



# ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

Θεσσαλονίκη, 17 Φεβρουαρίου 2012

## ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

**Σεμινάρια Ομάδων Εργασίας  
16 – 18 Φεβρουαρίου 2012, Θεσσαλονίκη  
Ξενοδοχείο HYATT REGENCY**

### ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Γ. Παρχαρίδης

### ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ

Ι. Καλλικιάζαρος

### Τ.ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Β.Ν. Πυργάκης

### ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΥΣ

Κ. Τσιούφης

### ΤΑΜΙΑΣ

Γ. Κοχιαδάκης

### ΣΥΜΒΟΥΛΟΙ

Ι. Βλασερός

Ι. Κανακakis

Ε. Μάτσικας

Γ. Μπομπότης

### ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΣ ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΩΝ

Γ. Γιαννιούλης

### ΔΙΕΥΘΥΝΤΕΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ ΕΚΕ

Π. Βάρδας

Χρ. Στεφανιάδης

Σε παγκόσμιο «δολοφόνο» του ανθρωπίνου γένους συνεχίζουν να αναδεικνύονται καθημερινά οι **καρδιαγγειακές παθήσεις**, καθώς ευθύνονται για **17.1 εκατομμύρια θανάτους σε όλο τον κόσμο**, οι οποίοι αποτελούν **πάνω από το 30%** της παγκόσμιας θνησιμότητας!

Το πλέον απογοητευτικό, όμως, είναι ότι η «έκρηξη» αυτή αναμένεται να **συνεχιστεί** και τα επόμενα χρόνια, καθώς οι ειδικοί εκτιμούν ότι **μέχρι το 2025 ο αριθμός των θανάτων** από καρδιαγγειακά νοσήματα αναμένεται να **ξεπερνά τα 25 εκατομμύρια!**

Με αυτά τα δεδομένα, η **Ελληνική Καρδιολογική Εταιρεία (Ε.Κ.Ε.)**, στο πλαίσιο της **μόνιμα ενεργής παρουσίας** της σε **κάθε σημαντική επιστημονική και εκπαιδευτική δράση** που προάγει την **Καρδιολογία** στη χώρα μας, διοργανώνει τα **Σεμινάρια Ομάδων Εργασίας** στις **16 – 18 Φεβρουαρίου 2012** στη **Θεσσαλονίκη**, στο ξενοδοχείο **HYATT REGENCY**.

Πρόκειται για ένα **σπουδαίο επιστημονικό γεγονός**, στο οποίο συμμετέχουν **έγκριτοι Έλληνες και ξένοι ειδικοί** που **έχουν συμβάλλει ουσιαστικά** στην **εξέλιξη** της **έρευνας** και της **θεραπευτικής αντιμετώπισης** των καρδιαγγειακών νοσημάτων, τόσο στη χώρα μας, όσο και διεθνώς. Κατά τη διάρκεια των Σεμιναρίων έχουν προγραμματιστεί **διαλέξεις, στρογγυλά τραπέζια, φροντιστήρια** και **παρουσιάσεις ενδιαφερόντων περιστατικών** στοχευμένα σε **σύγχρονα επιστημονικά πεδία** που ενδιαφέρουν τόσο τους ειδικευμένους στο εκάστοτε αντικείμενο Καρδιολόγους, όσο και ιατρούς άλλων ειδικοτήτων, όπως Καρδιοχειρουργούς, Αγγειοχειρουργούς κτλ.

Αυτά τόνισαν σήμερα σε συνέντευξη τύπου ο Πρόεδρος Δ.Σ. της Ε.Κ.Ε., Ομότιμος Καθηγητής Καρδιολογίας Α.Π.Θ. **κ. Γεώργιος Παρχαρίδης**, ο Αντιπρόεδρος Δ.Σ., Συντονιστής Διευθυντής του Καρδιολογικού Τμήματος του Γ.Ν. Αθηνών «Ιπποκράτειο» **κ. Ιωάννης Καλλικάζαρος**, ο Γενικός Γραμματέας Δ.Σ., Επίκουρος Καθηγητής Καρδιολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών, Α΄ Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική Γ.Ν. Αθηνών «Ιπποκράτειο» **κ. Κωνσταντίνος Τσιούφης** και ο τ. Πρόεδρος Δ.Σ., Διευθυντής της Καρδιολογικής Κλινικής του Γ.Ν. Αθηνών «Γεώργιος Γεννηματάς» **κ. Βλάσιος Πυργάκης**.

Όπως υπογράμμισε ο Πρόεδρος της Ε.Κ.Ε., **Καθηγητής κ. Γεώργιος Παρχαρίδης**, η **στεφανιαία νόσος** αποτελεί την **πρώτη αιτία θανάτου** σε όλον τον κόσμο. Οι κλινικές εκδηλώσεις της στεφανιαίας νόσου είναι η **χρόνια σταθερή στηθάγχη** και το **οξύ ισχαιμικό στεφανιαίο σύνδρομο**, στο οποίο περιλαμβάνονται η **ασταθής στηθάγχη**, το **οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου** και ο **αιφνίδιος θάνατος**. Σταθερή στηθάγχη λέγεται η στηθάγχη (πόνος στο στήθος) όταν ο ασθενής πονάει στην κόπωση. Έχει βρεθεί πως το **50%** των ασθενών με στεφανιαία νόσο εμφανίζουν ως **πρώτη κλινική εκδήλωση** την **σταθερή στηθάγχη**. Σε ό,τι αφορά τη **θεραπευτική αντιμετώπιση της σταθερής στηθάγχης**, σύμφωνα με πρόσφατες μελέτες που διεξήχθησαν στην Αμερική, το **90%** των ασθενών με χρόνια σταθερή στηθάγχη **θεραπεύονται μόνο με φάρμακα**.

