

**Διοικητικό Συμβούλιο**

**Πρόεδρος:**  
**Κωνσταντίνος Βέμμος**  
Αθήνα  
[vemmosk@gmail.com](mailto:vemmosk@gmail.com)

**Αντιπρόεδρος :**  
**Κωνσταντίνος Σπέγγος**  
Αθήνα  
[kspengos@otenet.gr](mailto:kspengos@otenet.gr)

**Γενικός Γραμματέας:**  
**Γεώργιος Ντάιος**  
Λάρισα  
[gntaios@med.uth.gr](mailto:gntaios@med.uth.gr)

**Ταμίας :**  
**Ανδρονίκη Πλωμαρίτογλου**  
Αθήνα  
[aplomari@otenet.gr](mailto:aplomari@otenet.gr)

**Μέλη :**  
**Χαράλαμπος Μηλιώνης**  
Ιωάννινα  
[hmilioni@uoi.gr](mailto:hmilioni@uoi.gr)

**Κωνσταντίνος Τάκης**  
Αθήνα  
[ktakis@otenet.gr](mailto:ktakis@otenet.gr)

**Απόστολος Χατζητόλιος**  
Θεσσαλονίκη  
[axatzito@med.auth.gr](mailto:axatzito@med.auth.gr)

Αθήνα  
Ιανουάριος 2018

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 τον Ιανουάριο. 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 Ιανουαρίου 2018

### Συνέδριο 2018 του Ελληνικού Οργανισμού Εγκεφαλικών

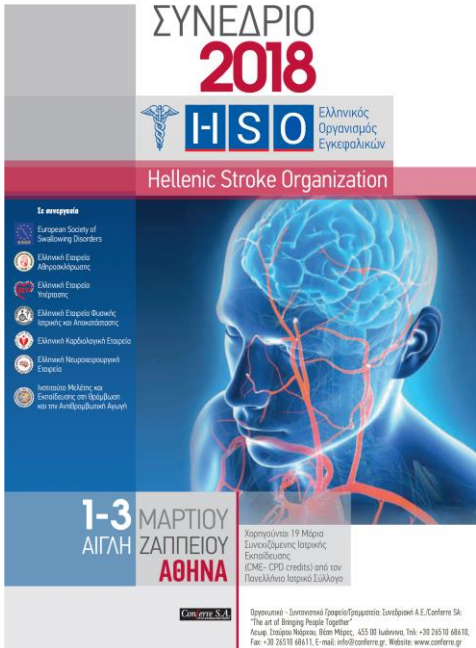
Με ιδιαίτερη χαρά σας ενημερώνουμε για τη διεξαγωγή του Ετήσιου Συνεδρίου του Ελληνικού Οργανισμού Εγκεφαλικών, το οποίο θα πραγματοποιηθεί στις 1-3 Μαρτίου 2018 στην Αίγλη Ζαπτείου, στην Αθήνα.

Στην προσπάθεια μας αυτή, έχουμε την ιδιαίτερη τιμή και χαρά της συνεργασίας με την European Society of Swallowing Disorders, την Ελληνική Εταιρεία Αθηροσκλήρωσης, την Ελληνική Εταιρεία Υπέρτασης, την Ελληνική Εταιρεία Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης, την Ελληνική Καρδιολογική Εταιρεία, την Ελληνική Νευροχειρουργική Εταιρεία και το Ινστιτούτο Μελέτης και Εκπαίδευσης στη Θρόμβωση και την Αντιθρομβωτική Αγωγή, των οποίων η συμμετοχή συμβάλλει σημαντικά στην ποιότητα του επιστημονικού προγράμματος.

Το Συνέδριο απευθύνεται σε όλες τις ιατρικές ειδικότητες οι οποίες συμμετέχουν στην φροντίδα των ασθενών με αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο όπως Παθολόγους, Νευρολόγους, Καρδιολόγους, Γενικούς Ιατρούς, Ιατρούς Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης, Νευροχειρουργούς, Αγγειοχειρουργούς, Ακτινολόγους. Το πρόγραμμα επίσης απευθύνεται και σε Νοσηλεύτες, Φυσιοθεραπευτές, Εργοθεραπευτές και Λογοθεραπευτές.

Η εγγραφή είναι δωρεάν και θα χορηγηθούν 19 Μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης.

Περισσότερες λεπτομέρειες μπορείτε να βρείτε στον [ιστότοπο](#) του Συνεδρίου καθώς και στον [ιστότοπο](#) του Ελληνικού Οργανισμού Εγκεφαλικών.



