

# IICE



ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ  
ΒΟΡΕΙΟΥ ΕΛΛΑΔΟΣ

**29/11-1/12 2012**  
HYATT REGENCY  
**ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ**

---

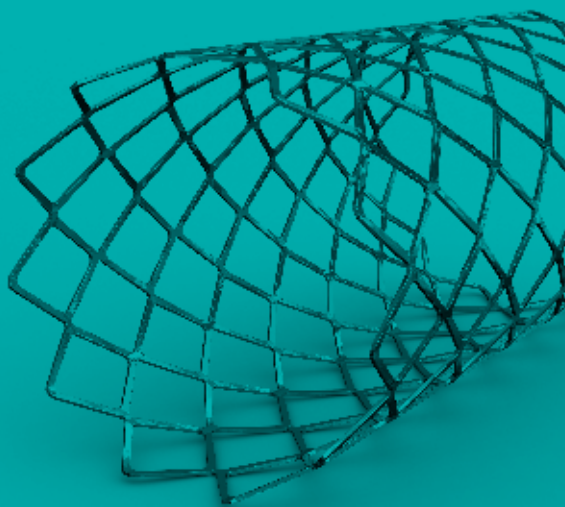
INNOVATIONS IN  
INTERVENTIONAL  
CARDIOLOGY &  
ELECTROPHYSIOLOGY

---

**5ο ΣΥΝΕΔΡΙΟ**  
**ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗΣ**  
**ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ &**  
**ΗΛΕΚΤΡΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑΣ**

---

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ**  
PROGRAMME





## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ / CONTENTS

---

- 04 / ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΣ / WELCOMING ADDRESS
- 06 / ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ / COMMITTEES OF THE CONGRESS
- 08 / ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / SCIENTIFIC PROGRAMME
- 22 / ΠΡΟΣΚΕΚΛΗΜΕΝΟΙ ΠΡΟΕΔΡΟΙ - ΟΜΙΛΗΤΕΣ – ΣΧΟΛΙΑΣΤΕΣ  
FACULTY - SPEAKERS' AND COMMENTATORS' LIST
- 32 / ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ / ACKNOWLEDGEMENTS
- 33 / ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ / GENERAL INFORMATION
- 38 / ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ
- 56 / ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΠΡΟΕΔΡΩΝ - ΟΜΙΛΗΤΩΝ - ΣΧΟΛΙΑΣΤΩΝ
- 59 / ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΣΥΓΓΡΑΦΕΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

## ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΣ

Αγαπητή/έ Συνάδελφε

Βρίσκομαι στην ευχάριστη θέση να σας προσκαλέσω στο 5ο Συνέδριο Επεμβατικής Καρδιολογίας και Ηλεκτροφυσιολογίας (Innovations in Interventional Cardiology and Electrophysiology), που διοργανώνει η Καρδιολογική Εταιρεία Βορείου Ελλάδος και θα διεξαχθεί στις 29 Νοεμβρίου με 1 Δεκεμβρίου 2012 στο ξενοδοχείο Hyatt Regency στη Θεσσαλονίκη.

Μετά τη μεγάλη επιτυχία των τεσσάρων προηγούμενων συνεδρίων, πιστεύω ότι και το 2012 το Συνέδριό μας θα έχει ακόμα μεγαλύτερη ανταπόκριση, όχι μόνο από τους καρδιολόγους της Βορείου Ελλάδος αλλά και από όλους τους Έλληνες καρδιολόγους, και θα στεφθεί με ακόμα μεγαλύτερη επιτυχία.

Σκοπός του Συνεδρίου είναι να παρουσιαστούν οι πιο πρόσφατες και σημαντικές εξελίξεις στην Επεμβατική Καρδιολογία και Ηλεκτροφυσιολογία από διακεκριμένους ομιλητές, με ιδιαίτερη έμφαση στη χρησιμότητά τους στην καθημερινή κλινική πράξη, ώστε να είναι ιδιαίτερα χρήσιμες και στους μη επεμβατικούς καρδιολόγους. Τα θέματα που θα αναπτυχθούν θα αφορούν τις φαρμακολογικές παρεμβάσεις, τις νεώτερες εξελίξεις στις παρεμβατικές τεχνικές και τη διαδερμική τοποθέτηση καρδιακών βαλβίδων, τις συσκευές υποστήριξης του κυκλοφορικού, την κλινική σημασία των διάφορων αρρυθμιών και την επεμβατική θεραπεία τους κ.α.

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

Με εκτίμηση,

**Παράσχος Γκελερής**

Καθηγητής Καρδιολογίας ΑΠΘ

Πρόεδρος ΚΕΒΕ

---

## WELCOMING ADDRESS

Dear Colleague,

It is with great pleasure to invite you to the 5th Congress of Interventional Cardiology and Electrophysiology, which is organized by the Cardiological Society of Northern Greece and will be held from 29th November to 1st December 2012 at Hyatt Regency Hotel in Thessaloniki, Greece.

I believe, on the account of the success of our four previous Congresses, that this one will have an even greater one. We are expecting cardiologists not only from Northern Greece but also from all over Greece to actively participate in the Congress.

The aim of the Congress is to present the most recent and important developments in Interventional Cardiology and Electrophysiology by distinguished speakers from Greece and abroad. Emphasis will be given to the use of these developments in the everyday clinical practice, so that they can also be useful to the non-interventional cardiologists. Topics will include pharmacologic interventions, new improvements in interventional techniques, percutaneous valve placement, circulatory support devices, arrhythmias and their interventional treatment.

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

Yours Sincerely

**P. Geleris**

Professor of Cardiology

President of the Cardiological Society of Northern Greece

## ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ

### ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΚΕΒΕ

#### ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Π. Γκελερής

#### ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ

Γ. Μπομπότης

#### ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

Χ. Καρβούνης

#### ΕΙΔ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

Ι. Κανονίδης

#### ΤΑΜΙΑΣ

Ν. Φραγκάκης

#### ΜΕΛΗ

Ι. Ζαρίφης

Δ. Κετίκογλου

### ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

#### ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Π. Γκελερής

#### ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΙ

Γ. Μπομπότης

Γ. Παρχαρίδης

#### ΜΕΛΗ

Β. Βασιλικός

Ι. Ζαρίφης

Ι. Κανονίδης

Γ. Σιάνος

Ν. Φραγκάκης

Σ. Χατζημιλιτιάδης

Ε. Χατζηνικολάου – Κοτσάκου

### ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

#### ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Π. Γκελερής

#### ΜΕΛΗ

Β. Βασιλικός

Ι. Βογιατζής

Γ. Γιαννόγλου

Ι. Γκουράσας

Τ. Δαδούς

Σ. Δευτεραίος

Μ. Εφραιμίδης

Ι. Ζαρίφης

Α. Ζαχαρούλης

Α. Ζιάκας

Γ. Θεοδωράκης

Ι. Καλλικάζαρος

Ι. Κανονίδης

Χ. Καρβούνης

Δ. Κατρίτσης

Δ. Κετίκογλου

Π. Κοραντζόπουλος

Χ. Κυρπιζίδης

Γ. Λάτσιος

Α. Μανώλης

Α.-Δ. Μαυρογιάννη

Λ. Μόσιαλος

Θ. Μπελεβεσλής

Γ. Μπομπότης

Γ. Μπουντώνας

Ι. Νανάς

Γ. Παρχαρίδης

Γ. Παυλίδης

Β. Πυργάκης

Γ. Σακαντάμης

Μ. Σημαντηράκης

Γ. Σιάνος

Β. Σκέμπερης

Κ. Σπάργιας

Δ. Στάκος

Β. Στραβέλας

Ι.Χ. Στυλιάδης

Δ. Συμεωνίδης

Α. Συνετός

Δ. Τζιακάς

Κ. Τούτουζας

Μ. Τσελεντάκης

Ι. Τσούνος

Ν. Φραγκάκης

Σ. Χατζημιλιτιάδης

Ε. Χατζηνικολάου-Κοτσάκου

# COMMITTEES OF THE CONGRESS

## BOARD OF CARDIOLOGIC SOCIETY OF NORTHERN GREECE

### PRESIDENT

P. Geleris

### VICE PRESIDENT

G. Bompotis

### GEN. SECRETARY

Ch. Karvounis

### SPEC. SECRETARY

I. Kanonidis

### TREASURER

N. Fragakis

### MEMBERS

I. Zarifis

D. Ketikoglou

## SCIENTIFIC COMMITTEE

### PRESIDENT

P. Geleris

### MEMBERS

G. Bompotis

G. Boudonas

Th. Belevelis

S. Chatzimiltiadis

E. Chatzinikolaou – Kotsakou

G. Dadoush

S. Deuteraios

M. Efthimiadis

N. Fragakis

G. Giannoglou

I. Gourasas

I. Kallikazaros

I. Kanonidis

Ch. Karvounis

D. Katritsis

D. Ketikoglou

P. Korantzopoulos

Ch. Kyrpizidis

G. Latsios

A. Manolis

A.-D. Mavrogianni

L. Mosialos

I. Nanas

G. Parcharidis

G. Paulidis

V. Pyrgakis

G. Sakantamis

G. Sianos

M. Simantirakis

V. Skeberis

K. Spargias

D. Stakos

V. Stravelas

I. Ch. Styliadis

D. Symeonidis

A. Synetos

G. Theodorakis

K. Toutouzas

M. Tselentakis

I. Tsounos

D. Tziakas

V. Vassilikos

I. Vogiatzis

I. Zarifis

A. Zaxaroulis

A. Ziakas

## ORGANIZING COMMITTEE

### PRESIDENT

P. Geleris

### VICE PRESIDENTS

G. Bompotis

G. Parcharidis

### MEMBERS

S. Chatzimiltiadis

E. Chatzinikolaou-Kotsakou

N. Fragakis

I. Kanonidis

G. Sianos

V. Vassilikos

I. Zarifis

ΠΕΜΠΤΗ 29 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2012 / THURSDAY 29 NOVEMBER 2012

**18:00 - 19:30 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ / ROUND TABLE**

Μπαλόνια και Ενδοστεφανιαίες Προθέσεις  
Balloons and Intracoronary prostheses

Πρόεδροι: **Ι. Κανονίδης, Χ. Καρβούνης**  
Chairpersons: **I. Kanonidis, C. Karvounis**

Αγγειοπλαστική με απλό μπαλόνι. Είναι ακόμα βιώσιμη μέθοδος;  
Γυμνές Ενδοστεφανιαίες Προθέσεις  
Percutaneous transluminal coronary angioplasty. Is it still a viable method?  
Bare Metal Stents

**Δ. Πεντούσης / D. Pentousis**

Φαρμακο-εκλύουσες Ενδοστεφανιαίες Προθέσεις  
Drug Eluting Stents

**Α. Καπετανόπουλος / A. Kapetanopoulos**

Βιοαπορροφήσιμοι Ενδοαγγειακοί Νάρθηκες (BEN). Νεώτερα δεδομένα  
Bioresorbable Intravascular Scaffolds (BIS). Latest data

**Δ. Δημητριάδης / D. Dimitriadis**

Επαναστένωση / Restenosis

**Γ. Μαμαδάς / G. Mamadas**

Σχολιαστές: **Ν. Μουτούδης, Γ. Κοντόπουλος, Σ. Παπαζαχαρίου,**  
**Β. Καρασαββίδης**

Commentators: **N. Moutoudis, G. Kontopoulos, S. Papazachariou,**  
**V. Karasavidis**

Ερωτήσεις – Απαντήσεις - Συζήτηση

Questions – Answers - Discussion



## ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / SCIENTIFIC PROGRAMME

ΠΕΜΠΤΗ 29 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2012 / THURSDAY 29 NOVEMBER 2012

**19:30 - 19:45** ΠΡΟΣΦΩΝΗΣΕΙΣ / GREETINGS

**Π. Γκελερής / P. Geleris**

Πρόεδρος της Καρδιολογικής Εταιρείας Βορείου Ελλάδος  
President of the Cardiological Society of Northern Greece

Κήρυξη των εργασιών του Συνεδρίου από τον Πρόεδρο της Ελληνικής  
Καρδιολογικής Εταιρείας **Γ. Παρχαρίδη**

Official opening of the Conference by the President of the Hellenic  
Cardiological Society **G. Parcharidis**

**19:45 - 20:15** ΕΝΑΡΚΤΗΡΙΑ ΟΜΙΛΙΑ / OPENING SPEECH

Από το απλό μπαλόνι στους βιοαπορροφήσιμους ενδοστεφανιαίους νάρθηκες  
From plain old balloon angioplasty to bioresorbable intracoronary scaffolds

**Κ. Τούτουζας / K. Toutouzas**

## ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / SCIENTIFIC PROGRAMME

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 30 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2012 / FRIDAY 30 NOVEMBER 2012

**09:00 - 10:30 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ / ROUND TABLE**

Συγκοπή / Syncope Session

Πρόεδροι: **Γ. Μπουντώνας, Β. Σκέμπερης**  
Chairpersons: **G. Bountonas, B. Skemberis**

Συγκοπή σε ασθενείς με μη ισχαιμική διατακτική μυοκαρδιοπάθεια.

Πώς θα πρέπει να αξιολογούνται και να αντιμετωπίζονται

Syncope in patients with nonischemic Dilated Cardiomyopathy.

How should be evaluated and treated

**Η. Ζάρβαλης / I. Zarvalis**

Συγκοπή και Καναλοπάθειες

Syncope and Channellopathies

**Κ. Πολυμερόπουλος / K. Polymeropoulos**

Συγκοπή σε ασθενείς με σκελικό αποκλεισμό. Βηματοδότηση ή διαγνωστική αξιολόγηση;

Syncope in Patients with Bundle Branch Block. Pacing or diagnostic evaluation?

**Β. Σκέμπερης / V. Skemberis**

Συγκοπή στους ηλικιωμένους. Μήπως χρειάζεται μια διαφορετική προσέγγιση;

Syncope in the Elderly. Do they need a different approach?

**Σ. Παπαστεφάνου / S. Papastefanou**

Σχολιαστές: **Γ. Δάκος, Ε. Παγκουρέλιας, Χ. Αδαμόπουλος,**

**Θ. Καραπαναγιωτίδης**

Commentators: **G. Dakos, E. Pagurelias, C. Adamopoulos,**

**T. Karapanagiotidis**

**10:30 - 10:45 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ / BREAK**

**ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 30 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2012 / FRIDAY 30 NOVEMBER 2012**

**10:45 - 12:15 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ / ROUND TABLE**

Αντιθρομβωτική αγωγή στην επεμβατική καρδιολογία  
Antithrombotic drugs in interventional cardiology

Πρόεδροι: **Ι. Ζαρίφης, Δ. Κετίκογλου**  
Chairpersons: **I. Zarifis, D. Ketikoglou**

Η αντιαιμοπεταλιακή αγωγή πρέπει να καθοδηγείται από δοκιμασίες λειτουργικότητας των αιμοπεταλίων ή από γονιδιακό έλεγχο;  
Antiplatelet therapy should be guided by platelet function tests or genetic profiling?

