

ΤΕΥΧΟΣ 3
12 Δεκεμβρίου 2020



ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ



27ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ

60 ΧΡΟΝΙΑ Ε.Ρ.Ε.

Εταιρεία Οργάνωσης Συνεδρίου

 convin

www.convin.gr

60 XPONIA E.P.E



ΔΙΑΤΕΛΕΣΑΝΤΕΣ ΠΡΟΕΔΡΟΙ Δ.Σ.

- ΕΥΓ. ΦΩΚΑΣ † (1961-1965)
- Α. ΠΡΑΤΣΙΚΑΣ † (1965-1966)
- Ε. ΒΑΚΡΙΝΟΣ † (1967-1968)
- Α. ΖΑΒΕΡΔΙΝΟΣ † (1969-1970)
- Π. ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΗΣ † (1971-1972)
- Ν. ΚΕΠΕΤΖΗΣ † (1973)
- Π. ΣΦΗΚΑΚΗΣ † (1973-1974)
- Π. ΤΣΑΧΑΛΟΣ † (1975-1976)
- Φ. ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ (1977-1978)
- Δ. ΣΤΡΟΥΜΠΟΥΛΗΣ † (1979-1980)
- Λ. ΓΑΛΛΗΣ † (1981-1982)
- Γ. ΦΩΣΤΗΡΟΠΟΥΛΟΣ (1983-1984)
- Π. ΝΤΑΝΤΗΣ (1985-1986)
- Β. ΘΟΥΑΣ † (1987-1988)
- Κ. ΒΟΥΔΟΥΡΗΣ † (1989-1990)
- ΑΛ. ΑΝΔΡΙΑΝΑΚΟΣ † (1991-1992)
- Ι. ΛΑΛΟΣ † (1993-1994)
- Π. ΤΣΑΧΑΛΟΣ † (1995)
- Μ. ΜΑΥΡΙΚΑΚΗΣ (1995-1996)
- Σ. ΠΑΠΑΖΟΓΛΟΥ (1997-1998)
- Γ. ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ (1999-2000)
- Κ. ΜΠΟΚΗ (2001-2002)
- ΧΡ. ΑΝΤΩΝΙΑΔΗΣ (2003-2004)
- Δ. ΚΑΡΡΑΣ (2005-2006)
- Γ. ΒΑΪΟΠΟΥΛΟΣ (2007-2008)
- Κ. ΤΕΜΠΟΣ (2009-2010)
- Π. ΣΦΗΚΑΚΗΣ (2011-2012)
- Σ. ΑΣΛΑΝΙΔΗΣ (2013-2014)
- Π. ΤΡΟΝΤΖΑΣ (2015-2016)
- Χ. ΜΠΕΡΜΠΕΡΙΔΗΣ (2017-2018)

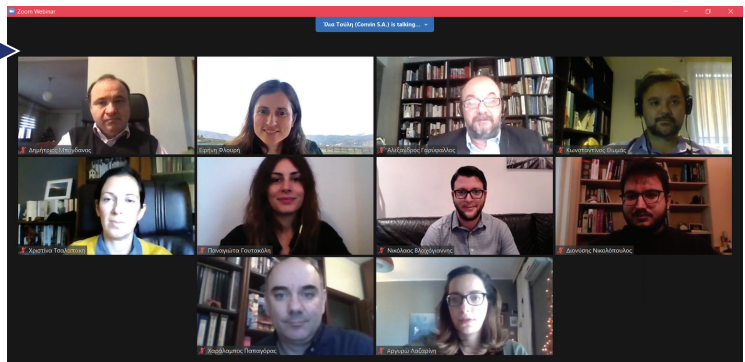
ΤΑ ΝΕΑ

ΤΗΣ ΗΜΕΡΑΣ

12 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2020

ΤΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΝΕΑ

Η σημερινή Ημέρα περιελάμβανε αρχικά την Παρουσίαση των 10 Καλύτερων Ερευνητικών Εργασιών στην Βασική και Κλινική Έρευνα από νέους Έλληνες ερευνητές στο χώρο της Ρευματολογίας.



ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ V ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ: ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΑΘΟΓΕΝΕΙΑ ΣΤΗΝ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΑΞΗ



Επιπλέον είχαμε Ειδικά Τραπέζια για τις νεότερες σημαντικές εξελίξεις στην παθογένεια και θεραπεία της αξονικής σπονδυλαρθρίτιδας και ρευματοειδούς αρθρίτιδας.

- Δ.Σ. 2019 - 2020**
- ΠΡΟΕΔΡΟΣ**
ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΒΑΣΙΛΟΠΟΥΛΟΣ
 - ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ**
ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΚΑΤΑΞΑΚΗ
 - Γ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ**
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΓΕΩΡΓΙΑΝΑΣ
 - ΤΑΜΙΑΣ**
ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΜΑΤΣΟΥΚΑ
 - ΕΙΔ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ**
ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΠΑΠΑΓΟΡΑΣ
 - ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ**
ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΜΠΕΡΜΠΕΡΙΔΗΣ

ΤΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΝΕΑ

Η ημέρα έκλεισε με τρεις διαδοχικές ειδικές διαλέξεις από εξέχοντες Ομιλητές:

Ο Καθηγητής του Harvard (ΗΠΑ) κος Γεώργιος Τσώκος ανέλυσε το ρόλο των ανοσιακών και τοπικών παραγόντων στη **νεφρίτιδα του λύκου**,

Τσώκος Γιώργος
Professor of
Medicine, Harvard
Medical School
Chief, Division of
Rheumatology and
Clinical Immunology
Beth Israel Deaconess
Medical Center



ο κος Αλέξανδρος Καρράς (Γαλλία) μίλησε για το ρόλο των γλυκοκορτικοειδών και πλασμαφαίρεσης στη θεραπεία των **ANCA-αγγειιτίδων**

Καρράς
Αλέξανδρος
Pr., Nephrology
Department, Hôpital
G. Pompidou,
Université Paris
Descartes, Paris,
France



ενώ τέλος ο Πρόεδρος της Ιατρικής Σχολής Αθηνών καθηγητής κος Πέτρος Σφηκάκης αναφέρθηκε στην παθογένεση και σύγχρονη θεραπεία της **Συστηματικής Σκληροδερμίας**.



