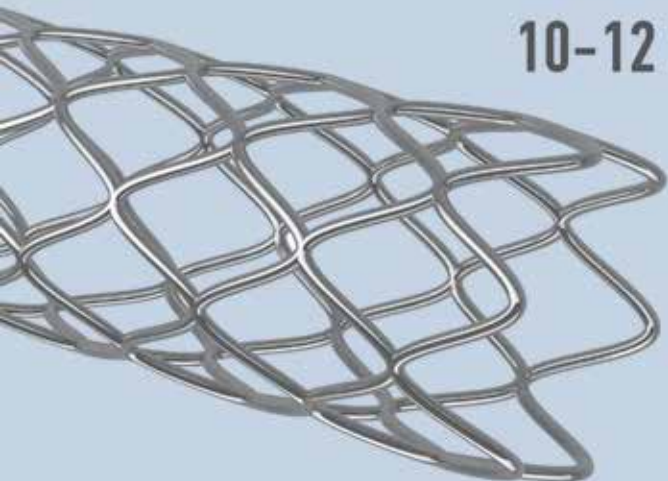


**ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ  
ΒΟΡΕΙΟΥ ΕΛΛΑΔΟΣ**



**10-12 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015**  
**ELECTRA PALACE**  
**ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ**



**INNOVATIONS IN  
INTERVENTIONAL  
CARDIOLOGY &  
ELECTROPHYSIOLOGY / IICE**



**8ο ΣΥΝΕΔΡΙΟ  
ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗΣ  
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ &  
ΗΛΕΚΤΡΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑΣ**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / PROGRAMME**





57 years  
and counting.

**PSIMITIS** S.A.

29 Mousson str, GR-115 24 Athens, Greece | +30 210 724 4562 | [www.psimitis.gr](http://www.psimitis.gr)

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ / CONTENTS

---

4	ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΣ
5	WELCOMING ADDRESS
6	ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ
7	COMMITTEES OF THE CONGRESS
8	ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
8	SCIENTIFIC PROGRAMME
31	ΠΡΟΣΚΕΚΛΗΜΕΝΟΙ ΠΡΟΕΔΡΟΙ - ΟΜΙΛΗΤΕΣ - ΣΧΟΛΙΑΣΤΕΣ
31	FACULTY - SPEAKERS' AND COMMENTATORS' LIST
47	ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ
47	ACKNOWLEDGEMENTS
48	ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ
50	GENERAL INFORMATION
52	ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ
79	ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ / INDEX
81	ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΣΥΓΓΡΑΦΕΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ / INDEX



## ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΣ

---

Αγαπητή/έ Συνάδελφε

Βρίσκομαι στην ευχάριστη θέση να σε προσκαλέσω στο **8ο Συνέδριο Επεμβατικής Καρδιολογίας και Ηλεκτροφυσιολογίας (Innovations in Interventional Cardiology and Electrophysiology)**, που διοργανώνει η Καρδιολογική Εταιρεία Βορείου Ελλάδος και θα διεξαχθεί στις 10 - 12 Σεπτεμβρίου 2015 στο ξενοδοχείο Electra Palace στη Θεσσαλονίκη.

Η μεγάλη επιτυχία των επτά προηγούμενων συνεδρίων εγγυάται ότι και το 8ο Συνεδριό μας θα έχει ακόμα μεγαλύτερη ανταπόκριση από όλους τους Έλληνες καρδιολόγους, και θα στεφθεί με ακόμα μεγαλύτερη επιτυχία.

Σκοπός του Συνεδρίου είναι να παρουσιαστούν οι πιο πρόσφατες εξελίξεις στην Επεμβατική Καρδιολογία και Ηλεκτροφυσιολογία από διακεκριμένους ομιλητές και η χρησιμότητά τους στην καθημερινή κλινική πράξη, ώστε να είναι ιδιαίτερα χρήσιμο επιστημονικό εργαλείο και στους μη επεμβατικούς καρδιολόγους. Τα θέματα που θα αναπτυχθούν θα αφορούν όλο το φάσμα της επεμβατικής καρδιολογίας και ηλεκτροφυσιολογίας.

Για δεύτερη φορά επίσης, θα υπάρχει παρουσίαση μαγνητοσκοπημένων επεμβατικών πράξεων (TAVI, Mitraclip, ολικές αποφράξεις στεφανιαίων αρτηριών κλπ) με σύγχρονο σχολιασμό από ειδικούς επεμβατικούς καρδιολόγους.

**Με ιδιαίτερη χαρά σας προσκαλώ να παρακολουθήσετε τις εργασίες του Συνεδρίου μας.**

Με εκτίμηση,

**Ιωάννης Κανονίδης**

Καθηγητής Καρδιολογίας ΑΠΘ

Πρόεδρος ΚΕΒΕ

## WELCOMING ADDRESS

---

Dear Colleague,

It is with great pleasure that I invite you to the **8th Congress of Interventional Cardiology and Electrophysiology**, which is organized by the Cardiological Society of Northern Greece and will be held from 10th to 12th September 2015 at Electra Palace Hotel in Thessaloniki, Greece.

The great success of our seven previous Congresses, guarantees that the 8th Congress will have an even greater response from all Greek Cardiologists and the success will be even greater.

The aim of the Congress is to present the most recent developments in Interventional Cardiology and Electrophysiology by distinguished speakers and their use in the everyday clinical practice, so that they can also be useful to the non-interventional cardiologists. Topics will include all issues of Interventional Cardiology and Electrophysiology.

Also, for the second time, there will be presentation of recorded invasive operations (TAVI, Mitraclip, total occlusions of coronary arteries etc) with modern commentary by expert interventional cardiologists.

I cordially invite you to participate and follow the various activities of our Congress.

Yours Sincerely,

**Ioannis Kanonidis**

Professor of Cardiology

President of the Cardiological Society of Northern Greece



## ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ

---

### ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΚΕΒΕ

#### ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Ι. Κανονίδης

#### ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ

Γ. Μπομπότης

#### ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

Α. - Δ. Μαυρογιάννη

#### ΕΙΔ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

Ν. Φραγκάκης

#### ΤΑΜΙΑΣ

Χ. Γραϊδης

#### ΜΕΛΗ

Α. Ζιάκας

Δ. Κετίκογλου

### ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

#### ΠΡΟΕΔΡΟΙ

Ι. Κανονίδης, Γ. Μπομπότης

#### ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ

Π. Γκελερής

#### ΜΕΛΗ

Sayan Sen

Κ. Αγγέλη

Β. Βασιλικός

Ι. Βογιατζής

Β. Βούδρης

Κ. Γκατζούλης

Χ. Γραϊδης

Α. Δαγρέ

Γ. Δαδούς

Σ. Δευτεραίος

Μ. Εφραμιίδης

Ι. Ζαρίφης

Α. Ζιάκας

Ι. Ιακώβου

Γ. Καραβόλιας

Χ. Καρβούνης

Δ. Κατρίτσας

Γ. Κατσιμαγκλής

Δ. Κετίκογλου

Π. Κοραντζόπουλος

Γ. Λάτσιος

Κ. Λέτσας

Α. - Δ. Μαυρογιάννη

Λ. Μιχάλης

Λ. Μόσιαλος

Θ. Μπελεβεσλής

Σ. Παπαϊωάννου

Β. Πυργάκης

### ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

#### ΠΡΟΕΔΡΟΙ

Ι. Κανονίδης, Γ. Μπομπότης, Ν. Φραγκάκης

#### ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ

Π. Γκελερής

#### ΜΕΛΗ

Β. Βασιλικός

Χ. Γραϊδης

Α. Ζιάκας

Χ. Καρβούνης

Δ. Κετίκογλου

Α. - Δ. Μαυρογιάννη

Β. Πυργάκης

Γ. Σιάνος

Κ. Σπάργιας

Κ. Τούτουζας

Σ. Χατζημιλιτιάδης

Ε. Χατζηνικολάου - Κοτσάκου

Γ. Χάχαλης

Κ. Ραϊσιάκης

Γ. Σακαντάμης

Γ. Σιάνος

Κ. Σπάργιας

Α. Συνετός

Β. Τζίφος

Κ. Τούτουζας

Μ. Τσελεντάκης

Ε. Τσιάμης

Ι. Τσουνός

Ν. Φραγκάκης

Σ. Χατζημιλιτιάδης

Ε. Χατζηνικολάου - Κοτσάκου

Γ. Χάχαλης

## COMMITTEES OF THE CONGRESS

### BOARD OF CARDIOLOGIC SOCIETY OF NORTHERN GREECE

#### PRESIDENT

I. Kanonidis

#### VICE PRESIDENT

G. Bompotis

#### GEN. SECRETARY

A. - D. Mavrogianni

#### SPEC. SECRETARY

N. Fragakis

#### TREASURER

C. Graidis

#### MEMBERS

A. Ziakas

D. Ketikoglou

### SCIENTIFIC COMMITTEE

#### PRESIDENTS

I. Kanonidis, G. Bompotis

#### VICE PRESIDENT

P. Geleris

#### MEMBERS

Sayan Sen

K. Aggeli

V. Vassilikos

I. Vogiatzis

V. Voudris

K. Gatzoulis

C. Graidis

A. Dagne

G. Dadoush

S. Deftereos

M. Efraimidis

I. Zarifis

A. Ziakas

I. Iakovou

G. Karavolias

C. Karvounis

D. Katritsis

G. Katsimagklis

D. Ketikoglou

P. Korantzopoulos

G. Latsios

K. Letsas

A. - D. Mavrogianni

L. Michalis

L. Mosialos

T. Belevestis

S. Papaioannou

V. Pyrgakis

### ORGANIZING COMMITTEE

#### PRESIDENTS

I. Kanonidis, G. Bompotis, N. Fragakis

#### VICE PRESIDENT

P. Geleris

#### MEMBERS

V. Vassilikos

C. Graidis

A. Ziakas

C. Karvounis

D. Ketikoglou

A. - D. Mavrogianni

V. Pyrgakis

G. Sianos

K. Spargias

K. Toutouzas

S. Hadjimiltiades

E. Chatzinikolaou - Kotsakou

G. Hahalis

K. Raisakis

G. Sakantamis

G. Sianos

K. Spargias

A. Synetos

V. Tzifos

K. Toutouzas

M. Tselentakis

E. Tsiamis

I. Tsounos

N. Fragakis

S. Hadjimiltiades

E. Chatzinikolaou - Kotsakou

G. Hahalis



## ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / SCIENTIFIC PROGRAMME

---

ΠΕΜΠΤΗ 10 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015 / THURSDAY 10 SEPTEMBER 2015

- 12:30 - 14:30 ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ ΑΠΟ  
ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΥΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΥΣ  
**SEMINARS ON INTERVENTIONAL CARDIOLOGY  
FROM TRAINING CARDIOLOGISTS**  
Πρόεδροι: **Χ. Καρβούνης, Ι. Κανονίδης**  
Chairpersons: **C. Karvounis, I. Kanonidis**
- 12:30 - 12:50 Αρτηριακές οδοί διαγνωστικής - επεμβατικής προσπέλασης.  
Τεχνικές, Επιπλοκές, Αιμόσταση και Συσκευές αγγειακής σύγκλεισης  
**Arterial access sites for diagnostic and interventional procedures.  
Techniques, Complications, Hemostasis, Vascular closure devices**  
**Α. Παπανικολάου / A. Papanikolaou**  
Σχολιαστής / Commentator: **Μ. Δρακοπούλου / M. Drakopoulou**
- 12:50 - 13:00 Ερωτήσεις - Σχόλια  
**Questions - Comments**
- 13:00 - 13:20 Δεξιός καρδιακός καθετηριασμός - Τεχνικές, συλλογή και ερμηνεία  
των στοιχείων  
**Right heart catheterization - Techniques, data collection and  
interpretation**  
**Π. Δοκόπουλος / P. Dokopoulos**  
Σχολιαστής / Commentator: **Γ. Γιαννακούλας / G. Giannakoulas**
- 13:20 - 13:30 Ερωτήσεις - Σχόλια  
**Questions - Comments**
- 13:30 - 13:50 Στεφανιογραφία, ανατομία των στεφανιαίων αγγείων, ανατομικές  
παραλλαγές, αγγειογραφικές προβολές και ερμηνεία των  
στεφανιογραφικών ευρημάτων  
**Coronary angiography, coronary anatomy, anatomic variants,  
angiographic views and interpretation of collected data**  
**Ν. Κωνσταντινίδης / N. Konstantinidis**  
Σχολιαστής / Commentator: **Φ. Μανούδης / F. Manoudis**



## ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / SCIENTIFIC PROGRAMME

ΠΕΜΠΤΗ 10 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015 / THURSDAY 10 SEPTEMBER 2015

- 13:50 - 14:00 Ερωτήσεις - Σχόλια / Questions - Comments
- 14:00 - 14:20 Αξιολόγηση του επιπωματισμού, της συμπιεστικής και της περιοριστικής φυσιολογίας  
Evaluation of tamponade, constrictive, and restrictive physiology  
**I. Αλευρούδης / I. Alevroudis**  
Σχολιαστής / Commentator: **Π. Κυριάκου / P. Kyriakou**
- 14:20 - 14:30 Ερωτήσεις - Σχόλια / Questions - Comments
- 14:30 - 17:00 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ / BREAK
- 17:00 - 18:30 ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΑ ΑΡΡΥΘΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ  
INTERESTING ARRHYTHMOLOGIC CASES  
Πρόεδροι: **Σ. Παρασκευαΐδης, Γ. Ανδρικόπουλος**  
Chairpersons: **S. Paraskevaïdis, G. Andrikopoulos**
- 17:00 - 17:20 Άγιος Λουκάς / St. Luke's  
**Μ. Κωνσταντινίδου / M. Konstantinidou**  
Σχολιαστής / Commentator: **Β. Σκέμπερης / V. Skeberis**
- 17:20 - 17:40 ΑΧΕΠΑ / ΑΗΕΡΑ  
**Σ. Παρασκευαΐδης / S. Paraskevaïdis**  
Σχολιαστής / Commentator: **Δ. Λυσίτσας / D. Lysitsas**
- 17:40 - 18:00 Γ.Ν. «Ιπποκράτειο» Θεσσαλονίκης / "Hippokration" General Hospital Thessaloniki  
**Ν. Φραγκάκης / N. Fragakis**  
Σχολιαστής / Commentator: **Ι. Τσούνος / I. Tsounos**
- 18:00 - 18:20 ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ Αθηνών / HENRY DUNANT Athens  
**Γ. Ανδρικόπουλος / G. Andrikopoulos**  
Σχολιαστής / Commentator: **Ε. Καλλέργης / E. Kallergis**
- 18:20 - 18:30 Ερωτήσεις - Σχόλια / Questions - Comments



## ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / SCIENTIFIC PROGRAMME

---

ΠΕΜΠΤΗ 10 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015 / THURSDAY 10 SEPTEMBER 2015

- 18:30 - 19:30** **ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ / ROUND TABLE**  
Προκλήσεις στις Διαδερμικές Στεφανιαίες Παρεμβάσεις στον πραγματικό κόσμο  
*Challenges in Percutaneous Coronary Interventions in the real-world*  
Πρόεδροι: **Λ. Μόσιαλος, Α. Ζιάκας**  
Chairpersons: **L. Mosialos, A. Ziakas**
- 18:30 - 18:42** Διαδερμική Στεφανιαία Παρέμβαση στο στέλεχος και σε διχασμούς  
*Left Main and Bifurcation Percutaneous Coronary Intervention*  
**Γ. Καζινάκης / G. Kazinakis**  
Σχολιαστής / *Commentator*: **Α. Νικητόπουλος / A. Nikitopoulos**
- 18:42 - 18:54** Επαναστένωση στην ενδοστεφανιαία πρόθεση. Διαγνωστικές και θεραπευτικές προκλήσεις  
*In-stent restenosis. Diagnostic and therapeutic challenges*  
**Κ. Ραϊσιάκης / K. Raisakis**  
Σχολιαστής / *Commentator*: **Σ. Παπαζαχαρίου / S. Papazachariou**
- 18:54 - 19:06** Θεραπεία αντήθησης, θα πρέπει να συνεχίσουμε να την χρησιμοποιούμε. Άλλες συσκευές υποστήριξης του κυκλοφορικού σε υψηλού κινδύνου Διαδερμικές Στεφανιαίες Παρεμβάσεις  
*Counterpulsation therapy, should we continue to use it. Other circulatory support devices for high- risk Percutaneous Coronary Interventions*  
**Ι. Ιακώβου / I. Iakovou**  
Σχολιαστής / *Commentator*: **Δ. Τσικαδέρης / D. Tsikaderis**
- 19:06 - 19:18** Η χρήση των βιοαπορροφήσιμων ενδοαγγειακών ικρωμάτων στον πραγματικό κόσμο  
*The use of bioresorbable Vascular Scaffolds in the real world*  
**Θ. Παπαδόπουλος / T. Papadopoulos**  
Σχολιαστής / *Commentator*: **Δ. Κουλαξής / D. Koulaxis**
- 19:18 - 19:30** Ερωτήσεις - Σχόλια  
*Questions - Comments*

## ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / SCIENTIFIC PROGRAMME

ΠΕΜΠΤΗ 10 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015 / THURSDAY 10 SEPTEMBER 2015

- 19:30 - 20:30** **ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ / ROUND TABLE**  
Αντιθρομβωτική Αγωγή στις Διαδερμικές Στεφανιαίες Παρεμβάσεις  
*Antithrombotic Therapy in Percutaneous Coronary Interventions*  
Πρόεδροι: **I. Ζαρίφης, I. Τσούνος**  
*Chairpersons: I. Zarifis, I. Tsounos*
- 19:30 - 19:42** Αντιαμοπεταλιακή αγωγή στις Διαδερμικές Στεφανιαίες Παρεμβάσεις  
*Antiplatelet therapy in Percutaneous Coronary Interventions*  
**E. Ρέππας / E. Reppas**  
Σχολιαστής / *Commentator: A. Σαμαράς / A. Samaras*
- 19:42 - 19:54** Αντιπηκτική αγωγή στις Διαδερμικές Στεφανιαίες Παρεμβάσεις  
*Anticoagulation therapy in Percutaneous Coronary Interventions*  
**A. - Δ. Μαυρογιάννη / A. - D. Mavrogianni**  
Σχολιαστής / *Commentator: I. Τσούνος / I. Tsounos*
- 19:54 - 20:06** Αντιθρομβωτική αγωγή σε ασθενείς με κοιλιακή μαρμαρυγή στις Διαδερμικές Στεφανιαίες Παρεμβάσεις  
*Antithrombotic therapy in patients with atrial fibrillation in Percutaneous Coronary Interventions*  
**Σ. Τζήκας / S. Tzikas**  
Σχολιαστής / *Commentator: N. Μουτούδης / N. Moutoudis*
- 20:06 - 20:18** Πολυμορφισμοί, γενετικός έλεγχος και εργαστηριακή παρακολούθηση αντιθρομβωτικής θεραπείας στις Διαδερμικές Στεφανιαίες Παρεμβάσεις  
*Polymorphisms, genetic control and laboratory monitoring of antithrombotic therapy in Percutaneous Coronary Interventions*  
**Χ. Παπαδόπουλος / C. Papadopoulos**  
Σχολιαστής / *Commentator: Φ. Οικονόμου / F. Economou*
- 20:18 - 20:30** Ερωτήσεις - Σχόλια  
*Questions - Comments*



## ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / SCIENTIFIC PROGRAMME

---

ΠΕΜΠΤΗ 10 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015 / THURSDAY 10 SEPTEMBER 2015

### ΤΕΛΕΤΗ ΕΝΑΡΞΗΣ / OPENING CEREMONY

20:30 - 20:35 Προσφωνήσεις / Greetings

20:35 - 21:00 Εναρκτήρια ομιλία / Opening speech  
Πρόεδρος / Chairperson: **I. Κανονίδης / I. Kanonidis**

Ιατρική ευθύνη στην επεμβατική καρδιολογία  
**Medical responsibility in interventional cardiology**  
**Ελευθέριος Μιχαηλίδης / Eleftherios Michailidis**  
Εισαγγελέας Εφετών Θεσσαλονίκης / Prosecutor of Appeal  
of Thessaloniki

21:00 - 21:05 Κήρυξη των εργασιών του συνεδρίου / Inauguration of the Congress  
Ο Πρόεδρος της Καρδιολογικής Εταιρείας Βορείου Ελλάδος Καθηγητής  
**I. Κανονίδης / The President of the Cardiological Society of Northern  
Greece Professor I. Kanonidis**

## ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / SCIENTIFIC PROGRAMME

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 11 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015 / FRIDAY 11 SEPTEMBER 2015

- 08:00 - 09:20 **ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ / ROUND TABLE**  
Σύγκλειση του ωτίου του αριστερού κόλπου  
**Left atrial Appendage Closure**  
Πρόεδροι: **Σ. Σιδερής, Κ. Τούτουζας**  
**Chairpersons: S. Sideris, K. Toutouzas**
- 08:00 - 08:15 Ανατομία και φυσιολογία του ωτίου του αριστερού κόλπου και απεικονιστικές τεχνικές αξιολόγησης και διευκόλυνσης της επιτυχούς σύγκλεισής του  
**Anatomy and physiology of left atrial appendage and imaging techniques for evaluation and facilitation of successful closure**  
**Μ. Δρακοπούλου / M. Drakopoulou**
- 08:15 - 08:30 Κολπική μαρμαρυγή και αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο. Ενδείξεις σύγκλεισης του ωτίου του αριστερού κόλπου  
**Atrial Fibrillation and stroke. Indications for closure of the left atrial appendage**  
**Σ. Σιδερής / S. Sideris**
- 08:30 - 08:45 Διεγχειρητική σύγκλειση του ωτίου του αριστερού κόλπου  
**Intra-operative closure of the left atrial appendage**
- Υπέρ / **Pros**  
**Α. Πίτσας / A. Pitsis**
- Κατά / **Cons**  
**Σ. Σιδερής / S. Sideris**
- 08:45 - 09:00 Διαθέσιμες τεχνολογίες. Πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα  
**Available technologies. Pros and Cons**  
**Κ. Τούτουζας / K. Toutouzas**
- 09:00 - 09:20 Παρουσίαση περιστατικού  
**Case Presentation**  
**Δ. Λυσίτσας / D. Lysitsas**



## ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / SCIENTIFIC PROGRAMME

---

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 11 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015 / **FRIDAY 11 SEPTEMBER 2015**

09:20 - 10:00 ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΔΙΑΔΕΡΜΙΚΗΣ ΕΜΦΥΤΕΥΣΗΣ ΑΟΡΤΙΚΗΣ ΒΑΛΒΙΔΑΣ ΚΑΙ ΔΙΑΔΕΡΜΙΚΗΣ ΒΑΛΒΙΔΟΠΛΑΣΤΙΚΗΣ ΤΗΣ ΜΙΤΡΟΕΙΔΟΥΣ  
**CASE PRESENTATION OF TRANSCATHETER AORTIC VALVE IMPLANTATION AND PERCUTANEOUS MITRAL COMMISSUROTOMY**

Πρόεδροι: **Ε. Τσιάμης, Κ. Αγγέλη**

Chairpersons: **E. Tsiamis, K. Aggeli**

**A.** Παρουσίαση περιστατικού Διακαθετηριακής Εμφύτευσης Αορτικής Βαλβίδας

Case presentation of Transcatheter Aortic Valve Implantation

**A. Μαστροκωστόπουλος / A. Mastrokostopoulos**

**B.** Παρουσίαση περιστατικού διαδερμικής βαλβιδοπλαστικής της μιτροειδούς

Percutaneous Mitral Commissurotomy

**O. Καϊτόζης / O. Kaitozis**

10:00 - 10:30 **ΔΙΑΛΕΞΗ / LECTURE**

Πρόεδρος: **Κ. Τούτουζας**

Chairperson: **K. Toutouzas**

Παγίδες και Περιορισμοί στην iFR / FFR

Pitfalls and limitations in iFR / FFR

**Dr. Sayan Sen**

10:30 - 12:00 **ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ / ROUND TABLE**

Διλήμματα στη συγκοπή

Syncope dilemmas

Πρόεδροι: **Κ. Γκατζούλης, Ν. Φραγκάκης**

Chairpersons: **K. Gatzoulis, N. Fragakis**

10:30 - 10:45 Νευροκαρδιογενής συγκοπή και βηματοδότηση

Vasovagal syncope and pacing

**B. Σκέμπερης / V. Skeberis**

Σχολιαστής / Commentator: **Ν. Καμπουρίδης / N. Kampouridis**

## ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / SCIENTIFIC PROGRAMME

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 11 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015 / FRIDAY 11 SEPTEMBER 2015

- 10:45 - 11:00 Ευαίσθητη στην αδενοσίνη συγκοπή. Αποτελεί ξεχωριστή κλινική οντότητα;  
*Adenosine sensitive syncope: A distinct clinical entity?*  
**Π. Κυριάκου / P. Kyriakou**  
Σχολιαστής / *Commentator*: **Α. Φωτογλιδης / A. Fotoglidis**
- 11:00 - 11:15 Συγκοπή σε στεφανιαίους ασθενείς με καλά διατηρημένο κλάσμα εξώθησης  
*Syncope in patients with coronary artery disease and well preserved left ventricle ejection fraction*  
**Κ. Γκατζούλης / K. Gatzoulis**  
Σχολιαστής / *Commentator*: **Ι. Τσούνος / I. Tsounos**
- 11:15 - 11:30 Πρώιμη επαναπόλωση και συγκοπή  
*Early repolarization and syncope*  
**Η. Ζάρβαλης / I. Zarvalis**  
Σχολιαστής / *Commentator*: **Κ. Λέτσας / K. Letsas**
- 11:30 - 11:45 Συγκοπή στους αθλητές. Πότε είναι επικίνδυνη;  
*Syncope in the athletes. When is a risk marker?*  
**Α. Αναστασάκης / A. Anastasakis**  
Σχολιαστής / *Commentator*: **Δ. Κωνσταντίνου / D. Konstantinou**
- 11:45 - 12:00 Ερωτήσεις - Σχόλια  
*Questions - Comments*
- 12:00 - 12:30 **ΔΙΑΛΕΞΗ / LECTURE**  
Πρόεδρος: **Γ. Σακαντάμης**  
*Chairperson: G. Sakantamis*  
Η επεμβατική Ηλεκτροφυσιολογία στην Ελλάδα. Παρόν και μέλλον  
*Interventional Electrophysiology in Greece. Current status and future role*  
**Β. Βασιλικός / V. Vassilikos**



## ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / SCIENTIFIC PROGRAMME

---

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 11 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015 / FRIDAY 11 SEPTEMBER 2015

- 12:30 - 14:30** **ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ / ROUND TABLE**  
Διακαθετηριακή Εμφύτεση Αορτικών Βαλβίδων (ΔΕΑΒ)  
*Transcatheter Aortic Valve Implantation (TAVI)*  
Πρόεδροι: **Γ. Μπομπότης, Κ. Τούτουζας, Γ. Χάχαλης**  
**Chairpersons: G. Bompotis, K. Toutouzas, G. Hahalis**
- 12:30 - 12:55** Παρουσίαση περιστατικών Διακαθετηριακής Εμφύτεσης Αορτικής Βαλβίδας (ΔΕΑΒ) από την Α' Καρδιολογική Κλινική της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών  
*Presentation of cases of Transcatheter Aortic Valve Implantation (TAVI) from the A' Cardiological Clinic of the National and Kapodistrian University of Athens (NKUA)*  
**Κ. Τούτουζας, Γ. Λάτσιος, Γ. Μπομπότης, Α. Συνετός, Γ. Τρανταλής, Α. Μαστροκωστόπουλος, Μ. Δρακοπούλου**  
**K. Toutouzas, G. Latsios, G. Bompotis, A. Synetos, G. Trantalis, A. Mastrokostopoulos, M. Drakopoulou**
- 12:55 - 13:05** Επανεκμάθηση της μηριαίας προσπέλασης στις Διακαθετηριακές Εμφυτεύσεις Αορτικών Βαλβίδων (ΔΕΑΒ) και πρόοδοι στην ασφαλή σύγκλειση των οδών προσπέλασης  
*Re-Learning femoral access for TAVI and advances in secure access closure*  
**Γ. Μπομπότης / G. Bompotis**  
Σχολιαστής / **Commentator: Γ. Λάτσιος / G. Latsios**
- 13:05 - 13:20** Παραβαλβιδική Διαφυγή (ΠΒΔ). Επίπτωση στην έκβαση. Διαδερμική σύγκλειση  
*Paravalvular leak (PVL). Impact on outcome. Percutaneous closure*  
**Π. Δάρδας / P. Dardas**  
Σχολιαστής / **Commentator: Α. Συνετός / A. Synetos**
- 13:20 - 13:35** Ενδείξεις Διακαθετηριακής Εμφύτεσης Αορτικών Βαλβίδων (ΔΕΑΒ). Χρειάζονται συνεχιζόμενα αναθεώρηση; / *Indications for Transcatheter Aortic Valve Implantation (TAVI). Do they need continuous revision?*  
**Δ. Νίκας / D. Nikas**  
Σχολιαστής / **Commentator: Κ. Τούτουζας / K. Toutouzas**



## ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / SCIENTIFIC PROGRAMME

---

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 11 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015 / FRIDAY 11 SEPTEMBER 2015

- 13:35 - 13:50 Αγγειακό εγκεφαλικό, τεχνικές και συσκευές μείωσης  
Stroke, techniques and devices to minimize it  
**A. Συνετός / A. Synetos**  
Σχολιαστής / Commentator: **Η. Αθανασιάδης / I. Athanasiadis**
- 13:50 - 14:05 Διαταραχές ρυθμού και αγωγής. Προληπτικά μέτρα. Επίπτωση  
εμφύτευσης μόνιμου βηματοδότη  
Rhythm and conduction disturbances. Precautions. Incidence  
of permanent pacemaker implantation  
**Σ. Σιδερής / S. Sideris**  
Σχολιαστής / Commentator: **Ε. Χατζηνικολάου - Κοτσάκου /**  
**E. Chatzinikolaou - Kotsakou**
- 14:05 - 14:20 Βαλβίδες νέας γενιάς  
New generation valves  
**Κ. Τούτουζας / K. Toutouzas**  
Σχολιαστής / Commentator: **Π. Δάρδας / P. Dardas**
- 14:20 - 14:30 Ερωτήσεις - Σχόλια  
Questions - Comments
- 14:30 - 15:00 **ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ / BREAK**
- 15:00 - 17:00 **ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΗΛΕΚΤΡΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑΣ**  
**PRESENTATION OF PAPERS OF ELECTROPHYSIOLOGY**  
Προφορικές ανακοινώσεις / Oral presentations  
Πρόεδροι: **Β. Σκέμπερης, Χ. Χατζηγελευθερίου**  
Chairpersons: **V. Skeberis, C. Chatzieleftheriou**



## ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / SCIENTIFIC PROGRAMME

---

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 11 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015 / FRIDAY 11 SEPTEMBER 2015

- 17:00 - 18:15 ΚΑΝΑΛΟΠΑΘΕΙΕΣ / CHANELOPATHIES**  
Πρόεδροι: **E. Χατζηνικολάου - Κοτσάκου, A. Κατσιβας**  
Chairpersons: **E. Chatzinikolaou - Kotsakou, A. Katsivas**
- 17:00 - 17:10 Σύνδρομο Brugada: Διάγνωση - Διαστρωμάτωση κινδύνου - Θεραπεία το 2015  
**Brugada syndrome: Diagnosis - Risk stratification - Therapy in 2015**  
**K. Λέτσας / K. Letsas**
- 17:10 - 17:25 Σύνδρομο Brugada: Παρουσίαση ενδιαφέροντος κλινικού περιστατικού  
**Brugada Syndrome: A challenging case**  
**K. Λέτσας / K. Letsas**
- 17:25 - 17:30 Σχολιαστής / Commentator: **K. Γκατζούλης / K. Gatzoulis**
- 17:30 - 17:40 Σύνδρομο συγγενούς μακρού QT: Διάγνωση Διαστρωμάτωση κινδύνου - Θεραπεία το 2015  
**Congenital long QT syndrome: Diagnosis - Risk stratification - Therapy in 2015**  
**T. Δαδούς / G. Dadoush**
- 17:40 - 17:55 Σύνδρομο συγγενούς μακρού QT: Παρουσίαση ενδιαφέροντος κλινικού περιστατικού  
**Congenital long QT syndrome: A challenging case**  
**E. Χατζηνικολάου - Κοτσάκου / E. Chatzinikolaou - Kotsakou**
- 17:55 - 18:00 Σχολιαστής / Commentator: **A. Μανώλης / A. Manolis**
- 18:00 - 18:15 Ερωτήσεις - Σχόλια  
**Questions - Comments**

## ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / SCIENTIFIC PROGRAMME

---

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 11 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015 / FRIDAY 11 SEPTEMBER 2015

18:15 - 19:30 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ / **ROUND TABLE**

Πρόεδροι: **Χ. Γραϊδής, Χ. Καρβούνης**

Chairpersons: **C. Graidis, C. Karvounis**

Επεμβατική Καρδιολογία σε ειδικές υπο-ομάδες  
Interventional Cardiology in special subgroups

18:15 - 18:30 Σε υπερήλικες

In the elderly

**Σ. Παπαστεφάνου / S. Papastefanou**

Σχολιαστής / Commentator: **Δ. Παπακωνσταντίνου /**

**D. Papakonstantinou**

18:30 - 18:45 Στον σακχαρώδη διαβήτη

In diabetes mellitus

**Γ. Μπάμπας / G. Mrampas**

Σχολιαστής / Commentator: **Ε. Σιδόπουλος / E. Sidopoulos**

18:45 - 19:00 Στη νεφρική ανεπάρκεια

In renal insufficiency

**Γ. Μόσχος / G. Moschos**

Σχολιαστής / Commentator: **Γ. Κοντόπουλος / G. Kontopoulos**

19:00 - 19:15 Μετά από αορτοστεφανιαία παράκαμψη

After coronary artery by-pass grafting

**Α. Ζαχαρούλης / A. Zacharoulis**

Σχολιαστής / Commentator: **Θ. Γκούτζιος / T. Goutzios**

19:15 - 19:30 Ερωτήσεις - Σχόλια

Questions - Comments



## ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / SCIENTIFIC PROGRAMME

---

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 11 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015 / FRIDAY 11 SEPTEMBER 2015

- 19:30 - 20:30 **ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ / ROUND TABLE**  
Πρόεδροι: Π. Γκελερής, Δ. Κετίκογλου  
Chairpersons: **P. Geleris, D. Ketikoglou**
- Ποικίλλα θέματα  
Miscellaneous issues
- 19:30 - 19:42 Περιτροφική αθηρεκτομή  
Rotational atherectomy  
**Γ. Κατσιμαγκλής / G. Katsimagklis**  
Σχολιαστής / Commentator: **Α. Σουργκούνης / A. Sourgounis**
- 19:42 - 19:54 Συσκευές προστασίας από εμβολές  
Embolic protection devices  
**Ο. Καϊτόζης / O. Kaitozis**  
Σχολιαστής / Commentator: **Α. Παπαδόπουλος / A. Papadopoulos**
- 19:54 - 20:06 Πρωτογενής Διαδερμική Στεφανιαία Παρέμβαση  
Primary Percutaneous Coronary Intervention  
**Λ. Μόσιαλος / L. Mosialos**  
Σχολιαστής / Commentator: **Γ. Μαμαδάς / G. Mamadas**
- 20:06 - 20:18 Αντιμετώπιση Οξέος Εμφράγματος του Μυοκαρδίου με Ανάσπαση ST  
σε Νοσοκομείο χωρίς Αιμοδυναμικό Εργαστήριο  
Treatment of an Acute STEMI in a Hospital without Cath Lab  
**Ι. Βογιατζής / I. Vogiatzis**  
Σχολιαστής / Commentator: **Α. - Δ. Μαυρογιάννη / A. - D. Mavrogianni**
- 20:18 - 20:30 Ερωτήσεις - Σχόλια  
Questions - Comments

## ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / SCIENTIFIC PROGRAMME

---

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 11 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015 / FRIDAY 11 SEPTEMBER 2015

20:30 - 21:00 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ / SATELLITE LECTURE

Με την ευγενική χορηγία της εταιρείας **ASTRA ZENECA**

Sponsored by **ASTRA ZENECA**

Πρόεδρος: **Ι. Κανονίδης**

Chairperson: **I. Kanonidis**

Αντιαμοπεταλιακή αγωγή στα ΟΣΣ: Θεραπεία για τον ασθενή, όχι μόνο για το stent

Antiplatelet therapy in ACS: Treatment for the patient, not only for the stent

**Δ. Δημητριάδης / D. Dimitriadis**



## ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / SCIENTIFIC PROGRAMME

---

ΣΑΒΒΑΤΟ 12 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015 / SATURDAY 12 SEPTEMBER 2015

- 08:15 - 10:00** ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ / **ROUND TABLE**  
Διακαθετηριακές θεραπείες καρδιακών βαλβιδοπαθειών  
*Transcatheter therapies of cardiac valve diseases*  
Πρόεδροι: **Β. Βούδρης, Β. Πυργάκης, Κ. Σπάργιας**  
Chairpersons: **V. Voudris, V. Pyrgakis, K. Spargias**
- 08:15 - 08:45** Mitraclip live in a box  
**Κ. Σπάργιας / K. Spargias, Μ. Χρυσοχέρης / M. Chrissoheris,**  
**Α. Χαλαπάς / A. Chalapas**  
  
Ερωτήσεις - Σχόλια  
*Questions - Comments*
- 08:45 - 09:00** Mitraclip στη λειτουργική και εκφυλιστική ανεπάρκεια της μιτροειδούς βαλβίδας  
*Mitraclip in functional and degenerating mitral regurgitation*  
**Α. Χαλαπάς / A. Chalapas**  
Σχολιαστής / *Commentator*: **Β. Νινιός / V. Ninios**
- 09:00 - 09:15** Ολοκληρωμένη, εξεζητημένη τεχνολογία καθετήρων και προηγμένη απεικονιστική καθοδήγηση στην εμφύτευση MitraClip  
*Integrated, sophisticated catheter technology and advanced imaging guidance in MitraClip implantation*  
**Μ. Χρυσοχέρης / M. Chrissoheris**  
Σχολιαστής / *Commentator*: **Β. Βούδρης / V. Voudris**
- 09:15 - 09:30** Βαλβίδες νέας γενιάς για Διακαθετηριακή Εμφύτευση Αορτικών Βαλβίδων (ΔΕΑΒ)  
*New generation valves for Transcatheter Aortic Valve Implantation (TAVI)*  
**Κ. Σπάργιας / K. Spargias**  
Σχολιαστής / *Commentator*: **Λ. Μόσιαλος / L. Mosialos**

## ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / SCIENTIFIC PROGRAMME

ΣΑΒΒΑΤΟ 12 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015 / SATURDAY 12 SEPTEMBER 2015

- 09:30 - 09:45 Ανάπτυξη προγράμματος Διακαθετηριακής Εμφύτευσης Αορτικών Βαλβίδων (ΔΕΑΒ). Η εμπειρία του Καρδιολογικού Τμήματος του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Πατρών  
Development of Transcatheter Aortic Valve Implantation (TAVI) program. Experience of the Cardiological Department of the University of Patras  
**Γ. Χάχαλης / G. Hahalis**  
Σχολιαστής / Commentator: **Γ. Μπομπότης / G. Bompotis**
- 09:45 - 10:00 Ερωτήσεις - Σχόλια  
Questions - Comments
- 10:00 - 10:30 **ΔΙΑΛΕΞΗ / LECTURE**  
Πρόεδρος: **Σ. Χατζημυλιτιάδης**  
Chairperson: **S. Hadjimiltiades**
- Πόσο κοντά είμαστε στην άριστη συσκευή - τεχνική για την ανεπάρκεια της μιτροειδούς  
How close we are to the perfect device - technique for mitral valve regurgitation  
**B. Νινιός / V. Ninios**
- 10:30 - 12:00 **ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ / ROUND TABLE**  
Κολπική Μαρμαρυγή  
Atrial Fibrillation  
Πρόεδροι: **Μ. Εφραιμίδης, Σ. Δευτεραίος**  
Chairpersons: **M. Efraimidis, S. Deftereos**
- 10:30 - 10:45 Αντιαρρυθμικά φάρμακα για πρόληψη υποτροπών κολπικής μαρμαρυγής. Τι νεότερο;  
Antiarrhythmic drugs for prevention of atrial fibrillation. What is new?  
**Π. Κοραντζόπουλος / P. Korantzopoulos**  
Σχολιαστής / Commentator: **Μ. Κωνσταντινίδου / M. Konstantinidou**

\*Συνέχεια στην επόμενη σελίδα / \*Continue to next page



## ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / SCIENTIFIC PROGRAMME

---

ΣΑΒΒΑΤΟ 12 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015 / SATURDAY 12 SEPTEMBER 2015

- 10:45 - 11:00 Νεότερα δεδομένα για την κατάλυση της κολπικής μαρμαρυγής  
-ενδείξεις - τεχνικές - κλινικά αποτελέσματα  
Current data on atrial fibrillation ablation: Indications - techniques - clinical results  
**Σ. Παρασκευαΐδης / S. Paraskevaïdis**  
Σχολιαστής / Commentator: **Ε. Καλλέργης / E. Kallergis**
- 11:00 - 11:15 Θεραπεία παραγόντων κινδύνου ως παρέμβαση μείωσης των υποτροπών κολπικής μαρμαρυγής  
Risk factors management to reduce the burden of AF  
**A. Μαχτοπούλου / A. Machtopoulos**  
Σχολιαστής / Commentator: **Χ. Χατζηγελευθερίου / C. Chatzieleftheriou**
- 11:15 - 11:30 Πρόληψη θρομβοεμβολικών επεισοδίων με τα νεότερα αντιπηκτικά στην μη βαλβιδική κολπική μαρμαρυγή: Διαχείριση δύσκολων κλινικών περιπτώσεων  
Thromboembolic prevention with NOACs in non valvular atrial fibrillation: Challenging practical situations  
**Γ. Ανδρικόπουλος / G. Andrikopoulos**  
Σχολιαστής / Commentator: **Δ. Κωνσταντίνου / D. Konstantinou**
- 11:30 - 12:00 Ερωτήσεις - Σχόλια  
Questions - Comments
- 12:00 - 14:00 **ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ / ROUND TABLE**  
Χρόνιες Ολικές Αποφράξεις  
Chronic Total Occlusions  
Πρόεδροι: **Γ. Σιάνος, Γ. Μπομπότης**  
Chairpersons: **G. Sianos, G. Bompotis**
- Παρουσίαση περιστατικών και βραχεία διάλεξη  
Cases Presentation and mini lecture  
**Γ. Σιάνος / G. Sianos**  
Σχολιαστής / Commentator: **Α. Δαγρέ / A. Dagrè**



## ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / SCIENTIFIC PROGRAMME

---

**ΣΑΒΒΑΤΟ 12 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015 / SATURDAY 12 SEPTEMBER 2015**

Παρουσίαση περιστατικών και βραχεία διάλεξη

Cases Presentation and mini lecture

**A. Συνετός / A. Synetos**

Σχολιαστής / Commentator: **E. Ιωαννίδης / E. Ioannidis**

Παρουσίαση περιστατικών και βραχεία διάλεξη

Cases Presentation and mini lecture

**Γ. Καραβόλιας / G. Karavolias**

Σχολιαστής / Commentator: **Δ. Πεντούσης / D. Pentousis**

Παρουσίαση περιστατικών και βραχεία διάλεξη

Cases Presentation and mini lecture

**B. Τζίφος / V. Tzifos**

Σχολιαστής / Commentator: **Γ. Αηδονίδης / G. Aidonidis**

Ερωτήσεις - Σχόλια

Questions - Comments

**14:00 - 14:30 ΔΙΑΛΕΞΗ / LECTURE**

Πρόεδρος: **B. Βασιλικός**

Chairperson: **V. Vassilikos**

Νέες τεχνολογίες στις βηματοδοτικές και απινιδωτικές συσκευές.

Που βρισκόμαστε το 2015;

New technologies in pacing and defibrillating devices. Where do we stand in 2015?

**E. Σημαντηράκης / E. Simantirakis**

**14:30 - 15:00 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ / BREAK**

**15:00 - 17:00 ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ**

**PRESENTATION OF PAPERS OF INTERVENTIONAL CARDIOLOGY**

Προφορικές Ανακοινώσεις / Oral Presentations

Πρόεδροι: **Σ. Παπαϊωάννου, Θ. Μπελεβελής**

Chairpersons: **S. Papaioannou, T. Belevelis**



## ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / SCIENTIFIC PROGRAMME

---

ΣΑΒΒΑΤΟ 12 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015 / SATURDAY 12 SEPTEMBER 2015

- 17:00 - 18:15** ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ / **ROUND TABLE**  
Αρρυθμίες σε ειδικές ομάδες: αθλητές-ηλικιωμένοι  
*Arrhythmias in specific groups: athletes-elderly*  
Πρόεδροι: **A. Μανώλης, Δ. Κατρίτσος**  
*Chairpersons: A. Manolis, D. Katritsis*
- 17:00 - 17:15 Αντιμετώπιση ασυμπτωματικού WPW σε νέο αθλητή  
*The young athlete with asymptomatic preexcitation*  
**Σ. Τζέης / S. Tzeis**  
Σχολιαστής / *Commentator: A. Κατσιβας / A. Katsivas*
- 17:15 - 17:30 Διερεύνηση και αντιμετώπιση εκτακτοσυστολικής κοιλιακής αρρυθμίας σε αθλητή  
*Investigation and management of ventricular extra-systoles in athletes*  
**N. Φραγκάκης / N. Fragakis**  
Σχολιαστής / *Commentator: Σ. Δευτεραίος / S. Deftereos*
- 17:30 - 17:45 Κατάλυση αρρυθμιών: Είναι τα αποτελέσματα διαφορετικά στους ηλικιωμένους ασθενείς;  
*Catheter ablation of arrhythmias: Are the results different in the elderly patients?*  
**E. Καλλέργης / E. Kallergis**  
Σχολιαστής / *Commentator: M. Εφραιμιδης / M. Efraimidis*
- 17:45 - 18:00 Πρόληψη ΑΕΕ σε ηλικιωμένους ασθενείς με κοιλιακή Μαρμαρυγή.  
Φάρμακα - Συσκευές  
*Stroke prevention in the elderly with AF*  
**Δ. Λυσιτσας / D. Lysitsas**  
Σχολιαστής / *Commentator: I. Τσούνος / I. Tsounos*
- 18:00 - 18:15 Ερωτήσεις - Σχόλια  
*Questions - Comments*
- 18:15 - 18:30** ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ / **BREAK**

## ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / SCIENTIFIC PROGRAMME

ΣΑΒΒΑΤΟ 12 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015 / SATURDAY 12 SEPTEMBER 2015

### 18:30 - 20:45 ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ / CASES PRESENTATION

Πρόεδροι: **I. Κανονίδης, M. Τσελεντάκης**

Chairpersons: **I. Kanonidis, M. Tselentakis**

1.a. TAVI: SAPIEN 3

b. TAVI: EVOLUTR

**M. Χρυσοχέρης, A. Χαλαπάς, I. Νικολάου, N. Μπουμπούλης,**  
**E. Παττακός, K. Σπάργιας**

**M. Chrissoheris, A. Chalapas, I. Nikolaou, N. Bouboulis,**  
**E. Pattakos, K. Spargias**

Τμήμα Διαδερμικών Βαλβίδων και Β' Καρδιοχειρουργική Κλινική,  
ΔΘΚΑ ΥΓΕΙΑ

Department of Transcatheter Heart Valves and 2nd Cardiothoracic  
Surgery Clinic, HYGEIA Hospital, Athens

2.a. MITRACLIP: Λειτουργική ανεπάρκεια μιτροειδούς

**2.a. MITRACLIP: Functional Mitral Regurgitation**

b. MITRACLIP: Οργανική ανεπάρκεια μιτροειδούς

**b. MITRACLIP: Degenerative Mitral Regurgitation**

**M. Χρυσοχέρης, A. Χαλαπάς, I. Νικολάου, N. Μπουμπούλης,**  
**E. Παττακός, K. Σπάργιας**

**M. Chrissoheris, A. Chalapas, I. Nikolaou, N. Bouboulis,**  
**E. Pattakos, K. Spargias**

Τμήμα Διαδερμικών Βαλβίδων και Β' Καρδιοχειρουργική Κλινική,  
ΔΘΚΑ ΥΓΕΙΑ

Department of Transcatheter Heart Valves and 2nd Cardiothoracic  
Surgery Clinic, HYGEIA Hospital, Athens

\*Συνέχεια στην επόμενη σελίδα / \*Continue to next page

## ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / SCIENTIFIC PROGRAMME

ΣΑΒΒΑΤΟ 12 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015 / SATURDAY 12 SEPTEMBER 2015

3. Σύγκλειση παραβαλβιδικής διαφυγής αορτικής βαλβίδας

Transcatheter Closure of Aortic Paravalvular Leak

**M. Χρυσοχέρης, A. Χαλαπάς, I. Νικολάου, N. Μπουμπούλης,**

**E. Παττακός, K. Σπάργιας**

**M. Chrissoheris, A. Chalapas, I. Nikolaou, N. Bouboulis,**

**E. Pattakos, K. Spargias**

Τμήμα Διαδερμικών Βαλβίδων και Β' Καρδιοχειρουργική Κλινική,  
ΔΘΚΑ ΥΓΕΙΑ

Department of Transcatheter Heart Valves and 2nd Cardiothoracic  
Surgery Clinic, HYGEIA Hospital, Athens

4. Διαορτική τοποθέτηση βαλβίδας: Βαλβίδα μέσα σε βαλβίδα σε

ανεπαρκούσα βιοπρόσθεση / Transcatheter aortic valve implantation:

Valve in valve procedures for failing bioprostheses

**Π. Δάρδας, Δ. Τσικαδέρης, N. Μεζίλης, B. Νινιός,**

**E. Θεοφιλογιαννάκος**

**P. Dardas, D. Tsikaderis, N. Mezilis, V. Ninios, E. Theofilogiannakos**

Κλινική «Άγιος Λουκάς», Θεσσαλονίκη

St. Luke's Hospital, Thessaloniki

5. Αποκόλληση του stent από το μπαλόνι: Αντιμετώπιση

Stent detachment from balloon: Treatment

**Ο. Καϊτόζης, K. Τούτουζας, Γ. Λάτσιος, A. Συνετός, Δ. Τούσουλης**

**O. Kaitozis, K. Toutouzas, G. Latsios, A. Synetos, D. Tousoulis**

Γ.Ν.Α. «Ίπποκράτειο», Αθήνα

Hippokration General Hospital, Athens

6. Επιπωματισμός κατά τη διάρκεια TAVI: Αντιμετώπιση

Tamponade during TAVI: Treatment

**Γ. Λάτσιος<sup>1</sup>, K. Τούτουζας<sup>1</sup>, Γ. Μπομπότης<sup>2</sup>, Γ. Τρανταλής<sup>1</sup>,**

**Δ. Τούσουλης<sup>1</sup>**

**G. Latsios<sup>1</sup>, K. Toutouzas<sup>1</sup>, G. Bompotis<sup>2</sup>, G. Trantalis<sup>1</sup>,**

**D. Tousoulis<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Γ.Ν.Α. «Ίπποκράτειο», Αθήνα / <sup>1</sup>Hippokration General Hospital, Athens

<sup>2</sup>Γ.Ν. «Παπαγεωργίου», Θεσσαλονίκη / <sup>2</sup>"Papageorgiou" General

Hospital, Thessaloniki

## ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / SCIENTIFIC PROGRAMME

ΣΑΒΒΑΤΟ 12 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015 / SATURDAY 12 SEPTEMBER 2015

7. Περιτροφική αθηρεκτομή σε δύσκολες καταστάσεις

Rotablation in the extremes

Π. Δάρδας, Δ. Τσικαδέρης, Ν. Μεζίλης, Β. Νινιός,

Ε. Θεοφιλογιαννάκος

P. Dardas, D. Tsikaderis, N. Mezilis, V. Ninios, E. Theofilogiannakos

Κλινική «Άγιος Λουκάς», Θεσσαλονίκη

St. Lukes' Hospital, Thessaloniki

8. Ασθενής με νόσο του Στελέχους (απροστάτευτο) η χειρουργική

αντιμετώπιση είναι πάντα η ενδεδειγμένη λύση; / Patient with unprotected left main disease: Surgery is always the right choice?