**Χ. Παπαδόπουλος / C. Papadopoulos**

Αντιπηκτικά στις Διαδερμικές Στεφανιαίες Παρεμβάσεις  
Anticoagulants in Percutaneous Coronary Interventions

**Θ. Παπαδόπουλος / T. Papadopoulos**

Βελτιστοποίηση της αντιθρομβωτικής θεραπείας σε ασθενείς με κολλική μαρμαρυγή πριν, κατά και μετά τη διενέργεια διαδερμικών στεφανιαίων παρεμβάσεων

Optimising antithrombotic therapy of patients with atrial fibrillation pre, during and after percutaneous coronary interventions

**Δ. Ζιούτας / D. Zioutas**

Διαδερμική Στεφανιαία Παρέμβαση και εξωκαρδιακό χειρουργείο  
Percutaneous Coronary Intervention and extracardiac surgery

**Δ. Συμεωνίδης / D. Symeonidis**

Σχολιαστές: **Β. Ψήφος, Ι. Νερολαδάκης, Γ. Μόσχος, Γ. Αηδονίδης**  
Commentators: **V. Psifos, I. Neroladakis, G. Moschos, G. Aidonidis**

Ερωτήσεις - Απαντήσεις - Συζήτηση  
Questions - Answers - Discussion

**12:15 - 12:30 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ / BREAK**

**ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 30 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2012 / FRIDAY 30 NOVEMBER 2012**

**12:30 - 14:30 ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ /  
SEMINARS IN INTERVENTIONAL CARDIOLOGY**

Πρόεδροι: **Ι. Γκουράσας, Θ. Μπελεβελής**  
Chairpersons: **I. Gourasas, T. Belevelis**

Κερκιδική προσπέλαση στις στεφανιογραφίες. Τεχνική, πλεονεκτήματα, μειονεκτήματα, επιπλοκές  
Transradial approach for coronary angiographies. Technique, advantages, disadvantages, complications

**Α. Ζιάκας / A. Ziakas**

Διενέργεια Πρωτογενούς και εκλεκτικής Διαδερμικής Στεφαναίας Παρέμβασης από την κερκιδική αρτηρία

Transradial Primary and elective Percutaneous Coronary Intervention

**Λ. Μόσιαλος / L. Mosialos**

Ενδοστεφαναίαις απεικονιστικές τεχνικές: Ενδοστεφαναία υπερηχογραφία, Οπτική συνεκτική τομογραφία

Intracoronary imaging techniques: Intracoronary ultrasonography, Optical coherence Tomography

**Α. Συνετός / A. Synetos**

Ο ρόλος του κλάσματος στεφαναίας εφεδρείας ροής στην επιλογή της θεραπευτικής αντιμετώπισης

The role of Fractional Flow Reserve in therapeutic choice

**Φ. Οικονόμου / F. Oikonomou**

Μηχανικές παρεμβάσεις στο θρομβωτικό φορτίο κατά τη διενέργεια Διαδερμικών Στεφαναίων Παρεμβάσεων

Mechanical interventions in thrombotic burden during Percutaneous Coronary Interventions

**Ν. Μεζίλης / N. Mezilis**

Σχολιαστές: **Γ. Μπάμπας, Θ. Γκούτζιος, Η. Αθανασιάδης, Ε. Σιδόπουλος, Α. Νικητόπουλος**

Commentators: **G. Bampas, T. Gkoutzios, I. Athanasiadis, E. Sidopoulos, A. Nikitopoulos**

## ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / SCIENTIFIC PROGRAMME

**ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 30 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2012 / FRIDAY 30 NOVEMBER 2012**

Ερωτήσεις – Απαντήσεις - Συζήτηση  
Questions – Answers - Discussion

**14:30 - 15:00 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ / BREAK**

**15:00 - 17:00 ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΗΛΕΚΤΡΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑΣ /  
PRESENTATION OF PAPERS OF ELECTROPHYSIOLOGY**

Πρόεδροι: **Ι. Βογιατζής, Σ. Λαμπρόπουλος**  
Chairpersons: **I. Vogiatzis, S. Lambropoulos**

**17:00 - 18:30 ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ  
INTERVENTIONAL CARDIOLOGY - CASE PRESENTATIONS**

Πρόεδροι: **Μ. Τσελεντάκης, Β. Στραβέλας**  
Chairpersons: **M. Tselentakis, V. Stravelas**

Διαδερμική εμφύτευση αορτικής βαλβίδας (TAVI) από διαμηριαία προσπέλαση σε ασθενή υψηλού χειρουργικού κινδύνου-αντιμετώπιση επιπλοκών  
Percutaneous Transcatheter Aortic Valve Implantation (TAVI) via transfemoral retrograde approach in a patient at high operative risk-treatment of complications

**Π. Δάρδας, Ν. Μεζιλής, Δ. Τσικαδέρης, Β. Νινιός, Σ. Χατζημιλιτιάδης /  
P. Dardas, N. Mezilis, D. Tsikaderis, V. Ninios, S. Chatzimiliadiadis**

Κλινική «Άγιος Λουκάς» / St. Luke's Hospital

Διαδερμική Στεφανιαία Παρέμβαση σε στένωση διχασμού στο στέλεχος με συνυπαρξη σοβαρής στένωσης στην δεξιά στεφανιαία αρτηρία  
Percutaneous Coronary Intervention in Left Main Stem bifurcation lesion, with coexistence of severe stenosis right coronary artery

**Δ. Σ. Δημητριάδης, Χ. Κ. Γραΐδης, Β. Κ. Ψήφος, Β. Λ. Καρασαββίδης /  
D. S. Dimitriadis, C. K. Graidis, V. K. Psifos, V. L. Karasavvidis**

Κλινική Euromedica «Κυανούς Σταυρός» / Euromedica "Kyanous Stavros" General Hospital

**ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 30 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2012 / FRIDAY 30 NOVEMBER 2012**

Διαδερμική στεφανιαία παρέμβαση καθοδηγούμενη με οπτική συνεκτική τομογραφία / [OCT guided PCI](#)

**[Η. Αθανasiάδης](#) / [I. Athanasiadis](#)**

Γενική Κλινική Θεσσαλονίκης, Euromedica / [Euromedica, General Clinic of Thessaloniki](#)

Εκπλήξεις στη διάρκεια του καρδιακού καθετηριασμού ή όταν δύο λάθη είναι προτιμότερα από ένα

[Surprises during cardiac catheterization or cases in which two mistakes are preferable than one](#)

**[Δ. Στάκος](#) / [D. Stakos](#)**

Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Καρδιολογικό Τμήμα της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Αλεξανδρούπολης / [Democritus University of Thrace, Medical School, University Hospital of Alexandroupolis, Department of Cardiology](#)

Συγγενές συρίγγιο στελέχους αριστεράς στεφανιαίας αρτηρίας προς το δεξιό κόλπο. Διαγνωστική προσπέλαση και θεραπευτική αντιμετώπιση.

[Left Main Coronary Artery Fistula drained into Right Atrium. Diagnostic Approach and Treatment](#)

**[Γ. Αηδονίδης 1](#), [Θ. Ζαγκλαβάρα 1](#), [Τ. Χριστοφορίδου 1](#),  
[Γ. Κοντόπουλος 1](#), [Π. Τόσσιος 2](#) / [G. Aidonidis 1](#), [T. Zaglavara 1](#),  
[T. Christoforidou 1](#), [G. Kontopoulos 1](#), [P. Tossios 2](#)**

1 Κλινική Euromedica - «Κυανούς Σταυρός» Θεσσαλονίκη

2 Παν. Καρδιοχειρουργική Κλινική Α.Π.Θ., Πανεπιστημιακό Γεν. Νοσοκομείο Α.Χ.Ε.Π.Α., Θεσσαλονίκη / 1 [Euromedica - "Kyanous Stavros" General Hospital, Thessaloniki](#) / 2 [Cardiothoracic Department, AHEPA General University Hospital, Thessaloniki](#)

Συνδυασμός πολλαπλών επεμβατικών τεχνικών στην διάνοιξη δυσχερώς προσπελάσιμης-ανθιστάμενης στένωσης στεφανιαίας αρτηρίας

[Combined, multiple interventional techniques, for opening hardly approachable-resistant stenosis of a coronary artery](#)

**[Χ. Κ. Γραιίδης](#), [Δ. Σ. Δημητριάδης](#), [Β. Κ. Ψήφος](#), [Β. Λ. Καρασαββίδης](#) /  
[C. K. Graidis](#), [D. S. Dimitriadis](#), [V. K. Psifos](#), [V. L. Karasavvidis](#)**

Κλινική Euromedica «Κυανούς Σταυρός» / [Euromedica "Kyanous Stavros" Clinic](#)

**ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 30 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2012 / FRIDAY 30 NOVEMBER 2012**

Διαδερμική στεφανιαία παρέμβαση σε οξύ στεφανιαίο σύνδρομο καθοδηγούμενη από ενδοστεφανιαίο υπερηχογράφημα  
Ivus guided percutaneous coronary intervention in a patient with an acute coronary syndrome

**A. Βοσνακίδης, Ε. Μακρυγιάννης, Χ.Στεφανίδης, Ε. Καλτσάς, Η. Τρυφωνίδου, Ε. Τσαγκαλίδου, Ι. Ζαρίφης / A. Vosnakidis, E. Makrigiannis, H. Stefanidis, E. Kaltsas, I. Trifonidou, E. Tsalalidou, I. Zarifis**

Α΄ Καρδιολογικό Τμήμα Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου» / Α΄ Cardiology Department "G. Papanikolaou" General Hospital, Thessaloniki

Αφαίρεση αθηροθρομβωτικού υλικού από φλεβικό μόσχευμα με τη χρήση τόσο συσκευής αφαίρεσης θρόμβου όσο και συσκευής περιφερικής προστασίας από θρόμβους κατά τη διενέργεια διαδερμικής στεφανιαίας παρέμβασης

Removal of atherothrombotic debris from a saphenus vein graft with the use of an aspiration device and an embolic protection device during the performance of percutaneous coronary intervention

**Λ. Κ. Μόσιαλος, Γ. Χ. Μπομπότης, Μ. Δ. Αγατζιώτης, Ι. Β. Τσιρώνης, Η. Ι. Καπιτσίνης, Ι. Γ.Στυλιάδης / L. K. Mosialos, G. X. Mrompotis, M. D. Agatziotis, I. B. Tsironis, I. I. Kapitsinis, I. G. Styliadis**

Β΄ Καρδιολογικό Τμήμα Γενικού Νοσοκομείου «Παπαγεωργίου» / Β΄ Cardiology Department, "Papageorgiou" General Hospital

**18:30 - 18:45 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ / BREAK**

**ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 30 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2012 / FRIDAY 30 NOVEMBER 2012**

**18:45 - 20:15 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ / ROUND TABLE**

Διάφορα Θέματα σχετικά με αρρυθμίες και εμφύτευση συσκευών /  
Various Topics relevant to arrhythmias and devices

Πρόεδροι: **Γ. Σακαντάμης, Ι. Ζαρίφης**  
Chairpersons: **G. Sakantamis, I. Zarifis**

Αποφυγή Αιματωμάτων μετά από επεμβάσεις εμφύτευσης συσκευών.  
Διαχείριση Αντιθρομβωτικών και Αντιαιμοπεταλιακών παραγόντων / *Avoiding Post-Operative Hematomas. Managing Antithrombotic and Antiplatelet agents*  
**Π. Κοραντζόπουλος / P. Korantzopoulos**

Παρακολούθηση και διαχείριση των νέων αντιθρομβωτικών παραγόντων /  
*Monitoring and managing new antithrombotic agents*  
**Ε. Λευκού / E. Lefkou**

Επεμβατική πρόληψη των εμβολικών επεισοδίων σε ασθενείς με κοιλιακή  
μαρμαρυγή / *Interventional prevention of embolic events in atrial fibrillation*  
**Α. Τζίκας / A. Tzikas**

Σύνδρομο υπνικής άπνοιας. Ποιός ο ρόλος του στη γένεση και αντιμετώπιση  
των αρρυθμιών; / *Sleep apnea syndrome. What its role in the genesis and  
management of arrhythmias?*  
**Ε. Σημαντηράκης / E. Simantirakis**

Σχολιαστές: **Β. Νινιός, Π. Κυριάκου, Ν. Μεζίλης, Χ. Αδαμόπουλος**  
Commentators: **V. Ninios, P. Kyriakou, N. Mezilis, C. Adamopoulos**

**20:15 - 20:45 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ / SATELLITE LECTURE**

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

Πρόεδρος: **Ι. Ζαρίφης**  
Chairperson: **I. Zarifis**

Εξελίξεις στην αντιαιμοπεταλιακή θεραπεία των οξέων στεφανιαίων συνδρόμων  
*Developments in antiplatelet therapy for acute coronary syndromes*  
**Α. Ζιάκας / A. Ziakas**



## ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / SCIENTIFIC PROGRAMME

**ΣΑΒΒΑΤΟ 01 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2012 / SATURDAY 01 DECEMBER 2012**

**09:00 - 10:30 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ / ROUND TABLE**

Διαδερμική Στεφανιαία Παρέμβαση στις 4 σημαντικότερες περιπτώσεις της Επεμβατικής Καρδιολογίας  
Percutaneous Coronary Intervention in the 5 most important cases in Interventional Cardiology

Πρόεδροι: **Δ. Στάκος, Γ. Παυλίδης**  
Chairpersons: **D. Stakos, G. Pavlidis**

Διαδερμική Στεφανιαία Παρέμβαση στην πολυαγγειακή νόσο  
Multivessel Percutaneous Coronary Intervention

**Δ. Τσικαδέρης / D. Tsikaderis**

Διαδερμική Στεφανιαία Παρέμβαση στο στελεχος της αριστεράς στεφανιαίας αρτηρίας  
Percutaneous Coronary Intervention in left main coronary artery

**Χ. Γραΐδης / C. Graidis**

Διαδερμική Στεφανιαία Παρέμβαση σε διχασμούς  
Bifurcation Percutaneous Coronary Intervention

**A. – Δ. Μαυρογιάννη / A. – D. Mavrogianni**

Διαδερμική Στεφανιαία Παρέμβαση σε χρόνιες ολικές αποφράξεις  
Percutaneous Coronary Intervention in chronic total occlusions

**A. Ζαχαρούλης / A. Zacharoulis**

Σχολιαστές: **Λ. Μόσιαλος, Ε. Ιωαννίδης, Γ. Λάτσιος, Α. Σουργκούνης**  
Commentators: **L. Mosialos, E. Ioannidis, G. Latsios, A. Sourgounis**

Ερωτήσεις – Απαντήσεις - Συζήτηση  
Questions – Answers – Discussion

**10:30 - 10:45 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ / BREAK**

**ΣΑΒΒΑΤΟ 01 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2012 / SATURDAY 01 DECEMBER 2012**

**10:45 - 12:30 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ / ROUND TABLE**

Κολπική Μαρμαρυγή / Atrial Fibrillation Session

Πρόεδροι: **Μ. Σημαντηράκης, Μ. Εφραιμίδης**

Chairpersons: **M. Simantirakis, M. Efraimidis**

Φαρμακευτική ανάταξη κολπικής μαρμαρυγής και κολπικού πτερυγισμού. Επιλέγοντας το σωστό φάρμακο για τον κατάλληλο ασθενή

Pharmacological cardioversion of AF and AFL. Choosing the right drug for the right patient

**I. Βογιατζής / I. Vogiatzis**

Διοισοφάγειο υπερηχοκαρδιογράφημα πριν την ανάταξη κολπικής μαρμαρυγής. Πότε θα πρέπει να χρησιμοποιείται / Transesophageal echocardiogram before AF cardioversion. When should be used

**Π. Γιαννακοπούλου / P. Giannakopoulou**

Θα πρέπει να αναζητείται η παρουσία σιωπηλής κολπικής μαρμαρυγής σε ασθενείς με κρυπτογενές εγκεφαλικό επεισόδιο; Ποια είναι η καλύτερη μέθοδος; Should we look for Silent AF in cryptogenic Stroke Patients? What is the best method?

**N. Φραγκάκης / N. Fragakis**

Πρόληψη Εγκεφαλικού Επεισοδίου. Ποιο αντιθρομβωτικό φάρμακο για ποιον ασθενή; / Stroke prevention. Which antithrombotic drug for which patient?

