

Σ υ ν ο π τ ι κ á Π ε ρ ι ε χ ό μ ε ν α

ΑΡΘΡΟ ΣΥΝΤΑΞΗΣ

- 191** Αρτηριακή Συμπαθητική Απονεύρωση: Κλινικές Επιπτώσεις και Μελλοντικές Προοπτικές

Χ. Στεφανάδης

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ

- 193** Κλινικά Χαρακτηριστικά και Θεραπευτική Αντιμετώπιση των Ασθενών με Κολπική Μαρμαρυγή στην Ελλάδα: Αποτελέσματα της Μελέτης Καταγραφής RAFTING

*Δ. Φαρμάκης, Α. Πιπλής, Α. Αντωνίου,
Σ. Καλιαμπάκος, Ι. Γουδέβενος, Μ. Αναστασίου-Νανά,
Β. Πυργάκης, Γ. Παρχαρίδης, Ι. Λεκάκης, Εκ Μέρους
Των Ερευνητών RAFTING**

- 202** Τρέχουσα Αντιμετώπιση και Ποιότητα Ζωής Ασθενών με Οξύ Στεφανιαίο Σύνδρομο που Υποβάλλονται σε Διαδερμική Στεφανιαία Παρέμβαση στην Ελλάδα. Αποτελέσματα 12 Μηνών από τον Ελληνικό Πληθυσμό της Μελέτης Παρατήρησης της Αντι-Αιμοπεταλιακής Θεραπείας II (APTOR II)

*Γ. Παυλίδης, Ε. Δροσινός, Χ. Δάφη, Π. Αλτσιζόγλου,
Α. Αντωνιάδης, Α.Σ. Μανώλης, Κ. Τσιούφης,
Ι. Γουδέβενος, Γ. Κοχιάδακης, Δ. Αλεξόπουλος*

ΑΡΘΡΟ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗΣ

- 212** Γενετική και Στεφανιαία Νόσος: Παρόν και Μέλλον

*Κ. Μπάμπαλη, Α. Μουζάρου, Κ. Λαμνησού,
Δ. Μπάμπαλης*

- 220** Ο Ρόλος του Αγγειοσφαιματικού Μοντέλου στη Διαδερμική και μη Ενδοαγγειακή Επαναμιάτωση της Περιφερικής Αγγειοπάθειας των Κάτω Άκρων

Α.Γ. Αντωνόπουλος, Μ. Θωμόπουλος, Α. Τρίκας

ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ

- 226** Μετεμφραγματική Περικαρδίτιδα

*C. Doulaptsis, A. Cazacu, S. Dymarkowski,
K. Goetschalckx P, J. Bogaer*

ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΥΣΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ

- 229** Σύγκλιση του Ωτίου του Αριστερού Κόλπου με το Amplatzer Amulet™ για την Πρόληψη του Εγκεφαλικού σε Κολπική Μαρμαρυγή: Η Πρώτη Περίπτωση στην Ελλάδα

*Α. Τζίκας, Α. Καραγκούνης, Μ. Μπούκτση,
Α. Δρεβέλεγκας, Δ. Παρχαρίδου, Σ. Ιωαννίδης,
Γ. Κρασόπουλος, Γ. Γιαννακούλας*

- 234** Χημική Απονεύρωση Νεφρού, με Βινκριστίνη, για την Αντιμετώπιση της Ανθεκτικής Υπέρτασης: Πρώτη Εφαρμογή σε Ασθενή

*Χ. Στεφανάδης, Κ. Τούτουζας, Χ. Βλαχόπουλος,
Κ. Τσιούφης, Α. Συνετός, Π. Πιέτρη, Δ. Τούσουλης,
Ε. Τσιάμης*

ΓΡΑΜΜΑ ΤΟΥ ΠΡΟΕΔΡΟΥ ΤΗΣ ΕΚΕ

- 239** Αρτηριακή Υπέρταση

Ι.Ε. Καλλιμάζαρος

ΓΡΑΜΜΑ ΤΟΥ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ ΣΥΝΤΑΞΗΣ

- 243** Διαστρωμάτωση Κινδύνου για το Αγγειακό Εγκεφαλικό Επεισόδιο: Χρειαζόμαστε Νέα Εργαλεία;

Χ. Στεφανάδης

ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ**ΔΙΕΥΘΥΝΤΕΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ**

