



Ελληνικός
Οργανισμός
Εγκεφαλικών

www.stroke.gr

Διοικητικό Συμβούλιο

Πρόεδρος:
Κωνσταντίνος Βέμμος
Αθήνα
vemmosk@gmail.com

Αντιπρόεδρος :
Κωνσταντίνος Σπέγγος
Αθήνα
kspengos@otenet.gr

Γενικός Γραμματέας:
Γεώργιος Ντάιος
Λάρισα
gntaios@med.uth.gr

Ταμίας :
Ανδρονίκη Πλωμαρίτογλου
Αθήνα
aplomari@otenet.gr

Μέλη :
Χαράλαμπος Μηλιώνης
Ιωάννινα
hmilioni@uoi.gr

Κωνσταντίνος Τάκης
Αθήνα
ktakis@otenet.gr

Απόστολος Χατζητόλιος
Θεσσαλονίκη
axatzito@med.auth.gr

Αθήνα
Απρίλιος 2017

Αγαπητοί συνάδελφοι,

Χρόνια πολλά, Χριστός Ανέστη. Στα πλαίσια της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και ενημέρωσης των φίλων και μελών του Ελληνικού Οργανισμού Εγκεφαλικών, σας αποστέλλουμε το Newsletter του Οργανισμού για το μήνα Απρίλιο.

Ελπίζουμε να το βρείτε ενδιαφέρον και χρήσιμο.

Με συναδελφικούς χαιρετισμούς.

Εκ μέρους του Ελληνικού Οργανισμού Εγκεφαλικών,

Δημήτριος Σααργής
Γεώργιος Ντάιος
Χαράλαμπος Μηλιώνης
Κωνσταντίνος Βέμμος



NEWSLETTER Απριλίου 2017

Συστάσεις για την αντιθρομβωτική αγωγή σε ασθενείς με ισχαιμικό εγκεφαλικό επεισόδιο.

Κλινικός οδηγός από τον Ελληνικό Οργανισμό Εγκεφαλικών και το Ινστιτούτο Μελέτης και Εκπαίδευσης στη Θρόμβωση και την Αντιθρομβωτική Αγωγή

Ο Ελληνικός Οργανισμός Εγκεφαλικών και το Ινστιτούτο Μελέτης και Εκπαίδευσης στη Θρόμβωση και την Αντιθρομβωτική αγωγή (ΙΜΕΘΑ) δημοσίευσαν τις από κοινού συστάσεις τους για την αντιθρομβωτική αγωγή σε ασθενείς με ισχαιμικό εγκεφαλικό επεισόδιο. Οι συστάσεις δημοσιεύθηκαν σε παράλληλη έκδοση στο [Hellenic Journal of Atherosclerosis](#), στο [Heart Vessels & Brain](#), στην [Ελληνική Καρδιολογική Επιθεώρηση](#) και στο Hellenic Journal of Medicine.

9^ο Διεθνές Συνέδριο Παθολογίας, 9-11 Μαρτίου 2016, Αθήνα

Με μεγάλη επιτυχία πραγματοποιήθηκε στις 9-11 Μαρτίου στην Αθήνα το 9^ο Διεθνές Συνέδριο Παθολογίας με τη συμμετοχή του Ελληνικού Οργανισμού Εγκεφαλικών ως συνεργαζόμενο φορέα. Μία μεγάλη ενότητα του συνεδρίου ήταν αφιερωμένη στα καρδιαγγειακά νοσήματα, την πρόληψη και την αντιμετώπιση των αγγειακών εγκεφαλικών επεισοδίων με τη συμμετοχή leading stroke physicians. Στο πλαίσιο του συνεδρίου, ο Ελληνικός Οργανισμός Εγκεφαλικών είχε αναλάβει την οργάνωση δύο στρογγυλών τραπεζών με τίτλο “Stroke etiology and management” και “Heart and Stroke”.

Μπορείτε να παρακολουθήσετε τις μαγνητοσκοπημένες διαλέξεις του συνεδρίου [εδώ](#).

Newsletter του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Εγκεφαλικών (ESO)

Ο Ελληνικός Οργανισμός Εγκεφαλικών στα πλαίσια της συνεχούς συνεργασίας με τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Εγκεφαλικών (ESO) και με στόχο τη συνεχή ενημέρωση των μελών του φιλοξενεί στην μηνιαία ενημέρωση των μελών του, το [newsletter](#) του ESO. Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να βρείτε στην επίσημη ιστοσελίδα του οργανισμού.