Χ. Γραϊδής, Δ. Δημητριάδης, Β. Καρασαββίδης, Θ. Μπίτσος

C. Graidis, D. Dimitriadis, V. Karasavidis, T. Bitsis

Euromedica Κυανούς Σταυρός, Θεσσαλονίκη

Euromedica Kyanous Stavros, Thessaloniki

9. Ασθενής με οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου κατωτέρου τοιχώματος και

προηγούμενη αορτοστεφανιαία παράκαμψη: Ψάχνοντας την ένοχη βλάβη

Patient with acute inferior myocardial infarction and previous CABG:

Seeking the culprit lesion

Χ. Γραϊδής, Δ. Δημητριάδης, Β. Καρασαββίδης, Θ. Μπίτσος

C. Graidis, D. Dimitriadis, V. Karasavidis, T. Bitsis

Euromedica Κυανούς Σταυρός, Θεσσαλονίκη

Euromedica Kyanous Stavros, Thessaloniki

10. Εμβολογενές έμφρακτο στεφανιαίων μετά από αγγειοπλαστική

επαναστένωσης σε ανευρυσματικά εκφυλισμένη αθηρωμάτωση

Embolic infarction of coronary artery after restenosis PTCA of aneurysmatic degenerated atheromatosis

Γ. Αηδονίδης, Γ. Μαμαδάς

G. Aidonidis, G. Mamadas

Γεν. Κλινική Κυανούς Σταυρός, Euromedica, Θεσσαλονίκη

Β' Καρδιολογική Κλινική, ΑΠΘ, «Ιπποκράτειο» Νοσοκομείο

Θεσσαλονίκης

Euromedica Kyanous Stavros General Clinic, Thessaloniki

2nd Cardiology University Department, Hippokration General Hospital,

Thessaloniki

## ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / SCIENTIFIC PROGRAMME

ΣΑΒΒΑΤΟ 12 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015 / SATURDAY 12 SEPTEMBER 2015

11. Διαδερμική θεραπεία διάχυτου σπειροειδούς διαχωρισμού κατά τη διενέργεια αγγειοπλαστικής στη δεξιά στεφανιαία αρτηρία  
Percutaneous treatment of diffuse spiral dissection during angioplasty of right coronary artery

Γ. Μαμαδάς, Γ. Αηδονίδης, Ν. Καραδημητράς  
**G. Mamadas, G. Aidonidis, N. Karadimitras**  
Euromedica Κυανούς Σταυρός, Θεσσαλονίκη  
Euromedica Kyanous Stavros, Thessaloniki

12. Συμπλοκή αγγειοπλαστική τριχασμού απροστάτευτου στελέχους  
Complex PCI of a trifurcation lesion of unprotected left main stem

Β. Νινιός, Δ. Τσικαδέρης, Ν. Μεζίλης, Π. Δάρδας  
**V. Ninios, D. Tsikaderis, N. Mezilis, P. Dardas**  
Κλινική «Άγιος Λουκάς», Θεσσαλονίκη  
St. Luke's Hospital, Thessaloniki

13. Αντιμετώπιση μη διατάσιμης βλάβης στον LAD  
Non dilatable lesion in LAD

Σ. Παπαζαχαρίου<sup>1</sup>, Σ. Παπαστεφάνου<sup>1</sup>, Σ. Τζήκας<sup>2</sup>, Γ. Μπομπότης<sup>3</sup>,  
Λ. Μόσιαλος<sup>3</sup>, Ι. Τσουνός<sup>1</sup>  
**S. Papazachariou<sup>1</sup>, S. Papastefanou<sup>1</sup>, S. Tzikas<sup>2</sup>, G. Bompotis<sup>3</sup>,  
L. Mosialos<sup>3</sup>, I. Tsounos<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Καρδιολογικό Τμήμα, Γενικό Νοσοκομείο «Άγιος Παύλος»,  
Θεσσαλονίκη

<sup>2</sup>Γ<sup>1</sup> Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική ΑΠΘ, Γ.Ν.Θ. «Ιπποκράτειο»,  
Θεσσαλονίκη

<sup>3</sup>Γ.Ν. «Παπαγεωργίου», Θεσσαλονίκη

<sup>1</sup>Cardiology Department, "Agios Pavlos" General Hospital,  
Thessaloniki

<sup>2</sup>3rd Department of Cardiology, Aristotle University of Thessaloniki,  
Hippokration Hospital, Thessaloniki

<sup>3</sup>"Papageorgiou" General Hospital, Thessaloniki

20:45 - 21:00 ΚΛΕΙΣΙΜΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ /  
CLOSING - CONCLUDING REMARKS

## ΠΡΟΣΚΕΚΛΗΜΕΝΟΙ ΠΡΟΕΔΡΟΙ / ΟΜΙΛΗΤΕΣ / ΣΧΟΛΙΑΣΤΕΣ FACULTY, SPEAKERS' AND COMMENTATORS' LIST

---

**S. Sayan** / Επεμβατικός Καρδιολόγος NIHR, Λέκτορας, Imperial College London  
**S. Sayan** / Interventional Cardiologist NIHR, Clinical Lecturer, Imperial College London

**Κ. Αγγέλη** / Επίκουρη Καθηγήτρια, Α' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν. «Ιπποκράτειο», Αθήνα  
**K. Aggeli** / Assistant Professor 1st Cardiology University Department, Hippokration General Hospital, Athens

**Γ. Ανδονίδης** / Επεμβατικός Καρδιολόγος, Διδάκτωρ ΑΠΘ, Επιστημονικός Συνεργάτης Β' Καρδιολογικής Κλινικής ΑΠΘ, Κλινική Euromedica Κυανούς Σταυρός, Θεσσαλονίκη  
**G. Aidonidis** / Interventional Cardiologist, PhD, Scientific Associate of 2nd Cardiology Department, Euromedica Kyanou Stavros Clinic, Thessaloniki

**Η. Αθανασιάδης** / Επεμβατικός Καρδιολόγος, Euromedica Γενική Κλινική, Θεσσαλονίκη  
**I. Athanasiadis** / Interventional Cardiologist, Euromedica General Clinic, Thessaloniki

**Ι. Αλευρούδης** / Ειδικευόμενος Καρδιολογίας, Β' Καρδιολογική Κλινική, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Γ.Ν. «Ιπποκράτειο», Θεσσαλονίκη  
**I. Alevroudis** / Resident of Cardiology, 2nd Department of Cardiology, Aristotle University of Thessaloniki, Hippokration General Hospital, Thessaloniki

**Α. Αναστασάκης** / MD, PhD, Καρδιολόγος, Επιστημονικός Υπεύθυνος Μονάδας Κληρονομικών Καρδιαγγειακών Παθήσεων - Ε.Κ.Κ.Α.Ν, Α' Καρδιολογική Κλινική, Πανεπιστήμιο Αθηνών  
**A. Anastasakis** / MD, PhD, Cardiologist, Scientific Head of Department of Hereditary Cardiovascular Diseases, 1st Cardiovascular Clinic of Athens University

**Γ. Ανδρικόπουλος** / Καρδιολόγος, Διευθυντής Καρδιολογικής Κλινικής, Ερρίκος Ντυνάν Hospital Center, Αθήνα  
**G. Andrikopoulos** / Cardiologist, Director of Cardiology Department, Henry Dunant Hospital Center, Athens

**Β. Βασιλικός** / Καθηγητής Καρδιολογίας ΑΠΘ, Διευθυντής Γ' Καρδιολογικής Κλινικής, Γ.Ν. «Ιπποκράτειο», Θεσσαλονίκη  
**V. Vassilikos** / Professor of Cardiology, Aristotle University of Thessaloniki, Director of 3rd Cardiology Department, Hippokration General Hospital, Thessaloniki



## ΠΡΟΣΚΕΚΛΗΜΕΝΟΙ ΠΡΟΕΔΡΟΙ / ΟΜΙΛΗΤΕΣ / ΣΧΟΛΙΑΣΤΕΣ

### FACULTY, SPEAKERS' AND COMMENTATORS' LIST

---

**Ι. Βογιατζής** / Καρδιολόγος, Επιμελητής Β' Καρδιολογικής Κλινικής, Γ.Ν. Νάουσα  
**I. Vogiatzis** / Cardiologist, Consultant of Cardiology Department, General Hospital of Naoussa

**Β. Βούδρης** / Καρδιολόγος, Διευθυντής, Β' Τμήμα Αιμοδυναμικών Μελετών & Επεμβατικής Καρδιολογίας, Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο, Αθήνα  
**V. Voudris** / Cardiologist, Director of 2nd Hemodynamic Studies & Interventional Cardiology Department, Onassis Cardiac Surgery Center, Athens

**Γ. Γιαννακούλας** / Επίκουρος Καθηγητής Καρδιολογίας ΑΠΘ, Α' Καρδιολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη  
**G. Giannakoulas** / Assistant Professor in Cardiology, Aristotle University of Thessaloniki, AHEPA General University Hospital, Thessaloniki

**Κ. Γκατζούλης** / Αναπληρωτής Καθηγητής Καρδιολογίας, Πανεπιστήμιο Αθηνών, Γ.Ν. «Ιπποκράτειο», Αθήνα  
**K. Gatzoulis** / Associate Professor of Cardiology, Athens University, Hippokraton General Hospital, Athens

**Π. Γκελερής** / Ομότιμος Καθηγητής Καρδιολογίας ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη  
**P. Geleris** / Emeritus Professor of Cardiology, Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki

**Θ. Γκούτζιος** / Καρδιολόγος, Euromedica Γενική Κλινική, Θεσσαλονίκη  
**T. Goutzios** / Cardiologist, Euromedica General Clinic, Thessaloniki

**Χ. Γραϊδής** / Επεμβατικός Καρδιολόγος, Κλινική Euromedica Κυανούς Σταυρός, Θεσσαλονίκη  
**C. Graidis** / Interventional Cardiologist, Euromedia Kyanous Stavros Clinic, Thessaloniki

**Α. Δαγρέ** / MD, PhD, FESC, FSCAI, Επεμβατική Καρδιολόγος, Επιμελήτρια Α', Καρδιολογική Κλινική Γ.Ν. Ελευσίνας «Θριάσιο», Αθήνα  
**A. Dagle** / MD, PhD, FESC, FSCAI, Interventional Cardiologist, Consultant, Cardiology Department, "Thriasio" General Hospital of Elefsina, Athens



## ΠΡΟΣΚΕΚΛΗΜΕΝΟΙ ΠΡΟΕΔΡΟΙ / ΟΜΙΛΗΤΕΣ / ΣΧΟΛΙΑΣΤΕΣ FACULTY, SPEAKERS' AND COMMENTATORS' LIST

---

**Τ. Δαδούς** / Επίκουρος Καθηγητής Καρδιολογίας ΑΠΘ, Β' Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν. «Ιπποκράτειο», Θεσσαλονίκη

**G. Dadoush** / Assistant Professor of Cardiology, Aristotle University of Thessaloniki, 2nd Cardiology Department, Hippokration General Hospital, Thessaloniki

**Π. Δάρδας** / MD, FESC, Επεμβατικός Καρδιολόγος, Διευθυντής, Αιμοδυναμικό Εργαστήριο, Κλινική «Άγιος Λουκάς», Θεσσαλονίκη

**P. Dardas** / MD, FESC, Interventional Cardiologist, Director, Cardiovascular Laboratory, St. Luke's Hospital, Thessaloniki

**Σ. Δευτεραίος** / Αναπληρωτής Καθηγητής Καρδιολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών

**S. Deftereos** / Associate Professor of Cardiology, Medical School, University of Athens

**Δ. Δημητριάδης** / Επεμβατικός Καρδιολόγος, Υπεύθυνος Β' Αιμοδυναμικού Εργαστηρίου, Κλινική Euromedica Κυανούς Σταυρός, Θεσσαλονίκη

**D. Dimitriadis** / Interventional Cardiologist, Head of the 2nd Cardiovascular Laboratory, Euromedica Kyanous Stavros Clinic, Thessaloniki

**Π. Δοκόπουλος** / Ειδικευόμενος Καρδιολογίας, Καρδιολογικό Τμήμα, Γ.Ν. «Παπαγεωργίου», Θεσσαλονίκη

**P. Dokopoulos** / Resident Cardiologist, Cardiology Department "Papageorgiou" General Hospital, Thessaloniki

**Μ. Δρακοπούλου** / Καρδιολόγος, Α' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο», Αθήνα

**M. Drakopoulou** / Cardiologist, 1st Cardiology University Department, Hippokration General Hospital of Athens

**Μ. Εφραιμίδης** / Καρδιολόγος, Διευθυντής Β' Καρδιολογικής Κλινικής, Γ.Ν. «Ο Ευαγγελισμός», Αθήνα

**M. Efraimidis** / Cardiologist, Director, 2nd Cardiology Department, "Evangelismos" General Hospital, Athens



## ΠΡΟΣΚΕΚΛΗΜΕΝΟΙ ΠΡΟΕΔΡΟΙ / ΟΜΙΛΗΤΕΣ / ΣΧΟΛΙΑΣΤΕΣ FACULTY, SPEAKERS' AND COMMENTATORS' LIST

---

**Η. Ζάρβαλης** / Καρδιολόγος, Διευθυντής ΕΣΥ, Καρδιολογική Κλινική,  
Γ.Ν. «Παπαγεωργίου», Θεσσαλονίκη

**I. Zarvalis** / Cardiologist, NHS Director, Cardiology Department, “Papageorgiou”  
General Hospital, Thessaloniki

**Ι. Ζαρίφης** / Καρδιολόγος, Συντονιστής Διευθυντής Καρδιολογικού Τμήματος,  
Γ.Ν. «Γ. Παπανικολάου», Θεσσαλονίκη

**I. Zarifis** / Cardiologist, Coordinating Director, Cardiology Department,  
“G. Papanicolaou” General Hospital, Thessaloniki

**Α. Ζαχαρούλης** / Επεμβατικός Καρδιολόγος, Επιμελητής Α', Β' Πανεπιστημιακή  
Καρδιολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Αττικόν, Αθήνα

**A. Zacharoulis** / Interventional Cardiologist, Consultant, 2nd Cardiology University  
Department, Attikon General University Hospital, Athens

**Α. Ζιάκας** / Αναπληρωτής Καθηγητής Καρδιολογίας ΑΠΘ, Α' Καρδιολογική Κλινική,  
Π.Γ.Ν. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

**A. Ziakas** / Associate Professor of Cardiology, Aristotle University of Thessaloniki,  
1st Cardiology Department, AHEPA General University Hospital, Thessaloniki

**Ε. Θεοφιλογιαννάκος** / MD, PhD, Ειδικός Καρδιολόγος, Κλινική «Άγιος Λουκάς»,  
Θεσσαλονίκη

**E. Theofilogianakos** / MD, PhD, Cardiologist, St. Luke's Hospital, Thessaloniki

**Ι. Ιακώβου** / Επεμβατικός Καρδιολόγος, Α' Τμήμα Αιμοδυναμικών Μελετών &  
Επεμβατικής Καρδιολογίας, Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο, Αθήνα

**I. Iakovou** / Interventional Cardiologist, 1st Department of Hemodynamic Studies  
& Interventional Cardiology, Onassis Cardiac Surgery Center, Athens

**Ε. Ιωαννίδης** / Επεμβατικός Καρδιολόγος, Ιατρικό Διαβαλκανικό Κέντρο, Θεσσαλονίκη

**E. Ioannidis** / Interventional Cardiologist, Interbalkan Medical Center, Thessaloniki

**Γ. Καζινάκης** / Καρδιολόγος, Διδάκτωρ, Διευθυντής ΕΣΥ, Α' Καρδιολογική Κλινική,  
Π.Γ. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

**G. Kazinakis** / PhD, Cardiologist, NHS Director, 1st Cardiology Department,  
AHEPA General University Hospital, Thessaloniki

## ΠΡΟΣΚΕΚΛΗΜΕΝΟΙ ΠΡΟΕΔΡΟΙ / ΟΜΙΛΗΤΕΣ / ΣΧΟΛΙΑΣΤΕΣ FACULTY, SPEAKERS' AND COMMENTATORS' LIST

---

**Ο. Καϊτόζης** / Καρδιολόγος, Α' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική,  
Γ.Ν. «Ιπποκράτειο», Αθήνα

**O. Kaitozis** / Cardiologist, 1st Cardiology University Department, Hippokration  
General Hospital of Athens

**Ε. Καλλέργης** / Καρδιολόγος, Επιμελητής Α', Π.Γ.Ν. Ηρακλείου, Κρήτη

**E. Kallergis** / Cardiologist, Consultant, General University Hospital of Iraklio

**Ν. Καμπουρίδης** / MD, MSc, PhD, Καρδιολόγος, Επιμελητής Α', Διδάκτωρ,  
Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν. Καβάλας

**N. Kampouridis** / MD, MSc, PhD, Cardiologist, Consultant, Cardiology Department,  
General Hospital of Kavala

**Ι. Κανονίδης** / Καθηγητής Καρδιολογίας ΑΠΘ, Διευθυντής Β' Καρδιολογικής Κλινικής,  
Γ.Ν. «Ιπποκράτειο», Θεσσαλονίκη

**I. Kanonidis** / Professor of Cardiology, Aristotle University of Thessaloniki,  
Director of 2nd Cardiology Department, Hippokration General Hospital, Thessaloniki

**Γ. Καραβόλιας** / Επεμβατικός Καρδιολόγος, Αναπληρωτής Διευθυντής, Ωνάσειο  
Καρδιοχειρουργικό Κέντρο, Αθήνα

**G. Karavolias** / Interventional Cardiologist, Associate Director, Onassis Cardiac  
Surgery Center, Athens

**Ν. Καραδημητράς** / Καρδιολόγος, Κυανούς Σταυρός, Θεσσαλονίκη

**N. Karadimitras** / Cardiologist, Kyanous Stavros, Thessaloniki

**Β. Καρασαββίδης** / Καρδιολόγος, Euromedica Κυανούς Σταυρός, Θεσσαλονίκη

**V. Karasavidis** / Cardiologist, Euromedica Kyanous Stavros, Thessaloniki

**Χ. Καρβούνης** / Καθηγητής Καρδιολογίας ΑΠΘ, Διευθυντής Α' Καρδιολογικής Κλινικής,  
Π.Γ.Ν. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

**C. Karvounis** / Professor of Cardiology, Aristotle University of Thessaloniki, Director  
of 1st Cardiology Department, AHEPA General University Hospital, Thessaloniki



## ΠΡΟΣΚΕΚΛΗΜΕΝΟΙ ΠΡΟΕΔΡΟΙ / ΟΜΙΛΗΤΕΣ / ΣΧΟΛΙΑΣΤΕΣ FACULTY, SPEAKERS' AND COMMENTATORS' LIST

---

**Δ. Κατρίτσος** / Διευθυντής Α' Καρδιολογικής Κλινικής, Ευρωκλινική Αθηνών,  
Lecturer on Medicine, Harvard Medical School, Boston, MA, USA

**D. Katritsis** / Director of the 1st Cardiology Department, Athens Euroclinic,  
Lecturer on Medicine, Harvard Medical School, Boston, MA, USA

**Α. Κατσιβας** / Καρδιολόγος, Συντονιστής Διευθυντής Α' Καρδιολογικής Κλινικής,  
Γ.Ν. «Κοργιαλένιο - Μπενάκειο ΕΕΣ», Αθήνα

**A. Katsivas** / Cardiologist, Coordinating Director of 1st Cardiology Department,  
General Hospital "Korgialenio- Benakio E.E.S.", Athens

**Γ. Κατσιμαγκλής** / Καρδιολόγος, Διευθυντής Καρδιολογικής Κλινικής & Αιμοδυναμικού  
Εργαστηρίου, Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών

**G. Katsimagklis** / Cardiologist, Director, Cardiology Department, Cardiovascular  
Laboratory, Navy Hospital, Athens

**Δ. Κετίκογλου** / MD, PhD, FESC, Καρδιολόγος, Διευθυντής Στεφανιαίας Μονάδας  
& Ηχοκαρδιογραφίας, Ιατρικό Διαβαλκανικό Κέντρο, Θεσσαλονίκη

**D. Ketikoglou** / MD, PhD, FESC, Cardiologist, Director Coronary Care Unit  
& Echocardiography, Interbalkan Medical Center, Thessaloniki

**Γ. Κοντόπουλος** / Καρδιολόγος, Κλινική Euromedica Κυανούς Σταυρός, Θεσσαλονίκη

**G. Kontopoulos** / Cardiologist, Euromedica Kuanous Stavros Clinic, Thessaloniki

**Π. Κοραντζόπουλος** / Επίκουρος Καθηγητής Καρδιολογίας Ιατρικής Σχολής  
Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

**P. Korantzopoulos** / Assistant Professor of Cardiology, Medical School, University  
of Ioannina

**Δ. Κουλαξής** / Καρδιολόγος, Διευθυντής Αιμοδυναμικού Εργαστηρίου, 424 Γ.Σ.Ν.,  
Θεσσαλονίκη

**D. Koulaxis** / Cardiologist, Director of Cardiovascular Laboratory 424 General  
Military Hospital, Thessaloniki

**Π. Κυριάκου** / Καρδιολόγος, Διδάκτωρ ΑΠΘ, Επιμελήτρια Α', Γ' Πανεπιστημιακή  
Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν. «Ιπποκράτειο», Θεσσαλονίκη

**P. Kyriakou** / PhD, Cardiologist, Consultant, 3rd Cardiology Department,  
Hippokraton General Hospital, Thessaloniki

## ΠΡΟΣΚΕΚΛΗΜΕΝΟΙ ΠΡΟΕΔΡΟΙ / ΟΜΙΛΗΤΕΣ / ΣΧΟΛΙΑΣΤΕΣ FACULTY, SPEAKERS' AND COMMENTATORS' LIST

---

**N. Κωνσταντινίδης** / Ειδικευόμενος Καρδιολογίας, Α' Καρδιολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

**N. Konstantinidis** / Resident Cardiologist, 1st Cardiology Department, AHEPA General University Hospital, Thessaloniki

**M. Κωνσταντινίδου** / Καρδιολόγος - Ηλεκτροφυσιολόγος, Κλινική «Άγιος Λουκάς», Θεσσαλονίκη

**M. Konstantinidou** / Cardiologist- Electrophysiologist, St. Luke's Hospital, Thessaloniki

**Δ. Κωνσταντίνου** / MSc, PhD, CCDS, Καρδιολόγος, Πανεπιστημιακός Υπότροφος στην Α' Καρδιολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη, Locum Consultant in Heart Failure and Device Therapy at Royal Brompton Hospital, London, UK

**D. Konstantinou** / MSc, PhD, CCDS, Cardiologist, Fellow at 1st Cardiology Department, AHEPA General University Hospital, Thessaloniki, Locum Consultant in Heart Failure and Device Therapy at Royal Brompton Hospital, London, UK

**Γ. Λάτσιος** / Επιμελητής Επεμβατικός Καρδιολόγος, Α' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο», Αθήνα

**G. Latsios** / Consultant Interventional Cardiologist, 1st Cardiology University Department, Hippokration General Hospital of Athens

**Κ. Λέτσας** / Καρδιολόγος, Επιμελητής Α', Β' Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν. «Ο Ευαγγελισμός», Αθήνα

**K. Letsas** / Cardiologist, Consultant, 2nd Cardiology Department, "Evangelismos" General Hospital, Athens

**Δ. Λυσίτσας** / MD, PhD, MRCP, Επεμβατικός Ηλεκτροφυσιολόγος, Θεσσαλονίκη, Senior EP Fellow at Royal Brompton and Harefield Hospitals Foundation Trust, London, UK

**D. Lysitsas** / MD, PhD, MRCP, Interventional Electrophysiologist, Thessaloniki, Senior EP Fellow at Royal Brompton and Harefield Hospitals Foundation Trust, London, UK

**Γ. Μαμαδάς** / Επεμβατικός Καρδιολόγος, Κλινική Euromedica Κυανούς Σταυρός, Θεσσαλονίκη

**G. Mamadas** / Interventional Cardiologist, Euromedica Kyanous Stavros Clinic, Thessaloniki



## ΠΡΟΣΚΕΚΛΗΜΕΝΟΙ ΠΡΟΕΔΡΟΙ / ΟΜΙΛΗΤΕΣ / ΣΧΟΛΙΑΣΤΕΣ

### FACULTY, SPEAKERS' AND COMMENTATORS' LIST

---

**Φ. Μανούδης** / MD, PhD, Επεμβατικός Καρδιολόγος, Διδάκτωρ Καρδιολογίας ΑΠΘ, Αιμοδυναμικό Εργαστήριο, Κλινική «Άγιος Λουκάς», Θεσσαλονίκη

**F. Manoudis** / MD, PhD, Interventional Cardiologist, PhD Aristotle University of Thessaloniki, Cardiovascular Laboratory, St. Luke's Hospital, Thessaloniki

**Α. Μανώλης** / Καθηγητής Καρδιολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών, Διευθύντης Γ' Πανεπιστημιακής Καρδιολογικής Κλινικής, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών

**A. Manolis** / Professor of Cardiology, Director of 3rd Cardiology University Department, Medical School University of Athens

**Α. Μαστροκωστόπουλος** / Καρδιολόγος, Α' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο», Επιμελητής Καρδιολογικής Κλινικής Ναυτικού Νοσοκομείου Αθηνών, Αθήνα

**A. Mastrokostopoulos** / Cardiologist, 1st Cardiology University Department, Hippokration General Hospital of Athens, Consultant of Cardiology Department Athens Naval Hospital

**Α. - Δ. Μαυρογιάννη** / Επεμβατική Καρδιολόγος, Καρδιολογικό Τμήμα, Γ.Ν. «Γ. Παπανικολάου», Θεσσαλονίκη

**A. - D. Mavrogianni** / Interventional Cardiologist, Cardiology Department, "G. Papanikolaou" General Hospital, Thessaloniki