**ΣΥΝΕΔΡΙΟ  
2018**

**HISO** Ελληνικός  
Οργανισμός  
Εγκεφαλικών

Hellenic Stroke Organization

**1-3 ΜΑΡΤΙΟΥ  
ΑΙΓΛΗ ΖΑΠΤΕΙΟΥ  
ΑΘΗΝΑ**

19 Μόρια  
Συνεχιζόμενης Ιατρικής  
Εκπαίδευσης  
CME - CPO credits από τον  
Γενικό Ιατρικό Σύλλογο

Επιπλέον:

- Ευρωπαϊκή Εταιρεία Διαταραχών Καταπολιτισμού
- Ελληνική Εταιρεία Αθηροσκλήρωσης
- Ελληνική Εταιρεία Υπέρτασης
- Ελληνική Εταιρεία Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης
- Ελληνική Καρδιολογική Εταιρεία
- Ελληνική Νευροχειρουργική Εταιρεία
- Ινστιτούτο Μελέτης και Εκπαίδευσης στη Θρόμβωση και την Αντιθρομβωτική Αγωγή

Organized by: Εταιρεία Προγράμματος Συνεδρίων Α.Ε. Confere SA  
"The art of bringing people together"  
Αγίου Παύλου Μαρτύρου, 65m Μόριας, 455 01 Ιαλυσία, Τηλ: +30 215 10 48410,  
Fax: +30 215 10 48411, E-mail: info@confere.gr, Website: www.confere.gr



## Συστάσεις του Ελληνικού Οργανισμού Εγκεφαλικών για τη μηχανική θρομβεκτομή σε ασθενείς με οξύ ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο.

Δημοσιεύθηκαν πρόσφατα στο *Clinical Neuroradiology* οι **Συστάσεις του Ελληνικού Οργανισμού Εγκεφαλικών για τη μηχανική θρομβεκτομή σε ασθενείς με ισχαιμικό εγκεφαλικό επεισόδιο**, τις οποίες μπορείτε να βρείτε [εδώ](#). Την ελληνική έκδοση των οδηγιών μπορείτε να τη βρείτε στο περιοδικό *Heart Vessels and Brain* ([εδώ](#)).

Υπενθυμίζεται ότι πριν λίγους μήνες δημοσιεύθηκαν 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](#) και 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](#)).

Clin Neuroradiol  
https://doi.org/10.1007/s00062-017-0645-1



REVIEW ARTICLE

### Recommendations for Mechanical Thrombectomy in Patients with Acute Ischemic Stroke

A Clinical Guide by the Hellenic Stroke Organization

Panagiotis Papanagiotou<sup>1,2,3</sup>, George Ntaios<sup>4,5</sup>, Vasileios Papavasileiou<sup>4,5</sup>, Klearchos Psychogios<sup>6</sup>, Marios Psychogios<sup>7</sup>, Anastasios Mpotsaris<sup>8</sup>, Timoleon Rizos<sup>9</sup>, Konstantinos Spengos<sup>10</sup>, Miltiades Gravanis<sup>11</sup>, Sofia Vassilopoulou<sup>12</sup>, Christos Gkougkas<sup>13</sup>, Petros Zampakis<sup>14</sup>, Panagiotis Zis<sup>14</sup>, Apostolos Karantanias<sup>15</sup>, Michail Karygiannis<sup>16</sup>, Georgios Karydas<sup>17</sup>, Eleni Korompeki<sup>18,17</sup>, Konstantinos Makaritsis<sup>4</sup>, Konstantinos Marmagkiolis<sup>18</sup>, Haralambos Milionis<sup>19</sup>, Dimos Mitsikostas<sup>19</sup>, Dimitrios Nikas<sup>20</sup>, Androniki Piomartoglou<sup>21</sup>, Maria Politi<sup>1</sup>, Nikolaos Ptochis<sup>1</sup>, Christos Savopoulos<sup>22</sup>, Konstantinos Takis<sup>4</sup>, Nikolaos Tsamopoulos<sup>23</sup>, Dimitrios Tsetis<sup>23</sup>, Adam Hatzidakis<sup>17</sup>, Achilleas Chatziioannou<sup>24</sup>, Apostolos Hatzitolios<sup>17,24</sup>, Konstantinos Vemmos<sup>1</sup>

Received: 13 October 2017 / Accepted: 25 October 2017  
© Springer-Verlag GmbH Germany 2017