Π.Ε. ΒΑΡΔΑΣ, MD, PhD

Ηράκλειο, Ελλάδα

Χ.Ι. ΣΤΕΦΑΝΑΔΗΣ, MD

*Αθήνα, Ελλάδα***ΒΟΗΘΟΙ ΔΙΕΥΘΥΝΤΩΝ ΣΥΝΤΑΞΗΣ**

Κ. ΑΓΓΕΛΗ, MD

Αθήνα, Ελλάδα

Σ. ΑΔΑΜΟΠΟΥΛΟΣ, MD

Αθήνα, Ελλάδα

Ε. ΒΑΒΟΥΡΑΝΑΚΗΣ, MD

Αθήνα, Ελλάδα

Χ. ΒΛΑΧΟΠΟΥΛΟΣ, MD

Αθήνα, Ελλάδα

Η. ΜΑΥΡΑΚΗΣ, MD

Ηράκλειο, Ελλάδα

Δ. ΤΟΥΣΟΥΛΗΣ, MD

Αθήνα, Ελλάδα

Κ. ΤΣΙΟΥΦΗΣ, MD

*Αθήνα, Ελλάδα***ΕΙΔΙΚΟΙ ΣΥΜΒΟΥΛΟΙ ΣΥΝΤΑΞΗΣ**

Μ. ΓΚΑΤΖΟΥΛΗΣ, MD

Λονδίνο, Ηνωμένο Βασίλειο

Ε. ΚΡΑΝΙΑ, PhD

Συνισιννάτι, Η.Π.Α.

Α.Σ. ΜΑΝΩΛΗΣ, MD

Αθήνα, Ελλάδα

Δ. ΜΙΧΑΗΛΙΔΗΣ, MD

Λονδίνο, Ηνωμένο Βασίλειο

Χ. ΜΠΟΥΝΤΟΥΛΑΣ, MD

Αθήνα, Ελλάδα

Π. ΝΙΧΟΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ, MD

Λονδίνο, Ηνωμένο Βασίλειο

Γ. ΣΑΡΡΗΣ, MD

*Αθήνα, Ελλάδα***ΣΥΜΒΟΥΛΟΙ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ**