**Α. Μαχτοπούλου** / MD, MESC, Καρδιολόγος, Επιστημονική Συνεργάτης, Β' Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν.Θ. «Ιπποκράτειο», Εργαστήριο Ηλεκτροφυσιολογίας, Euromedica Γενική Κλινική, Θεσσαλονίκη

**A. Machtopoulou** / MD, MESC, Cardiologist, Scientific Associate, 2nd Cardiology Department, Hippokration General Hospital of Thessaloniki, Electrophysiology Laboratory, Euromedica General Clinic, Thessaloniki

**Ν. Μεζίλης** / Επεμβατικός Καρδιολόγος, Κλινική «Άγιος Λουκάς»

**N. Mezilis** / Interventional Cardiologist, St. Luke's Hospital, Thessaloniki

**Ε. Μιχαηλίδης** / Εισαγγελέας Εφετών Θεσσαλονίκης

**E. Michailidis** / Prosecutor of Appeal of Thessaloniki

## ΠΡΟΣΚΕΚΛΗΜΕΝΟΙ ΠΡΟΕΔΡΟΙ / ΟΜΙΛΗΤΕΣ / ΣΧΟΛΙΑΣΤΕΣ FACULTY, SPEAKERS' AND COMMENTATORS' LIST

---

**Λ. Μόσιαλος** / Επεμβατικός Καρδιολόγος, Διευθυντής, Β' Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν. «Παπαγεωργίου», Θεσσαλονίκη

**L. Mosialos** / Interventional Cardiologist, Director, 2nd Cardiology Department, "Papageorgiou" General Hospital, Thessaloniki

**Γ. Μόσχος** / Επεμβατικός Καρδιολόγος, Κλινική «Άγιος Λουκάς», Θεσσαλονίκη

**G. Moschos** / Interventional Cardiologist, St. Luke's Hospital, Thessaloniki

**Ν. Μουτούδης** / Επεμβατικός Καρδιολόγος, Euromedica Γενική Κλινική, Θεσσαλονίκη

**N. Moutoudis** / Interventional Cardiologist, Euromedica General Clinic, Thessaloniki

**Γ. Μπάμπας** / Επεμβατικός Καρδιολόγος, Euromedica Γενική Κλινική, Θεσσαλονίκη

**G. Mampas** / Interventional Cardiologist, Euromedica General Clinic, Thessaloniki

**Θ. Μπελεβεσλής** / Καρδιολόγος, Διευθυντής Αιμοδυναμικού Εργαστηρίου, 424 Γ.Σ.Ν., Θεσσαλονίκη

**T. Belevestlis** / Cardiologist, Director of Cardiovascular Laboratory, 424 Army General Hospital, Thessaloniki

**Θ. Μπίτσος** / MD, Ειδικός Καρδιολόγος, Euromedica Κουανούς Σταυρός, Θεσσαλονίκη

**T. Bitsis** / MD, Cardiologist, Euromedica Kuanous Stavros, Thessaloniki

**Γ. Μπομπότης** / Επεμβατικός Καρδιολόγος, Διευθυντής, Καρδιολογικό Τμήμα, Γ.Ν. «Παπαγεωργίου», Θεσσαλονίκη

**G. Bompotis** / Interventional Cardiologist, Director, Cardiology Department, "Papageorgiou" General Hospital, Thessaloniki

**Ν. Μπουμπούλης** / MD, PhD, FETCS, Αναπληρωτής Διευθυντής Β' Καρδιοχειρουργικής Κλινικής Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ, Αθήνα

**N. Bouboulis** / MD, PhD, FETCS, Deputy Director of 2nd Cardiothoracic Surgery Clinic, HYGEIA Hospital, Athens

**Δ. Νίκας** / MD, PhD, FESC, Επεμβατικός Καρδιολόγος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, Επιμελητής Α' ΕΣΥ, Α' Καρδιολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Ιωαννίνων

**D. Nikas** / MD, PhD, FESC, Interventional Cardiologist, NHS Consultant, Cardiology Department, Ioannina University Hospital



## ΠΡΟΣΚΕΚΛΗΜΕΝΟΙ ΠΡΟΕΔΡΟΙ / ΟΜΙΛΗΤΕΣ / ΣΧΟΛΙΑΣΤΕΣ FACULTY, SPEAKERS' AND COMMENTATORS' LIST

---

**A. Νικητόπουλος** / Επεμβατικός Καρδιολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης Β' Καρδιολογικής Κλινικής ΑΠΘ, Ιατρικό Διαβαλκανικό Κέντρο, Θεσσαλονίκη

**A. Nikitopoulos** / Interventional Cardiologist, Scientific Associate, 2nd Cardiology Department, Aristotle University of Thessaloniki, Medical Interbalkan Center, Thessaloniki

**I. Νικολάου** / Αναισθησιολόγος, Β' Καρδιοχειρουργική Κλινική, Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ, Αθήνα

**I. Nikolaou** / Anaesthesiologist, 2nd Cardiac Surgery Department, HYGEIA Hospital, Athens

**B. Νινιός** / Καρδιολόγος, Κλινική «Άγιος Λουκάς», Θεσσαλονίκη

**V. Ninios** / Cardiologist, St. Luke's Hospital, Thessaloniki

**Φ. Οικονόμου** / MD, FEAPCI, Καρδιολόγος, Επιμελητής Καρδιολογικής Κλινικής 424 Γ.Σ.Ν., Επιστημονικός Συνεργάτης Α' Καρδιολογικής Κλινικής, Π.Γ.Ν. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

**F. Economou** / MD, FEAPCI, Cardiologist, Consultant of Cardiology Department, 424 Army General Hospital of Thessaloniki, Scientific Associate of 1st Cardiology Department, AHEPA General University Hospital, Thessaloniki

**A. Παπαδόπουλος** / Καρδιολόγος, Επιμελητής Β', Γ.Ν. «Παπαγεωργίου», Θεσσαλονίκη

**A. Papadopoulos** / Cardiologist, Consultant, "Papageorgiou" General Hospital, Thessaloniki

**Θ. Παπαδόπουλος** / Επεμβατικός Καρδιολόγος, Ιατρικό Διαβαλκανικό Κέντρο, Θεσσαλονίκη

**T. Papadopoulos** / Interventional Cardiologist, Interbalkan Medical Center, Thessaloniki

**Χ. Παπαδόπουλος** / Λέκτορας Καρδιολογίας ΑΠΘ, Γ' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη

**C. Papadopoulos** / Lecturer in Cardiology, Aristotle University of Thessaloniki, 3rd Cardiology University Department, Thessaloniki



## ΠΡΟΣΚΕΚΛΗΜΕΝΟΙ ΠΡΟΕΔΡΟΙ / ΟΜΙΛΗΤΕΣ / ΣΧΟΛΙΑΣΤΕΣ FACULTY, SPEAKERS' AND COMMENTATORS' LIST

---

**Σ. Παπαζαχαρίου** / Επεμβατικός Καρδιολόγος, Διδάκτωρ ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη

**S. Papazachariou** / PhD, Interventional Cardiologist, Thessaloniki

**Σ. Παπαϊωάννου** / MD, PhD, FESC, Διδάκτωρ ΑΠΘ, Αναπληρωτής Διευθυντής  
Καρδιολογικής Κλινικής Ναυτικού Νοσοκομείου Αθηνών

**S. Papaioannou** / MD, PhD, FESC, Consultant Cardiologist, Associate Director  
Cardiology Department, Athens Naval Hospital

**Δ. Παπακωνσταντίνου** / Καρδιολόγος, Επιμελητής Α', Γ. Ν. «Άγιος Παύλος»,  
Θεσσαλονίκη

**D. Papakonstantinou** / Consultant Cardiologist, "Agios Pavlos" General Hospital,  
Thessaloniki

**Α. Παπανικολάου** / Ειδικευόμενος Καρδιολογίας, Α' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική  
Κλινική, Γ.Ν.Α «Ιπποκράτειο», Αθήνα

**A. Papanikolaou** / Resident Cardiologist, 1st Cardiology University Department,  
Hippokration General Hospital of Athens

**Σ. Παπαστεφάνου** / Καρδιολόγος, Διδάκτωρ ΑΠΘ, Διευθυντής, Καρδιολογική Κλινική,  
Γ.Ν. «Άγιος Παύλος», Θεσσαλονίκη

**S. Papastefanou** / Cardiologist, PhD, Director, Cardiology Department,  
"Agios Pavlos" General Hospital, Thessaloniki

**Σ. Παρασκευαΐδης** / Καρδιολόγος, Διευθυντής ΕΣΥ, Α' Πανεπιστημιακή Κλινική,  
Π.Γ.Ν. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

**S. Paraskevaïdis** / Cardiologist, NHS Director, 1st Cardiology Department,  
AHEPA General University Hospital, Thessaloniki

**Ε. Παττακός** / Καρδιοχειρουργός, Διευθυντής Β' Καρδιοχειρουργικής Κλινικής,  
Νοσοκομείο Υγεία, Αθήνα

**E. Pattakos** / Cardiac Surgeon, Director, 2nd Cardiac Surgery Department,  
HYGEIA Hospital, Athens

**Δ. Πεντούσης** / FESC, FSCAI, Επεμβατικός Καρδιολόγος, Διαβαλκανικό Ιατρικό  
Κέντρο, Θεσσαλονίκη

**D. Pentousis** / FESC, FSCAI, Interventional Cardiologist, Interbalkan Medical



## ΠΡΟΣΚΕΚΛΗΜΕΝΟΙ ΠΡΟΕΔΡΟΙ / ΟΜΙΛΗΤΕΣ / ΣΧΟΛΙΑΣΤΕΣ FACULTY, SPEAKERS' AND COMMENTATORS' LIST

---

**A. Πίτσης** / Καρδιοχειρουργός, Διευθυντής Καρδιοχειρουργικής Κλινικής, Κλινική «Άγιος Λουκάς», Θεσσαλονίκη

**A. Pitsis** / Cardiac Surgeon, Director of Cardiac Surgery Department, St. Luke's Hospital, Thessaloniki

**B. Πυργάκης** / MD, FESC, FACC, Συντονιστής Διευθυντής, Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν. «Γ. Γεννηματάς», Αθήνα

**V. Pyrgakis** / MD, FESC, FACC, Coordinating Director, Cardiology Department, General Hospital "G. Gennimatas", Athens

**K. Ραϊσιάκης** / Καρδιολόγος, Επιμελητής Α', Γ.Ν. «Γ. Γεννηματάς», Αθήνα

**K. Raisakis** / Cardiologist, Consultant, "G. Gennimatas" General Hospital, Athens

**E. Ρέππας** / Επεμβατικός Καρδιολόγος, Αιμοδυναμικό Εργαστήριο, Κλινική «Άγιος Λουκάς», Θεσσαλονίκη

**E. Reppas** / Interventional Cardiologist, Cardiovascular Laboratory, St. Luke's Hospital, Thessaloniki

**Γ. Σακαντάμης** / Ομότιμος Καθηγητής Καρδιολογίας ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη

**G. Sakantamis** / Emeritus Professor of Cardiology, Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki

**A. Σαμαράς** / Καρδιολόγος, Επιμελητής Β' ΕΣΥ, Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης

**A. Samaras** / Cardiologist, NHS Consultant, General University Hospital of Alexandroupoli

**E. Σημαντηράκης** / Αναπληρωτής Καθηγητής Καρδιολογίας Πανεπιστημίου Κρήτης, Καρδιολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Ηρακλείου

**E. Simantirakis** / Associate Professor Cardiology, Crete University, Cardiology Department, Heraklion General University Hospital

**Γ. Σιάνος** / Επεμβατικός Καρδιολόγος, Αναπληρωτής Καθηγητής Καρδιολογίας ΑΠΘ, Α' Καρδιολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

**G. Sianos** / Interventional Cardiologist, Associate Professor of Cardiology, 1st Cardiology Department, AHEPA General University Hospital, Thessaloniki

## ΠΡΟΣΚΕΚΛΗΜΕΝΟΙ ΠΡΟΕΔΡΟΙ / ΟΜΙΛΗΤΕΣ / ΣΧΟΛΙΑΣΤΕΣ FACULTY, SPEAKERS' AND COMMENTATORS' LIST

---

**Σ. Σιδεράς** / Καρδιολόγος, Διευθυντής Καρδιολογικού Τμήματος, Γ.Ν.Α.  
«Ιπποκράτειο», Αθήνα

**S. Sideris** / Cardiologist, Director of Cardiology Department, Hippokration  
General Hospital, Athens

**Ε. Σιδόπουλος** / Καρδιολόγος, Euromedica Γενική Κλινική, Θεσσαλονίκη

**E. Sidopoulos** / Cardiologist, Euromedica General Clinic, Thessaloniki

**Β. Σκέμπερης** / Επίκουρος Καθηγητής Καρδιολογίας ΑΠΘ, Γ' Καρδιολογική Κλινική,  
Γ.Ν. «Ιπποκράτειο», Θεσσαλονίκη

**V. Skeberis** / Assistant Professor of Cardiology, Aristotle University of Thessaloniki,  
3rd Cardiology Department, Hippokration General Hospital, Thessaloniki

**Α. Σουργκούνης** / Επεμβατικός Καρδιολόγος, Επιμελητής, Καρδιολογική Κλινική,  
424 Γ.Σ.Ν., Θεσσαλονίκη

**A. Sourgounis** / Interventional Cardiologist, Consultant, Cardiology Department,  
424 Army General Hospital of Thessaloniki, Thessaloniki

**Κ. Σπάργιας** / MD, PhD, FESC, Επεμβατικός Καρδιολόγος, Διευθυντής Τμήματος  
Διαδερμικών Βαλβίδων, Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ, Αθήνα

**K. Spargias** / MD, PhD, FESC, Interventional Cardiologist, Director, Transcatheter  
Heart Valves Department, HYGEIA Hospital, Athens

**Α. Συνετός** / MD, PhD, FESC, Καρδιολόγος, Α' Καρδιολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή  
Αθηνών, Γ.Ν. «Ιπποκράτειο», Αθήνα

**A. Synetos** / MD, PhD, FESC, Cardiologist, 1st Cardiology Department, Medical  
School of Athens, Hippokration General Hospital, Athens

**Σ. Τζέης** / MD, PhD, FESC, Καρδιολόγος, Επιμελητής Α', Καρδιολογική Κλινική,  
Ερρίκος Ντυνάν Hospital Center, Αθήνα

**S. Tzeis** / MD, PhD, FESC, Cardiologist, Senior Registrar, Cardiology Department,  
Henry Dunant Hospital Center, Athens



## ΠΡΟΣΚΕΚΛΗΜΕΝΟΙ ΠΡΟΕΔΡΟΙ / ΟΜΙΛΗΤΕΣ / ΣΧΟΛΙΑΣΤΕΣ FACULTY, SPEAKERS' AND COMMENTATORS' LIST

---

**Σ. Τζήκας** / MD, Επεμβατικός Καρδιολόγος, Διδάκτωρ, Επιμελητής Β' ΕΣΥ, Γ' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική ΑΠΘ, Γ.Ν.Θ. «Ιπποκράτειο», Θεσσαλονίκη  
**S. Tzikas** / MD, PhD, Interventional Cardiologist, 3rd Department of Cardiology, Aristotle University of Thessaloniki, Hippokration General Hospital, Thessaloniki, Greece

**Β. Τζιφός** / Επεμβατικός Καρδιολόγος, Διευθυντής, Αιμοδυναμικό Τμήμα, Νοσοκομείο Ερρίκος Ντυνάν, Αθήνα  
**V. Tzifos** / Interventional Cardiologist, Director, Cardiovascular Department, Henry Dunant Hospital, Athens

**Δ. Τούσουλης** / Καρδιολόγος, Καθηγητής Καρδιολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών, Διευθυντής Α' Πανεπιστημιακής Καρδιολογικής Πανεπιστημίου Αθηνών  
**D. Tousoulis** / Cardiologist, Professor of Cardiology, Athens Medical School, Athens University, Director 1st Cardiology University Department of University of Athens

**Κ. Τούτουζας** / Αναπληρωτής Καθηγητής Καρδιολογίας, Πανεπιστήμιο Αθηνών, Α' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν.Α «Ιπποκράτειο», Αθήνα  
**K. Toutouzas** / Associate Professor of Cardiology, Athens University, 1st Cardiology University Department, Hippokratio Hospital of Athens, Athens

**Γ. Τρανταλής** / Πανεπιστημιακός Υπότροφος Α' Πανεπιστημιακής Καρδιολογικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών  
**G. Trantalis** / University Scholar 1st Cardiology University Department, University of Athens

**Μ. Τσελεντάκης** / Καρδιολόγος, Διευθυντής 424 Γ.Σ.Ν., Θεσσαλονίκη  
**M. Tselentakis** / Cardiologist, Director, 424 Army General Hospital, Thessaloniki

**Ε. Τσιάμης** / Αναπληρωτής Καθηγητής Καρδιολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Αθηνών, Γ.Ν. «Ιπποκράτειο», Αθήνα  
**E. Tsiamis** / Associate Professor of Cardiology, Medical School, Athens University, Hippokration General Hospital, Athens

**Δ. Τσικαδέρης** / Επεμβατικός Καρδιολόγος, Διδάκτωρ ΑΠΘ, Κλινική «Άγιος Λουκάς», Θεσσαλονίκη  
**D. Tsikaderis** / PhD, Interventional Cardiologist, St. Luke's Hospital, Thessaloniki

## ΠΡΟΣΚΕΚΛΗΜΕΝΟΙ ΠΡΟΕΔΡΟΙ / ΟΜΙΛΗΤΕΣ / ΣΧΟΛΙΑΣΤΕΣ FACULTY, SPEAKERS' AND COMMENTATORS' LIST

---

**Ι. Τσούνος** / Καρδιολόγος, Συντονιστής Διευθυντής, Καρδιολογικό Τμήμα,  
Γ.Ν. «Άγιος Παύλος», Θεσσαλονίκη

**I. Tsounos** / Cardiologist, Coordinating Director, Cardiology Department,  
“Agios Pavlos” General Hospital, Thessaloniki

**Ν. Φραγκάκης** / Επίκουρος Καθηγητής Καρδιολογίας ΑΠΘ, Γ' Πανεπιστημιακή  
Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν. «Ιπποκράτειο», Θεσσαλονίκη

**N. Fragakis** / Assistant Professor of Cardiology, Aristotle University of Thessaloniki,  
3rd Cardiology University Department, Hippokration General Hospital, Thessaloniki

**Α. Φωτογλίδης** / Ειδικευόμενος Καρδιολογίας, Γ' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική  
ΑΠΘ, Γ.Ν. «Ιπποκράτειο» Θεσσαλονίκης

**A. Fotoglidis** / Resident of Cardiology, 3rd Cardiology University Department of AUTH,  
Hippokration General Hospital, Thessaloniki

**Α. Χαλαπάς** / Καρδιολόγος, Επιμελητής, Τμήμα Διαδερμικών Βαλβίδων, Νοσοκομείο  
ΥΓΕΙΑ, Αθήνα

**A. Chalapas** / Cardiologist, Consultant, Transcatheter Heart Valves Department,  
HYGEIA Hospital, Athens

**Χ. Χατζηελευθερίου** / Διευθυντής ΕΣΥ, Καρδιολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο  
Δράμας

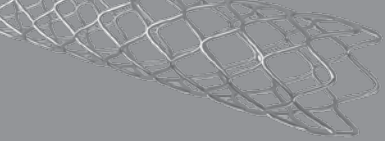
**C. Chatzieftheriou** / NHS Director, Cardiology Department, General Hospital  
of Drama

**Σ. Χατζημιλιτιάδης** / Καθηγητής Καρδιολογίας ΑΠΘ, Α' Καρδιολογική Κλινική,  
Π.Γ.Ν. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

**S. Hadjimiltiades** / Professor of Cardiology, Aristotle University of Thessaloniki,  
1st Cardiology Department, AHEPA General University Hospital, Thessaloniki

**Ε. Χατζηνικολάου - Κοτσάκου** / Επεμβατική Καρδιολόγος - Ηλεκτροφυσιολόγος,  
Κλινική «Άγιος Λουκάς», Θεσσαλονίκη

**E. Chatzinikolaou - Kotsakou** / Interventional Cardiologist - Electrophysiologist,  
St. Luke's Hospital, Thessaloniki



## ΠΡΟΣΚΕΚΛΗΜΕΝΟΙ ΠΡΟΕΔΡΟΙ / ΟΜΙΛΗΤΕΣ / ΣΧΟΛΙΑΣΤΕΣ FACULTY, SPEAKERS' AND COMMENTATORS' LIST

---

**Γ. Χάχαλης** / Αναπληρωτής Καθηγητής Καρδιολογίας Πανεπιστημίου Πατρών  
**G. Hahalis** / Associate Professor of Cardiology, University of Patras

**Μ. Χρυσοχέρης** / Καρδιολόγος, Επιμελητής, Τμήμα Διαδερμικών Βαλβίδων,  
Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ, Αθήνα

**M. Chrissoheris** / Cardiologist, Consultant, Transcatheter Heart Valves  
Department, HYGEIA Hospital, Athens

## ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ / ACKNOWLEDGEMENTS

---

Η Οργανωτική Επιτροπή του **8ου Συνεδρίου Επεμβατικής Καρδιολογίας & Ηλεκτροφυσιολογίας** ευχαριστεί θερμά τις παρακάτω εταιρίες για την ευγενική υποστήριξη και τη συμβολή τους στη διοργάνωση του Συνεδρίου.

The Organizing Committee wishes to thank all the following pharmaceutical companies for their support and contribution to the **8th Congress of Interventional Cardiology and Electrophysiology**.

ASTRA ZENECA

BAYER

BOSTON SCIENTIFIC HELLAS

ELPEN

IGIASI SA

JOHNSON & JOHNSON HELLAS

LERIVA

PHARMAZAC

ST. JUDE MEDICAL HELLAS

ZERONO SA

BIANEΞ A.E.

ΨΗΜΙΤΗ A.E.

WINMEDICA

MEDTRONIC HELLAS

ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ – ΛΙΛΛΥ A.E.B.E.



## ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

---

Οι περιλήψεις των εργασιών δημοσιεύονται στο πρόγραμμα – πρακτικά του συνεδρίου.

### ΟΡΓΑΝΩΣΗ – ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ – ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

**INVENTICS AE - Medevents.gr**

Αρ. Ειδ. Σημ. Λειτουργίας: ΕΟΤ: ΜΗΤΕ 09.33.Ε.60.00.01087.00

Τεχνόπολη, Κτίριο THERMI II, 9ο χλμ. Θεσσαλονίκης – Θέρμης

Τ.Θ. 60714, 57001, Θέρμη

Τηλ: 2310 474400, Fax: 2310 801454, Email: info@medevents.gr

### ΓΛΩΣΣΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

Η επίσημη γλώσσα του συνεδρίου είναι η ελληνική και η αγγλική.

### ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Ειδικοί ιατροί: 150 €

Ειδικευόμενοι ιατροί: δωρεάν

Νοσηλεύτριες/τριες, Φοιτητές/τριες: δωρεάν

Όσοι επιθυμούν προεγγραφή για τη συμμετοχή τους στο συνέδριο, μπορούν να επισκέπτονται το site [www.medevents.gr](http://www.medevents.gr), όπου υπάρχει το Δελτίο Εγγραφής και όλες οι απαραίτητες πληροφορίες για την ολοκλήρωσή της.

Προεγγραφές θα πραγματοποιούνται μέχρι τις 07/09/2015. Μετά την ημερομηνία αυτή, οι εγγραφές θα γίνονται στη γραμματεία κατά τη διάρκεια του συνεδρίου.

### ΤΡΟΠΟΣ ΠΛΗΡΩΜΗΣ

Η εξόφληση της εγγραφής γίνεται με κατάθεση στον παρακάτω λογαριασμό της Καρδιολογικής Εταιρίας Βορείου Ελλάδος. Στην αιτιολογία θα πρέπει να φαίνεται το όνομα του καταθέτη και ο τίτλος του συνεδρίου.

Τράπεζα Πειραιώς / 5225-011620-876 / GR98 0172 2250 0052 2501 1620 876

**Τα έξοδα συμμετοχής δεν επιστρέφονται.**



## ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

---

### ΔΙΠΛΩΜΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Το δίπλωμα συμμετοχής θα παραλαμβάνεται από τη γραμματεία την τελευταία ημέρα του Συνεδρίου, κατόπιν επίδειξης της κονκάρδας. Το δίπλωμα μοριοδοτείται με **17 μόρια** συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο. Ο ελάχιστος απαιτούμενος χρόνος παρακολούθησης είναι το 60% των συνολικών ωρών του συνεδρίου (εξαιρούνται τα Δορυφορικά Συμπόσια & οι Δορυφορικές Διαλέξεις), σύμφωνα με τις διατάξεις του ΕΟΦ. Ο χρόνος παρακολούθησης θα προσμετράται με τη χρήση συστήματος barcode κατά την είσοδο και έξοδο των συμμετεχόντων στην αίθουσα του Συνεδρίου. Οι συμμετέχοντες θα μπορούν να ελέγχουν το χρόνο παρακολούθησης αυτόματα σε κάθε είσοδο και έξοδο τους.

### ΖΩΝΤΑΝΗ ΜΕΤΑΔΟΣΗ ΜΕΣΩ INTERNET

Το συνέδριο θα μεταδίδεται ζωντανά μέσω του διαδικτύου από το επίσημο site της ΚΕΒΕ [www.kebe.gr](http://www.kebe.gr), από το site του συνεδρίου [www.iice.gr](http://www.iice.gr), από το [www.medevents.gr](http://www.medevents.gr) και από το [www.livemedia.gr](http://www.livemedia.gr)

### ΕΚΘΕΣΗ

Κατά τη διάρκεια του συνεδρίου θα λειτουργεί έκθεση φαρμακευτικών προϊόντων και ιατρικών μηχανημάτων, για την ενημέρωση των συνέδρων.