Κύρια αποτελέσματα Μελέτης των 10 Καλύτερων Ερευνητικών Εργασιών στην Βασική και Κλινική Έρευνα



Παναγιώτα Γουτακόλη
Πανεπιστήμιο Κρήτης

ΠΑ01 - ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΟΥ CTLA4-ΕΠΑΓΩΜΕΝΟΥ ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΥ ΣΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΡΥΘΜΙΣΤΙΚΩΝ ΔΕΝΔΡΙΤΙΚΩΝ ΚΥΤΤΑΡΩΝ ΣΤΑ ΑΥΤΟΑΝΟΣΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

Γουτακόλη Π.¹, Παπαδάκη Γ.¹, Παπανικολάου Σ.², Βασιλέλλας Γ.³, Μπερτσιάς Γ.^{1,5}, Βεργίνης Π.⁴, Σιδιρόπουλος Π.^{1,5}

¹Εργαστήριο Ρευματολογίας, Αυτοανοσίας και Φλεγμονής, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ιατρική Σχολή, Ηράκλειο, ²Εργαστήριο Υπολογιστικής Γονιδιωματικής, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Τμήμα Βιολογίας, Ηράκλειο, ³Ελληνικό Κέντρο Γονιδιωματικής, ΙΙΒΕΑΑ, Αθήνα, ⁴Τομέας Βασικών επιστημών, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ιατρική σχολή, Ηράκλειο, ⁵Ρευματολογική Κλινική ΠΑΓΝΗ, Ηράκλειο

Ο ρόλος των δένδριτικών κυττάρων (DCs) στην ανάπτυξη των αυτοάνοσων νοσημάτων είναι καλά χαρακτηρισμένος και θεραπευτικές στρατηγικές που στοχεύουν στην ανοσορρυθμιστική δράση των DCs βρίσκονται υπό διερεύνηση. Το CTLA4 αποτελεί ένα συνδεδεμένο μόριο με κατασταλτική δράση που ρυθμίζει τις ανοσολογικές απαντήσεις των DCs, περιορίζοντας το φλεγμονώδη ρόλο τους. Ωστόσο, ο λεπτομερής μηχανισμός που εμπλέκεται στην επαγωγική ρυθμιστικών DCs δεν έχει μελετηθεί εκτενώς. Στην παρούσα μελέτη, χρησιμοποιήθηκε το CTLA4 για την επαγωγή ανοσολογικής ανοχής στα DCs και βρέθηκε ότι τα ρυθμιστικά DCs εμφάνισαν σημαντική μείωση στα μεταγραφικά επίπεδα των φλεγμονωδών κυτταροκινών IL-6 και TNF-α. Επιπλέον, εφαρμόζοντας μεταγραφική προσέγγιση (RNAseq), αναδείχθηκε ότι η ανοσορρυθμιστική δράση των DCs επηρέασε στατιστικά σημαντικά την έκφραση 575 γονιδίων. Τα κύρια μονοπάτια που επηρεάστηκαν αφορούσαν την οξειδωτική φωσφορυλίωση και τη μιτοχονδριακή λειτουργία. Πιο συγκεκριμένα, το μεταβολικό προφίλ των ρυθμιστικών DCs μετρήθηκε σε πραγματικό χρόνο, φανερώνοντας ότι

τόσο η οξειδωτική φωσφορυλίωση, όσο και τα παραγόμενα μόρια ATP ήταν σημαντικά ελαττωμένα. Η λειτουργική σημασία των μεταβολικών αλλαγών στην αντιφλεγμονώδη δράση των DCs πρόκειται να εκτιμηθεί σε ζωικό μοντέλο αρθρίτιδας. Στόχος της παρούσας έρευνας είναι η προσθήκη νέας γνώσης στους μοριακούς μηχανισμούς που επάγουν την ανοσορρυθμιστική δράση των DCs στο πλαίσιο της αυτοανοσίας και στο σχεδιασμό καινοτόμων θεραπειών που στοχεύουν τα DCs ως μέσο ανοσολογικής ρύθμισης.



Κωνσταντίνος Θωμάς
Παθολόγος, Δ' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. «Αττικόν», Αθήνα

ΠΑ02 - ΠΟΛΥΚΕΝΤΡΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΤΩΝ ΣΟΒΑΡΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ANCA-ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΕΣ ΑΓΓΕΙΙΤΙΔΕΣ: ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΑΠΟ 162 ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Θωμάς Κ.^{1,5}, Αργυρίου Ε.², Καψάλα Ν.³, Παναγιωτόπουλος Α.¹, Χαλκιά Α.⁴, Χατζηγιάννη Α.¹, Μπόκη Κ.², Π. Κατσιμυρή^{1,5}, Μπούμπας Δ.^{3,5}, Γιάννου Π.⁴, Πετράς Δ.⁴, Βασιλόπουλος Δ.¹

Κοινό Πρόγραμμα Ρευματολογίας ΕΚΠΑ, Μονάδα Κλινικής Ανοσολογίας-Ρευματολογίας, Β' Παθολογική Κλινική και Ομώνυμο Εργαστήριο, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, ²Ρευματολογική Μονάδα, ΓΝ Σισμανόγλειο-Αμαλία Φλέμινγκ, Αθήνα, ³Κοινό Πρόγραμμα Ρευματολογίας ΕΚΠΑ, Μονάδα Κλινικής Ανοσολογίας-Ρευματολογίας, Δ' Παθολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, ⁴Νεφρολογικό Τμήμα, ΓΝΑ Ιπποκράτειο, Αθήνα, ⁵Δ' Παθολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Αθήνα

Στα πλαίσια του 27ου Πανελληνίου Συνεδρίου Ρευματολογίας, έχουμε τη χαρά να παρουσιάσουμε τα αποτελέσματα της αναδρομικής πολυκεντρικής μελέτης με αντικείμενο την καταγραφή των σοβαρών λοιμώξεων σε ασθενείς με ANCA-σχετιζόμενες αγγειίτιδες. Στη μελέτη εντάχθηκαν 162 ασθενείς με ANCA-σχετιζόμενες αγγειίτιδες (GPA και MPA) από τρία κέντρα αναφοράς, οι οποίοι παρακολούθησαν για 5,5 έτη μετά τη διάγνωση. Καταγράφηκαν 67 επεισόδια σοβαρών λοιμώξεων σε

