

ΓΡΑΜΜΑ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ ΣΥΝΤΑΞΗΣ

- 117 ● Η Ιατρική Έρευνα στην Ελλάδα
Χριστόδουλος Στεφανάδης

ΓΡΑΜΜΑ ΠΡΟΕΔΡΟΥ

- 121 ● Οξεία Στεφανιαία Σύνδρομα
Στέφανος Γρ. Φούσας

ΕΙΔΙΚΑ ΑΡΘΡΑ ΣΥΝΤΑΞΗΣ

- 124 ● **ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ**
Απόκλιση του Άξονα του Κύματος T.
Ένας Αμφισβητούμενος Δείκτης της
Επίπτωσης Στεφανιαίας Νόσου;
Πολυχρόνης Δηλαβέρης, Δημήτριος Τούσουλης

- 128 ● **ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ**
Β-Αποκλειστές με Αγγειοδιασταλτική
Δράση: Μια Διαφορετική Κατηγορία
Αντιυπερτασικών Φαρμάκων;
Ιωάννα Ζαχαροπούλου, Μανώλης Καλλίστρατος,
Λεωνίδας Πουλημένος, Νικόλαος Κουρεμένος,
Αθανάσιος Μανώλης

ΑΡΘΡΑ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗΣ

- 132 ● **ΘΡΟΜΒΟΕΜΒΟΛΙΚΗ ΝΟΣΟΣ**
Παρεντέρικά Αντιπηκτικά Φάρμακα στα
Οξεία Στεφανιαία Σύνδρομα και στην
Αγγειοπλαστική
Γεώργιος Χάχαλης, Ιωάννα Κονιάρη,
Μαριάννα Λεοπούλου, Χρυσούλα Βογιατζή,
Βασίλειος Γκίζας, Περικλής Νταβλούρος,
Γρηγόριος Τσίγκας, Εμμανουήλ Βαβουρανάκης,
Ιωάννης Γουδέβενος, Αλέξανδρος Τσελέπης,
Δημήτριος Αλεξόπουλος

- 146 ● **ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ**
Κλινική Εξέταση στην Καρδιακή Ανεπάρκεια
Νικόλαος Σ Κάκουρος, Σταύρος Ν Κάκουρος

ΙΑΤΡΙΚΑ ΕΠΙΚΑΙΡΑ

- 164 ● **ΚΛΙΝΙΚΑ ΔΙΛΗΜΜΑΤΑ**
Καρδιολογικά Θέματα που Προκαλούν
Συζητήσεις & Διχογνωμίες
Δωροθέα Τσεκούρα

- 166 ● **ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ**
Επιστημονικές Εξελίξεις στην
Σύγχρονη Ιατρική
Δωροθέα Τσεκούρα

- 168 ● **ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ**
Τεχνολογικά Επιτεύγματα που η
Εφαρμογή τους Εξελίσει την Καρδιολογία
Δωροθέα Τσεκούρα

ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΥΣΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ

- 170 ● **ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΑ ΝΟΣΟΣ**
Ο Αυτόματος Διαχωρισμός Στεφανιαίας
Αρτηρίας ως Αιτία Οξέος Στεφανιαίου
Συνδρόμου
Τσοουκαλής Διονύσιος, Πλατόγιαννης Δημήτριος,
Μυλωνάς Δημήτριος, Γιαννέλος Αλέξανδρος,
Λάσχος Βασίλειος, Μπρέλλας Νικόλαος,
Θεοχαρίδης Απόστολος, Τριανταφύλλου Φωτεινή,
Χολέβας Νικόλαος

- 174 ● **ΒΑΛΒΙΔΟΠΑΘΕΙΕΣ**
Διαδερμική Βαλβιδοπλαστική
Μιτροειδούς Βαλβίδας: Χρήση μίας Νέας
Τροποποιημένης Ορθόδρομης Τεχνικής
Κωνσταντίνος Στράτος, Κωνσταντίνος Τούτουζας,
Ανδρέας Συνετός, Γιώργος Λάτσιος, Κωνσταντίνος
Σταθογιάννης, Οδυσσεάς Καϊτόζης, Μαρία
Δρακοπούλου, Αντώνιος Μαστροκωστόπουλος,
Νικόλαος Ανουσάκης-Βλαχοχρήστου, Δημήτρης
Τσαυχρής, Άγγελος Παπανικολάου, Σκεύος Σιδέρης,
Ελευθέριος Τσιάμης, Δημήτριος Τούσουλης



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ
ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ

ΤΟΜΟΣ: 56 | ΤΕΥΧΟΣ: 2
Μάρτιος - Απρίλιος 2015

Φωτογραφία Εξωφύλλου:
LM of occluded human coronary artery

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΓΡΑΜΜΑ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ ΣΥΝΤΑΞΗΣ

117 ● Η Ιατρική Έρευνα στην Ελλάδα

Χριστόδουλος Στεφανάδης

ΓΡΑΜΜΑ ΠΡΟΕΔΡΟΥ

121 ● Οξεία Στεφανιαία Σύνδρομα

Στέφανος Γρ. Φούσας

ΕΙΔΙΚΑ ΑΡΘΡΑ ΣΥΝΤΑΞΗΣ

124 ● ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ

Απόκλιση του Άξονα του Κύματος T. Ένας Αμφισβητούμενος Δείκτης της Επίπτωσης Στεφανιαίας Νόσου;

