο ομάδες δεν είχαν διαφορές στα ποσοστά των επιπλοκών.

Συμπεράσματα: Η μελέτη μας έδειξε ότι περίπου 70 επεμβάσεις είναι απαραίτητες για έναν έμπειρο χειρουργό ώστε να εξισορροπήσει τον χειρουργικό χρόνο μεταξύ mTKAs και raTKAs χρησιμοποιώντας το σύστημα ROSA.

ID:18302 | ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ: ΕΜΠΕΙΡΙΕΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟΥ ΑΣΘΕΝΗ ΣΕ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟ ΦΑΚΕΛΟ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΑ ΠΛΑΙΣΙΑ ΤΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΦΟΙΤΗΤΩΝ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

Μ.Ε.Βαμβακά¹, Ε. Ρωμανοπούλου², Ι. Ξανθάκης³, Π. Μπαμίδης²

¹ Ιατρική ΑΠΘ, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας Α.Π.Θ.

² Εργαστήριο Ιατρικής Φυσικής και Ψηφιακής Καινοτομίας, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

³ Ογκολογικό Ιατρείο

Οι τεχνολογικές εξελίξεις και οι νέες εφαρμογές σε όλες τις πτυχές της ανθρώπινης δραστηριότητας τα τελευταία χρόνια, δημιουργούν τις κατάλληλες συνθήκες για την εισαγωγή νέων τεχνολογιών στον τομέα της υγείας. Η προσπάθεια εκσυγχρονισμού τόσο του συστήματος υγείας όσο και των ιδιωτικών ιατρείων τίθεται ως βασικός στόχος ανάπτυξης για τη βελτίωση των υπηρεσιών υγείας, των συνθηκών εργασίας των επαγγελματιών υγείας, και της δημιουργία νέων προϊόντων/υπηρεσιών που βελτιώνουν την ποιότητα της υγειονομικής περίθαλψης. Ο Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας (Η.Φ.Υ.) ασθενών αποτελεί έναν από τους βασικούς πυλώνες αναβάθμισης με επίκεντρο τον ασθενή και τις ανάγκες του.

Σκοπός: Η παρούσα εργασία πραγματοποιήθηκε στα πλαίσια της Πρακτικής Άσκησης φοιτητών Ιατρικής και μελετά την ολιστική προσέγγιση ενός ογκολογικού ασθενή. Παρουσιάζονται τα κλινικά ευρήματα, οι διαγνωστικές μέθοδοι που χρησιμοποιήθηκαν και η πρόγνωση ενός υποτροπιάζοντος NSCLC με ηπατική μετάσταση σε γυναίκα ασθενή 82 ετών με μετάλλαξη EGFR και ιστορικό καπνίσματος.

Υλικό – Μέθοδοι: Η υπό παρακολούθηση ασθενής είναι γυναίκα 82 ετών, καπνίστρια με οικογενειακό ιστορικό καρκίνου του πνεύμονα. Διαγνώστηκε για πρώτη φορά με NSCLC, το 2006. Αρχικά, πραγματοποιήθηκε η ενημέρωση και η συγκατάθεσή της για μελέτη του ιστορικού και των εξετάσεων της, όπως αυτά υπήρχαν άμεσα προσβάσιμα σε έντυπη μορφή στο ιατρείο. Έπειτα, ολοκληρώθηκε η συγκέντρωση και καταγραφή των ιατρικών πληροφοριών σε Η.Φ.Υ. και έγινε ανάλυση των απεικονιστικών δεδομένων, της ιστολογικής και γενετικής ανάλυσης, καθώς και απευθείας εξαγωγή στατιστικών δεδομένων.

Αποτελέσματα: Με την ολοκλήρωση της διαδικασίας καταγραφής των ιατρικών πληροφοριών της ασθενούς σε Η.Φ.Υ. προκύπτουν σημαντικά οφέλη, όπως εύκολη, γρήγορη και αξιόπιστη πρόσβαση στην ιατρική πληροφορία, βελτίωση της ακρίβειας και της ασφάλειας, καθώς και άμεση αναπαράσταση/χαρτογράφηση των δεδομένων του ασθενή.

Συμπεράσματα: Ο Η.Φ.Υ. συμβάλει καθοριστικά στην εξοικονόμηση χρόνου δίνοντας τη δυνατότητα στον ιατρό να οργανώνει με ακρίβεια το πλάνο θεραπείας των ασθενών του, βελτιώνοντας παράλληλα την επικοινωνία μαζί τους και διασφαλίζοντας τελικά μια καλή ποιότητα ζωής του ασθενούς.

ID:18369 | ΑΝΟΣΟΪΣΤΟΧΗΜΙΚΟ ΠΡΟΦΙΛ ΤΟΥ ΠΛΑΚΟΥΝΤΑ ΣΕ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ ΚΑΘ'ΕΞΙΝ ΑΠΟΒΟΛΩΝ: ΤΡΙΕΤΗΣ ΠΕΙΡΑΜΑΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΚΑΙ ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΤΗΣ ΕΚΦΡΑΣΗΣ ΤΗΣ IL-12

Α. Λιάτσος^{1,2}, Δ. Καββαδάς^{1,2}, Σ. Τσόκκου^{1,2}, Α. Κεραμάς^{1,2}, Μ.-Ν. Γεωργάκη^{1,3}, Κ. Δόμβρη^{1,2}, Α. Χατζημελετίου^{1,4}, Μ. Κούρτη⁵, Α. Σιόγκα^{1,2}, Θ. Παπαμήτσου^{1,2}, Σ. Καραχρυσάφη^{1,2}

¹Ερευνητική Ομάδα "Histologists", ΔΠΜΣ «Υγεία και Περιβαλλοντικοί Παράγοντες», Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

²Εργαστήριο Ιστολογίας-Εμβρυολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

³Εργαστήριο Περιβαλλοντικής Μηχανικής, Τμήμα Χημικών Μηχανικών, Πολυτεχνική Σχολή, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

⁴Α' Μαιευτική-Γυναικολογική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

⁵Γ' Παιδιατρική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Η διερεύνηση της αιτιολογίας αυτόματων καθ'έξιν αποβολών μέσω μελέτης της έκφρασης της κυτταροκίνης IL-12 σε υλικό καθ'έξιν αποβολών. Επίσης, η συγκριτική μελέτη της έκφρασης της IL-12 με άλλους ανοσοϊστοχημικούς δείκτες (IL-8, IL-33, IL-35, TGF-β1, TGF-β2, MMP-9, EGFR, CD16+, CD25+, CD56+, CD68+) που ανευρέθησαν θετικοί στο υλικό αυτόματων αποβολών στο πλαίσιο τριετούς πειραματικής μελέτης.

Υλικό και μέθοδος: Δέκα γυναίκες με ιστορικό αυτόματων καθ'έξιν αποβολών συγκρότησαν την ομάδα μελέτης κατ' αντιπαραβολή προς την ομάδα ελέγχου, την οποία αποτέλεσαν δέκα γυναίκες με εκλεκτική διακοπή της κύησης μεταξύ της 6^{ης} και της 12^{ης} εβδομάδας κύησης. Η διάκριση μεταξύ των τροφοβλαστικών και των κυττάρων του φθαρτού στην πλακουντιακή επιφάνεια βασίστηκε στη χρήση μονοκλωνικών αντισωμάτων έναντι της κυτοκερατίνης 7 (anti-CK7) και της προλακτίνης (anti-PRL). Κατόπιν, εφαρμόστηκε ανοσοϊστοχημική χρώση για τον δείκτη IL-12, ενώ η ένταση της χρώσης αξιολογήθηκε με την κλίμακα βαθμονόμησης των σταυρών. Τέλος, πραγματοποιήθηκε στατιστική ανάλυση ($p < 0.05$).

Αποτελέσματα: Η έκφραση της IL-12 ανιχνεύθηκε θετική στην ομάδα μελέτης με μέτρια έως κατά τόπους έντονη ένταση τόσο στην τροφοβλάστη όσο και στο φθαρτό, σε αντίθεση με την ομάδα ελέγχου, στην οποία η έκφραση της IL-12 βρέθηκε κατά τόπους ήπια έως και αρνητική.

Συμπεράσματα: Η διαφορά της έκφρασης της IL-12 μεταξύ των ομάδων ελέγχου και μελέτης καταδεικνύει ενδεχόμενη εμπλοκή της στους παθογενετικούς μηχανισμούς των αυτόματων αποβολών, γεγονός που συμφωνεί με την ήδη υπάρχουσα βιβλιογραφία, στην οποία έχουν μελετηθεί τα επίπεδα της IL-12 (αυξημένα) κυρίως στον ορό γυναικών με καθ'έξιν αποβολές. Η έκφραση της IL-12 στην ομάδα μελέτης παρουσιάζεται συγκρίσιμη με αυτή των δεικτών IL-8, IL-33, TGF-β1, MMP-9, EGFR, CD16+, CD56+ και CD68+, σε αντίθεση με τους δείκτες IL-35, TGF-β2 και CD25+. Ως εκ τούτου, το ερευνητικό ενδιαφέρον προσανατολίζεται άμεσα προς την περαιτέρω διερεύνηση της IL-12 ως παράγοντα διαμόρφωσης ανοσολογικού περιβάλλοντος ευνοϊκού για την αυτόματη αποβολή, αλλά και, κατ' επέκταση, δυναμικού προγνωστικού ή και θεραπευτικού δείκτη για την έκβαση μιας κύησης.

ID:18374 | ΑΥΤΟ-ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ ΕΚΤΕΛΕΣΗΣ 123 ΒΑΣΙΚΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΕΚΤΟΕΤΕΙΣ ΦΟΙΤΗΤΕΣ ΚΑΙ ΦΟΙΤΗΤΡΙΕΣ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΑΠΘ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΒΕΛΤΙΩΣΗΣ ΤΗΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ ΤΟΥΣ: ΜΙΑ ΣΥΓΧΡΟΝΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΓΙΑ ΤΙΣ ΤΑΞΕΙΣ 2022 ΚΑΙ 2023

Ε. Σαββίδου, Ν. Ευαγγελίδης, Π. Ευαγγελίδης, Ι. Βιτώρης, Δ. Ντελή, Μ. Ντελή, Μ. Σιτμαλίδου, Θ. Νάστας, Ελ. Αβραμίδου, Εμ. Σμυρνάκης

Εργαστήριο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, Γενικής Ιατρικής και Έρευνας Υπηρεσιών Υγείας, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Η διδασκαλία κλινικών δεξιοτήτων αποτελεί θεμελιώδη στόχο της προπτυχιακής ιατρικής εκπαίδευσης. Το Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ ανέπτυξε ένα εξαετές Logbook Κλινικών Δεξιοτήτων, όπου προσδιορίζονται 123 δεξιότητες που κάθε απόφοιτος/η αναμένεται να πραγματοποιεί αυτόνομα κατά την ολοκλήρωση των σπουδών. Η παρούσα μελέτη διερευνά την αυτοαναφερόμενη ικανότητα των τελειόφοιτων φοιτητών/τριών να εκτελέσουν τις 123 δεξιότητες. Επιπλέον, καταγράφονται οι προτάσεις τους για την αναβάθμιση της διδασκαλίας των κλινικών δεξιοτήτων.

Υλικό και Μέθοδος: Είναι μια μελέτη χρονικής στιγμής. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν μέσω ανώνυμου ερωτηματολογίου που συμπληρώθηκε από τους/τις εκτοετείς φοιτητές/τριες στο τέλος των ακαδημαϊκών ετών 2021-2022 και 2022-2023. Η αυτοαναφερόμενη ικανότητα εκτέλεσης των δεξιοτήτων μελετήθηκε βάσει τριών επιπέδων: 1-Μπορώ να εκτελέσω τη δεξιότητα μόνος/η μου, 2-Μπορώ να εκτελέσω τη δεξιότητα αλλά με βοήθεια, 3-Δεν μπορώ να εκτελέσω τη δεξιότητα. Οι κατάλληλες στατιστικές και θεματικές μέθοδοι ανάλυσης εφαρμόστηκαν.

Αποτελέσματα: Το ερωτηματολόγιο συμπληρώθηκε από 225 φοιτητές/τριες (απαντητικότητα: 33%). Στο σύνολο των 123 δεξιοτήτων, η πλειοψηφία των ατόμων δήλωσε ότι μπορεί να εκτελέσει το 73,17% αυτών μόνη της και το 21,95% με βοήθεια (90 και 27 δεξιότητες, αντίστοιχα). Για 6 από τις 123 δεξιότητες (4,88%), η πλειοψηφία απάντησε ότι δεν μπορεί να τις εκτελέσει. Δεν παρατηρήθηκαν διαφορές στην ικανότητα εκτέλεσης των διαφορετικών κατηγοριών δεξιοτήτων, ούτε ανάλογα με την ύπαρξη προηγούμενου πτυχίου ή πόλου κλινικής άσκησης. Ωστόσο, από την ανάλυση της ικανότητας εκτέλεσης συγκεκριμένων δεξιοτήτων ανάλογα με το φύλο προέκυψε ότι οι φοιτήτριες ένιωθαν πιο σίγουρες για την οργάνωση προσωπικού πλάνου πρόληψης για ενήλικη γυναίκα ($p=0,012$) και τη λήψη μαιευτικού/γυναικολογικού ιστορικού ($p<0,001$) σε σύγκριση με τους φοιτητές. Οι φοιτητές/τριες προτείνουν, μεταξύ άλλων, την ενίσχυση μεθόδων προσομοίωσης στην εκπαίδευση, τη διδασκαλία σε μικρές ομάδες και τη χρήση logbook.

Συμπέρασμα: Η πλειοψηφία των τελειόφοιτων αισθάνεται ικανή να εκτελέσει την πλειονότητα των δεξιοτήτων αυτόνομα. Πληρέστερη εκτίμηση του επιπέδου της ικανότητας μπορεί να επιτευχθεί μέσω συνδυασμού μεθόδων υποκειμενικής και αντικειμενικής αξιολόγησης.

ΕΛΕΥΘΕΡΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ | ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 8 ΜΑΡΤΙΟΥ 2024 |
ΑΜΦΙΘΕΑΤΡΟ ΙΙΙ

17:00 – 18:00

Παρουσίαση ελεύθερων ανακοινώσεων μεταπτυχιακών φοιτητών
Συνεδρία 10

Προεδρείο: Σ. Γρηγοριάδης, Θ. Καραπαναγιωτίδης, Ε. Παρλαπάνη

ID:18003 | Η ΑΚΟΥΣΤΙΚΗ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΣΤΟΥΣ ΜΟΥΣΙΚΟΥΣ, ΜΙΑ ΜΕΛΕΤΗ ΩΣ ΒΑΣΗ ΒΕΛΤΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΗΣ ΑΚΟΥΣΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Μ. Κυρτσούδη¹, Χ.Σιδηράς¹, Γ. Παπαδέλης², Β.-Μ. Ηλιάδου¹

¹Γ¹ Ψυχιατρική, Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

² Μουσικών Σπουδών, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Οι μουσικοί αναφέρεται ότι έχουν ενισχυμένη ακουστική επεξεργασία. Η μελέτη αυτή είχε ως στόχο να αξιολογήσει την ακουστική αντίληψη Ελλήνων μουσικών ανάλογα με τη μουσική τους εξειδίκευση και να συγκριθεί με αυτή των μη μουσικών. Τα στοιχεία ακουστικής επεξεργασίας που αξιολογήθηκαν ήταν η αναγνώριση της ομιλίας σε θόρυβο, η ύπαρξη ρυθμικού πλεονεκτήματος στην αναγνώριση της ομιλίας στο θόρυβο, η βραχυπρόθεσμη και η εργαζόμενη μνήμη, η χρονική ανάλυση και η ανίχνευση του ουδού διάκρισης συχνοτήτων για 4 συχνοτικές περιοχές. Όλες οι ομάδες αποτελούνταν από 12 συμμετέχοντες και χωρίζονταν σε μουσικούς της δυτικής κλασικής μουσικής, ψάλτες Βυζαντινής μουσικής, κρουστούς και μη μουσικούς για την ομάδα ελέγχου. Τα αποτελέσματα αποκάλυψαν: (i) ρυθμικό πλεονέκτημα για την αναγνώριση λέξεων σε θόρυβο για τους μουσικούς της κλασικής μουσικής ($M = 12.42$) σε σύγκριση με τους ψάλτες ($M = 9.83$), καθώς και για μουσικούς σε σύγκριση με μη μουσικούς ($U = 120.50, p = 0.019$), (ii) καλύτερο όριο διάκρισης συχνοτήτων για τους ψάλτες ($M = 3.17, p = 0.002$) σε σύγκριση με τις υπόλοιπες ομάδες για την περιοχή των 2000 Hz, (iii) στατιστικά σημαντική καλύτερη μνήμη εργασίας για τους μουσικούς ($U = 123.00, p = 0.025$) σε σύγκριση με τους μη μουσικούς. Η μουσική εκπαίδευση ενισχύει τα στοιχεία της ακουστικής επεξεργασίας και μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως εναλλακτική προσέγγιση αποκατάστασης κατά τη διάρκεια της ακουστικής εκπαίδευσης, εστιάζοντας σε συγκεκριμένα είδη μουσικής για συγκεκριμένα ελλείμματα ακουστικής επεξεργασίας.

ID:18144 | Ελλείμματα Ακουστικής Επεξεργασίας σε παιδιά που τραυλίζουν

Ε. Ιωαννίδου, Ε.-Α. Σερέτη, Ν. Μοσχόπουλος, Μ.-Β. Ηλιάδου

ΠΜΣ «Διαταραχή Ακουστικής Επεξεργασίας», Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Η σύνδεση μεταξύ του τραυλισμού και της ακουστικής επεξεργασίας έχει μελετηθεί τόσο σε θεωρητικό επίπεδο όσο και σε ερευνητικό επίπεδο. Ωστόσο, η σχέση μεταξύ των δύο αυτών παραγόντων δεν είναι ακόμα απολύτως ξεκάθαρη. Σκοπός της συγκεκριμένης έρευνας είναι να εξετάσει τις δεξιότητες ακουστικής επεξεργασίας παιδιών που τραυλίζουν. Καινοτομία της παρούσας μελέτης αποτελεί η συστοιχία των δοκιμασιών που χρησιμοποιούνται καθώς και η χρήση της δοκιμασίας αντίληψης ρυθμού.

Υλικό και μέθοδος: Συμμετείχαν 8 παιδιά ηλικίας 7-12 ετών που τραυλίζουν και 7 παιδιά αντίστοιχης ηλικίας που δεν τραυλίζουν. Αρχικά, χορηγήθηκε μία σύντομη ανιχνευτική εξέταση περιφερικής ακοής. Βασική προϋπόθεση για τη περαιτέρω συμμετοχή των παιδιών στην έρευνα ήταν ο μέσος όρος των ουδών ακοής να είναι 15 dB. Έπειτα, χορηγήθηκαν οι δοκιμασίες ακουστικής επεξεργασίας. Η συστοιχία δοκιμασιών περιελάμβανε τα εξής: δοκιμασία αναγνώρισης ομιλίας σε ησυχία και σε θόρυβο, δοκιμασία ανίχνευσης κενών, εξέταση διχωτικής ακοής και δοκιμασία αντίληψης ρυθμού. Όλες οι δοκιμασίες χορηγήθηκαν μέσω ενσύρματων ακουστικών κεφαλής. Οι δοκιμασίες ακουστικής επεξεργασίας χορηγήθηκαν σε ένταση 60 dB.

