

**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 Μακαρίτης**

Λάρισα  
[makarits@med.uth.gr](mailto:makarits@med.uth.gr)

**Ελένη Κορομπόκη**

Αθήνα  
[e.korompoki@imperial.ac.uk](mailto:e.korompoki@imperial.ac.uk)

Αθήνα  
Μάιος 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 Μαΐου 2018

### 4<sup>ο</sup> Συνέδριο Ευρωπαϊκού Οργανισμού Εγκεφαλικών, ESOC 2018, 16-18 Μαΐου, Gothenburg, Sweden

Με μεγάλη επιτυχία ολοκληρώθηκε το 4<sup>ο</sup> Συνέδριο του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Εγκεφαλικών, στο Gothenburg της Σουηδίας. Σε τρεις ημέρες εντατικών παρουσιάσεων και workshops, επιστήμονες από όλο τον κόσμο παρουσίασαν και παρακολούθησαν τα νεότερα δεδομένα στο επιστημονικό πεδίο των αγγειακών εγκεφαλικών επεισοδίων. Κατά τη διάρκεια του συνεδρίου ανακοινώθηκαν αποτελέσματα από τις τελευταίες πολυαναμενόμενες κλινικές μελέτες, παρουσιάστηκαν νεότερα δεδομένα από το χώρο της παθοφυσιολογίας και της βασικής έρευνας, ενώ τα workshops έδωσαν τη δυνατότητα επαναπροσδιορισμού των καθημερινών κλινικών πρακτικών.

Το ενδιαφέρον των περισσότερων από 4000 συνέδρων στράφηκε ιδιαίτερως στις ανακοινώσεις των κλινικών μελετών. Επιγραμματικά, στο ESOC 2018 ανακοινώθηκαν οι παρακάτω μελέτες:

- **Navigate-ESUS:** Η χρήση του rivanoxaban σε δόση 15mg ημερησίως, στα πλαίσια δευτερογενούς πρόληψης ασθενών με ESUS ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο, δε φάνηκε ότι είναι ανώτερη της ασπιρίνης, ενώ συσχετίστηκε με αύξηση των κλινικά σημαντικών αιμορραγιών
- **Wake-Up:** Η διενέργεια θρομβόλυσης με r-tPA είναι αποτελεσματική και σε επιλεγμένους ασθενείς με αγνώστου ενάρξεως ισχαιμικό ΑΕΕ, βάσει των απεικονιστικών ευρημάτων σε MRI DWI/FLAIR
- **POINT:** Η διπλή αντιαιμοπεταλιακή αγωγή με κλοπιδογρέλη και ασπιρίνη για 30 ημέρες σε ασθενείς με ήπια ισχαιμικά ή παροδικά ΑΕΕ, μείωσε σημαντικά τις υποτροπές, τα εμφράγματα του μυοκαρδίου και το θάνατο από καρδιαγγειακά αίτια
- **Chromis-2:** Ασθενείς με κολπική μαρμαρυγή υπό αντιπηκτική αγωγή και πρόσφατο ισχαιμικό ΑΕΕ, εμφανίζουν αυξημένο κίνδυνο ενδοεγκεφαλικής αιμορραγίας, εάν σε MRI εγκεφάλου εμφανίζουν πολλαπλές **εγκεφαλικές μικροαιμορραγίες (cerebral microbleeds)**

### Μη χάσετε το νέο ιστότοπο του Ελληνικού Οργανισμού Εγκεφαλικών

Με ιδιαίτερη χαρά σας παρουσιάζουμε για πρώτη φορά το νέο ιστότοπο του Ελληνικού Οργανισμού Εγκεφαλικών: έναν πλήρως ανανεωμένο και φιλικό προς τον χρήστη ιστότοπο, όπου μπορείτε να βρείτε όλες τις απαραίτητες πληροφορίες για τον οργανισμό, τη μηνιαία επιστημονική ενημέρωση αλλά και επικείμενες επιστημονικές εκδηλώσεις. Ο νέος ιστότοπος απευθύνεται σε ιατρούς και ασθενείς, σε μία προσπάθεια η γνώση και η ενημέρωση για τα Αγγειακά Εγκεφαλικά Επεισόδια να γίνει πιο προσιτή σε όλους.

Τον ιστότοπο μπορείτε να τον επισκεφτείτε στη διεύθυνση [www.stroke.gr](http://www.stroke.gr)

### 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 στη 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

- **European Society of Hypertension 2018 Annual Meeting**, 8-11 Ιουνίου Βαρκελώνη, Ισπανία
- **14ο Ετήσιο Συνέδριο Ελληνικού Κολλεγίου Καρδιολογίας & Cardio Cath Meeting 2018 Live Demonstration Course**, 28-30 Ιουνίου, Ιωάννινα
- **8ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ελληνικής Εταιρίας Αθηροσκλήρωσης**, 29 Νοεμβρίου – 1 Δεκεμβρίου 2018, Αθήνα

#### Τρέχουσα βιβλιογραφία

***Η θρομβόλυση είναι αποτελεσματική και σε ασθενείς με ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό αγνώστου ενάρξεως, βάσει των απεικονιστικών ευρημάτων από τη Μαγνητική Τομογραφία εγκεφάλου (Wake-UP trial)***