**N. Γκουζούμας / N. Gouzoumas**

Κατάλυση κολπικής μαρμαρυγής. Ο ρόλος της στην ασυμπτωματική κολπική μαρμαρυγή και στην εξέλιξη της αρρυθμίας / AF ablation. Its role in asymptomatic AF and in AF progression

**M. Εφραιμίδης / M. Efraimidis**

Σχολιαστές: **Β. Σκέμπερης, Α. Μαχτοπούλου, Σ. Σαββάτης,**

**Π. Κοραντζόπουλος, Δ. Κατρίτσης**

Commentators: **V. Skemberis, A. Machtopoulou, S. Savatis,**

**P. Korantzopoulos, D. Katritsis**

## ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / SCIENTIFIC PROGRAMME

**ΣΑΒΒΑΤΟ 01 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2012 / SATURDAY 01 DECEMBER 2012**

**12:30 - 13:00 ΔΙΑΛΕΞΗ / LECTURE**

Πρόεδρος: **Π. Γκελερής**

Chairperson: **P. Geleris**

Κατάλυση ταχυκαρδίας επανεισόδου στον κολποκοιλιακό κόμβο: Τελευταίες εξελίξεις το 2012 / *Catheter Ablation of AVNRT: State of the Art in 2012*

**Δ. Κατρίτσης / D. Katritsis**

**13:00 - 14:30 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ / ROUND TABLE**

Συνεδρίαση Αρρυθμίας / *Arrhythmias Session*

Πρόεδροι: **Ν. Φραγκάκης, Δ. Κατρίτσης**

Chairpersons: **N. Fragakis, D. Katritsis**

Ασυμπτωματικό WPW σε αθλητές και παιδιατρικό πληθυσμό. Πώς πρέπει να το προσεγγίζουμε / *Asymptomatic WPW in athletes and pediatric population. How do we approach*

**Ε. Χατζηνικολάου - Κοτσάκου / E. Chatzinikolaou - Kotsakou**

Διαστρωμάτωση κινδύνου για αιφνίδιο θάνατο σε ασθενείς με υπερτροφική μυοκαρδιοπάθεια και αρρυθμιογόνο δεξιά κοιλία: Ποιος χρειάζεται απινιδωτή; *Risk Stratification for Sudden Death in Patients with HCM and ARVC: Who Needs an ICD?* / **Τ. Δαδούς / G. Dadoush**

Κακοήθεις αρρυθμίες κατά τη διάρκεια οξέων στεφανιαίων συνδρόμων: πρόγνωση και θεραπεία / *Malignant arrhythmias during acute coronary syndromes: prognosis and therapy* / **Κ. Κοσκινάς / K. Koskinas**

Συχνή και επαναλαμβανόμενη εκτακτοσυστολική κοιλιακή αρρυθμία σε φυσιολογική καρδιά και σε μη ισχαιμική διατατική μυοκαρδιοπάθεια. Πως θα πρέπει να αντιμετωπίζονται / *Frequent and repetitive premature ventricular beats in normal heart and in patients with non ischemic dilated cardiomyopathy. How should be treated* / **Κ. Λέτσας / K. Letsas**

Σχολιαστές: **Η. Ζάρβαλης, Γ. Ευθυμιάδης, Δ. Κετίκογλου,**

**Ε. Χατζηνικολάου - Κοτσάκου / Commentators: I. Zarvalis, G. Efthimiadis, D. Ketikoglou, E. Chatzinikolaou - Kotsakou**

## ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / SCIENTIFIC PROGRAMME

**ΣΑΒΒΑΤΟ 01 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2012 / SATURDAY 01 DECEMBER 2012**

**14:30 - 15:00 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ / BREAK**

**15:00 - 17:00 ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ  
PRESENTATION OF PAPERS OF INTERVENTIONAL CARDIOLOGY**

Πρόεδροι: **Α. - Δ. Μαυρογιάννη, Α. Συνετός**

Chairpersons: **A. - D. Mavrogianni, A. Synetos**

**17:00 - 18:30 ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ ΑΡΡΥΘΜΙΑΣ / ARRHYTHMIAS SESSION**

Πώς να χρησιμοποιείται το ηλεκτροκαρδιογράφημα επιφάνειας στη διάγνωση και εντοπισμό των αρρυθμιών και των καναλοπαθειών /  
How to Use the Electrocardiogram to make diagnosis and localize  
Arrhythmias and channelopathies

Πρόεδροι: **Σ. Μόχλας, Ε. Χατζηνικολάου - Κοτσάκου**

Chairpersons: **S. Mochlas, E. Chatzinikolaou – Kotsakou**

Σε υπερκοιλιακές ταχυκαρδίες / In SVTs / **Β. Σκέμπερης / V. Skemberis**

Σε WPW / In WPW / **Π. Κυριάκου / P. Kyriakou**

Σε κοιλιακές ταχυκαρδίες / In VTs / **Ν. Φραγκάκης / N. Fragakis**

Σε καναλοπάθειες / In Channelopathies

**Κ. Πολυμερόπουλος / K. Polymeropoulos**

**18:30 - 19:00 ΔΙΑΛΕΞΗ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ /  
LECTURE ON INTERVENTIONAL CARDIOLOGY**

Πρόεδρος: **Π. Γκελερής**

Chairperson: **P. Geleris**

Βαλβιδοπάθειες. Από τις χειρουργικές στις διαδερμικές θεραπείες  
Valve diseases. From surgical to percutaneous therapies

**Ι. Κανονίδης / I. Kanonidis**

**19:00 - 19:15 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ / BREAK**

**ΣΑΒΒΑΤΟ 01 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2012 / SATURDAY 01 DECEMBER 2012**

**19:15 - 20:45 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ / ROUND TABLE**

Διαδερμικές Επεμβατικές Θεραπείες στις Δομικές Καρδιακές Παθήσεις των Ενηλίκων / Percutaneous Interventions Therapies for Structural Heart Diseases in adults

Πρόεδροι: **Κ. Τούτουζας, Γ. Μπομπότης**  
Chairpersons: **K. Toutouzas, G. Bompotis**

Διαδερμικές θεραπευτικές παρεμβάσεις στο ανοιχτό ωοειδές τρήμα στο μεσοκοιλιακό και μεσοκοιλιακό έλλειμμα / Percutaneous therapeutic interventions in patent foramen ovale, atrial septal defect and ventricular septal defect / **Π. Δάρδας / P. Dardas**

Παθήσεις της μιτροειδούς βαλβίδας: Από το μπαλόνι στο κλιπ (MitraClip) / Mitral Valve Disease: From balloon to clip (MitraClip) / **Γ. Παυλίδης / G. Pavlidis**

Εμφύτευση αορτικής βαλβίδας με καθετήρα: Τι μάθαμε από τις κλινικές μελέτες; Ενδείξεις - αντενδείξεις. Τρέχουσες κατευθυντήριες οδηγίες / Transcatheter aortic valve implantation: What did we learn from clinical trials? Indications - contraindications. Current guidelines / **Γ. Λάτσιος / G. Latsios**

Εμφύτευση αορτικής βαλβίδας με καθετήρα: Πως εφαρμόζεται στην καθημερινή πρακτική; / Transcatheter aortic valve implantation: How do we apply in the real world? / **Κ. Σπάργιας / S. Spargias**

Σχολιαστές: **Γ. Γιαννακούλας, Β. Νινιός, Γ. Καζινάκης, Α. Ζιάκας**  
Commentators: **G. Giannakoulas, V. Ninios, G. Kazinakis, A. Ziakas**

Ερωτήσεις – Απαντήσεις - Συζήτηση  
Questions – Answers – Discussion

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

**Π. Γκελερής / P. Geleris**

Πρόεδρος της Καρδιολογικής Εταιρείας Βορείου Ελλάδος  
President of Cardiological Society of Northern Greece

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

**Χ. Αδαμόπουλος** / Καρδιολόγος, Γενικό Νοσοκομείο «Γ. Παπανικολάου», Θεσσαλονίκη

**C. Adamopoulos** / Cardiologist, "G. Papanikolaou" General Hospital, Thessaloniki

**Γ. Αηδονίδης** / Επεμβατικός Καρδιολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής ΑΠΘ, Επιστημονικός

Συνεργάτης Β' Καρδιολογικής Κλινικής ΑΠΘ, Κλινική Euromedica - «Κυανούς Σταυρός»,

Θεσσαλονίκη

**G. Aidonidis** / Interventional Cardiologist, PhD – Aristotle University of Thessaloniki, Scientific

Associate, Second Cardiology Department, Euromedica - "Kyanous Stavros" General Hospital,

Thessaloniki

**Η. Αθανασιάδης** / Επεμβατικός Καρδιολόγος, «Euromedica» Γενική Κλινική, Θεσσαλονίκη

**I. Athanasiadis** / Interventional Cardiologist, "Euromedica" General Clinic, Thessaloniki

**Ι. Βογιατζής** / Καρδιολόγος, Διευθυντής Καρδιολογικής Κλινικής, Γενικό Νοσοκομείο Βέροιας

**I. Vogiatzis** / Cardiologist, Director of Cardiology Department, Veroia General Hospital

**Α. Βοσνακίδης** / Καρδιολόγος, Α' Καρδιολογικό Τμήμα, Γενικό Νοσοκομείο «Γ. Παπανικολάου»,

Θεσσαλονίκη

**A. Vosnakidis** / Cardiologist, First Cardiology Department, "G Papanikolaou" General Hospital,

Thessaloniki

**Π. Γιαννακοπούλου** / Καρδιολόγος, Επιμελήτρια Α', Β' Καρδιολογική Κλινική, Γενικό

Νοσοκομείο «Γ. Παπανικολάου», Θεσσαλονίκη

**P. Giannakopoulou** / Cardiologist, Senior Registrar, Second Cardiology Department,

"G. Papanikolaou" General Hospital, Thessaloniki

**Γ. Γιαννακούλας** / Καρδιολόγος, Διδάκτωρ ΑΠΘ, Επιστημονικός Συνεργάτης Α' Καρδιολογικής  
Κλινικής, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

**G. Giannakoulas** / Cardiologist, PhD – Aristotle University of Thessaloniki, Scientific Associate,

First Cardiology Department, AHEPA General University Hospital, Thessaloniki

**Π. Γκελερής** / Καθηγητής Καρδιολογίας ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη

**P. Geleris** / Professor of Cardiology, Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki

**Ν. Γκουζούμας** / Καρδιολόγος, Διδάκτωρ ΑΠΘ, Επιμελητής Α', Καρδιολογική Κλινική,

Γενικό Νοσοκομείο «Γ. Γεννηματάς», Θεσσαλονίκη

**N. Gouzoumas** / Cardiologist, PhD – Aristotle University of Thessaloniki, Senior Registrar,

Cardiology Department, "G. Gennimatas" General Hospital, Thessaloniki

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

**Ι. Γκουράσας** / Καρδιολόγος, Διευθυντής ΕΣΥ, Α΄ Καρδιολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

**I. Gourasas** / Cardiologist, NHS Director, First Cardiology Department, AHEPA General University Hospital, Thessaloniki

**Θ. Γκούτζιος** / Καρδιολόγος, «Euromedica» Γενική Κλινική, Θεσσαλονίκη

**T. Gkoutzios** / Cardiologist, "Euromedica" General Clinic, Thessaloniki

**Χ. Γραΐδης** / Επεμβατικός Καρδιολόγος, Κλινική Euromedica - «Κυανούς Σταυρός», Θεσσαλονίκη

**C. Graidis** / Interventional Cardiologist, Euromedica - "Kyanous Stavros" General Hospital, Thessaloniki

**Τ. Δαδούς** / Λέκτορας Καρδιολογίας ΑΠΘ, Β΄ Καρδιολογική Κλινική, Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο, Θεσσαλονίκη

**T. Dadoush** / Lecturer in Cardiology, Aristotle University of Thessaloniki, Second Cardiology Department, Hippokration General Hospital, Thessaloniki

**Γ. Δάκος** / Καρδιολόγος, Α΄ Καρδιολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

**G. Dakos** / Cardiologist, First Cardiology Department, AHEPA General University Hospital, Thessaloniki

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

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

**Δ. Δημητριάδης** / Επεμβατικός Καρδιολόγος, Αιμοδυναμικό Εργαστήριο, Κλινική Euromedica - «Κυανούς Σταυρός», Θεσσαλονίκη

**D. Dimitriadis** / Interventional Cardiologist, Cardiovascular Laboratory, Euromedica - "Kyanous Stavros" General Hospital, Thessaloniki

**Γ. Ευθυμιάδης** / Επίκουρος Καθηγητής Καρδιολογίας ΑΠΘ, Α΄ Καρδιολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

**G. Eftymiadis** / Assistant Professor of Cardiology, Aristotle University of Thessaloniki, First Cardiology Department, AHEPA General University Hospital, Thessaloniki

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

**M. Εφραιμίδης** / Καρδιολόγος, Επιμελητής Α΄, Β΄ Καρδιολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο «Ο Ευαγγελισμός», Αθήνα

**M. Efraimidis** / Cardiologist, Senior Registrar, Second Cardiology Department, "Evangelismos" General Hospital, Athens

**H. Ζάρβαλης** / Καρδιολόγος, Επιμελητής Α΄, Καρδιολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου», Θεσσαλονίκη

**I. Zarvalis** / Cardiologist, Senior Registrar, Cardiology Department, "Papageorgiou" General Hospital, Thessaloniki

**I. Ζαρίφης** / Καρδιολόγος, Συντονιστής Διευθυντής Α΄ Καρδιολογικής Κλινικής, Γενικό Νοσοκομείο «Γ. Παπανικολάου», Θεσσαλονίκη

**A. Zarifis** / Cardiologist, Coordinator Director of First Cardiology Department, "G. Papanikolaou" General Hospital, Thessaloniki

**A. Ζαχαρούλης** / Καρδιολόγος, Επιμελητής Β΄, Β΄ Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «ΑΤΤΙΚΟΝ», Αθήνα

**A. Zacharoulis** / Cardiologist, Registrar, Second Cardiology University Department, "ΑΤΤΙΚΟΝ" General University Hospital, Athens

**A. Ζιάκας** / Επίκουρος Καθηγητής Καρδιολογίας ΑΠΘ, Α΄ Καρδιολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

**A. Ziakas** / Assistant Professor of Cardiology, Aristotle University of Thessaloniki, First Cardiology Department, AHEPA General University Hospital, Thessaloniki

**Δ. Ζιούτας** / FESC, Επεμβατικός Καρδιολόγος, Διδάκτωρ ΑΠΘ, Κλινική «Άγιος Λουκάς», Θεσσαλονίκη

**D. Zioutas** / FESC, Interventional Cardiologist, PhD – Aristotle University of Thessaloniki, St. Luke's Hospital, Thessaloniki

**E. Ιωαννίδης** / Καρδιολόγος, Θεσσαλονίκη

**E. Ioannidis** / Cardiologist, Thessaloniki

**Dr. Γ. Καζινάκης** / Καρδιολόγος, Διευθυντής ΕΣΥ, Α΄ Καρδιολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

**Dr. G. Kazinakis** / Cardiologist, NHS Director, First Cardiology Department, AHEPA General University Hospital, Thessaloniki



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

**I. Κανονίδης** / Καθηγητής Καρδιολογίας ΑΠΘ, Διευθυντής Β΄ Καρδιολογική Κλινική, Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο, Θεσσαλονίκη

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

**A. Καπετανόπουλος** / FACC, FESC, FSCAI, Επεμβατικός Καρδιολόγος, «Euromedica» Γενική Κλινική, Θεσσαλονίκη

**A. Karetanopoulos** / FACC, FESC, FSCAI, Interventional Cardiologist, "Euromedica" General Clinic, Thessaloniki

**H. Καπιτσίνης** / Καρδιολόγος, Β' Καρδιολογικό Τμήμα Γενικού Νοσοκομείου «Παπαγεωργίου», Θεσσαλονίκη

**I. Kapitsinis** / Cardiologist, B' Cardiology Department "Papageorgiou" General Hospital, Thessaloniki

**Θ. Καραπαναγιωτίδης** / Νευρολόγος, Επιμελητής Α΄ ΕΣΥ, Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο, Θεσσαλονίκη

**T. Karapanagiotidis** / Neurologist, NHS Senior Registrar, Hippokration General Hospital, Thessaloniki

**B. Καρασαββίδης** / Καρδιολόγος, Κλινική Euromedica - «Κυανούς Σταυρός», Θεσσαλονίκη

**V. Karasavvidis** / Cardiologist, Euromedica - "Kyanous Stavros" General Hospital, Thessaloniki

**X. Καρβούνης** / Καθηγητής Καρδιολογίας ΑΠΘ, Α΄ Καρδιολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

**Ch. Karvounis** / Professor of Cardiology, Aristotle University of Thessaloniki, First Cardiology Department, AHEPA General University Hospital, Thessaloniki

**Δ. Κατρίτσης** / Διευθυντής Α΄ Καρδιολογικής Κλινικής, Ευρωκλινική Αθηνών, Αθήνα, Consultant Cardiologist, St. Thomas's Hospital, London, UK