Δ. ΠΑΝΑΓΙΩΤΑΚΟΣ, MSc

Αθήνα, Ελλάδα

Γ. ΧΛΟΥΒΕΡΑΚΗΣ, MSc

*Ηράκλειο, Ελλάδα***ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ**

Δ. ΤΣΕΚΟΥΡΑ, MD

*Αθήνα, Ελλάδα***ΔΙΕΘΝΗΣ ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ**

J.P. Bassand

Besançon, France

A. Battler

Petah-Tikva, Israel

D. Benditt

Minneapolis, USA

G. Breithardt

Munster, Germany

M. Brignole

Lavagna, Italy

D. Brutsaert

Antwerp, Belgium

P. Camici

London, UK

S.A. Chen

Taipei, Taiwan

A. Colombo

Milan, Italy

J. Coromilas

New York, USA

F. Cosio

Madrid, Spain

H. Crijns

Maastricht, Netherlands

J.C. Daubert

Rennes, France

H. Drexler

Hannover, Germany

H. Ector

Leuven, Belgium

Ç. Erol

Ankara, Turkey

J. Farré

Madrid, Spain

R. Ferrari

Ferrara, Italy

K. Fox

London, UK

S. Furman

New York, USA

H. Gavras

Boston, USA

B. Grubb

Toledo, USA

R. Hall

London, UK

J. Jalife

Syracuse, USA

L. Kappenberger

Lausanne, Switzerland

R. Kenny

Newcastle-upon-Tyne, UK

P. Kokkinos

Washington DC, USA

M. Komajda

Paris, France

J. Kostis

New Brunswick, USA

K.-H. Kuck

Hamburg, Germany

C.P. Lau

Hong Kong, China

C. Linde

Stockholm, Sweden

B. Lüderitz

Bonn, Germany

T. Lüscher

Zurich, Switzerland

W. MacKenna

London, UK

A. Oto

Ankara, Turkey

C. Pappone

Milan, Italy

F. Pinto

Lisbon, Portugal

S. Priori

Pavia, Italy

E. Prystowsky

Indianapolis, USA

M. Rosen

New York, USA

L. Rydén

Stockholm, Sweden

S. Saksena

New Jersey, USA

P. Schwartz

Pavia, Italy

U. Sechtem

Stuttgart, Germany

P.A. Serruys

Rotterdam, Netherlands

K. Sipido

Leuven, Belgium

R. Sutton

London, UK

M. Tendera

Katowice, Poland

A. Vahanian

Paris, France

F. Van de Werf

Leuven, Belgium

H. Wellens

Maastricht, Netherlands

V. Zannis

Boston, USA

ΗΗΕ

ΣΥΜΒΟΥΛΟΙ ΣΥΝΤΑΞΗΣ

Σ. Αγορογιάννης
Αθήνα

Δ. Αθανασιάδης
Αθήνα

Γ. Αθανασίουπουλος
Αθήνα

Δ. Αλεξόπουλος
Πάτρα

Κ. Αναγνωστόπουλος
Αθήνα

Λ. Ανθόπουλος
Αθήνα

Α. Αντωνίου
Αθήνα

Ι. Βασιλείαδης
Αθήνα

Β. Βασιλικός
Θεσσαλονίκη

Σ. Βιτάκης
Αθήνα

Ε. Βορίδης
Αθήνα

Β. Βούδρης
Αθήνα

Α. Βραχάτης
Αθήνα

Γ. Βυσούλης
Αθήνα

Ι. Γιαλάφος
Αθήνα

Ι. Γουδέβενος
Ιωάννινα

Π. Δανιάς
Αθήνα

Π. Δηλαβέρης
Αθήνα

Μ. Ελισάφ
Ιωάννινα

Ν. Ζακόπουλος
Αθήνα

Α. Ζαχαρούλης
Αθήνα

Κ. Ηλιάδης
Αθήνα

Ε. Ηλιοδρομίτης
Αθήνα

Β. Θανόπουλος
Αθήνα

Γ. Θεοδοράκης
Αθήνα

Ι. Καλλικιάζαρος
Αθήνα

Γ. Καραταυάκης
Αθήνα

Χ. Καρβούνης
Θεσσαλονίκη

Κ. Καρύδης
Αθήνα

Δ. Κατρίτσης
Αθήνα

Α. Κατσιβας
Αθήνα

Α. Κίτσιου
Αθήνα

Δ. Κόκκινος
Αθήνα

Α. Κοντόπουλος
Θεσσαλονίκη

Γ. Κοχιαδάκης
Ηράκλειο

Δ. Κρεμαστινός
Αθήνα

Ζ. Κυριακίδης
Αθήνα

Θ. Κωλέττης
Ιωάννινα

Σ. Κωνσταντινίδης
Αλεξανδρούπολη

Ι. Λεκάκης
Αθήνα

Γ. Λουρίδας
Θεσσαλονίκη

Α.Γ. Μανώλης
Αθήνα