67 ασθενείς. Η επίπτωση των σοβαρών λοιμώξεων υπολογίστηκε σε 7,6/100 ασθενο-έτη, παρουσιάζοντας όμως σημαντική διακύμανση ανάλογα με το χρόνο από τη διάγνωση (18,7/100 το 1ο έτος έναντι 4,8/100 μετά το 4ο έτος). Οι συχνότερες λοιμώξεις ήταν αυτές του αναπνευστικού και ο έρπητας ζωστήρας. Παράγοντες κινδύνου για λοίμωξη το 1ο έτος ήταν η ηλικία, η έκπτωση της νεφρικής λειτουργίας, η υψηλότερη ενεργότητα της νόσου, το ιστορικό σακχαρώδους διαβήτη και η θεραπεία με συνδυασμό κυκλοφωσφαμίδης και rituximab. Η μελέτη αυτή μπορεί να συνεισφέρει στο σχεδιασμό δράσεων πρόληψης και έγκαιρης διάγνωσης των σοβαρών λοιμώξεων σε αυτό τον ευάλωτο πληθυσμό ασθενών.



Ειρήνη Φλουρή
Ρευματολογική Κλινική Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ηρακλείου

ΠΑ04 - Η ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΣΥΝΝΟΣΗΡΟΤΗΤΩΝ ΕΙΝΑΙ ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΟΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΣΟΒΑΡΩΝ ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΩΝ ΣΥΜΒΑΜΑΤΩΝ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΚΑΙ ΣΠΟΝΔΥΛΑΡΘΡΙΤΙΔΕΣ ΥΠΟ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕ ΒΙΟΛΟΓΙΚΑ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑ ΣΤΗΝ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΑΞΗ

Φλουρή Ε.¹, Ρέπτα Α.¹, Αυγουστήδης Ν.¹, Κούγκας Ν.¹, Εσκιτζής, Α., Μολλά, Α., Πιτσιγουδάκη Σ., Πατερομιχελάκη Α., Καλογιαννάκη Ε. Τερίζακη Μ., Μπερτσιάς Γ.¹, Σιδηρόπουλος Π.¹

¹Ρευματολογική Κλινική, ΠΑΓΓΝΗ, Ηράκλειο

Σκοπός της παρούσας είναι η μελέτη των συννοσηροτήτων ως παράγοντα κινδύνου σοβαρών συμβαμάτων σε ασθενείς με ρευματοειδή αρθρίτιδα (ΡΑ) ή σπονδυλαρθρίτιδες (ΣΠΑ) υπό βιολογική θεραπεία (bDMARDs). Αναλύθηκαν 799 ασθενείς με προοπτική παρακολούθηση στο «University of Crete Rheumatology Clinic Registry -UCRCR» και βρέθηκε ότι 428 (54%) είχαν ≥3 συννοσηρότητες. Το φορτίο των συννοσηροτήτων ήταν μεγαλύτερο στους ασθενείς με ΡΑ, κυρίως λόγω της μεγαλύτερης ηλικίας. Σε 4019 ασθενο-έτη παρακολούθησης οι ασθενείς έλαβαν συνολικά 1701 bDMARDs και παρουσίασαν 295 σοβαρά ανεπιθύμητα συμβάματα (SAE). Στις πολυπαραγοντικές αναλύσεις, η παρουσία κάθε μίας επιπλέον συννοσηρότητας αύξησε τον κίνδυνο για ένα SAE κατά 16%, ενώ κάθε επιπλέον συννοσηρότητα που συμπεριλαμβάνεται στο δείκτη «Rheumatic Disease Comorbidity Index (RDCI)» αύξησε τον κίνδυνο κατά 28%. Άλλοι ανεξάρτητοι προγνωστικοί δείκτες εκδήλωσης SAE ήταν η μεγαλύτερη ηλικία και η χρήση κορτικοειδών. Η παρουσία αναδεικνύει και ποσοτικοποιεί τον επιπρόσθετο κίνδυνο για SAE λόγω συννοσηροτήτων σε ασθενείς υπό bDMARDs.



Νικόλαος Βλαχογιάννης
Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική- Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

ΠΑ05 - ΤΟ ΜΕΤΑΓΡΑΦΩΜΑ ΛΕΜΦΟΜΟΝΟΠΥΡΗΝΩΝ ΑΙΜΑΤΟΣ ΥΠΟΔΕΙΚΝΥΕΙ ΩΣ ΚΥΡΙΟ ΠΑΘΟΓΕΝΕΤΙΚΟ ΜΗΧΑΝΙΣΜΟ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ ΑΔΑΜΑΝΤΙΑΔΗ-ΒΕΗΣΕΤ ΤΗΝ ΑΥΞΗΜΕΝΗ ΧΗΜΕΙΟΤΑΞΙΑ ΤΩΝ ΟΥΔΕΤΕΡΟΦΙΛΩΝ

Βλαχογιάννης Ν.Ι.^{1*}, Βέρρου Κ.-Μ.^{2*}, Αμπατζιάδης-Μιχαηλίδης Γ.², Μούλος Π.², Παυλόπουλος Γ.Α.², Χατζής Π.², Κόλλιας Γ.^{2*}, Σφηκιάκης Π.Π.^{1,2}

¹Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική και Ειδική Νοσολογία, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Αθήνα, ²Κέντρο Νέων Βιοτεχνολογιών και Ιατρικής Ακρίβειας (ΚεΝεΒΙΑ), Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Αθήνα, ³Εργαστήριο Φυσιολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Αθήνα, *Ισότιμη συνεισφορά