Πολυχρόνης Δηλαβέρης, Δημήτριος Τούσουλης

128 ● ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

B-Αποκλειστές με Αγγειοδιασταλτική Δράση: Μια Διαφορετική Κατηγορία Αντιυπερτασικών Φαρμάκων;

Ιωάννα Ζαχαροπούλου, Μανώλης Καλλίστρατος, Λεωνίδας Πουλημένος, Νικόλαος Κουρεμένος, Αθανάσιος Μανώλης

ΑΡΘΡΟ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗΣ

132 ● ΘΡΟΜΒΟΕΜΒΟΛΙΚΗ ΝΟΣΟΣ

Παρεντερικά Αντιπηκτικά Φάρμακα στα Οξεία Στεφανιαία Σύνδρομα και στην Αγγειοπλαστική

Γεώργιος Χάχαλης, Ιωάννα Κονιάρη, Μαριάννα Λεοπούλου, Χρυσούλα Βογιατζή, Βασίλειος Γκίζας, Περικλής Νταβλούρος, Γρηγόριος Τσίγκας, Εμμανουήλ Βαβουρανάκης, Ιωάννης Γουδέβενος, Αλέξανδρος Τσελέπης, Δημήτριος Αλεξόπουλος

Τα παρεντερικά αντιπηκτικά παραμένουν μία σημαντική θεραπευτική συνιστώσα στη θεραπεία των ασθενών με οξεία στεφανιαία σύνδρομα (ΟΣΣ) και στην επεμβατική καρδιολογία. Η κλασική, μη κλασματοποιημένη ηπαρίνη (ΜΚΗ), οι χαμηλού μοριακού βάρους ηπαρίνες (ΧΜΒΗ) και το φονταπάρινουξ χρησιμοποιούν την αντιθρομβίνη για να ασκήσουν την πλήρη αντιπηκτική δράση τους, ενώ η μπιβαλιρουδίνη αναστέλλει άμεσα τη θρομβίνη του πλάσματος και αυτή που είναι δεσμευμένη στον θρόμβο. Στις συστάσεις αυτής της ανασκόπησης προτείνονται τα εξής: σε ασθενείς με ΟΣΣ χωρίς εμμένουσες ανασπάσεις του διαστήματος ST (NSTΕΟSS) καθώς και σε ασθενείς με μη επαναγγειωθέντα ή με θρομβολυμένα εμφράγματα με εμμένουσες ανασπάσεις του διαστήματος ST (STEMI) μπορεί να χρησιμοποιηθούν ένα από τα 3 έμμεσα δρώντα αντιπηκτικά χωρίς διάκριση εφόσον έχει προγραμματιστεί η επεμβατική αντιμετώπιση του ασθενούς εντός 1-3 ημερών αλλά κατά προτίμηση η ενοξαπαρίνη ή το φονταπάρινουξ έναντι της ΜΚΗ αν ο ασθενής πρόκειται αρχικά να αντιμετωπιστεί συντηρητικά. Αν ο ασθενής υποβληθεί σε αγγειοπλαστική δεν συνιστάται η χορήγηση του φονταπάρινουξ, μπορούν όμως να χρησιμοποιηθούν τα υπόλοιπα 3 αντιπηκτικά φάρμακα με διαφοροποίηση ανάλογα με τον αιμορραγικό κίνδυνο του ασθενούς και την επιλεγείσα αρτηριακή προσπέλαση για την στεφανιαία επέμβαση συνυπολογίζοντας την σχέση κόστους-αποτελεσματικότητας έκαστου φαρμάκου. Τόσο η ΜΚΗ όσο και η ενοξαπαρίνη είναι κατάλληλα αντιπηκτικά στους περισσότερους ασθενείς που υποβάλλονται σε αγγειοπλαστική ενώ για την μπιβαλιρουδίνη συνιστάται η χρήση της σε ασθενείς με υψηλό αιμορραγικό κίνδυνο και διαμυρίαία προσέγγιση της επέμβασης.

146 ● ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ

Κλινική Εξέταση στην Καρδιακή Ανεπάρκεια

Νικόλαος Σ Κάκουρος, Σταύρος Ν Κάκουρος

Η κλινική εξέταση, συμπεριλαμβάνοντας επισκόπηση, ψηλάφηση και ακρόαση, αποτελεί το πιο βασικό εργαλείο για τη διάγνωση της ΚΑ. Εστιάζεται σε διάφορα γνωρίσματα κλειδιά, όπως τα ζωτικά σημεία του ασθενούς, η εξέταση της

καρδιάς, των πνευμόνων, των φλεβών του τραχήλου, της κοιλιάς και των άκρων. Με την κλινική εξέταση στο κρεβάτι του ασθενούς, έχουμε περισσότερες από το 80% των πληροφοριών για την επισφράγιση της διάγνωσης της ΚΑ. Η γνώση και η σκέψη του γιατρού μαζί με μια καλή κλινική εξέταση είναι αυτά που θα καθοδηγούν για περαιτέρω έλεγχο. Η προσπάθεια μας λοιπόν πρέπει να είναι συνεχής για βελτίωση της κλινικής εξέτασης, στην πιο κρίσιμη ίσως στιγμή της ιστορίας της.