Τα μέλη του HSO, τα οποία θα επιθυμούν να εγγραφούν ως μέλη στον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Εγκεφαλικών (ESO), δικαιούνται μείωσης της τιμής εγγραφής κατά 50 ευρώ, με το κόστος ετησίως να ανέρχεται στα 50 ευρώ

Εκπαιδευτικές Ημερίδες του Ελληνικού Οργανισμού Εγκεφαλικών (2016-2017)

Οι Εκπαιδευτικές Ημερίδες του Ελληνικού Οργανισμού Εγκεφαλικών ολοκληρώθηκαν με μεγάλη συμμετοχή ιατρών διαφόρων ειδικοτήτων καθώς και άλλων επαγγελματιών υγείας.

Επιλεγμένες διαφάνειες των παρουσιάσεων θα αναρτηθούν στο site του οργανισμού www.stroke.gr.

21st Stroke Summer School of the European Stroke Organization

Το Θερινό Σχολείο Αγγειακών Εγκεφαλικών Επεισοδίων του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Εγκεφαλικών θα διεξαχθεί για πρώτη φορά στην Ελλάδα με την συνεργασία του Οργανισμού μας. Στις 11-15 Σεπτεμβρίου 2017, 40-50 ιατροί από όλη την Ευρώπη με ενδιαφέρον για τα εγκεφαλικά επεισόδια θα εκπαιδευτούν στην αντιμετώπιση και πρόληψη των αγγειακών εγκεφαλικών επεισοδίων. Η περίοδος υποβολής αιτήσεων έληξε και το προκαταρκτικό επιστημονικό πρόγραμμα του Σχολείου



ανακοινώθηκε πρόσφατα. Μείνετε συντονισμένοι στην [επίσημη ιστοσελίδα](#) του Σχολείου για περισσότερες πληροφορίες.

Εκδηλώσεις και συνέδρια τρίτων φορέων με τη συμμετοχή του Ελληνικού Οργανισμού Εγκεφαλικών

23rd Summer School of the European Stroke Organization, September 10-15, 2017, Larissa/Olympus, www.eso-stroke.org και <http://www.conferre.gr/congress/eso2017/>

Φθινοπωρινές Ημέρες Παθολογίας: "Αγγειακά Εγκεφαλικά Επεισόδια", 15-16 Σεπτεμβρίου 2017, Λεπτοκαρυά Πιερίας, <http://www.med.uth.gr/internalmedicine>

Προσεχή συνέδρια/εκδηλώσεις/επιστημονικές συναντήσεις

- **3rd European Stroke Organisation Conference (ESOC2017)**, 16-18 Μαΐου 2017, Πράγα, Τσεχία [esoc2017](http://www.esoc2017.org)
- **European Stroke Conference**, 24 -26 Μαΐου 2017, Βερολίνο, Γερμανία, <http://eurostroke.eu/esc-berlin-2017-2>
- **10ο Θερινό Σχολείο της Ελληνικής Εταιρείας Αθηροσκλήρωσης**, 29 Ιουνίου - 1 Ιουλίου 2017, Αθήνα [Θερινό Σχολείο Αθηροσκλήρωσης](http://www.athensstroke.gr)
- **23rd Summer School of the European Stroke Organization**, September 10-15, 2017, Larissa/Olympus, www.eso-stroke.org και <http://www.conferre.gr/congress/eso2017/>
- **Φθινοπωρινές Ημέρες Παθολογίας: "Αγγειακά Εγκεφαλικά Επεισόδια"**, 15-16 Σεπτεμβρίου 2017, Λεπτοκαρυά Πιερίας, <http://www.med.uth.gr/internalmedicine>
- **7^ο Συμπόσιο των Ομάδων Εργασίας της Ελληνικής Εταιρείας Αθηροσκλήρωσης**, 01-02 Δεκεμβρίου 2017, Αθήνα, [Ελληνική Εταιρεία Αθηροσκλήρωσης](http://www.athensstroke.gr)

Τρέχουσα βιβλιογραφία

Το inclisiran μειώνει σημαντικά την PCSK9 και την LDL-χοληστερόλη σε ασθενείς αυξημένου καρδιαγγειακού κινδύνου (ORION-1).

Με βάση τα αποτελέσματα της κλινικής μελέτης φάσης 2, ORION-1, η χορήγηση του inclisiran (interfering RNA, το οποίο επεμβαίνει στη δράση του αγγελιοφόρου RNA του PCSK9) προκάλεσε σημαντική, δοσοεξαρτώμενη και διαρκή μείωση της LDL-χοληστερόλης σε ασθενείς με υψηλό καρδιαγγειακό κίνδυνο σε διάστημα παρακολούθησης 180 και 240 ημερών, με μειώσεις κατά 27.9% έως 41.9% (300mg inclisiran) και κατά 35,5 έως 52,6 % (600mg inclisiran) αντίστοιχα.

Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να βρείτε [εδώ](#)

Η χρήση του enolicumab μειώνει σημαντικά τα καρδιαγγειακά συμβάματα μειώνοντας την LDL- χοληστερόλη (FOURIER)



Το enolocumab, ένας αναστολέας της PCSK9, φαίνεται να μειώνει σημαντικά την καρδιαγγειακή θνητότητα σε ασθενείς με αθηροσκληρωτική καρδιαγγειακή νόσο, όταν προστίθεται στην αγωγή με στατίνες. Στην κλινική μελέτη FOURIER παρατηρήθηκε σχετική μείωση κατά 59% της LDL-χοληστερόλης (μέση τιμή έως 30mg), ενώ παράλληλα οι ασθενείς που ελάμβαναν enolocumab εμφάνισαν 15% μείωση στο συνδυασμένο πρωτογενές καταληκτικό σημείο (καρδιαγγειακός θάνατος, έμφραγμα, ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό και νοσηλεία λόγω επεισοδίου στηθάγχης) και 20% μείωση της πιθανότητας θανάτου από καρδιαγγειακά αίτια, εμφράγματος του μυοκαρδίου και αγγειακού εγκεφαλικού (δευτερογενές καταλυτικό σημείο).
Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να βρείτε [εδώ](#).

Υπεροχή της Τικαγκρελόρης έναντι της Ασπιρίνης στη δευτερογενή πρόληψη μετά από ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό επί εδάφους αθηροσκλήρωσης μεγάλου αγγείου. (SOCRATES)

Σε υποανάλυση της διπλής τυφλής τυχαιοποιημένης κλινικής μελέτης SOCRATES, παρατηρήθηκε ότι ασθενείς με ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο επί εδάφους σύστοιχης αθηροσκλήρωσης μεγάλων αγγείων που έλαβαν Τικαγκρελόρη στα πλαίσια δευτερογενούς πρόληψης αγγειακού εγκεφαλικού, εμφάνιζαν μικρότερο ποσοστό υποτροπής αγγειακού εγκεφαλικού, εμφράγματος μυοκαρδίου και θανάτου τις πρώτες 90 ημέρες μετά το εγκεφαλικό, σε σχέση με τους ασθενείς που έλαβαν ασπιρίνη. Αντίστοιχο αποτέλεσμα δεν παρατηρήθηκε σε ασθενείς με αγγειακό εγκεφαλικό άλλης αιτιολογίας.
Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να βρείτε [εδώ](#).

Η χρήση παρατεταμένης διάρκειας Holter σε ασθενείς άνω των 60 ετών έχει ως αποτέλεσμα την ανεύρεση επεισοδίων κοιλιακής μαρμαρυγής σε μεγαλύτερο ποσοστό από τη συνήθη πρακτική της 24ωρης καταγραφής.

Ασθενείς άνω των 60 ετών με οξύ ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό αγνώστου αιτιολογίας υπεβλήθησαν σε Holter παρατεταμένης διάρκειας με στόχο την ανεύρεση κοιλιακής μαρμαρυγής. Το Holter ετέθη για 10 ημέρες στην αρχική εκτίμηση, στους 3 μήνες και στους 6 μήνες. Σε σύγκριση με τους ασθενείς που υπεβλήθησαν στη συνήθη 24h καταγραφή όπου ανευρέθη κοιλιακή μαρμαρυγή στο 5% αυτών, οι ασθενείς στους οποίους ετέθη Holter παρατεταμένης διάρκειας διαγνώστηκαν με κοιλιακή μαρμαρυγή σε ποσοστό 14%.
Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να βρείτε [εδώ](#).

Η χρήση Rivaroxaban σε προφυλακτική ή θεραπευτική δόση μειώνει το ποσοστό υποτροπών εν τω βάθει φλεβοθρόμβωσης και πνευμονικής εμβολής, σε μεγαλύτερο ποσοστό από την Aspirin σε χρόνια χορήγηση μετά το επεισόδιο.

Σε ασθενείς με εν τω βάθει φλεβοθρόμβωση, οι οποίοι είχαν συμπληρώσει 3 μήνες αγωγής με αντιπηκτικά ανεξαρτήτως αιτιολογικού παράγοντα έλαβαν rivaroxaban σε δόση 20mg, σε δόση 10mg ή aspirin. Στόχος της μελέτης αυτής ήταν η ανάδειξη της καλύτερης δυνατής θεραπευτικής προσέγγισης των ασθενών με εν τω βάθει φλεβοθρόμβωση μετά την ολοκλήρωση της αντιπηκτικής αγωγής για 3 μήνες, ανεξάρτητα από την αιτία της θρόμβωσης. Οι ασθενείς οι οποίοι ελάμβαναν θεραπευτική ή προφυλακτική αγωγή με rivaroxaban εμφάνιζαν σημαντικά λιγότερα επεισόδια υποτροπών της θρόμβωσης, σε σχέση με τους ασθενείς που ελάμβαναν aspirin, χωρίς όμως να παρατηρηθεί διαφορά στη συχνότητα εμφάνισης μειζόνων αιμορραγιών.
Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να βρείτε [εδώ](#).