**D. Katritsis** / Director of the First Cardiology Department, Athens Euroclinic, Athens, Consultant Cardiologist, St. Thomas's Hospital, London, UK

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

**D. Ketikoglou** / MD, PhD, FESC, Cardiologist, Director of the Coronary Care Unit & Echocardiography, Inter – Balkan Medical Center, Thessaloniki

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

**Γ. Κοντόπουλος** / Επεμβατικός Καρδιολόγος, Κλινική Euromedica - «Κυανούς Σταυρός», Θεσσαλονίκη

**G. Kontopoulos** / Interventional Cardiologist, Euromedica - "Kyanous Stavros" General Hospital, Thessaloniki

**Π. Κοραντζόπουλος** / Λέκτορας Καρδιολογίας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

**P. Korantzopoulos** / Lecturer in Cardiology, Medical School, Ioannina University

**Κ. Κοσκινάς** / MD, MSc, FESC, Καρδιολόγος, Θεσσαλονίκη

**K. Koskinas** / MD, MSc, FESC, Cardiologist, Thessaloniki

**Π. Κυριάκου** / Καρδιολόγος, Διδάκτωρ ΑΠΘ, Καρδιολογικό Τμήμα, Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο, Θεσσαλονίκη

**P. Kyriakou** / Cardiologist, PhD – Aristotle University of Thessaloniki, Cardiology Department, Second Propedeutic Department of Internal Medicine, Aristotle University of Thessaloniki, Hippokration General Hospital, Thessaloniki

**Σ. Λαμπρόπουλος** / FESC, MAHA, MSc, MD, Καρδιολόγος, Συντονιστής Διευθυντής Καρδιολογικής Κλινικής, Γενικό Νοσοκομείο «Μποδοσάκειο», Πτολεμαίδα

**S. Lambropoulos** / FESC, MAHA, MSc, MD, Cardiologist, Coordinator Director of Cardiology Department, "Bodosakio" General Hospital, Ptolemaida

**Γ. Λάτσιος** / Επεμβατικός Καρδιολόγος, Επιμελητής Β', Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Ιπποκράτειο», Αθήνα

**L. Latsios** / Interventional Cardiologist, Registrar, Hippokration General Hospital, Athens

**Κ. Λέτσας** / Καρδιολόγος, Επιμελητής Β', Β' Καρδιολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο «Ο Ευαγγελισμός», Αθήνα

**K. Letsas** / Cardiologist, Registrar, Second Cardiology Department, "Evangelismos" General Hospital, Athens

**Ε. Λευκού** / Αιματολόγος, Διδάκτωρ ΑΠΘ, Επιμελήτρια Β', Αιμοδοσία, Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο, Θεσσαλονίκη

**E. Lefkou** / Hematologist, PhD – Aristotle University of Thessaloniki, Registrar, Blood Donation, Hippokration General Hospital, Thessaloniki

**Γ. Μαμαδάς** / Επεμβατικός Καρδιολόγος, Κλινική Euromedica – «Κυανούς Σταυρός», Θεσ/νίκη

**G. Mamadas** / Interventional Cardiologist, Euromedica – "Kyanous Stavros" General Hospital, Thessaloniki

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

**A. – Δ. Μαυρογιάννη** / Επεμβατικός Καρδιολόγος, Β΄ Καρδιολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο «Γ. Παπανικολάου», Θεσσαλονίκη

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

**A. Μαχτοπούλου** / Καρδιολόγος, Επιστημονική Συνεργάτης, Β΄ Καρδιολογική Κλινική, Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, Εργαστήριο Ηλεκτροφυσιολογίας, «Euromedica» Γενική Κλινική, Θεσσαλονίκη

**A. Machtopoulou** / Cardiologist, Scientific Associate, Second Cardiology Department, Hippokratation General Hospital of Thessaloniki, Electrophysiology Laboratory, "Euromedica" General Clinic, Thessaloniki

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

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

**Λ. Μόσιαλος** / Επεμβατικός Καρδιολόγος, Διευθυντής, Β΄ Καρδιολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου», Θεσσαλονίκη

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

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

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

**N. Μουτούδης** / Επεμβατικός Καρδιολόγος, «Euromedica» Γενική Κλινική, Θεσσαλονίκη

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

**Σ. Μόχλας** / τ. Αναπληρωτής Καθηγητής Καρδιολογίας ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη

**S. Mochlas** / Former Associate Professor of Cardiology, Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki

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

**G. Mbrampas** / Interventional Cardiologist, "Euromedica" General Clinic, Thessaloniki

**Θ. Μπελεβελής** / Επεμβατικός Καρδιολόγος, 424 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο, Κλινική «Άγιος Λουκάς», Θεσσαλονίκη

**T. Belevelis** / Interventional Cardiologist, 424 Army General Hospital, St. Luke's Hospital, Thessaloniki

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

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

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

**Γ. Μπουντώνας** / Καθηγητής Καρδιολογίας ΑΠΘ, Β' Καρδιολογική Κλινική, Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο, Θεσσαλονίκη

**G. Bountonas** / Professor of Cardiology, Aristotle University of Thessaloniki, Second Cardiology Department, Hippokration General Hospital, Thessaloniki

**Ι. Νερολαδάκης** / Καρδιολόγος, Επιμελητής Β' ΕΣΥ, Γενικό Νοσοκομείο Κατερίνης

**I. Neroladakis** / Cardiologist, NHS Registrar, General Hospital of Katerini

**Α. Νικητόπουλος** / Επεμβατικός Καρδιολόγος, Συνεργάτης Ιατρικού Διαβαλκανικού Κέντρου Θεσσαλονίκης, Επιστημονικός Συνεργάτης Β' Καρδιολογικής Κλινικής ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη

**A. Nikitopoulos** / Interventional Cardiologist, Associate Specialist at Inter – Balkan Medical Center of Thessaloniki, Scientific Associate of Second Cardiology Department, Aristotle University of Thessaloniki

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

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

**Φ. Οικονόμου** / MD, FEAPCI, Καρδιολόγος, Επιμελητής Καρδιολογικής Κλινικής, 424 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, Επιστημονικός Συνεργάτης Α' Καρδιολογικής Κλινικής, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

**F. Economidou** / MD, FEAPCI, Cardiologist, Registrar of Cardiology Department, 424 Army General Hospital of Thessaloniki, Scientific Associate of First Cardiology Department, AHEPA General University Hospital, Thessaloniki

**Ε. Παγκουρέλιας** / Ειδικευόμενος Καρδιολογίας, Γ' Καρδιολογική Κλινική, Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο, Θεσσαλονίκη

**E. Pagkourelis** / Resident in Cardiology, Third Cardiology Department, Hippokration General Hospital, Thessaloniki

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

**T. Papadopoulos** / Interventional Cardiologist, Inter – Balkan Medical Center, Thessaloniki

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

**Χ. Παπαδόπουλος** / Λέκτορας Καρδιολογίας ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη

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

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

**S. Papazachariou** / Interventional Cardiologist, PhD - Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki

**Σ. Παπαστεφάνου** / Καρδιολόγος, Διδάκτωρ ΑΠΘ, Διευθύντρια, Καρδιολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο «Άγιος Παύλος», Θεσσαλονίκη

**S. Papastefanou** / Cardiologist, PhD – Aristotle University of Thessaloniki, Director, Cardiology Department, St. Pavlos's General Hospital, Thessaloniki

**Γ. Παρχαρίδης** / Καθηγητής Καρδιολογίας, Πρόεδρος Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας, Θεσσαλονίκη

**G. Parcharidis** / Professor of Cardiology, President of the Hellenic Cardiological Society, Thessaloniki

**Γ. Παυλίδης** / Διευθυντής Α΄ Καρδιολογικού Τμήματος Αιμοδυναμικών Μελετών και Επεμβατικής Καρδιολογίας, Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο, Αθήνα

**G. Pavlidis** / Director of the First Cardiology Department of Hemodynamic Studies and Interventional Cardiology, Onassis Cardiac Surgery Center, Athens

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

**D. Pentousis** / Interventional Cardiologist, Inter – Balkan Medical Center, Thessaloniki

**Κ. Πολυμερόπουλος** / FACC, FESC, Καρδιολόγος, Διδάκτωρ ΑΠΘ, Επιμελητής Β΄, Α΄ Καρδιολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο «Γ. Παπανικολάου», Θεσσαλονίκη

**K. Polymeropoulos** / FACC, FESC, Cardiologist, PhD – Aristotle University of Thessaloniki, Registrar, First Cardiology Department, "G. Papanikolaou" General Hospital, Thessaloniki

**Σ. Σαββάτης** / Καρδιολόγος, Διδάκτωρ ΑΠΘ, Διευθύντρια ΕΣΥ, Β΄ Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο, Θεσσαλονίκη

**S. Savvatis** / Cardiologist, PhD – Aristotle University of Thessaloniki, NHS Director, Second University Cardiology Department, Hippokration General Hospital, Thessaloniki

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

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

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

**Ε. Σημαντηράκης** / Επίκουρος Καθηγητής Καρδιολογίας Πανεπιστημίου Κρήτης, Καρδιολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου

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

**Ε. Σιδόπουλος** / Επεμβατικός Καρδιολόγος, Αιμοδυναμικό Εργαστήριο, «Euromedica» Γενική Κλινική, Θεσσαλονίκη

**E. Sidopoulos** / Interventional Cardiologist, Cardiovascular Laboratory, "Euromedica" General Hospital, Thessaloniki

**Β. Σκέμπερης** / Λέκτορας Καρδιολογίας ΑΠΘ, Γ' Καρδιολογική Κλινική, Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο, Θεσσαλονίκη

**V. Skeberis** / Lecturer in Cardiology, Aristotle University of Thessaloniki, Third Cardiology Department, Hippokration General Hospital, Thessaloniki

**Α. Σουργκούνης** / Επεμβατικός Καρδιολόγος, Επιμελητής, Καρδιολογική Κλινική, 424 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, Κλινική Euromedica – «Κυανούς Σταυρός», Θεσσαλονίκη

**A. Sourgounis** / Interventional Cardiologist, Registrar, Cardiology Department, 424 Army General Hospital of Thessaloniki, Euromedica – "Kyanous Stavros" General Hospital, Thessaloniki

**Β. Στραβέλας** / Επεμβατικός Καρδιολόγος, Διευθυντής Α' Καρδιολογικής Κλινικής, Γενικό Νοσοκομείο «Γ. Παπανικολάου», Θεσσαλονίκη

**V. Stravelas** / Interventional Cardiologist, Director of First Cardiology Department, "G. Papanikolaou", General Hospital, Thessaloniki

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

**A. Spargias** / MD, PhD, FESC, Interventional Cardiologist, THV Director, "Hygeia" Hospital, Athens

**Δ. Στάκος** / Επίκουρος Καθηγητής Καρδιολογίας, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Αλεξανδρούπολη

**D. Stakos** / Assistant Professor of Cardiology, Democritus University of Thrace, Alexandroupoli

**Δ. Συμεωνίδης** / Συντονιστής Διευθυντής Καρδιολογικής Κλινικής, Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας

**D. Symeonidis** / Coordinator Director of the Cardiology Department, General Hospital of Kavala

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

**A. Συνετός** / Καρδιολόγος, Επιμελητής Β΄, Α΄ Καρδιολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Ιπποκράτειο», Αθήνα

**A. Synetos** / Cardiologist, Registrar, First Cardiology Department, Hippokration General Hospital, Athens

**A. Τζίκας** / MD, PhD, FESC, Επεμβατικός Καρδιολόγος, Κλινική «Άγιος Λουκάς», Θεσσαλονίκη

**A. Tzikas** / MD, PhD, FESC, Interventional Cardiologist, St. Luke's Hospital, Thessaloniki

**K. Τούτουζας** / Επίκουρος Καθηγητής Καρδιολογίας, Πανεπιστήμιο Αθηνών, Α΄ Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Ιπποκράτειο», Αθήνα

**K. Toutouzas** / Assistant Professor of Cardiology, Athens University, First Cardiology University Department, Hippokration General Hospital, Athens

**M. Τσελεντάκης** / Καρδιολόγος, Διευθυντής Καρδιολογικής Κλινικής, 424 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο, Θεσσαλονίκη

**M. Tselentakis** / Cardiologist, Director of the Cardiology Department, 424 Army General Hospital, Thessaloniki

**Δ. Τσικαδέρης** / Επεμβατικός Καρδιολόγος, Διδάκτωρ ΑΠΘ, Κλινική «Άγιος Λουκάς», Θεσσαλονίκη

**D. Tsikaderis** / Interventional Cardiologist, PhD – Aristotle University of Thessaloniki, St. Luke's Hospital, Thessaloniki

**N. Φραγκάκης** / Λέκτορας Καρδιολογίας ΑΠΘ, Γ΄ Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο, Θεσσαλονίκη

**N. Fragakis** / Lecturer in Cardiology, Aristotle University of Thessaloniki, Third Cardiology University Department, Hippokration General Hospital, Thessaloniki

**E. Χατζηνικολάου – Κοτσάκου** / Επεμβατική Καρδιολόγος – Ηλεκτροφυσιολόγος, Κλινική «Άγιος Λουκάς», Θεσσαλονίκη

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

**B. Ψήφος** / Επεμβατικός Καρδιολόγος, Κλινική Euromedica – «Κυανούς Σταυρός», Θεσσαλονίκη

**V. Psifos** / Interventional Cardiologist, Euromedica – “Kyanous Stavros” General Hospital, Thessaloniki

## ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ / ACKNOWLEDGEMENTS

Η Οργανωτική Επιτροπή του 5ου 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 5th Congress of Interventional Cardiology and Electrophysiology.

**ASTRA ZENECA**

**BAYER**

**MEDTRONIC**

**MENARINI**

**PFIZER ESTABLISHED PRODUCTS**

**VIANEX**



## ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

### ΟΡΓΑΝΩΣΗ – ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ – ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

#### INVENTICS AE - Medevents.gr

Τεχνόπολη, Κτίριο THERMI II, 9ο χλμ. Θεσσαλονίκης - Θέρμης, Τ.Θ. 60714, 57001 Θέρμη  
Τηλ: 2310 474400, Fax: 2310 801454, Email: info@medevents.gr

#### ΕΠΙΣΗΜΗ ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΑ ΤΟΥ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ: [www.iice.gr](http://www.iice.gr)

#### ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΕΣ

29/11 – 1/12/2012

#### ΤΟΠΟΣ – ΧΩΡΟΣ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

Ξενοδοχείο Hyatt Regency, Θεσσαλονίκη

#### ΓΛΩΣΣΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

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

#### ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Ειδικό ιατροί	150 €
Ειδικευόμενοι ιατροί	δωρεάν
Νοσηλεύτές/τριες, Φοιτητές/τριες	δωρεάν

Όσοι επιθυμούν προεγγραφή για τη συμμετοχή τους στο συνέδριο, μπορούν:

Να επισκέπτονται το επίσημο site του συνεδρίου [www.iice.gr](http://www.iice.gr), όπου υπάρχει το Δελτίο Εγγραφής και όλες οι απαραίτητες πληροφορίες για την ολοκλήρωσή της.

Προεγγραφές θα πραγματοποιούνται μέχρι τις 27/11/2012. 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 14 μόρια συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο.