Α.Ι. Μανώλης
Αθήνα

Α. Μιχαηλίδης
Αθήνα

Λ. Μιχάλης
Ιωάννινα

Σ. Μουλόπουλος
Αθήνα

Ι. Νανάς
Αθήνα

Ι. Οικονομίδης
Αθήνα

Χ. Ολύμπιος
Αθήνα

Γ. Παλατιανός
Αθήνα

Κ. Παπαδόπουλος
Θεσσαλονίκη

Κ. Παπανικολάου
Αθήνα

Ε. Παπαστεριάδης
Αθήνα

Ι. Παρασκευαΐδης
Αθήνα

Φ. Παρθενάκης
Ηράκλειο

Γ. Παρχαρίδης
Θεσσαλονίκη

Στρ. Παττακός
Αθήνα

Γ. Παυλίδης
Αθήνα

Α. Πιπιλής
Αθήνα

Χ. Πίτσαβος
Αθήνα

Α. Πίτσης
Θεσσαλονίκη

Ν. Πρωτονοτάριος
Νάξος

Βλ.Ν. Πυργάκης
Κόρινθος

Σ. Ρόκας
Αθήνα

Γ. Σακαντάμης
Θεσσαλονίκη

Ε. Σημαντηράκης
Ηράκλειο

Δ. Σιδερός
Ιωάννινα

Δ. Σιώνης
Αθήνα

Ε. Σκαλίδης
Ηράκλειο

Π. Σκουφάς
Αθήνα

Ε. Σμπαρούνη
Αθήνα

Σ. Σταματελόπουλος
Αθήνα

Κ. Τεντολούρης
Αθήνα

Δ. Τζιακάς
Αλεξανδρούπολη

Π. Τούτουζας
Αθήνα

Α. Τρίκας
Αθήνα

Φ. Τρουποκιάδης
Λάρισα

Γ. Φιλππάτος
Αθήνα

Σ. Φούσσας
Αθήνα

Ε. Χατζηνικολάου
Αλεξανδρούπολη

Δ. Χατσέρας
Αλεξανδρούπολη

ΗΗJC



ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

Πρόεδρος

Ι. ΚΑΛΛΙΚΑΖΑΡΟΣ

Ταμίας

Α. ΚΡΑΝΙΔΗΣ

Αντιπρόεδρος

ΣΤ. ΦΟΥΣΑΣ

Σύμβουλοι

Ι. ΚΑΝΑΚΑΚΗΣ

Ε. ΜΑΤΣΑΚΑΣ

Γ. ΜΠΟΜΠΟΤΗΣ

ΣΤ. ΧΑΝΤΑΝΗΣ

τ. Πρόεδρος

Γ. ΠΑΡΧΑΡΙΔΗΣ

Εκπρόσωπος

Ειδικευομένων

Γραμματέας

Ι. ΒΛΑΣΕΡΟΣ

Ε. ΔΟΥΚΙΑΝΤΖΑΚΗΣ

Π ε ρ ι ε χ ό μ ε ν α

ΑΡΘΡΟ ΣΥΝΤΑΞΗΣ

191 Αρτηριακή Συμπαθητική Απονεύρωση: Κλινικές Επιπτώσεις και Μελλοντικές Προοπτικές

Χ. Στεφανιάδης

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ

193 Κλινικά Χαρακτηριστικά και Θεραπευτική Αντιμετώπιση των Ασθενών με Κολπική Μαρμαρυγή στην Ελλάδα: Αποτελέσματα της Μελέτης Καταγραφής RAFTING

*Δ. Φαρμάκης, Α. Πιπλής, Α. Αντωνίου, Σ. Καλιαμπάκος, Ι. Γουδέβενος, Μ. Αναστασίου-Νανά, Β. Πυργάκης, Γ. Παρχαρίδης, Ι. Λεκάκης, Εκ Μέρους Των Ερευνητών RAFTING**

Η μελέτη RAFTING (Registry of Atrial Fibrillation To Investigate New Guidelines) είναι μια πανελλήνια προοπτική μελέτη καταγραφής της κολπικής μαρμαρυγής (ΚΜ) που κατέγραψε 1.127 ασθενείς, ηλικίας 71 ± 12 ετών, σε 31 αντιπροσωπευτικά νοσοκομεία σε όλη τη χώρα. Στο 54% των ασθενών, η ΚΜ χαρακτηρίστηκε παροξυσμική, ενώ στο 28% πρωτοεμφανιζόμενη. Οι συννοσηρότητες ήταν συχνές και περιελάμβαναν μεταξύ άλλων αρτηριακή υπέρταση στο 75% και καρδιακή ανεπάρκεια στο 40%. Το διάμεσο CHADS2 και CHA2DS2VASc σκορ ήταν αντίστοιχα 2 και 3. Αντιθρομβωτική αγωγή χορηγούνταν στο 87% των μη πρωτοδιαγνωσμένων περιπτώσεων, με τα κουμαρινικά να έχουν συνταγογραφηθεί στο 56%. Μεταξύ όλων των ασθενών υπό κουμαρινικά, το INR βρέθηκε σε θεραπευτικά όρια κατά τη νοσοκομειακή μέτρηση μόνο στο 34% των περιπτώσεων. Συμπερασματικά, η πλειοψηφία των ασθενών με ΚΜ στην Ελλάδα έχει αρκούντως υψηλό κίνδυνο και χρήζει αντιπηκτικής αγωγής. Οι προσπάθειες για συμμόρφωση στις τρέχουσες κατευθυντήριες συστάσεις πρέπει να είναι διαρκείς.

