

# 32<sup>nd</sup> SCHIMS

Scientific Congress of  
Hellenic Medical Students

ΕΣΦΙΕ



## Book of Abstracts

24-26  
APRIL

2026

IOANNINA  
*Hotel Du Lac*

20<sup>th</sup> FORUM  
*of Medical Students  
& Junior Doctors  
with International  
Participation*

30<sup>th</sup> Olympiad  
*of Medical Knowledge*

## **OP001 THE ROLE OF LIQUID BIOPSY IN DETECTING ESR1 MUTATIONS AND GUIDING PERSONALIZED TREATMENT IN METASTATIC HORMONE-SENSITIVE BREAST CANCER: A CASE REPORT FROM PIONERA CLINICAL STUDY**

**Sofou F.**<sup>1</sup>, Karagkounis A.<sup>2</sup>, Dimitriou A.<sup>3</sup>, Perdikari K.<sup>4</sup>, Kollarou I<sup>5</sup>.

<sup>1</sup>Fourth-year Medical Student, Department of Medicine, National and Kapodistrian University of Athens

<sup>2</sup>Fifth-year Medical Student, Department of Medicine, National and Kapodistrian University of Athens

<sup>3</sup>MSc, PhD Candidate, National and Kapodistrian University of Athens; Biologist

<sup>4</sup>MD, Oncologist, Oncology Unit, Aretaieion Hospital

<sup>5</sup>Medical Oncology Resident, MD, MSc

**INTRODUCTION:** Liquid biopsy is a modern diagnostic technique that enables detection of circulating tumor DNA (ctDNA) in peripheral blood. Obtained through a simple blood sampling, ctDNA reflects the genetic profile of both primary and metastatic tumors. ESR1 gene mutations are associated with acquired resistance to aromatase inhibitor therapy in HR+/HER2- breast cancer, reduced treatment response and poor outcomes. The aim of this report is to present a clinical case from the pionERA clinical study and highlight the clinical utility of liquid biopsy in the diagnosis and management of ESR1-mutated metastatic breast cancer.

**METHODS:** In March 2024, a 74-year-old postmenopausal woman was diagnosed with left-breast invasive carcinoma NST, Grade 3, ER+/PR+/HER2 0, Ki-67 25%. She underwent breast-conserving surgery with sentinel lymph node biopsy (pT2N0, stage IIA), followed by adjuvant radiotherapy and letrozole hormone therapy. In July 2025, imaging revealed disease relapse with diffuse bone metastases. During pionERA study screening, a liquid biopsy was performed for multigene analysis and detected an ESR1 mutation. The patient met all the eligibility criteria for enrolling in the study.

**RESULTS:** The patient was randomized to the experimental arm of the study and initiated treatment with giredestrant along with CDK4/6 inhibitor (palbociclib). Therapy was promptly initiated without the need for an invasive bone biopsy. During the initial treatment cycles, the patient demonstrated a favorable clinical response, maintained a PS=0, with manageable adverse effects.

**DISCUSSION:** This case underscores the critical role of liquid biopsy in facilitating timely, evidence-based, personalized therapeutic decisions in patients with metastatic HR+/HER2- breast cancer. In patients with metastatic disease, conventional tissue biopsy may be associated with increased procedural risk, patient discomfort, and provide a limited assessment of tumor heterogeneity, as it samples only a single lesion at a single time point. Furthermore, tissue biopsy is not easily repeatable, hindering dynamic monitoring of disease progression and molecular evolution. In contrast, liquid biopsy allows repeatable sampling, faster results, simultaneous detection of ctDNA from multiple metastatic sites and dynamic monitoring of tumor molecular changes, including emerging resistance mutations not identified in the initial tissue biopsy. Overall, liquid biopsy constitutes a valuable tool in contemporary precision oncology.

## **OP002        SYNCHRONOUS DIAGNOSIS OF SEROUS OVARIAN CARCINOMA AND PREGNANCY ASSOCIATED BREAST CANCER IN A 35 YEAR OLD WOMAN DURING THE DELIVERY AND THE POSTPARTUM PERIOD: A CASE REPORT**

**Kanata A. G.**<sup>1</sup>, Andrikos G.<sup>1</sup> , Ananika T.<sup>1</sup>, Giouglis P.<sup>1</sup> , Koutsampelouli L.<sup>1</sup>, Bei C.<sup>1</sup>, Koutrouli M.<sup>2</sup>, Mixalaki V.<sup>3</sup> , Zagouri F.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>*Fourth-year Medical Student, Department of Medicine, National and Kapodistrian University of Athens*

<sup>2</sup>*Second-year Medical Student, Department of Medicine, National and Kapodistrian University of Athens*

<sup>3</sup>*Laboratory teaching staff, General Practitioner and Medical Oncologist, Aretaieio Hospital, National and Kapodistrian University of Athens*

<sup>4</sup>*Professor of Internal Medicine and Medical oncology, Aretaieio Hospital, National and Kapodistrian University of Athens*

### **Background**

Pregnancy associated breast cancer (PABC) is a clinical entity encountered during the gestation or the postpartum period.

### **Methods**

We encountered a unique case of a 35 year old woman diagnosed with serous ovarian carcinoma during her second delivery and with pregnancy associated- triple negative breast cancer during the postpartum period.

### **Results**

Intraoperative biopsies of peritoneal implants obtained during cesarean section confirmed poorly differentiated serous ovarian carcinoma. On the first postpartum day, breast ultrasound identified a suspicious solid mass with internal calcifications in the upper-outer quadrant of the left breast, associated with ipsilateral axillary lymphadenopathy. Subsequent core needle biopsy established a diagnosis of triple-negative breast cancer (TNBC).

Magnetic resonance imaging (MRI) of the breast was concordant with ultrasonographic findings, while staging computed tomography (CT) demonstrated secondary hepatic metastases. Comprehensive germline genetic testing identified a pathogenic BRCA1 mutation. The patient's therapeutic regimen commenced with neoadjuvant chemo-immunotherapy, followed by cytoreductive surgery including total abdominal hysterectomy and bilateral salpingo-oophorectomy (TAH-BSO). Currently, the patient remains on a maintenance protocol of chemotherapy and immunotherapy.

### **Conclusion**

Pregnancy-associated breast cancer (PABC) is a recognized malignancy of the peripartum period. However, its coexistence with a primary serous ovarian carcinoma represents an extremely rare clinical scenario. The management of such aggressive neoplasms in a postpartum patient is exceptionally difficult, necessitating highly individualized treatment strategies.

## **OP003 REAL-WORLD EFFECTIVENESS OF DOSE-DENSE VERSUS CONVENTIONAL ANTHRACYCLINE-BASED NEOADJUVANT CHEMOTHERAPY IN ER+/HER2- BREAST CANCER**

**Kardatou A.**<sup>1</sup>, Borisova V.<sup>2</sup>, Dimitrov G.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Fifth-year Medical Student, Medical University of Sofia*

<sup>2</sup>*Medical Oncologist, University Hospital "Tsaritsa Yoanna", Medical University of Sofia*

### **Background:**

The benefit of dose-dense neoadjuvant chemotherapy (NCT) in estrogen receptor-positive (ER+) / HER2- breast cancer remains debated due to modest absolute improvements in outcomes and higher toxicity.

### **Objective:**

To evaluate the impact of dose-dense versus conventional anthracycline-based NCT on objective response rate (ORR) in a real-world cohort of ER+/HER2- breast cancer patients.

### **Methods:**

We conducted a retrospective real-world data analysis of consecutive ER+/HER2- patients treated with anthracycline-based NCT at a tertiary oncology center between 2019–2025. Patients received either dose-dense (q2-week epirubicin/cyclophosphamide with G-CSF support followed by weekly paclitaxel) or conventional (q3-week) regimens. ORR (CR+PR) was assessed radiologically according to standard clinical practice using MRI. Logistic regression was used to examine the association between NCT schedule and ORR.

### **Results:**

A total of 142 female patients were included: 63 received dose-dense and 79 conventional NCT. ORR (PR+CR) was 85.6% in the dose-dense group (54/63) versus 73.3% in the conventional group (58/79) [OR 0.3567 (95% CI 0.1323 - 0.9620);  $p=0.0417$  for overall response category distribution]. In multivariable logistic regression, dose-dense therapy was not significantly associated with achieving response (OR 0.47; 95% CI 0.20–1.08;  $p = 0.074$ ). Significant predictors of response included tumor histology (ILC vs. IDC: OR 0.30;  $p = 0.043$ ), higher grade tumors (OR 3.76;  $p = 0.004$ ), and stage III disease (OR 0.30;  $p = 0.007$ ). Menopausal status and lower grade tumors were not significantly associated with ORR. No high-risk subgroup demonstrated a statistically significant differential benefit from dose-dense therapy.

### **Conclusions:**

In this real-world cohort of ER+/HER2- breast cancer patients, dose-dense anthracycline-based NCT did not significantly improve ORR compared with conventional schedules. Histology, tumor grade, and stage were stronger predictors of response than chemotherapy schedule. These findings suggest that, in ER-positive disease, the choice between dose-dense and conventional NCT should be individualized, prioritizing clinical risk and expected tolerance rather than schedule intensification alone.

## **OP004 BREAST-CANCER-ON-A-CHIP: THE FUTURE OF PERSONALIZED MANAGEMENT AND TREATMENT IN BREAST CANCER**

**Karagkounis A.**<sup>1</sup>, Sofou F.<sup>2</sup>, Dimitriou A.<sup>3</sup>, Zagouri F.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>*Fifth-year Medical Student, Department of Medicine, National and Kapodistrian University of Athens*

<sup>2</sup>*Fourth-year Medical Student, Department of Medicine, National and Kapodistrian University of Athens*

<sup>3</sup>*MSc, PhD Candidate, National and Kapodistrian University of Athens; Biologist*

<sup>4</sup>*Medical Oncologist, Professor, National and Kapodistrian University of Athens*

**INTRODUCTION:** The aim of this work is to systematically review the applications of breast-cancer-on-a-chip technology in personalized treatment and development of novel therapies for breast cancer.

**METHODS:** A comprehensive literature search was conducted in PubMed database using keywords including “breast-cancer-on-a-chip”, “personalized medicine” and “microphysiological system”, yielding 137 articles. Following a secondary review and application of inclusion and exclusion criteria, non-relevant studies were excluded and 66 articles were finally selected for detailed analysis.

**RESULTS:** The data analysis indicates that breast-cancer-on-a-chip models significantly contribute to understanding the pathogenic mechanisms of tumorigenesis and metastasis. By simulating the tumor microenvironment and the interactions between cancer cells, vasculature, connective tissue and immune cells, these platforms accurately reproduce tumor dynamics. Compared to traditional models, including 2D/3D cultures, organoids and animal models, cancer-on-a-chip systems enable simultaneous assessment of multiple parameters and genetic backgrounds, even in aggressive breast cancer subtypes. Key advantages include methodological reproducibility, controllable interaction conditions and requirement of minimal initial cell sample. The use of patient-derived cells allows personalized evaluation of tumor behavior as well as response and resistance to chemotherapy, targeted therapies, and immunotherapy. Additionally, novel molecular targets and biomarkers are identified, while the combination with multi-organ-on-a-chip systems facilitates time-efficient and ethically responsible studies of drug pharmacokinetics, pharmacodynamics and toxicity, accelerating the development of new anticancer therapies.

**DISCUSSION:** Developed over the past decade, breast-cancer-on-a-chip technology consists of microfluidic platforms that co-culture cancerous and non-cancerous cells within a 3D extracellular matrix under controlled fluid flow, oxygenation, nutrient delivery, and drug administration. Given the high genetic and biological heterogeneity of breast cancer, these models offer substantial advantages over conventional methods in terms of studying cell-to-cell interactions and metastatic potential on an individualized basis. Incorporation of breast-cancer-on-a-chip models in preclinical research may support personalized therapy, enabling treatment selection tailored to the unique molecular and biological characteristics of each patient’s tumor.

## **OP005      ONCOFERTILITY: PRESERVING FERTILITY IN CANCER PATIENTS**

**Angelidou C.**<sup>1</sup>

<sup>1</sup>MD, Faculty of Medicine, Sofia University "St. Kliment Ohridski"

### **Objectives:**

To evaluate the effectiveness, safety and clinical applicability of fertility preservation strategies in cancer patients across different age groups and to identify key moderators influencing their utilization and outcomes.

### **Design:**

Narrative meta-analytic review of recent clinical studies, systematic reviews, case series and international clinical practice guidelines.

#### Data Sources:

A comprehensive literature search was conducted using PubMed, Science Direct and Major Medical Journals, including publications from 2018 to 2026. Key international clinical practice guidelines from FIGO, ASCO, ESMO, ESGO, ESHRE and ESGE were also reviewed.

#### Eligibility Criteria:

Studies addressing fertility preservation methods in prepubertal children, post-pubertal adolescent, and reproductive-aged adults undergoing gonadotoxic treatments such as chemotherapy, radiotherapy or fertility-threatening surgery were included.

### **Results:**

Oocyte and embryo cryopreservation were identified as the most effective established fertility preservation options for post-pubertal females, with reported live birth rates of approximately 30–50%, largely influenced by age and ovarian reserve. Ovarian tissue cryopreservation was the primary option for prepubertal girls and patients requiring urgent cancer treatment, showing increasing evidence of endocrine recovery and successful pregnancies.

In males, sperm cryopreservation remained the standard approach for post-pubertal patients, while testicular tissue cryopreservation represented the main experimental option for prepubertal boys. Treatment urgency, pubertal status, cancer type, and access to specialized counseling significantly affected uptake and outcomes.

### **Conclusions:**

Fertility preservation is feasible and increasingly effective for cancer patients of all ages and sexes; however, heterogeneity among studies and limited long-term outcome data remain important limitations.

Early, multidisciplinary oncofertility care guided by standardized clinical protocols is essential to optimize reproductive and survivorship outcomes.

## OP006 PREDICTING IN VITRO FERTILIZATION OUTCOMES USING INTELLIGENCE AND MACHINE LEARNING: AN UMBRELLA SYSTEMATIC REVIEW

**Lazana Lyra I.**<sup>1</sup>, Tsagkaraki D.<sup>2</sup>, Grigoriadis S.<sup>3</sup>, Simopoulou M.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Fourth-year Medical Student, Department of Medicine, National and Kapodistrian University of Athens

<sup>2</sup>Postgraduate Researcher, Department of Physiology, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens

<sup>3</sup>Doctoral Researcher, Department of Physiology, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens

<sup>4</sup>Professor of Physiology Clinical Embryology, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens

**Introduction/Background:** Artificial intelligence (AI) and machine learning (ML) constitute valuable tools in the practice of personalized and precision medicine (1). In reproductive medicine, they are widely applied to optimize the effectiveness of in vitro fertilization (IVF), primarily as methods for selecting the most suitable embryo for transfer (2). However, despite the large number of published studies, the reported outcomes remain heterogeneous (3). The aim of the present study is to present and critically appraise the findings of the available systematic reviews and meta-analyses, aiming to provide evidence-based data regarding the effectiveness of AI in predicting IVF outcomes.

**Methods:** A systematic literature review was conducted in the PubMed/Medline and EMBASE databases up to January 2026. Only systematic reviews and meta-analyses were included. All other studies, as well as studies not published in English, were excluded. To be eligible for inclusion, studies were required to provide quantitative data on the effectiveness of AI/ML in predicting reproductive outcomes, specifically implantation and/or clinical pregnancy and/or live birth.

**Results:** The initial search identified 1505 studies, of which 323 were duplicates and 1132 were excluded for not meeting the inclusion criteria. After full-text screening and citation mining, three studies were considered eligible for inclusion (4–6). Results demonstrated that the use of AI/ML as a tool for selecting the most suitable embryo for transfer provides significant predictive capability for IVF reproductive outcomes. Specifically, the Area Under the Curve (AUC) for the prediction of implantation success was 0.70. For clinical pregnancy, the AUC was also 0.70, while for live birth it was 0.755. Considering all outcomes collectively, the AUC was 0.809, and the partial AUC (pAUC) was 0.648. Of particular interest is the finding that the use of AI/ML enables the prediction of embryo euploidy status with an AUC of 0.751.

**Conclusion/Discussion:** Although the findings of this study indicate that AI/ML represents a highly promising tool in the era of personalized reproductive medicine, offering precise predictive capabilities, it does not appear to significantly outperform human prediction. Further studies and enhanced collaboration among developers are essential before AI/ML can be established as the gold standard for selecting the optimal embryo for transfer.

## **OP007          NEUROANATOMY OF SELF-AWARENESS AND RELATED DISORDERS**

**Kandilas A.**<sup>1</sup>, Parasxos A.<sup>2</sup>, Samolis A.<sup>3</sup>, Filippou D.<sup>4</sup>

*<sup>1</sup>Second-year Medical Student, Department of Medicine, National and Kapodistrian University of Athens*

*<sup>2</sup>Retired Associate Professor, Anatomy Laboratory, National and Kapodistrian University of Athens*

*<sup>3</sup>Assistant Professor, Anatomy Laboratory, National and Kapodistrian University of Athens*

*<sup>4</sup>Assistant Professor of Anatomy and Surgical Anatomy, National and Kapodistrian University of Athens*

Self-awareness is an intricate cognitive-emotional phenomenon that depends on the interplay of vast neural networks within the brain. Recent advancements in neuroimaging and neuroanatomical studies have greatly enhanced our understanding of the specific brain regions implicated in this process.

An extensive review was performed with the PRISMA-ScR guidelines, utilizing the PubMed database with the keywords: self-awareness AND neuroanatomy, focusing on articles published from 1997 onward.

This review aims to outline the neuroanatomical sites associated with self-awareness, which include the frontal and prefrontal cortices, temporal lobes, hippocampus, corpus callosum, and white matter pathways, while also emphasizing how their dysfunction manifests in neurodegenerative and psychiatric conditions. Research indicates that self-awareness arises from the collaborative functioning of specialized circuits involved in metacognition, emotional processing, and autobiographical memory.

Furthermore, these networks are often dysfunctional in conditions such as Alzheimer's disease, schizophrenia, and depersonalization disorder, where altered self-awareness is a prominent symptom. Gaining insight into the neuroanatomy of self-awareness is crucial for understanding the biological foundations of consciousness and its disruption in clinical disorders.

## OP008 MEMORY DYSFUNCTION IN CUSHING'S SYNDROME: MECHANISMS, CLINICAL FEATURES AND ENHANCEMENT AFTER REMISSION

**Begiraj A.**<sup>1</sup>, Papatheodoropoulos K.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Third-year Medical Student, Department of Medicine, University of Patras*

<sup>2</sup>*Professor of Physiology/Neurophysiology, University of Patras*

**Background:** Cushing's Syndrome (CS) is a rare endocrinologic disorder characterized by increased levels of cortisol due to several intrinsic and extrinsic reasons, with the most well-known being Cushing's disease (CD), where high cortisol is specifically caused by adrenocorticotropic hormone (ACTH) - pituitary microadenoma. CS symptoms are concomitant with the effects of excessive cortisol on different systems, such as hyperglycemia, hypertension, central obesity, buffalo hump, moon face, osteoporosis. Presence of glucocorticoids (GC) receptors in different brain regions renders them susceptible to hypercortisolemia, which are manifested through decline in cognitive functions such as learning and memory oftentimes accompanied by psychological disorders, with depression being the most common of them.

**Methods:** Case reports, case studies, cross-sectional studies and literature reviews extracted from PubMed by using key words such as "CS; memory impairment; memory improvement; remission" and main linking word "and", comprised the reference on which this review was based.

**Discussion:** Density of mineralocorticoid (MR) and GC receptors and their analogy in different brain regions such as the amygdala, hippocampus and prefrontal cortex plays a crucial role as an underlying mechanism of the functional alterations and impact on different types of memory. Mnemonic processes including memory formation, reconsolidation and retrieval are also subject to the effect of GC. Our aim is to pinpoint the types of memory dysfunction found in patients, how they are presented. Moreover, we scope to underline the improvement or not of such memory impairment with CS in remission with the correlation of other factors such as duration of disease, age, gender, polymorphisms of certain enzymes and time after recovery.

**Conclusion:** CS as an example of very high levels of cortisol in serum, makes for a good study example of GC long term effect in memory dysfunction. Remission of CS followed by decrease of cortisol levels with the normal range, normally results in memory enhancement. Nonetheless, that is not always the case, thus emphasizing the need for further research regarding long-term impact of high GC levels in memory.

## OP009      PROLONGED CONSCIOUSNESS IMPAIRMENT INITIALLY MANAGED AS EPILEPSY, REVEALING UNDERLYING ATYPICAL NARCOLEPSY

**Koloniari D.**<sup>1</sup>, Kazis D.<sup>2</sup>, Mitsoglou A.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>*Fourth-year Medical Student, Medical University of Sofia*

<sup>2</sup>*Associate Professor of Neurology and Clinical Neurophysiology, MD, PhD. Aristotle University of Thessaloniki, 3rd Department of Neurology, "G. Papanikolaou" Hospital*

<sup>3</sup>*Consultant Neurologist, MD, 3rd Department of Neurology, "G.Papanikolaou" Hospital*

**Introduction:** Narcolepsy is a chronic neurological disorder, characterized by the tetrad- excessive daytime drowsiness, cataplexy, sleep paralysis and hypnagogic hallucinations. Rapid-onset REM sleep is a hallmark feature. Clinical manifestation may overlap with seizure disorders, leading to misdiagnosis and inappropriate treatment.

**Methods/Data:** A 45-year-old male presented due to recurrent episodes of consciousness impairment lasting up to 10 hours, accompanied by difficulty in arousal and post-episode irritability; episode frequency increased from once every 2–3 months to four episodes within one month. During initial manifestation the patient was unresponsive and arousable only to painful stimuli, with subsequent return to sleep. Prodromal symptoms included generalized weakness, fatigue, collapse and transient dysarthria lasting up to 30 minutes. Associated autonomic symptoms (sweating, facial flushing, sialorrhea and tachycardia) were also present. Neurological examination on admission was normal. Brain imaging, routine EEG, 24-hour-video EEG, blood work, chest X-ray, long-term cardiac rhythm monitoring (implantable loop recorder) and cardiologic evaluation were unremarkable. CSF analysis, including paraneoplastic antibody testing, showed elevated protein level and non-interpretable oligoclonal bands excluding alternative inflammatory, autoimmune or paraneoplastic CNS etiologies. Based on clinical suspicion of epilepsy, antiepileptic therapy with Lacosamide was initiated but yielded no clinical improvement. Diagnostic reassessment included Polysomnography and lumbar puncture with CSF orexin level analysis.

**Results:** Polysomnography demonstrated mild obstructive sleep-disordered breathing without nocturnal desaturation. CSF orexin levels were borderline (176 pg/mL). Combined with cataplexy-like features, these findings supported a diagnosis of atypical narcolepsy over Type 1 narcolepsy and Modafinil 100mg/day was initiated, resulting in improved sleep quality and reduced episode frequency within two weeks. Dose escalation to 200 mg/day was required due to recurrence.

**Discussion/Conclusion:** The diverse presentation of narcolepsy can mimic seizure-related events and complicate the diagnostic interpretation. The condition is often underdiagnosed with an average delay of 10-15 years. In this case the mean time was 2 years. Early identification and accurate differential diagnosis is essential for prevention of unnecessary treatment and improve outcome.

## **OP010 WIRED FOR WONDER: INTEGRATING EEG AND BEHAVIORAL MARKERS OF HIGH NOVELTY SEEKING**

**Liassides M.**<sup>1</sup> , Vasila T.<sup>2</sup> , Zidrou P.<sup>2</sup> , Vorgia V.<sup>2</sup> , Tsouflidou M.<sup>2</sup> , Tsamis K.<sup>3</sup> , Simos I.<sup>4</sup> , Manis G.<sup>5</sup>

<sup>1</sup>*Sixth-year Medical Student, Department of Medicine, University of Ioannina*

<sup>2</sup>*Third-year Medical Student, Department of Medicine, University of Ioannina*

<sup>3</sup>*Neurologist, Assistant Professor of Physiology, Department of Medicine, University of Ioannina*

<sup>4</sup>*Assistant Professor, Laboratory of Physiology, Department of Medicine, School of Health Sciences, University of Ioannina*

<sup>5</sup>*Associate Professor of Computer Science, Department of Computer Engineering and Informatics, University of Ioannina*

### **Background**

Novelty seeking (NS) is a core temperament trait reflecting exploratory behavior, excitement, and impulsivity in response to new stimuli. Despite its central role in everyday decision-making and learning, its neurophysiological basis remains poorly understood. This study aims to develop an assessment tool-beyond self-report-to distinguish high novelty seekers.

### **Methods**

We implemented a two-part approach, combining behavioral and electroencephalographic (EEG) data. 15 EEG recordings were obtained from randomly recruited medical students, 18-24 y.o, (no medical history of neuropsychiatric disorders) while they completed a behavioural task. 13/15 EEG recordings demonstrated sufficient electrode contact quality for subsequent analysis. The task, 6 mins on average, consisted of four main thematic categories (animals, city, ocean, space) each containing 20sec videos followed by a simple comprehension question. Each participant completed 7 trials: they selected a category, watched a video and chose one of three options: a) Watch the next part of the same video, b) Watch a different video from the same category, and c) Switch category. Each choice served as a timestamp in the raw EEG, 2s pre-stimulus and 3s post-stimulus segments were used to train a computational model to predict NS behavior in the participants' choices, employing Leave-One-Subject-Out cross-validation to assess predictive performance relative to the observed behavioral outcomes. The model examined patterns across 5 frontal and parietal electrodes, focusing on temporal changes in signal frequency and wavelet decomposition.

### **Results**

Using the selected EEG features, our model achieved an AUC=0.87 (95% CI 0.743-0.983), with corresponding sensitivity and specificity of 0.743 and 0.429, respectively. In line with current literature trends we combined behavioral and EEG data and demonstrated the value of multifaceted approaches in behavioral neuroscience.

### **Discussion**

A key limitation of this study was the relatively small and homogeneous nature of our sample, expanding and diversifying it will be essential to allow for generalizability. Understanding NS tendencies has many practical implications. In education, it can tailor learning experiences that engage students. In clinical practice and preventative medicine, it can be used to predict susceptibility to substance abuse disorders.

## OP011 THE EFFECTS OF PHYSICAL EXERCISE ON HIPPOCAMPAL STRUCTURE AND COGNITION IN AGING

**Foteinopoulou A.**<sup>1</sup>, Foteinopoulos G.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Fifth-year Medical Student, Medical University of Medicine

<sup>2</sup>MD SFEBPRM, Nicosia General Hospital, Spinal Cord Injury Department

**Introduction:** Structural and functional aspects of the hippocampus have been shown to be sensitive to the aging process, resulting in deficits in hippocampal-dependent cognition. Accumulating evidence suggests that non-pharmacological interventions such as physical exercise may counteract hippocampal atrophy through experience-dependent neuroplastic mechanisms, potentially involving adult hippocampal neurogenesis. The present RCT, examines whether aerobic exercise can reverse age-related hippocampal volume loss in older adults and whether such changes relate to memory performance and Brain-Derived Neurotrophic Factor (BDNF), a key mediator of neuroplasticity.

**Methods:** This analysis focuses on a 12-month randomized controlled trial in which 120 cognitively normal older adults (55–80 years) were randomly assigned to a moderate-intensity aerobic intervention or a stretching control condition. Longitudinal magnetic resonance imaging, cognitive assessments, cardiorespiratory fitness measures, and serum BDNF levels were evaluated to assess relationships between exercise, hippocampal volume, cognitive performance, and neurotrophic signaling

**Results:** Aerobic exercise resulted in a significant ~2% increase in anterior hippocampal volume, whereas the control group exhibited the expected age-related decline (~1–1.5%). Increases in hippocampal volume were accompanied by improvements in spatial memory and were positively correlated with gains in cardiorespiratory fitness and changes in serum BDNF.

**Conclusion:** These findings demonstrate that aerobic exercise can induce measurable hippocampal growth and cognitive improvement in late adulthood, providing strong causal evidence that physical activity is a potent non-pharmacological intervention capable of modifying brain structure and function during aging.

**OP012 EFFECTS OF BACKGROUND MUSIC CHARACTERISTICS ON CONCENTRATION, FATIGUE, AND SELF-PERCEIVED PRODUCTIVITY AMONG UNIVERSITY AND POSTGRADUATE STUDENTS: A PHYSIOLOGY-BASED CROSS-SECTIONAL STUDY**

**Floridou M.**<sup>1</sup>, Ivanov P.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Second-year Medical Student, Medical University of Sofia*

<sup>2</sup>*Postgraduate Teaching Assistant*

**Background**

Background music is commonly used by students during study sessions; however, its effects on concentration, fatigue, and perceived productivity remain inconsistent across the literature. While laboratory studies suggest that certain auditory characteristics may interfere with cognitive performance, less is known about how background music influences real-world, self-paced study routines among university students.

**Methods:**

A cross-sectional, survey-based study was conducted among university and postgraduate students from multiple European institutions. Participants completed an online questionnaire assessing background music use during studying, including frequency, intensity, genre, and presence of lyrics. Self-reported measures of concentration, fatigue, and productivity while studying with background music compared to silence were collected. Descriptive and non-parametric statistical analyses were performed to explore associations between music-related characteristics and study-related outcomes.

**Results:**

A total of 195 responses were included in the final analysis. Background music use was common during study sessions, with considerable variability in listening preferences. While background music was not consistently associated with increased self-perceived productivity, higher frequency of music use was related to longer and more tolerable study sessions. Music with lyrics and higher listening intensity were more frequently associated with increased distraction, whereas instrumental music at moderate volume was perceived as less disruptive. Individual differences further contributed to variability in reported outcomes.

**Conclusion:**

Background music does not appear to function as a universal productivity enhancer but may facilitate study endurance and reduce perceived fatigue during prolonged study sessions. The effects of background music on studying are influenced by auditory characteristics and individual preferences, highlighting the importance of personalized study environments. Further large-scale studies using ecologically valid designs are warranted to better understand how background music interacts with cognitive performance in everyday academic contexts.

## OP013 THE IMPACT OF URBAN TRAFFIC NOISE AND NATURAL SOUNDS ON BRAINWAVE ACTIVITY AND MENTAL STATE. A PILOT STUDY

**Magkou E.**<sup>1</sup>, Touloumi G.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>First-year Medical Student, Department of Medicine, National and Kapodistrian University of Athens

<sup>2</sup>Professor of Biostatistics and Epidemiology at the Dept of Hygiene, Epidemiology and Medical Statistics, School of Medicine, NKUA

**Introduction:** Noise is a prominent feature of the urban environment. Traffic is the major source of noise pollution, associated with adverse health effects. Exposure to natural environments could have multiple psychological benefits, including induction of relaxation. The aim of the study was to evaluate the effect of traffic noise and natural sounds on the brainwave activity and mental state in healthy individuals.

**Subjects and Method:** A total of 16 mentally and physically healthy individuals were exposed to high-resolution recordings of urban traffic and nature sounds for one minute each, preceded and separated by one minute of silence. Participants wore the BrainBit Headband, a smart non-medical electroencephalography device. Recordings of the three major brain waves, alpha, beta, and theta, were extracted along with the dominant mental state, concentration or relaxation. Differences between the two types of sounds were evaluated by paired t-test.

**Results:** A-rhythm was lower for the urban traffic compared to the nature sounds. B-rhythm was higher during both urban traffic noise and intermediate silent period, compared with the initial silence. Relaxation state was more prominent during intermediate silence than during natural sound or initial silence.

**Discussion:** The findings provide indications of the beneficial effects of natural sounds and silence. Integrating green spaces with natural sounds in any large building design, could contribute to improved physical health and wellbeing of residences or employees. Exposure to natural sounds could facilitate studying and increase productivity.

Keywords:

Urban traffic noise, Nature, EEG

## OP014 CCTA VERSUS INVASIVE CORONARY ANGIOGRAPHY IN REAL-WORLD CLINICAL PRACTICE: DIAGNOSIS OF CORONARY ARTERY DISEASE IN PREDOMINANTLY LOW PRE-TEST LIKELIHOOD PATIENTS

**Karayanni A.**<sup>1</sup>, Antoniou N.<sup>1</sup>, Tzikas S.<sup>2</sup>, Evangelidou A.<sup>3</sup>, Chiotis S.<sup>3</sup>, Sxismenos V.<sup>3</sup>, Pavlou O.<sup>3</sup>, Petridou M.<sup>3</sup>, Mamolis P.<sup>3</sup>, Papadopoulos C.<sup>4</sup>, Vassilikos V.<sup>5</sup>

<sup>1</sup>*Fifth-year Medical Student, Department of Medicine, Aristotle University of Thessaloniki*

<sup>2</sup>*Associate Professor of Cardiology, Hippokration General Hospital of Thessaloniki (3rd Department of Cardiology, Aristotle University of Thessaloniki), Thessaloniki, Greece*

<sup>3</sup>*Cardiology Resident*

<sup>4</sup>*Associate Professor, Hippokration General Hospital of Thessaloniki (3rd Department of Cardiology, Aristotle University of Thessaloniki), Thessaloniki, Greece*

<sup>5</sup>*Professor of Cardiology, Director of Cardiology Department, Hippokration General Hospital of Thessaloniki (3rd Department of Cardiology, Aristotle University of Thessaloniki), Thessaloniki, Greece*

**Background:** Coronary computed tomography angiography (CCTA) is an established non-invasive modality for the diagnosis of coronary artery disease (CAD). However, evidence regarding its segment-level diagnostic performance in low pre-test likelihood populations remains limited, especially when screening for subclinical obstructive CAD.

**Methods:** In this cross-sectional diagnostic study, CCTA findings were compared with ICA in 60 consecutive patients (82% male; mean age 64±9.4 years) from an ongoing registry. Pre-test clinical likelihood was available in 57 patients, 70% of whom were asymptomatic. All patients underwent ICA following a positive CCTA (median Agatston score 658 [205–1420]). A total of 420 coronary segments (7 per patient) were analysed. Obstructive CAD was defined as ≥50% luminal stenosis on ICA. Receiver operating characteristic (ROC) curve analysis was performed using ICA as reference standard. The ordinal CAD-RADS score (0–5) was used as the test variable, and optimal cut-off values were derived using Youden's Index. Sensitivity, specificity, positive predictive value (PPV), and negative predictive value (NPV) were calculated per segment.

**Results:** CCTA demonstrated consistently high NPV across all coronary segments. PPV was segment-dependent and modest, particularly in the proximal right coronary artery (RCA) (40%) and proximal left circumflex (LCx) (36%). ROC analysis revealed heterogeneity among segments with highest discriminative performance in the left main (AUC 0,991; 95% CI 0,966–1), middle left anterior descending artery (LAD) (AUC 0,878; 95% CI 0,790–0,967), and proximal RCA (AUC 0,809; 95% CI 0,689–0,928).

**Conclusion:** Consistent with the 2024 ESC guidelines, the prognostic value of screening for subclinical obstructive CAD in the general population remains uncertain. In this context, our real-world data provide insight into CCTA's performance in predominantly very-low and low pre-test likelihood patients. A segment-centered approach to defining significant stenosis on CCTA may improve reporting precision, but larger prospective studies are warranted to optimise such an integration.

## OP015      A CASE OF LEFT ATRIAL MYXOMATOSIS IN A PATIENT WITH ATRIAL FLUTTER

Zikopoulou I.<sup>1</sup> , Diamantopoulos L.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Fourth-year Medical Student, Carol Davila University of Medicine and Pharmacy*

<sup>2</sup>*MD*

**Introduction:** Cardiac myxomas are rare primary tumours that often remain asymptomatic for an extended period. We describe a case of a large left atrial myxoma in a 61-year-old male patient who presented to the hospital reporting palpitations and dyspnea on minimal exertion.

**Clinical Course:** Clinical examination of the patient revealed cardiac tachyarrhythmia on auscultation, as well as pulmonary congestion confirmed by chest X-ray. The ECG showed atrial flutter without significant repolarization abnormalities. A transthoracic echocardiogram was performed, which revealed the presence of a large polypoid mass in the left atrium with variable morphology that prolapsed into the left ventricle through the mitral valve during ventricular diastole. The patient was admitted to the Cardiology Department for complete investigation and management. Heart rate control was achieved with a combination of beta-blocker and digoxin, oxygen was administered under pulse oximetry monitoring, and enoxaparin was systematically administered along with mild diuretic therapy with furosemide. Subsequently, a transesophageal echocardiogram was scheduled for the following day, which confirmed the presence of a large myxoma in the left atrium, with polypoid texture, a thin stalk, and originating from the interatrial septum. Following consultation, the patient was transferred to the cardiothoracic surgery department where he underwent surgical resection of the myxoma. The patient was extubated without complications and was discharged after approximately one week with instructions and appropriate medication.

**Conclusion:** Cardiac myxomatosis is generally a rare benign neoplasm that is most commonly located in the atria and typically presents with atypical clinical picture. Cardiac echocardiography, both transthoracic and transesophageal, is usually the first diagnostic tool, while CT and MRI also have significant diagnostic value. Treatment consists of surgical resection of the myxoma.

**OP016 CASEOUS MITRAL ANNULAR CALCIFICATION COEXISTING WITH HYPERTROPHIC OBSTRUCTIVE CARDIOMYOPATHY IN A PATIENT PRESENTING WITH MYOCARDIAL INFARCTION: A CASE REPORT.**

**Zempiliadou Polisouk E.**<sup>1</sup>, Pagkourelis E.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Fifth-year Medical Student, Medical University of Sofia*

<sup>2</sup>*Assistant Professor of Cardiology, Department of Medicine, 3<sup>rd</sup> Cardiology Clinic, Aristotle University of Thessaloniki*

**Background:** Caseous mitral annular calcification is a rare variant of mitral annular calcification that is usually benign but may be associated with embolic events. An infrequently described coexistence of caseous mitral annular calcification and hypertrophic obstructive cardiomyopathy is documented in a patient presenting with myocardial infarction.

**Methods:** We report a case of a 65-year-old woman presenting with ongoing chest pain at rest and on exertion, accompanied by generalized weakness. Diagnostic evaluation included laboratory testing, invasive coronary angiography, transthoracic echocardiography, transesophageal echocardiography, computed tomography coronary angiography and cardiac magnetic resonance. The patient was managed medically, and a surgical consultation was scheduled.

**Results:** Electrocardiography depicted ST-segment elevation myocardial infarction (STEMI) and laboratory testing revealed markedly elevated cardiac troponin I levels. The patient subsequently underwent invasive coronary angiography, which showed no significant coronary artery stenosis; however, a small branch from the left circumflex artery was noted in close proximity to the mitral annulus. Transthoracic echocardiography revealed hypertrophic obstructive cardiomyopathy and an abnormality, involving the posterior mitral leaflet. Transesophageal echocardiography demonstrated findings characteristic of caseous mitral annular calcification. Further evaluation with computed tomography coronary angiography and cardiac magnetic resonance confirmed the complex pathology and showed no evidence of atherosclerotic coronary disease.

**Conclusion:** Myocardial infarction is most often caused by atherosclerotic coronary artery disease-atherosclerotic plaque disruption. In this case, we highlight the occurrence of STEMI due to emboli caused by caseous mitral annular calcification, coexisting with hypertrophic obstructive cardiomyopathy in a single patient.

**OP017 "SHOCK THE ROCK": INTRACORONARY LITHOTRIPSY WITH SHOCKWAVE IN LAD WITH ANOMALOUS ORIGIN OF THE LEFT MAIN CORONARY TRUNK FROM THE RIGHT CORONARY SINUS: CASE REPORT**

**Gavriilidou R.**<sup>1</sup>, Lyrtzis G.<sup>1</sup>, Mpora A.<sup>1</sup>, Skoumpri D.<sup>1</sup>, Roupakias C.<sup>1</sup>, Alexandrov A.<sup>2</sup>, Tzelepi N.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>*Fifth-year Medical Student, Medical University of Sofia*

<sup>2</sup>*Head of Invasive Cardiology Department in National Heart Hospital Sofia Bulgaria*

<sup>3</sup>*Cardiologist ICU Department in National Heart Hospital Sofia Bulgaria*

**INTRODUCTION:** Anomalies involving the origin of the coronary arteries are extremely rare, with the anomalous origin of the left main coronary artery (LMCA) from the right coronary sinus (RCS) being the most critical one, with high risk of cardiac events including sudden cardiac death.<sup>1,2</sup> This anomaly poses unique challenges during revascularization strategies, particularly in patients with complex lesions and heavy calcifications, due to its unusual course and ostial location.

**CASE PRESENTATION:** We present a case of an 80y.o woman with a history of ischemic heart disease, prior percutaneous coronary interventions (2015,2017) with drug eluting stents (DES) in the RCA, type 2 diabetes, diabetic polyneuropathy, hypertension, dyslipidemia, peripheral artery disease with multiple interventions, hypothyroidism and gastrointestinal comorbidities. During the first cardiac catheterization in 2015, an anomalous LMCA originating from the RCS was revealed. She presented to cardiology department due to worsening of chest pain during physical activity and reduced physical capacity during the past few months, including two episodes of syncope. Holter monitoring revealed several episodes of non-sustained monomorphic ventricular tachycardia and episodes of SA block. A new coronary angiography revealed critical stenosis in the ostio-proximal segment of the left anterior descending artery (LAD). Multiple attempts of revascularization using different sized balloons were unsuccessful due to severe calcification. Given the high operative risk<sup>5</sup> the patient was treated with intracoronary lithotripsy using shockwave.<sup>3,4</sup> Using a catheter, rotational atherectomy was performed to create a pathway through the calcified plaque. This was followed by intracoronary lithotripsy, delivering 50 shocks to break up the calcification. During the procedure, two balloons used for pre-dilatation ruptured, but the plaque was successfully fractured, allowing the placement and expansion of a DES. The final angiography showed excellent blood flow and optimal stent expansion. The procedure was completed without complications and the patient was discharged.

**CONCLUSION:** This case illustrates the feasibility and safety of complex PCI involving rotational atherectomy and Shockwave lithotripsy in patients with a single coronary artery originating from the right coronary sinus. Awareness of this rare anomaly is critical for planning revascularization strategies, minimizing procedural risks, and ensuring optimal outcomes in high-risk patients with heavily calcified lesions.

## **OP018      TRANSCATHETER EDGE-TO-EDGE MITRAL VALVE REPAIR FOR SECONDARY MITRAL REGURGITATION: CASE PRESENTATION & SYSTEMATIC REVIEW**

**Kolistati E.**<sup>1</sup> , Michalis B.<sup>1</sup> , Papadopoulos P.<sup>2</sup>, Chrysohoou C.<sup>3</sup> ,  
Karamesinis - Spinthakis S.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>*Third-year Medical Student, Department of Medicine, National and Kapodistrian University of Athens*

<sup>2</sup>*Second-year Medical Student, Department of Medicine, National and Kapodistrian University of Athens*

<sup>3</sup>*Assistant Professor of Cardiology-Heart Failure, 1st University Clinic, Medical School, University of Athens*

<sup>4</sup>*Cardiology Resident, 3rd University Cardiology Clinic – Medical School, National and Kapodistrian University of Athens (NKUA), "Sotiria" Hospital*

### **Background**

Secondary mitral regurgitation (SMR) is one of the most common diseases, usually being a result of heart failure. Treatment is guideline-Directed Medical Therapy (GDMT), invasive and Mitral Transcatheter Edge-to-Edge Repair (M-TEER) , which have established a significant therapeutic standard. However, M-TEER has been shown to provide superior clinical outcomes in comparison to both GDMT and surgical invasive methods, especially in certain phenotypes of SMR.

### **Method**

In this context, we present a clinical case of a patient with SMR from the cardiology clinic of a public hospital in Athens, and a review on clinical trials on SMR invasive treatment through Pubmed . The case refers to a patient suffering from ischemic advanced heart failure with severe clinical deterioration due to severe SMR who underwent M-TEER with long-term clinical benefit (7 years). In accordance with this case we present a review in the literature on the long-term clinical benefit of M-TEER according to the phenotype of SMR.

### **Results**

The findings of this study indicate that the total number of hospital admissions for patients with secondary mitral regurgitation (SMR) who undergo M-TEER were reduced, along with a shorter duration of hospitalization. Furthermore, M-TEER effectively alleviates the symptoms of SMR and contributes to a reduction in mortality. As a consequence, the risk of associated complications was also decreased.

### **Conclusion**

The combined analysis of clinical studies on SMR provides robust evidence that M-TEER represents the safest and most effective therapeutic approach for patients with secondary mitral regurgitation (SMR). Our results demonstrate that M-TEER not only significantly reduces the risk of all-cause mortality but also improves clinical outcomes, functional status, and quality of life when compared with both guideline-directed medical therapy (GDMT) and conventional interventional surgery. These findings underscore the potential of M-TEER as a first-line intervention for appropriately selected patients, particularly those at high surgical risk or with persistent symptoms despite optimized medical therapy

## **OP019      TRANSCATHETER AORTIC VALVE IMPLANTATION (TAVI) VS SURGICAL AORTIC VALVE REPLACEMENT (SAVR): EVIDENCE FROM LONG-TERM STUDIES AND FUTURE PERSPECTIVES**

**Tsourous P.**<sup>1</sup>, Chountis T. G.<sup>2</sup>, Hountis P.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>*Fifth-year Medical Student, Department of Medicine, European University of Cyprus*

<sup>2</sup>*Fourth-year Medical Student, Department of Medicine, European University of Cyprus*

<sup>3</sup>*Cardiothoracic and Great Vessels Surgeon, Clinic Director at the Naval Hospital of Athens, PhD in Medicine, Democritus University of Thrace*

### **Introduction**

Severe aortic valve stenosis is among the leading causes of morbidity and mortality worldwide. Patients with severe aortic stenosis may be treated either with transcatheter aortic valve implantation (TAVI) or surgical aortic valve replacement, depending on patient characteristics and procedural risk.

### **Objectives**

Transcatheter Aortic Valve Implantation (TAVI) has evolved into the cornerstone therapeutic option for severe aortic valve stenosis, a disease characterized by a progressive reduction of the functional aortic valve orifice and a significant burden on left ventricular function.

In this presentation, findings from large clinical trials and registries with long-term follow-up will be analyzed, which have contributed significantly to our understanding of the effectiveness, safety, and durability of transcatheter valves over time. Emphasis will be placed on the future directions of TAVI, including technological advancements, long-term valve degeneration, and the expansion of indications for the application of the technique.

### **Results**

In high-risk patients, the CoreValve High Risk and PARTNER A trials showed that TAVI achieved clinical outcomes comparable to surgical aortic valve replacement (SAVR) with respect to all-cause mortality at short- and mid-term follow-up.

In intermediate-risk patients, results from the SURTAVI and PARTNER 2 trials demonstrated non-inferior outcomes for TAVI compared with SAVR for the composite endpoint of death or disabling stroke at two years.

In low-risk patients, the CoreValve Low Risk and PARTNER 3 trials reported low rates of mortality and disabling stroke in both treatment arms, with TAVI meeting predefined non-inferiority criteria compared with surgery.

### **Conclusion**

The results underscore the progressive expansion of TAVI indications, while emphasizing the role of careful patient selection, anatomical assessment, and long-term follow-up in contemporary clinical practice. Long-term data comparing transcatheter aortic valve implantation (TAVI) and surgical aortic valve replacement (SAVR) provide important insights into valve durability, survival, and management of structural valve deterioration (SVD).

## OP020 IMMUNE-RELATED TRIPLE M SYNDROME (MYOCARDITIS, MYOSITIS, MYASTHENIA) FOLLOWING PEMBROLIZUMAB THERAPY: A CASE REPORT

**Stamatis K. F.**<sup>1</sup>, Gkogka E.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Sixth-year Medical Student, Department of Medicine, National and Kapodistrian University of Athens

<sup>2</sup>Director, Professor of Internal Medicine, 1st University Internal Medicine Clinic

**Background:** Immune checkpoint inhibitors (ICIs) have revolutionized cancer treatment but are associated with immune-related adverse events (irAEs), including rare but potentially fatal neuromuscular and cardiac toxicities.

**Case Description:** We present a 73-year-old male with stage IIIb melanoma of the thoracic wall and chronic lymphocytic leukemia, who was treated with adjuvant pembrolizumab. Two weeks after the third cycle, he presented with fatigue, exertional dyspnea, and neck discomfort. Laboratory findings revealed elevated liver enzymes, CK, LDH, and high-sensitivity troponin-T. Initial cardiac evaluation, including ECG, echocardiogram, and cardiac MRI, ruled out acute coronary syndrome but raised suspicion for myocarditis. The patient was started on high-dose intravenous methylprednisolone (1gr/day i.v.).

Progressively, he developed neuromuscular symptoms including dysphagia, diplopia, cervical muscle weakness, and generalized fatigue. Neurological evaluation revealed signs consistent with a neuromuscular junction disorder. Extensive workup including electromyography, repetitive nerve stimulation, and serological tests led to the diagnosis of seronegative myasthenia gravis, inflammatory myopathy, and sensory-motor neuropathy—compatible with immune-related “Triple M Syndrome: Myocarditis, Myositis, Myasthenia”. The patient continued high-dose corticosteroid therapy with a slow tapering schedule and gradual improvement.

**Discussion :** This case highlights the diagnostic and therapeutic challenges of severe immune-related adverse events (irAEs) associated with immune checkpoint inhibitors. The co-occurrence of myocarditis, myositis, and seronegative myasthenia gravis—referred to as “Triple M Syndrome”—demonstrates how ICIs can trigger multifocal immune activation affecting both cardiac and neuromuscular systems. Despite the absence of classical autoantibodies, electrophysiologic studies were instrumental in confirming neuromuscular involvement.

The subacute presentation and overlapping symptomatology can obscure the clinical picture, delaying targeted therapy. Cardiac MRI and biomarker profiling were critical in raising suspicion for myocarditis in the absence of overt ECG or echocardiographic abnormalities. Prompt initiation of high-dose corticosteroids likely prevented further deterioration. This case underscores the importance of early recognition, multidisciplinary evaluation, and individualized immunosuppressive strategies in managing severe irAEs.

## OP021 CASE PRESENTATION OF AN INCISIONAL HERNIA REPAIRED USING THE FASCIOTENS DEVICE

**Damigos M. F.**<sup>1</sup>, Sidiropoulos T.<sup>2</sup>, Danias N.<sup>3</sup>, Christodoulou S.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>*Fourth-year Medical Student, Department of Medicine, National and Kapodistrian University of Athens*

<sup>2</sup>*Scientific Associate, Fourth Surgical Clinic, NKUA, Attikon University General Hospital*

<sup>3</sup>*Associate Professor, Fourth Surgical Clinic, Attikon University General Hospital*

<sup>4</sup>*Assistant Professor of Surgery, Fourth Surgical Clinic, NKUA, Attikon University General Hospital*

**Introduction:** Incisional hernias represent a common and clinically significant complication of abdominal surgery, with a substantial impact on patient morbidity, quality of life, and healthcare costs. Their repair can be achieved using various techniques. The present case report describes a modern approach employing the Fasciotens device. Hernia repair with Fasciotens is based on the gradual, controlled traction of the abdominal wall, allowing anatomical fascial closure without excessive tension.

**Methods:** A 73-year-old male was admitted to the 4th Surgical Department of “Attikon” University General Hospital with a large incisional hernia at the site of a transverse incision from a previous right retroperitoneal nephrectomy performed for renal cell carcinoma. The patient was a former smoker with a body mass index of 35 and a medical history of type II diabetes mellitus, arterial hypertension, and benign prostatic hyperplasia. He underwent reconstructive hernia repair using the Fasciotens device with mesh placement.

**Results:** The patient was discharged on the second postoperative day, fully mobilized and with minimal postoperative pain. Follow-up demonstrated an excellent aesthetic outcome, with no evidence of hernia recurrence.

**Discussion:** The Fasciotens technique is most commonly applied in the management of midline incisional hernias. However, in the present case, its use in a transverse incision yielded comparable results. Both our clinical experience and the relevant literature support that incisional hernia repair using the Fasciotens method represents one of the most effective therapeutic options.

## OP022 RECTAL STUMP OUTCOMES AFTER SUBTOTAL COLECTOMY FOR IBD: A RETROSPECTIVE COHORT ANALYSIS

**Papacharalampous F.**<sup>1</sup>, Pakataridis P.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fifth-year Medical Student, Medical University of Sofia

<sup>2</sup>General Surgery Resident at Lozenetz Hospital in Sofia, Bulgaria

**Introduction:** Subtotal colectomy (STC) is performed for severe or refractory inflammatory bowel disease (IBD), but outcomes of the remnant rectal stump are poorly characterized and lack standardized management guidelines.

**Methods:** We retrospectively reviewed 44 IBD patients (33 Ulcerative colitis, 11 Crohn's disease) who underwent STC with a retained rectal stump, in our university hospital, from 2008–2023. Patients were divided into two groups, those who developed symptoms suggestive of inflammation (n=21) of the rectal stump and those who did not (n=23). We analyzed demographics, disease characteristics, therapy, and outcomes using descriptive, logistic regression, and survival methods.

**Results:** Over a mean follow-up duration of 36.7 months, 47.7% of patients developed symptoms of rectal stump inflammation, including rectal discharge (71.4%), bleeding (57.1%), and abdominal pain (57.1%). These patients had a higher mean age at surgery ( $40.6 \pm 18.17$  vs  $34.35 \pm 16.25$  years) and a shorter duration of IBD prior to surgery. Diagnosis of inflammation was primarily clinical, but in 23.8% of the cases (5/21), there was endoscopic confirmation. Mesalazine suppositories were the most frequently prescribed treatment (47.6%), followed by prednisolone suppositories (19.0%), and biologics (9.5%). Completion proctectomy was performed in 47.6% of patients with inflammation, while none of the patients without inflammation had any subsequent surgery. Logistic regression identified older age at STC as a significant risk factor for developing symptoms (OR 1.75,  $p < 0.05$ ). Preoperative steroid use showed a non-significant trend towards increased risk (OR 1.30), while higher BMI and longer disease duration appeared protective.

**Conclusions:** Rectal stump inflammation is a frequent complication following STC, with 47.6% of symptomatic patients needing completion proctectomy. This study highlights potential predictive factors (older age, preoperative steroid use) for subsequent completion proctectomy. Mesalazine suppositories was the most used treatment. There is a need for prospective, multi-center studies to define optimal medical, endoscopic, and surgical management in this challenging clinical scenario.

Table 1. Baseline Demographics and Clinical Characteristics of All Patients

Characteristic	All patients (n=44)	Patients with symptoms of inflammation (n=21)	Non-inflamed patients (n=23)
Mean Age at STC	$37.13 \pm 17.42$	40.6 (OR 1.75, $p < 0.05$ )	34.3
Gender	23M (52.27%)	12M (57.14%)	11M (47.83%)
BMI (mean)	$22.39 \pm 4.39$	22.3	22.4

UC Diagnosis	33 (75%)	14	19
CD Diagnosis	11 (25%)	7	4
Emergency STC	9 (20.45%)	4	5
Completion proctectomy	10 (22.73%)	10	0
Mean follow-up (months)	36.67 ± 41.68	40.98	32.74

BMI = Body Mass Index, UC = Ulcerative Colitis, CD = Crohn's Disease, STC = Subtotal Colectomy, M = Male, F = Female

## OP023 COMPARATIVE ANALYSIS OF OPEN, LAPAROSCOPIC, AND ROBOTIC PANCREATICODUODENECTOMY: A SYSTEMATIC REVIEW OF RANDOMIZED CONTROLLED TRIALS

**Gianniou M. A.**<sup>1</sup>, Pakataridis P.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Third-year Medical Student, Sofia University "St. Kliment Ohridski"*

<sup>2</sup>*General Surgery Resident at Lozenetz Hospital in Sofia, Bulgaria*

**Background and Objectives:** Various publications have compared outcomes among open(OPDs), laparoscopic (LPDs), and robotic pancreaticoduodenectomies (RPDs); however, the number of randomized controlled trials (RCTs) remains limited. This study aims to conduct a systematic review and analyze the outcomes between these approaches from randomized controlled trials.

**Materials and Methods:** We performed a systematic literature search across PubMed/MedLine, Cochrane Library, ClinicalTrials.gov, and Google Scholar to identify relevant RCTs. The systematic review was conducted using the reporting items for systematic reviews and network meta-analyses guidelines (PRISMA-NMA) and registered in Prospero (CRD420251024475). For statistical analysis R software (version 4.3.2) was used.

**Results:** Eight RCTs involving 1416 patients (706 OPDs, 600 LPDs, 110 RPDs) were included. LPD had a significantly longer operative time than OPD, while RPD showed no significant difference compared to OPD. Blood loss was reduced in both minimally invasive approaches. LPD showed a higher R0 resection rate and lower pancreatic fistula rate, whereas RPD had the lowest mortality. No significant differences were observed in major complications, reoperation, or readmission. LPD shortened hospital stay; RPD showed no difference.

**Conclusions:** Although open pancreaticoduodenectomy remains a well-established standard, both laparoscopic and robotic approaches offer safe alternatives with distinct advantages. LPD is associated with shorter hospital stay and lower pancreatic fistula rates, whereas RPD demonstrates the lowest mortality. The lack of direct randomized comparisons between LPD and RPD highlights the need for further head-to-head trials.

## OP024 PRIMARY SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF THE LIVER (PSCC) - CASE REPORT

**Arampopoulos C.**<sup>1</sup>, Argyriadou E.<sup>1</sup>, Lyrtzis G.<sup>2</sup>, Antzoulas A.<sup>3</sup>,  
Maroulis I.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Fourth-year Medical Student, Medical University of Sofia

<sup>2</sup>Fifth-year Medical Student, Medical University of Sofia

<sup>3</sup>Surgical Clinic, University General Hospital of Patras, Patras, Greece

<sup>4</sup>Medical School, School of Health Sciences, University of Patras, Rio, Patras, Greece

**Introduction:** Primary Squamous Cell Carcinoma (PSCC) of the liver is a rare malignancy due to the abnormal presence of squamous epithelial cells in the hepatic tissue. Early diagnosis is challenging due to the lack of specific clinical and imaging features[1]. The scarcity of this pathological phenomenon limits the prevalence and knowledge regarding this malignancy[2]. The prognosis is poor, with most patients surviving less than 12 months despite treatment [3].

**Methods:** We report the case of a 50-year-old farmer male with no past medical history presented with intermittent fever and right upper quadrant pain, initially suggestive of a liver abscess. Tumor markers of squamous differentiation, such as cancer antigen 125, cancer antigen 19-9( CA19-9) and carcinoembryonic antigen(CEA) were found negative, in spite of their expected increase in cases of liver function impairment[3].

**Results:** CT imaging demonstrated a large hypovascular hepatic mass, and despite negative microbiological cultures, the patient remained septic, prompting invasive diagnostic procedures. Some of these masses may coincide with hepatic cysts [4] or intrahepatic biliary duct stones. Additionally squamous metaplasia induced by chronic inflammation as well as hepatolithiasis are able to transform into PSCC in some cases [5,6]. For this reason a diagnostic laparoscopy was performed showcasing the mass had spread to the falciform ligament, greater omentum, and the diaphragm, making it unresectable. Thus a no-touch technique was performed, and only biopsies were obtained, which verified the Primary Hepatic Squamous Cell Carcinoma, confirmed by immunohistochemistry and PET-CT that excluded an extrahepatic primary tumor.

**Conclusion/Discussion:** The prognostic determinants remain ambiguous. Multidisciplinary approach suggests surgery as the predominant treatment plan, accompanied by radiation therapy and chemotherapy [7,8], is mandated in such cases for the optimal therapeutic result. Despite the experience of therapeutic modalities used in other liver tumors, recurrence of the disease remains a significant concern.

**OP025      A NARROW ANGLE, A WIDE SOLUTION: WILKIE SYNDROME PRECIPITATED BY PREGNANCY AND NEPHROPTOSIS, A CASE REPORT**

**Lyrtzis G.**<sup>1</sup>, Gavriilidou A.<sup>1</sup>, Mpora A.<sup>1</sup>, Roupakias C.<sup>1</sup>, Skoumpri D.<sup>1</sup>, Mehmed A.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Fifth-year Medical Student, Medical University of Sofia*

<sup>2</sup>*MD. Department of Surgery, Faculty of Medicine, Medical University of Sofia, Bulgaria, Clinic of Surgery, Alexandrovska University Hospital*

**INTRODUCTION:** Wilkies or Superior Mesenteric Artery (SMA) syndrome is a rare clinical phenomenon in which the pathologically reduced angle between the SMA and the abdominal aorta results in the obstruction of the third part of the duodenum D3. Symptoms are often variable and non-specific, including signs of postprandial pain nausea, vomiting and weight loss.<sup>1</sup> Predisposition is exacerbated by factors such as visceroptosis, malabsorption and catabolic stress.<sup>2</sup> Pregnancy introduces a unique mechanical challenge by further reducing the space<sup>3</sup>. When conservative medicine fails to alleviate the symptoms, surgical intervention becomes the definitive treatment to prevent maternal and fetal compromise.

**CASE DESCRIPTION:** A 23y.o. female patient at the 14th gestational week presents with recurrent ileus, absence of defecation along with a previous diagnosis of Wilkie's syndrome. CT imaging revealed a severely reduced aortomesenteric angle of 11.31° and distance of 5 mm. Surprisingly a ptotic right kidney was found displacing the duodenum ventrally worsening the obstruction. Despite the conservative attempts the patient presented with intractable vomiting and absence of defecation A laparoscopic bypass -laterolateral duodenojejunostomy with stapled technique was performed. Using a trans umbilical Hasson technique method and three trocar configuration the dilated duodenum was visualized up to the third portion. Following mobilization, a 60mm stapler was utilized to create the anastomosis, which then was secured with a PDS suture, reinforced and drained. A nasogastric tube was placed to ensure early decompression and nutritional support.

**CONCLUSION:** This case highlights the importance of laparoscopic duodeno-jejunostomy as a definitive and effective treatment for Wilkie's syndrome. The laparoscopic surgical bypass offers a safe and reliable approach, particularly in complex clinical settings such as pregnancy and in the presence of anatomical variations of the viscera, including nephroptosis, where timely intervention and minimal invasiveness are essential.

## OP026 NEUROSAFE ROBOT-ASSISTED RADICAL PROSTATECTOMY WITH EXTENDED PELVIC LYMPH NODE DISSECTION: A CASE REPORT

**Vakalidis I.**<sup>1</sup>, Leventopoulou G.<sup>1</sup>, Vakalidis E.<sup>2</sup>, Vakalidis K.<sup>3</sup>, Karydas G.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Fourth-year Medical Student, University of Medicine Carol Davila

<sup>2</sup>Fourth-year Medical Student, Department of Medicine, University of Thessaly

<sup>3</sup>MD, PhD

<sup>4</sup>MD, PhD, FEBU

**Background:** Extended Pelvic Lymph Node Dissection (ePLND) remains controversial in the treatment of intermediate- high risk prostate cancer patients (PSA > 10 ng/ml) due to increasing the total operative time during a radical prostatectomy (RP) and thus the possibility of complications without always yielding significant results. However, clinically it has been proven important in accurate PCa staging and detection of lymph node invasion (LNI) since PSA levels over 10 ng/ml can be high risk indicators of pelvic lymph node metastasis.

**Methods:** A 57-year-old healthy male presented to the urologist for a check-up. In his medical files the specialist noticed in his blood tests a PSA level of 18.36 ng/ml (normal values: 3-4 ng/ml). Consequently, he ordered a Multiparametric Prostate MRI that showed an enlarged prostate with a right lobe lesion framed by PIRADS 5. Afterwards, a prostate biopsy was performed which yielded malignancies, with a histological Gleason Score 7(4+3) and Grade Group 3 adenocarcinoma. Subsequently, an upper-lower abdominal and retroperitoneal CT scan showing increased prostatic dimensions, a negative bone scintigraphy, and a PET-PSMA scan indicating possibly malignant findings in the pelvic lymph nodes were involved in the staging process.

**Results:** The urologist, considering the previous examinations, decided that the best option of treatment would be a Neurosafe robot-assisted RP with ePLND. The surgery lasted 500 min without complications, and the excision of 40 lymph nodes. The pathologist confirmed negative oncological margins, preservation of neurovascular bundles, and the neoplastic infiltration in 6/40 lymph nodes. The patient recovered excellent post-surgery but due to his PSA being 0.13 ng/ml, he underwent radiotherapy for 3 months totaling 33 sessions.

**Conclusions:** PSA levels > 10 ng/ml could indicate LNI. Additionally, LNI detection in a PET-PSMA scan which offers high accuracy is a strong indicator for performing an EPLND during a RP. As for robotic surgery, it enables the execution of complex cases with increased morbidity such as this one where the surgeon had to safely resect the prostate and a high number of pelvic lymph nodes and preserve the nerves affecting the patient's continence and erection. This case would be extremely difficult to carry out with the traditionally open method.

## OP027      TESTICULAR BIOPSY IN AZOOSPERMIC PATIENT AND PREGNANCY ACHIEVED VIA ICSI

**Felemegka A.**<sup>1</sup>, Vakalidis K.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Second-year Medical Student, Titu Maiorescu University

<sup>2</sup>Urologist Surgeon at St. Luke's Hospital

**Background:** Azoospermia is defined as the complete absence of spermatozoa in the ejaculate. It represents one of the most severe etiologies of male infertility, as it affects approximately 1% of the general male population, and it occurs in a percentage of 10-15% from infertile men. Its etiology may be obstructive or non-obstructive, the latter one is often associated with impaired spermatogenesis and some significantly elevated gonadotropin levels. In such cases, testicular biopsy is considered a both diagnostic and therapeutic tool, enabling the histopathological evaluation and the potential sperm retrieval to be used for assisted reproductive techniques. Intracytoplasmic sperm injection (ICSI) has revolutionized infertility management by allowing successful fertilization even when only one viable spermatozoon is available.

**Methods:** A 34-year-old male patient presented to the andrologist with a 3- year duration of primary infertility. Semen analysis was performed on two distinct occasions, revealing complete azoospermia. At the same time, the endocrine profile of the patient demonstrated levels of FSH 14.60 mIU/mL, LH 4.51 mIU/mL, prolactin 10.82 ng/mL and a total testosterone 627.25 ng/dL, the findings being consistent with a non-obstructive azoospermia diagnosis and preserved Leydig cell function.

**Results:** Following a multidisciplinary evaluation and genetic counselling, the urologist surgeon performed a testicular biopsy under local anaesthesia. The use of the intraoperative microscopic tool allowed the surgeon to identify a single motile spermatozoon, which was cryopreserved and was subsequently utilized for ICSI. The procedure resulted in a successful oocyte fertilization, the embryo developed well and the healthy pregnancy was confirmed. The patient's postoperative course was optimal, and the histopathological assessment revealed focal spermatogenic activity within the seminiferous tubules.

**Conclusion:** This patient's situation emphasizes that, even in cases of severe non-obstructive azoospermia with elevated FSH levels, the testicular biopsy may yield viable sperm suitable for the use of the ICSI procedure. The identification and the use of a single motile spermatozoon can result in a successful conception, underscoring the importance of surgical precision, the meticulous laboratory handling and the close interdisciplinary collaboration between the urologist/andrologist, gynecologist and embryologist.

## OP028 OPTIMIZING TEMPERATURE IN EX SITU HEART PERFUSION: A COMPARATIVE REVIEW OF TRADITIONAL AND NOVEL METHODS IN HEART TRANSPLANTATION

**Georghiou P.**<sup>1</sup>, Georghiou G.<sup>2</sup>, Amarelli C.<sup>3</sup>, Berman M.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>*Fifth-year Medical Student, Barts and The London School of Medicine and Dentistry (QMUL), London, UK*

<sup>2</sup>*Consultant Cardiothoracic Surgeon, Department of Cardiothoracic Surgery, School of Medicine, European University Cyprus, Nicosia, Cyprus*

<sup>3</sup>*Consultant Cardiothoracic Surgeon, Department of Cardiac Surgery and Transplants, AORN dei Colli Monaldi Hospital, Naples, Italy*

<sup>4</sup>*Consultant Cardiothoracic Surgeon, Department of Transplantation, Royal Papworth Hospital, Cambridge, UK*

Heart transplantation remains the gold standard for end-stage heart failure, yet the scarcity of donor organs is a critical limitation. Successful outcomes depend heavily on optimal myocardial preservation. Traditional Static Cold Storage (SCS) has long been the default, but the expansion of the donor pool to include extended-criteria and Donation After Circulatory Death (DCD) donors necessitates more sophisticated strategies.

**Methods:** This review critically evaluates the impact of temperature on donor heart physiology, comparing the efficacy of traditional SCS against novel Machine Perfusion (MP) technologies. We analyzed current evidence regarding Hypothermic (HMP), Subnormothermic (SNMP), and Normothermic Machine Perfusion (NMP) to determine their respective roles in minimizing ischemia-reperfusion injury and preserving mitochondrial function.

**Results:** Traditional storage at 0–4°C is associated with freezing injury and metabolic depletion. Evidence suggests that controlled hypothermia (4–8°C) mitigates these risks for standard grafts. However, for high-risk and DCD hearts, passive cold storage is insufficient. Machine Perfusion serves as an active "bioreactor," providing oxygenation and metabolic substrates. Specifically, NMP allows for real-time functional assessment of marginal hearts, while HMP offers metabolic recovery with lower logistical complexity.

**Conclusion:** We propose a "Risk-Stratified Ecosystem" for heart preservation. Preservation should be tailored: utilizing cost-effective, optimized SCS for standard-risk donors, and deploying advanced Machine Perfusion for high-risk/DCD grafts. This tiered approach maximizes donor organ utilization, ensures clinical safety, and optimizes resource allocation.

## OP029 SUBCLAVIAN STEAL SYNDROME – THORACIC OUTLET SYNDROME: A CASE REPORT AND ITS SURGICAL MANAGEMENT

**Karpouzi E.**<sup>1</sup>, Karpouzi K.<sup>1</sup>, Hountis P.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Third-year Medical Student, Department of Medicine, National and Kapodistrian University of Athens*

<sup>2</sup>*Cardiothoracic and Great Vessels Surgeon, Clinic Director at the Naval Hospital of Athens, PhD, Democritus University of Thrace*

**Introduction:** Thoracic outlet syndrome (TOS) is a group of disorders that appear when blood vessels or nerves between the clavicle and the first rib are compressed. The term “subclavian steal syndrome” refers to a phenomenon of stenosis or occlusion of the subclavian artery and a changed blood flow pattern in the ipsilateral vertebral artery. The severe compression of TOS causes blood to flow retrogradely down the vertebral artery to contradict the mechanical disadvantage, thus reducing blood flow to the brain. Our aim is to present a case report of a 42-year-old female who presented with suggestive clinical signs.

**Case report:** A 42-year-old female presented with radiating pain in the left shoulder and numbness in the digits. She also exhibited transient discoloration of the palm and complained of headaches and syncope for a short duration, which subsided when she sat down. The diagnostic workup revealed the presence of stenosis in the subclavian artery, caused by external compression at the level of the scalene and pectoralis minor muscles. The patient was managed with left axillary thoracotomy and resection of the scalene muscles and part of the pectoralis minor and the first rib.

**Results:** The patient had an uneventful post-operative period and was discharged from the hospital on the third post-operative day. Her symptoms were completely resolved, and the hemodynamic consequences disappeared.

**Conclusion:** Common causes of thoracic outlet syndrome include bodily trauma during a vehicle accident, repeated injuries due to workplace or sport-related activities, certain anatomical defects such as an additional rib, and pregnancy. The subclavian steal syndrome induces important symptoms due to the insufficient blood flow to the brain, most commonly dizziness, vertigo, loss of consciousness, and headaches. This is a case of vascular TOS, which makes up approximately only 1% of cases. When time permits, the initial management is always conservative with physiotherapy and local exercises. Surgery is reserved for cases with persistent or more serious symptoms that do not improve with conservative therapy.

## OP030 THORACIC EMPYEMA WITH TRAPPED LUNG AS A COMPLICATION OF A PARAPNEUMONIC PLEURAL EFFUSION: A CASE REPORT

**Karpouzi K.**<sup>1</sup>, Karpouzi E.<sup>1</sup>, Hountis P.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Third-year Medical Student, Department of Medicine, National and Kapodistrian University of Athens

<sup>2</sup>Cardiothoracic and Great Vessels Surgeon, Clinic Director at the Naval Hospital of Athens, PhD, Democritus University of Thrace

**Introduction:** Thoracic empyema is a serious complication of upper respiratory infections, usually of bacterial etiology. Specifically, it is caused by local spread of infection, most commonly after pneumonia, lung abscess, lymphatic or arterial transport of bacteria to the pleura, or transdiaphragmatic spread of a subdiaphragmatic abscess. Its mortality rate is calculated at 6%-24%. Our study aims to present our experience in an 82-year-old male with a history of recent respiratory infection, complicated by parapneumonic effusion and thoracic empyema with serious clinical manifestations.

**Case presentation:** An 82-year-old male presented in our department with thoracic empyema, high fever, and signs of sepsis 10 days after an upper respiratory infection. He was diagnosed with a pleural effusion some days ago, which was managed with oral antibiotics at first, and intravenous antibiotics after admission to the hospital. The disease progressed rapidly, and the patient did not show signs of improvement. The empyema advanced to stage III, with the creation of a fibrous peel and a so-called trapped lung, and the patient showed high, persistent fever that could not be managed with antipyretics. After deciding to operate, a left thoracotomy was performed with evacuation of empyema and decortication of the visceral pleura of the left lung.

**Results:** The patient's clinical condition gradually improved, and the inflammatory markers fell back to normal. The patient showed continued improvement and was discharged after 10 days. Antibiotic therapy was continued for 21 consecutive days regardless of its clinical improvement. Postoperative course was excellent.

**Conclusion:** Thoracic empyema is a dreadful complication of respiratory infections that may lead to high morbidity and mortality rates, especially in immunocompromised patients. In the initial stages of effusion, it is wise to follow conservative management. When the disease shows progression and threatens the stability of the patient, as in our case, aggressive surgical intervention, especially with timely decortication, should be implemented.

## OP031 LOBECTOMY VERSUS SEGMENTECTOMY IN PATIENTS WITH IMPAIRED LUNG FUNCTION: A PROPENSITY-MATCHED ANALYSIS

**Katsiampa M.**<sup>1</sup>, Tacconi F.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Third-year Medical Student, University of Rome Tor Vergata

<sup>2</sup>MD, Director of the Thoracic Surgery Residency Program, Policlinico Tor Vergata

### Introduction – Objectives

Segmentectomy is often considered a compromise surgical option for patients with early-stage non-small cell lung cancer (NSCLC) and impaired lung function. However, its real benefit compared with lobectomy remains unclear in this specific patient subgroup, particularly in the setting of minimally invasive surgery. The aim of this study was to compare early postoperative outcomes following minimally invasive lobectomy versus anatomical segmentectomy in patients with impaired pulmonary function.

### Methods

We included patients with peripherally located NSCLC and impaired lung function, defined as preoperative forced expiratory volume in one second (FEV<sub>1</sub>) and diffusing capacity for carbon monoxide (DLCO) <60% predicted, who underwent minimally invasive lobectomy or anatomical segmentectomy between January 2018 and December 2025. Demographic data, pulmonary function tests, surgical risk profiles, and radiological tumour characteristics were collected and used to build a propensity score with 2:1 matching. Primary outcomes were in-hospital mortality and major postoperative morbidity (Clavien–Dindo >II), with particular focus on respiratory complications. Secondary outcomes included length of hospital stay and 30-day readmission rate. Subgroup analyses were performed when appropriate.

### Results

A total of 382 patients were included (mean age 67.4 ± 11.2 years). Mean FEV<sub>1</sub> and DLCO were 48.3 ± 7% and 53.1 ± 12%, respectively. The mean estimated risk of major complications according to the ACS-NSQIP calculator was 18 ± 2%. Ninety-three patients had a history of tobacco use. After propensity-score matching, 273 patients were analysed (lobectomy n=182; segmentectomy n=91). Operative time was 110 ± 38 minutes for lobectomy and 148 ± 41 minutes for segmentectomy (p=0.07). Major complications occurred in 29 patients after lobectomy and in 6 after segmentectomy (p=0.048), including high-grade pulmonary complications in 18 and 5 patients, respectively. Length of hospital stay was 6.2 ± 2.8 days versus 4.3 ± 1.7 days (p=0.07). Thirty-day readmission occurred in four lobectomy patients and none after segmentectomy. Postoperative mortality was low and comparable between groups, particularly in patients with operative times exceeding 200 minutes.

### Discussion

In patients with impaired lung function, anatomical segmentectomy may reduce major postoperative morbidity, likely through preservation of functional lung parenchyma. However, increased operative complexity may attenuate these benefits in selected patients. These findings support further research aimed at developing predictive tools to guide individualised surgical decision-making in high-risk populations.

## OP032 UNIPORTAL LUNG LOBECTOMIES FOR NSCLC. A CHANGING TREND IN OPERATIVE TECHNIQUE

**Chountis T. G.**<sup>1</sup>, Hountis P.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fourth-year Medical Student, European University of Cyprus

<sup>2</sup>Cardiothoracic and Great Vessels Surgeon, Clinic Director at the Naval Hospital of Athens, PhD, Democritus University of Thrace

**Objectives:** Uniportal lung lobectomies have gained widespread acceptance due to the theoretical advantages of less operative time, less hospital stay and better short and long term pain management. Especially for pain this is attributed to the absent rib spreading with the large retractor. We present here our experience with uniportal lobectomies a changing trend in operative technique in Athens Naval Hospital in the last 4 years.

**Methods:** We present here our experience with 40 uniportal thoracoscopic lobectomies performed during the last three years from August 2021- August 2025. The optimal way to perform this type of operations in a minimal way is to implement the principles of open surgery with the use of specific instruments. Out of the 40 patients there were 32 male and 8 females. Age ranged from 45 to 80 years old. Operations performed were left upper lobectomies 16, Left lower 8, Right upper 8, Right lower 8 cases. All had a smoking history ranging from 40-110 pack/years. For postoperative pain management we routinely use thoracic epidural analgesia.

**Results:** Operative times ranged from 140-300 min. Hospital stay was 3-5 days that is considerably less than with open thoracic operations. The patients required less analgesics in the perioperative period and reported less pain in the postoperative recovery. There were no deaths or major complications. One case was transformed to open surgery due to hemorrhage. Four patients showed postoperative lung infections that were managed with antibiotics. Histology showed 20 squamous cell carcinomas, 12 adenocarcinomas, 2 Hodgkin lymphoma, 4 large cell carcinomas, 2 neuroendocrine cell carcinoma. Blood transfusion was used in 3 patients due to hemorrhage and perioperative blood loss.

**Conclusions:** Uniportal lung lobectomies show a significant improvement in our operative technique for the management of NSCLC. It is a modification that has resulted in lower operative time, intraoperative blood loss and shorter hospital stay.

## **OP033 IN SITU LASER FENESTRATION DURING THE THORACIC ENDOVASCULAR AORTIC REPAIR AS A PARTICULARLY USEFUL TREATMENT IN AORTIC BRANCHES REVASCULARIZATION**

**Rajca K.**<sup>1</sup>, Lechowski S.<sup>2</sup>, Oszkinis G.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>*Third-year Medical Student, Faculty of Medicine, Institute of Medical Sciences, University of Opole*

<sup>2</sup>*General Surgery Resident, MD MACS, Department of General, Oncological and Minimally Invasive Surgery / Department of Vascular Surgery, University Clinical Hospital of Opole*

<sup>3</sup>*Head of Departments, Head of Chair; MD PhD DSc Full Professor, Dept. and Chair of General, Oncological and Minimally Invasive Surgery/ Dept. and Chair of Vascular Surgery, University Clinical Hospital in Opole; Chair of Surgery, Faculty of Medicine, Institute of Medical Sciences, University of Opole*

### **Background:**

In situ laser-fenestrated thoracic aortic endovascular repair is an expanding and minimally invasive surgical technique for arch vessel revascularization (1). Revascularization of the aortic branches in thoracic endovascular aortic repair (TEVAR) requires an individual approach due to the anatomical variations of the aortic arch pathologies (2,3,4).

### **Methods:**

Clinical outcomes were reviewed retrospectively in two patients with obstructive lesions of the aortic arch. Since May 2024, patients have undergone TEVAR with left subclavian artery (LSA) revascularization using a laser fenestration in the stent graft (2,5,6). Computer tomography angiography was performed to assess TEVAR and LSA fenestration patency and exclude aortic dissection and endoleaks after fenestrated-branched endovascular aortic repair (5,6,7).

### **Results:**

In both cases, in situ laser fenestration during the thoracic endovascular aortic repair was successful. Postoperative follow-up computed tomography angiography confirmed regular blood flow velocities at the cephalic arch region and proper tightness of the stent graft (5,6,7). Patients did not experience fenestration-related complications or neurological disorders in the post-operational recovery time (2,3,6).

### **Conclusions:**

In situ laser-fenestrated thoracic aortic endovascular repair is an effective and minimally invasive surgical technique that reduces extensive surgical exposure and manipulation leading to shorter recovery times and fewer complications compared to traditional open surgical methods (2,3,6).

Keywords: In situ laser fenestration, TEVAR, vessel revascularization

**OP034 LIVEDO RETICULARIS AS A RESULT OF EVAR STENT GRAFT THROMBOSIS IN AN 80-YEAR-OLD MALE: A CASE REPORT**

**Papadopoulos A.**<sup>1</sup>, Karagiannidis E.<sup>2</sup>, Fyntanidou B.<sup>2</sup>, Drokou A.<sup>2</sup>, Zagalioti S.<sup>2</sup>, Grosomanidis V.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>*Sixth-year Medical Student, Department of Medicine, Aristotle University of Thessaloniki*

<sup>2</sup>*Department of Emergency Medicine, AHEPA University General Hospital, Thessaloniki, Greece*

<sup>3</sup>*Department of Anesthesiology and ICU, AHEPA University General Hospital, Thessaloniki, Greece*

**Background:** Livedo reticularis is a cutaneous clinical sign characterized by violaceous connecting rings that form a net-like pattern, due to venodilation or deoxygenation of the blood in the cutaneous vessels. While it may occur as a benign physiological phenomenon, it can also signal local or systemic pathology.

**Methods:** This paper describes the case of an 80-year-old male that presented with abdominal livedo reticularis, along with left lower limb ischemia

**Results:** Computed tomography angiography (CTA) demonstrated thrombosis of the left limb of an endovascular aortic repair (EVAR) stent graft, with the thrombus extending into the left common iliac and external iliac artery, causing insufficient collateral flow. The patient was diagnosed with acute limb ischemia secondary to EVAR stent graft thrombosis and was immediately taken to the operating room for urgent surgical revascularization.

**Conclusions:** Discovery of livedo reticularis should induce a high index of suspicion for acute thrombosis, as rapid imaging and prompt surgical intervention are essential to optimize the outcome.

## **OP035      ENDOSCOPIC ANATOMY OF THE PTERYGOPALATINE FOSSA: KEY SURGICAL LANDMARKS AND CLINICAL ORIENTATION IN MEDICAL TRAINING**

**Kornaraki A.**<sup>1</sup>, Bulescu I.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Second-year Medical Student, University of Medicine and Pharmacy Carol Davila*

<sup>2</sup>*Lecturer in Human Anatomy- UMFCD "Carol Davila" Bucharest*

**Objectives:** To present an anatomical overview of the pterygopalatine fossa using an endoscopic approach, facilitating improved understanding during preclinical studies.

**Methods:** A narrative literature review was conducted using peer-reviewed anatomical and surgical studies focusing on the pterygopalatine fossa. Sources included cadaveric dissection studies, microsurgical and endoscopic anatomical descriptions, step-by-step dissection analyses, and review articles retrieved from established medical databases. Additional educational and institutional gray literature from academic repositories was consulted to support anatomical understanding. Selected studies emphasized endoscopic, endonasal, and skull base approaches. Anatomical data were comparatively analyzed and synthesized with focus on anatomical boundaries, contents, communications, and key endoscopic landmarks, aiming to produce a structured overview suitable for preclinical anatomical study.

**Results:** The reviewed literature consistently describes the pterygopalatine fossa as a compact anatomical space with complex neurovascular organization. Its boundaries, contents, and communications with adjacent regions were clearly delineated through endoscopic perspectives. Key structures identified included the maxillary nerve and its branches, the pterygopalatine ganglion, and the terminal branches of the maxillary artery. Endoscopic approaches provided enhanced visualization of spatial relationships and anatomical landmarks, facilitating a clearer understanding of the fossa's three-dimensional anatomy relevant to surgical orientation. Additional, clear endoscopic visualization of these relationships facilitates the understanding of clinical scenarios, such as the endoscopic treatment of rhinogenic diseases, surgical access to tumors at the base of the skull, as well as the treatment of hemorrhages of the branches of the maxillary artery, thus enhancing the practical and clinical preparation of students.

**Conclusion:** A thorough understanding of the endoscopic anatomy of the pterygopalatine fossa enhances anatomical orientation and supports safer surgical navigation. This structured anatomical overview provides a valuable educational framework for preclinical students and a foundation for further clinical application.

## OP036 ANATOMICAL VARIATIONS OF THE MEDIAL TENTORIAL ARTERY

**Theodoulou A.**<sup>1</sup>, Filippou D.<sup>2</sup>, Sinou N.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>*Fifth-year Medical Student, Department of Medicine, National and Kapodistrian University of Athens*

<sup>2</sup>*Associate Professor, Laboratory of Anatomy, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens*

<sup>3</sup>*Medical School Graduate, Laboratory of Anatomy, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens*

### **Introduction:**

The medial tentorial artery (MTA) is a small yet clinically significant branch arising from the cavernous segment of the internal carotid artery (ICA). It plays a crucial role in the vascularization of the tentorium cerebelli and the surrounding neurovascular structures. Initially reported in association with tentorial meningiomas, it is now acknowledged to be present under normal conditions but only revealed in existence of pathologically increased arterial flow. Despite the considerable clinical implications, its anatomical variability remains poorly documented. AIM of the present study is to review and analyze the existing literature concerning MTA anatomical variations.

### **Methods:**

A comprehensive search was conducted in the PubMed database to identify relevant studies, utilizing all recognized nomenclature variations of the artery, including "medial tentorial artery," "marginal tentorial artery," and "artery of Bernasconi and Cassinari." Further records were obtained through reference screening. Following the elimination of duplicates, non-English publications, and studies outside the scope of this review, a total of twenty-four(24) studies were included for analysis.

### **Results:**

The review conducted indicates a significant degree of anatomical variability concerning the MTA. The predominant origin identified was the meningohypophyseal trunk derived from the cavernous segment of the ICA. Additional origins noted include direct emergence from the cavernous ICA, the inferolateral trunk, the superior cerebellar artery, and persistent embryonic vessels. Variability in the branching patterns, its diameter and length was also observed. Its typical course is along the free margin of the tentorium cerebelli, providing supply to the walls of the cavernous sinus, the medial tentorium, and adjacent cranial nerves. When visualized angiographically under conditions of heightened arterial flow, its typically appears as a thin, wavy vessel. Its clinical significance lies in its potential to serve as a feeder vessel in tentorial meningiomas, dural arteriovenous fistulas, and other hypervascular lesions.

### **Conclusion:**

The MTA exhibits substantial anatomical variability, which carries significant clinical implications due to its role in the vascular supply of intracranial lesions. Awareness of these variations is essential for accurate image interpretation and the formulation of effective therapeutic strategies. The existing body of literature on this topic is limited in scope and characterized by methodological inconsistencies.

## OP037 CORONA MORTIS (CROWN OF DEATH): A LITERATURE REVIEW OF ITS ANATOMICAL AND CLINICAL SIGNIFICANCE

**Detorakis T.**<sup>1</sup>, Michalinos A.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Second-year Medical Student, European University Cyprus

<sup>2</sup>Assistant Professor, General Surgery/Anatomy, European University Cyprus

**Background:** The “Corona Mortis” (CM), also known as the Crown of Death, is an aberrant vascular anastomosis —arterial, venous or both — between the obturator and external iliac or inferior epigastric vessels, located posterior to the superior pubic ramus within the retropubic space. Its variable anatomy and proximity to the operative field in pelvic and hernia surgery make it a potentially life-threatening source of hemorrhage. This review aims to examine the anatomical variations and clinical relevance of CM.

**Methods:** A systematic search of PubMed was conducted, with reviews and anatomical studies, focusing on the prevalence, morphometric characteristics, and surgical implications of CM being included. Keywords used in the search included: “Corona Mortis”, “anatomy review”, “clinical significance”.

**Results:** The reported prevalence of CM varies widely across studies (approximately 20% - 60%), with both venous and arterial forms having been reported. The diameter and location relative to the pubic symphysis vary greatly, thus complicating preoperative prediction. This variation is particularly relevant in hernia repair, pelvic fracture fixation, osteotomies and laparoscopic procedures, where inadvertent injury of CM may lead to severe hemorrhage.

**Conclusion:** The Corona Mortis shows high heterogeneity and strong anatomical and clinical significance as a vessel. Awareness of its prevalence and variability is essential for surgeons operating in the retropubic and pelvic regions. Current literature clearly emphasizes that careful dissection, preoperative planning and consideration of imaging techniques are necessary to minimize the risk of iatrogenic complications during these interventions.

## **OP038      A SYSTEMATIC REVIEW WITH META-ANALYSIS OF THE MASTOID EMISSARY FORAMEN: IMPLICATIONS FOR POSTERIOR CRANIAL FOSSA SURGERY**

**Alzir I.**<sup>1</sup>, Triantafyllou G.<sup>2</sup>, Piagkou M.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>*Second-year Medical Student, Department of Medicine, National and Kapodistrian University of Athens*

<sup>2</sup>*Sixth-year Medical Student, Department of Medicine, National and Kapodistrian University of Athens*

<sup>3</sup>*DDS, MD, MSc, PhD, Professor of Anatomy School of Medicine, NKUA Coordinator-Post. Med. Program "Clinical and Experimental Neurosurgery"*

### **Introduction**

The mastoid emissary foramen (MEF), transmitting the mastoid emissary vein, is a key anatomical structure encountered during posterior cranial fossa and cerebellopontine angle approaches. Injury to this variable venous pathway may result in significant hemorrhage. However, published data regarding the prevalence and morphology of the MEF remain inconsistent.

### **Methods**

A systematic review with meta-analysis was conducted according to PRISMA 2020 and Evidence-based Anatomy guidelines. Four databases were searched for osteological and imaging studies reporting MEF prevalence or morphometry were included. Pooled prevalence and morphometric estimates were calculated using random-effects models.

### **Results**

Twenty-one studies comprising 8,689 skull sides were included. The pooled prevalence of the MEF was 74.04% (95% CI: 65.16–82.03), with absence in 25.96%. A single MEF was most common (53.49%), while multiple MEFs were present in 16.37% of cases. Two, three, and four MEFs were observed in 12.13%, 4.02%, and 0.55% of cases, respectively. Nationality influenced the prevalence of multiple MEFs, whereas laterality and study type did not. The pooled mean diameter of the MEF was 2.35 mm (95% CI: 1.55–3.14).

### **Conclusions**

The MEF is a common but highly variable anatomical structure. Awareness of its prevalence and morphology is essential for neurosurgical planning, emphasizing the importance of high-resolution preoperative imaging to minimize vascular complications during posterior cranial fossa approaches.

**OP039 EFFECT OF LOCAL ROPIVACAINE INFILTRATION AT THE DONOR SITE ON EARLY POSTOPERATIVE PAIN FOLLOWING ARTHROSCOPIC ACL RECONSTRUCTION USING A QUADRICEPS TENDON AUTOGRAFT: A PROSPECTIVE DOUBLE-BLIND STUDY**

**Chontzopoulos A.**<sup>1</sup>, Kouloumentas P.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Third-year Medical Student, Department of Medicine, National and Kapodistrian University of Athens*

<sup>2</sup>*Orthopedic Surgeon – Sports Medicine Physician, Director of Orthopedic & Sports Orthopedic Clinic, Metropolitan Hospital*

**Introduction–Aims:** Arthroscopic anterior cruciate ligament (ACL) reconstruction using a quadriceps tendon autograft is increasingly preferred due to consistent graft size and favorable biomechanical properties. Nevertheless, donor-site pain may impair early mobilization, rehabilitation adherence, and functional recovery. This study aimed to evaluate whether local ropivacaine infiltration at the harvest site reduces early postoperative pain following quadriceps tendon ACL reconstruction and to document early functional outcomes.

**Methods–Data:** This is a double-blind, prospective, controlled single-center clinical trial (recruitment started April 2025). Patients aged 14–45 years with clinically and MRI-confirmed ACL rupture (isolated or with concomitant meniscal injury) undergoing primary arthroscopic ACL reconstruction with a quadriceps tendon autograft were randomized 1:1 to: (a) local infiltration of 10 mL ropivacaine 7.5 mg/mL at the donor site prior to wound closure, or (b) no infiltration (control). All participants followed the same multimodal analgesia and standardized rehabilitation protocol. The primary endpoint was pain intensity (VAS 0–10) on postoperative days 1–7 and day 10. Secondary endpoints included range of motion (passive flexion and active extension deficit), functional scores (KSS, IKDC), rehabilitation compliance, and adverse events.

**Results:** In a preliminary descriptive analysis of the first 28 patients (ropivacaine n=9, control n=19), mean VAS was lower in the ropivacaine group on day 1 (4.4 vs 6.3) and day 2 (5.4 vs 6.6). The mean VAS across days 1–7 was 4.9 vs 5.6, while day-10 VAS was similar (2.8 vs 2.9). In a subset with available ROM measurements on day 10 (n=7), active extension lag was comparable between groups (median ~8° vs ~10°), and flexion was within similar ranges. Functional scores (KSS/IKDC) will be reported in aggregate according to the prespecified follow-up timepoints.

**Discussion:** Preliminary findings suggest a reduction in immediate postoperative donor-site pain with local ropivacaine infiltration after quadriceps tendon ACL reconstruction. Available early ROM measurements do not indicate compromised knee mobility with infiltration, while final analyses will determine clinical relevance and associations with functional recovery.

## **OP040 TRANSFORAMINAL ENDOSCOPIC LUMBAR DISCECTOMY (TELD) IN LATERAL DECUBITUS: TECHNIQUE DESCRIPTION AND RETROSPECTIVE ANALYSIS**

**Fotiadis A.**<sup>1</sup>, Saivanidis M-G.<sup>1</sup>, Xenidis D.<sup>1</sup>, Kapetanakis S.<sup>2</sup>,  
Donikidis I.<sup>3</sup>, Ditsios K.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>*Undergraduate medical students, Faculty of Medicine, Aristotle University of Thessaloniki*

<sup>2</sup>*Orthopedic Surgeon, Assistant Professor of Orthopedics, Aristotle University of Thessaloniki*

<sup>3</sup>*Orthopedic resident, Second Orthopedic Department, Aristotle University of Thessaloniki*

<sup>4</sup>*Orthopedic Surgeon, Professor of Orthopedics, Head of the Second Orthopedic Department, Aristotle University of Thessaloniki*

**Introduction – Aim:** This presentation aims to describe the technique of endoscopic discectomy performed with the patient in the intraoperative lateral position, as well as to analyze the outcomes of a series of patients who underwent this procedure at the Second University Orthopaedic Department of Aristotle University of Thessaloniki over a period of 7 months.

**Material and Methods:** The study included 20 patients with clinically and radiologically confirmed lumbar intervertebral disc herniation, who demonstrated failure of conservative treatment or presented with acute neurological deficits. All patients underwent endoscopic discectomy via a transforaminal approach using the TESSYS system. All procedures were performed under general anesthesia.

**Results:** A significant immediate reduction in preoperative pain and resolution of neurological deficits was observed. All patients were discharged on the same day, while no major intraoperative or postoperative complications were recorded. The majority of patients rapidly returned to their daily activities without significant restrictions or discomfort.

**Conclusions:** Endoscopic transforaminal discectomy constitutes a safe and effective surgical option for selected patients with lumbar disc herniation, offering immediate clinical benefits. Performing the procedure in the lateral position appears to provide improved intraoperative respiratory function, while also better adapting lumbar anatomy to the requirements of the procedure.

## OP041 AN INCIDENTAL MULTISITE PRESENTATION OF ORBITAL CAVERNOUS VENOUS MALFORMATION

**Kourellas S.**<sup>1</sup>, Kostadinov G.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Fifth-year Medical Student, Medical University of Sofia*

<sup>2</sup>*MD, Teaching Assistant, Department of Ophthalmology, Alexandrovska University Hospital*

**Introduction:** Orbital venous malformation represents the most common vascular lesions of the eyes and they usually manifest inside the intraconal compartment. Cavernous hemangiomas typically appear as isolated lesion. This case report highlights the possibility of existence of a concealed lesions incidentally diagnosed.

**Methods:** We report a case of a 46 year old man presenting with periodical pain of his right eye accompanied with swelling especially while leaning forward. In the affected eye an erythematous lesion was present at the inferior fornix conjunctiva. Diagnostic evaluation included physical examination, fundoscopy, slit-lamp biomicroscope, applanation tonometry, perimetry, ocular coherence tomography (OCT) and magnetic resonance tomography(MRI) of the head and orbits. The patient was urgently referred to the ENT & angiology department for treatment.

**Results:** Slit-Lamp confirmed the presence of a vascular lesion on the patients right eye on the medial surface of the inferior fornix conjunctiva. Fundoscopy did not show any abnormalities. Intraocular pressure was within normal margins and the patient did not have any decreased visual acuity. Perimetry and OCT were without pathological changes. A MRI was ordered and a vascular lobulated lesion was visualized hypointense affecting the inferior and medial recti muscles and it reached the apex of the orbit. An incidental finding of a soft tissue lesion partially obstructing the oropharynx was found. On the MRI it appeared as a well-defined,lobulated vascular presenting with similar radiological characteristics; suggestive of a cavernous hemangioma.

**Conclusion:** This case demonstrates the rare occurrence of synchronous, clinically silent lesions in neighboring anatomical regions that may coexist. Furthermore, the importance of comprehensive imaging not only for the accurate diagnosis and surgical planning, but also for the detection incidental malformations before the onset of serious life threatening complications.

## **OP042 PRE-DIAGNOSTIC STRESSFUL LIFE EVENTS AND PSYCHOSOCIAL FACTORS IN SJÖGREN'S SYNDROME COMPARED WITH OTHER AUTOIMMUNE DISEASES: A CASE-CONTROL STUDY**

**Gialvalis M.**<sup>1</sup>, Dimitrakakis C.<sup>2</sup>, Skopouli F.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>*Fourth-year Medical Student, Department of Medicine, University of Patras*

<sup>2</sup>*Fourth-year Psychology Student, Deree - The American College of Greece*

<sup>3</sup>*Emeritus Professor of Immunology, Harokopio University Directress Department of Internal Medicine and Autoimmune Diseases, Euroclinic of Athens*

### **Introduction**

Psychological and physiological stress have long been implicated in immune dysregulation, primarily through activation of the hypothalamic–pituitary–adrenal axis and cellular stress pathways. Stressful life events and other psychosocial factors have been associated with autoimmune diseases, and emerging evidence suggests a particular relevance in the pathogenesis of Sjögren's syndrome.

### **Aim**

The aim of this study is to investigate the correlation between pre-diagnostic stressful life events and other psychosocial factors with Sjögren's Syndrome compared with other autoimmune diseases.

### **Methods**

We conducted a case control study using medical records from patients treated for autoimmune diseases in a private hospital. Patients with a confirmed diagnosis of Sjögren's Syndrome were identified. Doctor observations of detailed recorded stressful life events and diagnosed psychological conditions were observed and strongly correlated to Sjögren's patients. Demographic, clinical, and laboratory data were collected. Associations between stress, stressful life events and mood disorders with autoimmune diseases were supported using a vast array of already published bibliography.

### **Results**

A total of 488 patients with systemic autoimmune diseases were included; 50 (10.2%) had Sjögren's syndrome (SS) and 438 (89.8%) had other autoimmune diseases. Pre-diagnostic stressful life events and/or depression were reported by 63 (12.9%) patients. Among SS patients, 23/50 (46.0%) reported pre-diagnostic stress events and/or depression, compared with 40/438 (9.1%) of patients with other autoimmune diseases. In unadjusted analysis, pre-diagnostic stress and/or depression was strongly associated with SS (odds ratio 8.48, 95% CI 4.45-16.14). The association was highly statistically significant (two-sided Fisher's exact test,  $p = 6.01 \times 10^{-10}$ ). These results are unadjusted and should be interpreted in the context of possible recall bias and the potential for depression to represent a prodromal manifestation.

### **Conclusion**

Pre-diagnostic stressful life events and/or depression were strongly associated with Sjögren's syndrome compared with other autoimmune diseases, suggesting a potential disease-specific role of psychosocial stressors in the pre-diagnostic phase of Sjögren's syndrome.

**OP043 EFFICACY OF IANALUMAB IN SJÖGREN'S DISEASE PATIENTS: PRELIMINARY DATA FROM A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS**

**Mavrokefalidou N. I.**<sup>1</sup>, Lantzi M.<sup>2</sup>, Skarlis C.<sup>3</sup>, Dimakopoulou K.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>First-year Medical Student, Medical School, University of Nicosia Athens

<sup>2</sup>Msc. Biotechnologist, Department of Basic and Clinical Sciences, Medical School, University of Nicosia, Athens, Greece

<sup>3</sup>Assistant Professor of Pharmacology University of Nicosia Athens

<sup>4</sup>Assistant Professor of Biostatistics, Epidemiology and Research Methods, University of Nicosia Athens

**Background:** Sjögren's disease (SjD) is a chronic autoimmune disease of indolent course mainly characterized by oral and ocular dryness resulting from lymphocytic infiltration in salivary and lacrimal glands, respectively. B-cell hyperactivity and dysregulation of B cell activating factor (BAFF) axis are considered disease hallmarks<sup>1, 2</sup>.

**Objectives:** Given the key role of B cells and the BAFF axis in disease pathogenesis, our study aims to evaluate the efficacy of Ianalumab (a human IgG1/k mAb targeting BAFF-receptor, leading to B cell depletion) in the treatment of SjD patients<sup>3</sup>.

**Methods:** We conducted a systematic review according to PRISMA guidelines (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), searching PubMed, COCHRANE, Google Scholar, and ClinicalTrials.gov databases for relevant studies from 1/1/2020 to 8/12/2025.

The search was performed December 8, 2025, using the following keywords: "Ianalumab and Sjögren's disease and/or VAY736 and Sjögren's disease". Non-randomized or observational studies, registry-only trials without published results, conference abstracts without full data, publications not in English, studies involving pediatric populations, reviews, meta-analyses, pooled post-hoc analyses, letters, comments, expert opinions, editorials, dissertations, theses, case reports, or case series, were excluded. Mean differences (MD) and 95% confidence intervals (CI) were pooled using a random-effects model with Hartung–Knapp adjustment. Heterogeneity was assessed with  $I^2$  statistics.

**Results:** Two studies<sup>4,5</sup> (n=217 patients combined) were included in the meta-analysis. For EULAR Sjögren's syndrome disease activity index (ESSDAI) and EULAR Sjögren's Syndrome Patient Reported Index (ESSPRI), the pooled MD favored Ianalumab: -1.97 (95% CI -3.94 to 0.01;  $I^2 = 0\%$ ) and -0.86 (95% CI -12.55 to 10.84;  $I^2 = 76\%$ ), respectively, at 24 weeks of treatment versus the placebo group, however, without statistical significance.

**Conclusion:** According to our preliminary results, Ianalumab treatment at a dose of 300 mg decreases (although non-significantly) ESSDAI and ESSPRI in SjD patients. Additional studies should be conducted to obtain more robust conclusions.