Αναφερόμενος στις **παθήσεις των καρδιακών βαλβίδων** και τη θεραπευτική προσέγγισή τους, ο **κ. Καλλικάζαρος** τόνισε ότι η **πιο συχνή βαλβιδική νόσος** των ενηλίκων είναι η **στένωση της αορτικής βαλβίδας**. Σύμφωνα με προσφάτως δημοσιευμένα στοιχεία της Ευρωπαϊκής Καρδιολογικής Εταιρείας, περίπου **το 33% των ασθενών** ηλικίας **μεγαλύτερης των 75 ετών** με σοβαρή συμπτωματική στένωση αορτής **δεν υποβάλλονται σε χειρουργική αντικατάσταση της βαλβίδας**, παρά το ότι αυτό αποτελεί την **μόνη θεραπεία**.

Επιπλέον, όπως εξήγησε ο Αντιπρόεδρος της Ε.Κ.Ε., είναι σήμερα ευρέως διαδεδομένο ότι **τα stent που εκλύουν φαρμακευτικές ουσίες αναστέλλουν επιτυχώς την επαναστένωση σε ποσοστά 5-10%**, αλλά έχουν το πρόβλημα της **όψιμης θρόμβωσης**. Το ποσοστό της όψιμης θρόμβωσης (θρόμβωση μετά το πρώτο 6μηνο, η οποία έχει **θνητότητα 40-50%**) **αυξάνεται κατά 0.5%** κάθε έτος συγκριτικά με τα μεταλλικά stent. Για την **αντιμετώπιση** αυτής της **επιπλοκής** χορηγούνται μακροχρόνια **αντιαιμοπεταλιακά φάρμακα** (ασπιρίνη και κλοπιδογρέλη).

Από την πλευρά του, ο **κ. Τσιούφης** έκανε λόγο για μια **πρωτοποριακή μέθοδο** αντιμετώπισης της **ανθεκτικής αρτηριακής υπέρτασης**, την **απονεύρωση των νεφρών**. Η μέθοδος αναπτύχθηκε με σκοπό το **σημαντικό περιορισμό** της **διέγερσης του συμπαθητικού νευρικού συστήματος** στην ανθεκτική υπέρταση, και συνίσταται στην **κατάλυση της συμπαθητικής νεύρωσης του νεφρού** (renal sympathetic denervation-RSD) με την **διαδερμική εισαγωγή** - με τοπική αναισθησία - **ειδικού καθετήρα** στις **νεφρικές αρτηρίες** και **χρήση υψίσυχνου ρεύματος**.

Τέλος, ο κ. Πυργάκης αναφέρθηκε στην **καρδιακή ανεπάρκεια** στους **υπερήλικες**, τονίζοντας ότι η καρδιακή ανεπάρκεια (ΚΑ) είναι η μόνη καρδιαγγειακή νόσος της οποίας η **συχνότητα αυξάνεται παγκοσμίως**. Απαντάται στο **2-3%** του γενικού πληθυσμού, ενώ η **επίπτωσή της αυξάνεται δραματικά μετά το 60<sup>ο</sup> έτος**. Στα άτομα **άνω των 70 ετών** η συχνότητά της κυμαίνεται μεταξύ **10% και 20%**. Οι στόχοι της θεραπείας της ΚΑ περιλαμβάνουν **μείωση της θνητότητας, ύφεση των συμπτωμάτων, βελτίωση της ποιότητας ζωής και μείωση της ανάγκης για νοσοκομειακή νοσηλεία**.

**ΣΗΜΕΙΩΣΗ I:**

ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΝΤΑΙ ΟΙ ΠΛΗΡΕΙΣ ΕΙΣΗΓΗΣΕΙΣ ΤΩΝ ΟΜΙΛΗΤΩΝ.

**ΣΗΜΕΙΩΣΗ II:**

ΚΑΘ' ΟΛΗ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΩΝ ΣΕΜΙΝΑΡΙΩΝ, ΟΙ **ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΙ ΤΟΥ ΤΥΠΟΥ** ΘΑ ΕΧΟΥΝ ΤΗ ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΑ **ΝΑ ΕΝΗΜΕΡΩΘΟΥΝ ΚΑΙ ΝΑ ΖΗΤΗΣΟΥΝ ΠΕΡΑΙΤΕΡΩ ΣΤΟΙΧΕΙΑ** ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΕΙΣΗΓΗΤΕΣ ΓΙΑ ΘΕΜΑΤΑ ΠΟΥ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΥΝ ΤΟ ΕΥΡΥ ΚΟΙΝΟ.