



**ΩΝΑΣΕΙΟ
ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ
ΚΕΝΤΡΟ**

Ετήσιος Απολογισμός | 2017

Γνώση

Αξιοπιστία


Ακεραιότητα

“Δεν είμαι
αυτό που μου συνέβη.
Είμαι αυτό που
επέλεξα εγώ να γίνω.”

Καρλ Γιουνγκ (1875 - 1961)
Ελβετός Ψυχίατρος

Περιεχόμενα

05	Χαιρετισμός Προέδρου Δ.Σ. ΩΚΚ Καθηγητή Δημήτρη Νιάκα	07	Χαιρετισμός Προέδρου Ιδρύματος Ωνάση Δρ. Αντώνη Παπαδημητρίου	08	Όραμα Αποστολή - Αξίες ΩΚΚ
10	Στοιχεία Διοίκησης	12	Το Ωνάσειο με μια Ματιά	13	Αλλάζουμε το σήμερα με το βλέμμα στο αύριο
18	Το Πρόγραμμα Μεταμοσχεύ- σεων Καρδιάς	22	Τα κληρονομικά νοσήματα της καρδιάς και των αγγείων	24	Μελέτη ανθρώπινου γονιδιώματος, γονιδιακές θεραπείες & καρδιαγγειακά νοσήματα
26	Αναγεννητική Ιατρική	28	Τεχνητή νοσημοσύνη: Εφαρμογές, Ευκαιρίες, Επιπτώσεις	31	Στοχεύοντας στην καινοτομία
32	Ανοιγόμαστε στην κοινωνία	43	Ωνάσειο & τέχνη	44	Παραρτήματα



Το 2018 έχει έρθει με τους καλύτερους οiwνούς καθώς μπορούμε πλέον να αντιμετωπίζουμε τις προκλήσεις του αύριο με αισιοδοξία.

Χαιρετισμός του Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου

Δημήτρης Νιάκας

Καθηγητής Οικονομικών & Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας, Ιατρική Σχολή Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών

Το 2017 αποτελεί χρονιά ορόσημο για τα οικονομικά του Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου καθώς ολοκληρώθηκε η προσπάθεια που είχε ξεκινήσει νωρίτερα για την εξυγίανση των οικονομικών του Κέντρου. Επιτύχαμε μέσα στα δύο χρόνια που πέρασαν -χρόνια οικονομικής επιτήρησης από τους δανειστές της χώρας μας- έχοντας βεβαιώσει την αμέριστη βοήθεια της πολιτικής ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας να εξοφλήσουμε τους προμηθευτές μας μέσω διαπραγματεύσεων, που μειώνουν τις αρχικές οφειλές κατά 30 εκατομμύρια ευρώ και να δημιουργήσουμε ένα σταθερό οικονομικό περιβάλλον, ένα πρότυπο διαχείρισης μεταξύ δημόσιου και ιδιωτικού τομέα. Τώρα από την νέα αυτή αφετηρία αντιμετωπίζουμε σθεναρά τις προκλήσεις της νέας εποχής.

Στο σημείο αυτό πρέπει να τονισθεί ιδιαίτερα ότι τα οικονομικά αυτά στοι-

χεία τα επιτύχαμε διατηρώντας αφενός σταθερό και αμετάβλητο το επίπεδο αμοιβών των ιατρών όπως και του συνόλου των εργαζομένων και αφετέρου το παρεχόμενο εύρος της παραγωγής των υπηρεσιών του ΩΚΚ. Το τελευταίο όχι μόνο δεν μειώθηκε, αλλά το έτος 2017 συνίσταται και σε 8 μεταμοσεύσεις καρδιάς που ας σημειώσουμε ήταν όλες επιτυχείς. Στην αύξηση των μηχανικών καρδιών BiVADs και LVADs σε 14 με την καθιέρωση των τελευταίων για πρώτη φορά, σε χειρουργικές επεμβάσεις που ανήλθαν σε 1.862 και σε άνω των 6.000 καρδιολογικών εισαγωγών. Για όλα τα παραπάνω συγχαίρω τους γιατρούς, το νοσηλευτικό προσωπικό του νοσοκομείου και το διοικητικό - τεχνικό προσωπικό.

Το 2015, όταν οι συνεργάτες μου στο Δ.Σ. και εγώ αναλάβαμε το ΩΚΚ, οι δαπάνες για καρδιολογικό και καρδιοχειρουργικό υλικό ανέρχονταν σε πε-

ρίπου 28 εκ ευρώ, σταθερές ως επί το πλείστον όλα τα προηγούμενα χρόνια. Το 2017 μειώθηκαν στα 18 εκ. ευρώ με την προοπτική περαιτέρω μείωσής τους. Η θέση μας είναι σταθερή και αδιαπραγμάτευτη όσον αφορά τις αξίες μας: *Αξιοκρατία, Ήθος, Ακεραιότητα, Εντιμότητα.*

Στο σημείο αυτό πρέπει να μνημονεύσω το Ίδρυμα Ωνάση, σταθερό Χορηγό του Νοσοκομείου, που είτε με τον εκσυγχρονισμό του εξοπλισμού είτε με τη χορήγηση υποτροφιών προς γιατρούς και εργαζόμενους, συμβάλλει στο να παραμένει το ΩΚΚ σταθερά πρότυπο. Ευχαριστούμε το Ίδρυμα Ωνάση για την αδιάλειπτη στήριξή του.

Το 2018 έχει έρθει με τους καλύτερους οiwνούς καθώς μπορούμε πλέον να αντιμετωπίζουμε τις προκλήσεις του αύριο με αισιοδοξία.

Χαιρετισμός Προέδρου Ιδρύματος Ωνάση

Δρ. Αντώνης Σ. Παπαδημητρίου

Πρόεδρος Ιδρύματος Ωνάση

Πέρα από το αμιγώς θεραπευτικό έργο, τα μέλη της «οικογένειας» του νοσοκομείου επιτελούν ένα τριπλό έργο: Στηρίζουν όσους το έχουν ανάγκη, προωθούν τη γνώση που παράγεται σήμερα στην Ελλάδα και παγκοσμίως, αφήνουν παρακαταθήκη για τους επόμενους θεράποντες της Ιατρικής.

Το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο μετράει φέτος 25 χρόνια λειτουργίας. Για όσους έχουν αποδεχτεί τις υπηρεσίες του το κτίριο της Λεωφόρου Συγγρού αποτελεί ένα τοπόσημο στο χάρτη της ιατρικής περιθαλψης στην Ελλάδα. Η προσφορά του Κέντρου συνδέεται με τις θετικές αξίες που εμπεριέχει από την εποχή ακόμη του Ιπποκράτη η ιατρική επιστήμη. Βασίζεται στην πρόοδο και προώθηση της γνώσης που κατευθύνεται προς το κοινωνικό σύνολο. Δεν είναι υπερβολή να υπενθυμίσει κανείς ότι η γνώση παραμένει εγκλωβισμένη στην αυτοαναφορικότητά της εάν δεν μεταφερθεί απέναντι: εάν δεν γίνει μέρισμα για χάρη των πολλών.

Στο Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο με την αποστολή αυτή έχουν επιφορτιστεί τα τελευταία 25 χρόνια οι διαφορετικές γενιές επιστημόνων, ιατρών, καρδιολόγων και καρδιοχειρουργών καθώς και των νοσηλευτών. Είναι η δική τους καταλυτική παρουσία που μεταμορφώνει την ιατρική επιστήμη

σε «δωρεά» προς την κοινωνία, κατά το πρότυπο με το οποίο το Κέντρο δωρήθηκε στο ελληνικό Δημόσιο το 1992 από το Ίδρυμα Ωνάση. Πέρα από το αμιγώς θεραπευτικό έργο, τα μέλη της «οικογένειας» του νοσοκομείου επιτελούν ένα τριπλό έργο: Στηρίζουν όσους το έχουν ανάγκη, προωθούν τη γνώση που παράγεται σήμερα στην Ελλάδα και παγκοσμίως, αφήνουν παρακαταθήκη για τους επόμενους θεράποντες της Ιατρικής. Και αυτός είναι ο τρόπος για να αποτιμηθεί η υπηρεσία τους: όχι σαν ένα στατικό στιγμιότυπο, αλλά ως μια δυναμική διαδικασία που οδηγεί στο μέλλον.

Το Ίδρυμα Ωνάση συνεχίζει να στηρίζει διαχρονικά τον συνεχή εκσυγχρονισμό του ιατρικού εξοπλισμού και των κτιριακών εγκαταστάσεων του Ωνασείου, αλλά και τη μετεκπαίδευση του προσωπικού του, ιατρικού και νοσηλευτικού. Πρόκειται για δύο συμπληρωματικές πρωτοβουλίες, οι οποίες υπηρετούν τον ίδιο σκοπό. Υπ' αυτό το πρίσμα, το

Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο εμπερικλείει σαν σε μικρογραφία τις αρχές με βάση τις οποίες το Ίδρυμα ασκεί την κοινωφελή δράση του: την απελευθέρωση δυνάμεων μέσα στην «άλλη» Ελλάδα, την ενθάρρυνση των θετικών ανθρώπων της επιστήμης και την πίστη ότι η αριστεία επιστρέφει μέρος της υπεραξίας της στο κοινωνικό σύνολο.

Γι' αυτό και νιώθουμε περήφανοι που ύστερα από 25 χρόνια το Κέντρο αποτελεί βασικό πυλώνα της Υγείας, ο οποίος συμπληρώνει τη δράση του Ιδρύματος στην παιδεία, τον πολιτισμό και την κοινωνική αλληλεγγύη.

Όραμα Αποστολή - Αξίες ΩΚΚ

Αναλαμβάνουμε την ευθύνη και είμαστε υπόλογοι για το αποτέλεσμα της εργασίας μας

Αποστολή

Η βελτίωση της υγείας των πολιτών στην Ελλάδα μέσω της θέσπισης και τήρησης διεθνώς αναγνωρισμένων προτύπων στην εξειδικευμένη παροχή υπηρεσιών υγείας, με άριστα κλινικά αποτελέσματα, αποδοτική χρήση των πόρων του Νοσοκομείου κι έμφαση στην έρευνα και στη συνεχιζόμενη εκπαίδευση του προσωπικού.

Στόχοι

Για την επίτευξη αυτή της Αποστολής, οι Στόχοι του Ωνάσειου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου συνοψίζονται στα ακόλουθα:

1. Η παροχή εξειδικευμένων και ποιοτικών φροντίδων υγείας με κέντρο τον ασθενή και με υποστήριξη από την ερευνητική δραστηριότητα του Κέντρου και την εκπαίδευση του προσωπικού,
2. Η εφαρμογή νέων μεθόδων & τεχνολογιών,
3. Η προσέλκυση αξιόλογου ιατρικού, νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού,
4. Η δέσμευση για τη συνεχιζόμενη βελτίωση της ποιότητας των προσφερόμενων υπηρεσιών,

5. Η ανάπτυξη δραστηριοτήτων Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης για την κάλυψη αναγκών της ευρύτερης Κοινότητας,

6. Η υποστήριξη του οράματος του Δωρητή.

Αξίες

Βασικός άξονας της δημιουργίας του Ωνάσειου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου ήταν η κοινωνική προσφορά, η μέριμνα και ο σεβασμός προς τον ασθενή και το περιβάλλον του αλλά και προς τους εργαζόμενους. Το προσωπικό του ΩΚΚ έχει υιοθετήσει αρχές - αξίες για να στηρίξει την Αποστολή και τους Στόχους του που συνοψίζονται στα παρακάτω:

1. Ποιότητα - Συμμόρφωση με κανονισμούς και διαδικασίες

Τηρούμε απαρέγκλιτα την ισχύουσα νομοθεσία με ιδιαίτερη έμφαση στους κανόνες της Ιατρικής και Νοσηλευτικής Ηθικής και Δεοντολογίας καθώς και τους κανονισμούς και τις διαδικασίες του εκάστοτε εφαρμοζόμενου συστήματος ποιότητας του ΩΚΚ.

Η εφαρμογή των Κανονισμών & Διαδικασιών του Κέντρου αποσκοπεί στη συνεχή αναβάθμιση των υπηρεσιών μας προς τους σημερινούς αλλά και τους αυριανούς μας ασθενείς και στη

διασφάλιση αποτελεσματικής φροντίδας προς αυτούς και στη βιώσιμη ανάπτυξη του νοσοκομείου. Η τήρηση των Κανονισμών και Διαδικασιών διασφαλίζεται από ένα ολοκληρωμένο σύστημα μέτρησης δεικτών, παρακολούθησης αποτελεσμάτων και εφαρμογής διορθωτικών ενεργειών, εφόσον απαιτείται.

2. Παροχή φροντίδων προς τον ασθενή & μέριμνα για την οικογένειά του

Οι εργαζόμενοι στο Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο αναγνωρίζουμε ότι στο επίκεντρο της καθημερινής μας εργασίας είναι ο ασθενής, ο οποίος μας εμπιστεύεται τη ζωή του. Προσπαθούμε σκληρά να ανταποκριθούμε, κι αν είναι εφικτό να ξεπεράσουμε τις προσδοκίες, τόσο των ασθενών όσο και των οικογενειών τους.

3. Αξιοκρατία - Αντικειμενικότητα - Δικαιοσύνη

Η επιλογή, η αναγνώριση και η ανταμοιβή των εργαζομένων με βάση τα προσόντα, τις ικανότητες και την απόδοση αποτελεί βασική αρχή στη διαχείριση ανθρώπινου δυναμικού. Μοναδικό κριτήριο κατά τις προαγωγές, αξιολογήσεις, διακρίσεις και αναθέσεις καθηκόντων είναι τα προσόντα και η απόδοση στην εργασία.

4. Ομαδική Εργασία - Επαγγελματισμός - Ατομική Ευθύνη

Η φροντίδα του ασθενή είναι αποτέλεσμα ομαδικής εργασίας. Όλοι οι εργαζόμενοι στο Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο συνεργαζόμαστε και δημιουργούμε πλέγμα προστασίας και προσφοράς προς τον πάσχοντα συνάνθρωπο και τους οικείους του με συνέπεια και επαγγελματισμό.

Αναλαμβάνουμε την ευθύνη και είμαστε υπόλογοι για το αποτέλεσμα της εργασίας μας. Η ευθύνη που συνοδεύει την ανάληψη κάποιας υποχρέωσης δεν μεταβιβάζεται. Αυτό σημαίνει ότι δεν απαλλάσσεται κανείς από τις ευθύνες του όταν, στο πλαίσιο της υφιστάμενης ιεραρχίας, μεταβιβάζει καθήκοντα και αρμοδιότητες σε άλλους.

5. Καινοτομία - Εκπαίδευση

Υιοθετούμε καινοτόμες λύσεις, τεχνικές και διεργασίες που ανοίγουν νέους δρόμους στην παροχή φροντίδων υγεί-

ας. Καλωσορίζουμε την αλλαγή και την εφαρμογή πρωτοποριακών τεχνικών και τη χρήση νέων μέσων που θα μας βοηθήσουν να βελτιώσουμε την απόδοσή μας. Φροντίζουμε για την συνεχή επιμόρφωση και εκπαίδευσή μας, ώστε το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο να διατηρείται στην πρωτοπορία.

6. Ακεραιότητα - Σύγκρουση Συμφερόντων

Δεσμευόμαστε να ασκούμε τα καθήκοντά μας ανεπηρέαστοι από πάσης φύσεως προσωπικά, οικονομικά, πολιτικά, κοινωνικά συμφέροντα καθώς και να απέχουμε από οποιαδήποτε ενέργεια ενδέχεται να προκαλέσει σχετική υπόνοια σύγκρουσης συμφερόντων.

Αντιμετωπίζουμε τους ασθενείς, συγγενείς, επισκέπτες και προμηθευτές με ανιδιοτέλεια. Φροντίζουμε για την εφαρμογή των δικαιωμάτων των ασθενών μας, για την πλήρη ενημέρωσή τους και τη συγκατάθεσή τους πριν από

κάθε επεμβατική ή άλλη πράξη και για την τήρηση του ιατρικού απορρήτου.

Αξιωνόμαστε και εδραιώνουμε καθαρές σχέσεις εμπιστοσύνης με τους προμηθευτές του νοσοκομείου.

7. Αφοσίωση

Δεσμευόμαστε με πίστη και αφοσίωση προς το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο και την αποστολή του. Προσπιζόμαστε τα συμφέροντα, το κύρος και την φήμη του Κέντρου και αποφεύγουμε οποιαδήποτε ενέργεια θα μπορούσε άμεσα ή έμμεσα να βλάψει τα ανωτέρω ή να κλονίσει την πίστη του κοινού σε αυτά.



Στοιχεία Διοίκησης

Σύνθεση Διοικητικού Συμβουλίου

Πρόεδρος:

Δημήτριος Νιάκας,

Καθηγητής Οικονομικών & Διοίκησης
Υπηρεσιών Υγείας, Ιατρική Σχολή
Εθνικού και Καποδιστριακού
Πανεπιστημίου Αθηνών (ΕΚΠΑ)

Αναπληρωτής:

Σπυρίδων Θεοχαρόπουλος,

Πρέσβης επί Τιμή

Αντιπρόεδρος:

Αγγελος Παπαδόπουλος,

Διευθυντής Παθολογικής Κλινικής,
ΠΝΑ Σπηλιοπούλειο «Αγία Ελένη»

Αναπληρωτής:

Ιωάννης Ζαμπουλάκης,

Ιατρός Καρδιολόγος,
Διδάκτωρ ΕΚΠΑ

Μέλος:

Νικόλαος Γεωργαράκης,

Πολιτικός Επιστήμονας, Ειδικός
Λειτουργικός Επιστήμονας Α΄
Βαθμίδας, ΕΚΚΕ

Αναπληρωτής:

-

Μέλος:

Αναστασία Πετράκου,

Πολιτικός Επιστήμονας

Αναπληρωτής:

Λάμπρος Μπαμπαλιούτας,

Επίκουρος Καθηγητής Συγκριτικής
Ανάλυσης Διοικητικών Συστημάτων
Παντείου Πανεπιστημίου

Μέλος:

Μαρία Ραΐκου,

Δρ. Οικονομικών Υγείας, Επίκουρη
Καθηγήτρια Οικονομικού Τμήματος
Πανεπιστημίου Πειραιώς

Αναπληρώτρια:

Ευαγγελία Κουσκούνη,

Καθηγήτρια Βιοπαθολογίας –
Μικροβιολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ,
Διευθύντρια Εργαστηρίου Βιοπαθολογίας,
Νοσοκομείο «Αρεταίειο»

Μέλος:

Κωνσταντίνος Μπόλος,

Ιατρός Καρδιοχειρουργός, τ. Διευθυντής Α΄
Καρδιοχειρουργικής Γενικού Νοσοκομείου
Αθηνών «Ο Ευαγγελισμός»

Αναπληρωτής:

Σπυρίδων Σ. Γούλας,

Ιατρός Γαστρεντερολόγος, Επιμελητής Α΄
ΕΣΥ, Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο –
Μαιευτήριο «Ελενα Βενιζέλου»

Μέλος:

Μαριάννα Μόσχου,

Γραμματέας Δ. Σ. Κοινοφελούς
Ιδρύματος Αλέξανδρος Σ. Ωνάσης

Αναπληρωτής:

Χρήστος Α. Κοκκίνης,

Συνταξιούχος Τραπεζικός Υπάλληλος

Γενικός Διευθυντής

Παναγιώτης Μινογιάννης

Διευθυντές Υπηρεσιών

Διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας
Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας
Διευθυντής Τεχνικής Υπηρεσίας

Ανδρέας Καραμπίνης
Ιωάννα Βουτουφιανάκη
Απόστολος Τσουκαλάς

Υποδιευθυντές Υπηρεσιών

Υποδιευθυντής Διοικητικού
Υποδιευθύντρια Οικονομικού
Υποδιευθυντής Οργάνωσης & Πληροφορικής
Υποδιευθύντρια Α΄ Νοσηλευτικού Τομέα
Υποδιευθύντρια Β΄ Νοσηλευτικού Τομέα

Γεώργιος Χαλούτσος
Ζωή Γκαμάλια
Μιχάλης Παπαδάκης
Παναγιώτα Μαγαλιού
Ευαγγελία Παπαδοπούλου

Συντονιστές Τομέων Ιατρικής Υπηρεσίας

Συντονιστής Διευθυντής Καρδιοχειρουργικού Τομέα
Συντονιστής Διευθυντής Καρδιοχειρουργικού Τομέα –
Μονάδες Εντατικής Θεραπείας
Συντονιστής Διευθυντής Καρδιολογικού Τομέα
Συντονίστρια Διευθύντρια Αναισθησιολογικού Τομέα
Συντονιστής Διευθυντής Εργαστηριακού Τομέα

Γεώργιος Σταυρίδης
Ανδρέας Καραμπίνης
Βασίλειος Βούδρης
Θεοφανή Αντωνίου
Δημήτριος Ντεγιάννης

Διευθυντές Τμημάτων Ιατρικής Υπηρεσίας – Υπεύθυνοι Μονάδων

Καρδιοχειρουργικός Τομέας

Α΄ Τμήμα Επίκτητων Καρδιοπαθειών
Β΄ Τμήμα Επίκτητων Καρδιοπαθειών & Μονάδα Αγγειακής Χειρουργικής
Γ΄ Τμήμα Επίκτητων Καρδιοπαθειών & Χειρουργικής
Θώρακα & Μονάδα Υβριδικών Τεχνικών
Καρδιοχειρουργικό Τμήμα Παιδών & Συγγενών Καρδιοπαθειών
Καρδιοχειρουργική Μονάδα Εντατικής Θεραπείας

Κωνσταντίνος Περρέας (ασκών χρέη Διευθυντή)
Μάζεν Χούρν
Γεώργιος Σταυρίδης
Νικόλαος Γιαννόπουλος (ασκών χρέη Διευθυντή)
Ανδρέας Καραμπίνης (Συντονιστής Διευθυντής)
Αικατερίνη Μαραθιά

Καρδιολογικός Τομέας

Τμήμα Αιμοδυναμικών Μελετών & Επεμβατικής Καρδιολογίας
Τμήμα Ηλεκτροφυσιολογικών Μελετών & Βηματοδότησης
Παιδοκαρδιολογικό Τμήμα & Συγγενών Καρδιοπαθειών Ενηλίκων
Μονάδα Καρδιακής Ανεπάρκειας
Καρδιολογική Μονάδα Εντατικής Θεραπείας
Εξωτερικά Ιατρεία – Προληπτική Καρδιολογία
Μονάδα Αναίμακτων Διαγνωστικών Μελετών

Βασίλειος Βούδρης
Γεώργιος Θεοδωράκης
Σπυρίδων Ράμμος
Σταμάτης Αδαμόπουλος
Ευτυχία Σμπαρούνη
Γενοβέφα Κολοβού
Γεώργιος Αθανασόπουλος
Γεώργιος Καρτασαάκης
Γενοβέφα Κολοβού
Αριστείδης Αναστασάκης (Αναπληρωτής Διευθυντής)

Μονάδα LDL Αφαίρεσης
Μονάδα Κληρονομικών Παθήσεων Καρδιάς

Διατομεακό Τμήμα Μεταμοσχεύσεων

Σταμάτης Αδαμόπουλος

Αναισθησιολογικός Τομέας

Θεοφανή Αντωνίου (Συντονίστρια Διευθύντρια)
Χριστίνα Άντζακα
Μαρία Βασίλη

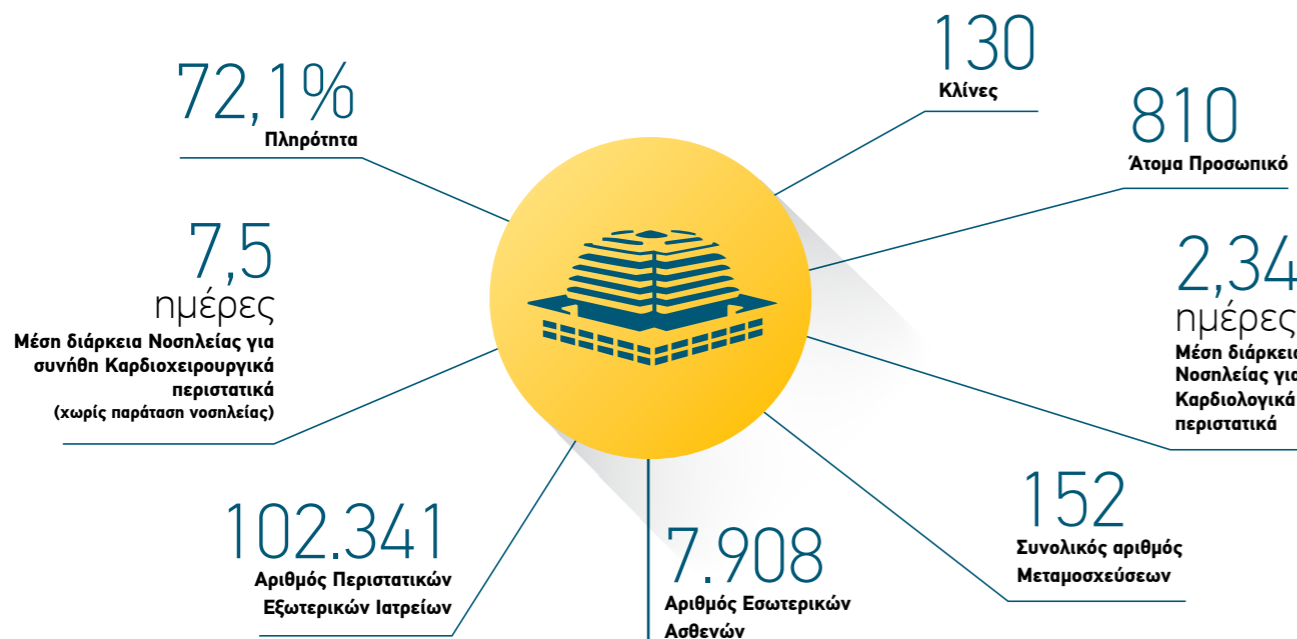
Εργαστηριακός Τομέας

Κεντρικά Εργαστήρια
Μονάδα Αιμοδοσίας/ Κλινικής Αιματολογίας/ Πήξης Αιμόστασης
Μονάδα Μοριακής Ανοσοπαθολογίας & Ιστοσυμβατότητας
Εργαστήριο Ιατρικής Απεικόνισης
Παθολογοανατομικό Εργαστήριο
Μονάδα Πυρηνικής Ιατρικής

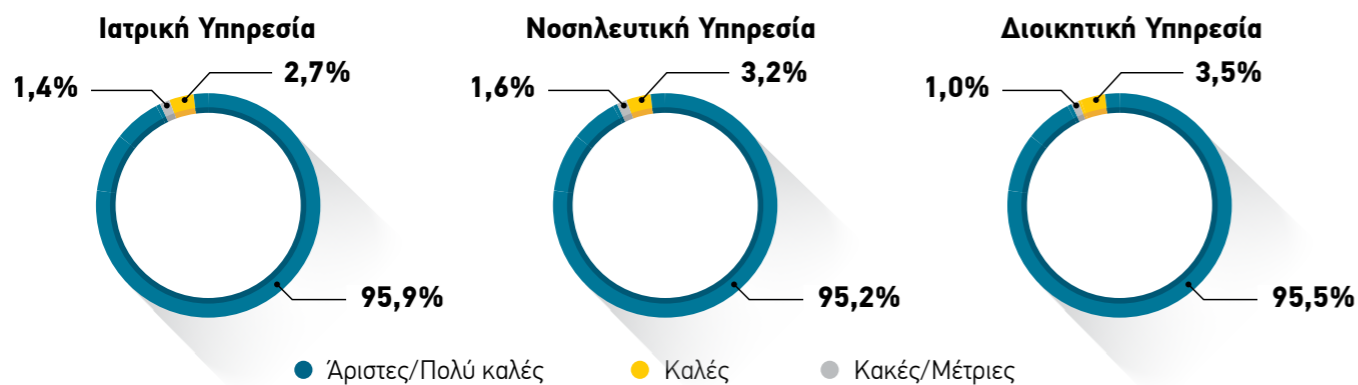
Ελένη Μανώλη
Θεοδώρα Κωστελίδου (Αναπληρώτρια Διευθύντρια)
Δημήτριος Ντεγιάννης (Συντονιστής Διευθυντής)
Ρενάτα Μαστοράκου
Λουκάς Κακλαμάνης
Μαρία Κουτελού

Το Ωνάσειο με μια Ματιά

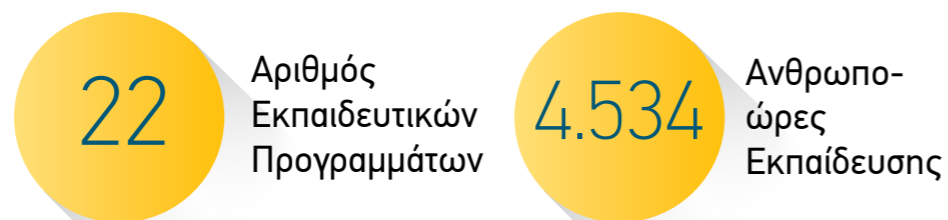
Το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο είναι Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου (ΝΠΙΔ) μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Λειτουργεί υπό την εποπτεία του Υπουργείου Υγείας.



ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ



Εκπαιδευτική δραστηριότητα 2017



Αλλάζουμε το σήμερα με το βλέμμα στο αύριο

Σταθερή πορεία βελτίωσης

Το 2017 συνεχίστηκε η προσπάθεια βελτίωσης των οικονομικών και λειτουργικών αποτελεσμάτων του Κέντρου, εστιάζοντας στον τομέα των εσόδων και στην περαιτέρω μείωση των λειτουργικών αναγκών του. Το συσσωρευμένο χρέος των προηγούμενων ετών ύψους 110 εκατ. ευρώ που έθετε σε κίνδυνο τη λειτουργία του νοσοκομείου αποπληρώθηκε χάρη τις συντονισμένες προσπάθειες του Υπουργείου Υγείας, του Διοικητικού Συμβουλίου και των Υπηρεσιών του Κέντρου, γεγονός που μας επιτρέπει να ατενίζουμε το μέλλον με προοπτική και αισιοδοξία.

Τα έτη 2016-2017, το Υπουργείο Υγείας χρηματοδότησε το Ωνάσειο με 75,4 εκατ. ευρώ. Οι ενέργειες της Διοίκησης

και των Υπηρεσιών συνέβαλαν στη σημαντικότερη επιπλέον μείωση του ως άνω χρέους προς τους Προμηθευτές κατά 33 εκατ. ευρώ. Τούτο είχε ως αποτέλεσμα την οικονομική εξυγίανση του Ωνασείου.