Αποτελέσματα: Τα τελικά αποτελέσματα της έρευνας πρόκειται να αναδείξουν αν υπάρχουν στατιστικώς σημαντικές διαφορές στις δεξιότητες ακουστικής επεξεργασίας ανάμεσα στις δύο ομάδες. Επίσης, αναμένεται να εντοπιστούν οι συγκεκριμένοι τομείς της ακουστικής επεξεργασίας που είναι περισσότερο επηρεασμένοι στα παιδιά που τραυλίζουν. Τα προκαταρκτικά αποτελέσματα δείχνουν ότι τα παιδιά με τραυλισμό εμφανίζουν ελλείμματα στην ακουστική επεξεργασία και ιδιαίτερα στις δοκιμασίες αναγνώρισης ομιλίας σε θόρυβο και εντοπισμού κενών.

Συμπεράσματα: Η παρούσα έρευνα καταλήγει στο συμπέρασμα ότι τα παιδιά που τραυλίζουν έχουν μειωμένες δεξιότητες χρονικής επεξεργασίας και επηρεάζονται σε μεγαλύτερο βαθμό από την ηχοκάλυψη που υπάρχει σε θορυβώδη περιβάλλοντα. Με βάση τα παραπάνω αποτελέσματα θεωρείται χρήσιμη η ακουστική εκπαίδευση σε παιδιά με τραυλισμό.

ID:18169 | ΜΕΛΕΤΗ ΑΚΟΥΣΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ ΜΕ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ

Κ. Χρηστιάς, Β.-Μ. Ηλιάδου, Ν. Ελευθεριάδης, Ν. Μοσχόπουλος

Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Η παρούσα εργασία επιχειρεί να εξετάσει τον αντίκτυπο της χωρικής ακουστικής αντίληψης στην ακουστική επεξεργασία παιδιών με διάγνωση αυτισμού.

Πληθυσμός: Δώδεκα παιδιά με αυτισμό και δώδεκα νευροτυπικοί συμμετέχοντες ηλικίας 6 έως 14 ετών συμμετείχαν σε μια προοπτική μελέτη τριών σταδίων με αξιολόγηση πριν και μετά την ακουστική εκπαίδευση, η οποία πραγματοποιούνταν δύο φορές τη βδομάδα για έναν μήνα.

Μεθοδολογία: Η αξιολόγηση της ακουστικής επεξεργασίας πραγματοποιήθηκε μέσω δοκιμασιών αντίληψης ομιλίας σε θόρυβο (Speech-in-Babble), χρονικής επεξεργασίας (Random Gap Detection Test), διχωτικής ακοής (Dichotic Digits Test) και του ερωτηματολογίου CHAPPS (Children's Auditory Processing Performance Scale). Οι εξετάσεις έγιναν πριν και μετά την ακουστική εκπαίδευση, στην οποία οι συμμετέχοντες επιδίδονταν στην ανάλυση σκηνης και τη διάκριση μεταξύ ερεθισμάτων. Στην ανάλυση αναγνώριζαν ήχους ζώων και ομιλίας σε ησυχία και θόρυβο με ανταγωνιστικά ερεθίσματα φάρμας και σχολικής τάξης. Στη διάκριση ανίχνευαν ακουστικά παραδείγματα τυχαίας παρεμβολής (γάβγισμα σκύλου, φωνές οικείου προσώπου) μεταξύ άλλων ήχων.

Αποτελέσματα: Πριν την ακουστική εκπαίδευση τα αποτελέσματα στην αντίληψη λέξεων ($H=0,541$, $p=0,021$) και συλλαβών ($H=0,473$, $p=0,047$) σε θόρυβο διέφεραν σημαντικά μεταξύ κλινικής και ομάδας ελέγχου. Η κλινική ομάδα σημείωσε χαμηλότερη επίδοση από την ελέγχου σε αναγνώριση λέξεων ($mean=2,082$ vs. $mean=1,043$) και συλλαβών ($mean=0,845$ vs. $mean=0,057$) αντίστοιχα. Υπεροχή της ομάδας ελέγχου υπήρξε και στις υπόλοιπες δοκιμασίες χωρίς σημαντική απόκλιση από την κλινική ομάδα. Μετά την ακουστική εκπαίδευση οι επιδόσεις των ομάδων σχεδόν ταυτίστηκαν σε αναγνώριση λέξεων ($t=-0,029$, $p=0,978$), συλλαβών ($t=0,514$, $p=0,614$) σε θόρυβο και την ανίχνευση κενού ($H=0,144$, $p=0,570$).

Συμπεράσματα: Το εκπαιδευτικό πρόγραμμα ακουστικής ανάλυσης σκηνης βελτίωσε την ικανότητα των συμμετεχόντων στην αντίληψη ομιλίας σε περιβάλλοντα θορύβου και τη χρονική επεξεργασία. Η εφαρμογή της ακουστικής ανάλυσης σκηνης στην αντιμετώπιση διαταραχών ακουστικής επεξεργασίας για παιδιά με αυτισμό συνιστά περαιτέρω διερεύνησης.

ID:18176 | ΜΕΛΕΤΗ ΦΑΙΝΟΤΥΠΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΜΟΥ ΜΙΚΡΟΓΛΟΙΑΚΩΝ ΚΥΤΤΑΡΩΝ ΣΕ ΠΕΙΡΑΜΑΤΙΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ ΝΩΤΙΑΙΑΣ ΜΥΪΚΗΣ ΑΤΡΟΦΙΑΣ

Ό. Σαμαρά, Δ.- Ειρ. Ταλέα, Ε. Καραφουλίδου, Μ.- Κ. Νέλλα, Ε. Κεσίδου, Π. Θεοτόκης, Η. Μιχαηλίδου, Μ.- Κ. Μποζίκη, Ν. Γρηγοριάδης

Εργαστήριο Πειραματικής Νευρολογίας και Νευροανοσολογίας, Β' Νευρολογική Πανεπιστημιακή Κλινική, Π.Γ.Ν.Θ.ΑΧΕΠΑ, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Η Νωτιαία Μυϊκή Ατροφία (NMA) εκδηλώνεται με προοδευτική νευροεκφύλιση των κινητικών νευρώνων του προσθιοκερατικού τμήματος του νωτιαίου μυελού ως απόρροια της απουσίας της πρωτεΐνης SMN (Survival Motor Neuron Protein). Η παρούσα εργασία διερευνά τη συμμετοχή του μικρογλοιακού πληθυσμού και στοχεύει στον φαινοτυπικό χαρακτηρισμό του κατά τα πρώιμα αναπτυξιακά στάδια του εξανθρωπισμένου μοντέλου SMNΔ7, το οποίο χρησιμοποιείται στη μελέτη της NMA τύπου II.

Υλικό και Μέθοδος: Για τη διεξαγωγή της μελέτης χρησιμοποιήθηκαν διαγονιδιακοί μύες *FVB.Cg-Grm7^{Tg(SMN2)^{89A}hmb Smn1^{tm1Msd}Tg(SMN2*delta7)4299Agmb/J}* από τους οποίους συλλέχθηκαν ιστοί εγκεφάλου και νωτιαίου μυελού. Οι ιστοί αξιοποιήθηκαν σε ανοσοσύστημα κατα Western και τεχνικές ανοσοϊστοχημίας διπλού ανοσοφθορισμού.

Αποτελέσματα: Η επιβεβαίωση της μείωσης της πρωτεΐνης SMN ελέγχθηκε στον νωτιαίο μυελό των νεογνών. Ακολούθησε μελέτη του πληθυσμού της μικρογλοίας με προ-φλεγμονώδη δράση με τους δείκτες Iba-1/iNOS. Κατά το προ-συμπτωματικό στάδιο, στον νωτιαίο μυελό δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των ομάδων SMNΔ7 και Control (21.4 ± 2.63 vs 19.6 ± 2.41 , $p=0.5$), ενώ κατά το συμπτωματικό στάδιο ήπια αύξηση των Iba-1+iNOS+ κυττάρων διαπιστώθηκε μεταξύ της ομάδας SMNΔ7 και της ομάδας Control (28.2 ± 1.56 vs 20.8 ± 2.15 , $*p=0.019$). Στη συνέχεια ακολούθησε έλεγχος του πληθυσμού της αντι-φλεγμονώδους μικρογλοίας με τους δείκτες Iba-1/CD206. Αναφορικά με το προ-συμπτωματικό στάδιο, στον νωτιαίο μυελό παρατηρήθηκε αύξηση των Iba-1+CD206+ στην ομάδα SMNΔ7 συγκριτικά με την ομάδα Control (61.7 ± 4.66 vs 48.7 ± 3.09 , $*p=0.02$), ενώ κατά το συμπτωματικό στάδιο επίσης παρατηρήθηκε αύξηση στην ομάδα SMNΔ7 έναντι της ομάδας Control (96.6 ± 5.13 vs 72.6 ± 3.57 , $**p=0.001$).

Συμπέρασμα: Τα προκαταρκτικά αποτελέσματα συνηγορούν υπέρ της εμμένουσας αύξησης των μικρογλοιακών κυττάρων κατά την πρόοδο του μοντέλου SMNΔ7. Η εμφάνιση του αντι-φλεγμονώδους φαινότυπου προηγείται της εγκαθίδρυσης της συμπτωματολογίας ενώ η επικράτηση του προ-φλεγμονώδους φαινότυπου εμφανίζεται κατά το συμπτωματικό στάδιο. Για την ασφαλή διεξαγωγή συμπερασμάτων κρίνεται απαραίτητη η περαιτέρω διερεύνηση.

ID:18227 | ΜΟΡΙΑΚΟΙ ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΙ ΣΥΝΑΠΤΙΚΟΥ ΚΛΑΔΕΜΑΤΟΣ

A. Βλάχος^{1*}, M. Καρακασίδη^{2}, Χρ. Η. Μπασδέκη³, M. Τσακίριδου⁴,
Π. Θεοτόκης⁵, Η. Μιχαηλίδου⁵, Ε. Κεσίδου⁵, Μ. Κ. Μποζίκη^{1,5}**

¹ Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

² Τμήμα Βιολογίας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

³ Department of Biomedical Sciences, University of East London

⁴ Τμήμα Κτηνιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

⁵ Εργαστήριο Πειραματικής Νευρολογίας και Νευροανοσολογίας, Β' Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική Α.Π.Θ., Π.Γ.Ν.Θ., ΑΧΕΠΑ

* Διδυματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Νευροανοσολογία» του Τμήματος Ιατρικής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης και του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης

** Προπτυχιακή φοιτήτρια του τμήματος Βιολογίας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Το συναπτικό κλάδεμα είναι η διαδικασία εξάλειψης συνάψεων για τον σχηματισμό και τη διατήρηση των νευρωνικών δικτύων και την ομαλή ωρίμανση του νευρικού συστήματος. Συμβαίνει έντονα κατά τη βρεφική ηλικία και συμβάλλει στη συναπτική πλαστικότητα στην ενήλικη ζωή, ενώ παράλληλα φαίνεται να εμπλέκεται σε διάφορες νευρολογικές και ψυχιατρικές νόσους. Η ανασκόπηση αυτή αποσκοπεί στη μελέτη των μηχανισμών που συνδέονται με το συναπτικό κλάδεμα.

Υλικά και μέθοδοι: Ερευνηθήκε η πλέον πρόσφατη βιβλιογραφία και οι λέξεις-κλειδιά που αναζητήθηκαν στην PubMed και σε άλλες ερευνητικές βάσεις δεδομένων, περιλάμβαναν ενδεικτικά τους όρους «Synapses» και «Synaptic Pruning». Η αναζήτηση οδήγησε σε επιλογή άρθρων από το 2007 έως το 2023.

Αποτελέσματα: Η μικρογλοία φέρει ειδικούς υποδοχείς για μόρια-ετικέτες που εναποτίθενται στις συνάψεις για να σηματοδοτήσουν την απομάκρυνσή τους με φαγοκυττάρωση. Το συναπτικό κλάδεμα πραγματοποιείται με συγκεκριμένους μοριακούς μηχανισμούς που περιγράφονται σε αυτή την ανασκόπηση. Ο καλύτερα μελετημένος μηχανισμός είναι το κλασσικό μονοπάτι του συμπληρώματος, που δρα με σηματοδότηση των συνάψεων από τις πρωτεΐνες C1q και C3 και φαγοκυττάρωσή τους από μικρογλοία που φέρει τον υποδοχέα CR3. Ένας δεύτερος μηχανισμός συναπτικού κλαδέματος διαμεσολαβείται από τη φωσφατιδυλσερίνη, μία πρωτεΐνη που εκφράζεται σε παθολογικούς δενδρίτες και την TREM2+ μικρογλοία. Ο τρίτος και λιγότερο μελετημένος μηχανισμός περιλαμβάνει την σηματοδότηση των συνάψεων από την κυτταροκίνη φρακταλίνη και την φαγοκυττάρωσή τους από μικρογλοία που φέρει τον υποδοχέα CX3CR1.

Συμπέρασμα: Το συναπτικό κλάδεμα είναι μία πολύπλοκη διαδικασία, που σχετίζεται με συνδυασμό πολλών γενετικών και περιβαλλοντικών παραγόντων. Η έρευνα σε αυτόν τον τομέα έχει αποδειχθεί ιδιαίτερα απαιτητική, λόγω του πλήθους των πιθανών μηχανισμών, αλλά και διαφόρων δυσκολιών που συναντώνται στην *in vivo* μελέτη του νευρικού συστήματος. Ωστόσο η κατανόησή τους είναι κομβικής σημασίας για την αντιμετώπιση πολλών ασθενειών στη Νευρολογία.

ID:18231 | ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑ ΣΤΟΥΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ ΣΤΗΝ ΜΕΤΑ-COVID ΕΠΟΧΗ

Μ. Ματζιάρας¹, Μ. Γαβριηλίδου², Φ. Τσολάκη³, Γ. Ταγαράκης⁴

¹ Απόφοιτος Μεταπτυχιακού Τμ. Ιατρικής 2021-22

² Προπτυχιακή Φοιτήτρια,

³ Μεταδιδακτορική Ερευνήτρια,

⁴ Αναπληρωτής Καθηγητής Τμ. Ιατρικής ΑΠΘ

ΔιΠΜΣ “Οργάνωση και Διοίκηση Μονάδων Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας”

Η ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΕΠΙΔΗΜΙΑ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ ΤΟΥ ΚΟΡΟΝΟΪΟΥ 2019 (COVID-19) ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΜΕΓΑΛΗ ΑΠΕΙΛΗ ΓΙΑ ΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ. Η ΜΟΛΥΝΣΗ ΕΧΕΙ ΑΝΑΦΕΡΘΕΙ ΣΕ 144 ΧΩΡΕΣ ΣΤΙΣ ΠΕΝΤΕ ΗΠΕΙΡΟΥΣ. Η ΕΞΑΠΛΩΣΗ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ ΣΤΟΝ ΚΟΣΜΟ (ΙΑΝ. 2024) ΣΥΝΙΣΤΑΤΑΙ ΣΕ 695.781.740 ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ, ΜΕ 6.919.573 ΘΑΝΑΤΟΥΣ. ΣΥΝΕΠΩΣ Η ΕΠΙΔΗΜΙΑ COVID-19 ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΕΥΕΙ ΜΙΑ ΟΥΣΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΚΛΗΣΗ ΓΙΑ ΤΙΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΙΣ, ΤΑ ΑΤΟΜΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΑ ΣΤΟ ΣΥΝΟΛΟ ΤΗΣ.

Σκοπος: ΤΟΣΟ Η ΥΓΕΙΑ ΟΣΟ ΚΑΙ Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑ ΑΝΑΦΕΡΟΝΤΑΙ ΣΤΟΥΣ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟΤΕΡΟΥΣ ΔΕΙΚΤΕΣ ΠΟΥ ΚΑΘΟΡΙΖΟΥΝ ΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ. ΜΕ ΤΗΝ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΑΥΤΩΝ ΤΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΘΗΚΕ ΝΑ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΤΟΥΝ ΚΑΙ ΝΑ ΑΝΑΔΕΙΧΤΟΥΝ ΤΑ ΣΗΜΕΙΑ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΒΕΛΤΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗ ΤΗΣ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΤΡΙΤΗΣ ΚΑΙ ΤΕΤΑΡΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ.

Υλικο και μεθοδος: Η ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΠΟΣΟΤΙΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ -ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΗΣ ΜΕΤΡΗΣΗΣ ΜΕ ΑΡΙΘΜΗΤΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ- ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΘΗΚΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΚΑΛΥΨΗ ΤΩΝ ΑΙΤΙΩΝ ΤΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΦΑΙΝΟΜΕΝΩΝ. ΤΟ ΔΕΙΓΜΑ ΠΟΥ ΣΥΜΜΕΤΕΙΧΕ ΣΤΗΝ ΠΑΡΟΥΣΑ ΕΡΕΥΝΑ ΕΠΙΛΕΧΘΗΚΕ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΗΝ ΤΕΧΝΙΚΗ ΤΗΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΕΥΤΙΚΗΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑΣ. Η ΕΠΙΛΟΓΗ ΤΩΝ ΕΡΩΤΩΜΕΝΩΝ ΕΓΙΝΕ ΜΕ ΒΑΣΙΚΟ ΚΡΙΤΗΡΙΟ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΧΡΗΣΤΕΣ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΤΟΥ ΚΑΠΗ ΣΟΥΦΛΙΟΥ ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ ΜΙΑ ΠΕΝΤΑΕΤΙΑ ΠΡΙΝ ΤΟΝ ΚΟΡΟΝΟΪΟ. ΩΣ ΕΡΓΑΛΕΙΟ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ ΕΠΙΛΕΧΘΗΚΕ ΤΥΠΟΠΟΙΗΜΕΝΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΚΑΙ ΤΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΠΟΥ ΣΥΛΛΕΧΘΗΚΑΝ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΤΗΚΑΝ ΜΕ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΛΕΥΘΕΡΟΥ ΚΩΔΙΚΑ “PSPP” ΤΟΥ GNU PROJECT.

Αποτελέσματα: Κατά τη διάρκεια της πανδημίας μειώθηκε ακόμα περισσότερο η σωματική δραστηριότητα των ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας λόγω της παρατεταμένης διάρκειας της καραντίνας, η οποία αύξησε την αδράνεια και την καθιστική ζωή. Αυτό είχε άμεση σχέση με την αύξηση των δεικτών μεταβολικού συνδρόμου και την επιδείνωση της υγείας τους. Η πανδημία Covid-19 δημιούργησε συναισθήματα μοναξιάς, κατάθλιψης και φόβου προκαλώντας ανασφάλεια στην ευπαθή ομάδα των ηλικιωμένων στην Ελλάδα. Τα συναισθήματα που αναπτύχθηκαν ήταν κυρίως ο φόβος μήπως αρρωστήσουν από τον κορονοϊό και η μοναξιά γιατί αρκετοί απέφευγαν να επισκέπτονται τους συγγενείς τους, μήπως τους μολύνουν. Η αβεβαιότητα για το «αύριο», το άγχος, ο θυμός και η θλίψη και τα καταθλιπτικά επεισόδια λόγω της πανδημίας επιβάρυναν την καθημερινότητα τους. Τέλος, η πανδημία επηρέασε σημαντικά τις σχέσεις των ηλικιωμένων με το στενό συγγενικό, κοινωνικό και φιλικό περιβάλλον.