## OP044 STRUCTURAL ASPECTS OF IMMUNE INTERACTION IN THE EPITHELIUM OF PEYER'S PATCHES IN ALBINO RATS: MORPHOLOGICAL APPROACHES TO STUDYING

**Stupak D.**<sup>1</sup>, Hryn V.<sup>2</sup>, Kostylenko Y.<sup>3</sup>, Maksymenko O.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>*Fourth-year Medical Student, Poltava State Medical University*

<sup>2</sup>*Doctor of Medical Sciences, Professor*

<sup>3</sup>*Doctor of Medical Sciences, Professor*

<sup>4</sup>*PhD*

**Introduction.** Follicle-associated epithelium (FAE) of Peyer's patches in the small intestine is an important component of the intestinal immune barrier. Lymphoid nodules of FAE play an important role in the formation of the immune response, ensuring the transport of antigens from the intestinal lumen to the underlying immunocompetent cells.

**Methods.** The study involved 10 white male rats of reproductive age, weighing  $276.75 \pm 6.56$  g. Paraffin blocks and serial histological sections 4  $\mu$ m thick were prepared from the sections of the small intestine with Peyer's patches, followed by staining with hematoxylin-eosin and the Van Gieson method. Morphometry was performed using a Konus microscope with a digital attachment and Biorex 3 software.

**Results.** Histological examination of FAEs in Peyer's patches revealed morphological diversity. Cross-sections of intestinal epithelium associated with lymphoid nodules showed significant morphological variability. Both flat and bumpy forms of the apical surface were observed. During the analysis of serial sections, a new form of FAE organization was discovered, which we named columnar-row lymphoepithelial fractals. These fractals are characterized by:

1. A clear division into discrete epithelial particles.
2. A columnar structure in which the basal sections are occupied by lymphocyte nuclei forming vertical columns. The tops of the columns end with one or two enterocytes.
3. The presence of invaginations in the lateral surfaces of enterocytes, which can be interpreted as pockets similar to M cells.

On longitudinal sections, columnar-row fractals looked like parallel rows of cells. The cytological composition of these formations is represented by typical enterocytes, goblet cells, and lymphocytes.

**Discussion.** Our study questions the possibility of large cytoplasmic pockets capable of accommodating several cells, as described in the literature. Columnar-row fractals may be an alternative form of epithelial organization that provides paracellular transport of antigens through wide intercellular gaps. The presence of a columnar-row organization indicates the potential involvement of other enterocytes in the antigen presentation process, which is consistent with data on their phagocytic activity. This broadens our understanding of the functional role of enterocytes and calls into question the narrow interpretation of the importance of M cells alone.

## OP045 TRANSLATIONAL MRNA NANOMEDICINE TO REPROGRAM TUMOUR IMMUNITY

**Yaremenko A.**<sup>1</sup>, Pechnikova N.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fourth-year Medical Student, Department of Medicine, Aristotle University of Thessaloniki

<sup>2</sup>PhD Student, School of Chemical Engineering, Aristotle University of Thessaloniki; Junior Researcher, Saint Petersburg Pasteur Institute

**Introduction:** Messenger RNA (mRNA) medicines have progressed from pandemic vaccinology to broad translational pipelines in oncology and infectious diseases. Beyond oncology, the same design rules - nucleotide chemistry, innate immune modulation, and delivery-system tropism – also govern the translational success of prophylactic and therapeutic mRNA platforms for infectious diseases, including HIV-1. This cross-indication convergence highlights a unifying translational playbook for mRNA medicines that spans vaccines and systemic protein-replacement or immunomodulation strategies. A major bottleneck for clinical impact remains the ability to achieve therapeutic, tissue-relevant protein expression while minimizing systemic toxicity and controlling innate immune activation.

**Objectives / Methods:** We synthesised and translated key design and translational principles of systemic mRNA nanomedicine, anchored on an exemplar strategy: intravenous nanoparticles encapsulating mRNA encoding interleukin-10 to reprogram tumour immunity. We integrate (i) mechanistic rationale for selecting an efficacy-safety balanced cytokine payload; (ii) delivery constraints governing biodistribution, endosomal escape, and on-target expression; and (iii) translational considerations relevant to clinical development, including combination regimens and safety readouts.

**Results:** Intravenous interleukin-10 messenger RNA nanoparticles enable sustained intratumoural production of interleukin-10, increasing cytotoxic T cell infiltration and dendritic cell activation, while reducing systemic toxicity compared with repeated high-dose recombinant cytokine exposure. In advanced orthotopic tumour settings, combining interleukin-10 messenger RNA nanoparticles with immune checkpoint blockade yields deep tumour control, including complete responses in a substantial fraction of treated animals, and establishes durable antitumour immune memory with protection upon rechallenge.

**Discussion:** We propose a pragmatic translational framework for mRNA therapeutics in oncology: (1) payload choice guided by a therapeutic window; (2) delivery chemistry tuned for tumour deposition and intracellular release; (3) rational combinations (for example, checkpoint blockade) to convert immune reprogramming into durable control; and (4) development endpoints spanning pharmacokinetics/pharmacodynamics, immunophenotyping, and organ safety. This framework generalises to other mRNA modalities, including cancer vaccines and infectious disease applications, accelerating bench-to-clinic translation.

## OP046 BEYOND THE STANDARD MAP: CASE REPORT OF A NOVEL SDHC MUTATION LINKED TO EARLY-ONSET PARAGANGLIOMA

**Petrou A.**<sup>1</sup>, Angelousi A.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fourth-year Medical Student, Department of Medicine, National and Kapodistrian University of Athens

<sup>2</sup>Assistant Professor First Department of Internal Medicine, Laiko Hospital, Unit of Endocrinology

**Background:** Paragangliomas (PGLs) are rare neuroendocrine tumours arising in the sympathetic or parasympathetic extra-adrenal ganglia. PGL tumours are linked to genetic predisposition in 30-40% of all PGL cases. Mutations in the succinate dehydrogenase (SDHx) family genes, which are transmitted in an autosomal dominant manner are present in the 40 % of the cases. Mutations in the SDHC gene account for only approximately 4% of all head and neck PGL.

**Objective:** We present the case of a 23-year-old female presenting with hoarseness and a palpable mass on the right cervical side of the neck. CT angiography revealed a 36x19x52 mm vascular lesion located posterior to the carotid bifurcation, causing deviation of the internal carotid artery and demonstrating strong arterial phase-enhancement. PET-CT with 68Ga-DOTATOC revealed an intense radiotracer uptake within the mass, with a SUVmax=18 and SUV liver=7, classifying to a Krenning score=3. Urine and plasma metanephrines /normetanephrines were negative. The mass was removed surgically, and histology confirmed a right carotid body PGL.

**Methods:** Germline analysis of a 50-cancer gene panel was performed following genetic counselling

**Results:** Genetic testing identified a likely pathogenic SDHC variant (c.2T>G p.Met1?) in a heterozygous state, that leads to substitution of the SDHC gene in exon 1, resulting in disruption of the start site of the coding area for the SDHC RNA that probably results in not expressing the corresponding protein of the mutant alleles, indicating a possible SDHC haploinsufficiency explaining the autosomal dominant nature of the mutation. This specific variant (chr1:161284197) has not been previously reported in the gnomAD database; however, five other variants in the same coding region are reported in ClinVar as pathogenic and associated with PGL. Parental genetic testing is currently pending.

**Conclusion:** This report expands the spectrum of SDHC-related PGL and underscores the importance of comprehensive genetic testing in patients presenting with carotid body tumours. Further familial studies may also help in identifying asymptomatic family members.

## OP047      **SEXUAL ASSAULT FOLLOWED BY STAGED OVERDOSE: A FORENSIC CASE-CONTROL STUDY OF HOMICIDES DISGUISED AS ACCIDENTAL DRUG DEATHS**

**Basdeki A.**<sup>1</sup> , Papavasileiou K.<sup>2</sup> , Dimitriadis I.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>*Fifth-year Medical Student, Medical University of Sofia*

<sup>2</sup>*Rural doctor at Polydynamo Peripheral Hospital Gennadiou , Rhodes, Greece*

<sup>3</sup>*Plastic Surgery Resident at Switzerland*

### **Introduction:**

Drug-facilitated sexual assault (DFSA) poses significant challenges in forensic investigation due to rapid drug metabolism, delayed reporting, and limited toxicological detection windows. In some cases, homicidal deaths following sexual assault may be deliberately staged to resemble accidental drug overdoses, leading to medicolegal misclassification. This study aimed to identify forensic and toxicological features distinguishing staged overdose homicides from true accidental drug-related deaths.

### **Methods:**

A retrospective case-control study was conducted using medico-legal records from a forensic medicine department over a ten-year period. Twenty deceased victims of sexual assault whose deaths were initially classified as accidental overdose but later reclassified as homicide following comprehensive forensic reassessment were compared with twenty age- and sex-matched accidental overdose deaths without evidence of sexual assault. Data included injury patterns, scene investigation findings, toxicological profiles, blood concentrations, and timing of biological sample collection. Toxicological analyses were performed using gas and liquid chromatography-mass spectrometry.

### **Results:**

Ethanol and drugs of abuse were frequently detected in both groups; however, homicide cases demonstrated a higher prevalence of mixed sedative and psychoactive drug combinations. Short half-life substances, including  $\gamma$ -hydroxybutyrate, were less frequently detected when toxicological sampling was delayed. Physical injuries consistent with recent sexual assault were identified more commonly in the homicide group. Scene investigations in these cases frequently revealed inconsistencies, including absence of expected drug paraphernalia and discordant circumstantial histories. Initial misclassification as accidental overdose was common, with reclassification occurring only after multidisciplinary forensic review.

### **Conclusions:**

Homicides following sexual assault may be concealed as accidental drug overdoses through the use of incapacitating substances. The presence of unexplained poly-drug sedation, forensic indicators of sexual assault, and inconsistencies at the death scene should raise suspicion for staged homicide. Integration of targeted toxicological analysis with comprehensive scene and injury assessment is essential to improve detection and accurate classification of these concealed deaths.

## **OP048 MEDMIND · DIAGNOSTICIAN: AN INTERACTIVE TOOL FOR EVIDENCE-BASED DIAGNOSTIC REASONING**

**Ntagioulka E.**<sup>1</sup>, Schoinochoritis M.<sup>2</sup>, Markou S.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>*Fourth-year Medical Student, Medical University of Sofia*

<sup>2</sup>*Third-year Medical Student, Medical University of Sofia*

<sup>3</sup>*Attending Physician*

The aim of this work is to describe and academically evaluate the MedMind · Diagnostician web-based application as a structured tool that supports clinical diagnostic reasoning and education in evidence-based medicine [1,2]. The application is designed to enhance understanding of diagnostic accuracy metrics and their implications for clinical decision-making through an interactive, stepwise workflow.

The methodology of the application is based on a simulation of diagnostic testing within a fixed reference population of 100,000 individuals. Users input key epidemiological parameters, including disease prevalence, test sensitivity, and test specificity. Using these variables, the system automatically calculates the components of the confusion matrix, namely true positives, false positives, true negatives, and false negatives [3]. In addition, it computes essential diagnostic indicators such as positive predictive value, negative predictive value, and likelihood ratios [4]. To support interpretation, the application provides graphical visualizations, including a receiver operating characteristic curve, an interactive Fagan nomogram, and a Pauker–Kassirer threshold probability view [5]. Furthermore, the platform offers direct links to targeted PubMed searches, enabling users to identify and manually cite relevant scientific evidence.

The results generated by the application highlight the dynamic relationship between disease prevalence and the clinical value of a diagnostic test. The tool demonstrates that predictive values are highly dependent on prevalence, even when sensitivity and specificity remain constant [4]. Real-time updates and visual outputs facilitate a deeper understanding of diagnostic uncertainty and probabilistic reasoning [6].

In conclusion, MedMind · Diagnostician is a valuable educational and decision-support tool for medical students and healthcare professionals. It promotes structured diagnostic thinking, reinforces the principles of evidence-based medicine, and enhances critical clinical judgment [1,2]. By integrating quantitative calculations with interactive visualization, the application contributes to contemporary medical education and supports informed diagnostic decision-making in clinical practice across diverse clinical scenarios and educational medical settings.

**Εισαγωγή :** Η ανεπάρκεια της μιτροειδούς βαλβίδας (MR) αποτελεί τη συχνότερη βαλβιδική καρδιοπάθεια και συνοδεύεται από σημαντική νοσηρότητα και θνητότητα. Η παρούσα ανασκόπηση επικεντρώνεται στις σύγχρονες διακαθετηριακές τεχνικές επιδιόρθωσης της μιτροειδούς, οι οποίες έχουν αναδειχθεί ως αξιόπιστη θεραπευτική εναλλακτική για ασθενείς αυξημένου χειρουργικού κινδύνου.

**Μέθοδος:** Ανασκόπηση βιβλιογραφίας σε βάση δεδομένων PubMed με την χρήση όρων (Keywords) : mitral regurgitation, transcatheter mitral valve replacement, transcatheter edge-to-edge repair, MitraClip, high surgical risk.

**Αποτελέσματα:** Η πιο ευρέως μελετημένη διακαθετηριακή τεχνική είναι η επιδιόρθωση τύπου edge-to-edge με κύριο εκπρόσωπο το σύστημα MitraClip. Τα διαθέσιμα δεδομένα δείχνουν ότι η μέθοδος αυτή μπορεί να μειώσει αποτελεσματικά τη βαρύτητα της MR και να βελτιώσει τα συμπτώματα, ιδιαίτερα σε ασθενείς υψηλού χειρουργικού κινδύνου. Επιπλέον, δεδομένα υποδεικνύουν ότι η έκταση της υπολειπόμενης MR, οι μετεπεμβατικές διαβαθμίσεις πίεσης και η αιτιολογία της MR ( πρωτογενής έναντι δευτερογενούς) αποτελούν σημαντικούς προγνωστικούς παράγοντες για την μακροπρόθεσμη έκβαση των ασθενών. Παράλληλα, οι τεχνικές διακαθετηριακής αντικατάστασης της μιτροειδούς (TMVR) αναπτύσσονται ραγδαία και ενδέχεται να διευρύνουν στο μέλλον το θεραπευτικό φάσμα σε επιλεγμένους ασθενείς. Η χρήση προηγμένων απεικονιστικών τεχνικών και η κατανόηση της αιτιολογίας της MR συμβάλλουν στη βελτιστοποίηση της επιλογής των ασθενών και των αποτελεσμάτων.

**Συμπεράσματα:** Η διακαθετηριακή επιδιόρθωση της μιτροειδούς βαλβίδας αποτελεί πλέον καθιερωμένη και αποτελεσματική θεραπευτική επιλογή για ασθενείς με MR που δεν είναι κατάλληλοι για χειρουργική επέμβαση. Επιπλέον, αναπτύσσονται και άλλες διακαθετηριακές προσεγγίσεις που με συνδυασμό μηχανισμών στοχεύουν στην πληρέστερη αποκατάσταση της βαλβιδικής λειτουργίας. Η ακριβής επιλογή των ασθενών , η κατανόηση της παθοφυσιολογίας της MR και η επίτευξη βέλτιστου άμεσου αποτελέσματος συνιστούν θεμελιώδεις προϋποθέσεις για την ουσιαστική βελτίωση της μακροπρόθεσμης πρόγνωσης.

**ΑΑ - Α002                      ΑΝΩΜΑΛΗ ΕΚΦΥΣΗ ΔΕΞΙΑΣ ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΑΣ ΑΡΤΗΡΙΑΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΑΡΙΣΤΕΡΟ ΚΟΛΠΟ ΤΟΥ VALSALVA: ΜΙΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΡΟΚΛΗΣΗ**

**Κόττη Σ.**<sup>1</sup>, Κακδέρης Χ.<sup>2</sup>, Δάιος Σ.<sup>2</sup>, Παπαδόπουλος Σ.Φ.<sup>2</sup>, Διδάγγελος Μ.<sup>2</sup>, Ζιάκας Α.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Τεταρτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>2</sup> Καρδιολόγος, Α' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη

<sup>3</sup> Καθηγητής Καρδιολογίας Α' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη

**Εισαγωγή:** Η ανώμαλη έκφυση της δεξιάς στεφανιαίας αρτηρίας (RCA) από τον αριστερό κόλπο του Valsalva (R-AAOCA) είναι μια σπάνια συγγενής ανατομική παραλλαγή των στεφανιαίων αρτηριών. Στην παραλλαγή αυτή η RCA ξεκινά την πορεία της από έκτοπο σημείο, με αποτέλεσμα την πιθανή συμπίεσή της, ειδικά σε περίπτωση διέλευσης διαμέσου της αορτής και της πνευμονικής αρτηρίας και την επακόλουθη πρόκληση καρδιακών συμβαμάτων.

**Μέθοδοι:** Παρουσίαση περίπτωσης ασθενούς με R-AAOCA και βιβλιογραφική ανασκόπηση.

**Αποτελέσματα:** Άνδρας, 59 ετών, ασυμπτωματικός, υποβλήθηκε σε προγραμματισμένη επεμβατική στεφανιογραφία στο Αιμοδυναμικό Εργαστήριο της Κλινικής μας λόγω θετικής ηλεκτροκαρδιογραφικά δοκιμασίας κοπώσεως στα πλαίσια προληπτικού ελέγχου. Η στεφανιογραφία ανέδειξε μικρού βαθμού στένωση στον πρόσθιο κατιόντα κλάδο και ανώμαλη έκφυση της δεξιάς στεφανιαίας αρτηρίας από τον αριστερό κόλπο του Valsalva (R-AAOCA). Ακολούθησε αξονική στεφανιογραφία (CTCA), η οποία αποκάλυψε πορεία της RCA μεταξύ της πνευμονικής αρτηρίας και της αορτής (interarterial course). Δεδομένου ότι ο ασθενής ήταν ασυμπτωματικός αντιμετώπιστηκε συντηρητικά.

**Συμπεράσματα-Συζήτηση:** Η R-AAOCA αποτελεί μια κλινικά σημαντική συγγενή ανωμαλία, με εκτιμώμενη συχνότητα 0,33% στον γενικό πληθυσμό με τη θνησιμότητά της να παραμένει σε χαμηλά επίπεδα. Η κλινική της εικόνα είναι κατά κύριο λόγο μη θορυβώδης καθώς η πλειονότητα των ατόμων είναι ασυμπτωματικοί, ωστόσο στην περίπτωση εκδήλωσης συμπτωμάτων γίνεται λόγος για θωρακικό άλγος, δύσπνοια κόπωσης, συγκοπικά επεισόδια αλλά και σπανιότερα εύρεση κοιλιακών αρρυθμιών. Όσον αφορά τη διάγνωσή της, επιτυγχάνεται με CT αγγειογραφία (gold standard) αλλά και με άλλες μεθόδους μεταξύ των οποίων CMR/MRA, επεμβατική στεφανιογραφία και λειτουργικές δοκιμασίες για την ανίχνευση ισχαιμίας. Βέβαια μια αρνητική δοκιμασία δεν αποκλείει πλήρως τον κίνδυνο, μιας και αυτός εξαρτάται από πληθώρα συνιστωσών με τις σπουδαιότερες να αποτελούν τα ανατομικά στοιχεία της παραλλαγής, την ανεύρεση ισχαιμίας στις λειτουργικές δοκιμασίες και την έντονη αθλητική δραστηριότητα. Σε περίπτωση διαπίστωσης R-AAOCA η αντιμετώπιση εξατομικεύεται και υλοποιείται είτε συντηρητικά σε ασυμπτωματικούς ασθενείς χαμηλού κινδύνου είτε χειρουργικά σε επιλεγμένες περιπτώσεις ασθενών.

AA - A003

**ΣΥΝΤΗΡΗΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΜΕ STEMI ΚΑΙ ΜΕΓΑΛΟ ΘΡΟΜΒΩΤΙΚΟ ΦΟΡΤΙΟ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ**

**Τασιούλα Φ.**<sup>1</sup>, Μαντιού Μ.<sup>1</sup>, Κακδέρης Χ.<sup>2</sup>, Δάιος Σ.<sup>2</sup>, Παπαδόπουλος Σ.Φ.<sup>2</sup>, Διδάγγελος Μ.<sup>2</sup>, Ζιάκας Α.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Τεταρτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>2</sup> Καρδιολόγος, Α' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη

<sup>3</sup> Καθηγητής Καρδιολογίας Α' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη

**Σκοπός:** Η παρουσίαση περιστατικού ασθενούς με οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου με ανάσπαση του ST (STEMI) και μεγάλο θρομβωτικό φορτίο σε ένα στεφανιαίο αγγείο, ο οποίος αντιμετωπίστηκε αρχικά με συντηρητική φαρμακευτική προσέγγιση καθώς και η ανασκόπηση της σύγχρονης βιβλιογραφίας σχετικά με τον ρόλο της αναβαλλόμενης επεμβατικής στρατηγικής σε επιλεγμένους ασθενείς.

**Υλικό και Μέθοδος:** Άρρεν ασθενής 51 ετών προσήλθε με κλινική εικόνα κατωτέρου STEMI και κατά τη στεφανιογραφία διαπιστώθηκε μεγάλου βαθμού θρομβωτικό φορτίο στη δεξιά στεφανιαία αρτηρία χωρίς αιμοδυναμική αστάθεια και με ροή TIMI 3 στην περιφέρεια του αγγείου. Αποφασίστηκε συντηρητική αντιμετώπιση με τριπλή αντιθρομβωτική αγωγή (ασπιρίνη, τικαγρελόρη, ενοξαπαρίνη), επιπρόσθετη ενδοφλέβια χορήγηση αναστολέα των υποδοχέων GP IIb/IIIa των αιμοπεταλίων (tirofiban) για 24 ώρες, και στενή κλινική και εργαστηριακή παρακολούθηση. Η βιβλιογραφική ανασκόπηση πραγματοποιήθηκε μέσω της βάσης δεδομένων PubMed, με έμφαση σε μελέτες των τελευταίων ετών.

**Αποτελέσματα:** Ο ασθενής παρουσίασε σταδιακή κλινική βελτίωση χωρίς επιπλοκές. Κατά τον επανέλεγχο σε δεύτερο χρόνο, διαπιστώθηκε σημαντική μείωση του θρομβωτικού φορτίου στο υπεύθυνο αγγείο, γεγονός που επιβεβαίωσε την αποτελεσματικότητα της αρχικής συντηρητικής στρατηγικής. Δεν παρατηρήθηκαν αιμορραγικές ή άλλες σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες.

**Συμπεράσματα:** Η συντηρητική φαρμακευτική αντιμετώπιση με ισχυρή αντιθρομβωτική αγωγή και αναστολείς GP IIb/IIIa μπορεί να αποτελέσει ασφαλή και αποτελεσματική εναλλακτική στρατηγική σε επιλεγμένους ασθενείς με STEMI και υψηλό θρομβωτικό φορτίο, όταν η άμεση διαδερμική παρέμβαση ενέχει αυξημένο κίνδυνο επιπλοκών. Η σωστή επιλογή ασθενών και ο προσεκτικός σχεδιασμός είναι καθοριστικής σημασίας για την επιτυχή έκβαση.

## ΣΥΝΔΡΟΜΑ

**Γιόγιακα Λ.**<sup>1</sup>, Δηλανά Χ.<sup>1</sup>, Σακελλαροπούλου Μ.<sup>1</sup>, Κακδέρης Χ.<sup>2</sup>, Δάιος Σ.<sup>2</sup>, Παπαδόπουλος Σ.Φ.<sup>2</sup>, Διδάγγελος Μ.<sup>2</sup>, Ζιάκας Α.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Τεταρτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>2</sup> Καρδιολόγος, Α' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη

<sup>3</sup> Καθηγητής Καρδιολογίας Α' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη

**Σκοπός:** Παρουσίαση περίπτωσης όπου πραγματοποιήθηκε διαδερμική στεφανιαία αγγειοπλαστική (PCI) με χρήση drug-coated-balloon (DCB) με σκοπό την αποκατάσταση της βατότητας αποφραγμένου αγγείου και ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας.

**Υλικό και μέθοδος:** Άνδρας 60 ετών, με δυσλιπιδαιμία και σακχαρώδη διαβήτη τύπου II, προσήλθε στα επείγοντα του νοσοκομείου μας με NSTEMI έμφραγμα του μυοκαρδίου και υποβλήθηκε σε στεφανιογραφία, που ανέδειξε ολικά αποφραγμένη την περισπώμενη στεφανιαία αρτηρία στο εγγύς τμήμα της. Ακολούθησε άμεση αγγειοπλαστική με εφαρμογή μόνο DCB ( SeQuent Please NEO- paclitaxel) χωρίς εμφύτευση stent.

**Αποτελέσματα:** Πραγματοποιήθηκε επιτυχής PCI με πλήρη αποκατάσταση της ροής του αγγείου (ροή TIMI III) και τελικό αγγειογραφικό αποτέλεσμα με υπολειπόμενη στένωση 10-20%. Μετά από 15 ημέρες, ο ασθενής προσήλθε με επεισόδιο θωρακικού άλγους και διενεργήθηκε επαναληπτική στεφανιογραφία. Διαπιστώθηκε διατηρημένο αγγειογραφικό αποτέλεσμα από την προηγούμενη PCI.

**Συμπεράσματα:** Τα DCB ( μπαλόνια επικαλυμμένα με φάρμακο ) αποτελούν μία καινοτόμο προσέγγιση διαδερμικής στεφανιαίας αγγειοπλαστικής (PCI) χωρίς την τοποθέτηση stent, που επιτρέπει την τοπική έκλυση αντιπολλαπλασιαστικών φαρμάκων στο τοίχωμα του αγγείου χωρίς να αφήνει πίσω ένα μόνιμο μεταλλικό σώμα [1]. Εντούτοις, μέχρι και σήμερα ακρογωνιαίος λίθος για την αντιμετώπιση οξέων εμφραγμάτων μυοκαρδίου είναι τα Drug-Eluting-Stents (DES), τα οποία παρά την ευρεία και αποτελεσματική τους εφαρμογή, εμφανίζουν ορισμένους περιορισμούς, όπως η ανάγκη μακροχρόνιας αντιαιμοπεταλιακής αγωγής [2] και ο κίνδυνος επαναστένωσης εντός stent (ISR) [3]. Στο πλαίσιο αυτών των περιορισμών, η προσέγγιση "leave nothing behind" των DCB φαίνεται ιδιαίτερα ελπιδοφόρα σε συγκεκριμένους ασθενείς [1]. Στον προαναφερθέντα ασθενή, λόγω ιστορικού μη συμμόρφωσης σε φαρμακευτική αγωγή επιλέχθηκε η PCI με DCB, περιορίζοντας ίσως τον κίνδυνο θρόμβωσης του stent σε τυχόν πρόωμη διακοπή της. Φυσικά, απαιτούνται περαιτέρω μελέτες για την επιβεβαίωση της ασφάλειας και της αποτελεσματικότητας των DCB.

## AA - A005 ΕΠΙΠΤΩΣΗ ΑΓΓΕΙΑΚΩΝ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΩΝ ΕΠΕΙΣΟΔΙΩΝ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΠΟΥ ΥΠΟΒΛΗΘΗΚΑΝ ΣΕ ΣΤΕΦΑΝΙΟΓΡΑΦΙΑ ΚΑΙ ΔΙΑΔΕΡΜΙΚΗ ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΑ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ: Η ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΕΝΟΣ ΚΕΝΤΡΟΥ

**Ανδρεαδάκη Ε.**<sup>1</sup>, Ευσταθίου Α.<sup>1</sup>, Πενέκελη Δ.<sup>2</sup>, Κατσίκας Κ.<sup>3</sup>, Λιβιτσάνος Π.<sup>3</sup>, Φλωρεντίν Μ.<sup>4</sup>, Νίκας Δ.<sup>5</sup>, Σακελλαρίου Ξ.<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Εκτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>2</sup> Απόφοιτη Ιατρικής, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>3</sup> Ειδικευόμενος Ιατρός Εσωτερικής Παθολογίας

<sup>4</sup> Επίκουρη Καθηγήτρια Παθολογίας, Β' Παθολογική Κλινική ΠΓΝΙ

<sup>5</sup> Επεμβατικός Καρδιολόγος, Επίκουρος Καθηγητής Καρδιολογίας, MD, PhD, MSc, FESC, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων

<sup>6</sup> Καρδιολόγος, Β' Καρδιολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων

**Εισαγωγή:** Τα Αγγειακά Εγκεφαλικά Επεισόδια (ΑΕΕ) αποτελούν μία σπάνια αλλά σοβαρή επιπλοκή μετά από στεφανιογραφία και διαδερμική στεφανιαία παρέμβαση (Percutaneous Coronary Intervention; PCI). Ωστόσο, τα δεδομένα από τον πραγματικό κόσμο για επίπτωσή τους, τα κλινικά τους χαρακτηριστικά και τη συσχέτισή τους με συννοσηρότητες και την αντιθρομβωτική αγωγή παραμένουν περιορισμένα.

**Μέθοδοι:** Αναλύθηκαν αναδρομικά 473 ασθενείς, που υποβλήθηκαν συνολικά σε 594 στεφανιογραφίες/PCIs στο κέντρο μας. Τα ΑΕΕ, ισχαιμικά και αιμορραγικά, καταγράφηκαν περιεπεμβατικά και κατά την περίοδο παρακολούθησης. Συλλέχθηκαν δημογραφικά δεδομένα, το κλάσμα εξώθησης της αριστερής κοιλίας (LVEF), η παρουσία σακχαρώδους διαβήτη (ΣΔ), περιφερικής αρτηριοπάθειας (PAD), η επεμβατική πολυπλοκότητα σύμφωνα με το SYNTAX Score και η χορηγούμενη αντιθρομβωτική αγωγή, που αξιολογήθηκαν ως πιθανοί παράγοντες κινδύνου.

**Αποτελέσματα:** Ένας ασθενής (0,2%) υπέστη ισχαιμικό ΑΕΕ περιεπεμβατικά. Στη διάρκεια 48μηνες παρακολούθησης, καταγράφηκαν 15 επιπλέον ΑΕΕ, που αντιστοιχούν σε συνολική επίπτωση 3,2%. Ισχαιμικά ΑΕΕ παρατηρήθηκαν σε 9 ασθενείς (1,9%), που είχαν μέσο LVEF 55–60%, οι 3 από τους οποίους (33,3%) είχαν ΣΔ. Όσον αφορά την αντιθρομβωτική αγωγή, 5 ασθενείς (55,6%) λάμβαναν μονή αντιαιμοπεταλιακή αγωγή, ένας (11,1%) διπλή αντιαιμοπεταλιακή αγωγή, 2 (22,2%) άμεσα από του στόματος αντιπηκτικά (DOACs) και ένας (11,1%) τριπλή αντιθρομβωτική αγωγή.

Αιμορραγικά ΑΕΕ καταγράφηκαν σε 5 ασθενείς (1,1%), όλοι άνδρες, με LVEF 50–55%, εκ των οποίων οι 2 (40%) είχαν ΣΔ. Σχετικά με την αντιθρομβωτική αγωγή, 2 ασθενείς (40%) λάμβαναν μονή αντιαιμοπεταλιακή αγωγή, ένας (20%) διπλή αντιαιμοπεταλιακή αγωγή, ένας (20%) ηπαρίνη χαμηλού μοριακού βάρους και ένας (20%) δεν ελάμβανε καμία αγωγή. Μόνο ένας ασθενής στην ομάδα των αιμορραγικών ΑΕΕ δεν παρουσίαζε σημαντική στεφανιαία νόσο. Η παρουσία PAD και υψηλότερου SYNTAX Score ήταν συχνότερη στους ασθενείς που υπέστησαν ΑΕΕ συγκριτικά με εκείνους χωρίς εγκεφαλικό επεισόδιο.

**Σύνοψη:** Στην εμπειρία ενός κέντρου, η συνολική επίπτωση των ΑΕΕ μετά από στεφανιογραφία/PCI ανήλθε σε 3,2%. Οι ασθενείς που εμφάνισαν ΑΕΕ παρουσίαζαν συχνότερα ΣΔ, PAD, χαμηλότερο LVEF και μεγαλύτερη επεμβατική πολυπλοκότητα. Τα ισχαιμικά ΑΕΕ συσχετίστηκαν κυρίως με μονή αντιαιμοπεταλιακή αγωγή ή χορήγηση DOACs, ενώ τα αιμορραγικά ΑΕΕ παρατηρήθηκαν συχνότερα σε ασθενείς υπό μονή αντιαιμοπεταλιακή ή ελάχιστη αντιθρομβωτική αγωγή. Η προσεκτική προεπεμβατική διαστρωμάτωση κινδύνου, η εξατομίκευση της αντιθρομβωτικής θεραπείας και η αξιολόγηση της επεμβατικής πολυπλοκότητας ενδέχεται να μειώσουν τον κίνδυνο αυτής της σπάνιας αλλά σοβαρής επιπλοκής.

## ΑΑ - Β001 ΠΑΡΑΛΛΑΓΕΣ ΤΩΝ ΒΑΛΒΙΔΩΝ ΤΗΣ ΜΕΙΖΟΝΟΣ ΣΑΦΗΝΟΥΣ ΦΛΕΒΑΣ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥΣ ΣΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΩΝ ΚΙΡΣΩΝ

**Πάντου Φ.**<sup>1</sup>, Κόκκαλη Β.<sup>1</sup>, Φιλίππου Δ.<sup>2</sup>, Σίνου

<sup>1</sup> Δευτεροετής φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Αναπληρωτής Καθηγητής Ιατρικής Σχολής, ΕΚΠΑ

<sup>3</sup> Υποψήφια διδάκτωρ, MD, PhD (c), ΕΚΠΑ

**Εισαγωγή:** Η Μείζονα Σαφηνής Φλέβα (GSV), κύριο αγγείο του κάτω άκρου, έχει συνδεθεί κλινικά με ιδιαίτερα σοβαρές και συχνές φλεβικές παθήσεις και συγκεκριμένα με την ανάπτυξη των κίρσων. Η παθολογία της νόσου σχετίζεται με αιμοδυναμική δυσλειτουργία γεγονός που υποδεικνύει την συμμετοχή του βαλβδικού συστήματος της GSV στην παθογένεση της νόσου.

**Μέθοδος:** Για την πραγματοποίηση της παρούσας εργασίας διενεργήθηκε συστηματική ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας στη βάση Pubmed με λέξεις κλειδιά “saphenous vein valves” και “varicose veins”. Η αρχική αναζήτηση απέδωσε 188 άρθρα από τα οποία τελικά κρίθηκαν κατάλληλα και χρησιμοποιήθηκαν τα 24.

**Αποτελέσματα:** Φυσιολογικά η GSV περιλαμβάνει συνήθως 7-9 βαλβίδες, ωστόσο ο αριθμός αυτών κυμαίνεται μεταξύ 5-12. Οι βαλβίδες κατανέμονται κατά μήκος όλου του κάτω άκρου, με μεταβλητότητα στις μεταξύ τους αποστάσεις και την ακριβή τους θέση. Αρκετά σταθερές, ωστόσο, είναι η τελική και η προτελική βαλβίδα στη σαφηνομηριαία συμβολή. Μορφολογικά, οι βαλβίδες παρουσιάζουν συγγενείς ανατομικές παραλλαγές όπως: ενδοθηλιακές χορδές, ταινίες και πτυχές, ή παθολογικές αλλοιώσεις: σχισμή ή κανάλι παλινδρόμησης, ρήξη στον σύνδεσμο ή στο σημείο πρόσφυσης στο τοίχωμα, αλλοιώσεις λόγω χρόνιας φλεγμονής και βαλβδικά υπολείμματα. Η απώλεια λειτουργικότητας των βαλβίδων οδηγεί σε παλινδρόμηση του φλεβικού αίματος, φλεβική υπέρταση, συγκέντρωση όγκου στα επιφανειακά αγγεία και διαστολή τους. Τα έντονα διατεμένα και ελικοειδή αυτά αγγεία ονομάζονται κίρσοι και εντάσσονται στη νόσο της χρόνιας φλεβικής ανεπάρκειας. Η βαλβδική ανεπάρκεια στην GSV (μειωμένο πλήθος βαλβίδων, μη αιμοδυναμικά αποτελεσματική κατανομή, γενετικές και επίκτητες λειτουργικές αδυναμίες, από βλάβη ή διάταση φλεβικού τοιχώματος) σχετίζεται με γενετικούς παράγοντες (όπως τα γονίδια FOXC2 και Tie1) και συνδέεται με την εξασθένηση και του φλεβικού τοιχώματος, στις φλέβες που προκαλεί κίρσους. Οι κίρσοι χαρακτηρίζονται από αυξημένο κολλαγόνο, μειωμένη ελασίνη, ίνωση, συσσώρευση λιπιδίων, αποδιοργάνωση μυϊκών στρωμάτων καθώς και ιστοχημικές μεταβολές και εκφυλισμό. Η διάγνωση της φλεβικής ανεπάρκειας χρησιμοποιούνται διάφορες τεχνικές και κατεχοχίν η τεχνική Doppler, ενώ η θεραπεία των κίρσων πραγματοποιείται τόσο με συντηρητικές όσο και με επιθετικές μεθόδους (φλεβεκτομή και απογύμνωση φλέβας).

**Συμπεράσματα:** Οι ανατομικές και μορφολογικές παραλλαγές των φλεβικών βαλβίδων μπορεί να προκαλέσουν απώλεια της λειτουργικότητάς τους (βαλβδική ανεπάρκεια) που συνεπάγεται αιμοδυναμικές αλλαγές, ιστοχημικές αλλοιώσεις και μορφολογικές ατυπίες με αποτέλεσμα την ανάπτυξη κίρσων.

**ΑΑ - Β002                      ΑΣΥΜΜΕΤΡΟΣ ΔΙΧΑΣΜΟΣ ΤΗΣ ΒΡΑΧΙΟΝΙΑΣ ΑΡΤΗΡΙΑΣ ΚΑΙ  
ΠΑΡΑΛΛΑΓΕΣ ΤΩΝ ΤΕΛΙΚΩΝ ΤΗΣ ΚΛΑΔΩΝ: ΕΠΙΠΟΛΗΣ ΒΡΑΧΙΟΝΟΚΕΡΚΙΔΙΚΗ,  
ΒΡΑΧΙΟΝΩΛΕΝΙΑ ΚΑΙ ΕΠΙΠΟΛΗΣ ΩΛΕΝΙΑ ΑΡΤΗΡΙΑ**

**Βελισσαρίδη Σ.<sup>1</sup>**, Βασιλοπούλου Α.<sup>1</sup>, Τριανταφύλλου Γ.<sup>2</sup>, Τρουπής Θ.<sup>3</sup>, Σαμόλης Α.<sup>4</sup>, Πιάγκου Μ.<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Δευτεροετής φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Εκτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>3</sup> Διευθυντής Περιγραφικής Ανατομικής, Εργαστήριο Ανατομίας "Ανατομείο", ΕΚΠΑ

<sup>4</sup> Επίκουρος Καθηγητής Περιγραφικής Ανατομικής, Εργαστήριο Ανατομίας "Ανατομείο", ΕΚΠΑ

<sup>5</sup> Επίκουρη Καθηγήτρια Περιγραφικής Ανατομικής, Εργαστήριο Ανατομίας "Ανατομείο", ΕΚΠΑ

**Εισαγωγή:** Οι παραλλαγές της βραχιόνιας αρτηρίας (ΒΑ) και των τελικών της κλάδων αποτελούν συχνό εύρημα σε πτωματικές μελέτες και παρουσιάζουν σημαντικό κλινικό ενδιαφέρον. Σύμφωνα με πρόσφατη συστηματική ανασκόπηση, οι μορφολογικές παραλλαγές της ΒΑ περιλαμβάνουν, μεταξύ άλλων, την παρουσία επιπολής βραχιόνιας αρτηρίας (ΕΒΑ), βραχιονοκερκιδικής αρτηρίας (ΒΚΑ) και της επικουρικής βραχιόνιας αρτηρίας, με άμεσες επιπτώσεις στην επεμβατική και απεικονιστική πράξη.

Σκοπός της εργασίας είναι να περιγράψει ασύμμετρη παραλλαγή του διχασμού της ΒΑ σε κερκιδική και ωλένια, την παραλλαγμένη τοπογραφία και πορεία αυτών και την κλινική τους σημασία.

**Μέθοδος:** Σε γυναικείο πτώμα δωρήτριας σώματος ηλικίας 81 ετών ανετάμη η μασχαλιαία χώρα και το άνω άκρο αμφοτερόπλευρα.

**Αποτελέσματα:** Στο αριστερό άνω άκρο, η διαίρεση της ΒΑ υπό τον τένοντα του πλατύ ραχιαίου μυός διχαζόταν σε εν τω βάθει βραχιόνια, βραχιονοκερκιδική και βραχιονωλένια αρτηρία, σε συνδυασμό με την επιπολής πορεία της ΒΚΑ, αντιστοιχεί μορφολογικά στον τύπο της επιπολής ΒΚΑ (ΕΒΚΑ). Η χαρακτηριστική ελικοειδής πορεία της αρτηρίας και η πρόσθια σχέση της με το μέσο νεύρο έχουν περιγραφεί ως παράγοντες αυξημένου κινδύνου νευρικής συμπίεσης και αποτυχίας διακερκιδικού καθετηριασμού.

Επιπλέον, στο δεξιό άνω άκρο παρατηρήθηκε επιπολής ωλένια αρτηρία (ΕΩΑ), με έκφυση της κοινής μεσόστεης αρτηρίας από την κερκιδική αρτηρία. Παρόμοιοι συνδυασμοί έχουν καταγραφεί σε ανατομικές σειρές, όπου η ΕΩΑ παρουσιάζει ποικιλία ως προς την έκφυσή της, την πορεία και τη συμβολή της στην αιμάτωση της άκρας χειρός. Η επιπολής πορεία της ΩΑ την καθιστά ιδιαίτερα ευάλωτη σε ιατρογενή κάκωση, ειδικά κατά φλεβοκεντήσεις ή χειρουργικές προσπελάσεις του αντιβραχίου.

**Συμπεράσματα:** Ο συνδυασμός επιπολής αρτηριακών στελεχών και ασύμμετρης κατανομής των τελικών κλάδων της ΒΑ, όπως παρατηρήθηκε στην παρούσα μελέτη, ενισχύει την άποψη ότι οι αγγειακές παραλλαγές του άνω άκρου αποτελούν συνέχεια εμβρυολογικών προτύπων παραμονής και αναδιαμόρφωσης του αρχέγονου τριχοειδικού πλέγματος. Η αναγνώριση αυτών των παραλλαγών είναι κρίσιμη για την ασφαλή χειρουργική, επεμβατική και απεικονιστική διαχείριση της περιοχής.

**ΑΑ - Β003 ΑΜΦΟΤΕΡΟΠΛΕΥΡΗ ΑΣΥΜΜΕΤΡΗ ΠΑΡΑΛΛΑΓΗ ΤΗΣ ΠΡΟΣΘΙΑΣ  
ΓΑΣΤΕΡΑΣ ΤΟΥ ΔΙΓΑΣΤΟΡΑ ΜΥΟΣ ΜΕ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΕΣ ΔΕΣΜΙΔΕΣ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΜΕΝΗ  
ΜΟΡΦΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΔΙΑΜΕΣΟΥ ΤΕΝΟΝΤΑ**

**Νυχτοπάτη Χ.**<sup>1</sup>, Τριανταφύλλου Γ.<sup>2</sup>, Γεωργιάννος Ταβλαρίδης Δ.<sup>3</sup>, Τρικοίλης Γ.<sup>4</sup>, Καραγγελή Ν.<sup>5</sup>, Πασχόπουλος Ι.<sup>6</sup>, Πιάγκου Μ.<sup>7</sup>, Νάτσης Κ.<sup>8</sup>

<sup>1</sup> Πεμπτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>2</sup> Εκτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>3</sup> Τεταρτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>4</sup> Δευτεροετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>5</sup> Τεταρτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>6</sup> Τεταρτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>7</sup> Καθηγήτρια Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Εργαστήριο Ανατομίας - Ανατομείο

<sup>8</sup> Καθηγήτρια Ανατομίας και Χειρουργικής Ανατομίας, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

**Εισαγωγή:** Η πρόσθια γαστέρα του διγαστορα μυός (ΠΓΔ) χαρακτηρίζεται από σημαντική μορφολογική ποικιλομορφία, η οποία δύναται να έχει ουσιώδεις κλινικές και χειρουργικές επιπτώσεις, ιδίως στην υπογενειδία περιοχή.

**Υλικά και Μέθοδος:** Κατά την ανατομή ταριχευμένου πτώματος ενήλικου άρρενος, εντοπίστηκε σπάνια αμφοτερόπλευρη, ασύμμετρη και σύνθετη παραλλαγή της μορφολογίας της ΠΓΔ, συνοδευόμενη από τροποποιημένη μορφολογία του διάμεσου τένοντα (ΔΤ).

**Αποτελέσματα:** Στη δεξιά πλευρά, η ΠΓΔ αποτελούνταν από τέσσερις διακριτές μυϊκές δεσμίδες: δύο εν τω βάθει δεσμίδες εκφυόμενες από το διγαστορικό βοθρίο και δύο επιπολής επικουρικές δεσμίδες εκφυόμενες από το κάτω χείλος της κάτω γνάθου. Οι δεσμίδες αυτές συνέκλιναν σε διάταξη τύπου βεντάλιας και κατέληγαν σε πεπλατυσμένο ΔΤ. Στην αριστερή πλευρά, η ΠΓΔ αποτελούνταν από δύο συμπαγείς μυϊκές δεσμίδες, οι οποίες εκφύονταν κυρίως από το διγαστορικό βοθρίο. Ο ΔΤ και οι οπίσθιες γαστέρες δεν παρουσίασαν αξιοσημείωτες παραλλαγές, ενώ δεν παρατηρήθηκε σύντηξη στη μέση γραμμή.

**Συζήτηση – Συμπεράσματα:** Η παρούσα περίπτωση αντιπροσωπεύει σύνθετη, αμφοτερόπλευρη και ασύμμετρη παραλλαγή Τύπου II της ΠΓΔ. Τα ευρήματα υπογραμμίζουν τη σημασία της αναγνώρισης τέτοιων μορφολογικών παραλλαγών των υπερϋοειδών μυών κατά την ερμηνεία απεικονιστικών εξετάσεων και κατά τον προεγχειρητικό σχεδιασμό και την εκτέλεση χειρουργικών επεμβάσεων στην υπογενειδία περιοχή.

AA - B004

## ΜΥΣ ΤΟΥ GANTZER: ΠΤΩΜΑΤΙΚΟ ΕΥΡΗΜΑ ΜΕ ΚΛΙΝΙΚΗ ΣΗΜΑΣΙΑ

**Γεωργιάννος Ταβλαρίδης Δ.**<sup>1</sup>, Τριανταφύλλου Γ.<sup>2</sup>, Τρικοίλης Γ.<sup>3</sup>, Νυχτοπάτη Χ.<sup>4</sup>, Καραγγελή Ν.<sup>5</sup>, Πασχόπουλος Ι.<sup>6</sup>, Πιάγκου Μ.<sup>7</sup>, Νάτσης Κ.<sup>8</sup>

<sup>1</sup> Τεταρτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>2</sup> Εκτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>3</sup> Δευτεροετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>4</sup> Πεντοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>5</sup> Τεταρτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>6</sup> Τεταρτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>7</sup> Καθηγήτρια Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Εργαστήριο Ανατομίας - Ανατομείο

<sup>8</sup> Καθηγητής Ανατομίας και Χειρουργικής Ανατομίας, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

**Εισαγωγή:** Ο μυς του Gantzer αποτελεί συχνή μορφολογική παραλλαγή, η οποία περιγράφεται ως επικουρική κεφαλή του μακρού καμπτήρα του αντίχειρα ή, σπανιότερα, του εν τω βάθει καμπτήρα των δακτύλων. Η στενή τοπογραφία του (ανατομική του σχέση) με το μέσο νεύρο και τον εν των βάθει κλάδο του (πρόσθιο μεσόστεο νεύρο) στο αντιβράχιο τον καθιστά κλινικά σημαντικό, καθώς δύναται να εμπλέκεται στην πρόκληση συμπιεστικών νευροπαθειών.

Σκοπός της παρούσας αναφοράς περίπτωσης είναι η περιγραφή της μορφολογίας και τοπογραφίας του μυός του Gantzer σε πτωματικό παρασκεύασμα, και η ανάδειξη της κλινικής του σημασίας.

**Υλικό και Μέθοδος:** Πραγματοποιήθηκε ανατομή στο αριστερό άνω άκρο ταριχευμένου πτώματος δωρητού ηλικίας 76 ετών.

**Αποτελέσματα:** Διαπιστώθηκε ετερόπλευρη παρουσία υπεράριθμου μυός στην καμπτική επιφάνεια του αντιβραχίου. Ο μυς εκφυόταν από την έσω επιφάνεια της περιοχής του αγκωνιαίου βόθρου μέσω βραχέος τένοντα, παρουσίαζε ατρακτοειδή μυϊκή γαστέρα και καταφυόταν στον καταφυτικό τένοντα του μακρού καμπτήρα του αντίχειρα. Πορευόταν επιπολής του μέσου νεύρου και λάμβανε νεύρωση από αυτό, ενώ βρισκόταν σε στενή σχέση με το πρόσθιο μεσόστεο νεύρο.

**Συμπεράσματα:** Ο μυς του Gantzer αποτελεί συχνή παραλλαγή με σημαντικές κλινικές προεκτάσεις, καθώς δύναται να προκαλέσει ή να μιμηθεί συμπιεστικά σύνδρομα του μέσου και προσθίου μεσόστεου νεύρου. Η αναγνώρισή του είναι καθοριστική για την ορθή διάγνωση και θεραπευτική αντιμετώπιση των νευροπαθειών του αντιβραχίου, με τη μαγνητική τομογραφία να αποτελεί την απεικονιστική μέθοδο εκλογής.

**ΑΑ - Β005 ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΔΥΟ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ ΑΤΥΠΗΣ ΣΥΜΠΙΕΣΗΣ ΤΟΥ ΜΕΣΟΥ ΝΕΥΡΟΥ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΟΧΗ ΤΟΥ ΒΡΑΧΙΟΝΑ ΣΕ ΠΤΩΜΑΤΙΚΑ ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ**

**Τρικοίλης Γ.<sup>1</sup>, Ναβροζίδου Λ.<sup>2</sup>, Λυριτζής Χ.<sup>3</sup>, Παρασκευάς Γ.<sup>4</sup>**

<sup>1</sup> Δευτεροετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>2</sup> Δευτεροετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>3</sup> Επιστημονικός Αναγνώστης (Reader), Εργαστήριο Ανατομίας και Χειρουργικής Ανατομίας, Ιατρική Α.Π.Θ.

<sup>4</sup> Καθηγητής, Εργαστήριο Ανατομίας και Χειρουργικής Ανατομίας, Ιατρική Α.Π.Θ.

**Εισαγωγή:** Το μέσο νεύρο στον βραχίονα συνήθως δεν δίνει κλάδους και πορεύεται μαζί με τη βραχιόνια αρτηρία μέχρι τον αγκώνα μπροστά από το έσω μεσομύιο διάφραγμα. Τα τυπικά σημεία όπου το μέσο νεύρο στην πορεία του στο βραχίονα μπορεί να παγιδευτεί είναι συνήθως κάτω από το σύνδεσμο του Struthers, μια ινώδης δεσμίδα που ενώνει μια οστέινη προεξοχή της πρόσθιας έσω επιφάνειας του βραχιονίου οστού με τον έσω επικόνδυλο, ή κάτω από την απονεύρωση του δικεφάλου βραχιονίου μυός.

**Σκοπός:** Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η παρουσίαση δύο περιπτώσεων άτυπης παγίδευσης του μέσου νεύρου στο βραχίονα, όπως αυτές αναδείχθηκαν σε πτωματικά παρασκευάσματα, οι οποίες οφείλονταν σε ανατομικές ανατομικές.

**Υλικά – Μέθοδος:** Κατά τις εργαστηριακές ασκήσεις έγινε λεπτομερής παρασκευή του βραχίονα σε πτωματικά παρασκευάσματα στο Εργαστήριο Ανατομίας και Χειρουργικής Ανατομίας του Α.Π.Θ. Το μέσο νεύρο παρασκευάστηκε και απομονώθηκε από τη μασχαλαία χώρα έως την περιοχή του αγκώνα. Εξετάστηκε η σχέση του νεύρου με τις ανατομικές δομές της περιοχής.

**Αποτελέσματα:** Σε δύο περιπτώσεις παρατηρήθηκε άτυπη σχέση του μέσου νεύρου με τις παρακείμενες δομές, η οποία είχε ως αποτέλεσμα την παγίδευσή του. Πιο συγκεκριμένα, στην πρώτη περίπτωση το μέσο νεύρο αποχωρίστηκε από την βραχιόνια αρτηρία στο επίπεδο στα όρια μεταξύ του μέσου και κάτω τριτημορίου του βραχίονα, παραμένοντας εμπροσθεν από το έσω μεσομύιο διάφραγμα, αλλά διατρυπούσε τον πρόσθιο βραχιόνιο μυ για 4 εκατοστά χωρίς να τον νευρώνει και έπειτα συνέχιζε την πορεία του δίπλα στην βραχιόνια αρτηρία. Η δεύτερη περίπτωση αφορά μια εξαιρετικά σπάνια ανατομική παραλλαγή του δικεφάλου βραχιονίου μυός, κατά την οποία μια τρίτη κεφαλή του καταφύεται στο κερκιδικό όγκωμα και την ωλένια απονεύρωση, ενώ η γαστέρα που προκύπτει από την ένωση των δύο φυσιολογικών κεφαλών του μυός καταφύεται στον έσω επικόνδυλο. Ο καταφυτικός αυτός τένοντας είχε ως αποτέλεσμα την πιθανή άσκηση πίεσης στην βραχιόνια αρτηρία και το μέσο νεύρο.

**Συμπεράσματα:** Η γνώση των σπάνιων αυτών ανατομικών παραλλαγών και της άτυπης πορείας του μέσου νεύρου στο βραχίονα είναι σημαντική για ορθοπεδικούς χειρουργούς, νευρολόγους και νευροχειρουργούς, για τη διάγνωση άτυπης παγίδευσης του νεύρου, αλλά και αποφυγής του τραυματισμού του σε προσπελάσεις της περιοχής.

## AA - C001 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΙΚΟΥ ΜΙΚΡΟΒΙΩΜΑΤΟΣ ΣΤΗΝ ΠΑΘΟΓΕΝΕΙΑ ΤΗΣ ΑΤΟΠΙΚΗΣ ΔΕΡΜΑΤΙΤΙΔΑΣ

**Πανούτσου Ε.**<sup>1</sup>, Πετρολάρη Χ.<sup>1</sup>, Γκαρτζονίκα Κ.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Τεταρτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>2</sup> Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Μικροβιολογίας, Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

**Εισαγωγή:** Η ατοπική δερματίτιδα (AD) είναι μία χρόνια και υποτροπιάζουσα φλεγμονώδης δερματοπάθεια, στην οποία μεταβολές στο δερματικό μικροβίωμα διαφοροποιούν τη σοβαρότητα της νόσου. Σκοπός της παρούσας ανασκόπησης είναι η διερεύνηση του μικροβιακού προφίλ στην παθογένεια και κλινική πορεία της AD.

**Μεθοδολογία:** Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση στη βάση δεδομένων PubMed, εστιάζοντας σε δημοσιεύσεις της τελευταίας πενταετίας (2021–2025). Κριτήρια επιλογής αποτέλεσαν συστηματικές ανασκοπήσεις, στην αγγλική γλώσσα, που αφορούσαν τη σύσταση και τη σημασία του δερματικού μικροβιώματος στην AD, με λέξεις-κλειδιά όπως 'skin microbiome or microbiota' and 'atopic dermatitis'. Αποκλείστηκαν μελέτες που επικεντρώνονταν στο εντερικό μικροβίωμα ή δεν σχετίζονταν με την νόσο.

**Αποτελέσματα:** Οι ασθενείς με AD χαρακτηρίζονται από δυσβίωση και μειωμένη μικροβιακή ετερογένεια. Αξιοσημείωτη μείωση παρατηρείται στα γένη *Cutibacterium*, *Streptococcus*, *Acinetobacter*, *Corynebacterium* και *Prevotella*, ενώ αύξηση σημειώνεται στα γένη *Staphylococcus*, με κυρίαρχο τον *S. aureus*. Η υπεροχή του *S. aureus* είναι εντονότερη σε ασθενείς με δερματική βλάβη, συγκριτικά με ασθενείς χωρίς βλάβες, αναδεικνύοντας το ρόλο του στη φλεγμονή και στη διαταραχή του δερματικού φραγμού. Μειωμένα επίπεδα αντιμικροβιακών πεπτιδίων, έλλειψη φιλαγκρίνης και παραμόρφωση των κερατινοκυττάρων ευνοούν τον αποικισμό του *S. aureus*, ενώ η παραγωγή σταφυλοκοκκικών τοξινών και βιοφίλμ συσχετίστηκε με σοβαρότερη νόσο. Η παρουσία του *Cutibacterium acnes* φαίνεται να ενισχύει τη δραστηριότητα του *S. aureus* και την παραγωγή βιοφίλμ, προάγοντας τη φλεγμονή. Σε ασθενείς με ήπια συμπτωματολογία, ο *S. epidermidis* υπερισχύει έναντι του *S. aureus*, υποδεικνύοντας τον προστατευτικό του ρόλο. Αν και τα δεδομένα αναφορικά με το μυκοβίωμα είναι περιορισμένα, στους ασθενείς με AD κυριαρχεί το γένος *Malassezia*, κυρίως τα είδη *M. globosa* και *M. restricta*, τα οποία διεισδύουν τον επιδερμικό φραγμό. Σε ήπια/μέτρια AD επικρατεί το *M. restricta*, ενώ σε σοβαρή AD η αναλογία των δύο ειδών δεν διαφοροποιείται. Μύκητες, όπως *Candida albicans* και *Cryptococcus* spp. εμφανίζονται συχνότερα στην AD, αλλά ο ρόλος τους παραμένει ασαφής.

**Σύνοψη/Συζήτηση:** Τα ευρήματα υπογραμμίζουν τον κεντρικό ρόλο του δερματικού μικροβιώματος στην παθογένεια της AD, με έμφαση στην υπεροχή του *S. aureus* και την ετερογένεια του μυκοβιώματος. Η δυσβίωση σχετίζεται με φλεγμονή και διαταραχή του δερματικού φραγμού, ενισχύοντας το ρόλο των πρεβιοτικών και προβιοτικών παρεμβάσεων. Ωστόσο, απαιτούνται περαιτέρω μελέτες για την τεκμηρίωση της ασφάλειας και αποτελεσματικότητάς τους.

**Στόχοι:** Η ατοπική δερματίτιδα (ΑΔ) αποτελεί χρόνιο φλεγμονώδες δερματολογικό νόσημα με σημαντική επίδραση στην ποιότητα ζωής. Ο ρόλος του ψυχολογικού στρες στην παθογένεση, την εκδήλωση συμπτωμάτων και τη βαρύτητα της νόσου έχει αναδειχθεί πρόσφατα ως κρίσιμος παράγοντας. Η παρούσα μελέτη έχει στόχο τη διερεύνηση της σχέσης ανάμεσα στο στρες και την ΑΔ, καθώς και της επίδρασης του στρες στην κλινική εικόνα και ψυχολογική υγεία των ασθενών.

**Μεθοδολογία:** Πραγματοποιήθηκε συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας την περίοδο 2020-2025 επιλέγοντας πρωτογενείς μελέτες, μετα-αναλύσεις και επιδημιολογικές αναφορές που διερευνούν άμεσα ή έμμεσα τη σχέση ατοπικής δερματίτιδας – στρες. Αναλύθηκαν δεδομένα από ποσοτικές και ποιοτικές μελέτες για τη σύνδεση στρες, ενδοκρινικών και ανοσολογικών μηχανισμών, καθώς και για τις ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις της νόσου.

**Αποτελέσματα:** Τα διαθέσιμα δεδομένα δείχνουν ότι το αυξημένο ψυχολογικό στρες σχετίζεται με υψηλότερη βαρύτητα της ΑΔ, αυξημένο κνησμό και συχνότερες εξάρσεις. Η ενεργοποίηση του άξονα υποθαλάμου– υπόφυσης–επινεφριδίων και του συμπαθητικού νευρικού συστήματος οδηγεί σε μεταβολές της κορτιζόλης στο αίμα και σε νευροανοσολογική δυσρύθμιση, με ενίσχυση της Th2-φλεγμονώδους απάντησης και αυξημένη παραγωγή κυτταροκινών όπως IL-4, IL-13 και IL-31. Παράλληλα, μετα-αναλύσεις καταδεικνύουν αυξημένα ποσοστά άγχους, κατάθλιψης και διαταραχών ύπνου σε ασθενείς με ΑΔ, ενώ το στρες φαίνεται να μεσολαβεί στη σχέση μεταξύ νόσου και διαταραχής ύπνου, επιδεινώνοντας περαιτέρω την κλινική εικόνα.

**Συμπεράσματα:** Πρόσφατες μελέτες δείχνουν ότι το ψυχολογικό στρες αποτελεί σημαντικό παράγοντα επιδείνωσης της ατοπικής δερματίτιδας και επιβαρύνει την ποιότητα ζωής μέσω άγχους, κατάθλιψης, και διαταραχών ύπνου. Η αποτελεσματική διαχείριση της ΑΔ θα πρέπει να ενσωματώνει πολυπαραγοντικό μοντέλο που περιλαμβάνει τόσο δερματολογικές όσο και ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις. Απαιτείται περαιτέρω πρωτογενής έρευνα για τη διερεύνηση βιοδεικτών στρες και την ανάπτυξη θεραπευτικών στρατηγικών που να στοχεύουν τόσο στο ανοσολογικό όσο και στο νευροψυχολογικό κομμάτι της νόσου.

**AA - C003**

## **MICROBIOME-BASED THERAPIES IN DERMATOLOGY**

**Dovletoglou A.**<sup>1</sup>, Broshtilova V.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Fifth-year medical student, Sofia University St. Kliment Ohridski*

<sup>2</sup> *PhD Associate Professor*

**Background:** The skin microbiome is a critical regulator of cutaneous homeostasis, immune function, and barrier integrity. Disruption of microbial equilibrium (dysbiosis) contributes to the pathogenesis of multiple inflammatory and immune-mediated skin disorders.

**Objective:** To synthesize current evidence on the biological foundations, therapeutic platforms, and clinical applications of microbiome-based therapies in dermatology.

**Methods:** We review data from foundational microbiome research, translational studies, and early-phase clinical trials evaluating probiotics, prebiotics, postbiotics, bacteriotherapy, live biotherapeutic products, and engineered microbial approaches.

**Results:** Microbiome-targeted interventions demonstrate therapeutic potential across atopic dermatitis, psoriasis, acne vulgaris, rosacea, seborrheic dermatitis, alopecia areata, and wound healing. Reported mechanisms include modulation of immune signaling, reinforcement of epidermal barrier function, suppression of pathogenic microorganisms, and restoration of microbial ecosystem balance. Live biotherapeutic products and engineered microbial approaches represent emerging strategies with growing clinical and translational relevance.

**Conclusion:** Microbiome-based therapies represent a mechanistically grounded and clinically relevant therapeutic class with the potential to complement, and in selected contexts reshape, conventional dermatologic treatment paradigms.

**Key words:** Skin microbiome; Microbiome-based therapies; Cutaneous dysbiosis; Probiotics; Postbiotics; Atopic dermatitis; Acne vulgaris; Psoriasis

Ζούζουλα Γ.<sup>1</sup>, Λιναρδάκης Ε.<sup>2</sup>, Παπαδόπουλος Ν.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Τεταρτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Πατρών

<sup>2</sup> Τεταρτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>3</sup> Αναπληρωτής Καθηγητής Πλαστικής Χειρουργικής, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αττικών

**Εισαγωγή:** Η μεταμόσχευση προσώπου και άνω άκρων αποτελεί μία από τις πλέον καινοτόμες και απαιτητικές εξελίξεις της σύγχρονης πλαστικής και επανορθωτικής χειρουργικής και εντάσσεται στην κατηγορία των αγγειομένων σύνθετων αλλομοσχευμάτων (Vascularized Composite Allotransplantation – VCA). Σε αντίθεση με τις μεταμοσχεύσεις συμπαγών οργάνων, τα VCA αποτελούνται από ετερογενείς ιστούς, όπως δέρμα, υποδόριο ιστό, μύες, οστά, αγγεία και νεύρα, γεγονός που προσδίδει αυξημένη λειτουργική αποκατάσταση αλλά και σημαντική ανοσολογική πολυπλοκότητα. Η συγκεκριμένη κατηγορία μεταμοσχεύσεων εφαρμόζεται σε ασθενείς με εκτεταμένες απώλειες ιστών και σοβαρές λειτουργικές και αισθητικές διαταραχές, όπου οι συμβατικές επανορθωτικές τεχνικές αδυνατούν να προσφέρουν ικανοποιητικά και μακροχρόνια αποτελέσματα.

**Σκοπός:** Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η ανασκόπηση της σύγχρονης βιβλιογραφίας σχετικά με τις μεταμοσχεύσεις προσώπου και άνω άκρων, με έμφαση στα λειτουργικά και ψυχοκοινωνικά αποτελέσματα, στις μετεγχειρητικές επιπλοκές και στη συνολική επίδρασή τους στην ποιότητα ζωής των ληπτών.

**Μεθοδολογία:** Η βιβλιογραφική ανασκόπηση πραγματοποιήθηκε στις βάσεις δεδομένων PubMed. Χρησιμοποιήθηκαν οι όροι: “face transplantation”, “upper limb transplantation”, “vascularized composite allotransplantation” και “contraindications”. Συμπεριλήφθηκαν ανασκοπήσεις και πρωτότυπες μελέτες σχετικές με τα κριτήρια επιλογής υποψηφίων. Αποκλείστηκαν άρθρα μη σχετιζόμενα με ανθρώπινους λήπτες ή χωρίς σαφή αναφορά σε αντενδείξεις.

**Αποτελέσματα:** Τα διαθέσιμα δεδομένα της βιβλιογραφίας καταδεικνύουν ότι οι μεταμοσχεύσεις προσώπου και άνω άκρων αποτελούν αποτελεσματικές επανορθωτικές παρεμβάσεις σε επιλεγμένους ασθενείς με εκτεταμένες απώλειες ιστών. Παρατηρείται σημαντική βελτίωση της λειτουργικότητας, της αισθητικότητας και της κοινωνικής επανένταξης, καθώς και της συνολικής ποιότητας ζωής των ληπτών. Παρά τη συχνή εμφάνιση επεισοδίων οξείας απόρριψης, τα περισσότερα αντιμετωπίζονται επιτυχώς με προσαρμογή της ανοσοκατασταλτικής αγωγής, ενώ οι κυριότερες μακροχρόνιες επιπλοκές σχετίζονται με τις ανεπιθύμητες ενέργειες της ανοσοκαταστολής.

**Συμπεράσματα:** Η μεταμόσχευση προσώπου και άνω άκρων αποτελεί μια βιώσιμη και αποτελεσματική θεραπευτική επιλογή για επιλεγμένους ασθενείς, απαιτώντας, ωστόσο, εξειδικευμένα κέντρα, μακροχρόνια παρακολούθηση και προσεκτική αξιολόγηση των κινδύνων που συνεπάγεται η δια βίου ανοσοκαταστολή.

AA - C005

## COMBINATION THERAPY FOR EXTENSIVE SPONTANEOUS KELOIDS: A

### CASE REPORT

**Nikopoulou K.**<sup>1</sup>, Zouboulis C. C.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Medical Resident, Städtisches Klinikum Dessau, Brandenburg Medical school Theodor Fontane

<sup>2</sup> Prof. Dr. med. Prof. honoraire Dr. h.c. Professor of Dermatology and Venereology at the Brandenburg Medical School Theodor Fontane, Director of the Departments of Dermatology, Venereology, Allergology and Immunology, Städtisches Klinikum Dessau

**Introduction-Objectives:** Keloids are benign fibroproliferative skin lesions that typically develop following skin injury or surgery and extend beyond the margins of the original wound. Spontaneous development without identifiable triggers, particularly with extensive and disfiguring growth, is rare. Such severe forms of keloid disorder predominantly affect darker-skinned individuals (Fitzpatrick III-VI) of African and Asian descent and pose significant therapeutic challenges.

**Methods-Data:** We report the case of a middle-aged male patient from Cameroon, presented with multiple, partly large, spontaneously developing keloid lesions since childhood, associated with pain and pruritus. Clinical examination revealed extensive involvement of the face, trunk, and extremities, including a large lesion of the left cheek. The patient underwent circular surgical excision combined with contact cryotherapy (liquid nitrogen at -196°C) and intralesional corticosteroid injections (triamcinolone acetonide).

**Results:** The combined treatment approach resulted in significant clinical improvement. At 10-month follow-up, the left cheek keloid had shown substantial flattening and notable volume reduction. The patient tolerated the procedure well, with manageable pain control and no major complications observed.

**Discussion:** This case illustrates the complexity and clinical impact of extensive spontaneous keloid disorder and demonstrates that a combination therapy of cryotherapy/intralesional triamcinolone immediately after surgery can achieve significant lesion reduction. The combination of surgery, contact cryotherapy and intralesional triamcinolone appears particularly effective for large lesions and may help to limit disease recurrence observed after surgery only in high-risk populations.

**Κουτσομίχου Α.**<sup>1</sup>, Λουκαΐδου Α.Μ.<sup>1</sup>, Μαστοράκη Α.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Τεταρτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Επιστημονική Συνεργάτης, Α' Χειρουργικής Κλινικής, Λαϊκό Νοσοκομείο Αθηνών

**Εισαγωγή:** Η εκκολπωματική νόσος ορίζεται ως η παρουσία ψευδών εκκολπωμάτων κατά μήκος του γαστρεντερικού σωλήνα με κύρια εντόπιση το παχύ έντερο. Η συχνότητα εμφάνισης σε ενήλικες άνω των 60 ετών φτάνει το 50%, ενώ το 10–25% των ασθενών διατρέχει κίνδυνο επιπλοκών περιλαμβανομένων της αιμορραγίας και της οξείας εκκολπωματίτιδας. Η τελευταία χαρακτηρίζεται από φλεγμονή των εκκολπωμάτων και ενίοτε εξελίσσεται στη δημιουργία αποσθημάτων ή συριγγίων, απόφραξη, διάτρηση ή γενικευμένη περιτονίτιδα. Ως προδιαθεσικοί παράμετροι αναφέρονται το κάπνισμα, η παχυσαρκία, διαιτητικές συνήθειες και η έλλειψη σωματικής άσκησης. Ωστόσο, σύγχρονα δεδομένα αναδεικνύουν τον ρόλο μοριακών, νευροβιολογικών, ανοσολογικών και γενετικών παραγόντων στην πρόωμη εμφάνιση, υποτροπή και δυσμενή έκβαση της νόσου.

**Σκοπός:** Ο σκοπός της εργασίας έγκειται στη σύνοψη των προαναφερόμενων παραγόντων, την ανάδειξή τους ως δείκτες προγνωστικού, διαγνωστικού και θεραπευτικού χαρακτήρα, καθώς και την αξιολόγηση της σημασίας τους για την εξατομικευμένη θεραπευτική προσέγγιση των αρρώστων.

**Υλικό και μέθοδοι:** Διενεργήθηκε αναζήτηση της διεθνούς βιβλιογραφίας εκτιμώντας συγκεκριμένες κατηγορίες παραμέτρων περιλαμβανομένων των μεταλλοπρωτεϊναιών (MMPs) με τους αντίστοιχους αναστολείς (TIMPs), νευροβιολογικών παραγόντων, γενετικών διαταραχών και του εντερικού μικροβιώματος. Αναλύεται η σύνδεση όλων των ανωτέρω με την αιτιοπαθογένεια, την πρόγνωση και την εξέλιξη της νόσου, ενώ ταυτόχρονα αξιολογείται η δυνατότητα αξιοποίησής τους ως διαγνωστικά και θεραπευτικά εργαλεία.

**Αποτελέσματα:** Η ενδελεχής ανασκόπηση ανέδειξε τη σχέση ανισορροπίας μεταξύ MMPs/TIMPs και την παρουσία φλεγμονής και αναδιαμόρφωσης του εντερικού τοιχώματος. Νευροβιολογικοί παράγοντες, όπως GDNF, BDNF, NGF και TNF, επηρεάζουν την κινητικότητα του εντέρου και την ανοσολογική απόκριση, ενώ γονιδιακές μεταλλάξεις, πολυμορφισμοί και κληρονομικά σύνδρομα συνδέονται με αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης και υποτροπής της εκκολπωματικής νόσου. Η ασυμπτωματική μορφή της νόσου δε σχετίζεται άμεσα με το μικροβίωμα, ενώ η οξεία εκκολπωματίτιδα συνδέεται άρρηκτα με χαρακτηριστική μείωση προστατευτικών βακτηρίων. Τέλος, βιοδείκτες όπως η CRP, η IL-6, το ινωδογόνο και η β2 σφαιρίνη φαίνεται να λειτουργούν ως προγνωστικοί δείκτες στην εξέλιξη της νόσου.

**Συμπεράσματα:** Η περαιτέρω μελέτη των μοριακών και γενετικών μηχανισμών που συμμετέχουν στην εκκολπωματική νόσο μπορεί να αναδείξει νέους διαγνωστικούς και προγνωστικούς δείκτες, βελτιώνοντας την πρόβλεψη της εξέλιξης της διαταραχής και συμβάλλοντας σε μια πιο αποτελεσματική εξατομικευμένη θεραπευτική προσέγγιση.

**ΑΑ - Α007 ΔΙΑΤΡΗΣΗ ΔΩΔΕΚΑΔΑΚΤΥΛΟΥ ΚΑΙ ΟΠΙΣΘΟΠΕΡΙΤΟΝΑΪΚΟ ΑΠΟΣΤΗΜΑ  
ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΗ ΠΑΛΙΝΔΡΟΜΗ ΧΟΛΑΓΓΕΙΟΠΑΓΚΡΕΑΤΟΓΡΑΦΙΑ**

**Νίκα Π.<sup>1</sup>, Σακαρέλλος Π.<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Πεμπτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Επίκουρος Καθηγητής Χειρουργικής, Α' Χειρουργική Κλινική, Γ.Ν.Α. "Λαϊκό"

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Η διάτρηση του δωδεκαδακτύλου μετά από Ενδοσκοπική Παλίνδρομη Χολαγγειοπαγκρεατογραφία (ERCP) αποτελεί μία σπάνια αλλά κλινικά σημαντική επιπλοκή η διάγνωση της οποίας μπορεί να είναι δύσκολη και απαιτεί πολυπαραγοντική και διεπιστημονική αντιμετώπιση.

**ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ:** Παρουσιάζουμε την περίπτωση ενός άνδρα 58 ετών, ο οποίος τρεις ημέρες μετά τη διενέργεια ERCP για χοληδοχολιθίαση και άμεσα μετεπεμβατικά λαπαροσκοπικής χολοκυστεκτομής, εμφανίζει κοιλιακό άλγος και εμπύρετο. Η αξονική τομογραφία αναδεικνύει οπισθοπεριτοναϊκή συλλογή, η οποία επιτηρείται αρχικώς συντηρητικά και τελικώς τοποθετείται διαδερμική παροχέτευση υπό αξονικό τομογράφο. Κατά την προσέλευση του ασθενούς στην Κλινική μας διενεργείται νέα αξονική τομογραφία, ακολουθεί δεύτερη διαδερμική παροχέτευση και χορηγείται προωθημένη αντιβιοτική αγωγή. Λόγω μη κλινικής βελτίωσης ο ασθενής υποβάλλεται σε ερευνητική λαπαροτομία. Με τη χορήγηση μπλε του μεθυλενίου από το ρινογαστρικό σωλήνα επιβεβαιώνεται διάτρηση πιθανότατα στην 3η ή 4η μοίρα, οπισθοπεριτοναϊκή μοίρα του δωδεκαδακτύλου. Διενεργείται γαστρο-έντερο αναστόμωση, τοποθετούνται παροχετεύσεις και σωλήνας KeHg στο δωδεκαδακτυλικό βολβό χωρίς δωδεκαδακτυλικό αποκλεισμό και αφαιρείται νεκρωτικός ιστός από τον οπισθοπεριτοναϊκό χώρο. Ακολουθεί κλινικοεργαστηριακή βελτίωση, επιβεβαιώνεται η απουσία διαφυγής με χορήγηση μπλε του μεθυλενίου και διάβαση ανωτέρου πεπτικού και ο ασθενής εξέρχεται την 39η μετεγχειρητική ημέρα. Ωστόσο, πέντε ημέρες μετά επανεισάγεται λόγω νέου εμπυρέτου. Σε αξονική τομογραφία αναδεικνύεται ραχιαία επέκταση του αποστήματος, το οποίο παροχετεύεται διαδερμικά από τη ράχη και τοποθετούνται παροχετεύσεις τύπου Penrose. Ο ασθενής λαμβάνει εξιτήριο 7 ημέρες μετά, με πλήρη τελική υποχώρηση σε επανέλεγχο ένα μήνα αργότερα.

**ΣΥΖΗΤΗΣΗ:** Το περιστατικό διαγνώστηκε καθυστερημένα και μετά την ανάπτυξη οπισθοπεριτοναϊκού αποστήματος λόγω μη ειδικής συμπτωματολογίας και σπάνιο εντοπισμό της διάτρησης. Η αποτυχία κλινικής βελτίωσης μετά τις δύο παρακεντήσεις οδήγησε σε ανάγκη χειρουργικής διερεύνησης, ενώ η παρουσία πολυανθεκτικού στελέχους επέβαλε παρατεταμένη και στοχευμένη αντιμικροβιακή αγωγή. Τέλος, η οπισθοπεριτοναϊκή εντόπιση δυσχεραίνει την αποσυμφόρηση των συλλογών, καθιστώντας απαραίτητη τη συνεχή κλινική επαγρύπνηση και επανάληψη διαγνωστικών και θεραπευτικών μεθόδων.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ:** Το περιστατικό αναδεικνύει την πολυπλοκότητα διαχείρισης των επιπλοκών της ERCP, οι οποίες απαιτούν έγκαιρη υποψία, στενή παρακολούθηση και διεπιστημονική συνεργασία.

**Στύλος Θ.**<sup>1</sup>, Κόντου Δ.<sup>2</sup>, Μήτρου Ο.<sup>1</sup>, Καρέτσος Α.<sup>1</sup>, Μπαλή Χ.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Πεμπτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>2</sup>Πεμπτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>3</sup>Καθηγήτρια Χειρουργικής, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

**Εισαγωγή:** Η διαφυγή των αναστομών μετά από ογκολογικό χειρουργείο αποτελεί συχνό αίτιο νοσηρότητας, θνητότητας και φτωχότερης ποιότητας ζωής. Η έγκαιρη διάγνωση αποτελεί πρόκληση για την αντιμετώπιση της επιπλοκής.

**Μέθοδοι:** Η συλλογή της βιβλιογραφίας πραγματοποιήθηκε στην βάση PUBMED τον Ιανουάριο του 2026. Αναζητήθηκαν ανασκοπήσεις των τελευταίων 10 ετών, στην αγγλική γλώσσα, σε περιστατικά που αφορούν ανθρώπους.

**Αποτελέσματα:** Η επιτυχημένη αναστόμωση χαρακτηρίζεται από πλήρη επούλωση του εντερικού φραγμού, απουσία τάσης και καλή αιμάτωση των τμημάτων της. Η ύπαρξη κενού μεταξύ των ραμμάτων, οι λοιμώξεις, η ισχαιμία λόγω τάσης και η έντονη φλεγμονώδης αντίδραση αποτελούν συχνά αίτια ανάπτυξης διαφυγών. Οι επιπτώσεις σχετίζονται με αυξημένη νοσηρότητα λόγω περιτονίτιδας, ενδοκοιλιακών αποστημάτων, σήψης, με αυξημένη θνητότητα και παρατεταμένη νοσηλεία στην ΜΕΘ. Μπορεί να χρειαστεί επανεπέμβαση και δημιουργία στομίας. Σχετίζονται και με καθυστέρηση ογκολογικής θεραπείας όπως και με αυξημένη πιθανότητα τοπικής υποτροπής λόγω διασποράς κυττάρων. Σε ογκολογικές γαστρεντερικές επεμβάσεις, τα ισχυρότερα δεδομένα υποστηρίζουν τη χρονικά εξαρτώμενη ερμηνεία συστηματικών φλεγμονωδών βιοδεικτών για την έγκαιρη ανίχνευση αναστομωτικής διαφυγής. Στη χειρουργική παχέος εντέρου, η CRP ορού είναι ο πλέον μελετημένος δείκτης, με μέγιστη διακριτική ικανότητα συνήθως τις MTX ημέρες 3–5 και κύρια κλινική χρησιμότητα στον αποκλεισμό κλινικά σχετικής διαφυγής όταν οι τιμές είναι χαμηλές. Η προκαλσιτονίνη (PCT) παρέχει συμπληρωματική πληροφορία, ιδιαίτερα γύρω από τη MTX ημέρα 3, βελτιώνοντας ενίοτε την εξειδίκευση, χωρίς να αποτελεί αξιόπιστη αυτόνομη εξέταση. Τοπικοί βιοδείκτες σε παροχέτευση/περιτοναϊκό υγρό (π.χ. κυτοκίνες) μπορεί να δώσουν πρώιμα σημεία από MTX ημέρα 1, αλλά η ετερογένεια των αποτελεσμάτων μελετών περιορίζει την τυποποίηση κατωφλίων και την εφαρμογή τους. Στο ανώτερο ΓΕΣ, τα δεδομένα ευνοούν αξιολόγηση με βάση CRP μετά από οισοφαγεκτομή, ενώ μετά από γαστρεκτομή τα πολυ-βιοδεικτικά προφίλ είναι υποσχόμενα αλλά λιγότερο τυποποιημένα. Η χειρουργική παγκρέατος αποτελεί ξεχωριστό παράδειγμα, με ισχυρότερη επικύρωση αμυλάσης/λιπάσης παροχέτευσης για ανίχνευση σχετικού συριγγίου. Για το λεπτό έντερο και χοληφόρα, η τεκμηρίωση παραμένει περιορισμένη.

**Συμπέρασμα:** Οι μετεγχειρητικοί βιοδείκτες υποστηρίζονται κυρίως ως εργαλεία έγκαιρης διαστρωμάτωσης κινδύνου (rule-out) και όχι ως οριστικές διαγνωστικές εξετάσεις. Απαιτούνται τυποποίηση και προοπτική πολυκεντρική τεκμηρίωση, καθώς και ειδική έρευνα για κάθε όργανο, για τα πεδία με σημαντικά κενά.

**Μπακόλα Β.**<sup>1</sup>, Δεσκουλίδη Π.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Πεμπτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Επιμελήτρια Β' Πλαστικής Χειρουργικής, ΓΝΑ ΚΑΤ, Αθήνα

**Εισαγωγή:** Τα έλκη κατάκλισης αποτελούν την κυτταρική νέκρωση μιας περιοχής του δέρματος και των υποκείμενων ιστών, που προκαλείται από διακοπή της μικροκυκλοφορίας λόγω παρατεταμένης πίεσης, συχνότερα πάνω από οστικές προβολές. Τα έλκη πίεσης παραμένουν σημαντική αιτία νοσηρότητας, παράτασης της νοσηλείας και αυξημένου υγειονομικού κόστους. Η αλληλεπίδραση εξωτερικών μηχανικών δυνάμεων με ενδογενείς παράγοντες οδηγεί σε προοδευτική ισχαιμία, εξέλκωση και νέκρωση των ιστών.

**Σκοπός:** Ο στόχος αυτής της μελέτης είναι να διερευνήσει την παθοφυσιολογία, την κλινική προσέγγιση, την πρόληψη και την αντιμετώπιση των ελκών κατάκλισης με ιδιαίτερη έμφαση στις χειρουργικές και μη χειρουργικές θεραπείες.

**Υλικό και Μέθοδοι:** Πραγματοποιήθηκε ολοκληρωμένη αναζήτηση στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων PubMed και Scopus και συμπεριλήφθηκαν συνολικά 12 άρθρα.

**Αποτελέσματα:** Τα έλκη πίεσης προκύπτουν από συνδυασμό παρατεταμένης πίεσης, δυνάμεων κατάτμησης, τριβής και υγρασίας, σε συνδυασμό με ενδογενείς παράγοντες όπως υποθρεψία, αναιμία, διαταραγμένη αιμάτωση και νευρολογικά ελλείμματα. Συχνότερα, επηρεάζονται οι ηλικιωμένοι, οι χρόνια κατακεκλιμένοι και οι βαριά πάσχοντες με πιο κοινές εντοπίσεις την ιεροκοκκυγική χώρα, τις ισχιακές αποφύσεις και τους μείζονες τροχαντήρες. Η αποτελεσματική πρόληψη βασίζεται στην ανακατανομή της πίεσης, στις προγραμματισμένες αλλαγές θέσης, στη βέλτιστη φροντίδα του δέρματος και στην επαρκή θρέψη. Τα έλκη πίεσης κατατάσσονται σε τέσσερα στάδια. Τα έλκη σταδίου 1 και 2 χαρακτηρίζονται από άθικτο δέρμα με στοιχεία φλεγμονής ή μερική απώλεια δέρματος, αντίστοιχα, και αντιμετωπίζονται συντηρητικά με άρση της πίεσης και χρήση επιθεμάτων. Στα έλκη σταδίου 3 υπάρχει ολικού πάχους απώλεια δέρματος με έκθεση υποδόριου λίπους, ενώ στα σταδίου 4 υπάρχει και έκθεση οστών, τενόντων ή μυών. Τα έλκη σταδίου 3 και 4 είναι χρόνια, εμφανίζουν υπεραιμία, ισχαιμία, νέκρωση και απαιτούν χειρουργική αντιμετώπιση, όπως χειρουργικό καθαρισμό και αποκατάσταση με κρημνούς ή μοσχεύματα.

**Συμπεράσματα:** Η επιλογή της θεραπευτικής στρατηγικής βασίζεται πρωτίστως στο στάδιο του έλκους. Προϋπόθεση της χειρουργικής αποκατάστασης αποτελεί η βελτιστοποίηση ενδογενών και εξωγενών παραγόντων, με σχολαστικό καθαρισμό του έλκους, άρση της πίεσης, επαρκή ενυδάτωση, προσοχή στην μεταφορά του ασθενούς καθώς και σωστή θρέψη και διόρθωση της αναιμίας. Εφόσον οι συνθήκες αυτές πληρούνται και ο ασθενής είναι επαρκώς ενημερωμένος, η χειρουργική θεραπεία ενδείκνυται για έλκη σταδίου 3 και 4, λαμβάνοντας υπόψη ότι έως και 50% των χειρουργικά αποκατεστημένων ελκών υποτροπιάζουν εντός πενταετίας.

**ΑΑ - Α010 ΔΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΦΘΟΡΙΖΟΥΣΑ ΧΟΛΑΓΓΕΙΟΓΡΑΦΙΑ ΜΕ ΠΡΑΣΙΝΟ ΤΗΣ ΙΝΔΟΚΥΑΝΙΝΗΣ (INDOCYANINE GREEN, ICG) ΣΤΗ ΛΑΠΑΡΟΣΚΟΠΙΚΗ ΧΟΛΟΚΥΣΤΕΚΤΟΜΗ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΒΙΝΤΕΟ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ**

**Αγιώτης Γ.**<sup>1</sup>, Γερόπουλος Γ.<sup>2</sup>, Παρασκευά Ι.<sup>3</sup>, Τόμπρου Μ.<sup>4</sup>, Κολιπέτρης Β.<sup>1</sup>, Ψαρράς Κ.<sup>5</sup>, Λάσκου Σ.<sup>6</sup>, Σαπαλίδης Κ.<sup>7</sup>

<sup>1</sup> *Εκτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης*

<sup>2</sup> *Μεταπτυχιακός Φοιτητής, Γ' Χειρουργική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ "ΑΧΕΠΑ"*

<sup>3</sup> *Δευτεροετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης*

<sup>4</sup> *Εκτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης*

<sup>5</sup> *Καθηγητής Γ' Χειρουργική Κλινική Συντονιστής ERASMUS+Clinical Practice*

<sup>6</sup> *Επίκουρη Καθηγήτρια, Γ' Χειρουργικής Κλινικής ΑΧΕΠΑ*

<sup>7</sup> *Διευθυντής και Καθηγητής, Γ' Χειρουργική Κλινική Α.Π.Θ., Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «ΑΧΕΠΑ»*

**Εισαγωγή:** Ο τραυματισμός των χοληφόρων πόρων αποτελεί μία από τις σοβαρότερες επιπλοκές της λαπαροσκοπικής χολοκυστεκτομής και συχνά σχετίζεται με εσφαλμένη αναγνώριση της χοληφόρου ανατομίας, ιδιαίτερα σε περιπτώσεις με ανατομικές παραλλαγές. Η φθορίζουσα χολαγγειογραφία με πράσινο της ινδοκυανίνης (Indocyanine Green, ICG) αποτελεί μία σύγχρονη τεχνική που επιτρέπει την απεικόνιση του χοληφόρου δένδρου σε πραγματικό χρόνο και χωρίς τη χρήση ιοντίζουσας ακτινοβολίας. Με τη βελτίωση του ανατομικού προσανατολισμού και τη σαφέστερη αναγνώριση του κυστικού πόρου, του χοληδόχου πόρου και των ηπατικών πόρων, η ICG μπορεί να συμβάλει σε ασφαλέστερη παρασκευή και σε πιο αξιόπιστη εφαρμογή του πρωτοκόλλου «critical view of safety» (CVS). Σκοπός του παρόντος βίντεο είναι η παρουσίαση της πρακτικής εφαρμογής και των διεγχειρητικών πλεονεκτημάτων της φθορίζουσας απεικόνισης με ICG στη λαπαροσκοπική χολοκυστεκτομή.

**Σχεδιασμός:** Παρουσιάζεται εκπαιδευτικό διεγχειρητικό βίντεο λαπαροσκοπικής χολοκυστεκτομής με χρήση απεικόνισης υπερύθρου φθορισμού μετά από ενδοφλέβια χορήγηση ICG. Η χορήγηση πραγματοποιήθηκε προεγχειρητικά σύμφωνα με τυποποιημένο πρωτόκολλο, ώστε να επιτευχθεί επαρκής απέκκριση της ουσίας στη χολή κατά τον χρόνο της επέμβασης. Χρησιμοποιήθηκε λαπαροσκοπικό σύστημα που επέτρεπε την εναλλαγή μεταξύ συμβατικού λευκού φωτός και λειτουργίας υπερύθρου φθορισμού. Το βίντεο αναδεικνύει τη διαδοχική αναγνώριση των χοληφόρων δομών πριν και κατά την παρασκευή του τριγώνου του Calot, με έμφαση στην απεικόνιση του κυστικού και του χοληδόχου πόρου, στις μεταξύ τους ανατομικές σχέσεις και στην επίτευξη του CVS.

**Αποτελέσματα:** Η φθορίζουσα απεικόνιση με ICG επέτρεψε σαφή και σε πραγματικό χρόνο οπτικοποίηση της χοληφόρου ανατομίας πριν και κατά τη διάρκεια της παρασκευής. Ο κυστικός πόρος και ο χοληδόχος πόρος αναγνωρίστηκαν ευκρινώς, εξασφαλίζοντας ακριβή ανατομικό προσανατολισμό και ασφαλέστερη χειρουργική προσέγγιση. Η δυνατότητα εναλλαγής μεταξύ λευκού φωτός και φθορισμού διευκόλυνε τη συνεχή συσχέτιση της συμβατικής με την ενισχυμένη απεικόνιση. Δεν παρατηρήθηκαν διεγχειρητικές επιπλοκές. Το βίντεο καταδεικνύει τη συμβολή της ICG στη χειρουργική λήψη αποφάσεων, ιδιαίτερα κατά τα κρίσιμα στάδια της παρασκευής στο τρίγωνο του Calot.

**Συμπεράσματα:** Η φθορίζουσα χολαγγειογραφία με ICG αποτελεί πολύτιμο συμπληρωματικό εργαλείο στη λαπαροσκοπική χολοκυστεκτομή, παρέχοντας ασφαλή και χωρίς ακτινοβολία απεικόνιση της χοληφόρου ανατομίας σε πραγματικό χρόνο. Η χρήση της συμβάλλει στη μείωση του κινδύνου κάκωσης των χοληφόρων πόρων μέσω της βελτιωμένης αναγνώρισης κρίσιμων ανατομικών δομών και της αξιόπιστης εφαρμογής του πρωτοκόλλου CVS.

Γιούργα Χ.<sup>1</sup>, Τσάμης Κ<sup>2</sup>, Σίμος Ι.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Πρωτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>2</sup> Επίκουροι Καθηγητές, Εργαστήριο Φυσιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

**Εισαγωγή:** Η διατροφή MIND (Mediterranean-DASH Intervention for Neurodegenerative Delay) αποτελεί ένα υβριδικό διατροφικό πρότυπο που συνδυάζει χαρακτηριστικά της δίαιτας DASH και της Μεσογειακής διατροφής. Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται αύξηση στη συχνότητα εμφάνισης γνωστικής έκπτωσης στον πληθυσμό, η οποία με την πάροδο του χρόνου μπορεί να οδηγήσει σε άνοια. Μελέτες παρατήρησης έχουν δείξει ότι η μεγαλύτερη συμμόρφωση με αυτό το διατροφικό μοντέλο σχετίζεται με διατήρηση καλύτερων γνωστικών δεξιοτήτων. Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η ανασκόπηση τυχαιοποιημένων κλινικών μελετών που διερευνούν την επίδραση της δίαιτας MIND στη γνωστική απόδοση.

**Μέθοδοι:** Για την παρούσα βιβλιογραφική μελέτη πραγματοποιήθηκε αναζήτηση στις επιστημονικές βάσεις δεδομένων PubMed και Google Scholar. Συμπεριλήφθηκαν άρθρα της τελευταίας δεκαετίας, γραμμένα στην αγγλική γλώσσα, εκ των οποίων όλα αναφέρονταν στην επίδραση της δίαιτας MIND στη γνωστική λειτουργία. Συνολικά επιλέχθηκαν 7 άρθρα ο τύπος των οποίων ήταν τυχαιοποιημένες κλινικές δοκιμές, τα οποία ομαδοποιήθηκαν με βάση το είδος της παρέμβασης.

**Αποτελέσματα:** Το 57% των μελετών (4/7) έδειξε πως η δίαιτα MIND, είτε μόνη της είτε σε συνδυασμό με άλλες παρεμβάσεις, ενδέχεται να βελτιώσει τη γνωστική λειτουργία. Στην πλειοψηφία των μελετών οι συμμετέχοντες ήταν γνωστικά υγιείς στην έναρξη, με οικογενειακό ιστορικό και μη φυσιολογικό ΔΜΣ (Δείκτη μάζας σώματος). Σε μελέτη που έγινε αποκλειστικά σε πληθυσμό γυναικών φάνηκε πως τόσο η δίαιτα MIND από μόνη της όσο και συνδυαστικά με αερόβια άσκηση ενδέχεται να βελτιώσει τη γνωστική λειτουργία και δείκτες εγκεφαλικής υγείας. Αντίστοιχα, παρέμβαση τύπου MIND με ταυτόχρονη χορήγηση ιχθυελαίου και ψαριών μπορεί επίσης να έχει θετικά αποτελέσματα. Όσον αφορά παρεμβάσεις με το διατροφικό πρότυπο MIND υπό ήπιο θερμιδικό περιορισμό, τα αποτελέσματα παραμένουν αμφιλεγόμενα, καθώς ορισμένες μελέτες ανέδειξαν οφέλη, ενώ άλλες δεν βρήκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των ομάδων παρέμβασης και ελέγχου.

**Σύνοψη/ Συζήτηση:** Τα μέχρι τώρα διαθέσιμα δεδομένα είναι αντικρουόμενα, ενώ η έλλειψη επαρκών τυχαιοποιημένων κλινικών μελετών περιορίζει τη δυνατότητα τεκμηριωμένων συμπερασμάτων. Απαιτείται περαιτέρω διερεύνηση για να προσδιοριστεί αν η δίαιτα MIND μπορεί να προσφέρει προστασία ή και να καθυστερήσει την εκδήλωση άνοιας.

Χατζηθεοδοσίου Χ.<sup>1</sup>, Χατζηιωακειμίδη Α.<sup>1</sup>, Φασιάς Λ.<sup>1</sup>, Μίνια Γκ.<sup>1</sup>, Ακριώτης Α.<sup>2</sup>, Τσάμης Κ.<sup>3</sup>, Μάνης Γ.<sup>4</sup>, Λάκκας Λ.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Τριτοετείς Φοιτητές, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>2</sup> Διπλωματούχος Τμήματος Μηχανικών Η/Υ και Πληροφορικής

<sup>3</sup> Επίκουροι Καθηγητές, Εργαστήριο Φυσιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>4</sup> Αναπληρωτής Καθηγητής Πληροφορικής, Τμήμα Μηχανικών Η/Υ και Πληροφορικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

**Εισαγωγή:** Η παρορμητικότητα αποτελεί ένα πολυδιάστατο χαρακτηριστικό της ανθρώπινης συμπεριφοράς, το οποίο σχετίζεται με μηχανισμούς ανασταλτικού ελέγχου, λήψης αποφάσεων και αυτορρύθμισης. Η διερεύνησή της μπορεί να πραγματοποιηθεί τόσο με υποκειμενικά ψυχομετρικά εργαλεία όσο και με αντικειμενικές νευροφυσιολογικές μεθόδους, όπως το ηλεκτροεγκεφαλογράφημα (ΗΕΓ).

**Σκοπός:** Στόχος της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση της δυνατότητας αυτόματης αναγνώρισης της παρορμητικότητας με την ανάλυση του ΗΕΓ με μεθόδους μηχανικής μάθησης.

**Υλικό και Μέθοδοι:** Σε δέκα εθελοντές καταγράφηκε εγκεφαλική δραστηριότητα με ΗΕΓ κατά την εκτέλεση δοκιμασίας Go/No-Go, με έμφαση στα προκλητά δυναμικά που σχετίζονται με γεγονότα (ERPs), και συγκεκριμένα στις συνιστώσες N200 και P300, καθώς και στη φασματική ανάλυση εγκεφαλικών κυμάτων (alpha, theta). Για την ανάλυση των δεδομένων εφαρμόστηκε μέθοδος επικύρωσης Leave-One-Subject-Out, ενώ αξιολογήθηκε η συμβολή των επιμέρους ηλεκτροδίων στη διάκριση Go και No-Go αποκρίσεων.

**Αποτελέσματα:** Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι η εγκεφαλική δραστηριότητα του πρώτου δευτερολέπτου μετά το ερέθισμα επιτρέπει αξιόπιστο διαχωρισμό μεταξύ Go και No-Go καταστάσεων. Η σημαντικότερη πληροφορία προέρχεται από ηλεκτρόδια της μετωπιαίας περιοχής (AF3, AF4), τα οποία σχετίζονται με γνωστικό έλεγχο και αναστολή απόκρισης. Παρατηρήθηκαν ενδείξεις ότι μειωμένη ισχύς alpha και theta κυμάτων, καθώς και λιγότερο αρνητικό N200 και χαμηλότερο πλάτος P300, συσχετίζονται με αυξημένη παρορμητικότητα.

**Συμπεράσματα/Συζήτηση:** Η συνδυαστική χρήση ΗΕΓ, πειραματικών δοκιμασιών αναστολής και ψυχομετρικών εργαλείων φαίνεται να προσφέρει μια αξιόπιστη και αντικειμενική προσέγγιση στη μελέτη της παρορμητικότητας. Τα ευρήματα υποστηρίζουν τον καθοριστικό ρόλο του μετωπιαίου φλοιού στους μηχανισμούς παρορμητικού ελέγχου και θέτουν τις βάσεις για περαιτέρω μελέτες με μεγαλύτερο δείγμα.

**AA - B008 NEUROPHYSIOLOGICAL AND HEMODYNAMIC MODULATIONS OF OMEGA-3 FATTY ACIDS: A SYSTEMATIC SYNTHESIS OF FMRI AND EEG EVIDENCE**

**Vagias K.**<sup>1</sup>, Nikolopoulos E.<sup>2</sup>, Tsitsipanis C.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> *Second-year Medical student, University of Crete*

<sup>2</sup> *PhD candidate, Department of Biomedical Engineering and Telemedicine, Polytechnic University of Madrid*

<sup>3</sup> *Assistant Professor of Anatomy with an emphasis on Neuroanatomy, School of Medicine, University of Crete and Neurosurgeon, Department of Neurosurgery, University General Hospital of Heraklion, Greece*

**Objectives:** To summarize the evidence and evaluate the impact of Omega-3 fatty acid supplementation on brain functional organization, connectivity, and excitability as measured by neurophysiological and hemodynamic modalities.

**Design:** A systematic literature review of experimental animal models and human clinical trials assessing the neural signatures of fatty acid interventions.

**Data sources:** PubMed, using the following prompt: “ (“Brain-Computer Interfaces”[MeSH] OR “EEG” OR “MEG” OR “fMRI” OR “fNIRS” OR “Magnetoencephalography” OR “Electroencephalography”) AND (“Fatty Acids, Omega-3”[MeSH] OR “Omega-3” OR “DHA” OR “EPA” OR “Fish Oil”) AND (“Brain Health” OR “Neuroprotection” OR “Cognition”) ”

Eligibility criteria: Studies utilizing EEG, fMRI, TMS, fNIRS, or any type of BCI to evaluate the effects of Omega-3, DHA, EPA, or fish oil on the brain.

Google Gemini Pro was utilized as a computational linguistic tool to assist in the refinement of the manuscript. Specifically, the model was employed for structural organization, and grammatical optimization.

**Results:** Synthesis of the evidence indicates that Omega-3 supplementation consistently modulates large-scale functional networks. fMRI studies demonstrate increased functional connectivity in the cerebellar, visual, and default mode networks (DMN). Specifically, perinatal supplementation increased internodal connectivity strength by 6% to 8.8% in motor and visual hubs.

Electrophysiological metrics revealed that high-dose fish oil increases EEG power in alpha, beta, and gamma bands and is linked to higher prefrontal relative theta power. Furthermore, fish oil serves a neuroprotective role by stabilizing neuronal excitability, as evidenced by reduced amygdalar spike-wave discharges and attenuated high-frequency (12–25 Hz) EEG power during seizure activity. Clinical trials in Alzheimer’s disease show improved memory coupled with increased delta-band functional connectivity. Other findings include decreased brain entropy in the posterior cingulate gyrus and structural improvements such as increased hippocampal fiber length.

**Conclusions:** Omega-3 fatty acids actively modulate brain functional organization, network efficiency, and electrophysiological stability across the lifespan. While robust evidence supports their role in optimizing connectivity and reducing neuronal hyperexcitability, further longitudinal research is needed to determine standardized dose-response impacts on real-time neural processing and BCI performance.

**AA - B009 ΟΙ ΒΑΣΙΚΕΣ ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΕΣ ΔΙΕΡΓΑΣΙΕΣ ΤΩΝ ΑΜΙΝΟΞΕΩΝ ΣΤΟ ΚΕΝΤΡΙΚΟ ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΙ Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΟΥΣ ΣΤΗ ΝΕΥΡΑΝΑΠΤΥΞΗ ΚΑΙ ΤΗ ΝΕΥΡΟΕΚΦΥΛΙΣΗ: ΜΙΑ ΑΠΛΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΩΝ ΣΥΓΧΡΟΝΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΤΗΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ**

**Ζήκος Μ.**<sup>1</sup>, Τζιόλας Ν.<sup>1</sup>, Αϊβαλώτης Μ.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Τριτοετείς Φοιτητές, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>2</sup> Καθηγητής Βιοχημείας, Εργαστήριο Βιολογικής Χημείας Ιατρικής Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

**Εισαγωγή:** Παρουσίαση των μηχανισμών μεταφοράς και μεταβολισμού των αμινοξέων που επιτελούν καθοριστικό ρόλο στη λειτουργία του κεντρικού νευρικού συστήματος (ΚΝΣ) για την ανάδειξη και την αντιμετώπιση σφαλμάτων στους μηχανισμούς αυτούς.

