

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
Οκτώβριος 2017

Αγαπητοί συνάδελφοι και φίλοι του Ελληνικού Οργανισμού Εγκεφαλικών,

στο πλαίσιο της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και ενημέρωσης των φίλων και μελών του Ελληνικού Οργανισμού Εγκεφαλικών σας αποστέλλουμε το Newsletter του Οργανισμού για το μήνα Οκτώβριο. Ελπίζουμε να σας φανεί χρήσιμο και ενδιαφέρον.

Με συναδελφικούς χαιρετισμούς.

Εκ μέρους του Ελληνικού Οργανισμού Εγκεφαλικών.

Δημήτριος Σαγρής

Γεώργιος Ντάιος

Χαράλαμπος Μηλιώνης

Κωνσταντίνος Βέμμος

NEWSLETTER Οκτώβριος 2017

Συστάσεις του Ελληνικού Οργανισμού Εγκεφαλικών για την ενδοφλέβια θρομβόλυση σε ασθενείς με οξύ ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο.

Δημοσιεύθηκαν πρόσφατα στο περιοδικό Heart Vessels & Brain οι **Συστάσεις του Ελληνικού Οργανισμού Εγκεφαλικών για την ενδοφλέβια θρομβόλυση σε ασθενείς με ισχαιμικό εγκεφαλικό επεισόδιο**, τις οποίες μπορείτε να βρείτε [εδώ](#).

Υπενθυμίζεται ότι πριν λίγους μήνες δημοσιεύθηκαν επίσης οι **Συστάσεις του Ελληνικού Οργανισμού Εγκεφαλικών και του Ινστιτούτου Μελέτης και Εκπαίδευσης στη Θρόμβωση και την Αντιθρομβωτική αγωγή (ΙΜΕΘΑ) για την αντιθρομβωτική αγωγή σε ασθενείς με ισχαιμικό εγκεφαλικό επεισόδιο** (μπορείτε να τις βρείτε [εδώ](#)) καθώς και οι **Συστάσεις του Ελληνικού Οργανισμού Εγκεφαλικών για την μηχανική θρομβεκτομή σε ασθενείς με ισχαιμικό εγκεφαλικό επεισόδιο** (μπορείτε να τις βρείτε [εδώ](#)).

ΑΡΘΡΟ ΣΥΝΤΑΞΗΣ

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΑ ΘΡΟΜΒΟΛΥΣΗ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΟΞΥ ΙΣΧΑΙΜΙΚΟ ΑΓΓΕΙΑΚΟ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΟ ΕΠΕΙΣΟΔΙΟ.

Ένας κλινικός οδηγός από τον Ελληνικό Οργανισμό Εγκεφαλικών

ΒΑΣΙΛΗΣ ΠΑΠΑΒΑΣΙΛΕΙΟΥ^{1,2}, ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΝΤΑΪΟΣ^{3,4}, ΣΟΦΙΑ ΒΑΣΙΛΟΠΟΥΛΟΥ⁵, ΓΕΩΡΓΙΟΣ Ε. ΔΑΦΟΥΛΑΣ⁶, ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΑΛΙΟΝΤΖΑΚΗΣ⁷, ΕΛΕΝΗ ΚΟΡΟΜΠΟΚΗ^{8,9}, ΜΑΓΔΑ ΚΡΟΜΜΥΔΑ¹⁰, ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΚΑΡΙΤΗΣ¹¹, ΕΥΣΤΑΘΙΟΣ ΜΑΝΙΟΣ¹², ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΜΗΛΙΩΝΗΣ¹³, ΔΗΜΟΣ ΜΗΤΣΙΚΩΤΑΣ¹⁴, ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ¹⁵, ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΗΣ¹⁶, ΚΥΡΙΑΚΗ ΠΑΡΟΥΤΟΓΛΟΥ¹⁷, ΑΝΔΡΟΝΙΚΗ ΠΛΩΜΑΡΙΤΟΓΛΟΥ¹⁸, ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΑΒΒΟΠΟΥΛΟΣ¹⁹, ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΠΕΓΓΟΣ¹⁴, ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΤΑΚΗΣ¹⁴, ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΤΖΙΟΜΑΛΟΣ¹⁵, ΑΝΔΡΕΑΣ ΧΑΡΙΔΗΜΟΥ¹⁷, ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΧΑΤΖΗΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ¹⁹, ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΧΑΤΖΗΤΟΛΙΟΣ¹⁵, ΚΛΕΑΡΧΟΣ ΨΥΧΟΓΙΟΣ¹⁶, ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΒΕΜΜΟΣ¹

1. Ελληνικός Οργανισμός Εγκεφαλικών
2. Stroke Service, Department of Neurosciences, Leeds Teaching Hospitals NHS Trust and School of Medicine, Faculty of Medicine and Health, University of Leeds, United Kingdom
3. Παθολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Λάρισα
4. Α' Νευρολογική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα
5. Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα
6. Μονάδα Εγκεφαλικών Επεισοδίων, Γενικό Νοσοκομείο Χανίων, Χανιά
7. Division of Brain Sciences, Department of Stroke Medicine, Imperial College, London, United Kingdom
8. Department of Neurosciences, Queen's Hospital Barking, Romford, London, United Kingdom
9. Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Ιατρική Σχολή, Θεραπευτική Κλινική, Νοσοκομείο Αλεξάνδρα, Αθήνα
10. Παθολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, Ιωάννινα
11. Department of Neurology, University Hospital (Inselspital) and University of Bern, Bern, Switzerland
12. Ιατρείο πρόληψης ΑΕΕ Παθολογικής Κλινικής, Γενικό Νοσοκομείο Δράμας, Δράμα
13. Salford Royal NHS Foundation Trust, Salford, United Kingdom
14. Νευρολογική Κλινική, Νοσοκομείο Υγεία, Αθήνα
15. Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη, Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας Αγγειακών Εγκεφαλικών Επεισοδίων, Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Ιατρική Σχολή, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη
16. Μονάδα οξέων Αγγειακών Εγκεφαλικών Επεισοδίων, Νευρολογικό τμήμα, Νοσοκομείο Mediterraneo, Αθήνα
17. Harvard Medical School, Hemorrhagic Stroke Research Program, JPK Stroke Research Center, Department of Neurology, Massachusetts General Hospital, Boston, MA 02114, United States of America
18. Department of Neurology, Caritas Klinikum Saarbruecken, Saarbruecken, Germany
19. Medical Faculty Mannheim, University of Heidelberg, Mannheim, Germany

■ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ: Γεώργιος Ντάιος
Επικοινωνία: Καθηγητής Παθολογίας, Παθολογική Κλινική Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, Βόλκας, 41110, Λάρισα. Τηλ: +30 241 3502388, Fax: +30 241 3501557, E-mail: gntaios@med.uoi.gr

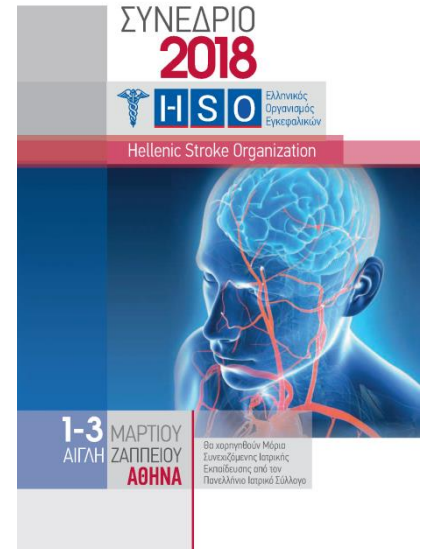
21^ο Θερινό Σχολείο Εγκεφαλικών του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Εγκεφαλικών (ESO)

Το 21^ο Stroke Summer School του European Stroke Organization φέτος πραγματοποιήθηκε με μεγάλη επιτυχία στη Λεπτοκαρυά & Λάρισα από τις 10 έως και τις 15 Σεπτεμβρίου σε συνεργασία με τον Ελληνικό Οργανισμό Εγκεφαλικών. Οι παρουσιάσεις των ομιλητών είναι διαθέσιμες [εδώ](#).