Η νόσος Αδαμαντιάδη-Behcet (AB) χαρακτηρίζεται από σύνθετη παθοφυσιολογία που κείται στο μεταίχιμο αυτοφλεγμονής και αυτοανοσίας, ενώ οι μοριακοί μηχανισμοί που διέπουν την παθογένεια της νόσου παραμένουν ασαφείς. Στην παρούσα μελέτη χρησιμοποιήσαμε τεχνικές αλληλούχησης RNA (next-generation sequencing) για να διερευνήσουμε τυχόν διαφορές στο μεταγράψωμα (έκφραση των γονιδίων σε επίπεδο RNA) των ασθενών με AB. Για το σκοπό αυτό μελετήθηκε το μεταγράψωμα των λεμφομονοπύρηνων κυττάρων του περιφερικού αίματος 14 ασθενών με νόσο AB και 11 υγιών-μαρτύρων με παρόμοια ηλικία και φύλο και στη συνέχεια έγινε βιοπληροφορική ανάλυση της γονιδιακής έκφρασης, ενεργοποιημένων μονοπατιών/βιολογικών διεργασιών και δραστηριότητας μεταγραφικών παραγόντων. Η ανάλυση της γονιδιακής έκφρασης ανέδειξε έναν σαφή διαχωρισμό 13/14 ασθενών και ενός υγιή-μάρτυρα έναντι των υπολοίπων 10 υγιών μαρτύρων και του μοναδικού ασθενούς με ανενεργή νόσο. Συνολικά, ποσοτικοποιήθηκε η έκφραση 17.591 γονιδίων και στους ασθενείς βρέθηκε αυξημένη σε 237, ενώ μειωμένη σε 58 (>2 φορές, P<0.05). Ανάμεσα στα γονίδια με αυξημένη έκφραση ξεχώρισαν πληθώρα χημειοκινών (CC-/CXC- μοτίβα), ενώ οι πιο ενισχυμένες βιολογικές διεργασίες στους ασθενείς αφορούσαν την χημειοταξία λευκών αιμοσφαιρίων, και ιδιαίτερα των ουδετεροφίλων, στους περιφερικούς ιστούς. Ακόμη, παρατηρήσαμε σημαντική ενεργοποίηση της έμφυτης ανοσίας και συγκεκριμένα του μονοπατιού NF-κΒ, του παράγοντα νέκρωσης γύκων (TNF) και



Παναγιώτης Γαραντζιώτης
IBEEA

ΠΑ03 - ΜΟΡΙΑΚΗ ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΟ ΕΡΥΘΗΜΑΤΩΔΗ ΛΥΚΟ ΚΑΙ ΠΡΟΒΛΕΨΗ ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΜΕΝΩΝ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΩΝ ΕΠΙΛΟΓΩΝ

Γαραντζιώτης Π.¹, Νικολάκης Δ.¹, Δούμας Σ.¹, Φράγκου Ε.¹, Φανουριάκης Α.⁴, Τζαφέρης Χ.⁵, Μ. Τεκτονίδου⁶, Μπερτσιάς Γ.³, Μπούμπας Δ.^{1,2}

Εργαστήριο Αυτοανοσίας και Φλεγμονής, Ιατροβιολογικό Ίδρυμα Ερευνών την Ακαδημίας Αθηνών, Αθήνα, ²Μονάδα Ρευματολογίας-Κλινικής Ανοσολογίας, Δ' Παθολογική Κλινική, ΠΓΝΑ Αττικών, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, ³Κλινική Ρευματολογίας, Κλινικής Ανοσολογίας και Αλλεργιολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης, ⁴Ρευματολογική Κλινική, ΓΝ Ασκληπείο Βούλας, ⁵Ερευνητικό Κέντρο Βιοϊατρικών Επιστημών «Αλέξανδρος Φλέμινγκ», ⁶Ρευματολογική Μονάδα, Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, ΓΝ Αθηνών «Λαϊκό»

Σκοπός της μελέτης μας είναι η πρόβλεψη εξατομικευμένων θεραπευτικών επιλογών, βασισμένων στο μεταγραφικό αποτύπωμα του περιφερικού αίματος των ασθενών με Συστηματικό Ερυθηματώδη Λύκο (ΣΕΛ). Για να το πετύχουμε, αρχικά προτείναμε την κλινικά ανεξάρτητη, μοριακή ταξινόμηση των ασθενών σε πέντε διακριτούς ενδοτύπους. Στη συνέχεια, εφαρμόζοντας in silico ανάλυση, προβλέψαμε θεραπείες που αντιστρέφουν στοχευμένα το μεταγραφικό προφίλ του κάθε ενδοτύπου. Τέλος, προκειμένου να εντοπίσουμε νέα μικρά μόρια που ενδεχομένως έχουν θέση στην θεραπευτική του νοσήματος, πραγματοποιήσαμε εκτεταμένη μελέτη επαναστόχευσης φαρμάκων.

ΤΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΝΕΑ

της ιντερλευκίνης-1. Τέλος, βιοπληροφορική ανάλυση των μεταγραφικών παραγόντων που ευθύνονται για το γονιδιακό προφίλ των ασθενών με AB ανέδειξε τον κεντρικό ρόλο του RELA, βασικού συστατικού του συμπλέγματος NF-κB. Συμπερασματικά, η παρούσα, πρώτη μελέτη RNA-sequencing στη νόσο AB δεν υποστηρίζει στοιχεία απορρύθμισης της επίκτητης ανοσίας, ενώ υποδεικνύει τον κεντρικό ρόλο της έμφυτης ανοσίας και ιδιαίτερως της χημειοταξίας των ουδετεροφίλων στην παθογένεια της νόσου.



Χριστίνα Τσαλαπάκη
ΓΝΑ Ιπποκράτειο

ΠΑ06 - ΠΟΛΥΚΕΝΤΡΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΓΙΓΑΝΤΟΚΥΤΤΑΡΙΚΗ ΑΡΘΡΗΡΙΤΙΔΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ: ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΤΗΣ ΦΑΣΗΣ

Τσαλαπάκη Χ.^{1*}, Λαζαρίνη Α.^{1*}, Μπακή Κ.^{1*}, Ηλιόπουλος Α.⁴, Σφηκάκης Π.Π.^{1*}, Τεκτονίδου Μ.^{1*}, Γεωργούντζος Α.⁵, Βούλγαρη Π.⁷, Θεότικος Ε.⁸, Παπαγώρας Χ.², Δημητριάδης Τ.^{1*}, Καταράκη Ε.^{1*}, Βοσβοτάκης Γ.^{1*}, Μπούμπας Δ.^{1*}, Βασιλόπουλος Δ.^{1*}