**Δεδομένα:** Αξιοποιήθηκαν πληροφορίες από την βάση ιατρικών δεδομένων PubMed.

**Αποτελέσματα:** Αναφερόμαστε στον ρόλο των αμινοξέων διακλαδισμένης αλύσου (BCAAs) στη ρύθμιση του γλουταμικού (glu) στις συνάψεις, στην τοξική επίδραση της παθολογικής αύξησής τους στον νευρικό ιστό λόγω δυσλειτουργίας της αφυδρογονάσης διακλαδισμένης αλύσου και στην επίδραση της έλλειψης των BCAAs εξαιτίας αυξημένου καταβολισμού ή και δυσλειτουργίας των κυτταρικών τους μεταφορέων στην εμφάνιση νευροαναπτυξιακών διαταραχών. Ακόμη, περιγράφουμε τον κύκλο γλουταμίνης (gln)/glu και την εξάρτησή του από τα BCAAs που λειτουργούν ως μέσο διατήρησης του ισοζυγίου αζώτου στο ΚΝΣ. Βρέθηκε σύνδεση των διαταραχών των συγκεντρώσεων των glu/gln με την εμφάνιση αυτισμού και ΔΕΠΥ που θα μπορούσαν να αποτελέσουν πεδίο ανάπτυξης θεραπειών βελτίωσης της κλινικής εικόνας. Επιπλέον, κάνουμε αναφορά στον κύκλο GABA/glu, τον κυριότερο μηχανισμό αναστολής/διέγερσης του ΚΝΣ. Έχει παρατηρηθεί ότι η υπέρμετρη δράση του glu στους υποδοχείς NMDA, AMPA, mGluR1 φαίνεται να οδηγεί σε αυξημένη καταστροφή νευρικού ιστού, ενώ μεταλλάξεις στον υποδοχέα GRM7 σε προβληματική νευρανάπτυξη. Σημειώνουμε ότι οι διαταραχές στη σηματοδοτική οδό του GABA, όπως η υπερέκφραση του παράγοντα FOXP1, ή στους υποδοχείς αυτού έχουν κατηγορηθεί για συμμετοχή στην παθογένεση ψυχιατρικών και αναπτυξιακών δυσλειτουργιών. Επίσης, παρουσιάζουμε την επίδραση των αντισωμάτων της αποκαρβοξυλάσης του glu στη νευροεκφύλιση και τη νευρανάπτυξη και αναφερόμαστε στο ρόλο της D-σερίνης, που προκύπτει από την L και πιο κοινή ισομορφή της υπό τη δράση του ενζύμου ρακεμάση της σερίνης, ως συμπαράγοντα του υποδοχέα NMDA του glu. Οι παθολογικές μεταβολές των επιπέδων της έχουν συσχετιστεί με τη νόσο Alzheimer και πιθανώς με σχιζοφρένεια. Εν συνεχεία, αναφερόμαστε στο αμινοξύ τυροσίνη, πρόδρομο μόριο των κύριων νευροδιαβιβαστών της οικογένειας των κατεχολαμινών. Παρατηρήθηκε ότι η διαταραχή της παραγωγής ενεργότητας της υδροξυλάσης της τυροσίνης, λόγω μεταλλάξεων στα PINK1 και LRRK2, έχει συσχετιστεί ισχυρά με τη νόσο Parkinson. Η τυροσίνη ενοχοποιείται σε υψηλά επίπεδα για μιτοχονδριακή δυσλειτουργία και οξειδωτικό στρες, καθώς και για απορρύθμιση του χολινεργικού συστήματος. Παράλληλα, σε μια πρόσφατη εξέλιξη η μετατροπή της τυροσίνης σε παράγοντες με φλεγμονώδη δράση στο ΚΝΣ έχει συνδεθεί με νευροαναπτυξιακές διαταραχές. Τέλος, συνοψίζουμε τις νεότερες εξελίξεις στην ήδη ερευνημένη φαιυλκετονουρία.

**Συζήτηση:** Η μελέτη των διαταραχών στους μηχανισμούς διαχείρισης των αμινοξέων στο ΚΝΣ ανοίγει νέες προοπτικές στην κατανόηση της παθογένεσης και τη θεραπεία δυσνόητων παθήσεων του νευρικού συστήματος.

## **AA - B010 UTILIZING MUSIC-BASED INTERVENTIONS IN THE REHABILITATION OF PEDIATRIC BRAIN AND PHYSICAL TRAUMA**

**Komiotis C.**<sup>1</sup>, Mavridis I.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Fifth-year Medical student, Democritus University of Thrace

<sup>2</sup> Associate Professor of Neurosurgery-Pediatric Neurosurgery, Pediatric Neurosurgery Unit, University Neurosurgery Clinic, Department of Medicine, Democritus University of Thrace, University General Hospital of Alexandroupolis

**Introduction:** Music-based interventions such as music therapy are often used to improve someone's overall health and well-being, and is frequently used in critical care settings to alleviate the patients' pain and distress. It can involve listening to music, instrument playing, improvising or dancing. The aim of the present study is to examine whether music therapy can be used to alleviate pain of pediatric patients with brain and physical trauma, as well as to improve their rehabilitation.

**Methods:** We performed a literature review following the PRISMA guidelines. PubMed/MEDLINE and Scopus databases were searched for studies that were relevant to our topic. After meticulous considerations, 12 articles met our inclusion criteria and were used in the analysis, including randomized controlled trials, crossover studies, uncontrolled studies and case-series.

**Results:** Music therapy, namely in the form of rhythmic auditory stimulation was a useful tool in the rehabilitation of pediatric patients with acquired brain injury and other physical injuries, as multiple studies reported improved gait and walking parameters. On the other hand, effects on pediatric pain were inconclusive. Regarding the use of music therapy in children with physical trauma, including brain injury, results were also positive. Studies on pediatric pain following physical trauma showed inconclusive results.

**Conclusion:** Music-based interventions showed positive results in a spectrum of traumatic clinical scenarios. Given that music therapy is a cost-effective and safe intervention, it is recommended that further studies are performed to assess its efficacy as a complementary way of reducing pain in injured children.

**Κατσούλη Δ.**<sup>1</sup>, Σκαμπαρδώνη Σ-Ε.<sup>1</sup>, Φανουριάκης Α.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Τεταρτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Επίκουρος Καθηγητής Παθολογίας-Ρευματολογίας, Δ΄ Παθολογικής Κλινικής Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου "Αττικόν"

Θρομβοπενία ως πρώτη εκδήλωση συστηματικού ερυθματώδους λύκου: κλινικά διδάγματα από ένα case-based review

Η απομονωμένη θρομβοπενία αποτελεί συχνό εύρημα στην κλινική πράξη και αίτιο προσέλευσης στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών. Στις περισσότερες περιπτώσεις, όταν δεν συνοδεύεται από άλλα συμπτώματα ή άλλα παθολογικά εργαστηριακά ευρήματα, αποδίδεται σε ιδιοπαθή θρομβοπενική πορφύρα (ITP). Ωστόσο, σε νεαρές γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας, η απομονωμένη θρομβοπενία μπορεί να αποτελεί τη μοναδική και πρώιμη εκδήλωση υποκείμενου συστηματικού αυτοάνοσου νοσήματος, γεγονός με σημαντικές διαγνωστικές και θεραπευτικές προεκτάσεις. Για τον λόγο αυτό, μέσω του παρόντος case-based review, παρουσιάζεται σχετικό κλινικό περιστατικό με στόχο την ανάδειξη της σημασίας της στοχευμένης κλινικής εκτίμησης και διερεύνησης.

Νεαρή γυναίκα προσήλθε στα εξωτερικά ιατρεία το 2022 λόγω υποτροπής θρομβοπενίας σε έδαφος γνωστού Συστηματικού Ερυθματώδους Λύκου(ΣΕΛ)-ITP. Το πρώτο επεισόδιο ITP συνέβη το 2015 ενώ η διάγνωση του ΣΕΛ τέθηκε το 2017. Από το ατομικό αναμνηστικό προκύπτουν φαινόμενο Raynaud και φωτοευαισθησία ενώ το οικογενειακό της ιστορικό περιλαμβάνει ΣΕΛ και ρευματοειδή αρθρίτιδα. Η κλινική εξέταση δεν ανέδειξε ενεργή αιμορραγική εκδήλωση ενώ από τον ανοσολογικό έλεγχο φάνηκε υψηλός τίτλος ANA(>1:640) και χαμηλά επίπεδα C3, C4 συμβατά με ενεργό ΣΕΛ.

Με βάση τα παραπάνω, λοιπόν, συμπεραίνεται ότι η θρομβοπενία μπορεί να είναι πρώιμη εκδήλωση αυτοάνοσου νοσήματος λόγω αυξημένης ανοσολογικής δραστηριότητας. Γι' αυτό, ο θεράπων ιατρός οφείλει πάντοτε κατά την διαφορική διάγνωση της να λαμβάνει υπόψη τα ρευματικά νοσήματα και ιδιαιτέρως τον ΣΕΛ. Είναι επιστημονικά τεκμηριωμένο ότι η ITP μπορεί να αποτελεί έκφραση ενεργότητας του ΣΕΛ αλλά και ότι τα άτομα με ITP έχουν 26 φορές μεγαλύτερο κίνδυνο εμφάνισης ΣΕΛ. Συνεπώς, οι ασθενείς με ITP πρέπει να υποβάλλονται τόσο σε συστηματικό ανοσολογικό έλεγχο όσο και σε ρευματολογική κλινική εξέταση η οποία θα αναδείξει πιθανώς αμβληχρά αλλά υπαρκτά κλινικά στοιχεία αυτοάνοσων νοσημάτων. Μέσα από το συγκεκριμένο κλινικό περιστατικό αναδεικνύεται η ανάγκη εξατομικευμένης προσέγγισης της θρομβοπενίας και η αξία τόσο του συστηματικού ανοσολογικού ελέγχου σε άτομα με ITP όσο και της ορθής θεραπευτικής αντιμετώπισης του ΣΕΛ.

Λυμπεροπούλου Ν-Ε.<sup>1</sup>, Φανουριάκης Α.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Τεταρτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Επίκουρος Καθηγητής Παθολογίας-Ρευματολογίας, Δ΄ Παθολογικής Κλινικής Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου "Αττικόν"

**Εισαγωγή:** Η ρευματοειδής αρθρίτιδα είναι χρόνια αυτοάνοση συστηματική νόσος που χαρακτηρίζεται κυρίως από συμμετρική φλεγμονώδη πολυαρθρίτιδα, αλλά δύναται να προσβάλλει και άλλα όργανα και συστήματα προκαλώντας εξωαρθρικές εκδηλώσεις, όπως η εμφάνιση ρευματικών οζιδίων (rheumatoid pannus) κυρίως σε υποδόριο ιστό και πνεύμονες. Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η παρουσίαση μιας ασυνήθιστης εντόπισης ρευματοειδούς οζιδίου στον υποφάρυγγα ενός ηλικιωμένου ασθενούς με ρευματοειδή αρθρίτιδα από ετών.

**Περιγραφή περιστατικού:** Στην παρούσα εργασία μελετάται περιστατικό άνδρα ηλικίας 79 ετών με μακροχρόνια, σοβαρή, οροθετική ρευματοειδή αρθρίτιδα με μόνιμες παραμορφώσεις των αρθρώσεων άκρων χειρών, ο οποίος παρουσίασε δυσκαταποσία σε στερεά και υγρά καθώς και βράγχος φωνής. Πραγματοποιήθηκε μαγνητική τομογραφία τραχήλου που ανέδειξε εστιακή πάχυνση του υπεργλωττιδικού χώρου και μικρά κυστικά μορφώματα στο πρόσθιο τοίχωμα του λάρυγγα. Επίσης διενεργήθηκε PET/CT στην οποία εντοπίστηκε υπερμεταβολική αλλοίωση του υπεργλωττιδικού χώρου συμβατή με νεοεξεργασία με κεντρική νέκρωση. Στην συνέχεια εξετάστηκαν η πιο πιθανές αιτίες της νεκρωτικής κοκκιωματώδους φλεγμονής που παρουσιάστηκε, δηλαδή το νεόπλασμα τραχήλου, η κοκκιωμάτωση με πολυαγγειίτιδα (GPA) και η φυματίωση. Ο ασθενής υποβλήθηκε σε βιοψία υποφάρυγγα για τον έλεγχο κακόηθους νεοπλασματος, σε εξέταση των ANCA για τον έλεγχο κοκκιωμάτωσης με πολυαγγειίτιδα και σε QuantiFERON-TB Gold για τον έλεγχο λανθάνουσας φυματίωσης. Ωστόσο όλα τα αποτελέσματα αποδείχθηκαν αρνητικά. Επομένως, η νεκρωτική κοκκιωματώδης φλεγμονή του υποφάρυγγα αποδόθηκε στην οροθετική ρευματοειδή αρθρίτιδα του ασθενούς ως εξωαρθρική της εκδήλωση.

**Συμπεράσματα:** Η ρευματοειδής αρθρίτιδα θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη στην διαφορική διάγνωση φαρυγγικών μαζών σε ασθενείς με σχετικό ιστορικό και συμπτώματα από την ανώτερη αεροπεπτική οδό διότι, αν και σπάνια, μπορεί να προκαλέσει άτυπες εξωαρθρικές εκδηλώσεις όπως τα ρευματοειδή οζίδια στον υποφάρυγγα.

**AA - C008**

## **NEUROLOGICAL MANIFESTATIONS IN RHEUMATOID ARTHRITIS**

**Theodorou A.**<sup>1</sup>, Ioannou A.<sup>1</sup>, Aristotelous I.<sup>1</sup>, Kaklamanos A.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Fourth-year Medical Student, National and Kapodistrian University of Athens*

<sup>2</sup> *MD, PhD, Department of Pathophysiology, School of Medicine, National and Kapodistrian University of Athens*

**Objectives:** To summarise the evidence of Neurological manifestations in Rheumatoid Arthritis, and examine treatment options.

**Overview:** Rheumatoid arthritis (RA) is a chronic inflammatory autoimmune disease of systemic nature. It principally affects small and large synovial joints in a symmetric manner, which may lead to structural damage and systemic inflammation. Extra-articular manifestations (cardiovascular, pulmonary, ocular, haematological, skeletal, neurological, etc.) are also frequently observed in RA patients. Although less common than articular manifestations, neurological involvement, which is present in up to 11% of RA patients, is clinically important due to its potential morbidity and mortality. Neurological manifestations can be categorised either anatomically or pathophysiologically. Anatomically, RA can affect either the peripheral nervous system (PNS) or the central nervous system (CNS) or both. Involvement of the PNS is more common and includes entrapment neuropathies (carpal tunnel syndrome being the most frequent), non-compressive neuropathies, vasculitic neuropathy and autonomic neuropathy. CNS manifestations include cervical spine disease (atlantoaxial subluxation, subaxial subluxation) and upper motor neuron manifestations (cervical myelopathy, which in severe cases causes respiratory compromise due to phrenic nerve involvement). Furthermore, underlying mechanisms responsible for the neurological involvement could be categorised into: inflammation-mediated (systemic or autoimmune) structural damage, vasculitic damage (rheumatoid vasculitis affecting vasa vasorum), mechanical (compressive) damage, cytokine-driven neurotoxicity (autonomic dysfunction), and iatrogenic (drug-induced). The significance of identifying the underlying mechanism lies in the selection of treatment, which includes immunosuppression therapy, Disease-Modifying Antirheumatic Drugs (DMARDs), and surgical interventions.

**Data Sources:** Pubmed, Reumatología Clínica

**Conclusion:** Early detection and identification of 'red flags' might be the key to preventing irreversible neurological damage in RA patients and sustaining a better quality of life.

**AA - C009**                      **CURRENT ADVANCES IN THE MANAGEMENT OF OBSTETRIC ANTIPHOSPHOLIPID SYNDROME**

**Pappa K.**<sup>1</sup>, Lemtzidou V. G.<sup>1</sup>, Vatopoulou A.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Sixth-year Medical student, University of Ioannina*

<sup>2</sup> *Assistant Professor, Obstetrics and Gynecology Clinic, University General Hospital of Ioannina*

**INTRODUCTION:** Obstetric antiphospholipid syndrome (OAPS) represents a distinct clinical manifestation of antiphospholipid syndrome (APS), characterized by adverse pregnancy outcomes. It is associated with a broad spectrum of obstetric complications, ranging from early pregnancy loss to severe placental-mediated disorders, including preeclampsia, fetal growth restriction, and increased perinatal morbidity. Consequently, pregnancies affected by OAPS necessitate close clinical surveillance and appropriately timed therapeutic intervention to mitigate maternal and perinatal complications.

**PURPOSE:** This study provides an overview of current therapeutic approaches for pregnancies complicated by OAPS and examines how individualized management influences maternal and obstetric morbidity.

**METHODS:** An extensive literature review was conducted in international databases (PubMed, Scopus, Cochrane Library), with an emphasis on recent guidelines, randomized studies, and systematic reviews concerning the therapeutic management of OAPS.

**RESULTS:** In women with a history of APS-related obstetric complications, first-line treatment includes low-dose aspirin in combination with low molecular weight heparin at a prophylactic dose. In contrast, in the absence of previous obstetric complications, an individualized assessment is required, taking into account additional risk factors, while the administration of antiplatelet agents is common. Pregnancies complicated by OAPS or in cases of resistance to conventional treatment, a gradual, stepwise escalation of treatment is applied, with initial administration of heparin at a therapeutic dose and sequential addition of additional medicinal agents, after evaluation of the response, such as hydroxychloroquine and low-dose corticosteroids. Hydroxychloroquine has been associated with improved pregnancy outcomes through improved endothelial function, reduced placental inflammation, and reduced prothrombotic activity of antiphospholipid antibodies. If the response is inadequate, treatment escalation is considered, whereas intravenous immunoglobulin is reserved for highly selected cases. Emerging evidence also suggests a potential role for statins, including pravastatin, in improving placental hemodynamics and supporting fetal growth. Additionally, treatment with tissue necrosis factor inhibitors (anti-TNF) has been proposed as a complementary therapy, with large-scale clinical trials in progress.

**CONCLUSION:** Optimal management of OAPS relies on early recognition, careful risk stratification, and individualized therapeutic strategies. The combination of antithrombotic therapy and immunomodulatory agents, where indicated, contributes significantly to improving pregnancy outcomes and reducing complications.

**Pechnikova N.**<sup>1</sup>, Yaremenko A.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> PhD student, School of Chemical Engineering, Aristotle University of Thessaloniki, Junior Researcher Saint Petersburg Pasteur Institute of Epidemiology and Microbiology

<sup>2</sup> Fourth-year medical student, Aristotle University of Thessaloniki

**Introduction:** Hereditary angioedema (HAE) is a rare, genetically determined disease characterized by recurrent episodes of subcutaneous and submucosal edema that may be life-threatening. Although pathogenic variants in genes such as SERPING1, F12, PLG, ANGPT1, KNG1, MYOF, and HS3ST6 are well established, a significant proportion of patients remain without a confirmed molecular diagnosis. HAE is a non-monogenic disorder, and its pathogenesis likely involves complex genetic networks beyond currently known genes. The growing use of whole-exome/whole-genome sequencing generates large datasets, creating a need for effective in silico approaches to prioritize candidate genes relevant to disease development.

**Purpose:** To identify novel candidate genes potentially involved in the development and pathogenesis of hereditary angioedema.

**Methods:** A set of genes with confirmed associations with HAE was used as the basis for analysis. Bioinformatic tools were applied to construct genetic and protein–protein interaction networks and to assess biological relevance. HumanNet v3 was used to identify candidate genes based on network connectivity, while GeneMania was applied to visualize co-expression, co-localization, and genetic interactions. Functional annotation and tissue-specific expression analysis were performed using the FUMA GWAS in the GENE2FUNC mode, incorporating GTEx expression data and pathway enrichment analysis.

**Results:** The analysis identified 100 potential candidate genes whose variants may be associated with HAE. Network-based prioritization allowed exclusion of genes with low pathogenic relevance and classification of remaining genes according to their likelihood of involvement. Highly ranked candidates included PLAT, HRG, SERPINA1, SERPINF2, MASP2, KLKB1, F11, TEK, and C1QBP. Functional annotation revealed enrichment in pathways related to complement activation, coagulation, fibrinolysis, inflammation, vascular permeability, and proteoglycan metabolism. Expression profiling showed that many candidate genes are active in tissues commonly affected during HAE attacks, such as skin and the gastrointestinal tract.

**Discussion:** This study demonstrates the effectiveness of bioinformatic network analysis for expanding the spectrum of candidate genes implicated in HAE. The identified genes are biologically connected to known HAE mechanisms, particularly bradykinin production, complement regulation, and vascular integrity. These findings highlight the polygenic nature of HAE and support the use of in silico prioritization to guide genetic diagnostics.

## ΑΑ - Α011 ΕΝΔΑΓΓΕΙΑΚΗ ΕΝΑΝΤΙ ΑΝΟΙΚΤΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΤΟΥ ΚΟΙΛΙΑΚΟΥ ΑΝΕΥΡΥΣΜΑΤΟΣ ΑΟΡΤΗΣ: ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΕΚΒΑΣΕΩΝ

**Μπραζιώτη Δ.**<sup>1</sup>, Κρίκη Μ.Ε.<sup>1</sup>, Βαρδάκης Λ.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Τεταρτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης

<sup>2</sup> Ακαδημαϊκός Συνεργάτης Εργαστηρίου Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας ΑΠΘ, MSc Κλινική Τοξικολογία

**Εισαγωγή – Στόχοι:** Η ενδαγγειακή αποκατάσταση κοιλιακού ανευρύσματος αορτής (EVAR) έχει καθιερωθεί ως εναλλακτική της ανοικτής χειρουργικής αποκατάστασης (OSR), λόγω της μειωμένης περιεγχειρητικής νοσηρότητας και θνητότητας. Ωστόσο, η μακροπρόθεσμη αποτελεσματικότητα της EVAR, η ανάγκη επανεπεμβάσεων και ο κίνδυνος όψιμων επιπλοκών παραμένουν αντικείμενο συζήτησης. Στόχος της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης είναι η σύγκριση των βραχυπρόθεσμων και μακροπρόθεσμων κλινικών εκβάσεων της EVAR και της ανοικτής αποκατάστασης σε ασθενείς με υπονεφρικό ανεύρυσμα κοιλιακής αορτής.

**Μέθοδοι – Δεδομένα:** Πραγματοποιήθηκε συστηματική ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας σύμφωνα με τις οδηγίες PRISMA. Συμπεριλήφθηκαν τυχαιοποιημένες κλινικές μελέτες, συστηματικές ανασκοπήσεις/μετα-αναλύσεις και συγκριτικές μελέτες cohort που αξιολόγησαν την EVAR έναντι της OSR σε ενήλικες ασθενείς με υπονεφρικό ανεύρυσμα κοιλιακής αορτής. Για την αξιολόγηση των μακροπρόθεσμων εκβάσεων επιλέχθηκαν μελέτες με ελάχιστο χρόνο παρακολούθησης πέντε ετών. Πρωτογενή καταληκτικά σημεία αποτέλεσαν η περιεγχειρητική και η συνολική θνητότητα, ενώ ως δευτερογενή καταληκτικά σημεία ορίστηκαν τα ποσοστά επανεπεμβάσεων και η όψιμη ρήξη ανευρύσματος. Η ποιότητα των τυχαιοποιημένων κλινικών μελετών αξιολογήθηκε με το εργαλείο Cochrane Risk of Bias, ενώ των συστηματικών ανασκοπήσεων και μετα-αναλύσεων με το εργαλείο AMSTAR 2.

**Αποτελέσματα:** Συνολικά συμπεριλήφθηκαν 16 πρωτογενείς και δευτερογενείς μελέτες μέτριας έως υψηλής μεθοδολογικής ποιότητας. Η EVAR συσχετίστηκε με σημαντικά χαμηλότερη περιεγχειρητική θνητότητα σε σύγκριση με την ανοικτή αποκατάσταση. Ωστόσο, το αρχικό αυτό πλεονέκτημα δεν διατηρήθηκε μακροπρόθεσμα, καθώς μετά από 8–15 έτη παρακολούθησης η συνολική θνητότητα ήταν συγκρίσιμη μεταξύ των δύο μεθόδων. Επιπλέον, η EVAR παρουσίασε αυξημένα ποσοστά επανεπεμβάσεων και υψηλότερο κίνδυνο όψιμης ρήξης ανευρύσματος.

**Συζήτηση:** Η EVAR προσφέρει σαφές βραχυπρόθεσμο όφελος, χωρίς όμως μακροπρόθεσμη υπεροχή έναντι της ανοικτής αποκατάστασης, η οποία εμφανίζει μεγαλύτερη αντοχή στον χρόνο. Η επιλογή της κατάλληλης θεραπευτικής στρατηγικής θα πρέπει να εξατομικεύεται, λαμβάνοντας υπόψη το προσδόκιμο ζωής, τον χειρουργικό κίνδυνο και τη δυνατότητα μακροχρόνιας παρακολούθησης.

**AA - A012                      RECONSTRUCTION OF THE CHEST WALL AFTER RESECTION OF RIBS AND MUSCLES: MODERN TECHNIQUES**

**Chountis T. G.**<sup>1</sup>, Chountis P.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Fourth-year Medical Student, European University Cyprus*

<sup>2</sup> *Cardiothoracic and Great Vessel Surgeon, Director of NNA Clinic, PhD in Medicine, Democritus University of Thrace (DUTH)*

**Introduction:** The restoration of the anatomical continuity and functionality of the chest wall following resection of ribs and muscles is a fundamental issue in Thoracic Surgery. Reconstructive techniques have been developed for decades, as the critical importance of maintaining the mechanical integrity of the thoracic cage has long been recognized—regardless of the cause or extent of the resection. The aim of this study is to present modern techniques used in chest wall reconstruction.

**Materials and Methods:** We present 20 patients (9 women, 11 men) treated at the Thoracic Surgery Department of the Naval Hospital of Athens between 2018 and 2025. All patients underwent chest wall resection involving removal of ribs and muscles, to varying extents, due to different pathological conditions. Depending on the size and nature of the resection, different reconstruction techniques were applied, including: placement of synthetic mesh, use of titanium clips to bridge defects, and in more demanding cases, implantation of titanium rods for full restoration of stability. In some cases, no specialized reconstructive technique was deemed necessary.

**Results:** Postoperative outcomes were particularly satisfactory. One patient succumbed to multiorgan failure due to septic shock caused by mediastinitis. All other patients survived and were discharged in good general condition, despite significant preoperative clinical burden in several cases.

**Conclusions:** Chest wall reconstruction after major resections is now considered imperative and is associated with low morbidity and mortality, thanks to the application of modern techniques. Timely surgical intervention, especially in traumatic cases, is a decisive factor in improving patient survival.

## AA - A013 ΕΞΩΣΩΜΑΤΙΚΗ ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ, ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΚΑΡΔΙΑΣ ΤΟΥ ΔΟΤΗ

**Οζούνη Κ.**<sup>1</sup>, Αναστασιάδου Ζ.<sup>1</sup>, Βουχάρας Χ.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Τεταρτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>2</sup> Επίκουρος Καθηγητής Καρδιοχειρουργικής, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

**Εισαγωγή – Στόχοι:** Η μεταμόσχευση καρδιάς αποτελεί την κύρια θεραπεία για ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια τελικού σταδίου, ωστόσο περιορίζεται από τη χαμηλή διαθεσιμότητα μοσχευμάτων και τον σύντομο επιτρεπτό χρόνο ψυχρής αποθήκευσης (4–6 ώρες). Η παραδοσιακή ψυχρή στατική αποθήκευση δυσχεραίνει τη χρήση καρδιών από δότες αυξημένου κινδύνου ή από δότες μετά από κυκλοφορικό θάνατο (DCD). Ιστορικά, οι καρδιές από δότες DCD δεν χρησιμοποιούνταν για μεταμόσχευση λόγω της εκτεταμένης θερμής ισχαιμίας και της αδυναμίας αξιόπιστης εκτίμησης της βιωσιμότητάς τους με τις συμβατικές μεθόδους. Η δωρεά καρδιάς DCD περιλαμβάνει την ανάκτηση της καρδιάς μετά μη αναστρέψιμη καρδιακή ανακοπή, διευρύνοντας τη δεξαμενή διαθέσιμων μοσχευμάτων. Σε καρδιές DCD εφαρμόζεται νορμοθερμική περιοχική αιμάτωση (NRP) ή εξωσωματική μηχανική αιμάτωση (ESMP), επιτρέποντας την επανεκκίνηση, τη λειτουργική αξιολόγηση και τη διατήρηση της καρδιάς σε βιώσιμη κατάσταση. Με προηγμένες τεχνολογίες, όπως το Organ Care System (OCS) και η XVIVO nonischemic heart preservation (NIHP), η καρδιά μπορεί να διατηρηθεί σε παλλόμενη ή στατική αλλά προστατευμένη μορφή, με κλινικά αποτελέσματα συγκρίσιμα με καρδιές από δότες εγκεφαλικά νεκρούς. Στόχος της μελέτης είναι η αξιολόγηση της εξωσωματικής νορμοθερμικής αιμάτωσης με το OCS και η ανάλυση των κλινικών αποτελεσμάτων.

**Μέθοδοι – Δεδομένα:** Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση των μελετών PROCEED II και EXPAND και δεδομένων μεταμόσχευσης καρδιών από δότες DCD. Το OCS και το XVIVO διατηρούν την καρδιά σε ελεγχόμενη κατάσταση, παρέχοντας συνεχή αιμάτωση, οξυγόνωση και θρεπτικά συστατικά, ενώ επιτρέπουν δυναμική παρακολούθηση γαλακτικού, στεφανιαίας ροής και κατανάλωσης οξυγόνου.

**Αποτελέσματα:** Στη μελέτη PROCEED II, η θνητότητα εντός 30 ημερών ήταν συγκρίσιμη (~5%) μεταξύ OCS και ψυχρής αποθήκευσης. Στην EXPAND, περισσότερες καρδιές από δότες οριακής καταλληλότητας εμφυτεύθηκαν επιτυχώς με υψηλά ποσοστά πρώιμης επιβίωσης. Οι καρδιές DCD παρουσίασαν βραχυπρόθεσμα και μεσοπρόθεσμα αποτελέσματα αντίστοιχα με καρδιές από δότες εγκεφαλικά νεκρούς.

**Συζήτηση:** Η εξωσωματική νορμοθερμική αιμάτωση, η ESMP, το OCS και η XVIVO επιτρέπουν ασφαλή αξιοποίηση οριακών μοσχευμάτων, μειώνουν την ισχαιμική βλάβη και διευρύνουν τη δεξαμενή δοτών. Προσφέρουν δυναμική αξιολόγηση της λειτουργικότητας και ανοίγουν νέες προοπτικές για προετοιμασία των μοσχευμάτων πριν την εμφύτευση, καθιστώντας τη μεταμόσχευση καρδιάς πιο αποτελεσματική και προσβάσιμη.

## ΜΕΣΟΘΩΡΑΚΙΟΥ: CASE REPORT

**Κολλάτος Γ.**<sup>1</sup>, Κοτόπουλος Δ.<sup>1</sup>, Χατζόπουλος Κ.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Τεταρτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>2</sup> Επίκουρος Καθηγητής, Εργαστήριο Γενικής Παθολογίας και Παθολογικής Ανατομικής, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

**Εισαγωγή – Στόχοι:** Οι κύστεις του μεσοθωρακίου προέρχονται συχνότερα από βρογχογενείς, θυμικές, νευρογενείς, περικαρδιακές ή οισοφαγικές δομές. Μια, ωστόσο, εξαιρετικά σπάνια αλλά καλοήγη οντότητα αποτελεί η μυλλεριανή κύστη του μεσοθωρακίου, που εντοπίζεται κυρίως στο οπίσθιο παρασπονδυλικό μεσοθωράκιο και αφορά κατά κύριο λόγο γυναίκες μέσης ηλικίας. Λόγω ακριβώς της σπανιότητας της και των μη ειδικών απεικονιστικών της χαρακτηριστικών, η προεγχειρητική της διάγνωση είναι δύσκολη. Στόχος της παρούσας εργασίας είναι η παρουσίαση κλινικών, απεικονιστικών, μορφολογικών και ανοσοϊστοχημικών χαρακτηριστικών της μυλλεριανής κύστης μεσοθωρακίου μέσα από την ανάδειξη της διαδικασίας που ακολουθήθηκε πριν από τη διάγνωση μέχρι και μετά τη χειρουργική αντιμετώπιση της κύστης σε σχετικό περιστατικό. Επιπλέον, η εργασία εξετάζει την κύστη και εμβρυολογικά, μελετώντας τους πιθανούς μηχανισμούς δημιουργίας της, ενώ παράλληλα παρατίθεται η αδρή φυσιολογική ανάπτυξη ανδρικού και γυναικείου αναπαραγωγικού συστήματος υπό το πρίσμα παρουσίας ή αντίστοιχα απουσίας ορισμένων ορμονών (ΑΜΗ, τεστοστερόνη).

**Μέθοδοι – Δεδομένα:** Γυναίκα 49 ετών προσήλθε με χρόνια κόπωση ως το κύριο σύμπτωμα και σε αξονική και μαγνητική τομογραφία θώρακος ανευρέθη ως τυχαίο εύρημα κύστη στο μεσοθωράκιο. Ο απεικονιστικός έλεγχος ανέδειξε καλά περιγεγραμμένη κυστική αλλοίωση στο δεξιό οπίσθιο μεσοθωράκιο. Η ασθενής υποβλήθηκε σε δεξιά βιντεοθωρακοσκοπική εκτομή (VATS) η οποία αποτελεί και τη θεραπεία εκλογής για την αφαίρεση του όγκου και η μετεγχειρητική της πορεία ήταν καλή. Τέλος, το παρασκεύασμα εξετάστηκε ιστοπαθολογικά και ανοσοϊστοχημικά.

**Αποτελέσματα:** Από την ιστολογική εξέταση προέκυψε ότι το τοίχωμα της κύστης ήταν λεπτό, ινώδες, με επένδυση από χαμηλό κυλινδρικό επιθήλιο χωρίς άτυπα χαρακτηριστικά. Η ανοσοϊστοχημεία ανέδειξε έντονη θετικότητα για κυτταροκερατίνες AE1/AE3 και PAX8, με εστιακή έκφραση υποδοχέων οιστρογόνων (ER), ενώ οι δείκτες CD10, καλρετινίνη, S100 και ERG ήταν αρνητικοί, αποκλείοντας ενδομητριάκη, μεσοθηλιακή, νευρογενή ή αγγειακή προέλευση αντίστοιχα. Βάσει των ευρημάτων αυτών τέθηκε η διάγνωση.

**Συζήτηση:** Η μυλλεριανή κύστη του μεσοθωρακίου συνιστά σπάνια κλινική περίπτωση, με την τελική της διάγνωση να βασίζεται στην αξιολόγηση ιστολογικών και ανοσοϊστοχημικών ευρημάτων συνδυαστικά. Πιθανοί παθογενετικοί μηχανισμοί που εμπλέκονται στον σχηματισμό της ενδεχομένως να αποτελούν οι: θεωρία της «μυλλερίανωσης», υποκατηγορία της οποίας συνιστά η ενδομητρίωση που μεταξύ άλλων ερμηνεύεται και από τις θεωρίες της «κοιλωματικής μεταπλασίας» και την παλινδρόμηση εμμήνου ρύσεως (θεωρία Sampson), η χειρουργική εμφύτευση ιστών (ιατρογενώς), καθώς και άλλες ενδιαφέρουσες υποθέσεις.

**AA - A015**

**ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΜΕΣΟΘΗΛΙΩΜΑ ΥΠΕΖΩΚΟΤΑ: A CASE SERIES 14 ΑΣΘΕΝΩΝ**

**Μόκκας Β.** <sup>1</sup>, Κοντογιάννη Α. <sup>2</sup>, Φορούλης Χ. Ν. <sup>3</sup>

<sup>1</sup> Πεμπτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>2</sup> Τεταρτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>3</sup> Καθηγητής Θωρακοχειρουργικής, ΑΠΘ, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Τμήμα Καρδιοθωρακοχειρουργικής, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

**Εισαγωγή:** Το διάχυτο κακόηθες μεσοθηλίωμα είναι ιδιαίτερα επιθετικό νεόπλασμα, με προσδόκιμο επιβίωσης από 6 ως 21 μήνες. Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να αναδείξει την αντιμετώπιση του μεσοθηλιώματος σε ένα Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο.

**Υλικό και μέθοδος:** Πρόκειται για αναδρομική περιγραφική μελέτη 14 περιπτώσεων μεσοθηλιώματος που διαγνώστηκαν την χρονική περίοδο 2020-2025. Παρουσιάζονται τα δημογραφικά και ιστολογικά δεδομένα, η κλινική και απεικονιστική εικόνα των ασθενών, καθώς και στοιχεία σχετικά με την χειρουργική προσέγγιση που εφαρμόστηκε. Πρόκειται για 9 άνδρες και 5 γυναίκες, με μέση ηλικία τα 71,6 έτη (53-88).

**Αποτελέσματα:** Ακτινολογικά και κλινικά οι ασθενείς εμφανίστηκαν με πλευριτική συλλογή και δύσπνοια στην πλειοψηφία των περιπτώσεων (10), με ακόλουθα σε συχνότητα ευρήματα την ανώμαλη υπεζωκοτική πάχυνση και την παρουσία ινωδών συμφύσεων (4). Η παθολογοανατομική εξέταση ανέδειξε επιθηλιοειδούς τύπου μεσοθηλίωμα σε 8 ασθενείς, σαρκωματοειδή τύπο σε 1 και διφασικό τύπο σε 1. Σε 4 περιπτώσεις, το βιοπτικό υλικό δεν ήταν επαρκές για την οριστική και ακριβή επιβεβαίωση του τύπου. Τα προς εξέταση δείγματα προήλθαν από παρακέντηση υπεζωκοτικών/περικαρδιακών συλλογών ή ήταν χειρουργικά παρασκευάσματα. Αναλυτικότερα, πραγματοποιήθηκε uniportal VATS σε 6 περιπτώσεις, βιοψία υπεζωκότα με εκτομή πλευράς σε 4, υπεζωκοτεκτομή/αποφλοιώση πνεύμονα με ανοιχτή θωρακοτομή σε 2 και προσθιοπλάγια θωρακοτομή με εκτομή πνευμονικού παρεγχύματος, υπεζωκοτεκτομή και/ή τμήματος του διαφράγματος σε 2. Παράλληλα, διενεργήθηκε πλευροδεσία σε 5 ασθενείς, είτε χημική με talc σε 4 είτε με εκτομή του τοιχωματικού υπεζωκότα σε έναν.

**Συμπέρασμα:** Η διάγνωση του μεσοθηλιώματος του υπεζωκότα απαιτεί ικανό βιοπτικό υλικό, με την θωρακοσκόπηση να αποτελεί την κύρια μέθοδο λήψης βιοψίας. Χειρουργική θεραπεία εφαρμόζεται σε επιλεγμένες περιπτώσεις, για παρηγορικούς και σπανιότερα για θεραπευτικούς σκοπούς.

**Κέμπα Α.**<sup>1</sup>, Σίνου Ν.<sup>2</sup>, Σίνου Ν.<sup>3</sup>, Φιλίππου Δ.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Τριτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Απόφοιτη Ιατρικής Σχολής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>3</sup> Εκτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>4</sup> Επίκουρος Καθηγητής Ανατομίας και Χειρουργικής Ανατομίας, Ιατρική Σχολή Αθηνών, ΕΚΠΑ

**Εισαγωγή:** Τα τελευταία χρόνια έχει σημειωθεί μια σημαντική αύξηση στον πληθυσμό των γυναικών που αθλούνται. Είναι γεγονός πως η άσκηση έχει πολυάριθμα οφέλη για την υγεία μας, ωστόσο η πολλή έντονη προπόνηση που πραγματοποιούν οι γυναίκες αθλήτριες σε συνδυασμό με ορισμένους άλλους παράγοντες μπορούν να έχουν αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία τους. Συγκεκριμένα, 'η τριάδα των αθλητριών' συμπεριλαμβάνει μειωμένη διαθεσιμότητα ενέργειας, αμηνόρροια και μειωμένη οστική πυκνότητα, καθώς και την αλληλεπίδραση μεταξύ αυτών των παραγόντων.

**Μέθοδοι:** Για την πραγματοποίηση της παρούσας μελέτης ανασκόπησης διενεργήθηκε συστηματική αναζήτηση στην βάση δεδομένων PubMed, ύστερα από αναζήτηση της φράσης 'Hypothalamic amenorrhea and female athlete triad'. Συνολικά ανευρέθησαν 30 άρθρα από τα οποία τα 18 περιλαμβάνονται στην μελέτη μας, καθώς πληρούν τα κριτήρια επιλογής.

**Αποτελέσματα:** Τα συγκεντρωθέντα δεδομένα υποδεικνύουν ότι στον γυναικείο αθλητισμό, και ιδιαίτερα σε αθλήματα που δίνουν έμφαση στην αισθητική, παρατηρείται μεγάλο ποσοστό με διαταραχές της έμμηνης ρύσεως. Η μειωμένη διαθεσιμότητα ενέργειας σε συνδυασμό με τις αυξημένες ενεργειακές απαιτήσεις, λόγω άσκησης, επηρεάζουν αρνητικά τον άξονα υποθάλαμος-υπόφυση-γονάδες (HPG), με αποτέλεσμα διαταραχές του καταμήνιου κύκλου, που μπορεί να συνυπάρχουν με διαταραχές πρόσληψης τροφής. Η δυσλειτουργία κατ'επέκταση του άξονα HPG επηρεάζει και τον οστικό μεταβολισμό, αυξάνοντας τον κίνδυνο για κατάγματα κόπωσης.

**Συμπεράσματα:** Συμπερασματικά, 'η τριάδα των αθλητριών' αποτελεί μία κατάσταση που αφορά αρκετές γυναίκες αθλήτριες του σύγχρονου κόσμου και η οποία μπορεί να επιφέρει ποικίλες ορμονολογικές διαταραχές, επηρεάζοντας μακροχρόνια την υγεία τους, αλλά και την αθλητική τους επίδοση πιο άμεσα. Επομένως, κατάλληλα μέτρα πρόληψης οφείλουν να ληφθούν υπόψη για την βέλτιστη ενημέρωση όχι μόνο των ίδιων των αθλητριών, αλλά και του ευρύτερου υποστηρικτικού συστήματος αυτών, ενώ test αξιολόγησης για την έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση 'της τριάδας των αθλητριών' κρίνεται αναγκαίο να εδραιωθούν σε συστηματική βάση.

**ΑΑ - Β012 ΤΟ ΝΕΥΡΟΕΝΔΟΚΡΙΝΙΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ ΤΗΣ ΠΡΟΕΜΜΗΝΟΡΡΟΪΚΗΣ ΔΥΣΦΟΡΙΚΗΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗΣ (PMDD)-Η ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗ ΕΚΠΤΩΣΗ ΩΣ ΣΤΑΘΕΡΟΣ ΚΑΙ ΥΠΟΕΚΤΙΜΗΜΕΝΟΣ ΑΞΟΝΑΣ: SCORING REVIEW ΚΑΤΑ PRISMA-SCR**

**Κοντεκάκη Α.**<sup>1</sup>, Σίνου Ν.<sup>2</sup>, Φιλίππου Δ.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Δευτεροετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Εκτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>3</sup> Επίκουρος Καθηγητής, Εργαστήριο Ανατομίας Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

**Εισαγωγή :** Η Προεμμηνόρροϊκή Δυσφορική Διαταραχή (Premenstrual Dysphoric Disorder, PMDD) αποτελεί μια σοβαρή νευροενδοκρινική διαταραχή, η οποία συχνά συγχέεται με το Προεμμηνόρροϊκό Σύνδρομο (PMS). Παρότι τα επίπεδα των ωοθηκικών στεροειδών παραμένουν φυσιολογικά, η PMDD χαρακτηρίζεται από συμπτώματα που φαίνεται να σχετίζονται με τις ορμονικές διακυμάνσεις του κύκλου. Η αιτιολογία της διαταραχής έγκειται σε παθολογική εγκεφαλική ευαισθησία στις ορμόνες και όχι στην ποσότητά τους. Κλινικά, η PMDD συνοδεύεται από έντονη συναισθηματική αστάθεια και γνωσιακή δυσλειτουργία, οι οποίες συμβάλλουν τελικά σε ένα πρότυπο καθολικά μειωμένης λειτουργικότητας.

**Υλικό και Μέθοδοι:** Πραγματοποιήθηκε ερευνητική ανασκόπηση στην βάση δεδομένων του PubMed σύμφωνα με τις οδηγίες PRISMA-ScR. Τον Νοέμβριο 2025 διενεργήθηκαν τέσσερις δομημένες αναζητήσεις στη βάση PubMed με λέξεις-κλειδιά σχετικές με την PMDD, τη λειτουργική έκπτωση, τη νευροβιολογία, την ενδοκρινολογία και τη συμπτωματολογία. Συμπεριλήφθηκαν μελέτες δημοσιευμένες την περίοδο 2016–2025. Από 198 αρχικά αναγνωρισμένα άρθρα, 24 πληρούσαν τα κριτήρια ένταξης και συμπεριλήφθηκαν στην τελική σύνθεση.

**Αποτελέσματα:** Στόχος της παρούσας μελέτης είναι η σύνθεση της σύγχρονης βιβλιογραφίας σχετικά με τους βιολογικούς και νευρωνικούς μηχανισμούς της PMDD και η ανάδειξη της λειτουργικής έκπτωσης ως κεντρικού και σταθερού άξονα της διαταραχής.

**Συμπέρασμα:** Η PMDD δεν αποτελεί απλώς μια κυκλικά επιδεινούμενη διαταραχή διάθεσης, αλλά μια κατάσταση με σταθερή και πολυδιάστατη λειτουργική έκπτωση, η οποία εκτείνεται πέραν της ωχρινικής φάσης. Η συστηματική μελέτη των μοριακών μηχανισμών που σχετίζονται με το PMDD σημειώνει τα σημαντικότερα βήματά της μόλις την τελευταία πενταετία και αποκαλύπτει πτυχές της διαταραχής που ίσως είχαν αξιολογηθεί ελλιπώς. Η αναγνώριση της λειτουργικής δυσλειτουργίας ως κεντρικού διαγνωστικού και κλινικού χαρακτηριστικού δύναται να συμβάλει στη σαφέστερη διαφοροποίηση από το PMS και στην ανάπτυξη πιο στοχευμένων θεραπευτικών παρεμβάσεων.

**Καρώνη Ε.**<sup>1</sup>, Αλεξούδη Κ.<sup>1</sup>, Χαρακοπούλου Δ.<sup>2</sup>, Χατζηγεωργίου Α.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Δευτεροετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Τριτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>3</sup> Αναπληρωτής Καθηγητής Φυσιολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, MD, PhD

**Εισαγωγή:** Ο πρωτοπαθής υπεραλδοστερονισμός (PA) αποτελεί μια απ' τις κυριότερες αιτίες ανθεκτικής υπέρτασης και παράγοντας κινδύνου για καρδιαγγειακές και νεφρικές επιπλοκές. Χαρακτηρίζεται από υπερπαραγωγή αλδοστερόνης, ανεξάρτητα από το σύστημα ρενίνης-αγγειοτενσίνης. Ωστόσο, παρά τον υψηλό επιπολασμό και τα αποτελεσματικά εργαλεία διάγνωσης και θεραπείας παραμένει υποδιαγνωσμένος.

**Στόχοι:** Στόχος της εργασίας είναι η συνοπτική αξιολόγηση των σύγχρονων διαγνωστικών εργαλείων για τον PA.

**Μέθοδοι:** Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση τεσσάρων άρθρων πρόσφατης βιβλιογραφίας -ερευνητικών και guidelines - τα οποία εξέταζαν την ευαισθησία και αποτελεσματικότητα των τωρινών τεχνικών screening, confirmatory και subtyping test, διαγνωστικούς αλγορίθμους για υποψήφιους PA, καθώς και πιθανούς νέους βιοδείκτες.

**Δεδομένα:** Τα άρθρα περιλάμβαναν δεδομένα σχετικά με τη χρήση των DRC (direct renin concentration), PALD (plasma aldosterone), PRA (plasma renin activity) και της αγγειοτενσίνης II στον υπολογισμό του ARR (aldosterone to renin ratio) ή του AAIIR (aldosterone to angiotensinII ratio) για screening test. Επιπλέον, εξετάστηκαν πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα των τρεχόντων confirmatory test: Saline infusion test, Oral sodium loading, Suppression test φλουδροκορτιζόλης, Captopril test. Επίσης, έγινε αναφορά στη σημασία του subtyping, στις περιπτώσεις που προτιμάται, στους τρόπους που πραγματοποιείται και στη διαγνωστική του αξία. Τέλος αναφέρθηκαν αναδυόμενες omics τεχνολογίες υπό διερεύνηση: steroid profiling, μοριακές απεικονίσεις και multi-omics δεδομένα.

**Αποτελέσματα:** Οι κατευθυντήριες οδηγίες προτείνουν ARR υπολογισμένο από PALD και PRA ή DRC ως βέλτιστους βιοδείκτες για screening. Νέες έρευνες δείχνουν πως πιθανόν η DRC να έχει υψηλότερη ευαισθησία απ' ότι PRA κι έτσι να αποτελεί ιδανικότερο δείκτη screening. Η αγγειοτενσίνη II έχει εξεταστεί ανεπαρκώς ακόμη ως πιθανός δείκτης για τον υπολογισμό AAIIR, με πιθανή συμβολή στη μείωση του χρόνου αναφοράς των εργαστηριακών αποτελεσμάτων και την αύξηση της ευαισθησίας των screening. Για τα confirmatory tests δεν υπάρχει gold standard, αλλά συνήθως λαμβάνονται υπόψιν εξωγενείς παράγοντες όπως η ειδίκευση του προσωπικού, ο διαθέσιμος εξοπλισμός, η δυνατότητα νοσηλείας και υποκείμενα νοσήματα. Μέσω του subtyping (AVS/CT) διακρίνεται ο unilateral PA, χειρουργικά αντιμετωπίσιμος, από τον bilateral, στον οποίο προτείνεται φαρμακευτική αγωγή με ανταγωνιστές υποδοχέων αλατοκορτικοειδών (MRA).

**Συζήτηση:** Η διάγνωση του PA απαιτεί πολυπαραγοντική προσέγγιση κι άρα τον συνδυασμό βιοχημικών, απεικονιστικών και κλινικών δεδομένων. Το subtyping επιτρέπει πιο εξατομικευμένη διάγνωση και καθοδηγεί τη θεραπεία, για την οποία συνυπολογίζονται τα υπέρ και κατά.

**ΑΑ - Β014**  
**ΤΗΣ CAH**

**ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΝΕΟΥ CRF ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΤΗ ΜΕ ΣΚΟΠΟ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ**

**Παπαδόπουλος Κ.**<sup>1</sup>, Λιαπάκης Γ.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Δευτεροετής Φοιτητής Ιατρικής και υποψήφιος Διδάκτωρ, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Κρήτης

<sup>2</sup> Καθηγητής Φαρμακολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Κρήτης

**Εισαγωγή:** Η συγκεκριμένη έρευνα πραγματεύεται την ανάπτυξη και τη φαρμακοδυναμική εκτίμηση ενός νέου μη πεπτιδικού, του εκλυτικού παράγοντα της κορτικοτροπίνης (CRF) ανταγωνιστή του υποδοχέα CRF1R, ανάλογο θειάζολο-[4,5]-πυριμιδίνης (M43), με σκοπό την καταπολέμηση της συγγενούς υπερπλασίας των επινεφριδίων (CAH) στην οποία έχει απορρυθμιστεί ο υποθαλαμικός-υποφυσιακός-επινεφριδιακός άξονας (HPA axis).<sup>1,2</sup>

**Μέθοδοι:** Χρησιμοποιείται αφενός υφιστάμενη βιβλιογραφία για την περιγραφή της CAH ενώ παράλληλα διεξήχθησαν λειτουργικές δοκιμασίες σηματοδότησης μέσω καταμέτρησης της παραγωγής του 3H-cAMP παρουσία ή απουσία του ορισμένης δόσης ενός CRF ανάλογου-αγωνιστή, της Tyr0-sauvagine με ή χωρίς ορισμένη ποσότητα του ανταγωνιστή, M43, μετρητές σπινθηρισμού. Επιπρόσθετα, πραγματοποιήθηκαν δοκιμασίες πολλαπλασιασμού, παρουσία ή απουσία της Tyr0-sauvagine όπου ελέγχθηκε η ικανότητα δόσης M43 να επάγει ή όχι τον κυτταρικό πολλαπλασιασμό των μακροφάγων RAW 264.7. Τέλος, τεχνικές μοριακής μοντελοποίησης αποκαλύπτουν την αλληλεπίδραση του M43 με τον CRF1R.<sup>1</sup>

**Αποτελέσματα:** Σε πειράματα δόσης-απόκρισης, ο M43 ανταγωνιστής έχει ανασταλτική ικανότητα 43nM έναντι της Tyr0-sauvagine, ενώ για συγκέντρωση 1μM του M43 παρατηρείται πτώση της ισχύος της Tyr0-sauvagine περισσότερο από 6 φορές. Ειδικότερα, το  $-\log(\text{EC}_{50})$  ως δείκτης δραστηριότητας-ισχύος της Tyr0-sauvagine μειώθηκε από  $8,65 \pm 0,15$  σε  $7,86 \pm 0,22$ . Επιπρόσθετα, 1μM M43 οδήγησε σε μείωση του πολλαπλασιασμού μακροφάγων RAW 264.7 όταν αυτά διεγέρθηκαν με Tyr0-sauvagine, η οποία προκαλεί αύξηση του ρυθμού πολλαπλασιασμού. Τεχνικές μοριακής μοντελοποίησης αναδεικνύουν την αλλοστερική περιοχή στην οποία ο M43 αλληλεπιδρά με τις διαμεμβρανικές έλικες 3,5 και 6 του CRF1R.<sup>1</sup>

**Συμπεράσματα:** Το M43 είναι ένας νέος μη πεπτιδικός ανταγωνιστής του CRF1R, με τις ιδιότητες αυτού να αποδίδονται στην αλλοστερική αλληλεπίδραση του με τις διαμεμβρανικές έλικες 3,5,6 του υποδοχέα και να παρεμποδίζει η ενεργοποίησή του. Συνιστά πολλά υποσχόμενος ανταγωνιστής θέτοντας τα θεμέλια ανάπτυξης και άλλων ανταγωνιστών με κλινική εφαρμογή στην καταπολέμηση της CAH.<sup>1</sup>

## AA - B015 ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΘΥΡΕΟΕΙΔΟΥΣ ΧΑΜΗΛΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ: ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΕΠΙΛΟΓΕΣ ΚΑΙ ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΜΕΝΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΣΤΗ ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΑΞΗ

Κελεπούρη Κ.<sup>1</sup>, Κυρίλλη Α.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Εκτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Καθηγήτρια Ενδοκρινολογίας - Hôpital Erasme/Cliniques universitaires de Bruxelles

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Ο καρκίνος θυρεοειδούς, κυρίως η διαφοροποιημένη μορφή του, παρουσιάζει τις τελευταίες δεκαετίες μετατόπιση στη διαγνωστική και θεραπευτική του προσέγγιση. Ο διαφοροποιημένος καρκίνος θυρεοειδούς αποτελεί το συχνότερο κακήθες νεόπλασμα του ενδοκρινικού συστήματος και χαρακτηρίζεται, στη συντριπτική πλειονότητα των περιπτώσεων, από εξαιρετική πρόγνωση. Τις τελευταίες δεκαετίες παρατηρείται σημαντική αύξηση της επίπτωσης του, κυρίως λόγω της ευρείας χρήσης απεικονιστικών μεθόδων υψηλής ευαισθησίας, όπως το υπερηχογράφημα τραχήλου. Η αύξηση αυτή αφορά κυρίως στη διάγνωση θηλώδων μικροκαρκινωμάτων ( $\leq 1$  cm), χωρίς αντίστοιχη αύξηση της θνητότητας, γεγονός που έχει αναδείξει το φαινόμενο της υπερδιάγνωσης και της επακόλουθης υπερθεραπείας.

Σκοπός της εργασίας είναι να παρουσιαστεί μια πιο εξατομικευμένη προσέγγιση στη διαχείριση των καρκίνων θυρεοειδούς χαμηλού κινδύνου.

**ΜΕΘΟΔΟΣ:** Η εργασία βασίστηκε σε στοχευμένη βιβλιογραφική ανασκόπηση πρόσφατων κατευθυντήριων οδηγιών και κλινικών μελετών που αφορούν τη διαχείριση του διαφοροποιημένου καρκίνου θυρεοειδούς χαμηλού κινδύνου. Αναζητήθηκαν σχετικά άρθρα σε βάσεις δεδομένων κυρίως PubMed, με έμφαση σε δημοσιεύσεις από το 2015 έως το 2025.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Πρόσφατα επιστημονικά δεδομένα και νεότερες κατευθυντήριες οδηγίες τονίζουν τη σημασία της εξατομικευμένης διαχείρισης του καρκίνου θυρεοειδούς, με έμφαση στη στρατηγική active surveillance (AS) και στην επιλογή ημιθυρεοειδεκτομής αντί ολικής θυρεοειδεκτομής σε επιλεγμένους ασθενείς έπειτα από κατάλληλη διαστρωμάτωση κινδύνου. Σε ασθενείς με χαμηλού κινδύνου θηλώδες μικροκαρκίνωμα, χωρίς κλινικές ή απεικονιστικές ενδείξεις εξωθυρεοειδικής επέκτασης ή λεμφαδενικών μεταστάσεων, η ενεργός παρακολούθηση (active surveillance) αναγνωρίζεται ως ασφαλής και αποδεκτή εναλλακτική της άμεσης χειρουργικής αντιμετώπισης. Μελέτες παρακολούθησης δείχνουν χαμηλά ποσοστά εξέλιξης της νόσου και εξαιρετικά ογκολογικά αποτελέσματα, ακόμη και σε περιπτώσεις όπου απαιτήθηκε καθυστερημένη χειρουργική παρέμβαση. Παράλληλα, έχει περιοριστεί ο ρόλος της ολικής θυρεοειδεκτομής και της μετεγχειρητικής ραδιενεργού ιωδιοθεραπείας σε ασθενείς χαμηλού κινδύνου, με στόχο τη μείωση των επιπλοκών και της μακροχρόνιας νοσηρότητας, χωρίς επίπτωση στην επιβίωση. Η σύγχρονη προσέγγιση δίνει έμφαση στη συμμετοχική λήψη αποφάσεων, λαμβάνοντας υπόψη όχι μόνο τα ογκολογικά χαρακτηριστικά, αλλά και τις προτιμήσεις και την ποιότητα ζωής του ασθενούς.

Συμπερασματικά, στον καρκίνο θυρεοειδούς χαμηλού κινδύνου, η λιγότερο επιθετική θεραπευτική στρατηγική, όταν εφαρμόζεται σε κατάλληλα επιλεγμένους ασθενείς, μπορεί να αποτελεί την καλύτερη θεραπευτική επιλογή, διατηρώντας τα άριστα κλινικά αποτελέσματα, αποφεύγοντας τη νοσηρότητα και τις επιπτώσεις της υπερθεραπείας και ελαχιστοποιώντας τις περιττές επεμβάσεις σε ασθενείς με εξαιρετική πρόγνωση.

**Kardatou A.**<sup>1</sup>, Borisova V.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Fifth-year Medical student, Medical University of Sofia

<sup>2</sup> Medical Oncologist, University Hospital "Tsaritsa Yoanna", Medical University of Sofia

**Background:** Multiple primary malignancies (MPMs) represent a significant clinical concern, with a reported incidence of 2–17% over extended follow-up[1]. Colorectal cancer (CRC) substantially contributes to this burden and is associated with an increased risk for second primaries, influenced by age, genetic susceptibility, environmental factors, and prior cytotoxic therapy[2,3]. Diagnostic overshadowing may lead new lesions to be misinterpreted as metastases[4]. For IDH1-mutated intrahepatic cholangiocarcinoma (iCCA), targeted therapy with Ivosidenib has demonstrated clinical benefit in the ClarIDHy trial[5].

**Case description:** A 61-year-old male with hypertension, regular alcohol use, and ECOG 0 status presented with epigastric pain and weight loss. Colonoscopy identified a hepatic-flexure mass, while ultrasound showed two hepatic lesions, initially presumed metastatic. In July 2022, he underwent right hemicolectomy and appendectomy, confirming pT2NxM1 moderately differentiated CRC. A tru-cut liver biopsy demonstrated steatosis without malignancy. Molecular testing of the CRC revealed N/KRAS mutation and MSS/pMMR status.

From September 2022 to March 2023, he received 12 cycles of FOLFOX6 + Bevacizumab with stable disease, followed by maintenance Capecitabine + Bevacizumab until September 2023. Persistent hepatic lesions prompted right hemihepatectomy in November 2023, revealing a second primary: multifocal iCCA, pT2, moderately differentiated, with vascular and perineural invasion. Adjuvant Capecitabine was initiated. MRI in January 2024 suggested complete response, but recurrence emerged by February 2024.

First-line therapy for iCCA with Gemcitabine + Cisplatin + Durvalumab began in February 2024. After eight cycles and one maintenance cycle, he maintained stable disease until progression in August 2024. Next-generation sequencing identified an IDH1 R132 mutation, enabling targeted second-line therapy with Ivosidenib starting September 2024. After three cycles, CT scans showed partial response with regression and disappearance of several lesions. Despite limited national availability and significant personal financial burden, he continued therapy and maintained excellent quality of life until September 2025, when he developed massive hepatic progression.

**Conclusion:** This case illustrates the diagnostic challenge of distinguishing metastatic disease from a second primary malignancy, emphasizes the value of molecular profiling in guiding precision therapies, and highlights disparities in access to effective targeted treatments.

## AA - C012 ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ (ΚΚΜ): ΜΟΡΙΑΚΗ ΒΑΣΗ, ΕΓΚΑΙΡΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ

**Κατσαρόλης Α.**<sup>1</sup>, Μπαντίδος Μ. Γ.<sup>1</sup>, Παπουτσιδάκης Γ.<sup>1</sup>, Μάστορα Φ.<sup>2</sup>, Φούντζηλα Ε.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> *Εκτοετείς Φοιτητές, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης*

<sup>2</sup> *Πεμπτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης*

<sup>3</sup> *Παθολόγος Ογκολόγος, Associate Professor, European University Cyprus, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα, Ακαδημαϊκή Υπότροφος, Πνευμονολογική Κλινική ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα*

**Εισαγωγή:** Ο κληρονομικός καρκίνος του μαστού (ΚΚΜ) αφορά περίπου το 5-10% των συνολικών περιπτώσεων της νόσου και οφείλεται κυρίως σε μεταλλάξεις γονιδίων υψηλής διεισδυτικότητας. Τα συχνότερα εμπλεκόμενα γονίδια είναι τα BRCA1 και BRCA2, τα οποία κληρονομούνται με τον αυτοσωμικό επικρατή χαρακτήρα, ενώ σημαντικό ρόλο διαδραματίζουν επίσης τα PALB2, TP53, ATM και CHEK2. Η αναγνώριση φορέων μεταλλάξεων έχει καθοριστική σημασία τόσο για την πρόληψη όσο και για τη θεραπευτική στρατηγική.

**Σκοπός:** Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η διερεύνηση της γενετικής βάσης του ΚΚΜ, η ανάλυση των κριτηρίων για γονιδιακό έλεγχο και η παρουσίαση των σύγχρονων στρατηγικών πρόληψης και θεραπευτικής διαχείρισης.

**Υλικά & Μέθοδοι:** Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της σύγχρονης βιβλιογραφίας σχετικά με την αιτιολογία, τις μεθόδους ανάλυσης DNA (NGS, MLPA) και τα κλινικά πρωτόκολλα διαχείρισης φορέων μεταλλάξεων.

**Αποτελέσματα:** Ο γονιδιακός έλεγχος ενδείκνυται σε περιπτώσεις διάγνωσης καρκίνου μαστού σε ηλικία  $\leq 50$  ετών, σε τριπλά αρνητικό καρκίνο, σε ανδρικό καρκίνο μαστού, και σε πολλαπλούς πρωτοπαθείς όγκους. Επιπλέον, συστήνεται όταν υπάρχει βεβαρημένο οικογενειακό ιστορικό ( $\geq 3$  περιστατικά καρκίνου μαστού ή/και προστάτη στην ίδια οικογένεια), όπως και επί οικογενειακού ιστορικού καρκίνου ωθηκών, παγκρέατος, μεταστατικού προστάτη, ή μαστού σε συγγενή  $\leq 50$  ετών. Κρίσιμη είναι και η συνεισφορά στη θεραπευτική στρατηγική για τη χορήγηση PARP αναστολέων. Σε επιβεβαιωμένους φορείς, η στρατηγική μείωσης κινδύνου περιλαμβάνει εντατικό προσυμπτωματικό έλεγχο (ετήσια μαγνητική τομογραφία μαστών από τα 25 έτη και ετήσια μαστογραφία από τα 30), χημειοπροφύλαξη και προφυλακτικές επεμβάσεις, όπως η αμφοτερόπλευρη μαστεκτομή και η σαλπινγο-ωθηκεκτομή, ανάλογα με το παθολόγο γονίδιο που ανιχνεύεται. Από το screening δεν πρέπει να απουσιάζουν οι άνδρες, μιας και εκτός του καρκίνου του μαστού, διατρέχουν κίνδυνο και για άλλες μορφές καρκίνου με πιο χαρακτηριστικό παράδειγμα αυτό του προστάτη επί μετάλλαξης BRCA2. Σε κάθε περίπτωση πρέπει να υπάρχει εξατομίκευση ανάλογα με το υπεύθυνο γονίδιο που ανιχνεύεται.

**Συμπέρασμα:** Η ταυτοποίηση των ατόμων υψηλού κινδύνου μέσω γονιδιακού ελέγχου είναι καθοριστική. Επιτρέπει την εφαρμογή εξατομικευμένων πρωτοκόλλων πρόληψης και θεραπείας, συμβάλλοντας στην έγκαιρη διάγνωση και τη βελτίωση της πρόγνωσης των ασθενών.

**Εισαγωγή:** Η παρούσα εργασία αποσκοπεί στην παρουσίαση της τεχνολογίας των εμβολίων αγγελιοφόρου ριβονουκλεϊκού οξέος (mRNA) κατά του καρκίνου, εστιάζοντας στις τροποποιήσεις της δομής του, τους μηχανισμούς δράσης του καθώς και τα συστήματα μεταφοράς του. Στόχος είναι να αναδειχθεί η υπερίσχυση των εμβολίων αυτών έναντι των συμβατικών αντικαρκινικών θεραπειών.

**Μεθοδολογία:** Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση μελετών για το διάστημα 2016-2025, που πραγματοποιούνται την σύνθεση ειδικών μορίων mRNA, τις τροποποιήσεις στα συστήματα παράδοσης και χορήγησης του ριβονουκλεϊκού οξέος, την αντιμετώπιση προκλήσεων και τους μελλοντικούς στόχους. Χρησιμοποιήθηκαν τα αντίστοιχα λήμματα για έρευνα στην πλατφόρμα PubMed και στις επίσημες αναρτήσεις διεθνών φορέων υγείας.

**Αποτελέσματα:** Η σύγχρονη βιβλιογραφία ανέδειξε τα εμβόλια mRNA ως σημαντικούς ανοσοτροποποιητικούς παράγοντες, οι οποίοι με βάση τις κλινικές δοκιμές προκαλούν ισχυρή κυτταροτοξική αντίδραση προκαλούμενη από τα αντιγόνα των κυττάρων του όγκου (νεοαντιγόνα). Ο ειδικός σχεδιασμός των μη κωδικοποιητικών περιοχών ριβονουκλεϊκών οξέων στόχευσε στην αύξηση της ισχύος και της αντοχής. Έτσι επιτυγχάνει ισχυρότερα αποτελέσματα σε χαμηλότερες δόσεις με επακόλουθο την μείωση του κόστους παραγωγής και την πρόκληση λιγότερων παρενεργειών. Ταυτόχρονα, οι μεταφραζόμενες περιοχές των μορίων αυτών μπορούν να σχεδιαστούν κατάλληλα ώστε να κωδικοποιούν εξατομικευμένα νεοαντιγόνα. Επιπρόσθετα, οι τροποποιήσεις των συστημάτων μεταφοράς του mRNA, κυρίως των λιπιδικών νανοσωματιδίων, επέτρεψαν την επαρκή προστασία των ριβονουκλεϊκών οξέων και την αυξημένη πρόσληψη από τα αντιγονοπαρουσιαστικά κύτταρα. Ενισχύονται περαιτέρω με αυτό τον τρόπο η ανοσιακή απόκριση και μειώνονται οι ανεπιθύμητες ενέργειες. Τα διαθέσιμα κλινικά δεδομένα ιδιαίτερα από μελέτες φάσεων II και III αναδεικνύουν ενθαρρυντικά αποτελέσματα.

**Συμπεράσματα:** Τα εμβόλια mRNA αποτελούν την αιχμή της τεχνολογίας των ανοσοθεραπειών κατά του καρκίνου. Οι προκλήσεις αφορούν την ετερογένεια των όγκων, το ανοσοκατασταλτικό μικροπεριβάλλον του όγκου, την ασφάλεια και την ανεκτικότητα καθώς και το κόστος και τον χρόνο παραγωγής των εμβολίων. Η περαιτέρω εξέλιξη της τεχνολογίας είναι πολλά υποσχόμενη, στοχεύοντας στην παραγωγή εξατομικευμένων, αποτελεσματικών, ασφαλών εμβολίων, διαθέσιμων για κάθε ασθενή.

**Κοροβέση Σ.**<sup>1</sup>, Λάιου Δ.<sup>1</sup>, Γιαβρατοπούλου Μ.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Εκτοετείς Φοιτήτριες, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών*

<sup>2</sup> *Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Παθολόγος-Ογκολόγος, Μονάδα Πλασματοκυτταρικών Δυσκρασιών, Θεραπευτική Κλινική, Νοσοκομείο «Αλεξάνδρα», Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ*

**Εισαγωγή:** Τα επείγοντα στην κακοήθη αιματολογία και ογκολογία απαιτούν έγκαιρη κλινική υποψία και αντιμετώπιση. Αναφέρονται τα πιο συχνά: ουδετεροπενικό εμπύρετο, πνευμονική εμβολή (ΠΕ), υπερασβεστιαμία, διάχυτη ενδαγγειακή πήξη (DIC), σύνδρομο άνω κοίλης φλέβας, σύνδρομο συμπίεσης νωτιαίου μυελού και σύνδρομο απελευθέρωσης κυτταροκινών (CRS).

**Μέθοδοι:** Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση βιβλιογραφίας στις διεθνείς βάσεις pubmed και scopus με χρήση σχετικών λέξεων-κλειδιά. Συμπεριλήφθηκαν μελέτες και κατευθυντήριες οδηγίες τελευταίας πενταετίας, με έμφαση στη διάγνωση και την άμεση αντιμετώπιση.

**Αποτελέσματα:** Το ουδετεροπενικό ( $NEU < 500/mm^3$ ) εμπύρετο απαιτεί έναρξη ευρέως φάσματος αντιμικροβιακής αγωγής εντός της πρώτης ώρας από την άφιξη στο νοσοκομείο(1,2). Η ΠΕ χαρακτηρίζεται από δύσπνοια, ταχυκαρδία και ταχύπνοια, αυξημένα d-dimers και ελλείμματα πλήρωσης κλάδων στην αξονική αγγειογραφία πνευμονικών αρτηριών. Ενδείκνυται υποστήριξη με οξυγονοθεραπεία, υγρά και αγγειοσυσπαστικά επί ενδείξεων, ενώ θεραπευτικά χορηγούνται αντιπηκτικά ή θρομβόλυση(3,4). Η κακοήθης υπερασβεστιαμία επιβάλλει χορήγηση υγρών, υποδόριας καλσιτονίνης ή/και ενδοφλέβιου διφωσφονικού ή αιμοκάθαρση σε ασθενείς με βαριά καρδιακή ή νεφρική ανεπάρκεια(2,5). Η DIC ως επιπλοκή της οξείας προμυελοκυτταρικής λευχαιμίας, χαρακτηρίζεται από θρομβοπενία, υποϊνωδογοναιμία, παράταση PT και aPTT, αυξημένα d-dimers. Προτείνεται άμεσα θεραπεία με all-trans retinoic acid και συγχορήγηση αιμοπεταλίων, ινωδογόνου και fresh frozen plasma(2,6). Το σύνδρομο άνω κοίλης, συνηθέστερο σε καρκίνους πνεύμονα και non Hodgkin λεμφώματα, αναγνωρίζεται από έντονο οίδημα προσώπου/λαιμού, αναπνευστική δυσχέρεια και νευρολογική συμπτωματολογία και απαιτεί επείγουσα ακτινοβολήση, ενδεχομένως τοποθέτηση ενδαγγειακού stent και έναρξη αντιπηκτικής αγωγής επί παρουσίας ενδοαυλικού θρόμβου(7). Το σύνδρομο συμπίεσης νωτιαίου μυελού χαρακτηρίζεται από έντονο άλγος με συνοδές κινητικές και αισθητικές διαταραχές. Ενδείκνυται αναλγητική αγωγή με χρήση κορτικοστεροειδών ή/και οπιοειδών. Η περαιτέρω αντιμετώπιση καθορίζεται βάσει μηχανικής σταθερότητας της σπονδυλικής στήλης, βαθμού συμπίεσης του νωτιαίου μυελού και ακτινοευσαιθησίας του πρωτοπαθούς όγκου, με επιλογή μεταξύ χειρουργικής αποσυμπίεσης/σταθεροποίησης και ακτινοθεραπείας(8). Το CRS παρουσιάζει ποικίλης βαρύτητας εκδηλώσεις μετά τη χορήγηση αμφιειδικών αντισωμάτων ή CAR-T cells, κυμαινόμενων από ήπια γριπώδη συνδρομή έως πολυοργανική ανεπάρκεια. Κατάταξη βαρύτητας πραγματοποιείται σε τέσσερα grades, ανάλογα με τα οποία επιλέγεται ή όχι η χορήγηση κορτικοστεροειδών ή/και tocilizumab, πέραν της συμπτωματικής αντιμετώπισης που χορηγείται σε όλους τους ασθενείς(9,10).

**Σύνοψη/Συζήτηση:** Μείζονος σημασίας είναι η κλινική υποψία του ιατρού των επειγόντων για στοχευμένη διάγνωση και έγκαιρη παρέμβαση στις παραπάνω επείγουσες κλινικές οντότητες της αιματολογίας-ογκολογίας.

## AA - C015 ΟΙ ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ ΤΗΣ ΠΡΩΤΕΙΝΩΜΑΤΙΚΗΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΓΝΩΣΗ ΤΟΥ ΠΟΛΥΜΟΡΦΟΥ ΓΛΟΙΟΒΛΑΣΤΩΜΑΤΟΣ : ΜΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΩΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΩΝ 6 ΕΤΩΝ

**Παπαϊωάννου Ε.**<sup>1</sup>, Τσακμάκης Γ.Ε.<sup>1</sup>, Θεοδώρου Αναγνώστου Μ. Λ.<sup>2</sup>, Αϊβαλιώτης Μ.<sup>3</sup>, Φόρογλου Ν.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Τριτοετείς Φοιτητές, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>2</sup> Δευτεροετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Μπολόνια

<sup>3</sup> Καθηγητής, Εργαστήριο Βιολογικής Χημείας, Ιατρική Σχολή ΑΠΘ

<sup>4</sup> Καθηγητής, Α' Νευροχειρουργική Κλινική, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Το γλοιοβλάστωμα (GB) είναι η πιο επιθετική και θανατηφόρα πρωτοπαθής κακοήθεια του εγκεφάλου στους ενήλικες. Σύμφωνα με την πιο πρόσφατη ταξινόμηση του ΠΟΥ, κατατάσσεται ως αστροκύττωμα βαθμού IV. Χαρακτηρίζεται από ετερογένεια, παθολογικές μιτώσεις, πυρηνικές αλλοιώσεις, διηθητική συμπεριφορά και εξαιρετικά φτωχή πρόγνωση. Η μέγιστη επιβίωση προσδιορίζεται στους 18 μήνες από την αρχική διάγνωση. Συνεπώς, η ανάπτυξη αξιόπιστων προγνωστικών εργαλείων είναι ζωτικής σημασίας. Μια ελπιδοφόρα και καινοτόμος μέθοδος πρόγνωσης αποτελεί η πρωτεϊνωματική, η οποία χαρακτηρίζεται από υψηλή ακρίβεια, διακριτική ικανότητα και ευαισθησία. Η παρούσα εργασία αποτελεί μία συστηματική ανασκόπηση της εφαρμογής της πρωτεϊνωματικής ανάλυσης στο GB με σκοπό την ανεύρεση πιθανών προγνωστικών βιοδεικτών.

**ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ:** Πραγματοποιήθηκε συστηματική ανασκόπηση στις βάσεις δεδομένων PubMed, Scopus, Cochrane και ClinicalTrials.gov. Οι στρατηγικές αναζήτησης περιλάμβαναν ελεγχόμενο λεξιλόγιο και όρους ελεύθερου κειμένου που σχετίζονται με το GB (GBM, glioblastoma, astrocytoma grade IV, glioblastoma multiforme), την πρωτεϊνωματική (mass-spectrometry, protein expression, LC/MS, protein profiling) και τις προγνωστικές εφαρμογές (biomarkers, early detection). Όλες οι πιθανές παραλλαγές και συνώνυμοι όροι ενσωματώθηκαν κατά την αναζήτηση στις βάσεις δεδομένων. Κατά τη διαδικασία αυτή συμπεριλήφθηκαν μόνο άρθρα στην αγγλική γλώσσα, μελέτες σε ανθρώπους και δημοσιεύσεις των τελευταίων έξι ετών. Μελέτες που αφορούσαν παιδιατρικούς πληθυσμούς αποκλείστηκαν. Μελετήθηκαν τα χαρακτηριστικά και η κλινική χρήση όλων των πρωτεϊνών που αναφέρθηκαν στα επιλεγμένα άρθρα. Όλα τα αποτελέσματα διασταυρώθηκαν και με τα δεδομένα του «Human Protein Atlas».

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Από την ανάλυση που πραγματοποιήθηκε προέκυψαν 12 άρθρα που πληρούσαν τα κριτήρια επιλογής από τα οποία επιλέχθηκαν σύμφωνα με τα κριτήρια που θέσαμε 87 πρωτεΐνες για περαιτέρω διερεύνηση. Μεταξύ των σημαντικότερων πρωτεϊνών που θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν για προγνωστικούς σκοπούς συγκαταλέγεται η INTS9, για τη διάκριση των διαφορετικών βαθμών γλοιώματος, καταλήγοντας στο αστροκύττωμα βαθμού IV. Επιπλέον, οι πρωτεΐνες TBC1D1, STEMAR και CD133 αποτελούν αξιολογούς πιθανούς πρωτεϊνικούς δείκτες με πιθανή υψηλή προγνωστική αξία.

**ΣΥΖΗΤΗΣΗ:** Συμπερασματικά, η πρωτεϊνωματική είναι εξαιρετικά σημαντική για τη μελέτη της πρόγνωσης του γλοιοβλαστώματος. Γνωρίζοντας τη στατιστική επιβίωση κάθε περιστατικού βάσει του πρωτεϊνικού του προφίλ, θα μπορούμε να προτείνουμε τον ιδανικό θεραπευτικό συνδυασμό στον κατάλληλο χρόνο, με στόχο τη μεγιστοποίηση του προσδόκιμου επιβίωσης των ασθενών. Είναι όμως πολύ σημαντικό οι προτεινόμενοι βιοδείκτες να επιβεβαιωθούν σε μεγαλύτερο σύνολο ασθενών.

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Η οστεοαρθρίτιδα, μια εκφυλιστική νόσος των αρθρώσεων με φθορά κυρίως του υαλοειδούς χόνδρου, βρίσκεται στο επίκεντρο ερευνών για θεραπεία με βλαστικά κύτταρα, με ενθαρρυντικά αποτελέσματα. Μεσεγχυματικά βλαστικά κύτταρα από λιπώδη ιστό, AD-MSCs, χρησιμοποιούνται λόγω της πλειοδυναμίας τους προς διαφοροποίηση σε χονδροκύτταρα. Τα χαρακτηριστικά τους —ανοσοκατασταλτική και αντιφλεγμονώδης δράση, αγγειογένεση, αυτοανανέωση και παρακρινής διέγερση άλλων κυττάρων— τα καθιστούν κατάλληλα για την αποκατάσταση του χόνδρου των αρθρώσεων.

**ΜΕΘΟΔΟΙ:** Η εκπόνηση των πληροφοριών έγινε από τυχαιοποιημένες κλινικές μελέτες του Pubmed και Συστηματική Ανασκόπηση του Cochrane.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Η έγχυσή τους στον αρθρικό υμένα έχει δείξει μείωση του πόνου, αύξηση λειτουργικότητας (και ποιότητας ζωής - σύμφωνα με τους ασθενείς) και υψηλή ασφάλεια από ανεπιθύμητες ενέργειες. Στα πρώιμα στάδια, οι μη χειρουργικές θεραπείες παραμένουν κεντρικής σημασίας με την άρθρωση του γόνατος να αποτελεί την πλέον συχνά προσβαλλόμενη περιοχή. Μετά την εφαρμογή θεραπευτικών παρεμβάσεων, παρατηρείται μείωση του μεγέθους της βλάβης του χόνδρου γύρω από τον έσω μηριαίο κόνδυλο, μείωση πάχους αρθρικού υμένα και υποχώρηση του οιδήματος στη μηριαία τροχηλία, όπως τεκμηριώνεται με μαγνητική τομογραφία (MRI). Σε σύγκριση με την ενδοαρθρική χορήγηση υαλουρονικού οξέος, η οποία αποτελεί την ευρέως διαδεδομένη προσέγγιση που προσφέρει κυρίως συμπτωματική ανακούφιση χωρίς την ανάπτυξη του αρθρικού χόνδρου.

**ΣΥΝΟΨΗ - ΣΥΖΗΤΗΣΗ:** Η θεραπευτική προσέγγιση της οστεοαρθρίτιδας με βλαστικά κύτταρα αποτελεί πεδίο εντατικής έρευνας, όμως παρά τις θετικές ενδείξεις από πειραματικές και πρώιμες κλινικές μελέτες, η κλινική εφαρμογή παραμένει περιορισμένη, καθώς απαιτείται η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας, της επαναληψιμότητας και της μακροχρόνιας ασφάλειας σε μεγαλύτερους πληθυσμούς.

Lazarou E.<sup>1</sup>, Chourmouzi D.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Fourth-year Medical student, Aristotle University School of Medicine, Thessaloniki, Greece

<sup>2</sup> Reader of Radiology, Aristotle University School of Medicine, Thessaloniki, Greece

**Introduction - Objective:** Modern pole-dancing is a physically demanding sport requiring high levels of strength, flexibility, coordination, and core stability. Although musculoskeletal injuries are relatively common, high-energy long-bone fractures occurring without a fall or direct trauma are extremely rare. Spiral mid-shaft femoral fractures are typically associated with significant rotational forces, usually following high-energy trauma. The aim of this project is to present a rare case of a spontaneous spiral mid-shaft femoral fracture sustained during a pole-dancing maneuver, highlight the underlying biomechanical mechanism, and emphasize the role of imaging in diagnosis and management.

**Methods:** We report the case of a healthy 27-year-old female amateur pole dancer who experienced sudden severe right thigh pain accompanied by an audible crack while performing an advanced “inverted split twist” maneuver. The injury occurred without a fall or external impact. Clinical examination revealed swelling, deformity, and crepitus of the right thigh, with intact distal neurovascular status. Plain anteroposterior and lateral radiographs of the femur were obtained, followed by postoperative imaging after surgical intervention. Clinical history, imaging findings, treatment approach, and follow-up outcomes were reviewed.

**Results:** Initial radiographs demonstrated a spiral mid-diaphyseal fracture of the right femur with rotational malalignment and no comminution. No underlying metabolic bone disease or structural lesion was identified. Due to significant soft tissue swelling, external fixation under spinal anesthesia was selected. Postoperative radiographs showed satisfactory alignment. The patient gradually regained weight-bearing capacity from the eighth postoperative week. At 8-month follow-up, she was pain-free in daily activities, with full hip and knee range of motion and no instability, although she had not yet returned to pole-dancing.

**Discussion - Conclusion:** This case illustrates that advanced pole-dancing maneuvers can generate substantial torsional forces capable of causing catastrophic femoral fractures, even in the absence of a fall or direct trauma. Partial fixation of the lower limb against the pole combined with rotational body movement likely produced excessive torsional stress exceeding the femoral bone’s elastic limit. Awareness of such mechanisms is essential for clinicians and radiologists to ensure prompt diagnosis, exclude pathological causes, and guide appropriate surgical management. Pole-dancing should be recognized as a sport with potential for high-energy injuries under specific biomechanical conditions.

**ΑΑ - Α018 ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ENHANCED RECOVERY AFTER SURGERY ΓΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΕ ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΠΕΜΒΑΣΗ: ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ**

**Γιάνσεν Βαν Ρένσμπουργκ Γ.<sup>1</sup>, Σαββατή Δ.<sup>2</sup>, Τζιόρα Τ.<sup>3</sup>, Νούλας Ε.<sup>4</sup>, Μάνθου Α.<sup>5</sup>**

<sup>1</sup> Τεταρτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα ΑΦΠΠΗ, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>2</sup> Δευτεροετής Φοιτήτρια, Τμήμα Φυσικοθεραπείας, Πανεπιστήμιο Πατρών

<sup>3</sup> Εκτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>4</sup> Νοσηλεύτρια-Εντατικολόγος, BSN, ΜΕΘ, ΓΝ Ιωαννίνων «Χατζηκώστα», MSc MD Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

<sup>5</sup> Νοσηλεύτρια, MSN, BSN, Τμήμα Χειρουργείων, ΓΝ Ιωαννίνων «Χατζηκώστα», Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

**Εισαγωγή:** Η διαχείριση παιδιατρικών ασθενών που θα υποβληθούν σε ορθοπαιδική χειρουργική επέμβαση απαιτεί πολυεπίπεδο κλινικό σχεδιασμό. Το πρόγραμμα Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) έχει θεσπιστεί για να δώσει κατευθυντήριες οδηγίες, περιορισμένου αριθμού βέβαια, για τους εμπλεκόμενους επαγγελματίες και για την καλύτερη αντιμετώπιση των παιδιών. Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η ανάδειξη του προγράμματος και της αποδοτικότητας του προς τους ασθενείς.

**Μέθοδοι:** Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση βιβλιογραφίας στις βάσεις δεδομένων PubMed, Science Direct , αξιοποιώντας λέξεις κλειδιά, όπως: “pediatric orthopedic surgery and rehabilitation” , “multidisciplinary care and clinical outcomes on pediatrics patients”.

**Αποτελέσματα:** Τα ευρήματα της μελέτης αποκάλυψαν πως οι παιδιατρικοί ασθενείς που προσέρχονται σε κλινική, για προγραμματισμένο ορθοπαιδικό χειρουργείο, έχουν έντονο άγχος. Για την πραγματοποίηση τέτοιων επεμβάσεων απαιτείται η διατομεακή εμπλοκή χειρουργικού και νοσηλευτικού προσωπικού, φυσικοθεραπευτών και πολλές φορές ψυχολόγου. Το ERAS, λοιπόν, προσφέρει κατευθυντήριες οδηγίες προς τους κλινικούς, για τον τρόπο διαχείρισης των ασθενών, από το προεγχειρητικό ως και το στάδιο της αποκατάστασης. Παρατηρήθηκε πως η αποτελεσματική συνεργασία τους συνέβαλε στην άμβλυση μετεγχειρητικών επιπλοκών και στρες των παιδιών, επιταχύνοντας την αποκατάσταση της λειτουργικότητας τους, και την διάρκεια νοσηλείας τους, γεγονός που συντέλεσε στην μείωση δαπανών υγειονομικής περίθαλψης. Επιπροσθέτως, το πρόγραμμα παρείχε εκπαίδευση και ενημέρωση προς στους ασθενείς και τις οικογένειες τους, σχετικά με την ολιστική φροντίδα, κατά την έξοδο τους από το νοσοκομείο. Συνολικά το ERAS φάνηκε πως λειτούργησε θετικά και πρακτικά προς τους ασθενείς, κατά την περιεγχειρητική περίοδο.

**Συζήτηση:** Το πρόγραμμα ERAS, αν και διαδεδομένο για την αποτελεσματικότητά του, οι οδηγίες που προσφέρει στους κλινικούς για την αντιμετώπιση παιδιατρικών ασθενών είναι περιορισμένες, και η βιβλιογραφία ελλιπής. Κρίνεται αναγκαία, λοιπόν, η διενέργεια περαιτέρω κλινικών ερευνών για την εφαρμογή του σε αυτήν ηλικιακή ομάδα.

**Κωστούλας Χ.**<sup>1</sup>, Λαμπίρης Ν.<sup>1</sup>, Τσικούρης Γ.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Δευτεροετείς Φοιτητές, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Επιστημονικός Συνεργάτης και Διδάκτωρ Ανατομίας Ιατρικής ΕΚΠΑ, Ορθοπαιδικός Χειρουργός-Αθλητίατρος

**Εισαγωγή:** Ο καρπιαίος σωλήνας είναι μια δομή στον καρπό και αφορίζεται από τα οστά του καρπού (πλάγια και ραχιαίο τοίχωμα) και από τον εγκάρσιο σύνδεσμο του καρπού (παλαμιαίο τοίχωμα). Από μέσα περνούν οι τένοντες των καμπτήρων μυών του χεριού και το μέσο νεύρο. Στο σύνδρομο του καρπιαίου σωλήνα, που αποτελεί τη συχνότερη παγιδευτική νευροπάθεια, το μέσο νεύρο συμπιέζεται στον καρπιαίο σωλήνα.

**Σκοπός:** Να αναδειχθεί η σημασία της διαφορικής διάγνωσης του συνδρόμου, καθώς και της επιλογής της κατάλληλης θεραπείας για κάθε ασθενή, ώστε να έχουμε το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα, και με όσο λιγότερη παρέμβαση γίνεται. Επίσης αναλύονται οι συνηθέστερες προσεγγίσεις σε επίπεδο διάγνωσης και αντιμετώπισης.

**Μέθοδοι:** Χρησιμοποιήθηκαν άρθρα από το PubMed (2018), καθώς και συγγράμματα ανατομίας, ορθοπεδικής και αθλητικής χειρουργικής.

**Αποτελέσματα:** Η σημασία της διαφορικής διάγνωσης είναι το πρώτο βήμα, καθώς είναι απαραίτητο να διαχωριστεί το σύνδρομο του καρπιαίου σωλήνα από μια αυχενική ριζοπάθεια, ώστε να εξακριβώσουμε το ύψος της βλάβης και να προχωρήσουμε στην κατάλληλη θεραπεία. Αυτό γίνεται με ποικίλους τρόπους, όπως ηλεκτρομυογράφημα και τεστ Phalen, Tinnel. Σε επίπεδο θεραπείας, είναι απαραίτητο να γίνεται με βάση το στάδιο του συνδρόμου, τα συμπτώματα και πάντα σε συνεννόηση με τον ασθενή. Σε αρχικά στάδια προτιμάται συντηρητική προσέγγιση, με αποφυγή χρήσης του καρπού (αποφυγή έντονων χειρωνακτικών δραστηριοτήτων, τοποθέτηση νάρθηκα), φυσικοθεραπεία, έγχυση κορτικοστεροειδών με υπερήχους και έγχυση αυτόλογων αιμοπεταλίων με υπερήχους. Σε προχωρημένα στάδια γίνεται χειρουργική επέμβαση, όπου και εκεί μπορεί να είναι ανοιχτό χειρουργείο, ή ενδοσκοπική προσέγγιση. Τέλος, στο χειρουργείο πρέπει να ληφθεί υπόψη τυχόν ανατομικές παραλλαγές στην πορεία του κινητικού κλάδου του μέσου νεύρου στους μύες του θέναρος.

**Σύνοψη- Συζήτηση:** Το σύνδρομο του καρπιαίου σωλήνα αποτελεί τη συχνότερη παγιδευτική νευροπάθεια, και όντας κοινή πάθηση, είναι απαραίτητο να το αντιμετωπίζουμε σωστά, με ακρίβεια, και όσο το δυνατόν λιγότερο επεμβατικά. Για αυτό είναι απαραίτητο να προσέχουμε ορισμένα σημεία για να εξακριβώσουμε τη διάγνωση, να εκτιμήσουμε, την κατάσταση και να επιλέξουμε την κατάλληλη προσέγγιση θεραπείας, λαμβάνοντας υπόψη πάντα την κάθε περίπτωση ξεχωριστά.

**Λέξεις-κλειδιά:** Σύνδρομο καρπιαίου σωλήνα, Μέσο νεύρο, Διαφορική Διάγνωση, Συντηρητική προσέγγιση, Χειρουργική προσέγγιση, Ανατομικές παραλλαγές

## ΚΟΙΛΟΤΗΤΑΣ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

**Σκότη Δ.**<sup>1</sup>, Παζιώνης Α.<sup>2</sup> Δολαψάκης Χ.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Εκτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Ειδικευόμενος Παθολογίας, Δ' Παθολογική Κλινική, ΠΓΝ "Αττικόν"

<sup>3</sup> Παθολόγος, Επιμελητής Α', Δ' Παθολογική Κλινική, ΠΓΝ "Αττικόν"

**Εισαγωγή:** Τα αποστήματα εγκεφάλου αποτελούν μια σοβαρή μορφή λοίμωξης του κεντρικού νευρικού συστήματος, με τη θνητότητα να προσεγγίζει το 20%. Εντοπίζονται συχνότερα στον μετωπιαίο και τον κροταφικό λοβό και απαιτούν έγκαιρη χειρουργική παροχέτευση σε συνδυασμό με παρατεταμένη αλλά και στοχευμένη αντιβιοτική αγωγή. Η συχνότερη πρωτογενής εστία είναι η ωτορινογενής, ενώ η στοματική κοιλότητα αποτελεί σπάνια αλλά σημαντική πηγή αιματογενούς διασποράς.

**Μέθοδοι:** Άνδρας 60 ετών προσήλθε στο τμήμα επειγόντων περιστατικών λόγω αδυναμίας αριστερού άνω/κάτω άκρου και αποπροσανατολισμού. Το ατομικό αναμνηστικό περιλάμβανε αρτηριακή υπέρταση, ενεργή καπνιστική συνήθεια και πρόσφατες οδοντιατρικές παρεμβάσεις. Ο εργαστηριακός έλεγχος ήταν φυσιολογικός, ενώ από τον απεικονιστικό αναδείχθηκαν δακτυλιοειδώς ενισχυόμενες αλλοιώσεις στην περιοχή των βασικών γαγγλίων και του στελέχους με σύνοδο περιεσσιακό οίδημα και μετατόπιση μέσης γραμμής. Με βάση τα ανωτέρω χαρακτηριστικά τέθηκε η υποψία αποστημάτων και ακολούθησε χειρουργική παροχέτευση και λήψη υλικού για καλλιέργεια.

**Αποτελέσματα:** Απομονώθηκαν τα αναερόβια βακτήρια: *Parvimonas micra* και *Fusobacterium nucleatum*. Ο ασθενής έλαβε αρχικά ενδοφλέβια αγωγή με λινεζολίδη, κεφτριαξόνη και μετρονιδαζόλη, καθώς και δεξαμεθαζόνη και μαννιτόλη για αντιμετώπιση του οιδήματος. Η μετάβαση σε από του στόματος μοξιφλοξασίνη δεν ήταν αποτελεσματική, καθώς τις επόμενες μέρες παρατηρήθηκε επιδείνωση της νευρολογικής σημειολογίας και εμφάνιση νέων συμπτωμάτων. Η αγωγή τροποποιήθηκε σε συνδυασμό μετρονιδαζόλης, αμοξυκιλλίνης και δεξαμεθαζόνης από του στόματος με πλήρη υποχώρηση των συμπτωμάτων και απεικονιστική βελτίωση.

**Συμπεράσματα:** Η έγκαιρη χειρουργική παροχέτευση σε συνδυασμό με τη στοχευμένη αντιβιοτική αγωγή βελτιώνουν σημαντικά την πρόγνωση των ασθενών με εγκεφαλικό απόστημα. Η στενή παρακολούθηση της κλινικής εικόνας και οι επαναληπτικές απεικονίσεις είναι απαραίτητες για την αξιολόγηση της ανταπόκρισης του ασθενούς. Η υποτροπή της συμπτωματολογίας μπορεί να υποδηλώνει ανεπαρκή συμμόρφωση του ασθενούς στη λήψη της αγωγής, αδυναμία του θεραπευτικού σχήματος για αντιμετώπιση της λοίμωξης ή επέκταση της λοίμωξης. Τα αναερόβια βακτήρια που απομονώθηκαν στον συγκεκριμένο ασθενή μπορεί να αποτελούν σπάνια αίτια εγκεφαλικών αποστημάτων, αλλά δεν πρέπει να παραλείπονται από τη διαφορική διάγνωση, ιδιαίτερα σε ασθενείς με θετικό οδοντιατρικό ιστορικό.

## ΕΦΑΡΜΟΓΗ

**Τζιόρα Τ.**<sup>1</sup>, Ανδρούτσος Μ.<sup>2</sup>, Κουλούρας Β.<sup>3</sup>, Βερονίκη Φ.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Εκτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>2</sup> Εκτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>3</sup> Καθηγητής και Διευθυντής Εντατικής Θεραπείας, Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων, Τμήμα Ιατρικής Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>4</sup> Επίκουρη Καθηγήτρια Εντατικής Θεραπείας, Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων, Τμήμα Ιατρικής Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Η σήψη αποτελεί κύρια αιτία θνητότητας παγκοσμίως, καθιστώντας κρίσιμη την έγκαιρη αναγνώριση και την εξατομικευμένη αντιμετώπιση για βέλτιστα κλινικά αποτελέσματα. Η παρούσα ανασκόπηση επιδιώκει να αναδείξει τις τελευταίες οδηγίες και πρακτικές στη διαχείριση της σήψης που στοχεύουν στη βελτίωση της επιβίωσης και της συνολικής φροντίδας των ασθενών.

**ΜΕΘΟΔΟΙ:** Διεξήχθη βιβλιογραφική ανασκόπηση στις βάσεις δεδομένων PubMed, Springer Nature και σε επίσημες επιστημονικές πηγές κατευθυντήριων οδηγιών (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO), Surviving Sepsis Campaign – SSC, NICE, Γερμανική Εταιρεία Εντατικής Ιατρικής). Η αναζήτηση επικεντρώθηκε σε πρωτογενείς μελέτες, συστηματικές ανασκοπήσεις και διεθνείς ή εθνικές οδηγίες σχετικά με τη διαχείριση της σήψης (SSC 2021, S3 2025, WHO, NICE), με έμφαση στις σύγχρονες πρακτικές εξελίξεις της περιόδου 2024–2025. Ως λέξεις-κλειδιά χρησιμοποιήθηκαν: sepsis, resuscitation, hemodynamic monitoring.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Η διαχείριση της σήψης σύμφωνα με την SSC 2021 περιλαμβάνει έγκαιρη αναγνώριση αυτής και μέτρηση γαλακτικού οξέος, αρχική ανάνηψη με χορήγηση κρυσταλλοειδών (30 mL/kg) με στόχο MAP  $\geq 65$  mmHg και έγκαιρη έναρξη αγγειοδραστικών (νορεπινεφρίνης), με προσθήκη κορτικοστεροειδών σε ανθεκτική καταπληξία. Παράλληλα, επιβάλλεται η έναρξη εμπειρικής αντιβιοτικής αγωγής ευρέος φάσματος με β-λακταμικά, εντός τριών ωρών από τη διάγνωση και μετά από λήψη κατάλληλων καλλιεργείων, σε συνδυασμό με αναπνευστική υποστήριξη όπου αυτή κρίνεται απαραίτητη. Οι πρόσφατες πρακτικές εξελίξεις, όπως αποτυπώνονται στις οδηγίες S3 (Γερμανική Εταιρεία Εντατικής Ιατρικής), αναδεικνύουν τη σημασία των δυναμικών αιμοδυναμικών παραμέτρων και της ανταπόκρισης στη χορήγηση υγρών, με ενσωμάτωση δεικτών όπως το χρόνο επαναπλήρωσης τριχοειδών (CRT), το passive leg raise test, τη μεταβλητότητα όγκου παλμού και την ωριαία διούρηση. Η προσέγγιση αυτή, σε συμφωνία με το NICE, προωθεί την εξατομικευμένη ανάνηψη με συνεχή αναπροσαρμογή των θεραπευτικών στόχων βάσει real-time κλινικής ανταπόκρισης του ασθενούς. Τέλος, σύμφωνα με τον WHO, σε περιβάλλοντα περιορισμένων πόρων η διαχείριση της σήψης στηρίζεται σε κλινικές παραμέτρους και στον υψηλό δείκτη υποψίας, στο πλαίσιο μιας ολοκληρωμένης στρατηγικής που περιλαμβάνει πρόληψη, έγκαιρη διάγνωση, ενίσχυση των συστημάτων υγείας, εμβολιασμούς και φροντίδα μετά τη ΜΕΘ για την αποκατάσταση των επιζώντων.

**ΣΥΖΗΤΗΣΗ:** Η διαχείριση της σήψης μετατοπίζεται από τα άκαμπτα πρωτόκολλα σε εξατομικευμένη και δυναμική στρατηγική ανάνηψης, συνδυάζοντας διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες και πρακτικές βασισμένες σε τεκμήρια για τη βελτιστοποίηση της φροντίδας των ασθενών.

## **ΑΑ - Β018                    Η ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΗ ΜΕ ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΗ ΑΠΟΡΡΥΘΜΙΣΗ ΣΤΕΑΤΩΤΙΚΗ ΝΟΣΟΣ ΤΟΥ ΗΠΑΤΟΣ (MASLD) ΚΑΙ ΣΥΝΝΟΣΗΡΟΤΗΤΕΣ**

**Ντούσας Ι.**<sup>1</sup>, Πάππα Ι.<sup>2</sup>, Κωστοπούλου Δ.<sup>2</sup>, Χατζηγεωργίου Α.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Τριτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Τριτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>3</sup> Αναπληρωτής Καθηγητής Φυσιολογίας, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

### **Εισαγωγή-Στόχοι:**

Η σχετιζόμενη με μεταβολική απορρύθμιση στεατωτική νόσος του ήπατος (MASLD) είναι η συχνότερη ηπατική νόσος παγκοσμίως. Αναφέρεται στην εναπόθεση λίπους στα ηπατοκύτταρα λόγω μεταβολικών διαταραχών με ταυτόχρονη απουσία κατανάλωσης σημαντικής ποσότητας αλκοόλ. Το MASLD φαίνεται να σχετίζεται αλλά και να πυροδοτείται από άλλες παθολογικές καταστάσεις που αφορούν σε πολλά όργανα και συστήματα. Σκοπός αυτής της μελέτης είναι η ανασκόπηση της υπάρχουσας βιβλιογραφίας σχετικά με το MASLD και η παρουσίαση των εξηπατικών εκδηλώσεων του, καθώς και η εξέταση των υποκείμενων παθογενετικών μηχανισμών.