### 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)

### ΚΛΙΜΑ

Μπορείτε να βρείτε περισσότερες πληροφορίες για τον καιρό στο [www.meteo.gr](http://www.meteo.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

### SECRETARIAT OF THE CONFERENCE

#### INVENTICS SA – Medevents.gr

Technopolis, THERMI II Building, 9th km. Thessaloniki-Thermi, P.O. BOX 60714, 57001 Thermi, Thessaloniki, Greece, T: 2310 474400, F: 2310 801454, Email: info@medevents.gr

**OFFICIAL WEBSITE:** [www.iice.gr](http://www.iice.gr)

#### DATE

29/11 – 1/12/2012

#### LOCATION OF THE CONFERENCE

Hyatt Regency, Thessaloniki

#### 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 of the conference [www.iice.gr](http://www.iice.gr)

Pre-registrations will be made until 27/11/2012. After 27/11/2012 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.**

---

## GENERAL INFORMATION

### **CERTIFICATE OF ATTENDANCE**

Certificates of attendance will be given by the Secretariat during the last day of the congress. They will be granted with 14 CME/CPD credits from UEMS

### **LIVE INTERNET STREAMING**

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

### **CLIMA**

You can find more information about weather in [www.meteo.gr](http://www.meteo.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  
30 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2012**

### 01 ΚΟΙΛΙΑΚΕΣ ΤΑΧΥΑΡΡΥΘΜΙΕΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΙΣΧΑΙΜΙΚΗ ΜΥΟΚΑΡΔΙΟΠΑΘΕΙΑ ΚΑΙ ΕΜΦΥΤΕΥΣΙΜΟ ΑΠΙΝΙΔΩΤΗ

**Κ. ΠΟΛΥΜΕΡΟΠΟΥΛΟΣ, Π. ΙΩΑΝΝΙΔΗΣ, Α. ΒΟΣΝΑΚΙΔΗΣ, Η. ΚΕΚΛΙΚΟΓΛΟΥ, Ι. ΖΑΡΙΦΗΣ**

Α΄ Καρδιολογική Κλινική, Π. Ν. Θ. «Γ. Παπανικολάου»

#### **Σκοπός**

Η καταγραφή της συχνότητας εμφάνισης κοιλιακής ταχυαρρυθμίας σε ασθενείς με ισχαιμική μυοκαρδιοπάθεια και εμφυτεύσιμο απινιδωτή (ΕΑ).

#### **Υλικό και Μέθοδοι**

Μελετήθηκαν 82 ασθενείς (59 άνδρες), ηλικίας  $69 \pm 13$  ετών με ισχαιμική μυοκαρδιοπάθεια, στους οποίους τοποθετήθηκε ΕΑ για την πρόληψη του αιφνιδίου καρδιακού θανάτου. Η διάρκεια παρακολούθησης ήταν  $19 \pm 13$  μήνες. Καταγράφηκαν η συχνότητα εμφάνισης κοιλιακής ταχυκαρδίας (ΚΤ), η συχνότητα εμφάνισης ταχείας κοιλιακής ταχυκαρδίας (ΤΚΤ) με  $cl < 320$  msec, η συχνότητα εμφάνισης κοιλιακής μαρμαρυγής και οι ορθές ενεργοποιήσεις της συσκευής.

#### **Αποτελέσματα**

21 ασθενείς (32%) εκδήλωσαν συνολικά 156 επεισόδια ΚΤ, τα οποία διαχωρίστηκαν σε 13 επεισόδια ΚΜ, 28 επεισόδια ΤΚΤ και 115 επεισόδια ΚΤ, αθροίζοντας τον αριθμό των επεισοδίων μονόμορφης κοιλιακής ταχυκαρδίας σε 143 (92%). Οι ορθές ενεργοποιήσεις της συσκευής αφορούσαν επεισόδια αντιταχυκαρδιακής βηματοδότησης- ΑΤΡ (94%) και εκφορτίσεις –shock (6%). Αναλυτικά 61 ΑΤΡ χορηγήθηκαν σε περιπτώσεις ΤΚΤ και 324 ΑΤΡ σε περιπτώσεις ΚΤ. Οι εκφορτίσεις που χορηγήθηκαν οφειλόταν σε 17 επεισόδια ΚΜ και στις υπόλοιπες 6 σε επεισόδια ΤΚΤ. Ο χρόνος για την πρώτη ορθή ενεργοποίηση ήταν  $5,3 \pm 4,9$  μήνες.

#### **Συμπεράσματα**

Στον συγκεκριμένο πληθυσμό ασθενών με ισχαιμική μυοκαρδιοπάθεια η συχνότητα εμφάνισης κοιλιακής ταχυαρρυθμίας προσδιορίστηκε στο 32%, αφορούσε κυρίως σε μονόμορφη κοιλιακή ταχυκαρδία (92%) και αντιμετωπίστηκε ορθά από τη συσκευή, κυρίως με ΑΤΡ (94%).

### 02 ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΓΝΩΣΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΣΦΑΛΜΕΝΩΝ ΕΝΕΡΓΟΠΟΙΗΣΕΩΝ ΣΕ ΑΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΕΜΦΥΤΕΥΣΙΜΟ ΑΠΙΝΙΔΩΤΗ

**Κ. ΠΟΛΥΜΕΡΟΠΟΥΛΟΣ, Π. ΙΩΑΝΝΙΔΗΣ, Α. ΒΟΣΝΑΚΙΔΗΣ, Η. ΚΕΚΛΙΚΟΓΛΟΥ, Ι. ΖΑΡΙΦΗΣ**

Α' Καρδιολογική Κλινική, Π. Ν. Θ. «Γ. Παπανικολάου»

#### **Σκοπός**

Η καταγραφή της συχνότητας και των προγνωστικών παραγόντων των εσφαλμένων ενεργοποιήσεων, σε ασθενείς με εμφυτεύσιμο απινιδωτή (ΕΑ).

#### **Υλικό και Μέθοδοι**

Μελετήθηκαν 126 ασθενείς (110 άνδρες), ηλικίας  $66 \pm 12$  ετών, που έλαβαν εμφυτεύσιμο απινιδωτή για την πρόληψη του αιφνιδίου καρδιακού θανάτου και ενεργοποιήθηκε εσφαλμένα (με χορήγηση shock ή αντιταχυκαρδιακής βηματοδότησης- ATP).

#### **Αποτελέσματα**

Κατά τη διάρκεια της παρακολούθησης των  $23 \pm 14$  μηνών, 17 ασθενείς (13,4%) υπέστησαν  $\geq 1$  εσφαλμένη ενεργοποίηση, οφειλόμενη σε κολλική μαρμαρυγή (71%), σε φλεβοκομβική ταχυκαρδία (23,5%) ή υπεραίσθηση του κύματος T (5,9%). Εσφαλμένη εκφόρτιση σε συνδυασμό με εσφαλμένη ATP καταγράφηκε σε 9 ασθενείς (53%), μόνο εσφαλμένη εκφόρτιση σε 6 ασθενείς (35%) και μόνο εσφαλμένη ATP σε 2 ασθενείς (12%). Ο χρόνος μέχρι την πρώτη εσφαλμένη ενεργοποίηση ήταν  $7,2 \pm 1$  μήνες. Ανάμεσα στους προγνωστικούς παράγοντες ενεργοποίησης καταγράφηκε μόνο τάση προς στατιστική σημαντικότητα στην πρωτογενή πρόληψη ως ένδειξη τοποθέτησης ( $HR=2,46$  95% CI 0,87-6,9),  $p=0,09$ ). Αντίθετα το ιστορικό κολλικής μαρμαρυγής ( $p=0,39$ ), η ηλικία  $>75$  έτη ( $p=0,3$ ), το ιστορικό ορθής εκφόρτισης ( $p=0,35$ ) ή διπλοεστιακός απινιδωτής ( $p=0,33$ ) δεν συσχετίστηκαν με εσφαλμένες ενεργοποιήσεις.

#### **Συμπεράσματα**

Η συχνότητα εσφαλμένων ενεργοποιήσεων σε ασθενείς με ΕΑ είναι σχετικά συχνή και οφείλεται κυρίως σε κολλική μαρμαρυγή. Η πρωτογενής πρόληψη ήταν ο μοναδικός παράγοντας που εμφάνισε τάση για συσχέτιση πρόγνωσης των εσφαλμένων ενεργοποιήσεων.

### 03 Η ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΟΥ ΚΥΜΑΤΟΣ P ΣΕ ΚΥΜΑΤΙΔΙΑ ΑΠΟΚΑΛΥΠΤΕΙ ΤΙΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΣΤΗΝ ΚΟΛΠΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΠΟΥ ΣΧΕΤΙΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΙΔΙΟΠΑΘΗ ΚΟΛΠΙΚΗ ΜΑΡΜΑΡΥΓΗ

**Γ. ΔΑΚΟΣ, Β. ΒΑΣΙΛΙΚΟΣ, Λ. ΜΑΝΤΖΙΑΡΗ, Ι. ΧΟΥΒΑΡΔΑ\*, Κ. ΤΣΙΛΩΝΗΣ, Ι. ΧΑΤΖΗΖΗΣΗΣ, Σ. ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΪΔΗΣ, Δ. ΦΙΛΟΣ\*, Σ. ΘΕΟΦΥΛΟΓΙΑΝΝΑΚΟΣ, Ν. ΜΑΓΚΛΑΒΕΡΑΣ\*, Ι. ΣΤΥΛΙΑΔΗΣ**

Α' Καρδιολογική Κλινική

\*Εργαστήριο Ιατρικής Πληροφορικής, Α.Π.Θ. Θεσσαλονίκη

#### Σκοπός

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η ανίχνευση της παρουσίας και ο εντοπισμός των ηλεκτροφυσιολογικών ανωμαλιών που σχετίζονται με το υπόστρωμα της ιδιοπαθούς κολπικής μαρμαρυγής (ΚΜ), με την χρήση των κυματιδίων.

#### Μέθοδοι

Η ομάδα Α αποτελούνταν από 47 διαδοχικούς ασθενείς με ιδιοπαθή ΚΜ (Ομάδα Α: 32 άνδρες, μέσης ηλικίας  $49.8 \pm 7.4$  έτη), ενώ η ομάδα Β αποτελούνταν από 45 υγιή άτομα χωρίς ιστορικό ΚΜ (31 άνδρες, μέσης ηλικίας  $49.5 \pm 7.4$  έτη).

Το κύμα P αναλύθηκε χρησιμοποιώντας το κυματίδιο του Morlet ενώ υπολογίστηκαν η μέση και μέγιστη ενέργεια του κυματιδίου στους τρεις ορθογώνιους άξονες (X, Y, Z) και στον συνιστάμενο άξονα (VM), σε τρεις κλίμακες συχνοτήτων (1: 200-160 Hz, 2: 150-100 Hz και 3: 90-50Hz). Στην στατιστική ανάλυση χρησιμοποιήθηκε το t-test για τη σύγκριση συνεχών μεταβλητών και το  $\chi^2$  για τις ποιοτικές μεταβλητές.  $p < 0.05$  θεωρήθηκε στατιστικά σημαντικό.

#### Αποτελέσματα

Οι ασθενείς της Ομάδας Α εμφάνισαν μεγαλύτερη διάρκεια κύματος P (Pdur) σε όλους τους άξονες, όπως και μεγαλύτερες μέσες και μέγιστες ενέργειες σε όλες τις κλίμακες συχνοτήτων στον άξονα Z, σε σύγκριση με την Ομάδα ελέγχου Β.

Η ανάλυση προοδευτικής παλινδρόμησης αποκάλυψε ότι η αυξημένη Pdur στον άξονα Z (PdurZ), η μεγαλύτερη μέγιστη ενέργεια στην χαμηλή κλίμακα συχνοτήτων στον άξονα Z (Max3Z) και η εντόπιση αυτής στο κύμα P, η οποία ήταν σημαντικά καθυστερημένη στους ασθενείς της Ομάδας Α σε σύγκριση με τα άτομα της Ομάδας Β ( $58.5 \pm 18.5$  έναντι  $35.4 \pm 15.6$  msec,  $p < 0.001$ ), ήταν οι καλύτεροι προγνωστικοί παράγοντες εμφάνισης ιδιοπαθούς ΚΜ.

Οι παράγοντες PdurZ, η Max3Z και η εντόπιση αυτής σε τιμές 82.6 msec, 33.3  $\mu$ V<sup>2</sup> και 46.6 msec αντίστοιχα, παρέχουν 80,4% ευαισθησία, 82,6% ειδικότητα και 81,5% συνολική προγνωστική αξία στην εξακρίβωση εμφάνισης ιδιοπαθούς ΚΜ.



### Συμπεράσματα

Η ανάλυση του κύματος P με την μέθοδο των κυματιδίων ανέδειξε σημαντικές διαταραχές στην κολλική αγωγή σε ασθενείς με ιδιοπαθή ΚΜ, κυρίως κατά τον προσθιοπίσθιο άξονα.

### 04 ΜΗ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΟΥ ΥΠΟΣΤΡΩΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΠΑΡΟΞΥΣΜΙΚΗΣ ΚΟΛΠΙΚΗΣ ΜΑΡΜΑΡΥΓΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΧΩΡΙΣ ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΝΟΣΟ

**Β. ΒΑΣΙΛΙΚΟΣ, Γ. ΔΑΚΟΣ, Ι. ΧΟΥΒΑΡΔΑ\*, Σ. ΘΕΟΦΥΛΟΓΙΑΝΝΑΚΟΣ, Κ. ΤΣΙΛΩΝΗΣ, Λ. ΜΑΝΤΖΙΑΡΗ, Ι. ΧΑΤΖΗΖΗΣΗΣ, Σ. ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΙΔΗΣ, Δ. ΦΙΛΟΣ\*, Ν. ΜΑΓΚΛΑΒΕΡΑΣ\*, Ι. ΣΤΥΛΙΑΔΗΣ**

Α' Καρδιολογική Κλινική

\*Εργαστήριο Ιατρικής Πληροφορικής, Α.Π.Θ. Θεσσαλονίκη

### Σκοπός

Σκοπός της μελέτης ήταν η διερεύνηση του υποστρώματος της παροξυσμικής κολλικής μαρμαρυγής (ΠΚΜ) σε ασθενείς χωρίς οργανική καρδιακή νόσο, με την ανάλυση του κύματος P σε κυματίδια και τον λεπτομερή υπολογισμό των διαστάσεων του αριστερού κόλπου (ΑΚ).

### Μέθοδοι

Η ομάδα Α αποτελούνταν από 57 διαδοχικούς ασθενείς (28 άνδρες, μέσης ηλικίας  $59 \pm 12$  έτη) με ΠΚΜ χωρίς οργανική καρδιακή νόσο. Η ομάδα Β αποτελούνταν από 60 άτομα (29 άνδρες, μέσης ηλικίας  $58.7 \pm 11$  έτη) χωρίς ιστορικό ΚΜ και χωρίς οργανική καρδιακή νόσο. Το κύμα P αναλύθηκε χρησιμοποιώντας το κυματίδιο του Morlet ενώ υπολογίστηκαν η μέση και μέγιστη ενέργεια του κυματιδίου στους τρεις ορθογώνιους άξονες (X, Y, Z) και στον συνιστάμενο άξονα (VM), σε τρεις κλίμακες συχνότητων (1: 200-160 Hz, 2: 150-100 Hz και 3: 90-50Hz). Υπερηχοκαρδιογραφικά υπολογίστηκαν οι διαστάσεις του ΑΚ από την αριστερή παραστερνική καθώς και από την κορυφαία λήψη. Στην στατιστική ανάλυση χρησιμοποιήθηκε το t-test για τη σύγκριση συνεχών μεταβλητών και το  $\chi^2$  για τις ποιοτικές μεταβλητές.  $p < 0.05$  θεωρήθηκε στατιστικά σημαντικό.

### Αποτελέσματα

Οι ασθενείς της Ομάδας Α εμφάνισαν μεγαλύτερη διάρκεια του κύματος P στον άξονα Z και στον συνιστάμενο άξονα (VM), υψηλότερες ενέργειες σε όλες τις κλίμακες συχνότητων στον άξονα Z και μεγαλύτερες διαστάσεις ΑΚ κατά τον επιμήκη άξονα στην κορυφαία λήψη, σε σύγκριση με τα άτομα της Ομάδας Β.

### Συμπεράσματα

Η ανάλυση του κύματος P σε κυματίδια μαζί με τον λεπτομερή υπερηχοκαρδιογραφικό υπολογισμό των διαστάσεων του ΑΚ μπορεί να αποκαλύψει το σύμπλοκο αρρυθμιόγону υποστρώμα της ΠΚΜ σε ασθενείς χωρίς οργανική καρδιακή νόσο.

### 05 ΑΣΦΑΛΗΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΤΟΥ ΣΥΝΔΥΑΣΜΟΥ ΡΑΝΟΛΑΖΙΝΗΣ - ΑΜΙΟΔΑΡΟΝΗΣ ΓΙΑ ΤΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΝΑΤΑΞΗ ΚΟΛΠΙΚΗΣ ΜΑΡΜΑΡΥΓΗΣ

**Κ. Χ. ΚΟΣΚΙΝΑΣ, Ν. ΦΡΑΓΚΑΚΗΣ, Ε. ΠΑΓΚΟΥΡΕΛΙΑΣ, Π. ΣΩΤΗΡΙΟΥ, Κ. ΡΩΣΣΙΟΣ, Δ. ΤΑΝΟΣ, Α. ΑΒΡΑΜΙΔΟΥ, Β. ΣΚΕΜΠΕΡΗΣ, Π. ΓΚΕΛΕΡΗΣ**

Γ' Καρδιολογική Κλινική, Ιπποκράτειο Νοσοκομείο, Θεσσαλονίκη

#### Εισαγωγή

Η αμιοδαρόνη χρησιμοποιείται ευρέως για τη φαρμακευτική ανάταξη κοιλιακής μαρμαρυγής (ΚΜ), αλλά περιορίζεται από τη βραδεία δράση και τη σχετικά χαμηλή αποτελεσματικότητα. Η ρανολαζίνη σε κλινικό επίπεδο έχει σχετιστεί με την πρόληψη ΚΜ, και σε πειραματικό επίπεδο ενισχύει την αντιαρρυθμική δράση της αμιοδαρόνης για την καταστολή ΚΜ. Δεδομένου ότι και τα δύο φάρμακα προκαλούν παράταση του διαστήματος QT, η ασφάλεια της συγχορήγησης ρανολαζίνης-αμιοδαρόνης για την ανάταξη ΚΜ δεν έχει μελετηθεί.

#### Σκοπός

Στην παρούσα προοπτική, τυχαιοποιημένη μελέτη εκτιμήσαμε την ασφάλεια του συνδυασμού ρανολαζίνης-αμιοδαρόνη για την ανάταξη ΚΜ.

#### Μέθοδοι

Συμπεριλήφθηκαν 51 συνεχόμενοι ασθενείς με ΚΜ διάρκειας  $\leq 48$  ωρών. Οι ασθενείς (33 άνδρες, ηλικία  $63 \pm 8$  έτη) τυχαιοποιήθηκαν σε ενδοφλέβια χορήγηση αμιοδαρόνης για 24 ώρες, είτε σε αμιοδαρόνη συν ρανολαζίνη 1500mg per os εφάπαξ (ομάδα A&R, n=25). Οι ασθενείς νοσηλεύτηκαν στη Στεφανιαία Μονάδα υπό συνεχή ΗΚΓ παρακολούθηση επί 24 ώρες.

#### Αποτελέσματα

Οι δύο ομάδες δεν διέφεραν σημαντικά ως προς το διορθωμένο διάστημα QTc στις 24 ώρες ( $426 \pm 17$  έναντι  $428 \pm 21$  msec για τις ομάδες A&R και A, αντίστοιχα,  $p=0.66$ ), ούτε ως προς την παράταση του QTc διαστήματος εντός των 24 ωρών ( $19 \pm 6$  έναντι  $17 \pm 5$  msec, αντίστοιχα,  $p=0.19$ ). Δεν παρουσιάστηκαν προ-αρρυθμικά επεισόδια σε καμία από τις δύο ομάδες. Στην ομάδα A&R σημειώθηκε υψηλότερο ποσοστό ανάταξης της ΚΜ εντός 24 ωρών συγκριτικά με την ομάδα A (88% έναντι 65%,  $p=0.05$ ), και βραχύτερος χρόνος ανάταξης ( $9.8 \pm 4.1$  έναντι  $14.6 \pm 5.3$  ωρών,  $p=0.002$ ).

#### Συμπεράσματα

Η παρούσα μελέτη καταδεικνύει ότι η συγχορήγηση αμιοδαρόνης και ρανολαζίνης δεν οδηγεί σε εκσεσημασμένη παράταση του QTc, ούτε σε προαρρυθμικές επιπλοκές σε ασθενείς με ΚΜ. Με δεδομένη τη συνεργική δράση των δύο φαρμάκων που προκύπτει από την παρούσα μελέτη, η ασφάλεια του συνδυασμού ρανολαζίνης και αμιοδαρόνης καθιστά το συνδυασμό αυτό μια πολλά υποσχόμενη θεραπευτική επιλογή για την ταχύτερη και αποτελεσματικότερη ανάταξη της ΚΜ.

**ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ  
ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ**

---

**ΣΑΒΒΑΤΟ  
1 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2012**

### 01 Η ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΜΑΣ ΣΤΙΣ ΠΡΩΤΕΣ ΔΙΑΔΕΡΜΙΚΕΣ ΕΜΦΥΤΕΤΕΥΣΕΙΣ ΑΟΡΤΙΚΩΝ ΒΑΛΒΙΔΩΝ

**Ν. ΜΕΖΙΛΗΣ, Π. ΔΑΡΔΑΣ, Δ. ΤΣΙΚΑΔΕΡΗΣ, Β. ΝΙΝΙΟΣ, Σ. ΧΑΤΖΗΜΙΛΤΙΑΔΗΣ**

Κλινική «ΑΓΙΟΣ ΛΟΥΚΑΣ» Θεσσαλονίκη

#### Σκοπός

Η διαδερμική εμφύτευση αορτικών βαλβίδων (TAVI) είναι μία αποδεδειγμένα αποτελεσματική και ασφαλής θεραπεία για ασθενείς υψηλού εγχειρητικού κινδύνου με σοβαρή στένωση αορτικής βαλβίδας. Μεγάλες τυχαίοποιημένες μελέτες κατέδειξαν ότι η θνητότητα και οι μείζονες επιπλοκές στα 2 χρόνια παρακολούθησης είναι χαμηλές και συγκρίσιμες με αυτές του χειρουργείου. Πρόσφατα, ξεκινήσαμε στην κλινική «Άγιος Λουκάς» το πρόγραμμα TAVI και στην παρούσα εργασία, παρουσιάζουμε τα πρώιμα και μεσοπρόθεσμα αποτελέσματά μας.

#### Μέθοδος

Συνολικά 5 ασθενείς με σοβαρή στένωση αορτικής βαλβίδας, υποβλήθηκαν σε TAVI λόγω υψηλού εγχειρητικού κινδύνου (EUROSCORE > 15). Η βαλβίδα η οποία τοποθετήθηκε ήταν η COREVALVE, MEDTRONIC. Η επέμβαση έγινε με γενική αναισθησία και η οδός προσπέλασης ήταν η δεξιά μηριαία αρτηρία. Η μέγιστη διάρκεια παρακολούθησης είναι 12 μήνες.

#### Αποτελέσματα

Η θνητότητα είναι μηδενική και η εμφάνιση συνδυασμένων καταληκτικών στόχων είναι επίσης μηδενική. Σε έναν ασθενή κρίθηκε αναγκαία η εμφύτευση μόνιμου βηματοδότη, ενώ ένας ασθενής εμφάνισε μετεγχειρητικά μικρού βαθμού ανεπάρκεια της βαλβίδας, η οποία είναι καλά ανεκτή. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον ακόλουθο πίνακα:

Αριθμός ασθενών	5
Μέση Ηλικία	78 έτη
Φύλο	1 Α, 4 Γ
Στεφανιαία Νόσος	5 (100%)
EUROSCORE	18%
Τύπος COREVALVE	3 (26), 2 (29)
Ανεπάρκεια αορτής μετεγχειρητικά	1 (25%)
Μόνιμος βηματοδότης μετεγχειρητικά	1 (25%)
Θνητότητα	0%
Μείζονες αιμορραγίες	1 (25%)
ΑΕΕ	0%
Έμφραγμα μυοκαρδίου	0%

### Συμπέρασμα

Η πρώιμη μικρή εμπειρία μας με την τεχνική TAVI, είναι άριστη, απόλυτα ευθυγραμμισμένη με τα αποτελέσματα των μεγάλων μελετών. Τα μακροχρόνια αποτελέσματα θα καταδείξουν την αναγκαιότητα χρήσης της μεθόδου μελλοντικά και σε ασθενείς με μικρότερο εγχειρητικό κίνδυνο.

### 02 ΔΙΠΛΟΣ ΠΡΟΣΘΙΟΣ ΚΑΤΙΟΝΤΑΣ ΚΛΑΔΟΣ: ΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΓΙΑ ΕΠΑΝΑΙΜΑΤΩΣΗ

**Χ. ΓΡΑΪΔΗΣ, Δ. ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΗΣ, Β. ΚΑΡΑΣΑΒΒΙΔΗΣ, Β. ΨΗΦΟΣ, Κ. ΓΟΥΡΓΙΩΤΗΣ, Μ. ΓΙΑΝΝΑΔΑΚΗ, Γ. ΚΑΡΑΚΩΣΤΑΣ, Π. ΣΟΦΗΣ, Δ. ΚΡΙΚΙΔΗΣ, Ι. ΚΙΡΜΠΑΣ**

Euromedica-Κυανούς Σταυρός, Θεσσαλονίκη

### Εισαγωγή

Ο διπλός πρόσθιος κατιόντας κλάδος είναι μια σπάνια συγγενής ανωμαλία των στεφανιαίων αγγείων. Η συχνότητά της είναι περίπου 0,13-1% και ταξινομείται σε τέσσερις τύπους.

### Υλικό και Μέθοδοι

Μελετήσαμε 1672 ασθενείς που υποβλήθηκαν σε στεφανιογραφία, από τον Ιανουάριο του 2011 έως και τον Αύγουστο του 2012. 3 ασθενείς (0.18%), παρουσίασαν διπλό πρόσθιο κατιόντα κλάδο.

**1η περίπτωση:** Ασθενής, άντρας 51 ετών, υποβλήθηκε σε στεφανιογραφία λόγω στηθάγχης μόχθου. Εμφάνισε διπλό πρόσθιο κατιόντα κλάδο, τύπου 1. Ο μακρύτερος κλάδος παρουσίαζε κριτική στένωση αμέσως μετά την έκφυση του διαγώνιου κλάδου και αντιμετωπίστηκε με αγγειοπλαστική.

**2η περίπτωση:** Ασθενής, γυναίκα, 67 ετών, υπεβλήθηκε σε στεφανιογραφία λόγω πρόσφατου εμφράγματος του μυοκαρδίου. Παρουσίαζε διπλό πρόσθιο κατιόντα, τύπου 1. Οι δύο κλάδοι παρουσίαζαν εκφυτικές στενώσεις ενώ ο μακρύς κλάδος είχε κριτική στένωση στο ύψος του διαγώνιου κλάδου. Στην ασθενή συνεστήθη επαναιμάτωση με αγγειοπλαστική.

**3η περίπτωση:** Ασθενής, άνδρας, 67 ετών, υπεβλήθηκε σε στεφανιογραφία λόγω πρόσφατου εμφράγματος του μυοκαρδίου. Παρουσίαζε διπλό πρόσθιο κατιόντα, τύπου 1. Οι δύο κλάδοι παρουσίαζαν εκφυτικές στενώσεις ενώ ο μακρύς κλάδος είχε κριτική στένωση στο ύψος του διαγώνιου κλάδου. Ο ασθενής αντιμετωπίστηκε με αγγειοπλαστική.

### Συμπεράσματα

Ο διπλός πρόσθιος κατιόντας κλάδος είναι μια σπάνια ανωμαλία, έχει όμως μεγάλη σημασία η ανατομική της αναγνώριση για την επιλογή της θεραπείας σε περίπτωση κριτικής αθηρωμάτωσης και την βέλτιστη αντιμετώπισή της.

### 03 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΑΓΓΕΙΟΠΛΑΣΤΙΚΗΣ ΣΕ ΒΛΑΒΕΣ ΣΤΟ ΕΓΓΥΣ ΤΜΗΜΑ ΤΟΥ ΠΡΟΣΘΙΟΥ ΚΑΤΙΟΝΤΟΣ ΚΛΑΔΟΥ ΣΕ ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΜΕ ΒΛΑΒΕΣ ΣΤΟ ΕΓΓΥΣ ΤΜΗΜΑ ΤΗΣ ΠΕΡΙΣΠΩΜΕΝΗΣ ΚΑΙ/Η ΔΕΞΙΑΣ ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΑΣ ΑΡΤΗΡΙΑΣ

**Χ. ΓΡΑΪΔΗΣ, Δ. ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΗΣ, Β. ΚΑΡΑΣΑΒΒΙΔΗΣ, Β. ΨΗΦΟΣ, Κ. ΓΟΥΡΓΙΩΤΗΣ, Μ. ΓΙΑΝΝΑΔΑΚΗ, Γ. ΚΑΡΑΚΩΣΤΑΣ, Π. ΣΟΦΗΣ, Δ. ΚΡΙΚΙΔΗΣ, Ι. ΚΙΡΜΠΑΣ**

Euromedica-Κυανούς Σταυρός, Θεσσαλονίκη

#### Σκοπός

Η μελέτη των αποτελεσμάτων της αγγειοπλαστικής σε βλάβες εγγύς στον πρόσθιο κατιόντα, σε βλάβες εγγύς στην περισπώμενη αρτηρία και/ή εγγύς στην δεξιά στεφανιαία αρτηρία, με την χρήση επικαλυμμένων ενδοστεφανιαίων προθέσεων.

#### Υλικό και Μέθοδοι

Αναλύθηκαν τα δημογραφικά τους χαρακτηριστικά καθώς και τα μακροχρόνια αποτελέσματα σε 160 ασθενείς με αγγειοπλαστική εγγύς στον πρόσθιο κατιόντα κλάδο σε σύγκριση με 135 ασθενείς με αγγειοπλαστική εγγύς στην περισπώμενη και/ή στη δεξιά στεφανιαία αρτηρία.

#### Αποτελέσματα

Τα δημογραφικά χαρακτηριστικά ήταν τα ίδια και στις δύο ομάδες. Το μέσο μήκος των προθέσεων που εμφυτεύθηκαν ήταν  $31.08 \pm 17.29$ mm εγγύς στην περισπώμενη και την δεξιά στεφανιαία αρτηρία, έναντι  $27.22 \pm 11.46$ mm εγγύς στον πρόσθιο κατιόντα κλάδο ( $p=0.02$ ). Ο μέσος αριθμός των προθέσεων που εμφυτεύθηκαν ήταν μεγαλύτερος στην ομάδα της περισπώμενης και της δεξιάς στεφανιαίας αρτηρίας ( $1.38 \pm 0.71$  έναντι  $1.22 \pm 0.46$ ,  $p=0.02$ ). Η παρακολούθηση ολοκληρώθηκε σε όλους τους ασθενείς, σε μια περίοδο των  $25.03 \pm 14.21$  μηνών. Τα μείζονα καρδιαγγειακά συμβάματα ήταν λιγότερα στην ομάδα της περισπώμενης και της δεξιάς στεφανιαίας αρτηρίας σε σύγκριση με την ομάδα του προσθίου κατιόντος κλάδου, χωρίς όμως στατιστική σημαντικότητα ( $7.41\%$  έναντι  $9.38\%$ ,  $p=0.69$ ).

#### Συμπεράσματα

Στην παρούσα μελέτη, δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στα μακροχρόνια αποτελέσματα σε βλάβες εγγύς στον πρόσθιο κατιόντα κλάδο, σε σύγκριση με τα δύο άλλα μείζονα επικαρδιακά αγγεία.

### 04 ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΑΓΓΕΙΟΠΛΑΣΤΙΚΗΣ ΜΕ ΕΜΦΥΤΕΥΣΗ ΕΠΙΚΑΛΥΜΜΕΝΩΝ ΕΝΔΟΣΤΕΦΑΝΙΑΩΝ ΠΡΟΘΕΣΕΩΝ ΣΕ ΔΙΑΧΥΤΗ ΝΟΣΟ ΤΟΥ ΠΡΟΣΘΙΟΥ ΚΑΤΙΟΝΤΟΣ ΚΛΑΔΟΥ

**Χ. ΓΡΑΪΔΗΣ, Δ. ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΗΣ, Β. ΚΑΡΑΣΑΒΒΙΔΗΣ, Β. ΨΗΦΟΣ, Κ. ΓΟΥΡΓΙΩΤΗΣ, Μ. ΓΙΑΝΝΑΔΑΚΗ, Γ. ΚΑΡΑΚΩΣΤΑΣ, Π. ΣΟΦΗΣ, Δ. ΚΡΙΚΙΔΗΣ, Ι. ΚΙΡΜΠΑΣ**

Euromedica-Κυανούς Σταυρός, Θεσσαλονίκη

### Σκοπός

Η μελέτη των μακροχρόνιων αποτελεσμάτων μετά από αγγειοπλαστική με εμφύτευση επικαλυμμένων ενδοστεφανιαίων προθέσεων σε διάχυτη νόσο του προσθίου κατιόντος κλάδου.