Συμπέρασμα: Τόσο η σωματική όσο και η ψυχική υγεία αποτελούν βασικούς πυλώνες για την καλύτερευση της ποιότητας ζωής των ηλικιωμένων στην μετα-covid εποχή. Εκείνο που πρέπει να υλοποιηθεί άμεσα είναι η ενίσχυση των αντίστοιχων δομών και να βελτιωθεί η προσβασιμότητα των ηλικιωμένων σε βοήθεια τέτοιου είδους.

ID:18274 | ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΥΠΕΡΑΚΟΥΣΙΑΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΔΑΦ

Λ. Παπιγκιώτη

ΠΜΣ Διαταραχή Ακουστικής Επεξεργασίας

Σκοπός: Η παρούσα μελέτη αποσκοπεί στην αξιολόγηση της υπερακουσίας σε παιδιά με σύνδρομο ΔΑΦ σε σχέση με νευροτυπικά άτομα ίδιου ηλικιακού εύρους.

Υλικά-μέθοδοι: Το δείγμα αποτελείται από 36 άτομα εφηβικής και προεφηβικής ηλικίας (12-17 ετών). Η πειραματική ομάδα αποτελείται από 16 εφήβους με αυτισμό σε όλο το φάσμα, ενώ η ομάδα ελέγχου από 20 εφήβους τυπικής ανάπτυξης. Τα εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν ήταν διάφορα. Πρώτον, για την αξιολόγηση της ακουστικής οξύτητας, χρησιμοποιήθηκε η “ομιλητική σε ησυχία”, η εφαρμογή “HearWHO” καθώς και η διαδικτυακή ιστοσελίδα “Hearing screener”. Στη συνέχεια, χρησιμοποιήθηκαν δύο ερωτηματολόγια, το ερωτηματολόγιο της υπερακουσίας (HQ) και το ερωτηματολόγιο αυτιστικού πηλίκου (AQ). Τέλος, χρησιμοποιήθηκε η δοκιμασία μη ανεκτού επιπέδου έντασης (ULL) σε τέσσερις συχνότητες, 250Hz, 1000Hz, 2000Hz, και 4000Hz.

Αποτελέσματα: Η πειραματική ομάδα είχε στατιστικά σημαντική διαφορά από την ομάδα ελέγχου σε όλες τις συχνότητες της δοκιμασίας ULL: 250Hz ($p<0.001$, $U=38.5$), 1000Hz ($p<0.001$, $U=49.0$), 2000Hz ($p<0.001$, $U=33.5$), 4000Hz ($p<0.001$, $U=40.0$). Καθώς και στο ερωτηματολόγιο HQ ελέγχου-πειραματική ($p<0.001$, $t=9.36$, $SD=4.82$, $Mean=10.10$ vs $t=19.08$, $SD=4.65$, $Mean=22.19$). Σημαντική ήταν η συσχέτιση του ερωτηματολογίου HQ με τα άτομα με υψηλής λειτουργικότητας αυτισμό ($p=0.058$, $r=0.561$) σε αντίθεση με τα χαμηλής λειτουργικότητας αυτισμού ($p=0.171$, $r=0.829$). Σημαντική ήταν και η συσχέτιση του ερωτηματολογίου της υπερακουσίας με την δοκιμασία ULL σε καθεμία από τις συχνότητες: 250Hz ($p<0.001$, $r=-0.72$), 1000Hz ($p<0.001$, $r=-0.70$), 2000Hz ($p<0.001$, $r=-0.77$) και 4000Hz ($p<0.001$, $r=-0.79$). Τέλος, ήταν πολύ σημαντική η συσχέτιση της εναλλαγής προσοχής (τομές του ερωτηματολογίου AQ) με το ερωτηματολόγιο της υπερακουσίας ($p<0.001$, $r=0.692$).

Συμπεράσματα: Τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν ότι τα άτομα με αυτισμό εμφανίζουν περισσότερη υπερακουσία από ότι τα νευροτυπικά άτομα. Επίσης, τα άτομα με υψηλής λειτουργικότητας αυτισμό έχουν μεγαλύτερη συσχέτιση με την υπερακουσία από ότι τα χαμηλής.

Λέξεις κλειδιά: Υπερακουσία, ΔΑΦ, ερωτηματολόγιο HQ, ερωτηματολόγιο AQ, δοκιμασία ULL.

ID:18280 | ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΕΚΦΡΑΣΗΣ ΠΡΩΤΕΙΝΩΝ ΑΛΛΗΛΕΠΙΔΡΑΣΗΣ ΜΕ ΤΟΝ ΚΥΤΤΑΡΟΣΚΕΛΕΤΟ ΣΕ ΠΕΙΡΑΜΑΤΙΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ ΝΩΤΙΑΙΑΣ ΜΥΪΚΗΣ ΑΤΡΟΦΙΑΣ

Δ. Ταλέα^{1,2}, Ο. Σαμαρά^{1,3}, Ε. Καραφουλίδου¹, Μ.-Κ. Νέλλα¹, Ε. Κεσίδου¹, Π. Θεοτόκης¹, Η. Μιχαηλίδου, Μ.-Κ. Μποζίκη¹, Ν. Γρηγοριάδης¹

¹ Εργαστήριο Πειραματικής Νευρολογίας και Νευροανοσολογίας, Β' Νευρολογική Πανεπιστημιακή Κλινική, Π.Γ.Ν.Θ.ΑΧΕΠΑ, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

² Διδρυματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Ιατρική Ακριβείας - Μεταφραστική Έρευνα και Θεραπευτική» του Τμήματος Ιατρικής και Φαρμακευτικής της Σχολής Επιστημών Υγείας του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης

³ Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Νευροεπιστήμες - Διασύνδεση βασικής έρευνας με κλινική εφαρμογή» του Τμήματος Ιατρικής της Σχολής Επιστημών Υγείας του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Η Νωτιαία Μυϊκή Ατροφία (NMA) είναι μια σπάνια νευροεκφυλιστική νόσος και οφείλεται στη γενετική ανεπάρκεια της πρωτεΐνης SMN (Survival Motor Neuron Protein). Η παρούσα εργασία αποσκοπεί στη μελέτη της έκφρασης πρωτεϊνών που αλληλεπιδρούν με τον κυτταροσκελετό κατά την ανάπτυξη και εγκαθίδρυση του πειραματικού μοντέλου SMNΔ7 που αξιοποιείται στη μελέτη της NMA.

Υλικό και Μέθοδος: Ιστοί του κεντρικού νευρικού συστήματος συλλέχθηκαν από νεογνούς μύες *FVB.Cg-Grm7^{Tg(SMN2)89Ahmb}Smn1^{tm1Msd}Tg(SMN2*delta7)4299Ahmb/J* σε προ-συμπτωματικό και συμπτωματικό στάδιο του μοντέλου SMNΔ7. Ακολούθησε επεξεργασία και χρήση των ιστών σε ανοσοσύτρωμα κατά Western ενώ συγχρόνως πραγματοποιήθηκε ανάλυση με ιστοχημική χρώση κατά Nissl.

Αποτελέσματα: Η περιορισμένη έκφραση της πρωτεΐνης SMN στον εγκέφαλο επιβεβαιώθηκε στην ομάδα SMN7 έναντι της ομάδας Control (0.2 ± 0.01 vs 1.0 ± 0.0 , $***p=0.001$) κατά το προ-συμπτωματικό στάδιο, καθώς επίσης και κατά την έναρξη των συμπτωμάτων (0.2 ± 0.02 vs 1.0 ± 0.0 , $***p=0.0005$). Ο προσδιορισμός των Nissl+ υγιών κινητικών νευρώνων πραγματοποιήθηκε μέσω καταμέτρησης στα επιλεγμένα χρονικά σημεία και ανέδειξε σταθερά συγκρίσιμα επίπεδα μεταξύ των υπο μελέτη ομάδων. Ακολούθησε μελέτη των επιπέδων έκφρασης της πρωτεΐνης Plastin-3 (PLS3) και του λόγου φωσφορυλιωμένης-cofilin / cofilin. Κατά το προ-συμπτωματικό στάδιο στον εγκέφαλο ανιχνεύτηκε ήπια μείωση της έκφρασης της PLS3 μεταξύ των ομάδων Control και SMNΔ7 (1.0 ± 0.0 vs 0.98 ± 0.004) με $*p=0.01$, ενώ η διαφορά αυξήθηκε κατά το συμπτωματικό στάδιο μεταξύ των ομάδων Control και SMNΔ7 (1.0 ± 0.0 vs 0.96 ± 0.02) με $**p=0.001$. Ο λόγος φωσφορυλιωμένης-cofilin / cofilin κατά το προ-συμπτωματικό και συμπτωματικό στάδιο παρέμεινε σε συγκρίσιμα επίπεδα μεταξύ των υπο μελέτη ομάδων στον εγκέφαλο.

Συμπέρασμα: Από τα προκαταρκτικά αποτελέσματα παρατηρείται σταδιακή αλλοίωση της μορφολογίας των κινητικών νευρώνων στην ομάδα του μοντέλου SMNΔ7, παρά τη διατήρηση του αριθμού των κινητικών νευρώνων. Αναφορικά με την πιθανή συμβολή των πρωτεϊνών αλληλεπίδρασης με τον κυτταροσκελετό παρατηρείται συμμετοχή της PLS3 στην ανάπτυξη της παθολογίας της νόσου στην περιοχή του εγκεφάλου.

18:00 – 19:00

Παρουσίαση ελεύθερων ανακοινώσεων προπτυχιακών φοιτητών
Συνεδρία 8

Προεδρείο: Μ. Παπαϊωάννου, Μ. Αρναούτογλου, Η. Κονδύλης

ΙΔ:18186 | ΒΙΩΜΑΤΙΚΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ ΔΡΑΣΕΙΣ ΤΩΝ ΦΟΙΤΗΤΩΝ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΕ ΔΟΜΕΣ ΠΦΥ:
ΤΟ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ ΜΕΤΡΗΣΕΩΝ ΑΡΤΗΡΙΑΚΗΣ ΠΙΕΣΗΣ

Ν. Ευαγγελίδης^{1,4}, Δ. Καββαδάς¹, Π. Ευαγγελίδης^{1,4}, Ι. Βιτώρης^{1,4}, Ν. Βλαχόπουλος⁴, Μ. Γαβανά^{1,4}, Α. Γιορμέζη⁴, Η. Θεοδωρόπουλος⁴, Σ. Μάντη^{1,4}, Σ. Ουζούνη², Ι. Στάικος⁴ Α.Μ. Χάιδιτς^{3,4}, Α. Τριανταφύλλου^{2,4}, Ε. Σμυρνάκης^{1,4}

¹ Εργαστήριο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας Γενικής Ιατρικής και Έρευνας Υπηρεσιών Υγείας, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

² Γ' Παθολογική Κλινική, Παπαγεωργίου ΓΝ, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

³ Εργαστήριο Υγιεινής, Κοινωνικής-Προληπτικής Ιατρικής και Ιατρικής Στατιστικής, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

⁴ Ερευνητικό Δίκτυο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Η ιατρική εκπαίδευση στη σύγχρονη εποχή στοχεύει στην απόκτηση γνώσεων, κλινικών και επικοινωνιακών δεξιοτήτων. Οι φοιτητές έκτου έτους του τμήματος Ιατρικής στο πλαίσιο άσκησης σε δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) πραγματοποίησαν σε ενήλικες ασθενείς και συνοδούς μετρήσεις της Αρτηριακής Πίεσης (ΑΠ). Στη παρούσα μελέτη καταγράφονται οι απόψεις των φοιτητών για την ανωτέρω εκπαιδευτική δράση.

Υλικό και μέθοδος: Στην δράση συμμετείχαν 44 εκτοετείς φοιτητές. Πραγματοποιήθηκε ενημέρωση των φοιτητών για την μέτρηση της ΑΠ και στη συνέχεια πραγματοποίησαν τις μετρήσεις. Σε ανώνυμες εκθέσεις καταγράφηκαν οι εντυπώσεις των φοιτητών. Οι εκθέσεις αναλύθηκαν με τη μέθοδο ποιοτικής ανάλυσης κατά Braun and Clarke από δύο ανεξάρτητους ερευνητές.

Αποτελέσματα: Από την ποιοτική στατιστική ανάλυση προέκυψαν σημαντικά εκπαιδευτικά οφέλη για τους φοιτητές. Μέσα από τη δράση οι φοιτητές ήρθαν πιο κοντά στο «ρόλο» του ιατρού, με μια σχετική αυτονομία, κάτι πρωτόγνωρο όπως πολύ emphaticά δήλωσαν οι ίδιοι. Αρκετοί ήταν αυτοί που δήλωσαν ότι η δράση τους προσέφερε έναν εποικοδομητικό συνδυασμό κλινικής άσκησης και ερευνητικής μεθόδου, καθώς όχι μόνο συνειδητοποίησαν με ιδιαίτερο ενδιαφέρον την αξία της πιστής εφαρμογής των βημάτων του αλγορίθμου, αλλά παρατήρησαν και τις απρόσμενες διακυμάνσεις των επαναλαμβανόμενων μετρήσεων της ΑΠ. Είναι σημαντικό να αναφερθεί πως οι φοιτητές μέσα από τη δράση κατάφεραν να συνεργαστούν τόσο μεταξύ τους, όσο και με το προσωπικό των δομών ΠΦΥ, με σκοπό τη διαχείριση των προβλημάτων που προκύπταν, τόσο σε υλικοτεχνικά θέματα (έλλειψη χώρου/πιεσόμετρων), όσο και σε θέματα που αφορούσαν τους ασθενείς (διστακτικότητα). Τέλος, οι φοιτητές καλλιέργησαν τις επικοινωνιακές τους δεξιότητες με τους ασθενείς, τόσο μέσω του διαλόγου ενθάρρυνσης συμμετοχής αυτών στη δράση, όσο και μέσω της εφαρμογής της κινητοποιού συνεντεύξεως.

Συμπεράσματα: Η βιωματική εκπαίδευση αποτελεί ένα ιδιαίτερα εποικοδομητικό διδακτικό εργαλείο με πολλαπλά οφέλη προς τους φοιτητές. Η μέτρηση της ΑΠ στις δομές ΠΦΥ συνέβαλε στην κατανόηση του ανθρωποκεντρικού χαρακτήρα της ιατρικής και ενίσχυσε την πίστη τους για τις προληπτικές δράσεις.

ID:18234 | ΔΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΓΙΑ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΣΤΕΝΩΣΗΣ ΑΟΡΤΙΚΗΣ ΒΑΛΒΙΔΑΣ ΥΠΟ ΤΡΙΤΗ ΕΠΑΝΕΓΧΕΙΡΗΣΗ ΑΟΡΤΙΚΗΣ ΡΙΖΑΣ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΠΡΟΗΓΗΘΕΙΣΑΣ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ BENTALL. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ.

**Χ. Ανανιάδου¹, Δ. Σαρρίδου², Ε. Θεοδοσιάδης², Ε. Αργυριάδου²,
Κ. Αναστασιάδης³**

¹ Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

² Κλινική Αναισθησιολογίας και Εντατικής Θεραπείας, ΠΓΝΘ ,ΑΧΕΠΑ, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

³ Τμήμα Καρδιοθωρακοχειρουργικής, ΠΓΝΘ, ΑΧΕΠΑ, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η περιγραφή της αναισθησιολογικής διεγχειρητικής διαχείρισης, ασθενούς με θρόμβωση αορτικής βαλβίδας , η οποία υπεβλήθη σε διπλή επανεπέμβαση καθαρισμού βαλβίδας, σε έδαφος αντικατάστασης αορτικής ρίζας με βαλβιδοφόρο μόσχευμα (Bentall).

Παρουσίαση περιστατικού: Γυναίκα 67 ετών, ASA 4, με ιστορικό αρτηριακής υπέρτασης, προηγηθείσας επέμβασης Bentall προ εικοσαετίας και τοποθέτηση φλεβικού μοσχεύματος στη δεξιά στεφανιαία αρτηρία, stent στον πρόσθιο κατιόντα κλάδο και δεύτερη επανεπέμβαση καθαρισμού αορτικής βαλβίδας . Διαγνώστηκε σοβαρού βαθμού στένωση και διαβαλβιδική ανεπάρκεια αορτικής και προγραμματίστηκε τρίτη επανεγχείρηση καθαρισμού βαλβίδας. Στην περιεγχειρητική περίοδο εισαγωγή στην αναισθησία έγινε με TCI Propofol/Remifentanil 2/2 ng/ml, ροκουρόνιο 1 mg/kg, μιδαζολάμη 5 mg και φεντανύλη 1 mg για αναλγησία. Η διατήρηση συνεχίστηκε με TCI Propofol/Remifentanil. Επίσης είχαν τοποθετηθεί εξωτερικά patch απινίδωσης και καλώδια ΗΚΓ απαγωγών για ενδεχόμενη χρήση ενδοαορτικού ασκού. Χρησιμοποιήθηκε πλήρες αιμοδυναμικό monitoring, επεμβατική αρτηριακή πίεση, κεντρικός φλεβικός καθετήρας, Swan-Ganz καθετήρας και μόνιτορ συνεχούς καρδιακής παροχής με τον ειδικό δείκτη πρόβλεψης υπότασης (Hypotension Index-HPI). Παράλληλα χρησιμοποιήθηκαν μόνιτορ βάθους αναισθησίας, εγκεφαλικής οξυμετρίας, καπνογράφος και θερμόμετρο κύστεως. Η διοισοφάγειος υπερηχογραφία κατέδειξε διατηρημένη αμφικολιακή συστολική λειτουργία, ικανοποιητικό άνοιγμα αορτικής βαλβίδας με παρουσία μικρών εστιών επασβέστωσης και υποβαλβιδική στένωση λόγω υπερτροφίας μεσοκοιλιακού διαφράγματος. Ο μηχανικός αερισμός διήρκησε περίπου 4 ώρες με εφαρμογή Tidal Volume 350 ml, RR 12, FiO2 70%. Ο χρόνος εξωσωματικής κυκλοφορίας ήταν περίπου 1,5 ώρα. Μετά την αναστροφή της αρχικής δόσης ηπαρίνης με πρωταμίνη, για έλεγχο της αιμορραγίας χορηγήθηκαν 1 μονάδα αιμοπεταλίων, 2 gr ινωδογόνου, 500.000 IU σκευάσματος συμπυκνωμένων παραγόντων πήξης και 2 gr τρανεξαμικού οξέος. Συνολικά 6 μονάδες συμπυκνωμένων ερυθροκυττάρων.

Αποτέλεσμα: Η ασθενής μεταφέρθηκε για παρακολούθηση και αποσωλήνωση στην μονάδα εντατικής θεραπείας με χαμηλές δόσεις νοραδρεναλίνης και αδρεναλίνης με μορφή συνεχούς έγχυσης για αιμοδυναμική υποστήριξη.

Συζήτηση: Η διεγχειρητική διαχείριση του άνωθεν σύνθετου περιστατικού αποτελεί αναισθησιολογική πρόκληση. Η εφαρμογή πλήρους αιμοδυναμικού monitoring , ο έλεγχος της αιμορραγίας και η διοισοφάγειος υπερηχογραφία βοήθησαν στην επιτυχή έκβαση της επέμβασης.