✉ Panagiotis Papanagiotou  
papanagiotou@me.com

<sup>1</sup> Hellenic Stroke Organization, Athens, Greece

<sup>2</sup> Clinic for Diagnostic and Interventional Neuroradiology, Hospital Bremen-Mitte, St.-Jürgen-Str. 1, Bremen, Germany

<sup>3</sup> Neuroscience and Vascular Simulation Unit, Anglia Ruskin University, Essex, UK

<sup>4</sup> Department of Medicine, University of Thessaly, Larissa, Greece

<sup>5</sup> Stroke Service, Department of Neurosciences, Leeds Teaching Hospitals NHS Trust and School of Medicine, Faculty of Medicine and Health, University of Leeds, Leeds, UK

<sup>6</sup> Department of Neurology, Mediterraneo Hospital, Athens, Greece

<sup>7</sup> Department of Neuroradiology, University Medical Center, Goettingen, Germany

<sup>8</sup> Department of Neuroradiology, University Hospital of Cologne, Cologne, Germany

<sup>9</sup> Department of Neurology, University of Heidelberg, Heidelberg, Germany

<sup>10</sup> First Department of Neurology, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, Greece

<sup>11</sup> Division of Brain Sciences, Department of Stroke Medicine, Imperial College, London, UK

<sup>12</sup> Interventional Radiology Unit, G.N.A. "G. Gennimatas", Athens, Greece

<sup>13</sup> Interventional Neuroradiology Department, Iaso General Hospital, Athens, Greece

<sup>14</sup> Neurointerventional Department of the Clinical Laboratory of Radiology, General University Hospital of Patras, University of Patras Medical School, Patras, Greece

<sup>15</sup> Department of Neurology, University of Sheffield, Sheffield, UK

<sup>16</sup> Department of Medical Imaging, University Hospital and Department of Radiology, University of Crete Medical School, Heraklion, Greece

<sup>17</sup> Interventional Neuroradiology Department, Athens Medical Center, Athens, Greece

<sup>18</sup> Pepin Heart Institute Florida Hospital, Tampa, FL, USA

<sup>19</sup> Department of Internal Medicine, University of Ioannina Medical School, Ioannina, Greece

<sup>20</sup> First Department of Cardiology, Ioannina University Hospital, Ioannina, Greece

<sup>21</sup> Department of Neurology, Hygeia Hospital, Athens, Greece

<sup>22</sup> Department of Internal Medicine, Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki, Greece

<sup>23</sup> Interventional Neuroradiology Department, Mediterraneo Hospital, Athens, Greece

<sup>24</sup> Aretation Hospital, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, Greece

Published online: 17 November 2017



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

Στις 22-24 Μαρτίου θα πραγματοποιηθεί στην Αθήνα το 10th International Congress of Internal Medicine, υπό την αιγίδα της Παθολογικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, σε συνεργασία με τον Ελληνικό Οργανισμό Εγκεφαλικών. Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να βρείτε [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. <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.

### Προσεχή συνέδρια/εκδηλώσεις/επιστημονικές συναντήσεις

- **5<sup>th</sup> ESO-ESMINT-ESNR Stroke Winter School**, 30 Ιανουαρίου – 2 Φεβρουαρίου 2018 Bern, Switzerland. [strokewinterschool](http://strokewinterschool)
- **18<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Υπέρτασης** 29-31 Μαρτίου, Αθήνα Ελλάδα. Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να βρείτε [εδώ](#).
- **Advance Learning on Plateles & Thrombosis International Course ALPIC**, 23-25 Μαρτίου 2018 Μέτσοβο, Ελλάδα ([ALPIC 2018](#))
- **27th European Stroke Conference**, 11-13 Απριλίου 2018, Αθήνα Ελλάδα. [ESC ATHENS 2018](#)
- **4th European Stroke Organisation Conference** 16-18 Μαΐου 2018, Gothenburg, Sweden ([ESOC 2018](#))
- **86<sup>th</sup> European Atherosclerosis Society Congress**, 5-8 Μαΐου 2018, Lisbon Portugal. [EAS 2018 Lisbon](#)

### Τρέχουσα βιβλιογραφία

**Δημοσιεύθηκαν οι νέες κατευθυντήριες γραμμές του American Heart Association / American Stroke Association του 2018, για την αντιμετώπιση ασθενών με ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό.**

Τις κατευθυντήριες γραμμές για του AHA/ASA μπορείτε να τις βρείτε [εδώ](#)

**Η θρομβεκτομή σε ασθενείς με ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό έως και 24h μετά το εγκεφαλικό, σε ασθενείς με σημαντική δυσαναλογία κλινικής εικόνας και όγκου ισχαιμικής περιοχής, σχετίζεται με καλύτερα αποτελέσματα σε σχέση με τη συνήθη φαρμακευτική αγωγή (DAWN).**