Το 2017 αναπροσαρμόστηκε ο στρατηγικός σχεδιασμός, με στόχο την αύξηση των εσόδων και την επιτυχή διαχείριση της παρατεταμένης κρίσης. Σταθερή προτεραιότητα είναι η διασφάλιση του υψηλότερου επιπέδου των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Το Ωνάσειο θα συνεχίσει την αναπτυξιακή του πορεία, με γνώμονα τις θεμελιώδεις αξίες που το χαρακτηρίζουν: διαφανείς διαδικασίες και ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού με στόχο

πάντα τη βελτίωση της καθημερινότητας του κοινωνικού συνόλου και την ανάπτυξη της κοινωνικής ευημερίας. Το Ωνάσειο συνεχίζει δυναμικά να είναι το σημείο αναφοράς στην Ελλάδα για την παροχή υπηρεσιών υγείας υψηλής ποιότητας και ένα από τα καλύτερα Νοσοκομεία διεθνώς.

Ένας καίριος δείκτης για την αποτύπωση των παραπάνω είναι το κλάσμα μεταξύ υποχρεώσεων και απαιτήσεων. Το 2015, ο δείκτης βρισκόταν στο 1,58, το 2016 μειώθηκε στο 0,76 και το 2017 έφτασε το 0,38. Τούτο συνεπάγεται μια υγιή πλέον σχέση με τους προμηθευτές, με απώτερο σκοπό πάντα την εξασφάλιση χαμηλότερων τιμών και καλύτερων όρων συνεργασίας.

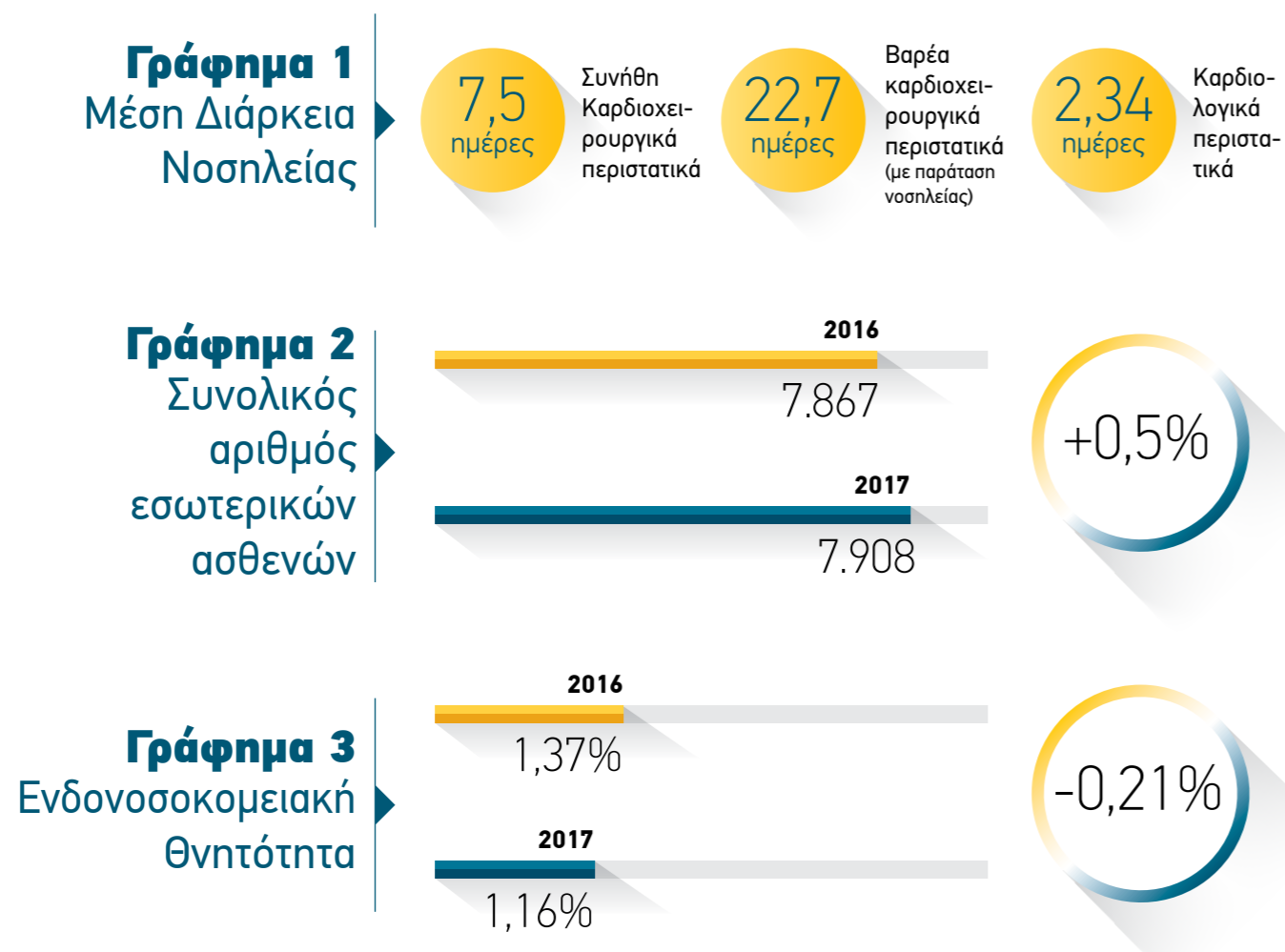
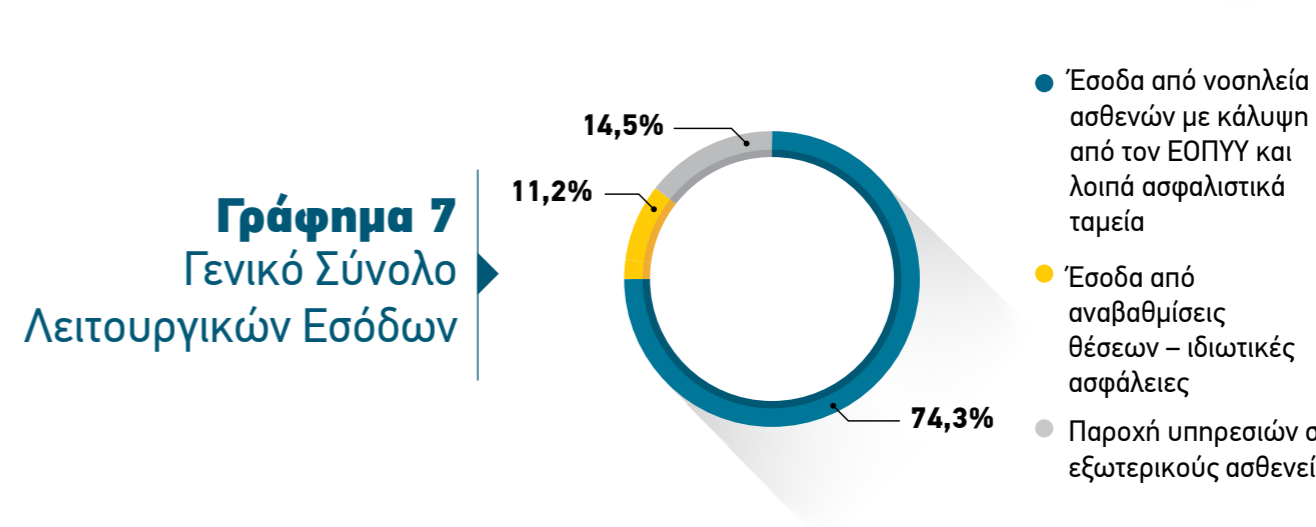
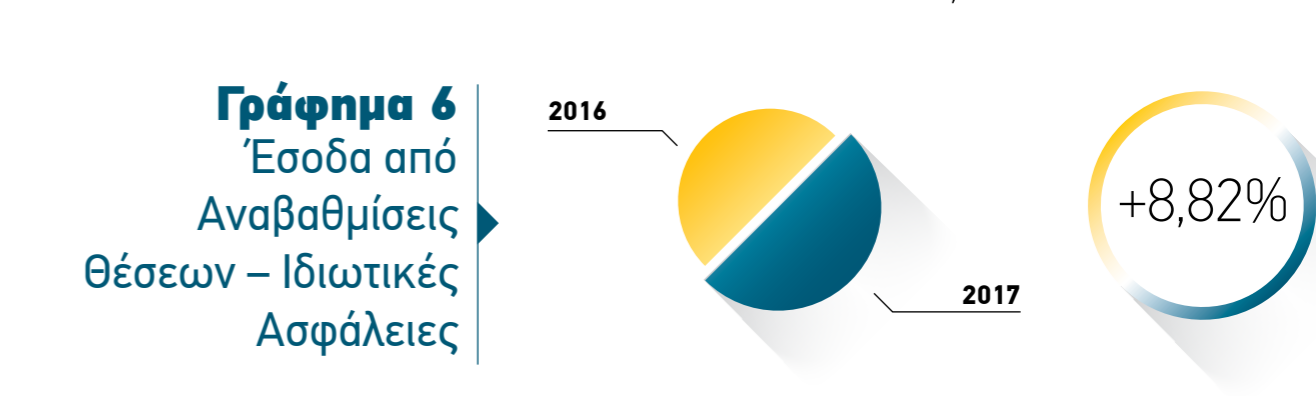
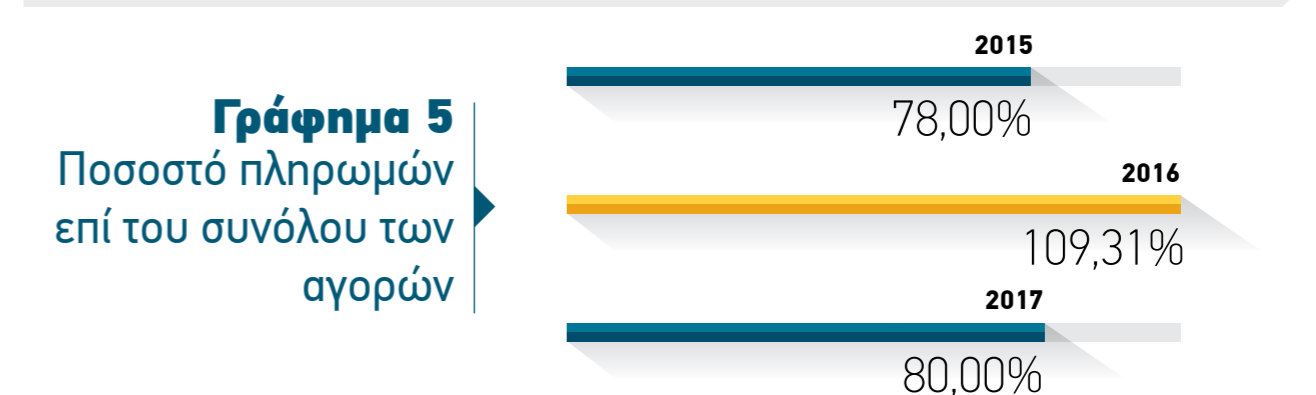
Λειτουργικές δαπάνες

Το 2017 επιτεύχθηκε μικρή μείωση στα έξοδα του Κέντρου κατά 1,57% σε σχέση με το 2016, κυρίως λόγω της περαιτέρω μείωσης των τιμών υλικών.

Υποχρεώσεις - Απαιτήσεις 2014 - 2017



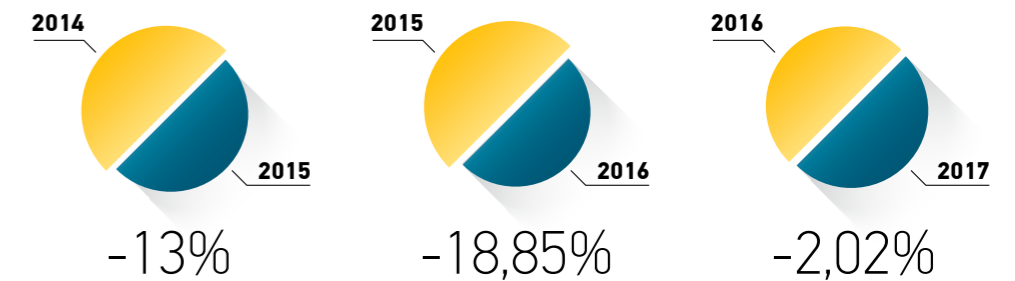
Καρδιοχειρουργικά περιστατικά	▶	1.862
Καρδιολογικά περιστατικά	▶	6.046
Τοποθέτηση συστημάτων υποστήριξης της καρδιάς	▶	15
Μεταμοσχεύσεις	▶	8
Σύνολο Περιστατικών Εξωτερικών Ιατρείων και Διαγνωστικών Τμημάτων	▶	102.341



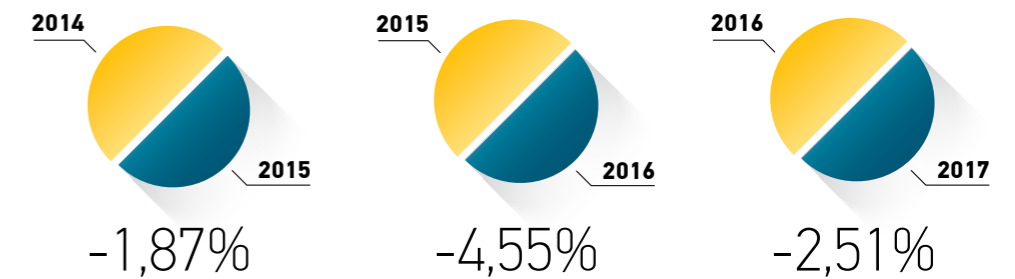


Το 2015, ο δείκτης υποχρεώσεων προς απαιτήσεις βρισκόταν στο 1,58, το 2016 μειώθηκε στο 0,76 και το 2017 έφτασε το 0,38.

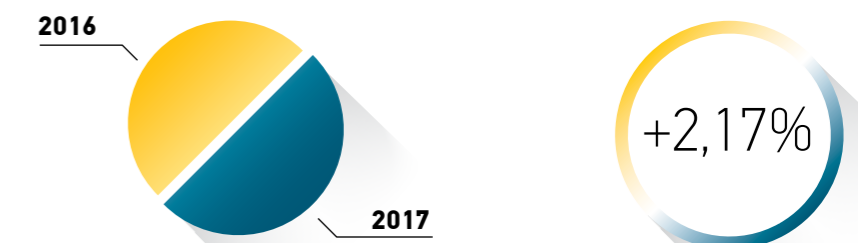
Γράφημα 8
Δαπάνη για αναλώσιμο Ιατρικό Υλικό



Γράφημα 9
Δαπάνη για φάρμακα



Γράφημα 10
Λοιπές λειτουργικές δαπάνες: Μισθοδοσία



Γράφημα 11
Λοιπές λειτουργικές δαπάνες: Παροχές τρίτων Διάφορα έξοδα



Γράφημα 12
Γενικό Σύνολο Λειτουργικών Εξόδων



Το Πρόγραμμα Μεταμοσχεύσεων Καρδιάς

Επειδή τα στοιχεία δίνουν την εικόνα αλλά όχι τα ποιοτικά χαρακτηριστικά του Προγράμματος Μεταμοσχεύσεων Καρδιάς, ο Διευθυντής Καρδιολογικού Τομέα, Υπεύθυνος Μονάδας Καρδιακής Ανεπάρκειας και Μονάδας Μεταμοσχεύσεων Καρδιάς κ. Σταμάτης Αδαμόπουλος αξιολογεί το Πρόγραμμα Μεταμοσχεύσεων Καρδιάς για το 2017, αναφέρει τους μελλοντικούς στόχους και αναφέρεται σε όλους όσους έχουν προσφέρει στους ασθενείς του Προγράμματος από το 1995.

Πως αξιολογείτε τα αποτελέσματα του Προγράμματος Μεταμοσχεύσεων Καρδιάς για το 2017;

Το Πρόγραμμα Μεταμοσχεύσεων Καρδιάς του Ονασείου όπως και κάθε άλλο αντίστοιχο Πρόγραμμα κρίνεται από τα αποτελέσματά του. Το 2017 πραγματοποιήθηκαν οκτώ μεταμοσχεύσεις καρδιάς, δύο περισσότερες από το 2016, με όλους τους μεταμοσχευμένους ασθενείς μας να έχουν επιστρέψει στο σπίτι τους σε άριστο λειτουργικό στάδιο. Είμαστε ικανοποιημένοι από τη μικρή αλλά σημαντική αυτή αύξηση καθώς επιβεβαιώνει τη σταθεροποίηση στον αριθμό των μεταμοσχεύσεων που πραγματοποιούμε ετησίως και αντανακλά την αύξηση του αριθμού των δοτών στη χώρα μας ανά εκατομμύριο πληθυσμού κατά το 2017 αλλά και την ετοιμότητα του Προγράμματός μας να αξιοποιήσει τα προσφερόμενα μοσχεύματα.

Ο μέσος όρος μεταμοσχεύσεων καρδιάς ανά έτος την τελευταία δεκαετία είναι 9,4 (μεταμοσχεύσεις). Η υποδομή του Προγράμματος του Ονασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου επιτρέπει την διεκπεραίωση διπλάσιου, τουλάχιστον, αριθμού μεταμοσχεύσεων κατ' έτος με τα σημερινά δεδομένα. Οι ανάγκες των ασθενών μας για μεταμόσχευση καρδιάς (44 στην τρέχουσα λίστα) είναι υπαρκτές και δεδομένες και το όφελος για την Εθνική Οικονομία θα ήταν μεγάλο λόγω του διαρκώς αυξανόμενου κόστους των συχνών εισαγωγών

στο νοσοκομείο που χαρακτηρίζει τους ασθενείς με τελικού σταδίου καρδιακή ανεπάρκεια.

Σε αυτό το σημείο επιθυμώ να εξάρω τις προσπάθειες που καταβάλλονται από τον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων για αύξηση του αριθμού δοτών στη χώρα μας, ο οποίος ανήλθε το 2017 σε 6,5 (από 3,5 το 2016) ανά εκατομμύριο πληθυσμού, αναστρέφοντας τη φθίνουσα πορεία των τελευταίων ετών. Βεβαίως, η προσφορά οργάνων στη χώρα μας εξακολουθεί να υπολείπεται χωρών με παρόμοια πληθυσμιακά ή/και κοινωνικοοικονομικά χαρακτηριστικά, όπως για παράδειγμα η Πορτογαλία όπου ο ετήσιος αριθμός δοτών ανέρχεται σε 35 ανά εκατομμύριο πληθυσμού.

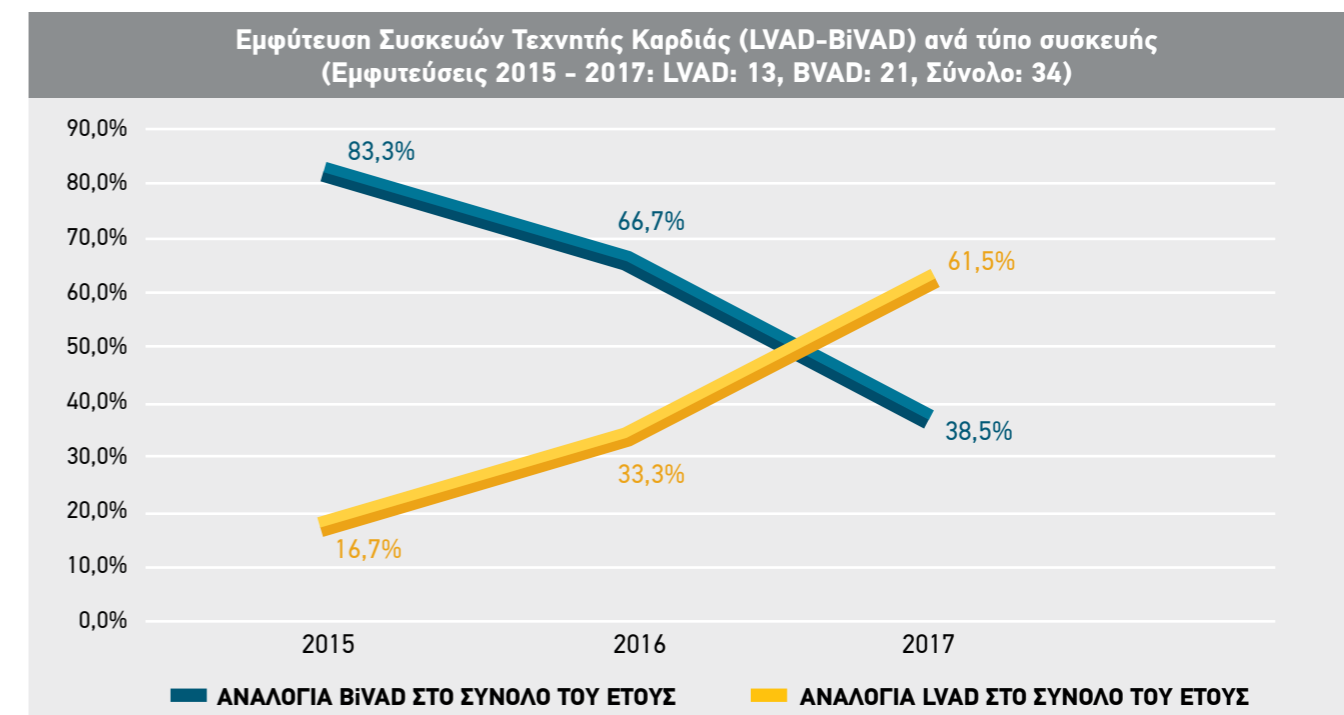
Ένα άλλο στοιχείο, που αξίζει να υπογραμμίσω είναι ότι το 2017 άρχισε να υλοποιείται ο σχεδιασμός μας για μείωση του αριθμού των συστημάτων μηχανικής υποστήριξης και των δύο κοιλιών (BiVAD) με αντίστοιχη αύξηση του αριθμού των συστημάτων μηχανικής υποστήριξης της αριστεράς κοιλίας (LVAD). Στην αναστροφή αυτή της αναλογίας BiVAD/LVAD έχει συμβάλει αποφασιστικά η βελτίωση των πρωτοκόλλων παρακολούθησης των ασθενών μας προ της εμφυτεύσεως της «τεχνητής» καρδιάς. Οι ασθενείς που φέρουν το σύστημα υποστήριξης της αριστεράς κοιλίας έχουν καλύτερη ποιότητα ζωής με λιγότερες επιπλοκές και μεγαλύτερο προσδόκιμο επιβίωσης σε σχέση

με τους ασθενείς που φέρουν «διπλό» μηχανήμα υποστήριξης και των δύο κοιλιών (αριστεράς και δεξιάς). Υπενθυμίζω ότι στο Ονάσειο η τοποθέτηση των συστημάτων υποστήριξης της καρδιάς γίνεται μόνο ως «γέφυρα» (bridge to transplantation) για τη μεταμόσχευση, «αγοράζοντας», έτσι, πολύτιμο χρόνο για τον βαριά ασθενή μας της λίστας μέχρι την ανεύρεση του πολυπόθητου οργάνου. Και βεβαίως, όπως προαναφέρθηκε και στις μεταμοσχεύσεις, με την έγκαιρη μηχανική υποστήριξη οι πόροι που εξοικονομούνται είναι εξαιρετικά σημαντικοί μιας και ο ασθενής, αναμένοντας το μόσχευμα, διάγει ποιοτικότερο βίο χωρίς τις πολυδάπανες τακτικές εισαγωγές στο νοσοκομείο λόγω απορρύθμισης της καρδιακής του ανεπάρκειας.

Η Ομάδα μας, διατρέχοντας την χώρα με επιστημονικές ομιλίες και συναντήσεις, επιχειρηματολογεί υπέρ της έγκαιρης παραπομπής των ασθενών με «προχωρημένη» καρδιακή ανεπάρκεια στο Κέντρο μας (αλλά και της εξ ίσου έγκαιρης υποδοχής τους από μέρους μας), ώστε να εντάσσονται στην λίστα μεταμοσχεύσεων προτού «απολέσουν» λειτουργικά την δεξιά τους κοιλία και επομένως, εφ' όσον πληρούν τις προϋποθέσεις μηχανικής υποστήριξης αυτή να αφορά μόνο, στο μέτρο του δυνατού πάντοτε, την αριστερά κοιλία (LVAD), με τα πλεονεκτήματα που προαναφέραμε.

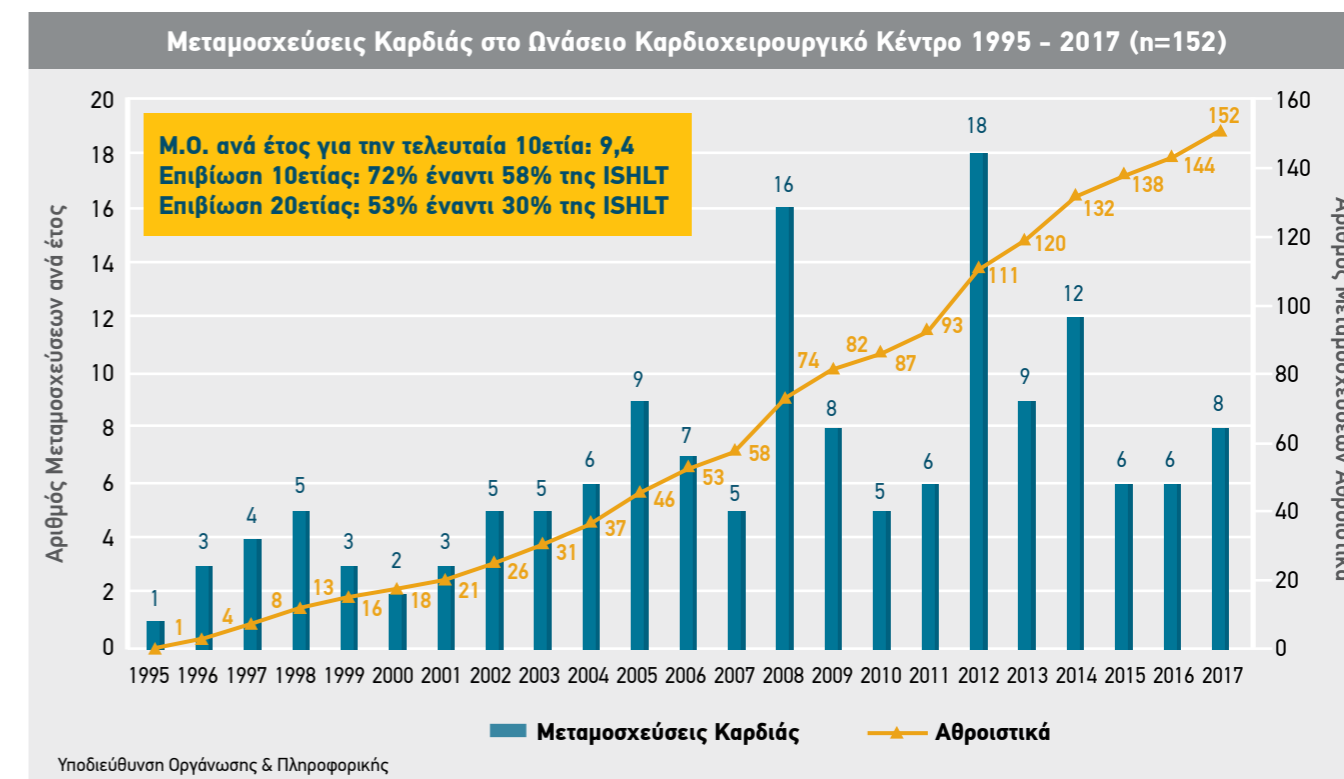
Γράφημα 13

Τοποθέτηση συστημάτων της αριστεράς κοιλίας (LVAD) έναντι συστημάτων Υποστήριξης και των δύο Κοιλιών (BiVAD)



Γράφημα 14

Μεταμοσχεύσεις για τα έτη 1995 - 2017



Πόσες μεταμοσχεύσεις καρδιάς έχουν σημειωθεί από την έναρξη του Προγράμματος το 1995;

Έχουν πραγματοποιηθεί συνολικά 154 μεταμοσχεύσεις καρδιάς. Θα πρέπει να γνωρίζουν οι αναγνώστες μας ότι η επιβίωση για τον πρώτο χρόνο των ασθενών του Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου που μεταμοσχεύονται υπερβαίνει το 90% και για τη δεκαετία αγγίζει το 70%, ενώ πέντε ασθενείς μας έχουν, αισίως, υπερβεί τα 20 χρόνια με τη «νέα» τους καρδιά. Τα ποιοτικά και ποσοτικά αυτά χαρακτηριστικά του Προγράμματός μας εάν δεν υπερτερούν είναι, τουλάχιστον, εφάμιλλα μεγάλων διεθνών κέντρων μεταμόσχευσης και μηχανικής υποστήριξης και δεν υστερούν σε τίποτα από τις αντίστοιχες επιβιώσεις που δίνουν τα στατιστικά στοιχεία της *International Society for Heart and Lung Transplantation (ISHLT)*. Για όσους δεν γνωρίζουν, ο δείκτης επιβίωσης της ISHLT είναι αποτέλεσμα των δεδομένων που συλλέγονται από τα Προγράμματα Μεταμοσχεύσεων των χωρών μελών της. Τι σημαίνει λοιπόν αυτό για τους ασθενείς μας που δέχονται καρδιακό μόσχευμα; Μεγαλύτερες πιθανότητες επιβίωσης αλλά και ζωή με ποιότητα, διότι βασικός μας στόχος είναι να προσφέρουμε στους ασθενείς μας, πέραν της μακροήμερης, τη δυνατότητα να ζήσουν ποιοτικά επιστρέφοντας, κατά το δυνατόν, πλήρως στις προηγούμενες της ασθένειάς τους δραστηριότητες. Χαρακτηριστικά είναι τα παραδείγματα μεταμοσχευμένων ασθενών μας που όχι μόνο επέστρεψαν στις οικογένειές τους αλλά δημιούργησαν δικές τους οικογένειες ή συμμετείχαν σε διεθνείς αγώνες δρόμου ή ορειβασίας με εξαιρετικές διακρίσεις.

Πίσω από τους αριθμούς κρύβονται πάντα άνθρωποι και ως Υπεύθυνος του Προγράμματος Μεταμοσχεύσεων του Ωνασείου, αισθάνομαι την ανάγκη να αναγνωρίσω το σημαντικό έργο των προκατόχων μου. Οφείλουμε ένα μεγάλο ευχαριστώ στον κ. Πέτρο Αλιβιζάτο, θεμελιωτή και πρωτοπόρο του Προγράμματος Μεταμοσχεύσεων του Ωνασείου. Ο κ. Αλιβιζάτος με έμπνευσε

και όραμα οργάνωσε το Πρόγραμμα Μεταμοσχεύσεων στο ΩΚΚ στα πρότυπα αντίστοιχων μεγάλων Προγραμμάτων της Αμερικής με συγκρίσιμα ή και καλύτερα ακόμα αποτελέσματα. Στη συνέχεια την σκυτάλη έλαβε ο κ. Πέτρος Σφυράκης ο οποίος επέδειξε ιδιαίτερο ενδιαφέρον και αφοσίωση και συνέβαλε αποφασιστικά στην περαιτέρω ανάπτυξη του μοναδικού Προγράμματος Μεταμοσχεύσεων στη χώρα μας.

