




Α' ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ, ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ
ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
Δ/ΝΤΗΣ: Καθηγητής Κ. Τσιούφης



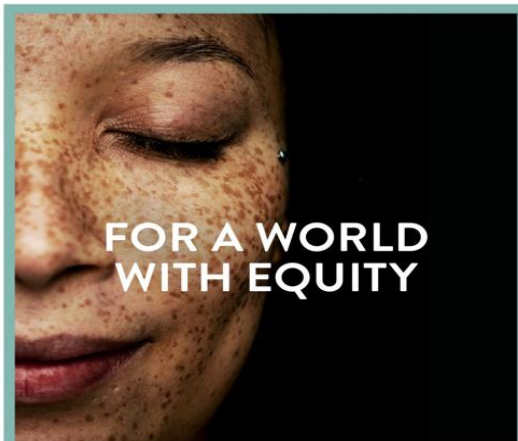
Παγκόσμια Ημέρα Καρδιάς 29 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ

ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΕ ΤΗΝ 
ΓΙΑ ΚΑΘΕ 




Στις 29 Σεπτεμβρίου, η **Παγκόσμια Ημέρα Καρδιάς** θα είναι μια ευκαιρία για όλους να αφιερώσουν λίγο χρόνο και να σκεφτούν πώς να χρησιμοποιήσουν καλύτερα την καρδιά **για την ανθρωπότητα, τη φύση και για τον εαυτό τους.**

Το να «χτυπάς» τις καρδιαγγειακές παθήσεις είναι κάτι που έχει σημασία για κάθε καρδιά που «χτυπά».

 **ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΘΡΩΠΟΤΗΤΑ**






Η πρόσβαση στη θεραπεία για την καρδιαγγειακή νόσο ποικίλλει σε όλο τον κόσμο. Πάνω από το 75% των θανάτων από καρδιαγγειακά νοσήματα συμβαίνουν σε χώρες χαμηλού έως μεσαίου εισοδήματος, αλλά η πρόσβαση μπορεί να είναι πρόβλημα οπουδήποτε.

-  Υγειονομική πρόσβαση
-  Ειρήνη
-  Εκπαίδευση

 **ΓΙΑ ΤΗ ΦΥΣΗ**






Η ατμοσφαιρική ρύπανση ευθύνεται για το 25% όλων των θανάτων από καρδιαγγειακά νοσήματα, γεγονός που οδηγεί στον θάνατο 7 εκατομμυρίων ανθρώπων κάθε χρόνο. Κάθε ένας από εμάς μπορεί να συνεισφέρει σε έναν πιο υγιή πλανήτη με τον δικό του τρόπο.

-  Καθαρή ατμόσφαιρα
-  Περισσότερα δάση
-  Μείωση αποβλήτων

 **ΓΙΑ ΕΣΕΝΑ**



Το ψυχολογικό στρες μπορεί να διπλασιάσει τον κίνδυνο καρδιακής προσβολής. Η αντίσταση σε επιβλαβείς μηχανισμούς αντιμετώπισης του στρες και κακές συνήθειες που προκαλούνται από αυτό συμβάλλει στη μεγιστοποίηση της υγείας της καρδιάς μας.

-  Μείωση αρτηριακής πίεσης
-  Υγιεινή διατροφή
-  Φυσική δραστηριότητα



**ESC Congress 2022
Barcelona**

ONSITE & ONLINE,
26-29 AUGUST

Στην **κολπική μαρμαρυγή** λόγω ρευματικής καρδιοπάθειας οι ανταγωνιστές της βιταμίνης Κ μείωσαν περισσότερο τα καρδιαγγειακά συμβάντα, σε σύγκριση με τη λήψη NOACs, χωρίς διαφορά στις μείζονες αιμορραγίες (INVICTUS).

Ένα **σύστημα τεχνητής νοημοσύνης** βασισμένο σε βαθιά νευρωνικά δίκτυα ήταν πιο αξιόπιστο σε σύγκριση με τεχνολόγους υπερήχου καρδιάς στην εκτίμηση του κλάσματος εξώθησης (EchoNet-RCT).

Σε ασθενείς με οξεία απορρύθμιση καρδιακής ανεπάρκειας, η **προσθήκη ενδοφλέβιας ακεταζολαμίδης** οδήγησε σε ταχύτερη και πιο αποτελεσματική αποσυμφόρηση των ασθενών, σε σύγκριση με το εικονικό φάρμακο (ADVOR).

Νέα από το Πανευρωπαϊκό Συνέδριο Καρδιολογίας

Η **χορήγηση νταπαγλιφλοζίνης** μείωσε τον κίνδυνο επιδείνωσης της καρδιακής ανεπάρκειας ή καρδιαγγειακού θανάτου σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια με διατηρημένο ή ελαφρά επηρεασμένο κλάσμα εξώθησης της αριστερής κοιλίας (DELIVER).