Ασθενείς της κλινικής μελέτης DAWN, οι οποίοι εμφάνιζαν οξύ ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό εντός των τελευταίων 24 ωρών και σημαντική αναντιστοιχία ισχαιμικής περιοχής και κλινικής εικόνας, τυχαιοποιήθηκαν σε αντιμετώπιση με θρομβεκτομή και φαρμακευτική αγωγή ή μόνο φαρμακευτική αγωγή. Διαπιστώθηκε ότι οι ασθενείς που αντιμετωπίστηκαν με θρομβεκτομή έως και 24 ώρες μετά την τελευταία φορά που ήταν καλά, εμφάνιζαν στατιστικά σημαντική καλύτερη κλινική εικόνα στις 90 ημέρες μετά το εγκεφαλικό.

Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να βρείτε [εδώ](#)

**Η θρομβεκτομή σε συνδυασμό με τη συνήθη φαρμακευτική αγωγή σε επιλεγμένους ασθενείς με οξύ ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό, 6-16 ώρες μετά την έναρξη των συμπτωμάτων, ήταν πιο αποτελεσματική και εξίσου ασφαλής με τη συνήθη φαρμακευτική αγωγή. (DEFUSE 3)**

Στην κλινική μελέτη DEFUSE 3, 182 ασθενείς με οξύ ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό, με απόφραξη του εγγύς τμήματος της μέσης εγκεφαλικής αρτηρίας ή της κοινής καρωτίδας αντιμετωπίστηκαν με θρομβεκτομή σε συνδυασμό με τη συνήθη φαρμακευτική αγωγή ή μόνο φαρμακευτική αγωγή. Με βάση τα αποτελέσματα της μελέτης οι ασθενείς που τυχαιοποιήθηκαν στην ομάδα της ενδαγγειακής αντιμετώπισης εμφάνιζαν στατιστικά μικρότερο ποσοστό αναπηρίας και θνητότητας στις 90 ημέρες σε

σχέση με τη συνήθη φαρμακευτική αγωγή, χωρίς να παρατηρηθεί αύξηση του αριθμού ενδοκράνιας αιμορραγίας. Τα αποτελέσματα της μελέτης DEFUSE 3 σε συνδυασμό με τα αποτελέσματα της κλινικής μελέτης DAWN εδραιώνουν τη θέση της ενδαγγειακής αντιμετώπισης των ισχαιμικών αγγειακών εγκεφαλικών και επεκτείνουν το θεραπευτικό παράθυρο των ασθενών υπο συγκεκριμένες ενδείξεις. Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να βρείτε [εδώ](#)

***Η τριπλή αντιαιμοπεταλιακή αγωγή στην οξεία φάση του ισχαιμικού αγγειακού εγκεφαλικού σχετίζεται με την εμφάνιση περισσότερων και πιο σοβαρών αιμορραγιών, σε σχέση με τη συνήθη αντιμετώπιση, χωρίς αυτή να σχετίζεται με μείωση των υποτροπών. (TARDIS)***

Σε 3096 ασθενείς με οξύ ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο, που συμμετείχαν στην κλινική μελέτη TARDIS, χορηγήθηκε για ένα μήνα συνδυασμός κλοπιδογρέλης, ασπιρίνης και διπυριδαμόλης (75mg + 75mg + 200mg x 2 αντίστοιχα) και συγκρίθηκαν τα αποτελέσματα, όσον αφορά τις υποτροπές των αγγειακών εγκεφαλικών και την εμφάνιση μείζονος αιμορραγίας, σε σχέση με τη συνήθη πρακτική (κλοπιδογρέλη 75mg ή ασπιρίνη 75mg + διπυριδαμόλη 200mg x2). Διαπιστώθηκε ότι η εντατική τριπλή αντιαιμοπεταλιακή αγωγή στην οξεία φάση του ισχαιμικού αγγειακού εγκεφαλικού σχετιζόταν με την εμφάνιση περισσότερων και μεγαλύτερης βαρύτητας επεισοδίων μείζονος αιμορραγίας, χωρίς αυτή να σχετίζεται με μείωση στον αριθμό των υποτροπών ενός εγκεφαλικού σε σχέση με τη συνήθη πρακτική. Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να βρείτε [εδώ](#).