### Υλικό και Μέθοδοι

Μελετήσαμε αναδρομικά τα αγγειογραφικά δεδομένα 118 συνεχόμενων ασθενών που υποβλήθηκαν σε αγγειοπλαστική, με την εμφύτευση επικαλυμμένων προθέσεων με αλληλοεπικάλυψη και μήκος μεγαλύτερο από 50mm. Ως μείζονα καρδιαγγειακά συμβλήματα ορίστηκαν ο θάνατος, το έμφραγμα του μυοκαρδίου, το αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο και η ανάγκη για επαναγγείωση του αγγείου στόχου.

### Αποτελέσματα

62 (52%) ασθενείς υποβλήθηκαν σε αγγειοπλαστική σε ένα αγγείο, 44 (37.3%) σε 2 αγγεία και 12 (10.7%) ασθενείς σε 3 αγγεία. Εμφυτεύθηκαν  $3.48 \pm 1.26$  προθέσεις ανά ασθενή. Το μέσο μήκος των προθέσεων ανά ασθενή ήταν  $81.3 \pm 26.2$  mm και η μέση διάμετρος ανά ασθενή ήταν  $2.84 \pm 0.22$  mm. Μεταδιάταση πραγματοποιήθηκε στο 88.1% των περιπτώσεων. Κατά την διάρκεια της ενδονοσοκομειακής παρακολούθησης δεν παρατηρήθηκαν θάνατοι ή ανάγκη για επαναγγείωση. 5 (4.2%) ασθενείς είχαν περι-επεμβατικό έμφραγμα. Κατά την διάρκεια της παρακολούθησης και σε μια περίοδο  $37.6 \pm 17.6$  μηνών υπήρξαν 4 (3.5%) θάνατοι μη καρδιακής αιτιολογίας και 2 (1.8%) καρδιακής αιτιολογίας. 5 (4.4%) ασθενείς υποβλήθηκαν σε επαναγγείωση λόγω επαναστένωσης (3 με αγγειοπλαστική και 2 με αορτοστεφανιαία παράκαμψη).

### Συμπεράσματα

Η αγγειοπλαστική με επικαλυμμένες προθέσεις, σε ασθενείς με διάχυτη νόσο του προσθίου κατιόντος κλάδου, είναι ασφαλής και αποτελεσματική.

## 05 Ο ΕΠΙΠΟΛΑΣΜΟΣ ΚΑΙ ΤΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΕΚΤΑΣΙΑΣ ΤΩΝ ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΩΝ ΑΓΓΕΙΩΝ ΣΕ 7815 ΕΝΗΛΙΚΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΒΟΡΕΙΟ ΕΛΛΑΔΑ

**Χ. ΓΡΑΪΔΗΣ, Δ. ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΗΣ, Β. ΚΑΡΑΣΑΒΒΙΔΗΣ, Β. ΨΗΦΟΣ, Κ. ΓΟΥΡΓΙΩΤΗΣ, Μ. ΓΙΑΝΝΑΔΑΚΗ, Γ. ΚΑΡΑΚΩΣΤΑΣ, Γ. ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΗΣ, Ι. ΝΕΡΟΛΑΔΑΚΗΣ, Ι. ΒΟΓΙΑΤΖΗΣ**

Euromedica-Κυανούς Σταυρός, Θεσσαλονίκη

### Σκοπός

Η μελέτη του επιπολασμού της εκτασίας των στεφανιαίων αγγείων, των κλινικών και αγγειογραφικών χαρακτηριστικών της, σε ασθενείς που υποβλήθηκαν σε στεφανιαία αγγειογραφία.

### Υλικό και Μέθοδοι

Αναλύθηκαν αναδρομικά οι στεφανιογραφίες από 7815 συνεχόμενους ασθενείς, που υποβλήθηκαν σε καθετηριασμό, από τον Ιανουάριο του 2003 έως τον Δεκέμβριο του 2011, για την ανίχνευση διάτασης των στεφανιαίων αγγείων.

### Αποτελέσματα

Στεφανιαία εκτασία παρατηρήθηκε σε 148 ασθενείς, (1.89%). Άντρες ήταν 130 ασθενείς (87.8%) και η μέση ηλικία τους ήταν  $62.8 \pm 9.7$  έτη (εύρος 37-91). Η δεξιά στεφανιαία αρτηρία ήταν το αγγείο με την μεγαλύτερη συμμετοχή (69.6%), ο πρόσθιος κατιόντας με 60.1% και η περισπώμενη αρτηρία με ποσοστό 41.9%. Η στεφανιαία εκτασία αφορούσε μόνο ένα αγγείο στο 44.6% των περιπτώσεων (δεξιά στεφανιαία αρτηρία), ενώ και τις τρεις μεγάλες αρτηρίες το 26.3%. Σύμφωνα με την ταξινόμηση κατά Markis, τύπος I παρατηρήθηκε σε 27 ασθενείς (18.2%), τύπος II σε 37 ασθενείς (25%), τύπος III σε 17 ασθενείς (11.5%) και τύπος IV 67 ασθενείς (45.3%). Οι πλειοψηφία των ασθενών με εκτατικά στεφανιαία (70.9%), είχαν επίσης στεφανιαία νόσο.

### Συμπεράσματα

Ο επιπολασμός της στεφανιαίας εκτασίας, σε ασθενείς που υποβλήθηκαν σε στεφανιογραφία ήταν 1.89%, κυρίως στους άντρες. Η δεξιά στεφανιαία αρτηρία ήταν το πιο συχνά εκτατικό αγγείο, ενώ πολύ συχνά συνυπήρχε στεφανιαία νόσος.

## 06 ΠΡΩΤΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΧΡΗΣΗΣ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ FFR SMART MAP® ΣΤΗΝ ΚΑΘΗΜΕΡΑ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΑΞΗ

**Γ. ΑΗΔΟΝΙΔΗΣ<sup>1</sup>, Γ. ΚΟΝΤΟΠΟΥΛΟΣ<sup>1</sup>, Τ. ΚΟΝΟΡΖΑ<sup>2</sup>, D. ΒÖSE<sup>2</sup>, R. ERBEL<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Γεν. Κλινική Euromedica - «Κυανούς Σταυρός» Θεσσαλονίκη

<sup>2</sup> West German Heart Center, Essen, Γερμανία.

### Σκοπός

Σκοπός της εργασίας είναι η ανάδειξη του συστήματος FFR SMART MAP®, ως χρήσιμου και αξιόπιστου εργαλείου στην καθημέρα κλινική πράξη του εργαστηρίου καθετηριασμών.

### Υλικό και Μέθοδοι

Ο πληθυσμός της εργασίας μας αφορά σε τρεις ασθενείς με κλινική εικόνα ασταθούς στηθάγχης. Οι διενεργηθείσες στεφανιογραφίες ανέδειξαν μεσαίου βαθμού στενώσεις στεφανιαίων. Με γνώμονα την αγγειογραφική εικόνα και την κλινική συνεκτίμηση των περιστατικών αποφασίζεται η διενέργεια FFR (flow fractional reserve) δοκιμασίας με το απλουστευμένο σύστημα SMART MAP®.

### Αποτελέσματα

Η δοκιμασία FFR διενεργείται σε 2 πρόσθιους κατιόντες και έναν ζωτικής σημασίας μεγάλο



πρώτο αμβλύ επιχείλιο κλάδο. Οι τιμές FFR είναι 0.87, 0.89 και 0.93 αντίστοιχα. Αποφασίζεται η συντηρητική αντιμετώπιση. Οι ασθενείς είναι κλινικοεργαστηριακώς άριστα μετά από χρονικό διάστημα παρακολούθησης 6 μηνών.

### **Συμπεράσματα**

Το απλουστευμένο σύστημα FFR SMART MAP<sup>®</sup> αποδεικνύεται απαραίτητο συμπλήρωμα της καθημέρα πράξης στην αντιμετώπιση οξέων στεφανιαίων συνδρόμων.

## **07 ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΣΥΓΓΕΝΟΥΣ ΣΥΡΙΓΓΙΟΥ ΤΟΥ ΣΤΕΛΕΧΟΥΣ ΤΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΗΣ ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΑΣ ΑΡΤΗΡΙΑΣ ΠΡΟΣ ΤΟ ΔΕΞΙΟ ΚΟΛΠΟ. Η ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΜΑΣ ΚΑΙ ΤΑ ΔΙΕΘΝΗ ΔΕΔΟΜΕΝΑ**

**Γ. ΑΗΔΟΝΙΔΗΣ<sup>1</sup>, Θ. ΖΑΓΚΛΑΒΑΡΑ<sup>1</sup>, Τ. ΧΡΙΣΤΟΦΟΡΙΔΟΥ<sup>1</sup>, Γ. ΚΟΝΤΟΠΟΥΛΟΣ<sup>1</sup>, Π. ΤΟΣΣΙΟΣ<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Γενική Κλινική EUROMEDICA - «ΚΥΑΝΟΥΣ ΣΤΑΥΡΟΣ» Θεσσαλονίκη

<sup>2</sup>Παν. Καρδιοχειρουργική Κλινική Α.Π.Θ., Α.Χ.Ε.Π.Α., Θεσσαλονίκη

### **Σκοπός**

Σκοπός της εργασίας είναι η παρουσίαση συγγενούς συρίγγιου μεταξύ στελέχους της αριστεράς στεφανιαίας αρτηρίας και δεξιού κόλπου.

### **Υλικό και Μέθοδοι**

Τα συρίγγια των στεφανιαίων αρτηριών απαντώνται σε ποσοστό 0.002% στο γενικό πληθυσμό. Γυναίκα 47 ετών προσέρχεται αιτιώμενη εύκολη κόπωση και δύσπνοια προσπαθείας (NYHA II). Η ασθενής υπεβλήθη σε διαθωρακικό υπερηχοκαρδιογράφημα που παρουσιάζει οριακές διαστάσεις αριστεράς κοιλίας, ενώ η δοκιμασία κόπωσης ήταν ύποπτη για ισχαιμία.

### **Αποτελέσματα**

Ο καρδιακός καθετηριασμός ανέδειξε ανευρυσματικό στέλεχος με συρίγγιο διαμέτρου 1 cm και πορεία 3cm προς το δεξιό κόλπο, ενώ ο δεξιός καθετηριασμός αποκαλύπτει ήπια πνευμονική υπέρταση. Η διάγνωση τεκμηριώνεται με διοισοφάγειο υπερηχογράφημα, CT αγγειογραφία, όσο και η MRI αγγείων. Το συρίγγιο απολινώνεται χειρουργικά και τοποθετείται αυτόλογο εμβάλωμα στην εκβολή αυτού. Η τρίμηνη μετεγχειρητική πορεία της ασθενούς είναι άριστη.

### **Συμπεράσματα**

Τα συγγενή συρίγγια των στεφανιαίων αρτηριών αποτελούν σπάνιες κλινικές οντότητες, η αντιμετώπιση των οποίων απαιτεί κλινική οξυδέρκεια και συντονισμένη θεραπευτική στρατηγική.

### 08 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΟΞΕΟΣ ΕΜΦΡΑΓΜΑΤΟΣ ΤΟΥ ΜΥΟΚΑΡΔΙΟΥ ΜΕ ΑΝΑΣΠΑΣΗ ΤΟΥ ST (STEMI) ΣΤΟ Γ.Ν.Θ. «Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ»

**Α. –Δ. ΜΑΥΡΟΓΙΑΝΝΗ, Β. ΣΤΡΑΒΕΛΑΣ, Ε. ΜΠΟΥΡΝΗ, Μ. ΠΑΠΙΤΣΑΣ, Μ. ΣΙΑΡΚΟΣ, Μ. ΚΟΖΥΡΑΚΗΣ, Ε. ΤΣΑΡΙΤΣΑΝΙΩΤΗΣ, Κ.ΤΖΗΜΑΣ, Ι. ΖΑΡΙΦΗΣ**  
Α' & Β' Καρδιολογικά Τμήματα Γ.Ν.Θ. «Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ»

#### Σκοπός

Η συγκέντρωση στοιχείων για την αντιμετώπιση του εμφράγματος με ανάσπαση του ST στο Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου» κατά την περίοδο 11 ος/2011-11 ος/2012, η παρουσίαση των θεραπευτικών επιλογών με βάση τα χαρακτηριστικά των ασθενών και οι συνοδές επιπλοκές.

#### Υλικό και Μέθοδοι

Δημιουργήθηκε μία βάση δεδομένων για όλους τους ασθενείς με STEMI από τον 11 ο/2011, που ανανεωνόταν σε κάθε εισαγωγή νέου ασθενούς, όπου καταγράφηκαν τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του κάθε ασθενούς, ο χρόνος προσέλευσης, η θεραπευτική προσέγγιση που ακολουθήθηκε καθώς και οι επιπλοκές, που παρατηρήθηκαν κατά την οξεία φάση του εμφράγματος. Τα στοιχεία αυτά υπεβλήθησαν σε στατιστική ανάλυση κατά τη συμπλήρωση ενός έτους.

#### Αποτελέσματα

Συνολικά εισήχθησαν 118 ασθενείς με STEMI. 14 από τους 118 προσήλθαν μετά τις 12 ώρες από την έναρξη του πόνου και εξαιρούνται από την ανάλυση. Οι άντρες αποτελούσαν το 80%. Ο χρόνος προσέλευσης από την έναρξη των συμπτωμάτων μέχρι την άφιξη στο νοσοκομείο ήταν μέχρι 10 ώρες.

Στο αιμοδυναμικό εργαστήριο οδηγήθηκαν 59 από τους 104 ασθενείς και πραγματοποιήθηκαν 38 PPCI, 5 αφορούσαν STEMI θρομβολυθέντα που υπεβλήθησαν σε διαδερμική στεφανιαία παρέμβαση διάσωσης, σε 1 ασθενή ανευρέθη αυτόματος διαχωρισμός της Δεξιάς στεφανιαίας αρτηρίας η οποία ήταν το ένοχο αγγείο, σε 3 ασθενείς δεν βρέθηκε ένοχο βλάβη, σε 1 ασθενή δε σκιαγραφήθηκε το ένοχο αγγείο, ενώ σε 11 ασθενείς ανευρέθη νόσος 3 αγγείων ή και στελέχους. Ο χρόνος D2B για τις PPCI κυμάνθηκε μεταξύ 15 έως 120 λεπτά. 14% των ασθενών (15/104) λόγω μεγάλης ηλικίας ή/και συνοδών παθήσεων δεν υποβλήθηκαν σε θεραπεία επαναϊμάτωσης.

Η θνητότητα στους ασθενείς που υποβλήθηκαν σε πρωτογενή διαδερμική στεφανιαία παρέμβαση ήταν 3% όπως και στα διεθνή δεδομένα.

#### Συμπέρασμα

Τα στατιστικά αυτά δεδομένα παρατίθενται ως ένδειξη της πολυπλοκότητας στην αντιμετώπιση των ασθενών με STEMI, αλλά και της προσπάθειας για βελτιστοποίηση της παρεχόμενης θεραπείας με βάση τις διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες. Το καρδιολογικό τμήμα του νοσοκομείου Παπανικολάου εντάχθηκε από διετίας στο πρόγραμμα της μελέτης stent for

life και ακολουθεί ανοδική πορεία στην διενέργεια πρωτογενών διαδερμικών στεφανιαίων παρεμβάσεων και με την προϊούσα επίλυση τεχνικής φύσεως ζητημάτων στοχεύει στην προοδευτική εφαρμογή της μεθόδου σε όλους τους ασθενείς στους οποίους ενδείκνυται.

