

2-5 ΜΑΪΟΥ 2007, ΑΘΗΝΑ

33^ο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο της Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών

«Το Ετήσιο Πανελλήνιο Συνέδριο που διοργανώνει κάθε χρόνο η Ιατρική Εταιρεία Αθηνών είναι η **κορυφαία επιστημονική εκδήλωση στη χώρα μας στο χώρο της Ιατρικής**, καθώς σε αυτό παρουσιάζονται όλα τα επιστημονικά επιτεύγματα όλων των ειδικοτήτων, ενώ συμμετέχει το μεγαλύτερο μέρος της **ιατρικής κοινότητας**», τόνισε σε Συνέντευξη Τύπου ο πρόεδρος της Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών Χρήστος Ιατρού, αναφερόμενος στη σημασία του 33ου Πανελληνίου Συνεδρίου. «Το γεγονός», πρόσθεσε ο κ. Ιατρού, «ότι το ετήσιο συνέδριο της Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών συμπληρώνει φέτος 33 χρόνια ζωής αποδεικνύει από μόνο του ότι είναι το κορυφαίο ιατρικό συνέδριο που διοργανώνεται στη χώρα μας».



Στο Συνέδριο παρουσιάστηκαν πάρα πολλές ανακοινώσεις που κάλυψαν όχι μόνο το κομμάτι της πρόληψης και της φαρμακευτικής, θεραπευτικής και χειρουργικής αντιμετώπισης των διαφόρων νόσων, αλλά και των οικονομικών και της πολιτικής της υγείας.

Τις απίστευτες εξελίξεις στον τομέα της αποκατάστασης της κινητικής αναπηρίας που επιφυλάσσει τα επόμενα χρόνια η εφαρμογή των επιτευγμάτων της νέας τεχνολογίας παρουσίασε ο καθηγητής νευροχειρουργικής του Πανεπιστημίου της Αθήνας Δαμιανός Σακάς. Όπως ανέφερε, αναμένεται πολλές κατηγορίες αναπήρων να βελτιώσουν σημαντικά την ποιότητα ζωής τους, αλλά και αρκετοί να αποκτήσουν και πάλι φυσιολογική ζωή. Οι εξελίξεις αυτές βασίζονται στη χειρουργική νευροτροποποίηση, που είναι η ηλεκτρική ή χημική μεταβολή της μετάδοσης ενός σήματος στο νευρικό σύστημα, μέσω εμφυτεύσιμων συσκευών, με σκοπό τη διέγερση, αναστολή ή συντονισμό της δραστηριότητας των νευρώνων ή νευρωνικών δικτύων και την παραγωγή θεραπευτικού αποτελέσματος.

Αυτό είναι εφικτό με τη διενέργεια επεμβάσεων και εφαρμογή συσκευών είτε σε άμεση επαφή με τον εγκεφαλικό φλοιό ή τα κρανιακά νεύρα, είτε σε εν τω βάθει εγκεφαλικές περιοχές, με σκοπό τη θεραπεία μη αντιμετωπίσιμων νευρολογικών διαταραχών.

Σύμφωνα με τον κ. Σακά, σε πρώτη φάση οι νευρολογικές διαταραχές που αντιμετωπίζονται είναι η νόσος Πάρκινσον, η δυστονία, η νόσος Tourette και ο χρόνιος πόνος (νευροπαθτικός, μέλους-φάντασμα).

Το πεδίο, επίσης, περιλαμβάνει επεμβάσεις νευροτροποποίησης στο νωτιαίο μυελό ή τα περιφερικά νεύρα με σκοπό τη θεραπεία της σπαστικότητας (λόγω τραύματος του νωτιαίου μυελού, σκλήρυνσης κατά πλάκας, αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου ή κρανιοεγκεφαλικής κάκωσης) και του χρόνιου πόνου (κρανιοσυννεκτικός, σωματικός, πνευλικός, άκρων ή μετά από αποτυχημένη χειρουργική επέμβαση της σπονδυλικής στήλης).