Κοινό Πρόγραμμα Ρευματολογίας, Ιατρική Σχολή Αθηνών, ΕΚΠΑ, ²Μονάδα Κλινικής Ανοσολογίας - Ρευματολογίας Β' Παθολογική Κλινική και Ομώνυμο Εργαστήριο, Ιπποκράτειο ΓΝΑ, Αθήνα, ³Ρευματολογική Κλινική, Νοσοκομείο Σισμανόγλειο, Αθήνα, ⁴Ρευματολογική Κλινική, Νοσοκομείο ΝΙΜΙΤΣ, Αθήνα, ⁵Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Λαϊκό Νοσοκομείο Αθηνών, Αθήνα, ⁶Ρευματολογική Κλινική, Γ. Γεννηματάς Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών, Αθήνα, ⁷Ρευματολογική Κλινική ΠΤΝ Ιωαννίνων, ⁸Ρευματολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Ασκληπιείο Βούλας, Αθήνα, ⁹Ρευματολογική Κλινική, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, ¹⁰Δ' Παθολογική Κλινική, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο, Θεσσαλονίκη, ¹¹Γενικό Νοσοκομείο Ελευσίνιας Θριάσιο, Αθήνα, ¹²Ψυχίατρο Ρευματολόγος, Θεσσαλονίκη, ¹³Δ' Παθολογική Κλινική, ΠΤΝ Αττικής, Αθήνα

Η γιγαντοκυτταρική αρθρίτιδα είναι η συχνότερη συστηματική αγγειίτιδα, ωστόσο τα δεδομένα για την πορεία της νόσου, τη σύγχρονη θεραπεία και τις συννοσηρότητες της στη καθημερινή κλινική πρακτική στον Ελληνικό χώρο είναι περιορισμένα. Ο σκοπός της συγκεκριμένης μελέτης είναι η καταγραφή των παραπάνω στοιχείων καθώς και των επιπλοκών της νόσου στον ελληνικό χώρο.

Πρόκειται για πολυκεντρική προοπτική μελέτη ηλεκτρονικής καταγραφής (μέσω ειδικής διαδικτυακής σελίδας) ασθενών με γιγαντοκυτταρική αρθρίτιδα που παρακολουθούνται σε Ελληνικά Κέντρα. Στην 1η φάση εντάχθηκαν 254 ασθενείς, 67% (n=168) ήταν γυναίκες με μέση ηλικία διάγνωσης 72.3 ± 8.2 έτη. 171/206 ασθενείς (83%) είχαν θετική βιοψία κροταφικής

αρτηρίας, ενώ 50% (53/105) είχαν παθολογικό υπερηχοτομογράφημα κροταφικών αρτηριών. Όσον αφορά τα πιο συχνά συμπτώματα κατά την εμφάνιση της νόσου παρατηρήθηκε κεφαλαλγία στο 69,7% των ασθενών, πυρετός στο 65,4% και ακολουθώς χλωτότητα γνάθου (33,9%), ευαισθησία τριχωτού κεφαλής (31,1%), ρευματική πολυμυαλγία (30,3%). Όλοι οι ασθενείς έλαβαν αρχικά αγωγή με κορτικοειδή (διάμεση ημερήσια δόση πρεδνιζολόνης: 40 mg). Κατά την 1η καταγραφή, η ημερήσια δόση κορτικοειδών ήταν 5 mg ενώ 31% (n=79) και 8% (n=20) των ασθενών είχαν λάβει επιπλέον αγωγή με συμβατικά (csDMARDs) ή/και βιολογικά (bDMARDs) τροποποιητικά φάρμακα, αντίστοιχα. Στις επιπλοκές χορήγησης των κορτικοστεροειδών αναφέρθηκαν καταρράκτης (12,2%), μωπάθεια (10,6%), γλαύκωμα (1,2%) και οστεοπόρωση (8,7%) σε 75 (29,5%) συνολικά ασθενείς. Κατά τη διάρκεια της παρακολούθησης, 19,3% (n=49) των ασθενών είχαν διακόψει τα κορτικοστεροειδή και 14,6% (n=37) όλες τις θεραπείες. Μάλιστα από τους 115 ασθενείς με διάρκεια νόσου άνω των δύο ετών, το 38% (n=44) είχε διακόψει τα κορτικοειδή και το 30% (n=34) όλες τις θεραπείες.

Συμπερασματικά, σε αυτή την μεγάλη σειρά ασθενών με γιγαντοκυτταρική αρθρίτιδα από τον Ελληνικό χώρο, παρά την χορήγηση συμβατικών DMARDs στο 1/3 των ασθενών, τα 2/3 των ασθενών συνέχιζαν την θεραπεία με κορτικοστεροειδή ~2 χρόνια μετά την διάγνωση της νόσου ενώ σημαντικό ποσοστό εμφάνισε ανεπιθύμητες ενέργειες από τη χορήγηση τους.



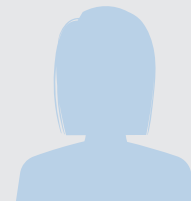
Χαράλαμπος Παπαγώρας
Επίκουρος Καθ. Ρευματολογίας, Α' Παν. Παθολογική Κλινική ΔΠΘ, Π.Γ.Ν Αλεξανδρούπολης, Ειδ. Γραμματείας ΔΣ ΕΡΕ-ΕΠΕΡΕ

ΠΑ07 - ΣΕ ΕΝΕΡΓΗ ΑΓΚΥΛΟΠΟΙΗΤΙΚΗ ΣΠΟΝΔΥΛΙΤΙΔΑ Η ΙΝΤΕΡΛΕΥΚΙΝΗ-17 ΠΟΥ ΕΚΦΡΑΖΕΤΑΙ ΣΤΑ ΟΥΔΕΤΕΡΟΦΙΛΙΚΑ ΕΞΩΚΥΤΤΑΡΙΑ ΔΙΚΤΥΑ ΠΡΟΑΓΕΙ ΤΗΝ ΟΣΤΕΟΒΛΑΣΤΙΚΗ ΔΙΑΦΟΡΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΡΧΕΓΟΝΩΝ ΜΕΣΕΓΧΥΜΑΤΙΚΩΝ ΚΥΤΤΑΡΩΝ

Παπαγώρας Χ.^{1*}, Χρυσανθοπούλου Α.², Μήτσιος Α.², Ντινοπούλου Μ.², Τσιρινδίου Β.², Μπάτσουλη Α.³, Παπαδάκη Ε.Α.^{3,4}, Σκένδρος Π.², Ρίτης Κ.²