***Η χρήση στατίνης σε ασθενείς με προηγούμενο ισχαιμικό ΑΕΕ ή παροδικό εγκεφαλικό επεισόδιο δε συσχετίζεται με την εμφάνιση ενδοεγκεφαλικής αιμορραγίας.***

Σε ασθενείς με προηγούμενο ισχαιμικό ΑΕΕ ή παροδικό ΑΕΕ, οι οποίοι ελάμβαναν υπολιπιδαιμική αγωγή με στατίνη μελετήθηκε η συσχέτιση αυτής με την εμφάνιση ενδοεγκεφαλικής αιμορραγίας. Παρατηρήθηκε ότι σε ασθενείς οι οποίοι είχαν λάβει στατίνη εντός του τελευταίου έτους ή έως και 8 ημέρες προ της εμφάνισης της ενδοεγκεφαλικής αιμορραγίας ή κατά τη διάρκεια εμφάνισης ενδοεγκεφαλικής αιμορραγίας, η λήψη στατίνης δε συσχετίστηκε στατιστικά σε καμία από τις ανωτέρω κατηγορίες με την εμφάνιση ενδοεγκεφαλικής αιμορραγίας. Η πρόσφατη ή παλαιά λήψη στατίνης στα πλαίσια δευτεροπαθούς πρόληψης ισχαιμικού αγγειακού εγκεφαλικού, δεν εμφάνισε στατιστικά σημαντική συσχέτιση με την εμφάνιση ενδοεγκεφαλικής αιμορραγίας, θανατηφόρου και μη. Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να βρείτε [εδώ](#)

***Η χρήση βαρφαρίνης σχετίζεται με μειωμένη εμφάνιση κακοήθων νεοπλασιών συμπαγών οργάνων σε ασθενείς άνω των 50 ετών.***

Σε μία μεγάλη νορβηγική αναδρομική μελέτη παρατήρησης, στην οποία συμμετείχαν 1.256.725 ασθενείς άνω των 50 ετών, φάνηκε ότι οι ασθενείς οι οποίοι ελάμβαναν βαρφαρίνη, εμφάνιζαν στατιστικά σημαντικά λιγότερες νεοπλασίες συμπαγών οργάνων σε σχέση με αυτούς που δεν ελάμβαναν (Incidence rate ratio: 0.84; 95% CI, 0.82-0.86). Συγκεκριμένα, στους ασθενείς που ελάμβαναν βαρφαρίνη παρατηρήθηκε σημαντικά μικρότερη επίπτωση του καρκίνου του πνεύμονα, του προστάτη και του μαστού, χωρίς όμως να παρατηρηθεί στατιστικά σημαντική διαφορά στην επίπτωση του καρκίνου του παχέος εντέρου.

Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να βρείτε [εδώ](#)

***Η έναρξη υπολιπιδαιμικής αγωγής με στατίνη σε ασθενείς με οξύ ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό και δυσλιπιδαιμία, στην οξεία φάση εγκεφαλικού και εντός 24ωρών, δε σχετίζεται με ευνοϊκότερη πρόγνωση, σε σχέση με την έναρξη της αγωγής μετά από 7 ημέρες (ASSORT)***

Σε μια πολυκεντρική τυχαίοποιημένη μελέτη (ASSORT) στην οποία τυχαίοποιήθηκαν 257 ασθενείς με ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό και δυσλιπιδαιμία, φάνηκε ότι η χορήγηση στατίνης το πρώτο 24ωρο της εισαγωγής του ασθενή, δε σχετίστηκε με ευνοϊκότερη πρόγνωση όσον αφορά τη νευρολογική εικόνα των ασθενών (modified Rankin Scale) στις 90 ημέρες μετά το εγκεφαλικό.

Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να βρείτε [εδώ](#)

***Συστάσεις ειδικών για την αντιμετώπιση της αιμορραγικής μετατροπής του ισχαιμικού Αγγειακού Εγκεφαλικού, μετά την ενδοφλέβια θρομβόλυση***

Ελλείπει μεγάλων τυχαιοποιημένων μελετών για την αντιμετώπιση τόσο της ενδοκράνιας αιμορραγίας όσο και της αιμορραγικής μετατροπής του ισχαιμικού αγγειακού εγκεφαλικού μετά τη χορήγηση θρομβολυτικού παράγοντα, ομάδα ειδικών της American Heart Association / American Stroke Association δημοσίευσε συστάσεις για την περαιτέρω κατανόηση και αντιμετώπιση της ενδοκράνιας αιμορραγίας μετά τη χορήγηση ενδοφλέβιου θρομβολυτικού παράγοντα

Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να βρείτε [εδώ](#)