«Στη χειρουργική νευροτροποποίηση -ανέφερε ο καθηγητής- ένα νέο πεδίο διαμορφώνεται, αυτό της χειρουργικής των νευρωνικών δικτύων. Βασίζεται στις εξελίξεις στην έρευνα των νευρωνικών δικτύων και της ψηφιοποιημένης στερεομετρικής απεικόνισης του εγκεφάλου, η οποία επιτρέπει τον επακριβή εντοπισμό των εγκεφαλικών νευρωνικών δικτύων, καθώς και των διαβιβαστικών τους κόμβων. Έτσι, είναι εφικτό να επιδράσουμε ενδογενώς ή εξωγενώς στα νευρωνικά δίκτυα, τροποποιώντας θεραπευτικά τη μετάδοση νευρικών σημάτων με τη χρήση εμφυτεύσιμων ηλεκτρονικών συσκευών».

«Ένα ιδιαίτερο πεδίο της νευροτροποποίησης, η λειτουργική νευροπροσθετική, αφορά στο σχεδιασμό, κατασκευή και εμφύτευση τεχνητών συσκευών ικανών να παράγουν ηλεκτρικά ερεθίσματα, αντικαθιστώντας έτσι τη λειτουργία κατεστραμμένων τμημάτων του νευρικού συστήματος. Τα πεδία των λειτουργικών νευροπροθέσεων και του λειτουργικού ηλεκτρικού ερεθισμού αναμένεται να αναπτυχθούν περαιτέρω μέσω εφαρμογών που βασίζονται σε νευρωνική μηχανική, νανοτεχνολογία →

⇒ es, νευρομυμτική, νευροπληροφορική, νευροϋπολογιστική και την υπολογιστική νευροτροποποίηση».

Όπως τόνισε ο κ. Σακάς, ιδιαίτερο ενδιαφέρον ακόμα παρουσιάζει η έρευνα σε συσκευές μικροσυστημάτων, διεπιφάνειες αλληλεπίδρασης υπολογιστών-εγκεφάλου, υβριδικά μικροσυστήματα που αποτελούνται από ηλεκτρόδια εμφυτευμένα σε νευρωνικές καλλιέργειες, ηλεκτρόδια από νανοανθρακονήματα για την ταυτόχρονη ηλεκτροχημική καταγραφή και διέγερση και ολοκληρωμένα εμφυτεύσιμα κυκλώματα νευροτροποποίησης που μπορούν να ανταποκρίνονται σε εσωτερικές αλληλαγές του οργανισμού.

Θετικά μπορούν να χαρακτηριστούν τα πρώτα αποτελέσματα με τη νέα θεραπεία του μονοκλωνικού αντισώματος για τη σκλήρυνση κατά πλάκας. «Πράγματι, τα πρώτα αποτελέσματα μας γεμίζουν με αισιοδοξία και πιστεύουμε πως με τη νέα θεραπεία θα βελτιώσουμε ακόμα περισσότερο την ποιότητα ζωής των ασθενών», τόνισε η Μαρίνα Πασχαλίδου αναπληρώτρια διευθύντρια της Β' Νευρολογικής Κλινικής ΑΠΘ ΓΠΝΘ ΑΧΕΠΑ.

«Η χορήγηση ανοσοτροποποιητικών φαρμάκων» διευκρίνισε η κ. Πασχαλίδου «έχουν ως στόχο τον έλεγχο της φλεγμονώδους διαδικασίας της νόσου, με σημαντικό ποσοστό ασθενών να εμφανίζουν μειωμένη συχνότητα υποτροπών και καθυστέρηση στην εξέλιξη της αναπηρίας. Η κατά το δυνατόν έγκαιρη έναρξη της θεραπείας περιορίζει την απομυελίνωση και την καταστροφή των νευραξόνων ή ακόμη και την εξέλιξη των μονοσυμπτωματικών επεισοδίων σε βέβαιη πολλαπλή σκλήρυνση».