¹ΑΠανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Αλεξανδρούπολη, ²Εργαστήριο Μοριακής Αιματολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Αλεξανδρούπολη, ³Εργαστήριο Μελέτης Αιμοποίησης, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ηράκλειο, ⁴Αιματολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ηράκλειο

Κύριο παθοφυσιολογικό χαρακτηριστικό της αγκυλοποιητικής σπονδυλίτιδας (ΑΣ) είναι η διασύνδεση φλεγμονής και νεοοστεογένεσης. Στη συγκεκριμένη μελέτη διαπιστώθηκε ότι τα περιφερικά ουδετερόφιλα των ασθενών με ενεργή ΑΣ παρυσιαστικά αυξημένη παραγωγή ουδετεροφιλικών εξωκυττάρων δικτύων (NETs) τα οποία εκφράζουν IL-17 και IL-1β, τις χαρακτηριστικές κυτταροκίνες των ΣΠΑ και της αυτοφλεγμονής αντίστοιχα. Επιπλέον, τα ουδετερόφιλα ασθενών με ΑΣ εκφράζουν το mRNA τόσο της IL-17A, όσο και του μεταγραφικού της παράγοντα RORγt. Μάλιστα, η ουδετεροφιλική IL-17 μπορούσε να επαχθεί από την IL-1β, αλλά όχι από τον TNFα ή την IL-23, γεγονός που υποδηλώνει ότι στην ΑΣ τα ουδετερόφιλα λειτουργούν ως αυτόνομη πηγή IL-17 ανεξάρτητη από την IL-23. Τέλος, η καλλιέργεια αρχέγονων μεσεγχυματικών κυττάρων (mesenchymal stem cells, MSCs) του μυελού των οστών με NETs από ασθενείς με ΑΣ, τα οποία εκφράζουν IL-17, πυροδοτεί τη διαφοροποίησή τους προς οστεοβλάστες. Το φαινόμενο αυτό δεν παρατηρήθηκε, όταν η δράση της IL-17 στα NETs παρεμποδιζόταν με την προσθήκη αντισώματος κατά της IL-17, ή η επαγωγή της αναστελλόταν με ανταγωνιστή του υποδοχέα της IL-1. Συμπερασματικά, φαίνεται ότι στη ΑΣ υπάρχει μια αλληλουχία γεγονότων που από την IL-1β και μέσω ουδετεροφίλων/NETs πλούσιων σε IL-17 οδηγούν από τη φλεγμονή στη νεοοστεογένεση.



Ourania Argyropoulou
Ειδικεύομενη Ρευματολογίας

ΠΑ08 - ΟΙ ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΤΟΥ ΚΛΙΝΙΚΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΚΡΥΟΣΦΑΙΡΙΝΑΙΜΙΚΗΣ ΑΓΓΕΙΙΤΙΔΑΣ ΜΕΤΑΞΥ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΣΥΝΔΡΟΜΟ SJOGREN ΚΑΙ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ HCν

Αργυροπούλου Ο., Πέζουλας Β.², Quartuccio L.³, Ferro F.⁴, Gandolfo S.², Donati V.⁴, Βενετσανοπούλου Α., Χατζής Α., Ζαμπέλη Ε.⁵, Μαυρομάτη Μ.⁶, Βούλγαρη Π.⁶, Μαυραγάνη Κ., Baldini C.⁴, Σκοπούλη Φ.⁵, Φωτιάδης Δ.⁵, Galli M.⁷, De Vita S.³

Μουτσόπουλος Χ⁴, Γουλές Α¹, Τζιούφας Α¹

¹Τμήμα Παθολογικής Φυσιολογίας, Ιατρική Σχολή Αθηνών, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα, Ελλάδα, ²Μονάδα Ιατρικής Τεχνολογίας και Τεχνητής Νοημοσύνης, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα, Ελλάδα, ³Ρευματολογική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο του Udine, Udine, Ιταλία, ⁴Ρευματολογική Μονάδα, Τμήμα Κλινικής και Πειραματικής Ιατρικής, Πανεπιστήμιο της Πίζας, Πίζα, Ιταλία, ⁵Τμήμα Διατροφής και Κλινικής Διατολογίας, Χαροκόπιο Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα, Ελλάδα, ⁶Ρευματολογική Κλινική, Τμήμα Εσωτερικής Παθολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα, Ελλάδα, ⁷Τμήμα λοιμώξεων, νοσοκομείο "Ospedale Sacco", Πανεπιστήμιο του Μιλάνου, Μιλάνο, Ιταλία

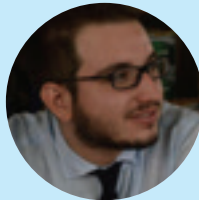
Εισαγωγή: Η κρουσφαιριναιμική αγγειίτιδα (CV) είναι μια σοβαρή επιπλοκή του συνδρόμου Sjögren (SS).

Σκοπός της μελέτης: Η μελέτη του κλινικού φαινοτύπου της CV σε μία μεγάλη και καλά χαρακτηρισμένη ομάδα ασθενών με SS καθώς και σύγκριση αυτών με ασθενείς που εμφανίζουν CV σχετιζόμενη με ηπατίτιδα C (HCV-CV).

Μέθοδοι: Από ένα σύνολο 1997 ασθενών με SS (EULAR/ACR 2016 criteria) που παρακολουθούνται σε 5 κλινικά κέντρα [(Πανεπιστήμια Ούντινε, Πίζας, Αθήνα, Χαροκόπιο και Ιωάννινα, (UPAHI)], μελετήθηκαν οι ασθενείς με CV, βάσει των κριτηρίων του 2011, και συγκρίθηκαν με HCV-CV ασθενείς μετά από αντιστοίχιση με βάση την ηλικία και το φύλο. Αδενικές, εξωαδενικές εκδηλώσεις καθώς και ορολογικά χαρακτηριστικά συγκρίθηκαν μεταξύ των 2 ομάδων.