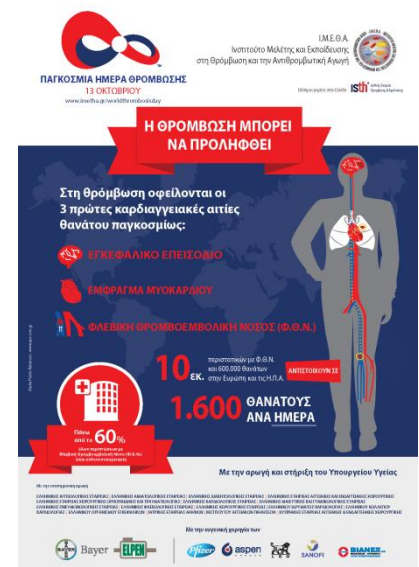
Συνέδριο 2018 του Ελληνικού Οργανισμού Εγκεφαλικών

Ανακοινώθηκε η ημερομηνία του Συνεδρίου 2018 του Ελληνικού Οργανισμού Εγκεφαλικών. Στις 1-3 Μαρτίου, διακεκριμένοι Έλληνες επιστήμονες και ερευνητές του εσωτερικού και του εξωτερικού, καθώς και σημαντικοί ξένοι ομιλητές θα συναντηθούν στην Αίγλη Ζαπτείου για ένα πλούσιο εκπαιδευτικό πρόγραμμα σχετικά με τα αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια και γενικότερα την καρδιαγγειακή νόσο. Περισσότερες λεπτομέρειες θα ανακοινωθούν σύντομα στο www.stroke.gr.



Εορτασμός της Παγκόσμιας Ημέρας Θρόμβωσης

Ο Ελληνικός Οργανισμός Εγκεφαλικών συμμετείχε και φέτος ενεργά στην Παγκόσμια Ημέρα Θρόμβωσης στις 13 Οκτωβρίου 2017 σε συνεργασία με το ΙΜΕΘΑ και άλλους επιστημονικούς φορείς του καρδιαγγειακού χώρου. Η Παγκόσμια Ημέρα Θρόμβωσης έχει σαν στόχο την ενημέρωση και την ευαισθητοποίηση του κοινού για τη θρόμβωση και τις επιπτώσεις της, με την πραγματοποίηση εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων που απευθύνονται στο κοινό και στους Επαγγελματίες Υγείας.



Φθινοπωρινές Ημέρες Παθολογίας “Αγγειακά Εγκεφαλικά Επεισόδια”

Η Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, σε συνεργασία με τον Ελληνικό Οργανισμό Εγκεφαλικών και άλλους επιστημονικούς φορείς του καρδιαγγειακού χώρου όπως την Ελληνική Εταιρεία Αθηροσκλήρωσης, το Ινστιτούτο Μελέτης και Εκπαίδευσης στη Θρόμβωση και την Αντιθρομβωτική αγωγή (ΙΜΕΘΑ), την Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία και το Ινστιτούτο Αγγειακών Παθήσεων, αφιέρωσε τις φετινές 9^{ες} Φθινοπωρινές Ημέρες Παθολογίας (15-16 Σεπτεμβρίου, Λάρισα) στα «Αγγειακά Εγκεφαλικά Επεισόδια».



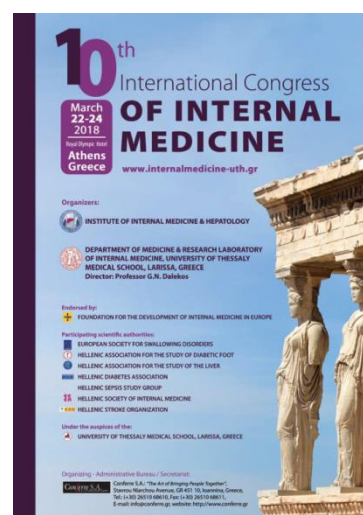
Newsletter του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Εγκεφαλικών (ESO)

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. <http://eso-stroke.org/newsletter/>

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.

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

10th International Congress of Internal Medicine, 22-24/03/2018, Athens. Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να βρείτε [εδώ](#).