Η χρήση **εφαρμογής στο κινητό** διπλασίασε την πιθανότητα διάγνωσης κολπικής μαρμαρυγής σε ασθενείς 50-90 ετών (eBrave-AF).



Σε ασθενείς με **οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου** και πολυαγγειακή **στεφανιαία νόσο**, η συμπληρωματική αγγειοπλαστική σε μη ένοχες βλάβες παρουσίασε όφελος στις καρδιαγγειακές εκβάσεις όταν ήταν καθοδηγούμενη από μέτρηση FFR, συγκριτικά με την απλή αγγειογραφική εκτίμηση (FRAME-AMI).

Σε ασθενείς υψηλού κινδύνου για θρομβωτικό ή νέο ισχαιμικό επεισόδιο που υποβλήθηκαν σε **PCI**, η παρακολούθηση με λειτουργική δοκιμασία ισχαιμίας στο έτος δεν προσέφερε κάποιο επιπλέον όφελος σε σύγκριση με την κλασική παρακολούθηση (POST-PCI).

Η καρδιαγγειακή προστασία που προσφέρουν τα **αντιυπερτασικά φάρμακα** δεν επηρεάζεται από το αν αυτά ληφθούν πρωί ή βράδυ (TIME).



Α' ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ, ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ
ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
Δ/ΝΤΗΣ: Καθηγητής Κ. Τσιούφης



Επιλεγμένες ανακοινώσεις της Α' Πανεπιστημιακής Καρδιολογικής Κλινικής

Πρόληψη του σπασμού της κερκιδικής αρτηρίας κατά τη διάρκεια της στεφανιογραφίας με διαδερμικά επιθέματα τρινιτρικής γλυκερίνης.

Ι. Δουνδουλάκης, Ι. Καλαμακίδου, ..., Κ. Τσιούφης, Φ. Οικονόμου

Η προεπεμβατική χρήση διαδερμικών επιθεμάτων νιτρογλυκερίνης θα μπορούσε να συμβάλλει στην καλύτερη αντιμετώπιση του αρτηριακού σπασμού κατά τη διάρκεια του καθετηριασμού της κερκιδικής αρτηρίας.

Πρόβλεψη προγραμματισμένης κοιλιακής διέγερσης σε ασθενείς μετά από έμφραγμα σε κίνδυνο για αιφνίδια καρδιακή ανακοπή με διατηρημένο κλάσμα εξώθησης.

Α. Ξηνταράκου, Π. Αρσένος, Κ.Γκατζούλης ..., Τ. Κολέττης, Κ. Τσιούφης

Η πρόκληση κοιλιακών αρρυθμιών με ηλεκτροφυσιολογικό έλεγχο σε ασθενείς στην μελέτη PRESERVE-EF μπορεί να προβλεφθεί προεπεμβατικά μέσω της ταξινόμησης των ασθενών βάσει μη επεμβατικών παραγόντων κινδύνου (NIRFs).

Το HFA-PEFF σκορ για την καρδιακή ανεπάρκεια με διατηρημένη συσπαστικότητα ως προγνωστικός δείκτης σε ασθενείς με κίρρωση ήπατος.

Ι. Δημητρόγλου, Λ. Βασιλιέβα, ..., Κ. Τσιούφης, Κ. Αγγέλη

Το σκορ HFA-PEFF είναι τμήμα διαγνωστικού αλγορίθμου για την καρδιακή ανεπάρκεια με διατηρημένη συσπαστικότητα. Σε ασθενείς με κίρρωση ήπατος διαπιστώθηκε ότι το HFA-PEFF σκορ είναι υψηλό και ειδικά σε αυτούς με πιο προχωρημένη νόσο, και συσχετίζεται με τη διετή επιβίωση

Νέοι πληθυσμοί ανοσοκυττάρων περιφερικού αίματος σχετίζονται με την εξέλιξη της νόσου σε ασθενείς με σοβαρή στένωση αορτικής βαλβίδας.

Ν. Ανουσάκης-Βλαχοχρήστου, Ν. Κτενόπουλος, ..., Κ. Τσιούφης, Κ. Τούτουζας

Οι ασθενείς με στένωση αορτικής βαλβίδας παρουσιάζουν δύο διακριτούς φαινοτύπους εξέλιξης της νόσου από μέτριο σε σοβαρό στάδιο. Οι ασθενείς με βραδεία εξέλιξη της νόσου εμφανίζουν μειωμένα κυκλοφορούντα Β-κύτταρα και αυξημένα πλασματοκυτταροειδή δενδριτικά κύτταρα. Η υποομάδα ταχείας εξέλιξης των ασθενών δείχνει μειωμένα π-δενδριτικά και αυξημένα κύτταρα που μοιάζουν με CD4-Th17.

Επίδραση της θεραπείας 1ης γραμμής στην φλεγμονή της αορτής όπως αξιολογήθηκε από 18 FDG PET/CT σε ασθενείς με λέμφωμα Hodgkin και non-Hodgkin. ***Ε. Σολωμού, Δ. Τερεντές-Πρίντζιος, ..., Κ. Τσιούφης, ΚΔ Αναγνωστόπουλος, Χ. Βλαχόπουλος***

Η φλεγμονή της αορτής μειώνεται σε ασθενείς με λέμφωμα Hodgkin μετά από θεραπεία 1ης γραμμής αλλά όχι σε ασθενείς με non-Hodgkin. Υποδηλώνεται ότι διαφορετικές παθοφυσιολογικές οδοί και θεραπείες μπορεί να επηρεάσουν το αρτηριακό δίκτυο με διαφορετικούς τρόπους σε ασθενείς με λέμφωμα.



Α' ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ, ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ
ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
Δ/ΝΤΗΣ: Καθηγητής Κ. Τσιούφης



Επιλεγμένες ανακοινώσεις της Α' Πανεπιστημιακής Καρδιολογικής Κλινικής

Η μέγιστη κατανάλωση οξυγόνου σχετίζεται με την ινότροπη εφεδρεία σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια με μειωμένο κλάσμα εξωθήσεως που υποβάλλονται σε καρδιοαναπνευστική δοκιμασία κοπώσεως.

Σ. Σουλαϊδόπουλος, Ι. Σταμουλόπουλος, ..., Χ. Χρυσόχοου, Κ. Τσιούφης

Η μέγιστη κατανάλωση οξυγόνου κατά τη διάρκεια της καρδιοαναπνευστικής δοκιμασίας κοπώσεως αντιπροσωπεύει έναν ανεξάρτητο προγνωστικό παράγοντα της ινότροπης εφεδρείας σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια με μειωμένο κλάσμα εξωθήσεως.

Μέτρηση αρτηριακής πίεσης χωρίς επίβλεψη και συμπαθητικό νευρικό σύστημα.

Ε. Μαντά, Ι. Ανδρίκου, ..., Κ.Θωμόπουλος, Κ.Δημητριάδης Δ. Κωνσταντινίδης, Κ. Τσιούφης

Το συμπαθητικό νευρικό σύστημα σχετίζεται με τα επίπεδα της αρτηριακής πίεσης όταν μετράται χωρίς ιατρική επίβλεψη, καθώς εμφανίζεται λιγότερο διεγερμένο σε εκείνους που εμφανίζουν τιμή αρτηριακής πίεσης χωρίς επίβλεψη μικρότερη της συμβατικής αρτηριακής πίεσης ιατρού.

Διακριτικά χαρακτηριστικά μεταξύ ασθενών με MINOCA και Takotsubo και η προγνωστική τους αξία σε μια πολυκεντρική προοπτική κοόρτη.

Ε. Μαντζουράνης, Ι. Λεοντσίνης, ..., Ι. Μαμαρέλης, Κ. Τσιούφης

Σε ασθενείς με αρχική διάγνωση MINOCA φαίνεται ότι η παρουσία ≥ 2 στηθαγχικών επεισοδίων αποτελεί ισχυρό προγνωστικό δείκτη τελικής διάγνωσης Takotsubo ανεξάρτητα από την ηλικία, τις ΗΚΓ αλλοιώσεις, τα

Ο αντίκτυπος των κατευθυντήριων γραμμών της ESC του 2015 στην εμφάνιση επιλεγμένης περικαρδίτιδας μετά από επεισόδιο οξείας περικαρδίτιδας.

Γ. Λάζαρος, Α. Λαζάρου, ..., Μ. Καρμπαλιώτη, Κ. Τσιούφης

Οι πιο πρόσφατες κατευθυντήριες οδηγίες δεν αποτύπωσαν προγνωστικό όφελος σε ασθενείς με οξεία περικαρδίτιδα, λόγω πιθανώς του ότι τα τελευταία χρόνια νοσηλεύονται πιο σοβαρά περιστατικά οξείας περικαρδίτιδας. Απαιτείται νέα έρευνα για το όφελος των ασθενών.

Συσχέτιση της λιποπρωτεΐνης (α) με παραμέτρους του λιπιδαιμικού προφίλ και άλλους παράγοντες καρδιαγγειακού κινδύνου σε ασθενείς με οικογενή συνδυασμένη υπερλιπιδαιμία.

Ι. Ανδρίκου, Ι. Δήμα, Ι.Σκούμας ..., Κ. Τσιούφης, Χ. Βλαχόπουλος

Σε ασθενείς με οικογενή συνδυασμένη υπερλιπιδαιμία, η αυξημένη Lp(a) σχετίζεται με χαμηλότερα επίπεδα τριγλυκεριδίων, υψηλότερα επίπεδα λιποπρωτεΐνης υψηλής πυκνότητας, χαμηλότερα επίπεδα περιφέρειας μέσης και μεγαλύτερο επιπολασμό υπέρτασης. Έτσι, φαίνεται ότι η Lp(a) διαφοροποιεί την έκφραση των χαρακτηριστικών του μεταβολικού συνδρόμου σε ασθενείς με οικογενή συνδυασμένη υπερλιπιδαιμία.