Ευχαριστώ τους σημερινούς συνεργάτες μου, επίλεκτα Μέλη του Προγράμματος Μεταμόσχευσης - Μηχανικής Υποστήριξης, που δεν φείδονται χρόνου και προσπάθειας για τη σωτηρία της ζωής των ασθενών μας με βαριά καρδιακή ανεπάρκεια. Η Διατομεακή Ομάδα διεκπεραίωσης της ειδικής αυτής κατηγορίας ασθενών απαρτίζεται ιατρικά από Καρδιοχειρουργούς, Καρδιολόγους, Ιατρούς των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας, Ανοσοβιολόγους, Αναισθησιολόγους, Αιματολόγους, Ακτινολόγους και Παθολογοανατόμο. Ομάδα διακεκριμένων Συμβούλων Ιατρών άλλων ειδικοτήτων (πλην των προαναφερθεισών) συνεπικουρεί αποτελεσματικά το έργο της Διατομεακής Ιατρικής Ομάδας του ΩΚΚ. Το ιατρικό έργο θα ήταν ημιτελές εάν το Νοσηλευτικό Προσωπικό των Καρδιολογικών και Καρδιοχειρουργικών Μονάδων Εντατικής Θεραπείας δεν επεδείκνυε αξιοζήλευτο επαγγελματισμό και αυταπάρνηση στην αντιμετώπιση των πολύπλοκων προβλημάτων που καθημερινά παρουσιάζουν οι ασθενείς μας είτε πριν είτε μετά τη μεταμόσχευση ή τη μηχανική υποστήριξη. Ιδιαίτερης μνείας χρήζει ο εξαιρετικά κομβικός ρόλος της ομάδας των Συντονιστριών μας στην επιτυχή διεκπεραίωση-διακίνηση των ασθενών μας τόσο προεγχειρητικά όσο και μετεγχειρητικά καθώς και στην ενδελεχή παρακολούθησή τους.

Πολλαπλές, όμως, και από τα βάθη της καρδιάς μου βγαίνουν οι ευχαριστίες προς τις πολύπαθες οικογένειες των δοτών μας που με μία πράξη ανεπανάλιπτης υπέρβασης και γενναιότητας μετουσιώνουν τον αβάσταχτο πόνο τους σε ελπίδα ζωής σκορπίζοντας χαρά και αισιοδοξία σε πολλούς συναν-

θρώπους μας και κατ' επέκταση στις οικογένειές τους.

Ανάγκη είναι εδώ να εξάρω τον ουσιώδη (κυριολεκτικά εκ των ων ουκ άνευ) ρόλο του προσωπικού (ιατρικού και νοσηλευτικού) των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) και κατ' επέκταση όλων των εργαζομένων στα νοσοκομεία απ' όπου προήλθαν τα μόσχευμα για την επίπονη διαδικασία ανάδειξης και διατήρησης του υποψηφίου δότη. Το έργο της διάθεσης και προσφοράς κατάλληλου μόσχευματος από τις ΜΕΘ γίνεται ακόμα πιο εντυπωσιακό εάν αναλογισθεί κανείς τις αντίξοες συνθήκες λειτουργίας των ΜΕΘ υπό το βάρος της καθημερινότητας όπου κύριο μέλημα είναι η φροντίδα και τελικώς διάσωση των δυναμένων να επιβιώσουν και όχι ο συχνά άνισος αγώνας ανάδειξης και διατήρησης του δότη μετά τη διαπίστωση του εγκεφαλικού θανάτου.

Ποιοι είναι οι στόχοι σας για το μέλλον;

Όπως ήδη ανέφερα, ελπίζουμε στην αύξηση του αριθμού μεταμοσχεύσεων και στη μείωση του χρόνου αναμονής των ασθενών που νοσηλεύονται είτε στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας με ενδοαρτηρική αντλία (μπαλόνη), είτε φέρουν σύστημα μηχανικής υποστήριξης της καρδιάς ή υποστηρίζονται φαρμακευτικά με ινότροπους παράγοντες.

Παρά το γεγονός ότι η κύρια ευθύνη μας είναι να αξιοποιούμε με τον καλύτερο δυνατό τρόπο τα προσφερόμενα μόσχευμα, το Πρόγραμμά μας και κατ' επέκταση το ΩΚΚ συμβάλλει εμμέσως πλην σαφώς στη διάδοση της ιδέας της τεράστιας ανθρωπιστικής προσφοράς με τις ακόλουθες, άμεσες ή έμμεσες, δράσεις: α) το Πρόγραμμα Μεταμοσχεύσεων, αυτό καθ' εαυτό, με τα επιτυχή του αποτελέσματα και την εξορισμού αμεροληψία του, αποτελεί ζωντανή και διαρκή διαφήμιση της ορθής και επωφελέους αξιοποίησης των προσφερομένων οργάνων, β) οι συνεργάτες μου και εγώ διατρέχουμε την Ελλάδα ως προσκεκλημένοι ομιλητές και ευαισθητοποιούμε το ιατρικό σώμα για το θείο δώρο της προσφοράς



Σύντομο Βιογραφικό

Ο Σταμάτης Αδαμόπουλος απεφοίτησε με άριστα από την Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών στην οποία εισήχθη πρώτος πανελλαδικά. Αφού έλαβε την ειδικότητα της Παθολογίας στην Αθήνα και την ειδικότητα της Καρδιολογίας στην Οξφόρδη, εργάστηκε ακολούθως ως Senior Clinical and Research Fellow στα Νοσοκομεία John Radcliffe στην Οξφόρδη και Royal Brompton National Heart & Lung Institute στο Λονδίνο. Στο Ωνάσειο εργάζεται από την έναρξη της λειτουργίας του (Ιούλιος 1993). Σήμερα είναι Διευθυντής της Μονάδας Καρδιακής Ανεπάρκειας και του Προγράμματος Μεταμοσχεύσεων Καρδιάς. Έχει ενεργό συμμετοχή σε διοικητικά συμβούλια μειζων επιστημονικών εταιρειών στην Ευρώπη και την Ελλάδα, έχει οργανώσει σημαντικά Ευρωπαϊκά και Ελληνικά συνέδρια-ορόσημα στον χώρο της Καρδιολογίας, έχει συμμετάσχει στην συγγραφή των Ευρωπαϊκών κατευθυντηρίων οδηγιών στην καρδιακή ανεπάρκεια και διαθέτει πλούσιο ερευνητικό, συγγραφικό και εκπαιδευτικό έργο με κορυφαία έκφραση το PhD στο Imperial College στο Λονδίνο.

που ανακουφίζει κατά τεκμήριο νέους σε ηλικία βαριά-βαρύτατα ασθενείς καθώς, βεβαίως, και τις οικογένειές τους, γ) τα τελευταία δύο χρόνια, η συνεργασία EOM και Διοίκησης ΩΚΚ, με την πολύτιμη συμβολή του Ιδρύματος Ωνάση, οδήγησε στη διοργάνωση στο Νοσοκομείο μας ημερίδων που στόχο είχαν και έχουν να ευαισθητοποιήσουν έτι περαιτέρω τους γιατρούς των ΜΕΘ της χώρας για τη δωρεά οργάνων και να επικαιροποιήσουν τις μεθόδους ανάδειξης και διατήρησης του εκάστοτε υποψηφίου δότη, δ) επί πλέον, το Πρόγραμμά μας καταβάλλει προσπάθειες σύσφιξης των επιστημονικών δεσμών με τις ΜΕΘ με ομιλίες, κοινά επιστημονικά πρωτόκολλα, συμμετοχή γιατρών-νοσηλευτών των ΜΕΘ σε επιστημονικές ανακοινώσεις και συνέδρια, αξιοποιώντας από κοινού τα όχι ευκαταφρόνητα δεδομένα του Προγράμματος, ε) αξιοποιούμε, πάντοτε με μέτρο και σύνεση, τα μέσα μαζικής επικοινωνίας και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης στην προσπάθεια ευαισθητοποίησης της κοινωνίας μας στη δωρεά οργάνων.

Δεύτερος σημαντικός στόχος είναι η επέκταση και ει δυνατόν θεσμική θωράκιση της ήδη υπάρχουσας συνεργασίας με άλλα μεγάλα νοσοκομεία εντός και εκτός Αττικής για διεκπεραί-

ωση μέρους του προμεταμοσχευτικού ελέγχου (λόγω του περιορισμένου αριθμού κλινών του ΩΚΚ) και επομένως, κατά το μέτρο του δυνατού, ταχύτερη ένταξη στη λίστα μεταμοσχεύσεων ασθενών τελικού σταδίου καρδιακής ανεπάρκειας.

Για να είμαστε ικανοί ν' ανταποκριθούμε στις προσδοκίες των ασθενών μας σε ένα διαρκώς εξελισσόμενο από άποψη γνώσης περιβάλλον, απαιτείται συνεχής εκπαίδευση και μετεκπαίδευση του ιατρικού και παραϊατρικού προσωπικού στις νέες τεχνολογίες με κύρια έμφαση την βραχυχρόνια και μακροχρόνια μηχανική υποστήριξη.

Θεωρούμε σημαντική την αξιοποίηση του πλούσιου υλικού των δεδομένων της υπερεικοσαετούς εμπειρίας μας τόσο για τη διεθνή προβολή του Προγράμματός μας, με τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της λειτουργίας του σε περιβάλλον με χαμηλή προσφορά οργάνων, όσο και για την ανάπτυξη συνεργασιών με άλλα μεγάλα διεθνή κέντρα μηχανικής υποστήριξης και μεταμόσχευσης. Προς την ίδια κατεύθυνση κινείται και ο σχεδιασμός μας να οργανώσουμε το 2019 διεθνές συνέδριο-ορόσημο στην αντιμετώπιση του τελικού σταδίου καρδιακής ανεπάρκειας, το οποίο

φιλοδοξούμε να αποτελέσει εξαιρετικά επωφελές βήμα ανταλλαγής γνώσεων και πληροφοριών στον διαρκώς και ταχέως εξελισσόμενο κόσμο των μεταμοσχεύσεων και της μηχανικής υποστήριξης της καρδιάς.

Επιτρέψτε μου να τελειώσω τη συνέντευξη αυτή στο πλαίσιο του Απολογισμού για το έτος 2017 και τους μελλοντικούς στόχους με μία προσωπική τοποθέτηση, απηχώντας, ταυτόχρονα, τα συναισθήματα όλης της Ομάδας μας: η μεταμόσχευση αποτελεί την κατακλειδα, την κορύφωση μιας μακρόχρονης διαδικασίας σημαντικών αποφάσεων από πλευράς των γιατρών και σοβαρών και επίπονων δοκιμασιών από πλευράς ασθενούς. Το άρρηκτο αυτό δίπολο ιατρού-ασθενούς εξηγεί και το πρωτόγνωρο συναίσθημα ευφορίας που μας διακατέχει την στιγμή που ο ασθενής μας «ξυπνάει» στην Καρδιοχειρουργική Μονάδα και αποσωληνώνεται. Όλη η αγωνία της τελευταίας περιόδου και ο φόβος του επικείμενου θανάτου έχουν παραχωρήσει τη θέση τους σε έκφραση χαράς, αισιοδοξίας και ευγνωμοσύνης στο πρόσωπο του μεταμοσχευμένου μας, δικαιώνοντας τις μακρόχρονες προσπάθειες όλων μας και σηματοδοτώντας αυτή καθ' εαυτή την ιατρική μας καταξίωση.

Τα κληρονομικά νοσήματα της καρδιάς και των αγγείων

Αριστείδης Αναστασάκης

Αναπληρωτής Διευθυντής Μονάδας Κληρονομικών Παθήσεων Καρδιάς ΩΚΚ

Τα κληρονομικά νοσήματα της καρδιάς και των αγγείων αποτελούν την κύρια αιτία αιφνιδίου καρδιαγγειακού θανάτου των νέων και των αθλητών. Ένα κληρονομικό νόσημα δεν αφορά μόνο τον πάσχοντα αλλά σηματοδοτεί κίνδυνο και για άλλα μέλη της οικογένειάς του. Αν ο αιφνίδιος θάνατος αποφευχθεί με παρέμβαση στο σωστό χρόνο, συχνά στη συνέχεια καιροφυλαχτεί το ενδεχόμενο της καρδιακής ανεπάρκειας, ειδικά για τις περιπτώσεις ασθενών με κληρονομικές μυοκαρδιοπάθειες.

Η συστηματική καταγραφή των κληρονομικών καρδιαγγειακών νοσημάτων στη χώρα (συμπτωματικές μορφές που εντοπίζονται από τις υπηρεσίες υγείας) και των αιφνιδίων καρδιαγγειακών θανάτων στους νέους αποτελεί «το κλειδί» για την εντόπιση των σιωπηλών, υποκλινικών μορφών των νοσημάτων αυτών, καθώς και των «φυσιολογικών φορέων» μέσω του ελέγχου των οικογενειών των ομάδων αυτών (ομάδες υψηλού κινδύνου).

Ο καρδιολογικός έλεγχος αθλητών και αθλούμενων σε δευτεροβάθμιο και τριτοβάθμιο επίπεδο εμπεριέχεται στις αρ-

μοδιότητες ενός ειδικού κέντρου αναφοράς, καθώς και ο συντονισμός ενός πρωτοβάθμιου δικτύου ελέγχου των αθλούμενων στο μέλλον. Η σύνδεση αυτής της δραστηριότητας με το Κέντρο Αναφοράς Καρδιακής Ανεπάρκειας Τελικού Σταδίου και Μεταμόσχευσης δημιουργεί τις δυνατότητες ενός Εθνικού Κέντρου Αναφοράς που εμπεριέχει όλο το φάσμα των νοσημάτων και ενισχύει την ερευνητική αποτελεσματικότητα. Παράλληλα δίνεται η δυνατότητα συγκρότησης ενός Κέντρου Σπάνιων Καρδιαγγειακών Παθήσεων στη χώρα που η σύνδεση τους με το υπό δημιουργία Ευρωπαϊκό Δίκτυο Αναφοράς για τα σπάνια καρδιαγγειακά νοσήματα, θα εξασφαλίσει χρηματοδοτήσεις απευθείας από την Ευρωπαϊκή Ένωση.

Αίτια και επιδημιολογία αιφνιδίου θανάτου στους νέους

Πρόσφατη μελέτη στη χώρα μας, στην περιοχή της Αττικής, έδειξε συχνότητα τεσσάρων αιφνιδίων θανάτων νέων ανθρώπων το μήνα (περίπου 10 -15 ατόμων κάθε μήνα στο σύνολο της χώρας) και ποσοστό ετήσιας θνητότητας 1/50.000 νέους. Το βασικότερο πρό-

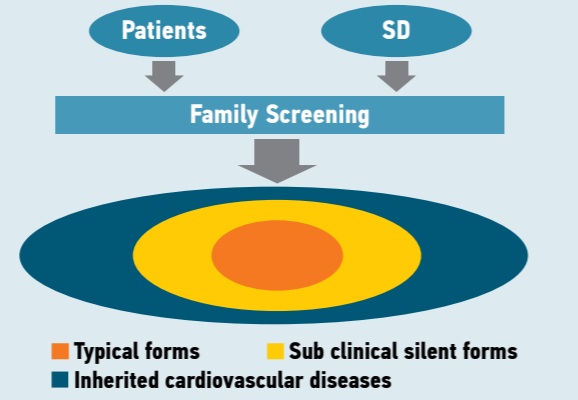
βλημα της κατηγορίας των νοσημάτων καρδιάς στους νέους με παγκόσμια διασπορά είναι αυτό της υπερτροφικής μυοκαρδιοπάθειας. Υπολογίζεται ότι στη χώρα μας υπάρχουν 20.000 άνθρωποι που πάσχουν από υπερτροφική μυοκαρδιοπάθεια και βρίσκονται σε εν δυνάμει κίνδυνο. Η υπερτροφική μυοκαρδιοπάθεια θεωρείται η κύρια αιτία αιφνιδίου θανάτου ατόμων ηλικίας κάτω των 30 χρόνων και ιδιαίτερα αθλητών, όπως έχουν δείξει διεθνείς μελέτες.

Άλλα νοσήματα υπεύθυνα για το νεανικό αιφνίδιο θάνατο είναι:

- Συγγενείς ανωμαλίες στεφανιαίων αγγείων
- Αθρωματική νόσος
- Αρρυθμογόνος μυοκαρδιοπάθεια της δεξιάς κοιλίας
- Σύνδρομο Marfan
- Σύνδρομο μακρού QT
- Σύνδρομο Brugada
- Διατακτική μυοκαρδιοπάθεια
- Διαταραχές της κολποκοιλιακής αγωγής
- Μυοκαρδίτιδα
- Στένωση του ισθμού της αορτής

Τα Ευρωπαϊκά Δίκτυα Αναφοράς Σπάνιων Παθήσεων και η Ελλάδα

Τα Ευρωπαϊκά Δίκτυα Αναφοράς έχουν δημιουργηθεί στο πλαίσιο πολιτικής της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για να διασφαλιστεί η ισότητα και η εξισορρόπηση της παροχής υπηρεσιών υγείας στην Ευρώπη. Η χώρα μας βρίσκεται μπροστά στην πρόκληση να δημιουργήσει το δικό της Εθνικό Δίκτυο Σπάνιων Παθήσεων με ευρωπαϊκές προδιαγραφές και να συνδεθεί με το Ευρωπαϊκό Δίκτυο, συμμετέχοντας ισότιμα στις ευρωπαϊκές μεταρρυθμίσεις στον τομέα αυτόν. Η δημιουργία του Εθνικού Δικτύου Σπάνιων Παθήσεων θα λύσει και θα εξομαλύνει πολλά από τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν σήμερα οι ασθενείς με σπάνια νοσήματα.



Σύντομο Βιογραφικό

Ο Αριστείδης (Αρης) Αναστασάκης σπούδασε ιατρική στο Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης και πραγματοποίησε την ειδικότητά του στην Καρδιολογία σε Νοσοκομεία του Λονδίνου (Queen Mary's University Hospital & St. George's Hospital) και στο Ιπποκράτειο της Αθήνας. Διετέλεσε Επιστημονικός Υπεύθυνος του Προγράμματος «Φειδιππίδης» (1997 – 2004), Επιστημονικός Υπεύθυνος Μονάδας Κληρονομικών Παθήσεων – ΕΛΚΕ, Ειδικού Κέντρου Καρδιάς Αθλητών και Νέων (ΕΚΚΑΝ) της Α΄ Καρδιολογικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών (2004 – 2017). Από τον Νοέμβριο 2017, εργάζεται στο Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο ως Αναπληρωτής Διευθυντής, Υπεύθυνος της Μονάδας Κληρονομικών Παθήσεων της Καρδιάς.

Το σύνολο των κληρονομικών καρδιαγγειακών νοσημάτων στη χώρα μας με βάση τα διεθνή δεδομένα για τον επιπολασμό των νοσημάτων αυτών στον γενικό πληθυσμό, ξεπερνούν τις 50.000 άτομα με κλινική εκδήλωση.

Η Μονάδα Κληρονομικών Παθήσεων Καρδιάς του Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου

Η Μονάδα Κληρονομικών Παθήσεων της Καρδιάς του Ωνασείου αποτελεί το Κέντρο Αναφοράς για τα κληρονομικά νοσήματα της καρδιάς, την πρόληψη του αιφνιδίου θανάτου και την αντιμετώπιση της καρδιακής ανεπάρκειας και των επιπλοκών της.

Αντικείμενο της Μονάδας αποτελεί η γενετική, παθοφυσιολογική, επιδημιολογική, διαγνωστική και θεραπευτική διερεύνηση των μυοκαρδιοπαθειών και άλλων κληρονομικών καρδιαγγειακών νοσημάτων στην Ελλάδα, παρά-

λλη δε, η λήψη μέτρων για την πρόληψη των αιφνιδίων θανάτων στους νέους και στους αθλητές. Οι ιατροί της Μονάδας παρέχουν εξειδικευμένες υπηρεσίες για την πρόληψη, διάγνωση και θεραπευτική αντιμετώπιση των κληρονομικών καρδιαγγειακών νοσημάτων που αποτελούν μια «γκρίζα περιοχή» της καρδιολογίας.

Η ανάπτυξη της στρατηγικής πρόληψης και αντιμετώπισης των κληρονομικών παθήσεων της καρδιάς, θα ενισχύσει τη μελέτη τους και θα συμβάλει στην ανάπτυξη της μοριακής καρδιολογίας στη χώρα.

Στο πλαίσιο διαχείρισης των κληρονομικών καρδιαγγειακών παθήσεων, η λειτουργία της Μονάδας συμβάλλει καθοριστικά στη χρήση των κλινικογενετικών συσχετίσεων για την αποκωδικοποίηση των γενετικών αποτελεσμάτων. Η πολυπαραγοντική προσέγγιση που είναι η σύγχρονη μέθοδος διαχεί-

ρισης των κληρονομικών και σπάνιων παθήσεων επιβάλλει καρδιολογοί και γενετιστές καθώς και άλλες ειδικότητες από κοινού να διαχειριστούν τις πληροφορίες, να επιλέξουν εύστοχα τις θεραπείες και να οδηγηθούν σε ασφαλή αποτελέσματα για τον ασθενή.

Τέλος, ιδιαίτερα κρίσιμος στόχος είναι η δημιουργία δικτύου στη χώρα σε όλα τα επίπεδα υπηρεσιών υγείας (πρωτοβάθμιο, δευτεροβάθμιο, τριτοβάθμιο), το οποίο εκτός από τον εθνικό του ρόλο, θα μπορεί να έχει ρόλο στα Βαλκάνια και την Ν.Α. Μεσόγειο, ιδιαίτερα ως θεσμοθετημένο τμήμα ενός Ευρωπαϊκού Δικτύου Αναφοράς (ERN).

Αναφορές

1. Prevention of Sudden Cardiac Death in the Young: Targeted Evaluation of Those at Risk. A. Anastasakis, W. McKenna, C. Stefanadis, Hellenic Journal of Cardiology, 2006
2. Sudden unexplained death in the young: epidemiology, aetiology and value of the clinically guided genetic screening. A. Anastasakis, E. Papatheodorou, K. Ritsatos και συνεργάτες Europace 2017
3. Series on Research Infrastructures for Rare Diseases in Europe (http://www.orpha.net/orphacom/cahiers/docs/GB/Research_Infrastructures_for_rare_diseases_in_Europe.pdf).

Διεθνείς πρακτικές – πρωτοβουλίες για την ασφάλεια των νέων και των αθλητών από τον κίνδυνο αιφνιδίου καρδιακού θανάτου

1. Ενδεδειγμένος έλεγχος ομάδων υψηλού κινδύνου (ομάδες-στόχοι):
 - οικογένειες με ιστορικό κληρονομικό καρδιαγγειακού νοσήματος
 - οικογένειες με ιστορικό νεανικού αιφνιδίου καρδιαγγειακού θανάτου
 - νέοι με άγνωστη αιτιολογία συγκοπτικού τύπου επεισόδια
2. Προαγωνιστικός έλεγχος αθλούμενων από γιατρούς (με στοιχειώδη μετεκπαίδευση στα θέματα αυτά) και παραπομπή στο κέντρο αναφοράς των περιπτώσεων που έχουν ένδειξη.
3. Σύγχρονες πρώτες βοήθειες στους αγωνιστικούς χώρους (φιλικό απινιδιώτες) που δεν απαιτούν απαραίτητα την παρουσία ιατρού.

Μελέτη ανθρώπινου γονιδιώματος, γονιδιακές θεραπείες & καρδιαγγειακά νοσήματα

Δημήτρης Ντεγιάννης

Συντονιστής Διευθυντής Εργαστηριακού Τομέα,
Διευθυντής Μονάδας Μοριακής Ανοσοπαθολογίας & Ιστοσυμβατότητας ΩΚΚ

Με τον όρο ανθρώπινο γονιδίωμα χαρακτηρίζουμε όλο το γενετικό υλικό που βρίσκεται στα κύτταρα του σώματός μας γνωστό ως διπλή έλικα του δεοξυριβονουκλεϊκού οξέως (DNA). Σε χημικό επίπεδο το DNA αποτελείται από τέσσερις επαναλαμβανόμενους δομικούς λίθους/βάσεις στην αλληλουχία των οποίων αποθηκεύεται και κληρονομείται η γενετική πληροφορία. Τμήματα του γονιδιώματος αποτελούν τα γονίδια, ενώ στο ανθρώπινο γονιδίωμα έχουν εντοπισθεί ως τώρα 25.000 περίπου γονίδια από τα οποία τα 20.000 είναι υπεύθυνα για την παραγωγή πρωτεϊνών.

Ο προσδιορισμός της αλληλουχίας των βάσεων του ανθρώπινου γονιδιώματος υπήρξε το αντικείμενο ενός πολυεθνικού ερευνητικού προγράμματος, που αποτέλεσε και το μεγαλύτερο βιολογικό πείραμα στην ιστορία της ανθρωπότητας, γνωστού ως The Human Genome Project-HGP. Η δημοσίευση της αρχικής ανάλυσης του ανθρώπινου γονιδιώματος έγινε το 2001 και ο τότε Διευθυντής του Εθνικού Ερευνητικού Ινστιτούτου των ΗΠΑ για τη συγκεκριμένη έρευνα, Francis Collins, τη συνό-

ψισε ως εξής:

“ Το γονιδίωμα μπορεί να θεωρηθεί σαν ένα βιβλίο πολλαπλών χρήσεων! Ένα βιβλίο ιστορίας, όπου αποτυπώνεται η πορεία του ανθρώπινου είδους στο χρόνο! Ένα βιβλίο αγοράς υλικών, όπου αποτυπώνονται με λεπτομέρεια τα συστατικά και ο τρόπος “κτισίματος” όλων των κυττάρων! Τέλος, ένα ιατρικό βιβλίο με νέες απόψεις που θα δώσουν σε παρόχους υγειονομικών υπηρεσιών απίστευτες δυνατότητες στην αντιμετώπιση, πρόληψη και θεραπεία ασθενειών”.

Αν δηλαδή το γονιδίωμα είναι το «βιβλίο», τότε οι βάσεις είναι τα «γράμματα» και τα γονίδια είναι τα «κεφάλαια» του βιβλίου που περιέχουν επιμέρους «συνταγές» για τη σύνθεση των πρωτεϊνών. Το «βιβλίο» αυτό είναι κοινό στο μεγαλύτερο μέρος του για όλους τους ανθρώπους, ωστόσο κάποια γράμματα είναι διαφορετικά από άνθρωπο σε άνθρωπο. Οι πιο πολλές αλλαγές στα «γράμματα» (μεταλλάξεις) δεν επηρεάζουν την εκτέλεση των «συνταγών» για τη σύνθεση πρωτεϊνών, όμως κάποιες αλλαγές δημιουργούν ελαττωματικές πρωτεΐνες οδηγώντας σε γενετικά νοσήματα.

Η γνώση που προέκυψε από το HGP οδήγησε στην διαλεύκανση σε μεγάλο βαθμό του γενετικού υπόβαθρου πολλών νοσημάτων και μεταξύ αυτών και ορισμένων καρδιαγγειακών νοσημάτων, όπως η στεφανιαία νόσος της νεαρής ηλικίας και η οικογενής υπερκολληστεριναιμία, η διατακτική και η υπερτροφική μυοκαρδιοπάθεια, η αρρυθμιογόνος μυοκαρδιοπάθεια της δεξιάς κοιλίας, το σύνδρομο Long-QT, το σύνδρομο Brugada και τα αορτικά ανευρύσματα. Για παράδειγμα, ανακαλύφθηκε ότι για την οικογενή υπερκολληστεριναιμία και το έμφραγμα μυοκαρδίου σε άτομα πολύ νεαρής ηλικίας, υπεύθυνες είναι ορισμένες μεταλλάξεις στον υποδοχέα του μορίου της LDL², ανακάλυψη για την οποία απονεμήθηκε και το βραβείο Nobel. Η γνώση που προέκυψε από τη χαρτογράφηση του ανθρώπινου γονιδιώματος διαφοροποίησε περαιτέρω τον τρόπο αντιμετώπισης πολλών νοσημάτων και ήδη, σε πολλά μεγάλα ιατρικά κέντρα όπου υπάρχει δυνατότητα γενετικής διερεύνησης, οι ιατρικές ομάδες λαμβάνουν σοβαρά υπόψη στην κλινική πρακτική τους τα αποτελέσματα της γενετικής μελέτης για να αποφασίσουν για την το-

ποθέτηση βηματοδότη ή απινιδωτή, για τη τροποποίηση ή έναρξη προληπτικής φαρμακευτικής αγωγής και για τη διερεύνηση επεμβάσεων στην περίπτωση αορτικών ανευρυσμάτων.

Το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο είναι το πρώτο Ελληνικό Νοσοκομείο που φιλοξενεί Κλινική Μονάδα Κληρονομικών Καρδιαγγειακών Νοσημάτων και Εργαστήριο Γενετικής, τα οποία σε συνδυασμό με τη Μονάδα Αναίμακτων Διαγνωστικών Μελετών και τα Τμήματα Ηλεκτροφυσιολογίας, Καρδιακής Ανεπάρκειας/Μεταμοσχεύσεων Καρδιάς και Χειρουργικής της Αορτής, δίνουν τη δυνατότητα σε άτομα με αυτά τα νοσήματα και σε συγγενείς πρώτου βαθμού να κάνουν πλήρη γενετικό και κλινικό έλεγχο για τη σωστότερη θεραπευτική αντιμετώπιση και παρακολούθησή τους.

Παράλληλα με τη συσχέτιση γενετικών αλλαγών με την εμφάνιση συγκεκριμένου νοσήματος, οι ερευνητικές προσπάθειες εστιάζουν και στις δυνα-

τότητες παρέμβασης στο DNA που δημιουργεί η γνώση της αλληλουχίας του ανθρώπινου γονιδιώματος με στόχο τη διόρθωση της μετάλλαξης στην οποία οφείλεται η γενετική ασθένεια.