Προσεχή συνέδρια/εκδηλώσεις/επιστημονικές συναντήσεις

- 5ο Χειμερινό Σχολείο Ι.Μ.Ε.Θ.Α.:Θρόμβωση – Αντιθρομβωτική Αγωγή: Κατανοώντας τα δεδομένα των κλινικών μελετών και την επίδρασή τους στην κλινική πράξη. Πορταριά Πηλίου, 27-29 Οκτωβρίου 2017. <http://www.imetha.gr>
- European Stroke Science Workshop. Garmisch-Partenkirchen, Germany, 16-18 Νοεμβρίου 2017. Μπορείτε να δείτε το πρόγραμμα [εδώ](#).
- 7^ο Συμπόσιο των Ομάδων Εργασίας της Ελληνικής Εταιρίας Αθηροσκλήρωσης, 01-02 Δεκεμβρίου 2017, Αθήνα, [Ελληνική Εταιρεία Αθηροσκλήρωσης](#)
- 5th ESO-ESMINT-ESNR Stroke Winter School, 30/01/18 – 02/02/18 Bern, Switzerland. <http://strokewinterschool.ch/>
- **International Stroke Conference 2018**, Jan. 24–26, 2018 Los Angeles Convention Center, Los Angeles, California. Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να βρείτε [εδώ](#).

Τρέχουσα βιβλιογραφία

Η σύγκλειση του ανοικτού ωοειδούς τρήματος σε ασθενείς με κρυπτογενές ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό, σχετίζεται με μικρότερο κίνδυνο υποτροπής του εγκεφαλικού.

Τρεις μεγάλες τυχαιοποιημένες κλινικές μελέτες (CLOSE, RESPECT και REDUCE) οι οποίες δημοσιεύθηκαν προσφάτως, ανέδειξαν ότι η σύγκλειση του ανοικτού ωοειδούς τρήματος σε συνδυασμό με αντιαιμοπεταλιακή αγωγή, σε ασθενείς με κρυπτογενές ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο, σχετίζεται με μείωση του ποσοστού υποτροπής των ισχαιμικών αγγειακών εγκεφαλικών, σε σχέση με ασθενείς οι οποίοι έλαβαν μόνο αντιαιμοπεταλιακή αγωγή. Οι ασθενείς που υπεβλήθησαν σε σύγκλειση του ανοικτού ωοειδούς τρήματος εμφάνιζαν συχνότερα επεισόδια κοιλιακής μαρμαρυγής κατά την περιεπεμβατική περίοδο.

Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να βρείτε εδώ: [CLOSE](#), [RESPECT](#), [REDUCE](#)

Η χορήγηση του μονοκλωνικού αντισώματος Canakinumab, έναν αναστολέα της ιντερλευκίνης 1β, φαίνεται να μειώνει σημαντικά το ποσοστό των καρδιαγγειακών συμβαμάτων, χωρίς αυτή η μείωση να σχετίζεται με τη μείωση των λιπιδίων του ορού.

Σε μία μεγάλη πολυκεντρική διπλή τυφλή μελέτη (CANTOS) στην οποία συμμετείχαν 10.061 ασθενείς με προηγούμενο έμφραγμα του μυοκαρδίου και αυξημένη τιμή CRP, συγκρίθηκε η χορήγηση του canakinumab (δόσεις 50mg, 150mg και 300mg) με εικονικό φάρμακο, με πρωτογενές καταληκτικό σημείο το μη θανατηφόρο έμφραγμα του μυοκαρδίου, το αγγειακό εγκεφαλικό και τον θάνατο από καρδιαγγειακά αίτια. Η χορήγηση του canakinumab σε δόση 150mg σχετίστηκε με μείωση των επεισοδίων ασταθούς στηθάγχης και την εμφάνιση μη θανατηφόρου εμφράγματος του μυοκαρδίου, αγγειακού εγκεφαλικού και καρδιαγγειακού θανάτου. Παρ' όλα αυτά η χορήγηση του αναστολέα της IL-1β συσχετίστηκε με την εμφάνιση σημαντικής ουδετεροπενίας και θανάτου από σηπτική καταπληξία, ιδιαιτέρως σε ασθενείς μεγάλης ηλικίας με ιστορικό σακχαρώδη διαβήτη.

Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να βρείτε [εδώ](#).

Η χορήγηση ενδοφλέβιας θρομβόλυσης σε ασθενείς με οξύ ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό σε ασθενείς οι οποίοι πρόκειται να υποβληθούν σε θρομβεκτομή, σχετίζεται με καλύτερα αποτελέσματα, σε σχέση με τη θρομβεκτομή άνευ θρομβόλυσης.

Σε μία μετα-ανάλυση 13 μελετών, στην οποία συγκρίθηκαν η θρομβεκτομή με και χωρίς ενδοφλέβια θρομβόλυση, φάνηκε ότι η χορήγηση θρομβολυτικού παράγοντα προ της θρομβεκτομής σχετίστηκε με καλύτερα κινητικά αποτελέσματα στις 90 ημέρες μετά το εγκεφαλικό, μικρότερη θνητότητα και με πιο μεγάλη επιτυχία στην επαναγγείωση, με λιγότερες προσπάθειες, ενώ παράλληλα δε φάνηκε να σχετίζεται με αύξηση του αριθμού των ενδοεγκεφαλικών αιμορραγιών.

Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να βρείτε [εδώ](#).

Η παρατεταμένη ΗΚΓφική καταγραφή σε ασθενείς άνω των 65 ετών, σχετίζεται με αυξημένο ποσοστό ανεύρεσης υποκλινικής κολπικής μαρμαρυγής, τόσο σε ασυμπτωματικούς ασθενείς όσο και σε ασθενείς με προηγούμενο αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο.

Με στόχο την ανεύρεση του ποσοστού των ασθενών άνω των 65 ετών με υποκλινική κολπική μαρμαρυγή, 256 ασθενείς παρακολουθήθηκαν κατά μέσο όρο για 16 μήνες, με τη βοήθεια εμφυτεύσιμου ανιχνευτή. Από το σύνολο των ασθενών, υποκλινική κολπική μαρμαρυγή διάρκειας άνω των 5min παρατηρήθηκε σε 90 ασθενείς, με 34.4% ετήσιο ποσοστό ανίχνευσης νέας υποκλινικής κολπικής μαρμαρυγής. Από το σύνολο των ασθενών δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά στην ανίχνευση υποκλινικής κολπικής μαρμαρυγής, μεταξύ των ασθενών με προηγούμενο ισχαιμικό εγκεφαλικό ESUS ή συστηματικής εμβολής σε σχέση με τους ασθενείς με ελεύθερο ιστορικό εμβολής ή θρόμβωσης.

Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να βρείτε [εδώ](#).

Η θρομβεκτομή σε συνδυασμό με τη φαρμακευτική αγωγή σε ασθενείς με οξύ ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό από 6 έως και 16 ώρες μετά την εμφάνιση των συμπτωμάτων ήταν ανώτερη της φαρμακευτικής αγωγής. Αποτελέσματα από την κλινική μελέτη DEFUSE 3.

Η τυχαιοποιημένη κλινική μελέτη φάσης III DEFUSE 3, περιελάμβανε ασθενείς με οξύ ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό 6 έως 16 ώρες μετά την εμφάνιση συμπτωμάτων, οι οποίοι τυχαιοποιήθηκαν βάσει των απεικονιστικών ευρημάτων αξονικής ή μαγνητικής τομογραφίας διάχυσης σε επείγουσα αντιμετώπιση με μηχανική θρομβεκτομή σε συνδυασμό με φαρμακευτική αγωγή ή μόνο σε φαρμακευτική αγωγή. Η μελέτη διεκόπη πρόωρα λόγω της σημαντικής υπεροχής της μηχανικής θρομβεκτομής σε σχέση με την φαρμακευτική αγωγή.

Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να βρείτε [εδώ](#).

Η ριβαροξαμπάνη δεν μειώνει τον κίνδυνο υποτροπής εγκεφαλικού επεισοδίου σε σχέση με την ασπιρίνη σε ασθενείς με ESUS.

Η μελέτη NAVIGATE-ESUS είναι μια τυχαιοποιημένη, διπλά τυφλή μελέτη φάσης III στην οποία συγκρίθηκε η ριβαροξαμπάνη με την ασπιρίνη σε ασθενείς με πρόσφατο εμβολικό εγκεφαλικό απροσδιόριστης προέλευσης (ESUS). Η μελέτη διεκόπη πρόωρα καθώς στην ενδιάμεση ανάλυση δεν διαπιστώθηκε όφελος της ριβαροξαμπάνης έναντι της ασπιρίνης.

Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να βρείτε [εδώ](#).