Η μελέτη Wake-UP, τα αποτελέσματα της οποίας ανακοινώθηκαν προσφάτως στο ESOC 2018, έδειξε ότι από 503 ασθενείς, οι οποίοι τυχαιοποιήθηκαν στη μελέτη με βάση το συνδυασμό των απεικονιστικών ευρημάτων στη Μαγνητική Τομογραφία DWI και FLAIR, όσοι υπεβλήθησαν σε θρομβόλυση εμφάνισαν βελτίωση της νευρολογικής τους κατάστασης κατά μία μονάδα της κλίμακας mRS σε σύγκριση με όσους δεν έλαβαν θρομβόλυση (1 vs. 2, adjusted common odds ratio, 1.62; 95% CI, 1.17 to 2.23; P=0.003). Στο σκέλος των ασθενών που έλαβαν αλτεπλάση σημειώθηκαν 10 θάνατοι ενώ στο σκέλος του εικονικού φαρμάκου 3 (odds ratio, 3.38; 95% CI, 0.92 to 12.52; P=0.07), εκ των οποίων όμως οι ενδοεγκεφαλικές αιμορραγίες δεν εμφάνιζαν στατιστικά σημαντική διαφορά (odds ratio, 4.95; 95% CI, 0.57 to 42.87; P=0.15).

Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να βρείτε [εδώ](#)

***Η τενεκτεπλάση είναι ανώτερη της αλτεπλάσης όταν χρησιμοποιείται πριν από τη διενέργεια θρομβεκτομής σε ασθενείς με ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό***

Σε 202 ασθενείς οι οποίοι εμφάνιζαν ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο συγκρίθηκε η χορήγηση τενεκτεπλάσης σε σχέση με την αλτεπλάση, πριν από τη διενέργεια θρομβεκτομής. Η τενεκτεπλάση ήταν ανώτερη της αλτεπλάσης, επιτυγχάνοντας τουλάχιστον 50% επαναιμάτωση σε περισσότερους ασθενείς σε σχέση με την αλτεπλάση (22% Vs. 10% / 95% confidence interval [CI], 2 to 21; incidence ratio, 2.2; 95% CI, 1.1 to 4.4; P=0.002 for noninferiority; P=0.03 for superiority), σε συνδυασμό με πιο ευνοϊκή έκβαση όσον αφορά τη νευρολογική εικόνα αυτών των ασθενών (median modified Rankin scale score, 2 vs. 3; common odds ratio, 1.7; 95% CI, 1.0 to 2.8; P=0.04)

Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να βρείτε [εδώ](#)

***Η διπλή αντιαιμοπεταλιακή αγωγή με κλοπιδογρέλη και ασπιρίνη για 30 ημέρες, είναι ανώτερη της αγωγής με ασπιρίνη σε ασθενείς με ήπιο ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό ή υψηλού κινδύνου παροδικό εγκεφαλικό επεισόδιο. (POINT Trial)***

Στην πολυκεντρική διπλή τυφλή τυχαιοποιημένη κλινική μελέτη POINT συμπεριελήφθησαν 4881 ασθενείς με ήπιο ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο (NIHSS 3 ή μικρότερο) ή υψηλού κινδύνου υποτροπής παροδικό εγκεφαλικό επεισόδιο (ABCD<sub>2</sub> 4 ή μεγαλύτερο), οι οποίοι τυχαιοποιήθηκαν να λάβουν κλοπιδογρέλη και ασπιρίνη για 30 ημέρες ή ασπιρίνη και εικονικό φάρμακο. Η μελέτη ανέδειξε ότι η ομάδα των ασθενών που έλαβαν διπλή αντιαιμοπεταλιακή αγωγή εμφάνισε λιγότερα ισχαιμικά αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια (5.0% Vs. 6.5%) (hazard ratio, 0.75; 95% confidence interval [CI], 0.59 to 0.95; P=0.02), ενώ δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά στην εμφάνιση εγκεφαλικών αιμορραγιών μεταξύ των ομάδων.

Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να βρείτε [εδώ](#)

***Η χορήγηση rivaroxaban στα πλαίσια δευτερογενούς πρόληψης ισχαιμικού αγγειακού εγκεφαλικού αγνώστου αιτιολογίας δεν είναι ανώτερη της χορήγησης ασπιρίνης, ενώ η χρήση της συνδυάστηκε με αύξηση των μείζονων αιμορραγιών (Navigate-ESUS trial)***

Στην κλινική μελέτη Navigate-ESUS, συμμετείχαν 7123 ασθενείς με ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό αγνώστου αιτιολογίας, οι οποίοι έλαβαν rivaroxaban σε δόση 15mg ή ασπιρίνη 100mg. Σε διάστημα παρακολούθησης 11 μηνών μετά το ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό φάνηκε ότι οι ασθενείς που έλαβαν rivaroxaban δεν είχαν διαφορά στο πρωταρχικό (ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο, εγκεφαλική αιμορραγία, συστηματική εμβολή) καταληκτικό σημείο (hazard ratio, 1.07; 95% confidence interval [CI], 0.87 to 1.33; P=0.52). Όσον αφορά τα δευτερογενή καταληκτικά σημεία της μελέτης, οι ασθενείς αμφοτέρων των σκελών εμφάνισαν τον ίδιο αριθμό ισχαιμικών αγγειακών εγκεφαλικών (158 Vs. 156), αλλά παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική αύξηση των μείζονων αιμορραγιών στο σκέλος του rivaroxaban (62 Vs. 23 - hazard ratio, 2.72; 95% CI, 1.68 to 4.39; P<0.001)

Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να βρείτε [εδώ](#)