Όπως επισήμανε η Κ. Πασχαλίδου, «η έρευνα τόσο για την παθογένεια της νόσου, αλλά και την αντιμετώπισή της έχει κάνει σημαντικές προόδους. Η παρουσία νευροεκφύλισης είναι ενδεικτική του ότι εκτός από τον έλεγχο της φλεγμονής, η παροχή νευροπροστασίας είναι επίσης σημαντική».

Νευροπροστασία, ως ένα βαθμό, φαίνεται να παρέχεται έμμεσα μέσω του ελέγχου της φλεγμονής. Το γεγονός, όμως, ότι η αναπηρία εξελίσσεται ακόμη και υπό συνθήκες επαρκούς ελέγχου της φλεγμονώδους διαδικασίας, συνηγεί υπέρ της παροχής νευροπροστασίας επιπρόσθετα. Προς την κατεύθυνση αυτή κινούνται έρευνες που αφορούν στο ρόλο της μεταμόσχευσης των προγονικών κυττάρων του ΚΝΣ, του μυελού των οστών ή της χορήγησης νευροπροστατευτικών παραγόντων. Η συμβολή της έρευνας στο πειραματικό μοντέλο της νόσου, την πειραματική αλληλεργική εγκεφαλομυελίτιδα, συμβάλλει σημαντικά στην κατανόηση των μηχανισμών δράσης των παραγόντων αυτών στη διαδικασία της αυτοάνοσης απομυελίνωσης του ΚΝΣ».

Η κατάχρηση αλκοόλης ευθύνεται για το 20-25% των ασθενών που νοσηλεύονται στο νοσοκομείο με κίρρωση και το 15% των ασθενών που παρουσιάζει πρωτοπαθή καρκίνο του ήπατος. Αυτό ανακοινώθηκε από τον ιατρό Ι. Κοσκινά κατά τη διάρκεια του Συνεδρίου. Όπως διευκρίνισε, σε ασθενείς με αλκοολική κίρρωση, η 5ετής επιβίωση είναι 25% και η 10ετής επιβίωση 7%. Η μεγάλη κατανάλωση αλκοόλη ευθύνεται για την ανάπτυξη πολυσυστηματικής νόσου με ευρύτερα οικογενειακά, εργασιακά και γενικότερα προβλήματα συμπεριφοράς και εξάρτησης.

Η αλκοολική ηπατοπάθεια αποτελεί τη συχνότερη σοβαρή ασθένεια, αλλά συχνά συνυπάρχουν εκδηλώσεις από την καρδιά (διατακτική καρδιοπάθεια), το νευρικό σύστημα (πολυνευροπάθεια, απώλεια μνήμης, διαταραχές όρασης), το πάγκρεας (χρόνια παγκρεατίτιδα, δυσσπορρόφηση), τα οστά (οστεοπό-

ρωση, κατάγματα) και άλλα όργανα ή συστήματα. Ο κίνδυνος ανάπτυξης ηπατικής νόσου συσχετίζεται με κατανάλωση περισσότερων από 30 γραμμάρια αλκοόλη την ημέρα και αυξάνεται αναλογικά με το ποσό κατανάλωσης.

«Το 5,5% αυτών που καταναλώνουν περισσότερα από 30 γρ. αλκοόλη την ημέρα θα εμφανίσουν ηπατική νόσο, όπως επίσης το 10% αυτών που πίνει περισσότερα από 60 γρ. Αντίστοιχα, το 20% των ατόμων που καταναλώνουν περισσότερα από 200 γρ. αλκοόλης ημερησίως αναπτύσσουν κίρρωση μετά από 13 χρόνια και περίπου το 50% μετά από 20 χρόνια», ανέφερε χαρακτηριστικά ο κ. Κοσκινάς και συμπλήρωσε: «Το γυναικείο φύλο, η κατανάλωση εκτός γευμάτων διαφορετικών ποτών και η κατανάλωση άλλων πηλην κρασιού ποτών φαίνεται να παίζουν σημαντικό ρόλο. Δίαιτα χαμηλή σε υδατάνθρακες, πλούσια σε λίπη και ιδιαίτερα πολυακόρεστα, η παχυσαρκία και η παρουσία υπεργλυκαιμίας φαίνεται να συσχετίζονται με την ανάπτυξη αλκοολικής ηπατικής νόσου».