### ΔΙΑΜΟΝΗ – ΑΕΡΟΠΟΡΙΚΑ ΕΙΣΙΤΗΡΙΑ

Για τη διαμονή και την έγκαιρη κράτηση αεροπορικών εισιτηρίων, μπορείτε να επικοινωνείτε με e-mail στο [reservations@medevents.gr](mailto:reservations@medevents.gr)

### ΟΠΤΙΚΟΑΚΟΥΣΤΙΚΑ ΜΕΣΑ

Η αίθουσα του συνεδρίου είναι εξοπλισμένη με data video projector και ηλεκτρονικό υπολογιστή με powerpoint. Οι ομιλητές παρακαλούνται να παραδίδουν την παρουσίασή τους στη γραμματεία, τουλάχιστον μία ώρα πριν την προγραμματισμένη ομιλία τους.



## GENERAL INFORMATION

---

Abstracts are published both in the program and conference proceedings.

### SECRETARIAT OF THE CONFERENCE

**INVENTICS SA – Medevents.gr**

GNT0 License: 09.33.E.60.00.01087.00

Technopolis, THERMI II Building, 9th km. Thessaloniki-Thermi

P.O. BOX 60714, 57001, Thermi, Thessaloniki, Greece

P: 2310 474400, F: 2310 801454, Email: info@medevents.gr

### OFFICIAL LANGUAGES

The official languages of the Congress are Greek and English.

### REGISTRATION FEES

Physicians: 150 €

Residents: no registration: free of charge

Nurses, Students: no registration: free of charge

If you want to make a pre-registration you can visit the website [www.medevents.gr](http://www.medevents.gr)

Pre-registrations will be made until 07/09/2015. After 08/09/2015 the registrations will be made at the secretariat of the conference during the event.

### WAY OF PAYMENT

Registration payment is made with deposit on the following bank account of the Cardiological Society of Northern Greece

Piraeus Bank

Account Number: 5225-011620-876

IBAN: GR98 0172 2250 0052 2501 1620 876

Participation expenses are not refunded.

### CERTIFICATE OF ATTENDANCE

Certificates of attendance will be given by the Secretariat during the last day of the congress. They will be granted with **17 CME/CPD credits from UEMS**.

## GENERAL INFORMATION

---

### LIVE INTERNET STREAMING

The conference will be broadcasted through internet at the formal site of Cardiology Department of Northern Greece [www.kebe.gr](http://www.kebe.gr), [www.medevents.gr](http://www.medevents.gr), [www.livemedia.gr](http://www.livemedia.gr) and [www.iice.gr](http://www.iice.gr)

### EXHIBITION

During the conference, sponsor companies will have the opportunity to exhibit their pharmaceutical, and medical products.

### ACCOMMODATION

For room reservations, you can contact at the following number: (+30) 2310 222453 and by e-mail: [reservations@medevents.gr](mailto:reservations@medevents.gr)

### AUDIOVISUAL EQUIPMENT

The congress hall will be equipped with data video projectors and PC for the speakers' needs. Speakers are kindly requested to deliver their presentation to the technical desk at least one hour before their scheduled presentation.



## ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΗΛΕΚΤΡΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑΣ

---

**ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 11 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015**

Πρόεδροι: **Β. Σκέμπερης, Χ. Χατζηελευθερίου**

### **01. Η ΠΡΟΓΝΩΣΤΙΚΗ ΑΞΙΑ ΤΩΝ QT ΜΕΣΟΔΙΑΣΤΗΜΑΤΩΝ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΣΥΓΚΟΠΙΚΑ ΕΠΕΙΣΟΔΙΑ ΑΓΝΩΣΤΟΥ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑΣ**

**Α. ΦΩΤΟΓΛΙΔΗΣ, Ν. ΦΡΑΓΚΑΚΗΣ, Κ. ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΟΥ, Μ. ΣΩΤΗΡΙΑΔΟΥ, Ε. ΜΑΝΤΖΩΡΟΓΕΩΡΓΟΥ, Π. ΚΥΡΙΑΚΟΥ, Β. ΣΚΕΜΠΕΡΗΣ, Β. ΒΑΣΙΛΙΚΟΣ**

Γ' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική ΑΠΘ, Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης Ιπποκράτειο

#### **Σκοπός**

Είναι ευρέως αποδεκτό ότι το παρατεταμένο διάστημα TrTe (T<sub>peak</sub>-to-T<sub>end</sub>) σχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο θνητότητας σε ασθενείς με καρδιακές παθήσεις όπως η στεφανιαία νόσος, η υπερτροφική μυοκαρδιοπάθεια και το σύνδρομο μακρού QT, και ότι η αυξημένη διασπορά του QT διαστήματος (QT<sub>disp</sub>) είναι κύριος παράγοντας κινδύνου για εμφάνιση ταχυκαρδίας Torsades de pointes. Σκοπός της μελέτης είναι να εκτιμήσει τον ρόλο των QT μεσοδιαστημάτων στην πρόβλεψη νέων συγγοπικών επεισοδίων κατά την διάρκεια ενός έτους μετά την αρχική εκτίμηση ασθενών με συγγοπικά επεισόδια (ΣΕ) αγνώστου αιτιολογίας.

#### **Μέθοδος**

Κατά την διάρκεια δύο ετών εκτιμήθηκαν 85 ασθενείς με αγνώστου αιτιολογίας. Καταγράφηκαν τα δημογραφικά χαρακτηριστικά τους και χρησιμοποιήθηκε ειδικό διαγνωστικό πρωτόκολλο. Μετρήθηκαν τα διαστήματα: QT μέγιστο (QT<sub>max</sub>), QT ελάχιστο (QT<sub>min</sub>), QT peak (στην απαγωγή με το QT<sub>max</sub>), η διασπορά του QT (QT<sub>disp</sub>), το διορθωμένο διάστημα QT (QT<sub>c</sub> στην απαγωγή με το QT<sub>max</sub>), το διάστημα TrTe (στην απαγωγή με QT<sub>max</sub>) και η διασπορά του TrTe (TrTe<sub>disp</sub>). Οι ασθενείς παρακολουθήθηκαν για μέσο διάστημα ενός έτους.

#### **Αποτελέσματα**

85 ασθενείς με μέση ηλικία 56±20 έτη, 53 άνδρες (61,2%) διερευνήθηκαν, 67 από τους οποίους (78,8%) χωρίς δομική καρδιακή νόσο. Τα QT μεσοδιαστήματα μετρήθηκαν και μέσες (mean) τιμές υπολογίστηκαν: mean QT<sub>max</sub> 411±47ms, mean QT<sub>min</sub> 362±40 ms, mean QT<sub>peak</sub> 324±43ms, mean QT<sub>disp</sub> 49±17ms, mean QT<sub>c</sub> 428±35ms, mean TrTe

## ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΗΛΕΚΤΡΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑΣ

### ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 11 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015

87±18ms και mean TrTedisp 36±11ms. Διαπιστώθηκε ότι το TrTe διάστημα ήταν πιο παρατεταμένο στους άντρες (91 vs 82 p=0,027) και το QTpeak πιο παρατεταμένο σε άτομα πάνω από 65 έτη (339 vs 314 p=0,01). Επιπλέον οι ασθενείς με στεφανιαία νόσο είχαν πιο παρατεταμένα τα διαστήματα QTmax (447 vs 402 p=0,009), QTmin (393 vs 354 p=0,009), QTpeak (355 vs 316 p=0,008) και QTc (455 vs 421 p=0,007). Σε μεσοδιάστημα ενός έτους από την αρχική εκτίμηση 14 ασθενείς (16,5%) εμφάνισαν τουλάχιστον ένα συγκοπικό επεισόδιο. Με σκοπό να εκτιμηθεί ο προγνωστικός ρόλος των QT μεσοδιαστημάτων στην εμφάνιση νέων συγκοπικών επεισοδίων καταληκτικές τιμές (cut-off values) υπολογίστηκαν: QTmax >390ms [sensitivity (sens) 71%, specificity (spec) 69%], QTmin > 350ms sens 71%,spec 62%), QTpeak >315 ms (sens 79%, spec 56%), QTdisp >36,5ms (sens 86%, spec 89%), QTc>416,5ms (sens 71,4%, spec 56%), TrTe >75ms (sens 71%, spec 85%), TrTedisp >25ms (sens 64%, spec 85%), με υπολογιζόμενες επιφάνειες (AUC) 57%, 58%, 63%, 45%, 56%, 40%, 39% αντιστοίχως. Επίσης διαπιστώθηκε ότι η απουσία στεφανιαίας νόσου ή ηλικία άνω των 65 ετών είχαν σημαντική αρνητική προγνωστική αξία (86.6% και 87% αντιστοίχως) στην υποτροπή των συγκοπικών επεισοδίων.

#### Συμπεράσματα

Στον υπό μελέτη πληθυσμό τα QT μεσοδιαστήματα είχαν χαμηλή προγνωστική αξία στην υποτροπή των συγκοπικών επεισοδίων. Ωστόσο διαπιστώθηκε ότι οι ασθενείς με στεφανιαία νόσο ή με ηλικία άνω των 65 ετών είναι πιο επιδεκτικοί στις μεταβολές των QT μεσοδιαστημάτων και η απουσία αυτών των παραγόντων κινδύνου μειώνει τον ρυθμό υποτροπής των συγκοπικών επεισοδίων. Συνεπώς αυτοί οι ασθενείς χρήζουν ενδελεχή διαγνωστική διερεύνηση και συχνή επανεκτίμηση.

### 02. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΔΟΚΙΜΑΣΙΑΣ ΠΡΟΚΑΪΝΑΜΙΔΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΣΥΓΚΟΠΙΚΑ ΕΠΕΙΣΟΔΙΑ ΑΓΝΩΣΤΟΥ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑΣ

**Α. ΦΩΤΟΓΛΙΔΗΣ, Ν. ΦΡΑΓΚΑΚΗΣ, Χ. ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ, Κ. ΜΠΑΛΤΟΥΜΑΣ,  
Γ. ΚΟΤΣΙΟΥΡΟΣ, Π. ΚΥΡΙΑΚΟΥ, Β. ΣΚΕΜΠΕΡΗΣ, Β. ΒΑΣΙΛΙΚΟΣ**

Γ' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική ΑΠΘ, Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης Ιπποκράτειο

#### Εισαγωγή

Κατά την διερεύνηση ασθενών με συγκοπικά επεισόδια (ΣΕ) αγνώστου αιτιολογίας χρηση-



## ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΗΛΕΚΤΡΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑΣ

---

### ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 11 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015

μπορείται και η δοκιμασία πρόκλησης με αντιαρρυθμικά φάρμακα τάξης I με σκοπό την αποκάλυψη της ηλεκτροκαρδιογραφικής εικόνας συνδρόμου Brugada, το οποίο συχνά εκδηλώνεται με συγκοπικά επεισόδια λόγω κοιλιακών ταχυαρρυθμιών. Σκοπός της μελέτης είναι να διερευνήσει την διαγνωστική και προγνωστική αξία της δοκιμασίας προκαϊναιμίδης σε ασθενείς με ΣΕ αγνώστου αιτιολογίας.

#### Μέθοδος

Κατά την διάρκεια δύο ετών διερευνήθηκαν 101 ασθενείς με συγκοπικά επεισόδια (ΣΕ) αγνώστου αιτιολογίας. Χρησιμοποιήθηκε πρωτόκολλο διερεύνησης ΣΕ που περιλάμβανε και δοκιμασία προκαϊναιμίδης (15mg/kg ενδοφλεβίως με μέγιστη δόση 1gr, 50mg/min), η οποία θεωρείται θετική με την καταγραφή μορφολογίας τύπου I Brugada σε τουλάχιστον μία από τις προκάρδιες απαγωγές V1 και V2 στο 2ο, 3ο ή 4ο μεσοπλεύριο διάστημα. Οι ασθενείς επανεκτιμήθηκαν μετά από μέσο χρονικό διάστημα 12 μηνών για πιθανή εμφάνιση νέων ΣΕ.

#### Αποτελέσματα

Η δοκιμασία προκαϊναιμίδης πραγματοποιήθηκε σε 41 ασθενείς μέσης ηλικίας 45 έτη ( $\pm 19,6$ ), 22 άνδρες και 19 γυναίκες, εκ των οποίων 37 (90,2% του συνόλου) χωρίς δομική καρδιακή νόσο. Η δοκιμασία ήταν θετική σε δύο ασθενείς (4,9%) χωρίς δομική καρδιακή νόσο, χωρίς ΗΚΓ αλλοιώσεις τύπου II ή III Brugada σε ΗΚΓ ηρεμίας και με αναφερόμενο οικογενειακό ιστορικό αιφνιδίου καρδιακού θανάτου. Χρησιμοποιώντας την μέθοδο της λογαριθμικής παλινδρόμησης δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντικός παράγοντας κινδύνου που να προβλέπει το αποτέλεσμα της δοκιμασίας. Κανένας ασθενής δεν παρουσίασε ανεπιθύμητες ενέργειες [εμφάνιση κοιλιακών αρρυθμιών, καταγραφή ΗΚΓκών διαταραχών (πχ διεύρυνση QRS >130%) ή αιμοδυναμική αστάθεια] ή πρώιμη διακοπή της δοκιμασίας. Κατά την παρακολούθηση των ασθενών με αρνητική δοκιμασία προκαϊναιμίδης 6 ασθενείς (15,4%) εμφάνισαν υποτροπή ΣΕ [ειδικότητα: 94,29%, αρνητική προγνωστική αξία :84,62%], ενώ κανένας ασθενής δεν παρουσίασε αιφνίδιο καρδιακό θάνατο [ειδικότητα: 95,29%, αρνητική προγνωστική αξία 100%] ή αναταχθείσα καρδιακή ανακοπή [ειδικότητα 95,29%, αρνητική προγνωστική αξία 100%].

#### Συμπεράσματα

Η δοκιμασία προκαϊναιμίδης είναι μια ασφαλής δοκιμασία στην διερεύνηση ασθενών με ΣΕ αγνώστου αιτιολογίας, έχει χαμηλή διαγνωστική αξία στον υπό μελέτη πληθυσμό, όμως έχει υψηλή αρνητική προγνωστική αξία στον αποκλεισμό καρδιαγγειακών συμβαμάτων

## ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΗΛΕΚΤΡΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑΣ

### ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 11 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015

μεσοπρόθεσμα και πρέπει να πραγματοποιείται ιδίως σε ασθενείς με ισχυρές ενδείξεις για αρρυθμολογικά αίτια συγκοπής (ιστορικό οικογενειακό αιφνιδίου καρδιακού θανάτου, επιζήσαντες αιφνιδίου καρδιακού θανάτου, ΗΚΓ αλλοιώσεις τύπου II ή III Brugada ή ιστορικό συγκοπικών επεισοδίων χωρίς πρόδρομα συμπτώματα ή τραυματισμό).

### 03. Η ΚΟΛΠΙΚΗ ΜΑΡΜΑΡΥΓΗ ΣΕ ΕΝΑ ΜΕΓΑΛΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟ ΜΕ ΥΠΕΡΤΡΟΦΙΚΗ ΜΥΟΚΑΡΔΙΟΠΑΘΕΙΑ

Θ. ΖΕΓΚΟΣ, Δ. ΠΑΡΧΑΡΙΔΟΥ, Γ. ΕΥΘΥΜΙΑΔΗΣ, Α. ΖΙΑΚΑΣ, Σ. ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΪΔΗΣ, Χ. ΚΑΡΒΟΥΝΗΣ

Εργαστήριο Μυοκαρδιοπαθειών, Α΄ Καρδιολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, ΑΧΕΠΑ

#### Σκοπός

Η εκτίμηση του επιπολασμού και της προγνωστική αξίας της κολπικής μαρμαρυγής (ΚΜ) σε μεγάλο πληθυσμό της βόρειου Ελλάδος με υπερτροφική μυοκαρδιοπάθεια (ΥΜΚ).

#### Μέθοδοι

Οι υπερηχοκαρδιογραφικοί και κλινικοί συσχετισμοί της ΚΜ αξιολογήθηκαν σε 509 ασθενείς με ΥΜΚ (ηλικία πρώτης καταγραφής,  $47 \pm 17$  έτη; 67% άνδρες). Η ολική και η σχετική με την ΥΜΚ θνησιμότητα εκτιμήθηκε κατά τη διάρκεια παρακολούθησης  $11 \pm 7$  ετών.

#### Αποτελέσματα

Συνολικά 119 (23.4%) εκ των 509 ασθενών διαγνώσθηκαν με ΚΜ κατά την πρώτη επίσκεψη. Οι ασθενείς με ΚΜ εμφάνισαν επιδεινωμένη λειτουργική ικανότητα συγκρινόμενοι με αυτούς σε φλεβοκομβικό ρυθμό (κατηγορία κατά NYHA III-IV 29.4% έναντι 9.7%,  $p < 0.001$ ). Υπερηχοκαρδιογραφικά, η διάμετρος του αριστερού κόλπου και το Ε/Ε΄ στο μεσοκοιλιακό διάφραγμα και στο πλάγιο τοίχωμα ήταν σημαντικά αυξημένα σε ασθενείς με ΚΜ (όλα τα  $p < 0.01$ ). Η εμφάνιση εγκεφαλικού είχε σημαντική συσχέτιση με την αρρυθμία (13.4% έναντι 6.7%,  $p = 0.019$ ). Η ΚΜ είχε υψηλή προγνωστική αξία για τους συνολικούς (HR=2.9, 95% CI: 1.5-5.9) και τους σχετιζόμενους με ΥΜΚ θανάτους (HR=3.3, 95% CI: 1.5-7.3). Σταθμίζοντας για καθιερωμένους παράγοντες που επηρεάζουν τη θνησιμότητα, η ΚΜ παρέμεινε ανεξάρτητος προγνωστικός παράγοντας για την ολική (HR 2.3; 95% CI 1.1-5.0) και τη σχετιζόμενη με ΥΜΚ θνησιμότητα (HR 2.5; 95% CI 1.1-5.9).



## ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΗΛΕΚΤΡΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑΣ

---

**ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 11 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015**

### **Συμπεράσματα**

Ο επιπολασμός της κοιλιακής μαρμαρυγής στον πληθυσμό μας με ΥΜΚ είναι 23.4%. Η ΚΜ ήταν ισχυρός προγνωστικός παράγοντας για την ολική και τη σχετιζόμενη με ΥΜΚ θνησιμότητα σε αυτό τον πληθυσμό.

### **04. ΠΑΡΑΜΕΝΟΥΣΑ ΑΡΙΣΤΕΡΗ ΑΝΩ ΚΟΙΛΗ ΦΛΕΒΑ ΚΑΙ ΕΛΛΕΙΜΜΑ ΦΛΕΒΩΔΟΥΣ ΚΟΛΠΟΥ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ**

**Χ. ΧΑΤΖΗΕΛΕΥΘΕΡΙΟΥ<sup>1</sup>, Β. ΣΑΑΤΣΟΓΛΟΥ<sup>1</sup>, Χ. ΜΠΑΚΟΠΟΥΛΟΣ<sup>1</sup>, Χ. ΛΑΖΑΡΙΔΗΣ<sup>1</sup>,  
Α. ΤΣΑΟΥΣΙΔΗΣ<sup>1</sup>, Ι. ΟΥΖΟΥΝΙΔΗΣ<sup>1</sup>, Δ. ΤΟΥΜΠΑΝΟΣ<sup>1</sup>, Α. ΣΠΑΝΟΥΔΑΚΗ<sup>2</sup>,  
Ν. ΘΕΟΔΩΡΙΔΗΣ<sup>1</sup>, Π. ΒΟΥΔΟΥΡΗ<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Καρδιολογική Κλινική Γ.Ν. Δράμας

<sup>2</sup>Ακτινολογικό Εργαστήριο Γ.Ν. Δράμας

### **Σκοπός**

Η παρουσίαση σπανίου περιστατικού παραμένουσας αριστερής άνω κοίλης φλέβας με συνοδό μεσοκοιλιακή επικοινωνία.

### **Υλικό - Μέθοδος**

Ασθενής ηλικίας 74 ετών προσέρχεται λόγω λιποθυμικού επεισοδίου, αισθήματος παλμών και δύσπνοιας. Στο ΗΚΓ: ΑF ταχεία, ατελές RBBB. ΑΠ: 110/80mmHg, σφύξεις: 150/min, SaO<sub>2</sub>: 91%. Ακρόαση πνευμόνων: εξάλειψη αναπνευστικού ψιθυρίσματος ΑΡ βάσης, ήπια παράταση εκπνοής. Από το διαθωρακικό echo καρδιάς περικαρδιακή συλλογή, διάταση στεφανιαίου κόλπου, διάταση δεξιών καρδιακών κοιλοτήτων, αυξημένες πνευμονικές πιέσεις (RVSP:56 mmHg). Από την spiral CT θώρακος παραμένουσα αριστερή άνω κοίλη φλέβα με εκβολή στο στεφανιαίο κόλπο, υπεζωκοτική συλλογή ΑΡ – ατελεκτασία ΑΡ κάτω λοβού.

### **Αποτελέσματα**

Λόγω ισχυρής υποψίας συνύπαρξης μεσοκοιλιακής επικοινωνίας – δεξιάς καρδιακής ανεπάρκειας αποφασίστηκε η διενέργεια διοισοφάγειου υπερηχογραφήματος, το οποίο και ανέδειξε έλλειμμα φλεβώδους κόλπου με σημαντική αριστεροδεξιά διαφυγή.

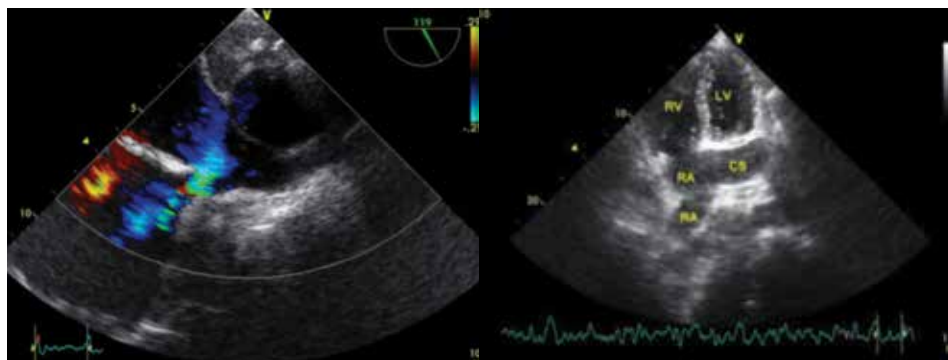


## ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΗΛΕΚΤΡΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑΣ

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 11 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015

### Συμπέρασμα

Η παραμμένουσα αριστερή άνω κοίλη φλέβα αποτελεί συχνό ακτινολογικό εύρημα στη CT θώρακος και προκαλεί διάταση του φλεβώδους κόλπου λόγω αυξημένης φλεβικής επιστροφής χωρίς όμως να προκαλεί δεξιά καρδιακή ανεπάρκεια. Η συνύπαρξη αυτής θα πρέπει να εγείρει την υπόνοια συνύπαρξης μεσοκοιλιακής επικοινωνίας που την συνοδεύει σε σπάνιες περιπτώσεις και προκαλεί την δεξιά καρδιακή ανεπάρκεια όπως στην προκείμενη περίπτωση.



### 05. ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΜΗ ΑΠΟΦΡΑΚΤΙΚΗΣ ΟΞΕΙΑΣ ΜΕΣΕΝΤΕΡΙΑΣ ΙΣΧΑΙΜΙΑΣ ΠΡΟΚΛΗΘΕΙΣΑΣ ΑΠΟ ΔΑΚΤΥΛΙΤΙΔΑ

Χ. ΧΑΤΖΗΛΕΥΘΕΡΙΟΥ<sup>1</sup>, Ι. ΟΥΖΟΥΝΙΔΗΣ<sup>1</sup>, Χ. ΛΑΖΑΡΙΔΗΣ<sup>1</sup>, Χ. ΜΠΑΚΟΠΟΥΛΟΣ<sup>1</sup>,  
Α. ΤΣΑΟΥΣΙΔΗΣ<sup>1</sup>, Β. ΣΑΑΤΣΟΓΛΟΥ<sup>1</sup>, Δ. ΤΟΥΜΠΑΝΟΣ<sup>1</sup>, Α. ΣΠΑΝΟΥΔΑΚΗ<sup>2</sup>,  
Ν. ΘΕΟΔΩΡΙΔΗΣ<sup>1</sup>, Π. ΒΟΥΔΟΥΡΗ<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Καρδιολογική Κλινική Γ.Ν. Δράμας

<sup>2</sup>Ακτινολογικό Εργαστήριο Γ.Ν. Δράμας

### Σκοπός

Η Παρουσίαση περιστατικού μη αποφρακτικής μεσεντέριας ισχαιμίας (NOMI) συνεπεία τοξικού δακτυλιδισμού και πλήρους ΚΚΑ.



## ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΗΛΕΚΤΡΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑΣ

---

**ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 11 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015**

### **Υλικό – Μέθοδος**

Ασθενής ηλικίας 86 ετών προσέρχεται με διάχυτο κοιλιακό άλγος, πλήρη ΚΚΑ και επιδείνωση νεφρικής λειτουργίας. Σφ: 33/min, ΑΠ 110/85 mmHg, spO<sub>2</sub> 92%, ευαισθησία στο υπογάστριο, WBC 13760 (NEU 94%), HCT 40,6% -> 30,3%, CR 3,08, UR 88, CRP 86,3, K 3,16, NA 141, TROP O,12 mg/dl, επίπεδα δακτυλίτιδας 4,8 ng/mL, D-DIMER 4,82 mg/L. ΗΚΓ: πλήρης ΚΚΑ. Ιστορικό: διαστολική καρδιακή ανεπάρκεια, Α/Υ. Echo καρδιάς EF 60%, LV 50 mm, LA 32 mm, MR 1/4, IVS 10 mm, RVSPmax 65 mmHg. CT κοιλίας: πάχυνση τοιχώματος τελικού ειλεού και δεξιού κόλου που συνηγορεί υπέρ αγγειακής βλάβης, ασκίτικη συλλογή, εικόνα ειλεού.