### **Μέθοδοι-Δεδομένα:**

Διενεργήθηκε μελέτη και ανάλυση δημοσιεύσεων που έχουν αναρτηθεί στη βάση δεδομένων PubMed και παρουσιάστηκαν τα σχετικά ευρήματα.

### **Αποτελέσματα:**

Ο βασικός μηχανισμός που φαίνεται να πυροδοτεί τις εξηπατικές εκδηλώσεις του MASLD είναι η απορρύθμιση του μεταβολισμού. Το ήπαρ παίζει βασικό ρόλο στην ομοίωση του μεταβολισμού, καθώς ρυθμίζει την έκκριση λιποπρωτεϊνών και άλλων μεταβολιτών που ελέγχουν την αντίσταση στην ινσουλίνη και τη φλεγμονή. Η παχυσαρκία, η αντίσταση στην ινσουλίνη, η συστηματική φλεγμονή και οι δυσλιπιδαιμίες αποτελούν τη βάση πολλαπλών νοσημάτων του καρδιαγγειακού, του μυϊκού συστήματος, των νεφρών και του μεταβολισμού («βλ. εικόνα»). Είναι αξιοσημείωτο πως οι καρδιαγγειακές επιπλοκές αποτελούν το συχνότερο αίτιο θανάτου σε ασθενείς με MASLD. Έχει παρατηρηθεί, επίσης, αυξημένη επίπτωση σακχαρώδους διαβήτη τύπου 2 (ΣΔτ2) και εξηπατικών καρκίνων, ενώ παρουσιάζεται έκπτωση της ποιότητας ζωής των ασθενών, αφού εμφανίζουν μειωμένη αποδοτικότητα, κούραση και ανάγκη για ιατρική περίθαλψη. Η μειωμένη παραγωγή του IGF-1 και τα υψηλά επίπεδα μωσταίνης είναι οι βασικές αιτίες της σαρκοπενίας. Η διαρκής έκκριση προ-φλεγμονωδών κυτταροκινών από την ηπατική φλεγμονή δημιουργεί φλεγμονή, ίνωση και επακόλουθα βλάβη και σε άλλα όργανα.

### **Συζήτηση-Σύνοψη:**

Από την ανασκόπηση μας καταλήξαμε στο συμπέρασμα ότι η μεταβολικά συσχετιζόμενη νόσος του ήπατος (MASLD) αποτελεί μείζον ιατρικό ζήτημα με υψηλή επίπτωση, ενώ επηρεάζει πολλά άλλα συστήματα του οργανισμού, γεγονός που τονίζει την ανάγκη για ολιστική και συστηματική προσέγγιση και αντιμετώπιση.

AA - B019

## ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗ ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΜΙΑΣ ΣΠΑΝΙΑΣ ΣΥΝΩΝΥΜΗΣ ΠΑΡΑΛΛΑΓΗΣ ΤΟΥ KNG1 ΣΤΗΝ ΠΡΟΔΙΑΘΕΣΗ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΟΥ ΑΓΓΕΙΟΟΙΔΗΜΑΤΟΣ

Ζωικίδου Ο.<sup>1</sup>, Ποιμενίδου Μ.<sup>2</sup>, Χατζηεφραιμίδου Μ.<sup>2</sup>, Yaremenko Α.<sup>3</sup>, Πατσίδου Χ.<sup>4</sup>, Pechnikova Ν.<sup>5</sup>, Ηλιάδης Ι.<sup>6</sup>, Μπαλεσντράβος Χ.<sup>7</sup>

<sup>1</sup> Γεμπτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>2</sup> Τεταρτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>3</sup> Τεταρτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>4</sup> Δευτεροετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>5</sup> Υποψήφια Διδάκτορας, Τμήμα Χημικών Μηχανικών, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>6</sup> Ειδικευόμενος Ιατρός, Κλινική Οφθαλμολογίας, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ

<sup>7</sup> Ειδικευόμενος Ιατρός, Κλινική Ακτινολογίας, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ

### Εισαγωγή-Στόχοι:

Το Κληρονομικό Αγγειοοίδημα (HAE) είναι μια σπάνια αυτοσωμική επικρατής γενετική διαταραχή, δυνητικά επικίνδυνη για την ζωή του ασθενούς. Προκαλεί κατ' επανάληψη τοπικά εντοπισμένα οιδήματα σε διάφορα όργανα, με πιο επικίνδυνο το ανώτερο αναπνευστικό. Ευθύνη έχει δοθεί μέχρι τώρα στην ανεπάρκεια ή την δυσλειτουργία του αναστολέα της C1-εστεράσης (C1-INH). Η πρωτεΐνη C1-INH, μεταξύ άλλων, ρυθμίζει την παραγωγή της Βραδυκινίνης. Η έλλειψη της C1-INH οδηγεί σε υπερπαραγωγή της Βραδυκινίνης, η οποία με την σειρά της αυξάνει την αγγειακή διαπερατότητα, την αγγειοδιαστολή και την συστολή των λείων μυών. Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η προγνωστική ανάλυση της συνώνυμης παραλλαγής (NC\_000003.12:g.186725098T>C) στο γονίδιο KNG1, η θέση της στην αιτιοπαθογένεια του Κληρονομικού Αγγειοοιδήματος, η εκτίμηση της διαγνωστικής της αξίας και τελικά η τεκμηρίωση πως αυτή η μετάλλαξη προκαλεί τα συμπτώματα του HAE. Το KNG1 κωδικοποιεί το κινινογόνο, το πρόδρομο υπόστρωμα από το οποίο απελευθερώνεται η Βραδυκινίνη. Έτσι, μια μετάλλαξη στο κινινογόνο επιφέρει ανεξέλεγκτη παραγωγή Βραδυκινίνης.

### Μέθοδοι-Δεδομένα:

Λήφθηκε δείγμα ολικού αίματος ασθενή με ιστορικό σποραδικών αγγειοοιδημάτων αδιευκρίνιστης αιτιολογίας, το οποίο χρησιμοποιήθηκε ως βιοϋλικό για την απομόνωση DNA. Το DNA εξήχθει με την χρήση του RIBO-PREP kit από το στοχοκύτταρο. Διενεργήθηκε ποιοτικός έλεγχος με την χρήση του Qubit dsDNA HS Assay Kit για την περιεκτικότητα του DNA, ενώ αναλύθηκε η ποιότητα του εν χρήσει DNA μέσω τριχοειδικής ηλεκτροφόρησης στο σύστημα Agilent 2100 Bioanalyzer. Πραγματοποιήθηκε πλήρης αλληλούχιση του εξώματος ακολουθώντας το πρωτόκολλο της πλατφόρμας Illumina MiSeq. Η βιοπληροφορική ανάλυση της εντοπισμένης παραλλαγής διενεργήθηκε μέσω της εφαρμογής MutationTaster2021(ENST00000265023) και περιελάμβανε την αξιολόγηση παθογονικότητας, την συντήρηση θέσης και τις αλλαγές που επέφερε η μετάλλαξη στην πρωτεϊνική δομή. Επικουρικά έγινε χρήση βάσεων δεδομένων UniProt, ProteinAtlas, NCBI, PubMed.

### Αποτελέσματα:

Η αλληλούχιση του πλήρους εξώματος ανέδειξε μια σπάνια συνώνυμη μετάλλαξη NC\_000003.12:g.186725098T>C (NP\_001095886.1:p.Pro134=, rs1560063067) στο εξώνιο 4 του γονιδίου KNG1. Ο ασθενής είναι ετερόζυγος φορέας της μετάλλαξης. Η εφαρμογή MutationTaster2021 έδειξε παθογονικότητα της μετάλλαξης λόγω των αλλαγών που συμβαίνουν στη δομή της πρωτεΐνης αλλά και αλλαγών στις θέσεις συρραφής.

### Συζήτηση:

Καταληκτικά θεωρείται ότι η μετάλλαξη NC\_000003.12:g.186725098T>C στο γονίδιο KNG1 είναι πιθανώς παθογόνος και ενδεχομένως ευθύνεται για την εμφάνιση των κλινικών εκδηλώσεων του Κληρονομικού Αγγειοοιδήματος και σε ασθενείς με φυσιολογικά επίπεδα του αναστολέα C1 και σε ετερόζυγους φορείς.

## AA - B020 ΑΝΙΟΝΤΩΝ

## ΓΥΝΑΙΚΑ ΜΕ ΓΑΛΑΚΤΙΚΗ ΟΞΕΩΣΗ ΚΑΙ ΜΗ ΑΝΑΜΕΝΟΜΕΝΟ ΧΑΣΜΑ

Σπίγγου Ι.<sup>1</sup>, Βασιλειάδης Ι.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Τριτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Καθηγήτρια Παθολογίας, Α' Κλινική Εντατικής Θεραπείας, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών "Ο Ευαγγελισμός"

**Εισαγωγή:** Η γαλακτική οξέωση είναι μία μεταβολική οξέωση αυξημένου χάσματος ανιόντων που οφείλεται στην αύξηση του γαλακτικού οξέος του ορού. Η μυελοϊνωση αποτελεί διαταραχή όπου ο μυελός των οστών αντικαθίσταται από ινώδη ιστό, με ποικίλα αίτια. Οι πλασματοκυτταρικές δυσκρασίες, περιλαμβάνουν ομάδα παθήσεων με ανεξέλεγκτο πολλαπλασιασμό μονοκλωνικών πλασματοκυττάρων, που μπορεί να εκκρίνουν μονοκλωνικό αντίσωμα ή τμήμα αυτού.

**Μέθοδοι:** Γυναίκα 67 ετών, προσέρχεται στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών λόγω έντονου, επιδεινούμενου κοιλιακού άλγους από 3 ημερών. Από το ατομικό αναμνηστικό, αναφέρεται μυελοϊνωση από 2 ετών, για την οποία λαμβάνει φαρμακευτική αγωγή, με προοπτική μεταμόσχευσης μυελού των οστών. Στην αξονική τομογραφία κοιλίας παρατηρείται έλλειμμα σκιαγράφησης σπληνικής και άνω μεσεντερίου φλέβας. Η ασθενής υποβάλλεται σε σπληνεκτομή και τμηματική εντερεκτομή. Αμέσως μετά την επέμβαση, εισάγεται στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, αιμοδυναμικά ασταθής, υπό αγωγή με αγγειοδραστικές ουσίες και στοματοτραχειακά διασωληνωμένη, με μηχανικό αερισμό (FiO<sub>2</sub> 80%). Γίνεται μέτρηση αερίων αίματος: pH 7.40, PCO<sub>2</sub> 39.2 mmHg, PO<sub>2</sub> 62.4 mmHg, HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 24.3 mmol/L, cBase(Ecf)c=0.3 mmol/L, K<sup>+</sup> 4.6 mmol/L, Na<sup>+</sup> 141 mmol/L, Ca<sup>+2</sup> 0.95 mmol/L, Cl<sup>-</sup> 117 mmol/L, Glu 165 mg/dl, Lac<sup>-</sup> 4.6 mmol/L, Hb 9.3 gr/dl. Διορθωμένο χάσμα ανιόντων για την αλβουμίνη: [AG]<sub>c</sub> =4.95 mEq/l (φυσιολογικές τιμές 12±4 mEq/L)

**Αποτελέσματα:** Το χάσμα ανιόντων  $AG=[Na^+]-([Cl^-]+[HCO_3^-])=[X^-]-[X^+]$ , μετράει τη διαφορά μεταξύ των αρνητικά και θετικά φορτισμένων ηλεκτρολυτών του πλάσματος. Το γαλακτικό οξύ είναι αρνητικά φορτισμένο σε pH 7,40. Εφόσον υπάρχει γαλακτική οξέωση, αναμένεται ότι το χάσμα ανιόντων θα είναι αυξημένο, όμως στη συγκεκριμένη ασθενή, είναι μειωμένο. Αυτό μπορεί να σημαίνει, είτε ότι έγινε «λάθος» στη μέτρηση των γνωστών ιόντων είτε ότι μεταβλήθηκε η συγκέντρωση των άγνωστων ιόντων X, το οποίο συνέβη σε αυτή την περίπτωση. Η συχνή συνύπαρξη μυελοϊνωσης με πλασματοκυτταρικές δυσκρασίες, θέτει την υποψία παρουσίας θετικά φορτισμένου παράγοντα στο πλάσμα. Πράγματι, στον έλεγχο για παραπρωτεϊναιμία IgG, με ηλεκτροφόρηση λευκωμάτων και ανοσοκαθήλωση, διαπιστώνεται αύξηση μονοκλωνικών IgG αντισωμάτων, εύρημα που επιβεβαιώνει την ύπαρξη πλασματοκυτταρικής δυσκρασίας.

**Συμπεράσματα:** Η ευαισθησία του χάσματος ανιόντων στην ανίχνευση γαλακτικής οξέωσης είναι μειωμένη. Συνεπώς, όταν μία μεταβολική οξέωση δεν συνοδεύεται από την αναμενόμενη για τον τύπο της αύξηση του χάσματος ανιόντων, είναι απαραίτητη και η διερεύνηση της παρουσίας θετικά φορτισμένων παραγόντων στο πλάσμα.

**ΑΑ - C016**

## **ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΟΦΘΑΛΜΙΚΟΥ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ**

**Σέρβου Χ.<sup>1</sup>**, Πέτρου Π.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Πεμπτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>2</sup> Επίκουρος Καθηγητής Οφθαλμολογίας, Ιατρική Σχολή Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

**Σκοπός:** Η παρουσίαση της αντιμετώπισης δύο οφθαλμικών τραυμάτων: ενός περιστατικού ρήξης βολβού και ενός περιστατικού ενδοβόλβιου αλλότριου σώματος.

**Μέθοδοι:** Ο πρώτος ασθενής, 55 ετών, προσήλθε μετά από τροχαίο ατύχημα. Το οφθαλμολογικό ιστορικό ήταν ελεύθερο. Κατά τον οφθαλμολογικό έλεγχο, η οπτική οξύτητα ήταν αντίληψη κινουμένης χειρός και διαπιστώθηκε ρήξη βολβού με Seidel (+). Σε πρώτο χρόνο, πραγματοποιήθηκε πρωτογενής συρραφή του τραύματος ενώ προγραμματίστηκε μετά από μία εβδομάδα χειρουργείο αποκατάστασης οπισθίου ημιμορίου. Ο δεύτερος ασθενής, εργάτης 36 ετών, επίσης με ελεύθερο οφθαλμολογικό ιστορικό, προσήλθε μετά από εργατικό ατύχημα. Η οπτική οξύτητα ήταν αντίληψη φωτός και μετά από έλεγχο με αξονική τομογραφία αναδείχθηκε ενσφήνωση ενδοβόλβιου ξένου σώματος. Ο ασθενής υποβλήθηκε σε χειρουργική επέμβαση για αφαίρεση του αλλότριου σώματος κατά την οποία πραγματοποιήθηκε υαλοειδεκτομή με ένθεση επιπωματικού υλικού.

**Συμπεράσματα:** Η υαλοειδεκτομή οδήγησε στην ανατομική αποκατάσταση και σταθεροποίηση του οφθαλμού καθώς και στην αύξηση της οπτικής οξύτητας του ασθενούς.

## **ΑΑ - C017 ΟΦΘΑΛΜΙΚΗ ΛΟΙΜΩΞΗ ΑΠΟ DIROFILARIA REPENS: ΑΠΟ ΤΟ ΤΣΙΜΠΗΜΑ ΚΟΥΝΟΥΠΙΟΥ ΣΤΗ ΣΩΣΤΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ**

**Λαιμού Σ.<sup>1</sup>**, Πέτρου Π.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Εκτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών*

<sup>2</sup> *Πανεπιστημιακός Υπότροφος στη χειρουργική του αμφιβληστροειδούς στην Α Πανεπιστημιακή Οφθαλμολογική κλινική του Νοσοκομείου «Γ.Γεννηματάς»*

*Dirofilaria repens* αποτελεί σπάνια παρασιτική λοίμωξη, η οποία μεταδίδεται μέσω τσιμπήματος μολυσμένου κουνουπιού, με τον άνθρωπο να λειτουργεί ως τυχαίος ξενιστής. Στην ανθρώπινη λοίμωξη το παράσιτο δεν ολοκληρώνει τον βιολογικό του κύκλο, ωστόσο μπορεί να εντοπιστεί σε υποδόριους ιστούς ή στον οφθαλμό, προκαλώντας ποικίλα και μη ειδικά συμπτώματα. Η οφθαλμική εντόπιση της *Dirofilaria repens* αποτελεί διαγνωστική πρόκληση, καθώς συχνά συγχέεται με φλεγμονώδεις ή αλλεργικές οφθαλμολογικές παθήσεις, οδηγώντας σε καθυστέρηση της διάγνωσης.

Στόχος της παρούσας εργασίας είναι η παρουσίαση και ανάλυση κλινικού περιστατικού ανδρός με οφθαλμικής διροφιλαρίωσης από *Dirofilaria repens*, με έμφαση στη διαγνωστική πορεία και στην επιτυχή χειρουργική αντιμετώπιση της νόσου.

Η μελέτη βασίστηκε στην ανάλυση οπτικοακουστικού υλικού που καταγράφει πραγματικό κλινικό περιστατικό ασθενούς με οφθαλμική εντόπιση *Dirofilaria repens*, ο οποίος υποβλήθηκε σε επιτυχή χειρουργική αφαίρεση του παρασίτου σε τριτοβάθμιο νοσοκομείο, και το οποίο θα προβληθεί κατά την παρουσίαση. Παράλληλα, πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας σχετικά με την επιδημιολογία, την κλινική εικόνα, τη διάγνωση και τη θεραπευτική αντιμετώπιση της ανθρώπινης διροφιλαρίωσης.

Το περιστατικό ανέδειξε διαγνωστική καθυστέρηση λόγω μη ειδικής συμπτωματολογίας. Η άμεση αναγνώριση της παρασιτικής αιτιολογίας και η χειρουργική αφαίρεση του παρασίτου οδήγησαν σε πλήρη υποχώρηση των συμπτωμάτων χωρίς μετεγχειρητικές επιπλοκές και ανάγκη περεταίρω θεραπευτικών παρεμβάσεων. Η ιστολογική και μακροσκοπική ταυτοποίηση επιβεβαίωσε τη διάγνωση *Dirofilaria repens*.

Η οφθαλμική διροφιλαρίωση, αν και σπάνια, θα πρέπει να συμπεριλαμβάνεται στη διαφορική διάγνωση ασθενών με επίμονα οφθαλμικά συμπτώματα αγνώστου αιτιολογίας. Η χειρουργική αφαίρεση αποτελεί τη θεραπεία εκλογής και εξασφαλίζει άριστη πρόγνωση. Η έγκαιρη διάγνωση είναι καθοριστικής σημασίας για την αποφυγή επιπλοκών και περριτών θεραπευτικών παρεμβάσεων.

## AA - C018 ΜΕΛΑΝΩΜΑ ΧΟΡΙΟΕΙΔΟΥΣ ΜΕ ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΣ ΥΑΛΟΕΙΔΟΥΣ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΔΥΟ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

Παπαηλία Α-Κ.<sup>1</sup>, Ντίκος Σ.<sup>2</sup>, Ζαμπογιάννη Ν.<sup>3</sup>, Πέτρου Π.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Περμπτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Ειδικευόμενος Οφθαλμολογίας, Α΄ Οφθαλμολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών Γ.Γεννηματάς

<sup>3</sup> Ειδικευόμενη Οφθαλμολογίας, Α΄ Οφθαλμολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών Γ.Γεννηματάς

<sup>4</sup> Επίκουρος Καθηγητής Οφθαλμολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Α΄ Οφθαλμολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών Γ.Γεννηματάς

**Εισαγωγή:** Το μελάνωμα χοριοειδούς χιτώνα είναι ο πιο συχνός πρωτοπαθής ενδοφθάλμιος όγκος των ενηλίκων και εμφανίζεται συνήθως σε άτομα μέσης ηλικίας. Παράγοντες κινδύνου αποτελούν το ανοιχτό χρώμα δέρματος και ματιών, η οφθαλμοδερματική μελανοκυττάρωση και οι στίλοι χοριοειδούς. Η κλινική εικόνα περιλαμβάνει θόλωση όρασης, απώλεια οπτικού πεδίου, μυοψίες ή φωτοψίες (λόγω δευτεροπαθούς αποκόλλησης αμφιβληστροειδούς) ή μπορεί να είναι ασυμπτωματικό. Η διασπορά του όγκου γίνεται συνήθως στον κόγχο και αιματογενώς στο ήπαρ. Αιμορραγία υαλοειδούς συμβαίνει σε 2,9% των ασθενών με μελάνωμα χοριοειδούς.

**Μέθοδοι:** Το 1ο περιστατικό περιλαμβάνει έναν ασθενή 64 ετών με μειωμένη οπτική οξύτητα στον δεξιό οφθαλμό (αντίληψη κινούμενης χειρός) και αιμορραγία υαλοειδούς. Το B-scan ανέδειξε όγκο ύψους 7,54mm με μανιταροειδές σχήμα, λόγω ρήξης μεμβράνης του Bruch, ύποπτο για μελάνωμα. Το 2ο περιστατικό αναφέρεται σε έναν ασθενή 47 ετών με πτώση οπτικής οξύτητας στον δεξιό οφθαλμό, μελαγχρωστική μάζα στον οπίσθιο πόλο κατά τη βυθοσκόπηση, ύποπτη για μελάνωμα και αιμορραγία υαλοειδούς. Στο B-scan εμφανίζεται όγκος ύψους 6,5mm και μανιταροειδές σχήμα.

**Αποτελέσματα:** Και στα δύο περιστατικά πραγματοποιήθηκε υαλοειδεκτομή με σκοπό την διάγνωση του μελανώματος και την αντιμετώπιση της αιμορραγίας. Η υαλοειδεκτομή φαίνεται ότι δεν ενέχει τον κίνδυνο διασποράς των καρκινικών κυττάρων στο υαλοειδες. Για την θεραπεία του μελανώματος του χοριοειδούς χρησιμοποιήθηκε ακτινοθεραπεία με πρωτόνια. Για την εφαρμογή της ακτινοθεραπείας είναι απαραίτητη η τοποθέτηση τεσσάρων δακτυλίων τανταλίου στα τέσσερα όρια του όγκου, ώστε να επιτευχθεί η μέγιστη συγκέντρωση της ακτινοθεραπείας στο σημείο του όγκου. Τα πλεονεκτήματα της ακτινοβολίας με πρωτόνια είναι η συγκέντρωση της στον όγκο ανεξαρτήτως του βάθους του και η ομοιογενής κατανομή της.

**Σύνοψη:** Το μελάνωμα χοριοειδούς είναι ένας όγκος με ευρύ φάσμα συμπτωμάτων και επιπλοκών, όπως η αιμορραγία υαλοειδούς. Σε αυτή την περίπτωση η υαλοειδεκτομή έχει διαγνωστική και θεραπευτική σημασία. Τέλος, η βυθοσκόπηση παραμένει η εξέταση εκλογής για την διάγνωση του μελανώματος χοριοειδούς.

## AA - C019 ΓΛΑΥΚΩΜΑ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΠΙΕΣΗΣ: ΠΑΘΟΓΕΝΕΤΙΚΟΙ ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΙ ΚΑΙ ΣΥΓΧΡΟΝΕΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΠΕΡΑΝ ΤΗΣ ΕΝΔΟΦΘΑΛΜΙΑΣ ΠΙΕΣΗΣ

**Βάσογλου Ε-Ν.**<sup>1</sup>, Κουρκούτας Δ.Θ.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Εκτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών*

<sup>2</sup> *Χειρουργός Οφθαλμίατρος, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών*

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Το γλαύκωμα φυσιολογικής πίεσης (Normal Tension Glaucoma) αποτελεί μορφή γλαυκωματικής οπτικής νευροπάθειας με χαρακτηριστικές ανατομικές αλλοιώσεις της οπτικής θηλής και αντίστοιχες λειτουργικές βλάβες οπτικού πεδίου, παρουσία ενδοφθάλμιας πίεσης (ΕΟΠ) εντός φυσιολογικών ορίων ( $\leq 21$  mmHg). Επιδημιολογικά, το NTG αντιπροσωπεύει το 30–40% των περιπτώσεων γλαυκώματος ανοικτής γωνίας (POAG) σε δυτικούς πληθυσμούς, ενώ σε ασιατικούς πληθυσμούς αντιστοιχεί το 50–90%. Παρότι η μείωση της ΕΟΠ μειώνει σημαντικά τον κίνδυνο εξέλιξης, περίπου το 65–70% των μη θεραπευόμενων οφθαλμών δεν παρουσίασαν εξέλιξη κατά την παρακολούθηση, αναδεικνύοντας σημαντική ετερογένεια στη φυσική πορεία της νόσου. Επομένως, τονίζεται η πολυπαραγοντική παθογένεση της. Σκοπός της μελέτης είναι η παρουσίαση των σύγχρονων βιβλιογραφικών δεδομένων και η ανάδειξη των ΕΟΠ-ανεξάρτητων χαρακτηριστικών του NTG.

**ΜΕΘΟΔΟΣ:** Η παρούσα εργασία βασίζεται στην ανασκόπηση της σύγχρονης βιβλιογραφίας (PubMed, Google Scholar) σχετικά με τη διάγνωση, την παθοφυσιολογία, και τη θεραπευτική αντιμετώπιση του NTG.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Αγγειακή δυσλειτουργία και χαμηλή πίεση διήθησης στην οπτική θηλή σχετίζονται με εξέλιξη, ενώ η νυχτερινή συστηματική υπόταση αυξάνει τον κίνδυνο επιδείνωσης της νόσου. Οι αιμορραγίες οπτικής θηλής είναι συχνές και συνδέονται με ανατομική επιδείνωση. Παρατηρούνται συχνότερα παρακεντρικά ελλείμματα οπτικού πεδίου και ειδικά μορφολογικά χαρακτηριστικά της οπτικής θηλής. Σε μοριακό επίπεδο, έχουν περιγραφεί πολυμορφισμοί του OPA1 και μεταλλάξεις του OPTN γονιδίου. Η θεραπευτική προσέγγιση στοχεύει στη μείωση της ΕΟΠ. Παράλληλα, διερευνώνται ΕΟΠ-ανεξάρτητες παρεμβάσεις με στόχο τη νευροπροστασία και τη βελτιστοποίηση της οφθαλμικής αιμάτωσης. Τέτοιες είναι η χρήση της βριμονιδίνης, η ρύθμιση της νυχτερινής υπότασης και της υπνικής άπνοιας. Επεμβατικοί χειρισμοί περιλαμβάνουν: laser: τραμπεκουλοπλαστική (SLT), χειρουργείο: τραμπεκουλεκτομή, καθώς και ελάχιστες επεμβατικές τεχνικές (MIGS). Συμπληρωματικές παρεμβάσεις, όπως Ginkgo biloba, νικοτινική και κινολίνη έχουν συσχετισθεί με βελτίωση ηλεκτροφυσιολογικών δεικτών οπτικού πεδίου, χωρίς επαρκή απόδειξη μακροχρόνιου οφέλους. Όμως, καμία καθαρά νευροπροστατευτική θεραπεία δεν έχει αποδείξει σαφές κλινικό όφελος, ανεξάρτητο της μείωσης της ΕΟΠ.

**ΣΥΖΗΤΗΣΗ:** Το γλαύκωμα φυσιολογικής πίεσης αποτελεί σύνθετη κλινική οντότητα με πολυπαραγοντική παθογένεση. Η απουσία αυξημένης ΕΟΠ καθιστά τη διάγνωση απαιτητική και αναδεικνύει τη σημασία των αγγειακών, νευροεκφυλιστικών και μεταβολικών μηχανισμών τόσο στην παθογένεση όσο και στη θεραπευτική προσέγγιση. Περαιτέρω έρευνα για την κατανόηση των ΕΟΠ-ανεξάρτητων μηχανισμών είναι κρίσιμη, για την ανάπτυξη εξατομικευμένων και αποτελεσματικών στρατηγικών διαχείρισης της νόσου.

## ΑΣΘΕΝΗ: ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

**Αναστασίου Δ-Μ.**<sup>1</sup>, Παπαγεωργίου Ε.<sup>2</sup>, Ανδρούδη Σ.<sup>3</sup>, Γριβέα Ι.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Πεμπτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

<sup>2</sup> Επίκουρος Καθηγήτρια Οφθαλμολογίας, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

<sup>3</sup> Καθηγήτρια Οφθαλμολογίας, Διευθύντρια Πανεπιστημιακής Οφθαλμολογικής Κλινικής, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

<sup>4</sup> Καθηγήτρια Παιδιατρικής & Νεογνολογίας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

Το Ρετινοβλάστωμα (PB) είναι η συχνότερη παιδική ενδοφθάλμια κακοήθεια, διαγιγνωσκόμενη συνήθως πριν τα 2 έτη. Στόχος μας είναι η παρουσίαση ενός εξαιρετικά άτυπου περιστατικού PB σε μεγαλύτερη ηλικία, το οποίο μιμήθηκε φλεγμονώδη πάθηση (ραγοειδίτιδα), τονίζοντας τη διαγνωστική πρόκληση και την επιτυχή εφαρμογή σύγχρονων θεραπευτικών πρωτοκόλλων διάσωσης του βολβού.

Δωδεκάχρονη ασθενής προσήλθε με ιστορικό μυοψιών, θολής όρασης και αμβλέος πόνου στον Αριστερό οφθαλμό (ΑΟ) από τριών εβδομάδων. Η Οπτική Οξύτητα (ΟΟ) ήταν 20/30 (ΑΟ) και 20/20 στο δεξί οφθαλμό (ΔΟ). Η βιομικροσκοπήση με σχισμοειδή λυχνία ανέδειξε πρόσθια ραγοειδίτιδα 4+ με λευκά εξιδρώματα στην γωνία του πρόσθιου θαλάμου του ΑΟ (Εικόνα 1Α,Β) και ενδοφθάλμια πίεση (ΕΟΠ) 38 mmHg. Η βυθοσκοπήση αποκάλυψε μια μεγάλη, λευκό-φαιή περιφερική αμφιβληστροειδική μάζα. Η ακτινολογική απεικόνιση (B-scan, CT) ήταν αρνητική για επασβετώσεις, ενώ η MRI εγκεφάλου και οφθαλμικών κόγχων έδειξε μια ομοιογενώς ενισχυόμενη περιφερική αμφιβληστροειδική μάζα. Τελικά, η διάγνωση ετέθη με κυτταρολογική εξέταση υγρού του προσθίου θαλάμου (aqueous tap), η οποία επιβεβαίωσε την παρουσία κακοήθων κυττάρων ρετινοβλαστώματος (διασπορά στο υδατοειδές υγρό).

Ο όγκος ταξινομήθηκε ως Ρετινοβλάστωμα Ομάδας Ε (προχωρημένο στάδιο και η ασθενής παραπέμφθηκε σε εξειδικευμένο κέντρο. Ακολούθησε θεραπεία με ενδοαρθριακή μεφαλαίνη και ταυτόχρονες ενδοϋαλοειδικές και ενδοθαλαμικές ενέσεις τοποτεκάνης.

Το περιστατικό υπογραμμίζει τη σπανιότητα της εμφάνισης PB σε σχολική ηλικία και την διαφοροδιαγνωστική δυσκολία όταν η κλινική εικόνα μιμείται φλεγμονή (ραγοειδίτιδα). Σε περιπτώσεις διαγνωστικού διλήμματος με ευρήματα πρόσθιας φλεγμονής και αυξημένης ΕΟΠ, η άμεση κυτταρολογική ανάλυση του υδατοειδούς καθίσταται κρίσιμη για την έγκαιρη διάγνωση του PB. Η επιλογή της τοπικά στοχευμένης χημειοθεραπείας (ενδοαρθριακή και ενδοθαλαμική) αποτελεί πλέον μια αποτελεσματική στρατηγική για τη διάσωση του οφθαλμικού βολβού σε περιστατικά Ομάδας Ε, τα οποία παλαιότερα αντιμετωνίζονταν αποκλειστικά με εξόρυξη.

Χρυσ αφίνη Μ.<sup>1,2</sup>, Κουτρολου Ι.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Τεταρτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>2</sup> Επίκουρη Καθηγήτρια Νευρολογίας - Αγγειακών Εγκεφαλικών Νόσων

### Εισαγωγή:

Τα ισχαιμικά αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια (ΙΑΕΕ) αριθμούν ετησίως περί τα έξι εκατομμύρια θανάτους παγκοσμίως και υπολογίζεται πως ένας στους έξι ενήλικες θα υποστεί ΙΑΕΕ τουλάχιστον μία φορά στη ζωή του, με αυξημένο κίνδυνο υπολειπόμενες αναπηρίας [1]. Οι κύριοι αιτιολογικοί παράγοντες ΙΑΕΕ είναι η νόσος των μεγάλων αγγείων, η νόσος των μικρών αγγείων, τα καρδιοεμβολικά αίτια και οι μη αθηρωματικού τύπου αρτηριοπάθειες. Ωστόσο, σε περιπτώσεις που παρά τον ενδελεχή έλεγχο δεν ανευρίσκεται συσχέτιση με κάποιο από τα παραπάνω αίτια, ο ασθενής κατατάσσεται στην ομάδα των κρυπτογενών ΙΑΕΕ.

### Κλινικό Περιστατικό:

Γυναίκα ασθενής 61 ετών, με ατομικό ιστορικό δυσλιπιδαιμίας υπό φαρμακευτική αγωγή και καπνίσματος, προσήλθε στα επείγοντα στις 18:00 με κεντρική πάρεση προσωπικού νεύρου αριστερά, δυσαρθρία και αριστερή ημιπάρεση (NIHSS: 4/42). Στη CT Εγκεφάλου απεικονίστηκε υπέρπυκνη η δεξιά μέση εγκεφαλική αρτηρία και με την αγγειογραφία επιβεβαιώθηκε η απόφραξη της. Η ασθενής δεν πληρούσε τα κριτήρια για ενδοφλέβια θρομβόλυση, οπότε της χορηγήθηκε αντιαιμοπεταλιακή αγωγή. Την επόμενη ημέρα η ασθενής εμφάνισε επιδείνωση της νευρολογικής σημειολογίας (NIHSS: 10/42). Διενεργήθηκε triplex καρωτίδων, όπου διαπιστώθηκε ισοηχογενής, μη στενωτική πλάκα στη δεξιά έσω καρωτίδα (ICA). Στη CTA αορτικού τόξου, στο τοίχωμα της ΔΕ ICA αμέσως μετά από το διχασμό βρέθηκε μία προεξοχή με επίθρομβο στην κορυφή, συμβατή με καρωτιδικό διάφραγμα, οπότε κρίθηκε προτιμότερη η έναρξη αντιπηκτικής αγωγής. Σε επανεξέταση με CTA τραχήλου, έπειτα από 8 ημέρες, διαπιστώθηκε λύση του επίθρομβου και η ασθενής έλαβε εξιτήριο προς κέντρο αποκατάστασης. Καταληκτικά, επιλέχθηκε η αγγειοχειρουργική τοποθέτηση stent και η συμπληρωματική χορήγηση αντιαιμοπεταλιακών φαρμάκων.

### Συμπέρασμα:

Το καρωτιδικό διάφραγμα έχει συσχετιστεί με την πρόκληση εμβολικών ΙΑΕΕ, λόγω σχηματισμού επίθρομβου επάνω στο τοίχωμα του. Στη βιβλιογραφία αναφέρεται επίπτωση 3,2 ΡΥ στους άνδρες και 4,3 ΡΥ στις γυναίκες που θεωρούνταν ότι είχαν κρυπτογενές ΙΑΕΕ [2]. Οι βασικές τεχνικές επεμβατικής αντιμετώπισης είναι η ενδοαγγειακή τοποθέτηση stent και η καρωτιδική ενδαρτηρεκτομή, ενώ η χρήση αντιαιμοπεταλιακών φαρμάκων σχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο υποτροπής εντός του πρώτου έτους. Το καρωτιδικό διάφραγμα αναμένεται να συγκεντρώσει ακόμη μεγαλύτερο ερευνητικό ενδιαφέρον, καθώς παρά την πρόοδο έως σήμερα, παραμένουν αναπάντητα κρίσιμα ερωτήματα σχετικά με την παθογένεση, την τεκμηριωμένη συσχέτιση με τα ισχαιμικά επεισόδια και, κατ'επέκταση, τις θεραπευτικές επιλογές.

**ΑΑ - Α021 ΟΞΕΙΑ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΕΓΚΕΦΑΛΟΠΑΘΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΠΛΗΓΙΑΣ  
ΕΠΙ ΕΔΑΦΟΥΣ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ ΝΕΥΡΟ - ΒΕΗΣΕΤ**

**Βακάλη Ε.**<sup>1</sup>, Τσίπτσιος Δ.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Τεταρτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>2</sup> Επίκουρος Καθηγητής Νευρολογίας, Γ' Νευρολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Παπανικολάου

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ**

Η νόσος Αδαμαντιάδη-Behcet αποτελεί σπάνια πάθηση που χαρακτηρίζεται από αυτοάνοση φλεγμονή των αιμοφόρων αγγείων. Εκδηλώνεται τυπικά με υποτροπιάζοντα αφθώδη έλκη του στόματος και των γεννητικών οργάνων, καθώς και ραγοειδίτιδα ή αγγειίτιδα του αμφιβληστροειδούς. Ωστόσο, παρουσιάζονται και νευρολογικές εκδηλώσεις της νόσου.

**Παρουσίαση περιστατικού**

27χρονη ασθενής με ιστορικό υποτροπιάζοντων επεισοδίων στοματικών αφθών, επαναλαμβανόμενων επεισοδίων οπίσθιας ραγοειδίτιδας από έτους και αρθρίτιδας, προσέρχεται λόγω οξείας εγκατάστασης παραπληγίας, συνοδευόμενης από κεφαλαλγία, υπνηλία και έκπτωση επιπέδου συνείδησης. Ο νευροαπεικονιστικός έλεγχος με MRI αναδεικνύει επιμήκη εκτεταμένη εγκάρσια μυελίτιδα καθώς και σπάνια μεν, ειδικά δε, ευρήματα, όπως σημείο καταρράκτη (cascade sign) στον εγκέφαλο και σημείο μπέιγκελ (bagel sign) στο νωτιαίο μυελό, ενδεικτικά συνδρόμου νευροBehcet. Η ασθενής αντιμετωπίζεται άμεσα με υψηλές δόσεις κορτικοστεροειδών, γεγονός που οδηγεί στην πλήρη αναστροφή των συμπτωμάτων της, και θεραπεία συντήρησης με infliximab.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ**

Το σύνδρομο νευρο-Behcet αποτελεί σπάνια εκδήλωση της νόσου Αδαμαντιάδη-Behcet. Ωστόσο, παρουσιάζει χαρακτηριστικά νευροαπεικονιστικά ευρήματα, όπως cascade και bagel sign. Κρίνεται αναγκαία η εξοικείωση νευρολόγων, παθολόγων, ρευματολόγων και ακτινολόγων με τα συγκεκριμένα ευρήματα, καθώς το σύνδρομο νευρο-Behcet αποτελεί αναστρέψιμο αίτιο εγκεφαλοπάθειας και μυελοπάθειας, στην περίπτωση που αναγνωριστεί έγκαιρα.

**AA - A022 Anti- MuSK ΒΑΡΙΑ ΜΥΑΣΘΕΝΕΙΑ ΩΣ ΑΙΤΙΟ ΟΞΕΙΑΣ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗΣ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑΣ: ΕΝΑ ΑΣΥΝΗΘΙΣΤΟ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ**

**Παπαδοπούλου Δ.**<sup>1</sup>, Τσίπτσιος Δ.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Τεταρτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>2</sup> Επίκουρος Καθηγητής Νευρολογίας, Γ' Νευρολογική Κλινική, Γενικό ΄Νοσοκομείο Παπανικολάου

**Εισαγωγή:** Η βαριά μυασθένεια αποτελεί χρόνια αυτοάνοση νόσο που διαταράσσει τη λειτουργικότητα των νευρομυϊκών συνάψεων των σκελετικών μυών, προκαλώντας έκπτωση μυϊκής ισχύος και κάματο. Σε μία σπάνια μορφή της, όπου ανιχνεύονται στον ορό αντισώματα έναντι της διαμεμβρανικής κινάσης- τυροσίνης Musk (anti-Musk), οι ασθενείς εκδηλώνουν συμπτωματολογία, που περιλαμβάνει, κυρίως, δυσαρθρία, δυσκαταποσία, πτώση κεφαλής και αναπνευστική ανεπάρκεια.

**Περιγραφή περιστατικού:** Ασθενής 56 ετών προσέρχεται λόγω προοδευτικά επιδεινούμενης αναπνευστικής δυσχέρειας και δυσκαταποσίας, με την πνευμονολογική εκτίμηση να αναδεικνύει περιοριστικού τύπου πνευμονοπάθεια, χωρίς ωστόσο σαφές αίτιο. Ο ασθενής εμφανίζει συνεχή επιδείνωση, καθιστώντας πλέον απαραίτητη την αναπνευστική υποστήριξη μέσω BiPAP, ενώ παράλληλα παρουσιάζει σημαντική απώλεια σωματικού βάρους, πτώση κεφαλής, δεσμιδώσεις και ζυηρά τενόντια αντανακλαστικά άνω και κάτω άκρων.

Η νευρολογική εικόνα του ασθενή καθιστά πιθανότερη την διάγνωση ALS. Ωστόσο, αναφέρονται διακυμάνσεις κατά τη διάρκεια της ημέρας, καθώς και διαταραχές οφθαλμοκίνησης, οι οποίες σπανίζουν σε ALS. Εξαιτίας πιθανολογούμενης βαριάς μυασθένειας δρομολογήθηκε έλεγχος anti- AchR και anti- MuSK και διαπιστώθηκε θετικός τίτλος αντισωμάτων anti- Musk, επιβεβαιώνοντας τη διάγνωση anti- MuSK βαριάς μυασθένειας. Ο ασθενής υποβλήθηκε σε θεραπεία με πλασμαφαίρεση και θεραπεία συντήρησης με στεροειδή και έκτοτε παραμένει ασυμπτωματικός.

**Συμπέρασμα:** Η anti-MuSK βαριά μυασθένεια Gravis, χαρακτηριστικά προσβάλλει, ή μπορεί να περιορίζεται στους αναπνευστικούς και στους μυς της κατάποσης, γεγονός που καθιστά τη νευρολογική εξέταση συνηθέστερα φυσιολογική και επομένως δύσκολη τη διάγνωση. Συνεπώς, σε κάθε περίπτωση περιοριστικής πνευμονοπάθειας αγνώστου αιτιολογίας, ο πνευμονολόγος θα πρέπει να επεκτείνει το εύρος της διαφοροδιάγνωσης του πέρα από την ειδικότητα του και να αναλογίζεται τη συγκεκριμένη ανοσολογική οντότητα, καθώς είναι άμεσα ιάσιμη.

## AA - A023 TELEMONITORING-DRIVEN INSIGHTS INTO BOTULINUM TOXIN TREATMENT FOR SPASTICITY

**Votis S.**<sup>1</sup>, Saganas T.<sup>1</sup>, Kantas F.<sup>2</sup>, Kanellos F.<sup>3</sup>, Tsamis K.<sup>4</sup>, Konitsiotis S.<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Fifth-year Medical student, University of Ioannina

<sup>2</sup> Fourth-year Medical student, National and Kapodistrian University of Athens

<sup>3</sup> PhD, Physiology Laboratory, Department of Medicine, University of Ioannina

<sup>4</sup> Assistant Professor of Physiology, Physiology Laboratory, Department of Medicine, University of Ioannina

<sup>5</sup> Professor of Neurology, Director of the Neurology Clinic, University General Hospital of Ioannina

### Background

Botulinum toxin type A (BoNT-A) is a standard intervention for focal spasticity, yet routine follow-up often relies on clinic-based tone measures that may under-represent functional change in daily life. This study evaluated the clinical response to BoNT-A and the feasibility of wearable telemonitoring in providing objective mobility metrics during free-living conditions.

### Methods

We conducted an observational prospective single-arm, pilot study at the University Hospital of Ioannina (10/2023-04/2025). Thirteen patients diagnosed with spasticity secondary to stroke (n=11) or multiple sclerosis (n=2) received ultrasound-guided BoNT-A injections. We compared baseline (pre-injection) and six-week follow-up data using the Modified Ashworth Scale (MAS), Motricity Index (MI), and the Timed Up and Go test (TUG). Participants utilized a wearable telemonitoring device equipped with inertial sensors for 2-3 days pre- and post-treatment to derive digital mobility metrics (dGait, dStride, dLoM, Tardiness). Statistical analysis was performed using IBM SPSS Statistics (v29.0).

### Results

Clinical tone measures improved after treatment in the upper limb and in the overall MAS score, while the lower-limb MAS showed a favorable trend. MI increased modestly and TUG performance improved on average. Inertial-sensor-derived outcomes indicated improvement in Gait Impairment and Stride Length, alongside a significant reduction in Lack of Movement (LoM). Digital outcomes aligned with clinical measures: Gait Impairment correlated with TUG ( $r=0.81$   $p<0.05$ ) and lower-limb MAS ( $r=0.77$   $p<0.05$ ); Stride Length correlated with lower-limb MAS ( $r=-0.83$   $p<0.05$ ) and TUG ( $r=-0.73$   $p<0.05$ ). Complete numerical results are presented in a separate table.

### Conclusion

Our findings confirm the clinical benefit of BoNT-A in focal spasticity. Wearable telemonitoring proved feasible, providing objective mobility endpoints that complemented standard scales, supporting its potential application in spasticity management and neurorehabilitation. This approach encourages controlled validation and paves the way for individualized treatment optimization.

**ΑΑ - Α024 ΣΥΣΤΗΜΙΚΗ ΘΡΟΜΒΟΛΥΣΗ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΟΞΥ ΙΣΧΑΙΜΙΚΟ ΑΓΓΕΙΑΚΟ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΟ ΕΠΕΙΣΟΔΙΟ: ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ 2025-2026**

**Λεμτζίδου Γ. Β.**<sup>1</sup>, Παππά Κ.<sup>1</sup>, Χατζηστεφανίδης Δ.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Εκτοετείς Φοιτήτριες, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων*

<sup>2</sup> *Επίκουρος Καθηγητής Νευρολογίας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων*

### **Εισαγωγή**

Το οξύ ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο (ΙΑΕΕ) αποτελεί μία από τις κυριότερες αιτίες νοσηρότητας και θνητότητας παγκοσμίως. Η ενδοφλέβια θρομβόλυση με αλτεπλάση (tPA) αποτελεί καθιερωμένη θεραπευτική επιλογή, ενώ τα τελευταία έτη η τενεκτεπλάση (TNK) έχει λάβει επίσημη ένδειξη για την οξεία φάση του ΑΕΕ και χρησιμοποιείται ολοένα και συχνότερα ως εναλλακτική. Στόχοι

Στόχος της μελέτης ήταν η περιγραφή των δημογραφικών και κλινικών χαρακτηριστικών ασθενών που υποβλήθηκαν σε ενδοφλέβια θρομβόλυση και η αποτίμηση της έκβασης σε σχέση με το χρησιμοποιούμενο θρομβολυτικό φάρμακο.

### **Μέθοδοι**

Πρόκειται για αναδρομική, περιγραφική μελέτη ασθενών που νοσηλεύτηκαν στη Νευρολογική Κλινική του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων κατά το διάστημα 2025–2026 και υποβλήθηκαν σε ενδοφλέβια θρομβόλυση λόγω οξέος ΙΑΕΕ. Η ανάλυση ήταν περιγραφική.

### **Δεδομένα**

Χρησιμοποιήθηκαν δεδομένα από το Μητρώο ΑΕΕ του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ιωαννίνων. Κύριο καταληκτικό σημείο ήταν η τελική νευρολογική κατάσταση των ασθενών κατά το εξιτήριο (NIHSS και mRS εξόδου συγκριτικά με τις αντίστοιχες τιμές εισόδου). Ως δευτερεύον καταληκτικό σημείο μελετήθηκε η ασφάλεια των χορηγηθέντων ουσιών.

Καταγράφηκαν δημογραφικά στοιχεία (φύλο, ηλικία), οι τιμές NIHSS και mRS εισαγωγής και εξόδου, παράγοντες κινδύνου (κάπνισμα, κατανάλωση αλκοόλ, οικογενειακό ιστορικό) και η αγγειακή κατανομή του ΑΕΕ (πρόσθια/οπίσθια κυκλοφορία). Καταγράφηκαν επίσης επεισόδια συμπτωματικής αιμορραγικής μετατροπής

### **Αποτελέσματα**

Συμπεριλήφθηκαν 14 ασθενείς (8 άνδρες, 6 γυναίκες), με μέση ηλικία 70,8 έτη. Πέντε ασθενείς έλαβαν αλτεπλάση και εννέα τενεκτεπλάση. Στην ομάδα της αλτεπλάσης, η διάμεση βαθμολογία NIHSS κατά την εισαγωγή ήταν 15 και mRS 5, ενώ κατά την έξοδο 15 και 4 αντίστοιχα. Στην ομάδα της τενεκτεπλάσης, οι αντίστοιχες τιμές ήταν 14 και 4 κατά την εισαγωγή και 5,5 και 4 κατά την έξοδο. Παρατηρήθηκε μεγαλύτερη βελτίωση της νευρολογικής εικόνας στην ομάδα της τενεκτεπλάσης. Αιμορραγική μετατροπή καταγράφηκε σε 3 ασθενείς (1 στην ομάδα της TNK και 2 στην ομάδα της tPA), χωρίς στατιστική σύγκριση λόγω του μικρού μεγέθους δείγματος. Από τους καπνιστές, το 62,5% παρουσίασε mRS  $\geq$ 4 κατά την έξοδο, το 25% mRS  $\leq$ 1, ενώ το 12,5% κατέληξε.

### **Συμπεράσματα**

Η μελέτη αποτυπώνει την εμπειρία της κλινικής μας στη συστηματική θρομβόλυση σε ασθενείς με οξύ ισχαιμικό ΑΕΕ και αναδεικνύει διαφοροποιήσεις στην έκβαση ανάλογα με το θρομβολυτικό φάρμακο, υπογραμμίζοντας τη σημασία της συστηματικής καταγραφής κλινικών δεδομένων.

### Εισαγωγή

Η κρυοσυντήρηση ωαρίων αποτελεί μια επαναστατική μέθοδο που προσφέρει αναπαραγωγική αυτονομία. Η μέθοδος εφαρμόζεται τόσο για ιατρικούς λόγους όσο και για κοινωνικούς λόγους, επιτρέποντας την καθυστέρηση της τεκνοποίησης χωρίς την απώλεια της ποιότητας των ωαρίων λόγω ηλικίας. Παρά την αυξανόμενη χρήση της, η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητάς της και των πιθανοτήτων επιτυχίας σε κύκλους IVF παραμένει κρίσιμη.

### Μέθοδοι

Η παρούσα μελέτη αποτελεί μια βιβλιογραφική ανασκόπηση που εξετάζει την εξέλιξη των τεχνικών κρυοσυντήρησης και τη σύγκριση μεταξύ διαφορετικών μεθόδων διατήρησης της γονιμότητας (ωάρια, έμβρυα, ωοθηκικός ιστός). Τα δεδομένα συλλέχθηκαν από κλινικές μελέτες που αξιολογούν την αποδοτικότητα της υαλοποίησης (vitrification) έναντι της αργής κατάψυξης, καθώς και την επίδραση της ηλικίας και του αριθμού των ωαρίων στα ποσοστά ζωντανών γεννήσεων (LBR). Η ανάλυση επικεντρώθηκε σε κριτήρια όπως: τα ποσοστά επιβίωσης μετά την απόψυξη, τα ποσοστά γονιμοποίησης μέσω της μεθόδου ICSI και τη δυνατότητα αποκατάστασης της ενδοκρινικής λειτουργίας.

### Αποτελέσματα

Τα αποτελέσματα αναδεικνύουν την υαλοποίηση ως το σύγχρονο «χρυσό πρότυπο», καθώς επιτυγχάνει ποσοστά επιβίωσης ωαρίων 85-90%, υπερέχοντας σημαντικά της αργής κατάψυξης (65%). Παρόλο που τα έμβρυα παρουσιάζουν γενικά υψηλότερη ανθεκτικότητα στην απόψυξη (90,1%) σε σχέση με τα ωάρια (79,1%), τα ποσοστά ζωντανής γέννησης παραμένουν συγκρίσιμα. Συγκεκριμένα, το 70–80% των ωαρίων γονιμοποιείται επιτυχώς μέσω της μεθόδου ICSI, η οποία είναι απαραίτητη λόγω της σκλήρυνσης της μεμβράνης του ωαρίου από την κατάψυξη, ενώ το 50–60% των εμβρύων καταφέρνει να φτάσει στο στάδιο της βλαστοκύστης. Η κρυοσυντήρηση ωοθηκικού ιστού αποτελεί λύση για προεφηβικά κορίτσια, αποκαθιστώντας την ορμονική λειτουργία στο 90% των περιπτώσεων και επιτρέποντας φυσική σύλληψη σε ποσοστό 33%. Η ηλικία αναδεικνύεται ως ο κρίσιμος παράγοντας επιτυχίας, με τα ποσοστά γέννησης να αγγίζουν το 54,5% για γυναίκες κάτω των 35 ετών, ενώ η φύλαξη 15 ή περισσότερων ωαρίων αυξάνει κατακόρυφα τις πιθανότητες επιτυχίας.

### Σύνοψη

Η κρυοσυντήρηση ωαρίων είναι ασφαλής και αποτελεσματική τεχνική που επιτρέπει μια εξατομικευμένη προσέγγιση στην IVF, ιδιαίτερα σε γυναίκες <35 ετών ή με ≥15 ωάρια. Η μελλοντική έρευνα μπορεί να αξιοποιήσει τεχνητή νοημοσύνη για πρόβλεψη επιτυχίας IVF, βελτιστοποίηση πρωτοκόλλων και εξατομίκευση στρατηγικών, ενώ AI-driven συστήματα μπορούν να υποστηρίξουν κλινικές αποφάσεις για μέγιστη γονιμότητα και αποκατάσταση ενδοκρινικής λειτουργίας.

### Εισαγωγή

Γυναίκα ηλικίας 30 ετών, χωρίς σημαντικό ιατρικό ιστορικό, προσήλθε στο εξωτερικό ιατρείο Γυναικολογίας με χρόνια πυελικό άλγος. Είχε ιστορικό δυσμηνόρροιας, οσφυαλγίας και πυελικού άλγους κυρίως στην αριστερή πλευρά, αναφέροντας 10% quality of life στο pelvic pain questionnaire. Ο υπερηχογραφικός έλεγχος ήταν φυσιολογικός.

### Μέθοδοι

Η ασθενής υποβλήθηκε σε διαγνωστική λαπαροσκόπηση και υστεροσκόπηση. Στην λαπαροσκόπηση βρέθηκαν ενδομητριοματικά οζίδια στο αριστερό πλάγιο παραορθικό χώρο (βόθρος του Latzko) και στην κυστεομητρική πτυχή προς την δεξιά γωνία. Βρέθηκε επίσης ένα ακόμη οζίδιο στην αριστερή πλευρά, στην ανατομική θέση των εξαρτημάτων, χωρίς να διακρίνεται αριστερή ωθήκη και σάλπιγγα (Εικόνα 1,2). Η υπόλοιπη περιτοναϊκή κοιλότητα (χοληδόχος κύστη, ήπαρ και των δεξιών εξαρτημάτων) ήταν φυσιολογική. Η ασθενής υποβλήθηκε σε λαπαροσκοπική εξαίρεση των ενδομητριοσικών εστιών (εκτός του οζιδίου που βρισκόταν στην θέση του AP εξαρτήματος) και τα δείγματα στάλθηκαν για παθολογοανατομική εξέταση η οποία επιβεβαίωσε την παρουσία ενδομητρίωσης.

Η υστεροσκόπηση ανέδειξε μήτρα βάθους 9 εκατοστών με δύο σαλπιγγικά στόμια και παχύ ενδομήτριο. Η παρουσία δύο στομιών οδήγησε σε υποψία μονόπλευρης αγενεσίας ωθήκης χωρίς ωστόσο αγενεσία της ομόπλευρης σάλπιγγας.

Μετά την πρώτη λαπαροσκόπηση πραγματοποιήθηκε υπερηχογράφημα νεφρών ουρητήρων κύστεως για αποκλεισμό συγγενών ανωμαλιών, το οποίο ήταν φυσιολογικό.

### Αποτελέσματα

Κατόπιν συμβουλευτικής και συγκατάθεσης της ασθενούς υποβλήθηκε σε λαπαροσκοπική εξαίρεση του αριστερού οζιδίου (Εικόνα 3), και ο ιστολογικός έλεγχος ανέδειξε κατάλοιπα σάλπιγγας. Διενεργήθηκε επίσης τεστ βατότητας δεξιάς σάλπιγγας που ήταν θετικό.

### Συμπέρασμα

Η μονόπλευρη αγενεσία ωθήκης, χωρίς ανωμαλίες στους πόρους του Müller, αποτελεί σπάνιο (σύμφωνα με παλαιότερες έρευνες 1/11.241 γυναίκες) εύρημα που συνήθως ανακαλύπτεται μετά την εμμηναρχή και τυχαία, με άγνωστη παθοφυσιολογία και αδιευκρίνιστες κλινικές επιπτώσεις. Ο συνδυασμός κλινικής υποψίας κατά την υπερηχογραφία ή τη λαπαροσκόπηση και μια συστηματική καταγραφή τέτοιων περιπτώσεων σε εθνικό και διεθνές επίπεδο θα μπορούσε να συμβάλει στη διευκρίνιση της αιτιολογίας και των συνεπειών αυτής της σπάνιας ανωμαλίας.

## AA - B023 Η ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΞΙΑ ΠΟΛΥΓΟΝΙΔΙΑΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΩΝ ΩΟΘΗΚΩΝ

**Χονδρός Ε.**<sup>1</sup>, Κουτρούλη Μ. Ρ.<sup>1</sup>, Ανάνικα Θ. Α.<sup>2</sup>, Κουτσαμπελούλη Λ.<sup>2</sup>, Ανδρίκος Γ.<sup>2</sup>, Μιχαλάκη Β.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Δευτεροετείς Φοιτητές, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Τεταρτοετείς Φοιτητές, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>3</sup> ΕΔΙΠ Χειρουργική Κλινική Αρεταίειο Νοσοκομείο, Παθολόγος Ογκολόγος

Η κλινική αξία του πολυγονιδιακού ελέγχου σε ασθενείς με καρκίνο ωοθηκών. Περίπου το 6% - 25% των ασθενών με καρκίνο των ωοθηκών εμφανίζουν BRCA1 ή BRCA2 μετάλλαξη, με τις μεταλλάξεις αυτές να απαντώνται συχνότερα σε υψηλής κακοήθειας ορώδες όγκους. Για τις γυναίκες που διαγνώστηκαν με επιθηλιακό καρκίνο ωοθηκών, η ύπαρξη BRCA μετάλλαξης αποτελεί και θεραπευτική ευκαιρία και επομένως είναι ιδιαίτερα σημαντική η διενέργεια γενετικού ελέγχου κατά την αρχική διάγνωση.

Σκοπός της μελέτης ήταν ο προσδιορισμός της συχνότητας της μετάλλαξης BRCA σε ασθενείς με υψηλού βαθμού κακοήθειας επιθηλιακό καρκίνο των ωοθηκών (EOC).

**Μέθοδοι:** Ασθενείς με υψηλού βαθμού ορώδες EOC, καρκίνο της σάλπιγγας ή καρκίνο του περιτοναίου, υποβλήθηκαν σε γενετικό έλεγχο κατά την περίοδο 2019-2024. Οι μεταλλάξεις BRCA1 και BRCA2 αναλύθηκαν μέσω της πλατφόρμας DNBSEQ-G400 MGI χρησιμοποιώντας την προηγμένη τεχνολογία Αλληλούχησης Next Generation Sequencing (NGS).

**Αποτελέσματα:** Συνολικά εντάχθηκαν 132 ασθενείς. Η πλειοψηφία τους (87%) ήταν EOC, 6.5 % καρκίνος των σαλπίγγων, 5.7 % καρκίνος του περιτοναίου και 0.8% σύγχρονος πρωτοπαθής καρκίνος των ωοθηκών και του ενδομητρίου. Εκατόν δεκατρείς ασθενείς (87%) είχαν υψηλού βαθμού κακοήθειας ορώδες καρκίνωμα και 19 ασθενείς (13%) είχαν υψηλού βαθμού κακοήθειας ενδομητριοειδές καρκίνωμα. Η μετάλλαξη BRCA ανιχνεύθηκε σε 31 ασθενείς (23.4 %), εκ των οποίων 24 ασθενείς (18.1%) είχαν μετάλλαξη BRCA1 και 7 ασθενείς (5.3 %) είχαν μετάλλαξη BRCA2. Όλες οι μεταλλάξεις BRCA βρέθηκαν σε ασθενείς με υψηλού βαθμού ορώδες καρκίνωμα αλλά καμία σε υψηλού βαθμού ενδομητριοειδές καρκίνωμα. Έντεκα από τους 31 ασθενείς (35%) που είχαν μετάλλαξη BRCA δεν είχαν οικογενειακό ιστορικό καρκίνου του μαστού και των ωοθηκών.

**Συμπέρασμα:** Στον ορώδη καρκίνο των ωοθηκών, η ταυτοποίηση των μεταλλάξεων τόσο στα γονίδια BRCA1 και BRCA2, καθώς και σε άλλα γονίδια έχει προγνωστική, διαγνωστική αλλά και θεραπευτική αξία, διότι προσδίδουν μια ιδιαίτερη υπογραφή στα καρκινικά κύτταρα που τις φέρουν. Η υπογραφή αυτή, είναι ουσιαστικά η απώλεια λειτουργίας του μονοπατιού επιδιόρθωσης του DNA μέσω ομόλογου ανασυνδυασμού, με αποτέλεσμα την ιδιαίτερη ευαισθησία σε μια σειρά φαρμάκων που ονομάζονται αναστολείς της πολυμεράσης της πολυαδενοφωσφορικής ριβόζης (polyADP-ribose polymerase, PARP, γεγονός που οδηγεί στην εξατομικευμένη κλινική διαχείρισή τους.

## **ΑΑ - Β024 ΣΟΒΑΡΟΣ ΕΜΒΡΥΙΚΟΣ ΥΔΡΩΠΑΣ ΛΟΓΩ ΕΜΒΡΥΪΚΗΣ ΛΟΙΜΩΞΗΣ ΑΠΟ ΡΑΡΝΟΝΙΡΟΣ Β19 ΕΠΙ ΑΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΗΣ ΜΗΤΡΙΚΗΣ ΛΟΙΜΩΞΗΣ**

**Τζοβάρα Π.**<sup>1</sup>, Αντωννακόπουλος Ν.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Εκτοετής Φοιτήτρια , Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστημίου Πατρών*

<sup>2</sup> *Επίκουρος Καθηγητής Μαιευτικής Γυναικολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Πατρών*

### **Εισαγωγή**

Ο εμβρυϊκός ύδρωπας αποτελεί σοβαρή παθολογική κατάσταση που χαρακτηρίζεται από τη συσσώρευση υγρού σε περισσότερα από δύο εμβρυϊκά διαμερίσματα, όπως ασκίτης, περικαρδιακή συλλογή και γενικευμένο οίδημα, συχνά ως αποτέλεσμα βαριάς εμβρυϊκής αναιμίας. Η λοίμωξη από Ραρνονίριος Β19 αποτελεί ένα από τα συχνότερα λοιμώδη αίτια εμβρυϊκής αναιμίας και ύδρωπα.

### **Παρουσίαση Περιστατικού**

Έγκυος 17 ετών, δευτεροτόκος, προσήλθε στις 22 εβδομάδες κύησης για υπερηχογραφικό έλεγχο Β' επιπέδου. Κατά την εξέταση διαπιστώθηκαν ευρήματα εμβρυϊκού ύδρωπα με παρουσία ασκίτη και αρχόμενης περικαρδιακής συλλογής. Η μέτρηση της μέγιστης συστολικής ταχύτητας στη μέση εγκεφαλική αρτηρία (MCA-PSV) ήταν αυξημένη (>1,5 MoM), συμβατή με σοβαρή εμβρυϊκή αναιμία. Ακολούθησε ανοσολογικός έλεγχος της μητέρας, όπου ανιχνεύθηκαν θετικά IgM και IgG έναντι Ραρνονίριος Β19, ενώ η ίδια παρέμεινε ασυμπτωματική. Με βάση τα υπερηχογραφικά και εργαστηριακά δεδομένα τέθηκε η διάγνωση εμβρυϊκής αναιμίας λόγω συγγενούς λοίμωξης με Ραρνονίριος Β19, με συνοδό ύδρωπα. Πραγματοποιήθηκε ενδομήτρια μετάγγιση μέσω ομφαλικής φλέβας υπό υπερηχογραφική καθοδήγηση, χωρίς επιπλοκές, και συστήθηκε στενή παρακολούθηση ανά 15 ημέρες. Ένα μήνα μετά τη θεραπεία παρατηρήθηκε πλήρης υποχώρηση του ύδρωπα και αποκατάσταση της MCA-PSV.

### **Συζήτηση**

Η διάγνωση της εμβρυϊκής αναιμίας βασίζεται κυρίως στον υπερηχογραφικό έλεγχο με μέτρηση της MCA-PSV, η οποία θεωρείται παθολογική όταν υπερβαίνει το 1,5 MoM. Ο εμβρυϊκός ύδρωπας αναγνωρίζεται από την παρουσία συλλογών υγρού σε εμβρυϊκά διαμερίσματα. Η θεραπεία εκλογής σε βαριά αναιμία είναι η ενδομήτρια μετάγγιση ερυθρών μέσω παρακέντησης του ομφάλιου λώρου υπό υπερηχογραφική καθοδήγηση. Η ενδομήτρια μετάγγιση έχει αποδειχθεί ότι βελτιώνει σημαντικά την επιβίωση των εμβρύων, με αναστροφή τόσο της αναιμίας όσο και του ύδρωπα. Σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία, τα ποσοστά επιβίωσης κυμαίνονται μεταξύ 82–95% στα μεταγγισθέντα έμβρυα, έναντι περίπου 55% σε περιπτώσεις χωρίς θεραπεία. Σε βαρύτερες περιπτώσεις ενδέχεται να απαιτηθούν περισσότερες από μία μεταγγίσεις.

### **Συμπεράσματα**

Η ενδομήτρια λοίμωξη από Ραρνονίριος Β19 αποτελεί συχνό και δυνητικά σοβαρό αίτιο εμβρυϊκής αναιμίας και ύδρωπα. Η έγκαιρη αναγνώριση μέσω υπερηχογραφικού και ορολογικού ελέγχου και η άμεση εφαρμογή ενδομήτριας μετάγγισης μπορούν να οδηγήσουν σε πλήρη αναστροφή της παθολογίας και πρόληψη μόνιμων επιπλοκών. Το παρουσιαζόμενο περιστατικό καταδεικνύει τη σημασία της υψηλής κλινικής υποψίας ακόμη και σε ασυμπτωματικές μητέρες, καθώς και την εξαιρετική ανταπόκριση στη θεραπεία μετά από μία μόνο μετάγγιση.

**ΑΑ - C021 ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΑΛΛΕΡΓΙΑ ΣΤΟ ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΟΣ ΣΕ ΑΠΕΥΑΙΣΘΗΤΟΠΟΙΗΣΗ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΠΟ ΣΠΙΤΙ**

**Νικολός Γ.<sup>1</sup>**, Γαβαλάς Γ-Ε.<sup>1</sup>, Ανδρεαδάκης Γ.<sup>1</sup>, Αναστασίου Ε.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Τριτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Αλλεργιολόγος, Επιμελήτρια Μονάδας Αλλεργιολογίας, Β' Παιδιατρική Κλινική, ΕΚΠΑ

**ΣΚΟΠΟΣ:** Η διερεύνηση των κλινικών διαφορών μεταξύ παιδιών με αλλεργία στο γάλα που υποβάλλονται σε από του στόματος ανοσοθεραπεία (oral immunotherapy, OIT) σε νοσοκομειακό περιβάλλον έναντι κατ' οίκον χορήγησης.

**ΥΛΙΚΟ & ΜΕΘΟΔΟΙ:** Πραγματοποιήθηκε αναδρομική ανάλυση κλινικών και εργαστηριακών δεδομένων παιδιών με ιστορικό αναφυλαξίας στο γάλα, τα οποία ξεκίνησαν OIT εντός του 2025 στη Μονάδα Αλλεργιολογίας της Β' Παιδιατρικής Πανεπιστημιακής Κλινικής. Αξιολογήθηκαν δημογραφικά χαρακτηριστικά (φύλο, ηλικία κατά την πρώτη αλλεργική αντίδραση και την έναρξη της OIT), αρχική ανοχή στο γάλα, διάμετρος πομπού στη δερματική δοκιμασία νυγμού (skin prick test, SPT), επιπολασμός ατοπικής δερματίτιδας, επίπεδα ολικής IgE και ειδικών IgE (sIgE)-α-λακταλβουμίνη, β-λακτοσφαιρίνη, καζείνη- για το γάλα, συνύπαρξη άσθματος και άλλων τροφικών αλλεργιών, καθώς και η βαρύτητα των αλλεργικών αντιδράσεων.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Αναλύθηκαν 38 παιδιά: 23 σε νοσοκομειακό πρωτόκολλο (OIT-Clinic) και 15 σε κατ' οίκον πρωτόκολλο (OIT-Home). Οι δύο ομάδες ήταν συγκρίσιμες ως προς την ηλικία ( $5,8 \pm 3,4$  έναντι  $5,9 \pm 3,2$  ετών,  $p=0,96$ ) και το φύλο (αγόρια: 60,9% έναντι 60,0%,  $p=1,0$ ). Η κύρια διαφοροποίηση αφορούσε την αρχική ανοχή: το σύνολο των παιδιών της OIT-Clinic (100%) εμφάνιζε πλήρη αδυναμία ανοχής, ενώ η ομάδα OIT-Home παρουσίαζε μερική ανοχή (μέση τιμή 4 mL, εύρος 1–15 mL,  $p<0,001$ ). Επιπλέον, η ομάδα OIT-Clinic είχε σημαντικά μεγαλύτερο διάμετρο πομπού στο SPT ( $14,5 \pm 6,9$  έναντι  $7,5 \pm 4,9$  mm,  $p=0,0012$ ) και χαμηλότερο επιπολασμό ατοπικής δερματίτιδας (34,8% έναντι 78,6%,  $p=0,017$ ). Δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στην ολική IgE, τις ειδικές sIgE, την παρουσία άσθματος, τη συνύπαρξη άλλων τροφικών αλλεργιών ή τη βαρύτητα αρχικών αντιδράσεων, με επικράτηση μέτριων-σοβαρών αντιδράσεων (Grade 2–3: 100%) και στις δύο ομάδες. Τα ποσοστά αντιδράσεων κατά την διάρκεια OIT και στις δύο προσεγγίσεις ήταν παρόμοια (21,7% έναντι 20,0%,  $p=1,0$ ) και η βαρύτητα των αντιδράσεων ήταν Grade 2.

**ΣΥΝΟΨΗ-ΣΥΖΗΤΗΣΗ:** Στην παρούσα αναδρομική μελέτη, τα παιδιά που υποβλήθηκαν σε νοσοκομειακό πρωτόκολλο OIT για αλλεργία στο γάλα διέφεραν από εκείνα της κατ' οίκον OIT ως προς την αρχική ανοχή, τη διάμετρο πομπού στη δερματική δοκιμασία νυγμού και τον επιπολασμό ατοπικής δερματίτιδας, ενώ δεν παρατηρήθηκαν διαφορές σε άλλες κλινικές παραμέτρους ή στην ασφάλεια μεταξύ των δύο πρωτοκόλλων.

## AA - C022 ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΒΑΡΥΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΩΝ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ FPIES ΣΕ ΔΥΟ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΑ ΤΡΟΦΙΚΩΝ ΠΡΟΚΛΗΣΕΩΝ

**Καραγιάννη Α.**<sup>1</sup>, Κοντογιάννη Ε.<sup>1</sup>, Πέττα Α.<sup>2</sup>, Ξεπαπαδάκη Π.<sup>3</sup>, Παπαδόπουλος Ν.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Τριτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Ειδικευόμενη Αλλεργιολογίας, Μονάδα Αλλεργιολογίας και Κλινικής Ανοσολογίας, Β' Παιδιατρική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Γ.Ν.Π. «Π.&Α. Κυριακού»

<sup>3</sup> Καθηγήτρια Παιδιατρικής- Αλλεργιολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών

<sup>4</sup> Καθηγητής Παιδιατρικής- Αλλεργιολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών, Υπεύθυνος Μονάδας

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Το FPIES είναι μια μη-IgE μεσολαβούμενη τροφική αλλεργία της βρεφικής και παιδικής ηλικίας που μπορεί να προκαλέσει σοβαρά γαστρεντερικά και συστηματικά συμπτώματα. Η μελέτη της βαρύτητας αντιδράσεων σε διαφορετικά πρωτόκολλα τροφικών προκλήσεων είναι κρίσιμη για ασφαλέστερη κλινική διαχείριση.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Η αξιολόγηση της βαρύτητας των αντιδράσεων σε παιδιά με FPIES (Food Protein-Induced Enterocolitis Syndrome) κατά την διαδικασία δοκιμασιών τροφικών προκλήσεων (ΔΤΠ) με δύο διαφορετικά πρωτόκολλα.

**ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΙ:** Αναδρομική μελέτη παιδιών με FPIES που υποβλήθηκαν σε ΔΤΠ τα έτη 2015-2025 με τα εξής πρωτόκολλα: Α) χορήγηση 30ml ή 3g τροφής ανά 20 λεπτά, ακολουθούμενη από 1 πλήρη μερίδα (για την ηλικία του ασθενούς) μετά από 60-120 λεπτά και Β) χορήγηση 30% της μερίδας του τροφίμου την 1η ημέρα και πλήρους μερίδας τη 2η ημέρα. Η βαρύτητα των αντιδράσεων καθορίστηκε ως ήπια (1–2 έμετοι) και μέτρια/σοβαρή (>3 έμετοι με υπνηλία ή/και ανάγκη για ενδοφλέβια αγωγή). Καταγράφηκαν δημογραφικά στοιχεία, το πρωτόκολλο ΔΤΠ, το τρόφιμο, η έκβαση των προκλήσεων, η βαρύτητα των αντιδράσεων επί θετικού αποτελέσματος, τα έτη που παρήλθαν από την τελευταία αντίδραση και η βαρύτητα αυτής. Κριτήριο αποκλεισμού ήταν η παρουσία IgE-ευαισθητοποίησης στο τρόφιμο. Η στατιστική σημαντικότητα ( $p < 0,05$ ) ελέγχθηκε με Pearson chi-square για τις κατηγορικές και Students' t-test για τις συνεχείς μεταβλητές.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Συμπεριλήφθηκαν 93 παιδιά, 58 αγόρια (62%) τα οποία υποβλήθηκαν συνολικά σε 150 ΔΤΠ, με συχνότερα τρόφιμα το ψάρι ( $n=52$ ), το γάλα ( $n=49$ ) και το αυγό ( $n=15$ ). Δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά στην κατανομή των υπεύθυνων τροφίμων ( $p=0,55$ ). Με το πρωτόκολλο Α πραγματοποιήθηκαν 87 προκλήσεις εκ των οποίων 50(57%) απέβησαν θετικές. Από αυτές, 27(54%) ήταν μέτριας/σοβαρής βαρύτητας. Με το πρωτόκολλο Β έγιναν 63 προκλήσεις, 21(33%) θετικές, εκ των οποίων οι 8(38%) ήταν μέτριες/σοβαρές και οι 18(86%) αφορούσαν στην 1η ημέρα. Η βαρύτητα των αντιδράσεων κατά τις ΔΤΠ δεν διέφερε σημαντικά μεταξύ των πρωτοκόλλων (μέτριες–σοβαρές αντιδράσεις: 54% στο Α έναντι 38% στο Β,  $p=0,22$ ). Επίσης δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά στο μεσοδιάστημα από το τελευταίο επεισόδιο έως την πρόκληση ( $2,4 \pm 1,5$  έτη στο πρωτόκολλο Α και  $2,7 \pm 1,9$  έτη στο Β). Ωστόσο στο Πρωτόκολλο Β συμμετείχαν παιδιά μεγαλύτερης ηλικίας ( $4,3 \pm 3,1$  έτη vs  $3,5 \pm 2,1$ ,  $p=0,04$ ) και με περισσότερες ήπιες αντιδράσεις (38,1% vs 16,1%,  $p=0,002$ ).

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ:** Η βαρύτητα των αντιδράσεων κατά τις δοκιμασίες τροφικής πρόκλησης δεν διέφερε σημαντικά μεταξύ των δύο πρωτοκόλλων παρότι το πρωτόκολλο Β εφαρμόστηκε σε παιδιά μεγαλύτερης ηλικίας και με ιστορικό ηπιότερων αντιδράσεων.

**Χατζησάργου Π.**<sup>1</sup>, Σολδάτου Α<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Πεμπτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παιδιατρικής, Β' Παιδιατρική Κλινική της Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ Νοσοκομείου Παίδων «Π. &Α. Κυριακού»

Το εντερικό μικροβίωμα αποτελεί το σύνολο των μικροοργανισμών που αποικίζουν τη γαστρεντερική οδό. Η σύστασή του εξαρτάται από γενετικούς παράγοντες, τη διατροφή, τη χρήση αντιβιοτικών, το περιβάλλον, τον θηλασμό καθώς και τον τύπο του τοκετού. Γι' αυτό η σύνθεση του μικροβιώματος είναι μοναδική για κάθε άνθρωπο.

Η αρχική περίοδος της ζωής είναι κρίσιμη για τον αποικισμό του βρέφους, τη διαμόρφωση του μικροβιώματος αλλά και για το αν θα δημιουργηθεί μια συμβιωτική ή δυσβιωτική σχέση μεταξύ μικροβιώματος και εντέρου. Η πρώιμη αυτή αλληλεπίδραση εμπλέκεται στον άξονα μικροβιώματος εντέρου–εγκεφάλου, ένα αμφίδρομο σύστημα επικοινωνίας μεταξύ του κεντρικού νευρικού συστήματος (ΚΝΣ) και του γαστρεντερικού συστήματος. Από τη μία πλευρά, το ΚΝΣ ελέγχει πολλές φυσιολογικές διαδικασίες που λαμβάνουν χώρα στο γαστρεντερικό σύστημα και από την άλλη, το μικροβίωμα του εντέρου επηρεάζει την λειτουργία του εγκεφάλου κυρίως μέσω ανοσολογικών, νευρωνικών και ορμονικών μονοπατιών.

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η διερεύνηση του τρόπου με τον οποίο η αλληλεπίδραση του εντερικού μικροβιώματος με τον εγκέφαλο επηρεάζει την ανάπτυξη του νευρικού συστήματος και τον κίνδυνο ανάπτυξης διαταραχών στο φάσμα του αυτισμού, λήψης τροφής και ψυχικής υγείας. Πραγματοποιήθηκε συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας στο PubMed, εστιάζοντας σε σχετικές μελέτες των πολύπλοκων αυτών αλληλεπιδράσεων.

Συγκεκριμένα, τα ευρήματα αναδεικνύουν ότι η μειωμένη ποικιλότητα ειδών αλλά και η δυσβίωση του μικροβιώματος προάγουν την φλεγμονή, τη δυσλειτουργία του εντερικού φραγμού και την απορρύθμιση του άξονα υποθαλάμου-υπόφυσης, που συνδέονται με την όρεξη, την παχυσαρκία και ψυχολογικές διαταραχές. Σημαντικό ρόλο σε αυτό το μηχανισμό παίζουν μικροβιακοί μεταβολίτες όπως κυτοκίνες, λιπαρά οξέα βραχείας αλύσου, γλυκοκορτικοειδή, νευροδιαβιβαστές, ορμόνες.

Παράλληλα, η αύξηση της διαπερατότητας του εντερικού φραγμού μπορεί να επιτρέψει σε φλεγμονώδεις παράγοντες να περάσουν στο ΚΝΣ ενισχύοντας φλεγμονώδεις αποκρίσεις. Αυτό έχει συσχετιστεί με αλλαγές στη συμπεριφορά και νευροαναπτυξιακές διαταραχές, όπως στο φάσμα του Αυτισμού και Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας.

Συνεπώς, η κατανόηση του άξονα μικροβιώματος εντέρου–εγκεφάλου αποτελεί καθοριστικό βήμα για την ανάπτυξη νέων προληπτικών και θεραπευτικών προσεγγίσεων. Η ενίσχυση της ποικιλότητας του μικροβιώματος σε νεογνά με στόχο την αποφυγή της δυσβίωσης κερδίζει έδαφος ως προληπτική και θεραπευτική στρατηγική, ωστόσο πρόκειται για ένα αναδυόμενο ερευνητικό πεδίο, στον ακόμη σε μεγάλο βαθμό άγνωστο κόσμο του μικροβιώματος.

**AA - C024 ΦΑΙΝΟΤΥΠΙΚΗ ΕΤΕΡΟΓΕΝΕΙΑ ΚΑΙ ΓΟΝΙΔΙΑΚΗ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΣΤΗ ΣΠΑΝΙΑ  
ΧΡΩΜΟΣΩΜΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ 12p13.33**

**Σολδάτος Α.**<sup>1</sup>, Ψώνη Σ.<sup>2</sup>, Φρυσίρα Ε.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Πρωτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Παιδίατρος -Κλινική Γενετίστρια, MD, PhD

<sup>3</sup> Καθηγήτρια Ιατρικής Γενετικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

**Εισαγωγή-Στόχοι:** Το σύνδρομο μικροελλείμματος 12p13.33 είναι μια πολύ σπάνια διαταραχή του άπω άκρου του βραχέος σκέλους του χρωμοσώματος 12 και παρουσιάζει ποικίλο φαινότυπο, που περιλαμβάνει ειδική κατηγορία γλωσσικής διαταραχής (απραξία λόγου), αναπτυξιακή καθυστέρηση, προβλήματα συμπεριφοράς και ήπια ή απόντα δυσμορφικά στοιχεία. Ο στόχος της εργασίας είναι η παρουσίαση μιας νέας περίπτωσης 12p13.33del και ο εμπλουτισμός των γονοτυπικών-φαινοτυπικών συσχετίσεων του συνδρόμου.

**Μέθοδοι-Δεδομένα:** Πρόκειται για άρρενα ασθενή ηλικίας 12 ετών που γεννήθηκε μετά από τελειόμηνη κύηση από γονείς μη συγγενείς μεταξύ τους, με απουσία λόγου, μέτριο νοητικό έλλειμμα, κινητική καθυστέρηση, γενικευμένη υποτονία και ιστορικό επιληπτικών σπασμών, κρυφορχίας και συγγενούς καρδιοπάθειας (μεσοκοιλιακή επικοινωνία). Στην κλινική εξέταση παρουσίαζε προγναθισμό άνω γνάθου με αδυναμία σύγκλεισης των χειλέων και σιελόρροια, ανωμαλίες οδόντων, εμβυθισμένους οφθαλμούς, στραβισμό και χαμηλή θέση ώτων. Την κλινική εξέταση και τον παρακλινικό έλεγχο ακολούθησε γενετικός έλεγχος με μοριακό καρυτότυπο (array-CGH) (Agilent Technologies 8X60K G3 ISCA V2 microarrays).

**Αποτελέσματα:** Η ανάλυση του γενετικού υλικού του ασθενούς ανέδειξε την παρουσία ενός de novo ελλείμματος μεγέθους ~2,6 μεγαβάσεων της χρωμοσωματικής περιοχής 12p13.33 (chr12:230,421\_2,873,676) που περιλαμβάνει 15 καταγεγραμμένα γονίδια στη βάση δεδομένων OMIM, από τα οποία γνωστής κλινικής σημασίας είναι τα γονίδια WNK1 (\*605232), CACNA2D4 (\*608171) και CACNA1C (\*114205).

**Συζήτηση:** Στη βιβλιογραφία έχουν περιγραφεί μόνο περίπου 28 περιπτώσεις συνδρόμου 12p13.33del με ποικίλο νευροαναπτυξιακό φαινότυπο, ανάλογα πιθανώς με το μέγεθος του ελλείμματος ή μη καθορισμένες επιγενετικές επιδράσεις. Δυσμορφικά στοιχεία παρατηρήθηκαν στο 60% των περιπτώσεων, όπως σημειώθηκε και στον ασθενή μας. Η λεπτομερής καταγραφή και γενετική ανάλυση νέων περιστατικών θα συνεισφέρει στην κατανόηση των κλινικών φαινοτύπων και στην καθοδήγηση των ασθενών και των οικογενειών τους.

## ΑΑ - C025 ΠΑΙΔΙΚΟ ΑΣΘΜΑ: ΑΠΟ ΤΟΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΜΟ ΤΗΣ ΦΛΕΓΜΟΝΗΣ ΣΤΗ ΣΤΟΧΕΥΜΕΝΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

**Καπίρη Ε-Μ.**<sup>1</sup>, Καπίρης Δ-Ν.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Πρωτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> PhD candidate, Hamburg Center for Translational Immunology (HCTI), University Medical Center Hamburg-Eppendorf, 20246 Hamburg, Germany

**Εισαγωγή:** Το παιδικό άσθμα είναι η συχνότερη χρόνια φλεγμονώδης νόσος του αναπνευστικού στην παιδική ηλικία, με έντονη κλινική ετερογένεια και χαρακτηρίζεται από παροξύνσεις. Οι σύγχρονες οδηγίες δίνουν έμφαση στον συστηματικό έλεγχο, στην αντιφλεγμονώδη αγωγή, με θεμέλιο τα εισπνεόμενα κορτικοστεροειδή (GINA, 2025).

**Στόχοι:** Να συνοψιστούν (α) οι βασικοί μηχανισμοί και οι συχνότεροι φαινότυποι του παιδικού άσθματος, (β) οι κύριοι παράγοντες που το προκαλούν/πυροδοτούν και (γ) οι σύγχρονες θεραπευτικές στρατηγικές.

**Μέθοδοι-Δεδομένα:** Διενεργήθηκε αφηγηματική ανασκόπηση με έμφαση σε κατευθυντήριες οδηγίες (GINA 2025, NHLBI/NAEPP 2020 updates), κλινικές δοκιμές και πρόσφατες ανασκοπήσεις για σοβαρό παιδιατρικό άσθμα, τύπο φλεγμονής, παράγοντες που το προκαλούν και σύγχρονες θεραπευτικές στρατηγικές.

**Αποτελέσματα:** Η φλεγμονή τύπου 2 (αλλεργικό άσθμα) προκαλεί συχνά επίμονη συμπτωματολογία, ενώ περιβαλλοντικοί παράγοντες επιδεινώνουν τις παροξύνσεις (Castro et al., 2023). Τα κορτικοστεροειδή παραμένουν ο πυρήνας της μακροχρόνιας αντιμετώπισης, αλλά η λανθασμένη τεχνική εισπνοής και η μη συμμόρφωση αποτελούν συχνές αιτίες «φαινομενικά» μη ελεγχόμενου άσθματος (GINA, 2025). Σε τυχαίοποιημένη δοκιμή 52 εβδομάδων σε παιδιά 6–11 ετών με μη ελεγχόμενο μέτριο έως σοβαρό άσθμα, η προσθήκη dupilumab μείωσε σημαντικά τις σοβαρές παροξύνσεις και βελτίωσε τη λειτουργία των πνευμόνων σε πληθυσμούς φλεγμονή τύπου 2 (Bacharier et al., 2021).

**Συζήτηση:** Η βέλτιστη πρακτική απαιτεί ορθή διάγνωση και χαρακτηρισμό τύπου φλεγμονής, εντοπισμό τροποποιήσιμων παραγόντων (ιδίως περιβαλλοντικών), και εξατομίκευση θεραπείας με βάση κίνδυνο παροξύνσεων.

**Φράγκου Κ.**<sup>1</sup>, Κεσάνογλου Α.<sup>1</sup>, Ιμπραχίμ Ο.<sup>1</sup>, Κωνσταντινίδης Θ.<sup>2</sup>, Πανοπούλου Μ.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Τριτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης

<sup>2</sup> Επίκουρος Καθηγητής Μικροβιολογίας, Εργαστήριο Μικροβιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης

<sup>3</sup> Καθηγήτρια Μικροβιολογίας, Εργαστήριο Μικροβιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης

## Εισαγωγή

Η *Klebsiella pneumoniae* συγκαταλέγεται μεταξύ των συχνότερων αιτιών σοβαρών νοσοκομειακών λοιμώξεων, ιδιαίτερα σε νοσηλεύομενους ασθενείς υψηλού κινδύνου. Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται αυξανόμενη εμφάνιση πολυανθεκτικών στελεχών, με την παραγωγή καρβαπενεμασών να αποτελεί κυρίαρχο μηχανισμό αντοχής στις καρβαπενέμες. Οι καρβαπενεμάσες κωδικοποιούνται από συγκεκριμένα γονίδια, γεγονός που καθιστά απαραίτητο τον μοριακό έλεγχο για την ακριβή ταυτοποίηση των μηχανισμών αντοχής. Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η μοριακή ανίχνευση γονιδίων ανθεκτικότητας στα νοσοκομειακά στελέχη *Klebsiella pneumoniae*.

## Μέθοδοι

Στην μελέτη συμπεριλήφθηκαν 69 στελέχη *Klebsiella pneumoniae* που απομονώθηκαν από θετικές αιμοκαλλιέργειες ασθενών του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Αλεξανδρούπολης κατά το έτος 2024, προερχόμενα κυρίως από τη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας. Ο αρχικός έλεγχος ευαισθησίας στα αντιβιοτικά πραγματοποιήθηκε με κλασσικές μικροβιολογικές μεθόδους. Ακολούθησε μοριακή ανάλυση με real-time PCR (CarbaPlex) για την ανίχνευση των γονιδίων καρβαπενεμασών KPC, NDM, OXA, IMP και VIM.

## Αποτελέσματα

Από το σύνολο των 69 στελεχών που αναλύθηκαν, 46 (66,7%) ανιχνεύθηκαν θετικά για το γονίδιο KPC, ενώ 40 (58%) έφεραν το γονίδιο NDM, καταδεικνύοντας την ευρεία παρουσία των συγκεκριμένων μηχανισμών αντοχής στα εξεταζόμενα δείγματα. Το γονίδιο OXA ανευρέθηκε σε 9 στελέχη (13%) εμφανίζοντας σαφώς χαμηλότερη συχνότητα σε σύγκριση με τα γονίδια KPC και NDM, ενώ κανένα στέλεχος δεν βρέθηκε θετικό για το γονίδιο IMP. Το γονίδιο VIM ανιχνεύτηκε σε 6 στελέχη (8,7%), υποδηλώνοντας περιορισμένη αλλά υπαρκτή παρουσία του συγκεκριμένου μηχανισμού αντοχής. Αξιοσημείωτο εύρημα αποτέλεσε η συνύπαρξη περισσότερων του ενός γονιδίων καρβαπενεμασών, γεγονός που καταγράφηκε σε πολλαπλά στελέχη. Η ταυτόχρονη ανίχνευση διαφορετικών γονιδίων στο ίδιο στέλεχος υποδηλώνει την πολυπλοκότητα και τη δυναμική των μηχανισμών αντοχής στα στελέχη που μελετήθηκαν.

## Σύνοψη/Συζήτηση

Η υψηλή συχνότητα ανίχνευσης γονιδίων καρβαπενεμασών σε στελέχη *Klebsiella pneumoniae* από αιμοκαλλιέργειες αναδεικνύει τη σοβαρότητα της πολυανθεκτικότητας στο νοσοκομειακό περιβάλλον. Η χρήση μοριακών τεχνικών συμβάλλει στην έγκαιρη αναγνώριση των μηχανισμών αντοχής και συνεπώς τον έλεγχο της διασποράς. Αναδεικνύεται, λοιπόν, η ανάγκη για περαιτέρω έρευνα με μεγαλύτερο αριθμό στελεχών, προκειμένου να διερευνηθούν οι τάσεις διασποράς των γονιδίων καρβαπενεμασών και να συσχετιστούν τα μοριακά ευρήματα με τα κλινικά δεδομένα με στόχο τη βαθύτερη κατανόηση της επιδημιολογίας και της δυναμικής εξέλιξης της μικροβιακής αντοχής.

## AA - A026 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΟΓΚΟΠΡΩΤΕΪΝΗΣ LMP1 ΤΟΥ ΙΟΥ ΕΡSTEIN-BARR ΣΤΟ ΡΙΝΟΦΑΡΥΓΓΙΚΟ ΚΑΡΚΙΝΩΜΑ

Δρούζα Η.Μ.<sup>1</sup>, Βρυώνη Γ.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Τριτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Καθηγήτρια Μικροβιολογίας, Εργαστήριο Μικροβιολογίας, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

Φράσεις- λέξεις κλειδιά : Ρινοφαρυγγικό καρκίνωμα, Ιός Epstein-Barr (EBV), LMP1, ανοσολογική διαφυγή, μοριακή σηματοδότηση

### Εισαγωγή:

Το ρινοφαρυγγικό καρκίνωμα (NPC) είναι ένας επιθετικός επιθηλιακός καρκίνος που συνδέεται στενά με τον ιό Epstein-Barr (EBV), με τη λανθάνουσα πρωτεΐνη μεμβράνης 1 (LMP1) να αποτελεί τον σημαντικότερο ιικό ογκογονικό παράγοντα. Στόχος της παρούσας εργασίας είναι η συνοπτική ανάδειξη του ρόλου της LMP1 στην ανάπτυξη και εξέλιξη του NPC, καθώς και η συσχέτισή της με σύγχρονες μεθόδους θεραπείας και έγκαιρης διάγνωσης.

### Υλικό/ Μέθοδοι:

Για την παρούσα ανασκόπηση πραγματοποιήθηκε αναζήτηση στη βάση δεδομένων PubMed, χρησιμοποιώντας τους όρους: ("EBV") AND ("Nasopharyngeal carcinoma") AND ("LMP1"). Με τα φίλτρα i) English ii) Humans iii) Free full text και θέτοντας τον χρονικό περιορισμό 2020-2025, προέκυψαν 37 άρθρα. Στην εργασία συμπεριλήφθηκαν τα 15 πιο συναφή. Επιπλέον, ύστερα από έρευνα στην ιστοσελίδα του περιοδικού Annals of Nasopharynx Cancer (ANPC), προστέθηκε ένα ακόμα άρθρο.

### Αποτελέσματα:

Η LMP1 ρυθμίζει βασικές μοριακές διεργασίες που συμβάλλουν στην ανάπτυξη και εξέλιξη του ρινοφαρυγγικού καρκινώματος. Η ενεργοποίηση της οδού NF-κB προάγει την επιβίωση και τον πολλαπλασιασμό των καρκινικών κυττάρων, ενώ οι επιγενετικές μεταβολές που επάγει, όπως η αυξημένη μεθυλίωση και η καταστολή του γονιδίου DERL3, συνδέονται με αυξημένη επιθετικότητα. Επιπλέον, η LMP1 αναστέλλει την κυτταρική απόκριση στο στρες, προάγει την αυτοφαγία και ενεργοποιεί τα μονοπάτια mTORC1 και mTORC2, ενισχύοντας έτσι τη μετάσταση και τη θεραπευτική αντοχή. Η χαμηλή έκφραση του DERL3 και η αυξημένη παρουσία της LMP1 αναδεικνύονται ως πιθανοί διαγνωστικοί και προγνωστικοί δείκτες. Σε θεραπευτικό επίπεδο, η LMP1 αποτελεί ελκυστικό στόχο για στοχευμένες παρεμβάσεις, όπως μόρια Affibody και διπλοί αναστολείς mTOR, ενώ η συνδυαστική χρήση ανοσοϊστοχημείας, υγρής βιοψίας και γονιδιωματικής ανάλυσης EBV μπορεί να υποστηρίξει την εξατομικευμένη θεραπεία του NPC.

### Συζήτηση:

Η κατανόηση της δράσης της LMP1 προσφέρει σημαντική γνώση για τη μοριακή βάση του NPC και συνεισφέρει στην ανάπτυξη στοχευμένων θεραπειών που επηρεάζουν τη σηματοδότηση, την επιγενετική τροποποίηση και την ανοσολογική διαφυγή. Τα δεδομένα ενισχύουν την ανάγκη για περαιτέρω έρευνα σε επίπεδο θεραπευτικής στόχευσης και εξατομικευμένων προσεγγίσεων.

Ιμπραχήμ Ο.<sup>1</sup>, Κεσάνογλου Α.<sup>1</sup>, Φράγκου Κ.<sup>1</sup>, Κωνσταντινίδης Θ.<sup>2</sup>, Πανοπούλου Μ.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Τριτοετείς Φοιτήτριες, Τμήμα Ιατρικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης

<sup>2</sup> Επίκουρος Καθηγήτριας Μικροβιολογίας, Εργαστήριο Μικροβιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης

<sup>3</sup> Καθηγήτρια Μικροβιολογίας, Εργαστήριο Μικροβιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης

### Εισαγωγή

Οι μυκητιασικές λοιμώξεις αποτελούν σημαντική πηγή νοσηρότητας και θνησιμότητας και μπορούν να εκδηλωθούν ως επιφανειακές ή διηθητικές. Η υπερθέρμανση του πλανήτη δεν αυξάνει μόνο τη μέση παγκόσμια θερμοκρασία, αλλά συνδέεται και με φυσικές καταστροφές, που ευνοούν τον πολλαπλασιασμό μυκητιακών παθογόνων. Παρόλο που ιογενείς και βακτηριακές λοιμώξεις αποτελούν πιθανότερη αιτία επιδημιών και πανδημιών, οι μύκητες μπορούν αναμφισβήτητα να αποτελέσουν ακόμη μεγαλύτερο κίνδυνο. Αυτό εξηγείται καθώς στις μυκητιασικές λοιμώξεις μπορούμε να παρατηρήσουμε καθυστερήσεις στη θεραπεία, επιπλοκές και ανθεκτικότητα στα αντιμυκητιασικά φάρμακα. Στόχος της παρούσας εργασίας είναι η εξέταση της κλιματικής αλλαγής ως παράγοντα που επηρεάζει την προσαρμογή αυτών των παθογόνων και η ανάδειξη των επιπτώσεων αυτής της αλλαγής στον ανθρώπινο πληθυσμό.

### Μέθοδοι

Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας στις βάσεις δεδομένων PubMed/MEDLINE και PubMed Central. Χρησιμοποιήθηκαν εξής λέξεις κλειδιά: "climate change", "fungal infections", "emerging fungal pathogens" και "epidemiology". Μελετήθηκαν πρόσφατα άρθρα αγγλικής γλώσσας με ελεύθερη πρόσβαση πλήρους κειμένου. Αναλύθηκαν δεδομένα που αφορούσαν την επιδημιολογία μυκητιασικών λοιμώξεων, τις αλλαγές στη γεωγραφική κατανομή και την επίδραση της μεταβολής των καιρικών συνθηκών.

### Αποτελέσματα

Η κλιματική αλλαγή δημιουργεί μια σύγκλιση παραγόντων που μπορούν να δράσουν στην εμφάνιση νέων παθογόνων. Εμφανίζονται ολοένα και περισσότερες λοιμώξεις από τους μύκητες που μέχρι πρόσφατα ήταν περιβαλλοντικοί, όπως *Batrachochytrium dendrobatidis*. Επιπλέον, οι μύκητες όπως *Cryptococcus deuterogattii*, που παραδοσιακά συνδέονταν με τροπικά/υποτροπικά κλίματα, τα τελευταία χρόνια έχουν απομονωθεί από τις λοιμώξεις σε ανθρώπους στις εύκρατες περιοχές του δυτικού Καναδά και της Βόρειας Αμερικής. Παράλληλα, με την άνοδο θερμοκρασίας, κάποια είδη όπως *F. graminearum*, παράγουν περισσότερες μυκοτοξίνες.

### Σύνοψη

Η ακριβής επίδραση αυτών των αλλαγών στους παθογόνους μύκητες μπορεί να είναι δύσκολο να διακριθεί από άλλους παράγοντες. Συνεπώς, υπάρχει η ανάγκη να κατανοήσουμε καλύτερα τη σχέση μεταξύ οικολογίας και ιατρικής μυκητολογίας. Η εκτεταμένη επιτήρηση και οι μοριακές αναλύσεις προσφέρουν πληροφορίες για την εμφάνιση νέων μυκητιακών παθογόνων και είναι ζωτικής σημασίας για την κατανόηση των πιθανών επιπτώσεων της κλιματικής αλλαγής στις μυκητιασικές ασθένειες. Η περαιτέρω διερεύνηση για την αξιολόγηση των πιθανών μεταβολών των μυκητιακών παθογόνων και της επίδρασής τους στις ανθρώπινες ασθένειες που προκαλούνται από τις αλλαγές στο περιβάλλον είναι απαραίτητη για την αύξηση της ευαισθητοποίησης και την ενημέρωση των δράσεων δημόσιας υγείας.

**Μηνδρινού Μ.**<sup>1</sup>, Παναγιωτόπουλος Α.<sup>1</sup>, Πιτυρίγκα Β.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Τριτοετείς Φοιτητές, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Λέκτορας Μικροβιολογίας ΕΚΠΑ

**Εισαγωγή:** Η Legionella pneumophila αποτελεί το συχνότερο αίτιο Λεγιωνέλλωσης. Τα τελευταία χρόνια, αυξανόμενος είναι ο αριθμός λοιμώξεων που αποδίδονται σε διαφορετικά είδη Legionella. Μέχρι σήμερα έχουν περιγραφεί 90 είδη, εκ των οποίων περισσότερα από 20 είναι παθογόνα για τον άνθρωπο.

Σκοπός: Η ανάδειξη της κλινικής σημασίας των non-pneumophila ειδών (συχνά υποδιαγνωσμένα) και οι διαφορές τους με την L. Pneumophila, η διαφορετική κατανομή τους μεταξύ ηπείρων και χωρών, καθώς και το πώς η διαγνωστική μέθοδος επηρεάζει τα επιδημιολογικά δεδομένα.

**Υλικό και Μέθοδος:** Διενεργήθηκε αναζήτηση στη βάση PubMed, Scopus και Google Scholar με τους όρους: “non-pneumophila Legionella epidemiology”, “Legionella longbeachae incidence”, “Legionella species distribution”, “diagnostic bias Legionella”. Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση επιδημιολογικών μελετών, δεδομένων επιτήρησης και σειρών περιστατικών που αφορούσαν λοιμώξεις από non-pneumophila Legionella. Ανευρέθηκαν 100 άρθρα από τα οποία επιλέχθηκαν 22 για την πραγματοποίηση της μελέτης.

**Αποτελέσματα:** Κορυφαίο αναδυόμενο είδος θεωρείται η L. Longbeachae που εμφανίζεται συχνότερα στη Νέα Ζηλανδία και την Αυστραλία (30% των περιπτώσεων πνευμονίας σε αυτές τις περιοχές, ενώ παγκοσμίως 2-4%) και συνδέεται με έκθεση στο χώμα του εδάφους και σε κομπόστ, σε αντίθεση με την μετάδοση της L. Pneumophila (μικρή διαφορά στην κλινική εικόνα). Όσον αφορά στις ΗΠΑ και την Ευρώπη, σποραδικές λοιμώξεις έχουν σημειωθεί από τα είδη L. Micdadei και L. Dumoffii. Σε χαμηλότερα ποσοστά (<5%) σε ΗΠΑ, Ευρώπη και Αυστραλία καταγράφονται τα είδη L. Bozemanae και L. anisa, με το τελευταίο να ανευρίσκεται παγκοσμίως στο περιβάλλον αλλά σπάνια να προκαλεί κλινική λοίμωξη. Άλλα είδη όπως L. Wadsworthii και L. feeleii δεν εμφανίζουν γεωγραφική συσχέτιση και αποτελούν περίπου το 2-3% των μη-pneumophila περιστατικών. Κοινό χαρακτηριστικό των παραπάνω ειδών είναι η αδυναμία διάγνωσης τους μέσω της συχνότερα χρησιμοποιούμενης μεθόδου UAT (Urinary Antigen Test), η οποία ανιχνεύει αποκλειστικά L. Pneumophila. Η ορθή διάγνωσή τους απαιτεί την καλλιέργειά τους σε BCYE άγαρ και την χρήση μοριακών μεθόδων PCR σε αναπνευστικά δείγματα.