Για την πρώιμη αντιμετώπιση του εγκαυμάτια στα ΤΕΠ μίλησε η πλαστικός χειρουργός Θωμάς Οικονόμου. Όπως ανέφερε, το έγκαυμα αποτελεί μια από τις βαρύτερες τραυματικές κακώσεις που μπορεί να υποστεί το ανθρώπινο σώμα. Παρόλο που πολλοί πιστεύουν ότι το έγκαυμα είναι μια επιφανειακή κάκωση που αφορά μόνο στο δέρμα, στην πραγματικότητα είναι μια συστηματική κάκωση, στην οποία εμπλέκονται όλα τα συστήματα του οργανισμού. Απαιτεί, λοιπόν, σωστή, έγκαιρη και μακρόχρονη αντιμετώπιση.

Στο ρόλο της ρομποτικής στον τομέα της χειρουργικής αναφέρθηκε ο ιατρός Α. Πλουμίδης, που τόνισε ότι τα ρομποτικά συστήματα βελτιώνουν τις κινήσεις του χειρουργού με ταυτόχρονη καλύτερη απεικόνιση. Όπως είπε, η ρομποτική ριζική προστατεκτομή έχει εκτινάξει την ουρολογία στην πρώτη θέση των ιατρικών ειδικοτήτων.

Οι υπηρεσίες Υγείας στους φοιτητές του Πανεπιστημίου ήταν το θέμα διαιτητικής συζήτησης μεταξύ των εκπροσώπων της Ελληνικής Εταιρείας Γενικής Ιατρικής και της Ελληνικής Εταιρείας Κοινωνικής Παιδιατρικής και Προαγωγής της Υγείας. Στη συζήτηση αυτή, παρουσιάστηκαν καινοτόμες δράσεις των Πανεπιστημίων Αθήνας και Κρήτης για την παροχή υπηρεσιών υγείας σε φοιτητές, αλλά και την παροχή δυνατότητας σε φοιτητές επιστημών υγείας να έρθουν οι ίδιοι σε επαφή με την παροχή ΠΦΥ, την οποία θα κληθούν να υπηρετήσουν μετά την κτήση του πτυχίου τους.

Στην αντιμετώπιση του σακχαρώδη διαβήτη αναφέρθηκε ο ιατρός Α. Μελιδώνης, τονίζοντας ότι «η αύξηση της νοσηρότητας και του κινδύνου θνησιμότητας των διαβητικών είναι άμεσα συνδεδεμένες με την πτωχή γλυκαιμική ρύθμιση, η οποία σχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο μικρο- και μακρο-αγγειοπαθολογικών επιπλοκών».

Η θεραπεία υπερκοιλιακών ταχυκαρδιών με ρεύμα ραδιοσυχνότητας τείνει να καταλάβει πρωτεύουσα θέση στην παιδική ηλικία, επισήμανε ο ιατρός Ι. Παπαγιάννης, αναφερόμενος στις νεότερες εξελίξεις στις παιδιατρικές αρρυθμίες. Η επιτυχία της κατάλυσης, πρόσθεσε ο κ. Παπαγιάννης, είναι υψηλή, με μικρό κίνδυνο επιπλοκών, ενώ με την προσθήκη της κρυσπηξίας στη θεραπευτική φαρέτρα φαίνεται πως μειώνεται στο ελάχιστο ο κίνδυνος σοβαρών επιπλοκών, όπως κοιλιοκοιλιακού αποκλεισμού ή βλάβης των στεφανιαίων αγγείων. **IB**