### **Αποτέλεσμα**

Μετά από χειρουργική εκτίμηση αντιμετωπίζεται ως οξεία μεσεντέριος ισχαιμία μη αποφρακτικής αιτιολογίας συνεπεία υπερδακτυλιδισμού και χαμηλής παροχής λόγω του ΚΚΑ και μετά συντηρητική αντιμετώπιση με ενυδάτωση, αντιβίωση, LMWH, πλήρης υποστοροφή του ειλεού και ίαση.

### **Συμπέρασμα**

Η ΝΟΜΙ ευθύνεται για το 15% περιπτώσεων μεσεντέριου ισχαιμίας ιδίως σε ηλικιωμένους με ποσοστά θνητότητας 70-90%. Ο κύριος μηχανισμός είναι η αγγειοσύσπαση και η αύξηση των περιφερικών σπλαχνικών αντιστάσεων είτε άμεσα είτε έμμεσα μέσω α-αδρενεργικής διέγερσης λόγω του υπερδακτυλιδισμού. Η συνύπαρξη αρτηριοσκλήρυνσης και χαμηλής παροχής (ΚΚΑ) συνεισφέρουν και η τελική έκβαση είναι συχνά θανατηφόρος λόγω της βραδείας αποβολής της δακτυλίτιδας.

## **06. THE ROLE OF CATHETER ABLATION IN THE MANAGEMENT OF PATIENTS WITH IMPLANTABLE CARDIOVERTER DEFIBRILLATOR PRESENTING WITH ELECTRICAL STORM**

**D. KONSTANTINOU MD, PHD,<sup>1</sup> S. PARASKEVAIDIS, MD, PHD,<sup>1</sup> V. KOLETTAS, MD,<sup>1</sup>  
G. STAVROPOULOS, MD, PHD,<sup>1</sup> A. KOUTSAKIS, MD,<sup>1</sup> V. NIKOLAIDOU, MD,<sup>1</sup>  
A. ZIAKAS, MD, PHD,<sup>1</sup> H. KARVOUNIS, MD, PHD<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>First Cardiology department, AHEPA University hospital, Aristotle University Medical School, Thessaloniki, Greece

## ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΗΛΕΚΤΡΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑΣ

---

**ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 11 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015**

### **Background**

Electrical storm (ES) is not uncommon among patients with an implantable cardioverter defibrillator (ICD) in situ. Catheter ablation (CA) may suppress the arrhythmia in the acute setting and prevent ES recurrence.

### **Methods**

Nineteen consecutive patients with an ICD in situ presenting with ES underwent electrophysiologic study followed by CA. CA outcome was classified as complete success, if both clinical and non-clinical tachycardias were successfully ablated, partial success, if  $\geq 1$  non-clinical tachycardias were still inducible post CA and failure, if clinical tachycardia could not be abolished. Patients were followed-up for a median period (IQR) of 5.6 (1.8-13.7) months. Primary end-point was event-free survival from ES recurrence. Secondary end-point was event-free survival from the composite of ES and/or sustained ventricular tachycardia (VT) recurrence.

### **Results**

Clinical arrhythmia was successfully ablated in 14 out of 19 (73.7%) cases after a single CA procedure. A completely successful CA outcome was associated with significantly increased ES-free survival compared to a partially successful or a failed procedure (Log rank  $P=0.039$ ). Nevertheless, patients with acute suppression of all tachycardias ( $n=11$ ), compared to those with a partially successful or a failed CA procedure ( $n=8$ ), did not differ in the incidence of the composite end-point of sustained VT or ES (Log rank  $P=0.278$ ).

### **Conclusions**

A single CA procedure can acutely suppress the clinical arrhythmia in three quarters of the cases. A completely successful CA outcome can prolong ES-free survival; however, sporadic ICD therapies could not be abrogated.

**Keywords:** electrical storm; catheter ablation; implantable cardioverter defibrillator



## ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΗΛΕΚΤΡΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑΣ

---

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 11 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015

### 07. ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΤΗΣ ΑΝΤΙΠΗΚΤΙΚΗΣ ΔΡΑΣΗΣ ΤΗΣ ΧΑΜΗΛΗΣ ΔΟΣΗΣ DABIGATRAN ΜΕ ΑΣΕΝΟΚΟΥΜΑΡΟΛΗ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΚΑΤΑΛΥΣΗΣ ΚΟΛΠΙΚΗΣ ΜΑΡΜΑΡΥΓΗΣ

Κ. ΒΛΑΧΟΣ<sup>1</sup>, Μ. ΕΦΡΑΙΜΙΔΗΣ<sup>1</sup>, Κ. ΛΕΤΣΑΣ<sup>1</sup>, Σ. ΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΣ<sup>1</sup>, Λ. ΛΙΩΝΗ<sup>1</sup>,  
Α. ΜΠΑΚΑΛΑΚΟΣ<sup>1</sup>, Ν. ΚΑΡΑΜΙΧΑΛΑΚΗΣ<sup>1</sup>, Γ. ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ<sup>2</sup>, Σ. ΔΕΥΤΕΡΑΙΟΣ<sup>2</sup>,  
Α. ΣΙΔΕΡΗΣ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός»

<sup>2</sup>Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς»

#### Εισαγωγή

Η κατάλυση του αριστερού κόλπου για τη θεραπεία της κολπικής μαρμαρυγής έχει συσχετισθεί με θρομβοεμβολικά και αιμορραγικά συμβάματα κατά τη διάρκεια της επέμβασης ή αμέσως μετά. Εξετάσαμε την υπόθεση ότι η χαμηλή δόση dabigatran [110 mg 2 φορές την ημέρα (bid)] μπορεί να είναι το ίδιο αποτελεσματική και ασφαλής με την αδιάλειπτη χρήση ασενοκουμαρόλης ως εναλλακτική επιλογή αντιπηκτικής αγωγής περιεπεμβατικά κατά την κατάλυση του αριστερού κόλπου για την αντιμετώπιση της κολπικής μαρμαρυγής.

#### Μέθοδοι - Αποτελέσματα

129 διαδοχικοί ασθενείς που υποβλήθηκαν σε κατάλυση του άντρου των πνευμονικών φλεβών για κολπική μαρμαρυγή εισήχθησαν στη μελέτη. Στη μελέτη συμπεριλήφθησαν 64 ασθενείς σε χαμηλή δόση dabigatran (110 mg 2 φορές την ημέρα) και 85 ασθενείς σε αδιάλειπτη χορήγηση ασενοκουμαρόλης με στόχο θεραπευτικό INR (international normal ratios) 2-3. Η πρωινή δόση dabigatran και η απογευματινή δόση της προηγούμενης μέρας δεν δόθηκαν και το φάρμακο επαναχορηγήθηκε 4 ώρες μετά την αιμόσταση της μηριαίας φλέβας. Οι αιμορραγικές επιπλοκές και τα θρομβοεμβολικά επεισόδια ήταν ίδια για τις δύο ομάδες 90 ημέρες από τη διενέργεια της επέμβασης (4.7% στην ομάδα της dabigatran και 9.4 % στην ομάδα της ασενοκουμαρόλης,  $p=0.275$ ). Σοβαρή αιμορραγία στο 1.6% της ομάδας της χαμηλής δόσης dabigatran και στο 3.5% στην ομάδα της ασενοκουμαρόλης ( $p=0.462$ ). Ένα θρομβοεμβολικό επεισόδιο συνέβη στην ομάδα της dabigatran (1.6%) και 2 (2.4%) στην ομάδα της ασενοκουμαρόλης ( $p=0.734$ ). Στους ασθενείς υπό dabigatran χορηγήθηκαν περιεπεμβατικά υψηλότερες δόσεις ηπαρίνης ( $p<0.01$ ) με χαμηλότερες τιμές, ACT (mean activation clotting time), ωστόσο, σε σχέση με την ομάδα της ασενοκουμαρόλης ( $p<0.01$ ).

## ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΗΛΕΚΤΡΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑΣ

---

**ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 11 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015**

### **Συμπέρασμα**

Η χαμηλή δόση dabigatran (110 mg bid) αποτελεί μια το ίδιο ασφαλή και αποτελεσματική επιλογή με την αδιάλειπτη χορήγηση ασενοκουμαρόλης (INR 2-3) σε ασθενείς που υποβάλλονται σε κατάλυση του αριστερού κόλπου για κολπική μαρμαρυγή.



## ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ

---

**ΣΑΒΒΑΤΟ 12 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015**

Πρόεδροι: **Σ. Παπαϊωάννου, Θ. Μπελεβεσλής**

### **01. ΠΡΟΔΡΟΜΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΑΠΟ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ iFR (INSTANTANEOUS WAVE FREE RATIO) ΩΣ ΔΕΙΚΤΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗΣ ΤΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗΣ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΑΓΓΕΙΟΓΡΑΦΙΚΑ ΕΝΔΙΑΜΕΣΗΣ ΒΑΡΥΤΗΤΑΣ ΣΤΕΝΩΣΕΩΝ ΤΩΝ ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΩΝ ΑΡΤΗΡΙΩΝ**

**Α.Κ. ΜΟΣΙΑΛΟΣ<sup>1</sup>, Κ.Π. ΤΟΥΤΟΥΖΑΣ<sup>2</sup>, Γ.Χ. ΜΠΟΜΠΟΤΗΣ<sup>1</sup>, Α.Θ. ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ<sup>1</sup>, Κ.Γ. ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΟΥ<sup>3</sup>, Π.Γ. ΔΟΚΟΠΟΥΛΟΣ<sup>1</sup>, Μ.Κ. ΓΑΒΡΙΗΛΙΔΟΥ<sup>1</sup>, Μ.Σ. ΔΗΜΤΣΑ<sup>1</sup>, Ι.Γ. ΣΤΥΛΙΑΔΗΣ<sup>1</sup>, Δ.Μ. ΤΟΥΣΟΥΛΗΣ<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Μονάδα Αιμοδυναμικής, Β' Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν. Παπαγεωργίου Θεσσαλονίκης

<sup>2</sup>Α' Καρδιολογική Κλινική και Ομώνυμο (Α' Καρδιολογικό - Αιμοδυναμικό) Εργαστήριο της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Ιπποκράτειο Γ.Ν. Αθηνών

<sup>3</sup>Γ' Καρδιολογική Κλινική, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Ιπποκράτειο Γ.Ν. Θεσσαλονίκης

#### **Εισαγωγή**

Η κλασματική εφεδρεία ροής - Fractional Flow Reserve (FFR) είναι το πρότυπο αναφοράς για την εκτίμηση της λειτουργικής σημασίας των ενδιάμεσης βαρύτητας (40-70%) στενώσεων των στεφανιαίων αρτηριών. Τα τελευταία έτη προτάθηκε ένας νέος δείκτης, το iFR (instantaneous wave free ratio), που χρησιμοποιείται ήδη σε μεγάλο αριθμό αιμοδυναμικών εργαστηρίων παγκοσμίως, ενώ αποτελεί και ερευνητικό εργαλείο σε μεγάλες τυχαίοποιημένες κλινικές μελέτες που πραγματοποιούνται αυτή την περίοδο (DEFINE-FLAIR, iFR Swedeheart, Syntax II) και αναμένονται τα αποτελέσματά τους.

Το iFR ορίζεται ως το στιγμιαίο πηλίκο πιέσεων, της πίεσης μετά τη στένωση προς την πίεση στην αορτή κατά τη διάρκεια περιόδου άνευ κύματος στη διαστολική φάση, όταν η αντίσταση είναι φυσιολογικά σταθερή και ελάχιστη κατά τη διάρκεια του καρδιακού κύκλου.

Η ιβριδική προσέγγιση iFR/FFR, για τον χαρακτηρισμό των βλαβών των στεφανιαίων αρτηριών, έδειξε αξιοπιστία σε σύγκριση με το καθιερωμένο FFR. Για τιμές iFR <0,86 (βλάβες που πρέπει να αντιμετωπιστούν επεμβατικά) και για τιμές iFR >0,93 (βλάβες που πρέπει να αντιμετωπιστούν συντηρητικά), αποφεύγεται η χορήγηση αδενοσίνης, ενώ για τις ενδιάμεσες τιμές 0,86-0,93 επακολουθεί περαιτέρω αξιολόγηση με FFR.

## ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ

**ΣΑΒΒΑΤΟ 12 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015**

### Σκοπός

Η παρουσίαση της πρόδρομης εμπειρίας μας με τη χρήση iFR.

### Υλικό - Μέθοδος

Είκοσι (20) ασθενείς υποβλήθηκαν σε εκτίμηση στένωσης στεφανιαίας αρτηρίας με τη χρήση iFR σε χρονική περίοδο 2.5 μηνών (04.06.15-20.08.15). Σε όλες τις περιπτώσεις επακολούθησε υπολογισμός και του FFR.

### Αποτελέσματα

Η μέση ηλικία των ασθενών ήταν  $59.6 \pm 10.89$  έτη, δεκαοκτώ άντρες και δύο γυναίκες. Δεκαοκτώ (18) περιπτώσεις αφορούσαν τον LAD (81.81%), δύο (2) περιπτώσεις την LCX (9.09%) και δύο (2) την RCA (9.09%). Σε δύο ασθενείς έγιναν μετρήσεις σε δύο αγγεία (LAD-RCA και LAD-LCX).

Αν χρησιμοποιούσαμε αποκλειστικά την ιβριδική προσέγγιση iFR/FFR, σε επτά περιπτώσεις θα μπορούσε δυνητικά να αποφευχθεί η χορήγηση αδενοσίνης και η μέτρηση της κλασματικής εφεδρείας ροής (FFR), καθώς είχαν τιμές iFR 0.44, 0.81, 0.96, 0.98, 0.83, 0.85 και 0.98, ήταν δηλαδή στη περιοχρή τιμών  $< 0,86$  και  $> 0,93$  (adenosine free zone), ενώ σε δεκαπέντε περιπτώσεις που ανευρέθησαν τιμές iFR 0,86-0,93, εντός της γκριζας ζώνης, θα έπρεπε να ακολουθήσει υπολογισμός και του FFR, ο οποίος και επακολούθησε. Σε μια περίπτωση που ανευρέθηκε τιμή iFR 0,44 και τιμή FFR 0.59, πριν τη χορήγηση αγγειοδιασταλτικού παράγοντα, δεν προχωρήσαμε στην επιπλέον χορήγηση αδενοσίνης καθώς κρίθηκε ότι ήταν λειτουργικά σημαντική.

Σε εννιά συνολικά περιπτώσεις έγινε διαδερμική στεφανιαία παρέμβαση, καθώς ανευρέθησαν παθολογικές τιμές FFR. Σε τέσσερις περιπτώσεις οι παθολογικές τιμές iFR των βλαβών επιβεβαιώθηκαν και με αντίστοιχα παθολογικές τιμές FFR, ενώ σε πέντε περιπτώσεις με τιμές iFR στη γκριζα ζώνη, η σημαντικότητα των βλαβών καθορίστηκε από τις παθολογικές τιμές του FFR. Οι τρεις περιπτώσεις με φυσιολογικές τιμές iFR επιβεβαιώθηκαν επίσης με αντίστοιχα φυσιολογικές τιμές FFR.

### Συμπεράσματα

Το iFR έχει σημαντικά πλεονεκτήματα, κυρίως διότι αποφεύγεται η χορήγηση της αδενοσίνης ή άλλων προτεινόμενων αγγειοδιασταλτικών παραγόντων (παπαβερίνης, νιτροπρωσικού νατρίου) προς επίτευξη μέγιστης υπεραϊμίας και επομένως, αποφεύγονται και οι δυνητικές παρενέργειες (προκάρδια δυσφορία - άλγος, βραδυκαρδία, κεφαλαλγία, έξαψη, υπόταση), ενώ δύναται να χρησιμοποιηθεί και σε ασθενείς με αντένδειξη στη λήψη των



## ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ

---

**ΣΑΒΒΑΤΟ 12 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015**

προαναφερθέντων παραγόντων. Βελτιώνει τη ροή της εργασίας στο αιμοδυναμικό εργαστήριο καθώς απαιτεί λιγότερο χρόνο και μειώνει το κόστος χορήγησης φαρμάκου για την πρόκληση μέγιστης υπεραιμίας.

Η εμπειρία μας με τη χρήση του iFR σε αυτό το σχετικά μικρό αριθμό ασθενών δεν επιτρέπει την εξαγωγή στατιστικά σημαντικών συμπερασμάτων, αλλά δημιουργεί τις προϋποθέσεις για τη εφαρμογή του σε ένα μεγαλύτερο αριθμό περιστατικών για την απόκτηση χρήσιμων πληροφοριών καθοριστικών στη λήψη θεραπευτικών αποφάσεων.

### **02. ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΣΥΝΥΠΑΡΧΟΥΣΑΣ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑΣ ΤΗΣ ΜΙΤΡΟΕΙΔΟΥΣ ΒΑΛΒΙΔΑΣ ΣΤΗ ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΑ ΘΗΝΣΙΜΟΤΗΤΑ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΣΟΒΑΡΗ ΣΤΕΝΩΣΗ ΤΗΣ ΑΟΡΤΙΚΗΣ ΒΑΛΒΙΔΑΣ ΠΟΥ ΥΠΟΒΑΛΛΟΝΤΑΙ ΣΕ ΔΙΑΔΕΡΜΙΚΗ ΕΜΦΥΤΕΥΣΗ ΑΟΡΤΙΚΗΣ ΒΑΛΒΙΔΑΣ**

**Μ. ΔΡΑΚΟΠΟΥΛΟΥ<sup>1</sup>, Κ. ΤΟΥΤΟΥΖΑΣ<sup>1</sup>, Ν. ΑΝΟΥΣΑΚΗΣ<sup>1</sup>, Γ. ΛΑΤΣΙΟΣ<sup>1</sup>, Α. ΣΥΝΕΤΟΣ<sup>1</sup>, Κ. ΣΤΑΘΟΓΙΑΝΝΗΣ<sup>1</sup>, Α. ΜΙΧΕΛΟΓΓΟΝΑ<sup>1</sup>, Ο. ΚΑΪΤΟΖΗΣ<sup>1</sup>, Α. ΜΑΣΤΡΟΚΩΣΤΟΠΟΥΛΟΣ<sup>1</sup>, Σ. ΣΙΔΕΡΗΣ<sup>2</sup>, Κ. ΑΓΓΕΛΗ<sup>1</sup>, Σ. ΜΠΡΙΛΗ<sup>1</sup>, Γ. ΜΠΟΜΠΟΤΗΣ<sup>3</sup>, Ε. ΤΣΙΑΜΗΣ<sup>1</sup>, Δ. ΤΟΥΣΟΥΛΗΣ<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Α' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Ιπποκράτειο Νοσοκομείο, Ιατρική Σχολή Αθηνών, Αθήνα

<sup>2</sup>Καρδιολογικό Τμήμα, Ιπποκράτειο Νοσοκομείο, Αθήνα

<sup>3</sup>Καρδιολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Παπαγεωργίου, Θεσσαλονίκη

#### **Εισαγωγή**

Η συνυπάρχουσα ανεπάρκεια μιτροειδούς (MR) επηρεάζει το αιμοδυναμικό και κλινικό προφίλ των ασθενών με στένωση αορτικής βαλβίδας. Μελετήθηκε η πιθανή επίδραση της συνυπάρχουσας MR στη μακροχρόνια θνησιμότητα των ασθενών με σοβαρή στένωση της αορτικής βαλβίδας που υποβάλλονται σε διαδερμική εμφύτευση αορτικής βαλβίδας (TAVI).

#### **Μέθοδος**

Συμπεριλήφθηκαν 119 ασθενείς με σοβαρού βαθμού αορτική στένωση που υποβλήθηκαν σε TAVI από τον Οκτώβριο του 2008 έως τον Ιούνιο του 2014. Έγινε Υπερηχογραφική μελέτη σε όλους τους ασθενείς την ημέρα πριν την εμφύτευση, την ημέρα έξοδο του ασθενούς και στους 6 μήνες από την TAVI. Πρωτογενές κλινικό τελικό σημείο ορίστηκε η θνησιμό-



## ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ

### ΣΑΒΒΑΤΟ 12 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015

τητα ανεξαρτήτως αιτιολογίας στις 30 ημέρες, στους 12 μήνες και στα 2 χρόνια μετά την εμφύτευση.

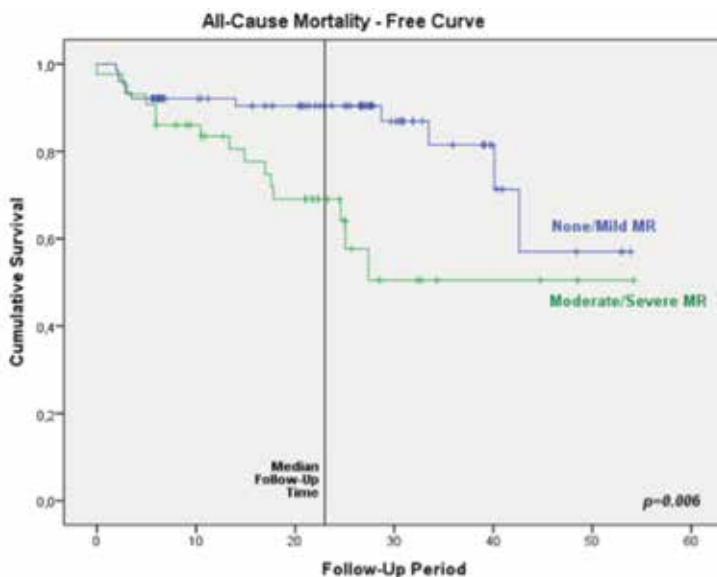
#### Αποτελέσματα

Εβδομήντα-έξι ασθενείς είχαν καθόλου/μικρού βαθμού MR και 43 ασθενείς μετρίου/σοβαρού βαθμού MR. Δεν παρατηρήθηκε διαφορά ως προς τον χρόνο παρακολούθησης (χωρίς/μικρού βαθμού MR:  $23.1 \pm 13.8$  μήνες έναντι μετρίου/σοβαρού βαθμού MR:  $19.9 \pm 11.9$  μήνες στη,  $p=0.175$ ). Στα 2 χρόνια παρατηρήθηκε ποσοστιαία αύξηση κατά 58.5% της θνησιμότητας στους ασθενείς με μετρίου/σοβαρού MR (34.9% έναντι 14.5%,  $p<0.01$ , Εικόνα). Η παρουσία μετρίου/σοβαρού MR και ο χαμηλός όγκος παλμού (SVi) ήταν ανεξάρτητοι προγνωστικοί δείκτες για την ολική θνησιμότητα [HR: 3.44, 95% CI (1.06, 11.12),  $p=0.039$ , HR: 5.13, 95% CI (2.21, 11.92),  $p=0.001$ , αντίστοιχα].

#### Συμπεράσματα

Σε ασθενείς με σοβαρού βαθμού στένωση αορτικής βαλβίδας που υποβάλλονται σε TAVI, η παρουσία μέτριου/σοβαρού βαθμού MR και το χαμηλό ήταν ανεξάρτητοι προγνωστικοί δείκτες για την ολική θνησιμότητα στα 2 χρόνια.

Εικόνα



## ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ

ΣΑΒΒΑΤΟ 12 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015

### 03. ΚΛΙΝΙΚΑ ΚΑΙ ΑΙΜΟΔΥΝΑΜΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΑΝΑΝΤΙΣΤΟΙΧΙΑ ΑΟΡΤΙΚΟΥ ΔΑΚΤΥΛΙΟΥ-ΠΡΟΣΘΕΤΙΚΗΣ ΑΟΡΤΙΚΗΣ ΒΑΛΒΙΔΑΣ ΕΠΕΙΤΑ ΑΠΟ ΤΑΒΙ ΜΕ ΤΗ MEDTRONIC CORE VALVE ΚΑΙ ΤΗΝ EDWARDS SAPIEN XT

Γ. ΤΡΑΝΤΑΛΗΣ<sup>1</sup>, Κ. ΤΟΥΤΟΥΖΑΣ<sup>1</sup>, Κ. ΣΤΑΘΟΓΙΑΝΝΗΣ<sup>1</sup>, Μ. ΔΡΑΚΟΠΟΥΛΟΥ<sup>1</sup>, Κ. ΣΠΑΡΓΙΑΣ<sup>2</sup>, Γ. ΛΑΤΣΙΟΣ<sup>1</sup>, Α. ΣΥΝΕΤΟΣ<sup>1</sup>, Α. ΜΙΧΕΛΟΓΓΟΝΑ<sup>1</sup>, Μ. ΧΡΥΣΟΧΕΡΗΣ<sup>2</sup>, Α. ΧΑΛΑΠΑΣ<sup>2</sup>, Α. ΑΝΤΩΝΙΑΔΗΣ<sup>3</sup>, Γ. ΠΑΥΛΙΔΗΣ<sup>4</sup>, Δ. ΤΟΥΣΟΥΛΗΣ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Α' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Ιπποκράτειο Νοσοκομείο, Ιατρική Σχολή Αθηνών, Αθήνα

<sup>2</sup>Νοσοκομείο Υγεία, Αθήνα

<sup>3</sup>Νοσοκομείο Απικόν, Ιατρική Σχολή Αθηνών, Αθήνα

<sup>4</sup>Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο, Αθήνα

#### Εισαγωγή

Σκοπός της μελέτης ήταν η καταγραφή των κλινικών και αιμοδυναμικών αποτελεσμάτων σε ασθενείς με αναντιστοιχία αορτικού δακτυλίου-προσθετικής αορτικής βαλβίδας (PPM) μετά από διαδερμική εμφύτευση αορτικής βαλβίδας (TAVI) με τις Medtronic Core Valve (MCV) και Edwards Sapien XT (EXT).

#### Μέθοδος

Έγινε κλινική και η υπερηχοκαρδιογραφική καταγραφή προ και μετά εμφυτεύσεως σε 137 ασθενείς υψηλού κινδύνου που υποβλήθηκαν σε TAVI με τις MCV και EXT. Ως PPM ορίστηκε όταν η διορθωμένη (indexed) λειτουργική επιφάνεια στομίου (EOAi)  $\leq 0,85 \text{cm}^2/\text{m}^2$ , όπου EOA η λειτουργική επιφάνεια στομίου.