**Σύνοψη:** Τα non-pneumophila είδη Legionella αποτελούν σημαντικά αναδυόμενα παθογόνα για τη δημόσια υγεία. Η ενίσχυση της επιδημιολογικής επιτήρησης και η χρήση ευρύτερων διαγνωστικών μεθόδων είναι απαραίτητες για την καταγραφή τους και τον σχεδιασμό στοχευμένων μέτρων προστασίας.

J'mel W.<sup>1</sup>, Katsiampa M.<sup>1</sup>, Di Cave D.<sup>2</sup>, Fiorilla C.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> *Third-year medical student, University of Rome Tor Vergata*

<sup>2</sup> *Associate Professor of Parasitology, University of Rome Tor Vergata*

<sup>3</sup> *PhD candidate, Department of Clinical Sciences and Translational Medicine, University of Rome Tor Vergata*

### Introduction

The human gut microbiota is an intricate ecosystem where eukaryotic protozoa function as either transient pathogens or stable commensals. Species such as *Blastocystis hominis* (BH) and *Dientamoeba fragilis* (DF) are increasingly recognised as potential markers of healthy microbial diversity. This study provides a quantitative evaluation of the "protozoal signature" within a Roman cohort to define the ecological gap between resident eukaryotes and acute pathogens.

### Methods

A retrospective analysis (N=488) was conducted at Policlinico Tor Vergata (Rome) from November 2024 to October 2025. Parasitic DNA loads were quantified via cycle threshold (Ct) values using multiplex qPCR. Statistical modeling employed Pearson's Chi-squared test for prevalence distribution, Kruskal-Wallis (H-test) for load divergence, and Spearman's rank (rs) to evaluate co-infection synergy.

### Results

Overall, 140 patients (28.7%) were positive for GI protozoa. BH was most prevalent (17.2%), followed by DF (11.5%), while traditional pathogens *Giardia lamblia* (GL) and *Cryptosporidium* spp. (CR) remained sparse (<2.5%). Pearson's Chi-squared test confirmed a significant non-random distribution of species ( $p < 0.00001$ ). A distinct Commensal-Pathogen Gap was identified: DNA loads diverged significantly by species ( $H = 31.19$ ,  $p < 0.00001$ ), with BH maintaining the highest median density (Median Ct = 22.20). Ecological analysis revealed a significant BH+DF "guild" synergy; BH presence doubled the likelihood of hosting DF (OR = 2.05), with highly synchronised DNA loads ( $rs = 0.58$ ,  $p = 0.024$ ).

### Conclusion

Our findings move beyond pathogenicity, characterising BH and DF as integrated residents of the microbiota rather than transient threats. The high density and wide ecological plasticity exhibited by BH (Range: 26.97), and synchronised guild dynamics, contrast sharply with the sparse, disruptive profiles of pathogens. We propose that quantitative Ct thresholds are essential for distinguishing stable ecological residence from pathogenic dysbiosis in clinical diagnostics.

**Τριανταφύλλου Γ.**<sup>1</sup>, Παπαδόπουλος-Μανολαράκης Π.<sup>2</sup>, Πιάγκου Μ.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> *Εκτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών*

<sup>2</sup> *Νευροχειρουργός, Επιμελητής Β', Γενικό και Κρατικό Νοσοκομείο Νίκαιας, Αθήνα*

<sup>3</sup> *Καθηγήτρια, Εργαστήριο Ανατομίας-Ανατομείο, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα*

**Εισαγωγή:** Το τρίδυμο νεύρο (TN) εμπλέκεται συχνά σε περιπτώσεις νευραλγίας από συμπίεση αγγείων, πιο συχνά με την άνω παρεγκεφαλιδική αρτηρία (ΑΠΑ), με την οποία έχει στενή σχέση στην γεφυροπαρεγκεφαλιδική γωνία. Η παρούσα μελέτη εξέτασε τη σχέση μεταξύ της ΑΠΑ και του TN, χρησιμοποιώντας απεικόνιση μαγνητικού συντονισμού υψηλής ανάλυσης (MRI), και αξιολόγησε εάν συγκεκριμένες ανατομικές διαμορφώσεις προδιαθέτουν σε κλινικά σημαντική επαφή.

**Μέθοδοι:** Αναλύθηκαν αναδρομικά MRI από 80 ασθενείς (40 γυναίκες και 40 άνδρες,  $53.3 \pm 17.8$  μέση ηλικία) που αντλήθηκαν από το αρχείο του Γενικού Κρατικού Νοσοκομείου Νίκαιας-Πειραιά, αποκλείοντας περιπτώσεις με παθολογικές διεργασίες που επηρέαζαν το TN. Με χρήση πολυεπίπεδης ανασύνθεσης, ταυτοποιήθηκε η ρίζα του TN και αξιολογήθηκε η σχέση με την ΑΠΑ. Εντοπίστηκαν οκτώ τοπογραφικά πρότυπα.

**Αποτελέσματα:** Η SCA εντοπιζόταν συχνότερα άνω (30,6%), έξω (18,8%) ή άνω-έξω (17,5%) πορεία σε σχέση με το TN. Οι έσω σχέσεις, αν και λιγότερο συχνές, συσχετίστηκαν με τη μικρότερη απόσταση μεταξύ αρτηρίας και νεύρου (μέση τιμή  $1,85 \pm 1,28$  mm) και σημαντικά υψηλότερα ποσοστά επαφής ( $p < 0,001$ ). Συνολικά, παρατηρήθηκε επαφή ΑΠΑ–TN στο 14,4% των πλευρών, αλλά μόνο το 20% αυτών των ασθενών ανέφεραν ομόπλευρη αιμωδία προσώπου. Οι παραλλαγές στην έκφυση της ΑΠΑ (βασική αρτηρία, οπίσθια εγκεφαλική αρτηρία ή κοινή προέλευση) και ο διπλασιασμός δεν επηρέασαν σημαντικά την απόσταση μεταξύ αρτηρίας και νεύρου. Αν και η επαφή μεταξύ ΑΠΑ και TN είναι σχετικά συχνή, μόνο συγκεκριμένες έσω και άνω σχέσεις φαίνεται να προδιαθέτουν σε συμπτωματική συμπίεση.

**Συζήτηση:** Τα οκτώ τοπογραφικά πρότυπα που ανευρέθηκαν αποτελούν ένα νέο σύστημα ταξινόμησης αυτής της νευραγγειακής σχέσης. Οι παρατηρήσεις αυτές συμφωνούν με ανατομικά και χειρουργικά δεδομένα που αναδεικνύουν τη σημασία της επαφής στη ζώνη εισόδου της ρίζας στην παθογένεση της νευραλγίας του τριδύμου [1-3].

### Εισαγωγή

Οι παρεγκεφαλιδικές σηραγγώδεις δυσπλασίες, γνωστές και ως καβερνώματα (CMs), αποτελούν σπάνιες αγγειακές βλάβες που αντιπροσωπεύουν περίπου το 1% έως 10% του συνόλου των καβερνωμάτων του κεντρικού νευρικού συστήματος. Οι βλάβες αυτές χαρακτηρίζονται ως αγγειογραφικά αφανείς και εντοπίζονται κυρίως στα παρεγκεφαλιδικά ημισφαίρια (περίπου στο 70% των περιπτώσεων), ενώ ακολουθούν σε συχνότητα εμφάνισης τα παρεγκεφαλιδικά σκέλη και ο σκώληκας. Ωστόσο, η παρουσία εξωφυτικών καβερνωμάτων που επεκτείνονται εντός της τέταρτης κοιλίας αποτελεί ένα εξαιρετικά σπάνιο φαινόμενο, με ελάχιστες αναφορές στη σύγχρονη ιατρική βιβλιογραφία.

### Υλικά και Μέθοδοι

Η παρούσα μελέτη αφορά μια γυναίκα 35 ετών, η οποία εισήχθη στο τμήμα επειγόντων περιστατικών με οξείας έναρξης έντον ναυτία και εμετό, χωρίς άλλα παθολογικά ευρήματα κατά τη νευρολογική εξέταση. Η ασθενής υποβλήθηκε σε υπολογιστική τομογραφία (CT) και μαγνητική τομογραφία (MRI) εγκεφάλου, οι οποίες απεικόνισαν μια λοβωτή βλάβη στο άνω παρεγκεφαλιδικό σκέλος με επέκταση στην οροφή της τέταρτης κοιλίας. Το περιστατικό αντιμετωπίστηκε χειρουργικά, με τη διενέργεια μέσης υπνιακής κρανιεκτομίας και τη χρήση μεσοδιασκληροκοιδικής προσπέλασης για την προσέγγιση της βλάβης. Για την ολική μακροσκοπική αφαίρεση της βλάβης.

### Αποτελέσματα

Ο απεικονιστικός έλεγχος αποκάλυψε μια σαφώς περιγεγραμμένη βλάβη με τη χαρακτηριστική ετερογενή εμφάνιση «δίκην ποπ-κορν» και περιφερική στεφάνη αιμοσιδηρίνης, τυπικά γνωρίσματα των καβερνωμάτων. Η χειρουργική επέμβαση οδήγησε σε πλήρη μακροσκοπική αφαίρεση της δυσπλασίας, γεγονός που επιβεβαιώθηκε από τη μετεγχειρητική αξονική τομογραφία. Αν και η μετεγχειρητική πορεία παρουσίασε επιπλοκή με διαρροή εγκεφαλονωτιαίου υγρού (ENY), το πρόβλημα επιλύθηκε επιτυχώς με την τοποθέτηση οσφυοπεριτοναϊκής παροχέτευσης. Η τελική ιστοπαθολογική ανάλυση επικύρωσε τη διάγνωση της σηραγγώδους δυσπλασίας.

### Συμπεράσματα - Συζήτηση

Η συγκεκριμένη περίπτωση υπογραμμίζει τη διαγνωστική και χειρουργική πρόκληση που θέτουν τα εξωφυτικά παρεγκεφαλιδικά καβερνώματα με επέκταση στο κοιλιακό σύστημα. Η χρήση της μαγνητικής τομογραφίας παραμένει η εξέταση εκλογής για την ανάδειξη των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών της βλάβης, όπως η στεφάνη αιμοσιδηρίνης. Παρά την εξαιρετική σπανιότητα της εντόπισης και τις πιθανές επιπλοκές στη διαχείριση του ENY, η πλήρης χειρουργική εξαίρεση προσφέρει εξαιρετική πρόγνωση και αποτελεί την ενδεδειγμένη θεραπευτική προσέγγιση για την αποφυγή μελλοντικών αιμορραγικών επεισοδίων.

**Troumouchi K.**<sup>1</sup><sup>1</sup> *Third-year Medical student, National and Kapodistrian University of Athens*

Acute and chronic CNS pathologies that result in tissue loss remain among the most intractable problems in neurosurgery, with current treatments focused on stabilization and neuroprotection rather than structural repair. Neural interfaces such as recording, stimulating, or replacing neural activity have demonstrated value in restoring function via prostheses and brain-computer interfaces, yet these approaches are constrained by electrode design, bandwidth, and limited biological integration. Engineered neuroglial organoids offer a complementary, biologically based interface strategy.

Derived from pluripotent stem cells, neuroglial organoids arrive as 3D constructs containing neurons and glia in intrinsic architecture, capable of vascularization, synaptic connectivity, and integration with host tissue. Building on dissociated stem cell suspensions, organoids act not only as reservoirs of cells but also as living neural interfaces, receiving inputs from host circuits and generating functional outputs. Preclinical studies have demonstrated that transplanted organoids can couple to host sensory pathways, respond to stimulation, and support recovery of motor and cognitive functions.

Moreover, emerging work coupling organoid grafts to brain-computer interfaces highlights the potential for closed-loop biological electronic systems, in which engineered devices provide precise recording and stimulation while organoids contribute adaptive, active biological circuits. This combination allows real-time bidirectional communication, allowing the graft to be both monitored and adapted to structurally and functionally integrate into host tissue.

In this review, the authors examine neuroglial organoid transplantation through the lens of neural interfacing. They outline lessons from non-CNS organoid transplantation, summarize neurotrauma studies where grafts engage host circuits, and highlight opportunities to integrate organoids with electrodes, stimulation paradigms, and computational models. They also discuss challenges, namely vascularization, immune tolerance, surgical delivery, and manufacturing standards, that parallel those in neural device translation. For neurosurgeons, the appeal of neuroglial organoids lies not only in tissue replacement but in establishing a new class of biological neural interfaces, extending the reach of restorative neurosurgery. By merging living constructs with engineered devices, organoid-based strategies may enable hybrid restorative systems that restore function after neurological injury and disease.

Διακομανώλη-Πριγγή Α.<sup>1</sup>, Φλεριανός Ε.<sup>2</sup>, Βραχνού Σ.<sup>3</sup>, Τριανταφύλλου Γ<sup>4</sup>, Τρουπής Θ.<sup>5</sup>, Σαμολής Α.<sup>6</sup>, Πιάγκου Μ.<sup>7</sup>

<sup>1</sup> Δευτεροετής Φοιτήτρια, Σχολή Οδοντιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Δευτεροετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>3</sup> Δευτεροετής Φοιτήτρια, Σχολή Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>4</sup> Εκτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>5</sup> Διευθυντής & Καθηγητής - Εργαστήριο Ανατομίας "Ανατομείο", Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>6</sup> Επίκουρος Καθηγητής - Εργαστήριο Ανατομίας "Ανατομείο", Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>7</sup> Καθηγήτρια - Εργαστήριο Ανατομίας "Ανατομείο", Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

**Εισαγωγή:** Η απώλεια των δοντιών αποτελεί σημαντικό παράγοντα που επηρεάζει τη μορφολειτουργική προσαρμογή της κάτω γνάθου. Ιδιαίτερα, η μεταβολή των μασητικών φορτίσεων δύναται να οδηγήσει σε ανακατανομή των οστικών δυνάμεων και μορφομετρικές διαφοροποιήσεις, κυρίως στην περιοχή του κονδύλου και του οπίσθιου τμήματος (κλάδου) της κάτω γνάθου. Ωστόσο, η έκταση και η εντόπιση αυτών των μεταβολών σε σχέση με τα δόντια της κάτω γνάθου παραμένουν αντικείμενο διερεύνησης.

Σκοπός της μελέτης ήταν η διερεύνηση της μορφομετρικής διαφοροποίησης της ημιγνάθου σε σχέση με την κατάσταση των δοντιών, συγκρίνοντας ανόδοντες, μερικώς ενόδοντες (1–4 και 5–7 δόντια) και πλήρως ενόδοντες (8 δόντια) γνάθους με τη βοήθεια γραμμικών και γωνιακών μετρήσεων.

**Αποτελέσματα** Αναλύθηκαν 60 ημιγνάθοι, χωρίς διάκριση πλευράς. Εννέα μορφομετρικές παράμετροι μελετήθηκαν και συγκρίθηκαν μεταξύ τεσσάρων οδοντικών κατηγοριών με τη χρήση μη παραμετρικών στατιστικών δοκιμασιών. Η ανάλυση Kruskal–Wallis ανέδειξε στατιστικά σημαντικές διαφορές σε τρεις μεταβλητές: το βάθος της περιοχής κονδύλου–κορωνοειδούς απόφυσης ( $p = 0.041$ ), το πλάτος του κονδύλου ( $p = 0.045$ ) και την απόσταση πωγωνίου–έξω κονδύλου ( $p = 0.043$ ). Η post-hoc ανάλυση Dunn έδειξε ότι οι ανόδοντες παρουσίαζαν σημαντικά μικρότερο βάθος κονδύλου–κορωνοειδούς και στενότερο κόνδυλο σε σύγκριση με τους μερικώς ενόδοντες με 5–7 δόντια. Οι υπόλοιπες μορφομετρικές παράμετροι, συμπεριλαμβανομένων των συνολικών μηκών της γνάθου, δεν παρουσίασαν στατιστικά σημαντικές διαφορές.

**Συμπεράσματα** Τα αποτελέσματα υποδηλώνουν ότι η οδοντική κατάσταση σχετίζεται κυρίως με τοπικές μορφολογικές προσαρμογές στην περιοχή του κονδύλου και του οπίσθιου τμήματος της κάτω γνάθου, ενώ οι συνολικές διαστάσεις της διατηρούνται σχετικά σταθερές. Οι παρατηρούμενες διαφοροποιήσεις είναι μέτριου μεγέθους αλλά βιολογικά εύλογες, αντανακλώντας τη λειτουργική επίδραση της διατήρησης των δοντιών στη μορφολογία της κάτω γνάθου.

## **ΑΑ - C026 ΣΠΑΝΙΑ ΠΑΡΑΛΛΑΓΗ ΤΗΣ ΠΟΡΕΙΑΣ ΤΩΝ ΥΠΕΡΚΛΕΙΔΙΩΝ ΝΕΥΡΩΝ ΜΕ ΔΙΑΤΡΗΣΗ ΤΗΣ ΚΛΕΙΔΑΣ: ΠΤΩΜΑΤΙΚΟ ΕΥΡΗΜΑ ΜΕ ΚΛΙΝΙΚΗ ΣΗΜΑΣΙΑ**

**Τρικοίλης Γ.** <sup>1</sup>, Τριανταφύλλου Γ. <sup>2</sup>, Γεωργιάννος Ταβλαρίδης Δ. <sup>3</sup>, Νυχτοπάτη Χ. <sup>5</sup>, Καραγγελή Ν. <sup>5</sup>, Πασχόπουλος Ι. <sup>6</sup>, Πιάγκου Μ. <sup>7</sup>, Νάτσης Κ. <sup>8</sup>

<sup>1</sup> Δευτεροετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>2</sup> Εκτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>3</sup> Τεταρτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>4</sup> Πενταετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>5</sup> Τεταρτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>6</sup> Τεταρτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>7</sup> Καθηγήτρια Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Εργαστήριο Ανατομίας - Ανατομείο

<sup>8</sup> Καθηγήτρια Ανατομίας και Χειρουργικής Ανατομίας, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

### **Εισαγωγή**

Τα υπερκλείδια νεύρα αποτελούν κατιόντες (επιπολής) κλάδους του αυχενικού πλέγματος και εκφύονται συνήθως ως κοινό στέλεχος από τους πρόσθιους κλάδους των Α3–Α4. Πορεύονται υπερκλείδια και διακρίνονται σε έσω, μέσο και έξω υπερκλείδιο νεύρο, παρέχοντας αισθητική νεύρωση στην υπερκλείδια και πρόσθια θωρακική χώρα. Οι παραλλαγές τους είναι τεκμηριωμένες και κλινικά σημαντικές.

### **Σκοπός**

Η παρουσίαση σπάνιας πτωματικής παραλλαγής κατά την οποία το μέσο και το έξω υπερκλείδιο νεύρο διαπερνούν την κλείδα μέσω άτυπου οστικού τρήματος, καθώς και η ανάδειξη της κλινικής σημασίας του ευρήματος.

### **Υλικά και Μέθοδος**

Κατά τη διάρκεια εργαστηριακών ασκήσεων στο Εργαστήριο Ανατομίας και Χειρουργικής Ανατομίας του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης πραγματοποιήθηκε ανατομή της προσθιοπλάγιας τραχηλικής χώρας σε πτώμα ηλικίας 76 ετών. Τα υπερκλείδια νεύρα απομονώθηκαν και μελετήθηκαν ως προς την πορεία τους και τις σχέσεις τους με την κλείδα και τις παρακείμενες δομές.

### **Αποτελέσματα**

Στη δεξιά προσθιοπλάγια τραχηλική χώρα διαπιστώθηκε σπάνια παραλλαγή της πορείας του μέσου και του έξω υπερκλείδιου νεύρου. Τα δύο νεύρα συμπορεύονταν καθοδικά και, αντί της τυπικής υπερκλείδιας πορείας προς το δέρμα, διέρχονταν μέσω άτυπου οστικού τρήματος της κλείδας, συνεχίζοντας προς το δέρμα της πρόσθιας επιφάνειας του θώρακα. Η υποκλείδια δίοδος υπερκλείδιων νεύρων αναφέρεται στη βιβλιογραφία σε ποσοστό 1–7%, με τον συγκεκριμένο συνδυασμό να είναι ακόμη σπανιότερος.

### **Συμπέρασμα**

Η παραλλαγή αυτή ενδέχεται να οδηγήσει σε παγίδευση ή διεγχειρητική κάκωση των υπερκλείδιων νεύρων, ιδίως σε επεμβάσεις της κλείδας. Η γνώση της μειώνει τον κίνδυνο ιατρογενούς νευρικής βλάβης και βοηθά στην ερμηνεία μετεγχειρητικών αισθητικών διαταραχών.

**Κουκή Α.**<sup>1</sup>, Βελιδάκη Κ.Μ.<sup>1</sup>, Ποταμιανάκη Α.<sup>1</sup>, Τσιαούσης Ι.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Τριτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Κρήτης

<sup>2</sup> Καθηγήτρια Ανατομίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης

### Εισαγωγή

Ο κερκοφόρος λοβός του ήπατος είναι το τμήμα του ήπατος με την πιο ιδιαίτερη ανατομία, αποτελώντας πρόκληση για την κλινική πράξη και τη χειρουργική προσέγγισή του σε νεοπλάσματα του ήπατος. Η μελέτη της εμβρυολογικής ανάπτυξης του κερκοφόρου λοβού και της πολύπλοκης αιμάτωσής του είναι αναγκαία για την κατανόηση της ανατομίας του, και τη διαχείριση των επιπλοκών που προκύπτουν εξαιτίας της ξεχωριστής δομής του.

### Σκοπός

Σκοπός της ανασκόπησης είναι η μελέτη των μορφολογικών χαρακτηριστικών του κερκοφόρου λοβού του ήπατος, της αιμάτωσής του με στόχο να προσδιοριστούν οι πιο σταθεροί κλάδοι των αγγείων, καθώς και η αναζήτηση μεθόδων χειρουργικής αφαίρεσης του κερκοφόρου λοβού.

### Μέθοδοι

Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση σύγχρονης βιβλιογραφίας στη βάση δεδομένων PubMed και επιλέχθηκαν ανασκοπήσεις και μελέτες παρατήρησης για τον κερκοφόρο λοβό του ήπατος, την εμβρυολογική του προέλευση, την αιμάτωση και τη χειρουργική προσέγγιση.

### Αποτελέσματα

Από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας προέκυψε ότι ο κερκοφόρος λοβός του ήπατος, το τμήμα I, αποτελεί εξαίρεση στον κανόνα των χειρουργικά ανεξάρτητων τμημάτων του ήπατος, αφού δέχεται αιμάτωση από κλάδους της αριστερής και της δεξιάς ηπατικής αρτηρίας, με πολλές παραλλαγές. Αντίστοιχα η πυλαία κυκλοφορία προέρχεται και από την αριστερή αλλά συχνότερα από τη δεξιά πυλαία φλέβα. Η φλεβική παροχέτευση γίνεται από φλέβες απευθείας συμβάλλουσες στην κάτω κοίλη φλέβα, και από φλέβες που μοιράζονται ανάμεσα στην αριστερή και δεξιά ηπατική. Ο κερκοφόρος λοβός μπορεί να διαχωριστεί σε τρία υποτμήματα: το παρακοιλιακό τμήμα, τον λοβό του Spiegel και την κερκοφόρο απόφυση, ως αποτέλεσμα της εμβρυολογικής του ανάπτυξης, που είναι ανεξάρτητη και μεταγενέστερη του υπόλοιπου ήπατος, και στην οποία καθοριστικό ρόλο διαδραματίζει ο φλεβώδης πόρος και το ραχιαίο μεσεντέριο. Συχνότερες βλάβες του κερκοφόρου λοβού αποτελούν οι κακοήθειες. Η χειρουργική εκτομή του χαρακτηρίζεται ενδιάμεσου επιπέδου δυσκολίας και απαιτεί ιδιαίτερη προσοχή λόγω της εγγύτητας με την κάτω κοίλη φλέβα. Έτσι, έχουν περιγραφεί τρεις προσεγγίσεις: η αριστερή, η δεξιά και η διαπαρεγχυματική.

### Συζήτηση/ Σύνοψη

Η κατανόηση της πολύπλοκης ανατομίας του κερκοφόρου λοβού του ήπατος αποτελεί το πρώτο βήμα για τη διαχείριση των προκλήσεων που προκύπτουν στην κλινική πράξη, διευκολύνοντας την προσέγγιση του κερκοφόρου λοβού, ιδιαίτερα σε περιπτώσεις νεοπλασμάτων ήπατος που απαιτούν χειρουργική αφαίρεσή του.

**Τσιγιάννης Σ.** <sup>1</sup>, Σίνου Ν. <sup>2</sup>, Περδικάκης Μ. <sup>3</sup>, Σίνου Ν. <sup>4</sup>, Φιλίππου Δ. <sup>5</sup>

<sup>1</sup> Τριτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Εκτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>3</sup> Εκτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>4</sup> Διδακτορική Φοιτητής, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>5</sup> Αναπληρωτής Καθηγητής Ανατομίας, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

### Εισαγωγή

Η επίφυση ή κωνάριο είναι μικρός ενδοκρινής αδένας του ανθρωπίνου σώματος που εντοπίζεται στον διεγκέφαλο, συγκεκριμένα στον επιθάλαμο. Συνδέεται ανατομικά και λειτουργικά με πλήθος νευρικών και άλλων οργανικών δομών. Παράγει την ορμόνη μελατονίνη, η οποία έχει συνδεθεί με τη διατήρηση του ημερονύκτιου και του εποχιακού ρυθμού. Επίσης, παίζει σημαντικό ρόλο στη ρύθμιση της αναπαραγωγικής λειτουργίας. Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η ανασκόπηση δεδομένων για ανατομικές παραλλαγές του μεγέθους και της μορφής της επίφυσης και η παρουσίαση δεδομένων για την κλινική σημασία των παραλλαγών αυτών.

### Μέθοδοι

Πραγματοποιήθηκε εκτεταμένη αναζήτηση στη βάση δεδομένων PubMed με τους όρους “epiphysis”, “pineal gland”, “anatomical variations of epiphysis”, “clinical significance”. Η αναζήτηση απέδωσε αρχικά 23 άρθρα, από τα οποία κατάλληλα για τους σκοπούς της μελέτης κρίθηκαν τα 11.

### Αποτελέσματα

Μια μελέτη σχετική με το μέγεθος και τη μορφολογία του αδένος της επίφυσης βασιζόμενη στην απεικονιστική μέθοδο MRI (Findikli E et al.) ανευρίσκει επιφύσεις μικρότερου όγκου σε ασθενείς με κατάθλιψη, διπολική διαταραχή και σχιζοφρένεια, με τους ασθενείς με σχιζοφρένεια συγκεκριμένα να έχουν πολύ μικρότερους αδένες. Αντίστοιχη μελέτη από τους Matsuoka et al. , με παράλληλη αξιολόγηση του βαθμού αποσιτισμού και της ύπαρξης κύστεων, συνδέει τον όγκο της επίφυσης με την εκδήλωση νόσου Αλτσχάιμερ. Τα επιφυσιώματα επίσης έχουν συσχετιστεί με τη νευρική ανορεξία, την κατάθλιψη, τη διαταραχή ελλειμματικής προσοχής/υπερκινητικότητας, την ψύχωση και τη χρόνια ημικρανία (Madhusoodanan S et al.). Άλλες μελέτες συνδέουν την ποσότητα της σεροτονίνης στην επίφυση με την όψιμη δυσκινησία, τη δυσκινησία του προσώπου και τη νόσο του Πάρκινσον, με τα συμπτώματα να οφείλονται στις νευρωνικές οδούς με τις οποίες συνδέεται η επίφυση. Τέλος, πρόσφατη εγκληματολογική μελέτη του 2018 από τους Kurtulus Dereli et al. διερεύνησε τον ρόλο της επίφυσης σε αυτόχειρες. Η εκκριτική δραστηριότητα της επίφυσης προσδιορίστηκε σε εξαιρετικά χαμηλά επίπεδα σε ανθρώπους που αυτοκτόνησαν.

### Συμπεράσματα

Η επίφυση, ένας εξαιρετικά μικρός αδένας του εγκεφάλου, παρουσιάζει ιδιαίτερο ενδιαφέρον, καθώς επιδρά σε πολλά όργανα και άλλους αδένες του ανθρωπίνου σώματος. Ιδιαίτερη κλινική σημασία φαίνεται να έχουν οι ανατομικές της παραλλαγές, καθώς από τη βιβλιογραφία ταυτοποιούνται ως υπεύθυνες για ένα πλήθος επικίνδυνων νευρολογικών διαταραχών.

**ΑΑ - C029 ΜΟΝΟΠΛΕΥΡΗ ΑΠΟΥΣΙΑ ΤΗΣ ΑΝΩ ΛΑΡΥΓΓΙΚΗΣ ΑΡΤΗΡΙΑΣ ΜΕ ΕΤΕΡΟΠΛΕΥΡΗ ΔΙΕΙΣΔΥΣΗ ΣΤΟΝ ΘΥΡΕΟΕΙΔΗ ΧΟΝΔΡΟ ΚΑΙ ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΓΛΩΣΣΟΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΤΕΛΕΧΟΥΣ: ΑΝΑΦΟΡΑ ΠΤΩΜΑΤΙΚΟΥ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ**

**Αμανατίδης Κ.Π.**<sup>1</sup>, Τσολακόγλου Δ.<sup>2</sup>, Λαζαρίδης Ν.<sup>3</sup>, Αναστασόπουλος Ν.<sup>3</sup>, Ασουχίδου Ε.<sup>4</sup>, Αλγιουνίδης Ι.<sup>5</sup>, Τότλης Τ.<sup>6</sup>, Παρασκευάς Γ.<sup>7</sup>

<sup>1</sup> Δευτεροετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>2</sup> Δευτεροετής Φοιτητρια, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>3</sup> Αναπληρωτής Καθηγητής Ανατομίας, Ιατρική Σχολή ΑΠΘ

<sup>4</sup> Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Σχολή Ιατρικής Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>5</sup> Επιστημονικός Συνεργάτης Ιατρικής ΑΠΘ, Σχολή Ιατρικής Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>6</sup> Επίκουρος Καθηγητής, Σχολή Ιατρικής Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>7</sup> Καθηγητής, Σχολή Ιατρικής Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

### **ΕΙΣΑΓΩΓΗ - ΣΚΟΠΟΣ**

Η άνω θυρεοειδής αρτηρία εκφύεται από την έξω καρωτίδα, κοντά στο διχασμό της κοινής καρωτίδας. Στην πορεία της στα πλάγια του λάρυγγα προς τον θυρεοειδή χόνδρο χορηγεί τους παρακάτω κλάδους: υοειδή, στερνοκλειδομαστοειδή, άνω λαρυγγικό, κρικοθυρεοειδή και τρεις αδενικούς κλάδους. Η άνω λαρυγγική αρτηρία διατρυπά τον υοθυρεοειδή υμένα και εισέρχεται στην κοιλότητα του λάρυγγα. Στη διεθνή βιβλιογραφία έχουν αναφερθεί ανατομικές παραλλαγές της άνω θυρεοειδούς αρτηρίας και της άνω λαρυγγικής αρτηρίας.

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η παρουσίαση ενός πτώματικού ευρήματος ανατομικής παραλλαγής της άνω λαρυγγικής αρτηρίας αμφοτερόπλευρα και της άνω θυρεοειδούς αρτηρίας στην αριστερή πλευρά, καθώς και η ανάδειξη της κλινικής σημασίας των εν λόγω παραλλαγών.

### **ΜΕΘΟΔΟΙ**

Στο Εργαστήριο Ανατομίας και Χειρουργικής Ανατομίας του Τμήματος Ιατρικής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης πραγματοποιήθηκε ανατομική παρασκευή πτώματος ενός άρρενος δωρητή 72 ετών για εκπαιδευτικούς και ερευνητικούς σκοπούς. Η ανατομή ανέδειξε ανατομικές παραλλαγές στον τράχηλο.

### **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ**

Στη δεξιά πλευρά η άνω θυρεοειδής αρτηρία εκφυόταν από την έξω καρωτίδα, αμέσως μετά το διχασμό της κοινής καρωτίδας. Η άνω λαρυγγική αρτηρία εκφυόταν χαμηλά από την άνω θυρεοειδή αρτηρία, ακολουθούσε παλίνδρομη πορεία προς τη μέση γραμμή και άνω και διατρυπούσε τον θυρεοειδή χόνδρο για να εισέλθει στην κοιλότητα του λάρυγγα. Στην αριστερή πλευρά η άνω θυρεοειδής αρτηρία εκφυόταν άτυπα από την κοινή καρωτίδα, πριν το διχασμό αυτής. Υπήρχε απουσία της άνω λαρυγγικής αρτηρίας. Το άνω λαρυγγικό νεύρο είχε αμφοτερόπλευρα τυπική πορεία.

### **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ**

Η γνώση των ανατομικών παραλλαγών στη θέση και πορεία της άνω θυρεοειδούς και άνω λαρυγγικής αρτηρίας σε σχέση με τις δομές του λάρυγγα εμφανίζει κλινική σημασία για τους χειρουργούς του τραχήλου, λόγω της διαφορετικής από την αναμενόμενη θέσης των αγγείων κατά τις προσπελάσεις της περιοχής. Η εν λόγω ανατομικές παραλλαγές μπορεί να αιφνιδιάσουν τον χειρουργό με κίνδυνο ιατρογενούς τρώσης των αρτηριών.

**Καραγγελή Ν.**<sup>1</sup>, Τριανταφύλλου Γ.<sup>2</sup>, Παπαδόπουλος-Μανολαράκης Π.<sup>3</sup>, Πιάγκου Μ.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Τεταρτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Έκτοετής Φοιτήτης, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>3</sup> Επιμελητής, Νευροχειρουργός, Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο Νίκαιας

<sup>4</sup> Καθηγήτρια, Εργαστήριο Ανατομίας-Ανατομείο, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

**Εισαγωγή:** Η τοπογραφική σχέση μεταξύ των καρωτίδων και του άνω κέρατος του θυρεοειδούς χόνδρου (SCTC) παρουσιάζει σημαντικό κλινικό ενδιαφέρον. Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η αξιολόγηση των τοπογραφικών σχέσεων μεταξύ του SCTC και της κοινής καρωτίδας (CCA), της έσω καρωτίδας (ICA), της έξω καρωτίδας (ECA) και του καρωτιδικού διχασμού (CB), η καταγραφή των σχετιζόμενων μορφολογικών παραλλαγών, καθώς και η πρόταση ενός νέου συστήματος ταξινόμησης βάσει της θέσης των αρτηριών σε σχέση με το SCTC.

**Υλικά και Μέθοδοι:** Πραγματοποιήθηκε αναδρομική μελέτη 214 τυχαία επιλεγμένων αγγειογραφιών υπολογιστικής τομογραφίας (CTA) κεφαλής και τραχήλου. Η πορεία των CCA, ECA και ICA αξιολογήθηκε αμφοτερόπλευρα σε σχέση με το SCTC. Καταγράφηκαν τα μορφολογικά και μορφομετρικά χαρακτηριστικά του SCTC, συμπεριλαμβανομένου του μήκους και του γωνιακού του προσανατολισμού. Η θέση των αρτηριών ταξινομήθηκε ως έξω, έσω ή χωρίς άμεση επαφή με το SCTC.

**Αποτελέσματα:** Αναγνωρίστηκαν δέκα διακριτοί τύποι σχέσεων μεταξύ των καρωτίδων και του SCTC. Ο καρωτιδικός διχασμός εντοπίστηκε κάτω από το SCTC σε 47 πλευρές (11%). Οι μέσες αποστάσεις μεταξύ του SCTC και των αρτηριών ήταν  $2,33 \pm 1,82$  mm για την CCA,  $4,38 \pm 3,07$  mm για την ECA και  $6,18 \pm 3,67$  mm για την ICA. Παρατηρήθηκαν τριγωνικός χόνδρος σε 116 πλευρές (27,1%), άρθρωση με αυτόν (0,9%) και με το μείζον κέρασ του υοειδούς οστού (0,5%). Το μέσο μήκος του SCTC ήταν  $14,66 \pm 4,04$  mm, με μέσες στεφανιαία και οβελιαία γωνία  $94,19 \pm 8,36^\circ$  και  $82,76 \pm 9,26^\circ$ , αντίστοιχα.

**Συμπεράσματα:** Η παρούσα μελέτη αναδεικνύει τη σημαντική τοπογραφική μεταβλητότητα των καρωτίδων σε σχέση με το SCTC και εισάγει ένα πρακτικό σύστημα ταξινόμησης. Η κατανόηση αυτών των ανατομικών σχέσεων είναι ουσιώδης για τον προεγχειρητικό σχεδιασμό και τη μείωση του αγγειακού κινδύνου σε επεμβάσεις που αφορούν την παραφαρυγγική και ανώτερη τραχηλική περιοχή, καθώς και για την διερεύνηση συμπτωμάτων λόγω μηχανικής συμπίεσης της αρτηρίας από το SCTC.

Χειμαριού Μ.<sup>1</sup>, Πούλιου Α.<sup>1</sup>, Παπαχρήστου Σ.<sup>1</sup>, Κώτσης Κ.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Πεμπτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>2</sup> Επίκουρος Καθηγητής Παιδοψυχιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

### Εισαγωγή

Η χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ζωή των ανθρώπων τείνει να αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της καθημερινότητάς τους προβληματίζοντας τους ειδικούς για το πως επιδρά αυτή η συνήθεια στην ψυχική υγεία των εφήβων. Μελέτες αποδεικνύουν πως το αποτύπωμα που αφήνει η χρήση τους είναι περισσότερο αρνητικό ενώ ανακύπτουν και αντιφάσεις σχετικά με τροποποιήσιμους παράγοντες που αφορούν είτε τους ίδιους τους χρήστες είτε τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. [1-4]

### Μέθοδοι:

Έγινε αναζήτηση σε βάσεις δεδομένων κυρίως για διαμήκεις μελέτες καθώς σκοπός είναι και η ανάδειξη αιτιολογικής σχέσης και ανάλυσης μεσολαβητών, αλλά και για μελέτες κοορτής, συστηματικές ανασκοπήσεις και μετα-αναλύσεις που περιλαμβάνουν δείγματα άνω του 1.000.000 εφήβων και νεαρών ενηλίκων παγκοσμίως. Έγινε αναζήτηση για πλήθος παραγόντων συμπεριλαμβανομένων του συνολικού χρόνου έκθεσης, του τρόπου χρήσης και δραστηριοτήτων σε πλατφόρμες όπως instagram και Tik Tok, οι οποίες συσχετίστηκαν με την εμφάνιση συμπτωμάτων κατάθλιψης, άγχους, ADHD, αυτοτραυματισμού και διαταραχών ύπνου. [5-12]

### Αποτελέσματα:

Τα αποτελέσματα των ερευνών επιβεβαιώνουν την σχέση μεταξύ της χρήσης των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης και της εμφάνισης κυρίως εσωτερικευμένων συμπτωμάτων. Σημαντικό και σταθερό είναι το συμπέρασμα πως η επιβλαβής επιρροή εξαρτάται κυρίως από το περιεχόμενο, τον τρόπο χρήσης των μέσων και την συναισθηματική προσκόλληση του νέου σε αυτά, ενώ ο χρόνος έκθεσης μοιάζει να έχει δευτερεύοντα ρόλο. [11-14] Μεσολαβητές όπως το θηλυκό φύλο και το κοινωνικό άγχος (τάση για σύγκριση και αυτοπαρουσίαση) καταδεικνύονται μείζονος σημασίας] Ιδιαίτερα ο εκφοβισμός ή άλλες αρνητικές εμπειρίες της παιδικής ηλικίας και η κακή ποιότητα ύπνου, ως δείκτες προβληματικής χρήσης, φαίνεται να σχετίζονται με αυτοτραυματιστικές συμπεριφορές. [4] Αντιθέτως, παράγοντες όπως η ενεργητική χρήση πλατφορμών με θετικές δημόσιες αναρτήσεις, η οικογενειακή ανθεκτικότητα και η ποιότητα του περιβάλλοντος φαίνεται να έχουν προστατευτική δράση [13-21].

### Συμπεράσματα:

Η επίδραση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στους εφήβους είναι πολυπαραγοντική και εξαρτάται από παραμέτρους, όπως το περιεχόμενο και η ψυχολογική ωριμότητα του έφηβου. Παρά τα οφέλη, η αλόγιστη χρήση ενέχει σοβαρούς κινδύνους. Συνεπώς, αρχικά απαιτούνται δράσεις σε επίπεδο δημόσιας υγείας (πρόληψη) αλλά και δράσεις παρέμβασης επί της εμφάνισης ψυχικής δυσφορίας. [21-24]

**Ανδρούτσος Μ.<sup>1</sup>**, Τζιόρα Τ.<sup>2</sup>, Κώτσης Κ.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Εκτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>2</sup> Εκτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>3</sup> Αναπληρωτής Καθηγητής Παιδοψυχιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Τμήμα Ιατρικής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής/Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ) αποτελεί συχνή νευροαναπτυξιακή διαταραχή της παιδικής και εφηβικής ηλικίας, συχνά συνοδευόμενη από διαταραχές ύπνου. Ο ποιοτικός και καλός ύπνος αποτελεί κρίσιμο παράγοντα για τη ψυχική και σωματική ευεξία και η αξιολόγησή του σε νέους με ΔΕΠΥ είναι σημαντικό για το σχεδιασμό αποτελεσματικών παρεμβάσεων. Η παρούσα ανασκόπηση επιδιώκει να αναδείξει τις επιπτώσεις των διαταραχών ύπνου σε εφήβους με ΔΕΠΥ.

**ΜΕΘΟΔΟΙ:** Διεξήχθη βιβλιογραφική ανασκόπηση (2020-2025) σε βάσεις δεδομένων όπως PubMed, Google Scholar, ScienceDirect και Springer. Χρησιμοποιήθηκαν οι λέξεις- κλειδιά: attention deficit hyperactivity disorder, sleep disturbances, adolescents, sleep quality. Επιλέχθηκαν μελέτες που αξιολογούν τη σχέση διαταραχών ύπνου με τη γνωστική, εκτελεστική και ψυχοσυναισθηματική λειτουργία εφήβων με ΔΕΠΥ, καθώς και την επίδρασή τους στη σχολική απόδοση και την καθημερινή δραστηριότητα.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Η πλειονότητα των μελετών καταδεικνύει ότι οι έφηβοι με ΔΕΠΥ εμφανίζουν αυξημένη συχνότητα και βαρύτητα διαταραχών ύπνου σε σύγκριση με τον γενικό πληθυσμό. Συχνές εκδηλώσεις περιλαμβάνουν δυσκολία στην έναρξη του ύπνου, μειωμένη συνολική διάρκεια και ποιότητα ύπνου, συχνές νυχτερινές αφυπνίσεις και καθυστερημένο κιρκάδιο ρυθμό. Πολυυπνογραφικές και κλινικές μελέτες αναφέρουν διαταραχές στη δομή του ύπνου, όπως μείωση του σταδίου N3, που σχετίζονται με ελλείμματα στην εκτελεστική λειτουργία, τη συγκέντρωση και τη μνήμη εργασίας. Η διαταραγμένη ανάπαυση συνδέεται με επιδείνωση των βασικών συμπτωμάτων της ΔΕΠΥ, αυξημένα συμπτώματα άγχους, ευερεθιστότητας και συναισθηματικής αστάθειας. Η ανεπαρκής ποιότητα ή διάρκεια ύπνου προκαλούν αυξημένη ημερήσια διεγερσιμότητα και υπερκινητικότητα, γεγονός που επιβαρύνουν τις ακαδημαϊκές επιδόσεις και την καθημερινή λειτουργικότητα.

**ΣΥΝΟΨΗ/ΣΥΖΗΤΗΣΗ:** Οι διαταραχές ύπνου εμφανίζονται συχνά σε εφήβους με ΔΕΠΥ επηρεάζοντας τη συναισθηματική και γνωσιακή λειτουργία. Ο ύπνος αποτελεί τροποποιήσιμο θεραπευτικό στόχο και η συστηματική αξιολόγησή του συνδέεται με βελτιωμένες κλινικές εκβάσεις. Παρεμβάσεις όπως η γνωσιακή συμπεριφορική θεραπεία, η εκπαίδευση των γονέων και η εξατομίκευση της φαρμακευτικής αγωγής συμβάλλουν στη βελτίωση της ποιότητας ύπνου. Πρόσφατες μελέτες αναδεικνύουν την αποτελεσματικότητα της μελατονίνης παρατεταμένης αποδέσμευσης ως μια συμπληρωματική φαρμακευτική επιλογή όταν οι μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις δεν επαρκούν.

**AA - A032**

**BURNOUT OR DEPRESSION? WHERE DO WE DRAW THE LINE?**

**Chatziemmanouil A. M.** <sup>1</sup>, Charalampopoulou D. <sup>2</sup>, Paralikas T. <sup>3</sup>

<sup>1</sup> *Sixth-year Medical student, Faculty of Medicine Trakia University Stara Zagora*

<sup>2</sup> *Fifth-year Medical student, Faculty of Medicine Trakia University Stara Zagora*

<sup>3</sup> *Associate Professor, Department of Nursing, University of Thessaly*

Burnout and depressive disorder are increasingly discussed as overlapping constructs, particularly in healthcare-related settings, where high occupational stress and psychological burden are prevalent. Although both conditions share several clinical features, their conceptual and diagnostic distinction remains clinically important. This narrative review aims to clarify the similarities and differences between burnout and depression and to highlight the implications of their overlap for clinical assessment and management.

A narrative review of the literature was conducted using PubMed and World Health Organization (WHO) databases. Review articles, conceptual papers, and key clinical studies published in recent years were examined, with particular emphasis on healthcare professionals and students.

Current evidence indicates substantial symptom overlap between burnout and depression, including emotional exhaustion, reduced motivation, and cognitive difficulties, which may contribute to diagnostic ambiguity. However, burnout is defined in the ICD-11 as an occupational phenomenon resulting from chronic, inadequately managed workplace stress, characterized by emotional exhaustion, increased mental distance from work, and reduced professional efficacy. In contrast, depressive disorder is a clinical mental disorder involving persistent depressed mood and/or anhedonia, accompanied by functional impairment across multiple life domains. Longitudinal studies suggest that burnout may increase vulnerability to the development of depressive disorders rather than representing an identical clinical entity.

In conclusion, burnout and depression share overlapping features but remain conceptually and diagnostically distinct. Accurate differentiation is essential to avoid misclassification and inappropriate treatment, particularly in healthcare settings, where burnout may act as a significant risk factor for subsequent depressive disorders.

**Εισαγωγή**

Η νευρική ανορεξία (ΝΑ) αποτελεί μια σοβαρή και θανατηφόρο ψυχιατρική διαταραχή που χαρακτηρίζεται από εκούσιο περιορισμό της ενεργειακής πρόσληψης, στρεβλή εικόνα σώματος και παθολογικό φόβο αύξησης του σωματικού βάρους. Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η ανάλυση των σεροτονινεργικών μηχανισμών και των υποθαλαμικών αξόνων, που συντηρούν την αυτοκαταστροφική συμπεριφορά των ασθενών.

**Μέθοδοι- Δεδομένα**

Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της σύγχρονης βιβλιογραφίας και μελετών (NCBI, ScienceDirect, JAMA Psychiatry) που αφορούν την επιδημιολογία, τη γενετική προδιάθεση και τις ενδοκρινολογικές μεταβολές της νόσου.

**Αποτελέσματα**

Η παθοφυσιολογία της ΝΑ συνδέεται άρρηκτα με τη δυσλειτουργία του σεροτονινεργικού συστήματος. Παρατηρείται ανισορροπία στους μετασυναπτικούς υποδοχείς του προμετωπιαίου φλοιού και προκαλούνται ποικίλες πολυοργανικές ενδοκρινικές διαταραχές μέσω των υποθαλαμικών αξόνων (ΥΥΓ, ΥΥΘ, ΥΥΕ). Αυτά οδηγούν σε έντονες συμπεριφορές καταναγκασμού και αυτοελέγχου, πρόκληση υπερβολικού άγχους και άλλων παθολογικών χαρακτηριστικών των ατόμων. Ως εκ τούτου, η πρόσληψη τροφής από πηγή ευχαρίστησης μετατρέπεται σε πηγή απειλής.

**Συζήτηση**

Οι μηχανισμοί που συμβάλουν στην πρόκληση της νόσου φαίνεται να έχουν κάποια γενετική προδιάθεση (παραλλαγές στα γονίδια 5-HTTPPL ή 5-HTA2) που υποδεικνύει ότι ορισμένα άτομα υπερπαράγουν σεροτονίνη υπό φυσιολογικές συνθήκες. Η αστία, συνεπάγεται μείωση αμινοξέων γεγονός που λειτουργεί παράδοξα ως "μηχανισμός ανακούφισης" από το προϋπάρχον άγχος, κλειδώνοντας τον ασθενή σε έναν φαύλο κύκλο καταναγκαστικής συμπεριφοράς.

**Επίλογος**

Η νευρική ανορεξία δεν είναι απλώς μια κοινωνική ή ψυχολογική διαταραχή, αλλά μια σύνθετη νευροενδοκρινική νόσος. Η κατανόηση της μοριακής βάσης των υποδοχέων και των ορμονικών αποκρίσεων, της δυσλειτουργίας των συστημάτων και η απενοχοποίηση των συμπτωμάτων της ΝΑ, ανοίγουν τον δρόμο για νέες πιο αποδοτικές θεραπευτικές προσεγγίσεις σπάζοντας παράλληλα το στίγμα γύρω από τις διατροφικές διαταραχές.

**Εισαγωγή:** Η ΔΕΠΥ εμφανίζεται στην παιδική ηλικία και συχνά επιμένει στην ενηλικίωση. Χαρακτηρίζεται από ελλείμματα προσοχής, υπερκινητικότητα και παρορμητικότητα που επηρεάζουν τη λειτουργικότητα σε ακαδημαϊκό, κοινωνικό και επαγγελματικό επίπεδο. Νευροβιολογικά, συνδέεται με δυσλειτουργίες στα κυκλώματα εκτελεστικού ελέγχου του προμετωπιαίου φλοιού, τα βασικά γάγγλια και τα δίκτυα ανταμοιβής, καθώς και στα ντοπαμινεργικά και νοραδρενεργικά συστήματα.

**Στόχος:** Συνοπτική παρουσίαση και αξιολόγηση της φαρμακολογικής και συμπληρωματικής αντιμετώπισης της ΔΕΠΥ στη σύγχρονη κλινική πρακτική.

**Μεθοδολογία:** Διεξήχθη βιβλιογραφική ανασκόπηση με αναζήτηση στις βάσεις PubMed και Scopus (2015-2025). Χρησιμοποιήθηκαν λέξεις-κλειδιά περί παθοφυσιολογίας και θεραπείας της ΔΕΠΥ (π.χ. ADHD pathophysiology, methylphenidate, ADHD medication, exercise, occupational therapy). Συμπεριλήφθηκαν τυχαιοποιημένες δοκιμές, μελέτες παρατήρησης, μετα-αναλύσεις και συστηματικές ανασκοπήσεις, επιλεγμένες βάσει ποιότητας και συνάφειας, με έμφαση στις τυχαιοποιημένες δοκιμές και μετα-αναλύσεις.

**Αποτελέσματα:** Η φαρμακολογική αντιμετώπιση της ΔΕΠΥ περιλαμβάνει διεγερτικά (μεθυλφαινιδάτη/παράγωγα αμφεταμίνης) και μη διεγερτικά (ατομοξετίνη/α2-αγωνιστές). Τα διεγερτικά μειώνουν αποτελεσματικά τα βασικά συμπτώματα, με ισχυρή επίδραση σε παιδιά και εφήβους ( $d=0,8-1,0$ ) και μέτρια σε ενήλικες ( $d=0,4-0,6$ ), αξιολογούμενα μέσω τυποποιημένων κλιμάκων. Τα μη διεγερτικά φάρμακα εμφανίζουν μέτρια αποτελεσματικότητα και χρησιμοποιούνται σε περιπτώσεις ανεπιθύμητων ενεργειών ή συννοσηροτήτων, ενώ συνδυάζονται με διεγερτικά μόνο σε επιλεγμένες περιπτώσεις μερικής ανταπόκρισης. Τα διεγερτικά σχετίζονται με ήπιες αυξήσεις καρδιακού ρυθμού/αρτηριακής πίεσης, μειωμένη όρεξη και αϋπνία, ενώ τα μη διεγερτικά με υπνηλία, ζάλη και γαστρεντερικά συμπτώματα. Τα διεγερτικά δεν αυξάνουν σημαντικά τον κίνδυνο εξάρτησης, ενώ η προστασία από κατάχρηση ουσιών παραμένει ασαφής.

Οι μη φαρμακολογικές παρεμβάσεις βελτιώνουν τη λειτουργικότητα και μπορούν να εφαρμοστούν ως αρχική ή συμπληρωματική θεραπεία. Η αποτελεσματικότητά τους εξαρτάται από τον τύπο της παρέμβασης και την ηλικία: η γνωσιακή-συμπεριφορική θεραπεία σε εφήβους και ενήλικες βελτιώνει εκτελεστικές δεξιότητες, η σωματική άσκηση προσφέρει μικρά έως μέτρια βραχυπρόθεσμα οφέλη στην προσοχή, ενώ η εργοθεραπεία ενισχύει κυρίως λειτουργικές δεξιότητες.

**Συμπεράσματα:** Η ΔΕΠΥ απαιτεί αντιμετώπιση με εξατομικευμένα, πολυτροπικά σχήματα. Τα διεγερτικά παραμένουν η κύρια θεραπεία, τα μη διεγερτικά προσφέρουν εναλλακτικές ή συμπληρωματικές επιλογές, και οι μη φαρμακολογικές παρεμβάσεις ενισχύουν τη λειτουργική και ψυχοκοινωνική έκβαση. Η βέλτιστη στρατηγική εξαρτάται από ηλικία, βαρύτητα συμπτωμάτων, συννοσηρότητες, ανεκτικότητα και λειτουργικές ανάγκες.

## AA - B030 ΓΝΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΣΤΑΣΕΙΣ ΦΟΙΤΗΤΩΝ ΣΧΟΛΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΤΟΝ HPV: ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ ΠΡΩΤΟΓΕΝΗΣ ΚΑΙ ΔΕΥΤΕΡΟΓΕΝΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗ.

**Αλεξανδρή Μ.**<sup>1</sup>, Σάλεχ Ρ.<sup>1</sup>, Demiri Ν.<sup>1</sup>, Παπακωστούλη Α.<sup>1</sup>, Μακρή Π.<sup>1</sup>, Τσιλιγγίρη Σ.<sup>1</sup>, Μιχαήλ Γ.<sup>2</sup>, Βαλασούλης Γ.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Πεμπτοετείς Φοιτήτριες, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

<sup>2</sup> Αναπληρωτής Καθηγητής Μαιευτικής Γυναικολογίας, Γυναικολογική Μαιευτική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Πατρών, Πάτρα

<sup>3</sup> Επίκουρος Καθηγητής Μαιευτικής Γυναικολογίας, Γυναικολογική Μαιευτική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Λάρισα

### **Εισαγωγή (Introduction/Background):**

Η λοίμωξη από τον ιό των ανθρώπινων θηλωμάτων (HPV) αποτελεί το συχνότερο σεξουαλικά μεταδιδόμενο νόσημα παγκοσμίως, ενώ η εμμένουσα λοίμωξη από στελέχη υψηλού κινδύνου (HR-HPV) σχετίζεται με την ανάπτυξη κακοηθειών, κυρίως του τραχήλου της μήτρας αλλά και άλλων ανατομικών εντοπίσεων όπως ο κόλπος, το αιδοίο, ο πρωκτός και ο στοματοφάρυγγας. Οι φοιτητές Επιστημών Υγείας, ως μελλοντικοί επαγγελματίες υγείας, διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην πρόληψη και ενημέρωση του πληθυσμού. Στόχος της μελέτης είναι η αξιολόγηση του γνωσσιακού επιπέδου, των στάσεων και των πρακτικών προσέγγισης φοιτητών Επιστημών Υγείας σχετικά με την πρωτογενή (αντι-HPV εμβολιασμός) και τη δευτερογενή πρόληψη των HPV-σχετιζόμενων νοσημάτων.

### **Μέθοδοι (Methods):**

Πραγματοποιήθηκε συγχρονική, περιγραφική μελέτη με τη χρήση ανώνυμου διαδικτυακού ερωτηματολογίου 62 ερωτήσεων μέσω Google Forms. Συμμετείχαν φοιτητές Σχολών Επιστημών Υγείας και συλλέχθηκαν δημογραφικά και ακαδημαϊκά στοιχεία, καθώς και δεδομένα σχετικά με τις γνώσεις για τον HPV, τον εμβολιασμό, τον προσυμπτωματικό έλεγχο με τεστ Παπανικολάου/HPV test και επιδημιολογικά δεδομένα. Η ανάλυση των προόδρων αποτελεσμάτων πραγματοποιήθηκε με περιγραφική στατιστική.

### **Αποτελέσματα (Results):**

Μέχρι στιγμής, 115 φοιτητές συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο. Το 74,8% ήταν γυναίκες, με την πλειονότητα να φοιτά σε Τμήματα Ιατρικής (73%). Το 55% γνώριζε ότι τα στελέχη HPV 16 και 18 σχετίζονται με προκαρκινικές αλλοιώσεις, ενώ το 58,8% ότι τα στελέχη 6 και 11 ευθύνονται για καλοήθεις αλλοιώσεις. Το 77,2% γνώριζε τη συσχέτιση του HPV με τον στοματοφάρυγγικό καρκίνο. Αναφορικά με τον αντι-HPV εμβολιασμό, το 90% γνώριζε ότι αφορά και τα δύο φύλα, ενώ το 69,2% είχε εμβολιαστεί, κυρίως σε ηλικία 12–15 ετών (38,6%). Θετική ή πολύ θετική στάση απέναντι στον εμβολιασμό δήλωσε το 93,3%. Το 74,8% αναγνώρισε τον εμβολιασμό πριν την έναρξη των σεξουαλικών επαφών ως το βασικότερο μέτρο πρόληψης. Ετήσιο τεστ Παπανικολάου πραγματοποιεί το 53,1%, ενώ το 10,2% ανέφερε ιστορικό παθολογικού αποτελέσματος ή διάγνωση οξυτενών κονδυλωμάτων.

### **Σύνοψη/Συζήτηση (Conclusion/Discussion):**

Η μελέτη καταδεικνύει ότι οι φοιτητές διαθέτουν ικανοποιητικό επίπεδο γνώσεων για τον HPV και ιδιαίτερα θετική στάση απέναντι στον προληπτικό εμβολιασμό. Παράλληλα, εντοπίζονται ελλείψεις σε επιμέρους εξειδικευμένες γνώσεις και πρακτικές πρόληψης, αναδεικνύοντας την ανάγκη ενίσχυσης της σχετικής εκπαίδευσης. Η συλλογή δεδομένων συνεχίζεται, με στόχο τη συμπερίληψη περισσότερων συμμετεχόντων και την πληρέστερη αποτύπωση των γνώσεων και στάσεων των φοιτητών.

**ΑΑ - Β031 ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΑΤΟΜΩΝ ΠΟΥ ΔΙΑΓΝΩΣΤΗΚΑΝ ΜΕ HIV ΛΟΙΜΩΞΗ ΣΤΟ ΠΓΝΙ**

**Καγκέλης Θ.**<sup>1</sup>, Φλωρεντίν Μ.<sup>2</sup>, Χριστάκη Ε.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> *Εκτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων*

<sup>2</sup> *Επίκουρη Καθηγήτρια Παθολογίας, Β' Παθολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων*

<sup>3</sup> *Επίκουρη Καθηγήτρια Παθολογίας, Α' Παθολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων*

**Εισαγωγή:** Η έγκαιρη διάγνωση της λοίμωξης από τον HIV και η έναρξη αντιρετροϊκής αγωγής (ART) καθορίζουν σε μεγάλο βαθμό την έκβαση της νόσου. Σκοπός της έρευνας είναι η καταγραφή και ανάλυση των δημογραφικών, επιδημιολογικών και κλινικών χαρακτηριστικών των ατόμων που διαγνώστηκαν με λοίμωξη από HIV στο ΠΓΝΙ.

**Μέθοδοι:** Πραγματοποιήθηκε αναδρομική μελέτη των ατόμων στα οποία έγινε διάγνωση ή επιβεβαίωση της HIV λοίμωξης στη χρονική περίοδο 2023-2026. Τα δεδομένα που καταγράφηκαν αφορούσαν το φύλο και την ηλικία των ασθενών, τον πιθανό τρόπο μετάδοσης, τον αριθμό CD4 λεμφοκυττάρων, το κλινικό στάδιο κατά τη διάγνωση και το χρόνο έναρξης της θεραπείας. Ως "Late Presenters" ορίστηκαν οι ασθενείς με CD4 < 350 cells/μL ή νοσήματα που προσδιορίζουν το AIDS (AIDS-defining illnesses) κατά τη διάγνωση.

**Αποτελέσματα:** Από το σύνολο του δείγματος, το 55,5% ήταν άνδρες και το 44,5% γυναίκες, με μέση ηλικία τα 38,9 έτη. Ο συχνότερος τρόπος μετάδοσης ήταν η ετεροφυλοφιλική σεξουαλική επαφή (44,4%), ακολουθούμενη από τη σεξουαλική επαφή μεταξύ ανδρών (22,2%) και τη χρήση ενδοφλέβιων ουσιών (11,1%). Ο μέσος αριθμός CD4 κατά τη διάγνωση ήταν 229 cells/μL. Το 66,6% των ασθενών ήταν Late Presenters, με ορισμένους να εμφανίζουν ήδη ευκαιριακά νοσήματα (π.χ. πνευμονία από *Pneumocystis jirovecii*).

**Συμπεράσματα:** Τονίζεται η ανάγκη για ενταντικοποίηση του προσυμπτωματικού ελέγχου και της ενημέρωσης γύρω από τον HIV-AIDS, καθώς η πλειοψηφία των νέων διαγνώσεων έγινε σε προχωρημένο στάδιο νόσου.

## AA - B032 ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΥΠΩΝ ΤΟΥ ΙΟΥ ΗΡV ΣΕ ΑΤΟΜΑ ΠΟΥ ΖΟΥΝ ΜΕ ΗIV Η΄ ΛΑΜΒΑΝΟΥΝ PrEP

**Σκαρπέτη Χ.**<sup>1</sup>, Παναγιωτοπούλου Γ.Δ.<sup>1</sup>, Χολίδη Ε.<sup>1</sup>, Πρωτοπαπάς Κ.<sup>2</sup>, Παπαδόπουλος Α.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Τεταρτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Παθολόγος, Επιστημονικός συνεργάτης Δ΄ Παθολογικής Κλινικής, ΠΓΝ Αττικών

<sup>3</sup> Καθηγητής παθολογίας λοιμώξεων Δ΄ Παθολογικής Κλινικής ΕΚΠΑ, ΠΓΝ Αττικών

### Εισαγωγή & Σκοπός

Ο ιός των ανθρωπίνων θηλωμάτων (HPV) αποτελεί το συχνότερο σεξουαλικά μεταδιδόμενο νόσημα παγκοσμίως. Η διαφοροποίηση των στελεχών του σε χαμηλού κινδύνου (σχετιζόμενα με κονδυλώματα) και υψηλού κινδύνου (συνυφασμένα με κακοήθειες όπως ο καρκίνος του τραχήλου, του πρωκτού και του στοματοφάρυγγα) καθιστά επιτακτική την κατανόηση της διασποράς τους. Η παρούσα μελέτη στοχεύει στην καταγραφή του επιπολασμού και της τυποποίησης του HPV σε πληθυσμούς υψηλού κινδύνου.

### Υλικό & Μέθοδοι

Το δείγμα αποτέλεσαν 305 άτομα που παρακολουθούνται στο εξωτερικό ιατρείο ΣΜΛ/ΗIV του Π.Γ.Ν. «ΑΤΤΙΚΟΝ». Πραγματοποιήθηκε λήψη πρωκτικού επιχρίσματος για κυτταρολογική εξέταση και μοριακή ανίχνευση των τύπων HPV. Συλλέχθηκαν δημογραφικά, κλινικά και ανοσολογικά δεδομένα, τα οποία αναλύθηκαν με το στατιστικό πακέτο SPSS.

### Αποτελέσματα

Η μέση ηλικία των συμμετεχόντων ήταν τα 41,1 έτη (SD=10.7), αποτελούμενη από 282 cis-άνδρες, 14 cis-γυναίκες και 9 trans-γυναίκες. Το 70,8% ήταν άτομα που ζουν με τον HIV (PLWH), ενώ το 29,2% λάμβανε προληπτική αγωγή PrEP.

Η ανίχνευση HPV DNA ήταν εξαιρετικά υψηλή (87,2%), με το 73,1% να φέρει τουλάχιστον έναν τύπο υψηλού κινδύνου και το 63,9% τουλάχιστον έναν χαμηλού κινδύνου. Οι συχνότερα απαντώμενοι τύποι ήταν οι HPV-42 (25,9%), HPV-6 (22%), HPV-16 (21,3%) και HPV-53 (21%). Παρατηρήθηκαν πολλαπλές λοιμώξεις ( $\geq 2$  τύποι) στο 72,5% του δείγματος, με μέσο όρο 3,4 τύπους ανά άτομο (max=10). Δεν διαπιστώθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά στις πολλαπλές λοιμώξεις μεταξύ των ατόμων με HIV και αυτών υπό PrEP, ενώ η ηλικία δεν παρουσίασε συσχέτιση με τη θετικότητα στον ιό ( $p=0.680$ ) ή την παρουσία πολλαπλών στελεχών ( $p=0.559$ ).

### Συμπεράσματα

Η υψηλή συχνότητα ογκογόνων τύπων και η απουσία ηλικιακής συσχέτισης υποδηλώνουν πρόωμη έκθεση και συνεχή κίνδυνο για τον πληθυσμό της μελέτης. Τα ευρήματα υπογραμμίζουν την κρίσιμη σημασία του εντατικού προσυμπτωματικού ελέγχου, της εμβολιαστικής κάλυψης και της διαρκούς κλινικής παρακολούθησης για την πρόληψη HPV-σχετιζόμενων νεοπλασιών σε αυτές τις ομάδες.

**Εισαγωγή:** Ο ιός των ανθρώπινων θηλωμάτων (Human Papillomavirus- HPV) αποτελεί τη συχνότερη σεξουαλικά μεταδιδόμενη ιογενή λοίμωξη παγκοσμίως. Ο εμβολιασμός κατά του HPV είναι ένα ασφαλές και ευρέως διαθέσιμο εργαλείο πρόληψης διαφόρων μορφών καρκίνου, ωστόσο η εμβολιαστική κάλυψη τόσο διεθνώς όσο και στην Ελλάδα δεν είναι ικανοποιητική. Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση της εμβολιαστικής κάλυψης κατά του HPV και των παραγόντων που την επηρεάζουν σε προπτυχιακούς φοιτητές, καθώς και η αξιολόγηση της ενημέρωσης τόσο για τον εμβολιασμό όσο και για τη λοίμωξη HPV.

**Μέθοδοι:** Πραγματοποιήθηκε διατομεακή μελέτη που διεξήχθη τον Μάιο του 2024 με τη συμπλήρωση ενός ανώνυμου διαδικτυακού ερωτηματολογίου 19 ερωτήσεων, το οποίο διανεμήθηκε σε προπτυχιακούς φοιτητές ηλικίας 18-26 ετών 13 τμημάτων του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων και το οποίο αξιολογούσε δημογραφικά στοιχεία, εμβολιαστική κατάσταση, επίπεδο γνώσεων και στάσεις απέναντι στον εμβολιασμό.

**Αποτελέσματα:** Στη μελέτη συμμετείχαν 1418 φοιτητές, εκ των οποίων το 81,4% ήταν γυναίκες και το 18,6% άνδρες. Αν και το 86,6% δήλωσαν ότι ήταν ενήμεροι για τον HPV, μόνο το 66,0% των συμμετεχόντων ανέφεραν ότι έχουν εμβολιαστεί, με το ποσοστό στους άνδρες να είναι σημαντικά μικρότερο (20,4%,  $p=0,022$ ). Ο εμβολιασμός συσχετίστηκε στατιστικά σημαντικά με το γυναικείο φύλο ( $p<0,001$ ), τη μικρότερη ηλικία ( $p<0,001$ ), τη γνώση των συστάσεων του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών ( $p<0,001$ ) και τη σχολή φοίτησης ( $p=0,004$ ). Μεταξύ των μη εμβολιασμένων, η ενημέρωση από επαγγελματίες υγείας συνδέθηκε με αυξημένη πρόθεση μελλοντικού εμβολιασμού ( $p=0,006$ ), ενώ κύρια εμπόδια αποτέλεσαν η έλλειψη πληροφόρησης, οι φόβοι για παρενέργειες και το κόστος.

**Συμπεράσματα:** Παρά τα σχετικά ικανοποιητικά επίπεδα γνώσεων και εμβολιαστικής κάλυψης, ο στόχος της βέλτιστης προστασίας έναντι του HPV δεν έχει ακόμη επιτευχθεί. Απαιτείται η ανάπτυξη και υλοποίηση ολοκληρωμένων εκπαιδευτικών παρεμβάσεων, προσαρμοσμένων στις ανάγκες των σημερινών νέων ενηλίκων και η ενημέρωση αυτών κυρίως από επαγγελματίες υγείας, με σκοπό να μειωθεί η διστακτικότητα και να αυξηθεί η αποδοχή και η κάλυψη του εμβολιασμού έναντι του HPV.

ΑΑ - Β034

## ΥΠΟΤΡΟΠΙΑΖΟΥΣΕΣ ΚΟΛΠΙΤΙΔΕΣ: ΚΟΛΠΙΚΟ ΜΙΚΡΟΒΙΩΜΑ, ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΚΑΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΤΗΣ ΓΥΝΑΙΚΑΣ

**Καπαγεωργιάδου Κ.**<sup>1</sup>, Καλαντζή Σ.<sup>1</sup>, Βρυώνη Γ.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Τριτοετείς Φοιτήτριες, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Επίκουρη Καθηγήτρια Μικροβιολογίας, Εργαστήριο Μικροβιολογίας, Ιατρική Σχολή Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών

### Εισαγωγή

Οι υποτροπιάζουσες κολπίτιδες είναι επιμένουσες και επανειλημμένες λοιμώξεις του κόλπου και αποτελούν πολυπαραγοντικό νόσημα, το οποίο επηρεάζει αναμφίβολα την ψυχοσωματική υγεία και την ποιότητα ζωής της γυναίκας.

### Σκοπός

Σκοπός αυτής της ανασκόπησης είναι η ανάδειξη της σημαντικότητας του ρόλου της φυσιολογικής μικροχλωρίδας του κόλπου στην ανάπτυξη υποτροπιάζουσων κολπίτιδων, η αναφορά στις διαφορετικές θεραπευτικές προσεγγίσεις, καθώς και οι ψυχολογικές επιπτώσεις των επαναλαμβανόμενων αυτών λοιμώξεων στην γυναίκα.

### Υλικό και Μεθοδολογία

Βάση δεδομένων για την παρούσα εργασία αποτέλεσε το PubMed. Συνολικά ανευρέθησαν 248 άρθρα από τα οποία 17 επιλέχθηκαν με βάση τα κριτήρια επιλογής. Κριτήρια επιλογής αποτέλεσαν το φυσιολογικό μικροβίωμα του κόλπου και η ποικιλομορφία που εμφανίζει, η δυσβίωση του κολπικού μικροβιώματος, οι φαρμακευτικές και οι εναλλακτικές θεραπευτικές προσεγγίσεις, το στίγμα και οι ψυχολογικές επιπτώσεις μετά από επαναλαμβανόμενες κολπίτιδες.

### Αποτελέσματα

Τα τρία συνηθέστερα αίτια αιδιοκολπίτιδας αποτελούν το βακτήριο *Gardnerella vaginalis*, ο ζυμομύκητας *Candida albicans* και το πρωτόζωο *Trichomonas vaginalis*. Η συχνότητα υποτροπής διαφέρει ανάλογα με το αίτιο της λοίμωξης, αλλά η μη έγκαιρη αντιμετώπιση αυξάνει ανεξαιρέτως τις πιθανότητες για υποτροπή. Τα συμπτώματα γενικά ποικίλουν μεταξύ των αιτίων, ωστόσο τα κύρια και κοινά σημεία είναι ο κνησμός, ο καυσός κατά την ούρηση και την σεξουαλική επαφή και οι μη φυσιολογικές ή αυξημένες κολπικές εκκρίσεις. Όσον αφορά την αντιμετώπιση, η συγχορήγηση εναλλακτικών θεραπειών ενισχύει την άμυνα του οργανισμού, χωρίς όμως να μπορεί να αντικαταστήσει τη φαρμακευτική θεραπεία. Τέλος, το στίγμα που αφήνουν οι λοιμώξεις των γεννητικών οργάνων, ειδικά όταν είναι συνεχείς και επιμένουσες, προκαλεί φόβο και στρες, με αποτέλεσμα η ποιότητα ζωής της γυναίκας να επηρεάζεται αρνητικά σε σημαντικό βαθμό.

### Συμπεράσματα

Οι υποτροπιάζουσες κολπίτιδες είναι ένα συχνό πρόβλημα που αντιμετωπίζουν πολλές γυναίκες τόσο με σωματικές επιπτώσεις, όσο και με ψυχολογικές. Η κατανόηση του ρόλου του μικροβιώματος του κόλπου είναι πολύ σημαντική έτσι ώστε να επιλεγθεί η κατάλληλη φαρμακευτική θεραπεία, καθώς και μία συμπληρωματική εναλλακτική αν αυτό είναι επιθυμητό. Σημαντικό είναι η γυναίκα να έχει την δυνατότητα πρόσβασης σε ψυχολογική υποστήριξη.

**ΑΑ - C031                      ΑΛΛΗΛΕΠΙΔΡΑΣΗ ΟΙΣΤΡΟΓΟΝΙΚΗΣ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑΣ, ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΣΗΣ ΚΑΙ ΠΕΡΙΟΔΟΝΤΙΤΙΔΑΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ: ΑΠΟ ΤΗ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΟΣΤΙΚΗ ΑΠΩΛΕΙΑ ΣΤΗ ΣΤΟΜΑΤΙΚΗ ΦΛΕΓΜΟΝΗ**

**Διακομανώλη-Πριγγή Α.**<sup>1</sup>, Φούντη Ε.<sup>1</sup>, Σίνου Ν.<sup>2</sup>, Φιλίππου Δ.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Δευτεροετείς Φοιτήτριες, Τμήμα Οδοντιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Υπομήφια Διδάκτωρ, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>3</sup> Επίκουρος Καθηγητής Ανατομίας και Χειρουργικής Ανατομίας, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

**Εισαγωγή:** Η εμμηνόπαυση αποτελεί ιδιαίτερα δυσμενή περίοδο για την γυναίκα κατά την οποία έρχεται αντιμέτωπη με ποικίλα προβλήματα εξαιτίας ορμονολογικών αλλαγών. Συγκεκριμένα, υφίσταται πτώση των επιπέδων των οιστρογόνων η οποία επιφέρει διαταραχή της οστικής ομοιόστασης, οδηγώντας πολλές γυναίκες σε μετεμμηνοπαυσιακή οστεοπόρωση. Σύγχρονα δεδομένα υποδεικνύουν την συσχέτιση της μετεμμηνοπαυσιακής οστεοπόρωσης με περιοδοντίτιδα, καθώς παρουσιάζουν κοινούς παθοφυσιολογικούς μηχανισμούς. Ειδικότερα, η συστηματική οστική απώλεια εντείνει την ήδη υπάρχουσα περιοδοντίτιδα ή δημιουργεί πρόσφορο έδαφος για την ανάπτυξη της.

**Υλικό - Μέθοδος:** Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική αναζήτηση στις βάσεις δεδομένων PubMed, Scopus και Cochrane Library για άρθρα της τελευταίας 18ετίας. Συμπεριλήφθηκαν κλινικές μελέτες, μετα-αναλύσεις και συστηματικές ανασκοπήσεις που εστιάζουν σε μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες. Η αναζήτηση άρθρων έγινε με τη χρήση keywords (osteoporosis, periodontitis, menopause, estrogen, estrogen deficiency, alveolar bone, alveolar bone loss, fracture risk, oral health, postmenopausal, bisphosphonate, bone mineral density, RANKL) και ακολούθησε ταξινόμησή τους σε σχετικά -και μη- με το θέμα. Η αναζήτηση απέδωσε 45 άρθρα, από τα οποία τα κριτήρια καταλληλότητας πληρούσαν 28. Επομένως, αυτά χρησιμοποιήθηκαν για την συγγραφή της εργασίας.

**Αποτελέσματα:** Η βιβλιογραφική ανασκόπηση ανέδειξε ότι η πτώση των επιπέδων των οιστρογόνων προκαλεί συστηματική αύξηση προφλεγμονωδών κυτοκινών (TNF-α, IL-1, IL-6), οι οποίες διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στην ενεργοποίηση των οστεοκλαστών. Ο κεντρικός παθοφυσιολογικός μηχανισμός που προάγει την οστική απορρόφηση είναι η απορρύθμιση του συστήματος RANKL/OPG καθώς ελέγχει την φλεγμονή στο σκελετό και στην φατνιακή απόφυση. Τα κλινικά δεδομένα δείχνουν μια ισχυρή θετική συσχέτιση μεταξύ της μείωσης της οστικής πυκνότητας (BMD) και της επιδείνωσης των περιοδοντικών παραμέτρων, όπως η αύξηση του βάθους ανίχνευσης θυλάκων και η κλινική απώλεια πρόσφυσης (CAL). Επιπρόσθετα, η μελέτη των φαρμακευτικών σχημάτων κατέδειξε ότι ενώ η ορμονική υποκατάσταση και τα διφωσφονικά συμβάλλουν στη διατήρηση της οστικής μάζας των γνάθων, απαιτείται προσεκτική περιοδοντική παρακολούθηση για την πρόληψη επιπλοκών όπως η οστεονέκρωση της γνάθου (MRONJ).

**Σύνοψη:** Η μετεμμηνοπαυσιακή περίοδος χαρακτηρίζεται από στενή παθοφυσιολογική συνάφεια μεταξύ οστεοπόρωσης και περιοδοντίτιδας. Η οιστρογονική ανεπάρκεια λειτουργεί ως καταλύτης, όπου μέσω της φλεγμονώδους απορρύθμισης, η οστεοπόρωση εντείνει την ευαλωτότητα του περιοδοντίου και επιταχύνοντας καταστροφή των στηρικτικών ιστών των δοντιών. Η διεπιστημονική προσέγγιση επιβάλλεται για την αναγνώριση αυτών των κοινών μοριακών μονοπατιών, την έγκαιρη διάγνωση και την εφαρμογή κατάλληλης θεραπείας.

**Κωστοπούλου Δ.**<sup>1</sup>, Πάππα Ι.<sup>1</sup>, Ντούσης Ι.<sup>2</sup>, Χατζηγεωργίου Α.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Τριτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Τριτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>3</sup> Αναπληρωτής Καθηγητής Φυσιολογίας, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

#### Εισαγωγή-Στόχοι:

Επηρεάζει ο τρόπος ζωής ενός νεαρού άνδρα του 21ου αιώνα την αναπαραγωγική του υγεία; Η απάντηση είναι ναι, οι διατροφικές συνήθειες, η έλλειψη άσκησης, ο καπνός και τα αναβολικά στεροειδή δεν είναι απλώς μερικές κακές συνήθειες, αλλά θεμελιώδεις παράγοντες που οδηγούν στην ανδρική υπογονιμότητα. Σκοπός αυτής της μελέτης είναι να δοθεί έμφαση στην αρνητική επίδραση των αναβολικών-ανδρογόνων στεροειδών στην ανδρική υπογονιμότητα που χρησιμοποιούνται όλο και περισσότερο από νέους.

#### Μέθοδοι-Δεδομένα:

Για αυτή την ανασκόπηση διενεργήθηκε βιβλιογραφική αναζήτηση στη βάση δεδομένων PubMed και μελετήθηκαν πρόσφατα άρθρα του 2024 και 2025 με τις λέξεις κλειδιά: male infertility, androgens, anabolic steroids.

#### Αποτελέσματα:

Τα αναβολικά-ανδρογόνα στεροειδή (AAS) είναι συνθετικά παράγωγα της τεστοστερόνης, επομένως συνδέονται με τους ενδοκυττάριους υποδοχείς ανδρογόνων διαταράσσοντας την ισορροπία στον φυσιολογικό άξονα υποθαλαμους-υπόφυση-γονάδες («βλ. εικόνα»). Η χρήση των AAS επηρεάζει αρνητικά παραμέτρους ανδρικής γονιμότητας, όπως τα επίπεδα γοναδοτροπινών, θυλακιοτρόπος (FSH) και ωχρινοτρόπος ορμόνη (LH), την κινητικότητα του σπέρματος και το μέγεθος των όρχεων. Η υπογονιμότητα που προκαλείται από τα AAS σχετίζεται με ολιγοσπερμία ή και αζωοσπερμία λόγω της ατροφίας των όρχεων. Ως μορφή θεραπείας μπορούν να χρησιμοποιηθούν φαρμακευτικά η ανθρώπινη χοριακή γοναδοτροπίνη (125-500 IU κάθε δεύτερη μέρα) και η κιτρική κλομιφαίνη (12,5-50 mg/ημέρα), καθώς βοηθούν στην αποτροπή της υπογονιμότητας από τα AAS. Είναι επίσης αισιόδοξο ότι πρόσφατες μελέτες έδειξαν ότι οι άνδρες που χρησιμοποιούν AAS για λιγότερο από ένα χρόνο ανακτούν τη λειτουργία του ενδοκρινικού τους άξονα εντός ενός έτους μετά τη διακοπή.

#### Συζήτηση-Σύνοψη:

Από την ανασκόπηση μας καταλήξαμε στο συμπέρασμα ότι τα αναβολικά-ανδρογόνα στεροειδή (AAS) έχουν πράγματι ανεπιθύμητες παρενέργειες για το αναπαραγωγικό σύστημα του ανδρός, ωστόσο υπάρχουν πολλές υποσχόμενες μορφές θεραπείας. Επίσης, αξίζει να σημειωθεί ότι παρατηρήσαμε έλλειψη ελεγχόμενων κλινικών δοκιμών σχετικά με τις επιδράσεις των AAS, επομένως, είναι ανάγκη η επιστημονική κοινότητα να επενδύσει στην έρευνα των AAS και να ευαισθητοποιήσει τους νέους.

**AA - C033 ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΑΚΡΙΒΕΙΑΣ ΤΩΝ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΩΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΤΟΥ ΚΑΤΩΤΕΡΟΥ ΟΥΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ (LUTS)**

**Κυριακούδη Σ. Αι.**<sup>1</sup>, Σαμαρίνας Μ.<sup>2</sup>, Αποστολίδης Α.<sup>3</sup>, Χατζημουρατίδης Κ.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Πεμπτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>2</sup> Επίκουρος Καθηγητής Ουρολογίας, Β' Ουρολογική Πανεπιστημιακή Κλινική, Νοσοκομείο Παπαγεωργίου, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

<sup>3</sup> Καθηγητής Ουρολογίας, Β' Ουρολογική Πανεπιστημιακή Κλινική, Νοσοκομείο Παπαγεωργίου, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

**Εισαγωγή-Στόχοι:** Η αξιολόγηση των συμπτωμάτων του κατώτερου ουροποιητικού και της επίδρασής τους στην ποιότητα ζωής αποτελεί βασικό στοιχείο της σύγχρονης ουρολογικής πρακτικής. Στην παρούσα εργασία συγκρίνεται η χρησιμότητα και η αξιοπιστία των ερωτηματολογίων ποιότητας ζωής IPSS, OAB-V8 και ICIQ-SF σε συσχέτιση με αντικειμενικούς κλινικούς δείκτες. Το IPSS χρησιμοποιείται για την εκτίμηση της σοβαρότητας των συμπτωμάτων του κατώτερου ουροποιητικού, συχνά σχετιζόμενων με την καλοήγη υπερπλασία του προστάτη, το OAB-V8 για την ανίχνευση της υπερδραστήριας κύστης, ενώ το ICIQ-SF αξιολογεί την ακράτεια ούρων και τη συνολική επίδρασή της στην ποιότητα ζωής.

**Μέθοδοι-Δεδομένα:** Πραγματοποιήθηκε συλλογή δεδομένων από ενήλικες ασθενείς που προσήλθαν στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία Νευροουρολογίας & Γυναικολογικής Ουρολογίας της Β Ουρολογικής Κλινικής ΑΠΘ. Οι ασθενείς συμπλήρωσαν το αντίστοιχο ερωτηματολόγιο (IPSS, OAB-V8 και ICIQ-SF), ενώ καταγράφηκαν τα δημογραφικά στοιχεία τους και η αγωγή τους. Παράλληλα πραγματοποιήθηκε υπέρηχος κύστης-νεφρών, ουροομετρία και ουροδυναμική μελέτη, όπου ήταν αναγκαίο. Μέσω στατιστικής ανάλυσης, έγινε συσχέτιση των απαντήσεων των ερωτηματολογίων με τα κλινικά ευρήματα

**Αποτελέσματα:** Ασθενείς με καλοήγη υπερπλασία του προστάτη (BPH) & υπερδραστήρια κύστη (OAB) έχουν τη μεγαλύτερη μέση ηλικία (69.21), τη μικρότερη μέση Qmax (12.00 ml/s) καθώς και τα υψηλότερα σκορ IPSS συνολικό (20.64) και IPSS QoL (4.21). Ασθενείς με OAB τείνουν να έχουν τη μεγαλύτερη μέση Qmax (19.88 ml/s) καθώς και το μεγαλύτερο μέσο υπολειπόμενο όγκο ούρων μετά την ούρηση (PVR) (43.77ml). Υπολογίστηκαν οι συντελεστές συσχέτισης Pearson (r) μεταξύ των βασικών κλινικών δεικτών και των βαθμολογιών συμπτωμάτων, οι οποίοι κατέδειξαν πως οι τιμές Qmax έχουν ισχυρή αρνητική συσχέτιση με το σκορ IPSS, μέτρια αρνητική συσχέτιση με τα σκορ OAB-V8 και ICIQ-SF, ενώ το PVR και η ηλικία είχαν θετική συσχέτιση με όλα τα σκορ.

**Συζήτηση:** Ασθενείς με συνδυασμό BPH & OAB έχουν τη μεγαλύτερη μέση βαθμολογία IPSS και τη χειρότερη ποιότητα ζωής (QoL), γεγονός που οφείλεται στην παρουσία τόσο συμπτωμάτων ούρησης όσο και αποθήκευσης. Η θετική συσχέτιση με την ηλικία καταδεικνύει ότι τα συμπτώματα LUTS, η ποιότητα ζωής και η υπερδραστηριότητα της κύστης χειροτερεύουν με την πάροδο της ηλικίας.

**Ντορέ Γ.**<sup>1</sup>, Καλοσακα Ε.<sup>2</sup>, Καψάλη Π.<sup>2</sup>, Λάμπρη Ε.<sup>3</sup>, Παλιούρας Α.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Εκτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>2</sup> Εκτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>3</sup> Επίκουρη Καθηγήτρια Παθολογικής Ανατομικής ΠΓΝΙ

<sup>4</sup> Επίκουρος Επιμελητής Β, Ουρολογική Κλινική Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων

### ΕΙΣΑΓΩΓΗ-ΣΚΟΠΟΣ

Τα λιπώματα αποτελούν τα πιο κοινά καλοήθη νεοπλασμάτα στους ενήλικες. Εντοπίζονται συνήθως στο δέρμα, λιγότερο συχνά οπισθοπεριτοναϊκά και σπανιότερα σε συμπαγή ή κοίλα όργανα. Είναι συχνά ασυμπτωματικά και αποτελούν συνήθως τυχαίο εύρημα κατά την κλινική εξέταση ή τις απεικονιστικές τεχνικές. Τα λιπώματα της ουροδόχου κύστης είναι σπανιότατα. Σκοπός της παρούσας αναφοράς είναι η περιγραφή ενός ενδιαφέροντος περιστατικού λιπώματος ουροδόχου κύστης το οποίο διαγιγνώστηκε και αντιμετωπίστηκε στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων.

### ΥΛΙΚΑ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ

Περιγράφεται το περιστατικό και γίνεται σύντομη ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας.

### ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Άνδρας 68 ετών προσήλθε στο τμήμα μας λόγω μακροσκοπικής αιματουρίας. Δεν λάμβανε αντιπηκτική ή αντι-αιμοπεταλιακή αγωγή. Είχε υποβληθεί σε ριζική αριστερή νεφρεκτομή προ πενταετίας, χωρίς γνωστή υποτροπή. Από τον εργαστηριακό και υπερηχογραφικό έλεγχο δεν προέκυψαν παθολογικά ευρήματα. Κυστεοσκοπικά εντοπίστηκε στο οπίσθιο τοίχωμα της ουροδόχου κύστης μια λευκόφαιη πολυποειδής μάζα, σαφώς αφοριζόμενη με λεία εμφάνιση. Η αξονική τομογραφία ανέδειξε ήπια πάχυνση του τοιχώματος της κύστης με ενδοκυστική επέκταση και πυκνότητα λίπους. Ο ασθενής υπεβλήθη σε διουρηθρική αφαίρεση αυτού του μορφώματος. Η μικροσκοπική εξέταση ανέδειξε ώριμα λιποκύτταρα. Ο ασθενής είχε άριστη μετεγχειρητική πορεία και προσήλθε ανελλιπώς για τα επόμενα 2 έτη στον τακτικό επανέλεγχο.

### ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Τα λιπώματα της ουροδόχου κύστης είναι εξαιρετικά σπάνιοι καλοήθεις όγκοι προερχόμενοι από το λιπώδη ιστό που βρίσκεται στο τοίχωμα του οργάνου. Συνήθως είναι ασυμπτωματικά και διαγιγνώσκονται τυχαία. Συχνά όμως προκαλούν άτυπα συμπτώματα όπως μικρο/μακροσκοπική αιματουρία, άλγος κατά την ούρηση, σεξουαλική δυσλειτουργία και πολλαπλά επεισόδια λοιμώξεων ουροποιητικού. Οι περισσότεροι όγκοι που έχουν περιγραφεί είναι ενδοφυτικοί από το βλεννογόνο ή τον υποβλεννογόνο χιτώνα, σπανιότερα εξωφυτικοί, και συνήθως μικρότεροι από 2cm. Η διάγνωση γίνεται κυστεοσκοπικά, ενώ η απεικόνιση (CT-MRI) εκτιμά το μέγεθος της βλάβης και τη συνύπαρξη του ανώτερου ουροποιητικού. Η παθολογο-ανατομική εξέταση είναι αναγκαία για τη διαφορική διάγνωση από άλλους καλοήθεις και κακοήθεις όγκους της κύστης. Δεν έχει περιγραφεί υποτροπή ή κακοήθης εξαλλαγή, παρόλα αυτά οι ασθενείς πρέπει να τίθενται σε πρόγραμμα παρακολούθησης.

**ΑΑ - C035 ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΚΑΙ ΕΠΑΡΚΕΙΑ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗΣ : ΑΝΑΔΡΟΜΙΚΗ, ΣΥΓΧΡΟΝΙΚΗ (CROSS- SECTIONAL) ΜΕΛΕΤΗ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗΣ ΚΑΙ ΣΥΣΧΕΤΙΣΕΩΝ ΤΥΠΟΥ AUDIT**

**Ρογδάκη Σ.**<sup>1</sup>, Δουλγεράκη Ει.<sup>1</sup>, Στυλιανού Κ.<sup>2</sup>, Πετράκης Ι.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Πεμπτοετείς Φοιτήτριες, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Κρήτης

<sup>2</sup> Αναπληρωτής Καθηγητής Νεφρολογίας & Διευθυντής Νεφρολογικής Κλινικής ΠαΓΝΗ, Πανεπιστήμιο Κρήτης

<sup>3</sup> Επίκουρος Καθηγητής Νεφρολογίας, Νεφρολογική Κλινική ΠαΓΝΗ, Πανεπιστήμιο Κρήτης

**Εισαγωγή:** Η χρόνια νεφρική νόσος τελικού σταδίου και η αιμοκάθαρση συνοδεύονται από μεταβολικές και αιματολογικές διαταραχές, με συχνότερες την αναιμία και τις διαταραχές του μεταβολισμού ασβεστίου-φωσφόρου και της παραθορμόνης. Οι διαταραχές αυτές επηρεάζονται από συννοσηρότητες και παραμέτρους της αιμοκάθαρσης. Στόχος της παρούσας μελέτης είναι η συσχέτιση των εργαστηριακών παραμέτρων με κλινικά και θεραπευτικά χαρακτηριστικά ασθενών σε μονάδα αιμοκάθαρσης.

**Μέθοδοι:** Πραγματοποιήθηκε μελέτη στη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου (ΠαΓΝΗ). Συλλέχθηκαν δεδομένα από τους ιατρικούς φακέλους ασθενών σε χρόνια αιμοκάθαρση. Καταγράφηκαν δημογραφικά στοιχεία, συννοσηρότητες (Σακχαρώδης Διαβήτης, Αρτηριακή Υπέρταση, Στεφανιαία Νόσο, Καρδιακή Ανεπάρκεια), εργαστηριακές παράμετροι (μέσες ετήσιες τιμές Αιμοσφαιρίνης, Ασβεστίου, Φωσφόρου, Παραθορμόνης για το έτος 2025), καθώς και παράμετροι της αιμοκάθαρσης (Τύπος αγγειακής προσπέλασης (Αρτηριοφλεβική επικοινωνία - AVF vs Κεντρικός Φλεβικός Καθετήρας - ΚΦΚ), έτη παραμονής στην αιμοκάθαρση, διάρκεια συνεδριών και Δείκτης Επάρκειας της Αιμοκάθαρσης Κt/V). Ακολούθησε στατιστική ανάλυση για τη διερεύνηση συσχετίσεων μεταξύ των μεταβλητών, με στόχο τον προσδιορισμό των παραγόντων που επηρεάζουν την επίτευξη των θεραπευτικών στόχων.

**Αποτελέσματα:** Συμπεριλήφθηκαν 49 ασθενείς (51% άνδρες, 49% γυναίκες) σε χρόνια αιμοκάθαρση. Η μέση αιμοσφαιρίνη ήταν 10,46 +/-0,75 g/dL, το ασβέστιο 8,7 +/-0,3 mg/dL, ο φώσφορος 5,26 +/- 1,33 mg/dL, η παραθορμόνη 547,26 +/-366 pg/mL. Δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές των εργαστηριακών παραμέτρων ως προς τον τύπο αγγειακής προσπέλασης. Στατιστικά σημαντικές διαφορές παρατηρήθηκαν στις εργαστηριακές παραμέτρους ασβεστίου και αιμοσφαιρίνης σε ασθενείς με αρτηριακή υπέρταση, καθώς και στον δείκτη επάρκειας αιμοκάθαρσης σε ασθενείς με στεφανιαία νόσο και σακχαρώδη διαβήτη. Η παραθορμόνη συσχετίστηκε αρνητικά με την ηλικία και θετικά με τα έτη αιμοκάθαρσης, ενώ τα επίπεδα φωσφόρου συσχετίστηκαν αρνητικά με τη διάρκεια των συνεδριών και τα έτη αιμοκάθαρσης. Η επίτευξη των θεραπευτικών στόχων KDIGO ήταν 63% για την αιμοσφαιρίνη, την παραθορμόνη, τον φώσφορο, 86% για το ασβέστιο και 85% για το Κt/V.

**Συζήτηση:** Τα ευρήματα επιβεβαιώνουν τη συχνή παρουσία διαταραχών της αναιμίας και του μεταβολισμού ασβεστίου-φωσφόρου σε ασθενείς υπό χρόνια αιμοκάθαρση. Η συσχέτιση εργαστηριακών παραμέτρων με συννοσηρότητες, αναδεικνύει τη στενή σχέση τους με την επάρκεια αιμοκάθαρσης. Παρά την ικανοποιητική επίτευξη των θεραπευτικών στόχων KDIGO, τα αποτελέσματα υπογραμμίζουν την ανάγκη για συνεχή παρακολούθηση και εξατομικευμένη διαχείριση.

**Τσιόκα Ε.Κ.<sup>1</sup>**, Πούλιου Τ.Ν.<sup>1</sup>, Σχοινάκη Ι.<sup>1</sup>, Στάμου Ε.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Τριτοετής φοιτήτρια, Τμήμα Διατροφής και Διαιτολογίας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

<sup>2</sup> Ακαδημαϊκή Υπότροφος, Μοριακή Βιολόγος

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Μεγάλο ενδιαφέρον παρουσιάζει το ότι στις μέρες μας, όλο και περισσότεροι άνθρωποι ασχολούνται με την διατροφή τους, είτε για την βελτίωση της υγείας τους ή και της εξωτερικής τους εμφάνισης, επηρεάζοντας όμως και τους υποδόριους μηχανισμούς του οργανισμού τους. Έτσι, στόχος μας ήταν να διερευνηθεί το πώς η διατροφή και τα προϊόντα που καταναλώνονται, επηρεάζουν τους επιγενετικούς μηχανισμούς του ανθρώπου.

**ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ:** Για την συγκεκριμένη έρευνα πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση με βάση δεδομένων το PubMed, στην οποία εισάχθηκαν στο advanced research ορισμένες λέξεις – κλειδιά, όπως: epigenetics, nutrition, diet, mediterranean diet, keto diet, ketogenic diet, fasting, vegan diet. Αποτέλεσμα ήταν η εμφάνιση περίπου 200 άρθρων, όπου λόγω ελλιπών στοιχείων ή λόγω των μη έγκυρων μεθοδολογικών τρόπων που υπήρχαν σε ορισμένα από αυτά τα άρθρα, τελικά χρησιμοποιήθηκαν τα 20.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Η επιγενετική είναι ένας κλάδος της βιολογίας που μελετά τις αλλαγές που συμβαίνουν στο γονιδίωμα. Συγκεκριμένα, το DNA δεν αλλοιώνεται, αλλά αυτό που διαφέρει είναι ο τρόπος έκφρασης των γονιδίων του. Η επιγενετική αποτελείται από τρεις βασικούς μηχανισμούς: η μεθυλίωση του DNA, η τροποποίηση των ιστονών και η δράση των μικρών μη κωδικών RNA. Από τα δεδομένα που συλλέξαμε, βρέθηκε ότι η σωστή διατροφή, σε συνδυασμό με τη σωματική άσκηση, συμβάλλουν στον πιο αργό ρυθμό γήρανσης του εγκεφάλου, στην ενίσχυση της μνήμης και της γνωστικής λειτουργίας. Επιπλέον, η κατανάλωση μικροθρεπτικών συστατικών, όπως η βιταμίνη Β6, Β12 και το φυλλικό οξύ, βοηθούν στην αποφυγή μεταβολικών και ψυχικών διαταραχών, στην καλή υγεία της εντερικής μικροχλωρίδας του ανθρώπου, στην καταστολή των όγκων και στη ρύθμιση της μεθυλίωσης του DNA. Τέλος, δίαιτες όπως η μεσογειακή και η κετογονική φαίνεται να παίζουν σημαντικό ρόλο στη γονιδιακή έκφραση και στους βασικούς επιγενετικούς μηχανισμούς, κυρίως μέσω των λιπαρών οξέων, όπως το ελαϊκό οξύ και τα παράγωγά του, αλλά και με την μειωμένη πρόσληψη υδατανθράκων και την αύξηση των κετονικών σωμάτων, αντίστοιχα.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ/ΣΥΖΗΤΗΣΗ:** Συμπερασματικά, η καλή διατροφή, πλούσια σε μικροθρεπτικά συστατικά και ορισμένες δίαιτες, ρυθμίζουν επιγενετικά όλο το ανθρώπινο σύστημα.

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Ο θάνατος είναι κάτι το οποίο όλοι μας αναπόφευκτα θα αντιμετωπίσουμε κάποια στιγμή της ζωής μας. Ως γιατροί η επαφή μας με τον θάνατο θα είναι πολύ πιο συχνή, ίσως και καθημερινή. Κατά την εξαετή φοίτηση μας στην ιατρική σχολή, κατά την εκπαίδευση στην ειδικότητα μας και την μετέπειτα ιατρική καριέρα, η πληροφορία για τις ασθένειες και τη θεραπεία τους είναι άφθονη ενώ η αναφορά στο θάνατο θεωρείται ταμπού. Αυτό μέχρι να βρεθούμε ξαφνικά αντιμέτωποι με αυτόν. Είναι επομένως απαραίτητο να εξοικειωθούμε με την ιδέα και την πραγματικότητα του θανάτου ήδη εκ των προτέρων.

**ΜΕΘΟΔΟΙ:** Η παρούσα εργασία βασίστηκε σε ανασκόπηση της βιβλιογραφίας σχετικά με τον ορισμό του θανάτου, τον εγκεφαλικό θάνατο, τη βιοηθική του τέλους της ζωής και τις φιλοσοφικές προσεγγίσεις του φαινομένου. Συλλέχθηκαν άρθρα από ιατρικές βάσεις δεδομένων (PubMed, Scopus), κείμενα βιοηθικής, κατευθυντήριες οδηγίες σχετικά με τον εγκεφαλικό θάνατο, καθώς και ανθρωπολογικές/λαογραφικές πηγές που αναδεικνύουν τις κοινωνικές και πολιτισμικές αντιλήψεις γύρω από τον θάνατο. Παράλληλα, ενσωματώθηκαν κλινικά παραδείγματα και εμπειρίες από την καθημερινή ιατρική πρακτική, ώστε να αναδειχθούν τα ηθικά διλήμματα και ο τρόπος αντιμετώπισης του θανάτου από τους επαγγελματίες υγείας. Έτσι προσφέρεται μια σφαιρική και ολοκληρωμένη προσέγγιση του θέματος.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Στην παρούσα εργασία έγινε μια διεπιστημονική προσέγγιση του θανάτου, από ιατρικής, ηθικής και φιλοσοφικής πλευράς. Στόχος είναι η εξοικείωση με το θάνατο και η παροχή τροφής για σκέψη και προβληματισμό. Ο θάνατος αποτελεί σύνθετη έννοια που δεν περιορίζεται σε έναν βιολογικό ορισμό, αλλά συνδέεται στενά με κοινωνικές, ιατρικές, και ηθικές παραμέτρους. Οι αντιλήψεις γύρω από τον θάνατο διαμορφώνονται έντονα από την παράδοση και την εμπειρία επηρεάζοντας τόσο τη στάση των ασθενών όσο και των επαγγελματιών υγείας. Τίθενται ενδιαφέροντα ηθικά διλήμματα για τις μεταμοσχεύσεις, τη ΜΕΘ, την ευθανασία και τον βαρέως πάσχοντα.

**ΣΥΖΗΤΗΣΗ:** Συνολικά, η παρουσίαση υπογραμμίζει την ανάγκη ενίσχυσης της εκπαίδευσης των φοιτητών ιατρικής σε θέματα τέλους της ζωής, με στόχο την καλλιέργεια ενσυναίσθησης, ορθής επικοινωνίας και ηθικά τεκμηριωμένης λήψης αποφάσεων. Η εξοικείωση με τον θάνατο δεν μειώνει τη δυσκολία αντιμετώπισής του, αλλά ενισχύει την ικανότητα του ιατρού να στηρίζει τον ασθενή και τους οικείους του με ευαισθησία και επαγγελματισμό.