Μια πολλά υποσχόμενη τεχνολογία διόρθωσης του DNA είναι γνωστή με την ονομασία CRISPR (Clustered Regularly Interspaced Short Palindromic Repeats) και βασίζεται στη διαπίστωση ότι τα βακτήρια σε μια προσπάθεια αντιμετώπισης των ιών που τα απειλούν, διατηρούν στο γονιδίωμά τους τμήματα DNA ιικής προέλευσης τα οποία ονομάζονται CRISPR. Τη δυνατότητα των βακτηρίων να αναγνωρίζουν σε δεύτερο χρόνο και να στοχοποιούν συγκεκριμένες αλληλουχίες του DNA αυτών των ιών, εκμεταλλευόμαστε, για να επιδιορθώσουμε συγκεκριμένες βλάβες στο ανθρώπινο γονιδίωμα. Πρόσφατα, η Wall Street Journal³ δημοσίευσε ένα άρθρο σύμφωνα με το οποίο Κινέζοι επιστήμονες, χρησιμοποιώντας τη μεθοδολογία CRISPR, έχουν επέμβει στο DNA ασθενών με καρκίνο και HIV λοίμωξη, ενώ εργαστήρια στις ΗΠΑ, στην Κίνα και στο Ηνωμένο Βασίλειο ανακοίνωσαν πρόσφατα τα σχέδια τους

για τη χρησιμοποίηση του CRISPR σε ανθρώπινα έμβρυα. Αυτό, όπως ήταν αναμενόμενο, έχει προκαλέσει και μεγάλα ηθικά διλήμματα και ήδη μέλη της επιστημονικής κοινότητας συζητούν τους κανόνες δεοντολογίας που θα πρέπει να διέπουν αυτήν την εξέλιξη. Παρόλα αυτά οι νέες τεχνολογίες που αναδύονται τα τελευταία χρόνια έχουν διευρύνει το πεδίο της γονιδιακής θεραπείας, εγείροντας ελπίδες για τη δυνατότητα θεραπείας των περισσότερων γενετικών νοσημάτων στα επόμενα χρόνια.

1. Nature.2001 Feb 15;409(6822): 860-921
2. Arterioscler Thromb Vasc Biol 2009;29:431-438.
3. <https://qz.com/1185488/chinese-scientists-used-crispr-gene-editing-on-86-human-patients/>

Σύντομο Βιογραφικό

Ο Δημήτρης Ντεγιάννης σπούδασε στην Ιατρική Σχολή Αθηνών (1974-1980), ειδικεύτηκε στην Ανοσολογία στο Νοσοκομείο Western Infirmary της Γλασκώβης και έκανε το PhD του στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου της Γλασκώβης με θέμα που αφορούσε τη Βασική Ανοσολογία Μεταμοσχεύσεων Συμπαγών Οργάνων (1981-1986). Από το 1988-1994 εργάστηκε ως Μεταδιδακτορικός Ερευνητής και ως Επίκουρος Καθηγητής στην Ιατρική Σχολή Robert Wood Johnson στο NJ των ΗΠΑ και από το 1994 εργάζεται στη Μονάδα Μοριακής Ανοσοπαθολογίας & Ιστοσυμβατότητας (MMAI) του ΩΚΚ. Είναι Συντονιστής του Εργαστηριακού Τομέα του ΩΚΚ και Διευθυντής της MMAI, η οποία δραστηριοποιείται στα πεδία της Ανοσογενετικής / Ιστοσυμβατότητας, Μοριακής Διαγνωστικής και Γενετικής Κληρονομούμενων Καρδιαγγειακών Νοσημάτων.



Αναγεννητική Ιατρική

Γενοβέφα Κολοβού

Διευθύντρια Καρδιολογικού Τομέα,
Υπεύθυνη Εξωτερικών Ιατρείων - Προληπτικής Καρδιολογίας & Μονάδας LDL Αφαίρεσης ΩΚΚ

Η χρήση των βλαστικών κυττάρων αποτελεί πολλά υποσχόμενη στρατηγική στην κυτταρική και τη γενετική θεραπευτική εκφυλιστικών νοσημάτων καθώς και ως επικουρική ανοσοθεραπεία για διαφόρους επιθετικούς τύπους καρκίνου. Η μελέτη των Thompson και συνεργατών οδήγησαν τους επιστήμονες στην ανεύρεση κλινικών εφαρμογών των βλαστικών κυττάρων (stem cells) θέτοντας τις βάσεις της αναγεννητικής ιατρικής (Regenerative Medicine). Έκτοτε, η έρευνα και καινοτομία στην αναγεννητική ιατρική εξελίσσεται διαρκώς και στρέφεται προς πολλές κατευθύνσεις.

Νοσήματα που θα μπορούσαν να αντιμετωπιστούν με θεραπείες βασισμένες σε βλαστικά κύτταρα είναι τα νοσήματα καρδιάς και αγγείων, τα νοσήματα του μυϊκού συστήματος, η σκλήρυνση κατά πλάκας, νοσήματα όπως Crohn, Parkinson, Alzheimer, βλάβες του νωτιαίου μυελού και άλλα.

Τα βλαστοκύτταρα είναι αρχέγονα, αδιφοροποίητα κύτταρα του οργανισμού από τα οποία προέρχονται όλα τα διαφορετικά είδη των κυττάρων του αίματος και των ιστών. Έχουν την ικανότητα συνεχούς αυτοανανέωσης και της ασύμμετρης διαίρεσης σε ένα θυγατρικό κύτταρο πανομοιότυπο με το μητρικό και σε ένα άλλο πιο δεσμευμένο

προγονικό από το οποίο θα προέλθουν τα μεταβατικά-πολλαπλασιαστικά κύτταρα (transit-amplifying cells) καθώς επίσης και οι ώριμοι διαφοροποιημένοι φαινότυποι. Βρίσκονται κυρίως στο μυελό των οστών, στο αίμα του ομφάλιου λώρου, στον ιστό του ομφάλιου λώρου και του πλακούντα και στο περιφερικό αίμα των ενήλικων.

Τα εμβρυικά και σωματικά βλαστικά κύτταρα φαίνεται να εμφανίζουν όμοιες λειτουργίες όσον αφορά στην ικανότητα αυτοανανέωσης και στην ιδιότητά τους να παράγουν διαφοροποιημένους κυτταρικούς προγόνους. Ο ρυθμός διαίρεσης και η τύχη των απογόνων των βλαστικών κυττάρων εξαρτάται από τις μοριακές μεταβολές-κλειδιά όπως των γονιδίων Hox, Notch, Sonic Hedgehog και Wnt. Τα βλαστικά κύτταρα έχουν, επίσης, την ιδιότητα της προστασίας των τελομερών (επαναλαμβανόμενες αλληλουχίες στο τέλος κάθε χρωμοσώματος) και την αποφυγή της απόπτωσης.

Χρησιμοποιώντας βλαστικά κύτταρα του ίδιου του ατόμου, επιτυγχάνεται η αποκατάσταση ιστών και οργάνων που έχουν υποστεί βλάβη για διαφορετικούς λόγους. Οι Orlic και συν 2001, και οι Jackson και συν 2001 παρατήρησαν μυοβλάστες στην καρδιά μετά από μεταμόσχευση μυελού των οστών

ή εμπλουτισμένων αιμοποιητικών βλαστικών κυττάρων. Επίσης, έχει βρεθεί ότι τα βλαστικά κύτταρα, μεταξύ των οποίων και τα αιμοποιητικά, μπορούν να παράγουν λειτουργικά μυοκαρδιοκύτταρα, λεία μυϊκά κύτταρα και ενδοθηλιακά κύτταρα.

Δυστυχώς τα βλαστικά κύτταρα θα μπορούσαν να θεραπεύσουν όλους τους τραυματισμένους ιστούς, που περιέχουν κύτταρα στα οποία αυτά μπορούν να μετατραπούν. Έτσι, μερικές από τις κλινικές δοκιμές τώρα περιλαμβάνουν τη θεραπεία της συμφορητικής καρδιακής νόσου αλλά και την αναδημιουργία μυών σε ανθρώπους μετά από τραυματισμό.

Γιατί υπάρχει τόσος ενθουσιασμός σχετικά με την αναγεννητική ιατρική;

Η κλασική θεραπεία νοσημάτων περιλάμβανε τη χορήγηση φαρμάκων (ακόμα και με πολλές ανεπιθύμητες ενέργειες), ή αντικαταστάσεις, ή μεταμοσχεύσεις των οργάνων. Αναφορικά με τις παθήσεις της καρδιάς (έμφραγμα του μυοκαρδίου, καρδιακή ανεπάρκεια, βαλβιδοπάθειες, μυοπάθειες) με την αναγεννητική ιατρική, η θεραπεία προέρχεται από τον ίδιο τον οργανισμό.

Ωστόσο, η θεραπεία του οξέος εμφράγματος του μυοκαρδίου με βλαστικά κύτταρα δεν έδειξε τα αναμενόμενα



Σύντομο Βιογραφικό

Η Γενοβέφα Κολοβού είναι Καρδιολόγος, Διευθύντρια Καρδιολογικού Τομέα και της Μονάδας LDL Αφαίρεσης στο Γνάσιο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο. Από το 1988 ασχολείται με τον μεταβολισμό των λιπιδίων. Τον ίδιο χρόνο δημιούργησε με τον καθηγητή Δ.Φ. Κόκκίνο το πρώτο λιπιδαιμικό ιατρείο στην Ελλάδα. Το 2002 τιμήθηκε με το βραβείο της Ακαδημίας Αθηνών. Έχει δημοσιεύσει πάνω από 255 επιστημονικές εργασίες και 20 βιβλία (3 ξενόγλωσσα). Το βιβλίο «Ανδροπάυση, Εμμηνοπάυση, Σωματόπαυση» (εκδόσεις Unfo-Health, 2010) βραβεύτηκε από την Ελληνική Καρδιολογική Εταιρεία.

Σήμερα είναι πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Θεραπείας Αθηροσκλήρωσης. Η ερευνητική της δραστηριότητα εκτείνεται, κυρίως, στα εξής πεδία: 1) Μεταγευματική λιπαιμία, 2) Σπάνιες γενετικές ανωμαλίες του μεταβολισμού των λιπιδίων, 3) Γονίδια και στεφανιαία νόσος, 4) Μακροζωία/Γήρανση και 5) Αντιμετώπιση των σοβαρών δυσλιπιδαιμιών.

αποτελέσματα (φτωχή παραγωγή λειτουργικών μυοκαρδιακών κυττάρων στη ζώνη του εμφράγματος). Επίσης, διαπιστώθηκε ότι, τα βλαστοκύτταρα εξελίσσονται πολλές εβδομάδες μετά την εμφύτευσή τους, ενώ, το 90% των κυττάρων πεθαίνουν κατά τις πρώτες μέρες μετά την εμφύτευση. Έτσι, έγινε στροφή στα εξωκυττάρια κυστίδια (Extracellular vesicles, EV), που παράγονται από κάθε κύτταρο.

Σε μοριακό επίπεδο, το κύριο χαρακτηριστικό για τη διατήρηση της ιδιαιτερότητας κάθε οργανιδίου είναι η μεμβράνη του, στην οποία ποικίλοι υποδοχείς καθορίζουν ποια κυστίδια μπορούν να υποστούν σύντηξη. Έτσι καθορίζεται το πρότυπο κυστιδιακής μετακίνησης από το ένα οργανίδιο στο άλλο. Η επιλεκτικά κατευθυνόμενη κυστιδιακή μεταφορά είναι βασικής σημασίας στην οργάνωση του κυττάρου.

Πολλές μελέτες έχουν διαπισώσει ότι τα EV των βλαστοκυττάρων μιμούνται τα βλαστοκύτταρα και έτσι, μπορεί να αποτελέσουν την επέκτασή τους. Η εμφύτευση των EV των βλαστοκυττάρων εξετάζονται ήδη πειραματικά και έχουν δείξει μείωση της ουλής του εμφράγματος στους ποντικούς.

Ενθαρρυντικά αποτελέσματα για το μέλλον στον τομέα της μυοκαρδιακής αναγέννησης με κυτταρικές θεραπείες, μετά από έμφραγμα του μυοκαρδίου, δίνουν οι κλινικές μελέτες που εξετάζουν τα EV των προγονικών καρδιακών κυττάρων (Cardiac progenitor cells, CPC-derived EV).

Επίσης, παρακρινικοί μεσολαβητές των προγονικών ενδοθηλιακών κυττάρων (endothelial progenitor cells, EPC) αυξάνουν τη νεοαγγειογένεση στην περιφερική αρτηριοπάθεια.

Το θεραπευτικό αποτέλεσμα των EV εμφυτεύσεων μπορεί να ενισχυθεί με γενετική τροποποίησή τους. Τα EV περιέχουν λιπίδια, πρωτεΐνες και νουκλεϊκά οξέα, αναλόγως της προέλευσής τους, που ενδεχομένως να επηρεάζουν τη συμπεριφορά τους. Με τη γενετική τροποποίηση μπορεί να γίνει επιλογή του EV φορτίου για να είναι βιολογικά πιο ενεργά. Έτσι, μπορεί να εξαλειφθούν ή να προστεθούν παράγοντες που ρυθμίζουν την αγγειογένεση [vascular endothelial

growth factor (VEGF), fibroblast growth factor (FGF), epidermal growth factor (EGF), milk fat globule-EGF factor 8 (MFG-E8), angiopoietin like 1 (ANGPTL1), thrombopoietin, matrix metalloproteinases (MMP), nuclear factor-kappaB (NFkB) και άλλα], τη φλεγμονή και την ενέργεια του κυττάρου.

Οι νέες αυτές εξελίξεις συμβαίνουν τόσο γρήγορα που η αναγεννητική ιατρική, αποτελεί ένα από τα πλέον αναπτυσσόμενα πεδία της ιατρικής του μέλλοντος.

Βιβλιογραφία

1. Amosse, et al. Stem Cell Investig 2017;4:102.
2. Cambria, et al. NPJ Regen Med 2017;2:17.
3. Satter, et al. NPJ Regen Med 2017;2:19.
4. Manginas A, et al. Catheter Cardiovasc Interv. 2007;69(6):773-81.
5. Gousssetis E, et al. Stem Cells. 2006 Oct;24(10):2279-83.

Τεχνητή νοημοσύνη: Εφαρμογές, Ευκαιρίες, Επιπτώσεις

Μιχάλης Παπαδάκης

Υποδιευθυντής Οργάνωσης & Πληροφορικής ΩΚΚ

Με τον όρο “Τεχνητή Νοημοσύνη” (ΤΝ) αναφερόμαστε στο σύνολο των αλγορίθμων, τεχνολογιών και επιστημονικών εφαρμογών Πληροφορικής που αποσκοπούν στη δημιουργία “ευφυών” υπολογιστικών συστημάτων, μηχανών και λογισμικού δηλαδή, που μπορούν να προσομοιάσουν ή να εκδηλώσουν ανθρώπινες συμπεριφορές και τρόπους σκέψης. Όπως έχει ειπωθεί εύγλωττα, η ΤΝ προσπαθεί να κάνει τους υπολογιστές να κάνουν πράγματα, που, προς το παρόν, ο άνθρωπος τα κάνει καλύτερα.

Η προσέγγιση που είχε ακολουθηθεί τις πρώτες 10-ετίες της ΤΝ, με μάλλον πενιχρά αποτελέσματα, («πέτρινα χρόνια» 70s, 80s, 90s) ήταν η προσπάθεια «αναλυτικής» αλγοριθμικής περιγραφής του υπό επίλυση προβλήματος μέσω εξισώσεων και μαθηματικών σχέσεων προς τον υπολογιστή. Σχετικά πρόσφατα, ακολουθήθηκε μια πολύ διαφορετική προσέγγιση, εκμεταλλευόμενοι την τεράστια ποσότητα πληροφορίας που υπάρχει στο Internet (Big Data): αναπτύξαμε αλγόριθμους που ρόλος τους ήταν να «σαρώνουν» την πληροφορία και να «μαθαίνουν» από αυτή, έτσι ώστε να καθίστανται αρκετά γρήγορα «ειδικόι εξ εμπειρίας» σε κάποια σχετικά περιορισμένη και καλά ορισμένη περιοχή εξειδίκευσης, π.χ. στην οδήγηση αυτοκινήτου ή στη μετάφραση κειμένων από μία γλώσσα σε μία άλλη, κτλ. Διαπιστώθηκε ότι τα αποτελέσματα της «εμπειρικής» αυτής προσέγγισης ήταν εντυπωσιακά και απέδιδαν πολύ καλύτερα από ότι οι «αναλυτικές» μέθοδοι των προηγούμενων δεκαετιών. Αυτό πυροδότησε την «επανάσταση της Τεχνητής Νοημοσύνης» των τελευταίων 4-5 ετών (αναφέρεται ορισμένες φορές ως 4η βιομηχανική επανάσταση). Οι προβλέψεις εξέλιξής της τα επόμενα

χρόνια μιλούν για πληθώρα καθημερινών εφαρμογών, ανάμεσα στις οποίες και επαναστατικές εφαρμογές σε αρκετούς τομείς της ιατρικής, κυρίως σχετιζόμενες με αναγνώριση και ανάλυση ιατρικών απεικονίσεων, αυτοματοποιημένες διαγνώσεις υψηλής ακρίβειας, ανάλυση γονιδιώματος, ανάπτυξη νέων φαρμάκων, πρόβλεψη νοσηρότητας και έκβασης νοσηλείων, υποκατάσταση ιατρικής εμπειρογνομοσύνης, κ.α.

Ασφαλώς η επιτυχία της ΤΝ οφείλεται, εκτός της παραπάνω προσέγγισης, και στη χρονική συγκυρία, αφού σήμερα υπάρχει ένα πλήθος τεχνολογιών, που έφθασαν σχεδόν ταυτόχρονα σε σημαντικό σημείο ωριμότητας, ώστε να υποστηρίξουν τις εξελίξεις στην ΤΝ (Big Data, Cloud Computing, Internet of Things, Robotics, κ.α.). Ειδικότερα τα Νευρωνικά Δίκτυα (Neural Nets), μία από τις δεκάδες τεχνολογίες που χρησιμοποιεί η ΤΝ, έχουν παίξει πολύ σημαντικό ρόλο. Πρόκειται για αλγόριθμους με τη δυνατότητα να βελτιώνονται όσο «εκπαιδεύονται» με ολοένα και περισσότερα δεδομένα ή στιγμιότυπα ενός συγκεκριμένου προβλήματος. Προσομοιάζεται έτσι η διαδικασία «μάθησης» και αποφάσεων των νευρώνων του εγκεφάλου, εξ ου και η ονομασία.

Το επόμενο δύσκολο (και για ορισμένους αβέβαιο) βήμα μάλλον θα απαιτήσει αρκετές 10-ετίες ακόμη, με τις περισσότερες προβλέψεις να το τοποθετούν γύρω στο 2060, ορόσημο που εκτιμάται ότι η ΤΝ θα υπερβεί την υπολογιστική ικανότητα του ανθρώπινου εγκεφάλου. Πρόκειται για τη μετάβαση από τη σημερινή «ΤΝ ειδικού σκοπού» και περιορισμένου εύρους στην «ΤΝ γενικού σκοπού», δηλ. αλγορίθμων που δεν θα γνωρίζουν εκ των προτέ-

ρων το περιβάλλον στο οποία θα ενεργοποιηθούν και θα δράσουν, αλλά θα το ανακαλύπτουν από μόνοι τους. Αυτό, με την ίδια λογική που ένας άνθρωπος μπορεί να αντιληφθεί το περιβάλλον στο οποίο βρίσκεται και να προσαρμόσει τη σκέψη και δράση του αναλόγως.

Βλέποντάς την εξελικτικά, η ΤΝ αποτελεί ίσως, το χαρακτηριστικότερο δείγμα ανθρώπινης σκέψης, όπου ο άνθρωπος φθάνει στο σημείο να αναμετρηθεί, πρακτικά και με ορατά αποτελέσματα, με τον ίδιο του τον εαυτό: να προσπαθήσει να αναπαράγει την ουσία της υπόστασής του, τον τρόπο σκέψης και συμπεριφοράς του. Το κάνει αυτό μάλιστα, με έναν τρόπο που να επιτρέπει – θεωρητικά ακόμη, αλλά με ορατή πιθανότητα – την ανεξαρτητοποίηση του δημιουργήματος, την υπέρβαση του δημιουργού και την αυτόνομη γέννηση νέας σκέψης, γνώσης ακόμη και δυνατότητας αναπαραγωγής. Σύμφωνα με ορισμένους μελλοντολόγους (prof. Yuval-Noah Harari, futurist Ray Kurzweil), στο απώτερο μέλλον, αυτό ίσως οδηγήσει στο ακραίο σενάριο της ανατροπής και αυτού ακόμη του καθιερωμένου μοντέλου ζωής που ίσχυε για εκατομμύρια χρόνια, σηματοδοτώντας τη μετάβαση από την «οργανική» στην «ανόργανη» ή και μικτή μορφή ζωής.

Στο σημερινό κόσμο, οι ευκαιρίες που δημιουργούνται με τις τεχνολογίες ΤΝ είναι πρωτοφανείς για τη βελτίωση της υγείας, της καθημερινότητας και του τρόπου ζωής μας, των μεταφορών, του περιβάλλοντος, της επικοινωνίας, του τρόπου εργασίας μας.



Σύντομο Βιογραφικό

Ο Μιχάλης Παπαδάκης είναι Υποδιευθυντής Οργάνωσης & Πληροφορικής στο ΩΚΚ. Εργάστηκε ως Chief Analyst/Designer στην IBM στην Ελλάδα και το εξωτερικό και ως Υπεύθυνος Πληροφορικής σε διάφορες εταιρείες. Σπούδασε στη Σχολή Ηλεκτρολόγων Μηχανικών & Μηχανικών Υπολογιστών ΕΜΠ, με μεταπτυχιακές σπουδές Computer Science στο Πανεπιστήμιο του Λονδίνου (UCL), ενώ έχει πτυχίο Quality Systems Manager του Ελβετικού Οργανισμού Ποιότητας και εκπαίδευση Executive training στη διαχείριση τεχνολογίας από τη Σχολή J.F.Kennedy School of Government του Πανεπιστημίου Harvard. Την περίοδο 2011-2014 ήταν μέλος της Ομάδας Εργασίας του Υπ.Υγείας για την εισαγωγή του διεθνούς συστήματος χρηματοδότησης νοσοκομειακών υπηρεσιών DRGs/ΚΕΝ στο Ελληνικό Σύστημα Υγείας.

Οι εφαρμογές είναι πραγματικά απεριόριστες, οι δυνατότητες ενίσχυσης (augmentation) των ανθρώπινων δυνατοτήτων εντυπωσιακές και τα οφέλη τεράστια. Παράλληλα όμως, γεννάται η εύλογη ανησυχία της σταδιακής υποκατάστασης του ανθρώπινου δυναμικού από «μηχανές», σε ολοένα και μεγαλύτερο πλήθος εργασιών και μάλιστα όχι μόνο σε χειρωνακτικές εργασίες (blue collar) όπως είχε συμβεί στην 1η βιομηχανική επανάσταση, αλλά και σε, ανώτερης ποιότητας, πνευματικές εργασίες (white collar). Αυτό προκαλεί ανησυχία για πιθανά γενικευμένα αύξηση της ανεργίας, με τις συνεπαγόμενες ευρύτερες μακροχρόνιες κοινωνικές επιπτώσεις. Όπως αναφέρει χαρακτηριστικά ο επιχειρηματίας Richard Branson «ενώ η τεχνολογία παρέχει μεγάλα οφέλη στην ανθρωπότητα, τα οφέλη αυτά δεν κατανοούνται πάντα δίκαια. Πολλοί άνθρωποι θα παραγκωνιστούν σ' αυτή την πορεία. Τι θα ωφεληθεί όμως η φθηνή υψηλή τεχνολογία και τα αυτό-οδηγούμενα οχήματα, αν δεν μπορείς να βρεις δουλειά;». Ήδη συζητούνται διάφορες ιδέες αντιμετώπισης των συνεπειών της εκτεταμένης αυτοματοποίησης (Bill Gates, κ.ά για ειδική «φορολόγηση» τεχνολογικών και ρομποτικών εφαρμογών, κτλ).

Πέρα από τα θέματα εργασίας, εξίσου μεγάλα ερωτήματα ανακύπτουν σχετικά με την πρόσβαση στα δεδομένα και τη γνώση που παράγεται από την ανάλυση και μοντελοποίησή τους, τη δυνατότητα διερεύνησης και ελέγχου

πολλών πτυχών της ζωής των πολιτών (profiling) από αυτούς που κατέχουν τα δεδομένα (π.χ. Google, Facebook, Amazon, κ.α. σήμερα), τη μορφή της εκπαίδευσης στο νέο διαμορφούμενο κόσμο, αλλά και την ανισοκατανομή του τεράστιου πλούτου που προκύπτει από τις εφαρμογές αυτές. Η τεχνολογία ήδη μετασχηματίζει τον κόσμο μας και η ΤΝ επιταχύνει τις σχετικές διεργασίες.

Εξετάζοντας σε μεγαλύτερο βάθος τις πιθανές εξελίξεις, εγείρονται όμως και σημαντικά ζητήματα ηθικής και νομικής φύσεως. Για παράδειγμα, εάν ένας ιατρός κάνει μία λάθος διάγνωση εξ αιτίας της οποίας επέλθει βλάβη στην υγεία ή και τη ζωή ενός ασθενή, αυτό, αν και πολύ δυσάρεστο, είναι αποδεκτό σήμερα, κοινωνικά, νομικά και ηθικά, στο πλαίσιο άσκησης της ιατρικής αλλά και της γενικότερης παραδοχής ότι «ουδείς αλάνθαστος». Το ίδιο και με το οδικό σφάλμα ενός οδηγού που θα προκαλέσει κάποιο τροχαίο δυστύχημα. Τι γίνεται όμως αν αντίστοιχα σφάλματα προκληθούν από έναν αλγόριθμο, ακόμη και αν γνωρίζουμε ότι ο αλγόριθμος αυτός είναι τουλάχιστον ίδιος, ή και μεγαλύτερης ικανότητας από τον αντίστοιχο άνθρωπο-χρήστη; Θα είμαστε το ίδιο πρόθυμοι να δικαιολογήσουμε την απώλεια; Γίνεται αντιληπτό ότι, προκειμένου οι τεχνολογίες αυτές να μπορέσουν να ενσωματωθούν πραγματικά και σε μεγάλη κλίμακα στην καθημερινή ζωή, απαιτούνται σημαντικές αλλαγές τόσο σε νομικό και κανονιστικό, όσο και σε κοινωνικό ή και ηθικό πλαίσιο.

Η υπόσχεση της ΤΝ δεν πρέπει να είναι τελικά μία υπόθεση ανθρώπου εναντίον μηχανής, αλλά της έξυπνης ενίσχυσης των δυνατοτήτων του ανθρώπου σε συνεργασία με τη μηχανή. Ίσως το ερώτημα «ως που μπορεί να φθάσει η ΤΝ» να είναι ισοδύναμο με το ερώτημα «ως που μπορεί να φθάσει η ανθρώπινη σκέψη, διάνοηση, επινοτικότητα και περιέργεια». Δεν μπορούμε να το προβλέψουμε εύκολα σήμερα. Αυτό που μπορούμε όμως να επιδιώξουμε, είναι η ανάπτυξη κατάλληλου ρυθμιστικού πλαισίου που, χωρίς να περιορίζει την εξέλιξη, θα επιτρέψει, η ορθολογική και ηθική χρήση της τεχνολογίας προς όφελος της κοινωνίας να υπερικήσει του «πειρασμού» της κακής χρήσης της, ενάντια στον άνθρωπο.

Επιχειρώντας να γεφυρώσουμε τις αισιόδοξες με τις απαισιόδοξες απόψεις, δεν πρέπει να μας διαφεύγει ότι όλη αυτή η θαυμαστή τεχνολογία αλλά και οι συνέπειές της, ακόμη και στην πλέον ακραία τους μορφή, είναι ανθρώπινο δημιούργημα. Είναι λοιπόν προς τη μία ή την άλλη κατεύθυνση. Όπως λέει και ο τραγωδός:

«πολλά τὰ δεινὰ· κούδεν ἄνθρώπου δεινότερον πέλει», δηλαδή, «πολλά γεννούν το δέος· το μέγα δέος ο άνθρωπος γεννά», Σοφοκλής: «Αντιγόνη», μετάφραση: Κ. Γεωργουσόπουλος

Στοχεύοντας στην καινοτομία

ΜΑΪΟΣ 2017

Νέο σύστημα καινοτόμου τεχνολογίας καρδιακής χαρτογράφησης στο Ηλεκτροφυσιολογικό Εργαστήριο του Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου

Το νέο σύστημα –το πρώτο στην Ελλάδα – καινοτόμου τεχνολογίας καρδιακής χαρτογράφησης προσφέρει τρισδιάστατη απεικόνιση της καρδιάς, χρησιμοποιώντας υβριδικό σύστημα μαγνητικού και ηλεκτρικού πεδίου για ακριβέστερη απεικόνιση των καρδιακών κοιλοτήτων. Με τη χρήση της νέας αυτής τεχνολογίας, ωφελούνται οι ασθενείς με αρρυθμίες που θα πρέπει να υποβληθούν σε διαγνωστική ή επεμβατική πράξη στο Ηλεκτροφυσιολογικό Εργαστήριο, ακόμη και εκείνοι με σύμπλοκες αρρυθμίες καθώς δίνεται η δυνατότητα συλλογής πολλαπλάσιου αριθμού δεδομένων σε σχέση με την προηγούμενη γενιά του συστήματος, σε λιγότερο χρόνο και με μεγαλύτερη ασφάλεια για τον ασθενή. Παράλληλα, μειώνεται σημαντικά ο χρόνος της κλινικής πράξης, αυξάνοντας την ασφάλεια του ασθενή και των εργαζομένων αφού μειώνεται ο χρόνος ακτινοβολήσης.

Επιστημονική Εκδήλωση και έναρξη συνεργασίας του ΩΚΚ και του Ιδρύματος Ιατροβιολογικών Ερευνών της Ακαδημίας Αθηνών

Στο πλαίσιο έναρξης συνεργασίας του Ωνασείου με το ΙΙΒΕΑΑ πραγματοποιήθηκε ξενάγηση του ιατρικού προσωπικού του ΩΚΚ στα εργαστήρια του ΙΙΒΕΑΑ από τα στελέχη του, κ. Δημήτρη Θάνο, Πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου και τον κ. Αθανάσιο Τσουροπλή, Γενικό Διευθυντή. Στη συνέχεια πραγματοποιήθηκε επιστημονική ενημέρωση από τον Επιστημονικό Διευθυντή ΙΙΒΕΑΑ κ. Αργύρη Ευστρατιάδη, τον Διευθυντή Κέντρου Κλινικής Έρευνας ΙΙΒΕΑΑ κ. Πασχάλη Σιδερά, τον Υπεύθυνο Καρδιολογικού Τομέα ΙΙΒΕΑΑ κ. Διονύσιο Φ. Κόκκινο, τον Συντονιστή Διευθυντή Καρδιοχειρουργικού Τομέα ΩΚΚ κ. Γεωργίου Σταυρίδη και τον Συντονιστή Διευθυντή Καρδιολογικού Τομέα ΩΚΚ κ. Βασίλειο Βούδρη.

Εαρινή συνάντηση του Executive Board του European Network on HTA (UNnetHTA)

Το Ωνάσειο φιλοξένησε την εαρινή συνάντηση του UNnetHTA καθώς συμμετέχει στο Διοικητικό Συμβούλιο. Σκοπός των συναντήσεων αυτών που πραγματοποιούνται σε διαφορετική ευ-

ρωπαϊκή πόλη κάθε εξάμηνο, είναι ο συντονισμός των δράσεων για την ανάπτυξη και εφαρμογή ενός αειφόρου μοντέλου για την επιστημονική και τεχνική συνεργασία στον τομέα της Αξιολόγησης Τεχνολογιών Υγείας (ΑΤΥ) στην Ευρώπη.

ΙΟΥΛΙΟΣ 2017

Επιδιόρθωση αορτικής βαλβίδας με τη χρήση δακτυλίου

Καλά νέα για τους ασθενείς του Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου που πάσχουν από σοβαρή ανεπάρκεια της αορτικής βαλβίδας ή και διάταση-ανεύρυσμα της αορτικής ρίζας. Νέα, ασφαλέστερη και αποτελεσματικότερη τεχνική, δίνει τη δυνατότητα στον καρδιοχειρουργό, με τη χρήση ενός δακτυλίου από τιτάνιο, να επιδιορθώσει και επομένως να διατηρήσει τη φυσική βαλβίδα του ασθενή. Η χρήση του δακτυλίου επιτρέπει στην αορτική ρίζα να αποκτήσει και πάλι το σωστό μέγεθος, ενώ δεν επιτρέπει την επαναδιάτασή της.

Η διόρθωση της αορτικής βαλβίδας πλεονεκτεί έναντι της αντικατάστασης αυτής με μεταλλική βαλβίδα, στην αποφυγή χρήσης μακροχρονίως αντιπηκτικών φαρμάκων. Το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο είναι από τα λίγα Κέντρα στην Ευρώπη που εφαρμόζουν τη μέθοδο αυτή και το πρώτο στη χώρα μας.

ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ 2017

Έναρξη λειτουργίας Μονάδας Κληρονομικών Παθήσεων της Καρδιάς στο Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο

Η Μονάδα Κληρονομικών Παθήσεων της Καρδιάς απευθύνεται σε ασθενείς και τις οικογένειές τους με κληρονομικά και σπάνια νοσήματα της καρδιάς, σε οικογένειες με ιστορικό αιφνιδίου θανάτου σε κάποιον συγγενή τους, αθλητές και νέους με συμπτώματα ή άδευκρίιστα καρδιολογικά προβλήματα (διαταραχές του ηλεκτροκαρδιογραφήματος, δομικές διαταραχές και αρρυθμίες).

Η Μονάδα λειτουργεί συμπληρωματικά με τις λοιπές δομές του Νοσοκομείου και συγκεκριμένα με τη γενετική, την παιδοκαρδιολογία, την επεμβατική καρδιολογία, την ηλεκτροφυσιολογία, την καρδιακή ανεπάρκεια, την καρδιοχειρουργική και τις μεταμοσχεύσεις. Επιστημονικός Υπεύθυνος της Μονάδας είναι ο Αναπληρωτής Διευθυντής κ. Αρης Αναστασάκης.

Ανοιγόμαστε στην κοινωνία

19 Ιανουαρίου 2017 – Επίσκεψη της ΠΑΕ Πλατανιάς στο Παιδοκαρδιολογικό – Παιδοκαρδιοχειρουργικό Τμήμα του Ωνασείου



Η ομάδα της ΠΑΕ Πλατανιά με στελέχη της Ομάδας



Στελέχη της ΠΑΕ Πλατανιάς με τους Ιατρούς του Ωνασείου (από αριστερά): Διευθυντής Παιδοκαρδιολογικού Τμήματος Παιδών & Συγγενών Καρδιοπαθειών κ. Σ. Ράμμος, ο Πνευμονολόγος Επιμελητής Α' κ. Ι. Κριαράς και οι Παιδοκαρδιοχειρουργοί κ. Ν. Γιαννόπουλος, Επιστημονικός Υπεύθυνος του Καρδιοχειρουργικού Τμήματος Παιδών & Συγγενών Καρδιοπαθειών και ο Αναπληρωτής Διευθυντής κ. Δ. Μπόμπος

Η ομάδα της ΠΑΕ Πλατανιάς μαζί με το τεχνικό επιτελείο της ομάδας επισκέφθηκε το Ωνάσειο, μοίρασε δώρα στα νοσηλευόμενα παιδιά μαζί με τις ευχές τους για γρήγορη ανάρρωση. Η φανέλα της Ομάδας υπογεγραμμένη απ' όλους τους παίκτες τοποθετήθηκε σε περίοπτη θέση στο Παιδοκαρδιολογικό – Παιδοκαρδιοχειρουργικό Τμήμα.

3 Φεβρουαρίου 2017 – Κάντε μια στάση για την καρδιά σας. Συμμετοχή στο Mind the Lab στο Μετρό.



Το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο προσκάλεσε το κοινό να κάνει μια στάση για την καρδιά του στο σταθμό του Μετρό στο Σύνταγμα στο πλαίσιο των δράσεων του Mind the Lab. Οι επισκέπτες του περιπτέρου του Ωνασείου είχαν την ευκαιρία να γνωρίσουν τις τελευταίες εξελίξεις στην απομακρυσμένη

παρακολούθηση και την τεχνολογία σμίκρυνσης στην ιατρική τεχνολογία. Δοκίμασαν τις δυνατότητές τους σε ένα παιχνίδι εικονικής πραγματικότητας, παρακολούθησαν εξ αποστάσεως τον καρδιακό παλμό μέσω μιας εμφυτεύσιμης συσκευής και είδαν το βηματοδότη χωρίς καλώδια!

19 Φεβρουαρίου 2017 – Γιορτή Εθελοντισμού και Αιμοδοσίας στη Στέγη – Εθελοντική αιμοδοσία για τους ασθενείς του ΩΚΚ



Η Στέγη του Ιδρύματος Ωνάση και το Bloode μαζί με μη κερδοσκοπικές πρωτοβουλίες της πόλης δημιούργησαν σειρά από δράσεις που στόχο είχαν να βοηθήσουν τα παιδιά να μάθουν για τον εθελοντισμό αλλά και να παραδειγματιστούν από την προσφορά των γονέων τους. Τα φουαγιέ της Στέγης γέμισαν με δράσεις σε μία μέρα γεμάτη δημιουργικό παιχνίδι, ζωγραφική, αναγνώσεις για μικρούς και μεγάλους για να εξοικειωθούν όλοι με την αξία του εθελοντισμού, της αλληλεγγύης, της αγάπης και της κοινωνικής προσφοράς. Η αιμοδοσία έγινε σε συνεργασία με το Γενικό Νοσοκομείο Παιδών Παναγιώτη και Αγλαΐας Κυριακού και οι μονάδες αίματος που συγκεντρώθηκαν, προορίζονταν για τις έκτακτες ανάγκες των καρδιοπαθών ασθενών που νοσηλεύονται στο Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο.

24 Φεβρουαρίου 2017 – Αποκριάτικη γιορτή για τα νοσηλευόμενα παιδιά από το Κέντρο Φιλοξενίας Παιδιού και Οικογένειας «Ηλιαχτίδα»

Η Ηλιαχτίδα, φορτωμένη με δώρα, γλυκά και αποκριάτικα στολίδια και με τη συνοδεία μουσικής, βρέθηκε στο Παιδοκαρδιολογικό – Παιδοκαρδιοχειρουργικό Τμήμα όπου διοργάνωσε αποκριάτικη γιορτή για τα νοσηλευόμενα παιδιά και τους γονείς τους.

29 Μαρτίου έως 2 Απριλίου 2017 – Ίδρυμα Ωνάση, Στέγη και Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο μαζί στο 4ο Athens Science Festival



Οι επισκέπτες κυρίως νέοι περιηγήθηκαν στις ψηφιακές εφαρμογές της Ωνασειού Βιβλιοθήκης, γνώρισαν έργα που προέκυψαν από τη διασταύρωση τέχνης και επιστήμης, δοκίμασαν ένα παιχνίδι εικονικής πραγματικότητας παρακολουθώντας από απόσταση τον καρδιακό παλμό! Με ένα κοινό περίπτερο και τέσσερα πρωτότυπα εκπαιδευτικά προγράμματα, το Ίδρυμα

Ωνάση, η Στέγη και το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο συμμετείχαν ενεργά στο 4ο Athens Science Festival, στη μεγαλύτερη γιορτή επιστήμης και καινοτομίας, που πραγματοποιήθηκε στην Τεχνόπολη του Δήμου Αθηναίων. Σε αυτήν την εκδήλωση όπως και στη δράση Mind the Lab, εκπροσώπησαν επάξια το Ωνάσειο οι Νοσηλεύτριες κα Σ. Κοντομίχη και κα Υ. Μεταξά.

30 Μαΐου 2017 – Βράβευση ΩΚΚ Energy Mastering Awards



Τα Energy Mastering Awards αναγνωρίζουν τις προσπάθειες για τις καλύτερες πρακτικές ενεργειακής αποδοτικότητας, εξοικονόμησης και αειφορίας στην Ελλάδα.

Το ΩΚΚ τιμήθηκε με τα εξής βραβεία:

- **SILVER βραβείο στην κατηγορία 2.1.** Smart Metering Technology
- **GOLD βραβείο στην κατηγορία 1.4.** BEMS, Building Automations – Smart Building Systems (metering – lighting control – HVAC & R systems)
- **SILVER βραβείο στην κατηγορία 10.** Energy Conservation

Τα βραβεία για το Ωνάσειο παρέλαβαν ο Διευθυντής Τεχνικής Υπηρεσίας κ. Απόστολος Τσουκαλάς (3ος από αριστερά) και ο Τεχνολόγος BMS κ. Λάμπρος Κατσουλάκης (1ος δεξιά).

15 Σεπτεμβρίου 2017 – Υποστήριξη Λαμπαδηδρομίας Δήμου Καλλιθέας με τη διάθεση ενός ασθενοφόρου για συνοδεία και ασφάλεια

18 – 24 Σεπτεμβρίου 2017 – Υποστήριξη της διοργάνωσης «The Authentic Big Blue»

Η διοργάνωση «The Authentic Big Blue» είναι εμπνευσμένη από την ταινία «Le Grand Bleu» του Luc Besson που γυρίστηκε το 1988 στην Αμοργό και περιλαμβάνει αγώνες ελεύθερης κατάδυσης. Το Ωνάσειο υποστήριξε τη διοργάνωση ως χορηγός με την εθελοντική εργασία του συνεργάτη του κ. Γ. Χατζηγεωργίου και με το δανεισμό εξοπλισμού.

12 Νοεμβρίου 2017 – Υποστήριξη της Ομάδας Δωρεάς Οργάνων και Μεταμοσχεύσεων για τη συμμετοχή της στον Αυθεντικό Μαραθώνιο της Αθήνας



Το Ωνάσειο υποστήριξε την Ομάδα Δωρεάς Οργάνων και Μεταμοσχεύσεων καλύπτοντας το κόστος παραγωγής των φανελών της Ομάδας αλλά και με την ενεργή συμμετοχή 28 εργαζομένων στους δρόμους 5 και 10 χλμ. Στόχος της δράσης αυτής ήταν η προώθηση της ιδέας της δωρεάς οργάνων και των μεταμοσχεύσεων.

Παγκόσμια Ημέρα Καρδιάς 2017



Στιγμιότυπο από τη δράση προαγωγής υγείας για τα παιδιά της ΕΛΕΠΑΠ.

Το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο γιόρτασε την Παγκόσμια Ημέρα 2017, στοχεύοντας στην ευαισθητοποίηση και ενημέρωση των πολιτών όσον αφορά την προληπτική φροντίδα και τις πρακτικές που συμβάλλουν στην υγεία της καρδιάς. Ο στόχος αυτός προσεγγίστηκε μέσω δράσεων τέχνης, δράσεων προαγωγής υγείας για παιδιά από δομές φιλοξενίας και Σεμιναρίων Βασικής Καρδιοαναπνευστικής Αναζωογόνησης σε μαθητές δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.

Δράσεις Προαγωγής Υγείας για παιδιά από δομές φιλοξενίας

Στις δράσεις προαγωγής υγείας από δομές φιλοξενίας συμμετείχαν παιδιά ηλικίας από 7 έως 14 ετών από το Παράρτημα Αποκατάστασης Θεραπείας Παιδών με Αναπηρία (ΠΑΑΠΑ) στη Βούλα και από την Ελληνική Εταιρεία Προστασίας και Αποκατάστασης Αναπήρων Προσώπων (ΕΛΕΠΑΠ).

Εκθεση He[art] touch

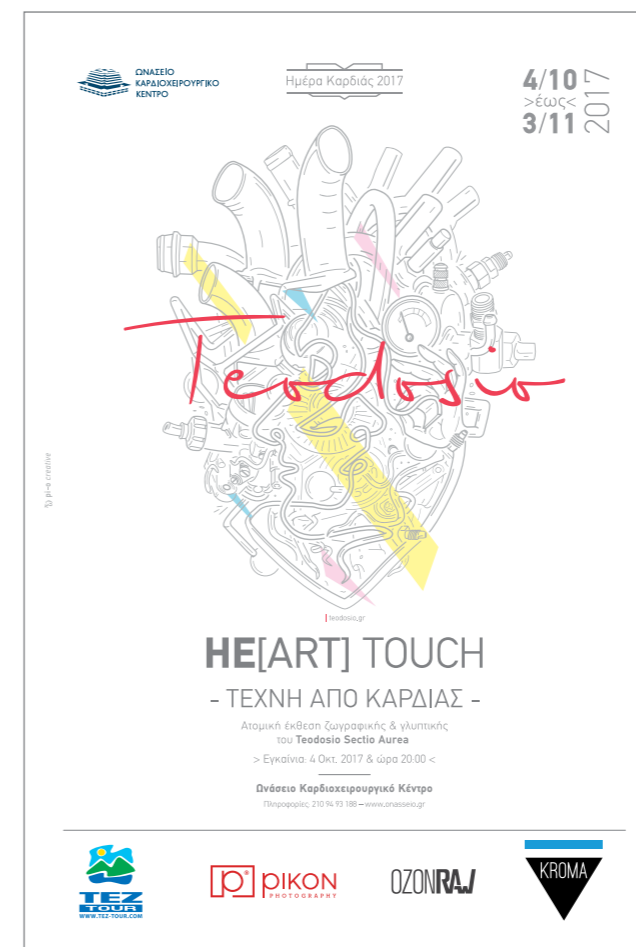
Με επίκεντρο την ανθρώπινη καρδιά, ο Teodosio Sectio Aurgia παρουσίασε γεωμετρικές και μηχανικές καρδιές – γλυπτά και έργα μεικτής τεχνικής. Η έκθεση «He[art] touch» φιλοξενήθηκε στο Αίθριο του Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου από την Τετάρτη 4 Οκτωβρίου 2017 έως και το Σάββατο, 27 Νοεμβρίου 2017. Ο καλλιτέχνης έδωσε ζωή και βοήθησε να χτυπήσει ξανά η «καρδιά» άχρηστων αντικειμένων, όπως παλιά ηλεκτρόδια, ελάσματα, λαμαρίνες, μπίλιες από ρουλεμάν, κα.

Θεατρική παράσταση «Το έξυπνο κουτάλι μου»

Με δύο μοναδικές παραστάσεις, στις 22 και 23 Σεπτεμβρίου 2017, η θεατρική παράσταση «Το έξυπνο κουτάλι μου» εστίασε στις καρδιολογικές και άλλες παθήσεις που επιφέρει η παχυσαρκία και κυρίως στις βιώσιμες αλλαγές που καλείται ένας ασθενής να ακολουθήσει όταν πια οι επιπτώσεις της παχυσαρκίας τον προλαβαίνουν.

Η παράσταση αποτέλεσε έμπνευση της συγγραφικής ομάδας Trust A Pen που δραματοποίησε το ομώνυμο διήγημα του Δημήτρη Σαμαρά, ιατρού παθολόγου, εξειδικευμένου στη διατροφή και το γήρας στην Ελβετία.

Οι συντελεστές της παράστασης ήταν: Δρ. Δημήτρης Σαμαράς, γηρύατρος διατροφολόγος, συγγραφέας του διηγήματος "Το έξυπνο κουτάλι μου", η συγγραφική εταιρία Trust A Pen/ Αυγή Βάγια και Πηνελόπη Τσάκαλου - Κουρτζή: παραγωγή, σεναριακή μεταφορά του διηγήματος, Γιώργος Παντελεάκης: θεατρικός παραγωγός και σκηνοθέτης. Επαιξαν οι ηθοποιοί: Λάμπρος Παπαγεωργίου, Νικόλας Παπαδομιχελάκης, Μάιρα Μηλολιδάκη. Φιλική συμμετοχή: Κωνσταντίνος Σουρίκας. Τετραμελής χορωδία: Αντώνης Αντωνιάδης, Μανώλης Ζαχείλας, Ναταλία Ρουτσολιά και Αντιγόνη Σιδηροπούλου. Μουσικοί: Βασίλης Κοστέας, ντράμερ, Λευτέρης Βαλασσέλης, κιθάρα, Σταύρος Ράπτης, μπάσο.



Άποψη από την έκθεση He[art] touch στο αίθριο του ΩΚΚ

Ημερίδες - σεμινάρια



Από αριστερά: Οι Ιατροί Ακτινολόγοι Επιμελήτριες Α΄ ΩΚΚ κα Σ. Καμπανάρου & κα Ο. Καραπαναγιώτου, η Διευθύντρια Εργαστηρίου Ιατρικής Απεικόνισης ΩΚΚ κα Ρ. Μαστοράκου, ο καθηγητής ΙΕΚ Αιγάλεω κ. Ι. Βλάχος, η Τεχνολόγος Ακτινολόγος ΩΚΚ κα Θ. Συρίγου και ο Ακτινολόγος ΩΚΚ κ. Ν. Κολλάρος.

31 Μαρτίου 2017 – Θεματικό Σεμινάριο «Η απεικόνιση του θώρακα»

Το σεμινάριο πραγματοποιήθηκε στο πλαίσιο εκπαιδευτικού προγράμματος του ΙΕΚ Αιγάλεω και διοργανώθηκε από το Εργαστήριο Ιατρικής Απεικόνισης και τον Φυσικό Ιατρικής ΩΚΚ κ. Ν. Κολλάρο. Σκοπός του ήταν η πληρέστερη θεωρητική κατάρτιση των σπουδαστών. Αναπτύχθηκαν θέματα που είχαν σχέση με το καρδιοθωρακικό σύστημα και την απεικόνιση με απλές ακτινογραφίες και αξονική τομογραφία. Το πρόγραμμα ολοκληρώθηκε με ένα μικρό κουίζ.

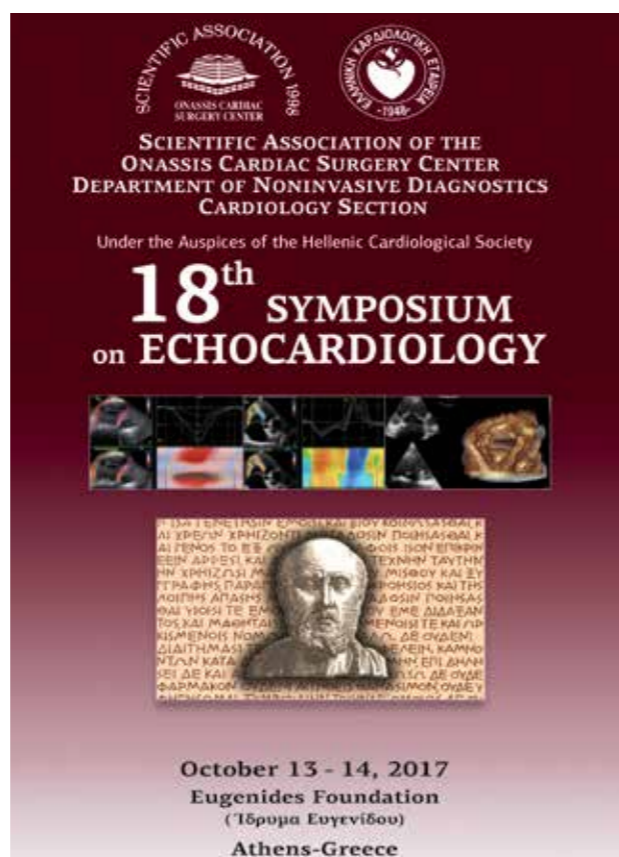
9 Ιουνίου 2017 - Ημερίδα «Καρδιαγγειακός κίνδυνος στα ρευματικά νοσήματα. Πρόληψη και έγκαιρη διάγνωση»

Το ενδιαφέρον του Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου για τους ρευματικούς ασθενείς οδήγησε στη διοργάνωση Ημερίδας με σκοπό την ευαισθητοποίηση ασθενών με ρευματικά νοσήματα για την πρόληψη και έγκαιρη θεραπεία των καρδιαγγειακών νοσημάτων. Οι ρευματικοί ασθενείς παρουσιάζουν μεγαλύτερη συχνότητα καρδιαγγειακών προβλημάτων απ' ό,τι ο υπόλοιπος πληθυσμός. Η καρδιαγγειακή νόσος σε αυτή την ομάδα ασθενών είναι συνήθως σιωπηλή, με αποτέλεσμα η διάγνωση να τίθεται πολύ αργά, γι' αυτό και είναι σημαντική η ενημέρωση των ασθενών και των επαγγελματιών υγείας.

13 - 14 Οκτωβρίου 2017 – 18ο Συμπόσιο Υπερηχοκαρδιολογίας "Symposium on Echocardiology"

Με στόχο τη συνεχιζόμενη ενημέρωση και εκπαίδευση των Ελλήνων Καρδιολόγων με τα τελευταία δεδομένα που αφορούν την άσκηση της κλινικής καρδιολογίας με κατάλληλη χρήση της σύγχρονης υπερηχοκαρδιογραφίας διοργανώθηκε το 18ο Συμπόσιο Υπερηχοκαρδιολογίας με τίτλο: "Symposium on Echocardiology" από την Ένωση Επιστημονικού Προσωπικού του Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου σε συνεργασία με το Τμήμα Αναίμακτων Διαγνωστικών Μελετών του Κέντρου.

Η ταχύτητα εξέλιξης τόσο στην ιατρική τεχνολογία όσο και στις κλινικές και επεμβατικές πρακτικές στις καρδιολογικές παθήσεις, καθιστούν επιβεβλημένη τη συστηματική ενημέρωση των θεράποντων ιατρών που ασχολούνται με τις καρδιαγγειακές νόσους, αλλά και την ευαισθητοποίηση των συμμετεχόντων στην παροχή και χρήση των υπηρεσιών υγείας για την ορθολογική αξιοποίηση των επιστημονικών δεδομένων.



4 Απριλίου 2017 – 4η Νοσηλευτική Ημερίδα

Η πολύτιμη γνώση και εμπειρία των εξειδικευμένων Νοσηλευτών του Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου παρουσιάστηκε στην 4η Νοσηλευτική Ημερίδα που πραγματοποιήθηκε στη Στέγη του Ιδρύματος Ωνάση με την ευγενική παραχώρηση της αίθουσας. Χάρης στις επιστημονικές ανησυχίες των στελεχών της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας προσφέρθηκαν νέες γνώσεις και σκιαγραφήθηκε το σύγχρονο γίνεσθαι της Νοσηλευτικής στο ΩΚΚ μέσα από την έρευνα και την κλινική εμπειρία τους. Ανάμεσα στα πολύ ενδιαφέροντα θέματα, παρουσιάστηκαν δύο από τους πιο σημαντικούς δείκτες ποιότητας για τις νοσηλευτικές υπηρεσίες όπως είναι η εμφάνιση ελκών πίεσης (κατακλίσεις) και πτώσεων στους ασθενείς. Η Νοσηλευτική Υπηρεσία του Ωνασείου στο πλαίσιο συστημικής προσέγγισης, θέσπισε την επιτήρηση και αξιολόγηση των δεικτών ποιότητας παροχής φροντίδας, αποτελεσματικότητας και ασφάλειας κατ' αντιστοιχία με αντίστοιχους δείκτες που εφαρμόζουν προηγμένα συστήματα υγείας. Σκοπός είναι η μείωση των λαθών και η αύξηση της αποτελεσματικότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Ιδιαίτερο χαρακτηριστικό του προγράμματος ήταν η ενεργός συμμετοχή Στελεχών της Ιατρικής και Διοικητικής Υπηρεσίας του Νοσοκομείου με ενδιαφέρουσες ομιλίες, σχολιασμό και συμμετοχή στο συντονισμό των στρογγυλών τραπέζιων. Η έμφαση στη διεπιστημονικότητα του προγράμματος υπογραμμίζει το σημαντικό επιστημονικό ρόλο που έχει ο Νοσηλευτής σ' ένα σύγχρονο καρδιοχειρουργικό κέντρο αλλά και την ομαδική εργασία που επιτελείται και αποφέρει πολλαπλά οφέλη για τον ασθενή.

Την ανθρώπινη διάσταση και την προσφορά της Νοσηλευτικής τόνισαν τρεις από τους ασθενείς του Προγράμματος Μεταμοσχεύσεων Καρδιάς του Ωνασείου, η κα Ζωή Κωσταρίδη και η κα Παναγιώτα Αλεξάκη που έχουν δεχθεί μόσχευμα καρδιάς και η κα Ελεάνα Ναβροζίδη που φέρει σύστημα υποστήριξης της καρδιάς.

Η συμμετοχή των Νοσηλευτών στην Ημερίδα ήταν αθρόα για ένα τόσο εξειδικευμένο αντικείμενο της Νοσηλευτικής. Συμμετείχαν 869 σύνεδροι από το Ωνάσειο, Νοσοκομεία της Αττικής και τις Σχολές Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Αθηνών και ΤΕΙ Αθηνών. Η ανταλλαγή απόψεων και οι προβληματισμοί που τέθηκαν ευελπιστούμε ότι αποτέλεσαν αφετηρία αναθεώρησης στάσεων και συμπεριφορών με τελικό αποδέκτη τον πάσχοντα συνάνθρωπο.



Η Διευθύντρια Νοσηλευτικής κα Ι. Βουτουφιανάκη με Στελέχη-Ομιλητές της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας ΩΚΚ και συμμετέχοντες στην Ημερίδα.



Ο Πρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων καθηγητής Α. Καραμπίνης μίλησε για τη δωρεά οργάνων και τις μεταμοσχεύσεις στην Ελλάδα. Στο προεδρείο ο Καθηγητής Δ. Νιάκας, Πρόεδρος ΔΣ ΩΚΚ (αριστερά).



Αποψη από το προεδρείο στρογγυλής τραπέζης για τη στρατηγική λειτουργίας ενός σύγχρονου νοσοκομείου. Από αριστερά: η Πρόεδρος της Οργανωτικής Επιτροπής της Ημερίδας, Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας κα Ι. Βουτουφιανάκη, ο Διευθυντής του Παθολογοανατομικού Τμήματος ΩΚΚ κ. Λ. Κακλαμάνης και ο Υποδιευθυντής Οργάνωσης και Πληροφορικής του ΩΚΚ κ. Μ. Παπαδάκης.



Επισκέψεις στο Ωνάσειο



Επίσκεψη ομάδας διοικητικών λειτουργιών - σπουδαστών της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας της Γαλλίας στο Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο

Το Ωνάσειο από την έναρξη λειτουργίας του δέχεται σε συστηματική βάση επισκέψεις ομάδων για εκπαιδευτικούς σκοπούς. Το 2017 πραγματοποιήθηκαν οι ακόλουθες επισκέψεις:

- **20 Φεβρουαρίου 2017** – Επίσκεψη 25 μαθητών Γ΄ Λυκείου, θετικού προσανατολισμού του 6ου ΓΕΛ Καλλιθέας στο πλαίσιο προγράμματος σχολικού επαγγελματικού προσανατολισμού. Στους μαθητές μίλησαν οι ιατροί κα Μ. Βασίλη και κ. Αθ. Δρίτσας και ο Υποδιευθυντής Διοικητικού κ. Γ. Χαλούτσος.
- **6 Απριλίου 2017** – Επίσκεψη 16 μαθητών της Ελληνογαλλικής Σχολής Ουρσουλινών στο πλαίσιο προγράμματος σχολικού επαγγελματικού προσανατολισμού. Στους μαθητές μίλησαν οι ιατροί κα Μ. Βασίλη, κ. Αθ. Δρίτσας και κα Α. Τασούλη
- **26 Απριλίου 2017** Επίσκεψη 40 μαθητών του 1ου ΕΚ Αθηνών για γνωριμία με τη λειτουργία της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας. Στους μαθητές μίλησε ο Νοσηλευτής κ. Κ. Πέτσιος.
- **28 Απριλίου 2017** – Επίσκεψη τεσσάρων σπουδαστών της ειδικότητας Εργαστηρίων του ΕΠΑΛ Αίγινας. Οι σπουδαστές επισκέφθηκαν τη Μονάδα Μοριακής Ανοσοπαθολογίας - Ιστοσυμβατότητας όπου ξεναγήθηκαν από τη Χημικό κα Α. Χαϊδάρογλου & τον Τεχνολόγο κ. Α. Καψάλη, το Παθολογοανατομικό Εργαστήριο όπου ο Διευθυντής κ. Λ. Κακλαμάνης παρουσίασε το Εργαστήριο και τις εργασίες που επιτελούνται σε αυτό και τη Μονάδα Αιμοδοσίας, Κλινικής Αιματολογίας, Πήξης-Αιμόστασης. Τις εργασίες παρουσίασαν η Αναπλ. Διευθύντρια κα Θ. Κωστελίδου και οι τεχνολόγοι κα Ε. Καμπάνα και κ. Π. Λύτρας.
- **15 Οκτωβρίου 2017** – Το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο φιλοξένησε ομάδα διοικητικών λειτουργιών – σπουδαστών της

Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας (Rennes) της Γαλλίας. Η επίσκεψη στο ΩΚΚ πραγματοποιήθηκε στο πλαίσιο εκπαιδευτικού ταξιδιού των διοικητικών λειτουργιών, οι οποίοι μετά το πέρας των σπουδών τους στελεχώνουν τα Δημόσια Νοσοκομεία της Γαλλίας.

Το πρόγραμμα της επίσκεψης περιελάμβανε παρουσίαση του Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου, της λειτουργίας του και της διαχρονικής του προσφοράς στο Ελληνικό Σύστημα Υγείας από τον Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας του Ωνασείου καθηγητή κ. Ανδρέα Καραμπίνη. Στη συνέχεια, ο Γενικός Διευθυντής του Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου κ. Παναγιώτης Μινογιάννης μίλησε για τις επιπτώσεις της κρίσης στα συστήματα υγείας και ο Πρόεδρος του ΚΕΕΛΠΝΟ καθηγητής κ. Θεόφιλος Ρόζενμπεργκ ανέπτυξε το θέμα της ανθρωπιστικής ιατρικής για τους πρόσφυγες και τους μετανάστες και ανέδειξε τις προσπάθειες της χώρας μας στον τομέα αυτό.

- **15 Νοεμβρίου 2017** – Επίσκεψη 10 σπουδαστών της ειδικότητας Βοηθού Νοσηλεύτη από το ΙΕΚ Αλφα Πειραιά. Στους μαθητές μίλησε ο Νοσηλευτής κ. Κ. Πέτσιος.
- **14 Νοεμβρίου & 1 Δεκεμβρίου 2017** – Επίσκεψη 25 σπουδαστών της ειδικότητας Βοηθού Ραδιολογίας – Ακτινολογίας του ΔΙΕΚ Αιγάλεω. Οι σπουδαστές επισκέφθηκαν τη Μονάδα Πυρηνικής Ιατρικής, το Εργαστήριο Ιατρικής Απεικόνισης και το Αιμοδυναμικό Εργαστήριο. Η ξενάγηση των σπουδαστών έγινε από την τεχνολόγο κα Α. Κουζούμη στην Πυρηνική Ιατρική και τους τεχνολόγους κα Θ. Συρίγου & κ. Χ. Πλεμμένο στο Εργαστήριο Ιατρικής Απεικόνισης, κα Β. Δαφνομήλη, κα Κ. Καραϊσκού και κα Μ. Παπαγεωργίου στο Αιμοδυναμικό Εργαστήριο.

Δωρεάν εξετάσεις

Το Ωνάσειο ανταποκρίθηκε σε αιτήματα για δωρεάν εξετάσεις:

- Δωρεάν πλήρη ιατρικό έλεγχο στην ομάδα 9 ατόμων (μαθητών και καθηγητών) του Λυκείου Φιλοθέης που συμμετείχε στον διαγωνισμό F1 in Schools στη Μαλαισία.
- Δωρεάν ιατρικές επισκέψεις, εξετάσεις, νοσηλεία και θεραπεία όπου κρίθηκε απαραίτητο σε παιδιά και ενήλικες μετά από αιτήματα των Φορέων: Χαμόγελο του Παιδιού, παράρτημα προστασίας παιδιού «Η Μητέρα», Κέντρο Φιλοξενίας Αρρώστου Παιδιού & Οικογένειας «Ηλιαχτίδα», Σύλλογος «Γαλήνη των ΑΜΕΑ», Ιατρείο ΚΕΕΛΠΝΟ, Προσωρινή Στέγαση Προσφύγων, Γιατροί του Κόσμου, Αθλητικός Όμιλος Φοίνικας Καλλιθέας. **Συνολικά επωφελήθηκαν 33 άτομα.**

Ωνάσειο και Τέχνη



Τις τελευταίες δεκαετίες σε παγκόσμιο επίπεδο, η Τέχνη αποτελεί μέρος της θεραπευτικής προσέγγισης.

Οι παρεμβάσεις μέσω Τέχνης συμπληρώνουν την κλασική ιατρική. Τις τελευταίες δεκαετίες σε παγκόσμιο επίπεδο, η Τέχνη αποτελεί μέρος της θεραπευτικής προσέγγισης. Ειδικότερα, οι μουσικές παρεμβάσεις στο Νοσοκομείο προσφέρουν αισιοδοξία, συμβάλλουν στη δημιουργία θετικής σκέψης και χαλάρωση των ασθενών, επισκεπτών και του προσωπικού.

Το 2017 φιλοξενήθηκαν στο αίθριο του Νοσοκομείου μουσικές παραστάσεις, η θεατρική παράσταση «Το έξυπνο κουτάλι μου» και η εικαστική έκθεση «He[art]» στο πλαίσιο της Παγκόσμιας Ημέρας Καρδιάς.

«Πολυφωνίες» Μουσικές εκδηλώσεις

Το πρόγραμμα των μουσικών εκδηλώσεων «Πολυφωνίες» ήταν πολυσυλλεκτικό. Την επιμέλεια των μουσικών εκδηλώσεων έχει ο Καρδιολόγος, Αναπληρωτής Διευθυντής κ. Αθανάσιος Δρίτσας. Οι καλλιτέχνες συμμετείχαν αφιλοκερδώς.

Μας τίμησαν με την παρουσία τους:

- Ο διαπρεπής μουσικός Δαυΐδ Ναχμιάς στο πιάνο, σε συνεργασία με τον θάνο Πολύδωρα και την Εβελίνα Νικόλιζα στο τραγούδι παρουσίασαν το πρόγραμμα «Απ' τον Αττίκ στον Γούναρ» με τραγούδια των Αττίκ, Γούναρν, Σουγιούλ, Γιαννίδη και άλλων.
- Ο Αργύρης Μπακιρτζής με το String Theory Ensemble, Γιώργος Πατεράκης

(concept – ενορχηστρώσεις και πιάνο) και Εύη Μάζη (φλάουτο και τραγούδι). Παρουσιάστηκε ανθολογία από τις παραστάσεις του συγκροτήματος «Ένας Παράξενος Κόσμος» και "CHEAP: low quality – high fun", Πολωνέζες του Σοπέν, βαλκανικές μουσικές, συνθέσεις του Grieg και fados, τραγούδια της Άπω Ανατολής και τραγούδια από το ρεπερτόριο του Αργύρη Μπακιρτζή και των Χειμερινών Κολυμβητών, καθώς και από απρόσμενες περιοχές της ελληνικής δισκογραφίας.

- Ο Νότης Μαυρουδής και ο Γιώργος Τσοικιάν παρουσίασαν λαϊκά τραγούδια από τη Λατινική Αμερική.

- Ο Γρηγόρης Νταραβάνογλου και το Σύνολο Τεττιξ με τους Γιάννη Δριμάλα (κανονάκι), Αντιγόνη Παπαηλία (κανονάκι), Μιχάλη Τσαπτήρη (κανονάκι), Ελένη Καραφύλλη (ούτι) και Παναγιώτη Κορωναίο (κρουστά) παρουσίασαν τραγούδια από την ελληνική παράδοση.

- Η χορωδία του 7ου Δημοτικού Σχολείου Παλαιού Φαλήρου παρουσίασε πρόγραμμα με τίτλο «Όταν ο Μάνος Χατζιδάκις συναντά τον Νίκο Γκάτσο». Υπεύθυνη του Πολιτιστικού Προγράμματος η εκπαιδευτικός μουσικής Φλώρα Ραφελέτου. Συμμετείχαν οι μουσικοί Σταυρούλα Μεντή (σολίστ και καθηγήτρια βιολιού – μουσικοπαιδαγωγός), Νίκος Τσολιάς (σολίστ και καθηγητής λαϊκών εγχόρδων και συνθέτης τραγουδοποιός), Στέλλα Δεσποτίδου (δασκάλα του σχολείου με γνώσεις κρουστών) και Μανώλης Μιχαλέτος (δάσκαλος του σχολείου και

κιθαραριστής). Στην απαγγελία ποιημάτων η δασκάλα Αγάπη Θεοδωρίδου.

- Ο Φοίβος Μαρίνος, ταλαντούχος μαθητής του Μουσικού Σχολείου Αλίμου, παρουσίασε σε θεατροποιημένη αφήγηση, μονολόγους μεγάλων συνθετών που βασίζονται σε σημειώσεις και ημερολόγια τους. Στο πιάνο η σολίστ Μιρέλλα Τυλλιανάνκη ερμήνευσε έργα των Μπαχ, Σοπέν, Σούμαν και Ραχμάνινοφ

- Το κιθαριστικό μουσικό σύνολο Guitarte ensemble που διευθύνεται από τον Νίκο Χατζηλευθερίου παρουσίασε έργα των Corelli, Handel και Vivaldi. Συμμετείχαν οι μουσικοί: Χρήστος Φάκλαρης, Φραγκούλης Καραγιαννόπουλος, Άννα Σαρτζίδου, Μαρία Παπαμιχαήλ, Χριστίνα Πολυκρέτη και Νεκτάριος Σακελλαρίου.

- Ο τενόρος Δημοσθένης Φιστουρής και ο πιανίστας Μάριος Καζάς παρουσίασαν πρόγραμμα με έργα φωνητικής μουσικής των Claudio Monteverdi, Guillaume de Machaut, Guillaume-Louis Cottreau, Franz Schubert, Frédéric Chopin, Stefano Donaudy, Jose Serrano και Μίκη Θεοδωράκη

- Η χορωδία του 9ου Δημοτικού Γλυφάδας τραγούδησε χριστουγεννιάτικα τραγούδια και κάλαντα και έκλεισε τον κύκλο των «Πολυφωνιών» για το 2017. Υπεύθυνη της χορωδίας η Καθηγήτρια Μουσικής Ελένη Σιβρή. Συμμετείχαν στο πιάνο η Ελένη Σιβρή και Μαρία Ρούμπη, μαθήτρια της ΣΤ' τάξης. Στο βιολί: Δέσποινα Γκιουζέλη και Αγγελική Τρόκα, μαθήτριες της ΣΤ' τάξης.

Επιστημονικό Έργο Καρδιοχειρουργικού Τομέα 2017

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΙΣ

- 1. A systematic review of left ventricular cardio-endoscopic surgery.**
E. Soyly , E. Kidher , H. Ashrafiyan, G T Stavridis, L. Harling, T. Athanasiou. J Cardiothorac Surg. 2017 May 25;12(1):41. doi: 10.1186/s13019-017-0599-z. Review
- 2. Complete Shrinkage of the Obliterated False Lumen After Open and Endovascular Chronic Aortic Dissection Stanford Type a Repair**
G. Samanidis, M. Kanakis, C. Ieromonachos, G T Stavridis AORTA (Stamford 2017 Apr 1;5(2): 61-63
- 3. Validation of the EuroSCORE II in a Greek Cardiac Surgical Population: A Prospective Study.**
G T Stavridis, D. Panaretos, O. Kadd, DB. Panagiotakos. Open Cardiovasc Med J. 2017 Sep 30;11:94-101.Review
- 4. Sterile necrosis of the sternum: A rare complication following coronary artery bypass surgery**
E. Papadakis, MK Konstantinidou, MA Kanakis Korean J Thorac Cardiovasc Surg. 2017 Dec;50(6): 460-462
- 5. The spectrum of myocardial homeostasis mechanisms in the setting of cardiac surgery procedures**
E. Papadakis, MA Kanakis, A. Kataki, DA Spandidos Mol Med Rep. 2018 Feb;17(2):2089-2099
- 6. Cardiac arrest reveals a mobile large left atrial myxoma**
E. Papadakis, I. Vournas, MA Kanakis, Clin Case Rep. 2017 Apr 17;5(6):1038-1039
- 7. Application of metabolomics: Focus on the quantification of organic acids in healthy adults**
D. Tsoukalas, A. Alegakis, P. Fragkiadaki, E. Papakonstantinou, D. Nikitovic, A. Karataraki, AE Nosyrev, E. Papadakis, DA Spandidos, N. Drakoulis, AM. Tsatsakis. Int J Mol Med 2017;40: 112-120
- 8. Sirtuin-1 and MMP-2 levels in patients with advanced coronary artery disease: A combined index for incidence of myocardial infarction.**
Doulamis I, Tzani A, Konstantopoulos P, Gkogkos A, Samanidis G, Georgiopoulos G, Toutouzas K, Perrea D, Perreas K. Atherosclerosis. 2017 Aug;263:e53. doi: 10.1016/j.atherosclerosis.2017.06.181. Epub 2017 Aug 12.
- 9. Targeted proteomics identification of biomarkers for diabetes mellitus in patients with cardiovascular disease.**
Doulamis I, Tzani A, Konstantopoulos P, Antoranz A, Plakia V, Minia A, Gkogkos A, Samanidis G, Alexopoulos L, Perreas K, Perrea D. Atherosclerosis. 2017 Aug; 263:e261. doi: 10.1016/j.atherosclerosis.2017.06.847. Epub 2017 Aug 12.
- 10. Proteomics discovery of biomarkers in statin-treated patients with advanced coronary artery disease.**
Tzani A, Doulamis I, Konstantopoulos P, Antoranz A, Pliaka V, Minia A, Gkogkos A, Samanidis G, Sakellaropoulos T, Alexopoulos L, Perrea D, Perreas K. Atherosclerosis. 2017 Aug;263:e24. doi: 10.1016/j.atherosclerosis.2017.06.783. Epub 2017 Aug 12.
- 11. Unusual Location of a Cardiac Papillary Fibroelastoma.**
Samanidis G, Katselis C, Contrafouris C, Antoniou T, Perreas K. Cardiol Res. 2017 Dec;8(6):336-338. doi: 10.14740/cr624w. Epub 2017 Dec 22.
- 12. Short Leukocyte Telomere Length Precedes Clinical Expression of Atherosclerosis: Blood-and-Muscle Model.**
Benetos A, Toupance S, Gautier S, Labat C, Kimura M, Rossi PM, Settembre N, Hubert J, Frimat L, Bertrand B, Boufi M, Flecher X, Sadoul N, Eschwege P, Kessler ML, Tzanetakou IP, Doulamis IP, Konstantopoulos PS, Tzani AI, Korou LM, Gkogkos A, Perreas KG, Menenakos E, Samanidis G, Vasiloglou-Gkanis M, Kark JD, Malikov S, Verhulst S, Aviv A. Circ Res. 2017 Dec 14. pii: CIRCRESAHA.117.311751. doi: 10.1161/CIRCRESAHA.117.311751. [Epub ahead of print]
- 13. A retrospective comparison of inhaled milrinone and iloprost in post-bypass pulmonary hypertension.**
Theodoraki K, Thanopoulos A, Rellia P, Leontiadis E, Zarkalis D, Perreas K, Antoniou T. Heart Vessels. 2017 Dec;32(12):1488-1497. doi: 10.1007/s00380-017-1023-2. Epub 2017 Jul 17.
- 14. Fracture guide wire during an elective percutaneous coronary intervention.**
Samanidis G, Contrafouris C, Antoniou T, Perreas K. Clin Case Rep. 2017 Apr 20;5(6):1040-1042. doi: 10.1002/ccr3.964. eCollection 2017 Jun.
- 15. Outcomes after a left anterior descending artery endarterectomy in advanced coronary artery disease.**
Katselis C, Samanidis G, Papasotiriou A, Karatasakis G, Nenekidis I, Demerouti E, Antoniou T, Perreas K. Cardiovasc Revasc Med. 2017 Jul - Aug;18(5): 332-337. doi: 10.1016/j.carrev.2017.02.015. Epub 2017 Feb 21.
- 16. A sirtuin 1/MMP2 prognostic index for myocardial infarction in patients with advanced coronary artery disease.**
Doulamis IP, Tzani AI, Konstantopoulos P, Samanidis G, Georgiopoulos G, Toutouzas K, Perrea D, Perreas K. Int J Cardiol. 2017 Mar 1;230: 447-453. doi: 10.1016/j.ijcard.2016.12.086. Epub 2016 Dec 23.
- 17. Cardiac Surgery for Carcinoid Heart Disease: A Weapon Not to Be Misused.**
Bonou M, Kapelios CJ, Kaltsas G, Perreas K, Toutouzas K, Barbetseas J. Cardiology. 2017; 136(4): 243-251. doi: 10.1159/000450938. Epub 2016 Nov 11.
- 18. What is the role of sutureless aortic valves in today's armamentarium?**
Karangelis D, Mazina A, Roubelakis A, Alexiou C, Fragoulis S, Mazer CD, Yanagawa B, Latter D, Bonneau D. Expert Rev Cardiovasc Ther. 2017 Feb;15(2): 83- 91. doi: 10.1080/14779072.2017.1273108. Epub 2016 Dec 26. Review.
- 19. Treatment of a pseudoaneurysm of the ascending aorta in association with aortopulmonary fistula following acute Type A dissection.**
Karangelis D, Raju S, Dimarakis I, Roubelakis A, Fragoulis S. Perfusion. 2017 Jan;32(1):84-86. doi: 10.1177/0267659116660186. Epub 2016 Jul 21.
- 20. Rare multiple bronchial abnormalities in a patient with congenital heart disease**
Chatzis AC, Sofianidou J, Kousi T, Karapanagiotou O, Kanakis MA. Clin Case Rep 2017;5:727-8.
- 21. An alternative technique to safely close the chest after placing a child on central venoarterial extracorporeal membrane oxygenation**
Bobos D, Kanakis MA, Koulouri S, Rammos S, Karabinis A, Giannopoulos NM.: Clin Case Rep. 2017 Mar 29;5(5): 729-730.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ

Έγκριση 2017

Μελέτη αποτελεσματικότητας της χρήσης του ενδοαορτικού ασκού στους καρδιοχειρουργικούς ασθενείς (ΠΕΠ59621.04.17)

Επιστημονικό Έργο Καρδιολογικού Τομέα 2017

ΚΛΙΝΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ – ΝΕΕΣ ΤΕΧΝΙΚΕΣ

1. Διαγνωστικές και θεραπευτικές επεμβάσεις στην στεφανιαία νόσο. Η πλειοψηφία των παρεμβάσεων γίνονται από την κερκιδική αρτηρία.
2. Διακαθετηριακή τοποθέτηση της αορτικής βαλβίδας (TAVI) σε ασθενείς με στένωση της αορτικής βαλβίδας. Τοποθετούνται όλοι οι τύποι

- των διαθέσιμων βαλβίδων, αυτοεκτινόμενων και εκτινόμενων με μπαλόνι.
3. Έναρξη επεμβάσεων διακαθετηριακής σύγκλισης του ωτίου του αριστερού κόλπου με τοποθέτηση συσκευής σύγκλισης.
 4. Έναρξη επεμβάσεων διακαθετηριακής σύγκλισης της ανεπάρκειας της μιτροειδούς με την τεχνική MitraClip

5. 160 συνεδρίες LDL αφαίρεσης
6. Σημαντική αύξηση του αριθμού των διενεργούμενων δυναμικών υπερηχοκαρδιογραφικών μελετών (stress echocardiography) – δρομολόγηση λειτουργίας νέου εργαστηρίου αφιερωμένου στην εν λόγω δραστηριότητα (stress echo laboratory).

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΚΑΙ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ

Δημοσιεύσεις σε ξενόγλωσσα επιστημονικά περιοδικά

1. **Conduction abnormalities after transcatheter aortic valve implantation.** Karyofilis P, Kostopoulou A, Thomopoulou S, Habibi M, Livanis E, Karavolias G, Voudris V. *J Geriatr Cardiol.* 2018 Jan;15(1):105-112. doi: 10.11909/j.issn.1671-5411.2018.01.004. Review
2. **The Role of Echocardiography in the Optimization of Cardiac Resynchronization Therapy: Current Evidence and Future Perspectives.** Spartalis M, Tzatzaki E, Spartalis E, Damaskos C, Athanasiou A, Livanis E, Voudris V. *Open Cardiovasc Med J.* 2017 Dec 19;11:133-145. doi: 10.2174/1874192401711010133. eCollection 2017. Review.
3. **Intrinsic Atrioventricular Node Conduction Recovery After Transcatheter Aortic Valve Implantation and the Permanent Pacemaker Implantation Enigma.**

- Spartalis M, Tzatzaki E, Spartalis E, Doulamis IP, Tsilimigras DI, Moris D, Dimitroulis D, Voudris V. *Cardiol Res.* 2017 Dec;8(6):269-270. doi: 10.14740/cr633w. Epub 2017 Dec 22. No abstract available.
4. **Mitral valve prolapse: an underestimated cause of sudden cardiac death—a current review of the literature.** Spartalis M, Tzatzaki E, Spartalis E, Athanasiou A, Moris D, Damaskos C, Garmpis N, Voudris V. *J Thorac Dis.* 2017 Dec;9(12):5390-5398. doi: 10.21037/jtd.2017.11.14. Review.
 5. **Pathophysiology and Current Evidence for Detection of Dyssynchrony.** Spartalis M, Tzatzaki E, Spartalis E, Damaskos C, Athanasiou A, Livanis E, Voudris V. *Cardiol Res.* 2017 Oct; 8(5):179-183. doi: 10.14740/cr598w. Epub 2017 Oct 27. No abstract available.
 6. **Changes in puffing topography and nicotine consumption depending on the power setting of electronic cigarettes.** Farsalinos K, Poulas K, Voudris V. *Nicotine Tob Res.* 2017 Oct 3.

- doi: 10.1093/ntr/ntx219. [Epub ahead of print]
7. **Parvovirus B19 Myocarditis of Fulminant Evolution.** Spartalis M, Tzatzaki E, Spartalis E, Damaskos C, Mavrogeni S, Voudris V. *Cardiol Res.* 2017 Aug;8(4):172-175. doi: 10.14740/cr580w. Epub 2017 Aug 23.
 8. **Ischemic Stroke in a Patient With Quadricuspid Aortic Valve and Patent Foramen Ovale.** Spartalis M, Tzatzaki E, Spartalis E, Damaskos C, Moris D, Tsiapras D, Voudris V. *Cardiol Res.* 2017 Aug;8(4):169-171. doi: 10.14740/cr567w. Epub 2017 Aug 23.
 9. **E-cigarettes emit very high formaldehyde levels only in conditions that are aversive to users: A replication study under verified realistic use conditions.** Farsalinos KE, Voudris V, Spyrou A, Poulas K. *Food Chem Toxicol.* 2017 Nov;109(Pt 1):90-94. doi: 10.1016/j.fct.2017.08.044. Epub 2017 Aug 31.
 10. **Primary cardiac intimal sarcoma masquerading as mitral stenosis.** Spartalis M, Tzatzaki E, Spartalis E,

Moris D, Athanasiou A, Kyrzopoulos S, Tsiapras D, Voudris V. *Clin Case Rep.* 2017 Jul 14;5(8):1422-1423. doi: 10.1002/ccr3.1089. eCollection 2017 Aug.

11. **Atrial Myxoma Mimicking Mitral Stenosis.** Spartalis M, Tzatzaki E, Spartalis E, Moris D, Athanasiou A, Kyrzopoulos S, Tsiapras D, Kalogris P, Voudris V. *Cardiol Res.* 2017 Jun;8(3):128-130. doi: 10.14740/cr558w. Epub 2017 Jun 30.
12. **Interobserver variability in the classification of congenital coronary abnormalities: A substudy of the anomalous connections of the coronary arteries registry.** Koutsoukis A, Halna du Fretay X, Dupouy P, Ou P, Laissy JP, Juliard JM, Hyafil F, Aubry P; ANOCOR Investigators. *Congenit Heart Dis.* 2017 Dec;12(6):726-732. doi: 10.1111/chd.12504. Epub 2017 Jun 21.
13. **Nicotine delivery to the aerosol of a heat-not-burn tobacco product: comparison with a tobacco cigarette and e-cigarettes.** Farsalinos KE, Yannovits N, Sarri T, Voudris V, Poulas K. *Nicotine Tob Res.* 2017 Jun 16. doi: 10.1093/ntr/ntx138. [Epub ahead of print]
14. **Dyspnoea on exertion in a 53-year-old woman.** Sbarouni E, Georgiadou P, Voudris V. *Heart.* 2017 Sep;103(17):1390-1391. doi: 10.1136/heartj-nl-2017-311256. Epub 2017 Jun 10.
15. **Long-term prognostic implications of myocardial perfusion imaging in octogenarians: an all-comer, cohort study.** Katsikis A, Theodorakos A, Manira V, Papaioannou S, Kolovou G, Voudris V, Koutelou M. *Eur J Nucl Med Mol Imaging.* 2017 Aug;44(9):1547-1558. doi: 10.1007/s00259-017-3739-8. Epub 2017 Jun 8.
16. **Biodegradable Polymer Biolimus-Eluting Stents Versus Durable Polymer Everolimus-Eluting Stents in Patients With**

Coronary Artery Disease: Final 5-Year Report From the COMPARE II Trial (Abluminal Biodegradable Polymer Biolimus-Eluting Stent Versus Durable Polymer Everolimus-Eluting Stent). Vlachojannis GJ, Smits PC, Hofma SH, Togni M, Vázquez N, Valdés M, Voudris V, Slagboom T, Goy JJ, den Heijer P, van der Ent M. *JACC Cardiovasc Interv.* 2017 Jun 26;10(12):1215-1221. doi: 10.1016/j.jcin.2017.02.029. Epub 2017 May 31.

17. **Platelet activation and stent thrombosis.** Georgiadou P, Voudris V. *Hellenic J Cardiol.* 2017 Jan-Feb; 58(1):49-50. doi: 10.1016/j.hjc.2017.03.013. Epub 2017 Apr 7. No abstract available.
18. **“Role of cardiovascular magnetic resonance in assessing patients with chest pain, increased troponin levels and normal coronary arteries”.** Mavrogeni S, Mertzanos G, Grassos C, Kafkas N, Karabela G, Aggeli C, Vartela V, Voudris V, Kolovou G. *Hellenic J Cardiol.* 2017 Sep - Oct;58(5):384-386. doi: 10.1016/j.hjc.2017.02.005. Epub 2017 Mar 23. No abstract available.
19. **Prevalence and correlates of current daily use of electronic cigarettes in the European Union: analysis of the 2014 Eurobarometer survey.** Farsalinos KE, Poulas K, Voudris V, Le Houezec J. *Intern Emerg Med.* 2017 Sep;12(6):757-763. doi: 10.1007/s11739-017-1643-7. Epub 2017 Mar 4.
20. **E-cigarette use in the European Union: millions of smokers claim e-cigarettes helped them quit.** Farsalinos KE, Poulas K, Voudris V, Le Houezec J. *Addiction.* 2017 Mar;112(3):545-546. doi: 10.1111/add.13722. No abstract available.
21. **Editorial: Coronary disease and atrial fibrillation.** *Hellenic Journal of Cardiology* 2017 Θεοδωράκης, Γ.

22. **Magnetic resonance imaging—conditional devices: Luxury or real clinical need? REVIEW ARTICLES.** *Hellenic Journal of Cardiology* 2017, Volume 58/ Issue 4 Sophie I. Mavrogeni, GEORGE POULOS, Genovefa Kolovou, GEORGE THEODORAKIS
23. **Hydroquinidine Prevents Life-Threatening Arrhythmic Events in Patients With Short QT Syndrome.** Mazzanti A, Magna R, Vacanti G, KOSTOPOULOU A, Marino M, Monteforte N, Bloise R, Underwood K, Tibollo V, Pagan E, Napolitano C, Bellazzi R, Bagnardi V, Priori SG. *J Am Coll Cardiol.* 2017 Dec 19;70(24):3010-3015.
24. **“Real life” longevity of implantable cardioverter-defibrillator devices.** Manolis AS, MAOUNIS T, Koulouris S, Vassilikos V. *Clin Cardiol* 2017 Sep;40(9):759-764. Epub 2017 May 22.
25. **Greece: rationale and design of the Hellenic Familial Hypercholesterolemia Registry (HELLAS-FH). Hormones (Athens).** Rizos CV, Athyros V, Bilianou E, Chrousos G, Garoufi A, Kolovou G, Kotsis V, Rallidis L, Skolidis E, Skoumas I, Tziomalos K, Liberopoulos EN. An insight into familial hypercholesterolemia in 2017 Jul;16(3):200-204.
26. **Role of CYP4F2, CYP2C19, and CYP1A2 polymorphisms on acenocoumarol pharmacogenomic algorithm accuracy improvement in the Greek population: need for sub-phenotype analysis.** Ragia G, Karantza IM, Kelli-Kota E, Kolovou V, Kolovou G, Konstantinides S, Maltezos E, Tavridou A, Tziakas D, Maitland-van der Zee AH, Manolopoulos VG. *Drug Metab Pers Ther.* 2017 Dec 20;32(4):183-190.
27. **Editorial: β-Adrenergic Receptor Gene Polymorphisms and its Relationship with Heart Failure.** Kolovou G, Kolovou V, Mavrogeni S.

- Curr Vasc Pharmacol. 2017 Dec 4.
- 28. Evaluating the glucose raising effect of established loci via a genetic risk score.** Marouli E, Kanoni S, Mamakou V, Hackinger S, Southam L, Prins B, Rentari A, Dimitriou M, Zengini E, Gonidakis F, Kolovou G, Kontaxakis V, Rallidis L, Tentolouris N, Thanopoulou A, Lamnissou K, Dedoussis G, Zeggini E, Deloukas P. *PLoS One*. 2017 Nov 10;12(11):e0186669.
- 29. Cardiac Tissue Characterization and Imaging in Autoimmune Rheumatic Diseases** Mavrogeni S, Sfikakis PP, Koutsogeorgopoulou L, Markousis-Mavrogenis G, Dimitroulas T, Kolovou G, Kitas GD. *JACC Cardiovasc Imaging*. 2017 Nov;10(11):1387-1396.
- 30. Oedema-fibrosis in Duchenne Muscular Dystrophy: Role of cardiovascular magnetic resonance imaging** Mavrogeni S, Papavasiliou A, Giannakopoulou K, Markousis-Mavrogenis G, Pons MR, Karanasios E, Nikas I, Papadopoulos G, Kolovou G, Chrousos GP. *Eur J Clin Invest*. 2017 Dec;47(12).
- 31. Brain and heart magnetic resonance imaging/spectroscopy in duchenne muscular dystrophy.** Mavrogeni S, Pons R, Nikas I, Papadopoulos G, Verganelakis DA, Kolovou G, Chrousos GP. *Eur J Clin Invest*. 2017 Dec;47(12).
- 32. Cardiovascular magnetic resonance detects silent heart disease missed by echocardiography in systemic lupus erythematosus.** Mavrogeni S, Koutsogeorgopoulou L, Markousis-Mavrogenis G, Bouнас A, Tektonidou M, Lliossis SC, Daoussis D, Plastiras S, Karabela G, Stavropoulos E, Katsifis G, Vartela V, Kolovou G. *Lupus*. 2017 Jan 1;961203317731533.
- 33. Five gene variants in nonagenarians, centenarians and average individuals.** Kolovou V, Bilianou H, Giannakopoulou V, Kalogeropoulos P, Mihás C, Kouris M, Cokkinos DV, Boutsikou M, Hoursalas I, Mavrogeni S, Katsiki N, Kolovou G. *Arch Med Sci*. 2017 Aug;13(5):1130-1141
- 34. Erratum to: Assessment of the Validity and Reproducibility of a Novel Standardized Test Meal for the Study of Postprandial Triacylglycerol Concentrations.** Tentolouris N, Kanellos PT, Siami E, Athanasopoulou E, Chaviaras N, Kolovou G, Sfikakis PP, Katsilambros N. *Lipids*. 2017 Sep;52(9):801.
- 35. Ferumoxytol in acute myocarditis: 'keep your head in the clouds and your feet on the earth'.** Mavrogeni SI, Markousis-Mavrogenis G, Kolovou G. *Heart*. 2017 Aug 5. pii: heartjnl-2017-312004.
- 36. Cardiac profile of asymptomatic children with Becker and Duchenne muscular dystrophy under treatment with steroids and with/without perindopril.** Mavrogeni S, Giannakopoulou A, Papavasiliou A, Markousis-Mavrogenis G, Pons R, Karanasios E, Noutsias M, Kolovou G, Papadopoulos G. *BMC Cardiovasc Disord*. 2017 Jul 24;17(1):197.
- 37. Silent myocarditis in systemic sclerosis detected by cardiovascular magnetic resonance using Lake Louise criteria.** Mavrogeni S, Koutsogeorgopoulou L, Karabela G, Stavropoulos E, Katsifis G, Raftakis J, Plastiras S, Noutsias M, Markousis-Mavrogenis G, Kolovou G. *BMC Cardiovasc Disord*. 2017 Jul 17;17(1):187.
- 38. Assessment of the Validity and Reproducibility of a Novel Standardized Test Meal for the Study of Postprandial Triacylglycerol Concentrations.** Tentolouris N, Kanellos PT, Siami E, Athanasopoulou E, Chaviaras N, Kolovou G, Sfikakis PP, Katsilambros N. *Lipids*. 2017 Aug;52(8):675-686.
- 39. Editorial: Lipoprotein (a), More than Just Cholesterol? Curr Med Chem.** Kolovou GD, Katsiki N, Mikhailidis DP. 2017;24(10):952-956.
- 40. Alterations in Plasma Triglyceride Concentrations following Two Oral Meals with Different Fat Content in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus.** Gavra P, Mellidonis A, Iraklianiou S, Mihás C, Kolovou V, Mavrogeni S, Dimitriadis G, Rallidis L, Vasaramva K, Boutati E, Katsiki N, Kolovou G. *Curr Vasc Pharmacol*. 2017 May 28.
- 41. Cardiovascular magnetic resonance imaging: clinical implications in the evaluation of connective tissue diseases.** Mavrogeni S, Markousis-Mavrogenis G, Koutsogeorgopoulou L, Kolovou G. *J Inflamm Res*. 2017 May 11;10:55-61.
- 42. The emerging role of Cardiovascular Magnetic Resonance in the evaluation of hypertensive heart disease.** Mavrogeni S, Katsi V, Vartela V, Noutsias M, Markousis-Mavrogenis G, Kolovou G, Manolis A. *BMC Cardiovasc Disord*. 2017 May 23;17(1):132.
- 43. Lifestyle recommendations for the prevention and management of metabolic syndrome: an international panel recommendation.** Pérez-Martínez P, Mikhailidis DP, Athyros VG, Bullo M, Couture P, Covas MI, de Koning L, Delgado-Lista J, Díaz-López A, Drevon CA, Estruch R, Esposito K, Fitó M, Garaulet M, Giugliano D, García-Ríos A, Katsiki N, Kolovou G, Lamarche B, Maiorino MI, Mena-Sánchez G, Muñoz-Garach A, Nikolic D, Ordoñas JM, Pérez-Jiménez F, Rizzo M, Salas-Salvadó J, Schröder H, Tinahones FJ, de la Torre R, van Ommen B, Wopereis S, Ros E, López-Miranda J. *Nutr Rev*. 2017 May 1;75(5):307-326.
- 44. Adenosine stress myocardial perfusion imaging in octogenarians: Safety, tolerability, and long-term prognostic implications of hemodynamic response and SPECT-related variables. J Nucl Cardiol. 2017 Apr 26.** Katsikis A, Theodorakos A, Papaioannou S, Kalkinis A, Kolovou G, Konstantinou K, Koutelou M.
- 45. Genome-wide meta-analysis of 241,258 adults accounting for smoking behaviour identifies novel loci for obesity traits.** Justice AE, Winkler TW, Feitosa MF, Graff M, Fisher VA, Young K, Barata L, Deng X, Czajkowski J, Hadley D, Ngwa JS, Ahluwalia TS, Chu AY, Heard-Costa NL, Lim E, Perez J, Eicher JD, Kutalik Z, Xue L, Mahajan A, Renström F, Wu J, Qi Q, Ahmad S, Alfred T, Amin N, Bielak LF, Bonnetfond A, Bragg J, Cadby G, Chittani M, Coggeshall S, Corre T, Direk N, Eriksson J, Fischer K, Gorski M, Neergaard Harder M, Horikoshi M, Huang T, Huffman JE, Jackson AU, Justesen JM, Kanoni S, Kinnunen L, Kleber ME, Komulainen P, Kumari M, Lim U, Luan J, Lytikäinen LP, Mangino M, Manichaikul A, Marten J, Middelberg RPS, Müller-Nurasyid M, Navarro P, Pérusse L, Pervjakova N, Sarti C, Smith AV, Smith JA, Stančáková A, Strawbridge RJ, Stringham HM, Sung YJ, Tanaka T, Teumer A, Trompet S, van der Laan SW, van der Most PJ, Van Vliet-Ostaptchouk JV, Vedantam SL, Verweij N, Vink JM, Vitart V, Wu Y, Yengo L, Zhang W, Hua Zhao J, Zimmermann ME, Zubair N, Abecasis GR, Adair LS, Afaq S, Afzal U, Bakker SJL, Bartz TM, Beilby J, Bergman RN, Bergmann S, Biffar R, Blangero J, Boerwinkle E, Bonycastle LL, Bottinger E, Braga D, Buckley BM, Buyske S, Campbell H, Chambers JC, Collins FS, Curran JE, de Borst GJ, de Craen AJM, de Geus EJC, Dedoussis G, Delgado GE, den Ruijter HM, Eiriksdottir G, Eriksson AL, Esko T, Faul JD, Ford I, Forrester T, Gertow K, Gigante B, Glorioso N, Gong J,
- Grallert H, Grammer TB, Grarup N, Haitjema S, Hallmans G, Hamsten A, Hansen T, Harris TB, Hartman CA, Hassinen M, Hastie ND, Heath AC, Hernandez D, Hindorf L, Hocking LJ, Hollensted M, Holmen OL, Homuth G, Jan Hottenga J, Huang J, Hung J, Hutri-Kähönen N, Ingelsson E, James AL, Jansson JO, Jarvelin MR, Jhun MA, Jørgensen ME, Juonala M, Kähönen M, Karlsson M, Koistinen HA, Kolcic I, Kolovou G, et al. *Nat Commun*. 2017 Apr 26;8:14977.
- 46. "Role of cardiovascular magnetic resonance in assessing patients with chest pain, increased troponin levels and normal coronary arteries".** Mavrogeni S, Mertzanos G, Grassos C, Kafkas N, Karabela G, Aggeli C, Vartela V, Voudris V, Kolovou G. *Hellenic J Cardiol*. 2017 Sep - Oct;58(5):384-386.
- 47. Cardiac transplantation: towards a new noninvasive approach of cardiac allograft rejection.** Mavrogeni S, Athanasopoulos G, Gouziouta A, Leontiadis E, Adamopoulos S, Kolovou G. *Expert Rev Cardiovasc Ther*. 2017 Apr;15(4):307-313.
- 48. Steering Committee and Investigators. Evolocumab and Clinical Outcomes in Patients with Cardiovascular Disease.** Sabatine MS, Giugliano RP, Keech AC, Honarpour N, Wiviott SD, Murphy SA, Kuder JF, Wang H, Liu T, Wasserman SM, Sever PS, Pedersen TR; FOURIER N Engl J Med. 2017 May 4;376(18):1713-1722.
- 49. Cardiovascular magnetic resonance imaging pattern at the time of diagnosis of treatment naïve patients with connective tissue diseases.** Mavrogeni S, Markousis-Mavrogenis G, Koutsogeorgopoulou L, Dimitroulas T, Bratis K, Kitas GD, Stavropoulos E, Katsifis G, Boki KA, Kitsiou A, Filaditaki V, Gialafos E, Plastiras S, Vartela V, Kolovou G. *Int J Cardiol*. 2017 Jun 1;236:151-156.
- 50. Lipoprotein (a) Evolution: Possible Benefits and Harm. Genetic and Non-Genetic Factors Influencing its Plasma Levels.** Kostakou PM, Hatzigeorgiou G, Kolovou V, Mavrogeni S, Kolovou GD. *Curr Med Chem*. 2017;24(10):969-978.
- 51. Influence of Genes on the Lifespan of Long- and Short-Lived Families.** Kolovou V, Fragopoulou E, Antonopoulou S, Kolovou G. *Hellenic J Cardiol*. 2017 May-Jun;58(3):228-232.
- 52. IgG4-related cardiovascular disease. The emerging role of cardiovascular imaging.** Mavrogeni S, Markousis-Mavrogenis G, Kolovou G. *Eur J Radiol*. 2017 Jan;86:169-175.
- 53. A novel acenocoumarol pharmacogenomic dosing algorithm for the Greek population of EU-PACT trial.** Ragia G, Kolovou V, Kolovou G, Konstantinides S, Maltezos E, Tavridou A, Tziakas D, Maitland-van der Zee AH, Manolopoulos VG. *Pharmacogenomics*. 2017 Jan;18(1):23-34.
- 54. Cardiac involvement in ankylosing spondylitis. Can new magnetic resonance indices interpret cardiac pathophysiology beyond echocardiography?** Mavrogeni S, Kolovou G, Kitas G. *Heart*. 2017 May;103(10):736-737.
- 55. Myocardial perfusion in peripheral Raynaud's phenomenon. Evaluation using stress cardiovascular magnetic resonance.** Mavrogeni S, Bratis K, Koutsogeorgopoulou L, Karabela G, Stavropoulos E, Katsifis G, Raftakis J, Markousis-Mavrogenis G, Kolovou G. *Int J Cardiol*. 2017 Feb 1;228:444-448.
- 56. Complementary role of cardiovascular imaging and laboratory indices in early detection of cardiovascular disease in systemic lupus erythematosus.** Mavrogeni S, Koutsogeorgopoulou L, Dimitroulas T, Markousis-Mavrogenis G, Kolovou G. *Lupus*. 2017 Mar;26(3):227-236.

57. Heart Score Estimation by Specialized Nurses in a Greek Urban Population.

Papadopoulou E, Meidani M, Boutsikou M, Papaspiropoulou P, Kelaiditou T, Koukouzli A, Tapola A, Voudoufianaki I, Mavrogeni S, Katsiki N, Kolovou G, Lekakis I. *Curr Vasc Pharmacol.* 2017;15(1):84-90.

58. Risk Scores After Acute Coronary Syndrome.

Kolovou GD, Katsiki N, Mavrogeni S. *Angiology.* 2017 Mar;68(3):185-188.

59. Takotsubo syndrome - adding pieces to a complex puzzle.

Manginas A, Rigopoulos AG, Bigalke B, Sakellaropoulos S, Ali M, Mavrogeni S, Noutsias M. *BMC Cardiovasc Disord.* 2017 Dec 20;17(1):296. doi: 10.1186/s12872-017-0731-y.

60. Cardiac magnetic resonance imaging in myocardial inflammation in autoimmune rheumatic diseases: An appraisal of the diagnostic strengths and limitations of the Lake Louise criteria.

Mavrogeni S, Schwitter J, van Rossum A, Nijveldt R, Aletras A, Kolovou G, Pohost G, Lima J. *Int J Cardiol.* 2018 Feb 1;252:216-219. doi: 10.1016/j.ijcard.2017.11.032. Epub 2017 Nov 14.

61. T1 and T2 Mapping in Cardiology: "Mapping the Obscure Object of Desire".

Mavrogeni S, Apostolou D, Argyriou P, Velitsista S, Papa L, Efentakis S, Vernardos E, Kanoupaki M, Kanoupakis G, Manginas A. *Cardiology.* 2017;138(4):207-217. doi: 10.1159/000478901. Epub 2017 Aug 17.

62. The MOGE(S) classification for cardiomyopathies: current status and future outlook.

Westphal JG, Rigopoulos AG, Bakogiannis C, Ludwig SE, Mavrogeni S, Bigalke B, Doenst T, Pauschinger M, Tschöpe C, Schulze PC, Noutsias M. *Heart Fail Rev.* 2017 Nov;22(6):743-752. doi: 10.1007/s10741-017-9641-4. Review.

63. Cardiovascular magnetic resonance in systemic sclerosis: "Pearls and pitfalls".

Mavrogeni SI, Schwitter J, Gargani L, Pepe A, Monti L, Allanore Y, Matucci-Cerinic M. *Semin Arthritis Rheum.* 2017 Aug;47(1):79-85. doi: 10.1016/j.semarthrit.2017.03.020. Epub 2017 Mar 31. Review.

64. Complementary Role of CMR to Conventional Screening in the Diagnosis and Prognosis of Cardiac Sarcoidosis.

Kouranos V, Tzelepis GE, Rapti A, Mavrogeni S, Aggeli K, Douskou M, Prasad S, Koulouris N, Sfrikakis P, Wells A, Gialafos E. *JACC Cardiovasc Imaging.* 2017 Dec;10(12):1437-1447. doi: 10.1016/j.jcmg.2016.11.019. Epub 2017 Mar 15.

65. Cardiac magnetic resonance feature tracking in Kawasaki disease convalescence.

Bratis K, Hachmann P, Child N, Krasemann T, Hussain T, Mavrogeni S, Botnar R, Razavi R, Greil G. *Ann Pediatr Cardiol.* 2017 Jan-Apr;10(1):18-25. doi: 10.4103/0974-2069.197046.

66. Cardiac computed tomography : A new player in the imaging portfolio for myocardial fibrosis.

Noutsias M, Mavrogeni S, Spillmann F, Tschöpe C, Herz. 2017 Dec;42(8):790-791. doi: 10.1007/s00059-016-4518-1. Epub 2016 Dec 19.

67. Shah B, Baber U, Pocock SJ, Krucoff MW, Ariti C, Gibson CM, Steg PG, Weisz G, Witzenbichler B, Henry TD, Kini AS, Stuckey T, Cohen DJ, Iakovou I, Dangas G, Aquino MB, Sartori S, Chieffo A, Moliterno DJ, Colombo A, Mehran R. Adverse Cardiovascular Events After Percutaneous Coronary Intervention in the Contemporary Era: Insights From the PARIS Study (Patterns of Non-Adherence to Anti-Platelet Regimens in Stented Patients Registry). *Circ Cardiovasc Interv.* 2017 Sep;10(9).

68. Usman Baber, Shawn X. Li, Rebecca Pinnelas, Stuart J. Pocock, Mitchell W. Krucoff, Cono Ariti, C. Michael Gibson, Philippe Gabriel Steg, Giora Weisz, Bernhard Witzenbichler, Timothy D. Henry, Annapoorna S. Kini, Thomas Stuckey, David J. Cohen, Ioannis Iakovou, George Dangas, Melissa B. Aquino, Samantha Sartori, Alaide Chieffo, David J. Moliterno, Antonio Colombo, Roxana Mehran. Incidence, Patterns and Impact of Dual Antiplatelet Therapy Cessation Among Patients With and Without Chronic Kidney Disease Undergoing Percutaneous Coronary Intervention: Results From the PARIS Registry. *Circ Cardiovasc Interv (ACCEPTED FOR PUBLICATION).*

69. Mikkel Schoos, Jaya Chandrasekhar, Usman Baber, Aarti Bhasin, Samantha Sartori, Melissa Aquino, Birgit Vogel, Serdar Farhan, Sabato Sorrentino, Annapoorna Kini, Mitchell Krucoff, David Moliterno, Timothy D Henry, Giora Weisz, C Michael Gibson, Ioannis Iakovou, Antonio Colombo, P Gabriel Steg, Bernhard Witzenbichler, Alaide Chieffo, David Cohen, Thomas Stuckey, Cono Ariti, George Dangas, Stuart Pocock, Roxana Mehran. Causes, Timing, and Impact of Dual Antiplatelet Therapy Interruption for Surgery (from the Patterns of Non-adherence to Anti-platelet Regimens In Stented Patients Registry). *Am J Cardiol.* 2017 Sep 15;120(6):904-910.

70. Jaya Chandrasekhar, Usman Baber, Samantha Sartori, Melissa Aquino, Matthew Tomey, Mitchell Krucoff, David Moliterno, Timothy D Henry, Giora Weisz, C Michael Gibson, Ioannis Iakovou, Annapoorna Kini, Michela Faggioni, Birgit Vogel, Serdar Farhan, Antonio Colombo, P Gabriel Steg, Bernhard Witzenbichler, Alaide Chieffo, David Cohen, Thomas Stuckey, Cono Ariti, Stuart Pocock, George Dangas, Roxana Mehran. Patterns and associations between DAPT cessation and 2-year clinical outcomes in left main/proximal LAD versus other PCI: Results from

the Patterns of Non-Adherence to Dual Antiplatelet Therapy in Stented Patients (PARIS) registry. *Int J Cardiol.* 2017 Sep 15;243:132-139

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΠΟΛΥΚΕΝΤΡΙΚΕΣ ΜΕΛΕΤΕΣ

Συνεχίζεται η συμμετοχή στις εξής διεθνείς μελέτες

1. DIRECT Study (Βούδρης, Β.)
2. PTOLEMEOS Study (Βούδρης, Β.)
3. ATPCI Study (Βούδρης, Β.)
4. GRIFON Study (Βούδρης, Β.)
5. WRAP-IT (World – wide Randomized Antibiotic Envelope Infection Prevention)
6. European Infective Endocarditis Registry (EURO-ENDO) της European Society Cardiology (Αθανασόπουλος, Γ. & Τσιάπρας, Δ.)
7. The Hellenic Postprandial Lipemia Study (HPLS) - <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02163044> (Κολοβού, Γ.)
8. Greek Registry - Familial Hypercholesterolaemia (GRegistry-FH) ClinicalTrials.gov Identifier: NCT03140605. (Κολοβού, Γ.)
9. Antithrombotic Strategy Variability in a Trial Fibrillation and Obstructive Coronary Disease Revascularized with PCI-The AVIATOR 2 Registry (Ιακώβου Ι.)

ΣΥΓΓΡΑΦΗ ΒΙΒΛΙΩΝ

1. Δρίτσας Αθανάσιος. Το διακόνημα και το χειροτέχνημα: τετράδια στοχασμού πάνω στην υγεία, τον πολιτισμό και την κοινωνική ζωή. Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα, 2017
2. Κολοβού Γενοβέφα. Ραβδομύλωση, Εκδόσεις Καμπύλη, Αθήνα, 2017

ΣΥΓΓΡΑΦΗ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ ΣΕ ΒΙΒΛΙΑ

1. Τσιάπρας Δημήτριος, EACVI Textbook on ECHOCARDIOGRAPHY, 2nd Edition. 2017 Section 4 Echocardiographic Assessment of Diseases, Chapter 50: Cardiac Transplant Patients
2. Μπούτσικου, Μ., Ιακώβου Ιωάννης. Ενδοαρτηρική αντλία και συσκευές υποβοήθησης της κυκλοφορίας. Βιβλίο της ομάδας Αιμοδυναμικής και Επεμβατικής Καρδιολογίας, Αθήνα, 2017
3. Γεωργιάδου, Παναγιώτα, Βούδρης Βασίλειος. Περικαρδιοκέντωση. Βιβλίο της ομάδας Αιμοδυναμικής και Επεμβατικής Καρδιολογίας, Αθήνα, 2017

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ EDITORIAL BOARD ΣΕ ΔΙΕΘΝΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ

1. Current Treatment Options in Cardiovascular Medicine (Section Editor) Β. Βούδρης
2. The International Journal of Environmental Research and Public Health (Editorial Board) Β. Βούδρης
3. Ελληνική Καρδιολογική Επιθεώρηση - Ελληνική Έκδοση (Διευθυντής Σύνταξης) Γ. Αθανασόπουλος
4. Serbian Journal of Cardiology (International Associate) Γ. Αθανασόπουλος
5. Journal of Echo Research and Practice (Editorial Board) Γ. Αθανασόπουλος
6. Interventional Cardiology (Editorial Board) Ι. Ιακώβου
7. Journal of Clinically Innovative Cardiology (Editorial Board) Ι. Ιακώβου
8. Interventional Cardiology Grand Rounds (Editorial Board) Ι. Ιακώβου
9. Hellenic Journal of Cardiology (Editorial Board) Β. Βούδρης, Γ. Θεοδωράκης, Σ. Αδαμόπουλος, Γ. Καρατσάκης, Σ. Κυρζόπουλος

10. Editorial Board Member of the journal, «Vascular Disease Prevention» Γ. Κολοβού

11. Section Editor (Section: Genetics and Cardiovascular Disease) του περιοδικού «Open Cardiovascular Medicine Journal», Γ. Κολοβού

ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΣΕ ΔΙΕΘΝΗ ΣΥΝΕΔΡΙΑ

1. Κωστοπούλου Α. Συνεχής χορήγηση dabigatran σε σύγκριση με την γουαφραρίνη, για την επέμβαση καρδιοπληξίας (Ablation) της κοιλιακής μαρμαρυγής. Uninterrupted dabigatran versus warfarin treatment in Atrial fibrillation ablation. *New Engl J Med* 2017, March, 19 Pulse & Cardioelectrics. 2-4 Ιουνίου, Κρήτη
2. Sabato Sorrentino, Clayton Snyder, Usman Baber, Gennaro Giustino, Samantha Sartori, Serdar Farhan, Birgit Vogel, Jaya Chandrasekhar, Zhen Ge, Hannah Levine, David Cohen, Cono Ariti, C Michael Gibson, Mitchell Krucoff, David Moliterno, Alaide Chieffo, Timothy Henry, Ioannis Iakovou, Antonio Colombo, Annapoorna Kini, Bernhard Witzenbichler, Philippe Gabriel Steg, Stuart Pocock, Roxana Mehran. TCT-89. Tradeoff between Myocardial Infarction and Bleeding in Relation to Bleeding Risk: insights from PARIS registry. *Journal of the American College of Cardiology* 70 (18 Supplement), B39
3. Sabato Sorrentino, Clayton Snyder, Usman Baber, Gennaro Giustino, Samantha Sartori, Serdar Farhan, Birgit Vogel, Jaya Chandrasekhar, Ge Zhen, David Cohen, Ariti Cono, Michael Gibson, Mitchell Krucoff, David Moliterno, Alaide Chieffo, Henry Timothy, Giora Weisz, Antonio Colombo, Ioannis Iakovou, Thomas Stuckey, Annapoorna Kini, Bernhard Witzenbichler, Philippe Gabriel Steg, George Dangas, Stuart Pocock, Roxana Mehran. Tradeoff in Risks for Myocardial Infarction and Bleeding in Relation to Bleeding Risk: Insights From PARIS Registry. *Circulation* 136

(Suppl 1), A17006-A17006.

- Binita Shah, Usman Baber, Mitchell Krucoff, Melissa Aquino, Timothy Henry, C Michael Gibson, David Moliterno, Philippe Gabriel Steg, Thomas Stuckey, Stuart Pocock, George Dangas, Cono Ariti, Bernhard Witzenbichler, David Cohen, Ioannis Iakovou, Samantha Sartori, Alaide Chieffo, Annapoorna Kini, Antonio Colombo, Giora Weisz, Roxana Mehran White Blood Cell Count and Major Adverse Cardiovascular Events After Percutaneous Coronary Intervention in the Contemporary Era: Insights From the PARIS Study (Patterns of Non-Adherence to Anti-Platelet Regimens in Stented Patients Registry) Journal of the American College of Cardiology, 2017. American College of Cardiology, 2017.
- Vana Kolovou, Elisabeth Fragorouli, Smaragdi Antonopoulou, Genovefa Kolovou, Sophie Mavrogeni, Emmanouil Petrou, Ioannis Iakovou, Evangelos Leontiadis, George Karatasakis. Influence of Genes on the Lifespan of Long-and Short-Lived Families. 2017; 58 (3):228

ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΩΝ ΣΥΝΑΝΤΗΣΕΩΝ - ΣΥΝΕΔΡΙΩΝ

- Αθανασόπουλος Γ., Καρτασάκης Γ., Κυρζόπουλος Σ., Δ. Τσιάπρας 18th Symposium on Echocardiology – Ευγενίδειο Ίδρυμα - Οκτώβριος 2017
- Θεοδωράκης, Γ. Διοργάνωση Προγράμματος Διαλέξεων Βηματοδότησης – Απινίδωσης – Ηλεκτροφυσιολογίας τεσσάρων κύκλων. Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο
- Κολοβού Γ. 6ο Χειμερινά Εκπαιδευτι-

κά Μαθήματα. Συνδυασμένες Θεραπείες Ελληνικό Κολέγιο Θεραπείας της Αθηροσκλήρωσης 2 Φεβρουαρίου 2017, Αθήνα

- Κολοβού Γ. 4ο συνέδριο: Νεότερα στη Θεραπεία της Αθηροσκλήρωσης Ελληνικό Κολέγιο Θεραπείας της Αθηροσκλήρωσης 6 Μαΐου 2017, Αθήνα
- Κολοβού Γ. Εκδήλωση για το Κοινό σε συνεργασία με το Δήμο Ναυπάκτου Παράγοντες κινδύνου και καρδιαγγειακά νοσήματα Ελληνικό Κολέγιο Θεραπείας της Αθηροσκλήρωσης 2 Οκτωβρίου 2017, Αθήνα
- Κολοβού Γ. 17ο Ετήσιο Συνέδριο Ελληνικής Εταιρείας Μελέτης της Παχυσαρκίας, του Μεταβολισμού και των Διαταραχών Διατροφής Ελληνικό Κολέγιο Θεραπείας της Αθηροσκλήρωσης 27-29 Οκτωβρίου 2017, Δελφοί
- Κολοβού Γ. 7ο Χειμερινά Εκπαιδευτικά Μαθήματα. Νέες μελέτες υπολιπιδαιμικών και αντιυπερτασικών φαρμάκων Ελληνικό Κολέγιο Θεραπείας της Αθηροσκλήρωσης 2 Νοεμβρίου 2017, Αθήνα
- Μαυρογένη Σ. AthensCMR Level 1 Ελληνικό Κολέγιο Κλινικών Εφαρμογών Καρδιαγγειακής Μαγνητικής Τομογραφίας 30 Σεπτεμβρίου – 2 Οκτωβρίου 2017, Αθήνα
- Μαυρογένη Σ. Εκδήλωση για το Κοινό: Καρδιαγγειακός κίνδυνος στα ρευματικά νοσήματα. Πρόληψη και έγκαιρη διάγνωση 9 Ιουνίου 2017, Αθήνα
- Τσιάπρας Δ. 1ο Καρδιολογικό Συμπό-

σιο για τη Θαλασσαιμία Θεσσαλονίκη 16 Ιουνίου 2017 (με την αιγίδα του TIF)

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΔΙΕΘΝΕΙΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΕΣ ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ

Δ. Τσιάπρας, Member of Accreditation Committee on Transthoracic Echocardiography – European Association Cardiovascular Imaging

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΕΣ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΕΣ ΜΕ ΆΛΛΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΙΔΡΥΜΑΤΑ

- Συνεργασία με το Ιατροβιολογικό Τμήμα της Ακαδημίας Αθηνών για την μελέτη των δεικτών εκφύλισης μετά διακαθετηριακή τοποθέτηση αορτικής βαλβίδας (B. Βούδρης)
- Συνεργασία με το Κέντρο Πυρηνικών Ερευνών Δημόκριτος για την μελέτη της οξείας επίδρασης στα χρωμοσώματα των ακτίνων Χ κατά την διάρκεια διαγνωστικών και επεμβατικών μελετών στο Αιμοδυναμικό Εργαστήριο (B. Βούδρης)
- Συνεργασία με τα Νοσοκομεία Θριάσιο, Τζάνειο Νοσοκομείο, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών Λαϊκό, Νοσοκομείο Σωτηρία & Γενικό Ογκολογικό Νοσοκομείο Κηφισιάς «Οι Άγιοι Ανάργυροι» στο πλαίσιο της Πολυκεντρικής Μελέτης HPLS. (Γ. Κολοβού)

ΔΙΑΚΡΙΣΗ

Challenging Case Certificate – Top 50. Small holes cause big problems following cardiac surgery: a new use of PDA occluders. TCT 2017, Denver, Colorado, October 29 – November 2 (I. Ιακώβου)

Επιστημονικό Έργο Αναισθησιολογικού Τομέα 2017

ΚΛΙΝΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ – ΝΕΕΣ ΤΕΧΝΙΚΕΣ

- Εκπαίδευση και εφαρμογή της θρομβοελαστογραφίας στην αντιμετώπιση των επίκτητων περιεχειρητικών διαταραχών της αιμόστασης.
- Αναισθησία στη σύγκλιση του ωτίου του αριστερού κόλπου.
- Προστασία Κεντρικού Νευρικού Συστήματος (ΚΝΣ) με παροχέτευση Εγκεφαλονωτιαίου Υγρου (ENY) σε θερμοκοιλιακό ανεύρυσμα.
- Monitoring εγκεφαλικής οξυμετρίας (INVOS) βάθους αναισθησίας (BIS).

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΚΑΙ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ / ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΙΣ ΣΕ ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ

- Pulmonary valve replacement in patients with corrected tetralogy of Fallot.** FM Mitropoulos, MA Kanakis, C. Ntellos, C. Loukas, P. Davlourous, T. Kousi, AC Chatzis. J Cardiovasc Thorac Res. 2017; 9 (2): 71 – 77
- Rare multiple bronchial abnormalities in a patient with congenital heart disease.** AC Chatzis, J. Sofianidou, T. Kousi, O. Karapanagiotou, MA Kanakis. Clin Case Rep. 2017 Mar 29;5 (5): 727 – 728.
- Unusual Location of a Cardiac Papillary Fibroelastoma.** G. Samanidis, C. Katselis, C. Contrafouris, T. Antoniou, K. Perreas. Cardiol Res. 2017 Dec; 8 (6): 336 – 338.
- A retrospective comparison of inhaled milrinone and iloprost in post – by pass pulmonary hypertension.** K. Theodoraki, A. Thanopoulos, P. Rellia, E. Leontiadis, D. Zarkalis, K. Perreas, T. Antoniou. Heart Vessels. 2017 Dec; 32 (12): 1488 – 1497.
- Fracture guide wire during an**

elective percutaneous coronary intervention.

G. Samanidis, C. Contrafouris, T. Antoniou, K. Perreas. Clin Case Rep. 2017 Apr 20;5 (6): 1040 – 1042.

6. Outcomes after a left anterior descending artery endarterectomy in advanced coronary artery disease.

C. Katselis, G. Samanidis, A. Papasotiriou, G. Karatasakis, I. Nenekidis, E. Demerouti, T. Antoniou, K. Perreas. Cardiovasc Revasc Med. 2017 Jul – Aug; 18 (5): 332 – 337.

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΠΟΛΥΚΕΝΤΡΙΚΕΣ ΜΕΛΕΤΕΣ

- Peri – Interventional Outcome Study in the Elderly (POSE): European, Multi – Centre, prospective observational Cohort Study.** Επιστημονικός Υπεύθυνος: Μ. Μπαλανίκα
Συνερευνητές: Α. Σμυρλή, Μ. Βασιλή, Θ. Κούση, Φ. Ματσούκα.

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΑ

- Η επίδραση του είδους της αναισθησίας στην εγκεφαλική οξυγόνωση κατά τη διαδερμική εμφύτευση αορτικής βαλβίδας.** Επιστημονικός Υπεύθυνος: Μ. Μπαλανίκα
Συνερευνητές: Α. Σμυρλή.

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ BOARDS ΕΥΡΩΠΑΪΚΩΝ ΕΤΑΙΡΕΙΩΝ

ΘΕΟΦΑΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ

- Representative της Ελλάδος στην European Association of Cardiothoracic Anesthesiologists (EACTA)
- Μέλος της EACTA ECHO.

ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΩΝ ΔΙΕΘΝΩΝ

ΕΚΔΗΛΩΣΕΩΝ

ΘΕΟΦΑΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ

Διοργάνωση του Πανευρωπαϊκού Σεμιναρίου EACTA ECHO 2018 European Association of Cardiothoracic Anesthesiologists (EACTA).

ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΩΝ ΕΚΔΗΛΩΣΕΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

ΜΑΡΙΑ – ΕΙΡΗΝΗ ΒΑΣΙΛΗ

Μέλος Οργανωτικής Επιτροπής του 22ου Συνεδρίου Αναισθησιολογίας 30 Μαρτίου – 1 Απριλίου 2017 Αθήνα.

ΑΝΝΑ ΣΜΥΡΛΗ

Μέλος Οργανωτικής Επιτροπής Κλινικού Φροντιστηρίου Θρομβοελαστογραφίας / Θρομβοελαστομετρίας: Αντιμετώπιση επίκτητων περιεχειρητικών διαταραχών της αιμόστασης. 22ο Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 30 Μαρτίου – 1 Απριλίου 2017 Αθήνα.

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΕΥΡΩΠΑΪΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΤΙΚΕΣ ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ

ΘΕΟΦΑΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ

Βαθμολογήτρια των υποψηφίων προς πιστοποίηση στη διοισοφάγιο πνευμονογραφία ορισθείσα από την accreditation committee European Association of Echocardiography (EACVI).

ΜΑΡΙΝΑ ΜΠΑΛΑΝΙΚΑ

Εξεταστής της European Society of Anesthesiology για τις εξετάσεις του Ευρωπαϊκού Διπλώματος Αναισθησιολογίας και Εντατικής Ιατρικής 2018.

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΕΛΛΗΝΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΤΙΚΕΣ ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ

ΘΕΟΦΑΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ

Για τη χορήγηση αδείας για την εκτέλεση υπερηχογραφήματων ορισθείσα από το Υπουργείο Υγείας 2016 – 2018 Αρ. Απόφασης: 1199 /2016.

Επιστημονικό Έργο Εργαστηριακού Τομέα 2017

A. ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΙΣ ΣΕ ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ

1. Long-term prognostic implications of myocardial perfusion imaging in octogenarians: an all-comer, cohort study. Katsikis A, Theodorakos A, Manira V, Papaioannou S, Kolovou G, Voudris V, Koutelou M. Eur J Nucl Med Mol Imaging. 2017 Aug;44(9):1547-1558.
2. Adenosine stress myocardial perfusion imaging in octogenarians: Safety, tolerability, and long-term prognostic implications of hemodynamic response and SPECT-related variables. Katsikis A, Theodorakos A, Papaioannou S, Kalkinis A, Kolovou G, Konstantinou K, Koutelou M. J Nucl Cardiol. 2017
3. Fast myocardial perfusion imaging with ^{99m}Tc in challenging patients using conventional SPECT cameras. Katsikis A, Theodorakos A, Kouzoumi A, Kitziri E, Georgiou E, Koutelou M. J Nucl Cardiol. 2017 Aug;24(4):1314-1327
4. Risk stratification for large artery or chronic coronary artery disease-related ischemic stroke in octogenarians undergoing exercise stress myocardial perfusion imaging: A cohort study. Katsikis A, Theodorakos A, Drosatos A, Konstantinou K, Papaioannou S, Koutelou M. J Nucl Cardiol. 2017 Apr;24(2):591-595.
5. Current Status of Renal Artery Angioplasty and Stenting for Resistant Hypertension: A Case Series and Review of the Literature. Manolis AS, Manolis AA, Melita H. Curr Hypertens Rev. 2017;13(2):93-103.
6. Prevention of Cardiac Implantable Electronic Device Infections: Single Operator Technique with Use of Povidone-Iodine, Double Gloving,

Meticulous Aseptic/Antiseptic Measures and Antibiotic Prophylaxis. Manolis AS, Melita H Pacing Clin Electrophysiol. 2017 Jan;40(1):26-34.

7. Stroke Risk Stratification Schemes in Atrial Fibrillation in the Era of Non-Vitamin K Anticoagulants: Misleading and Obsolete, At Least for the "Low-Risk" Patients? Manolis AS, Manolis TA, Manolis AA, Melita H Curr Drug Targets. 2017 Nov 30;18(16):1852-1865.
8. Applying Broadband Dielectric Spectroscopy (BDS) for the Biophysical Characterization of Mammalian Tissues under a Variety of Cellular Stresses. Souli MP, Klonos P, Fragopoulou AF, Mavragani IV, Pateras IS, Kostomitsopoulos N, Margaritis LH, Zoumpoulis P, Kaklamanis L, Kletsas D, Gorgoulis VG, Kyritsis A, Pissis P, Georgakilas AG. Int J Mol Sci. 2017 Apr 15;18(4).
9. ANCA-Negative Churg-Strauss Syndrome Presenting as Acute Multiple Cerebral Infarcts: A Case Report. Psychogios K, Evmorfiadis I, Dragomanovits S, Stavridis A, Takis K, Kaklamanis L, Stathis P. J Stroke Cerebrovasc Dis. 2017 Mar;26(3):e47-e49.
10. Rare multiple bronchial abnormalities in a patient with congenital heart disease. Chatzis AC, Sofianidou J, Kousi T, Karapanagiotou O, Kanakis MA. Clin Case Rep. 2017 Mar 29;5(5):727-728.
11. Dabigatran plasma levels, aPTT and thromboelastography in patients with AF: implications for allowing early non-elective surgical procedures. Pipilis A, Makrygiannis S, Anagnostou G, Kaliampakos S, Tsakonas G, Sourlas N, Mallios P, Kostelidou T. J Thromb Thrombolysis. 2017 Jul;44(1):9-13.

12. Molecular profile of major growth factors in lumbar intervertebral disc herniation: Correlation with patient clinical and epidemiological characteristics. Tsarouhas A, Soufla G, Tsarouhas K, Katonis P, Pasku D, Vakis A, Tsatsakis AM, Spandidos DA. Mol Med Rep. 2017 Apr;15(4):2195-2203.

13. Rare case of pulmonary histoplasmosis complicated with bronchocentric granulomatosis in a non endemic area. Botsa E, Thanou I, Kabanarou S, Thanos L. Respir Med Case Rep. 2017 May 31;22:1-3.

14. Autoimmune hemolytic anemia in solid organ transplantation-The role of immunosuppression. Kanellopoulou T. Clin Transplant. 2017 Sep;31(9). doi: 10.1111/ctr.13031. Epub 2017

15. Patients with essential Thrombocytosis during pregnancy: Challenge and therapeutic dilemmas. Kanellopoulou T. Obstet Gynecol Rep 2017; 1(1):1-4.

B. ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ

ΚΟΥΤΕΛΟΥ ΜΑΡΙΑ

1. Μέλος της εννεαμελούς ειδικής επιτροπής ιοντιζουσών και μη ιοντιζουσών ακτινοβολιών του Υπουργείου Υγείας. **ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ** Τεύχος ΥΟΔΔ 94/02.03.2017
2. Μέλος του Δ.Σ της Ελληνικής Εταιρείας Πυρηνικής Ιατρικής και Μοριακής Απεικόνισης.
3. Μέλος της Επιτροπής του ΙΣΑ για τις προτάσεις - συζήτηση επί των προτάσεων του Υπουργείου Υγείας - ΚΕΣΥ για τις επιστημονικές ιατρικές κοινότητες, Αθήνα 15.12.2017, Αριθμ. Πρωτ. 24862

Σύνοψη Επιστημονικών Δραστηριοτήτων Νοσηλευτικής Υπηρεσίας 2017

ΔΙΕΘΝΗΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

1. **Dimitris Poulis**. Organization Committee Chair. «The Colossus of Perioperative Nursing», 4-7 Μαΐου 2017 8TH EORNA Congress.
2. **Dimitris Poulis**. Προφορική Ανακοίνωση «Impact of noise pollution in the operating room», 4-7 Μαΐου 2017 8TH EORNA Congress «The Colossus of Perioperative Nursing»
3. **Dimitris Poulis**. Εκπρόσωπος της Ελλάδας στο πρόγραμμα Erasmus «Key Skill Management in Operating Room (KSMOR)». 29 Μαΐου. Μετάφραση του εγχειριδίου στα Ελληνικά.
4. **Panagiotou Chrysoula**: National Societies Presidents (Greece): Workshop «Train the Trainers Workshop», ESC guidelines implementation & registries. ESC Council on Cardiovascular Nursing and Allied Professions (CCNAP). 7-8 Dec 2017 European Heart House, Sophia Antipolis, France. Εκπαίδευση των εκπαιδευτών πάνω στις κατευθυντήριες οδηγίες και διαδικασίες της Ευρωπαϊκής Καρδιολογικής Εταιρείας.

ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΙΣ

1. **Καδδά Όλγα**, Γεωργιάδης Γ. «Επιπλοκές σε ασθενείς που υποβάλλονται σε κλασική αιμοκάθαρση». Υγεία και Έρευνα 2017;3(1): 163-178.
2. **Καδδά Όλγα**, Καρπαθίου Κ., Παναγίδης Δ., Δοκουτσίδου Ε., Ρούτσπα Χ., Νανάς Σ. «Οξεία νεφρική βλάβη. Η ανάγκη για συνεχή νεφρική υποκατάσταση και τα προβλήματα κατά τη διάρκεια της».

Υγεία και Έρευνα 2017;3(1): 4-25.

3. **Kadda Olga**, Stavridis G., Panaretos D., Panagiotakos DB. «Validation of the EuroSCORE II in a Greek Cardiac Surgical Population: A Prospective Study». Open Cardiovasc Med J 2017;11:94-101.
4. **Alketa Spyrou**, Konstantinos Farsalinos, Kurt A. Kistler, Alexander Pennington, Dimitris Kouretas, Gene Gillman. «Aldehyde levels in e-cigarette aerosol: Findings from a replication study and from use of a new-generation device». Food and Chemical Toxicology, 2017.
5. **Alketa Spyrou**, Konstantinos E. Farsalinos, Vassilis Voudris, Konstantinos Poulas. «E-cigarettes emit very high formaldehyde levels only in conditions that are aversive to users: A replication study under verified realistic use conditions». Food and Chemical Toxicology. Published on 01 Nov 2017.

ΣΥΓΓΡΑΦΙΚΟ ΕΡΓΟ

- Konstantinos Petsios**
Σύγγραμμα: «The Impact and Implications of Crisis: A Comprehensive Approach Combining Elements of Health and Society». Edited by M. Saridi and K. Souliotis. Nova Science Publishers. ISBN: 978-1-53613-191-8. Κεφάλαια:
1. **Chapter 13**. Paediatric Mass Disaster Preparedness: Obstacles and Recommendations
2. **Chapter 16**. Paediatric Nursing: The Present Challenges and Future Opportunities of Hospital and Community Health Care Aspects

ΠΡΟΕΔΡΕΙΑ ΣΕ ΣΥΝΕΔΡΙΑ

1. **Βουτουφιανάκη Ιωάννα**. Στρογγυλό Τραπέζι «Στρατηγική λειτουργίας ενός

Σύγχρονου Νοσοκομείου». 4η Νοσηλευτική Ημερίδα. Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Ονασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου. Αθήνα, 4 Απριλίου 2017.

2. **Βουτουφιανάκη Ιωάννα**. Στρογγυλό Τραπέζι «Η Διασφάλιση Ποιότητας στην παρεχόμενη φροντίδα. Εμπειρία στο Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο». 9ο Πανελλήνιο-10ο Πανευρωπαϊκό Συνέδριο. Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος (ΕΝΕ). Ηράκλειο, 27-30 Απριλίου 2017.
3. **Ε. Παπαδοπούλου** Καρδιακή Ανεπάρκεια – Μηχανική Υποστήριξη Κυκλοφορίας – Μεταμόσχευση 4η Νοσηλευτική Ημερίδα. Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Καρδιοχειρουργικού Κέντρου. Αθήνα, 4 Απριλίου 2017.
4. **Α. Γερασίμου – Α. Μανάτου** Εργαλεία Ποιότητας στη σύγχρονη κλινική πρακτική 4η Νοσηλευτική Ημερίδα. Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Ονασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου. Αθήνα, 4 Απριλίου 2017

5. **Στραβοπόδης Γεώργιος**. Στρογγυλό Τραπέζι «Περιποίηση κατακλίσεων και έλεγχος λοιμώξεων». 10ο Πανελλήνιο συνέδριο έλεγχου λοιμώξεων, ΚΛΙΝΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ, Νοέμβριος 2017.

6. **Στραβοπόδης Γεώργιος**. Στρογγυλό Τραπέζι «Τεχνολογία και έλεγχος λοιμώξεων - Ο high tech επαγγελματίας». 10ο Πανελλήνιο συνέδριο έλεγχου λοιμώξεων, Νοέμβριος 2017

7. **Παναγιώτου Χρυσούλα**. Εναρκτήρια Ομιλία. «Η Καρδιά στα χέρια μας» 23ο Πανελλήνιο Καρδιολογικό Νοσηλευτικό Συνέδριο. Αθήνα, 19-20 Οκτωβρίου 2017

8. Παναγιώτου Χρυσούλα. Εναρκτήρια Ομιλία «Εφαρμόζοντας τις κατευθυντήριες οδηγίες στην κλινική νοσηλευτική πράξη». Πανελλήνια Σεμινάρια Ομάδων Εργασίας. Ομάδα εργασίας νοσηλευτικής. Θεσσαλονίκη, 16-17 Φεβρουαρίου 2017.

9. Φ. Λαμπέρτ Μουσική και Καρδιά 4η Νοσηλευτική Ημερίδα. Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Ονασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου. Αθήνα, 4 Απριλίου 2017

10. Πουλής Δημήτριος. Στρογγυλό Τραπέζι «Περιεχειρηπτικά Ανεπιθύμητα Συμβάματα- Λάθη». 28ο Πανελλήνιο Συνέδριο Περιεχειρηπτικής Νοσηλευτικής - ΣΥ.Δ.ΝΟ.Χ. 19-22 Οκτωβρίου 2017.

11. Καδδά Όλγα. Κλινικό Φροντιστήριο «Αιμοδυναμικό monitoring- απο τη φυσιολογία στην Κλινική Πράξη». 44ο Πανελλήνιο Νοσηλευτικό Συνέδριο του Εθνικού Συνδέσμου Νοσηλευτών Ελλάδος, 10-13 Μαΐου 2017

12. Σχολιαστές: Π. Μαγαλιού, Δ. Δουμπού, Α. Κοζαμάνη, Χ. Τσιώτας. 4η Νοσηλευτική Ημερίδα. Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Ονασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου. Αθήνα, 4 Απριλίου 2017

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ ΣΕ ΣΥΝΕΔΡΙΑ (Ομιλίες, Διαλέξεις, Ελεύθερες Ανακοινώσεις)

1. Στραβοπόδης Γεώργιος. «Δράσεις για την Αντιμετώπιση Λοιμώξεων από Πολυανθεκτικά Παθογόνα στο Νοσοκομείο», 6η Πολυθεματική Ημερίδα Τομέα Νοσηλευτικής Ελέγχου Λοιμώξεων. Φεβρουάριος 2017. Sun Hall Hotel Λάρνακα.

2. Στραβοπόδης Γεώργιος. «Διαχείριση ενδοαγγειακών κεντρικών γραμμών σε νοσηλευόμενους ασθενείς». 11η Νοσηλευτική ημερίδα Γ.Ν.Ν. ΙΩΝΙΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΕΙΟ. Μάρτιος 2017

3. Στραβοπόδης Γεώργιος. «Πρόληψη νοσοκομειακών λοιμώξεων σε μεταμοσχευτικό κέντρο», Στρογγυλό Τραπέζι:Καρδιακή Ανεπάρκεια –

Μηχανική Υποστήριξη Κυκλοφορίας – Μεταμόσχευση. 4η Νοσηλευτική ημερίδα ΩΚΚ, 4 Απριλίου 2017, Στέγη Ιδρύματος Ωνάση.

4. Στραβοπόδης Γεώργιος. «Περιποίηση κατακλίσεων και έλεγχος λοιμώξεων». 10ο Πανελλήνιο συνέδριο ελέγχου λοιμώξεων, Νοέμβριος 2017.

5. Κελαϊδίτου Θεοδοσία. «Νοσηλευτική Προσέγγιση ασθενών με μηχανική υποστήριξη της κυκλοφορίας». Στρογγυλό Τραπέζι: Καρδιακή Ανεπάρκεια – Μηχανική Υποστήριξη Κυκλοφορίας- Μεταμόσχευση. 4η Ημερίδα Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Ονασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου. Αθήνα 4 Απριλίου 2017, Στέγη Ιδρύματος Ωνάση.

6. Παναγιώτου Χρυσούλα. «Μυοκαρδιοπάθεια της κύπωσης και της λοχείας. Νοσηλευτική Προσέγγιση». 4η Ημερίδα Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Καρδιοχειρουργικού Κέντρου Αθήνα 4 Απριλίου 2017, Στέγη Ιδρύματος Ωνάση.

7. Χιλίδου Δέσποινα. «Νοσηλευτική Προσέγγιση ασθενών προ και μετά την Μεταμόσχευση καρδιάς». Στρογγυλό Τραπέζι: Καρδιακή Ανεπάρκεια – Μηχανική Υποστήριξη Κυκλοφορίας- Μεταμόσχευση. 4η Ημερίδα Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Ονασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου. Αθήνα 4 Απριλίου 2017, Στέγη Ιδρύματος Ωνάση.

8. Μπουσοδούν Αγγελική. «Οργανωτική δομή του Συστήματος Ποιότητας στη Νοσηλευτική Υπηρεσία». Στρογγυλό Τραπέζι: Στρατηγική λειτουργίας ενός Σύγχρονου Νοσοκομείου. 4η Ημερίδα Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Ονασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου. Αθήνα 4 Απριλίου 2017, Στέγη Ιδρύματος Ωνάση.

9. Παναγιώτου Χρυσούλα. «Μυοκαρδιοπάθεια της κύπωσης και της λοχείας. Νοσηλευτική Προσέγγιση. Τεκμηριωμένη Νοσηλευτική Πρακτική: Αλλαγές στις Ευρωπαϊκές Κατευθυντήριες

Οδηγίες».18ο Πανελλήνιο Συνέδριο Καρδιακής Ανεπάρκειας.

10. Φωτοπούλου Ελένη. «Κεντρική Αποστείρωση». 4η Ημερίδα Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Ονασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου. Αθήνα 4 Απριλίου 2017, Στέγη Ιδρύματος Ωνάση.

11. Πέτσιος Κωνσταντίνος. Διάλεξη: «Η Επείγουσα & Εντατική Νοσηλευτική στο σύγχρονο πλαίσιο παροχής φροντίδας». Διημερίδα Τομέα Επείγουσας και Εντατικής Νοσηλευτικής (TEEN) του Εθνικού Συνδέσμου Νοσηλευτών Ελλάδος (ΕΣΝΕ). Θεσσαλονίκη, 10-11 Νοεμβρίου 2017.

12. Πέτσιος Κωνσταντίνος. Διάλεξη: «Κλινική Νοσηλευτική Επιτήρηση: Εφαρμογή Δεικτών Κλινικής Αποτελεσματικότητας». 44ο Πανελλήνιο Νοσηλευτικό Συνέδριο του Εθνικού Συνδέσμου Νοσηλευτών Ελλάδος (ΕΣΝΕ). Νάξος, 10-13 Μαΐου 2017.

13. Πέτσιος Κωνσταντίνος. Τιμητική Διάλεξη: «Διεθνής Ημέρα Νοσηλευτών 2017. Η Νοσηλευτική ως Ηγετική φωνή στην υλοποίηση των στόχων βιώσιμης ανάπτυξης των Ηνωμένων Εθνών», 44ο Πανελλήνιο Νοσηλευτικό Συνέδριο του Εθνικού Συνδέσμου Νοσηλευτών Ελλάδος (ΕΣΝΕ). Νάξος 10-13 Μαΐου 2017.

14. Αικατερίνη Γερασίμου. «Εφαρμογή κλινικών δεικτών στο αναισθησιολογικό τμήμα.»9ο Πανελλήνιο – 10ο Πανευρωπαϊκό Συνέδριο. Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος (ΕΝΕ). Στρογγυλό Τραπέζι: « Η Διασφάλιση Ποιότητας στην παρεχόμενη φροντίδα. Εμπειρία στο Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο», Ηράκλειο, 27-30 Απριλίου 2017.

15. Θεοδοσία Κελαϊδίτου. «Αξιολόγηση της εργασιακής κουλτούρας του Νοσηλευτικού Προσωπικού». 9ο Πανελλήνιο – 10ο Πανευρωπαϊκό Συνέδριο. Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος (ΕΝΕ). Στρογγυλό Τραπέζι: «Η Διασφάλιση Ποιότητας στην παρεχόμενη φροντίδα. Εμπειρία στο

Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο», Ηράκλειο, 27-30 Απριλίου 2017.

16. Κωνσταντίνος Πέτσιος. «Πλαίσιο και εφαρμογή της κλινικής νοσηλευτικής επιτήρησης.» 9ο Πανελλήνιο – 10ο Πανευρωπαϊκό Συνέδριο. Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος (ΕΝΕ). Στρογγυλό Τραπέζι: « Η Διασφάλιση Ποιότητας στην παρεχόμενη φροντίδα. Εμπειρία στο Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο», Ηράκλειο, 27-30 Απριλίου 2017.

17. Σοφία Χατζή. «Εφαρμογή των διαγραμμάτων ροής στην καθημερινή κλινική πράξη.» 9ο Πανελλήνιο – 10ο Πανευρωπαϊκό Συνέδριο. Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος (ΕΝΕ). Στρογγυλό Τραπέζι: « Η Διασφάλιση Ποιότητας στην παρεχόμενη φροντίδα. Εμπειρία στο Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο», Ηράκλειο, 27-30 Απριλίου 2017.

18. Πέτσιος Κωνσταντίνος. «Κλινικοί Δείκτες στη Νοσηλευτική Υπηρεσία. Στρογγυλό Τραπέζι: «Εργαλεία Ποιότητας στη σύγχρονη κλινική Πρακτική». 4η Νοσηλευτική Ημερίδα. Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Ονασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου. Στρογγυλό Τραπέζι. Αθήνα 4 Απριλίου 2017.

19. Πέτσιος Κωνσταντίνος. «Ειδικά θέματα προαγωγής υγείας στους ασθενείς με καρδιομεταβολικά νοσήματα. Διαφορές μεταξύ ανδρών και γυναικών στην πρόληψη της στεφανιαίας νόσου». Ετήσια Ημερίδα Κοινωνικής Νοσηλευτικής (έτος 8ο) – 10ο Πανελλήνιο Συνέδριο Καρδιομεταβολικών Παραγόντων Κινδύνου της Εταιρείας Μελέτης Παραγόντων Κινδύνου για Αγγειακά Νοσήματα. Καλαμάτα, 22-25 Ιουνίου 2017.

20. Πέτσιος Κωνσταντίνος. «Επίκαιρα θέματα. Σύγχρονες μέθοδοι για τη μείωση του προεχειρηπτικού άγχους στα παιδιά». 6η Ετήσια Μετεκπαιδευτική Ημερίδα - Σχολή Επιστημών Υγείας ΕΚΠΑ -Τμήμα Νοσηλευτικής- Παιδιατρική Κλινική. Αθήνα.

21. Πέτσιος Κωνσταντίνος. «Παιδιατρική Παρηγορητική φροντίδα: περιγραφή

του πλαισίου αναφοράς». 44ο Πανελλήνιο Νοσηλευτικό Συνέδριο του Εθνικού Συνδέσμου Νοσηλευτών Ελλάδος (ΕΣΝΕ). Νάξος 10-13 Μαΐου 2017.

22. Πέτσιος Κωνσταντίνος – Σπυροπούλου Άλκηστη. «Συγκρούσεις μεταξύ Νοσηλευτών στο χώρο εργασίας: Θεωρητικό πλαίσιο προσδιοριστικών παραγόντων». 44ο Πανελλήνιο Νοσηλευτικό Συνέδριο του Εθνικού Συνδέσμου Νοσηλευτών Ελλάδος (ΕΣΝΕ). Νάξος 10-13 Μαΐου 2017.

23. Καδδά Όλγα. «Ηθικές διαστάσεις κατά την άσκηση της Νοσηλευτικής – Διλήμματα στο χώρο της Υγείας». 1ο Θερινό Σχολείο με θέμα: του ΠΜΣ «Μονάδες Εντατικής Θεραπείας» και της «Ελληνικής Εταιρείας Νοσηλευτικής Έρευνας και Εκπαίδευσης». 9 & 10 Ιουνίου 2017. Άργος Αίθουσα Τέχνης και Πολιτισμού «Μέγας Αλέξανδρος».

24. Σπύρου Αλκέτα. «Αντιμετωπίζοντας αποτελεσματικά την Κολπική Μαρμαρυγή. Δίνοντας οδηγίες σε Ασθενείς που λαμβάνουν Α». 44ο Πανελλήνιο Νοσηλευτικό Συνέδριο ΕΣΝΕ. 10-13 Μαΐου 2017 – Νάξος.

25. Σπύρου Αλκέτα. «Ηθικά διλήμματα στη ΜΕΘ. Αξιοπρέπεια στο τέλος της ζωής (End of Life)». Διημερίδα. Αμφιθέατρο του Διαβαλκανικού Ιατρικού Κέντρου Θεσσαλονίκης. 10 -11 Νοεμβρίου 2017.

26. Χατζή Σοφία. «Διαγράμματα Ροής». Στρογγυλό Τραπέζι: Εργαλεία Ποιότητας στη σύγχρονη κλινική πρακτική. 4η Ημερίδα Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Ονασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου. Αθήνα 4 Απριλίου 2017, Στέγη Ιδρύματος Ωνάση.

27. Μενούου Μαρία. «Μυοκαρδίτιδα παιδιατρικών ασθενών. Νοσηλευτική Παρέμβαση». 4η Ημερίδα Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Ονασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου. Αθήνα 4 Απριλίου 2017, Στέγη Ιδρύματος Ωνάση.

28. Σπυροπούλου Ελένη. «Διερεύνηση οξέος παραληρήματος σε Καρδιοχει-

ρουρημένους ασθενείς» 4η Ημερίδα Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Ονασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου. Αθήνα 4 Απριλίου 2017, Στέγη Ιδρύματος Ωνάση.

29. Τραϊκόγλου Ευθαλία. «Οργάνωση του συστήματος ασφαλείας ασθενών με μηχανική υποστήριξη της καρδιάς». 4η Ημερίδα Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Ονασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου. Αθήνα 4 Απριλίου 2017, Στέγη Ιδρύματος Ωνάση.

30. Τρικοίλης Ιωάννης. «Στοχεύοντας στην ενημέρωση των καρδιολογικών ασθενών». 4η Ημερίδα Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Ονασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου. Αθήνα 4 Απριλίου 2017, Στέγη Ιδρύματος Ωνάση.

ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ (POSTER)

• **Dimitris Poulis.** Αναρτημένη Ανακοίνωση (eposter) «PERCUTANEUS CORONARY INTERVENTION: PATIENTS' NEEDS», **4-7 Μαΐου 2017** 8TH EORNA Congress «The Colossus of Perioperative Nursing»

• Καδδά Όλγα, Χατζή Σ, Καραγιάννης Α, Παληβού Δ, Βουτουφιανάκη Ι, Γεωργιάδου Π, Βούδρης Β, Παναγιώτου Χ. «**Εκβαση ασθενών που νοσηλεύτηκαν σε καρδιολογική Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και υποστηρίχθηκαν με ενδοαορτική αντλία αντιώθησης**». **23ο Πανελλήνιο Καρδιολογικό Νοσηλευτικό Συνέδριο** με θέμα «**Η καρδιά στα χέρια μας**», Αθήνα. **19-20/10/2017:**

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΑ

1. Κατωπόδη Πηνελόπη Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια του Ανοικτού Πανεπιστημίου Πάτρας Ο Βαθμός επιβάρυνσης του παρόχου – φροντιστή ασθενούς με μηχανική υποστήριξη κυκλοφορίας. Απρίλιος 2017.

ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΚΟ ΥΛΙΚΟ

ΩΚΚ: Νικόλαος Δανιηλίδης: σελ. 4, 6, 40
Αλεξάνδρα Μπριασούλη: σελ. 21, 25,
27, 38, 41
Αρης Αναστασάκης: σελ. 23
Μιχάλης Παπαδάκης: σελ. 29

Κωνσταντίνος Πέτσιος: σελ. 39

ΠΑΕ Πλατανιάς: σελ. 32

ΜΚΟ SciCo: σελ. 33

Ίδρυμα Ωνάση - Ι. Σούλης: σελ. 34

Boussias Communications: σελ. 34

ΕΛΕΠΑΠ: σελ. 36

Π. Κονσολάκης: σελ. 37

ΠΗΓΕΣ

Τα οικονομικά και λειτουργικά στοιχεία προέρχονται από την Υποδιεύθυνση Οικονομικού και την Υποδιεύθυνση Οργάνωσης και Πληροφορικής αντίστοιχα.





immagineadvertising



**ΩΝΑΣΕΙΟ
ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ
ΚΕΝΤΡΟ**

Λεωφ. Συγγρού 356, 176 74 Καλλιθέα
Τηλεφωνικό κέντρο: 210 94 93 000
Fax: 210 94 93 199
e-mail: info@onasseio.gr
www.onasseio.gr