ID:18339 | ΤΕΧΝΗΤΗ ΝΟΗΜΥΣΝΗ ΚΑΙ ΠΛΑΣΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ: ΜΟΝΤΕΛΟ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΑΙΣΘΗΤΙΚΩΝ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ ΠΡΟΣΩΠΟΥ

Ξ. Μουρατίδης, Π. Μπούτος, Ε. Δεμίρη

Κλινική Πλαστικής Χειρουργικής ΑΠΘ, Ιατρική ΑΠΘ

Σκοπός: Οι αισθητικές επεμβάσεις προσώπου αποτελούν σημαντικό κλάδο της σύγχρονης πλαστικής χειρουργικής. Με την εξέλιξη της τεχνολογίας και την ανάπτυξη νέων τεχνικών, οι επεμβάσεις αυτές έχουν γίνει πιο προσιτές και ασφαλείς χωρίς ωστόσο να έχει εξαλειφθεί η αβεβαιότητα του αποτελέσματος ως προς υποκειμενική «ωραιότητά» αυτού. Η έλλειψη αντικειμενικών κριτηρίων επιτυχίας των εν λόγω επεμβάσεων, καθιστά τους ιατρούς «έρμαιοι» της υποκειμενικής αντίληψης των «ασθενών» και δυσχεραίνει το έργο τους. Η τεχνητή νοημοσύνη χαρακτηρίζεται από τη δυνατότητα κατηγοριοποίησης και βαθμονόμησης εικόνων, ανάλογα με συγκεκριμένες και αντικειμενικές ιδιότητές που προκύπτουν από αυτές. Απώτερος σκοπός της εν λόγω μελέτης είναι η δημιουργία ενός εργαλείου μηχανικής μάθησης που θα αξιολογεί τα αποτελέσματα αισθητικών επεμβάσεων προσώπου.

Υλικό και μέθοδοι: Στη μελέτη αυτή χρησιμοποιήθηκαν 4.000 εικόνες προσώπων από τη βάση τεχνητής νοημοσύνης «Kaggle». Κάθε εικόνα συνοδευόταν από την ηλικία του ατόμου, τη φυλή, το φύλο και από βαθμούς συμμετρικότητας («symmetry») και ομοιομορφίας («uniformity») του προσώπου. Για το μοντέλο αξιολόγησης κατασκευάστηκε αλγόριθμος επιβλεπόμενης μηχανικής μάθησης του τύπου μηχανής διανυσμάτων υποστήριξης («SVM») που αντιστοιχίζει τα πρόσωπα με ηλικίες και βαθμούς συμμετρίας και ομοιομορφίας. Στην εκπαίδευση του μοντέλου χρησιμοποιήθηκαν 3.600 εικόνες και για το «τεστάρισμα» της απόδοσής του 400 εικόνες από τη βάση δεδομένων μας.

Αποτελέσματα: Το μοντέλο μας παρουσίασε ορθότητα («accuracy») της τάξεως του 91.45% και ακρίβεια («precision») ίση με 93.50% αναφορικά με τις ηλικίες, ενώ η ειδικότητα και η ευαισθησία της συμμετρικότητας και της ομοιομορφίας κυμάνθηκαν σε διάστημα τιμών από 85% έως 91%.

Συμπεράσματα: Η μηχανική μάθηση είναι δυνατόν να αποδειχθεί πολύ χρήσιμο εργαλείο στην αντικειμενική αξιολόγηση αισθητικών επεμβάσεων προσώπου, ενώ κατ' επέκταση είναι δυνατόν να εφαρμοσθεί και στις αντίστοιχες επανορθωτικές, αλλά και σε άλλου τύπου χειρουργεία της ειδικότητας της πλαστικής.

ID:18354 | ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΚΑΝΟΝΙΣΤΙΚΗΣ ΒΑΣΗΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΗΛΕΚΤΟΜΥΟΓΡΑΦΙΑΣ ΩΣ ΕΡΓΑΛΕΙΟ ΠΟΣΟΤΙΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΓΙΑ ΒΙΟΜΕΤΡΙΚΗ ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΣΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Δ. Μυλοπούλου¹, Α. Αρβανιτίδης¹, Κ. Μητσόπουλος², Β. Φίσκα², Δ. Σάρρα², Β. Μαντίου², Θ. Σαββίδης², Η. Μαχαιράς², Ι. Μάγρας², Α. Αθανασίου², Π. Δ. Μπαμίδης²

¹ Εργαστήριο Ιατρικής Φυσικής & Ψηφιακής Καινοτομίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης (ΑΠΘ), Θεσσαλονίκη, Ελλάδα
²

Σκοπός: Τα βιοϊατρικά σήματα χρησιμοποιούνται στη διάγνωση, παρακολούθηση και θεραπεία διαφόρων νόσων. Συγκεκριμένα, η ηλεκτρομυογραφία (ΗΜΓ) αποτελεί διαγνωστικό μέσο για την αξιολόγηση της λειτουργίας των μυών και έμμεσα των κινητικών νευρώνων. Η εφαρμογή της εκτείνεται στη νευρολογία, την κλινική νευροφυσιολογία αλλά και στη φυσιοθεραπεία και η νευροαποκατάσταση. Η αξιολόγηση των βιοσημάτων πραγματοποιείται σε σύγκριση με κανονιστικά δεδομένα (normative data). Για την ΗΜΓ διαπιστώνεται ότι δεν υπάρχουν κανονιστικές βάσεις δεδομένων (ΚΒΔ) (normative databases). Οι ΚΒΔ αυτές παρέχουν σημεία αναφοράς για τη φυσιολογική λειτουργία των μυών, επιτρέποντας την ακριβή ερμηνεία των ΗΜΓ μετρήσεων. Οι ΚΒΔ είναι ιδιαίτερα σημαντικές στα πλαίσια του Ποσοτικού ΗΜΓ (quantitative electromyography, qEMG), όπου η λεπτομερής αριθμητική ανάλυση των σημάτων ΗΜΓ επιτρέπει πιο αντικειμενική αξιολόγηση της νευρομυϊκής λειτουργίας. Ωστόσο, η έλλειψη τυποποιημένων κατευθυντήριων γραμμών για τη δημιουργία αυτών των βάσεων αποτελεί σημαντική πρόκληση στην ερευνητική χρήση των βιοσημάτων στην αποκατάσταση.

Υλικό και μέθοδος: Η παρούσα μελέτη προτείνει τον σχεδιασμό μιας κλιμακούμενης (scalable) και αποδοτικής μη σχεσιακής βάσης δεδομένων NoSQL, η οποία ακολουθεί τις αρχές του θεωρήματος CAP (Consistency, Availability, and Partition Tolerance). Η βάση δεδομένων αποσκοπεί στην αποθήκευση φυσιολογικών τιμών επιφανειακού ΗΜΓ (surface electromyography, sEMG) για τους μύες του άνω μέρους του σώματος, εξυπηρετώντας κυρίως βιομετρικές συγκρίσεις σε πλαίσια νευροαποκατάστασης. Περιλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα χαρακτηριστικών του ΗΜΓ στα πεδία του χρόνου και των συχνοτήτων, σε συνδυασμό με ανθρωπομετρικά δεδομένα που συλλέγονται από υγιή άτομα, και από χρόνιους ασθενείς με κινητικό έλλειμμα μετά από αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο (ΑΕΕ) και κάκωση νωτιαίου μυελού (ΚΝΜ). Η επιλογή των συμμετεχόντων αντικατοπτρίζει το δημογραφικό προφίλ της Ελλάδας, τηρώντας κριτήρια ένταξης/αποκλεισμού που προέρχονται από υπάρχουσες κλινικές δοκιμές.

Αποτελέσματα: Σχεδιασμένη με την δυνατότητα της συνεχούς ενημέρωσης, η βάση έχει τη δυνατότητα να παρέχει πληροφορίες σε πραγματικό χρόνο, ενισχύοντας σημαντικά τη χρησιμότητά της για ερευνητές και κλινικούς ιατρούς, προσφέροντας καθοδηγούμενη από κανονιστικά δεδομένα προσέγγιση θεραπείας και αποκατάστασης.

Συμπέρασμα: Απώτερος στόχος της μελέτης είναι να μπορεί συμπεριληφθεί η βάση δεδομένων στην κλινική πράξη, στη διάγνωση και θεραπεία νευρολογικών νοσημάτων.

ID:18406 | ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΟΥ ΡΟΛΟΥ ΤΟΥ ΟΞΕΙΔΩΤΙΚΟΥ ΣΤΡΕΣ ΣΤΗ ΜΟΡΙΑΚΗ ΠΑΘΟΓΕΝΕΙΑ ΤΗΣ ΧΑΠ: ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΚΑΙ ΒΙΟΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Ιφ. Τριανταφύλλου¹, Α. Τριανταφύλλου¹, Στ. Μανιάτση², Κ. Ψαθά², Μ. Αϊβαλιώτης³

¹ Εργαστήριο Βιολογικής Χημείας, Ιατρική ΑΠΘ

² Εργαστήριο Βιολογικής Χημείας Λειτουργική Πρωτεϊνωματική Ανάλυση και Βιολογία Συστημάτων (FunPATH), Ιατρική ΑΠΘ Κέντρο Διεπιστημονικής Έρευνας και Καινοτομίας (ΚΕΔΕΚ-ΑΠΘ), Θεσσαλονίκη

³ Εργαστήριο Βιολογικής Χημείας Λειτουργική Πρωτεϊνωματική Ανάλυση και Βιολογία Συστημάτων (FunPATH) Ειδική Μονάδα Βιοϊατρικής Έρευνας & Εκπαίδευσης, Εργαστήριο Ιατρικής Βιολογίας-Γενετικής, Ιατρική ΑΠΘ Κέντρο Διεπιστημονικής Έρευνας και Καινοτομίας (ΚΕΔΕΚ-ΑΠΘ), Θεσσαλονίκη Τμήμα Ιατρικής, Α.Π.Θ., Θεσσαλονίκη Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Η παρούσα μελέτη στοχεύει στη συλλογή, ενοποίηση και αξιολόγηση των πρόσφατων δεδομένων σχετικά με τους μοριακούς μηχανισμούς δράσης του οξειδωτικού στρες στην παθογένεια της ΧΑΠ. Απώτερος σκοπός είναι η εύρεση πιθανών βιοδεικτών (διάγνωσης, πρόγνωσης) και θεραπευτικών στόχων.

Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε συστηματική αναζήτηση βιβλιογραφίας σε 3 βάσεις δεδομένων (PubMed, PMC, ScienceDirect) χρησιμοποιώντας τις λέξεις-κλειδιά: oxidative-stress, ROS, COPD, Redox, senescence, autophagy, biomarkers, antioxidants. Συνολικά, συμπεριλήφθηκαν 41 άρθρα των τελευταίων 10 ετών. Στα μόρια που συλλέχθηκαν από την αναζήτηση πραγματοποιήθηκε λειτουργική βιοπληροφορική ανάλυση.

Αποτελέσματα: Οι βασικές επιπτώσεις του οξειδωτικού στρες που αναφέρονται κυρίως στην βιβλιογραφία αφορούν μόρια (πρωτεΐνες, μεταβολίτες) που σχετίζονται με την επίταση της φλεγμονής λόγω αύξησης γονιδιακής μεταγραφής και παραγωγής φλεγμονωδών κυτταροκινών, απόπτωση, υπεροξειδωση λιπιδίων της μεμβράνης, οξειδωτική βλάβη πρωτεϊνών και υδατανθράκων, υπερέκκριση βλέννας, αντίσταση στα κορτικοστεροειδή, ανισορροπία πρωτεασών-αντιπρωτεασών, αυξημένη κυτταρική γήρανση, ελαττωματική αυτοφαγία (π.χ. μιτοφαγία). Για την αξιολόγηση του επιπέδου του οξειδωτικού στρες σε ασθενείς με ΧΑΠ μπορεί να χρησιμοποιηθεί ένα σύνολο βίο δεικτών οξειδωτικού στρες, υπολογίζοντας το είτε άμεσα μετρώντας την συγκέντρωση των αντιδραστικών ειδών οξυγόνου είτε έμμεσα μέσω υπολογισμού της δράσης του σε διαφορά βίο μόρια.

Συμπέρασμα : Κυριότερος εξωγενής παράγοντας οξειδωτικού στρες στον πνεύμονα αποτελεί το κάπνισμα. Παράλληλα, η ελάττωση της αντιοξειδωτικής άμυνας προκαλεί απορρύθμιση της κυτταρικής οξειδοαναγωγικής ομοιόστασης, επάγοντας παθολογικούς μηχανισμούς που μπορούν να οδηγήσουν στη ΧΑΠ. Πολλές από τις πρωτεΐνες που συμμετέχουν στην παθογένεια της ΧΑΠ αλληλεπιδρούν με τα αντιδραστικά είδη οξυγόνου. Επομένως μοριακοί μηχανισμοί του οξειδωτικού στρες μπορούν να αποτελέσουν εξατομικευμένους φαρμακευτικούς στόχους.

ID:18425 | ΑΝΑΤΟΜΙΚΕΣ ΠΑΡΑΛΛΑΓΕΣ ΣΤΑ ΠΛΕΥΡΕΓΚΑΡΣΙΑ ΤΡΗΜΑΤΑ ΤΗΣ ΑΥΧΕΝΙΚΗΣ ΜΟΙΡΑΣ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΗ ΣΗΜΑΣΙΑ

Χρ.Τσιάντας, Μ. Αθ. Σταυροπούλου, Μ. Τζήκα, Γ. Παρασκευάς

Τμήμα Ανατομίας και Χειρουργικής Ανατομίας, Ιατρική Σχολή Α.Π.Θ.

Σκοπός: Τα πλευρεγκάρσια τρήματα αποτελούν οπές στις εγκάρσιες αποφύσεις των αυχενικών σπονδύλων, οι οποίες στον ζώντα σχηματίζουν το πλευρεγκάρσιο κανάλι για τη διέλευση των σπονδυλικών αρτηριών και φλεβών. Παραλλαγές στην ανατομία τους έχουν συσχετισθεί με παραλλαγές στην ανατομία του περιεχομένου τους· κατά συνέπεια, σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η αναγνώριση των ανατομικών παραλλαγών των πλευρεγκάρσιων τρημάτων, της επίπτωσης στον πληθυσμό και των πιθανών κλινικών επιπτώσεων.

Υλικό-Μέθοδος: Έλαβε χώρα βιβλιογραφική ανασκόπηση στο Pubmed, με λέξεις κλειδιά: morphology, anatomy, transverse foramina, variations και συμπεριλήφθησαν στη μελέτη πρωτότυπες δημοσιεύσεις που αφορούν οστά ενηλίκων, ενώ αποκλείστηκαν από αυτή απεικονιστικές μελέτες, άρθρα που μελετούσαν αποκλειστικά τους πρώτους δύο σπονδύλους, καθώς και ανασκοπήσεις ή παρουσιάσεις περιστατικών.

Αποτελέσματα: Συνολικά, ανευρέθησαν 418 άρθρα και μετά την αφαίρεση των διπλοτύπων, 14 άρθρα πληρούσαν τα κριτήρια ένταξης. Ανατομικές παραλλαγές στα πλευρεγκάρσια τρήματα αναφέρονται έως και στο 62.3% των αυχενικών σπονδύλων. Η συχνότερη ανατομική παραλλαγή είναι η παρουσία διπλού τρήματος (έως και στο 17% των μελετημένων σπονδύλων), ακολουθεί η ύπαρξη υποπλαστικού ή ανοικτού τρήματος (έως και 14.6% και 1.71%, αντίστοιχα), ενώ το τρήμα μπορεί να απουσιάζει (<2.28). Τέλος, έχουν αναφερθεί περιπτώσεις τριπλού τρήματος (<1%). Η συχνότητα εμφάνισης των ανατομικών παραλλαγών ακολουθεί το σχήμα: A3<A4<A5<A6>A7. Παραλλαγές σε τουλάχιστον ένα πλευρεγκάρσιο τρήμα ανευρίσκονται έως και στο 84.2% των σπονδυλικών στηλών (διπλό: 12-84.2%, ανοικτό: 5-10%, υποπλαστικό: 2-73.2%, απουσία τρήματος: 6.3-8% και τριπλό: 3-5.88%).

Συμπέρασμα: Λόγω της σχέσης της ανατομίας των πλευρεγκάρσιων τρημάτων με την ανατομία της σπονδυλικής αρτηρίας, καθώς και του ρόλου των τρημάτων ως οδηγά σημεία στην αναγνώριση της τοπογραφίας της, η γνώση των συχνότατων ανατομικών τους παραλλαγών κρίνεται ιδιαίτερα σημαντική για τον ακτινολόγο και τον χειρουργό τραχήλου και σπονδυλικής στήλης.

ID:18386 | ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΠΤΥΧΙΑΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ: ΜΙΑ ΣΥΓΧΡΟΝΙΚΗ, ΜΕΙΚΤΗΣ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑΣ ΜΕΛΕΤΗ

Παππά Α.¹, Ξυμιτίδης Α.¹, Στρυμπώνης Θ.¹, Παναγοπούλου Π.^{1,2,3}, Fonseca V.R.⁴, Martins H.⁴, Δαρδαβέσης Ι. Θ.^{1,2}, Τσίμτσιου Ζ.^{1,2}

¹Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

²Εργαστήριο Υγιεινής, Κοινωνικής-Προληπτικής Ιατρικής και Ιατρικής Στατιστικής, Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

³Δ' Παιδιατρική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

⁴WHO Athens Office on Quality of Care and Patient Safety

Σκοπός: Η διερεύνηση της εμπειρίας σφαλμάτων στην παροχή φροντίδας υγείας κατά την προπτυχιακή ιατρική εκπαίδευση των φοιτητών, καθώς και της ετοιμότητάς τους να αντιμετωπίσουν μελλοντικά ζητήματα ασφάλειας των ασθενών.

Μέθοδος: Το σύνολο των προπτυχιακών φοιτητών του Τμήματος Ιατρικής ΑΠΘ, προσκλήθηκε να συμπληρώσει το ηλεκτρονικό ερωτηματολόγιο της μελέτης, ανώνυμα και εθελοντικά, μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (emails). Επιπρόσθετα, φοιτητές όλων των ετών ενημερωνόταν σχετικά με τη μελέτη κατά την προσέλευσή τους σε χώρους διεξαγωγής μαθήματων (Νοέμβριος 2023 - Ιανουάριος 2024). Οι απαντήσεις στις ανοικτές ερωτήσεις αναλύθηκαν με τη μέθοδο της θεματικής ανάλυσης περιεχομένου.

Αποτελέσματα: Συμμετείχαν 638 φοιτητές (ποσοστό ανταπόκρισης 32%) από το σύνολο των ετών προπτυχιακής εκπαίδευσης, 45,8% (292) από τα τρία τελευταία έτη σπουδών, 58% (370) γυναίκες. Το 59,9% (175) των φοιτητών των τελευταίων ετών δήλωσαν ότι είχαν αντιληφθεί κάποιο σφάλμα στην παροχή φροντίδας σε ασθενείς κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσής τους. Η ποιοτική ανάλυση ανέδειξε ότι τα σφάλματα στην παροχή φροντίδας υγείας σχετιζόταν με: την τήρηση κανόνων υγιεινής, τη χορήγηση φαρμάκων (παράληψη δόσης, λάθος διάρκεια χορήγησης, λάθος φάρμακο, πιθανή αλόγιστη χρήση αντιβιοτικών), την ταυτοποίηση των ασθενών (εφαρμογή οδηγιών σε λάθος ασθενή), την έγκαιρη ανταπόκριση στην επιδείνωση της κλινικής εικόνας, διαγνωστικά σφάλματα και σφάλματα θεραπευτικής προσέγγισης. Η αξιολόγηση της ετοιμότητάς τους, με βάση τη συναφή εκπαίδευση που είχαν λάβει, είχε διάμεσο τιμή 6/10, ενώ οι γνώσεις τους προέρχονταν κυρίως από μαθήματα των τριών πρώτων ετών. Το 92,8% (592) έκρινε χρήσιμη την ενσωμάτωση εκπαίδευσης εστιασμένης στην ποιότητα της φροντίδας υγείας και στην ασφάλεια των ασθενών στο προπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών.