Αποτελέσματα: Μεταξύ των 1083 ασθενών με SS για τους οποίους είχε γίνει μέτρηση κρουσφαιρινών, 114 (9,8%) βρέθηκαν θετικοί. Εβδομήντα ένας (6,5%) ασθενείς ανέπτυξαν CV ενώ 44 εμφάνισαν κρουσφαιριναιμία IgMκ τύπου II χωρίς CV. Οι πιο συχνές κλινικές εκδηλώσεις ήταν η πορφύρα (90%) ακολουθούμενη από αρθραλγίες (70%), κόπωση (59%), φαινόμενο Raynaud (48%), λεμφαδενοπάθεια (31%), περιφερική νευροπάθεια (22,3%), αγγειακό έλκος (11,3%) και σπειραματονεφρίτιδα (11,3%). Περίπου το 50% των ασθενών με CV που σχετίζεται με SS εμφάνισαν λέμφωμα. Σε σύγκριση με τους HCV-CV ασθενείς, οι SS-CV εμφάνισαν υψηλότερη συχνότητα εκδηλώσεων sicca, παρωτιδικής διόγκωσης, κόπωσης, αρθρίτιδας, φαινομένου Raynaud, λεμφαδενοπάθειας, παρουσία κρουσφαιρινών IgMκ τύπου II και λεμφώματος.

Συμπεράσματα: Ο επιπολασμός της κρουσφαιριναιμίας και της CV σε ασθενείς με SS είναι περίπου 10% και 6.5% αντίστοιχα. Εκδηλώνεται συχνότερα με πορφύρα και το ήμισυ των ασθενών αναπτύσσει λέμφωμα σε αντίθεση με τους HCV-CV ασθενείς.



Διονύσης Νικολόπουλος
BRFAA

ΠΑ09 - ΤΟ ΠΕΙΡΑΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΤΥΠΟ ΛΥΚΟΥ NZW/NZW F1 ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΝΕΙ ΤΟ ΝΕΥΡΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΦΑΙΝΟΤΥΠΟ ΤΟΥ ΛΥΚΟΥ (ΝΨΣΕΛ) : Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΙΠΠΟΚΑΜΠΟΥ

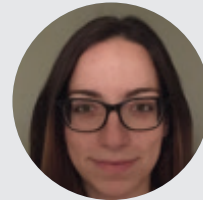
Νικολόπουλος Δ^{1,2}, Μανωλάκου Θ¹, Φίλια Α¹, Νάκος-Μπίμπας Μ¹, Κόραλη Α¹, Αλισάφη Θ¹, Πολισίδης Α¹, Μπούμπας Δ^{1,2}

Εργαστήριο Αυτοανοσίας και Φλεγμονής, Τμήμα Ιατροβιολογικών Ερευνών Ακαδημίας Αθηνών, Αθήνα, Ελλάδα, ³Μονάδα Ρευματολογίας και Κλινικής Ανοσολογίας, Δ¹ Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, ΓΤΝ Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα

Μπορεί το πειραματικό μοντέλο λύκου NZW/B F1 να χρησιμοποιηθεί για τη μελέτη του Νευροψυχιατρικού λύκου? – Ο ρόλος του Ιπποκάμπου

Οι ασθενείς με Συστηματικό Ερυθηματώδη Λύκο εμφανίζουν συχνά γνωσιακές διαταραχές, οι οποίες έχουν συσχετιστεί με νευροαπεικονιστικά ευρήματα στον ιππόκαμπο όπως υπερμεταβολισμός και ατροφία. Σκοπός μας είναι να διερευνήσουμε τη επίδραση της ανοσιακού συστήματος στον ιππόκαμπο του πειραματικού μοντέλου λύκου NZW/B F1. Αρχικά δείξαμε ότι το NZW/B F1 πειραματικό μοντέλο λύκου εμφανίζει κατάθλιψη, άγχος, κληνικές διαταραχές, καθώς και διαταραχές μνήμης, τόσο στην πρώτη μορφή της νόσου (πριν την εμφάνιση νεφρίτιδας του λύκου) όσο και μετά την πλήρη εκδήλωση. Συνεπώς το NZW/B μοντέλο φαίνεται να ανακεφαλαιώνει τον ανθρώπινο νευροψυχιατρικό λύκο και να αποτελεί ένα αξιόπιστο πειρατικό μοντέλο για τη μελέτη του νευροψυχιατρικού φαινοτύπου του ΣΕΛ. Ο νευροψυχιατρικό φαινότυπος του NZW/B συσχετίστηκε με μειωμένα επίπεδα σεροτονίνης και νοραδρεναλίνης στον ιππόκαμπο των ποντικών. Στη συνέχεια είδαμε ότι τα μελοϊδή κύτταρα από την περιφέρεια και τα μικρογλοιακά κύτταρα στον ιππόκαμπο, είναι ενεργοποιημένα. Η μεταγραφική ανάλυση RNA-seq δεδομένων των ιπποκάμπων ανέδειξε πολλαπλά φλεγμονώδη (π.χ αυξημένη ανοσιακή απάντηση, αντιγονοπαρουσίαση), και μη-φλεγμονώδη μονοπάτια (π.χ διαταραχές στον κυτταρικό πολλαπλασιασμό). Επίσης διαπιστώσαμε αυξημένη διήθηση κυττάρων του ανοσοποιητικού από τη περιφέρεια στον ιππόκαμπο, και ειδικότερα μονοκύτταρων και T-κύτταρων. Τέλος, παρατηρήσαμε ότι τα μικρογλοιακά κύτταρα στον ιππόκαμπο υπερεκφράζουν

δείκτες αντιγονοπαρουσίασης (MHC-II, CD80, CD86), ενώ όλα τα κύτταρα που αναλύθηκαν παρουσίασαν αυξημένα επίπεδα βλαβών στο DNA και μειωμένα επίπεδα κυτταρικού πολλαπλασιασμού. Συμπερασματικά, η παρούσα μελέτη χαρακτηρίζει τις επιπτώσεις του ανοσιακού συστήματος στον ιππόκαμπο του ΝΨΣΕΛ.