#### Αποτελέσματα

Από τους 137 ασθενείς, οι 57 (41,6%) είχαν PPM. Στους 36 (45%) από αυτούς εμφυτεύθηκε MCV και στους 21 (36,8%) εμφυτεύθηκε EXT ( $p=0,21$ ). Σοβαρού βαθμού PPM παρατηρήθηκε στο 7,5% των ασθενών με MCV και στο 5,3% των ασθενών με EXT ( $p=0,62$ ). Το ποσοστό επιτυχίας ήταν 100% για την εμφύτευση και 96% για την εισαγωγή της βαλβίδας. Συνολικά έγιναν 6 valve-in-valve διαδικασίες, 5 με τη MCV και 1 με την EXT (6,3% έναντι 1,8%). Παρατηρήθηκε σημαντική μείωση στη μέση ( $50,03 \pm 14,13 \text{ mmHg}$  προς  $9,4 \pm 4,15 \text{ mmHg}$ ,  $p < 0,001$ ) και μέγιστη κλίση πίεσης ( $84,34 \pm 20,29 \text{ mmHg}$  προς  $18,03 \pm 7,8 \text{ mmHg}$ ,  $p < 0,001$ ). Η EOA αυξήθηκε σημαντικά ( $0,66 \pm 0,15 \text{cm}^2$  έναντι  $1,66 \pm 0,45 \text{cm}^2$ ,  $p < 0,001$ ).

## ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ

---

### ΣΑΒΒΑΤΟ 12 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015

Ασθενείς με EXT και PPM είχαν χαμηλότερο κλάσμα εξώθησης σε σχέση με αυτούς χωρίς PPM ( $53,09 \pm 11\%$  έναντι  $58,08 \pm 8,33\%$ ,  $p=0,05$ ). Ο πίνακας απεικονίζει την επίπτωση της PPM στις υπερηχοκαρδιογραφικές παραμέτρους μετά από TAVI με MCV και EXT.

#### Συμπεράσματα

Ασθενείς που υποβλήθηκαν σε TAVI και είχαν PPM δεν εμφάνισαν αιμοδυναμικές επιπλοκές κατά την παραμονή τους στο νοσοκομείο.

\*Συνέχεια στην επόμενη σελίδα / *\*Continue to next page*

# ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ

ΣΑΒΒΑΤΟ 12 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015

Πίνακας

	CoreValve (n=80)		P value	Sapien XT (n=57)		P value
	PPM	Όχι PPM		PPM	Όχι PPM	
Ασθενείς, n(%)	36 (45%)	44 (55%)		21 (36.8%)	36 (63.2%)	
Mean Gradient, mmHg	10.01±5.74	8.88±3.12	0.26	10.18±4.79	8.97±2.79	0.23
Peak Gradient, mmHg	18.45±8.8	16.66±6.69	0.30	21.12±9.26	17.49±6.8	0.09
Ejection Fraction, %	54.52±8.99	55.81±6.93	0.47	53.09±11	58.08±8.33	0.05
EOA, cm2	1.37±0.19	1.94±0.55	<0.001	1.34±0.21	1.79±0.27	<0.001
EOA <sub>i</sub> , cm2/m2	0.74±0.09	1.09±0.23	<0.001	0.73±0.08	1.06±0.34	<0.001
PASP, mmHg	40.7±11.83	39.44±10.94	0.64	43.94±10.18	45.93±13.73	0.60
<b>Ανεπάρκεια Μιτροειδούς</b>			0.9			0.51
0	0	0		1 (4.8%)	2 (5.6%)	
1+	30 (83.3%)	36 (81.8%)		15 (71.4%)	28 (77.8%)	
2+	5 (13.9%)	8 (18.2%)		2 (9.5%)	3 (8.3%)	
3+	1 (2.8%)	0		3 (14.3%)	3 (8.3%)	
<b>Αορτική Ανεπάρκεια</b>			0.85			0.91
0	0	2 (4.5%)		3 (14.3%)	7 (19.4%)	
1+	23 (63.9%)	25 (56.8%)		16 (76.2%)	23 (63.9%)	
2+	13 (36.1%)	14 (31.8%)		2 (9.5%)	6 (16.7%)	
3+	0	3 (6.8%)		0	0	

## ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ

ΣΑΒΒΑΤΟ 12 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015

### 04. ΔΙΑΔΕΡΜΙΚΗ ΕΠΙΔΙΟΡΘΩΣΗ ΜΙΤΡΟΕΙΔΟΥΣ ΒΑΛΒΙΔΑΣ ΜΕ ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ MITRACLIP

Μ. ΧΡΥΣΟΧΕΡΗΣ, Α. ΧΑΛΑΠΑΣ, Ι. ΝΙΚΟΛΑΟΥ, Ε. ΠΑΤΤΑΚΟΣ, Κ. ΣΠΑΡΓΙΑΣ

Τμήμα Διαδερμικών Βαλβίδων, Β' Καρδιοχειρουργική Κλινική ΔΘΚΑ Υγεία

#### Σκοπός

Να συνοψίσουμε την εμπειρία μας επί σειράς 46 ασθενών με σοβαρή ανεπάρκεια μιτροειδούς που υπεβλήθησαν σε MitraClip.

#### Μέθοδος

Μελετήσαμε τα κλινικά αποτελέσματα των ασθενών που υπεβλήθησαν σε εμφύτευση MitraClip υπό γενική αναισθησία στην υβριδική χειρουργική αίθουσα.

#### Αποτελέσματα

Σαράντα-έξι ασθενείς (75% άνδρες, μέση ηλικία  $72 \pm 10$ έτη, Euroscore  $27 \pm 12\%$ ) με σοβαρή ανεπάρκεια μιτροειδούς (3+ σε 22%, 4+ σε 78%) λειτουργικής (FMR) στο 59.4%, εκφυλιστικής στο 37.5% και μεικτής αιτιολογίας στο 3.1%, με σημαντική συμπτωματολογία (NYHA class  $\geq 3$  στο 95%), υπεβλήθησαν σε εμφύτευση Mitraclip. Η επέμβαση ήταν επιτυχής στην τοποθέτηση Mitraclip στο 98% (αδύνατη η εμφύτευση σε έναν ασθενή) με βαθμό υπολειπόμενης ανεπάρκειας μιτροειδούς  $\leq 2+$  στο 94% των ασθενών. Δεν παρατηρήθηκε περιεπεμβατική/30-ήμερες θνητότητα. Η πλειονότητα των ασθενών ανέφερε σημαντική βελτίωση στην ποιότητα ζωής στις επακόλουθες κλινικές επισκέψεις.

#### Συμπεράσματα

Η διαδερμική επιδιόρθωση της μιτροειδούς MitraClip μπορεί να εφαρμοστεί με επιτυχία σε ασθενείς υψηλού/απαγορευτικού χειρουργικού κινδύνου, με χαμηλή περιεπεμβατική νοσηρότητα και θνητότητα και να προσφέρει ουσιαστική κλινική βελτίωση στην πλειονότητα των ασθενών.



## ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ

---

**ΣΑΒΒΑΤΟ 12 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015**

### **05. Η ΔΙΑΔΕΡΜΙΚΗ ΕΜΦΥΤΕΥΣΗ ΒΙΟΠΡΟΣΘΕΤΙΚΗΣ ΒΑΛΒΙΔΑΣ ΩΣ ΜΕΘΟΔΟΣ ΕΚΛΟΓΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΕΚΦΥΛΙΣΜΕΝΩΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΩΝ ΒΙΟΠΡΟΘΕΣΕΩΝ (VALVE IN VALVE)**

**Μ. ΧΡΥΣΟΧΕΡΗΣ, Α. ΧΑΛΑΠΑΣ, Ι. ΝΙΚΟΛΑΟΥ, Ν. ΜΠΟΥΜΠΟΥΛΗΣ, Ε. ΠΑΤΤΑΚΟΣ, Κ. ΣΠΑΡΓΙΑΣ**

Τμήμα Διαδερμικών Βαλβίδων και Β' Καρδιοχειρουργική Κλινική, ΔΘΚΑ ΥΓΕΙΑ

#### **Σκοπός**

Να συνοψίσουμε την εμπειρία μας με τη διακαθετηριακή εμφύτευση αορτικής βαλβίδας ως θεραπεία της σοβαρής εκφύλισης βιοπροσθετικών χειρουργικών βαλβίδων (valve in valve, ViV).

#### **Μέθοδος**

Μελετήσαμε τα κλινικά αποτελέσματα (άμεσα και 30 ημερών) των ασθενών που υπεβλήθησαν σε ViV με τη χρήση βαλβίδων Sapien XT (Edwards Lifesciences, ESV), CoreValve (Medtronic, MCV) και Portico, (St.Jude Medical, PSJ) οι οποίες εμφυτεύθηκαν διαμηριαία (MCV, PSJ) υπό monitored anesthesia care ή γενική αναισθησία, διαορθικά (MCV) ή και διακορυφαία (ESV) σε υβριδική χειρουργική αίθουσα υπό γενική αναισθησία.

#### **Αποτελέσματα**

Θα παρουσιαστούν αναλυτικά τα αποτελέσματα σε 12 ασθενείς που υπεβλήθησαν σε ViV, 10 εκ των οποίων στην αορτική θέση και 2 στη μιτροειδική θέση. Η επέμβαση ήταν επιτυχής σε όλους τους ασθενείς με αποκατάσταση λειτουργικής βαλβίδας χωρίς περιεπεμβατική / 30-ημερών θνητότητα.

#### **Συμπεράσματα**

Η διακαθετηριακή εμφύτευση με τεχνική ViV μπορεί να εφαρμοστεί με υψηλά ποσοστά επιτυχίας σε καλά επιλεγμένους ασθενείς και έχει τη δυνατότητα να αποδειχθεί θεραπεία πρώτης εκλογής για τις εκφυλισμένες χειρουργικές βιοπροθέσεις.

## ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ

ΣΑΒΒΑΤΟ 12 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015

### 06. ΔΙΑΔΕΡΜΙΚΗ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΑΟΡΤΙΚΗΣ ΒΑΛΒΙΔΑΣ: Η ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΤΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΑΓΙΟΣ ΛΟΥΚΑΣ

Π. ΔΑΡΔΑΣ, Δ. ΤΣΙΚΑΔΕΡΗΣ, Ν. ΜΕΖΙΛΗΣ, Β. ΝΙΝΙΟΣ, Σ. ΘΕΟΦΙΛΟΓΙΑΝΝΑΚΟΣ

Κλινική Άγιος Λουκάς, Θεσσαλονίκη

#### Σκοπός

Η παρουσίαση της εμπειρίας μας από τη διαδερμική εμφύτευση της αορτικής βαλβίδας σε ασθενείς υψηλού κινδύνου για χειρουργική αντικατάσταση.

#### Υλικό - Μέθοδος

Από το 2012 που ξεκίνησε το αντίστοιχο πρόγραμμα στην κλινική μας μέχρι σήμερα 41 ασθενείς (20 άντρες και 21 γυναίκες με μέση ηλικία  $81,39 \pm 5,37$  έτη) αντιμετωπίστηκαν με τη μέθοδο αυτή. Σε όλες τις περιπτώσεις χρησιμοποιήθηκε η διαμηριαία προσπέλαση. Στους 33 ασθενείς χρησιμοποιήθηκε η CoreValve® Medtronic βαλβίδα, σε 1 ασθενή η Edwards-Sapiens® και στα τελευταία 7 περιστατικά έγινε εμφύτευση της νέας Evolut R® βαλβίδας της Medtronic. Στους 38 ασθενείς η ένδειξη ήταν η σοβαρού βαθμού στένωση της αυτόχθονης αορτικής βαλβίδας, ενώ σε 5 περιπτώσεις η σοβαρή εκφύλιση βιολογικής προσθετικής βαλβίδας (τεχνική Valve in Valve). Το EuroScore των ασθενών υπολογίστηκε σε  $22,13 \pm 4,32\%$ .

#### Αποτελέσματα

Η εμφύτευση της βαλβίδας ήταν επιτυχής σε όλες τις περιπτώσεις. Σε ένα μέσο Follow up 15,30 μηνών 6 ασθενείς κατέληξαν (μέση θνητότητα για το χρονικό αυτό διάστημα 13,95%). Η άμεση ενδονοσοκομειακή θνητότητα ήταν 4,8%. Σε 7 ασθενείς (17,07%) έγινε τοποθέτηση μόνιμου βηματοδότη άμεσα μετά την εμφύτευση της βαλβίδας. Σε όλες τις περιπτώσεις η εμφυτεύσιμη βαλβίδα εμφάνιζε φυσιολογική λειτουργία χωρίς μετρίου ή σοβαρού βαθμού ανεπάρκεια.

#### Συμπεράσματα

Η διαδερμική αντικατάσταση της αορτικής βαλβίδας είναι μια αποτελεσματική μέθοδος για ασθενείς υψηλού κινδύνου για χειρουργική αντικατάσταση. Τα αποτελέσματα του δικού μας κέντρου είναι ανάλογα με αυτά της διεθνούς βιβλιογραφίας.



## ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ

---

ΣΑΒΒΑΤΟ 12 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015

### 07. ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣΜΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΜΕ ΤΗ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΗ ΕΠΙΜΗΚΟΥΣ 38mm ΕΠΙΚΕΚΑΛΥΜΜΕΝΗΣ ΕΝΔΟΣΤΕΦΑΝΙΑΙΑΣ ΠΡΟΘΕΣΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΔΙΑΧΥΤΗ ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΑ ΝΟΣΟ

Χ. ΓΡΑΪΔΗΣ, Δ. ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΗΣ, Β. ΚΑΡΑΣΑΒΒΙΔΗΣ, Θ. ΜΠΙΤΣΗΣ,  
Γ. ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΗΣ, Ε. ΑΡΓΥΡΟΠΟΥΛΟΥ, Κ. ΓΙΑΝΝΑΚΑΚΗΣ, Δ. ΚΡΙΚΙΔΗΣ,  
Α. ΑΝΤΩΝΙΟΥ, Μ. ΓΙΑΝΝΑΔΑΚΗ, Ι. ΜΠΟΣΤΑΝΙΤΗΣ

EuroMedica Κυανούς Σταυρός, Αιμοδυναμικό Εργαστήριο, Θεσσαλονίκη

#### Σκοπός

Εκτίμηση και παρακολούθηση της κλινικής έκβασης ασθενών, για χρονικό διάστημα 8 μηνών, με διάχυτη στεφανιαία νόσο που αντιμετωπίστηκαν με την τοποθέτηση επιμήκους 38mm επικεκαλυμμένης ενδοστεφανιαίας πρόθεσης (Resolute Integrity, Promus Premier).

#### Υλικό - Μέθοδοι

Συμμετείχαν ασθενείς με διάχυτη στεφανιαία νόσο και με παρουσία επιμηκών βλαβών που αντιμετωπίστηκαν με τοποθέτηση επιμήκους 38mm επικεκαλυμμένης ενδοστεφανιαίας πρόθεσης. Ως μείζονα καρδιαγγειακά συμβάντα θεωρήθηκαν ο καρδιακός θάνατος, το μη θανατηφόρο έμφραγμα του μυοκαρδίου και η επαναγγείωση του αγγείου (MACE). Η θρόμβωση του stent προσδιορίστηκε με βάση τα κριτήρια του Academic Research Consortium.

#### Αποτελέσματα

Συνολικά μελετήθηκαν 59 ασθενείς εκ των οποίων οι 43 άρρενες (73%), με μέση ηλικία  $66.5 \pm 9.5$ . Η συχνότερη εντόπιση βλάβης ήταν ο LAD στο 44% των ασθενών, ενώ σε 3 ασθενείς αφορούσε φλεβικά μοσχεύματα. Ο συνολικός αριθμός των stents που χρησιμοποιήθηκαν ήταν 131 με μέσο όρο ανά ασθενή  $2.2 \pm 0.8$ . Ο συνολικός αριθμός των stents μήκους 38mm ήταν 65mm ( $1.1 \pm 0.18$ ). Στο 84.6% των περιπτώσεων πραγματοποιήθηκαν μεταδιατάσεις εντός των stents των 38mm.

Η συχνότητα μείζονων καρδιαγγειακών συμβαμάτων κατά τη διάρκεια της 8μηνιας παρακολούθησης των ασθενών ανήλθε στο 8.5%. Σε 4 ασθενείς (6.8%) απαιτήθηκε νέα επαναγγείωση ενώ τέλος ένας ασθενής απεβίωσε λόγω καρδιακού θανάτου.



## ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ

**ΣΑΒΒΑΤΟ 12 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015**

### Συμπεράσματα

Η χρήση της νέας γενιάς επικεκαλυμμένων ενδοστεφανιαίων προθέσεων μήκους 38mm ανέδειξε εξαιρετικά αποτελέσματα όσον αφορά τη διατήρηση της βατότητας των αγγείων και την κλινική έκβαση των ασθενών σε χρονικό διάστημα 8 μηνών.

### **08. ΕΠΙΠΟΛΑΣΜΟΣ, ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΚΑΙ ΜΕΣΟΠΡΟΘΕΣΜΗ ΠΡΟΓΝΩΣΗ ΤΟΥ ΑΥΤΟΜΑΤΟΥ ΔΙΑΧΩΡΙΣΜΟΥ ΤΩΝ ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΩΝ ΑΓΓΕΙΩΝ: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΑΠΟ ΜΙΑ ΒΑΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ 5350 ΑΣΘΕΝΩΝ**

**Χ. ΓΡΑΪΔΗΣ, Δ. ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΗΣ, Β. ΚΑΡΑΣΑΒΒΙΔΗΣ, Θ. ΜΠΙΤΣΗΣ, Γ. ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΗΣ, Ε. ΑΡΓΥΡΟΠΟΥΛΟΥ, Κ. ΓΙΑΝΝΑΚΑΚΗΣ, Α. ΤΣΙΑΚΟΥ, Α. ΑΝΤΩΝΙΟΥ, Μ. ΓΙΑΝΝΑΔΑΚΗ, Ι. ΜΠΟΣΤΑΝΙΤΗΣ**

Euromedica Κυανούς Σταυρός, Αιμοδυναμικό Εργαστήριο, Θεσσαλονίκη

### Σκοπός

Να εκτιμηθεί ο επιπολασμός, η κλινική εικόνα, η θεραπευτική αντιμετώπιση και η μεσοπρόθεσμη πρόγνωση του αυτόματου διαχωρισμού των στεφανιαίων αγγείων σε ασθενείς με σταθερή στεφανιαία νόσο (SCAD).

### Υλικό - Μέθοδοι

Πραγματοποιήθηκε αναδρομική μονοκεντρική μελέτη για μία περίοδο 7 ετών σε 5.350 ασθενείς που υποβλήθηκαν σε στεφανιογραφικό έλεγχο. Από το σύνολο των ασθενών επιβεβαιώθηκαν 9 ασθενείς με SCAD (0,17%). Η μέση ηλικία ήταν 42,6 χρόνια και 88,9% των ασθενών ήταν γυναίκες. Οι περισσότεροι ασθενείς παρουσιάστηκαν με εικόνα οξέως εμφράγματος του μυοκαρδίου (8 ασθενείς). Στους ασθενείς που εκδήλωσαν αιφνίδιο καρδιακό θάνατο, στο μεγαλύτερο ποσοστό, παρατηρήθηκε αγγειογραφικά διάχυτη στεφανιαία νόσος.

### Αποτελέσματα

Ο στεφανιογραφικός έλεγχος ανέδειξε συμμετοχή του LAD σε 7 περιπτώσεις (77,8%), της RCA σε μία περίπτωση (11,1%) και του στελέχους σε μία περίπτωση (11,1%) σε μία περίπτωση. 8 ασθενείς αντιμετωπίστηκαν με τοποθέτηση DES και 1 ασθενής με διενέργεια αορτοστεφανιαίας παράκαμψης. Κανένας ασθενής δεν πέθανε κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του. Σε έναν ασθενή κατά τη διάρκεια της 5ης ημέρας νοσηλείας του παρατηρήθηκε



## ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ

---

**ΣΑΒΒΑΤΟ 12 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015**

ανάδρομη επέκταση του διαχωρισμού προς το στέλεχος, η οποία αντιμετωπίστηκε επιτυχώς με την τοποθέτηση DES. Κατά τη διάρκεια του follow-up των ασθενών παρατηρήθηκε ένα περιστατικό που χρειάστηκε επανάληψη της PCI, ενώ δεν παρατηρήθηκε σε κανέναν ασθενή συμπτωματολογία SCAD.

### **Συμπεράσματα**

Η SCAD προσβάλλει συνήθως νεαρής ηλικίας άτομα και κυρίως γυναίκες, με συχνή κλινική εικόνα το STEMI. Η επαναγγείωση των ασθενών με SCAD συχνά αποτελεί πρόκληση για τον επεμβατικό καρδιολόγο διότι δεν υπάρχουν σαφείς κατευθυντήριες οδηγίες. Στην περίπτωση, όπου απαιτείται η τοποθέτηση stent, τα πιθανά οφέλη από τη χρήση των βιοαπορροφήσιμων stent ιδίως σε περιπτώσεις εκτεταμένου διαχωρισμού ή περιφερικού διαχωρισμού θα πρέπει να αξιολογούνται αναλόγως.

### **09. ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΝΕΟΥ ΑΙΜΟΔΥΝΑΜΙΚΟΥ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ ΣΤΟ Γ.Ν. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ. ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ, ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ, ΣΤΟΧΟΙ**

**Ι. ΤΣΟΥΝΟΣ<sup>1</sup>, Σ. ΠΑΠΑΣΤΕΦΑΝΟΥ<sup>1</sup>, Σ. ΠΑΠΑΖΑΧΑΡΙΟΥ<sup>1</sup>, Φ. ΛΑΖΑΡΙΔΟΥ<sup>1</sup>, Δ. ΠΑΠΑΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ<sup>1</sup>, Σ. ΧΑΡΙΤΟΣ<sup>1</sup>, Α. ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ<sup>2</sup>, Γ. ΜΠΟΜΠΟΤΗΣ<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Αγ. Παύλος»

<sup>2</sup>Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν. Παπαγεωργίου, Θεσσαλονίκη

### **Σκοπός**

Η ανάδειξη της βελτίωσης των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και της αναβάθμισης του Καρδιολογικού Τμήματος του Γ.Ν «Αγ. Παύλος» με την έναρξη λειτουργίας του Αιμοδυναμικού Εργαστηρίου.

### **Υλικό - Μέθοδος**

Με τη χρηματοδότηση Ε.Σ.Π.Α τέθηκε σε λειτουργία το Νοέμβριο του 2014 το Αιμοδυναμικό Εργαστήριο της Καρδιολογικής Κλινικής. Καλύπτει κυρίως την ανατολική περιφέρεια του Νομού Θεσσαλονίκης, που αριθμεί περί τους 200.000 κατοίκους, αλλά και την τουριστική περιοχή του Νομού Χαλκιδικής και το γεινιάζον αεροδρόμιο. Το Γ.Ν. Άγιος Παύλος είναι το μοναδικό δημόσιο Νοσοκομείο της ανατολικής Θεσσαλονίκης. Το Αιμοδυναμικό Εργαστήριο βρίσκεται σε απόσταση ασφαλείας, σύμφωνα με τις προδιαγραφές ασφαλείας, από τις πλησιέστερες Καρδιοχειρουργικές Κλινικές της πόλης.

## ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ

---

**ΣΑΒΒΑΤΟ 12 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015**

### **Αποτελέσματα**

Μετά από δέκα μήνες λειτουργίας του Αιμοδυναμικού Εργαστηρίου διενεργούνται κατά μέσο όρο περίπου πενήντα (50) στεφανιογραφίες και εικοσιπέντε (25) διαδερμικές στεφανιαίες παρεμβάσεις σε μηνιαία βάση.

Η στελέχωση από ειδικευμένο νοσηλευτικό προσωπικό και από τεχνολόγους-ακτινολόγους δεν είναι ακόμη επαρκής για να επιτρέψει τη πλήρη ανάπτυξη των δυνατοτήτων του εργαστηρίου και την προσφορά εξειδικευμένων υπηρεσιών υγείας στο μέγιστο βαθμό, αλλά ήδη η πληρότητα της Καρδιολογικής Κλινικής και η εξυπηρέτηση των αναγκών επαρχιακών Νοσοκομείων αλλά και Υγειονομικών σχηματισμών του Νομού Θεσσαλονίκης δημιουργεί αυξημένες προσδοκίες για το μέλλον.

Κατά τη διάρκεια της λειτουργίας του σε κανένα περιστατικό δεν προέκυψε επιπλοκή που να χρήζει άμεσης καρδιοχειρουργικής αντιμετώπισης.

Επίσης η συμβολή συναδέλφου με εκτεταμένη εμπειρία και επιστημονική κατάρτιση στην επεμβατική καρδιολογία, από άλλο μεγάλο νοσοκομείο της πόλης μας, στην αρχική λειτουργία του εργαστηρίου μας, υπήρξε πολύτιμη.

Τέλος, σε πολλές περιπτώσεις, το εργαστήριο χρησιμοποιείται επίσης για ηλεκτροφυσιολογικούς σκοπούς.

### **Συμπεράσματα**

Το Αιμοδυναμικό Εργαστήριο είναι πλέον αναπόσπαστο και απολύτως απαραίτητο τμήμα μιας σύγχρονης Καρδιολογικής Κλινικής. Τό συγκεκριμένο εργαστήριο διασφαλίζει την απαιτούμενη ασφάλεια και αποτελεσματικότητα στις ιατρικές επεμβάσεις που γίνονται σε αυτό, ενώ ταυτόχρονα καλύπτει ένα μεγάλο πληθυσμό. Η ανάπτυξη του νέου εργαστηρίου αποτελεί μοχλό βελτίωσης των οικονομοτεχνικών δεδομένων για το Νοσοκομείο και για το σύστημα παροχής περίθαλψης γενικότερα, ενώ παρέχει και την δυνατότητα καλλίτερης επιστημονικής εξέλιξης και απόκτησης δεξιοτήτων και εμπειρίας τόσο από το ιατρικό όσο και από το παραιατρικό προσωπικό.

Τέλος θα πρέπει να τονισθεί και ο εκπαιδευτικός ρόλος του Καρδιολογικού Τμήματος, με την Επεμβατική Καρδιολογία να διαδραματίζει κεντρικό ρόλο σε αυτή τη δραστηριότητα.



## ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ

---

ΣΑΒΒΑΤΟ 12 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015

### 10. ΠΡΟΓΝΩΣΤΙΚΗ ΑΞΙΑ ΤΗΣ ΘΕΡΜΙΚΗΣ ΕΤΕΡΟΓΕΝΕΙΑΣ ΤΩΝ ΚΑΡΩΤΙΔΩΝ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΑ ΝΟΣΟ

Μ. ΔΡΑΚΟΠΟΥΛΟΥ<sup>1</sup>, Κ. ΤΟΥΤΟΥΖΑΣ<sup>1</sup>, Γ. ΜΠΕΝΕΤΟΣ<sup>1</sup>, Α. ΣΥΝΕΤΟΣ<sup>1</sup>,  
Φ. ΜΗΤΡΟΠΟΥΛΟΥ<sup>1</sup>, Α. ΜΙΧΕΛΟΓΓΟΝΑ<sup>1</sup>, Α. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ<sup>1</sup>, Κ. ΠΡΕΚΑΣ<sup>2</sup>,  
Η. ΣΙΩΡΗΣ<sup>3</sup>, Δ. ΤΟΥΣΟΥΛΗΣ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Α' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών

<sup>2</sup>Σχολή Τεχνολογικών Εφαρμογών, ΤΕΙ Πειραιά

<sup>3</sup>Πανεπιστήμιο του Bolton, Bolton, Ηνωμένο Βασίλειο

#### Εισαγωγή

Η φλεγμονή αποτελεί ένα από τα χαρακτηριστικά της ευάλωτης αθηρωματικής πλάκας. Παρόλα αυτά η προγνωστική της αξία στους ασθενείς με στεφανιαία νόσο (ΣΝ) δεν είναι επαρκώς τεκμηριωμένη. Η ακτινομετρία μικροκυμάτων (ΑΜ) επιτρέπει τη μη επεμβατική εκτίμηση της φλεγμονής των αθηρωματικών πλακών των καρωτίδων, έμμεσα, από την ανίχνευση της θερμοκρασίας τους. Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση της προγνωστικής αξίας της φλεγμονής των καρωτίδων, όπως αυτή εκτιμάται από την ΑΜ, σε ασθενείς με ΣΝ.

#### Μέθοδος

Διαδοχικοί ασθενείς με τεκμηριωμένη από στεφανιογραφικό έλεγχο σημαντική ΣΝ συμπεριλήφθησαν στη μελέτη. Όλοι οι ασθενείς υποβλήθηκαν σε έλεγχο των καρωτίδων τους με υπερηχογράφημα και με ΑΜ. Κατά την υπερηχογραφική μελέτη εκτιμήθηκε το μέγιστο πάχος των καρωτιδικών πλακών. Με τη μέθοδο ΑΜ εκτιμήθηκε η θερμική ετερογένεια των καρωτίδων (ΔΤ), η οποία ορίστηκε ως η διαφορά της μέγιστης από την ελάχιστη θερμοκρασία κατά μήκος κάθε καρωτίδας.  $\Delta T \geq 0,9^{\circ}\text{C}$  ορίστηκε σαν υψηλή θερμική ετερογένεια. Μείζονα καρδιαγγειακά συμβάματα (ΜΚΣ) ορίστηκαν ο θάνατος, το έμφραγμα του μυοκαρδίου, το αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο και η επαναγγείωση. Όλοι οι ασθενείς παρακολούθηθηκαν κλινικά για ένα χρόνο.

#### Αποτελέσματα

Περιελήφθησαν 98 ασθενείς με σημαντική ΣΝ. Από αυτούς, 14 (14,3%) είχαν υψηλό ΔΤ και στις δύο καρωτίδες (High ΔΤ group). Η επίπτωση των ΜΚΣ ήταν 28,6% στην ομάδα των ασθενών με υψηλό ΔΤ και στις δύο καρωτίδες και 8,3% στους υπόλοιπους ασθενείς

## ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ

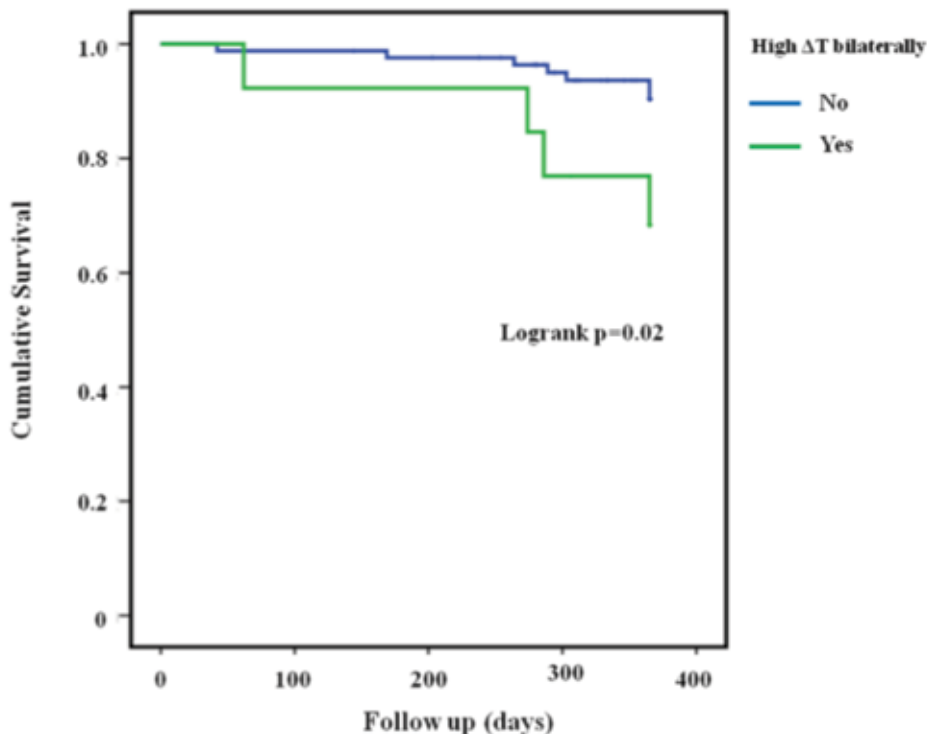
**ΣΑΒΒΑΤΟ 12 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015**

( $p=0,03$ ). Στην πολυπαραγοντική ανάλυση το υψηλό  $\Delta T$  και στις δύο καρωτίδες ήταν ανεξάρτητος προγνωστικός παράγοντας για ΜΚΣ, μετά από προσαρμογή για ηλικία, φύλο, παραδοσιακούς παράγοντες καρδιαγγειακού κινδύνου, πάχος αθηρωματικών πλάκων και αριθμό αγγείων με σημαντική ΣΝ (OR: 3.43, 95% CI 1.53-7.68,  $p=0.003$ ). Στην καμπύλη επιβίωσης Kaplan Meier, η ομάδα των ασθενών με υψηλό  $\Delta T$  άμφω εμφάνιζαν υψηλότερη επίπτωση ΜΚΣ (log-rank  $p=0,02$ , εικόνα).

### Συμπεράσματα

Η εκτίμηση των μορφολογικών χαρακτηριστικών των καρωτίδων μέσω της ΑΜ φαίνεται να εμφανίζει προγνωστική αξία και μπορεί να αποδειχθεί σε χρήσιμο εργαλείο για τη διαστρωμάτωση κινδύνου ασθενών με ΣΝ.

Εικόνα





## ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ

---

**ΣΑΒΒΑΤΟ 12 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2015**

### **11. Η ΔΙΕΚΠΛΥΣΗ ΤΟΥ ΕΝΔΟΑΥΛΙΚΟΥ ΝΑΡΘΗΚΑ ΑΝΟΙΧΤΩΝ ΚΕΛΙΩΝ ΣΤΗΝ ΑΓΓΕΙΟΠΛΑΣΤΙΚΗ ΤΗΣ ΕΣΩ ΚΑΡΩΤΙΔΑΣ ΩΣ ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΟΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΒΕΛΤΙΩΣΗΣ ΤΗΣ ΤΕΧΝΙΚΗΣ CAS**

**Κ. ΠΑΠΑΖΟΓΛΟΥ, Μ. ΜΗΤΚΑ, Κ. ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΙΔΗΣ**

Euromedica Κυανούς Σταυρός, Θεσσαλονίκη

#### **Σκοπός**

Η αγγειοχειρουργική αντιμετώπιση της καρωτιδικής νόσου περιλαμβάνει την καρωτιδική ενδαρτηρεκτομή (CEA) και πιο πρόσφατα την αγγειοπλαστική (CAS). Η πρώτη υπερτερεί στις νευρολογικές επιπλοκές και η δεύτερη στα εμφράγματα. Η CAS επιδέχεται εξέλιξη στα υλικά και στην τεχνική. Παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της διεγχειρητικής διέκπλυσης του ενδοαυλικού νάρθηκα με στόχο την ελάττωση των νευρολογικών επιπλοκών.

#### **Υλικό - Μέθοδοι**

Από τον 2/2011 έως τον 12/2014, 109 ασθενείς αντιμετωπίστηκαν με CAS, διεγχειρητική διέκπλυση του νάρθηκα, και χρήση περιφερικού φίλτρου προστασίας. Από αυτούς 79 (72,5%) ήταν άνδρες, η μέση ηλικία ήταν 72,5 έτη, 71,6% ήταν συμπτωματικοί και το 5,5% είχαν στένωση >80%. Είχαν 60,5% ΣΝ, 94,5% ΑΠ, 62,4% υπερλιπιδαιμία, 53,2% ΣΔ. Σε 11 ασθενείς αμέσως μετά την CAS έγινε αορτοστεφανιαία (CABG) παράκαμψη. Νευρολογική κλινική εκτίμηση έγινε προ - και μετεγχειρητικά.

#### **Αποτελέσματα**

Η τεχνική επιτυχία ήταν 97,3%. Η θνητότητα ήταν 2,74% (μετά από CABG), ελάσσονες νευρολογικές επιπλοκές παρουσίασε το 3,7%. Ο μέσος χρόνος νοσηλείας ήταν 1,7 ημέρες. Μόνο 15,6% παρέμειναν στη ΜΕΘ εκ των οποίων το 1/3 ήταν για διάρκεια 5-24ώρες, οι λοιποί ήταν μετά από CABG. Το 87,2% ολοκλήρωσαν την επανεξέταση σε ένα μήνα μετεγχειρητικά χωρίς νευρολογικές επιπλοκές.

#### **Συμπεράσματα**

Από τα αποτελέσματα μας προκύπτει ότι η διέκπλυση του νάρθηκα με παρουσία φίλτρου προστασίας αποτελεί μια ασφαλή τεχνική και βελτιώνει τα αποτελέσματα της CAS με ελάττωση των μετεγχειρητικών νευρολογικών επιπλοκών.

## ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ / INDEX

### S

Sayan S. **6, 14**

### A

Αγγέλη Α. **6, 14**

Αηδονίδης Γ. **25, 29, 30**

Αθανασιάδης Η. **17**

Αλευρούδης Ι. **9**

Αναστασάκης Α. **15**

Ανδρικόπουλος Γ. **9, 24**

### B

Βασιλικός Β. **6, 15, 25**

Βογιατζής Ι. **6, 20**

Βούδρης Β. **6, 22**

### Γ

Γιαννακούλας Γ. **8**

Γκατζούλης Κ. **6, 14, 15, 18**

Γκελερής Π. **6, 20**

Γκούτζιος Θ. **19**

Γραιδής Χ. **6, 19, 29**

### Δ

Δαγρέ Α. **6, 24**

Δαδούς Τ. **6, 18**

Δάρδας Π. **16, 17, 28, 29, 30**

Δευτεραίος Σ. **6, 23, 26**

Δημητριάδης Δ. **21, 29**

Δοκόπουλος Π. **8**

Δρακοπούλου Μ. **8, 13, 16**

### Ε

Εφραμιδής Μ. **6, 23, 26**

### Z

Ζάρβαλης Η. **15**

Ζαρίφης Ι. **6, 11**

Ζαχαρούλης Α. **19**

Ζιάκας Α. **6, 10**

### Θ

Θεοφιλογιαννάκος Ε. **28, 29**

### I

Ιακώβου Ι. **6, 10**

Ιωαννίδης Ε. **25**

### K

Καζινάκης Γ. **10**

Καϊτόζης Ο. **14, 20, 28**

Καλλέργης Ε. **9, 24, 26**

Καμπουρίδης Ν. **14**

Κανονίδης Ι. **6, 8, 12, 21, 27**

Καραβόλιας Γ. **6, 25**

Καραδημητράς Ν. **30**

Καρασαββίδης Β. **29**

Καρβούνης Χ. **6, 8, 19**

Κατρίτσος Δ. **6, 26**

Κατσιβας Α. **18, 26**

Κατσιμαγκλής Γ. **6, 20**

Κετίκογλου Δ. **6, 20**

Κοντόπουλος Γ. **19**

Κοραντζόπουλος Π. **6, 23**

Κουλαξής Δ. **10**

Κυριάκου Π. **9, 15**

Κωνσταντινίδης Ν. **8**

Κωνσταντινίδου Μ. **9, 23**

Κωνσταντίνου Δ. **15, 24**

### Λ

Λάτσιος Γ. **6, 16, 28**

Λέτσας Κ. **6, 15, 18**

Λυσίτσας Δ. **9, 13, 26**

### M

Μαμαδάς Γ. **20, 29, 30**

Μανούδης Φ. **8**

Μανώλης Α. **18, 26**

Μαστροκωστόπουλος Α. **14, 16**



## ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ / INDEX

---

### **M**

Μαυρογιάννη Α. - Δ. **6, 11, 20**  
Μαχτοπούλου Α. **24**  
Μεζιλής Ν. **28, 29, 30**  
Μιχαηλίδης Ε. **12**  
Μιχάλης Λ. **6**  
Μόσιαλος Λ. **6, 10, 20, 22, 30**  
Μόσχος Γ. **19**  
Μουτούδης Ν. **11**  
Μπάμπας Γ. **19**  
Μπελεβεσλής Θ. **6, 25**  
Μπίτσος Θ. **29**  
Μπομπότης Γ. **6, 16, 23, 24, 28, 30**  
Μπουμπούλης Ν. **27, 28**

### **N**

Νίκας Δ. **16**  
Νικητόπουλος Α. **10**  
Νικολάου Ι. **27, 28**  
Νινιός Β. **22, 23, 28, 29, 30**

### **O**

Οικονόμου Φ. **11**

### **Π**

Παπαδόπουλος Α. **20**  
Παπαδόπουλος Θ. **10**  
Παπαδόπουλος Χ. **11**  
Παπαζαχαρίου Σ. **10, 30**  
Παπαϊωάννου Σ. **6, 25**  
Παπακωνσταντίνου Δ. **19**  
Παπανικολάου Α. **8**  
Παπαστεφάνου Σ. **19, 30**  
Παρασκευαΐδης Σ. **9, 24**  
Παττακός Ε. **27, 28**  
Πεντούσης Δ. **25**  
Πίτσος Α. **13**  
Πυργάκης Β. **6, 22**

### **P**

Ραϊσιάκης Κ. **6, 10**  
Ρέππας Ε. **11**

### **Σ**

Σακαντάμης Γ. **6, 15**  
Σαμαράς Α. **11**  
Σημαντηράκης Ε. **25**  
Σιάνος Γ. **6, 24**  
Σιδεράς Σ. **13, 17**  
Σιδόπουλος Ε. **19**  
Σκέμπερης Β. **9, 14, 17**  
Σουργκούνης Α. **20**  
Σπάργας Κ. **6, 22, 27, 28**  
Συνετός Α. **6, 16, 17, 25, 28**

### **T**

Τζένης Σ. **26**  
Τζήκας Σ. **11, 30**  
Τζίφος Β. **6, 25**  
Τούσουλης Δ. **28**  
Τούτουζας Κ. **6, 13, 14, 16, 17, 28**  
Τρανταλής Γ. **16, 28**  
Τσελεντάκης Μ. **6, 27**  
Τσιάμης Ε. **6, 14**  
Τσικαδέρης Δ. **10, 28, 29, 30**  
Τσούνος Ι. **6, 9, 11, 15, 26, 30**

### **Φ**

Φραγκάκης Ν. **6, 9, 14, 26**  
Φωτογλίδης Α. **15**

### **X**

Χαλαπάς Α. **22, 27, 28**  
Χατζηελευθερίου Χ. **17, 24**  
Χατζημυλιάδης Σ. **6, 23**  
Χατζηνικολάου - Κοτσάκου Ε. **6, 17, 18**  
Χάχαλης Γ. **6, 16, 23**  
Χρυσοχέρης Μ. **22, 27, 28**



## ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΣΥΓΓΡΑΦΕΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ / INDEX

### A

Αγγέλη Κ. **64**  
Ανουσάκης Ν. **64**  
Αντωνιάδης Α. **66**  
Αντωνίου Α. **72, 73**  
Αργυροπούλου Ε. **72, 73**

### B

Βασιλικός Β. **52, 53**  
Βλάχος Κ. **60**  
Βουδούρη Π. **56, 57**

### Γ

Γαβριλίδου Μ. **62**  
Γεωργόπουλος Σ. **60**  
Γιανναδάκη Μ. **72, 73**  
Γιαννακάκης Κ. **72, 73**  
Γιαννόπουλος Γ. **60**  
Γραϊδης Χ. **72, 73**

### Δ

Δάρδας Π. **71**  
Δευτεραίος Σ. **60**  
Δημητριάδης Γ. **72, 73**  
Δημητριάδης Δ. **72, 73**  
Δήμτσα Μ. **62**  
Δοκόπουλος Π. **62**  
Δρακοπούλου Μ. **64, 66, 76**

### E

Ευθυμιάδης Γ. **55**  
Εφραμιδης Μ. **60**

### Z

Ζέγκος Θ. **55**  
Ζιάκας Α. **55, 58**

### Θ

Θεοδωρίδης Ν. **56, 57**  
Θεοφιλογιαννάκος Σ. **71**

### K

Καϊτόζης Ο. **64**  
Καραμιχαλάκης Ν. **60**  
Καρασαββίδης Β. **72, 73**  
Καρβούνης Χ. **55, 58**  
Κολλέπας Β. **58**  
Κοτσιούρος Γ. **53**  
Κουτσάκης Α. **58**  
Κρικήδης Δ. **72**  
Κυριάκου Π. **52, 53**  
Κωνσταντινίδης Κ. **78**  
Κωνσταντίνου Δ. **58**

### Λ

Λαζαρίδου Φ. **74**  
Λαζαρίδης Χ. **56, 57**  
Λάτσιος Γ. **64, 66**  
Λέτσας Κ. **60**  
Λιώνη Λ. **60**

### M

Μαντζωρογεώργου Ε. **52**  
Μαστροκωστόπουλος Α. **64**  
Μεζίλης Ν. **71**  
Μήτκα Μ. **78**  
Μητροπούλου Φ. **76**  
Μιχελόγγονα Α. **64, 66, 76**  
Μόσιαλος Λ. **62**  
Μπακαλάκος Α. **60**  
Μπακόπουλος Χ. **56, 57**  
Μπαλτουμάς Κ. **53**  
Μπενέτος Γ. **76**  
Μπίτσος Θ. **72, 73**  
Μπομπότης Γ. **62, 64, 74**  
Μποστανίτης Ι. **72, 73**  
Μπουμπούλης Ν. **70**  
Μπρίλη Σ. **64**

## ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΣΥΓΓΡΑΦΕΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ / INDEX

---

### **N**

Νικολαΐδου Β. **58**

Νικολάου Ι. **69, 70**

Νινιός Β. **71**

### **O**

Ουζουνίδης Ι. **56, 57**

### **Π**

Παπαδόπουλος Α. **62, 74**

Παπαδόπουλος Χ. **53**

Παπαζαχαρίου Σ. **74**

Παπάζογλου Κ. **78**

Παπακωνσταντίνου Δ. **74**

Παπανικολάου Α. **76**

Παπαστεφάνου Σ. **74**

Παρασκευαΐδης Σ. **55, 58**

Παρχαρίδου Δ. **55**

Παττακός Ε. **69, 70**

Παυλίδης Γ. **66**

Πρέκας Κ. **76**

### **Σ**

Σαάτσογλου Β. **56, 57**

Σιδέρης Α. **60**

Σιδεράς Σ. **64**

Σιώρης Η. **76**

Σκέμπερης Β. **52, 53**

Σπανουδάκη Α. **56, 57**

Σπάργιας Κ. **66, 69, 70**

Σταθογιάννης Κ. **64, 66**

Σταυρόπουλος Γ. **58**

Στυλιάδης Ι.Γ. **62**

Συνετός Α. **64, 66, 76**

Σωτηριάδου Μ. **52**

### **T**

Τούμπανος Δ. **56, 57**

Τούσουλης Δ. **62, 64, 66, 76**

Τούτουζας Κ. **62, 64, 66, 76**

Τρανταλής Γ. **66**

Τριανταφύλλου Κ. **52, 62**

Τσαουσιδης Α. **56, 57**

Τσιάκου Α. **73**

Τσιάμης Ε. **64**

Τσικαδέρης Δ. **71**

Τσούνος Ι. **74**

### **Φ**

Φραγκάκης Ν. **52, 53**

Φωτογλίδης Α. **52, 53**

### **X**

Χαλαπάς Α. **66, 69, 70**

Χαρίτος Σ. **74**

Χατζηελευθερίου Χ. **56, 57**

Χρυσοκέρης Μ. **66, 69, 70**

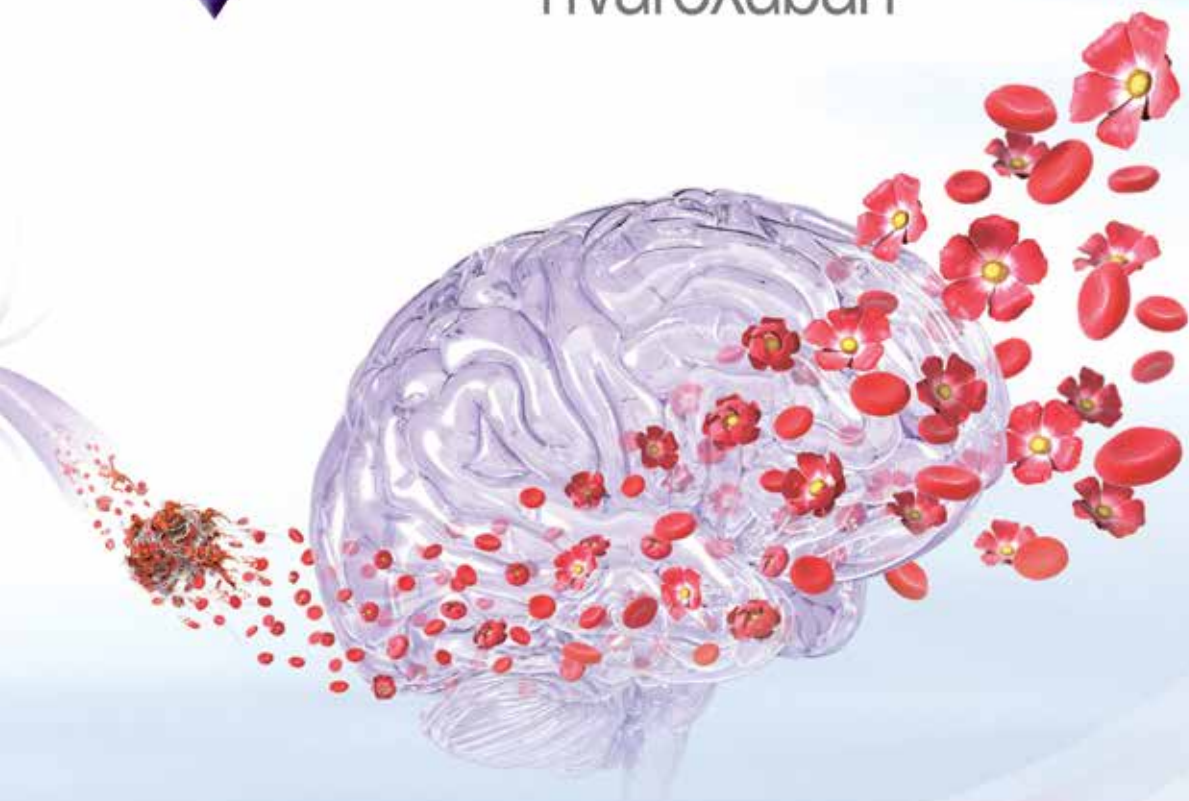




# Xarelto®

rivaroxaban

15mg & 20mg



**Bayer**

Κάτοχος της άδειας κυκλοφορίας:  
Bayer Pharma AG, 13342 Berlin, Γερμανία  
Τοπικός αντιπρόσωπος του κατόχου άδειας  
κυκλοφορίας στην Ελλάδα: Bayer Ελλάς ΑΒΕΕ, Σωφού  
18-20, 151 25 Μαρούσι.  
Τοπικός αντιπρόσωπος του κατόχου άδειας  
κυκλοφορίας στην Κύπρω: Novagem Ltd,  
Τηλ.00357 22483858

Τμήμα Επιστημονικής Ενήμερωσης  
Τηλ: +30 210 6187742, Fax: +30 210 6187522  
Email: medinfo.gr.cy@bayer.com

Εταιρεία συμπτρώθησης



**ELPEN Α.Ε. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ**  
Λεωφ. Μαραθώνος 95, 190 09 Πικύρα Αττικής,  
Τηλ: 210 6039326 - 9, Fax: 210 6039300  
**ΓΡΑΦΕΙΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ**  
Σαρρατσίου 11, 115 26 Αθήνα,  
Τηλ: 210 7488711, Fax: 210 7488731  
Εθν. Αντιστάσεως 114, 551 34 Θεσσαλονίκη,  
Τηλ: 2310 459920 - 1, Fax: 2310 459209

LGPI 004/09/2014/0371

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευθείτε την Περιληψη των  
Χαρακτηριστικών του Προϊόντος που διατίθεται στο εκθετήριο

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και  
Ανορθώστε  
ΟΜΕΣ τις ανεπάρκειες ενέργειες για  
ΟΜΑ τα φάρμακα  
Συμπληρώνοντας την «ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ»