

16-17 ΜΑΡΤΙΟΥ 2007, ΑΘΗΝΑ

# Διεθνές Συνέδριο Καρδιαγγειακής Ιατρικής «CARDIO ATHENA 2007»

**Τ**ο Διεθνές Συνέδριο Καρδιαγγειακής Ιατρικής CARDIO ATHENA 2007, διεξήχθη στην Αθήνα, στις 16-17 Μαρτίου 2007. Διοργανώθηκε από την Α' Καρδιολογική Κλινική και το Ομώνυμο Εργαστήριο του Πανεπιστημίου Αθηνών, Ιπποκράτειο ΓΝΑ, υπό την αιγίδα της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών και της Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας. Τα θέματα που αναπτύχθηκαν, όπως τα παρουσίασε ο καθηγητής Χριστόδουλος Στεφανιάδης σε Συνέντευξη Τύπου, ήταν, αναλυτικά, τα εξής:

- Μεγάλη ανάπτυξη στην επεμβατική καρδιολογία έχουν επιφέρει τα επικαλυμμένα με φαρμακολογικές ουσίες stent, τα οποία μειώνουν σε σημαντικό βαθμό την επαναστένωση του αγγείου. Τέτοιου είδους stent έχουν τοποθετηθεί την τελευταία δεκαετία σε εκατομμύρια ασθενείς σε όλο τον κόσμο. Όπως με κάθε νέα ανακάλυψη, έτσι και με τα επικαλυμμένα stent οι επιστήμονες αντιλαμβάνονται καλύτερα με την πάροδο του χρόνου τις δυνατότητες και τις αδυναμίες τους. Έτσι, λοιπόν, κατά τη διάρκεια του συνεδρίου δόθηκαν απαντήσεις σε όλα τα ερωτηματικά γύρω από τη χρησιμοποίηση αυτών των stent, ενώ προσδιορίστηκαν οι περιπτώσεις στις οποίες έχει πιστοποιηθεί η αποτελεσματικότητα και η ασφάλειά τους. Παράλληλα, παρουσιάστηκαν τα νεότερα δεδομένα γύρω από ένα νέο πρωτοποριακό είδος stent, που φέρει πάνω του ένα νέο φάρμακο και το οποίο εφευρέθηκε στην Α' Καρδιολογική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών. Τα πρώτα αποτελέσματα είναι ενθαρρυντικά και το stent αυτό μπορεί να αποτελέσει σημαντικό εργαλείο της Επεμβατικής Καρδιολογίας κατά τα επόμενα χρόνια.

- Η στεφανιαία νόσος σε σχέση με τις γυναίκες ήταν ένα άλλο πολύ σημαντικό θέμα του Συνεδρίου. Όπως ανακοινώθηκε, το 1/3 περίπου των γυναικών πεθαίνει από καρδιαγγειακή νόσο. Η θνησιμότητα των γυναικών μετά από έμφραγμα μυοκαρδίου είναι υπερδιπλάσια από αυτή των ανδρών. Στην Αμερική κάθε χρόνο πεθαίνουν από καρδιαγγειακά νοσήματα περισσότερες γυναίκες απ'