## **ΑΑ - Α037 ΧΤΙΖΟΝΤΑΣ ΕΝΑ ΔΙΚΤΥΟ ΠΟΥ ΣΩΖΕΙ ΖΩΕΣ: ΔΗΜΟΣΙΑ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΕ ΑΠΙΝΙΔΩΤΕΣ ΣΤΗΝ ΚΡΗΤΗ**

**Πέππας Ν.<sup>1</sup>**, Ρογδάκη Σ.<sup>2</sup>, Παπαϊωάννου Α.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Περπτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Κρήτης

<sup>2</sup> Περπτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Κρήτης

<sup>3</sup> Καθηγήτρια Αναισθησιολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης & Διευθύντρια της Αναισθησιολογικής Κλινικής του ΠαΓΝΗ

Προοπτική, μη πειραματική, οικολογική μελέτη

### **Εισαγωγή :**

Σκοπός της μελέτης είναι η παρουσίαση του σχεδιασμού και της υλοποίησης του πρώτου οργανωμένου προγράμματος Δημόσιας Πρόσβασης σε Αυτόματους Εξωτερικούς Απινιδωτές (Public Access Defibrillation – PAD) στην Ελλάδα, καθώς και των αποτελεσμάτων που συλλέχθηκαν κατά τους πρώτους οκτώ (8) μήνες λειτουργίας του.

### **Μέθοδοι:**

Η Περιφέρεια Κρήτης προμηθεύτηκε 256 αυτόματους εξωτερικούς απινιδωτές (AED). Για την επιλογή των σημείων εγκατάστασης εφαρμόστηκε πληθυσμιακό κριτήριο, ώστε να καλυφθούν τόσο οι αστικές όσο και οι αγροτικές περιοχές της Κρήτης. Αναπτύχθηκε εφαρμογή για κινητά τηλέφωνα με σκοπό την καθοδήγηση στον εντοπισμό των διαθέσιμων απινιδωτών και την παροχή οδηγιών χρήσης. Για την εκπαίδευση μεγάλου αριθμού πολιτών σχεδιάστηκε εκπαιδευτικό πρόγραμμα διάρκειας 45 λεπτών με τη χρήση εκπαιδευτικού βίντεο.

### **Αποτελέσματα:**

Περισσότεροι από 1.500 μαθητές λυκείου εκπαιδεύτηκαν μέσω του σύντομου προγράμματος κατά τα ακαδημαϊκά έτη 2023–2024 και 2024–2025. Συνολικά, 67 απινιδωτές τοποθετήθηκαν σε αθλητικά γήπεδα και στάδια, 97 σε αστικές περιοχές και 92 σε χωριά. Από αυτούς, 90 τοποθετήθηκαν στην Περιφερειακή Ενότητα Ηρακλείου, 42 στα Χανιά, 31 στο Ρέθυμνο και 26 στο Λασίθι.

Κατά τους πρώτους οκτώ μήνες λειτουργίας, οι απινιδωτές του προγράμματος ΖΩΗ χρησιμοποιήθηκαν έξι φορές για την αντιμετώπιση εξωνοσοκομειακής καρδιακής ανακοπής (Out-of-Hospital Cardiac Arrest – OHCA), όλες σε αγροτικές περιοχές. Σε πέντε περιπτώσεις οι προσπάθειες ανάνηψης δεν ήταν επιτυχείς. Στην έκτη περίπτωση, ο ασθενής υπέστη καρδιακή ανακοπή στο σπίτι του. Οι συγγενείς του ξεκίνησαν καρδιοπνευμονική αναζωογόνηση (CPR) και χρησιμοποίησαν τον απινιδωτή που βρισκόταν στο χωριό. Ο ασθενής έλαβε τρία (3) shocks και ανέκτησε τις αισθήσεις του πριν την άφιξη του ΕΚΑΒ.

### **Σύνοψη/Συζήτηση :**

Η εμπειρία των πρώτων οκτώ (8) μηνών υποδεικνύει ότι απομακρυσμένες κοινότητες με σχετικά δύσκολη πρόσβαση σε υπηρεσίες επείγουσας ιατρικής βοήθειας μπορούν να ωφεληθούν σημαντικά από την εγκατάσταση απινιδωτών. Κατά τον σχεδιασμό ενός δικτύου PAD θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη τα ιδιαίτερα γεωμορφολογικά χαρακτηριστικά της κάθε περιοχής.

### **Λέξεις-κλειδιά:**

Καρδιοπνευμονική αναζωογόνηση (CPR), Αυτόματος Εξωτερικός Απινιδωτής (AED), Δημόσια Πρόσβαση σε Απινιδωτή (PAD), εφαρμογή κινητού, πρόγραμμα ΖΩΗ

**Βράκας Κ.**<sup>1</sup>, Δανιηλίδης Σ.<sup>2</sup>, Βαλαβανίδης Σ.<sup>1</sup>, Δανιηλίδου Δ.<sup>3</sup>, Καριπίδου Μ.<sup>4</sup>, Νένα Ε.<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Δευτεροετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης

<sup>2</sup> Τριτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>3</sup> Πρωτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης

<sup>4</sup> Τριτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Φαρμακευτικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>5</sup> Καθηγήτρια - Διευθύντρια Εργαστηρίου Κοινωνικής Ιατρικής, Τμήμα Ιατρικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης

Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η διερεύνηση της ευρωπαϊκής ενοποίησης στον τομέα της υγείας ως προς τη συμβολή στη μείωση των κοινωνικών ανισοτήτων, τόσο εντός όσο και μεταξύ των κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Η μελέτη αναπτύχθηκε σε δύο βασικά σκέλη: το βιβλιογραφικό και το ερευνητικό. Στο βιβλιογραφικό σκέλος αναλύονται οι θεμελιώδεις αξίες, οι στόχοι και οι πολιτικές που συγκροτούν την ευρωπαϊκή προσέγγιση στην υγεία, με έμφαση στη διασυννοριακή περίθαλψη, τη διαλειτουργικότητα και τη σύγκλιση των εθνικών συστημάτων υγείας. Παρουσιάζονται συγκριτικά στοιχεία δημόσιων δαπανών υγείας στα κράτη-μέλη, καθώς και βασικές πρωτοβουλίες που ενισχύουν την ευρωπαϊκή συνεργασία, όπως το πρόγραμμα eρSOS, η Ευρωπαϊκή Κάρτα Ασφάλισης Ασθένειας, το πρόγραμμα EU4Health, ο ηλεκτρονικός φάκελος υγείας και ο Ευρωπαϊκός Χώρος Δεδομένων Υγείας. Παράλληλα, αναδεικνύεται η σύνδεση των παραπάνω δράσεων με την άμβλυνση των κοινωνικών ανισοτήτων στην υγεία. Στο ερευνητικό σκέλος παρουσιάζονται τα αποτελέσματα ποσοτικής έρευνας που διενεργήθηκε σε φοιτητές Σχολών Επιστημών Υγείας από διάφορα Πανεπιστήμια της Ελλάδας και της Κύπρου. Μέσω online ερωτηματολογίου διερευνήθηκε η αντίληψή τους σχετικά με την ευρωπαϊκή ενοποίηση ως μέσο κοινωνικής σύγκλισης, την αποτελεσματικότητα των σχετικών πολιτικών και την επικοινωνία τους και έγιναν συγκρίσεις των απαντήσεων, ως προς την ηλικία, το φύλο, τη σχολή φοίτησης και το έτος σπουδών. Τα ευρήματα καταδεικνύουν γενικά τη θετική στάση των φοιτητών απέναντι στη διαμόρφωση κοινής ευρωπαϊκής πολιτικής υγείας και αναγνωρίζουν τη συμβολή της ενοποίησης στον περιορισμό των ανισοτήτων.

AA - A039

## “ ΜΗΝ ΕΞΑΝΤΛΕΙΣ ΤΑ ΟΠΛΑ ΣΟΥ ΓΙΑΤΙ ΔΥΝΑΜΩΝΕΙΣ ΤΟΝ ΕΧΘΡΟ ΣΟΥ”: ΕΝΑ ΕΡΓΑΛΕΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΥΞΗΣΗ ΤΗΣ ΕΓΓΡΑΜΜΑΤΟΣΥΝΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΜΙΚΡΟΒΙΑΚΗ ΑΝΤΟΧΗ

**Φίτσιου Α.**<sup>1</sup>, Βιτουλαδίτη Μ.<sup>1</sup>, Τσίμτσιου Ζ.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Τεταρτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>2</sup> Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Υγιεινής, Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

### Εισαγωγή/Στόχος:

Η μικροβιακή αντοχή συνιστά μείζονα απειλή για τη δημόσια υγεία διεθνώς, μειώνοντας την αποτελεσματικότητα των αντιβιοτικών και αυξάνοντας τη νοσηρότητα και τη θνητότητα από μεταδοτικά νοσήματα. Η αλόγιστη χρήση αντιβιοτικών και η ανεπαρκής κατανόηση οδηγιών θεραπείας από τον πληθυσμό επιτείνουν το πολυπαραγοντικό πρόβλημα. Η ενίσχυση της εγγραμματοσύνης υγείας μπορεί να συμβάλει στην προαγωγή ορθολογικών συμπεριφορών σχετικά με τη χρήση των αντιβιοτικών στην κοινότητα. Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η δημιουργία ενός εργαλείου αγωγής υγείας για την ευαισθητοποίηση και ενημέρωση του γενικού πληθυσμού σχετικά με τη μικροβιακή αντοχή.

### Μέθοδοι:

Στο πλαίσιο του μαθήματος «Κοινωνική Ιατρική – Δημόσια Υγεία», του Στ' εξαμήνου του προπτυχιακού προγράμματος σπουδών του Τμήματος Ιατρικής ΑΠΘ, οι φοιτητές κλήθηκαν να εργαστούν σε μικρές ομάδες (2-4 ατόμων) και να δημιουργήσουν στοχευμένα εργαλεία αγωγής υγείας. Η παρούσα ομάδα επέλεξε το θέμα της μικροβιακής αντοχής. Για το σκοπό αυτό έγινε ενδελεχής αναζήτηση συναφών επιδημιολογικών δεδομένων σε βάσεις όπως PubMed, Scopus και Google Scholar, αλλά και στις ιστοσελίδες επίσημων οργανισμών όπως ΕΟΔΥ, NHSUK, ECDC, WHO. Ακολούθως επιλέχθηκε το Canva για τον σχεδιασμό αφίσας.

### Αποτελέσματα:

Το κεντρικό σλόγκαν που χρησιμοποιήθηκε ήταν: “Μην εξαντλείς τα όπλα σου γιατί δυναμώνεις τον εχθρό σου”. Στην αφίσα συμπεριλήφθηκαν επιδημιολογικά δεδομένα για την έκταση του προβλήματος στην Ευρωπαϊκή Ένωση, ενώ επισημάνθηκε το μέγεθος του στη χώρα μας. Χρησιμοποιήθηκαν σκιτσογραφημένες εικόνες που απεικόνιζαν κάψουλες αντιβιοτικών, ασθενείς και μικρόβια που έδιναν τη δική τους οπτική για τη μικροβιακή αντοχή περνώντας ένα ηχηρό μήνυμα. Η αφίσα αξιολογήθηκε τόσο από τους καθηγητές του μαθήματος, όσο και από τους υπόλοιπους φοιτητές με τη χρήση tele voting στο αμφιθέατρο (χωρίς είναι γνωστή η ταυτότητα των μελών της κάθε ομάδας) ως προς την ακρίβεια της πληροφορίας, την πρωτοτυπία, την αισθητική και τη δύναμη του κεντρικού σλόγκαν της. Αναδείχθηκε ως ένα από τα καλύτερα εργαλεία ανάμεσα στα 107 που αξιολογήθηκαν.

### Σύνοψη/Συζήτηση:

Η μικροβιακή αντοχή συνιστά ένα μείζον πρόβλημα και η αύξηση της ευαισθητοποίησης του πληθυσμού μπορεί να συμβάλει στην πολύπλευρη προσπάθεια αντιμετώπισής του. Η οπτικοποίηση της πληροφορίας με ένα εργαλείο αγωγής υγείας, αναμένεται να είναι περισσότερο ελκυστική και δυναμικά αποτελεσματικότερη στην ενίσχυση της εγγραμματοσύνης υγείας του πληθυσμού, συμβάλλοντας στην αποφυγή χρήσης αντιβιοτικών χωρίς τις κατάλληλες ενδείξεις.

**AA - B035 Η ΠΡΩΤΗ ΚΑΤΑΓΕΓΓΡΑΜΜΕΝΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΜΙΑΣ ΣΠΑΝΙΑΣ ΓΕΝΕΤΙΚΗΣ ΛΕΥΚΟΕΓΚΕΦΑΛΟΠΑΘΕΙΑΣ LBSL-BRAIN STEM AND SPINAL CORD INVOLVEMENT AND LACTATE ELEVATION: A CASE REPORT**

**Σαμούχου Χ.<sup>1</sup>, Καραδήμα Γ.<sup>2</sup>, Κουτσής Γ.<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Πεμπτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Βιολογίας-Νευρογενετικής, Ιατρική Σχολή Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Συνυπεύθυνη Μονάδας Νευρογενετικής, Α΄ Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, Αιγινήτειο Νοσοκομείο

<sup>3</sup> Αναπληρωτής Καθηγητής Νευρολογίας-Νευρογενετικής, Ιατρική Σχολή Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Συνυπεύθυνος Μονάδας Νευρογενετικής, Α΄ Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, Αιγινήτειο Νοσοκομείο

**Εισαγωγή:** Η λευκοεγκεφαλοπάθεια αποτελεί μια σπάνια και ετερογενή νοσολογική οντότητα, τόσο κλινικά όσο και απεικονιστικά, υπό τον ευρύτερο ορισμό της προσβολής της λευκής ουσίας του εγκεφάλου. Ειδικότερα στην περίπτωση μας, πρόκειται για μια μορφή γενετικής λευκοεγκεφαλοπάθειας με προσβολή του στελέχους και του νωτιαίου μυελού, ενίοτε σε συνδυασμό με άνοδο του γαλακτικού οξέος (LBSL Leukoencephalopathy). Αποτελεί παράδειγμα μιτοχονδριακής διαταραχής οφειλόμενης όμως σε γονίδιο του πυρηνικού DNA. Ακολουθεί τον αυτοσωμικό υπολειπόμενο τύπο κληρονομικότητας και οφείλεται σε διαλληλικές παθογόνες παραλλαγές στο γονίδιο DARS2 που κωδικοποιεί την μιτοχονδριακή συνθετάση του ασπαρτυλο-tRNA.

**Στόχοι/Μέθοδοι:** Στόχος της συγκεκριμένης παρουσίασης είναι η ανάδειξη μιας εξαιρετικά σπάνιας μορφής λευκοεγκεφαλοπάθειας, της LBSL, ως την πρώτη καταγεγραμμένη στην Ελλάδα. Η κλινική υποψία καθώς και η εξοικείωση με την απεικονιστική εικόνα, τις οποίες η εργασία υπογραμμίζει, είναι απαραίτητες προϋποθέσεις για την διάγνωση της LBSL, με την τελευταία να καθίσταται συχνά δύσκολη στην καθ' ημέρα κλινική πράξη. Η αναζήτηση της βιβλιογραφίας έγινε χρησιμοποιώντας ως λέξεις κλειδιά τις "Leukoencephalopathy with Brain stem AND Spinal cord involvement AND Lactate elevation", "LBSL", "DARS2 mutation" στην βάση δεδομένων Pubmed.

**Αποτελέσματα:** Το περιστατικό μας αφορά σε μια ασθενή 32 ετών με προϊούσα αστάθεια βαδίσεως, αναφερόμενης έναρξης από την εφηβική ηλικία, παρεγκεφαλιδική και πυραμιδική συνδρομή, διαταραχή εν τω βάθει αισθητικότητας, ελεύθερο ατομικό και οικογενειακό ιστορικό, και εικόνα λευκοεγκεφαλοπάθειας στην απεικόνιση με μαγνητική τομογραφία εγκεφάλου. Αρχικά η διαφορική διάγνωση περιελάμβανε τόσο επίκτητα όσο και κληρονομικά νοσήματα, με ανάγκη αποκλεισμού της εγκεφαλοτενόντιας ξανθωμάτωσης λόγω χαρακτηριστικών ευρημάτων στην απεικόνιση του νωτιαίου μυελού. Μια σειρά από βιοχημικές, ανοσολογικές, απεικονιστικές και μοριακές εξετάσεις ξεδίπλωσαν τον μίτο της διαφορικής διάγνωσης, με την απάντηση να δίνεται με συνδυασμό γονιδιωματικής ανάλυσης whole exome sequencing (WES) και αλληλούχισης κατά Sanger. Το WES ανέδειξε γνωστή παθογόνο παραλλαγή στο γονίδιο DARS2 (c.492+2T>C) και η εστιασμένη αλληλούχιση κατά Sanger του εσωνίου 2 τη συχνή παθογόνο παραλλαγή c.228-21\_228-20delTTinsC σε συνδυαστική ετεροζυγωτία, θέτοντας τη μοριακή διάγνωση της LBSL.

**Σύνοψη:** Συμπερασματικά, η κλινική υποψία αρχικά, η ενδεδειγμένη διερεύνηση σε δεύτερο χρόνο και, τέλος, η σωστή χρήση των μοριακών γενετικών τεχνικών οδήγησε στην τελική διάγνωση ενός σπάνιου νευρογενετικού νοσήματος. Σε ανάλογα περιστατικά συστήνεται η παραπομπή σε εξειδικευμένες δομές, όπως η Μονάδα Νευρογενετικής, για περαιτέρω διερεύνηση.

**Νιάρχος Π.**<sup>1</sup>, Πρίνος Α.<sup>1</sup>, Σαΐτης Α.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Τριτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>2</sup> Επιστημονικός Συνεργάτης, Εργαστήριο Κλινικής Φαρμακολογίας, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

### Εισαγωγή

Η νόσος του Πάρκινσον αποτελεί χρόνια προοδευτική νευροεκφυλιστική ασθένεια αφορούμενη των ντοπαμινεργικών κυττάρων της μέλαινας ουσίας, τα οποία φυσιολογικά συμμετέχουν στην ρύθμιση των νευρωνικών οδών των βασικών γαγγλίων. Η επακόλουθη έκπτωση της ντοπαμινεργικής ρύθμισης συντελεί στην εκδήλωση κινητικών και μη κινητικών συμπτωμάτων, όπως βραδυκίνησια, ψύχωση, και διαταραχές στάσης και βάδισης. Τα σύγχρονα πρωτόκολλα περιλαμβάνουν αποκλειστικά συμπτωματική θεραπεία και στην επιλεγόμενη φαρμακευτική προσέγγιση της δυσκίνησιας πρωταγωνιστικό ρόλο κατέχει η λεβοντόπα. Η παρουσίαση αποσκοπεί στην έκθεση των σύγχρονων φαρμακευτικών προσεγγίσεων στην κλινική πράξη, και την ανάδειξη δύο καινοτομιών πειραματικού σταδίου.

### Υλικό & Μέθοδος

Προς διεξαγωγή της ανασκοπήσεως αναζητήσαμε άρθρα στις πλατφόρμες PubMed και Google Scholar με τους εξής όρους αναζήτησης: "Parkinson's Disease", "Parkinson's Disease Pathogenic Mechanism", "Parkinson's Disease Therapeutic Drugs", "Synuclein". Κριτήρια για την εκτίμηση των επιλεγμένων άρθρων και αξιοποίησής τους για την εκπόνηση της εν προκειμένω εργασίας περιλάμβανουν την εγκυρότητα των πληροφοριών, μέσω διασταυρούμενης αναζήτησης, το επιστημονικό ιστορικό των συγγραφέων, όπως και το έτος αναρτήσεως.

### Αποτελέσματα

Στην σύγχρονη κλινική πράξη εφαρμόζονται φαρμακευτικές θεραπείες στοχευόμενες στα κινητικά συμπτώματα οι οποίες κατατάσσονται στις ακόλουθες κατηγορίες, ως προς τον μηχανισμό δράσεώς τους σε κυτταρικό επίπεδο: υποστρώματα για την ενίσχυση της παραγωγής της ντοπαμίνης (λεβοντόπα), αναστολή καταβολισμού ντοπαμίνης (αναστολείς MAO-B, COMT), ανταγωνιστές χολινεργικής διαβίβασης, ανταγωνιστές γλουταμικής διέγερσης (αναστολείς NMDA), αναστολείς διεγέρσεως μέσω 5-υδροξυτρυπταμίνης. Ως προς το ζήτημα της αντιψυχωσικής θεραπείας, επιζητάται η καταστολή του μεταιχμιακού συστήματος με την χρήση εκλεκτικών αναστολέων υποδοχέων της ντοπαμίνης και υποδοχέων 5-Υδροξυτρυπταμίνης. Οι νεότερες τεχνικές σχετίζονται με την συνεχόμενη υποδόρια έγχυση απομορφίνης ή λεβοντόπα δια φορητής ηλεκτρονικής συσκευής, καθώς και τον σχεδιασμό νέων εκδόχων λεβοντόπα/καρβιντόπα με παρατεταμένη απελευθέρωση δόσης.

### Συμπεράσματα

Το σύνολο των κλινικών θεραπειών στηρίζεται στην εξομάλυνση των συμπτωματικών εκδηλώσεων της νόσου, ωστόσο εκλείπει η αντιμετώπιση του γενεσιουργού αιτίου της νευροεκφύλισης, δηλαδή της παθολογικής συνουκλείνης στα ντοπαμινεργικά κύτταρα της μέλαινας ουσίας και των κυτταρικών γεγονότων που προκύπτουν εξ αυτής. Παραταύτα, βελτιώνεται σημαντικά η αντιμετώπιση των περιορισμών των υπάρχουσων προσεγγίσεων, όπως την ανάγκη συχνών χορηγήσεων λεβοντόπα λόγω του μικρού χρόνου ημιζωής.

## AA - B037 ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗΣ (NEGLECT SYNDROME): ΚΛΙΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ, ΝΕΥΡΟΑΝΑΤΟΜΙΚΕΣ ΒΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ

**Τσαμαντάς Χ.**<sup>1</sup>, Σαρλάκου Σ.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Εκτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Νευρολόγος, Διευθύντρια ΕΣΥ Β' Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αττικών

Σύνδρομο παραμέλησης (Neglect syndrome): Κλινικά χαρακτηριστικά, νευροανατομικές βάσεις και θεραπευτικές προσεγγίσεις

### Εισαγωγή (Introduction):

Το σύνδρομο παραμέλησης (Neglect syndrome) αποτελεί μία σύνθετη νευρογνωστική διαταραχή, που εμφανίζεται συχνότερα μετά από αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια, κυρίως στο δεξιό ημισφαίριο. Χαρακτηρίζεται από αδυναμία του ασθενούς να αντιληφθεί ή να ανταποκριθεί σε ερεθίσματα από την αντίπλευρη πλευρά του σώματος ή του χώρου, χωρίς να υφίσταται πρωτογενές αισθητηριακό έλλειμμα. Παρά την εκτενή βιβλιογραφία, παραμένουν κενά στην κατανόηση των μηχανισμών και στη βέλτιστη αποκατάσταση της διαταραχής.

### Μέθοδοι (Methods):

Πραγματοποιήθηκε αφηγηματική ανασκόπηση της σύγχρονης διεθνούς βιβλιογραφίας σχετικά με το σύνδρομο παραμέλησης. Αναλύθηκαν μελέτες που αφορούν τα κλινικά χαρακτηριστικά, τις νευροανατομικές συσχετίσεις, τις διαγνωστικές μεθόδους και τις θεραπευτικές παρεμβάσεις. Ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε σε μελέτες απεικόνισης εγκεφάλου και σε κλινικές δοκιμές αποκατάστασης.

### Αποτελέσματα (Results):

Τα ευρήματα δείχνουν ότι το σύνδρομο παραμέλησης δεν αποτελεί ενιαία οντότητα αλλά περιλαμβάνει διαφορετικούς υποτύπους (χωρική, σωματική, αναπαραστατική παραμέληση). Η βλάβη στο βρεγματικό λοβό, καθώς και σε δίκτυα προσοχής μετωποβρεγματικής εντόπισης, σχετίζεται άμεσα με τη βαρύτητα των συμπτωμάτων. Οι θεραπευτικές παρεμβάσεις, όπως η οπτικοχωρική εκπαίδευση, η προσαρμογή πρίσματος και η νευροδιέγερση αλλά επίσης και η χρήση περιβάλλοντος εικονικής πραγματικότητας, παρουσιάζουν θετικά και πολλά υποσχόμενα αποτελέσματα.

### Σύνοψη/Συζήτηση (Conclusion/Discussion):

Το σύνδρομο παραμέλησης επηρεάζει σημαντικά τη λειτουργικότητα και την ποιότητα ζωής των ασθενών. Η έγκαιρη διάγνωση και η εξατομικευμένη αποκατάσταση είναι καθοριστικής σημασίας. Μελλοντική έρευνα απαιτείται για την καλύτερη κατανόηση των νευρωνικών μηχανισμών και την ανάπτυξη πιο αποτελεσματικών θεραπευτικών στρατηγικών βασισμένες στη νευροπλαστικότητα του εγκεφάλου.

**ΠΡΟΒΛΗΜΑ**

**Μίγγου Δ.**<sup>1</sup>, Ισμαήλ Δ.Μπ.<sup>1</sup>, Φωτιάδου Χ.<sup>1</sup>, Πάτα Ει.<sup>1</sup>, Χατζησωτηρίου Α.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Τριτοετείς Φοιτήτριες, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>2</sup> Επίκουρος Καθηγήτης Φυσιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ**

Η νευραλγία τριδύμου (ΝΤ) είναι μία χρόνια πάθηση που χαρακτηρίζεται από επαναλαμβανόμενα επεισόδια οξέος και σύντομου άλγους στην περιοχή κατανομής του τρίδυμου νεύρου, η ένταση και η συχνότητα των οποίων επηρεάζει σημαντικά την ποιότητα ζωής των ασθενών. Σκοπό της εργασίας αποτελεί η ανάδειξη του υποκείμενου παθοφυσιολογικού μηχανισμού και η παρουσίαση των θεραπευτικών τεχνικών που διαθέτουν στη φαρέτρα τους οι ειδικοί.

**ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ**

Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της πρόσφατης σχετικής επιστημονικής βιβλιογραφίας στις βάσεις δεδομένων PubMed και Scopus, χρησιμοποιώντας τις κύριες λέξεις κλειδιά “trigeminal neuralgia”, “therapeutic approach” και “treatment”. Η επιλογή της βιβλιογραφίας έγινε με βάση την ημερομηνία δημοσίευσης, τις αναφορές και την επαρκή μεθοδολογία.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ**

Η διεξαχθείσα έρευνα ανέδειξε τρία βασικά είδη νευραλγίας τριδύμου: την κλασική ΝΤ, προκαλούμενη από νευροαγγειακή συμπίεση του τριδύμου στην ζώνη εισόδου της αισθητικής του ρίζας στο στέλεχος, τη δευτεροπαθή ΝΤ που αποδίδεται σε όγκους, αγγειακές δυσπλασίες και σκλήρυνση κατά πλάκας και την ιδιοπαθή ΝΤ, αγνώστου αιτιολογίας. Σε όλα τα είδη κυρίαρχο σύμπτωμα είναι ο έντονος, παροξυσμικός πόνος στην περιοχή κατανομής του σύστοιχου τριδύμου. Ως θεραπεία πρώτης γραμμής θεωρείται η συντηρητική φαρμακευτική αγωγή με αντιεπιληπτικά, συνηθέστερα καρβαμαζεπίνη και οξυκαρβαζεπίνη. Ωστόσο, τα παραπάνω φάρμακα σχετίζονται με πολλές ανεπιθύμητες ενέργειες που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα ζωής των ασθενών. Ασθενείς που δεν ανταποκρίνονται στην αγωγή αντιμετωπίζονται χειρουργικά με μικροαγγειακή αποσυμπίεση (MVD), στην περίπτωση αγγειακής συμπίεσης, ή με λιγότερο επεμβατικές μεθόδους (διήθηση γαγγλίου τριδύμου, διέγερση με ηλεκτρόδια, ακτινοχειρουργική κ.α.) . Η απεικόνιση του τρίδυμου με MRI αναδεικνύει πιθανές νευροαγγειακές επαφές, βοηθώντας στη χειρουργική προσέγγιση. Άλλες τεχνικές όπως η μαγνητική δεσμιδογραφία (Diffusor Tensor Imaging- DTI) απεικονίζουν αλλαγές στη μυελίνωση και την αρχιτεκτονική των ινών του τριδύμου που μπορεί να ευθύνονται για την πάθηση. Τέλος, αναδυόμενη πειραματική θεραπεία αποτελεί και η χρήση Low-Intensity Pulsed Ultrasound (LIPUS) , η οποία επάγει τον κυτταρικό πολλαπλασιασμό και την νευρωνική αναγέννηση, ανακουφίζοντας τον πυροδοτούμενο πόνο.

Προκύπτει, λοιπόν, ότι η νευραλγία τριδύμου συγκαταλέγεται στις παθήσεις εκείνες που συχνά εκδηλώνονται στα πλαίσια άλλων απομυελινωτικών νοσημάτων, όπως είναι η πολλαπλή σκλήρυνση και απαιτεί συνεπώς ενδελεχή διερεύνηση πριν τεθεί η διάγνωσή της. Η ανάπτυξη νέων φαρμάκων και η αυξανόμενη χρήση λιγότερο επεμβατικών μεθόδων για την αντιμετώπισή της δημιουργούν τις προϋποθέσεις για ένα πολλά υποσχόμενο μέλλον.

**ΑΑ - Β039 ΟΙΚΟΓΕΝΗΣ ΠΟΛΛΑΠΛΗ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ: ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ, ΚΛΙΝΙΚΑ, ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΣΕ ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΜΕ ΤΗ ΣΠΟΡΑΔΙΚΗ- ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ**

**Ελευθερόγλου Ε.<sup>1</sup>, Δογιαμάζη Ε.<sup>1</sup>, Κουτσουράκη Ε.<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> *Τεταρτοετείς Φοιτήτριες, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης*

<sup>2</sup> *Αναπληρώτρια καθηγήτρια Ιατρικής Νευρολογίας, Α' Νευρολογική κλινική, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης*

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ :** Η πολλαπλή σκλήρυνση είναι μια από τις συχνότερες χρόνιες φλεγμονώδεις νόσους του κεντρικού νευρικού συστήματος, με γενετικό και περιβαλλοντικό υπόβαθρο, η οποία προκαλεί απομυελίνωση, βλάβη των νευραξόνων και διαταραχή στην λειτουργία των συνάψεων. Σκοπό της παρούσας μελέτης αποτελεί η ανάδειξη των κύριων χαρακτηριστικών της οικογενών μορφών της πολλαπλής σκλήρυνσης σε αντιδιαστολή με τις σποραδικές. Δεδομένου ότι πολλές πρόσφατες μελέτες έχουν αναφερθεί σε ορισμένες από τις διαφορές μεταξύ οικογενούς και σποραδικής, πραγματοποιήθηκε συστηματική ανασκόπηση με σκοπό τη σαφέστερη διάκρισή τους.

**ΜΕΘΟΔΟΙ :** Για τη διεξαγωγή της συστηματικής ανασκόπησης επιλέχθηκαν σχετικά άρθρα της τελευταίας δεκαετίας από την πλατφόρμα Pubmed. Η επιλογή πραγματοποιήθηκε με κριτήρια τη χρονολογία δημοσίευσης των επιστημονικών εργασιών, την εγκυρότητα, την αξιοπιστία και το βαθμό ευστοχίας στο ερευνητικό ερώτημα που είχε τεθεί. Στη συνέχεια, ακολούθησε συλλογή, καταγραφή και συγκριτική ανάλυση των δεδομένων.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ :** Από την ανάλυση των στοιχείων που συγκεντρώθηκαν φαίνεται να προκύπτουν δημογραφικές διαφορές μεταξύ της οικογενούς και σποραδικής μορφής πολλαπλής σκλήρυνσης με την πρώτη να έχει πρωιμότερη ηλικία έναρξης και αυξημένη πιθανότητα εμφάνισης σε συγγενείς πρώτου βαθμού. Επίσης, ο επιπολασμός αυξάνει με την αύξηση του γεωγραφικού πλάτους και με την ύπαρξη συγκεκριμένων γενετικών απλοτύπων, όπως είναι ο HLA-DRB1. Παράλληλα, παρατηρήθηκε εντονότερη ανοσολογική δραστηριότητα και ταχύτερη συσσώρευση αναπηρίας. Όσον αφορά τα κλινικά χαρακτηριστικά, βρέθηκε ότι η κλινική εικόνα της οικογενούς μορφής περιλαμβάνει αισθητικές, κινητικές και οπτικές διαταραχές με ταχύτερη επιδείνωση και τελικά χειρότερη πρόγνωση σε σχέση με την σποραδική μορφή, που έχει βραδύτερη εξέλιξη. Αξίζει να σημειωθεί ότι σε αρκετές μελέτες εντοπίστηκαν διαφορές ως προς την εντόπιση των βλαβών. Η οικογενής πολλαπλή σκλήρυνση φαίνεται να προσβάλλει συχνότερα περιοχές του νωτιαίου μυελού, ενώ η σποραδική δείχνει προτίμηση στην υποφλοιώδη μοίρα.

**ΣΥΝΟΨΗ/ΣΥΖΗΤΗΣΗ :** Συνοψίζοντας, παρότι καταγράφονται ορισμένες διαφορές μεταξύ οικογενούς και σποραδικής μορφής πολλαπλής σκλήρυνσης σε πολλές διαστάσεις της νόσου, αυτές δε κρίνονται στατιστικά σημαντικές. Παρόλα αυτά, θα ήταν δόκιμο να γίνει περαιτέρω διερεύνηση όσον αφορά τον επιπολασμό της νόσου στα δύο φύλα, καθώς οι ήδη υπάρχουσες απόψεις είναι αντικρουόμενες.

**ΛΕΞΕΙΣ-ΚΛΕΙΔΙΑ:** Πολλαπλή Σκλήρυνση, Μορφές Πολλαπλής Σκλήρυνσης, Κλινικοαπεικονιστικά ευρήματα, Δημογραφικά χαρακτηριστικά

AA - C036

## ΑΜΕΣΗ ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΔΙΑΚΑΘΕΤΗΡΙΑΚΗΣ ΕΜΦΥΤΕΥΣΗΣ ΑΟΡΤΙΚΗΣ ΒΑΛΒΙΔΑΣ ΚΑΙ ΒΑΛΒΙΔΟΠΛΑΣΤΙΚΗΣ ΑΟΡΤΙΚΗΣ ΒΑΛΒΙΔΑΣ ΜΕ ΜΠΑΛΟΝΙ: ΜΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΚΑΙ ΜΕΤΑ-ΑΝΑΛΥΣΗ

**Γιώτας Η.**<sup>1</sup>, Δημητριάδης Κ.<sup>2</sup>, Πιρπιρής Ν.<sup>2</sup>, Αζναουρίδης Κ.<sup>2</sup>, Bonnet G.<sup>3</sup>, Μπενέκη Ε.<sup>2</sup>, Θεοφίλης Π.<sup>2</sup>, Πλαίτης Α.<sup>2</sup>, Αντωνόπουλος Α.<sup>2</sup>, Χρυσοχόου Χ.<sup>2</sup>, Τσιούφης Κ.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Εκτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών*

<sup>2</sup> *Α' Καρδιολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Γενικό Νοσοκομείο Ιπποκράτειο, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα, Ελλάδα*

<sup>3</sup> *Hopital Haut Leveque, Bordeaux, France*

**Σκοπός:** Η στένωση της αορτικής βαλβίδας (aortic stenosis, AS) ενδέχεται να επιπλέκει την καρδιογενή καταπληξία (cardiogenic shock, CS) ή την οξεία απορρυθμισμένη καρδιακή ανεπάρκεια (acute decompensated heart failure, ADHF) σε μικρό αλλά κλινικά σημαντικό ποσοστό ασθενών. Στις περιπτώσεις αυτές απαιτείται επείγουσα αντιμετώπιση για την πρόληψη της θνησιμότητας και των δυσμενών εκβάσεων. Η διαδερμική εμφύτευση αορτικής βαλβίδας (transcatheter aortic valve implantation, TAVI) και η διαδερμική αορτική βαλβιδοπλαστική με μπαλόνι (balloon aortic valvuloplasty, BAV) αποτελούν τις κύριες θεραπευτικές επιλογές· ωστόσο, περιορισμένος αριθμός μελετών τις έχει συγκρίνει άμεσα. Συνεπώς, η παρούσα συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση αποσκοπεί στη σύνθεση των διαθέσιμων μελετών που συγκρίνουν άμεσα την επείγουσα TAVI και τη BAV ως προς τα αναφερόμενα αποτελέσματα.

**Μέθοδοι:** Πραγματοποιήθηκε συστηματική αναζήτηση στις βάσεις δεδομένων MEDLINE/PubMed, Scopus και Web of Science για μελέτες που συνέκριναν τα αποτελέσματα σε ασθενείς με CS ή ADHF οι οποίοι υποβλήθηκαν σε επείγουσα TAVI ή BAV. Ακολούθως, διενεργήθηκε μετα-ανάλυση όλων των μελετών που πληρούσαν τα κριτήρια ένταξης.

**Αποτελέσματα:** Συμπεριλήφθηκαν συνολικά έξι μελέτες, με 21.020 ασθενείς (10.597 ασθενείς που υποβλήθηκαν σε TAVI και 10.423 ασθενείς που υποβλήθηκαν σε BAV). Όσον αφορά την ενδονοσοκομειακή θνησιμότητα, αυτή βρέθηκε σημαντικά χαμηλότερη στους ασθενείς που υποβλήθηκαν σε επείγουσα TAVI σε σύγκριση με τη BAV (λόγος κινδύνου [RR]: 0,53· 95% διάστημα εμπιστοσύνης [CI]: 0,32–0,87). Επιπλέον, η επείγουσα TAVI συσχετίστηκε και με σημαντικά χαμηλότερη συνολική θνησιμότητα κατά την παρακολούθηση των 30 ημερών (RR: 0,51· 95% CI: 0,31–0,84).

**Συμπέρασμα:** Στην παρούσα μετα-ανάλυση παρατηρητικών, αναδρομικών μελετών που περιλαμβάνουν ασθενείς υποβαλλόμενους σε επείγουσες διαδερμικές παρεμβάσεις για οξεία στένωση αορτικής βαλβίδας, η TAVI συσχετίζεται με σημαντικά μειωμένη ενδονοσοκομειακή θνησιμότητα και θνησιμότητα στις 30 ημέρες, σε σύγκριση με τη BAV. Απαιτούνται μεγαλύτερες μελέτες, με αναφορά εκτεταμένης παρακολούθησης και ποσοστών ανεπιθύμητων συμβάντων, ώστε να εξαχθούν ασφαλή συμπεράσματα σχετικά με το όφελος των επείγουσων παρεμβάσεων στην οξεία φροντίδα.

## AA - C037 ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΜΕΤΑΞΥ ΤΗΣ ΣΟΒΑΡΟΤΗΤΑΣ ΤΗΣ ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΑΣ ΝΟΣΟΥ ΚΑΙ ΤΗΣ ΕΠΙΠΤΩΣΗΣ ΑΓΓΕΙΑΚΟΥ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΟΥ ΕΠΕΙΣΟΔΙΟΥ: Η ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΕΝΟΣ ΚΕΝΤΡΟΥ

**Ευσταθίου Α. 1**, Ανδρεαδάκη Ε. <sup>1</sup>, Πενέκελη Δ. <sup>2</sup>, Κατσίκας Κ. <sup>3</sup>, Λιβιτσάνος Π. <sup>3</sup>, Φλωρεντίν Μ. <sup>4</sup>, Νίκας Δ. <sup>5</sup>, Σακελλαρίου Ξ. <sup>6</sup>

<sup>1</sup> *Εκτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων*

<sup>2</sup> *Απόφοιτη Ιατρικής, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων*

<sup>3</sup> *Ειδικευόμενος Ιατρός Εσωτερικής Παθολογίας*

<sup>4</sup> *Επίκουρη Καθηγήτρια Παθολογίας, Β' Παθολογική Κλινική ΠΓΝΙ*

<sup>5</sup> *Επεμβατικός Καρδιολόγος, Εππικουρος Καθηγητής Καρδιολογίας, MD, PhD, MSc, FESC, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων*

<sup>6</sup> *Καρδιολόγος, Β' Καρδιολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων*

### Εισαγωγή

Το αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο (ΑΕΕ) αποτελεί σπάνια αλλά σοβαρή επιπλοκή του καθετηριασμού των στεφανιαίων αγγείων και της διαδερμικής στεφανιαίας παρέμβασης (Percutaneous Coronary Intervention; PCI). Η έκταση και η σοβαρότητα της στεφανιαίας νόσου (ΣΝ) ενδέχεται να συμβάλλουν στον κίνδυνο εμφάνισης ΑΕΕ, ωστόσο τα δεδομένα είναι περιορισμένα.

### Μέθοδοι

Πραγματοποιήθηκε αναδρομική ανάλυση 473 ασθενών που υποβλήθηκαν συνολικά σε 594 στεφανιαίες επεμβάσεις στο κέντρο μας. Η σοβαρότητα της ΣΝ ταξινομήθηκε αγγειογραφικά στον πρόσθιο κατιόντα κλάδο (LAD), την περισπώμενη αρτηρία (LCx) και τη δεξιά στεφανιαία αρτηρία (RCA) ως μη σημαντική στένωση (<50%), μέτρια στένωση (50-70%) ή σοβαρή στένωση (≥ 70% ή απόφραξη). Τα ΑΕΕ κατηγοριοποιήθηκαν ως ισχαιμικά ή αιμορραγικά. Η συσχέτιση μεταξύ της σοβαρότητας της ΣΝ και της εμφάνισης ΑΕΕ αξιολογήθηκε με τη χρήση της δοκιμίας  $\chi^2$  (chi-square testing).

### Αποτελέσματα

Συνολικά 15 ασθενείς (3.2%) εμφάνισαν ΑΕΕ, εκ των οποίων 9 ήταν ισχαιμικά (1.9%) και 5 αιμορραγικά (1.1%), ενώ καταγράφηκε και ένα επιπλέον περιεπεμβατικό ισχαιμικό ΑΕΕ (0,2%). Κατά την αγγειογραφική ταξινόμηση της σοβαρότητας των στενώσεων όλων των αγγείων, ΑΕΕ καταγράφηκαν σε 25/699 ασθενείς χωρίς στένωση (3,6%), σε 9/148 ασθενείς με μέτρια στένωση (6,1%) και σε 11/280 ασθενείς με σοβαρή ΣΝ (3,9%). Ωστόσο, η αυξημένη επίπτωση ΑΕΕ σε ασθενείς με μέτρια και σοβαρή ΣΝ σε σύγκριση με εκείνους χωρίς σημαντικές στενώσεις δεν ήταν στατιστικά σημαντική ( $p = 0,37$ ).

### Σύνοψη

Στη μονοκεντρική αυτή καταγραφή, η συνολική επίπτωση των ΑΕΕ μετά από στεφανιαίο καθετηριασμό/PCI ήταν χαμηλή, αλλά κλινικά σημαντική. Οι ασθενείς που εμφάνισαν ΑΕΕ έτειναν να παρουσιάζουν συχνότερα μέτρια ή σοβαρή ΣΝ. Η απουσία στατιστικής σημαντικότητας πιθανά αποδίδεται στο μικρό αριθμό συμβαμάτων. Η πιθανή συσχέτιση μεταξύ της σοβαρότητας της ΣΝ και της εμφάνισης ΑΕΕ χρήζει περαιτέρω διερεύνησης σε μεγαλύτερες, πολυκεντρικές μελέτες.

AA - C038

## ΔΙΑΔΕΡΜΙΚΗ ΕΠΑΝΕΜΦΥΤΕΥΣΗ ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΗΣ ΒΑΛΒΙΔΑΣ MELODY ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΤΕΤΡΑΛΟΓΙΑ FALLOT: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ ΚΑΙ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

**Σιαρένος Χ.**<sup>1</sup>, Σκιαθίτης Β.<sup>1</sup>, Ζιάκας Α.<sup>2</sup>, Διδάγγελος Μ.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Τεταρτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>2</sup> Καθηγητής Καρδιολογίας Α' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη

<sup>3</sup> Καρδιολόγος, Α' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη

### Σκοπός:

Η παρούσα εργασία αποσκοπεί στην περιγραφή κλινικού περιστατικού επανεμφύτευσης πνευμονικής βαλβίδας με διαδερμική προσέγγιση σε ασθενή με τετραλογία Fallot και προηγούμενη χειρουργική αντικατάσταση πνευμονικής βαλβίδας και στην ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας.

### Υλικό και Μέθοδος:

Αναφέρεται ενήλικος ασθενής με ιστορικό χειρουργικά διορθωμένης τετραλογίας Fallot και διαδερμικής αντικατάστασης πνευμονικής βαλβίδας στο παρελθόν, ο οποίος προσήλθε με κλινικά και απεικονιστικά ευρήματα επιδείνωσης της λειτουργίας του δεξιού χώρου εξόδου. Λαμβάνοντας υπόψη τον αυξημένο κίνδυνο νέας καρδιοχειρουργικής επέμβασης, επιλέχθηκε η διαδερμική αντιμετώπιση. Η βιβλιογραφία διερευνήθηκε μέσω διεθνών βάσεων δεδομένων.

### Αποτελέσματα:

Η παρέμβαση πραγματοποιήθηκε επιτυχώς με προσπέλαση μέσω της δεξιάς μηριαίας φλέβας και τοποθέτηση νέας βαλβίδας MELODY εντός της προϋπάρχουσας βιολογικής χειρουργικής βαλβίδας (valve-in-valve). Η αιμοδυναμική αποκατάσταση ήταν άμεση, με σημαντική ελάττωση των πιέσεων της δεξιάς κοιλίας και βελτίωση της βαλβιδικής λειτουργίας. Δεν καταγράφηκαν περιεπεμβατικές επιπλοκές, ενώ η κλινική κατάσταση του ασθενούς παρουσίασε σημαντική βελτίωση.

### Συμπεράσματα:

Η διαδερμική επανεμφύτευση πνευμονικής βαλβίδας με τη χρήση της MELODY συνιστά αξιόπιστη θεραπευτική επιλογή σε ασθενείς με τετραλογία Fallot και δυσλειτουργούσα παλαιά χειρουργική βαλβίδα, συμβάλλοντας στην αποφυγή των επανειλημμένων χειρουργικών επεμβάσεων. Η κατάλληλη επιλογή ασθενούς και ο λεπτομερής προεπεμβατικός σχεδιασμός αποτελούν βασικές προϋποθέσεις για την επιτυχία της μεθόδου.

**Αναστασίου Ι.** <sup>1</sup>, Κακδέρης Χ. <sup>2</sup>, Δάιος Σ. <sup>2</sup>, Παπαδόπουλος Σ.Φ. <sup>2</sup>, Διδάγγελος Μ. <sup>2</sup>, Ζιάκας Α. <sup>3</sup>

<sup>1</sup> Τεταρτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>2</sup> Καρδιολόγος, Α' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη

<sup>3</sup> Καθηγητής Καρδιολογίας Α' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη

**Εισαγωγή-Στόχοι:** Η μυοκαρδιοπάθεια Takotsubo αποτελεί μια παροδική, αναστρέψιμη μορφή δυσλειτουργίας του μυοκαρδίου, η οποία συχνά πυροδοτείται από έντονο ψυχολογικό ή σωματικό στρες και προσιδιάζει κλινικά, ηλεκτροκαρδιογραφικά και βιοχημικά σε οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου. Στόχος της παρούσας εργασίας είναι η παρουσίαση περιστατικού μυοκαρδιοπάθειας Takotsubo και η ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας.

**Μέθοδοι-Δεδομένα:** Γυναίκα 66 ετών προσήλθε στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών με προκάρδιο άλγος. Κατά τον εργαστηριακό έλεγχο διαπιστώθηκε αύξηση των καρδιακών βιοδεικτών (τροποναιμία), ενώ το ηλεκτροκαρδιογράφημα ανέδειξε πρωτοεμφανιζόμενο αποκλεισμό αριστερού σκέλους. Η ασθενής έπασχε επίσης από διπολική διαταραχή, αρτηριακή υπέρταση και υποθυρεοειδισμό, ενώ είχε υποβληθεί σε νεφρεκτομή προ διμήνου. Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας έγινε μέσω της βάσης PubMed.

**Αποτελέσματα:** Η ασθενής υπεβλήθη σε στεφανιογραφία με προσπέλαση από τη δεξιά κερκιδική αρτηρία. Τα αποτελέσματα της στεφανιογραφίας ήταν φυσιολογικά, χωρίς ένδειξη στενώσεων στα στεφανιαία αγγεία. Κατά την αριστερή κοιλιογραφία διαπιστώθηκε υποκινησία κορυφής, καθώς και των μέσων και κορυφαίων τμημάτων προσθίου, πλαγίου και κατώτερου τοιχώματος, με διατήρηση της συσταλτικότητας των βασικών τμημάτων των αντίστοιχων τοιχωμάτων. Το κλάσμα εξώθησης εκτιμήθηκε στο 30-35%, εύρημα συμβατό με σοβαρή συστολική δυσλειτουργία. Η χαρακτηριστική εικόνα της υποκινησίας περιοχών της αριστερής κοιλίας, σε συνδυασμό με την απουσία στενώσεων στις στεφανιαίες αρτηρίες, συνέβαλε στην τελική διάγνωση της μυοκαρδιοπάθειας Takotsubo.

#### Συζήτηση:

Η μυοκαρδιοπάθεια Takotsubo, αν και σχετικά σπάνια, θα πρέπει να συμπεριλαμβάνεται στη διαφορική διάγνωση ασθενών με εικόνα οξέος στεφανιαίου συνδρόμου, ιδιαίτερα σε μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες με ιστορικό ψυχολογικού στρες ή σωματικής καταπόνησης. Η διαφοροδιάγνωση από το οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου είναι κρίσιμη, καθώς απαιτεί διαφορετική κλινική προσέγγιση, ενώ η έγκαιρη αναγνώρισή της επηρεάζει την πρόγνωση.

**Κουτσογιάννης - Κορκοντζέλος Χ.**<sup>1</sup>, Χαροκόπος Ν.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Πεμπτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Πατρών

<sup>2</sup> Αναπληρωτής Καθηγητής - Διευθυντής Καρδιοχειρουργικής Κλινικής Π.Γ.Ν.Π. "Παναγιά Βοήθεια"

### Εισαγωγή:

Η υβριδική επαναγγείωση των στεφανιαίων αγγείων (HCR: Hybrid Coronary Revascularization) είναι μία στρατηγική που στοχεύει στην αποτελεσματική αντιμετώπιση της πολυαγγειακής στεφανιαίας νόσου, χρησιμοποιώντας ταυτόχρονα θεραπευτικές τεχνικές τόσο από την καρδιοχειρουργική όσο και από την καρδιολογική ειδικότητα. Σκοπός της έρευνας είναι να προσδιορίσει τη εφαρμοσιμότητα, την ασφάλεια και τα βραχυπρόθεσμα αποτελέσματα της μεθόδου αυτής σε μία μικρή σειρά περιστατικών του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου της Πάτρας (ΠΓΝΠ).

### Μέθοδος:

Έγινε ανάλυση δεδομένων σε 11 ασθενείς, στο χρονικό διάστημα 2024-2025, οι οποίοι υποβλήθηκαν πρώτα σε χειρουργείο καρδιάς και έπειτα σε αγγειοπλαστική, στα πλαίσια είτε χρόνιου είτε οξέως στεφανιαίου συνδρόμου. Χωρίσαμε τους ασθενείς σε δύο ομάδες με βάση το πλάνο διαχείρισης της στεφανιαίας νόσου. Στην πρώτη ομάδα περιστατικών (6 ασθενείς), οι δύο επεμβάσεις πραγματοποιήθηκαν στην ίδια νοσηλεία ενώ στη δεύτερη ομάδα (5 ασθενείς) η αντιμετώπιση των υπολειπόμενων βλαβών με αγγειοπλαστική έγινε προγραμματισμένα εκτός νοσηλείας. Σε αυτή τη σειρά περιστατικών τα δεδομένα αντλήθηκαν αναδρομικά ενώ το follow-up έγινε 40 μέρες μετά το πέρας της νοσηλείας.

### Αποτελέσματα:

Οι ασθενείς που αναλύθηκαν ήταν άντρες με μέσο όρο ηλικίας τα 69 έτη και μέσο χειρουργικό κίνδυνο ίσο με 5,2%. Η επαναιμάτωση των νοσούντων στεφανιαίων αγγείων και ο τρόπος με τον οποίο έγινε αυτή, πραγματοποιήθηκε εξατομικευμένα για κάθε περιστατικό μετά από συζήτηση του Heart Team με γνώμονα την ειδική ανατομία και τις νοσηρότητες του ασθενή. Οι στεφανιογραφίες που ακολούθησαν το χειρουργείο ανέδειξαν βατά μοσχεύματα σε όλα τα αγγεία που παρακάμφθηκαν. Ο μέσος χρόνος νοσηλείας των ασθενών ήταν 18 μέρες για την πρώτη ομάδα και 8 μέρες για τη δεύτερη ενώ οι μετεγχειρητικές επιπλοκές τους εμφανίζονται στον πίνακα 1. Τέλος, τα βραχυπρόθεσμα αποτελέσματα δεν ανέδειξαν μείζονα καρδιαγγειακά συμβάματα (MACE).

ΠΙΝΑΚΑΣ 1: Μετεγχειρητικές Επιπλοκές		
	ΟΜΑΔΑ 1	ΟΜΑΔΑ 2
Πλευριτική Συλλογή	0	2
Πνευμοθώρακας	0	2
Παροξυσμική AFib	1	0
Αιμορραγία στο Μεσοθωράκιο	1	0
Οξεία Χολοκυστίτιδα	1	0
Θάνατος	0	0
Καμία	3	2

### Συμπέρασμα:

Η υβριδική επαναγγείωση αποτελεί μία ασφαλή και αποτελεσματική μέθοδο αντιμετώπισης της πολυαγγειακής στεφανιαίας νόσου, η οποία μπορεί να εφαρμοστεί σε κέντρα που διαθέτουν Καρδιοχειρουργικό και Καρδιολογικό τμήμα. Μεγαλύτερες μελέτες με μακροχρόνια παρακολούθηση είναι απαραίτητες για την επιβεβαίωση των αποτελεσμάτων.

## ΑΑ - Α040 ΤΟΠΙΚΗ ΑΛΛΕΡΓΙΚΗ ΡΙΝΙΤΙΔΑ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ: ΜΠΟΡΕΙ Η ΔΟΚΙΜΑΣΙΑ ΡΙΝΙΚΗΣ ΠΡΟΚΛΗΣΗΣ ΝΑ ΔΩΣΕΙ ΤΗ ΛΥΣΗ;

**Καραγιάννη Α.**<sup>1</sup>, Κοντογιάννη Ε.<sup>1</sup>, Πέττα Α.<sup>2</sup>, Ξεπαπαδάκη Π.<sup>3</sup>, Παπαδόπουλος Ν.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Τριτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Ειδικευόμενη Αλλεργιολογίας, Μονάδα Αλλεργιολογίας και Κλινικής Ανοσολογίας, Β' Παιδιατρική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Γ.Ν.Π. «Π.&Α. Κυριακού»

<sup>3</sup> Καθηγήτρια Παιδιατρικής- Αλλεργιολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών

<sup>4</sup> Καθηγητής Παιδιατρικής- Αλλεργιολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών, Υπεύθυνος Μονάδας

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Η τοπική αλλεργική ρινίτιδα είναι μορφή ρινίτιδας με αλλεργική φλεγμονή περιορισμένη στον ρινικό βλεννογόνο, χωρίς συστηματική ευαισθητοποίηση στις συνήθεις εξετάσεις. Η ρινική δοκιμασία πρόκλησης είναι σημαντική γιατί επιβεβαιώνει τη διάγνωση και καθοδηγεί στοχευμένη θεραπεία.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Ο προσδιορισμός του ποσοστού των παιδιών με τοπική αλλεργική ρινίτιδα με τη Δοκιμασία Ρινικής Πρόκλησης (ΔΡΠ) σε παιδιατρικό πληθυσμό με επίμονη ρινική συμπτωματολογία και αρνητικό αλλεργιολογικό έλεγχο. Δευτερεύοντες στόχοι ήταν η αναγνώριση των συχνότερων αλλεργιογόνων στις θετικές προκλήσεις και της κατανομής και βαρύτητας της ρινίτιδας.

**ΥΛΙΚΟ – ΜΕΘΟΔΟΙ:** Πρόκειται για αναδρομική μελέτη παιδιών ηλικίας 5–16 ετών με χρόνια ρινίτιδα που υποβλήθηκαν σε ΔΡΠ (με τη χρήση ακουστικής ρινομανομετρίας) στη Μονάδα Αλλεργιολογίας και Κλινικής Ανοσολογίας Β'ΠΠΚ από τον Νοέμβριο του 2024 και έως τον Ιούνιο του 2025. Η ΔΡΠ ήταν θετική είτε επί αύξησης  $\geq 2$  μονάδες στην Οπτική Αναλογική Κλίμακα Ρινίτιδας είτε επί μείωσης  $\geq 25\%$  της Ελάχιστης Διατομής της Ρινικής Κοιλότητας, σε σύγκριση με τις τιμές αναφοράς. Σε κάθε δοκιμασία χορηγήθηκε ενδορρινικά φυσιολογικός ορός ως αρνητικός μάρτυρας πριν από την εφαρμογή του αλλεργιογόνου. Η επιλογή των αλλεργιογόνων έγινε βάσει της κατανομής της ρινίτιδας σε ολοετή ή εποχιακή και χρησιμοποιήθηκαν εκχυλίσματα της εταιρείας LETI. Πέντε ασθενείς υποβλήθηκαν σε δύο ΔΡΠ βάσει της συμπτωματολογίας τους.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ** Συμπεριλήφθηκαν 27 παιδιά (19 αγόρια), με μέση ηλικία τα  $11,8 \pm 3,3$  έτη και μέση διάρκεια νόσου τα 3,7 έτη. 10 από τα παιδιά της μελέτης υποβλήθηκαν σε ωτορινολαρυγγολογική εκτίμηση και 6 εξ αυτών διαγνώστηκαν με ανατομικές ανωμαλίες: 4 με υπερτροφία αδενοειδών εκβλαστήσεων και 2 με σκολίωση ρινικού διαφράγματος. Το συχνότερο αναφερόμενο από το ιστορικό σύμπτωμα σε 23 ασθενείς ήταν η ρινική συμφόρηση ενώ καταγράφηκαν επίσης καταρροή (n=15), πταρμοί (n=12) και ρινικός κνησμός (n=8). 23 ασθενείς (85%) παρουσίαζαν εμμένουσα ρινίτιδα, ενώ 13 (48%) είχαν μέτρια-σοβαρή ρινίτιδα. Η ολοετής ρινίτιδα ήταν ο συχνότερος τύπος (81%). 14 από τις 32 ΔΡΠ ήταν θετικές ενώ 8 παρουσίασαν υπεραντιδραστικότητα στον φυσιολογικό ορό. Τα ακάρεα της οικιακής σκόνης ήταν το συχνότερο αλλεργιογόνο (n=9), ακολουθούμενα από την *Alternaria* (n=3) και τη γύρη αγρωστωδών (n=2). Όλες οι θετικές ΔΡΠ σε ακάρεα και *Alternaria* παρατηρήθηκαν σε παιδιά με ολοετή ρινίτιδα, ενώ οι 2 θετικές ΔΡΠ στη γύρη αγρωστωδών καταγράφηκαν σε παιδιά με εποχιακή ρινίτιδα.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ** Η Δοκιμασία Ρινικής Πρόκλησης ήταν θετική στις μισές περίπου περιπτώσεις παιδιών σχολικής ηλικίας με χρόνια ρινίτιδα και αρνητικό αλλεργιολογικό έλεγχο. Η μέθοδος αποτελεί σημαντικό διαγνωστικό εργαλείο επιτρέποντας τη στοχευμένη διαχείριση και θεραπεία.

**ΑΑ - Α041 ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΕΥΧΡΗΣΤΙΑΣ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΧΡΗΣΙΜΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΕΡΓΑΛΕΙΩΝ ΕΛΕΓΧΟΥ ΤΟΥ ΑΣΘΜΑΤΟΣ (ACQ, ACT, CARAT): ΜΙΑ ΜΕΛΕΤΗ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ**

**Παπαδάκης Μ.<sup>1</sup>, Παπαδόπουλος Ν.<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Τριτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Καθηγητής Αλλεργιολογίας και Παιδιατρικής Αλλεργιολογίας, υπεύθυνος της Μονάδας Αλλεργιολογίας της Β' Παιδιατρικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών & Επίτιμος Καθηγητής στο Πανεπιστήμιο του Μάντσεστερ & Επίτιμος Καθηγητής στο OPRI της Σιγκαπούρης

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Το άσθμα επηρεάζει πάνω από το 5% του παγκόσμιου πληθυσμού με αυξητικές τάσεις, ειδικά στα παιδιά, έχοντας άμεσες επιπτώσεις στην ποιότητα ζωής τους. Η χρήση εργαλείων PROMs (Patient-Reported Outcome Measures) όπως τα ACT, CARAT και ACQ, είναι διαδεδομένη για την αξιολόγηση του ελέγχου της νόσου. Παρόλα αυτά, η εμπειρία των χρηστών (ευχρηστία) και η χρηστικότητα τους στην κλινική πράξη δεν έχουν μελετηθεί επαρκώς. Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η συγκριτική αξιολόγηση της ευχρηστίας, του χρόνου συμπλήρωσης, της ικανοποίησης των ασθενών και της κλινικής χρησιμότητας των τριών εργαλείων.

**ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΙ:** Πραγματοποιήθηκε παρατηρητική, συγχρονική μελέτη στη Μονάδα Αλλεργιολογίας του Νοσοκομείου Παιδών «Π. & Α. Κυριακού». Συμμετείχαν 31 άτομα: 15 ασθενείς (6-16 ετών, 73.3% αγόρια) και 16 ιατροί/φοιτητές ιατρικής. Τα ερωτηματολόγια συμπληρώθηκαν με τυχαία σειρά. Η ευχρηστία αξιολογήθηκε με την κλίμακα System Usability Scale (SUS). Παράλληλα, καταγράφηκε ο χρόνος συμπλήρωσης (στους ασθενείς) και αξιολογήθηκαν μέσω κλίμακας Likert (1-5) η κατανόηση της νόσου, η γενική ικανοποίηση και η καταλληλότητα για το ελληνικό σύστημα υγείας (στους ιατρούς).

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Ως προς την ευχρηστία (SUS), το ACT ( $84.5 \pm 12.0$ ) και το CARAT ( $83.0 \pm 14.2$ ) έλαβαν την αξιολόγηση "Excellent", ενώ το ACQ ακολούθησε με  $79.3 \pm 17.2$  ("Good"). Ωστόσο, το CARAT παρουσίασε τον μικρότερο μέσο χρόνο συμπλήρωσης (2.34 min) έναντι του ACQ (2.60 min) και του ACT (2.85 min). Επίσης, οι ιατροί αξιολόγησαν το CARAT ως το πλέον κατάλληλο για τις ελληνικές δομές και τη λήψη κλινικών αποφάσεων (Mean: 4.38).

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ:** Και τα τρία εργαλεία παρουσίασαν υψηλή ευχρηστία. Αν και το ACT υπερέιχε οριακά στο σκορ SUS, το CARAT συνδύασε την «Άριστη» ευχρηστία με τον συντομότερο χρόνο και την υψηλότερη αποδοχή από τους ιατρούς, καθιστώντας το εξαιρετικά αποτελεσματική επιλογή για την κλινική πράξη στην Ελλάδα.

## ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

**Τζοϊτης Α.**<sup>1</sup>, Σάλτα Ν.<sup>2</sup>, Πλευρίτη Ε.<sup>2</sup>, Σαλιακέλλης Ε.<sup>3</sup>, Παπαδοπούλου-Λεγμπέλου Κ.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Εκτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>2</sup> Εκτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>3</sup> Καθηγητής, ΄Δ Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ

<sup>4</sup> Καθηγήτρια, ΄Δ Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι έμετοι και η ανησυχία αποτελούν συχνά συμπτώματα στην παιδική ηλικία και συνιστούν κοινή αιτία προσέλευσης σε υπηρεσίες υγείας. Η αιτιολογία τους είναι ποικίλη και περιλαμβάνει συχνές καταστάσεις όπως γαστρεντερίτιδα, λοιμώξεις του αναπνευστικού, γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση και οξεία σκωληκοειδίτιδα. Ωστόσο, σε ορισμένες περιπτώσεις τα συμπτώματα αυτά μπορεί να οφείλονται σε σπανιότερα αίτια, όπως η συγγενής διάταση του χοληδόχου πόρου, γεγονός που καθιστά απαραίτητη τη συστηματική διερεύνηση.

**ΜΕΘΟΔΟΙ**

Πρόκειται για παρουσίαση περιστατικού. Θήλυ νήπιο 17 μηνών προσκομίστηκε στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών του ΓΝΘ Παπαγεωργίου με ανησυχία και αναφερόμενα 5 επεισόδια εμέτου με τροφώδες περιεχόμενο τις τελευταίες 8 ώρες. Στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών έγινε κλινική εξέταση και εργαστηριακός έλεγχος με λήψη αίματος για γενική εξέταση και βιοχημικές εξετάσεις. Από την κλινική εξέταση στο ΤΕΠ δεν βρέθηκαν ευρήματα συμβατά με οξεία κοιλία.

Ακολούθησε ενυδάτωση της ασθενούς με ενδοφλέβια οδό. Οι αιματολογικές εξετάσεις ανέδειξαν αυξημένες τρανσαμινάσες καθώς και αυξημένη αμυλάση ορού. Στη συνέχεια πραγματοποιήθηκε υπερηχογράφημα κοιλίας τα ευρήματα του οποίου ήταν συμβατά με κύστη χοληδόχου πόρου με αποτέλεσμα να αποφασιστεί εισαγωγή της ασθενούς στην ΄Δ Παιδιατρική Κλινική του ΓΝΘ Παπαγεωργίου.

Κατά την παραμονή της ασθενούς στην Κλινική διενεργήθηκε Μαγνητική Χολαγγειοπαγκρεατογραφία για καλύτερη λεπτομερέστερη απεικόνιση χοληφόρων και παγκρέατος. Τα ευρήματα ήταν ξανά συμβατά με κύστη χοληδόχου πόρου τύπου 1c κατά Todani.

Κατά τη διάρκεια της νοσηλείας υπήρξε αρχικά κλινική βελτίωση της ασθενούς και για αυτό έγινε προσπάθεια σίτισης από το στόμα. Όμως, σε κάθε προσπάθεια σίτισης από το στόμα υπήρξε εκ νέου επιδείνωση συμπτωματολογίας (ανησυχία και έμετοι) καθώς και αύξηση αμυλάσης. Λόγω αυτής της μη ανοχής της σίτισης από το στόμα έγινε παραπομπή της ασθενούς σε Παιδοχειρουργική Κλινική για χειρουργική αντιμετώπιση.

**ΣΥΖΗΤΗΣΗ**

Οι έμετοι και η ανησυχία αποτελούν συχνά συμπτώματα στην παιδική ηλικία, ωστόσο σπανιότερα μπορεί να υποκρύπτουν κλινικά σημαντικά αίτια, όπως η συγγενής διάταση του χοληδόχου πόρου. Η συστηματική εργαστηριακή και απεικονιστική διερεύνηση είναι καθοριστική για την έγκαιρη διάγνωση. Η επιμονή των συμπτωμάτων καθώς και η ύπαρξη επιπλοκών όπως οξεία παγκρεατίτιδα, αποτελούν ενδείξεις για έγκαιρη παραπομπή και χειρουργική αντιμετώπιση. Η πλειονότητα των ασθενών παραπέμπεται σε μεγαλύτερη ηλικία, περίπου στα 17-18 έτη, για χειρουργική αντιμετώπιση καθώς η κυστική διάταση των χοληφόρων αποτελεί παράγοντα κινδύνου για ανάπτυξη χολαγγειοκαρκινώματος.

## **AA - A043                    ΜΕΤΑΛΛΑΞΕΙΣ ΣΤΟ ΓΟΝΙΔΙΟ TGFB2 ΚΑΙ Η ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΤΟΥ ΜΕ ΤΙΣ ΣΧΙΣΤΙΕΣ (CLEFT LIP/PALATE)**

**Αθανασίου Α.**<sup>1</sup>, Ονουφριάδης Α.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Τεταρτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Οδοντιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>2</sup> Αναπληρωτής Καθηγητής Ιατρικής Βιολογίας και Γενετικής, Ιατρική Σχολή, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

### **ΕΙΣΑΓΩΓΗ:**

Οι σχιστίες, που αφορούν τόσο το χείλος όσο και την υπερώα, αποτελούν μια από τις συχνότερες συγγενείς κρανιοπροσωπικές ανωμαλίες με πολυπαραγοντική αιτιολογία που οφείλονται σε γενετικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες. Ως αιτία των σχιστιών ενοχοποιούνται μεταλλάξεις που συμβαίνουν σε πολυάριθμα γονίδια. Ένα από αυτά είναι το TGFB2 που εντοπίζεται στη χρωμοσωμική περιοχή 1q41 και καθορίζει την παραγωγή του αυξητικού παράγοντα TGFβ2, ο οποίος έχει ενεργό ρόλο στη διαδικασία της παλατογένεσης.

### **ΣΚΟΠΟΣ:**

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η διερεύνηση της σχέσης μεταξύ των σχιστιών χείλους ή/και υπερώας και των μεταλλάξεων στο γονίδιο TGFB2, καθώς και η αξιολόγηση του ρόλου της διαταραχής της σηματοδότησης TGFβ2 στην κρανιοπροσωπική ανάπτυξη.

### **ΥΛΙΚΑ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ:**

Ως μέθοδος χρησιμοποιήθηκε η βιβλιογραφική ανασκόπηση σε βάσεις δεδομένων (PubMed, PMC, Google Scholar), εστιασμένη σε μελέτες που αφορούν τη γενετική βάση των σχιστιών και τον ρόλο του γονιδίου TGFB2, τόσο σε δείγμα που σχετίζεται με ανθρώπινους πληθυσμούς όσο και σε πειραματικά μοντέλα.

### **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:**

Από τα δεδομένα της βιβλιογραφίας προκύπτει ότι η έκφραση του TGFB2 πραγματοποιείται σε σημαντικά στάδια της ανάπτυξης της υπερώας και συμβάλλει στη ρύθμιση της κυτταρικής διαφοροποίησης, της απόπτωσης και της σύνθεσης των συστατικών της εξωκυττάριας θεμέλιας ουσίας. Επίσης, οι ανωμαλίες παλατογένεσης έχει τεκμηριωθεί ότι προκύπτουν από τη διαταραχή της οδού TGF-β, αν και οι μελέτες που αφορούν τη συσχέτισή τους σε ανθρώπινους πληθυσμούς εμφανίζουν ετερογένεια στα αποτελέσματα. Επιπλέον, μεταλλάξεις στο TGFB2 έχουν συσχετιστεί με συνδρομικές καταστάσεις στις οποίες μπορεί να παρατηρηθούν σχιστίες, καθιστώντας τις κλινική σημειολογία συνδρόμων.

### **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:**

Η φυσιολογική ανάπτυξη της υπερώας φαίνεται να εξαρτάται σημαντικά από το γονίδιο TGFB2, ενώ πιθανώς η εμφάνιση των σχιστιών οφείλεται στη δυσλειτουργία της σηματοδότησης TGF-β. Ωστόσο, για την πλήρη διεκρίνιση της άμεσης γενετικής συσχέτισης του TGFB2 με τις μη συνδρομικές σχιστίες απαιτούνται περαιτέρω μελέτες.

**Γιάνσεν Βαν Ρένσμπουργκ Γ.<sup>1</sup>**, Τζιόρα Τ.<sup>2</sup>, Σαββατή Δ.<sup>3</sup>, Νούλας Ε.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Τεταρτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα ΑΦΠΠΗ, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>2</sup> Εκτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>3</sup> Δευτεροετής Φοιτήτρια, Τμήμα Φυσικοθεραπείας, Πανεπιστήμιο Πατρών

<sup>4</sup> Νοσηλεύτης, BSN, ΜΕΘ, ΓΝ Ιωαννίνων «Χατζηκώστα», MSc DM Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

### **Εισαγωγή:**

Η αισθητηριακή υπερευαίσθησία αποτελεί βασικό και έντονο χαρακτηριστικό στα παιδιά με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ), και έχει συσχετιστεί με δυσκολίες στην επικοινωνία, την προσοχή και την συναισθηματική ρύθμιση. Οι διαταραχές επεξεργασίας των ερεθισμάτων επηρεάζουν αρνητικά τα άτομα σε ψυχικό επίπεδο. Σκοπός, λοιπόν, της εργασίας είναι να εξετάσει την επίδραση της αισθητηριακής υπερευαίσθησίας στην ψυχική υγεία των παιδιών με ΔΑΦ

### **Μέθοδοι:**

Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση βιβλιογραφίας στις βάσεις δεδομένων PubMed και Science Direct, χρησιμοποιώντας λέξεις κλειδιά, όπως: "autism spectrum disorder AND sensory hypersensitivity AND children", "consequences in mental health".

### **Αποτελέσματα:**

Τα ευρήματα αποκάλυψαν πως τα παιδιά με ΔΑΦ εμφανίζουν πιο υψηλά επίπεδα αισθητηριακής υπερευαίσθησίας, συγκριτικά με συνομήλικα άτομα τυπικής ανάπτυξης. Υπήρξε αυξημένη δυσκολία στην διαδρομή απτικής, ακουστικής και αίσθηση κίνησης, ως συνέπεια τα παιδιά να παρουσιάσουν επιθετικότητα, προς το περιβάλλον τους, κατάθλιψη και εσωστρέφεια, προκαλώντας, έτσι συμπεριφορικές δυσλειτουργίες. Επιπροσθέτως παρατηρήθηκε πως η υπεραντιδραστικότητα στην παιδική ηλικία λειτουργεί ως προγνωστικός παράγοντας για ψυχική δυσλειτουργία στην εφηβική και ενήλικη ζωή, γεγονός που αποτελεί και κλινικό δείκτη κινδύνου για συμπεριφορική παθολογία και εμφάνιση συννοσηροτήτων. Συνολικά η επίδραση των αισθητηριακών δυσχερειών στην ψυχική υγεία είναι έντονη, από την πρωτοσχολική ηλικία, υπογραμμίζοντας, συνεπώς την σημασία της πρώιμης διάγνωσης και παρέμβασης.

### **Σύνοψη/Συζήτηση:**

Τα ευρήματα καταδεικνύουν πως η αισθητηριακή υπερευαίσθησία σε παιδιά με ΔΑΦ έχει σημαντικές επιπτώσεις στην ψυχική υγεία και λειτουργικότητα τους. Παρότι στην βιβλιογραφία υπάρχουν πολλές μελέτες, κρίνεται απαραίτητη η διενέργεια περαιτέρω κλινικών ερευνών για την ακριβή αποσαφήνιση των εκβάσεων, και για την ενδυνάμωση της ψυχικής ανθεκτικότητας των ατόμων.

**Αναστασόπουλος Δ.**<sup>1</sup>, Κουμπής Α.<sup>1</sup>, Πράττης Β.<sup>1</sup>, Γαργάνη Σ.<sup>2</sup>, Μάνθου Μ.Ε.<sup>3</sup>, Μεδίτσκου - Ευθυμιάδου Σ.<sup>3</sup>, Θεοτόκης Π.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Τριτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>2</sup> Reader Ιστολογίας (ακαδημαϊκή διδάσκουσα), Αγγλόφωνο Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>3</sup> Καθηγήτρια Ιστολογίας-Εμβρυολογίας, Σχολή Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>4</sup> Επίκουρος Καθηγητής Ιστολογίας-Εμβρυολογίας, Σχολή Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ/ΣΤΟΧΟΙ

Το ταξίδι του ανθρώπου στο διάστημα περιλαμβάνει ακραίες συνθήκες, όπως έκθεση αυτού σε μικροβαρύτητα και κοσμική ακτινοβολία με άμεσες επιδράσεις στην φυσιολογία του. Στόχο της συγκεκριμένης εργασίας αποτελεί η αναφορά των κύριων επιπτώσεων ανά σύστημα και η διερεύνηση των προοπτικών εμβρυογένεσης-αναπαραγωγής σε διαστημικές συνθήκες.

## ΜΕΘΟΔΟΙ/ΔΕΔΟΜΕΝΑ

Πραγματοποιήθηκε ενδελεχής ανασκόπηση της βιβλιογραφίας από διεθνείς βάσεις δεδομένων (PubMed, NASA Human Research Program) που εμπειρείχε πηγές, όπως case series (δεδομένα από αστροναύτες με μακρά παραμονή στον Διεθνή Διαστημικό Σταθμό), case reports (πείραμα μονοζυγωτικών διδύμων της NASA), μελέτες σε πειραματόζωα καθώς και in vitro μελέτες (επιμύες, ιχθύες και αμφίβια για πειράματα εμβρυογένεσης).

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Από τη βιβλιογραφία αντλήθηκαν δεδομένα σχετικά με πολυσυστηματικές επιδράσεις τόσο αντιστρεπτές όσο και μη αντιστρεπτές. Ειδικότερα, έχουν καταγραφεί επιδράσεις στο μυοσκελετικό σύστημα με άμεσες συνέπειες στα οστά και τους μύες, στο ενδοκρινικό σύστημα μέσω ορμονικών διαταραχών όπως και στο νευρικό, μέσω αλλοιώσεων στα αισθητήρια όργανα αλλά και στις συνάψεις του εγκεφαλικού φλοιού. Παράλληλα, πολυπαραγοντικές επιπτώσεις έχουν παρατηρηθεί και στο αναπαραγωγικό σύστημα, όπου καταγράφηκαν αλλοιώσεις τόσο στη φυσιολογία (ορμόνες, εμμηνορυσιακός κύκλος, γονιμότητα) όσο και στην ανατομία του γενετικού συστήματος. Επιπλέον, όσον αφορά στο καρδιαγγειακό σύστημα, μεταβολές εντοπίστηκαν στην καρδιά και στα περιφερικά αγγεία, ενώ επίσης γίνεται λόγος για αλλαγές του εντερικού μικροβιώματος. Τέλος, από τη βιβλιογραφική αναφορά προκύπτει ότι επηρεάζεται εξίσου η φυσιολογική λειτουργία του αναπνευστικού (αερισμός πνευμόνων), του ανοσοποιητικού, όπως και του ουροποιητικού (ουρολιθίαση κ.α.). Σχετικά με τις εμβρυολογικές επιδράσεις, υπάρχει ισχυρή ταύτιση με τις αντίστοιχες στους ενήλικες αστροναύτες. Ωστόσο, εντοπίζονται ορισμένες διαφοροποιήσεις σε συγκεκριμένες δομές, όπως σε αυτή του αιθουσαίου συστήματος του έσω ωτός. Σημειώνεται ότι εμβρυογενετικές μελέτες σε διαστημικές συνθήκες δεν έχουν πραγματοποιηθεί σε άνθρωπο και έτσι, οι πληροφορίες αντλήθηκαν αποκλειστικά από τη χρήση πειραματόζωων και in vitro μελετών.

## ΣΥΖΗΤΗΣΗ/ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Από τα αποτελέσματα προκύπτει ότι το διάστημα αποτελεί ένα αφιλόξενο περιβάλλον που καθιστά εξαιρετικά δύσκολη την επιβίωση αλλά και τη διαιώνιση του ανθρώπινου είδους. Είναι προφανές ότι διανύουμε την εποχή της διαστημικής εξερεύνησης και για αυτό οφείλουμε να αντιμετωπίσουμε τις παραπάνω βιολογικές προκλήσεις, ώστε να καταφέρουμε να ευδοκιμήσουμε εκτός του πλανήτη Γη.

**AA - B041 THE ROLE OF NEUROANATOMY IN THE DEVELOPMENT OF CONDUCT DISORDERS AND AUTISTIC DISORDERS**

**Nikolaou A.**<sup>1</sup>, Filippou D.<sup>2</sup>, Sinou N.<sup>3</sup>, Shihada A.<sup>4</sup>, Samolis A.<sup>5</sup>

<sup>1</sup> *Third-year Medical student, National and Kapodistrian University of Athens*

<sup>2</sup> *Assistant Professor of Anatomy and Surgical Anatomy at the Medical School of the National and Kapodistrian University of Athens*

<sup>3</sup> *Research and Education Institute in Biomedical Sciences, National and Kapodistrian University of Athens, School of Medicine*

<sup>4</sup> *Department of Anatomy, National and Kapodistrian University of Athens, School of Medicine*

<sup>5</sup> *Department of Anatomy, School of Medicine, Faculty of Health Sciences, National and Kapodistrian University of Athens*

**Theoretical background:** This paper aims to review and compile existing data on the impact of neuroanatomical and morphological differences between individuals on the development of social behavior disorders and autism spectrum disorders (ASD).

**Methods:** Data from studies on neuroanatomy in individuals with these disorders were searched, read, and evaluated, and then with the aid of the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) technique, the results were synthesized.

**Results:** Various areas of differentiation were found, with a greater focus on the cerebellum in individuals diagnosed with autism spectrum disorder, while in individuals with social behavior disorder, the alterations appeared to mainly concern the amount of gray matter, with a primary focus on the amygdala.

**Conclusion:** The findings appear promising and provide a starting point for further studies; however, based on the existing studies, the exact cause leading to the onset of the pathology of these disorders has not been determined.

**Key words:** Autism, spectrum, ASD, conduct disorder, CD, neuroanatomy, systematic reviews, meta-analysis.

### Εισαγωγή

Ο ανθρώπινος εγκέφαλος παρουσιάζει μοναδικά χαρακτηριστικά σε μέγεθος, σχήμα, λειτουργική οργάνωση και αναπτυξιακή πορεία σε σύγκριση με τα υπόλοιπα πρωτεύοντα. Αν και τα απολιθώματα δεν παρέχουν πληροφορίες για τη μικροδομή και τον μεταβολισμό του εγκεφάλου, η μελέτη του ενδοκρανιακού χώρου και η συγκριτική γονιδιωματική επιτρέπουν την εξαγωγή σημαντικών συμπερασμάτων σχετικά με την εξέλιξη του σύγχρονου ανθρώπινου εγκεφάλου.

### Μέθοδοι

Πρόκειται για βιβλιογραφική μελέτη που βασίζεται σε δεδομένα συγκριτικής ανατομίας σύγχρονων ανθρώπων, ανθρωπίνων που έχουν εκλείψει και σύγχρονων πιθήκων, μέσω ανάλυσης ενδοκρανιακών εκμαγείων. Επιπλέον, αξιοποιούνται δεδομένα συγκριτικής γονιδιωματικής με έμφαση στις Περιοχές Ταχείας Εξέλιξης στον Άνθρωπο (HARs), καθώς και σε λειτουργικές μελέτες ρυθμιστικών αλληλουχιών που σχετίζονται με την ανάπτυξη του εγκεφάλου.

### Αποτελέσματα

Τα ευρήματα δείχνουν ότι η εξέλιξη του ανθρώπινου εγκεφάλου δεν περιορίζεται στην αύξηση του μεγέθους, αλλά περιλαμβάνει αλλαγές στο σχήμα, με χαρακτηριστική τη σφαιροποίηση, καθώς και ανακατανομή φλοιϊκών περιοχών, όπως η σχετική μείωση του πρωτοταγούς οπτικού φλοιού και η διεύρυνση του συνειρμικού φλοιού. Ιδιαίτερη σημασία έχει η διαφοροποιημένη ανάπτυξη του μετωπιαίου λοβού και περιοχών που σχετίζονται με τη γλώσσα. Παράλληλα, οι Περιοχές Ταχείας Εξέλιξης στον Άνθρωπο φαίνεται να παίζουν ρυθμιστικό ρόλο στην ανάπτυξη του πρόσθιου εγκεφάλου.

### Σύνοψη/Συζήτηση

Η εξέλιξη του σύγχρονου ανθρώπινου εγκεφάλου αποτελεί αποτέλεσμα σύνθετων μορφολογικών, αναπτυξιακών και μοριακών μεταβολών. Ο παρατεταμένος χρόνος εγκεφαλικής ανάπτυξης και οι ειδικές γονιδιωματικές ρυθμίσεις πιθανόν συνέβαλαν στην εμφάνιση της σύγχρονης ανθρώπινης συμπεριφοράς, αναδεικνύοντας τη σημασία της διεπιστημονικής προσέγγισης στη μελέτη της ανθρώπινης εξέλιξης.

Λέξεις-κλειδιά: ανθρώπινος εγκέφαλος, εξέλιξη, ενδοκρανιακά εκμαγεία, ανάπτυξη, συγκριτική γονιδιωματική

## **ΑΑ - Β043 ΜΟΡΦΟΛΟΓΙΚΑ ΠΡΟΤΥΠΑ ΤΟΥ ΑΡΤΗΡΙΑΚΟΥ ΚΥΚΛΟΥ ΤΟΥ ΕΓΚΕΦΑΛΟΥ: ΑΙΜΟΔΥΝΑΜΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΜΕ ΑΓΓΕΙΑΚΑ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΑ ΕΠΕΙΣΟΔΙΑ**

**Κουκουλάς Β.**<sup>1</sup>, Κρικέλα Σ.<sup>2</sup>, Θεοχάρη Σ.<sup>2</sup>, Τρουπής Θ.<sup>3</sup>, Σαμόλης Α.<sup>4</sup>, Τριανταφύλλου Γ.<sup>5</sup>, Κασίμη Ρ.Β.<sup>6</sup>, Πιάγκου Μ.<sup>7</sup>

<sup>1</sup> Δευτεροετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Δευτεροετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>3</sup> Διευθυντής και Καθηγητής στο Εργαστήριο Ανατομίας «Ανατομείο», Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>4</sup> Επίκουρος Καθηγητής στο Εργαστήριο Ανατομίας «Ανατομείο», Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>5</sup> Εκτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>6</sup> Υποψήφια Διδάκτωρ στο Εργαστήριο Ανατομίας «Ανατομείο», Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>7</sup> Καθηγήτρια στο Εργαστήριο Ανατομίας «Ανατομείο», Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

### **Εισαγωγή**

Η μελέτη αποσκοπεί στη συστηματική διερεύνηση της συσχέτισης των παραλλαγών του αρτηριακού εγκεφαλικού κύκλου με την εμφάνιση αγγειακών εγκεφαλικών επεισοδίων (ΑΕΕ), ισχαιμικού και αιμορραγικού τύπου, και της ανάπτυξης και ρήξης ενδοκρανιακών ανευρυσμάτων. Δεδομένου ότι ο αρτηριακός κύκλος αποτελεί τον κύριο μηχανισμό παράπλευρης εγκεφαλικής αιμάτωσης, η μορφολογική του ακεραιότητα θεωρείται σημασίας για τη διατήρηση της εγκεφαλικής αιμοδυναμικής ισορροπίας, ιδίως σε αγγειακή απόφραξη ή αυξημένα αιμοδυναμικά φορτία.

### **Μέθοδοι**

Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση απεικονιστικών και κλινικών μελετών. Αναλύθηκαν οι συχνότερες παραλλαγές, όπως η υποπλασία ή απουσία της πρόσθιας και της οπίσθιας αναστομωτικής αρτηρίας, ο εμβρυϊκός τύπος της οπίσθιας εγκεφαλικής αρτηρίας, και ασυμμετρίες ή διπλασιασμοί αρτηριών. Παράλληλα, διερευνήθηκε η συσχέτιση των παραλλαγών με τον κίνδυνο ισχαιμικού ΑΕΕ και ανευρυσματικής υπαραχνοειδούς αιμορραγίας, ενώ αξιολογήθηκαν οι παθοφυσιολογικοί μηχανισμοί που συνδέουν τις μορφολογικές αποκλίσεις με τις διαταραχές της εγκεφαλικής αιμοδυναμικής.

### **Αποτελέσματα**

Η πλήρης διαμόρφωση του αρτηριακού εγκεφαλικού κύκλου παρατηρείται στο 11.9% του γενικού πληθυσμού, με τις συχνότερες παραλλαγές να αφορούν την απουσία ή υποπλασία των οπίσθιων αναστομωτικών αρτηριών. Η παρουσία οποιασδήποτε παραλλαγής συσχετίστηκε με αυξημένο κίνδυνο ισχαιμικού ΑΕΕ (OR = 1,38), ενώ η υποπλασία ή ατελής οπίσθια αναστομωτική αρτηρία εμφάνισε παρόμοια τάση αύξησης του κινδύνου (OR = 1,32). Ποσοστό έως και 85% των ενδοκρανιακών ανευρυσμάτων εντοπίζεται εντός του αρτηριακού κύκλου, κυρίως σε αρτηριακές διακλαδώσεις. Οι σχετιζόμενες αιμοδυναμικές μεταβολές, όπως η αυξημένη διαμητική τάση του αγγειακού τοιχώματος, συμβάλλουν σε ενδοθηλιακή δυσλειτουργία, αποδόμηση της εξωκυττάριας θεμέλιας ουσίας και εξασθένηση της μηχανικής αντοχής του αγγειακού τοιχώματος.

### **Συμπεράσματα**

Οι παραλλαγές του αρτηριακού κύκλου δεν συνιστούν αυτόνομη αιτιολογική οντότητα, αλλά λειτουργούν ως σημαντικός τροποποιητικός παράγοντας κινδύνου για την εμφάνιση ΑΕΕ και ανευρυσματικής νόσου, επηρεάζοντας την επάρκεια της παράπλευρης κυκλοφορίας και τη διαμόρφωση της τοπικής αιμοδυναμικής. Η έγκαιρη αναγνώρισή τους μέσω προηγμένης απεικόνισης μπορεί να συμβάλει ουσιαστικά στη μείωση του κινδύνου και στην ανάπτυξη εξατομικευμένων στρατηγικών πρόληψης και παρακολούθησης ασθενών υψηλού αγγειακού κινδύνου.

**Gavallas E. G.**<sup>1</sup>, Kouveli S.<sup>1</sup>, Filippou D.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Third-year Medical student, National and Kapodistrian University of Athens*

<sup>2</sup> *Assistant Professor of Anatomy and Surgical Anatomy at the Medical School of the National and Kapodistrian University of Athens*

**Introduction:** Although historically characterized as a vestigial remnant, the vermiform appendix is currently acknowledged as an immunologically significant component of the gastrointestinal tract. Its vascular perfusion is predominantly supplied by the appendicular artery, typically coursing within the mesoappendix. However, significant anatomical heterogeneity exists regarding the arterial origin, trajectory, and branching patterns, a subject often underreported in the literature despite its profound clinical relevance. This study aims to comprehensively delineate these variations and the prevalence of accessory vasculature to enhance surgical precision and mitigate perioperative complications.

**Methods:** A comprehensive literature review was conducted utilizing the PubMed and Science Direct databases. The search strategy employed specific keywords including “appendicular artery”, “accessory appendicular artery”, “variations”, and “anomalies”. Data were cross-referenced with classic anatomical textbooks to ensure a holistic synthesis of vascular patterns.

**Results:** The standard anatomical configuration, with the appendicular artery originating from the ileocolic artery, is observed in approximately 65% of cases. Notable variations include origins from the ileal branch (~30%), the posterior cecal artery (~3–4%), and the anterior cecal artery (<1%). Branching patterns within the mesoappendix exhibit variability ranging from three to seven branches, with six branches being the most prevalent (34%). Significantly, an accessory appendicular artery is identified in 16.4% of cases, most frequently arising from the posterior cecal artery (12.4%). Furthermore, mesoappendix extension demonstrates considerable variability; while 51.22% of cases present with a ‘whole length’ extension, shorter extensions (observed in ~17% of cases) are associated with an elevated risk of vascular compromise and necrosis during acute inflammation.

**Conclusion:** A precise understanding of appendicular vascular variations is indispensable for optimal surgical planning and the prevention of inadvertent vascular injury during appendectomy. These findings underscore the imperative of integrating variational anatomy into medical curricula and surgical training programs. Future cadaveric research is warranted to further elucidate the correlation between these anatomical variations and the pathophysiology of appendicitis.

**ΑΑ - C041 ΑΠΟΚΩΔΙΚΟΠΟΙΩΝΤΑΣ ΤΑ ΛΕΥΧΑΙΜΙΚΑ ΒΛΑΣΤΙΚΑ ΚΥΤΤΑΡΑ (LSCs)  
ΣΤΗΝ ΟΞΕΙΑ ΜΥΕΛΟΓΕΝΗ ΛΕΥΧΑΙΜΙΑ: ΑΠΟ ΤΟΝ ΑΝΟΣΟΦΑΙΝΟΤΥΠΙΚΟ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟ ΣΤΗ  
ΣΤΟΧΕΥΜΕΝΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΕΞΑΛΕΙΨΗ**

**Λεμτζίδου Γ. Β.**<sup>1</sup>, Χατζημιχαήλ Ε.<sup>2</sup>, Αποστολίδου Ε.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> *Εκτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων*

<sup>2</sup> *Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Αιματολογίας ΠΓΝΙ*

<sup>3</sup> *Ειδικευόμενη Αιματολογίας ΠΓΝΙ*

**Εισαγωγή:** Η Οξεία Μυελογενής Λευχαιμία (ΟΜΛ) αποτελεί μια ετερογενή αιματολογική κακοήθεια, παρουσιάζοντας υψηλά ποσοστά υποτροπής παρά την επίτευξη αρχικής πλήρους ύφεσης. Στο επίκεντρο αυτής της θεραπευτικής αποτυχίας βρίσκεται ένας σπάνιος υποπληθυσμός κυττάρων, τα Λευχαιμικά Βλαστικά Κύτταρα (Leukemic Stem Cells - LSCs). Τα LSCs χαρακτηρίζονται από μοναδικές ιδιότητες όπως αυτοανανέωση, μεταβολική προσαρμοστικότητα και κυτταρική ηρεμία (quiescence), καθιστώντας τα εγγενώς ανθεκτικά στις συμβατικές χημειοθεραπείες. Η ανάγκη για ακριβή προσδιορισμό και στοχευμένη εξάλειψή τους αποτελεί σήμερα την αιχμή του δόρατος στην έρευνα της ΟΜΛ.

**Στόχοι:** Σκοπός της μελέτης είναι η συστηματική ανασκόπηση των δεδομένων σχετικά με τη βιολογία των LSCs, ο προσδιορισμός των ανοσοφαινοτυπικών δεικτών μέσω πολυπαραμετρικής κυτταρομετρίας ροής (MFC) και η παρουσίαση των νέων θεραπευτικών στρατηγικών.

**Μέθοδοι:** Πραγματοποιήθηκε συστηματική ανασκόπηση και σύνθεση δεδομένων της διεθνούς βιβλιογραφίας. Ιδιαίτερη βαρύτητα δόθηκε στην ανάδειξη ανοσοφαινοτυπικών δεικτών, που διαφοροποιούν τα LSCs από τα φυσιολογικά αιμοποιητικά βλαστικά κύτταρα (HSCs) και στις τρέχουσες κλινικές μελέτες που ερευνούν νέους θεραπευτικούς παράγοντες.

**Αποτελέσματα:** Η MFC επιτρέπει τον εντοπισμό των LSCs μέσω ενός διευρυμένου πάνελ δεικτών πέραν του κλασικού φαινοτύπου CD34+/CD38-. Η σύγχρονη έρευνα αναδεικνύει την ανάγκη χρήσης εξειδικευμένων δεικτών, (CD123, TIM-3, CD96, CD90 και CLL-1) για την ακριβή διαφοροποίηση από τα HSCs. Η ύπαρξη υψηλού φορτίου LSCs κατά τη διάγνωση, καθώς και η παραμονή τους μετά τη θεραπεία ως κύρια πηγή της Ελάχιστης Υπολειπόμενης Νόσου (MRD), συσχετίζονται άμεσα με δυσμενή πρόγνωση και αυξημένο κίνδυνο υποτροπής. Στο θεραπευτικό επίπεδο, η χρήση του αναστολέα BCL-2, venetoclax, σε συνδυασμό με υπομεθυλιωτικούς παράγοντες, έχει βελτιώσει την έκβαση στοχεύοντας στο μεταβολισμό των LSCs. Παράλληλα, αναπτύσσονται στοχευμένες θεραπείες έναντι FLT3 και IDH1/2, και καινοτόμες ανοσοθεραπευτικές προσεγγίσεις (μονοκλωνικά αντισώματα και CAR-T κύτταρα) στοχεύοντας ειδικά επιφανειακά μόρια των LSCs.

**Συζήτηση:** Η λεπτομερής χαρτογράφηση του ανοσοφαινότυπου των LSCs, με έμφαση στη διαφορετική έκφραση δεικτών επιφανείας είναι καθοριστική για την έγκαιρη πρόβλεψη της υποτροπής. Η συνδυαστική χρήση της προηγμένης κυτταρομετρίας ροής και των νέων στοχευμένων παραγόντων προσφέρει μια πιο ελπιδοφόρα προοπτική για την οριστική εκρίζωση της νόσου και τη βελτίωση της επιβίωσης των ασθενών με ΟΜΛ.

**Χουλιάρη Β.Ε.**<sup>1</sup>, Κόσσυβα Λ.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Τριτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Καθηγήτρια Παιδιατρικής, Παιδιατρικής Αιματολογίας-Ογκολογίας ΕΚΠΑ, Β' Παιδιατρική Κλινική ΕΚΠΑ, Νοσοκομείο Παίδων "Π&Α Κυριακού"

**Εισαγωγή:** Οι πρωτοπαθείς ανοσοανεπάρκειες, αποτελούν μια ετερογενή ομάδα γενετικών διαταραχών του ανοσοποιητικού συστήματος που εκδηλώνονται συχνά κατά την παιδική ηλικία. Χαρακτηρίζονται από αυξημένη επιρρέπεια σε σοβαρές ή υποτροπιάζουσες λοιμώξεις, οι οποίες αποτελούν και το συνηθέστερο αίτιο κλινικής διερεύνησης. Ωστόσο, αιματολογικές εκδηλώσεις, όπως μεμονωμένες ή συνδυασμένες αυτοάνοσες κυτταροπενίες ενδέχεται να αποτελούν την αρχική εκδήλωση της νόσου και επιβάλουν αυξημένο δείκτη υποψίας προς τη διάγνωση υποκείμενης ανοσοανεπάρκειας.

**Μέθοδοι:** Η ανασκόπηση βασίστηκε σε αναζήτηση στις βάσεις δεδομένων PubMed και Google Scholar, περιορισμένη σε άρθρα των τελευταίων 15 ετών. Χρησιμοποιήθηκαν συνδυασμοί λέξεων-κλειδιών όπως ("Primary Immunodeficiency" OR "PID") AND ("hematologic manifestations" OR "autoimmune cytopenia") AND ("children" OR "pediatric"), καθώς και επεκτάσεις με όρους όπως "Inborn Errors of Immunity", "thrombocytopenia" και "neutropenia". Δόθηκε έμφαση σε παιδιατρικές μελέτες και σε ορισμένες που περιέχουν περιγραφές αιματολογικών εκδηλώσεων σε ασθενείς με πρωτοπαθείς ανοσοανεπάρκειες.

**Αποτελέσματα:** Με βάση τη βιβλιογραφική ανασκόπηση, οι αιματολογικές εκδηλώσεις στις πρωτοπαθείς ανοσοανεπάρκειες εμφανίζονται πιο συχνά σε σχέση με άλλες αυτοάνοσες εκδηλώσεις, όπως γαστρεντερικές ή ρευματολογικές. Σε πολλές περιπτώσεις, οι αιματολογικές διαταραχές αποτελούν την πρώτη εκδήλωση της ανοσοανεπάρκειας. Το πιο συχνό αιματολογικό εύρημα είναι οι αυτοάνοσες κυτταροπενίες, με κυρίαρχες την ανοσολογική θρομβοπενική πορφύρα (ITP) και την αυτοάνοση αιμολυτική αναιμία (ΑΙΗΑ), οι οποίες συναντώνται συχνά στο σύνδρομο κοινής ποικίλης ανοσοανεπάρκειας (CVID). Στη διάγνωση της αιτίας της θρομβοπενίας συχνά βοηθά και το μέγεθος των αιμοπεταλίων. Ενδεικτικά αναφέρεται πως στο σύνδρομο Wiskott–Aldrich χαρακτηριστική είναι η μικροθρομβοκυτταροπενία ενώ στο σύνδρομο DiGeorge εμφανίζεται θρομβοπενία με μεγάλα αιμοπετάλια. Σε αρκετές περιπτώσεις εμφανίζεται συνδυασμός δύο αυτοάνοσων κυτταροπενιών (σ.Εvans). Σπανιότερα παρατηρούνται ουδετεροπενία, λευκοπενία ή πανκυτταροπενία. Μικρό ποσοστό παιδιών λόγω της διαταραχής της ανοσορρύθμισης μπορεί να εμφανίσει στο μέλλον λεμφοϋπερπλαστικά σύνδρομα, μυελοδυσπλαστικά σύνδρομα ή άλλες κακοήθειες. Η διάγνωση της ανοσοανεπάρκειας με βάση τη μοριακή της βάση, βοηθά στην επιλογή της κατάλληλης θεραπείας.

**Σύνοψη/Συζήτηση:** Στα παιδιά η εμφάνιση μεμονωμένων ή συνδυασμένων κυτταροπενιών που συχνά υποτροπιάζουν σε βάθος χρόνου, αποτελούν ισχυρό δείκτη υποψίας για πιθανή υποκείμενη πρωτοπαθή ανοσοανεπάρκεια και χρήζουν ενδελεχούς διερεύνησης. Οι ασθενείς πρέπει να παρακολουθούνται στενά προκειμένου να αναγνωρίζονται και να αντιμετωπίζονται εγκαίρως οι λοιμώξεις, οι σοβαρές κυτταροπενίες καθώς και οι κακοήθειες εξεργασίες του λεμφικού ιστού.

**AA - C043**

**ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ΠΡΩΤΟΥ ΚΑΤΑΓΕΓΡΑΜΜΕΝΟΥ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ  
ΣΥΝΘΕΤΗΣ ΕΤΕΡΟΖΥΓΗΣ α-ΘΑΛΑΣΣΑΙΜΙΑΣ HB CONSTANT SPRING / HB SOUTHERN ITALY**

**Βυζαντιάδης Α.**<sup>1</sup>, Βλαχάκη Ε.<sup>2</sup>, Θεοδωρίδου Σ.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Τεταρτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>2</sup> Καθηγήτρια Αιματολογίας, Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας, Β' Παθολογική Κλινική Α.Π.Θ

<sup>3</sup> Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Μονάδα Πρόληψης Μεσογειακής Αναιμίας, Γ.Ν.Θ. "Ιπποκράτειο"

**Εισαγωγή:**

Οι αιμοσφαιρινοπάθειες αποτελούν τη συχνότερη μονογονιδιακή πάθηση στην Ελλάδα και παγκοσμίως. Η α-θαλασσαιμία κατέχει σημαντική θέση εξ' αυτών, καθώς υπολογίζεται ότι το 5-8% του ελληνικού πληθυσμού είναι φορείς. Αφορά ποσοτική διαταραχή της σύνθεσης των α πολυπεπτιδικών αλυσίδων της αιμοσφαιρίνης, λόγω σημειακών ή ελλειμματικών μεταλλάξεων στα δύο γονίδια που τις κωδικοποιούν, τα HBA1 και HBA2.

Η παρούσα περίπτωση αφορά την συγκληρονόμηση δύο σπάνιων μεταλλάξεων α θαλασσαιμίας σε έναν ασθενή, στα δύο αλληλόμορφα του HBA2 γονιδίου, των Hb Constant Spring και Hb Southern Italy.

**Περιγραφή περιστατικού:**

Άνδρας, ηλικίας 39 ετών με ιστορικό αναιμίας και σπληνομεγαλίας από την παιδική ηλικία που είχε διαγνωσθεί ως ενδιάμεση μεσογειακή αναιμία και αντιμετωπίστηκε με σπληνεκτομή σε ηλικία 8 ετών, προσήλθε στη Μονάδα Πρόληψης Μεσογειακής Αναιμίας για γενετική συμβουλή, λόγω εγκυμοσύνης της συντρόφου του. Ο εργαστηριακός έλεγχος ήταν συμβατός με υπόχρωμη μικροκυτταρική αναιμία, με ανισοκυττάρωση και ποικιλοκυττάρωση, παρουσία ερυθροβλαστών και στοχοκυττάρων στο περιφερικό επίχρισμα, ενώ η βιοχημική μελέτη της αιμοσφαιρίνης ήταν φυσιολογική. Επιπλέον, βρέθηκαν θετικά έγκλειστα ερυθρών μετά από επώαση και αυξημένη τιμή φερριτίνης ορού.

Ο εξεταζόμενος δεν παρουσίαζε συμπτώματα, αλλά λόγω των ευρημάτων και του ατομικού ιστορικού, διενεργήθηκε γενετική ανάλυση γονοτύπου στον ίδιο και στους γονείς του. Αυτή, ανέδειξε την ύπαρξη της μετάλλαξης Hb Southern Italy σε ετεροζυγωτία στο HBA2 γονίδιο της μητέρας του και την μετάλλαξη Hb Constant Spring και CD39 (C>T), σε διπλή ετεροζυγωτία στα γονίδια HBA2 και HBB του πατέρα του, αντίστοιχα. Στον ίδιο βρέθηκαν σε ετεροζυγωτία οι μεταλλάξεις Hb Constant Spring και Hb Southern Italy στο HBA2 γονίδιο, εύρημα που τεκμηρίωσε την ύπαρξη σύνθετης ετερόζυγης α-θαλασσαιμίας. Τέλος, έγινε σύσταση για γενετικό έλεγχο της συντρόφου και του οικογενειακού περιβάλλοντος σε αναπαραγωγική ηλικία για την πρόληψη της θαλασσαιμίας στους απογόνους τους.

Μετά από αναζήτηση στην διεθνή βιβλιογραφία, φάνηκε πως ο συγκεκριμένος συνδυασμός μεταλλάξεων δεν έχει καταγραφεί στο παρελθόν.

**Συμπεράσματα:**

Οι αιμοσφαιρινοπάθειες αποτελούν μια πολύ ετερογενή ομάδα νοσημάτων. Μόνο για την α-θαλασσαιμία έχουν καταγραφεί πάνω από 200 διαφορετικές μεταλλάξεις, με αρκετές από αυτές να ανιχνεύονται και στην Ελλάδα.

Οι γονιδιωματικές τεχνικές έχουν συμβάλει σημαντικά στη διάγνωση και στον περιορισμό των γεννήσεων πασχόντων, αλλά και στην χαρτογράφηση του πολυποίκιλου γενετικού υποβάθρου της ασθένειας.

Ηλιοπούλου Α.Μ.<sup>1</sup>, Τσακακίδης Κ.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Πεμπτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

<sup>2</sup> Επίκουρος Καθηγητής Παθολογίας- Ογκολογίας

Τις τελευταίες δεκαετίες το παραδοσιακό τρίπτυχο της χειρουργικής επέμβασης, ακτινοβολίας και χημειοθεραπείας έχει διευρυνθεί ώστε να συμπεριλάβει τον ταχέως αναπτυσσόμενο τομέα της ανοσοθεραπείας, ο οποίος εμπλουτίζει το οπλοστάσιο της ογκολογίας. Μεταξύ των νεότερων στρατηγικών τα T-cell engagers (TCEs) αποτελούν μια εξελισσόμενη μέθοδο ανοσοθεραπείας και επαναστόχευσης των ανοσολογικών κυττάρων-τελεστών, που φαίνεται να κατέχει το μεγαλύτερο δυναμικό ως αντινεοπλασματική θεραπεία.

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η παρουσίαση μηχανισμού δράσης των TCEs, η αποτίμηση των κλινικών δεδομένων αποτελεσματικότητας που αφορούν την εφαρμογή τους καθώς και αποτελέσματα κλινικών μελετών σε αιματολογικές κακοήθειες, όπου υπάρχει η μεγαλύτερη κλινική εφαρμογή έως τώρα.

Τα T-cell engagers είναι διειδικά αντισώματα που διαθέτουν δυο διαφορετικές θέσεις πρόσδεσης. Μια θέση για έναν συγκεκριμένο καρκινικό αντιγονικό στόχο στην επιφάνεια του όγκου (πχ CD19, BCMA) και μια ακόμη θέση για να δεσμεύεται στο CD3 σύμπλεγμα στην επιφάνεια των T- λεμφοκυττάρων. Ο μηχανισμός των TCEs ουσιαστικά παρακάμπτει την διαδικασία φυσικής αναγνώρισης αντιγόνου από τον υποδοχέα και 'στρατολογεί' διαθέσιμα T-κύτταρα με σκοπό την άμεση επίθεση σε κύτταρα που φέρουν τον συγκεκριμένο στόχο.

Τα υπάρχοντα κλινικά δεδομένα δείχνουν υψηλή ανταπόκριση των TCEs σε CD19- θετικές λευχαιμίες με σημαντικό επίτευγμα και την απάντηση των εν λόγω κυττάρων με στόχο CD20 και GPRC5D. Τεχνολογικές βελτιώσεις έχουν οδηγήσει σε δημιουργία μονοκλωνικών με μεγαλύτερο χρόνο ημίσειας ζωής και μειωμένη μη ειδική ενεργοποίηση αντιγόνων. Κατευθύνοντας τα T κύτταρα σε όγκους, μπορούν να στοχεύσουν συγκεκριμένα τα καρκινικά κύτταρα με ακρίβεια που η τυπική χημειοθεραπεία και η ακτινοβολία δεν μπορούν. Ωστόσο σημαντικοί περιορισμοί για την ευρεία κλινική εφαρμογή τους, όπως οι λοιμώξεις, η αντιδραστική έξαρση του όγκου και το σύνδρομο απελευθέρωσης κυτταροκινών, παραμένουν.

Από τις διάφορες ανοσοθεραπείες, τα TCEs έχουν εξαιρετικό δυναμικό ως θεραπευτικά μέσα για τον καρκίνο. Αποτελούμενα από μια μινιμαλιστική δομή είναι σε θέση να συνδέονται με δύο μοναδικά αντιγόνα, θέτοντας την ταυτόχρονη σύνδεση αυτή σημαντικό προτέρημα για την γεφύρωση κυτταροτοξικών T κυττάρων με τα καρκινικά κύτταρα, με αποτέλεσμα την λύση των καρκινικών. Συνοψίζοντας, τα TCEs αποτελούν μια συνεχώς εξελισσόμενη πλατφόρμα για τη θεραπεία του καρκίνου και η περαιτέρω ανάπτυξή τους μπορεί να οδηγήσει σε εξαιρετικά αποτελέσματα.

**ΑΑ - C045 ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΜΕΤΑΣΤΑΤΙΚΟΥ ΑΔΕΝΟΚΑΡΚΙΝΩΜΑΤΟΣ ΠΑΓΚΡΕΑΤΟΣ ΜΕΣΩ ΙΣΤΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ ΔΕΡΜΑΤΙΚΗΣ ΑΛΛΟΙΩΣΗΣ ΤΡΙΧΩΤΟΥ ΚΕΦΑΛΗΣ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ**

**Τάταρης Ι.**<sup>1</sup>, Ζαγουρή Φ.<sup>2</sup>, Δημητρίου Α.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Πρωτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Καθηγήτρια Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Παθολόγος-Ογκολόγος

<sup>3</sup> Υποψήφια Διδάκτορας Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Βιολόγος

**Υπόβαθρο:** Το παγκρεατικό αδενοκαρκίνωμα είναι ο συχνότερος (90%) κακοήθης όγκος του παγκρέατος με πενταετή επιβίωση που ανέρχεται μόνο στο 8% των διαγνωσθέντων [1,2,3,4,5]. Συνήθως δημιουργεί πολλαπλές μεταστάσεις, κυρίως στο ήπαρ [6,7], στο περιτόναιο [8,9], στους πνεύμονες [10,11] και πιο σπάνια στα οστά [12,13].

**Μέθοδοι:** Παρουσιάζεται το ιστορικό 54-χρονου άνδρα ασθενούς, ο οποίος εμφάνισε δερματική αλλοίωση στην περιοχή του τριχωτού της κεφαλής. Το παρατηρούμενο συμπαγές ογκίδιο έφερε εξελκωμένη και έντονα εφελκιδιοποιημένη επιφάνεια και παρουσίαζε ελαστικότητα.

**Αποτελέσματα:** Μετά από δερματολογικό έλεγχο, πραγματοποιήθηκε βιοψία δερματικής βλάβης τριχωτού κεφαλής όπου η δερματική αλλοίωση αναγνωρίστηκε ως μεταστατική εστία που προήλθε από παγκρεατικό αδενοκαρκίνωμα (σταδίου IV). Ο έλεγχος με CT θώρακος, CT άνω κάτω κοιλίας και PET-CT ανέδειξε μεταστάσεις στον αριστερό και δεξιό πνευμονικό λοβό, πολλαπλές υπερμεταβολικές οζώδεις αλλοιώσεις στο υπόλοιπο πνευμονικό παρέγχυμα, υπερμεταβολικούς λεμφαδένες στη δεξιά πνευμονική πύλη, στο μεσοθωράκιο και στον αριστερό τράχηλο-οπίσθιο τραχηλικό τρίγωνο. Επίσης πολλαπλές μεταστάσεις παρατηρήθηκαν στο ήπαρ, σε αμφοτερά τα επινεφρίδια, στο πάγκρεας και σε πολυάριθμες ενδομυϊκές και σκελετικές θέσεις. Εκ του εργαστηριακού ελέγχου αναδείχθηκαν αυξημένοι καρκινικοί δείκτες (CA 19.9: 1.493 u/ml). Ακολούθησε βιοψία υποτροπιδικών λεμφαδένων και δεξιάς πνευμονικής πύλης η οποία επιβεβαίωσε την αρχική διάγνωση κατόπιν EBUS. Ο ασθενής ετέθη σε χημειοθεραπεία με Gemcitabine 1.000 mg/m<sup>2</sup> και Abraxane 125 mg/m<sup>2</sup> (ημέρα 1,8,15 σε κύκλο 28 ημερών), ενώ ακόμα βρίσκεται υπό στενή και τακτική ογκολογική παρακολούθηση.

**Συμπέρασμα:** Το παρόν περιστατικό υπογραμμίζει ότι το αδενοκαρκίνωμα του παγκρέατος ως κακοήθης όγκος, δύναται να προκαλέσει μεταστάσεις και σε ασυνήθιστες περιοχές, όπως το τριχωτό της κεφαλής. Η διεπιστημονική αντιμετώπιση της νόσου κρίνεται αναγκαία με σκοπό την παράταση του προσδόκιμου επιβίωσης τέτοιων ασθενών, ενώ επίσης τονίζεται η σημασία των δερματολογικών εξετάσεων, ως διαγνωστικό εργαλείο σε περιστατικά νεοπλασιών [14,15,16].

**ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ**

**Τόμπρου Μ.**<sup>1</sup>, Κολιπέτρης Β.<sup>2</sup>, Λαμπάκης Α.Ε.<sup>2</sup>, Γιάνναρης Φ.<sup>2</sup>, Αγιώτης Γ.<sup>2</sup>, Παρασκευά Ι.<sup>3</sup>, Γερόπουλος Γ.<sup>4</sup>, Λάσκου Σ.<sup>5</sup>, Ψαρράς Κ.<sup>6</sup>, Κοσμίδης Χ.<sup>7</sup>, Σαπαλίδης Κ.<sup>8</sup>

<sup>1</sup> *Εκτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης*

<sup>2</sup> *Εκτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης*

<sup>3</sup> *Δευτεροετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης*

<sup>4</sup> *Μεταπτυχιακός Φοιτητής, Γ' Χειρουργική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ "ΑΧΕΠΑ"*

<sup>5</sup> *Επίκουρη Καθηγήτρια, Γ' Χειρουργικής Κλινικής ΑΧΕΠΑ*

<sup>6</sup> *Καθηγητής Γ' Χειρουργική Κλινική Συντονιστής ERASMUS+Clinical Practice*

<sup>7</sup> *Καθηγητής Γενικής Χειρουργικής, Γ' Χειρουργική κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ "ΑΧΕΠΑ", Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης*

<sup>8</sup> *Διευθυντής και Καθηγητής, Γ' Χειρουργική Κλινική Α.Π.Θ., Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «ΑΧΕΠΑ»*

**Εισαγωγή – Στόχοι:**

Οι νευροενδοκρινικοί όγκοι (Neuroendocrine Tumors, NETs) αποτελούν ετερογενή ομάδα νεοπλασιών με ευρύ φάσμα βιολογικής συμπεριφοράς και πρόγνωσης. Αντίθετα, τα γαστρικά αδενοκαρκινώματα χαρακτηρίζονται συνήθως από την επιθετική τους πορεία. Η σύγχρονη ή μετάχρονη συνύπαρξη NET και αδενοκαρκινώματος στον ίδιο ασθενή είναι εξαιρετικά σπάνια, με περιορισμένο αριθμό αναφερόμενων περιστατικών στη διεθνή βιβλιογραφία. Στόχος της παρούσας εργασίας είναι η παρουσίαση ενός τέτοιου σπάνιου περιστατικού και η ανάδειξη των διαγνωστικών και θεραπευτικών προκλήσεων.

**Μέθοδοι – Δεδομένα:**

Άνδρας 68 ετών διερευνήθηκε προ τριετίας λόγω μάζας μεσεντερίου. Ο απεικονιστικός έλεγχος ανέδειξε εξεργασία μεσεντερίου και πολλαπλές ηπατικές εστίες. Βιοψίες ήπατος έδειξαν μεταστατικό νευροενδοκρινικό όγκο χαμηλού βαθμού κακοήθειας (Ki-67 2–4%), με θετικότητα για χρωμογρανίνη, συναπτοφυσίνη, CD56, CDX2 και CK8/18, συμβατό με πρωτοπαθή εστία από το γαστρεντερικό σωλήνα. Η νόσος παρέμεινε απεικονιστικά σταθερή. Προ διμήνου, λόγω εμμένοντος κοιλιακού άλγους, διενεργήθηκε γαστροσκόπηση που ανέδειξε εξελκωμένη, στενωτική βλάβη στην πυλωρική μοίρα του στομάχου. Οι βιοψίες επιβεβαίωσαν πρωτοπαθές γαστρικό αδενοκαρκίνωμα. Ολόσωμο σπινθηρογράφημα με 99mTc-Tectretotide κατέδειξε πρόσληψη στην περιοχή της εξεργασίας, καθώς και στο ήπαρ, επιβεβαιώνοντας τη συνύπαρξη μεταστατικού NET και γαστρικού αδενοκαρκινώματος.

**Αποτελέσματα:**

Τεκμηριώθηκε η παρουσία δύο διακριτών κακοηθειών με διαφορετική βιολογική συμπεριφορά στον ίδιο ασθενή, κατάσταση που απαιτεί ειδική θεραπευτική προσέγγιση.

**Συζήτηση:**

Η συνύπαρξη NET και γαστρικού αδενοκαρκινώματος αποτελεί σπάνια αλλά κλινικά σημαντική οντότητα. Η ακριβής ιστολογική και ανοσοϊστοχημική διάγνωση, καθώς και η πολυεπιστημονική προσέγγιση είναι καθοριστικές, καθώς η θεραπευτική στρατηγική πρέπει να καθορίζεται από το πιο επιθετικό νεόπλασμα.

**Παπαμέτη Α.**<sup>1</sup>, Γκούβας Β.<sup>2</sup>, Κυροχρήστου Γ.<sup>3</sup>, Κώτση Μ.<sup>1</sup>, Μπαλή Χ.<sup>4</sup>, Βλάχος Κ.<sup>5</sup>, Λιανός Γ.<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Πεμπτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>2</sup> Ειδικευόμενος Χειρουργικής, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων

<sup>3</sup> Ειδικευόμενη Χειρουργικής, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων

<sup>4</sup> Καθηγήτρια Χειρουργικής, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>5</sup> Καθηγητής Χειρουργικής, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>6</sup> Επίκουρος Καθηγητής Χειρουργικής, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

### Εισαγωγή (Introduction / Background)

Η προεγχειρητική σταδιοποίηση του γαστρικού καρκίνου με τη χρήση συμβατικών απεικονιστικών μεθόδων είναι περιορισμένου βεληνεκούς, ιδιαίτερα ως προς την ακριβή εκτίμηση της λεμφαδενικής συμμετοχής και την ανάδειξη της ετερογένειας των βιολογικών χαρακτηριστικών του πρωτοπαθούς όγκου. Τα radiomics έχουν εισηχθεί ως μη επεμβατική μέθοδος εξαγωγής ποσοτικοποιημένων απεικονιστικών δεδομένων, με στόχο την πρόβλεψη της πρόγνωσης των ασθενών, την υποστήριξη της εξατομικευμένης θεραπείας και την αναζήτηση πιο αξιόπιστων καρκινικών βιοδεικτών.

### Μέθοδοι (Methods)

Διενεργήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση στη βάση δεδομένων PubMed, με επιλογή άρθρων που αφορούσαν την εφαρμογή των radiomics στην προεγχειρητική σταδιοποίηση του γαστρικού καρκίνου. Συμπεριλήφθηκαν πρωτότυπες μελέτες με CT-based radiomics αναλύσεις για την πρόβλεψη του T και/ή του N σταδίου. Τα δεδομένα αξιολογήθηκαν ποιοτικά, με έμφαση στο είδος της απεικόνισης, τα εξαγόμενα χαρακτηριστικά και τον τρόπο επικύρωσης των προγνωστικών μοντέλων.

### Αποτελέσματα (Results)

Οι μελέτες που αναλύθηκαν ήταν κυρίως αναδρομικές και βασίστηκαν σε πολυτομική αξονική τομογραφία με τη χρήση σκιαγραφικού. Η ανάλυση radiomics περιλάμβανε χαρακτηριστικά ενδοογκικής ετερογένειας, υφής και μορφολογίας, τα οποία χρησιμοποιήθηκαν για την ανάπτυξη προγνωστικών μοντέλων. Τα μοντέλα αυτά αφορούσαν κυρίως τη λεμφαδενική επέκταση, την περιτοναϊκή μετάσταση και την τάση υποτροπής. Στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα αναδείχθηκαν στον προσδιορισμό χαρακτηριστικών του μικροπεριβάλλοντος τόσο του πρωτοπαθούς όγκου όσο και του πέριξ περιτοναϊκού χώρου. Οι πληροφορίες αυτές επιτρέπουν βαθύτερη διερεύνηση της βιολογικής συμπεριφοράς και συσχέτισή της με το μεταστατικό δυναμικό ανά περίπτωση. Σε σύγκριση με τη συμβατική απεικόνιση, τα radiomics-based μοντέλα εμφάνισαν αξιοσημείωτη διαγνωστική ακρίβεια. Ωστόσο, παρατηρήθηκε σημαντική ετερογένεια μεταξύ των μελετών, ενώ η εξωτερική επικύρωση ήταν συχνά περιορισμένη.

### Σύνοψη / Συζήτηση (Conclusion / Discussion)

Το συμπέρασμα που εξάγεται από την τέως περιορισμένη διαθέσιμη βιβλιογραφία είναι ότι τα radiomics μπορούν να συμβάλουν σε μια αντικειμενική, ποσοτικοποιημένη προσέγγιση της προεγχειρητικής σταδιοποίησης του γαστρικού καρκίνου. Παρά τα ενθαρρυντικά αποτελέσματα, η ποιότητα των εισαγόμενων δεδομένων σε συνδυασμό με την έλλειψη τυποποίησης και εξωτερικής επικύρωσης περιορίζουν την άμεση κλινική εφαρμογή.

## **AA - A048 SEMAGLUTIDE VERSUS BARIATRIC SURGERY: COMPARATIVE EFFECTIVENESS IN OBESITY: A REVIEW MANAGEMENT**

**Theodorou N.**<sup>1</sup>, Krashia C.<sup>1</sup>, Sokratous P.<sup>1</sup>, Angelousi A.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Fourth-year Medical student, National and Kapodistrian University of Athens*

<sup>2</sup> *Internal Medicine Professor, First Pathology clinic LAIKO*

### **Introduction**

Obesity is a major public health concern, with prevalence rising rapidly in both developed and developing countries. Bariatric surgery remains the most effective long-term treatment for severe obesity. However, pharmacological therapies, including glucagon-like peptide-1 receptor (GLP-1R) agonists such as semaglutide (Ozempic), have emerged as promising non-surgical alternatives. The aim of this review is to evaluate the efficacy and broader implications of semaglutide treatment in comparison with bariatric surgery.

### **Methods**

A narrative review of the recent literature was performed (2021-2025) including systematic reviews, clinical trials, large cohorts and comparative studies assessing weight loss and metabolic effects in adults treated with semaglutide or bariatric surgery. The primary outcomes were the magnitude and durability of weight loss. Secondary outcomes included rates of diabetes mellitus (DM) remission, improvements in cardiometabolic risk factors, and overall clinical effectiveness during short and long-term follow-up.

### **Results**

Semaglutide was associated with clinically meaningful weight reduction of approximately 10–15% over 68–104 weeks. Bariatric surgery produced greater weight loss than GLP-1R therapy in comparative cohort studies (approximately 28% vs 10%), with more durable outcomes over follow-up. Comparative cohort studies generally reported statistically significant differences favouring surgery for overall weight loss. Bariatric procedures were also associated with higher rates of T2DM remission and greater improvements in cardiometabolic parameters. Semaglutide demonstrated a favourable safety profile, with predominantly gastrointestinal adverse effects, while surgical management was associated with higher perioperative and procedure-related risks. Semaglutide appeared less effective in patients with more severe obesity (BMI  $\geq 35$ –40 kg/m<sup>2</sup>) when long-term weight maintenance and metabolic remission were considered. Bariatric surgery was associated with 43% lower risk of mortality, and 35% lower MACE risk according to five cohort studies.

### **Conclusion/Discussion**

Bariatric surgery remains the most effective intervention for achieving substantial and sustained weight loss, as well as long-term metabolic improvement. Semaglutide represents a valuable non-surgical alternative, particularly for patients who are not eligible for surgery or who have less severe obesity. Treatment decisions should be individualized based on disease severity, safety profile, patient preference, and long-term management goals.

**AA - A049                      A UNIQUE CASE OF AN ARROW RELATED PENETRATING SPINAL CORD INJURY IN KENYA AND A COMPREHENSIVE LITERATURE REVIEW**

**Parmaksız D.**<sup>1</sup>, Pakataridis P.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Second-year Medical student, Sofia University St Kliment Ohridski*

<sup>2</sup> *Medical Doctor*

**Background:** Penetrating spinal cord injuries from arrows are rare. Arrowhead extraction can be challenging due to proximal critical neurovascular structures and tip variation. Our study highlights the most appropriate management plan based on our experience and current literature.

**Methods:** Literature search on Pubmed and Google Scholar was performed. This review examines optimal surgical management strategies, MAP evaluation, antibiotic protocols, and recovery timelines. Additionally, we investigate spinal cord decompression, focusing on its potential to reduce edema and accelerate recovery. Our study includes one case of a 32-year-old cervical penetrating spine injury caused by an arrow.

**Results:** Literature recommends maintaining a MAP of 85–90 mmHg for 7 days following blunt spinal cord injury. Evidence for penetrating injuries is limited and suggests no improvement with MAP augmentation. Prophylactic broad-spectrum antibiotics, for 48 hours, appear effective in preventing infection and early surgical intervention. Our patient had an incomplete spinal cord injury with preserved motor function in the right (dominant) hand and decreased motor function (3/5) in the left C8-T1 level. Careful planning must consider the shape of the arrow and the anatomy. Removal of the arrow tip requires proximal control, with additional consideration for dural repair.

**Conclusion:** This case underscores the rarity and challenges of treating arrow-induced spinal cord injuries, particularly in resource-limited settings. Unlike blunt trauma, insufficient evidence supports elevated MAP or decompression for penetrating injuries. The primary management goal remains the safe, timely removal of the arrow and prophylactic antibiotics. Further research is needed to develop a standardized management protocol.  
Key words : arrow injury , penetrating spinal cord injury, cervical spine, surgical management.

## **AA - B045 ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗ ΑΠΟ MDMA ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑ (MDMA-AT) ΚΑΙ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΜΕΤΑΤΡΑΥΜΑΤΙΚΟΥ ΣΤΡΕΣ (PTSD)**

**Αντωνιάδης Π.**<sup>1</sup>, Κορομηλάς Γ.<sup>1</sup> Μπαργιώτα Σ.<sup>2</sup>, Χριστοδούλου Ν.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Περπτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

<sup>2</sup> Εντεταλμένη διδάσκουσα Ψυχιατρικής Κλινικής Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

<sup>3</sup> Καθηγητής Ψυχιατρικής, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

### **Εισαγωγή**

Η διαταραχή μετατραυματικού στρες (PTSD) είναι μια ψυχική διαταραχή που μπορεί να εμφανιστεί μετά από τραυματικά γεγονότα όπως πολεμικές εμπειρίες, σεξουαλική ή σωματική κακοποίηση σοβαρά ατυχήματα ή/και φυσικές καταστροφές.

Συμπτώματα του μετατραυματικού στρες περιλαμβάνουν την αναβίωση του τραύματος, την αποφυγή παραγόντων που μπορεί να σχετίζονται με το τραύμα, τις αρνητικές μεταβολές στη σκέψη και τη διάθεσή καθώς επίσης και την υπερένταση/υπεργρηγορηση του ασθενή.

Το 2017 ο οργανισμός τροφίμων και φαρμάκων (FDA) αναγνώρισε τη 3,4-μεθυλαινοδιοξυμεθαμφεταμίνη (MDMA) ως πρωτοποριακή θεραπεία για το PTSD.

### **Μέθοδοι**

Στόχος της παρούσας εργασίας είναι να κάνει μια ανασκόπηση της διαθέσιμης βιβλιογραφίας πάνω στην υποβοηθούμενη με MDMA ψυχοθεραπεία (MDMA-AT) καθώς επίσης να απαντήσει στα ερωτήματα τι είναι το MDMA, πώς δρα, ποια η ασφάλειά του και ποια η αποτελεσματικότητα της υποβοηθούμενης με MDMA ψυχοθεραπείας.

### **Αποτέλεσμα**

Στη βιβλιογραφία που χρησιμοποιήθηκε το μεγαλύτερο ποσοστό των ασθενών που πήρε μέρος σε τυχαιοποιημένες μελέτες για MDMA-AT δήλωσε υποχώριση των συμπτωμάτων και αυξημένη ευημερία ενώ ένα άλλο ποσοστό σταμάτησε να πληρεί τα κριτήρια για PTSD μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας. Η θεραπευτική παρέμβαση ήταν καλά ανεκτή χωρίς να αναφερθούν σημαντικές ανεπιθύμητες ενέργειες ενώ ακόμα αξίζει να αναφερθεί πως τα θεραπευτικά οφέλη διατηρήθηκαν σε σημαντικό ποσοστό των συμμετεχόντων και κατά την περίοδο παρακολούθησης μετά το πέρας της θεραπείας.

### **Σύνοψη**

Τα ευρήματα που παρουσιάζονται συνηγορούν ως προς το ότι το MDMA μπορεί να αποτελέσει μια νέα αποτελεσματική και σχετικά ασφαλή θεραπεία για το PTSD. Ωστόσο παρά το γεγονός ότι το MDMA αποτελεί ένα πολλά υποσχόμενο φάρμακο - πρώτου γίνι διαθέσιμο στο ευρύτερο κοινό - θα πρέπει πρώτα να διεξαχθούν περαιτέρω μελέτες προκειμένου να γνωστοποιηθούν πιθανοί κίνδυνοι για τους οποίους δεν είμαστε ακόμα ενήμεροι.

**Ταπόρα Μ.<sup>1</sup>**, Καραπάνου Ν.<sup>1</sup>, Τσιάρας Ι.<sup>2</sup>, Αρετούλη Ε.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Τεταρτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ψυχολογίας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>2</sup> Κλινικός Νευροψυχολόγος, Υποψήφιος Τμήματος Ψυχολογίας Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, Ψυχιατρική Κλινική 424 ΓΣΝΕ

<sup>3</sup> Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Κλινικής Νευροψυχολογίας, Τμήμα Ψυχολογίας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

**Εισαγωγή:** Η long COVID-19 χαρακτηρίζεται από εμμένοντα σωματικά, γνωστικά και ψυχολογικά συμπτώματα, με την κόπωση και τη γνωστική εξασθένηση να συγκαταλέγονται στα συχνότερα και πλέον επιβαρυντικά. Παράλληλα, τα καταθλιπτικά συμπτώματα εμφανίζονται συχνά, αλλά η σχέση τους με την κόπωση και η συνδυαστική τους επίδραση στην αντικειμενικά μετρήσιμη νευροψυχολογική λειτουργία παραμένουν εν πολλοίς ασαφείς. Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση της σχέσης της κόπωσης με την ικανότητα ανασταλτικού ελέγχου σε ασθενείς με ιστορικό νοσηλείας λόγω COVID-19 και να εξετάσει αν η κατάθλιψη λειτουργεί ως ρυθμιστικός παράγοντας στη σχέση αυτή.

**Μεθοδολογία:** Πραγματοποιήθηκε αναλυτική συγχρονική μελέτη. Στη μελέτη συμμετείχαν 40 ενήλικες ασθενείς (21 γυναίκες) με ιστορικό νοσηλείας λόγω επιβεβαιωμένης λοίμωξης από SARS-CoV-2, [ηλικία: 57.71 έτη ( $\pm$  11.98), μορφωτικό επίπεδο: 12.00 έτη ( $\pm$  4.37)] οι οποίοι αξιολογήθηκαν τουλάχιστον τρεις μήνες μετά το εξιτήριο από το Γενικό Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο των Ιωαννίνων [262.45 μέρες ( $\pm$  168.78)]. Η κόπωση και η κατάθλιψη αξιολογήθηκαν με κλίμακες αυτοαναφοράς (MFIS και DASS-21) και η ικανότητα ανασταλτικού ελέγχου με μια ψηφιακή εκδοχή της δοκιμασίας Stroop, η οποία παρείχε δείκτες συνολικών σωστών απαντήσεων και ταχύτητας απόκρισης στη συνθήκη ασυμφωνίας. Πραγματοποιήθηκαν αναλύσεις συσχέτισης Pearson και αναλύσεις διακύμανσης (ANOVA).

**Αποτελέσματα:** Η κόπωση σχετίστηκε αρνητικά και στατιστικά σημαντικά με τον αριθμό σωστών απαντήσεων στη δοκιμασία Stroop [ $F(24,5)=7.909, p=.015$ ]. Η κατάθλιψη δεν εμφάνισε άμεση επίδραση στη γνωστική επίδοση ( $p = .275$ ), ούτε επιβεβαιώθηκε ο ρυθμιστικός της ρόλος στη σχέση κόπωσης και σωστών απαντήσεων ( $p = .053$ ). Για την συνθήκη ασυμφωνίας της δοκιμασίας Stroop δεν προέκυψαν στατιστικώς σημαντικές συσχετίσεις ( $ps > .05$ ).

**Συζήτηση:** Τα ευρήματα υποδεικνύουν ότι η κόπωση αποτελεί βασικό προβλεπτικό παράγοντα στην αντικειμενικά μετρήσιμη γνωστική λειτουργία στη long COVID. Η διάκριση αυτή έχει σημαντικές κλινικές προεκτάσεις, καθώς αναδεικνύει την ανάγκη για παρεμβάσεις που στοχεύουν πρωτίστως στη διαχείριση της κόπωσης, προκειμένου να βελτιωθεί η γνωστική λειτουργία των ασθενών με long COVID.

Κελαϊδώνη Κ.<sup>1</sup>, Κώτσης Κ.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Πεμπτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>2</sup> Αναπληρωτής Καθηγητής Παιδοψυχιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Τμήμα Ιατρικής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

### Εισαγωγή

Το μητρικό στρες στην εγκυμοσύνη αποτελεί σημαντικό περιβαλλοντικό παράγοντα που μπορεί να επηρεάσει αρνητικά τη νευροαναπτυξιακή πορεία του εμβρύου. Η υπερδραστηριότητα του μητρικού άξονα HPA και η αυξημένη εμβρυϊκή έκθεση σε γλυκοκορτικοειδή έχουν συσχετιστεί με επιγενετικές τροποποιήσεις που μπορούν να μεταβάλλουν τη γονιδιακή έκφραση. Οι τροποποιήσεις αυτές υποδεικνύουν έναν πιθανό μηχανισμό μέσω του οποίου το προγεννητικό στρες αυξάνει τον κίνδυνο εμφάνισης Διαταραχών Φάσματος Αυτισμού (ASD).

### Στόχοι

Στόχος της εργασίας είναι η σύνθεση των πρόσφατων ερευνητικών δεδομένων (2020–2025) αναφορικά με τους επιγενετικούς μηχανισμούς που συνδέουν το μητρικό στρες με ASD, και η ανάδειξη πιθανών βιοδεικτών και προληπτικών παρεμβάσεων.

### Μέθοδοι-Δεδομένα

Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας χρησιμοποιώντας όρους αναζήτησης όπως maternal stress, prenatal stress, epigenetics, DNA methylation, histone modifications, non-coding RNAs και autism spectrum disorder. Συμπεριλήφθηκαν πρωτότυπες μελέτες, μετα-αναλύσεις και επιδημιολογικά δεδομένα, δημοσιευμένα μεταξύ 2020 και 2025, με έμφαση σε ευρήματα που τεκμηριώνουν μοριακούς μηχανισμούς και κλινικές επιπτώσεις.

### Αποτελέσματα

Τα διαθέσιμα δεδομένα δείχνουν ότι το προγεννητικό στρες δρα μέσω της απόρρυθμισης του μητρικού άξονα HPA και της αυξημένης κορτιζόλης, επηρεάζοντας τον εμβρυϊκό άξονα HPA, την ωρίμανση νευρωνικών κυκλωμάτων και τη συναπτική λειτουργία. Η μητρική κορτιζόλη πιθανώς τροποποιεί επιγενετικά μονοπάτια, όπως τη μεθυλίωση DNA, ιδιαίτερα στα γονίδια NR3C1 και FKBP5, την ακετυλίωση ιστονών σε γονίδια νευρωνικής ωρίμανσης και την έκφραση συγκεκριμένων miRNAs και lncRNAs, επηρεάζοντας έτσι τη συναπτογένεση, τη νευρωνική διαφοροποίηση και τη σταθερότητα των δικτύων. Μελέτες σε ανθρώπους και ζωικά μοντέλα δείχνουν ότι αλλαγές στη μεθυλίωση DNA συνοδεύονται από δυσλειτουργίες στη νευροενδοκρινική απόκριση και αυξημένη ευαλωτότητα στο στρες. Παράλληλα, τροποποιήσεις σε BDNF, OXTR και SHANK3 σχετίζονται με μειωμένη συναπτική πλαστικότητα και διαταραγμένη κοινωνική συμπεριφορά, χαρακτηριστικά που εμφανίζονται σε φαινότυπους ASD. Η συνολική επίδραση επιγενετικών τροποποιήσεων ενισχύει τον λειτουργικό αντίκτυπο του προγεννητικού στρες στην εμβρυϊκή νευροανάπτυξη.

### Συζήτηση

Οι επιγενετικοί μηχανισμοί πιθανώς αποτελούν βασικό μονοπάτι μέσω του οποίου το μητρικό στρες επηρεάζει τη νευροαναπτυξιακή ευαλωτότητα του εμβρύου. Η ανίχνευση επιγενετικών δεικτών, όπως η μεθυλίωση των γονιδίων, μπορεί να συμβάλει σε πρώιμη εκτίμηση αυξημένου κινδύνου. Παράλληλα, παρεμβάσεις μείωσης του στρες στην κύηση ενδεχομένως να συνιστούν μια υποσχόμενη προληπτική στρατηγική για βελτίωση των νευροαναπτυξιακών εκβάσεων.

AA - B048

## COBENFY: A NOVEL MULTIMODAL APPROACH BEYOND TRADITIONAL ANTIPSYCHOTICS

Folias Ch. A. <sup>1</sup>, Nikolov R. <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Fourth-year Medical student, University of Sofia, Bulgaria

<sup>2</sup> Professor, Department of Pharmacology & Toxicology, Medical Faculty of Medical University of Sofia, Bulgaria

**Introduction:** Schizophrenia is a chronic psychiatric disorder characterised by positive symptoms (like hallucinations and delusions), negative symptoms (like reduced motivation and social withdrawal), and cognitive impairments, which are associated with disturbances in dopaminergic and serotonergic neurotransmission. Although several antipsychotic medications are available, treatment resistance and side effects continue to create significant clinical challenges. Cobenfy, a fixed combination of xanomeline and trospium chloride, has emerged as a potential therapeutic option with a novel mechanism of action, targeting multiple neurochemical pathways involved in schizophrenia.

**Aim:** To summarize current knowledge about the mechanism, clinical effects, and potential benefits of Cobenfy in schizophrenia.

**Methods:** A literature review was conducted using PubMed, ClinicalTrials.gov, and Google Scholar. Keywords included: "Cobenfy", "KarXT", "Schizophrenia", "muscarinic agonist" and "antipsychotic therapy".

**Results:** Preclinical and clinical evidence shows that Cobenfy represents a novel approach in schizophrenia treatment. Unlike classical and atypical antipsychotics, which primarily rely on dopamine D2 receptor antagonism, Cobenfy activates central muscarinic M1 and M4 receptors. M4 activation indirectly modulates dopaminergic signaling in brain circuits implicated in psychosis, producing antipsychotic effects without direct D2 blockade, potentially reducing extrapyramidal symptoms. M1 activation may contribute to improvements in negative symptoms and cognitive performance, as suggested by phase 2 and 3 trials. Early-phase trials reported significant reductions in positive and negative symptom scores with a generally favorable tolerability profile, including low rates of extrapyramidal side effects. While these findings are promising, long-term outcomes, comparative effectiveness, and broader cognitive effects remain to be fully established.

**Conclusion:** Cobenfy is a promising emerging therapy for schizophrenia due to its multimodal mechanism of action. Current evidence from preclinical and early clinical trials supports its efficacy in reducing positive and negative symptoms with favorable tolerability. However, larger and longer-term studies are needed to confirm its safety, efficacy, and effects on cognition.

**Φαντέλας Γ-Ι.**<sup>1</sup>, Μαρούλα Σ.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Τριτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>2</sup> Επίκουρη Καθηγήτρια Νευρολογίας, Νευρολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων

### **Εισαγωγή (Introduction/Background)**

Ο κροταφικός λοβός του εγκεφάλου αποτελεί καίριο νευρωνικό υπόστρωμα για τη συναισθηματική επεξεργασία, τη μνήμη, τη διαμόρφωση της προσωπικότητας και την καλλιτεχνική έκφραση. Η επιληψία του κροταφικού λοβού έχει συσχετιστεί με ιδιαίτερα συμπεριφορικά χαρακτηριστικά, τα οποία συχνά παρερμηνεύονται ως γνωστική απώλεια ή δημιουργικό περιορισμό. Στην πραγματικότητα, όμως, ιστορικές και σύγχρονες παρατηρήσεις υποδεικνύουν ότι η δημιουργικότητα δεν αίρεται, αλλά πιθανώς εκφράζεται μέσω διαφορετικών γνωσιακών και συμπεριφορικών μοτίβων. Στόχος της παρούσας εργασίας είναι η ανάδειξη της σχέσης μεταξύ κροταφικής επιληψίας, μεταβολών στη συμπεριφορά και διατήρησης της δημιουργικής ικανότητας.

### **Μέθοδοι (Methods)**

Ιστορικές και σύγχρονες παρατηρήσεις υποδεικνύουν ότι η δημιουργικότητα δεν αίρεται, αλλά πιθανώς εκφράζεται με διαφορετικούς τρόπους. Η εργασία βασίζεται στην συσχέτιση ιστορικής ανάλυσης και κλινικής παρατήρησης. Παρουσιάζονται δύο ιστορικά παραδείγματα προσωπικοτήτων με ισχυρές ενδείξεις κροταφικής επιληψίας. Συγκεκριμένα, μέσα από την ανάλυση βιογραφικών και ιατρικών δεδομένων ερμηνεύονται τα περιστατικά συμπεριφορών του Vincent van Gogh και Fyodor Dostoevsky. Επιπλέον, αναλύονται δύο σύγχρονα κλινικά περιστατικά ασθενών με διάγνωση επιληψίας κροταφικού λοβού από το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων. Επί αυτών, δίνεται έμφαση στις συμπεριφορικές αλλαγές και στη λειτουργικότητα.

### **Αποτελέσματα (Results)**

Κοινό εύρημα και στα τέσσερα παραδείγματα αποτέλεσε η παρουσία σαφών ποιοτικών μεταβολών στη συμπεριφορά, όπως αυξημένη συναισθηματική ένταση, εσωστρέφεια και τάση προς έντονη εκφραστικότητα. Παρά τις νευρολογικές εκδηλώσεις της νόσου, η δημιουργική ικανότητα δεν περιορίζεται αλλά εκφράζεται με διαφορετικό τρόπο. Σε ορισμένες περιπτώσεις, μάλιστα, παρατηρείται, αυξημένη ανάγκη καλλιτεχνικής ή συγγραφικής έκφρασης.

### **Σύνοψη/Συζήτηση (Conclusion/Discussion)**

Τα δεδομένα της μελέτης υποστηρίζουν ότι η επιληψία του κροταφικού λοβού συνδέεται πρωτίστως με τροποποίηση της συμπεριφοράς και όχι με απώλεια δημιουργικότητας. Η δημιουργική σκέψη φαίνεται να αναπροσαρμόζεται, αντανακλώντας τη νευρωνική και συναισθηματική ιδιαιτερότητα των ασθενών. Η κατανόηση αυτής της σχέσης είναι ουσιώδης για την καταπολέμηση του επικρατούντος κοινωνικού στιγματισμού των ατόμων με επιληψία. Έτσι δύναται να επέλθει μια πιο ολοκληρωμένη κλινική προσέγγιση της συχνότερης αυτής μορφής εστιακής επιληψίας στους ενήλικες.

**Γαζής Ε.** <sup>1</sup>, Παντζαρτζή Κ. <sup>1</sup>, Αρνάκης Π. <sup>2</sup>, Παπαθανασίου Α. <sup>3</sup>, Τζίκα Χ. <sup>4</sup>, Γουμπέρη Σ. <sup>5</sup>, Ιωσηφίδης Η. <sup>6</sup>, Ανταχόπουλος Χ. <sup>7</sup>, Ροηλίδης Ε. <sup>8</sup>

<sup>1</sup> Πεμπτοετείς Φοιτητές, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>2</sup> Τεταρτοετής Φοιτητής, Τμήμα Φαρμακευτικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>3</sup> Παιδίατρος, Γ' Παιδιατρική Κλινική, Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης

<sup>4</sup> Φαρμακοποιός, Γ' Παιδιατρική Κλινική, Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης

<sup>5</sup> Νοσηλεύτρια Λοιμώξεων, Γ' Παιδιατρική Κλινική, Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης

<sup>6</sup> Επίκουρος Καθηγητής Παιδιατρικής, Γ' Παιδιατρική Κλινική, Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>7</sup> Καθηγητής Παιδιατρικής, Γ' Παιδιατρική Κλινική, Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>8</sup> Ομότιμος Καθηγητής Παιδιατρικής, Γ' Παιδιατρική Κλινική, Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

**Εισαγωγή:** Η μικροβιακή ανοχή αποτελεί ένα σοβαρό και διαρκώς επιδεινούμενο πρόβλημα δημόσια υγείας, που οδηγεί σε αυξημένη νοσηρότητα και θνητότητα. Η επιτήρηση της κατανάλωσης των αντιβιοτικών θέτει τη βάση για ορθολογική χρήση τους. Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η αξιολόγηση της χρήσης αντιβιοτικών σε τριτοβάθμιο γενικό νοσοκομείο

**Μέθοδος:** Πραγματοποιήθηκε μελέτη σημειακού επιπολασμού της συστηματικής χρήσης αντιμικροβιακών φαρμάκων σε τριτοβάθμιο νοσοκομείο τον Οκτώβριο του 2025. Για την καταγραφή και την επεξεργασία των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ειδικό έντυπο Global PPS®, ενώ ακολούθησε ανάλυση και κατάταξη των αντιβιοτικών σύμφωνα με την ταξινόμηση AWaRe (Access, Watch, Reserve) του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ).

**Αποτελέσματα:** Καταγράφηκαν 516 συνταγογραφήσεις αντιμικροβιακών. Από αυτές, 125 (24%) αφορούσαν αντιμικροβιακά κατηγορίας Access, 290 (56%) κατηγορίας Watch και 101 (20%) κατηγορίας Reserve (Γράφημα 1). Μόνο 127 (25%) από τις συνταγογραφήσεις αφορούσαν στοχευμένη αντιμικροβιακή αγωγή βάσει μικροβιολογικών δεδομένων, ενώ οι υπόλοιπες 389 (75%) χορηγήθηκαν εμπειρικά. Επιπλέον, 81 (15,7%) από το σύνολο των συνταγογραφήσεων αφορούσαν προφυλακτική χρήση αντιβιοτικών.

**Συμπέρασμα:** Η συνταγογράφηση αντιβιοτικών της κατηγορίας Access ήταν σημαντικά χαμηλότερη από τον στόχο που έχει θέσει ο ΠΟΥ (>65%). Η κατανομή των αντιβιοτικών σύμφωνα με την ταξινόμηση AWaRe υποδηλώνει την ύπαρξη περιθωρίων βελτίωσης, με μετατόπιση της χρήσης προς την κατηγορία Access όπου αυτό είναι κλινικά εφικτό, στο πλαίσιο οργανωμένων παρεμβάσεων αντιμικροβιακής επιμελητείας. Το υψηλό ποσοστό εμπειρικής αντιμικροβιακής αγωγής αναδεικνύει την ανάγκη ενίσχυσης των παρεμβάσεων για στοχευμένη θεραπεία μέσω ορθολογικής χρήσης των μικροβιολογικών δεδομένων και της υποστήριξης της αποκλιμάκωσης της θεραπείας.

**Βλαγάκη Μ.**<sup>1</sup>, Δημοπούλου Σ.<sup>1</sup>, Θηβαίος Α.<sup>1</sup>, Δαράβαλης Χ.<sup>1</sup>, Βρυώνη Γ.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Τριτοετείς Φοιτητές, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Καθηγήτρια Μικροβιολογίας, Εργαστήριο Μικροβιολογίας, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

**Εισαγωγή- Στόχοι:** Η συγγενής σύφιλη (ΣΣ) είναι μια σπάνια επιπλοκή της σύφιλης σε έγκυες γυναίκες, αποτέλεσμα κάθετης μετάδοσης του *Treponema pallidum* κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης από τη μητέρα στο παιδί. Στην Ελλάδα, αν και ανήκει στα υποχρεωτικά δηλούμενα νοσήματα, πιστεύεται ότι υποδηλώνεται. Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η καταγραφή περιστατικών ΣΣ από το Εργαστήριο Σεξουαλικά Μεταδιδόμενων Νοσημάτων (ΣΜΝ) και Κέντρο Ελέγχου ΣΜΝ και AIDS του Νοσοκομείου «Α.Συγγρός».

**Μέθοδοι-Δεδομένα:** Κατά το διάστημα 2023 έως 10/2025 πραγματοποιήθηκε αναδρομική καταγραφή περιστατικών για ΣΣ και συγκεκριμένα τα νεογνά και οι μητέρες τους, δείγματα των οποίων στάλθηκαν για έλεγχο ΣΣ με τρεπνημικές (TPPA και ειδικά IgG/IgM αντισώματα) και μη τρεπνημικές (VDRL) δοκιμασίες από μαιευτήρια και παιδιατρικά νοσοκομεία της χώρας στο Εργαστήριο ΣΜΝ και AIDS του Νοσοκομείου «Α.Συγγρός». Για την αξιολόγηση των αποτελεσμάτων ακολουθήθηκαν οι οδηγίες του ΕΟΔΥ όπως αναφέρονται στο «Ορισμοί Κρούσματος για Υποχρεωτική Δήλωση Νοσημάτων». Συγκεκριμένα: (Α) ως εργαστηριακά επιβεβαιωμένο κρούσμα ορίστηκε το βρέφος που είχε θετική μια ειδική (IgM έναντι του *T. pallidum*) και μια μη ειδική τρεπνημική δοκιμασία (VDRL) στον ορό και (Β) ως εργαστηριακά πιθανό κρούσμα κάθε βρέφος με τουλάχιστον ένα από τα ακόλουθα τρία: (1) θετική VDRL στο ΕΝΥ του βρέφους, (2) θετικές μη τρεπνημική (VDRL) και τρεπνημικές (TPPA, ειδικά IgG/IgM αντισώματα) ορολογικές δοκιμασίες στον ορό της μητέρας, (3) τίτλος αντισωμάτων στον ορό του βρέφους τουλάχιστον τετραπλάσιος του τίτλου αντισωμάτων στον ορό της μητέρας, με μη τρεπνημική ορολογική δοκιμασία (VDRL).

**Αποτελέσματα:** Στο διάστημα κατά το οποίο πραγματοποιήθηκε η έρευνα καταγράφηκαν συνολικά 92 βρέφη και οι μητέρες τους: 3 βρέφη ήταν θετικά για ΣΣ και 15 πιθανά. Η κατανομή των περιστατικών για ΣΣ ανά έτος φαίνεται στον Πίνακα.

**Συζήτηση:** Η ΣΣ αν και φαίνεται να παραμένει σπάνια στην Ελλάδα, χρειάζεται συνεχής εγρήγορση, με επιτήρηση και καταγραφή των ύποπτων περιστατικών, σε συνδυασμό με προληπτικό έλεγχο σύφιλης κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.

**Εισαγωγή:** Η μικροβιακή αντοχή και οι λοιμώξεις από παθογόνα πολλαπλής αντοχής (MDR) αυξάνονται παγκοσμίως και επιδεινώνονται από τον σχηματισμό βακτηριακών βιοφίλμ, τα οποία προστατεύουν τα παθογόνα από τα αντιβιοτικά και την ανοσία του ξενιστή. Τα τροποποιημένα νανοσωματίδια (NPs) αναδεικνύονται ως πολλά υποσχόμενη αντιμολυσματική προσέγγιση, καθώς το ρυθμιζόμενο μέγεθος, η επιφανειακή χημεία και οι πολυτροπικοί μηχανισμοί τους επιτρέπουν την παράκαμψη της αντοχής και τη διείσδυση στα βιοφίλμ.

**Στόχος:** Να συνοψίσουμε και να αξιολογήσουμε τα στοιχεία μέσω ανασκόπησης, σχετικά με τα τροποποιημένα νανοσωματίδια για την καταπολέμηση ανθεκτικών στα φάρμακα βακτηρίων και βακτηριακών βιοφίλμ.

**Μέθοδοι:** Εφαρμόστηκε μια δομημένη προσέγγιση ανασκόπησης της βιβλιογραφίας βασισμένη σε πηγές και έρευνες σε βιοϊατρικές βάσεις δεδομένων (PubMed/NCBI), εστιάζοντας σε κατηγορίες νανοσωματιδίων, στρατηγικές σχεδιασμού, in vitro βακτηριοκτόνες μετρήσεις, αντιβιοφιλική απόδοση (μείωση βιομάζας και βιωσιμότητας) και in vivo θεραπευτικά αποτελέσματα, όπως επούλωση τραυμάτων και κάθαρση λοιμώξεων.

**Αποτελέσματα:** Η ανασκόπηση υπογραμμίζει την ισχυρή αποτελεσματικότητα σε πολλαπλές κατηγορίες νανοσωματιδίων (με βάση το μέταλλο, πολυμερικά, λιπίδια, κτλ). Τα πολυτροπικά και ενεργοποιούμενα από ερεθίσματα συστήματα εμφανίζουν ισχυρότερα αποτελέσματα έναντι παθογόνων MDR και ώριμων βιοφίλμ. Για παράδειγμα, μια φωτοθερμική νανοφόρμηση μεσοπορώδους πυριτίας Ag-Bi εξάλειψε ~69,5% του βιοφίλμ MRSA υπό ενεργοποίηση NIR έναντι ~27% χωρίς φωτοθερμική ενεργοποίηση. Παράλληλα, τα βιομιμητικά νανοφύλλα EV-Pd-Pt πέτυχαν >95% αντιβακτηριακή δράση έναντι *S. aureus*, μειώνοντας τη βιομάζα βιοφίλμ σε ~15,6% και τη βιωσιμότητα βακτηρίων σε ~9,6%, με σχεδόν πλήρη εξάλειψη υπό συνδυασμένη ηλεκτροδυναμική και φωτοθερμική θεραπεία. Τα υβριδικά συστήματα με αντιβιοτικά έδειξαν σημαντικά αυξημένη αντιβιοφιλική δράση: λιπιδιο-επικαλυμμένα νανοσωματίδια βανκομυκίνης μείωσαν την MIC περίπου 6 φορές και πέτυχαν εξάλειψη βιοφίλμ ~99,99%, υπερέχοντας των ελεύθερων φαρμάκων. Αντίστοιχα, in vivo, τα νανοσύμπλοκα Ag-τομπραμυκίνης αύξησαν την επιβίωση στο 80% σε μοντέλο πνευμονικής λοίμωξης από *P. aeruginosa*, μειώνοντας το βακτηριακό φορτίο και τη φλεγμονή. Επιπλέον, κλινικά δεδομένα δείχνουν ανώτερη αποτελεσματικότητα στην απομάκρυνση βακτηρίων από τραύματα και στην επούλωση σε σύγκριση με τη μουπιροκίνη.

**Συζήτηση:** Συνολικά, τα τροποποιημένα νανοσωματίδια παρουσιάζουν υψηλή αντιβακτηριακή και αντιβιοφιλική δράση, επιτρέποντας συνδυαστικές προσεγγίσεις που μειώνουν τις απαιτούμενες δόσεις αντιβιοτικών και υπερβαίνουν την ανοχή των βιοφίλμ. Παρότι παραμένουν προκλήσεις ως προς την τυποποίηση της ασφάλειας και την κλιμακούμενη παραγωγή, οι υβριδικές και βιομιμητικές «έξυπνες» πλατφόρμες φαίνονται ελπιδοφόρες για αντιμολυσματικές θεραπείες επόμενης γενιάς.

Κεσάνογλου Α.<sup>1</sup>, Φράγκου Κ.<sup>1</sup>, Ιμπραχίμ Ο.<sup>1</sup>, Κωνσταντινίδης Θ.<sup>2</sup>, Πανοπούλου Μ.<sup>3</sup>, Κασίμος Δ.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Τριτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης

<sup>2</sup> Επίκουρος Καθηγητής Μικροβιολογίας, Εργαστήριο Μικροβιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης

<sup>3</sup> Καθηγήτρια Μικροβιολογίας, Εργαστήριο Μικροβιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης

<sup>4</sup> Αναπληρωτής Καθηγητής Μικροβιολογίας, Εργαστήριο Μικροβιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης

### Εισαγωγή

Η μηνιγγίτιδα από *Salmonella* spp. αποτελεί εξαιρετικά σπάνια αλλά σοβαρή λοίμωξη στην νεογνική ηλικία με αυξημένο κίνδυνο υποτροπής και εμφάνιση νευρολογικών επιπλοκών.

### Μέθοδοι

Παρουσιάζεται η περίπτωση νεογνού ηλικίας 2 μηνών που νοσηλεύτηκε τον Αύγουστο και τον Σεπτέμβριο 2025 στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης λόγω εμφάνισης δύο διαδοχικών επεισοδίων βακτηριακής μηνιγγίτιδας σε διάρκεια 16 ημερών. Συλλέχθηκαν και αναλύθηκαν κλινικά και εργαστηριακά δεδομένα και από τις δύο εισόδους, συμπεριλαμβανομένων βιοχημικών εξετάσεων και καλλιέργειών αίματος και εγκεφαλονωτιαίου υγρού (ENY).

### Αποτελέσματα

Κατά το πρώτο επεισόδιο, ο εργαστηριακός έλεγχος ανέδειξε λευκοκυττάρωση με επικράτηση των λεμφοκυττάρων, ουδετεροπενία και θρομβοκυττάρωση. Το ENY είχε ελαφρά θολερή όψη ενώ η ανάλυσή του ανέδειξε αυξημένα ολικά λευκώματα, εικόνα συμβατή με φλεγμονώδη διεργασία του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος (ΚΝΣ). Παρόλα αυτά, η χρώση κατά Gram του ENY ήταν αρνητική. Κατά το δεύτερο επεισόδιο, η καλλιέργεια αίματος σε φιάλη ανέδειξε την ανάπτυξη *Salmonella* group D. Παράλληλα, η μοριακή ανίχνευση με real-time PCR στο αίμα ήταν θετική για *Salmonella* spp., επιβεβαιώνοντας την βακτηριαιμία. Η χρώση κατά Gram στην καλλιέργεια του ENY ήταν αρνητική, όπως και η μοριακή ανίχνευση με real-time PCR χρησιμοποιώντας μοριακό πάνελ μηνιγγίτιδας/ εγκεφαλίτιδας το οποίο δεν συμπεριλαμβάνει την *Salmonella* spp. Έπειτα, έγινε δεύτερη μοριακή ανίχνευση με real-time PCR χρησιμοποιώντας πάνελ εντερικών παθογόνων από το οποίο ανιχνεύθηκε γενετικό υλικό *Salmonella* spp. με αποτέλεσμα την τεκμηρίωση της προσβολής του ΚΝΣ από το συγκεκριμένο βακτήριο. Η χρήση του μοριακού πάνελ εντερικών παθογόνων σε δείγμα ENY δεν αποτελεί τυπική πρακτική, ωστόσο στο παρόν περιστατικό αποδείχθηκε καθοριστική για την τελική διάγνωση.

### Σύνοψη

Η μηνιγγίτιδα από *Salmonella* spp. στην νεογνική ηλικία αποτελεί σπάνια αλλά σοβαρή κλινική οντότητα. Στην παρούσα περίπτωση, τα κλινικά και εργαστηριακά ευρήματα του πρώτου επεισοδίου ήταν συμβατά με φλεγμονώδη διεργασία του ΚΝΣ, χωρίς μικροβιολογική τεκμηρίωση. Η διάγνωση τέθηκε κατά το δεύτερο επεισόδιο με την χρήση panel εντερικών παθογόνων στο ENY, το οποίο ανέδειξε την παρουσία γενετικού υλικού *Salmonella* spp. σε συνδυασμό με την επιβεβαιωμένη βακτηριαιμία. Το συγκεκριμένο περιστατικό αναδεικνύει την διαγνωστική αξία της διεύρυνσης του μοριακού ελέγχου σε άτυπες περιπτώσεις μηνιγγίτιδας και επισημαίνει την ανάγκη αυξημένης κλινικής υποψίας για μη τυπικά παθογόνα.

## AA - C050 ΚΛΙΝΙΚΟΙ ΦΑΙΝΟΤΥΠΟΙ ΚΑΙ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ΤΗΣ ΛΟΙΜΩΞΗΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΟ ΤΟΥ ΔΥΤΙΚΟΥ ΝΕΙΛΟΥ: ΑΝΑΔΡΟΜΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ 20 ΝΟΣΗΛΕΥΟΜΕΝΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΕ 2 ΕΝΔΗΜΙΚΕΣ ΠΕΡΙΟΔΟΥΣ

**Ζυγερίδου Η.**<sup>1</sup>, Γκουλιαβέρα Μ.<sup>2</sup>, Αντωνιάδου Χ.<sup>3</sup>, Σκένδρος Π.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> *Εκτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης*

<sup>2</sup> *Ειδικευόμενη Ιατρός Παθολογίας, Α' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης*

<sup>3</sup> *Επιμελήτρια Β' Εσωτερικής Παθολογίας, Α' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης*

<sup>4</sup> *Καθηγητής Παθολογίας, Διευθυντής Α' Πανεπιστημιακής Παθολογικής Κλινικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης*

### Εισαγωγή

Ο ιός του Δυτικού Νείλου (West Nile Virus – WNV) είναι ένας RNA φλαβοϊός, που μεταδίδεται μέσω δήγματος μολυσμένων κουνουπιών, κυρίως τους θερινούς και φθινοπωρινούς μήνες. Η κλινική εικόνα ποικίλει από ασυμπτωματική νόσηση έως συστηματική εμπύρετη συνδρομή με μη-ειδικά συμπτώματα ή, σπανιότερα, νευροδισιδυτική νόσο. Τις τελευταίες δεκαετίες σημειώνονται σημαντικές εξάρσεις κρουσμάτων στην Ευρώπη, με την κλιματική αλλαγή να συμβάλλει καθοριστικά, ενώ μία πρόσφατη έξαρση στην περιοχή της Θράκης αποτέλεσε έναυσμα για περαιτέρω μελέτη των φαινοτύπων της νόσου και των επιπλοκών της, και σύγκρισή τους με την υπάρχουσα βιβλιογραφία.

### Μέθοδοι

Πραγματοποιήθηκε αναδρομική καταγραφή των ασθενών με WNV που νοσηλεύθηκαν στην Α' Πανεπιστημιακή Κλινική του Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης κατά την περίοδο 2024-2025. Συλλέχθηκαν δημογραφικά, κλινικά και εργαστηριακά δεδομένα, καθώς και οι υποστηρικτικές θεραπευτικές παρεμβάσεις.

### Αποτελέσματα

Καταγράφηκαν συνολικά 20 ασθενείς, από τους οποίους 8 (40%) ήταν γυναίκες και 12 (60%) άνδρες, με μέση ηλικία 71 έτη (SD ± 14,3) και μέση διάρκεια νοσηλείας 7,4 ημέρες (SD ± 7). Οι 8 ασθενείς (40%) παρουσίασαν εμπύρετο σύνδρομο με αποκλειστικά μη-ειδική συμπτωματολογία (πυρετό, κακουχία, μυαλγίες, γαστρεντερικές διαταραχές, κ.α.), το οποίο απέδραμε χωρίς επιπλοκές. Οι 12 ασθενείς (60%) εμφάνισαν επιπρόσθετη συμπτωματολογία νευροδισιδυτικής νόσου (μηνιγγίτιδας, εγκεφαλίτιδας, οξείας χαλαρής παράλυσης), με τη συμμετοχή του κεντρικού νευρικού συστήματος (ΚΝΣ) να επιβεβαιώνεται με οσφυονωτιαία παρακέντηση σε 8 περιπτώσεις. Εκ των ασθενών με πιθανή ή επιβεβαιωμένη επινέμηση ΚΝΣ, 2 (10%) χρειάστηκαν νοσηλεία σε ΜΕΘ, ενώ 2 (10%) κατέληξαν (1 λόγω WNV-σχετιζόμενης καταπληξίας και 1 λόγω ενδονοσοκομειακής λοίμωξης). Επιπλέον, παρατηρήθηκαν σημαντικές αιματολογικές διαταραχές, όπως 2 περιπτώσεις (10%) σοβαρής θρομβοπενίας (<50.000/μL) και 2 μέτριας-σοβαρής ουδετεροπενίας (500-1000/μL), που αποκαταστάθηκαν εντός ημερών. Οι σοβαρές επιπλοκές της νόσου αντιμετωπίστηκαν με δεξαμεθαζόνη, ενώ η περίπτωση οξείας χαλαρής παράλυσης αντιμετωπίστηκε επιπλέον με ενδοφλέβια γ-σφαιρίνη (IVIg), με ταχεία βελτίωση. Η παρούσα σειρά νοσηλευόμενων ασθενών εμφάνισε συγκρίσιμα έως χαμηλότερα ποσοστά συμμετοχής του ΚΝΣ με αυτά της βιβλιογραφίας, ωστόσο η εμφάνιση κυκλοφορικής καταπληξίας ή σοβαρών αιματολογικών διαταραχών περιγράφεται σπανίως.

### Συζήτηση

Η λοίμωξη από WNV σχετίζεται με ποικίλες, συχνά άτυπες, εκδηλώσεις. Υψηλή κλινική υποψία και έγκαιρη αναγνώριση είναι κρίσιμες, ενώ υποστηρικτικά θεραπευτικά μέτρα, όπως η δεξαμεθαζόνη, μπορεί να βελτιώσουν σοβαρές επιπλοκές.

## **ΑΑ - Α050                    ΑΝΑΤΟΛΗ VS ΔΥΣΗ ΣΤΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΤΟΥ ΓΑΣΤΡΙΚΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ: ΦΙΛΟΣΟΦΙΑ, ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΑΞΗ ΚΑΙ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ**

**Κακός Ν.**<sup>1</sup>, Τσαλικίδης Χ.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Πεμπτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης

<sup>2</sup> Αναπληρωτής Καθηγητής Χειρουργικής Α' Κλινικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης

Η θεραπευτική προσέγγιση του γαστρικού καρκίνου διέπεται από διεθνή πρωτόκολλα (guidelines), τα οποία ωστόσο παρουσιάζουν σημαντικές διαφορές όσον αφορά τα δημογραφικά στοιχεία, την Ιατρική εμπειρογνωμοσύνη και το σύστημα υγείας της εκάστοτε χώρας. Υπό το πρίσμα αυτών των αποκλίσεων, στόχος αυτής της εισήγησης είναι η διερεύνηση και η σύγκριση των πιο πρόσφατων ενημερώσεων σχετικά με την θεραπεία του γαστρικού καρκίνου, με ιδιαίτερη έμφαση στην έκταση της λεμφαδενεκτομής, τον ρόλο της πολυθεραπευτικής αγωγής και τα ογκολογικά αποτελέσματα.

Πραγματοποιήθηκε συγκριτική αξιολόγηση με γνώμονα τις διαφορές Ανατολής και Δύσης, αναλύοντας τα πρωτόκολλα της Νότιας Κορέας, της Κίνας, της Ιαπωνίας σε αντιπαραβολή με τα αντίστοιχα των Ηνωμένων Πολιτειών Αμερικής και της Ευρώπης.

Οι κατευθυντήριες γραμμές της Νότιας Κορέας και της Ιαπωνίας επικεντρώνονται σε ενδοσκοπικές και χειρουργικές θεραπείες, αντανακλώντας την εστίασή τους σε ελάχιστα επεμβατικές τεχνικές. Οι Κινεζικές κατευθυντήριες γραμμές παρέχουν συστάσεις που αφορούν όχι μόνο τις χειρουργικές προσεγγίσεις αλλά συμπεριλαμβάνουν τόσο την περιεγχειρητική χημειοθεραπεία, όσο και την παρηγορητική συστηματική θεραπεία. Αντίστοιχα, τα δυτικά πρωτόκολλα εστιάζουν στην περιεγχειρητική και παρηγορητική συστηματική θεραπεία, μια στρατηγική που ευθυγραμμίζεται με τις προσεγγίσεις τους στη διαχείριση της νόσου σε προχωρημένο στάδιο.

Συνοψίζοντας, με τα αναδυόμενα ερευνητικά ευρήματα σχετικά με τη θεραπεία του καρκίνου του στομάχου παγκοσμίως, οι εθνικές κατευθυντήριες γραμμές αναθεωρούνται και ενημερώνονται σταδιακά. Συνεπώς, η κατανόηση των κοινών σημείων και των διαφορών μεταξύ των εθνικών κατευθυντήριων γραμμών, μαζί με τα υποκείμενα στοιχεία, μπορεί να προσφέρει πολύτιμες πληροφορίες για τη θεραπεία του καρκίνου του στομάχου.

**ΑΑ - Α051 ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΞΩΠΕΡΙΤΟΝΑΪΚΗΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ  
ΒΟΥΒΩΝΟΚΗΛΗΣ ΧΩΡΙΣ ΚΑΘΗΛΩΣΗ ΤΟΥ ΠΛΕΓΜΑΤΟΣ - ΤΡΙΕΤΗΣ ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΤΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ  
ΜΑΣ**

**Ζωδιάτης Κ.**<sup>1</sup>, Λαγόπουλος Β.<sup>2</sup>, Λάσκου Σ.<sup>3</sup>, Μωυσιδής Μ.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Τριτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>2</sup> Επιμελητής Β' ΕΣΥ, Γ' Χειρουργική Κλινική ΑΧΕΠΑ

<sup>3</sup> Επιμελήτρια Α' ΕΣΥ, Γ' Χειρουργική Κλινική ΑΧΕΠΑ

**Σκοπός:** Η παρουσίαση των πλεονεκτημάτων της εξωπεριτοναϊκής αποκατάστασης βουβωνοκήλης χωρίς καθήλωση πλέγματος.

**Υλικά -Μέθοδοι:** Την τριετία 2022-2024, 69 άτομα υποβλήθηκαν σε εξωπεριτοναϊκή αποκατάσταση βουβωνοκήλης, χωρίς καθήλωση του πλέγματος, στη κλινική μας. Όλοι οι ασθενείς χειρουργήθηκαν με γενική αναισθησία, πνευμοπεριτόναιο 10mmHg και θέση ελαφρά Trendeleburg, ενώ σχεδόν όλοι (66/69) πήραν εξιτήριο την ημέρα του χειρουργείου.

**Αποτελέσματα:** Ένας ασθενής εμφάνισε μετεγχειρητικό σέρωμα που χρειάστηκε παροχέτευση και ένας άλλος ασθενής υποτροπή ένα έτος μετά το χειρουργείο. Όλοι οι ασθενείς δεν χρειάστηκαν αναλγησία πέραν των κοινών παυσίπων (παρακεταμόλη), επανήλθαν στην καθημερινή τους δραστηριότητα εντός μιας εβδομάδας και σε αθλητικές δραστηριότητες εντός 3 εβδομάδων.

**Συζήτηση –Συμπεράσματα:** Η τροποποίηση με τη μη καθήλωση του πλέγματος συνδέεται με μικρότερη ανάγκη για μετεγχειρητική αναλγησία και ταχύτερη επάνοδο στην καθημερινή δραστηριότητα με αποδεκτά ποσοστά επιπλοκών.

**Εισαγωγή:** Η αυτοσωματική επικρατούσα πολυκυστική νόσος των νεφρών (ΑΕΠΚΝ) αποτελεί μια σπάνια γενετική διαταραχή, που κληρονομείται με τον αυτοσωματικό, επικρατούντα χαρακτήρα και χαρακτηρίζεται από την εμφάνιση πολλαπλών κύστεων στους νεφρούς και στο ήπαρ. Η αντιμετώπιση των ασθενών με κλινικές εκδηλώσεις από το ήπαρ εξαρτάται από τη μέγεθος και την εντόπιση των κύστεων. Παρουσιάζουμε ένα περιστατικό με ΑΕΠΚΝ και συμπτωματολογία σχετιζόμενη με τις ηπατικές κύστες, που αντιμετωπίζεται με τη χορήγηση ανάλογων σωματοστατίνης (λανρεοτίδη).

**Περιστατικό:** Πρόκειται για γυναίκα 40 ετών με οικογενειακό ιστορικό ΑΕΠΚΝ, που εμφάνισε μετεωρισμό και πρόωρο κορεσμό. Κατά την κλινική εξέταση διαπιστώθηκε εκτεταμένη διόγκωση του ήπατος, που εκτεινόταν ως το ύψος του ομφαλού και καταλάμβανε και το αριστερό υποχόνδριο. Το λοιπό ιστορικό της είναι ελεύθερο και δεν λαμβάνει φάρμακα. Ο εργαστηριακός έλεγχος δεν έδειξε παθολογικά ευρήματα πλην ήπιας αύξησης της γGT. Η ασθενής υποβλήθηκε σε μαγνητική τομογραφία, που ανέδειξε πολυάριθμες κύστες στους νεφρούς, οι περισσότερες εκ των οποίων ήταν απλές. Στο ήπαρ παρατηρήθηκαν πολυάριθμες, διάσπαρτες κύστες, που καταλάμβαναν το μεγαλύτερο μέρος του ηπατικού παρεγχύματος προκαλώντας ιδιαίτερα εκσεσημασμένη ηπατομεγαλία. Οι προαναφερθείσες ηπατικές κύστες ήταν διαφόρων μεγεθών (από λίγα χιλιοστά έως αρκετά εκατοστά) και ήταν όλες απλές. Λόγω του πολύ μεγάλου μεγέθους του, το ήπαρ ασκούσε πιεστικά φαινόμενα στις παρακείμενες ανατομικές δομές, απωθώντας τον στόμαχο προς τα πίσω, αριστερά και κάτω. Η ασθενής τέθηκε σε αγωγή με λανρεοτίδη (120 mg/4 εβδομάδες) με στόχο την αναστολή της αύξησης του μεγέθους των κύστεων και τη συμπτωματική ανακούφισή της. Η αγωγή έγινε καλά ανεκτή, αλλά δεν επέδρασε στη συμπτωματολογία της ασθενούς. Ο απεικονιστικός της επανέλεγχος ένα έτος μετά την έναρξη της αγωγής αναδεικνύει ήπια περαιτέρω αύξηση του μεγέθους των κύστεων.

**Συζήτηση:** Το περιστατικό αναδεικνύει τη δυσκολία διαχείρισης των ασθενών με ΑΕΠΚΝ και κλινικές εκδηλώσεις από το ήπαρ. Η αγωγή με λανρεοτίδη έχει βρεθεί να σταθεροποιεί το μέγεθος των κύστεων μετά από 6 μήνες θεραπείας. Σε περίπτωση αποτυχίας αυτής της θεραπείας, οι ασθενείς θα πρέπει να αξιολογούνται ως υποψήφιοι για χειρουργική επέμβαση, συμπεριλαμβανομένης της μεταμόσχευσης ήπατος.

Lehaci A.<sup>1</sup>, Coroiu A.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Third-year Medical student, Universitatea de Medicină și Farmacie "Iuliu Hațieganu" din Cluj Napoca

<sup>2</sup> Medical Resident

**Introduction/Background:** Acute colonic pseudo-obstruction (Ogilvie's syndrome) is a rare cause of acute colonic dilatation in the absence of mechanical obstruction, mainly affecting elderly patients. Its initial manifestations are often subtle and nonspecific, mimicking benign gastrointestinal disorders such as dyspepsia, which may lead to diagnostic delay. This case highlights the challenge of identifying a potentially life-threatening condition arising from an apparently trivial initial presentation.

**Methods/Data:** This descriptive case report is based on the clinical, laboratory, imaging, and therapeutic data of a 71-year-old male patient. The initial diagnostic evaluation focused on a suspected dyspeptic syndrome and included anamnesis, physical examination, routine laboratory tests, and upper gastrointestinal endoscopy. These investigations supported the diagnosis of dyspepsia, revealing congestive gastritis with *Helicobacter pylori* infection and no evidence of acute abdominal pathology.

With clinical deterioration, further investigations were performed, including repeated abdominal examinations, biochemical monitoring, and abdominal angio-CT, which enabled the diagnosis of acute colonic pseudo-obstruction. Therapeutic management followed a stepwise strategy, starting with conservative measures and correction of electrolyte imbalance, followed by pharmacological stimulation with neostigmine and, eventually, colonoscopic decompression. Clinical and imaging follow-up was used to assess treatment response and identify predisposing factors.

**Results:** Despite initial treatment for dyspeptic syndrome, the patient developed progressive abdominal distension and absence of bowel movements for more than 48 hours, suggestive of an occlusive pattern without peritoneal signs. Laboratory tests revealed moderate hyponatremia, while abdominal angio-CT demonstrated marked colonic dilatation in the absence of mechanical obstruction, confirming acute colonic pseudo-obstruction (Ogilvie's syndrome).

Conservative management and neostigmine administration were ineffective. Colonoscopic decompression resulted in rapid clinical improvement, with resolution of abdominal distension and restoration of intestinal transit. Further imaging identified dolichosigma as a predisposing anatomical factor. Under additional prokinetic and laxative therapy, the patient showed sustained improvement and was discharged in stable condition with normal bowel function.

**Summary/Discussion:** This case illustrates how Ogilvie's syndrome may initially mimic dyspepsia, delaying recognition of a serious condition. Early identification of clinical worsening and prompt imaging are crucial for diagnosis. Continuous clinical reassessment and a stepwise therapeutic approach are essential, with colonoscopic decompression being an effective intervention in refractory cases.

## **ΑΑ - Β050 ΑΠΟ ΤΟΥ ΣΤΟΜΑΤΟΣ ΧΟΡΗΓΟΥΜΕΝΑ ΑΝΤΙΣΥΛΛΗΠΤΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ**

**Σταμούλη Α.**<sup>1</sup>, Παυλίδης Φ.<sup>2</sup>, Σαρδέλη Χ.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Τριτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>2</sup> Τριτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>3</sup> Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Εργαστήριο Κλινικής Φαρμακολογίας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

### **ΕΙΣΑΓΩΓΗ**

Η χρήση αντισυλληπτικών είναι ευρέως διαδεδομένη για την αντιμετώπιση ποικίλων γυναικολογικών προβλημάτων, ήδη από την εφηβική ηλικία. Στο σύνολο των ανεπιθύμητων ενεργειών που έχουν παρατηρηθεί κατά την λήψη τους, περιλαμβάνονται διαταραχές της διάθεσης, ακόμη και κατάθλιψη. Τα σχετικά ευρήματα δίστανται σχετικά με το εάν αυτή η σχέση αιτιότητας είναι βέβαιη.

### **ΣΤΟΧΟΙ**

Στόχος της εργασίας μας είναι η ανάδειξη και τεκμηρίωση της συσχέτισης μεταξύ λήψης ορμονικών αντισυλληπτικών και εμφάνισης κατάθλιψης, καθώς και η περιγραφή των πιθανών μηχανισμών που συμμετέχουν.

### **ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ**

Αξιοποιήθηκαν δημοσιεύσεις της βάσης δεδομένων PubMed τα οποία επιλέχθηκαν, χρησιμοποιώντας τις λέξεις κλειδιά 'depression, oral contraceptive, women', ανάλογα με την αξιοπιστία και την εγκυρότητά τους στην διεξαγωγή της πειραματικής διαδικασίας.

### **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ**

Η εμφάνιση συμπτωμάτων κατάθλιψης συσχετίστηκε θετικά με την λήψη ορμονικών αντισυλληπτικών. Παράγοντες κινδύνου είναι η ηλικία έναρξης, η διάρκεια και η διακοπή της χρήσης καθώς και ο τύπος των δραστικών συστατικών. Συγκεκριμένα, παρατηρείται αυξημένη πιθανότητα εμφάνισης συμπτωμάτων τα πρώτα δύο έτη χρήσης [2](ειδικά την πρώτη φορά χορήγησης), με κρισιμότερη ηλικία έναρξης την εφηβεία.[2][3] Πιθανή αιτία αναδεικνύεται η πληθώρα υποδοχέων φυλετικών ορμονών που βρίσκονται σε περιοχές του εγκεφάλου που βρίσκονται ακόμη υπό ανάπτυξη κατά την εφηβεία και συμμετέχουν στη συναισθηματική ρύθμιση[4][5], καθώς και η συμμετοχή της προγεστερόνης σε βιοχημικά μονοπάτια που ρυθμίζουν τα επίπεδα γ-αμινοβουτυρικού οξέος [1][2]και την διάσπαση της σεροτονίνης[2]. Μετά τα δύο έτη, η συνεχής χρήση φαίνεται να σταθεροποιεί την διάθεση και να μειώνεται η πιθανότητα κατάθλιψης. Παράλληλα, κίνδυνος εμφάνισης κατάθλιψης υπάρχει και μετά τη διακοπή της χρήσης. Υψηλότερες πιθανότητες παρατηρούνται έως και έξι έτη μετά την διακοπή, ενώ αργότερα μειώνονται αλλά δεν μηδενίζονται ποτέ.[4] Τέλος, όλα τα είδη ορμονικών αντισυλληπτικών αγωγών συσχετίστηκαν θετικά με την εμφάνιση κατάθλιψης αλλά μεγαλύτερος κίνδυνος προκύπτει από τη χρήση αγωγή που περιέχει μόνο προγεστερόνη ή συνθετικά ανάλογά της.[2]

### **ΚΥΡΙΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ**

Τα συλλεχθέντα δεδομένα φαίνεται να κρίνουν πως η λήψη αντισυλληπτικών αποτελεί πιθανό αίτιο εμφάνισης κατάθλιψης, με πιθανότερο υπαίτιο τη διακύμανση των συγκεντρώσεων των ορμονών παρά την απόλυτη τιμή τους. Η τελική επιβεβαίωση αυτής της υπόθεσης είναι σημαντική, ώστε μελλοντικά να προκύψουν άλλα αντισυλληπτικά, με λιγότερες ανεπιθύμητες ενέργειες στην ψυχική υγεία των γυναικών.

AA - B051

## TISOTUMAB VEDOTIN ΣΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ:

ΑΞΙΖΕΙ;

**Μπαράκας Ρ.**<sup>1</sup>, Μηλιάκη Κ.<sup>2</sup>, Φιλίππου Δ.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Πεμπτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Πρωτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>3</sup> Αναπληρωτής Καθηγητής, Γενικός Χειρουργός, Εργαστήριο Ανατομίας Ιατρικής Σχολής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

**Σκοπός:** Οι ασθενείς με καρκίνο τραχήλου της μήτρας έχουν κακή πρόγνωση με συνολική πενταετή επιβίωση κάτω από 19%. Το tisotumab vedotin (TV) αποτελεί σύζευξη αντισώματος-φαρμάκου που αποτελείται από μονοκλωνικό αντίσωμα καθοδηγούμενο από ιστικό παράγοντα, συνδεδεμένο με παράγοντα διαταραχής των μικροσωληνίσκων: μονομεθυλαυριστατίνη Ε. Χρησιμοποιείται ως 2ης και 3ης γραμμής θεραπεία στην μεταστατικό ή υποτροπιάζων καρκίνο του τραχήλου της μήτρας. Η παρούσα εργασία έχει στόχο να συνοψίσει και να παρουσιάσει τα αποτελέσματα των κλινικών δοκιμών της θεραπείας αυτής.

**Υλικά & Μέθοδοι:** Για την πραγματοποίηση της παρούσας εργασίας ανασκόπησης διενεργήθηκε συστηματική αναζήτηση βιβλιογραφίας στη βάση δεδομένων PubMed τον Ιανουάριο του 2026. Ο όρος αναζήτησης που χρησιμοποιήθηκε είναι: "tisotumab vedotin AND cervical cancer". Ανευρέθησαν αρχικά 79 αποτελέσματα, ενώ μετά την εφαρμογή των φίλτρων για την εμφάνιση μόνο των κλινικών δοκιμών και την εφαρμογή κριτηρίων αποκλεισμού καταλήξαμε σε 4 άρθρα-κλινικές δοκιμές.

**Αποτελέσματα:** Σε μια κλινική δοκιμή φάσης 3 μετά την χορήγηση του φαρμάκου με διαφορετικά χαρακτηριστικά αποδείχθηκαν καλύτερα αποτελέσματα σε σύγκριση με την αποκλειστική χρήση χημειοθεραπείας. Συγκεκριμένα, οι ασθενείς σχεδόν διπλασίασαν τον χρόνο επιβίωσης χωρίς εξέλιξη της νόσου (4,2 μήνες σε ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με TV, 2,9 σε ασθενείς που έλαβαν μόνο χημειοθεραπεία). Ωστόσο, είναι σημαντικό να σημειώσουμε ότι το 14,8% των ασθενών αναγκάστηκε να διακόψει τη θεραπεία λόγω της υψηλής τοξικότητας. Άλλη μελέτη με κύριο σκοπό την διερεύνηση της ασφάλειας της θεραπείας, αποδείχθηκε ότι η θεραπεία αυτή έχει διαχειρίσιμες ανεπιθύμητες ενέργειες (Πχ. Επίσταξη, ναυτία, έμετοι, κόπωση, περιφερική νευροπάθεια, αλωπεκία κ.α.). Ακόμα μια κλινική δοκιμή φάσης 1/2 επιβεβαιώνει την ασφάλεια και αποτελεσματικότητα του φαρμάκου αναφέροντας μόνο έναν ασθενή με  $\geq$  grade 3 ανεπιθύμητες ενέργειες και επιβεβαιωμένο έλεγχο της νόσου (confirmed disease control)  $\geq$ 70%. Σε κλινική μελέτη φάσης 3 που αξιολογεί τον συνδυασμό του TV με άλλες θεραπείες (Carboplatin, Pembrolizumab, Bevacizumab) το ποσοστό ανταπόκρισης της νόσου κυμάνθηκε ανάμεσα σε 35,3% και 54,5%.

**Συμπέρασμα:** Η θεραπεία με TV αποτελεί μια καινοτόμο πρακτική στην αντιμετώπιση του υποτροπιάζων και μεταστατικού καρκίνου του τραχήλου της μήτρας. Τα αποτελέσματα των παραπάνω κλινικών μελετών είναι ενθαρρυντικά για την ευρύτερη χρήση της θεραπείας και η ασφάλεια του είναι διαχειρίσιμη. Τέλος, ο συνδυασμός του TV με άλλες μορφές θεραπείας παρέχει επίσης ενθαρρυντικά αποτελέσματα.

**AA - B052**

## **PHENOTYPES OF POLYCYSTIC OVARY SYNDROME (PCOS)**

**Tsamopoulou M.**<sup>1</sup>, Peppas M.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Sixth-year Medical Student, National and Kapodistrian University of Athens

<sup>2</sup> Professor of Endocrinology, Medical School of the National and Kapodistrian University of Athens, Head of the Endocrinology and Metabolic Bone Diseases Unit, Second Department of Internal Medicine, Attikon University Hospital, & Third University Pathology Clinic, Sotiria General Hospital

Polycystic Ovary Syndrome (PCOS) is the most common endocrine disorder among women of reproductive age. Diagnosis is commonly based on the Rotterdam criteria (2003), which include: (1) clinical or biochemical hyperandrogenism, (2) oligo- or anovulation, and (3) polycystic ovarian morphology on ultrasound. The presence of at least two of these criteria confirms the diagnosis. However, there is a large heterogeneity of the PCOS features with different clinical, hormonal, metabolic profile, affecting differently fertility and cardiovascular morbidity and showing a differential response to treatment.

The aim of the study is to analyze the various phenotypes of PCOS, and the necessary strategies for individualized treatment.

### **Methods:**

A literature search was conducted using the PubMed database. Articles were selected based on their focus on PCOS phenotypic classification and phenotype-specific management strategies. The retrieved studies were critically evaluated for relevance and scientific validity. This narrative review synthesizes current evidence to highlight the importance of personalized treatment approaches in women with PCOS.

### **Results:**

PCOS comprises multiple phenotypes with distinct clinical characteristics. Phenotype A (classic PCOS) fulfills all three criteria. Phenotype B presents with hyperandrogenism and ovulatory dysfunction but normal ovarian morphology. Phenotype C is characterized by hyperandrogenism and polycystic ovarian morphology with preserved ovulation. Phenotype D lacks hyperandrogenism while meeting the remaining criteria.

Common clinical manifestations of PCOS include menstrual irregularities, acne, hirsutism, androgenic alopecia, mood disturbances, fatigue, and an increased risk of metabolic syndrome. In opposite to the PCOS phenotype A which is the most severe, the other phenotypes are less severe and most commonly the diagnosis is delayed. A detailed history, physical examination, hormonal profile and ovarian ultrasound are needed for PCOS diagnosis and further discrimination of the phenotypes. The actual impact of various PCOS phenotypes on fertility and cardiometabolic health is still under evaluation.

### **Conclusion:**

Accurate identification of PCOS phenotypes is crucial for both diagnosis and effective management. Phenotype-driven, individualized treatment approaches are essential to optimize clinical outcomes and reduce the burden of short- or long-term complications involving metabolic changes, fertility and cardiovascular disease.

**AA - B053 ONCOTYPE DX BREAST RECURRENCE SCORE: Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΣΤΗ ΛΗΨΗ ΑΠΟΦΑΣΕΩΝ ΓΙΑ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗ ΧΗΜΕΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΕ HR+/HER2- ΚΑΡΚΙΝΟ ΜΑΣΤΟΥ ΠΡΩΙΜΟΥ ΣΤΑΔΙΟΥ-ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ**

**Κατσαρού Ε.**<sup>1</sup>, Ιωάννου Μ.<sup>1</sup>, Κολλάρου Ι.<sup>2</sup>, Δημητρίου Α.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Εκτοετείς Φοιτήτριες, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Ειδικευόμενη Παθολογικής ογκολογίας MD, MSc, Π.Γ.Ν.Α. " ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ"

<sup>3</sup> Υποψήφια Διδάκτορας Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Βιολόγος

**Εισαγωγή:** Η επιλογή των ασθενών που θα παρουσιάσουν πραγματικό όφελος από τη λήψη επικουρικής χημειοθεραπείας, σε αντιδιαστολή με εκείνους που επαρκεί η λήψη αποκλειστικά ορμονικής θεραπείας αποτελεί μία από τις κυριότερες προκλήσεις στη σύγχρονη ογκολογία. Το Oncotype DX Breast Recurrence Score είναι μια ανάλυση 21 γονιδίων που παρέχει εξατομικευμένη εκτίμηση του δεκαετούς κίνδυνου απομακρυσμένης υποτροπής (προγνωστική αξία), καθώς και της πιθανότητας οφέλους από τη λήψη επικουρικής χημειοθεραπείας (προβλεπτική αξία), διευκολύνοντας τη λήψη αποφάσεων και στοχεύοντας στο καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα για τον συγκεκριμένο ασθενή.

**Υλικό & μέθοδος:** Ασθενής 48 ετών με διηθητικό αδενοκαρκίνωμα αριστερού μαστού, μη ειδικού τύπου (NST), μέτριας διαφοροποίησης (grade2), διεστιακό (μ.δ. 1,3 εκατ. και μ.δ. 2 εκατ.), ER: 100%, PR: 100%, Ki-67: 20-25%, HER2: 1+, έπειτα από αριστερά ογκεκτομή και συναφαίρεση τριών φρουρών λεμφαδένων σταδιοποιήθηκε ως pT1cN0M0, st: IA.

**Αποτελέσματα:** Πραγματοποιήθηκε έλεγχος με Oncotype, ο οποίος ανέδειξε RS Score 20 και 23 αντίστοιχα για κάθε εστία, με το υψηλότερο RS score να αντιστοιχεί σε 12% πιθανότητα εμφάνισης απομακρυσμένης μετάστασης στην δεκαετία και 7,1% πιθανότητα οφέλους από τη χημειοθεραπεία. Η ασθενής κατατάσσεται στην κατηγορία ενδιάμεσου κινδύνου (RS 20-25), και με βάση τα κλινικά χαρακτηριστικά της (προ-εμμηνοπαυσιακή) και τα χαρακτηριστικά της νόσου (Luminal B), προκύπτει πιθανότητα οφέλους υπέρ της χημειοθεραπείας. Στις 29/10/2025 έγινε έναρξη επικουρικής αγωγής με 4 κύκλους IV Docetaxel 75mg/m<sup>2</sup> και IV Cyclophosphamide 600mg/m<sup>2</sup> ανα 21 ημέρες.

**Συμπεράσματα:** Το συγκεκριμένο περιστατικό καταδεικνύει τόσο τη γενικότερη αξία των μοριακών υπογραφών σε ασθενείς με ορμονοευαίσθητο καρκίνο του μαστού όσο και τη χρησιμότητα της αξιολόγησής του σε συνδυασμό με τον κλινικό κίνδυνο του ασθενούς προκειμένου να υπολογιστεί με ακόμη μεγαλύτερη ακρίβεια η πιθανότητα οφέλους της επικουρικής χημειοθεραπείας σε ασθενείς χαμηλού κλινικού κινδύνου.

**ΑΑ - C051                      ΑΝΑΔΡΟΜΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΗΣ ΒΙΟΨΙΑΣ ΜΥΟΣ  
ΤΗΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ 25ΕΤΙΑ ΣΤΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΓΕΝΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ  
ΑΝΑΤΟΜΙΚΗΣ (ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΑΦΟΡΑΣ ΣΤΟΝ ΚΕΝΤΡΙΚΟ ΒΟΡΕΙΟΑΝΑΤΟΛΙΚΟ ΧΩΡΟ)**

**Νικολάου Α.<sup>1</sup>, Χέβα Α.<sup>2</sup>, Ράππου Γ.<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Πεμπτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>2</sup> Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Εργαστήριο Γενικής Παθολογίας & Παθολογικής Ανατομικής

<sup>3</sup> Διευθύντρια ΕΣΥ ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, Εργαστήριο Γενικής Παθολογίας και Παθολογικής Ανατομικής, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

**Σκοπός**

Η διάγνωση μυϊκών νοσημάτων και ο έλεγχος νευρογενών ή μυοπαθητικών αλλοιώσεων βασίζεται κυρίως στην ιστολογική εξέταση της βιοψίας μυός.

Στόχος της έρευνας μας είναι η καταγραφή των αποτελεσμάτων των βιοψιών μυός στο εργαστήριο γενικής παθολογίας και παθολογικής ανατομικής τα τελευταία 25 χρόνια.

**Μέθοδος**

Πρόκειται για αναδρομική καταγραφή και μελέτη των αποτελεσμάτων των βιοψιών μυός τα τελευταία 25 έτη, από το 2000 έως το 2025. Συλλέχθηκαν δημογραφικά δεδομένα ασθενών, και τα αποτελέσματα της ιστοπαθολογικής εξέτασης. Το χρονικό διάστημα των 25 ετών ομαδοποιήθηκε σε 5 πενταετίες. Λόγω της ένταξης της περιόδου πανδημίας COVID-19 στο χρονικό διάστημα που ανασκοπήθηκε, δημιουργήθηκε ξεχωριστή ομάδα για τα έτη 2020-2021.

**Αποτελέσματα**

Στη μελέτη συμπεριλήφθηκαν συνολικά 1230 ασθενείς, εκ των οποίων 588 ήταν άνδρες και 642 γυναίκες. Στην πρώτη 5ετία (2000-2005) καταγράφηκαν 417 ασθενείς, ενώ στην τελευταία 5ετία (2020-2025) ο αριθμός τους μειώθηκε σε 115 ασθενείς. Σε όλες τις χρονικές περιόδους, η πλειονότητα των ασθενών παρουσίαζε βιοψίες χωρίς παθολογικά ευρήματα, ενώ η επόμενη πολυπληθέστερη ομάδα εμφάνιζε αλλοιώσεις ατροφίας του τύπου 2 μυϊκών ινών και ακολουθούσε η ομάδα με αλλοιώσεις μυοπαθητικού τύπου. Κατά την περίοδο της πανδημίας, ο αριθμός των ασθενών ήταν σημαντικά ελαττωμένος, ωστόσο η συχνότητα των διαγνώσεων παρέμεινε σταθερή.

**Συμπεράσματα**

Παρά την μείωση αριθμού των βιοψιών μυός τα τελευταία χρόνια, το εύρος των διαγνώσεων παρέμεινε σταθερό. Η τάση αυτή πιθανώς υποδηλώνει ότι πλέον η βιοψία μυός χρησιμοποιείται πιο επιλεκτικά, μία πρακτική που φαίνεται να έχει εδραιωθεί μετά την περίοδο της πανδημίας COVID-19. Επίσης τα ευρήματα της μελέτης επιβεβαιώνουν τη σημασία της βιοψίας μυός ως εργαλείο υψηλής διαγνωστικής αξίας σε ορισμένες αμφιλεγόμενες κλινικές περιπτώσεις.

**AA - C052                      KETAMINE DETERMINATION IN WHOLE BLOOD USING UHPLC–MS/MS:  
TOXICOLOGICAL EVALUATION IN A FATAL DRUG ABUSE CASE**

**Chatzichristofis E.**<sup>1</sup>, Matiaki C.<sup>1</sup>, Mastrogianni O.<sup>2</sup>, Papaleonida P.<sup>3</sup>, Zangelidou E.<sup>4</sup>, Raikos N.<sup>5</sup>

<sup>1</sup> *Chemist - Clinical Toxicologist, PhD Candidate at the Laboratory of Forensic Medicine & Toxicology, School of Medicine, University of Thessaly*

<sup>2</sup> *Chemist - Clinical Toxicologist, Research Associate at the Laboratory of Forensic Medicine & Toxicology, Aristotle University of Thessaloniki*

<sup>3</sup> *Undergraduate student, School of Medicine, University of Thessaly*

<sup>4</sup> *Associate Professor of Forensic Medicine & Toxicology, School of Medicine University of Thessaly*

<sup>5</sup> *Professor of Forensic Medicine and Toxicology, Department of Medicine, School of Health Sciences, Aristotle University of Thessaloniki*

Ketamine, originally introduced as a clinical anesthetic, has increasingly been misused as a recreational drug due to its hallucinogenic and euphoric properties, posing significant neurological and physiological risks. For the reliable detection and interpretation of ketamine exposure, a quantitative and sensitive UHPLC–MS/MS analytical method -previously validated and routinely implemented in our laboratory- was employed for the analysis of whole blood biological samples. The method was applied in the toxicological investigation of a specific case involving a 30-year-old male, in which ketamine was detected at a concentration of 162 ng/mL, along with its primary metabolite, norketamine. These findings underscore the ongoing relevance of ketamine misuse and highlight the critical role of validated advanced analytical methods in forensic toxicology.

## AA - C053 Η ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ MRNA ΩΣ ΝΕΑ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΓΙΑ ΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗ ΙΑΣΗ ΤΗΣ ΧΡΟΝΙΑΣ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ Β

**Ζαφειρίου-Χατζηφραιμίδου Μ.**<sup>1</sup>, Ποιμενίδου Μ.<sup>1</sup>, Πατσίδου Χ.<sup>2</sup>, Ζωικίδου Ο.<sup>3</sup>, Pechnikova N.A.<sup>4</sup>, Yaremenko A.V.<sup>1</sup>, Ηλιάδης Ι.<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Τεταρτοετείς Φοιτητές, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>2</sup> Δευτεροετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>3</sup> Πενμπτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>4</sup> Υποψήφια Διδάκτωρ, Εργαστήριο Χημικής Μηχανικής Α', Τμήμα Χημικών Μηχανικών, Πολυτεχνική Σχολή, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>5</sup> Ειδικευόμενος Ιατρός Οφθαλμολογίας, Α' Οφθαλμολογική Κλινική, Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

**Εισαγωγή:** Ο ιός της ηπατίτιδας Β (HBV) παραμένει μια παγκόσμια απειλή, αποτελώντας κύρια αιτία κίρρωσης και ηπατοκυτταρικού καρκινώματος. Οι σύγχρονες αντιιικές θεραπείες (ιντερφερόνες, ανάλογα νουκλεοσιδίων) σπάνια οδηγούν σε λειτουργική ίαση λόγω εμμονής του cccDNA, και συχνά απαιτούν δια βίου χορήγηση. Οι τεχνολογίες mRNA προσφέρουν νέα ευέλικτα εργαλεία για ανοσοθεραπεία και γονιδιακή στόχευση, με στόχο αυτή τη λειτουργική ίαση.

**Μέθοδοι:** Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση στη βιβλιογραφία (PubMed, ClinicalTrials.gov έως 2025) με λέξεις-κλειδιά «HBV mRNA vaccines», «Gene editing» κ.ά., περιλαμβάνοντας προκλινικές και πρώιμες κλινικές μελέτες φάσης I/II.

**Αποτελέσματα:** Σε προκλινικές μελέτες, τα mRNA εμβόλια σε λιπιδικά νανοσωματίδια (LNPs) έδειξαν εντυπωσιακή αποτελεσματικότητα σε μοντέλα χρόνιου HBV. Ενδομυϊκή χορήγηση mRNA-LNPs με πλήρους μήκους HBsAg οδήγησε σχεδόν σε πλήρη εξαφάνιση του HBsAg στον ορό. Παράλληλα, οι ενδοηπατικές ιικές δεξαμενές (cccDNA, DNA/RNA HBV) μειώθηκαν κατά 40–60%, και το HBV DNA στο αίμα κατά ~90%. Το HBeAg μειώθηκε κατά ~60% και παρατηρήθηκαν υψηλοί τίτλοι anti-HBs αντισωμάτων, υποδεικνύοντας ισχυρή ενεργοποίηση του ανοσοποιητικού. Τα mRNA εμβόλια επέτυχαν ισχυρές T- και B-κυτταρικές αποκρίσεις, ξεπερνώντας εμβόλια όπως το Engerix-B. Το 2025 ξεκίνησαν Φάσης I δοκιμές για νέες mRNA θεραπείες κατά HBV. Το PBGENE-HBV (ARCUS νουκλεάση μέσω LNP-mRNA) και το WGc-0201 (mRNA-LNP με HBx αντιγόνο) αποτελούν δύο πρωτοπόρα παραδείγματα. Στο PBGENE-HBV, όλοι οι ασθενείς της πρώτης κοόρτης παρουσίασαν μείωση HBsAg 47%–69%, ενώ σε έναν ασθενή η μείωση ~50% διατηρήθηκε για 7 μήνες. Επιπλέον, το προφίλ ασφάλειας ήταν ενθαρρυντικό: δεν παρατηρήθηκαν ανεπιθύμητες ενέργειες μεγαλύτερης από βαθμού 2 σοβαρότητας, ούτε σοβαρά περιστατικά ή τοξικότητα που να περιορίζει τη δόση. Η αξιολόγηση του WGc-0201 βρίσκεται σε αρχικό στάδιο χωρίς δημοσιευμένα δεδομένα. Παραμένει υπό μελέτη η δυνατότητα αυτών των εμβολίων να μειώνουν την ενδοηπατική cccDNA, στόχο-κλειδί για τη λειτουργική ίαση.

**Συζήτηση:** Οι νέες mRNA θεραπείες προσφέρουν σημαντικές ελπίδες για τη θεραπεία της ηπατίτιδας Β, με ασφάλεια και στοχευμένη δράση στο ήπαρ. Ωστόσο, λόγω της πολυπλοκότητας της νόσου, πιθανόν να απαιτούνται συνδυασμοί με siRNA ή ανοσοτροποποιητές. Παρά τα ενθαρρυντικά πρώιμα δεδομένα, χρειάζονται επιπλέον μελέτες για τη μακροχρόνια ασφάλεια, αποτελεσματικότητα και τη ρύθμιση της ένταξής τους στην κλινική πράξη.

## **AA - C054 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΒΛΑΣΤΙΚΩΝ ΚΥΤΤΑΡΩΝ ΣΤΗΝ ΑΝΑΓΕΝΝΗΣΗ ΤΟΥ ΑΜΦΙΒΛΗΣΤΡΟΕΙΔΟΥΣ**

**Θαανάσά Α.<sup>1</sup>**, Τζαμάλης Α. <sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Τεταρτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης*

<sup>2</sup> *Επίκουρος Καθηγητής Οφθαλμολογίας, Β΄ Οφθαλμολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης*

### **Σκοπός:**

Ο αμφιβληστροειδής αποτελεί έναν εξειδικευμένο νευρικό ιστό με περιορισμένες δυνατότητες αναγέννησης, γεγονός που καθιστά τις εκφυλιστικές παθήσεις του σημαντική αιτία μη αναστρέψιμης απώλειας όρασης παγκοσμίως. Νοσήματα όπως η ηλικιακή εκφύλιση της ωχράς κηλίδας και η μελαγχρωστική αμφιβληστροειδοπάθεια οδηγούν σε προοδευτική καταστροφή των φωτοϋποδοχέων και του μελαγχρόου επιθηλίου. Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η μελέτη του ρόλου των βλαστικών κυττάρων στην αναγέννηση του αμφιβληστροειδούς, με έμφαση στους κυτταρικούς μηχανισμούς, τις σύγχρονες θεραπευτικές προσεγγίσεις και τις μελλοντικές προοπτικές εφαρμογής τους στην κλινική πράξη.