Αργυρώ Λαζαρίνη
ΓΝ ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ ΒΟΥΛΑΣ

ΠΑ10 - ΕΠΙΠΤΩΣΗ ΣΟΒΑΡΩΝ ΣΥΜΒΑΜΑΤΩΝ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ: ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΜΙΑΣ ΠΟΛΥΚΕΝΤΡΙΚΗΣ, ΠΡΟΟΠΤΙΚΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ 2092 ΑΣΘΕΝΩΝ

Λαζαρίνη Α¹, Θωμάς Κ¹, Καλτσονούδης Ε², Βούλγαρη Π², Δρόσος Α², Ρέππα Α², Μολλά Ισμαήλ Σαλή Α², Σιδηρόπουλος Π², Τσιτσάνη Π⁴, Γαζή Σ⁴, Φραγκιαδάκη Κ¹, Τεκτονίδου Μ¹, Σφηκιάκης Π¹, Κατσιμπρή Π¹, Μπούμπας Δ¹, Αργυρίου Ε⁵, Μπόκη Κ⁶, Καραγιάννη Κ⁶, Κατσιάρη Χ⁶, Ευαγγελιάτος Γ⁷, Ηλιόπουλος Α⁷, Γρίκας Ε¹, Βλαχογιαννόπουλος Π¹, Δημητριάδης Θ⁸, Γαβράλλος Α⁸, Μελισσαρόπουλος Κ⁹, Γεωργίου Π², Γεωργιάδης Κ⁹, Βουνοτριπίδης Π¹, Ντελής Κ⁹, Αρετή Μ⁹, Κήτας Γ¹⁰, Βασιλόπουλος Δ¹

¹Κοινό Πρόγραμμα Ρευματολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Αθήνα, ²Ρευματολογική Κλινική Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, Ιωάννινα, ³Μονάδα Κλινικής Ανοσολογίας-Ρευματολογίας, ΠΑΓΝΗ, Ηράκλειο, ⁴Ρευματολογική Κλινική, Νοσοκομείο ΚΑΤ, Αθήνα, ⁵Ρευματολογική Μονάδα, ΓΝΑ Σισμανόγλειο-Αμαλία Φλέμινγκ, Αθήνα, ⁶Ρευματολογικό Τμήμα, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Λάρισα, ⁷Ρευματολογική Μονάδα, Νοσοκομείο ΝΙΜΤΣ, Αθήνα, ⁸Δ¹ Παθολογική Κλινική, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο, Θεσσαλονίκη, ⁹Ρευματολογική Μονάδα, ΓΝΠ Άγιος Ανδρέας, Πάτρα, ¹⁰Ιδιωτικό Ιατρείο, Αθήνα, ¹¹Ιδιωτικό Ιατρείο, Θεσσαλονίκη, ¹²Ιδιωτικό Ιατρείο, Καλαμάτα, ¹³Ιδιωτικό Ιατρείο, Λιβαδειά, ¹⁴Τμήμα Ρευματολογίας, Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ, Αθήνα

Η παρούσα μελέτη είναι μια πολυκεντρική, προοπτική μελέτη με σκοπό να μελετήσει την επίπτωση σοβαρών συμβαμάτων σε ασθενείς με ΡΑ στην Ελλάδα. 2092 ασθενείς συμπεριλήφθηκαν στη μελέτη, 79% γυναίκες, μέσης ηλικίας 62.9 έτη με μέση διάρκεια νόσου 10 έτη. Κατά το διάστημα παρακολούθησης (5.360 ασθενείς-έτη), παρατηρήθηκαν 38 καρδιαγγειακά συμβαματα (επίπτωση 0.7/100 ασθενείς-έτη), 142 σοβαρές λοιμώξεις ή λοιμώξεις από έρπητα ζωστήρα (επίπτωση 2.6/100 ασθενείς-έτη) και 61 κοκοίθεις (επίπτωση 1.1/100 ασθενείς-έτη). Επίσης, καταγράφηκαν 60 οστεοπορωτικά κατάγματα (επίπτωση 1.1/100 ασθενείς-έτη), 51 αρθροπλαστικές (επίπτωση 0.9/100 ασθενείς-έτη) και 168 νοσηλείες για άλλο λόγο (επίπτωση 3.1/100 ασθενείς-έτη). Συνολικά σημειώθηκαν 42 θάνατοι οποιασδήποτε αιτιολογίας (επίπτωση 0.8/100 ασθενείς-έτη).

ΕΚΛΟΓΕΣ Ε.Ρ.Ε

1η Φορά σε διαδικτυακή μορφή

Με αίσθημα ευθύνης και λαμβάνοντας υπόψη τη νέα έξαρση της πανδημίας COVID-19 και συνεπώς την ασφάλεια των συμμετεχόντων, οι αρχαιρεσίες της ΕΡΕ-ΕΠΕΡΕ διεξήχθησαν φέτος για πρώτη φορά με ηλεκτρονική ψηφοφορία, το Σάββατο 12 Δεκεμβρίου 2020, ώρα 16:00-20:00.

Η εκλογική διαδικασία με ηλεκτρονική ψήφο πραγματοποιήθηκε μέσω του ειδικού πληροφοριακού συστήματος (σύστημα «ΖΕΥΣ») του Εθνικού Δικτύου Υποδομών Τεχνολογίας και Έρευνας (Ε.Δ.Υ.Τ.Ε).

Το σύστημα «ΖΕΥΣ» βασίζεται σε διεθνώς αναγνωρισμένα τεχνολογικά πρότυπα για τη διεξαγωγή ηλεκτρονικών ψηφοφοριών, τα οποία διασφαλίζουν το αδιάβλητο και απόρρητο της εκλογικής διαδικασίας.



ΤΙ ΘΑ ΔΟΥΜΕ ΑΥΡΙΟ 13/12/2020

Την τελευταία Ημέρα του Συνεδρίου έχουμε ειδικές διαλέξεις για συχνές μυοσκελετικές παθήσεις όπως η οστεοαρθρίτιδα, η ουρική αρθρίτιδα και η χρόνια οσφυαλγία ενώ θα συζητηθούν οι προβλέψεις για τις ανάγκες σε Επαγγελματίες Υγείας για τα ρευματικά νοσήματα στην χώρα μας και διεθνώς την επόμενη 10ετία.

Το Συνέδριο θα κλείσει με την Τελευταία Ομιλία του Καθηγητή της Ιατρικής Σχολής Αθηνών και Προέδρου της Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών και Δημητρίου Μπούμπα για την Εκπαίδευση στην Ρευματολογία στην Ελλάδα.

ΜΗΝ ΧΑΣΕΤΕ

ΤΟ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟ “ΕΠΕΤΕΙΑΚΟ”
Τεύχος της ηλεκτρονικής
εφημερίδας του Συνεδρίου!

Αναμένεται να αποσταλεί μέχρι τις
18 Δεκεμβρίου 2020.

Μέχρι τότε
παραμείνετε όλοι σας
ασφαλείς και υγιείς 😊