202 Τρέχουσα Αντιμετώπιση και Ποιότητα Ζωής Ασθενών με Οξύ Στεφανιαίο Σύνδρομο που Υποβάλλονται σε Διαδερμική Στεφανιαία Παρέμβαση στην Ελλάδα. Αποτελέσματα 12 Μηνών από Τον Ελληνικό Πληθυσμό της Μελέτης Παρατήρησης της Αντι-Αιμοπεταλιακής Θεραπείας II (APTOR II)

Γ. Πανλίδης, Ε. Δροσινός, Χ. Δάφνη, Π. Αλτατζόγλου, Α. Αντωνιάδης, Α.Σ. Μανώλης, Κ. Τσιούφης, Ι. Γουδέβενος, Γ. Κοχιαδάκης, Δ. Αλεξόπουλος

Σε ασθενείς με οξύ στεφανιαίο σύνδρομο που αντιμετωπίζονται με διαδερμική στεφανιαία παρέμβαση στην Ελλάδα, η διπλή αντιαιμοπεταλιακή θεραπεία διατηρείται σε ένα πολύ υψηλό ποσοστό μετά από ένα χρόνο από την παρέμβαση, ενώ η χρήση των ενδοστεφανιαίων προθέσεων εκλυουσών φαρμάκων είναι επίσης υψηλή.

ΑΡΘΡΟ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗΣ

212 Γενετική και Στεφανιαία Νόσος: Παρόν και Μέλλον

Κ. Μπάμπαλη, Α. Μουζάρου, Κ. Λαμνησού, Δ. Μπάμπαλης

Τα τελευταία χρόνια η συνεχής εξέλιξη της γονοτυπικής τεχνολογίας έχει ανοίξει νέους ορίζοντες στη μελέτη της γενετικής στη στεφανιαία νόσο. Στην ανασκόπηση αυτή επιχειρείται μια σύντομη αναφορά στην ιστορία της γενετικής στη στεφανιαία νόσο από τη μέθοδο του «υποψήφιου γονιδίου» στη μέθοδο «μελέτης σύνδεσης του ευρέως γονιδιώματος» με στόχευση στην κλινική χρησιμότητα των νέων ευρημάτων. Μέχρι σήμερα έχουν προσδιοριστεί 36 γενετικές μεταβλητές με αυξημένο κίνδυνο στεφανιαίας νόσου. Όμως 23 από αυτές εκδηλώνουν τον κίνδυνό τους με άγνωστο μηχανισμό και μόνο οι υπόλοιπες συνδέονται με την υπέρταση, τα λιπίδια και το έμφραγμα. Αυτό καταδεικνύει, ότι υπάρχουν διάφοροι μηχανισμοί, που συμβάλλουν στην παθογένεση της στεφανιαίας νόσου και δεν έχουν διερευνηθεί. Εκτός αυτού οι γενετικές αυτές μεταβλητές παρουσιάζουν μικρό πραγματικό αποτέλεσμα κινδύνου. Κατά συνέπεια η κλινική χρήση των γενετικών ελέγχων υπό μορφή ρουτίνας δεν εφαρμόζεται σήμερα. Σημαντικές πληροφορίες αναμένονται από τη χρησιμοποίηση τεχνικών αλληλούχισης νέας γενιάς σε συνδυασμό με προγράμματα βιοπληροφορικής.

220 Ο Ρόλος του Αγγειοσωματικού Μοντέλου στη Διαδεσμική και μη Ενδοαγγειακή Επαναϊμάτωση της Περιφερικής Αγγειοπάθειας των Κάτω Άκρων

A.Γ. Αντωνόπουλος, Μ. Θωμόπουλος, Α. Τρίκας

Η αντιμετώπιση της ισχαιμικής αγγειοπάθειας των κάτω άκρων αποτελεί ένα σημαντικό πρόβλημα περίθαλψης για τις βιομηχανοποιημένες κοινωνίες. Η συνήθης τακτική και οι κατευθυντήριες οδηγίες μέχρι σήμερα συνιστούν την επαναϊμάτωση στο καλύτερο αγγείο που ξεπερνά το επίπεδο της βάσης του άκρου πόδα, έτσι ώστε να επανέλθει η ροή στον άκρο πόδα εμμέσως, δηλαδή μέσω δημιουργίας παράπλευρης κυκλοφορίας (Θεωρία του καλύτερου αγγείου στόχου). Όμως την τελευταία δεκαετία οι ενδοαγγειακές τεχνικές παρέμβασης κερδίζουν περισσότερο έδαφος, με τη χρήση stent ή χωρίς, σαν στρατηγική πρώτης επιλογής, λόγω μικρότερου κόστους, λιγότερων επιπλοκών, υψηλότερων ποσοστών επιτυχίας και μακροπρόθεσμων αποτελεσμάτων. Στα πλαίσια αυτά αναπτύσσεται τελευταία η θεωρία του αγγειοσωματικού μοντέλου με σκοπό την στοχευμένη επαναϊμάτωση της αρτηρίας που κατανέμεται π.χ. στα όρια μιας τροφικής βλάβης η οποία έχει ως αποτέλεσμα και την βέλτιστη αντιμετώπιση της (άμεση επαναϊμάτωση). Στην παρούσα ανασκόπηση παρουσιάζονται διεξοδικά οι τρόποι παρέμβασης για την αντιμετώπιση της περιφερικής αγγειοπάθειας.

ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ

226 Μετεμφραγματική Περικαρδίτιδα

C. Doulaptsis, A. Cazacu, S. Dymarkowski, K. Goetschalckx P, J. Bogaer

ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΥΣΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ

229 Σύγκλιση του Ωτίου του Αριστερού Κόλπου με το Amplatzer Amulet™ για την Πρόληψη του Εγκεφαλικού σε Κολπική Μαρμαρυγή: Η Πρώτη Περίπτωση στην Ελλάδα

A. Τζίκας, Α. Καραγκούνης, Μ. Μπούκτση, Α. Δορεβέλεγκας, Δ. Παρχαρίδου, Σ. Ιωαννίδης, Γ. Κρασόπουλος, Γ. Γιαννακούλας

Η σύγκλιση του ωτίου του αριστερού κόλπου (ΩΑΚ) έχει αρχίσει να εφαρμόζεται στην κλινική πράξη ως μία αξιόλογη εναλλακτική στην από του στόματος αντιπηκτική αγωγή για την πρόληψη του εγκεφαλικού επεισοδίου σε ασθενείς με μη βαλβιδικής αιτιολογίας κολπική μαρμαρυγή. Σε αυτή την παρουσίαση περιστατικού περιγράψουμε την πρώτη σύγκλιση ΩΑΚ στην Ελλάδα, με τη συσκευή Amplatzer Amulet. Επίσης, συζητάμε επιγραμματικά θέματα που σχετίζονται με την ασφάλεια της επέμβασης και τη χρήση διαφόρων τεχνικών απεικόνισης για τη σύγκλιση του ΩΑΚ.

234 Χημική Απονεύρωση Νεφρού, με Βινκριστίνη, για την Αντιμετώπιση της Ανθεκτικής Υπέρτασης: Πρώτη Εφαρμογή σε Ασθενή

Χ. Στεφανάδης, Κ. Τούτουζας, Χ. Βλαχόπουλος, Κ. Τσιούφης, Α. Συνετός, Π. Πιέτρη, Δ. Τούσουλης, Ε. Τσιάμης

Η απονεύρωση του νεφρού, με ηλεκτρική κατάλυση των συμπαθητικών νευρικών ινών στο τοίχωμα των νεφρικών αρτηριών, αποτελεί σύγχρονη θεραπεία για την αντιμετώπιση της ανθεκτικής υπέρτασης. Κλινικές μελέτες έχουν αναδείξει την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια της μεθόδου για διάστημα παρακολούθησης, τουλάχιστον, 18 μηνών. Παρόλα αυτά, υπάρχουν περιορισμοί και αναπάντητα ερωτήματα που περιορίζουν την ευρεία εφαρμογή της μεθόδου. Σε πειραματικά μοντέλα δείξαμε ότι η χημική απονεύρωση του νεφρού με βινκριστίνη, είναι ασφαλής και αποτελεσματική για τη μείωση της αρτηριακής πίεσης. Περιγράψουμε, για πρώτη φορά, την εφαρμογή της χημικής απονεύρωσης σε άρρενα ασθενή 74 ετών με ανθεκτική υπέρταση.

ΓΡΑΜΜΑ ΤΟΥ ΠΡΟΕΔΡΟΥ ΤΗΣ ΕΚΕ

239 Αρτηριακή Υπέρταση

I.E. Καλλικάζαρος

ΓΡΑΜΜΑ ΤΟΥ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ ΣΥΝΤΑΞΗΣ

243 Διαστρωμάτωση Κινδύνου για το Αγγειακό Εγκεφαλικό Επεισόδιο: Χρειαζόμαστε Νέα Εργαλεία;

Χ. Στεφανάδης