Συμπεράσματα: Οι φοιτητές Ιατρικής έρχονται αντιμέτωποι με ζητήματα ασφάλειας των ασθενών κατά την εκπαίδευσή τους. Η παροχή γνώσεων και η καλλιέργεια δεξιοτήτων σχετικά με την αποφυγή σφαλμάτων κατά την παροχή φροντίδας, αλλά και τη βέλτιστη διαχείρισή τους εφόσον συμβούν, αποτελεί επιτακτική ανάγκη τόσο κατά το προκλινικό, όσο και το κλινικό προπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών.

17:00-19:00

Παρουσίαση αναρτημένων ανακοινώσεων προπτυχιακών φοιτητών
Συνεδρία 2

Προεδρείο: Α. Πατσατζή, Θ. Δαγκλής, Κ. Σαπαλίδης

**ID:18362 | ΚΛΙΝΙΚΟ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ: ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΑΤΕΛΕΚΤΑΣΙΑΣ ΜΕΣΟΥ ΩΤΟΣ ΜΕ
ΤΕΧΝΙΚΗ HYDRODISSECTION**

Ι. Παπαμιχαήλ, Ι. Γιάννου, Β. Νικολαΐδης, Κ. Μάρκου

Β' Ωτορρινολαρυγγολογική Κλινική ΑΠΘ, Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου», Αριστοτέλειο
Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Η ατελεκτασία του μέσου ωτός αποτελεί σημαντική επιπλοκή της χρόνιας μέσης εκκριτικής ωτίτιδας, η οποία μπορεί να οδηγήσει σε χολοστεάτωμα, διάβρωση της ακουστικής αλυσίδας και, τελικά, απώλεια ακοής. Λόγω των σοβαρών αυτών κινδύνων, η αντιμετώπιση της κρίνεται απαραίτητη. Σκοπός της εργασίας είναι η παρουσίαση της χειρουργικής τεχνικής που εφαρμόστηκε σε κλινικό περιστατικό ατελεκτασίας του μέσου ωτός.

Υλικό-Μέθοδος: Κορίτσι 4 ετών που εισήχθη λόγω προοδευτικά επιδεινούμενης μείωσης της ακοής και αισθήματος πληρότητας και στα δύο αυτιά. Για τον λόγο αυτό διενεργήθηκε χειρουργική επέμβαση άμφω υπό γενική αναισθησία με την τεχνική του hydrodissection. Η επέμβαση περιελάμβανε ενδοσκοπική έγχυση φυσιολογικού ορού στο μέσο ους, διαμέσου της τυμπανικής μεμβράνης, για την αποκόλληση της τυμπανικής μεμβράνης από το ακρωτήριο και την ακουστική αλυσίδα. Στη συνέχεια, έγινε μυριγγοτομή στο πρόσθιο-κάτω τμήμα της τεταμένης μοίρας της τυμπανικής μεμβράνης και, αφού αναρροφήθηκε το βλεννώδες υγρό, τοποθετήθηκε σωληνίσκος αερισμού.

Αποτελέσματα: Μετά την εισαγωγή, πραγματοποιήθηκε ωτοσκοπικός έλεγχος που ανέδειξε εισέχουσα, ατροφική τυμπανική μεμβράνη αμφοτερόπλευρα (στάδιο IV της κατάταξης Sade) ενώ η ινοπτική ρινοφαρυγγοσκόπηση δεν ανέδειξε φλεγμονή του ρινοφάρυγγα ή των παραρρινίων κόλπων. Ακολούθησε ακουολογικός έλεγχος με εύρημα βαρηκοΐα αγωγιμότητας 40dB nHL. Αρχικά, αποφασίστηκε συντηρητική θεραπεία με ενδορρινικά κορτικοστεροειδή, πλύσεις με φυσιολογικό ορό και αποσυμφορητικά χωρίς, όμως, αποτέλεσμα. Έτσι, αποφασίστηκε η διενέργεια της χειρουργικής επέμβασης, η οποία οδήγησε σε σημαντική βελτίωση της ακοής και αποκατάσταση της τυμπανικής μεμβράνης.

Συμπέρασμα: Υπάρχουν διάφορες τεχνικές για την αντιμετώπιση της ατελεκτασίας του μέσου ωτός, όπως η τυμπανοπλαστική με χρήση μοσχεύματος χόνδρου/περιχονδρίου ή με χρήση laser CO2. Εναλλακτική μέθοδο αποτελεί η hydrodissection με την οποία επιτυγχάνεται ανάταξη της ατελεκτασίας του μέσου ωτός γρήγορα, με χαμηλό κόστος, χωρίς κινδύνους σχετιζόμενους με λοιμώξεις και χρήση μοσχευμάτων και με χαμηλά ποσοστά υποτροπής. Πρόκειται, συνεπώς, για μια ενδιαφέρουσα ενδοσκοπική τακτική η οποία, υπό προϋποθέσεις, θα μπορούσε να εφαρμοστεί και υπό τοπική αναισθησία στα πλαίσια εξωτερικού ιατρείου.

ID:18367 | ΜΟΡΙΑΚΟΙ ΠΡΩΤΕΪΝΙΚΟΙ ΒΙΟΔΕΙΚΤΕΣ ΤΟΥ DLBCL ΤΥΠΟΥ ΛΕΜΦΩΜΑΤΟΣ

Φ. Αγγελίδης¹, Α. Σαλβατζόγλου¹, Μ. Αϊβαλιώτης²

¹ Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ,

² Εργαστήριο Βιοχημείας, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Σκοπό της εργασίας αποτέλεσε η αναζήτηση και παράθεση των πιο πολυαναφερμένων πρωτεϊνών, σε μια σειρά επιστημονικών άρθρων, οι οποίες υποδεικνύουν την ύπαρξη του πιο γνωστού/συχνού τύπου μη Hodgkin λεμφώματος, DLBCL. Παράλληλα, προσπαθήσαμε να αποσαφηνίσουμε τον ρόλο που μπορούν να διαδραματίσουν σε ένα θεραπευτικό πλάνο για την ίαση της νόσου, εφόσον οι μεταβολές στη λειτουργικότητα ή την έκφραση τους (ποσοτική ή ποιοτική), οδηγούν μέσω πολύπλοκων μοριακών μονοπατιών στην αναδιάταξη της κυτταρικής λειτουργικότητας και τελικά στην εμφάνιση λεμφώματος.

Τη βιβλιογραφία για τη συγγραφή της εργασίας αντλήσαμε από τα πρώτα 60 επιστημονικά άρθρα του PubMed με θέμα αναζήτησης DLBCL AND (protein biomarkers).

Ενδεικτικά στα **αποτελέσματα**, οι πρωτεϊνικοί βιοδείκτες που εντοπίσαμε είναι η αυξημένη κυκλοφορία εξωσωμάτων που φέρουν την ενδεικτική μεμβρανική πρωτεΐνη PD-L1. Ακόμη, η συνδυαστική υπερέκφραση των πρωτεϊνών C-Myc και BCL2, οι οποίες σχετίζονται με αντιαποπτωτική δράση, μέσω αδρανοποίησης του συμπλόκου Araf-προκασπάσης 9-κυτοχρώματος c, ευνοούν τη μετάβαση από το ένα στάδιο του κυτταρικού κύκλου στο επόμενο. Σημαντικός βιοδείκτης φαίνεται να είναι και η ORMDL1, που σχετίζεται με την ομοιόσταση των κεραμιδίων και την διατήρηση του σφιγγολιπιδικού μεταβολισμού, καθώς η απορρύθμιση τους έχει συσχετιστεί άμεσα με εμφάνιση καρκίνου. Επιπλέον, αναλύσαμε και τις πρωτεΐνες annexin 5 και nucleobindin1 ως βιοδείκτες, με την πρώτη να δεσμεύεται σε λιπίδια της μεμβράνης οδηγώντας σε αποπτωτική αγνόηση από τα μακροφάγα και τη δεύτερη να δεσμεύεται στον ATF6 μειώνοντας την εμφάνιση ξεδιπλωμένων πρωτεϊνών – UPR, κάτι που έχει αντιαποπτωτικά αποτελέσματα.

Καταλήξαμε ότι οι πρωτεϊνικοί βιοδείκτες μπορεί να εμφανίζονται και στο μικροπεριβάλλον γύρω από τα κύτταρα πέραν των ίδιων καρκινικών κυττάρων, ότι η PD-L1 λειτουργεί ως προγνωστικός βιοδείκτης, καθώς παρατηρείται άφθονη στους ασθενείς, όπως και η Hsp70 για ασθενείς με hiv και λέμφωμα, αφού παρουσιάζει αυξημένη έκφραση σε αυτούς. Ακόμη, συμπεράναμε πως η παρουσία συνέκφρασης C-Myc/BCL2 δίνει ένα προσδόκιμο ζωής 44,4% στον ασθενή, γεγονός που επηρεάζεται και από την εθνικότητά του, και πως τα αυξημένα επίπεδα C-Myc και PLK1 είναι επίσης ανεξάρτητοι προγνωστικοί δείκτες. Τέλος, οι annexin 5 και nucleobindin1 αναδείχτηκαν τόσο ως προγνωστικοί όσο και ως χημειοανθεκτικοί βιοδείκτες.

**ID:18370 | ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ CROHN ΜΕ ΤΑ ΙΣΧΑΙΜΙΚΑ ΑΓΓΕΙΑΚΑ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΑ
ΕΠΙΣΟΔΙΑ-ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΗΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ**

Η. Αλεξανδρίδης¹, Σ. Στείρος¹, Ο. Γιουλεμέ²

¹Προπτυχιακοί φοιτητές τμήματος Ιατρικής ΑΠΘ

²**Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, ΠΓΝΘ Ιπποκράτειο**

Σκοπός: Σκοπός της εργασίας είναι να γίνει μια ανασκόπηση της βιβλιογραφίας στη συσχέτιση της Νόσου Crohn με τα ισχαιμικά ΑΕΕ.

Υλικό και μέθοδος: Έγινε έρευνα στις βάσεις δεδομένων Pubmed και Scopus με λέξεις-κλειδιά τις IBD/STROKE, Crohn's disease/STROKE και IBD/ISCHEMIC/STROKE, Crohn's disease/ISCHEMIC/STROKE, αντίστοιχα, για μετα-αναλύσεις σχετικές με ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο σε έδαφος νόσου Crohn, από όπου έγινε αποκλεισμός μεμονωμένων μελετών βάσει συγκεκριμένων κριτηρίων.

Αποτελέσματα: Συνολικά βρέθηκαν 95 αποτελέσματα με 46 να επιλέγονται, ενώ αποκλείστηκαν όσα δεν περιλάμβαναν τις λέξεις-κλειδιά στους τίτλους τους. Από τα 46 άρθρα που επιλέχθηκαν, αφαιρέθηκαν όσα ήταν πολλαπλές εμφανίσεις του ίδιου άρθρου και, μετά από μελέτη των περιλήψεων, αποκλείστηκαν όσα παρουσίαζαν συσχέτιση νόσου Crohn και ΙΦΝΕ με άλλες παθολογικές οντότητες και όχι ισχαιμικό εγκεφαλικό ή συσχέτιση ισχαιμικού εγκεφαλικού με άλλες φλεγμονώδεις καταστάσεις και όχι τη νόσο Crohn. Μετά την διαλογή έμειναν 19 άρθρα από το 2004 έως το 2023 για μελέτη, εκ των οποίων 16 συνηγορούσαν υπέρ του αυξημένου κινδύνου ισχαιμικών εγκεφαλικών επεισοδίων σε έδαφος Νόσου Crohn, ενώ 3 δεν βρήκαν συσχέτιση.

Συμπέρασμα: Η ανασκόπηση δείχνει θετική συσχέτιση της νόσου Crohn με το ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο. Κυρίαρχος μηχανισμός συσχέτισης φαίνεται να είναι η χρόνια φλεγμονή, μέσω της ενεργοποίησης του καταρράκτη της πήξης, ενώ παρουσιάζεται κοινό γενετικό υπόβαθρο της Νόσου Crohn με την αθηρωμάτωση. Πιο ισχυρή συσχέτιση παρατηρήθηκε σε άτομα μικρότερης ηλικίας και σε γυναίκες, ενώ φαίνεται να υπάρχει επιρροή του εντερικού μικροβιώματος τόσο στη νόσο Crohn, όσο και στην παθογένεση του ισχαιμικού εγκεφαλικού. Συνιστώνται περαιτέρω βιβλιογραφικές ανασκοπήσεις πάνω στη συσχέτιση νόσου Crohn και ισχαιμικού ΑΕΕ με μεγαλύτερα δείγματα και εστίαση στους παθογενετικούς μηχανισμούς.

ID:18378 | ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ ΕΠΑΝΑΣΙΤΙΣΗΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ ΑΣΘΕΝΗ

Ι. Παπαμπαχάλη, Π. Κισίρη, Π. Σαββίδης, Ο. Νικολαΐδου, Σ. Μαντζαλάρα,

Δ. Καρακώστα, Ε. Σαλιακέλλης, Μ. Φωτουλάκη

Δ' Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου», Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Εισαγωγή: Το σύνδρομο επανασίτισης αποτελεί μια οξεία μεταβολική διαταραχή που μπορεί να εμφανιστεί κατά την επανέναρξη της σίτισης μετά από παρατεταμένη νηστεία ή ανεπαρκή σίτιση. Εκδηλώνεται με ήπιες ή σοβαρές ηλεκτρολυτικές διαταραχές ιδιαίτερα όταν χορηγηθούν υδατάνθρακες, ενώ σπανιότερα εμφανίζονται επιπλοκές από το καρδιαγγειακό και το ΚΝΣ.

Υλικό-Μέθοδος: Περιγραφή περίπτωσης ασθενούς ο οποίος εισήχθη στη Δ' Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ.

Αποτελέσματα: Αγόρι 7 ετών παραπέμφθηκε από περιφερειακό νοσοκομείο στην Παιδοχειρουργική Κλινική με εικόνα ειλεού και υπασβεστιαμίας (2,5mg/dL). Μετά τον αποκλεισμό χειρουργικού αιτίου διακομίσθηκε στην Παιδιατρική Κλινική, όπου διαπιστώθηκε μηρυκασμός και σοβαρή χρόνια υποθρεψία με βάρος σώματος 10kg (<3^ηΕΘ, z-score -10,02), ύψος 104cm (<3^ηΕΘ, z-score -3,39) και z-score βάρους-ύψους: -12,28. Από τον εργαστηριακό έλεγχο, επιβεβαιώθηκε σοβαρή εμμένουσα υπασβεστιαμία (4,64 mg/dL), υποφωσφοραιμία (3,8mg/dL) και υπομαγνησιαμία (1,68mg/dL). Σημειωτέον, ο ασθενής ελάμβανε εξαρχής υγρά με γλυκόζη και ξεκίνησε σταδιακά να σιτίζεται με μικρές ποσότητες τροφής. Οι ηλεκτρολυτικές διαταραχές αποκαταστάθηκαν σταδιακά με την προσθήκη στα ενδοφλέβια υγρά ασβεστίου και φωσφόρου. Επίσης χορηγήθηκε θειαμίνη. Ο ασθενής ετέθη σε διατροφή με φόρμουλα αμινοξέων, αρχικά, θεωρώντας ότι η δυσάρεστη γεύση θα εμποδίσει τον μηρυκασμό. Τα επεισόδια μηρυκασμού μειώθηκαν σημαντικά και το βάρος του αυξήθηκε κατά 1kg. Έκτοτε παρακολουθείται στα εξωτερικά ιατρεία της Κλινικής μας.

Συμπέρασμα: Το σύνδρομο επανασίτισης αποτελεί δυνητικά απειλητική για τη ζωή του ασθενούς κατάσταση και για αυτό απαιτείται αυξημένη κλινική υποψία, ειδικά σε καταστάσεις χρόνιας υποθρεψίας. Απαιτείται προσεκτική διόρθωση των ηλεκτρολυτικών διαταραχών, χορήγηση γλυκόζης ή τροφής πολύ σταδιακά και αντιμετώπιση του πρωτοπαθούς αιτίου.

ID:18088 | «TMS ΚΑΙ ΙΣΧΑΙΜΙΚΑ ΑΓΓΕΙΑΚΑ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΑ ΕΠΕΙΣΟΔΙΑ: ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΞΙΑ, ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΙ ΚΑΙ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ.»

N. Κουμιανάκης¹, Δ. Ματζινός¹, Ν. Παυλίδης¹, Β. Κιμισκίδης²

¹Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστήμων Υγείας, ΑΠΘ

²Α' Νευρολογική Κλινική, ΑΠΘ

Τα ισχαιμικά αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια (ΑΕΕ) ευθύνονται για σημαντικό ποσοστό κινητικής αναπηρίας στον γενικό πληθυσμό (CDC). Μία ελπιδοφόρα θεραπευτική μέθοδος είναι η εφαρμογή διακρανιακού μαγνητικού ερεθισμού (Transcranial Magnetic Stimulation, TMS), η οποία βασίζεται στην δημιουργία τοπικών ηλεκτρικών ρευμάτων στον εγκέφαλο τα οποία επάγονται από εξωτερικά εφαρμοζόμενο μαγνητικό πεδίο. Ο TMS ήδη χρησιμοποιείται διαγνωστικά, προγνωστικά αλλά και θεραπευτικά σε άλλες παθολογικές οντότητες του νευρικού συστήματος, όπως είναι η κατάθλιψη. Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η διερεύνηση της θεραπευτικής αξίας του επαναλαμβανόμενου TMS (repetitive TMS, rTMS) σε ασθενείς με κινητική αναπηρία στο άνω άκρο επί εδάφους ισχαιμικού αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου (ΑΕΕ). Η εφαρμογή rTMS στηρίχθηκε στη υπόθεση ότι τα κινητικά ελλείμματα που προκύπτουν μετά από ένα ισχαιμικό ΑΕΕ, σύμφωνα με τη θεωρία της διημισφαιρικής αναστολής, εξηγούνται από την προκύπτουσα ανισορροπία της ανασταλτικής επίδρασης του ενός ημισφαιρίου στο άλλο. Για τον σκοπό αυτό, κατόπιν αναζήτησης στην βάση δεδομένων PubMed και σε επιστημονικά περιοδικά, επιλέχθηκαν 4 άρθρα και έγινε κριτική ανάλυση του συνδυασμού των δεδομένων τους. Τα 4 αυτά άρθρα αποτελούσαν τυχαίοποιημένες διπλές τυφλές μελέτες που χώριζαν τους ασθενείς σε ομάδες τα μέλη των οποίων υποβλήθηκαν σε rTMS και σε ομάδες ελέγχου τα μέλη των οποίων υποβλήθηκαν σε εικονικό ερεθισμό και αξιολογούσαν την ύπαρξη ή μη στατιστικά σημαντικής διαφοροποίησης στην κινητική βελτίωση. Από τον συνδυασμό των αποτελεσμάτων τους προέκυψε δυνητικό όφελος από τη χρήση rTMS στην κινητική αποκατάσταση αυτών των ασθενών. Σημειώνεται ότι στο μέλλον η έρευνα πρέπει να εστιάσει στους υποκείμενους μηχανισμούς με τους οποίους δρα ο rTMS και στην ανάπτυξη πρωτοκόλλων που στοχεύουν στο βέλτιστο θεραπευτικό αποτέλεσμα.

ID:18147 | ΥΠΟΤΡΟΠΙΑΖΟΥΣΑ ΠΕΡΙΚΑΡΔΙΤΙΔΑ ΣΕ ΕΦΗΒΟ. ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Ε. Αντωνιάδου¹, Ι. Παπαμιχαήλ¹, Μ. Καυγά¹, Μ. Τραχανά², Ε. Παπαδοπούλου-Αλατάκη¹, Μ. Φωτουλάκη¹, Κ. Παπαδοπούλου-Λεγμπέλου¹

¹ Δ΄ Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου», Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

² Α΄ Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, Νοσοκομείο «Ιπποκράτειο», Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Η παρουσίαση ενδιαφέρουσας περίπτωσης υποτροπιάζουσας περικαρδίτιδας, η διερεύνηση των υποκείμενων αιτιών καθώς και η θεραπευτική προσέγγιση.

Υλικό-Μέθοδος: Έφηβος 14 χρόνων προσήλθε με υποτροπιάζοντα εμπύρετα από τριμήνου και συνοδό θωρακαλγία από τριημέρου. Από την κλινική εξέταση διαπιστώθηκε μειωμένος δείκτης μάζας σώματος (BMI: 10^η ΕΘ) και μικροί πρόσθιοι τραχηλικοί λεμφαδένες. Στον εργαστηριακό έλεγχο διαπιστώθηκε μικρή αύξηση δεικτών φλεγμονής (CRP=1,88mg/dl, ΦΤ<0,5mg/dl, Φερριτίνη=442ng/ml, ΦΤ<58,7ng/ml, Ινωδογόνο=610mg/dl, ΦΤ<400mg/dl), οριακή λευκοπενία (Λευκά:4040 Κ/μl), και στον λοιμωξιολογικό έλεγχο οξεία λοίμωξη από Parvo-ιό. Στο ηλεκτροκαρδιογράφημα παρατηρήθηκαν ανασπάσεις του ST και στο υπερηχοκαρδιογράφημα μικρή περικαρδιακή συλλογή. Χορηγήθηκε ιβουπροφαίνη (μία εβδομάδα) και κολχικίνη (3 μήνες) και η περικαρδίτιδα υποχώρησε.

Αποτελέσματα: Τέσσερις μήνες μετά τη διακοπή της θεραπείας, παρουσίασε εκ νέου εμπύρετο με θωρακαλγία και υποτροπή της περικαρδίτιδας που επιβεβαιώθηκε με υπερηχοκαρδιολογικό έλεγχο. Έγινε εκτεταμένος εργαστηριακός επανέλεγχος (για λοιμώξεις, κακοήθειες, συστηματικά αυτοάνοσα/αυτοφλεγμονώδη νοσήματα (σαρκοείδωση, οικογενή μεσογειακό πυρετό, συστηματικό ερυθηματώδη λύκο κ.α) χωρίς ειδικά ευρήματα, αλλά παρέμεναν θετικά τα IgM αντισώματα για Parvo-ιό και στον ανοσοφαινότυπο περιφερικού αίματος διαπιστώθηκε χαμηλός λόγος CD4/CD8=0,7. Ωστόσο, το παρόν επεισόδιο περικαρδίτιδας ήταν ανθεκτικό στη θεραπεία (αρχικά χορηγήθηκε ιβουπροφαίνη και κολχικίνη αλλά ακολούθησε υποτροπή, γι' αυτό προστέθηκε ασπιρίνη χωρίς ανταπόκριση και τελικά χορηγήθηκε πρεδνιζόνη). Δύο μήνες μετά και ενώ ήταν υπό πρεδνιζόνη, παρουσίασε νέα υποτροπή που συνοδεύονταν από σοβαρή επιδείνωση των εργαστηριακών ευρημάτων: μεγαλύτερη αύξηση των δεικτών φλεγμονής (CRP=11,04mg/dl, ΤΚΕ=85mm, Φερριτίνη=2.743ng/ml και Ινωδογόνο=780mg/dl), σοβαρή λευκοπενία (Λ:2000 Κ/μl) και ουδετεροπενία (ΑΑΠ:280). Η εικόνα αυτή του αρχόμενου αιμοφαγοκυτταρικού συνδρόμου (ΑΦΓΣ) έθεσε την υπόνοια συστηματικού αυτοφλεγμονώδους νοσήματος, γι' αυτό προστέθηκε στη θεραπεία ανταγωνιστής του υποδοχέα της ιντερλευκίνης- 1 (anakinra), ενώ ακολούθησε σταδιακή ελάττωση της πρεδνιζόνης, που είχε ως τελικό αποτέλεσμα ύφεση της νόσου.

Συμπέρασμα: Η υποτροπιάζουσα αλλά και ανθεκτική περικαρδίτιδα στην παιδική και εφηβική ηλικία χρειάζεται στενή κλινική και εργαστηριακή παρακολούθηση, διότι μπορεί να υποκρύπτει ένα υποκείμενο νόσημα και να εγκυμονεί τον κίνδυνο ανάπτυξης ΑΦΓΣ. Ενδεχομένως η επίμονη λοίμωξη από τον ιό Parvo να σχετίζεται με την πυροδότηση της ανοσολογικής απορρύθμισης.

ID:18166 | OPTIMAL THERAPEUTIC APPROACHES FOR MASSIVE HEMOPTYSIS

**Ε. Καρλάφτη¹, Δ. Τσαβδάρης², Ε. Κοτζακιουλάφη³, Λ. Κούγιας⁴, Γ. Ταγαράκης⁵,
Γ. Καϊάφα³, Σμ. Νέττα², Χρ. Σαββόπουλος³, Α. Μιχαλόπουλος², Δ. Παραμυθιώτης²**

¹ Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «ΑΧΕΠΑ», Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

² Α' Προπαιδευτική Χειρουργική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «ΑΧΕΠΑ», Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

³ Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «ΑΧΕΠΑ», Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

⁴ Εργαστήριο Ακτινολογίας, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «ΑΧΕΠΑ», Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

⁵ Καρδιοχειρουργική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «ΑΧΕΠΑ», Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Η αιμοπτύση αποτελεί σύμπτωμα εκδήλωσης και των νοσημάτων του αναπνευστικού συστήματος. Η σοβαρότητα της αιμοπτύσης ποικίλει από ήπια, μέτρια έως μαζική, και μπορεί εύκολα να οδηγήσει σε αιμοδυναμική αστάθεια καθώς και στον θάνατο. Σκοπός της εργασίας αυτής είναι η εύρεση της βέλτιστης θεραπευτικής προσέγγισης για την μαζική αιμόπτυση.

Υλικό και μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε συστηματική αναζήτηση στο PubMed και στη Scopus από τον Ιανουάριο του 2017 (με στόχο την επιλογή των πιο πρόσφατων αναφορών στη βιβλιογραφία) έως τον Μάιο του 2023. Συμπεριλήφθηκαν όλες οι μελέτες που περιλάμβαναν ποσοστά τεχνικής και κλινικής επιτυχίας στη διαχείριση της αιμοπτύσης, καθώς και ποσοστά επαναιμορραγίας και θνησιμότητας. Τα ποσοστά αυτά χρησιμοποιήθηκαν για την στατιστική ανάλυση.

Αποτελέσματα: Από τις 30 μελέτες που συμπεριλήφθηκαν, οι 26 χρησιμοποίησαν τον εμβολισμό της βρογχικής αρτηρίας (EBA) για την αντιμετώπιση της αιμοπτύσης, με πολύ υψηλά επίπεδα, τόσο τεχνικής όσο και κλινικής επιτυχίας. Ωστόσο, σε περιπτώσεις όπου δεν ήταν δυνατή η χρήση EBA, χρησιμοποιήθηκαν εναλλακτικές μέθοδοι, όπως η dual-vessel intervention, προσαρμοσμένοι ενδοβρογχικοί φραγμοί σιλικόνης, αντιφιβρινωτικά, και διαδερμικός διαθωρακικός εμβολισμός, τα οποία σημείωσαν όλα υψηλά ποσοστά επιτυχίας εκτός από τα αντιφιβρινωτικά. Από τους 2467 ασθενείς που συμπεριλήφθηκαν σε αυτές τις μελέτες, 341 υποτροπίασαν κατά τη διάρκεια της περιόδου παρακολούθησης, ενώ σε 354 εμφανίστηκαν άλλες επιπλοκές, συμπεριλαμβανομένων θωρακικής δυσφορίας, πυρετού, δυσφαγίας καθώς και πάρεση νεύρου. Συνολικά, 89 ασθενείς πέθαναν μετά από ένα επεισόδιο μαζικής αιμοπτύσης ή κατά τη διάρκεια της περιόδου παρακολούθησης. Τα αποτελέσματα της μετα-ανάλυσης έδειξαν ένα ποσοστό τεχνικής επιτυχίας του EBA ίσο με 97,22% και ένα ποσοστό κλινικής επιτυχίας ίσο με 92,46%. Το ποσοστό υποτροπής της αιμόπτυσης υπολογίστηκε στο 21,46%, ενώ της θνησιμότητας 3,5%.

Συμπέρασμα: Συμπερασματικά, η μαζική αιμοπτύση μπορεί να αντιμετωπιστεί με μεγάλη κλινική και τεχνική επιτυχία χρησιμοποιώντας τον εμβολισμό της βρογχικής αρτηρίας, περιορίζοντας σημαντικά την θνησιμότητα.

ID:18168 | ΈΝΑ ΚΛΙΜΑ ΑΝΗΣΥΧΙΑΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΩΝΤΑΣ ΤΗΝ ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΚΛΙΜΑΤΙΚΗΣ ΑΛΛΑΓΗΣ ΣΤΙΣ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΕΣ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ

Μ. Κωνσταντούρα¹, Δ. Κουτσαντώνης¹, Ε. Θεοχάρη², Σ. Μποστάντζοπούλου-Καμπούρογλου², Δ. Κάζης²

¹ Προπτυχιακός Φοιτητής, Ιατρική Σχολή, Α.Π.Θ.

² Γ' Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική, Γ.Ν. Παπανικολάου, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Ο Σκοπός της εργασίας αυτής είναι η διερεύνηση των αλλαγών της επιδημιολογικής δυναμικής των λοιμωδών νοσημάτων του νευρικού συστήματος λόγω του μεταβαλλόμενου κλίματος. Ως κλιματική αλλαγή, νοείται η μεταβολή του παγκόσμιου κλίματος και ειδικότερα οι μεταβολές των μετεωρολογικών συνθηκών που εκτείνονται σε μεγάλη χρονική κλίμακα. Η ενημέρωση του ιατρικού κόσμου σχετικά με τα νεότερα δεδομένα για τον επιπολασμό, την διάγνωση και την πιθανή πρόληψη των νοσημάτων αυτών κρίνεται απαραίτητη.

Υλικό και Μέθοδος: Έγινε αναζήτηση ευρείας βιβλιογραφίας σχετικά με τους τρόπους που η κλιματική αλλαγή επηρεάζει την μετάδοση αυτών των νοσημάτων, καθώς και στοιχείων σχετικών με την επίπτωση και την κλινική εικόνα των νόσων αυτών.

Αποτελέσματα: Η κλιματική αλλαγή θα προωθήσει την επέκταση πολλών φορέων τροπικών ασθενειών στη θερμαινόμενη Ευρώπη, με πρωταγωνιστή τα κουνούπια. Επίσης, θα μεταβάλλει κοινωνικές και πολιτιστικές συμπεριφορές, επηρεάζοντας έτσι έμμεσα την εξάπλωση μολυσματικών ασθενειών. Επιπλέον, αναμένεται αλλαγή του επιπολασμού των ασθενειών που μεταδίδονται μέσω των τροφών και του μολυσμένου ύδατος (πχ. χολέρα, σαλμονέλλωση, λειπτοσπείρωση). Ο ιός του Δυτικού Νείλου που μεταδίδεται με κουνούπια έχει λάβει ενδημικές διαστάσεις τα τελευταία χρόνια στην Ελλάδα, ενώ υπάρχουν ισχυρές ενδείξεις για εμφάνιση περιστατικών νόσου Lyme. Τόσο οι λοιμώξεις από arboviruses (πχ ελονοσία, δάγκειος πυρετός, west nile virus, ιός Zika) όσο και από τσιμπούρια (νόσος Lyme, Tick Born Encephalitis, Leishmania) προσβάλλουν διάφορες περιοχές του νευρικού συστήματος προκαλώντας ένα ευρύ φάσμα κλινικών εκδηλώσεων, όπως μηνιγγοεγκεφαλίτιδα, μυελοπάθεια, σύνδρομο Guillain-Barre, νευροπάθεια και πολλές άλλες. Βέβαια δεν αποκλείεται να δούμε τα επόμενα χρόνια και άλλα λοιμώδη νοσήματα να κάνουν την εμφάνιση τους στην Ευρώπη.

Συμπεράσματα: Ο σύγχρονος γιατρός πρέπει να είναι ευαισθητοποιημένος σχετικά με τα λοιμώδη νοσήματα του ΚΝΣ που εξαπλώνονται στην Ευρώπη και στην Ελλάδα λόγω των επιδράσεων της κλιματικής αλλαγής και καλείται να τα προσθέσει στην διαφορική του διάγνωση ώστε να είναι κατάλληλα προετοιμασμένος να αντιμετωπίσει αυτήν την ανερχόμενη πρόκληση.

ID:18182 | ΣΗΠΤΙΚΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΑΠΟ ASPERGILLUS NIGER

Ά. Μυρισίδου¹, Αθ. Βυζαντιάδης¹, Γ. Γραικός², Κ. Παπαδόπουλος², Ά. Νικοπούλου³, Αικ. Πουλοπούλου⁴, Ά. Σιδηροπούλου⁴, Π. Σιάσιος⁴, Ε. Ζάχρου⁴, Π. Γκιβίσης², Τ.-Α. Βυζαντιάδης⁴

¹ Ιατρική, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

² Α΄ Ορθοπαιδική Κλινική, ΠΓΝ Θεσ/νίκης «Γ. Παπανικολάου», Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

³ Μονάδα Λοιμώξεων, ΠΓΝ Θεσ/νίκης «Γ. Παπανικολάου»

⁴ Εργαστήριο Μικροβιολογίας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Ο *Aspergillus niger* είναι νηματοειδής μύκητας ευρύτατα διαδεδομένος στο περιβάλλον. Μπορεί να προκαλέσει λοιμώξεις του αναπνευστικού συστήματος και σπανιότερα άλλων οργάνων, κυρίως σε ανοσοκατεσταλμένους ασθενείς με σημαντική επιβάρυνση της κλινικής πορείας. Κοινός τρόπος λοίμωξης είναι η εισπνοή των κονιδίων του μύκητα, αλλά και η είσοδος λόγω διάσπασης των ιστικών φραγμών. Σκοπός της εργασίας είναι η παρουσίαση ενός σπάνιου περιστατικού λοίμωξης από *Aspergillus niger* στην κατά γόνυ άρθρωση σακχαροδιαβητικού ηλικιωμένου ασθενή, που οδήγησε σε σηπτική αρθρίτιδα και μυκηταιμία.

Υλικό & Μέθοδος: Αναδρομική μελέτη του ιατρικού ιστορικού του ασθενή.

Αποτελέσματα: Η παρούσα εργασία περιγράφει περιστατικό σηπτικής αρθρίτιδας από *Aspergillus niger*, επί εδάφους οστεομυελίτιδας, με συνοδό μυκηταιμία. Ηλικιωμένος ασθενής με σακχαρώδη διαβήτη τύπου II εμφάνισε οίδημα, ερυθρότητα και πόνο στο δεξιό γόνατο μετά από ρήξη μηνίσκου και αρθροσκοπική επέμβαση. Νοσηλεύθηκε (3/2023) με εμπύρετο και εργαστηριακά ευρήματα μικροβιακής λοίμωξης, παρά τις αρνητικές καλλιέργειες και ετέθη σε εμπειρική αντιβιοτική αγωγή με πρόσκαιρη βελτίωση. Λόγω της επανεμφάνισης έντονων συμπτωμάτων στην άρθρωση του γόνατος, έγινε επανεισαγωγή του ασθενή (5/2023). Στην καλλιέργεια του αρθρικού υγρού ανιχνεύθηκε *Aspergillus niger*, ταυτόχρονα με θετικό αντιγόνο (γαλακτομαννάνη) ασπεργίλλου στο αρθρικό υγρό και στον ορό. Αντιμετωπίστηκε με αντιμυκητιακή αγωγή (βορικοναζόλη), σύμφωνα και με τον έλεγχο ευαισθησίας, και πραγματοποιήθηκε παρακέντηση του γόνατος για μείωση του οιδήματος. Η κλινική εικόνα και τα εργαστηριακά ευρήματα του ασθενή βελτιώθηκαν σταδιακά στο διάστημα των επόμενων μηνών με αρνητικοποίηση της γαλακτομαννάνης. Η αντιμυκητιακή αγωγή συνεχίζεται με τακτική παρακολούθηση των επιπέδων της βορικοναζόλης του αίματος για τη βελτιστοποίηση της δοσολογίας.

Συμπέρασμα: Οι αρθρικές και οστικές ασπεργιλώσεις είναι σπάνιες. Μπορούν να γίνουν απειλητικές για τη ζωή και αποτελούν διαγνωστική και θεραπευτική πρόκληση. Συχνά απαιτούν επεμβατικές παρεμβάσεις και μακροχρόνια αντιμυκητιακή αγωγή για την πλήρη ίαση. Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται αύξηση αυτών των λοιμώξεων, αλλά και μεγαλύτερη δυνατότητα έγκαιρης ανίχνευσης και αντιμετώπισής τους.

ID:18249 | ΑΥΤΟΑΝΟΣΗ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ Ή ΝΟΣΟΣ WILSON: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

A. Σανδάλη¹, Δ.-Ντ. Σπυριδώνου¹, Κ. Βασιλάκη², Χ. Ανταχόπουλος²

¹ Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

² Γ' Παιδιατρική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο

Σκοπός: Η αιτιολογική διάγνωση της οξείας ηπατίτιδας συχνά έχει δυσκολίες. Ευρήματα υπέρ Αυτοάνοσης Ηπατίτιδας (ΑΙΗ) μπορεί να συνυπάρχουν με άλλα υπέρ Νόσου Wilson (WD). Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να επισημανθεί η διαφοροδιάγνωση (ΔΔ) μεταξύ ΑΙΗ και WD, μέσα από τη παρουσίαση περιστατικού.

Υλικό και Μέθοδος: Κορίτσι 11 ετών υπό αμοξυκιλλίνης/κλαβουλανικού για αμυγδαλίτιδα, παρουσίασε την 6η μέρα αγωγής αιφνίδιο εξάνθημα, ικτερική χροιά σε δέρμα και επιπεφυκότες, διογκωμένους τραχηλικούς λεμφαδένες και ηπατοσπληνομεγαλία. Στον εργαστηριακό έλεγχο: AST 884 mg/dl, ALT 681 mg/dl, γ-GT 143 mg/dl, Ολική Χολερυθρίνη 7,49 mg/dl, Άμεση Χολερυθρίνη 4,99 mg/dl, IgG 1890 mg/dl, Σερουλοπλασμίνη 22mg/dl και Χαλκό ούρων 24ώρου 184 μg (φ.τ. <100μg).

Αποτελέσματα : Στη ΔΔ από το ιστορικό δεν αναφέρθηκε λήψη ηπατοτοξικών φαρμάκων. Ο ιολογικός έλεγχος ήταν αρνητικός ενώ διαπιστώθηκε επάρκεια Α1-Αντιθρυψίνης. Από τον ανοσολογικό έλεγχο προέκυψαν θετικά ANA, anti-LKM, anti-SMA αντισώματα καθώς και αυξημένα επίπεδα IgG ανοσοσφαιρίνης. Ταυτόχρονα ανευρέθησαν υψηλές τιμές Cu ούρων 24ώρου χωρίς την παρουσία δακτυλίου Kayser Fleischer. Η βιοψία ήπατος ανέδειξε διήθηση από ηωσινόφιλα, λεμφοκύτταρα, και πλασματοκύτταρα, εικόνα περιπυλαίας ηπατίτιδας. Τέθηκε η διάγνωση ΑΙΗ και αφού αποκλείστηκε με τη διενέργεια MRCP το σύνδρομο αλληλοεπικάλυψης με Σκληρυντική Χολαγγειίτιδα, η ασθενής ετέθη σε μεθυλπρεδνιζολόνη 1mg/kg σε σταδιακά μειούμενη δόση κι έπειτα σε θεραπεία συντήρησης με πρεδνιζολόνη 5mg ημερησίως, με κλινική και εργαστηριακή ύφεση.

Συμπέρασμα: Η ΑΙΗ είναι διαταραχή ανοσοδιαμεσολαβούμενη και προοδευτική, που χαρακτηρίζεται από τρανσαμινασαιμία, παρουσία αυτοαντισωμάτων, υπεργαμμασφαιριναιμίας και περιπυλαίας φλεγμονής στη βιοψία ήπατος. Η θεραπεία εκλογής στα παιδιά περιλαμβάνει τη χορήγηση πρεδνιζόνης/πρεδνιζολόνης, με/χωρίς αζαθειοπρίνη. Η διαταραχή μεταβολισμού του χαλκού η οποία μπορεί να παρατηρηθεί στην οξεία φάση οποιασδήποτε αιτιολογίας ικτερικής ηπατίτιδας θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη ώστε να μην καθυστερεί η διάγνωση και η έναρξη της κατάλληλης θεραπείας.

ID:18272 | ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΑΝΙΣΟΡΡΟΠΙΑ. Η ΑΠΑΡΧΗ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ ΤΟΥ CROHN; ΑΦΗΓΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Σμ. Σκαλίδου¹, Ε. Σκαλίδης¹, Κ. Παπαδημητρίου², Α. Ανέστης¹, Σ. Παπαδοπούλου³, Ν. Παπαδάκης¹

¹ Εργαστήριο Υγιεινής, Προληπτικής - Κοινωνικής Ιατρικής και Ιατρικής Στατιστικής, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Ελλάδα

² Σχολή Αθλητικών Επιστημών και Φυσικής Αγωγής, East London University, Μητροπολιτικό Κολλέγιο, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

³ Τμήμα Επιστημών Διατροφής και Διαιτολογίας, Σχολή Επιστημών Υγείας, Διεθνές Πανεπιστήμιο, Σίνδος, Ελλάδα

Σκοπός: Να αναζητηθεί η επίδραση των καταχρήσεων όπως είναι το κάπνισμα και η κατανάλωση αλκοόλ, της ελλιπούς φυσικής δραστηριότητας, του χαμηλού Δείκτη Μάζας Σώματος ($\leq 18,5 \text{ kg/m}^2$) και της μη ισορροπημένης διατροφής, πριν από την εμφάνιση της νόσου, ως κρίσιμους παράγοντες ενεργοποίησής της.

Μεθοδολογία: Η δομή της έρευνας ακολουθεί τις οδηγίες των αφηγηματικών ανασκοπήσεων διατροφής και διαιτολογίας. Επιλέχθηκαν επιστημονικά άρθρα από το 2010 και μετά, εστιάζοντας στην πιο πρόσφατη βιβλιογραφία. Βασικό κριτήριο ήταν η επιλογή πρωτότυπων άρθρων στην αγγλική γλώσσα μέσω αναζήτησης σε επιστημονικές βάσεις δεδομένων όπως το Google Scholar και Pubmed-MEDLINE. Η παρούσα μελέτη συγκροτήθηκε από 40 έρευνες. Από αυτές, οι 19 χρησιμοποιήθηκαν για την εισαγωγή και τη μεθοδολογία, οι 20 για τη συζήτηση και μία για την εισαγωγή και τη συζήτηση.

Αποτελέσματα: Από την αναζήτηση, διαπιστώθηκαν αντιφατικά αποτελέσματα, μιας και σε αρκετές έρευνες υποστηρίζεται πως η ισορροπημένη διατροφή βελτιώνει την ποιότητα ζωής των ασθενών με νόσο του Crohn. Ωστόσο, βρέθηκαν πρόσφατες έρευνες οι οποίες υποστηρίζουν αντίθετα αποτελέσματα, καταδεικνύοντας δίαιτες προσανατολισμένες στη μεσογειακή διατροφή.

Συμπεράσματα: Η ισορροπημένη διατροφή φαίνεται πως υποστηρίζεται περισσότερο για την πρόληψη της νόσου, παρά για την ύφεση αυτής. Ωστόσο, μελλοντικά, η παρακολούθηση των διατροφικών συνηθειών σε ασθενείς με νόσο του Crohn, θα προσφέρει χρήσιμα συμπεράσματα για το χειρισμό καταστάσεων πρόληψης και ύφεσης αυτής.

ID:18323 | ΟΖΩΔΗΣ ΠΟΛΥΑΡΤΗΡΙΤΙΔΑ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΗ ΜΕ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ Β – ΕΝΑ ΤΥΧΑΙΟ ΕΥΡΗΜΑ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΧΗΜΕΙΟΕΜΒΟΛΙΣΜΟΥ ΓΙΑ ΗΚΚ

Ε. Παπαστεργίου, Α. Τσάκου, Γ. Καλοπήτας, Γ. Γερμανίδης

Γαστρεντερολογικό Τμήμα, Α΄ Παθολογική Κλινική ΑΠΘ., ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, Σχολή Επιστημών Υγείας, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Η παρουσίαση ενδιαφέρουσας περίπτωσης οζώδους πολυαρθρίτιδας, η διερεύνηση των υποκείμενων αιτιών καθώς και η διαγνωστική και θεραπευτική προσέγγιση.

Υλικό και Μέθοδος: Ένας 88χρονος άνδρας με ασυμπτωματική χρόνια HBV λοίμωξη υποβλήθηκε σε ηπατικό υπερηχογράφημα ρουτίνας αποκαλύπτοντας υποηχοϊκή βλάβη ~28 mm με πρώιμη αρτηριακή ενίσχυση μετά από χορήγηση σκιαγραφικού με επακόλουθη μαγνητική τομογραφία να επιβεβαιώνει την παρουσία μιας βλάβης χαρακτηριστικής για ΗΚΚ. Στη συνέχεια παραπέμφθηκε στο τμήμα Επεμβατικής Ακτινολογίας για διενέργεια ενδαρτηριακού χημειοεμβολισμού. Μετά την προσπέλαση της μηνιαίας και τον καθετηριασμό της κοιλιακής αρτηρίας, η αγγειογραφία αποκάλυψε χαρακτηριστική απεικόνιση με στενώσεις και διατάσεις του τοιχώματος της ηπατικής και της γαστροδωδεκαδακτυλικής αρτηρίας, υποδηλώνοντας την παρουσία αγγειακής φλεγμονής χαρακτηριστικής για ΟΠ.

Αποτελέσματα: Ο χημειοεμβολισμός αναβλήθηκε λόγω αδυναμίας εκλεκτικού καθετηριασμού των τροφοφόρων αγγείων του ΗΚΚ. Έγινε ποσοτικός προσδιορισμός του HBV DNA το οποίο ανευρέθηκε πολύ αυξημένο (>300.000.000) κι έγινε άμεση έναρξη εντεκαβίρης 0,5 mg ημερησίως. Έξι μήνες αργότερα το HBV DNA ήταν μη ανιχνεύσιμο και επαναπρογραμματίστηκε ενδαρτηριακός χημειοεμβολισμός. Μετά από καθετηριασμό της ηπατικής αρτηρίας και αγγειογραφία, εμφανίστηκε σχεδόν πλήρης ύφεση με λίγες εναπομείνουσες στενώσεις και ακολούθως έγινε επιτυχής χημειοεμβολισμός του ΗΚΚ.

Συμπεράσματα: Παρότι ο επιπολασμός της HBV-ΟΠ ακολουθεί φθίνουσα πορεία τα τελευταία έτη, ο κλινικός ιατρός πρέπει πάντοτε να την έχει κατά νου καθώς η καθυστερημένη διάγνωση μπορεί να οδηγήσει σε ρήξη ανευρύσματος ή ισχαιμία των ιστών. Η θεραπεία για την HBV-ΟΠ περιλαμβάνει αντιική αγωγή (ή και πρόσθετη ανοσοκατασταλτική αγωγή), ενώ η πρόγνωση έχει βελτιωθεί με την έγκαιρη διάγνωση και τις κατευθυνόμενες θεραπείες.

ID:18338 | ΣΤΟΧΕΥΜΕΝΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΑΝΑΣΤΟΛΗΣ ΤΟΥ FGF-23 ΜΕ ΤΟ ΜΟΝΟΚΛΩΝΙΚΟ ΑΝΤΙΣΩΜΑ BUROSUMAB ΣΕ ΚΟΡΙΤΣΙ ΜΕ ΦΥΛΟΣΥΝΔΕΤΗ ΥΠΟΦΩΣΦΑΤΑΙΜΙΑ: ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ 12 ΜΗΝΩΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΝΑΡΞΗ**Μ. Φουρίκου¹, Στ. Ουζούνη², Μ. Παπούτση², Ε. Χωραφά¹, Π. Σαββίδου¹, Κ. Κολλιός¹**¹ Γ' Παιδιατρική ΑΠΘ, Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης Ιπποκράτειο² Φοιτήτρια Ιατρικής, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Εισαγωγή: Η φυλοσύνδετη υποφωσφαταιμία (X-linked hypophosphatemia, XLH) αποτελεί την πιο συχνή υποφωσφαταιμική ραχίτιδα και προκαλείται από μεταλλάξεις στο γονίδιο PHEX (Phosphate regulating gene with homologies to Endopeptidases on X-chromosome). Χαρακτηρίζεται από νεφρική απώλεια φωσφορικών, υποφωσφαταιμία, διαταραχή στο μεταβολισμό της βιταμίνης D, καθυστέρηση αύξησης και παραμορφώσεις των κάτω άκρων. Η κλασική θεραπεία της XLH περιελάμβανε έως τώρα την καθημερινή χορήγηση φωσφορικών από του στόματος σε συνδυασμό με δραστικά ανάλογα της βιταμίνης D. Η ανάδειξη της φωσφατουρικής δράσης του αυξητικού παράγοντα των ινοβλαστών 23 (Fibroblast Growth Factor 23, FGF-23) οδήγησε στη νεότερη θεραπεία με τη χορήγηση Burosumab (ανασυνδυασμένο ανθρώπινο μονοκλωνικό αντίσωμα) που αναστέλλει τη δράση του.

Σκοπός: Περιγραφή του θεραπευτικού οφέλους 12-μηνιαίας αγωγής με Burosumab σε κορίτσι ρομά 7 ετών με XLH.

Υλικό και μέθοδοι: Κορίτσι 7 ετών, παρουσίασε στην βρεφική ηλικία αυξημένη περίμετρο κεφαλής, σκαφοκεφαλία και πρώιμη σύγκλιση κρνιακών ραφών. Σε ηλικία 15 μηνών παρουσίασε ραιβοποδία και υποφωσφαταιμία, οπότε και τέθηκε κλινικά η διάγνωση της υποφωσφαταιμικής ραχίτιδας. Σε ηλικία 2 ετών ξεκίνησε αγωγή με φωσφορικά και αλφακαλσιδόλη. Η διάγνωση της XLH επιβεβαιώθηκε με γενετικό έλεγχο τον 7/2021 που έδειξε de novo μετάλλαξη στο γονίδιο PHEX (Intron 9, c.1080-3C>G). Από τον 2/2023 η ασθενής βρίσκεται σε μονοθεραπεία με Burosumab, σε υποδόριες μηνιαίες χορηγήσεις.

Αποτελέσματα: Η ασθενής σε ηλικία 2- 6 ετών θεραπευτικά έλαβε φωσφορικά και αλφακαλσιδόλη. Λόγω μη βελτίωσης της υποφωσφαταιμίας, σε ηλικία 6 ετών τέθηκε σε αγωγή με Burosumab επιτυγχάνοντας συγκεντρώσεις φωσφόρου στον ορό >3,5 mg/dl και φυσιολογικές τιμές νεφρικής επαναρρόφησης φωσφόρου.

Πίνακας 1. Παρακολούθηση των τιμών φωσφόρου ορού και νεφρικής επαναρρόφησης φωσφόρου πριν και μετά από τη θεραπεία με Burosumab

Ηλικία	1,5 έτους	2 ετών	3 ετών	4 ετών	5 ετών	6 ετών	6,5 ετών	7 ετών
Φωσφόρος ορού, φυσιολογικές τιμές	3,8- 6,5			3,7- 5,6				
Φωσφόρος ορού (mg/dl)	2,8	2,3	2,1	3,3	2,4	1,8	3,7	3,8
Επαναρρόφηση φωσφόρου (ΦΤ >85%)	78%	75%	54%	72%	73%	43%	85%	86%
Φαρμακευτική αγωγή	Φωσφορικά και Αλφακαλσιδόλη						Burosumab	

**ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ | ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 8 ΜΑΡΤΙΟΥ 2024 |
ΦΟΥΑΓΙΕ (-1)**

Συμπεράσματα: Η ασθενής λαμβάνοντας τους τελευταίους 12 μήνες Burosumab βελτίωσε σημαντικά την υποφωσφαταιμία και είχε φυσιολογικές τιμές επαναρρόφησης φωσφόρου. Το Burosumab αναστέλλοντας τη δράση του FGF-23 αποτελεί στοχευμένη θεραπεία για την ΧΛΗ και πιθανά να αναδειχθεί στο μέλλον ως η κύρια θεραπεία της ΧΛΗ.

**ID:18340 | ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΑΤΥΠΟΥ ΑΙΜΟΛΥΤΙΚΟΥ ΟΥΡΑΙΜΙΚΟΥ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ ΣΕ ΔΥΟ ΠΑΙΔΙΑ
Μ. Φουρίκου¹, Σ. Μάντη², Α. Παπαχρήστου², Θ. Σαργιαννίδης², Α. Χαϊνογλου³, Α.
Γκαντάρας⁴, Ι. Τσιολάκης⁵, Κ. Κολλιός⁶, Σ. Σταμπουλή⁷**

¹Παιδίατρος, MD, MSc, Γ' Παιδιατρική ΑΠΘ, ΓΝΘ Ιπποκράτειο

²Φοιτητής Ιατρικής, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

³Παιδίατρος, MD, PhD, Α' Παιδιατρική ΑΠΘ, ΓΝΘ Ιπποκράτειο

⁴Ειδικευόμενος ιατρός, MD, MSc, Α' Παιδιατρική ΑΠΘ, ΓΝΘ Ιπποκράτειο

⁵Ειδικευόμενος ιατρός, MD, MSc, Γ' Παιδιατρική ΑΠΘ, ΓΝΘ Ιπποκράτειο

⁶Καθηγητής Παιδιατρικής- Παιδιατρικής Νεφρολογίας ΑΠΘ, Γ' Παιδιατρική ΑΠΘ, ΓΝΘ Ιπποκράτειο

⁷Καθηγήτρια Παιδιατρικής- Παιδιατρικής Νεφρολογίας ΑΠΘ, Α' Παιδιατρική ΑΠΘ, ΓΝΘ Ιπποκράτειο

Εισαγωγή: Το αιμολυτικό ουραιμικό σύνδρομο (Hemolytic Uremic Syndrome, HUS) είναι μια θρομβωτική μικροαγγειοπάθεια που εκδηλώνεται με την τριάδα της μικροαγγειοπαθητικής αιμολυτικής αναιμίας με θρομβοπενία και οξεία νεφρική ανεπάρκεια. Η άτυπη μορφή του (aHUS) σχετίζεται με διαταραχές της εναλλακτικής οδού του συμπληρώματος.

Σκοπός: Περιγραφή της κλινικής πορείας δύο περιστατικών άτυπου αιμολυτικού ουραιμικού συνδρόμου (aHUS).

Υλικό και μέθοδοι: Η 1^η περίπτωση αφορά αγόρι 6 ετών με εμπύρετο, οξεία νεφρική βλάβη, εργαστηριακά ευρήματα HUS και οικογενειακό ιστορικό HUS. Ο πατέρας του ασθενή απεβίωσε προ έτους από σηψαιμία κατά τη διάρκεια νοσηλείας λόγω HUS μετά από COVID λοίμωξη. Κατά τη νοσηλεία του ο 6-χρονος παρουσίασε περαιτέρω επιδείνωση της νεφρικής λειτουργίας με ολιγουρία. Η 2^η περίπτωση αφορά κορίτσι που επίσης εμφάνισε εργαστηριακά ευρήματα HUS. Και στις δύο περιπτώσεις τέθηκε η υποψία aHUS καθώς δεν ανιχνεύθηκε κάποιο γνωστό παθογόνο μικρόβιο για την εμφάνιση HUS και ειδικά στην περίπτωση του αγοριού υπήρχε οικογενειακό ιστορικό aHUS. Ο ειδικός εργαστηριακός έλεγχος για aHUS περιέλαβε: συμπλήρωμα C3 και C4, επίπεδα παραγόντων H, I και B του συμπληρώματος, μέτρηση αυτοαντισωμάτων έναντι του παράγοντα H και γονιδιακή ανάλυση των παραγόντων H, I, B, MCP και του C3. Και οι δύο ασθενείς αντιμετωπίστηκαν αρχικά υποστηρικτικά με στάγδην έγχυση φουροσεμίδης και μεταγγίσεις ερυθρών αιμοσφαιρίων, αιμοπεταλίων και πλάσματος. Λόγω σοβαρής επιδείνωσης της νεφρικής λειτουργίας τέθηκαν σε περιτοναϊκή κάθαρση (12 ημέρες και 10 ημέρες αντίστοιχα), ενώ έλαβαν αγωγή με το μονοκλωνικό αντίσωμα Ravulizumab.

Αποτελέσματα: Από τον ειδικό εργαστηριακό έλεγχο: α) στην 1^η περίπτωση διαπιστώθηκε η μετάλλαξη p.I1157T στο γονίδιο του C3 παράγοντα και θεραπευτικά συνέχισε τις εγχύσεις με Ravulizumab, β) τη 2^η περίπτωση ανιχνεύθηκαν σε υψηλό τίτλο αυτοαντισώματα έναντι του παράγοντα H του συμπληρώματος (anti-CFH), οπότε και τέθηκε σε ανοσοκατασταλτική θεραπεία με πρεδνιζολόνη και Rituximab, ενώ αναμένονται τα αποτελέσματα του γονιδιακού ελέγχου.