ΙΑΤΡΙΚΑ ΕΠΙΚΑΙΡΑ

164 ● ΚΛΙΝΙΚΑ ΔΙΛΗΜΜΑΤΑ

- Βιοπροσθετική ή μηχανική βαλβίδα για την αντικατάσταση μιτροειδούς;

Δωροθέα Τσεκούρα

166 ● ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ

- Ο FDA έδωσε έγκριση για την ιβαμπραδίνη στη θεραπεία της καρδιακής ανεπάρκειας
- Η δρονεδαρόνη στη μέση ηλικία συνδέεται με συχνότερες νοσηλείες

Δωροθέα Τσεκούρα

168 ● ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ

Η ΚΙΝΗΤΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ ΟΠΛΟ ΓΙΑ ΤΟΝ ΣΥΓΧΡΟΝΟ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟ

- Η Apple ανακοίνωσε τη δημιουργία ανοικτής πλατφόρμας συλλογής δεδομένων για ιατρικές εφαρμογές

Δωροθέα Τσεκούρα

ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΥΣΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ

170 ● ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΑ ΝΟΣΟΣ

Ο Αυτόματος Διαχωρισμός Στεφανιαίας Αρτηρίας ως Αιτία Οξέως Στεφανιαίου Συνδρόμου

Τσουκαλάς Διονύσιος, Πλατόγιαννης Δημήτριος, Μυλωνάς Δημήτριος, Γιαννέλος Αλέξανδρος, Λάσχος Βασίλειος, Μπρέλλας Νικόλαος, Θεοχαρίδης Απόστολος, Τριανταφύλλου Φωτεινή, Χολέβας Νικόλαος

Ο αυτόματος διαχωρισμός στεφανιαίας αρτηρίας (SCAD) είναι μια σπάνια αιτία οξέως στεφανιαίου συνδρόμου που αφορά κυρίως εγκύους και λεχοειδές, νέους μετά από έντονη άσκηση και μια πληθώρα άλλων ενοχοποιητικών κλινικών καταστάσεων. Περιγράφουμε την περίπτωση μιας γυναίκας με ΟΣΣ λόγω SCAD που αντιμετωπίστηκε συντηρητικά με πλήρη αποκατάσταση της βατότητας του πάσχοντος αγγείου.

174 ● ΒΑΛΒΙΔΟΠΑΘΕΙΣ

Διαδερμική Βαλβιδοπλαστική Μιτροειδούς Βαλβίδας: Χρήση μίας Νέας Τροποποιημένης Ορθόδρομης Τεχνικής

Κωνσταντίνος Στράτος, Κωνσταντίνος Τούτουζας, Ανδρέας Συνετός, Γιώργος Λάτσιος, Κωνσταντίνος Σταθογιάννης, Οδυσσεάς Καϊτόζης, Μαρία Δρακοπούλου, Αντώνιος Μαστροκωστόπουλος, Νικόλαος Ανουσάκης-Βλαχοχρήστου, Δημήτρης Τσιαχρής, Άγγελος Παπανικολάου, Σκεύος Σιδέρης, Ελευθέριος Τσιάμης, Δημήτριος Τούσουλης

Η στένωση της μιτροειδούς βαλβίδας συνήθως επισυμβαίνει αρκετά χρόνια μετά από ένα επεισόδιο ρευματικού πυρετού και είναι συνήθως ασυμπτωματική μέχρι τα τελευταία στάδιά της, οπότε και επιδεινώνεται οξέως. Παρ' ότι η συχνότητα της στένωσης της μιτροειδούς βαλβίδας μειώνεται συνεχώς, παραμένει η ανάγκη για εξελιγμένες και αποτελεσματικές θεραπευτικές τεχνικές. Η ομάδα μας έχει αναπτύξει μία καινούρια τροποποιημένη ορθόδρομη τεχνική για την αντιμετώπιση της στένωσης της μιτροειδούς βαλβίδας και παρόλο που έχουμε σχετικά περιορισμένη εμπειρία προς το παρόν, τα αποτελέσματα είναι κάτι παραπάνω από ενθαρρυντικά. Παρουσιάζουμε τα προκαταρκτικά δεδομένα από τρεις ασθενείς που έπασχαν από συμπτωματική στένωση μιτροειδούς βαλβίδας και υποβλήθηκαν σε επιτυχή διαδερμική βαλβιδοπλαστική με αυτήν τη νέα τροποποιημένη ορθόδρομη τεχνική. Αυτή η μέθοδος αυξάνει την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα της επέμβασης και έχει τα ίδια κλινικά αποτελέσματα με τις ήδη υπάρχουσες διαδερμικές τεχνικές.