### **Υλικά και Μέθοδοι:**

Πραγματοποιήθηκε συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση πρωτογενών ερευνητικών μελετών, οι οποίες δημοσιεύθηκαν κυρίως κατά την τελευταία δεκαετία σε διεθνή περιοδικά Οφθαλμολογίας, Νευροεπιστημών και Αναγεννητικής Ιατρικής. Αναλύθηκαν μελέτες που αφορούν τη χρήση εμβρυικών βλαστικών κυττάρων, επαγόμενων πολυδύναμων βλαστικών κυττάρων (iPSCs) και ενήλικων προγονικών κυττάρων του αμφιβληστροειδούς. Ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε σε πειραματικά μοντέλα ζωικών οργανισμών, καθώς και σε κλινικές δοκιμές πρώιμων φάσεων, με στόχο την αξιολόγηση της ασφάλειας, της αποτελεσματικότητας και της λειτουργικής ενσωμάτωσης των μεταμοσχευμένων κυττάρων. Συνολικά, χρησιμοποιήθηκαν περισσότερες από 22 πρωτογενείς επιστημονικές μελέτες.

### **Αποτελέσματα:**

Τα αποτελέσματα των μελετών δείχνουν ότι τα βλαστικά κύτταρα έχουν τη δυνατότητα να διαφοροποιηθούν σε κύτταρα του μελαγχρόου επιθηλίου και σε φωτοϋποδοχείς, συμβάλλοντας στη μερική αποκατάσταση της δομής του αμφιβληστροειδούς. Τα iPSCs παρουσιάζουν ιδιαίτερο πλεονέκτημα, καθώς επιτρέπουν εξατομικευμένη θεραπευτική προσέγγιση και μειώνουν τον κίνδυνο ανοσολογικής απόρριψης. Κλινικές μελέτες έχουν καταδείξει σταθεροποίηση ή ήπια βελτίωση της οπτικής οξύτητας σε επιλεγμένους ασθενείς. Παράλληλα, παραμένουν σημαντικές προκλήσεις, όπως ο κίνδυνος ανεξέλεγκτου κυτταρικού πολλαπλασιασμού και η ατελής λειτουργική σύνδεση των νέων κυττάρων με τα υπάρχοντα νευρωνικά κυκλώματα.

### **Συμπεράσματα:**

Η κυτταρική θεραπεία με βλαστικά κύτταρα αποτελεί μία ιδιαίτερα ελπιδοφόρα προσέγγιση για την αντιμετώπιση εκφυλιστικών παθήσεων του αμφιβληστροειδούς. Παρότι τα μέχρι σήμερα αποτελέσματα είναι ενθαρρυντικά, απαιτείται περαιτέρω έρευνα για τη βελτίωση της ασφάλειας και της μακροχρόνιας αποτελεσματικότητας των θεραπειών. Η πρόοδος στον τομέα της αναγεννητικής ιατρικής αναμένεται να διαμορφώσει νέες θεραπευτικές στρατηγικές στην Οφθαλμολογία.

## **AA - C055 ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΒΑΣΙΣΜΕΝΕΣ ΣΤΗ ΝΑΝΟΒΙΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ ΓΙΑ ΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΟΥ ΜΕΛΑΝΩΜΑΤΟΣ ΤΟΥ ΡΑΓΟΕΙΔΟΥΣ**

**Ποιμενίδου Μ.**<sup>1</sup>, Χατζηεφραιμίδου-Ζαφειρίου Μ.<sup>1</sup>, Yaremenko Α.<sup>2</sup>, Ζωικίδου Ο.<sup>3</sup>, Πατσίδου Χ.<sup>4</sup>, Rechnikova Ν.<sup>5</sup>, Ηλιάδης Ι.<sup>6</sup>, Τσινόπουλος Ι.<sup>7</sup>

<sup>1</sup> Τεταρτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>2</sup> Τεταρτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>3</sup> Πενμπτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>4</sup> Δευτεροετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>5</sup> Διδακτορική Φοιτήτρια, Τμήμα Χημικών Μηχανικών, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>6</sup> Ειδικευόμενος Ιατρός Οφθαλμολογίας, Α Οφθαλμολογική Κλινική ΑΠΘ με έδρα το Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ

<sup>7</sup> Καθηγητής Οφθαλμολογίας - Β' Οφθαλμολογική Κλινική ΑΠΘ

**Εισαγωγή- Στόχοι:** Το μελάνωμα του ραγοειδούς (UM) είναι ο πιο θανατηφόρος πρωτοπαθής ενδοφθάλμιος όγκος στους ενήλικες: οι σύγχρονες θεραπείες διατήρησης του ματιού εξασφαλίζουν τον τοπικό έλεγχο, αλλά συχνά θέτουν σε κίνδυνο την όραση και δεν συμβάλλουν ουσιαστικά στην πρόληψη των μεταστάσεων στο ήπαρ. Η νανοβιοτεχνολογία προσφέρει τρόπους για να αλλάξει αυτή η κατάσταση, ξεπερνώντας τα οφθαλμικά εμπόδια, συγκεντρώνοντας τη θεραπεία ακριβώς στον ιστό του όγκου και επεκτείνοντας τον έλεγχο στις μικρομεταστάσεις.

**Μέθοδοι-Δεδομένα:** Αυτή η ανασκόπηση εξετάζει λιποσωμικούς και πολυμερείς φορείς, φαρμακευτικά σύμπλοκα που μοιάζουν με ιούς (για παράδειγμα το belzupacap sarotalocan), πλατφόρμες νουκλεϊκών οξέων και γονιδιακής επεξεργασίας, καθώς και νανοτεχνολογικές φωτοθεραπείες και ανοσοθεραπείες που μπορούν να χορηγηθούν ενδοϋαλοειδώς, υπερχοριοειδικώς ή συστηματικά. Επισημαίνουμε θεραπευτικά σχέδια που συνδυάζουν απεικόνιση βαθιών ιστών με κυτταροτοξικότητα κατά παραγγελία, νανο-εμβόλια και συνθέσεις επαναπρογραμματισμού του ανοσοποιητικού συστήματος που μετατρέπουν το «κρύο» UM σε ασθένεια που ανταποκρίνεται στη θεραπεία, καθώς και στρατηγικές προσαρμοσμένες στην ηπατική θέση που υποκρύπτει τη θνησιμότητα από UM.

**Αποτελέσματα / Συζήτηση:** Μέσα από αυτές τις τεχνολογίες, προάγουμε τις αρχές σχεδιασμού θεραπειών με οφθαλμική στόχευση, ελεγχόμενη απελευθέρωση και ενεργοποίηση του ανοσοποιητικού συστήματος, και χαρτογραφούμε τη μεταφραστική διαδικασία από την προκλινική επικύρωση έως τις τρέχουσες δοκιμές. Επίσης, περιγράφουμε τα σημαντικά εμπόδια, όπως η αύξηση της κλίμακας παραγωγής, η βιοδιανομή και η ανάλυση της ανοσοτοξικότητας, η βελτιστοποίηση της δόσης και η επιλογή των ασθενών με βάση βιοδείκτες, η επίλυση των οποίων θα καθορίσει τον κλινικό αντίκτυπο. Συνολικά, οι συγκλίνουσες εξελίξεις στην επιστήμη των υλικών, την οφθαλμική ογκολογία και την ανοσολογία των όγκων τοποθετούν τη νανοϊατρική σε θέση να προσφέρει θεραπείες για το UM που προστατεύουν την όραση και αντιμετωπίζουν τις μεταστάσεις, και να επαναπροσδιορίσει τα πρότυπα περίθαλψης.

## **ΑΑ - Α055 ΑΓΩΝΙΣΤΕΣ GLP-1: ΔΙΤΤΟΣ ΡΟΛΟΣ ΣΤΗ ΡΥΘΜΙΣΗ ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΙΚΟΥ ΒΑΡΟΥΣ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ**

**Πάππα Ι.**<sup>1</sup>, Κωστοπούλου Δ.<sup>1</sup>, Ντούσας Ι.<sup>2</sup>, Χατζηγεωργίου Α.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Τριτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Τριτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>3</sup> Αναπληρωτής Καθηγητής Φυσιολογίας, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

### **Εισαγωγή-Στόχοι**

Οι αγωνιστές των υποδοχέων του Γλυκαγονόμορφου Πεπτιδίου-1 (GLP1) αποτελούν συνήθη θεραπεία για τον σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2. Τα τελευταία χρόνια, ωστόσο, χρησιμοποιούνται εξίσου για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας ενώ έχουν και καρδιοπροστατευτικές δράσεις. Σκοπός αυτής της μελέτης αποτελεί η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας για την επίδραση των αγωνιστών των GLP1 υποδοχέων, όπως η σεμαγλουτίδη, η σουρβοντουτίδη και η πιρζεπατίδη, στην καταπολέμηση της παχυσαρκίας και των καρδιαγγειακών νοσημάτων, πέρα από την θεραπεία του διαβήτη.

### **Μέθοδοι-Δεδομένα**

Διενεργήθηκε βιβλιογραφική αναζήτηση στη βάση δεδομένων PubMed και μελετήθηκαν σχετικά άρθρα που αποτελούν δεδομένα των τελευταίων ετών 2018-2025 για σφαιρική ανασκόπηση του θέματος.

### **Αποτελέσματα**

Πολλαπλές έρευνες έχουν δείξει ότι η δράση των GLP1 αγωνιστών στηρίζεται στο να ελέγχει τις μεταγευματικές διακυμάνσεις της γλυκόζης μέσω της ενίσχυσης της έκκρισης ινσουλίνης και της αναστολής της έκκρισης γλυκαγόνης στο πλαίσιο θεραπείας του σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2. Βέβαια, αυτή η κατηγορία φαρμάκων πέρα από την αποτελεσματικότητα βελτίωσης του γλυκαιμικού ελέγχου, συμβάλει στη μείωση της εμφάνισης καρδιαγγειακών επεισοδίων, καθώς και στην ελάττωση σωματικού βάρους, ανεξάρτητα από την ύπαρξη διαβήτη. Εξίσου ευεργετική είναι και η επίδραση του σε ασθενείς με μεταβολικά συσχετιζόμενη στεατοηπατίτιδα (MASH). Επιπλέον, η δράση φαρμάκων που μιμούνται τις δράσεις των ινκρετινών, αναστέλλει την κένωση του στομάχου και την πρόσληψη τροφής, δράσεις που μεγιστοποιούν την απορρόφηση των θρεπτικών συστατικών ενώ περιορίζουν την αύξηση βάρους. Πρόσφατα, σε υπέρβαρους ή παχύσαρκους ασθενείς με προϋπάρχουσα καρδιαγγειακή νόσο αλλά χωρίς διαβήτη, το GLP-1RA σεμαγλουτίδη μείωσε την εμφάνιση καρδιαγγειακών (κατά 20%) και εγκεφαλοαγγειακών επεισοδίων και τον θάνατο από καρδιαγγειακά αίτια. Έτσι, η σεμαγλουτίδη έχει εγκριθεί για δευτερογενή πρόληψη σε παχύσαρκους ανθρώπους με καρδιαγγειακή νόσο.

### **Συζήτηση-Σύνοψη**

Από την ανασκόπηση μας καταλήξαμε στο συμπέρασμα ότι η δράση των αγωνιστών των GLP1 υποδοχέων πέρα από την θεραπεία του σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2, συντελεί στην μείωση του σωματικού βάρους και στην πρόληψη καρδιαγγειακών νοσημάτων.

Η λειτουργική υποθαλαμική αμηνόρροια (FHA) αποτελεί μία από τις κυριότερες μορφές δευτεροπαθούς αμηνόρροιας στις γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας. Χαρακτηρίζεται από ένα σύνθετο ενδοκρινικό υπόβαθρο, καθώς προκύπτει από την απορρύθμιση του άξονα υποθάλαμος-υπόφυση-γονάδες, ως αποτέλεσμα στρεσογόνων ερεθισμάτων που διαταράσσουν την ομοίωση και υποδηλώνουν ενεργειακή ανεπάρκεια.

Σκοπός της παρούσας ανασκόπησης είναι η ανάλυση του ενδοκρινικού προφίλ των ατόμων με FHA και των επιδράσεων των ορμονικών αυτών μεταβολών. Αξιοποιήθηκε βιβλιογραφία από τη βάση δεδομένων του PubMed, από έντυπα συγγράμματα και από την πλατφόρμα του e-class. Κριτήρια επιλογής άρθρων αποτέλεσαν η δυνατότητα πλήρους πρόσβασης σε αυτά, καθώς και η εστίασή τους στο ενδοκρινικό υπόβαθρο της FHA.

Με βάση την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, η FHA έχει ως κύριο χαρακτηριστικό την αναστολή της κατά ώσεις έκκρισης της GnRH από τον υποθάλαμο, με αποτέλεσμα την απορρύθμιση της έκκρισης των γοναδοτροπινών από την αδενούποψη. Η μη επιστράτευση ωοθυλακίων και η απουσία ωορρηξίας είναι υπεύθυνες για τα χαμηλά επίπεδα οιστρογόνων και προγεστερόνης που παρατηρούνται. Η χρόνια υπο-οιστρογοναιμία δύναται να έχει μακροχρόνιες επιπτώσεις στην οστική πυκνότητα, στη γονιμότητα και στο καρδιαγγειακό σύστημα. Οι παραπάνω διαταραχές φαίνεται να συνιστούν έναν μηχανισμό προσαρμογής στα ανεπαρκή ενεργειακά αποθέματα, γεγονός που συνάδει με τα χαμηλά επίπεδα λεπτίνης, γλυκόζης, ινσουλίνης, IGF-1, κισπεπτίνης και τα υψηλά επίπεδα γκρελίνης, αυξητικής ορμόνης, νευροπεπτιδίου Υ και β- ενδορφίνης που παρατηρούνται. Η έλλειψη κισπεπτίνης και λεπτίνης διαδραματίζει κομβικό ρόλο στην απουσία έκκρισης GnRH.

Η απορρύθμιση του άξονα υποθάλαμος-υπόφυση-γονάδες επηρεάζει και τους υπόλοιπους άξονες του ενδοκρινικού συστήματος. Αναλυτικότερα, στα άτομα με FHA παρατηρούνται μειωμένα επίπεδα TSH και θυρεοειδικών ορμονών. Επιπλέον, φαίνεται πως διαταράσσεται και η διαδικασία μετατροπής της T4 σε T3, καθώς υφίσταται αυξημένος βαθμός μετατροπής στην βιολογικά ανενεργή rT3. Επιπλέον, παρατηρούνται αυξημένα επίπεδα CRH, ACTH και κορτιζόλης, τα οποία συσχετίζονται με τα χαμηλά επίπεδα κισπεπτίνης. Αυτό εξηγείται από το γεγονός ότι έχουν ανιχνευτεί υποδοχείς γλυκοκορτικοειδών και CRH στους νευρώνες κισπεπτίνης που ρυθμίζουν την έκκριση GnRH από τον υποθάλαμο. Η ενεργοποίηση του άξονα CRH φαίνεται να συνοδεύεται από αυξημένη έκκριση β ενδορφίνης, με επακόλουθη αναστολή της έκκρισης της GnRH.

Συμπερασματικά, η λειτουργική υποθαλαμική αμηνόρροια δε συνιστά απλά μια διαταραχή της έμμηνου ρήσεως, αλλά εμφανίζει μια πληθώρα σύνθετων ενδοκρινικών και μεταβολικών προεκτάσεων.

Κατωπόδη Ε.<sup>1</sup>, Πάσχου Σ.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Εκτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

### **ΕΙΣΑΓΩΓΗ (Introduction/Background)**

Η παχυσαρκία αποτελεί χρόνια, πολυπαραγοντικό νόσημα με αυξανόμενη επίπτωση και σημαντικό φορτίο νοσηρότητας. Οι αγωνιστές του υποδοχέα GLP-1 και η βαριατρική χειρουργική αποτελούν βασικές θεραπευτικές επιλογές σε επιλεγμένους ασθενείς, με διαφορετικούς μηχανισμούς δράσης και διακριτά προφίλ ασφάλειας, γεγονός που καθιστά αναγκαία τη συγκριτική αξιολόγησή τους.

### **ΜΕΘΟΔΟΙ (Methods)**

Πραγματοποιήθηκε αφηγηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση επιλεγμένων δημοσιεύσεων από τη βάση δεδομένων PubMed και το NCBI Bookshelf. Αναλύθηκαν και συγκρίθηκαν ποιοτικά δεδομένα που αφορούν τις ανεπιθύμητες ενέργειες των αγωνιστών GLP-1 και τις πρώιμες και όψιμες επιπλοκές της βαριατρικής χειρουργικής σε ασθενείς με παχυσαρκία.

### **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ (Results)**

Η φαρμακευτική αγωγή με αγωνιστές GLP-1 σχετίζεται κυρίως με γαστρεντερικές ανεπιθύμητες ενέργειες, όπως ναυτία, έμετο και διαταραχές κενώσεων, οι οποίες εμφανίζονται συχνότερα κατά την έναρξη της θεραπείας και συνήθως είναι παροδικές. Σπανιότερα αναφέρονται μεταβολικές και χολοκυστικές επιπλοκές και παγκρεατίτιδα. Αντίθετα, η βαριατρική χειρουργική συνοδεύεται από κινδύνους που σχετίζονται με την ίδια την χειρουργική πράξη, όπως αιμορραγία, λοιμώξεις και θρομβοεμβολικά επεισόδια, καθώς και από όψιμες επιπλοκές, όπως μικροθρεπτικές ελλείψεις, υπογλυκαιμία και ανάγκη επανεπέμβασης.

### **ΣΥΝΟΨΗ/ΣΥΖΗΤΗΣΗ (Conclusion/Discussion)**

Και οι δύο θεραπευτικές προσεγγίσεις παρουσιάζουν διακριτά αλλά συγκρίσιμα προφίλ ασφάλειας, με τις ανεπιθύμητες ενέργειες των φαρμάκων να είναι κυρίως λειτουργικές και αναστρέψιμες, ενώ οι επιπλοκές της χειρουργικής δύνανται να είναι σοβαρότερες αλλά λιγότερο συχνές. Η επιλογή της κατάλληλης θεραπείας δεν θα πρέπει να βασίζεται αποκλειστικά στην αποτελεσματικότητα, αλλά στην εξατομικευμένη εκτίμηση του ασθενούς, λαμβάνοντας υπόψη τις συννοσηρότητες, τον κίνδυνο επιπλοκών και τη δυνατότητα μακροχρόνιας συμμόρφωσης.

**AA - A058 ΠΛΗΓΗΣΗ ΣΤΟΝ ΘΡΟΜΒΟΕΜΒΟΛΙΚΟ ΚΙΝΔΥΝΟ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΚΑΘΕΤΗΡΙΑΚΗ ΕΠΙΔΙΟΡΘΩΣΗ ΤΗΣ ΜΙΤΡΟΕΙΔΟΥΣ ΒΑΛΒΙΔΑΣ (M-TEER): ΜΙΑ ΑΝΑΣΚΟΠΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΤΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΚΙΝΔΥΝΟΥ**

**Μαγγανιάρης Ν.**<sup>1</sup>, Δημητριάδης Κ.<sup>2</sup>, Πιτσιώρη Δ.<sup>2</sup>, Μαυρομουστάκου Κ.<sup>2</sup>, Πιρπιρής Ν.<sup>2</sup>, Θεοφιλής Π.<sup>2</sup>, Αζναουρίδης Κ.<sup>2</sup>, Αγγέλη Κ.<sup>2</sup>, Τσιούφης Κ.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Περπτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Α' Καρδιολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Γενικό Νοσοκομείο Ιπποκράτειο, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα, Ελλάδα

**Εισαγωγή:** Η διακαθετηριακή επιδιόρθωση της μιτροειδούς βαλβίδας M-TEER αποτελεί πλέον μια θεμελιώδη, χαμηλού κινδύνου εναλλακτική της χειρουργικής αντιμετώπισης για τη σοβαρή ανεπάρκεια μιτροειδούς (MR). Παρά την τεχνική εξέλιξη, ο θρομβοεμβολικός κίνδυνος παραμένει μια κρίσιμη πρόκληση, η οποία παρουσιάζει δυναμική διακύμανση σε όλο το θεραπευτικό φάσμα. Σκοπός της παρούσας ανασκοπικής μελέτης είναι η χαρτογράφηση των μηχανισμών πρόκλησης εγκεφαλικών επεισοδίων και η ανάδειξη των παραγόντων κινδύνου πριν, κατά τη διάρκεια και μετά την επέμβαση

**Μεθοδολογία:** Πραγματοποιήθηκε συστηματική ανασκόπηση της σύγχρονης βιβλιογραφίας, συμπεριλαμβανομένων μεγάλων τυχαιοποιημένων κλινικών δοκιμών (EVEREST-II, COAPT, MITRA-FR), μηχανιστικών μελετών παρατήρησης και εθνικών μητρώων καταγραφής (registries). Η ανάλυση επικεντρώθηκε στην επεξεργασία δεδομένων από απεικονιστικές εξετάσεις DWI-MRI και διακρανιακό Doppler (TCD) για την ανίχνευση υποκλινικών ισχαιμικών αλλοιώσεων, κλινική νευρολογική εξέταση σχετικής συμπτωματολογίας, καθώς και στη κλινική αξιολόγηση των παραμέτρων που προδιαθέτουν σε εμβολικά συμβάματα.

**Αποτελέσματα:** Προεπεμβατικά: Η κολπική μαρμαρυγή (AF) και η υποκείμενη κολπική καρδιομυοπάθεια αποτελούν τους κύριους οδηγούς κινδύνου, με τη διάταση και τη δυσλειτουργία του αριστερού κόλπου να δημιουργούν ένα προθρομβωτικό περιβάλλον ανεξάρτητα από τη σοβαρότητα της MR. Περιεπεμβατικά: Παρατηρείται εντυπωσιακή απόκλιση μεταξύ των σπάνιων κλινικά έκδηλων εγκεφαλικών επεισοδίων και της παρουσίας υποκλινικών αλλοιώσεων στο DWI-MRI (έως 86%). Ο χρόνος αλληλεπίδρασης της συσκευής με τη βαλβίδα (device time) αναδείχθηκε ως ο κυρίαρχος ανεξάρτητος προγνωστικός παράγοντας εμβολικού φορτίου. Μεταεπεμβατικά: Η πήξη ενεργοποιείται παροδικά εντός των πρώτων 24 ωρών. Η χορήγηση αντιπηκτικής αγωγής για τουλάχιστον 30 ημέρες σχετίζεται με σημαντική μείωση του κινδύνου πρώιμου εγκεφαλικού

## **AA - A059                      COMPARISON OF BOWEL HABIT CHANGES IN HYPOTHYROID VS HYPERTHYROID PATIENTS: MANAGEMENT STRATEGIES**

**Abazi L.** <sup>1</sup>, Aliu T. <sup>1</sup>

<sup>1</sup> *Medical doctor, PhD at University of Ljubljana*

Thyroid dysfunction has a significant impact on gastrointestinal (GI) motility. Hypothyroidism is commonly linked to slowed gut transit, often causing constipation, bloating, and abdominal discomfort, whereas hyperthyroidism accelerates transit, resulting in diarrhea, frequent bowel movements, and sometimes urgency [1,2]. While these associations are well recognized, prevalence and severity vary across populations, underscoring the need for direct comparative analyses to guide clinical

### **Objective**

To compare bowel habit changes in hypothyroid versus hyperthyroid patients and provide evidence-based management strategies for these symptoms.

### **Methods**

A cross-sectional study included patients diagnosed with overt hypothyroidism or hyperthyroidism. Bowel habits were assessed using standardized questionnaires addressing stool frequency, consistency, and associated GI symptoms. Thyroid function was evaluated via serum TSH, free T3, and free T4. Patients with other gastrointestinal disorders or on medications affecting motility were excluded. Statistical comparisons were performed between groups to identify differences in symptom prevalence and severity.

### **Results**

Hypothyroid patients commonly experience constipation, bloating, and delayed transit, whereas hyperthyroid patients exhibit increased bowel frequency, diarrhea, and urgency [1,2,5]. Physiological studies using transit times and anorectal manometry confirmed motility alterations in both conditions [6]. Symptom prevalence may vary based on disease severity, comorbidities, age, and sex [3,4]. Early identification of these symptoms allows timely management and reduces patient discomfort.

### **Discussion**

Thyroid hormones are essential regulators of gut motility. Recognizing bowel habit changes in thyroid disease enables early intervention, improves patient quality of life, and may indicate the need for close monitoring of thyroid function. Clinicians should consider both endocrine and gastrointestinal evaluation when patients present with new or persistent bowel changes [1-5].

#### **Management**

**Hypothyroidism:** Optimize levothyroxine therapy, encourage high-fiber diet, adequate hydration, and use osmotic or bulk-forming laxatives if needed. Monitor TSH and bowel patterns regularly [2,5].

**Hyperthyroidism:** Treat underlying disease with antithyroid drugs, radioactive iodine, or surgery. Use antidiarrheal agents (e.g., loperamide) for symptomatic relief. Address potential nutritional deficiencies and monitor weight and electrolytes [1,5].

**General Recommendations:** Educate patients on thyroid gut interactions, encourage lifestyle measures to support bowel regularity, and perform follow-up assessments to prevent complications.

## AA-B054 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΣΤΗΝ ΠΡΩΤΟΓΕΝΗ ΚΑΙ ΔΕΥΤΕΡΟΓΕΝΗ ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΗΣ ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΑΣ ΝΟΣΟΥ

**Χατζηγεωργίου Ε.**<sup>1</sup>, Χρυσοβιτσιάνου Μ.<sup>1</sup>, Παπαδοπούλου Ε.<sup>1</sup>, Οικονομίδης Ι.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Τριτοετείς Φοιτήτριες, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Καθηγητής Καρδιολογίας, Β' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. "Αττικόν"

**Εισαγωγή:** Η στεφανιαία νόσος είναι η κύρια αιτία θανάτου παγκοσμίως. Η τακτική άσκηση, φαίνεται να μετριάξει τον κίνδυνο αυτό, βελτιώνοντας την καρδιοαναπνευστική υγεία. Οι συστάσεις για τους πάσχοντες από τη νόσο, είναι πιο ειδικές, εστιάζοντας στο είδος, την ένταση και τη διάρκεια της προπόνησης, με σκοπό την καλύτερη πρωτογενή και δευτερογενή πρόληψη της νόσου, καθώς και τη βελτίωση της υγείας του ασθενούς.

**Στόχοι:** Σκοπός αυτής της εργασίας τύπου «ομπρέλας», είναι η απεικόνιση και διασαφήνιση δεδομένων που αφορούν την επίδραση της άσκησης, και ιδίως του τύπου αυτής, στη βελτίωση της υγείας ασθενών στεφανιαίας νόσου και στην πρόληψη εκδήλωσης καρδιαγγειακών προβλημάτων σε υγιή άτομα.

**Μέθοδοι:** Πραγματοποιήθηκε ενδελεχής μελέτη και ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας και συγκεντρώθηκε δείγμα μελετών, που εξέτασαν τον ρόλο της άσκησης στην πρωτογενή και δευτερογενή πρόληψη της στεφανιαίας νόσου. Από την σύγκριση των μελετών, προέκυψαν πορίσματα σχετικά με την επίδραση της αερόβιας άσκησης στην υγεία και την διαφορά μεταξύ υψηλής και μέτριας έντασης άσκησης, με κύριο γνώμονα την επίδραση στην καρδιοαναπνευστική ικανότητα.

**Αποτελέσματα:** Από την ανασκόπηση των μελετών, διαπιστώνουμε πως η αερόβια άσκηση προστατεύει την καρδιαγγειακή υγεία των υγιών ατόμων και ταυτόχρονα συμβάλλει δραστικά και στην βελτίωση της, στους πάσχοντες από στεφανιαία νόσο. Παράλληλα, οι μελέτες συμφώνησαν, ότι η άσκηση υψηλής έντασης (HIIT), πλεονεκτεί έναντι της μέτριας έντασης άσκησης (MICT). Ενδεικτικά, η πιο χαρακτηριστική έρευνα, που μελέτησε τον μεγαλύτερο όγκο ατόμων, είναι μία που δημοσιεύτηκε στο *plos one* και εξέτασε συνολικά 2280 ασθενείς. Τα αποτελέσματα έδειξαν βελτίωση της καρδιοαναπνευστικής ικανότητας (SMD 0,26, 95% CI 0,02-0,49,  $p=0,03$ ) σε άτομα που πραγματοποιούσαν τακτική αερόβια άσκηση, καθώς και προτίμηση της διαλειμματικής άσκησης υψηλής έντασης (HIIT), έναντι συνεχόμενης άσκησης μέτριας έντασης (MICT), λόγω καλύτερης πρόσληψης οξυγόνου (WMD=1,42 ml/kg/min, 95% CI: 0,87-1,98) και καρδιακής συχνότητας (WMD=4,21 bpm).

**Συμπέρασμα:** Η άσκηση και πρωτίστως η αερόβια, φαίνεται να οδηγεί σε βελτίωση της καρδιοαναπνευστικής υγείας και σε σημαντικές βιολογικές προσαρμογές που είναι ωφέλιμες τόσο για υγιείς όσο και για ασθενείς. Όσον αφορά στην επιλογή άσκησης υψηλής ή μέτριας έντασης σε πάσχοντες, τα ευρήματα δείχνουν ελαφρά προτίμηση στην άσκηση υψηλής έντασης (τύπου HIIT).

## **AA - B055 ΓΙΑΤΙ ΔΥΟ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΣΑΡΚΟΕΙΔΩΣΗ ΔΕΝ ΕΧΟΥΝ ΠΟΤΕ ΤΗΝ ΙΔΙΑ ΝΟΣΟ; Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΦΑΙΝΟΤΥΠΩΝ ΚΑΙ Η ΑΞΙΑ ΤΗΣ ΦΑΙΝΟΤΥΠΗΣΗΣ**

**Δημόπουλος Κ.**<sup>1</sup>, Δριβάκου Σ.<sup>2</sup>, Μάναλη Ε.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Πεμπτοετής φοιτητής, Ιατρική Σχολή, Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Πεμπτοετής φοιτήτρια, Ιατρική Σχολή, Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>3</sup> MD, PhD, Καθηγήτρια 2ης Πνευμονολογικής Κλινικής Π.Γ.Ν. «Αττικόν», Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

### **Εισαγωγή – Στόχοι**

Η σαρκοείδωση αποτελεί μια πολυσυστηματική κοκκιωματώδη νόσο με εξαιρετικά ετερογενή κλινική εικόνα και πορεία. Από την οξεία, αυτοϊώμενη μορφή έως τη χρόνια, προοδευτική νόσο με πνευμονική ή εξωπνευμονική προσβολή, το φάσμα των εκδηλώσεων υπογραμμίζει ότι η σαρκοείδωση δεν αποτελεί μία ενιαία κλινική οντότητα. Η αναγνώριση διακριτών φαινοτύπων, με κλασικό παράδειγμα τη διάκριση μεταξύ συνδρόμου Löfgren και non-Löfgren σαρκοείδωσης, έχει συμβάλει καθοριστικά στην κατανόηση της φυσικής ιστορίας της νόσου. Στόχος της παρούσας εργασίας είναι να αναδείξει τη σημασία της φαινοτυπικής ταξινόμησης στη σαρκοείδωση και να υπογραμμίσει τον ρόλο της στη σύγχρονη κλινική προσέγγιση, την πρόγνωση και τη θεραπευτική στρατηγική.

### **Μέθοδοι – Δεδομένα**

Αρχικά μελετήσαμε 2 διαφορετικά κλινικά περιστατικά ασθενών με σαρκοείδωση (τα οποία θα παρουσιαστούν συντόμως) ώστε να γίνει αντιληπτό το κλινικό φάσμα της νόσου. Πραγματοποιήθηκε αφηγηματική ανασκόπηση της πρόσφατης βιβλιογραφίας, με βάση σύγχρονα review άρθρα και μελέτες φαινοτυπικής ταξινόμησης της σαρκοείδωσης. Ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε στο state-of-the-art review του European Respiratory Journal (2025) αλλά και στην πρωτοποριακή ελληνική μελέτη «From Karl Wurm and Guy Scadding's staging to 18F-FDG PET/CT» καθώς αποτελεί την πρώτη επιτυχή μελέτη απεικονιστικής αναγνώρισης και διαστρωμάτωσης της νόσου σε τέσσερις κατηγορίες φαινοτύπων.

### **Αποτελέσματα**

Η ανασκόπηση των δυο περιστατικών Löfgren (οξεία έναρξη, συμμετρική πυλαία λεμφαδενοπάθεια, οξώδες ερύθημα και ευνοϊκή πρόγνωση) και non-Löfgren (ετερογενής κλινική εικόνα, αυξημένη πιθανότητα χρόνιας πορείας, πνευμονικής ίνωσης και σοβαρή εξωπνευμονική προσβολή) φέρνει τον ερευνητή σε μια σύγχυση καθώς αντιλαμβάνεται το ευρύ φάσμα της νόσου. Ωστόσο η υβριδική μοριακή απεικόνιση της 18F-FDG PET/CT σάρωσης, εντοπίζοντας φλεγμονώδη ενεργά κοκκιώματα υψηλής ευαισθησίας (ακόμη και σε κλινικά και φυσιολογικά σιωπηλές θέσεις) που χρησιμοποιήθηκε στην προαναφερθείσα μελέτη κατάφερε να αναδείξει τους εξής 4 συγκεκριμένους φαινοτύπους: (I) πυλαία και μεσοθωρακική λεμφαδενοπάθεια, (II) πνεύμονες και πυλαία και μεσοθωρακική λεμφαδενοπάθεια, (III) εκτεταμένη, οβελιαίας κατανομής λεμφαδενοπάθεια, σε όλους τους σταθμούς από τους οπισθοθωτιαίους μέχρι και τους λαγόνιους και (IV) όλα τα ανωτέρω plus συστηματικά όργανα, ξεκαθαρίζοντας το τοπίο της πορείας της νόσου.

### **Συζήτηση**

Καθώς λοιπόν οι ασθενείς μπορούν να ταξινομηθούν διακριτά στις ανωτέρω τέσσερις κατηγορίες, η παραπάνω φαινοτυπική κατανομή δύναται να αποτελέσει σταθμό για τον σχεδιασμό μελετών με ομοιογενείς πληθυσμούς της νόσου, να ανιχνεύσει το μοριακό σήμα που ενδεχομένως να χαρακτηρίζει διακριτούς φαινοτύπους της νόσου, μέσω της διαθέσιμης τεχνολογίας των “omics” (genetics, epigenetics, transcriptomics, proteomics, lipidomics, metabolomics, and microbiomics) και να καταλήξει στην ακριβέστερη (precision medicine) φαρμακευτική παρέμβαση.

**AA - B056 CHEST WALL RECONSTRUCTION WITH RUDAKOV TECHNIQUE USING A THERMAL MEMORY BAR IN A PATIENT WITH PECTUS EXCAVATUM. THE FIRST OPERATION IN GREECE.**

**Chountis T. G.**<sup>1</sup>, Chountis P.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Fourth-year Medical Student, European University Cyprus*

<sup>2</sup> *Cardiothoracic and Great Vessel Surgeon, Director of NNA Clinic, PhD in Medicine, Democritus University of Thrace (DUTH)*

**Objectives:** The aim of this case presentation is to analyze the operative steps for the proper management of this lesion in a young adult with pectus excavatum. This study aims to describe the first operation in Greece with the minimal invasive technique Rudakov of the previous well established Ravitch operation.

**Introduction:** Pectus Excavatum is the most common abnormality of the chest wall. It occurs as an abnormal development of chondrosternal joints during adolescence and youth. Restoration is required in cases where it causes concomitant issues of cardiac and respiratory etiology or for aesthetic reasons.

**Case Report:** A 37-year-old male patient presented after diagnostic investigation due to the scaphoid chest and the presence of chest heaviness and palpitations in the left lateral chest wall. In this context, it was diagnosed that the presence of the disease had shifted the heart completely left in contact with the rib cage. The patient underwent reconstruction of the anterior thoracic wall following the Rudakov technique with mini bilateral thoracotomies under the usage of a thermal memory bar. This operation was performed for the first time in Greece.

**Results:** The patient had an excellent and uneventful course and was discharged from the clinic on the 4th postoperative day. The patient's clinical improvement was immediate with remission of symptoms and the heart position has been restored in approximately 4 years, as expected.

**Conclusions:** Minimally invasive surgical treatment is possible in selected patients as the one introduced in this case. The operation is perfectly tolerated with moderate postoperative pain.

## AA - B057                      GENE THERAPY IN EPIDERMOLYSIS BULLOSA: LITERATURE REVIEW OF CLINICAL TRIALS AND REAL-WORLD DATA

**Papavasileiou M.**<sup>1</sup>, Kiritsi D.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Second-year Medical student, European University Cyprus*

<sup>2</sup> *Assistant Professor of AUTH's School of Medicine, Dermatology – Venereology*

**Background:** Epidermolysis Bullosa (EB) is a heterogeneous group of rare inherited genetic skin disorders caused by mutations affecting proteins essential for maintaining skin integrity. It is characterized by skin and mucosal fragility, leading to painful blistering, chronic erosions and severe lifelong impairment of quality of life. The management was limited to symptom relief; however, emerging gene therapies have shifted the focus to long-term solutions that target the underlying molecular causes. This review evaluates and compares the efficacy of three gene therapies; Beremagene Geperpavec (B-VEC) and Prademagene Zamikeracel for dystrophic EB -both FDA-approved- and the transplantation of genetically modified epidermal stem cells for Junctional EB(JEB).

**Methods:** An electronic search of the literature was undertaken. All publications referring to gene therapy in EB were analyzed.

**Results:** Clinical trials and real-world data indicated that the gene therapies demonstrated significant and promising efficacy. B-VEC is an in vivo, topical gene therapy that utilizes a non-integrating HSV-1 viral vector to deliver functional COL7A1 copies directly to open wounds. B-VEC has reported high rates of complete wound closure within 3-6 months, even in debilitating skin conditions. In contrast, Zaveskyn is an ex vivo, autologous cell-sheet therapy, where a patient's keratinocytes are isolated, genetically modified to produce functional type VII collagen, expanded into skin sheets and grafted on the patient's chronic wounds. Long-term follow-up of Zevaskyn demonstrates durable clinical benefits, with enhanced wound healing and reduced pain at the 24-week mark compared to control. While the benefit/risk profile is high, with only some adverse events, and not any cases of cancer being observed, a 15-year follow-up will be on. Important potential risks including insertional oncogenesis and preoperative hemorrhage, safety in pregnant or breastfeeding women are still missing. Keratinocyte therapy for JEB shows limited durability due to small cell senescence, structural defects, and transient gene expression, despite isolated successes with autologous correction.

**Conclusion:** Gene therapy has transitioned into a clinically viable option for EB patients, showing robust clinical improvements. Future advancements in vector technology and safety monitoring may improve efficacy and accessibility. However, regulatory, manufacturing, and cost barriers must be addressed to enable equitable clinical translation.

## **AA - C056                    INTRODUCING IN-SITU PAEDIATRIC SIMULATION INTO ANAESTHETIC DEPARTMENTAL TEACHING**

**Stavrou Z. P.** <sup>1</sup>, Kaur R. <sup>2</sup>, Hellyar C. <sup>3</sup>, Pandya S. <sup>4</sup>

<sup>1</sup> *Medical Resident , Bedfordshire Hospitals NHS Foundation Trust*

<sup>2</sup> *College Tutor - Watford General Hospital*

<sup>3</sup> *Anaesthetic Consultant, Anaesthetics Department, Watford General Hospital*

<sup>4</sup> *Anaesthetic Resident, Anaesthetics Department, Watford General Hospital*

### **Introduction**

Anaesthetists frequently care for sick or deteriorating children, often requiring urgent intervention in peri-operative and emergency settings. These situations demand a coordinated, multi-professional team response. Human factors, effective communication, and clear role allocation are therefore critical to patient safety (1). Effective management also relies on decisive action supported by current paediatric clinical knowledge and familiarity with guidelines. In our District General Hospital (DGH), paediatric emergencies can occur relatively infrequently, which can reduce clinician exposure and confidence. A baseline questionnaire completed by 31 anaesthetic staff of all grades demonstrated this gap: although 87% had been involved in the emergency care of a child under four years of age within the preceding year, only 39% felt confident managing paediatric emergencies. Airway emergencies, seizures, sepsis, and trauma were identified as priority learning needs.

### **Methods**

Using equipment provided by the hospital simulation department, we designed and delivered regular high-fidelity in-situ simulation sessions within the clinical environment. Sessions involved anaesthetists, operating department practitioners (ODPs), and recovery staff. Each one-hour session consisted of a 20-minute simulated paediatric emergency scenario followed by a 40-minute structured debrief and facilitated discussion. Participants completed post-session evaluations assessing relevance to practice, impact on confidence, and suggestions for improvement. Feedback informed iterative development of the programme, including the creation of educational flashcards summarising key learning points for consolidation.

### **Results**

Participation resulted in a reported 64% increase in confidence in paediatric emergency management, with a typical post-session confidence score of 8/10. Staff reported improved familiarity with paediatric guidelines, enhanced communication, and clearer understanding of roles within the multidisciplinary team. In-situ delivery also identified practical and logistical challenges, such as equipment location and usability, allowing targeted system improvements.

### **Discussion**

Two Plan–Do–Study–Act (PDSA) cycles were conducted. Initial feedback highlighted the clinical relevance and educational impact of the sessions. Subsequent cycles broadened the range of topics, introduced consultant supervision, and established protected, bleep-free teaching time through coordination with rota planners. Compared to simulation-suite training, in-situ simulation proved to be a cost-effective and flexible method, minimising disruption to clinical services while delivering high-fidelity, context-specific learning. The programme was integrated into the formal departmental teaching schedule, ensuring sustainability and continued enhancement of paediatric emergency preparedness.

**AA - C057**

**ΠΑΘΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΤΩΝ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΩΝ ERAS**

**Παρασκευά Ι.** <sup>1</sup>, Αγιώτης Γ. <sup>2</sup>, Τόμπρου Μ. <sup>3</sup>, Κολιπέτρης Β. <sup>2</sup>, Γερόπουλος Γ. <sup>4</sup>, Γερόπουλος Β. <sup>5</sup>, Ψαρράς Κ. <sup>6</sup>, Σπάνδου Ε. <sup>7</sup>, Κοσμίδης Χ. <sup>6</sup>, Σαπαλίδης Κ. <sup>6</sup>, Λάσκου Σ. <sup>8</sup>

<sup>1</sup> Δευτεροετής φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>2</sup> Εκτοετής φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>3</sup> Εκτοετής φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>4</sup> Μεταπτυχιακός φοιτητής, Γ' Χειρουργική Κλινική Α.Π.Θ., Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «ΑΧΕΠΑ»

<sup>5</sup> Τριτοετής φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

<sup>6</sup> Καθηγητής, Γ' Χειρουργική Κλινική Α.Π.Θ., Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «ΑΧΕΠΑ»

<sup>7</sup> Καθηγήτρια Εργαστηρίου Φυσιολογίας ΑΠΘ

<sup>8</sup> Επίκουρη Καθηγήτρια Γ Χειρουργικής ΑΠΘ ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η εφαρμογή των πρωτόκολλων ταχείας ανάρρωσης μετά από χειρουργείο (ERAS-Enhanced Recovery After Surgery) κερδίζει συνεχώς έδαφος στη σύγχρονη θεραπευτική, λόγω των θετικών επιδράσεων τους στη μείωση της νοσηρότητας και της διάρκειας νοσηλείας. Τα πρωτόκολλα ERAS αποτελούν μια πολυπαραγοντική προσέγγιση. Έχουν επιστημονική βάση, με πρωτεύοντα στόχο την ελαχιστοποίηση του χειρουργικού stress αλλά και τη βελτίωση της περιεγχειρητικής φροντίδας, τη μείωση των επιπλοκών και την επιτάχυνση της ανάρρωσης.

**ΜΕΘΟΔΟΙ**

Επειδή η ενδεδειγμένη κατανόηση της παθοφυσιολογίας του χειρουργικού τραύματος είναι καθοριστικής σημασίας, κρίθηκε σκόπιμο στην παρούσα εργασία, να παρουσιαστούν με αναλυτικό και διδακτικό τρόπο οι διάφορες ορμονικές, ανοσολογικές και μεταβολικές αλλαγές του οργανισμού παράλληλα με τους στόχους των πρωτοκόλλων ERAS, μετά από εκτενή συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας με έμφαση σε τυχαιοποιημένες κλινικές δοκιμές (RCT), στις βάσεις δεδομένων pubmed και scopus.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ**

Η ολιστική προσέγγιση των πρωτοκόλλων ERAS έχει αποδειχθεί ότι μειώνει τις επιπλοκές έως και 50%. Τα ERAS μειώνουν το μετεγχειρητικό ειλεό ως και 40% ενώ παράλληλα μειώνουν και την διάρκεια της νοσηλείας του ασθενούς ανάλογα με το χειρουργείο από 2 μέχρι 4 ημέρες.

**Troumouchi K.**<sup>1</sup>, Vrioni G.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Third-year Medical Student, Department of Medicine, National and Kapodistrian University of Athens

<sup>2</sup> MD, PhD, FECMM, Professor of Microbiology, Medical School, University of Athens

**Introduction:** Infections associated with neurosurgical devices, specifically those involving external ventricular drains (EVDs), cerebrospinal fluid (CSF) shunts, and neuromodulation implants, are critical complications that significantly increase patient morbidity, mortality and healthcare costs. The fundamental pathogenic mechanism involves microbial colonization and subsequent formation of bacterial biofilms on the surfaces of these devices, which shields pathogens from host immune responses and systemic antimicrobial therapy.

**Methods:** A review of recent literature was performed, synthesizing data from meta-analyses, systematic reviews, and international clinical guidelines. The analysis focused on identifying the main pathogens and defining optimal diagnostic and therapeutic protocols for ventriculitis and meningitis caused by medical procedures.

**Results:** Microbiological data indicates that skin flora, primarily coagulase-negative staphylococci, *Staphylococcus aureus*, and *Cutibacterium acnes*, cause the majority of infections. However, there is a significant rising trend of multidrug-resistant (MDR) gram-negative organisms, such as *Acinetobacter baumannii* (34.1%) and *Pseudomonas aeruginosa*. Predominant risk factors include a catheterization duration over eight days, frequent CSF sampling or irrigation and the presence of CSF leaks. Preventative strategies which integrate antimicrobial-impregnated catheters (AICs), standardized insertion checklists, and subcutaneous tunneling have demonstrated the ability to reduce infection risk by 54% to 68%. In neuromodulation, antibacterial envelopes reduce infection odds by 77%. Successful treatment necessitates the complete removal of infected hardware and 4 to 12 weeks of targeted antimicrobial therapy. Empiric regimens typically utilize vancomycin in combination with an anti-pseudomonal beta-lactam.

**Conclusion:** Infections from brain drains and shunts are a massive problem, but they aren't inevitable. We can prevent the vast majority of them just by being disciplined, using strict safety checklists and choosing devices that are supplied with antibiotics.

## **ΑΑ - C059 ΤΟ ΠΕΡΙΤΟΝΑΙΟ ΩΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΧΑΡΤΗΣ ΚΑΙ ΚΛΕΙΔΙ ΤΗΣ ΣΥΓΧΡΟΝΗΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ**

**Πάλλη Σ.**<sup>1</sup>, Λαρεντζάκης Α.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Δευτεροετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου

<sup>2</sup>Γενικός Χειρουργός – Χειρουργός Ογκολόγος Επίκουρος Καθηγητής Χειρουργικής Ανατομίας, European University Cyprus

### **Εισαγωγή**

Το περιτόναιο είναι μία από τις πιο παρεξηγημένες δομές της ανατομίας, η οποία συχνά διδάσκεται ως μια απλή ορογόνος μεμβράνη, δίχως να αναδεικνύεται ο πραγματικός ρόλος και η σημασία του στην κλινική πράξη. Στην πραγματικότητα όμως, η εμβρυολογική του εξέλιξη δημιουργεί σαφή ανατομικά επίπεδα και διαμερίσματα, τα οποία αποτελούν τη βάση της σύγχρονης ογκολογικής χειρουργικής της κοιλίας. Η αναγνώριση αυτών των φυσικών επιπέδων επιτρέπει στον χειρουργό να κινηθεί με ακρίβεια και ασφάλεια κατά μήκος των ιστών, πετυχαίνοντας ριζική αφαίρεση του όγκου, με όσο το δυνατόν λιγότερες επιπλοκές γίνεται.

### **Στόχοι**

Η παρουσίαση έχει στόχο να δείξει ότι:

- 1)Τα μεσεντερικά παράθυρα δεν είναι θεωρητική έννοια, αλλά πρακτικά και ασφαλή σημεία χειρουργικής πρόσβασης.
- 2)Τα εμβρυολογικά επίπεδα (όπως η περιτονία του Toldt, το επίπεδο του Treitz και το μεσοορθό) αποτελούν «φυσικοί οδηγοί» εκτομής στις διάφορες ογκολογικές επεμβάσεις.
- 3)Τα περιτοναϊκά διαμερίσματα εξηγούν με απλό και σαφή τρόπο πώς και γιατί εξαπλώνεται ο καρκίνος μέσα στην κοιλιά.
- 4)Η σωστή ανατομική σκέψη οδηγεί σε καλύτερα χειρουργικά και ογκολογικά αποτελέσματα, ακόμη και για επεμβάσεις που οι φοιτητές αρχικά συναντούν σε θεωρητικό επίπεδο.

### **Μέθοδοι-Δεδομένα**

Η παρουσίαση δομείται έτσι ώστε να γίνουν κατανοητά(υποστηριζόμενα από εικόνες και χειρουργικά βιντεο φυσικά) τα ακόλουθα:

- 1)Ανατομική και εμβρυολογική βάση: σύντομη υπενθύμιση των περιτοναϊκών επιπέδων και του τρόπου που σχηματίζονται.
- 2)Κλινικοχειρουργική εφαρμογή: παραδείγματα και οπτικά αποσπάσματα από βασικές επεμβάσεις (κολεκτομή, ολική εκτομή μεσοορθού – TME, D2 γαστρεκτομή), με έμφαση στο «πώς σκέφτεται» ο χειρουργός καθώς κινείται μεταξύ των διαφορετικών διαμερισμάτων.
- 3)Ογκολογική σημασία: σύνδεση των ανατομικών διαμερισμάτων με τα μοτίβα διασποράς του καρκίνου και τις σύγχρονες θεραπευτικές επιλογές.

### **Αποτελέσματα**

- 1)Τα μεσεντερικά παράθυρα επιτρέπουν ασφαλή και ελεγχόμενη πρόσβαση σε αγγεία και λεμφαδένες.
- 2)Η παρασκευή εντός εμβρυολογικών επιπέδων οδηγεί σε καθαρότερες και αναίμακτες εκτομές.
- 3)Η διατήρηση της ανατομικής ακεραιότητας του κάθε διαμερίσματος συνδέεται με πιο αποτελεσματική και ριζική εκτομή του όγκου.
- 4)Τα περιτοναϊκά διαμερίσματα αποτελούν το «υπόβαθρο» για την κατανόηση της περιτοναϊκής καρκινωμάτωσης και την λογική πίσω απο τις τελευταίες θεραπείες.

### **Συζήτηση**

Κλείνοντας λοιπόν, το περιτόναιο δεν είναι απλώς μια λεπτή μεμβράνη που περιβάλλει τα όργανα, αλλά ένας ανατομικός και λειτουργικός χάρτης που καθοδηγεί τη σύγχρονη χειρουργική πράξη, η κατανόησή του οποίου γεφυρώνει την προκλινική γνώση με την κλινική εφαρμογή και βοηθά έναν φοιτητή που παρακολουθεί να αντιληφθεί το πόσο εύκολα η ανατομία μπορεί να μετατραπεί σε χειρουργική στρατηγική.

## ΑΑ - Α060 ΠΑΡΑΛΛΑΓΕΣ ΕΚΦΥΣΗΣ ΟΠΙΣΘΙΑΣ ΠΕΡΙΣΠΩΜΕΝΗΣ ΤΟΥ ΒΡΑΧΙΟΝΑ ΑΡΤΗΡΙΑΣ ΚΑΙ ΣΥΝΟΔΕΣ ΑΤΥΠΙΕΣ

**Βασιλοπούλου Α.<sup>1</sup>**, Βελισσαρίδη Σ.<sup>1</sup>, Τριανταφύλλου Γ.<sup>2</sup>, Σαμόλης Α.<sup>3</sup>, Πιάγκου Μ.<sup>4</sup>, Τρουπής Θ.<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Δευτεροετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Εκτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>3</sup> Επίκουρος Καθηγητής Περιγραφικής Ανατομικής, Εργαστήριο Ανατομίας "Ανατομείο", ΕΚΠΑ

<sup>4</sup> Επίκουρη Καθηγήτρια Περιγραφικής Ανατομικής, Εργαστήριο Ανατομίας "Ανατομείο", ΕΚΠΑ

<sup>5</sup> Διευθυντής Περιγραφικής Ανατομικής, Εργαστήριο Ανατομίας "Ανατομείο", ΕΚΠΑ

**Εισαγωγή:** Η οπίσθια περισπωμένη του βραχίονα αρτηρία (ΟΠΒΑ) εκφύεται συνήθως ως μεμονωμένος κλάδος από τη μασχαλιαία αρτηρία (ΜΑ), ενώ σε ποσοστό περίπου 20% συνυπάρχει με την πρόσθια περισπωμένη του βραχίονα αρτηρία (ΠΠΒΑ) ως κοινό στέλεχος. Κατά κανόνα, η ΟΠΒΑ παρουσιάζει μεγαλύτερη διάμετρο συγκριτικά με την ΠΠΒΑ.

**Υλικό και Μέθοδοι:** Σκοπός της μελέτης ήταν η καταγραφή και κατηγοριοποίηση των παραλλαγών έκφυσης της ΟΠΒΑ, σε 20 πτωματικά άνω άκρα Ελλήνων δωρητών σώματος.

**Αποτελέσματα:** Παρατηρήθηκαν παραλλαγμένες εκφύσεις της ΟΠΒΑ στο 50% των περιπτώσεων. Αναλυτικότερα καταγράφηκαν:

- 5 περιπτώσεις (25%) κοινής έκφυσης με την ΠΠΒΑ από τη ΜΑ.
- 2 περιπτώσεις (10%) κοινής έκφυσης με την εν τω βάθει βραχιόνια αρτηρία. Σε μία από αυτές αναγνωρίστηκε επιπολής βραχιόνια αρτηρία 2 εκ. υπό τον τένοντα του πλατύ ραχιαίου μυός, ενώ η ΟΠΒΑ ακολουθούσε παλίνδρομη πορεία και συναντούσε το μασχαλιαίο νεύρο.
- 1 περίπτωση (5%) διπλασιασμού της ΟΠΒΑ.
- 1 περίπτωση (5%) κοινής έκφυσης υπό μορφή στελέχους (υποπλάτιο στέλεχος) με την υποπλάτια αρτηρία (ΥΑ) και την επικουρική πλάγια θωρακική αρτηρία.
- 1 περίπτωση (5%) άμεσης έκφυσης από την ΥΑ.

**Συζήτηση-Συμπεράσματα:** Οι παραλλαγές στην έκφυση και πορεία της ΟΠΒΑ δεν έχουν καταγραφεί συστηματικά στη διεθνή βιβλιογραφία. Η ΟΠΒΑ εκφύεται από την 3η μοίρα της ΜΑ, στις μελέτες των Huelke και συν. σε ποσοστό 67.5%, στους Hartley και Marquez στο 56% , ενώ στις μελέτες των Olinger και Benninger καταγράφονται μικρότερα ποσοστά 12% και στους Hattori και συν. 33.9%. Οι σπάνιες εκφύσεις της ΟΠΒΑ επιβεβαιώνουν την ανάγκη για εξατομικευμένη προεγχειρητική απεικόνιση. Η ευρεία διακύμανση των παραλλαγών της ΟΠΒΑ ανά πληθυσμούς τεκμηριώνουν τη χειρουργική και αγγειογραφική σημασία των παραλλαγών της, υπογραμμίζοντας την αξία της συστηματικής χαρτογράφησης. Επιπλέον η γνώση της ποικιλομορφίας της ΟΠΒΑ είναι σημαντική για την κατανόηση της αγγείωσης της κεφαλής του βραχιονίου και την αποφυγή επιπλοκών, όπως η οστεονέκρωση, ειδικά σε χειρουργικές προσπελάσεις στον αυχένα του βραχιονίου και σε αρθροσκοπικές επεμβάσεις στο στροφικό πέταλο.

**ΑΑ - Α061**

## **ΑΤΥΠΗ ΕΚΒΟΛΗ ΠΟΛΛΑΠΛΩΝ ΦΛΕΒΩΝ ΣΤΗ ΣΥΜΒΟΛΗ ΕΣΩ ΣΦΑΓΙΤΙΔΑΣ ΚΑΙ ΥΠΟΚΛΕΙΔΙΑΣ ΦΛΕΒΑΣ**

**Κουκουλάς Β.**<sup>1</sup>, Κρικέλα Σ.<sup>2</sup>, Τρουπής Θ.<sup>3</sup>, Σαμόλης Α.<sup>4</sup>, Τριανταφύλλου Γ.<sup>5</sup>, Κασίμη Ρ.Β.<sup>6</sup>, Πιάγκου Μ.<sup>7</sup>

<sup>1</sup> Δευτεροετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Δευτεροετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>3</sup> Διευθυντής και Καθηγητής στο Εργαστήριο Ανατομίας «Ανατομείο», Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>4</sup> Επίκουρος Καθηγητής στο Εργαστήριο Ανατομίας «Ανατομείο», Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>5</sup> Εκτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>6</sup> Υποψήφια Διδάκτωρ στο Εργαστήριο Ανατομίας «Ανατομείο», Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>7</sup> Καθηγήτρια στο Εργαστήριο Ανατομίας «Ανατομείο», Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

### **Εισαγωγή**

Η φλεβώδης γωνία του τραχήλου αποτελεί κρίσιμο ανατομο-χειρουργικό οδηγό σημείο, καθώς στη συμβολή της έσω σφαγίτιδας και της υποκλείδιας φλέβας σχηματίζεται η βραχιονοκεφαλική φλέβα, δομή σημασίας για τη φλεβική απορροή κεφαλής, τραχήλου και άνω άκρου. Οι ανατομικές παραλλαγές της περιοχής δύνανται να αυξήσουν τον κίνδυνο ιατρογενών κακώσεων κατά τη διενέργεια κεντρικώνφλεβικών καθετηριασμών ή επεμβάσεων. Σκοπός της μελέτης είναι η τεκμηριωμένη περιγραφή σπάνιας μονόπλευρης συμβολής επτά φλεβικών στελεχών στη δεξιά φλεβώδη γωνία, σε πτώμα γυναίκας 80 ετών, χωρίς ιστορικό τραχηλοθωρακικών χειρουργικών επεμβάσεων και φυσιολογικό δείκτη μάζας σώματος.

### **Μέθοδοι**

Η μελέτη πραγματοποιήθηκε στο Εργαστήριο Ανατομίας της Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α, κατόπιν δωρεάς σώματος. Ακολουθήθηκε συστηματική ανατομή της τραχηλοθωρακικής χώρας με αφαίρεση δέρματος, υποδορίου ιστού και της επιπολής τραχηλικής περιτονίας, προσεκτική αποκάλυψη των αγγειακών δομών και απομόνωση των φλεβικών στελεχών από τον συνδετικό ιστό. Καταγράφηκαν η τοπογραφική τους σχέση, η διάμετρος και ο τρόπος εκβολής στη φλεβώδη γωνία. Μετρήθηκε το μήκος της δεξιάς βραχιονοκεφαλικής φλέβας και αξιολογήθηκε η περαιτέρω πορεία της.

### **Αποτελέσματα**

Στον σχηματισμό της δεξιάς βραχιονοκεφαλικής φλέβας συμμετείχαν επτά φλέβες: η υποκλείδια, η έσω σφαγίτιδα, η έξω σφαγίτιδα, η πρόσθια σφαγίτιδα, η εγκάρσια τραχηλική, κεφαλική και η σπονδυλική φλέβα. Η κεφαλική φλέβα διήρχετο από τη θωρακοκλειδική περιτονία, ακολουθώντας υπερκλείδια πορεία πριν την εκβολή της. Η πρόσθια σφαγίτιδα παρουσίαζε αξιοσημείωτη διάταση. Η σπονδυλική φλέβα αποτελούσε το τελικό εκβάλλον στέλεχος στη κοινή φλεβική συμβολή. Το μήκος της δεξιάς βραχιονοκεφαλικής φλέβας ανήρχετο σε 5,8 cm, με τυπική ενδοθωρακική κατεύθυνση.

### **Συμπεράσματα**

Η περιγραφόμενη αγγειακή διαμόρφωση αναδεικνύει τη σύνθετη αρχιτεκτονική της φλεβώδους γωνίας. Η προεγχειρητική γνώση τέτοιων παραλλαγών είναι ουσιώδης για την αποφυγή αιμορραγικών επιπλοκών, λανθασμένης καθετηρίασης ή αγγειακής κάκωσης.

## **ΑΑ - Α062 ΕΠΙΠΟΛΑΣΜΟΣ ΤΩΝ ΠΑΡΑΛΛΑΓΩΝ ΤΗΣ ΗΠΑΤΙΚΗΣ ΑΡΤΗΡΙΑΣ ΚΑΙ Η ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥΣ ΣΗΜΑΣΙΑ: ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΜΕ ΜΕΤΑ-ΑΝΑΛΥΣΗ**

**Ταπραντζής Ν.<sup>1</sup>, Χρυσικός Δ.<sup>2</sup>, Τρουπήs Θ.<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Τεταρτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Επίκουρος Καθηγητής στο Εργαστήριο Ανατομίας-«Ανατομείο» της Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

<sup>3</sup> Καθηγητής - Διευθυντής του Εργαστηρίου Ανατομίας

### **ΕΙΣΑΓΩΓΗ-ΣΤΟΧΟΙ**

Η κοινή ηπατική αρτηρία αποτελεί σημαντικό κλάδο του κοιλιακού στελέχους, ο οποίος κατά την πορεία του δίνει την ιδίως ηπατική αρτηρία, καθώς και τη γαστροδωδεκαδακτυλική αρτηρία. Η πρώτη συνεχίζει την πορεία της έως ότου δώσει δύο άλλους κλάδους, την αριστερή και τη δεξιά ηπατική αρτηρία. Οι ανατομικές παραλλαγές αυτής της αρτηρίας έχουν μεγάλη κλινική αξία, καθώς διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στη χειρουργική διαχείριση των ασθενών.

### **ΜΕΘΟΔΟΙ-ΔΕΔΟΜΕΝΑ**

Η παρούσα συστηματική ανασκόπηση μετά μετα-ανάλυσης εστιάζει στον επιπολασμό των παραλλαγών της. Η μελέτη διεξήχθη σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες PRISMA 2020. Πραγματοποιήθηκε συστηματική αναζήτηση σε ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων, προκειμένου να εντοπιστούν μελέτες που ανέφεραν παραλλαγές της ηπατικής αρτηρίας. Χρησιμοποιήθηκε η γλώσσα προγραμματισμού R για τη διεξαγωγή της ανάλυσης και τον υπολογισμό του συγκεντρωτικού επιπολασμού σε διαφορετικές γεωγραφικές περιοχές και ομάδες μεθόδων διερεύνησης.

### **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ**

Η φυσιολογική ανατομία (Τύπος I) ήταν παρούσα σε ποσοστό 71,55%, ενώ η πιο κοινή παραλλαγή ήταν ο Τύπος III με επιπολασμό 6,98%. Ο Τύπος X αναγνωρίστηκε ως η σπανιότερη μορφή παραλλαγής με επιπολασμό 0,22%. Οι αναλύσεις υποομάδων βάσει της γεωγραφικής περιοχής έδειξαν στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα για τους Τύπους III και IV, ενώ βάσει της μεθόδου διερεύνησης παρατηρήθηκαν σημαντικά αποτελέσματα για τον Τύπο VIII.

### **ΣΥΖΗΤΗΣΗ**

Η μελέτη αυτή συνόψισε τον επιπολασμό των παραλλαγών της ηπατικής αρτηρίας βάσει της ταξινόμησης του Michels, αναδεικνύοντας τον Τύπο III ως τον συχνότερο και τον Τύπο X ως τον σπανιότερο. Η ανάλυση υποομάδων αποκάλυψε σημαντικές γεωγραφικές διαφορές στους Τύπους III και IV, καθώς και διακυμάνσεις βάσει της μεθόδου διερεύνησης στον Τύπο VIII. Τα ευρήματα αυτά υπογραμμίζουν τη σημασία της αναγνώρισης των ανωμαλιών της ηπατικής αρτηρίας στη χειρουργική του γαστρεντερικού.

**Koukhah Zadeh F.**<sup>1</sup>, De Angelis F.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Second-year Medical student, University of Campania Luigi Vanvitelli*

<sup>2</sup> *Academic Researcher*

**Introduction:** The supracondylar process of the humerus, which is historically termed the “supratrochlear spur” is a rare bony projection on the antero-medial distal humerus. Because of its anatomical position and connection with the Ligament of Struthers, in rare cases, its closeness to the neurovascular bundle of the distal arm can cause entrapment neuropathy, a condition known as supracondylar process syndrome.

**Methods:** A narrative literature review was carried out using the Google Scholar database (2000-2025). We specifically analyzed English-language studies. Our search strategy included keywords such as “Supracondylar Process”, “Ligament of Struthers”, and “Median Nerve Entrapment”. We focused on articles that reported morphological prevalence data and clinical case reports of neurovascular compression; animal studies were excluded.

**Results:** The literature indicates that the supracondylar process is present in 0.1% to 2.7% of the population with higher prevalence in individuals of European descent. This bony projection morphologically presents as a tubercle, hook or a spine (average height: 9 mm) located approximately 4 to 7.9 cm proximal to the medial epicondyle. Crucially, the spur points distally (unlike osteochondroma), likely lies within the brachialis muscle and connects to the medial epicondyle via the Ligament of Struthers (a vestigial remnant of the latissimo-condyloideus muscle), creating a fibro-osseous canal. The most significant finding is that this tunnel can sometimes entrap the median nerve, brachial artery and rarely the ulnar nerve. Different variations in neurovascular branching relative to this tunnel determine the specific clinical symptoms, which can sometimes mimic carpal tunnel syndrome.

**Summary:** Differentiating this condition from osteochondroma is vital to avoid misdiagnosis, as failure to recognize this process leads to surgical errors. We recommend X-ray screening in patients with unusual nerve disorders and emphasize complete resection of the spur including the periosteum to prevent regrowth and ensure safe decompression.

**Βαλαβανίδης Σ.<sup>1</sup>**, Μαγκούτας Δ.<sup>1</sup>, Βράκας Κ.<sup>1</sup>, Στανιογλούδης Δ.<sup>1</sup>, Παπαδόπουλος Β.<sup>2</sup>, Φίσκα Α.<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Δευτεροετής φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης

<sup>2</sup> Επίκουρος Καθηγητής Ανατομίας, Τμήμα Ιατρικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης

<sup>3</sup> Καθηγήτρια Ανατομίας, Διευθύντρια Εργαστηρίου Ανατομίας, Τμήμα Ιατρικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης

**Εισαγωγή-Στόχοι:** Το υπερτροχίλιο τρήμα συνιστά ανατομική παραλλαγή του βραχιόνιου οστού και εντοπίζεται πάνω από την τροχίλια. Ο σκοπός της παρούσας εργασίας είναι ο προσδιορισμός της συχνότητας και η διερεύνηση των μορφομετρικών και των μορφολογικών χαρακτηριστικών του υπερτροχίλιου τρήματος σε ξηρά οστά.

**Μέθοδοι-Δεδομένα:** Για την πιθανή ύπαρξη υπερτροχίλιου τρήματος μελετήθηκαν 173 βραχιόνια οστά (89 δεξιά και 84 αριστερά) από την Οστεολογική Συλλογή του Εργαστηρίου Ανατομίας του Τμήματος Ιατρικής Σχολής του Δημοκριτείου Πανεπιστημίου Θράκης. Για κάθε τρήμα που εντοπίστηκε μετρήθηκε η οριζόντια (x) και η κάθετη διάμετρός του (y), το εμβαδό του ως έλλειψη ( $\pi/4 \cdot x \cdot y$ ) και η απόσταση των ορίων του από τα χείλη του βραχιονίου οστού. Για τη σύγκριση της συχνότητας εμφάνισης υπερτροχίλιου τρήματος μεταξύ δεξιών και αριστερών οστών (ανάλυση ανά οστό) χρησιμοποιήθηκε chi-square test.

**Αποτελέσματα:** Υπερτροχίλιο τρήμα παρατηρήθηκε σε 29 τρήματα (16,76%) συνολικά, 11/84 (12.4%) δεξιά και 18/89 (21.4%) αριστερά ( $p=0.21$ ). Όλα τα τρήματα ήταν ωοειδούς σχήματος, με μέση οριζόντια διάμετρο 3,93 mm, μέση κάθετη διάμετρο 3,07 mm και μέσο εμβαδό 9,47 mm<sup>2</sup>. Η οριζόντια απόσταση των ορίων του τρήματος από το έξω χείλος του βραχιονίου οστού ήταν 2,65 cm, από το έσω χείλος 2,53 cm και από την τροχίλια 1,50 cm.

**Συζήτηση:** Η συχνότητα υπερτροχίλιου τρήματος που παρατηρήθηκε στην παρούσα μελέτη (16,76%) είναι συγκρίσιμη με αντίστοιχα ελληνικά δεδομένα της βιβλιογραφίας και εντάσσεται στο μέσο εύρος των διεθνώς αναφερόμενων τιμών, γεγονός που υποδηλώνει ότι τα ευρήματα είναι αντιπροσωπευτικά και συμβατά με προηγούμενες ανατομικές μελέτες. Τα δεδομένα της παρούσας μελέτης μπορούν να αποτελέσουν χρήσιμη βάση για περαιτέρω μελέτες με σκοπό τη διερεύνηση πιθανής κλινικής σημασίας της παρουσίας του υπερτροχίλιου τρήματος, ιδιαίτερα σε σχέση με τη λειτουργικότητα της άρθρωσης του αγκώνα, την ανθεκτικότητα της σε τραυματισμούς και τη χειρουργική αντιμετώπιση καταγμάτων του κάτω πέρατος του βραχιονίου οστού.

**ΑΑ - Β058  
(1873-1944)**

## **ΟΙ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΚΑΙ ΑΝΘΡΩΠΟΛΟΓΙΚΕΣ ΑΠΟΨΕΙΣ ΤΟΥ ΙΑΤΡΟΥ Alexis Carrel**

**Περδικάκης Μ.**<sup>1</sup>, Νικολακάκης Ι.<sup>2</sup>, Καραμάνου Μ.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> *Εκτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών*

<sup>2</sup> *Επίκουρος Καθηγητής Επιστημολογίας και Ηθικής της Ιατρικής, Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών*

<sup>3</sup> *Καθηγήτρια Ιστορίας, Επιστημολογίας και Ηθικής της Ιατρικής, Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών*

**Εισαγωγή:** Ο Alexis Carrel (1873-1944) υπήρξε διαπρεπής Γάλλος χειρουργός ο οποίος τιμήθηκε με το Nobel ιατρικής το 1912. Εξαιρετικό ενδιαφέρον παρουσιάζουν οι ιατροφιλοσοφικές του απόψεις για τον άνθρωπο και τη φυσιολογία του, ιδιαίτερα δε για την αρνητική επιρροή του σύγχρονου βιομηχανικού πολιτισμού στη διάπλασή του τόσο από βιολογική όσο και από πνευματική σκοπιά. Η παρούσα εργασία στοχεύει στην ανάδειξη των βασικών του θεωριών και στη διερεύνηση της επιβεβαίωσής τους στο σήμερα, έναν αιώνα μετά.

**Μέθοδοι:** Βασική πηγή των πληροφοριών ήταν τα τέσσερα συγγράμματά του που έχουν μεταφραστεί στην ελληνική γλώσσα, καθώς και σχετική βιβλιογραφία που αναζητήθηκε στη διαδικτυακή βάση δεδομένων PubMed.

**Αποτελέσματα:** Ο Carrel υποστηρίζει ότι ο σύγχρονος πολιτισμός εστιάζει υπέρμετρα στην υλική διευκόλυνση του ανθρώπου και, μολονότι έχει βελτιώσει θεαματικά τις συνθήκες διαβίωσης και περίθαλψής του, ο άνθρωπος ως αυτόνομο ον φαίνεται να ατροφεί τόσο βιολογικά όσο και πνευματικά. Επισημαίνει πως οι ανθρώπινες λειτουργίες, τόσο οι σωματικές όσο και οι ψυχοπνευματικές, ατροφούν εξαιτίας της αχρησίας τους. Αυτό ισχύει από την απλούστερη, την αντοχή στις ακραίες καιρικές συνθήκες, έως το ψυχικό σθένος για την παραγωγή ρωμαλέου πολιτισμού. Επομένως, κρίνει απαραίτητο για τον δυτικό άνθρωπο να επαναπροσδιορίσει τον τρόπο που αντικρύζει τον εαυτό του, δίνοντας έμφαση στην καθολική του ανάπτυξη μέσα από την κάθε είδους άσκηση, πνευματική, ηθική, αισθητική, βιολογική, θεωρώντας τον εαυτό του ως πολυπρισματική και ταυτόχρονα ενιαία οντότητα.

**Συζήτηση:** Οι ιδέες του Carrel, όχι πάντοτε αποδεκτές, φωτίζουν ζητήματα που πολλές φορές αγνοούνται από τον διάλογο σχετικά με τον άνθρωπο. Προσφέρουν οξυδερκείς παρατηρήσεις για τα προβλήματα που μαστίζουν τον σύγχρονο άνθρωπο και μπορούν να αποτελέσουν έναυσμα σκέψης με σκοπό τη διάσωσή του από το τέλμα του υλιστικού βίου, ο οποίος, αν και φαινομενικά τον ωφελεί, στην πραγματικότητα οδηγεί στη φθορά, την πνευματική, ηθική, αισθητική -ακόμη και τη βιολογική- κατάρπτωσή του. Αυτοί οι κίνδυνοι καθίστανται πλέον ορατοί για τον δυτικό άνθρωπο.

Παπαδάκης Μ.<sup>1</sup>, Κωστοπούλου Δ.<sup>2</sup>, Θεοδωρά Μ.<sup>3</sup>, Μιχαλά Λ.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Τριτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Τριτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>3</sup> Αν. Καθηγήτρια Μαιευτικής & Γυναικολογίας, Εμβρυομητρικής Περιγεννητικής Ιατρικής Ε.Κ.Π.Α

<sup>4</sup> Αν. Καθηγήτρια Μαιευτικής και Γυναικολογίας - Παιδικής και Εφηβικής Γυναικολογίας ΕΚΠΑ, Πρόεδρος Ελληνικής Ακαδημίας Γυναικολογικής και Αναπαραγωγικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων

**Εισαγωγή:** Η ικανότητα ανακοίνωσης δυσάρεστων νέων αποτελεί θεμελιώδη δεξιότητα στην ιατρική πρακτική και συνδέεται άμεσα με την ποιότητα της σχέσης ιατρού-ασθενούς. Ειδικότερα σε ειδικότητες με έντονο συναισθηματικό φορτίο, όπως η Μαιευτική-Γυναικολογία και η Ογκολογία, η ελλιπής εκπαίδευση μπορεί να οδηγήσει σε αυξημένο άγχος για τον ιατρό και ψυχολογική επιβάρυνση για τον ασθενή. Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να διερευνήσει τον βαθμό ετοιμότητας, την άνεση και τις αντιλήψεις των φοιτητών ιατρικής σχετικά με τη διαδικασία ανακοίνωσης κακών νέων.

**Μεθοδολογία:** Διενεργείται συγχρονική μελέτη (cross-sectional study) με χρήση δομημένου ερωτηματολογίου, το οποίο διανέμεται σε φοιτητές ιατρικής κλινικών ετών(3-6) του ΕΚΠΑ. Το ερωτηματολόγιο διερευνά την προηγούμενη εκπαίδευση σε επικοινωνιακές δεξιότητες, την εξοικείωση με πρωτόκολλα (π.χ. SPIKES) και την αυτο-αναφερόμενη επάρκεια (self-efficacy) στη διαχείριση δύσκολων συζητήσεων. Η συλλογή δεδομένων πραγματοποιείται τόσο μέσω ηλεκτρονικής φόρμας όσο και σε έντυπη μορφή.

**Αποτελέσματα:** Η ανάλυση των πρόδρομων δεδομένων (preliminary data) από δείγμα 60 φοιτητών καταδεικνύει σημαντικό έλλειμμα στην αυτοπεποίθηση των συμμετεχόντων. Η πλειοψηφία των φοιτητών δηλώνει ότι αισθάνεται "λίγο" ή "καθόλου" προετοιμασμένο να διαχειριστεί τις συναισθηματικές αντιδράσεις των ασθενών. Παράλληλα, παρατηρείται συσχέτιση μεταξύ της έλλειψης πρακτικής άσκησης (simulation training) και του υψηλού επιπέδου άγχους κατά την προοπτική ανακοίνωσης μιας δυσμενούς διάγνωσης.

**Συμπέρασμα:** Οι φοιτητές ιατρικής εμφανίζουν σημαντική ανασφάλεια στη διαχείριση δυσάρεστων νέων, αναδεικνύοντας ένα κενό στο προπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών. Έτσι, λοιπόν, κρίνεται αναγκαία η ενσωμάτωση στοχευμένων εκπαιδευτικών παρεμβάσεων και προσομοιώσεων, ώστε οι μελλοντικοί ιατροί να αποκτήσουν την απαραίτητη επάρκεια για την αντιμετώπιση ευαίσθητων κλινικών σεναρίων.

**Μήλιου Α.**<sup>1</sup>, Χατζηγεωργίου Ε.<sup>1</sup>, Σιόζιου Ε.<sup>1</sup>, Μακέδου Α.<sup>1</sup>, Μπαμίδης Π.<sup>2</sup>, Μάντζιαρη Δ.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Τριτοετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>2</sup> Καθηγητής Ιατρικής Φυσικής και Πληροφορικής, Εργαστήριο Ιατρικής Φυσικής, Ιατρική Σχολή Α.Π.Θ

<sup>3</sup> Ερευνητικός συνεργάτης, Εργαστήριο Ιατρικής Φυσικής, Ιατρική Σχολή Α.Π.Θ

### Εισαγωγή

Η μεθοδολογία “Ζωντανού Εργαστηρίου”[1] αποτελεί ένα καινοτόμο μοντέλο συμμετοχικής έρευνας που προάγει τη συνεργασία μεταξύ ασθενών, επαγγελματιών υγείας και κοινωνικών φορέων. Η παρούσα εργασία υλοποιήθηκε στο πλαίσιο του μαθήματος “Ιατρική Εκπαίδευση” της Ιατρικής Σχολής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης και αποσκοπούσε στη διερεύνηση των αναγκών των ασθενών με καρκίνο, καθώς και στην ανάδειξη παρεμβάσεων για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους. Παράλληλα, διερευνήθηκαν τα εκπαιδευτικά οφέλη της ενεργού συμμετοχής των ασθενών στη διδασκαλία των φοιτητών Ιατρικής “ασθενείς ως εκπαιδευτές”[2].

### Μεθοδολογία

Οι φοιτητές εισήχθησαν αρχικά στις βασικές αρχές της μεθοδολογίας “Ζωντανού Εργαστηρίου” μέσω προσομοίωσης, όπου ανέλαβαν διαφορετικούς ρόλους (ασθενείς, ερευνητές, επαγγελματίες υγείας). Στη συνέχεια, η ομάδα μας ανέλαβε τον ρόλο των δια βίου ερευνητών σε πραγματικές συνθήκες ερχόμενη σε επικοινωνία με ογκολογικούς ασθενείς, μέσω του προγράμματος PECan στο οποίο συμμετείχαν 24 ασθενείς από δώδεκα οργανισμούς συνδεδεμένους με την ΕΛΛ.Ο.Κ.[16]. Μέσω συζητήσεων καταγράφηκαν εμπειρίες που αφορούσαν τις θεραπευτικές προσδοκίες, την καθημερινότητα στο οικογενειακό και εργασιακό περιβάλλον καθώς και το ισχύον νομικό πλαίσιο, βάσει των οποίων δημιουργήθηκε μία αντιπροσωπευτική “περσόνα”[3] (μία εικονική προσωπικότητα που αντιπροσωπεύει μεγάλο δείγμα ασθενών). Αυτή, εξέφρασε 4 καιρίες ανάγκες: επανένταξη στο κοινωνικό/εργασιακό περιβάλλον, διαχείριση της ασθένειας στην οικογένεια[4], ενεργός συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων και συνεργασία με τους επαγγελματίες υγείας. Ακολούθησε στοχευμένη βιβλιογραφική ανασκόπηση.

### Αποτελέσματα

Η ανάλυση της έρευνας ανέδειξε σημαντικά κενά στην υποστήριξη των ασθενών στο σύστημα υγείας[5][6][7], για τα οποία προτάθηκαν παρεμβάσεις όπως ψηφιακά εργαλεία υποστήριξης ασθενών, προγράμματα εκπαίδευσης και τηλεϊατρικής[8][9], καθώς και δράσεις βελτίωσης της επικοινωνίας ιατρού–ασθενούς[10][11][12]. Παράλληλα, μέσω ασθενοκεντρικής ερευνητικής διαδικασίας ενισχύθηκαν σημαντικά η ενσυναίσθηση, οι επικοινωνιακές δεξιότητες των φοιτητών. Η ανάδειξη αναγκών των ασθενών, που συχνά παραβλέπονται, συνέβαλε στην ανάπτυξη δεξιοτήτων κριτικής σκέψης, συνεργασίας και ανάληψης κοινωνικής ευθύνης.[13][14][15]

### Σύνοψη/συμπεράσματα

Η εφαρμογή της μεθοδολογίας “Ζωντανού Εργαστηρίου” ανέδειξε τη σημασία της πολυδιάστατης και ανθρωποκεντρικής προσέγγισης στη φροντίδα των ασθενών με καρκίνο. Η συνεργασία διαφορετικών φορέων και η ενεργός συμμετοχή των ασθενών, μπορούν να συμβάλλουν ουσιαστικά στη βελτίωση της καθημερινότητάς τους και στον σχεδιασμό αποτελεσματικών παρεμβάσεων. Μέσω του μαθήματος “Ιατρική εκπαίδευση” οι φοιτητές είχαν την ευκαιρία να εξοικειωθούν με την εναλλακτική προσέγγιση “ασθενείς ως εκπαιδευτές”, εφαρμόζοντας θεωρητική γνώση σε ένα πραγματικό κλινικό σενάριο, καλλιεργώντας έτσι χρήσιμες δεξιότητες.

**ΑΑ - Β061 Ο ΒΟΜΒΑΡΔΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ (ΖΩΣΙΜΑΙΑ ΑΚΑΔΗΜΙΑ) ΤΟΝ ΑΠΡΙΛΙΟ ΤΟΥ 1941: ΙΣΤΟΡΙΚΗ, ΙΑΤΡΙΚΗ ΚΑΙ ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ**

**Λελοβίτης Λ.**<sup>1</sup>, Παπαβραμίδου Ν.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Πεμπτοετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης*

<sup>2</sup> *Καθηγήτρια Ιστορίας της Ιατρικής, Τμήμα Ιατρικής Α.Π.Θ., Μουσείο Ιστορίας της Ιατρικής Α.Π.Θ.*

**Εισαγωγή:** Ο βομβαρδισμός του στρατιωτικού νοσοκομείου Ιωαννίνων, που στεγαζόταν στη Ζωσιμαία Ακαδημία, τον Απρίλιο του 1941 αποτελεί ένα από τα πλέον τραγικά και λιγότερο μελετημένα γεγονότα της γερμανικής εισβολής στην Ελλάδα. Παρά τη σαφή σήμανση με τον Ερυθρό Σταυρό και τον προστατευόμενο χαρακτήρα του σύμφωνα με το διεθνές ανθρωπιστικό δίκαιο, το νοσοκομείο επλήγη με βαριές ανθρώπινες απώλειες.

**Μέθοδοι:** Η μελέτη βασίστηκε σε ποιοτική ιστορική ανάλυση πρωτογενών και δευτερογενών πηγών. Αναλύθηκαν προσωπικές μαρτυρίες αυτοπτών μαρτύρων και ιατρών που υπηρετούσαν στα στρατιωτικά νοσοκομεία των Ιωαννίνων, καθώς και απομνημονεύματα της περιόδου. Παράλληλα, μελετήθηκαν αποκόμματα τοπικών και πανελλήνιων εφημερίδων και αναζητήθηκε φωτογραφικό υλικό πριν και μετά τον βομβαρδισμό. Επιπλέον, εξετάστηκε το νομικό πλαίσιο προστασίας των στρατιωτικών και πολιτικών νοσοκομείων σε καιρό πολέμου, με αναφορά στις Συμβάσεις της Χάγης (1907) και της Γενεύης, προκειμένου να αξιολογηθεί η επίθεση υπό το πρίσμα του διεθνούς ανθρωπιστικού δικαίου. Έτσι, θα αναλυθεί, επίσης, η σημασία του υγειονομικού σε περιόδους πολέμου καθώς και οι ισχύουσες διατάξεις για την προστασία του.

**Αποτελέσματα:** Ο βομβαρδισμός της 20ής Απριλίου 1941, ανήμερα του Πάσχα, προκάλεσε τον θάνατο άνω των 50 ατόμων, μεταξύ των οποίων διακεκριμένοι ιατροί, νοσηλευτές, νοσοκόμες και τραυματίες στρατιώτες. Η βόμβα έπληξε ενεργό χειρουργικό χώρο, εν ώρα προετοιμασίας επέμβασης, γεγονός που καταδεικνύει τη σοβαρότητα της παραβίασης της ιατρικής ουδετερότητας. Το συμβάν οδήγησε σε άμεση αποδιοργάνωση των υγειονομικών υπηρεσιών της πόλης, έντονο ψυχολογικό αντίκτυπο στον άμαχο πληθυσμό και ισχυρό πλήγμα στο ηθικό της τοπικής κοινωνίας, ενώ συνέπεσε χρονικά με την υπογραφή της ανακωχής και την απαρχή της Κατοχής.

**Σύνοψη/Συζήτηση:** Ο βομβαρδισμός του στρατιωτικού νοσοκομείου Ιωαννίνων συνιστά χαρακτηριστικό παράδειγμα της ωμής βίας του σύγχρονου πολέμου και της παραβίασης θεμελιωδών ανθρωπιστικών κανόνων. Παράλληλα, αναδεικνύει τον καθοριστικό και συχνά αφανή ρόλο του υγειονομικού προσωπικού σε συνθήκες ένοπλης σύγκρουσης, καθώς και τη σημασία της ιστορικής μνήμης για την κατανόηση και την αποτροπή παρόμοιων εγκλημάτων στο μέλλον.

## **AA - B062 AI-ENHANCED LEARNING IN UNDERGRADUATE DENTAL EDUCATION: EFFECTS ON COMPETENCE, COMPLIANCE, AND SOFTWARE TYPE**

**Kounoupa M. A.**<sup>1</sup>, Dehelean D.<sup>2</sup>, Luchian G.<sup>2</sup>, Negrutiu L.M.<sup>3</sup>, Petrescu L.E.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> *First-year Dental Student, Victor Babeş University of Medicine and Pharmacy Timisoara*

<sup>2</sup> *Third-year Dental Student, Victor Babeş University of Medicine and Pharmacy Timisoara*

<sup>3</sup> *Prof. Dr. Habil* **Keywords:** *artificial intelligence, learning process, informational flow*

### **Background**

The rapid growth of digital technologies and artificial intelligence (AI) is reshaping education and driving their integration into teaching and learning. In medical and dental education, domain-specific AI platforms offer both opportunities and challenges. These systems can transform how information is delivered, accessed, and personalized, warranting careful evaluation of their pedagogical value and limitations.

### **Aims and Objectives**

This study aims to compare the effectiveness of information delivery and learning support provided by a conventional GPT model and a domain-specialised GPT model, developed and fine-tuned by an expert in a specific area of dental medicine, in the context of undergraduate dental education.

### **Materials and Methods**

A randomized controlled study was implemented over a 14-week academic semester. Participants were allocated to three groups: (1) a traditional learning group using analogue instructional materials, (2) a group using a general-purpose GPT model, and (3) a group using a specialized GPT model trained in dental prostheses technology. To construct the specialized model, curated educational resources were uploaded. The model was configured to produce responses that were precise, logically organized, and supplemented with representative visual materials. At semester's end, all students completed a standardized written examination assessing theoretical knowledge and a practical assessment evaluating technical skills. Descriptive statistics were computed, and group differences were analyzed using one-way ANOVA with Tukey HSD post-hoc tests ( $\alpha = 0.05$ ). Student perceptions of teaching and learning methods were collected via questionnaire.

### **Results and Discussion**

Students demonstrated strong interest in alternative, technology-mediated learning modalities. The specialized GPT system showed improved relevance and specificity when prompted with well-formulated queries. The traditional group achieved the highest mean score ( $M = 88.6$ ,  $SD = 4.2$ ), followed by the specialized GPT group ( $M = 80.2$ ,  $SD = 4.9$ ), while the general GPT group obtained the lowest performance ( $M = 71.4$ ,  $SD = 5.7$ ). These findings suggest that while AI-supported learning can be beneficial, its effectiveness depends on domain adaptation and user interaction quality.

### **Conclusions**

AI can support personalization, self-assessment, and access to interactive knowledge bases in dental education. Nevertheless, it does not yet replace instructor-led teaching. Continued refinement using structured visual and curricular content may enhance the accuracy and educational value of specialized AI systems.

**AA - C060**

**A DIAGNOSTIC PITFALL: PERITONEAL TUBERCULOSIS**

**Kizis C.**<sup>1</sup>, Karaventzas I.<sup>1</sup>, Zannetou C.<sup>1</sup>, Charalambides N.<sup>1</sup>, Antoniou P.<sup>1</sup>, Chatzikomnitsa P.<sup>2</sup>, Giakoustidis A.<sup>3</sup>, Giakoustidis D.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> *Third-year medical student, Aristotle University of Thessaloniki*

<sup>2</sup> *Resident of Vascular Surgery*

<sup>3</sup> *Assistant Professor of Surgery at Aristotle University*

<sup>4</sup> *Professor of Surgery at Aristotle University Introduction*

Peritoneal tuberculosis (TB) is notoriously known as a "great imitator," often presenting with clinical and radiological features that are virtually indistinguishable from advanced ovarian malignancy. This mimicry creates a dangerous diagnostic trap for clinicians. We report a case where this treatable infectious etiology masqueraded as metastatic cancer in a postmenopausal patient.

**Methods**

We describe the diagnostic journey of a 62-year-old female admitted with a three-month history of vague abdominal pain, significant weight loss, and intermittent low-grade fevers. Given the concerning clinical picture, the patient underwent a comprehensive workup including tumor marker analysis, computed tomography (CT), ascitic fluid cytology, and ultimately, diagnostic laparoscopy.

**Results**

Initial clinical assessment revealed evident ascites. Laboratory findings painted a picture of systemic illness, showing leukopenia (WBC 3.00 K/ $\mu$ L), anemia (Hb 10.1 g/dL), and elevated inflammatory markers (CRP 4.45 mg/dL). Most alarmingly, the tumor marker CA-125 was significantly elevated at 193.30 U/mL, appearing to confirm a gynecological malignancy, although CEA and CA 19-9 remained normal. CT imaging reinforced this suspicion, displaying diffuse peritoneal implants and an "omental cake" pattern typical of carcinomatosis. However, fluid cytology offered a contrasting clue: a lymphocytic predominance with no malignant cells. To resolve the diagnostic conflict, an exploratory laparoscopy was performed, where biopsies confirmed granulomatous inflammation consistent with *Mycobacterium tuberculosis*.

**Conclusion**

This case serves as a critical reminder that elevated CA-125 and peritoneal implants are not exclusive to malignancy. Clinicians must maintain a high index of suspicion for Peritoneal TB, even in the absence of primary pulmonary symptoms. Reliance on radiological features alone can lead to misdiagnosis; thus, histological confirmation via laparoscopy remains the gold standard to distinguish this infectious disease from cancer and avoid unnecessary radical surgery.

Keywords: Peritoneal Tuberculosis, CA -125, Peritoneal Tuberculosis, Ascites, Diagnostic laparoscopy

## AA - C061 ΟΙ ΕΝΔΟΓΕΝΕΙΣ ΡΕΤΡΟΪΟΙ ΤΟΥ ΧΟΙΡΟΥ ΣΤΑ ΑΝΘΡΩΠΙΝΑ ΞΕΝΟΜΟΣΧΕΥΜΑΤΑ

**Παντέρας Ε.**<sup>1</sup>, Παπακωνσταντίνου Γ.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Τεταρτοετής Φοιτητής, Τμήμα Κτηνιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

<sup>2</sup> Επίκουρος Καθηγητής, Παθολογική Κλινική, Τμήμα Κτηνιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

**Εισαγωγή:** Οι χοίροι αποτελούν μία από τις πλέον υποσχόμενες πηγές ανθρώπινων ξενομοσχευμάτων, λόγω ανατομικών και φυσιολογικών ομοιοτήτων με τον άνθρωπο. Η ασφάλεια των ξενομοσχευμάτων εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την απουσία παθογόνων παραγόντων στους δότες. Οι ενδογενείς ρετροϊοί του χοίρου (Porcine Endogenous Retroviruses, PERVs) αποτελούν αντικείμενο ιδιαίτερου ενδιαφέροντος, καθώς έχουν αποδειχθεί μολυσματικοί in vitro, χωρίς ωστόσο να έχει τεκμηριωθεί μετάδοση in vivo ή σε κλινικό επίπεδο.

**Μέθοδοι:** Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας στις βάσεις δεδομένων PubMed και Google Scholar με λέξεις-κλειδιά όπως “PERV”, “porcine xenotransplantation” και “endogenous retrovirus”.

**Αποτελέσματα:** Οι PERVs ανήκουν στους γάμμα-ρετροϊούς και διακρίνονται σε τρεις τύπους (PERV-A, -B και -C). Οι τύποι A και B εντοπίζονται στο γονιδίωμα όλων των χοίρων και παρουσιάζουν πολυτροπικό χαρακτήρα, ενώ ο τύπος C απαντάται μόνο σε ορισμένους πληθυσμούς και μπορεί να ανασυνδυαστεί με τον PERV-A, δημιουργώντας στελέχη αυξημένης μολυσματικότητας. Οι PERVs είναι ικανοί να μολύνουν ανθρώπινες κυτταρικές σειρές και πρωτογενή ανθρώπινα ενδοθηλιακά κύτταρα in vitro μέσω υποδοχέων της οικογένειας των μεταφορέων ριβοφλαβίνης. Η απουσία ή η παραλλαγή των υποδοχέων αυτών σε ζώα εργαστηρίου και μη ανθρώπινα πρωτεύοντα, καθώς και η δράση ενδοκυτταρικών περιοριστικών παραγόντων, φαίνεται να περιορίζουν τη μετάδοση in vivo. Μέχρι σήμερα δεν έχει αναφερθεί επιβεβαιωμένη μόλυνση ανθρώπινου ή μη ανθρώπινου πρωτεύοντος λήπτη χοίρειου ξενομοσχεύματος. Η πρόληψη βασίζεται στην επιλογή κατάλληλων ή γενετικά τροποποιημένων χοίρων δοτών, ενώ η ανίχνευση των PERVs πραγματοποιείται με ευαίσθητες μοριακές και ορολογικές μεθόδους.

**Σύνοψη/Συζήτηση:** Παρότι μέχρι σήμερα δεν έχει τεκμηριωθεί ανθρώπινη μόλυνση από ενδογενείς ρετροϊούς του χοίρου μετά από ξενομεταμόσχευση, η πιθανή παρουσία τους θα πρέπει να λαμβάνεται σοβαρά υπόψη κατά την επιλογή του δότη. Η διαθεσιμότητα αξιόπιστων και υψηλής ευαισθησίας διαγνωστικών μεθόδων καθιστά δυνατή την έγκαιρη ανίχνευσή τους τόσο στον δότη όσο και στον λήπτη· ωστόσο, η ερμηνεία των αποτελεσμάτων απαιτεί ιδιαίτερη προσοχή λόγω του κινδύνου ψευδώς θετικών ευρημάτων. Περαιτέρω έρευνα κρίνεται απαραίτητη για την πληρέστερη αξιολόγηση του δυναμικού κινδύνου που σχετίζεται με τους PERVs στο πλαίσιο της ξενομεταμόσχευσης.

**Chountis T. G.**<sup>1</sup>, Chountis P.<sup>2</sup><sup>1</sup> *Fourth-year Medical Student, European University Cyprus*<sup>2</sup> *Cardiothoracic and Great Vessel Surgeon, Director of NNA Clinic, PhD in Medicine, Democritus University of Thrace (DUTH)*

We present three cases of aortic aneurysm repair in kidney, heart and liver transplant recipients. In the first case, we replaced the ascending aorta and the aortic arch in a kidney transplant recipient with chronic allograft rejection and type A dissection. In the second case, we replaced the abdominal aorta in a heart transplant recipient. In the third case, we replaced the ascending aorta and the aortic valve in a liver transplant recipient.

**INTRODUCTION**

Liver, kidney and heart transplantations are well-established treatment approaches for end-stage liver, kidney and heart failure. Although repair of the abdominal aorta following solid organ transplantation has been described in the literature, operations on the ascending and thoracoabdominal aorta in post-transplant patients are exceedingly rare.

**CASE 1**

A 49-year-old African American male presented with severe substernal pain associated with respiratory distress. He had history of renal failure that required kidney transplantation 5 years before, hypertension, 40 py smoking, and a right AV fistula rupture. MRA revealed a Type A Aortic Dissection involving the ascending aorta and aortic arch.

**CASE 2**

A 48-year-old Hispanic male, smoker 40py heart transplant recipient two years before, was referred for aortic surgery due to an abdominal aortic aneurysm (6 cm) detected during a routine MRA. The aneurysm extended from the infrarenal to the juxtarenal aorta, involving both renal arteries and the superior mesenteric artery.

**CASE 3**

A 51-year-old Caucasian male, smoker 20py, liver transplant recipient 10 years prior, presented with shortness of breath, dizziness, and chest tightness. His medical history included hypertension, hepatitis C, and thrombocytopenia. Diagnostic workup revealed an enlarged ascending aorta (5.1 cm) and severe aortic stenosis with aortic valve area of 0.65 cm<sup>2</sup>.

**CONCLUSIONS**

Aortic surgery is feasible in post-transplant patients with careful perioperative management. In our cases, no patient developed complications related to immunosuppressive therapy.

**AA - C063**

## **A SYSTEMATIC REVIEW WITH META-ANALYSIS OF THE OLFACTORY FOSSA ANATOMY: IMPLICATIONS FOR ANTERIOR SKULL BASE APPROACHES**

**Alzir I.**<sup>1</sup>, Triantafyllou G.<sup>2</sup>, Piagkou M.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> *Second-year Medical student, National and Kapodistrian University of Athens*

<sup>2</sup> *Sixth-year Medical student, National and Kapodistrian University of Athens*

<sup>3</sup> *Professor of Anatomy School of Medicine, NKUA Coordinator-Post. Med.Program "Clinical and Experimental Neurosurgery"*

### **Background**

The anterior cranial fossa, and specifically the olfactory fossa (OF), is a region of critical importance in skull base surgery due to its complex and variable anatomy.

### **Methods**

This systematic review and meta-analysis aimed to evaluate the depth of the OF based on the Keros (1962) classification system and to estimate the pooled prevalence of each type.

### **Results**

A total of 40 imaging-based studies involving 17,078 skull sides were included. The pooled mean OF depth was 4.99 mm, corresponding to Keros type II, which was also the most common type with a prevalence of 66.13%, followed by type I at 22.50% and type III at 9.15%. Anatomical variation was influenced by geographical distribution, imaging modality, and age group.

### **Conclusions**

The findings underscore the need for thorough preoperative imaging, as the identification of OF depth, symmetry, and surrounding anatomical features is essential for safe endoscopic and transcranial approaches. The study emphasizes the relevance of incorporating evidence-based anatomical knowledge into surgical planning to minimize the risk of complications such as cerebrospinal fluid leakage and intracranial injury.

**ΑΑ - C064 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΗΣ ΕΠΙΦΥΣΙΟΛΙΣΘΗΣΗΣ ΜΗΡΙΑΙΑΣ ΚΕΦΑΛΗΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ: ΑΝΑΔΡΟΜΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΣΕ ΤΡΙΤΟΒΑΘΜΙΟ ΚΕΝΤΡΟ**

**Φωτιάδης Α.**<sup>1</sup>, Τσακίρη Β.<sup>2</sup>, Αντωνογλούδης Π.<sup>3</sup>, Δίτσιος Κ.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Δευτεροετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>2</sup> Ειδικευόμενη Ορθοπαιδικής, Β' Ορθοπαιδική κλινική ΑΠΘ

<sup>3</sup> Επιμελητής Α' Ορθοπαιδικός Χειρουργός, Β' Ορθοπαιδική κλινική ΑΠΘ

<sup>4</sup> Ορθοπαιδικός Χειρουργός, Καθηγητής Ορθοπαιδικής ΑΠΘ, Διευθυντής Β' Ορθοπαιδικής κλινικής ΑΠΘ

**Εισαγωγή – Σκοπός:** Σκοπός της εργασίας είναι η παρουσίαση σειράς παιδιατρικών ασθενών με επιφυσιολίσθηση μηριαίου οι οποίοι αντιμετωπίστηκαν χειρουργικά στην Β' Πανεπιστημιακή Ορθοπαιδική Κλινική ΑΠΘ

**Υλικά – Μέθοδοι:** Παιδιατρικοί ασθενείς, ηλικίας 10-15 ετών, οι οποίοι προσήλθαν στο ΤΕΠ παιδοορθοπαιδικής με οξεία ή χρόνια επιφυσιολίσθηση μηριαίας κεφαλής, αντιμετωπίστηκαν χειρουργικά με κοχλίωση ή με βελονισμό (με βελόνες τύπου Kirschner ή Steinmann).

**Αποτελέσματα:** Όλοι οι ασθενείς που αντιμετωπίστηκαν χειρουργικά οδηγήθηκαν επιτυχώς σε ακτινολογική πώρωση.

**Συμπέρασμα - Συζήτηση:** Η επιφυσιολίσθηση της μηριαίας κεφαλής είναι χειρουργική πάθηση η οποία και προσβάλλει παιδιατρικούς ασθενείς, μονόπλευρα ή αμφωτερόπλευρα, συχνότερα υπέρβαρους/παχύσαρκους, με μέση ηλικία τα 12 έτη και εμφανίζεται συχνότερα σε άρρενες ασθενείς.

Λέξεις κλειδιά: επιφυσιολίσθηση μηριαίας κεφαλής, παιδιατρικό ισχίο, διάσωση μηριαίας κεφαλής