ό,τι άνδρες. Παρόλα αυτά, το ασθενές φύλο αντιμετωπίζεται διαφορετικά από τους Καρδιολόγους ακόμα και στις μέρες μας, παρά την ευαισθητοποίηση της Ιατρικής κοινότητας για τη νοσηρότητα και θνητότητα των γυναικών από στεφανιαία νόσο. Οι γυναίκες διαφέρουν από τους άνδρες, τόσο στον τρόπο με τον οποίο εμφανίζουν τη στεφανιαία νόσο (πολλές φορές άτυπα συμπτώματα, που δεν ανησυχούν τον ιατρό) όσο και στα ειδικά ανατομικά και λειτουργικά χαρακτηριστικά του φύλου που καθιστούν την αντιμετώπιση πιο δύσκολη. Σε αντίθεση με τους άνδρες που οδηγούνται πολύ πιο εύκολα σε κάποια διαγνωστική εξέταση, όταν έχουν συμπτώματα, οι γυναίκες πρέπει να «αποδείξουν» στον ιατρό τους ότι πάσχουν από στεφανιαία νόσο, ώστε να έχουν την απαραίτητη αντιμετώπιση. Αυτό ονομάζεται και Σύνδρομο Yentl, από την ομώνυμη ηρωίδα που έπρεπε να υποδυθεί το αγόρι για να γίνει δεκτή σε σχολείο και να διδαχθεί το Ταίλμουδ. Ακόμα όμως και μετά από τη διάγνωση της νόσου, η αντιμετώπιση των γυναικών είναι πιο δύσκολη. Οι γυναίκες με στεφανιαία νόσο είναι, συνήθως, κατά μια δεκαετία μεγαλύτερες από τους άνδρες (λόγω της προστατευτικής δράσης των οιστρογόνων μέχρι την εμμηνόπαυση). Επίσης, πάσχουν σε μεγαλύτερο ποσοστό από άλλες επιβαρυντικές παθήσεις, όπως σακχαρώ-

δη διαβήτη, με αποτέλεσμα να κινδυνεύουν περισσότερο. Τέλος, τα ειδικά τους ανατομικά χαρακτηριστικά, όπως μικρότερο μέγεθος στεφανιαίων αρτηριών κ.ά, καθιστούν πιο δύσκολη την αντιμετώπισή τους.

- Στον τομέα της σεξουαλικής υγείας και των καρδιαγγειακών νόσων αναφέρθηκε ότι ένας στους 3 άνδρες άνω των 40 ετών έχει κάποιο βαθμό στυτική δυσλειτουργία, πράγμα που σημαίνει πως, στην Ελλάδα, 500.000 άνδρες αντιμετωπίζουν πρόβλημα στύσης. Επίσης, ένας στους 6 ασθενείς με μοναδικό σύμπτωμα τη στυτική δυσλειτουργία εμφανίζει σημαντική σιωπηλή στεφανιαία νόσο, όπως διαπιστώνεται σε ασθενείς που εξετάζονται στην πρότυπη Μονάδα Καρδιαγγειακών Νόσων και Σεξουαλικής Υγείας της Α' Καρδιολογικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών. Με τον τρόπο αυτό, ασθενείς με, ενίοτε, σοβαρή στεφανιαία νόσο, που δεν ήξεραν τίποτα γι' αυτήν και δεν ελάμβαναν φάρμακα, αντιμετωπίζονται κατάλληλα, προλαμβάνοντας πολλές φορές το έμφραγμα ή τον αιφνίδιο θάνατο. Ακόμη, έχει πλέον γίνει κατανοητό ότι τα σκευάσματα έναντι της στυτικής δυσλειτουργίας, που έχουν φέρει επανάσταση στον τομέα αυτό, όχι μόνο δεν είναι επικίνδυνα για την καρδιά, αλλά σε πολλές περιπτώσεις έχουν και επωφελή δράση.

- Τέλος, έγινε εκτεταμένη αναφορά στους παράγοντες κινδύνου για στεφανιαία νόσο, όπου επισημάνθηκε ότι το μεταβολικό σύνδρομο, η συσσώρευση δηλαδή πολλών παραγόντων κινδύνου για στεφανιαία νόσο (όπως παχυσαρκία, δυσλιπιδαιμία, διαταραχή του μεταβολισμού του σακχάρου και αρτηριακή υπέρταση) αποτελεί σημαντικό πρόβλημα στις μέρες μας. Ένας στους πέντε ενηλίκους πάσχει από το μεταβολικό σύνδρομο, ενώ το ποσοστό μπορεί να φτάσει και το 40% σε ορισμένες ηλικιακές ομάδες. Νεότερα δεδομένα για την αντιμετώπιση της αρτηριακής υπέρτασης υπάρχουν, καθώς αντι-υπερτασικά φάρμακα που παραδοσιακά χρησιμοποιούνταν για την αντιμετώπισή της υπολείπονται σε αποτελεσματικότητα σε σχέση με άλλα, ενώ νέες κατηγορίες φαρμάκων εισέρχονται δυναμικά στο προσκήνιο. 