Συμπεράσματα: Το aHUS οφείλεται κυρίως σε μεταλλάξεις που επηρεάζουν την εναλλακτική οδό του συμπληρώματος. Η έγκαιρη διάγνωση και έναρξη θεραπείας με τη χρήση του Ravulizumab είναι καθοριστικές για την πρόγνωση. Το aHUS που σχετίζεται με anti-CFH αυτοαντισώματα, χρήζει και ανοσοκατασταλτικής αγωγής πέρα από την αρχική αντιμετώπιση με Ravulizumab.

ID:18351 | ΥΨΗΛΗ ΕΚΦΥΣΗ ΚΕΡΚΙΔΙΚΗΣ ΚΑΙ ΩΛΕΝΙΑΣ ΑΡΤΗΡΙΑΣ: ΕΥΡΗΜΑ ΣΕ ΠΤΩΜΑ ΜΕ ΚΛΙΝΙΚΗ ΣΗΜΑΣΙΑ

Β. Πέτρου¹, Δ. Γεωργιάννος – Ταβλαρίδης², Α. Μπαρμπαγιάννος²,

Γ. Τριανταφύλλου³, Μ. Πιάγκου⁴, Κ. Νάτσης⁵

¹ Προπτυχιακός Φοιτητής, Αγγλόγλωσσο Προπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών Ιατρικής ΑΠΘ

² Προπτυχιακός Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

³ Προπτυχιακός Φοιτητής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Αθήνα

⁴ Εργαστήριο Ανατομίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Αθήνα

⁵ Εργαστήριο Ανατομίας και Χειρουργικής Ανατομίας, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Σκοπός: Σκοπός της μελέτης-περίπτωσης είναι η περιγραφή υψηλού διχασμού της βραχιόνιας αρτηρίας (ΒΑ) σε κερκιδική αρτηρία (ΚΑ) και ωλένια αρτηρία (ΩΑ) και η σημασία του στη χειρουργική προσπέλαση της περιοχής.

Υλικό Και Μέθοδοι: Σε πτώμα άνδρος ηλικίας 78 ετών πραγματοποιήθηκε ανατομή στο δεξιό άνω άκρο.

Αποτελέσματα: Παρατηρήθηκε υψηλός διχασμός της ΒΑ σε ΚΑ (επί τα εντός) και σε ΩΑ (επί τα εκτός) στη μεσότητα του βραχιονα. ΚΑ και ΩΑ είχαν υψηλή έκφυση. Η ΚΑ εκφυόταν επί τα εντός του μέσου νεύρου (ΜΝ) και πορευόταν επί τα εκτός της κατάφυσης του βραχιονίου μυός μεταξύ των τενόντων του βραχιονοκερδικού μυός και του κερκιδικού καμπτήρα του καρπού, στην αύλακα του σφυγμού. Η ΩΑ μετά την έκφυσή της πορευόταν κατακόρυφα στο έσω χείλος του δικεφάλου βραχιονίου μυός και στη συνέχεια στην ωλένια επιφάνεια του αντιβραχίου, ενώ η ΚΑ μετά την έκφυσή της επί τα εντός πορευόταν λοξά προς τα έξω, χιαζόμενη με την ΩΑ και στο ύψος του αγκωνιαίου βόθρου εισερχόταν στο κερκιδικό χείλος του αντιβραχίου. Ανάμεσα και κάτω από τον διχασμό της ΒΑ και τον χιασμό της ΩΑ και ΚΑ διερχόταν το ΜΝ. Η ΚΑ ατύπως ήταν πιο ευμεγέθης από την ΩΑ, ενώ σε τυπικές συνθήκες η ΩΑ είναι πιο αναπτυγμένη.

Συμπεράσματα: Ο υψηλός διχασμός της ΒΑ σε ΚΑ και ΩΑ είναι παραλλαγή που πρέπει να λαμβάνεται υπόψιν στην κλινική πράξη από χειρουργούς, επεμβατικούς ακτινολόγους και καρδιολόγους. Η μη ταυτοποίηση της παραλλαγής συνεπάγεται αυξημένο κίνδυνο για τρώση των αρτηριών διεγχειρητικά, καθώς και αποτυχημένο καθετηριασμό με κερκιδική προσέγγιση για στεφανιογραφία. Η μη ταυτοποίηση του υψηλού διχασμού της ΒΑ σε ΚΑ και ΩΑ μπορεί να προκαλέσει ισχαιμία, του άνω άκρου, νευροπάθεια και ατροφία. Συνιστάται προληπτική αγγειογραφία, ή υπερηχογράφημα πριν οποιαδήποτε επεμβατική διαδικασία ώστε να διασφαλιστεί ότι δεν υπάρχει παραλλαγή της έκφυσης των τελικών κλάδων της ΒΑ.

ID:18355 | ΟΞΕΙΑ ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΗ ΒΛΑΒΗ ΠΟΥ ΣΧΕΤΙΖΕΤΑΙ ΜΕ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟ ΤΣΙΓΑΡΟ Ή ΑΛΛΑ ΜΕΣΑ ΑΤΜΙΣΜΑΤΟΣ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Α.Τζώτζα, Γ. Αλεξοπούλου, Μ. Κολαζά, Ε. Γουρίδου, Εμ. Σινάκος

Δ' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο

Σκοπός: Η συγκεκριμένη εργασία έχει ως σκοπό να παρουσιάσει μια σπάνια, αλλά αναδύομενη κλινική οντότητα, που πρωτοεμφανίστηκε το 2019 στην Αμερική, τη λεγόμενη EVALI (E-cigarette or vaping product use-associated lung injury). Η περίπτωση αφορά σε 44χρονη ασθενή, χρήστρια ναργιλέ, που νοσηλεύτηκε στην κλινική μας λόγω αιμόπτυσης.

Υλικό και μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση του φακέλου της ασθενούς για την καταγραφή των δεδομένων της νοσηλείας της. Στο δεύτερο μέρος της εργασίας, ανασκοπήσαμε τη βιβλιογραφία, που υπάρχει στη βάση δεδομένων PubMed, σχετικά με την EVALI.

Αποτελέσματα: Η ασθενής προσήλθε στο τμήμα επειγόντων με αιμόπτυση και συνοδό παραγωγικό βήχα. Η ακρόαση των πνευμόνων ανέδειξε τρίζοντες στη δεξιά βάση, ο εργαστηριακός έλεγχος λευκοκυττάρωση και η ακτινογραφία θώρακα αμφοτερόπλευρες διηθήσεις, οπότε και έγινε η εισαγωγή της. Τέθηκε σε ενδοφλέβια ενυδάτωση, γαστροπροστασία και αντιβιοτική αγωγή. Λόγω 2^{ου} επεισοδίου αιμόπτυσης κατά τη νοσηλεία της, πραγματοποιήθηκε CT αγγειογραφία η οποία έθεσε την υποψία κυψελιδικής αιμορραγίας. Πραγματοποιήθηκε επίσης βρογχοσκόπηση, η οποία λόγω οιδήματος απόφραξης στους ανώτερους αεραγωγούς δεν κατάφερε να ολοκληρωθεί. Η ασθενής εκδήλωσε αναπνευστική ανεπάρκεια τύπου 1, οπότε τέθηκε σε αποιδηματική αγωγή και οξυγονοθεραπεία. Ελλείψει παθολογικών ευρημάτων από τον υπόλοιπο εργαστηριακό έλεγχο και λόγω του αναφερόμενου ιστορικού χρήσης ναργιλέ, τέθηκε η υπόνοια EVALI. Η EVALI αποτελεί μια δυνητικά επικίνδυνη οξεία φλεγμονώδη αντίδραση του κατώτερου αναπνευστικού συστήματος, που εμφανίζεται σε νεαρά άτομα με ιστορικό ατμίσματος. Πυροδοτείται από δύο συστατικά που περιέχονται στο υγρό κάποιων τύπων ηλεκτρονικών τσιγάρων, την οξική βιταμίνη Ε και τη Δ-9 τετραϋδροκανναβινόλη. Η παρατηρούμενη πνευμονική βλάβη προσομοιάζει σημαντικά με ιογενή λοίμωξη, αλλά μπορεί συχνότερα να εξελιχθεί σε σύνδρομο οξείας αναπνευστικής δυσχέρειας (ARDS). Η διάγνωσή της τίθεται εξ αποκλεισμού, ενώ η αντιμετώπιση της στοχεύει στη διακοπή της φλεγμονής με τη χορήγηση κορτικοστεροειδών, καθώς και στην υποστηρικτική φροντίδα στην περίπτωση ARDS.

Συμπέρασμα: Η EVALI αποτελεί μια κλινική οντότητα, που εκτιμάται ότι θα εμφανίζεται όλο και συχνότερα, λόγω της μεγάλης δημοτικότητας των ηλεκτρονικών τσιγάρων ως μέσο απεξάρτησης από το απλό τσιγάρο. Τα δεδομένα μέχρι στιγμής είναι ελλιπή και απαιτούνται περισσότερες μελέτες, που θα καθορίσουν τον ακριβή παθογενετικό μηχανισμό. Κρίνεται απαραίτητη η γνωστοποίηση της ύπαρξης αυτής της νόσου και κατ' επέκταση η επιφύλαξη απέναντι στην αλόγιστη χρήση ηλεκτρονικών τσιγάρων.

ID:18365 | ΒΙΟΔΕΙΚΤΕΣ ΤΩΝ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ: ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ, ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ, ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΑ, ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΚΑΙ ΕΠΟΜΕΝΑ ΒΗΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ

Ι. Βιτώρης, Π. Μπούτος, Ε.Μ. Τσαπάκη

Γ' Ψυχιατρική Κλινική ΑΠΘ

Σκοπός: Ως βιοδείκτη ο FDA το 2016 όρισε ένα καθορισμένο χαρακτηριστικό που μετριέται ως ένδειξη φυσιολογικών βιολογικών διαδικασιών, παθογόνων διαδικασιών ή αντιδράσεων σε έδαφος κάποιας έκθεσης ή παρέμβασης. Σήμερα, οι βιοδείκτες («biomarkers») αντιπροσωπεύουν ένα κρίσιμο πεδίο του σύγχρονου επιστημονικού εγχειρήματος, το οποίο αποσκοπεί στη διερεύνηση και κατανόηση, εν γένει, των ιατρικών νόσων και, εν προκειμένω, των ψυχικών διαταραχών («psychiatric disorders»). Ειδικότερα στον χώρο της ψυχιατρικής, όπου κατά κανόνα η διάγνωση και ενίοτε η θεραπεία εξακολουθούν να εξαρτώνται καθοριστικά από την υποκειμενική θεώρηση του εκάστοτε θεράποντος ιατρού, η χρήση βιολογικών δεικτών αποκτά κεφαλαιώδη σημασία. Αυτοί οι δείκτες δύνανται να συμβάλουν με έναν αντικειμενικότερο τρόπο στον καθορισμό της παθογένεσης, της πρόληψης, της διάγνωσης, της πρόγνωσης και της ανταπόκρισης στη θεραπεία. Η παρούσα εργασία εξετάζει την πιο πρόσφατη βιβλιογραφία επί των βιοδεικτών στην Ψυχιατρική και αναδεικνύει μέσα από συγκεκριμένα παραδείγματα τους επικρατούντες ορισμούς, τις κατηγοριοποιήσεις, το εννοιολογικό πλαίσιο («conceptual framework») των απαραίτητων ιδιοτήτων που χρήζουν να πληρούνται από κάθε υποψήφιο βιοδείκτη και των περιορισμών που ανακύπτουν κατά την διερεύνηση αυτών.

Υλικό και μέθοδος: Στην παρούσα μελέτη πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της υπάρχουσας βιβλιογραφίας των τελευταίων πέντε (5) ετών μέσω «προχωρημένης αναζήτησης» στο «pubmed». Συγκεκριμένα, από τα 232.705 αποτελέσματα αναζήτησης από την λέξη «biomarkers», οδηγηθήκαμε σε 15.545 («psychiatric disorders»), ακολούθως σε 605 («systematic review»), και, τέλος, σε 114 («peripheral blood OR CSF»).

Αποτελέσματα: Από την ανωτέρω σταχυολόγηση, παρουσιάζονται ορισμένοι πολλά υποσχόμενοι βιοδείκτες και οι συσχετίσεις τους (ή μη) με ψυχιατρικές διαταραχές. Έπειτα, παραθέτοντας και συνδυάζοντας σημεία και θέσεις από την υπάρχουσα βιβλιογραφία καταλήγουμε σε ένα μοντέλο «ιδανικού» βιοδείκτη (ή συνδυασμού βιοδεικτών) βάσει ορισμένων κριτηρίων (ανιχνευσιμότητα, μετρησιμότητα, ειδικότητα, ευαισθησία, κόστος, «signal-to-noise ratio», κ.ά.).

Συμπεράσματα: Παρ' ότι οι ερευνητικές προσπάθειες βαίνουν ανοδικά, η πλειονότητα των βιοδεικτών δεν διαφαίνεται να συσχετίζεται με ειδικότητα και ευαισθησία ως προς κάποια ορισμένη ψυχιατρική διαταραχή. Αντ' αυτού, το σύνολο της βιβλιογραφίας συμφωνεί πως απαιτείται επισταμένη διενέργεια περαιτέρω ερευνών, ούτως ώστε να ξεχωρίσουν οι κατάλληλοι βιοδείκτες.

ID:18402 | ΤΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΜΑΣ ΤΑΞΙΔΙ ΣΤΟ ΜΑΘΗΜΑ ΤΗΣ ΠΛΑΣΤΙΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ

Ε. Μαριούλα¹, Κ. Σιδεράς¹, Π. Φόρογλου²

¹Προπτυχιακοί Φοιτητές Τμήματος Ιατρικής Σχολής Επιστημών Υγείας ΑΠΘ,

² Κλινική Πλαστικής Χειρουργικής Ιατρικής Σχολής ΑΠΘ, Γ.Ν. Παπαγεωργίου

Σκοπός: της παρουσίασης μας , είναι να μοιραστούμε με το ακροατήριο την προσωπική μας εμπειρία με το μάθημα της Πλαστικής Χειρουργικής .

Η πολύπλευρη προσέγγιση μέσα από θεωρητικά μαθήματα αλλά και πρακτικά σεμινάρια , όσο και η δυνατότητα παρακολούθησης χειρουργείων και εξωτερικών ιατρείων θέτει τον φοιτητή σε μια πλεονεκτική θέση , ώστε να πληροφορηθεί και να αντιληφθεί το τεράστιο εύρος και τις δυνατότητες που έχει η συγκεκριμένη ειδικότητα.

Επιπλέον ανοίγει ορίζοντες και καλλιεργεί την «ανήσυχη» πλευρά μας για αναζήτηση, αφού η εξέλιξη και οι καινοτομίες είναι κάτι που χαρακτηρίζουν την πλαστική χειρουργική .

Η εργασία πρόκειται να προσθέσει μια διαφορετική νότα στο συνέδριο της Σχολής μας , αφού θα λάβει μια διαφορετική, περισσότερο βιωματική μορφή ,πέρα από την ανάδειξη στείρας γνώσης. Ο κύριος στόχος είναι να παρακινήσει την περιέργεια του καθένα, πάνω στο αντικείμενο της πλαστικής χειρουργικής , αξιοποιώντας τις νέες ιδέες και πληροφορίες που θα αποκομίσει από την παρουσίαση μας.

ID:18431 | ΤΟ ΜΙΚΡΟΒΙΩΜΑ ΣΤΗΝ ΠΑΘΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΤΩΝ ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΩΝ ΚΑΚΟΗΘΕΙΩΝ

Θ. Αγλάδας, Κ. Λαφάρα, Κ. Τσιώνη, Κρ. Κύρκα, Θ. Δήμου, Αικ. Μπαρμπούτη,

Ε. Μανδαλά

Δ' Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Γενικό Νοσοκομείο Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Το μικροβίωμα αποτελεί το σύνολο των μικροοργανισμών που συμβιώνουν αρμονικά με τον ανθρώπινο οργανισμό. Οι μικροοργανισμοί είναι ταυτόχρονα ευεργετικοί για τη φυσιολογία του οργανισμού, αλλά και δυνητικά παθογόνοι. Νέες μελέτες δείχνουν πως το μικροβίωμα μπορεί να σχετίζεται και με την εμφάνιση αιματολογικών κακοηθειών. Στόχος της μελέτης είναι η ανάδειξη αυτής της σχέσης στις τρεις συχνότερες αιματολογικές κακοήθειες των ενηλίκων: στα Β-Non Hodgkin λεμφώματα (BNHL), στην Οξεία Μυελογενή Λευχαιμία (ΟΜΛ) και στο Πολλαπλό Μυέλωμα (ΠΜ).

Υλικό και μέθοδος: Πρόκειται για βιβλιογραφική ανασκόπηση. Πηγές αποτέλεσαν 40 αγγλικά άρθρα από το Google Scholar και το PubMed, με χρονικό περιορισμό από το 2019-2024. Λέξεις-φράσεις κλειδιά: microbiome, haematological malignancies

Αποτελέσματα: Σε ασθενείς με BNHL μετα-αναλύσεις καταδεικνύουν αυξημένο πληθυσμό από Proteobacteria, Escherichia coli και Clostridium butyricum. Τα βακτήρια αυτά μέσω των παραγόντων που εκκρίνουν επάγουν τη βλάβη στο DNA των Β-λεμφοκυττάρων, προάγουν την παραγωγή προφλεγμονωδών κυτταροκινών και την ενίσχυση των σηματοδοτικών οδών Wnt/ β -catenin και NF- κ B οδηγώντας σε αυξημένο κίνδυνο εκδήλωσης Διάχυτου Λεμφώματος από μεγάλα Β-κύτταρα (DLBCL). Στην ΟΜΛ οι μελέτες δείχνουν αύξηση του πληθυσμού του Faecalibacterium. Το βακτήριο μέσω της παραγωγής βιοδραστικών πεπτιδίων απορρυθμίζει τον παράγοντα NF- κ B και αναστέλλει αποακετυλάσες των ιστονών που ρυθμίζουν επιγενετικά την έκφραση πρωτο-ογκογονιδίων, προάγοντας τη λευχαιμογένεση. Σε ασθενείς με ΠΜ αυξημένα επίπεδα Pseudomonas aeruginosa και Prevotella heparinolytica στο εντερικό μικροβίωμα συσχετίζονται με απορρύθμιση των Τ ρυθμιστικών λεμφοκυττάρων (Tregs) και της ανοσορρυθμιστικής προφλεγμονώδους κυτταροκίνης IL-17, οδηγώντας σε κλωνικό πολλαπλασιασμό πλασματοκυττάρων και σε υψηλά ποσοστά ελάχιστης υπολειμματικής νόσου μετά τη θεραπεία.

Συμπέρασμα: Κατανοώντας τη συμβολή του μικροβιώματος στην παθογένεια των αιματολογικών κακοηθειών, νέες θεραπείες με στόχο το μικροβίωμα θα αναπτυχθούν. Αυτές σε συνδυασμό με τις νέες στοχευτικές θεραπείες που υπάρχουν θα συνεισφέρουν στην εξατομικευμένη θεραπευτική προσέγγιση των ασθενών.