### 09 Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗΣ ΥΠΕΡΗΧΟΚΑΡΔΙΟΓΡΑΦΙΚΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ ΕΝΤΟΣ ΤΟΥ ΑΙΜΟΔΥΝΑΜΙΚΟΥ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ

**Κ. ΒΑΣΙΛΕΙΑΔΗΣ, Π. ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ, Δ. ΦΤΑΚΑΣ, Ε. ΜΙΧΑΗΛΙΔΗΣ, Ν. ΜΠΟΛΙΕΡΑΚΗΣ, Α. ΝΑΛΜΠΑΝΤΗΣ, Α. – Δ. ΜΑΥΡΟΓΙΑΝΝΗ, Κ. ΤΖΗΜΑΣ, Ι. ΖΑΡΙΦΗΣ**

Α' & Β' Καρδιολογικά Τμήματα Γ.Ν.Θ. «Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ»

Ενδιαφέρουσες περιπτώσεις περιστατικών τα οποία καταδεικνύουν τη χρησιμότητα της υπερηχοκαρδιογραφικής μελέτης μέσα στο αιμοδυναμικό εργαστήριο στην καθημερινή κλινική πράξη.

**1.** Ασθενής άνδρας, 72 ετών, διακομίζεται στο νοσοκομείο μας από περιφερειακό νοσοκομείο λόγω καρδιογενούς shock μετά από STEMI κατωτέρου- οπισθίου τοιχώματος (και δεξιάς κοιλίας) θρομβολυθέντος. Από το ατομικό αναμνηστικό αναφέρονται: αρτηριακή υπέρταση, λειτουργικός μονόνεφρος, προστατεκτομή λόγω καλοήθους υπερτροφίας προστάτη (ΚΥΠ). Κατά την προσέλευση το ΗΚΓείχε φλεβοκομβικό ρυθμό, σφύξεις: 125/λεπτό, με Q στις απαγωγές I II III και  $\uparrow$ ST I II III  $V_5 V_6$  και  $\downarrow$ ST  $V_2 V_3$ . Η ΑΠ ήταν 70/40mmHg (υποινότροπη υποστήριξη). Η άμεση υπερηχοκαρδιογραφική εξέταση κατέδειξε ελαφρά μειωμένο κλάσμα εξώθησης με υποκινησία κατωτέρου οπισθίου τοιχώματος, μικρή περικαρδιακή συλλογή ( $\approx$ 7mm) (ευρήματα παραπλήσια με αυτά του echo στο περιφερειακό νοσοκομείο). Ο ασθενής οδηγήθηκε στο αιμοδυναμικό εργαστήριο. Ο στεφανιογραφικός έλεγχος ανέδειξε θρόμβο στον αμβλύ επιχείλιο κλάδο της περισπώμενης αρτηρίας, στο σημείο της ραγίσσας πλάκας που προκάλούσε στένωση 80-90%. Επιχειρήθηκε διενέργεια διαδερμικής στεφανιαίας παρέμβασης (χωρίς καν προώθηση σύρματος ή μπαλονιού) κατά την έναρξη της οποίας ο ασθενής εμφάνισε αιμοδυναμική κατάρριψη- ανακοπή, η οποία αντιμετωπίστηκε άμεσα και αποτελεσματικά με ΚΑΡΠΑ-διασωλήνωση. Διενεργήθηκε άμεσα εκ' νέου ECHO DOPPLER εξέταση η οποία κατέδειξε μεγάλη περικαρδιακή συλλογή (πιθανώς αιμοπερικάρδιο) με σημεία επιπωματισμού. Ο ασθενής μεταφέρθηκε στη στεφανιαία μονάδα όπου υπό υπερηχοκαρδιογραφική καθοδήγηση έγινε εκκενωτική παρακέντηση του περικαρδίου και αφαιρέθηκε το περικαρδιακό υγρό το οποίο ήταν αιματηρό. Ο ασθενής παρουσίασε άμεση αιμοδυναμική βελτίωση. Τις επόμενες ημέρες σταδιακά αποδεσμεύτηκε από τηνινότροπη υποστήριξη και αποσωληνώθηκε. Η κλινική αποκατάσταση του ήταν πολυήμερη.

**2.** Ασθενής 78 ετών διακομίζεται από επαρχιακό νοσοκομείο με διάγνωση «περικαρδίτιδα-καρδιακός επιπωματισμός». Κλινικά παρουσίαζε υπόταση, ανουρία, διαταραχές του επιπέ-

δου συνείδησης. Εκ του υπερηχοκαρδιογραφικού ελέγχου προέκυψε μεγάλη περικαρδιακή συλλογή με συνοδά φαινόμενα συμπίεσης. Ο ασθενής υποβλήθηκε άμεσα σε υποξιφοειδική παρακέντηση και εκκένωση του περικαρδιακού υγρού. Η ανακούφιση του ασθενούς ήταν άμεση καθώς και η βελτίωση της κλινικής του εικόνας. Αποστάλθηκαν δείγματα του αφαιρεθέντος περικαρδιακού υγρού για εργαστηριακό και κυτταρολογικό έλεγχο.

Σε επαναληπτικό υπερηχοκαρδιογραφικό έλεγχο παρατηρήθηκε μάζα η οποία διηθούσε το ελεύθερο τοίχωμα των δεξιών κοιλοτήτων. Τις επόμενες μέρες ο ασθενής παρουσίασε μικρή και σταδιακή αύξηση της εναπομείνας περικαρδιακής συλλογής. Ο εργαστηριακός έλεγχος έθεσε ισχυρή υπόνοια για φυματιώδη περικαρδίτιδα. Έγινε έναρξη αντιφυματικής αγωγής.

Κρίθηκε απαραίτητη η διαφοροδιάγνωση της μάζας των δεξιών κοιλοτήτων (φυμάτωμα, νεοπλασία, άλλο). Ο ασθενής υποβλήθηκε εν συνεχεία σε ενδομυοκαρδιακή βιοψία και στον ίδιο χρόνο σε στεφανιογραφικό έλεγχο. Η βιοψία διενεργήθη υπό ηχοκαρδιογραφική καθοδήγηση στο αιμοδυναμικό εργαστήριο.

Η χρήση του υπερηχοκαρδιογραφήματος κατά τη διάρκεια επεμβατικών και διαγνωστικών πράξεων αναδεικνύεται σε συμπληρωματικό εργαλείο για την επίλυση σύνθετων κλινικών προβλημάτων.

### 10 **ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ Ν.ΤΑΚΟ-TSUBO ΠΟΥ ΜΙΜΟΥΝΤΑΙ ΟΞΕΑ ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΑ ΣΥΝΔΡΟΜΑ: Η ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΜΑΣ, ΤΑ ΔΙΕΘΝΗ ΔΕΔΟΜΕΝΑ**

**Α. – Δ. ΜΑΥΡΟΓΙΑΝΝΗ, Π. ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ, Ζ. ΚΑΤΣΑΡΕ, Λ. ΚΟΥΡΑΣ, Α. ΚΑΛΕΣΗ, Ι. ΑΡΒΑΝΙΤΕΛΗΣ, Μ. ΚΟΖΥΡΑΚΗΣ, Ε. ΤΣΑΡΙΤΣΑΝΙΩΤΗΣ, Κ. ΤΖΗΜΑΣ**  
Α' & Β' Καρδιολογικά Τμήματα Γ. Ν. Θ. «Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ»

#### **Σκοπός**

Η καταγραφή της πλήρους διερεύνησης περιστατικών με εικόνα οξέος στεφανιαίου συνδρόμου μετά από εξαιρετικά έντονο και παρατεταμένο ψυχικό stress.

#### **Υλικό και Μέθοδοι**

Μελετήθηκαν δύο περιστατικά τα οποία προσήλθαν στο Τ.Ε.Π με κλινική και ηλεκτροκαρδιογραφική εικόνα STEMI ενώ και τα δύο παρουσίαζαν αυξημένες τιμές μυοκαρδιακών ενζύμων.

Συγκεκριμένα το πρώτο περιστατικό αφορά σε ασθενή γυναίκα 76 ετών η οποία ανέφερε οπισθοστερνικό άλγος με αντανάκλαση στη ράχη από ωρών ενώ στο ΗΚΓ παρουσίαζε ισχαιμικές αλλοιώσεις (q στις απαγωγές III aVF και q and ↑ST στις απαγωγές V1-V4) και υπήρχε συνοδός κινητοποίηση μυοκαρδιακών ενζύμων. Εισήχθη στην κλινική και υπεβλήθη σε διαθωρακικό υπερηχοκαρδιογράφημα όπου διαπιστώθηκε ακινησία προσθίου και κορυφαίου τοιχώματος της αριστερής κοιλίας και χαμηλό κλάσμα εξώθησης(35%).

Ακολούθησε διενέργεια κοιλιογραφίας όπου διαπιστώθηκε αυξημένο μέγεθος, ελαττωμένο EF και κορυφαία δίκην μπαλλονιού διάταση (apical ballooning) Αρ. Κοιλίας. Στην στεφανιογραφία τα αγγεία απεικονίζονταν χωρίς αλλοιώσεις.

Ακολούθησε MRI καρδιάς η οποία δεν κατέδειξε την παρουσία μυοκαρδιακής νέκρωσης (στις καθυστερημένες λήψεις μετά χορήγηση γαδολίνιου), εύρημα που επίσης συνηγορεί υπέρ της συγκεκριμένης μυοκαρδιοπάθειας.

Στην ασθενή χορηγήθηκε αγωγή με ασπιρίνη, β-αναστολέα, α-MEA και νιτρώδη. Ένα μήνα αργότερα στο επαναληπτικό διαθωρακικό υπερηχοκαρδιογράφημα που διενεργήθηκε στα πλαίσια επανελέγχου δεν ανευρέθηκαν υποκινησίες ενώ το κλάσμα εξώθησης (EF) είχε αποκατασταθεί.

Το δεύτερο περιστατικό αφορά επίσης σε γυναίκα 76 ετών η οποία προσήλθε με συμπτωματολογία παρατεταμένου στηθαγχικού άλγους διάρκειας μεγαλύτερης των 20 λεπτών ενώ στο ΗΚΓ παρουσίαζε ανάσπαση του ST στις απαγωγές I, aVL και πτώση του ST στις απαγωγές III, aVF με συνοδό κινητοποίηση μυοκαρδιακών ενζύμων.

Υπεβλήθη ομοίως σε διαθωρακικό υπέρηχοκαρδιογράφημα, όπου διαπιστώθηκε υποκινησία προσθίου-κορυφής και κορυφαίου πλαγίου τοιχώματος, καθώς και ανευρυσματοειδής διάταση κορύφης ενώ το κλάσμα εξώθησης ήταν επίσης χαμηλό (EF=35%).

Η ασθενής ακολούθως υπεβλήθη σε καρδιακό καθετηριασμό όπου κατά την διενέργεια της κοιλιογραφίας διαπιστώθηκε αυξημένο μέγεθος, ελαττωμένο κλάσμα εξώθησης και κορυφαία διάταση της Αρ. Κοιλίας. Στην στεφανιογραφία τα αγγεία απεικονίζονταν χωρίς αλλοιώσεις.

Σε αυτήν την περίπτωση δεν κατέστη δυνατή η διενέργεια MRI καρδιάς λόγω ιστορικού σπονδυλοδεσίας της ασθενούς.

Στην ασθενή χορηγήθηκε αγωγή με ασπιρίνη, β-αναστολέα, α-MEA, φουροσεμίδη και σπιρονολακτόνη.

Η ασθενής αναμένεται εντός των προσεχών ημερών για να υποβληθεί σε νέο υπερηχοκαρδιογραφικό έλεγχο στα πλαίσια προγραμματισμένου επανελέγχου.

### **Συζήτηση**

Η μυοκαρδιοπάθεια Takotsubo, ή stress μυοκαρδιοπάθεια είναι μία θεωρητικά σπάνια – στην πραγματικότητα υποδιαγνωσμένη – παροδική δυσλειτουργία της αριστερής κοιλίας, η οποία μιμείται τα οξέα στεφανιαία σύνδρομα. Τα βασικά της χαρακτηριστικά είναι: οπισθοστερνικό άλγος, ηλεκτροκαρδιογραφικές αλλοιώσεις, μέτρια αύξηση των μυοκαρδιακών ενζύμων καθώς και τοιχωματικές διαταραχές κινητικότητας οι οποίες εκτείνονται από το επίπεδο των θηλοειδών μυών μέχρι την κορυφή της καρδιάς αλλά σέβονται τα βασικά της τμήματα και έτσι της προσδίδουν τη χαρακτηριστική εικόνα της διάτασης της κορυφής (apical ballooning)

Η παθογένεια της νόσου δεν είναι πλήρως διευκρινισμένη. Η αυξημένη απελευθέρωση κατεχολαμινών είναι ένας από τους κύριους προτεινόμενους μηχανισμούς μεταξύ άλλων.

Η εξέταση εκλογής είναι ο καρδιακός καθετηριασμός για τον αποκλεισμό της στεφαναίας αποφρακτικής νόσου.

### **Συμπεράσματα**

Η μυοκαρδιοπάθεια Tako-Tsubo μιμείται την εικόνα οξέος στεφαναίου συνδρόμου. Η διαφορική της διάγνωση πρέπει να γίνεται έγκαιρα και ορθά, καθώς η πρόγνωση της νόσου είναι καλή και στις περισσότερες περιπτώσεις είναι πλήρως αναστρέψιμη σε μερικές εβδομάδες με υποστηρικτικά μέτρα και συντηρητική αντιμετώπιση με ένα πολύ μικρό ποσοστό υποτροπών.

**ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΠΡΟΕΔΡΩΝ -  
ΟΜΙΛΗΤΩΝ - ΣΧΟΛΙΑΣΤΩΝ**

## ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΠΡΟΕΔΡΩΝ - ΟΜΙΛΗΤΩΝ - ΣΧΟΛΙΑΣΤΩΝ

- Αγατζιώτης Μ. **15**  
Αδαμόπουλος Χ. **10, 16**  
Αηδονίδης Γ. **11, 14**  
Αθανασιάδης Η. **12, 14**  
Βογιατζής Ι. **13, 18**  
Βοσνακίδης Α. **15**  
Γιαννακοπούλου Π. **18**  
Γιαννακούλας Γ. **21**  
Γκελερής Π. **9, 19, 20, 21**  
Γκουζούμας Ν. **18**  
Γκουράσας Ι. **12**  
Γκούτζιος Θ. **12**  
Γραϊδης Χ. **13, 14, 17**  
Δαδούς Τ. **19**  
Δάκος Γ. **10**  
Δάρδας Π. **13, 21**  
Δημητριάδης Δ. **8, 13, 14**  
Ευθυμιάδης Γ. **19**  
Εφραμιδης Μ. **18**  
Ζαγκλαβάρα Θ. **14**  
Ζάρβαλης Η. **10, 19**  
Ζαρίφης Ι. **11, 15, 16**  
Ζαχαρούλης Α. **17**  
Ζιάκας Α. **12, 16, 21**  
Ζιούτας Δ. **11**  
Ιωαννίδης Ε. **17**  
Καζινάκης Γ. **21**  
Καλτσάς Ε. **15**  
Κανονίδης Ι. **8, 20**  
Καπετανόπουλος Α. **8**  
Καπιτσίνης Η. **15**  
Καραπαναγιωτίδης Θ. **10**  
Καρασαββίδης Β. **8, 13, 14**  
Καρβούνης Χ. **8**  
Κατρίτσης Δ. **18, 19**  
Κετίκογλου Δ. **11, 19**  
Κοντόπουλος Γ. **8, 14**  
Κοραντζόπουλος Π. **16, 18**  
Κοσκινάς Κ. **19**  
Κυριάκου Π. **16, 20**  
Λαμπρόπουλος Σ. **13**  
Λάτσιος Γ. **17, 21**  
Λέτσας Κ. **19**  
Λευκού Ε. **16**  
Μακρυγιάννης Ε. **15**  
Μαμαδάς Γ. **8**  
Μαυρογιάννη Α. - Δ. **17, 20**  
Μαχτοπούλου Α. **18**  
Μεζίλης Ν. **12, 13, 16**  
Μόσιαλος Λ. **12, 15, 17**  
Μόσχος Γ. **11**  
Μουτούδης Ν. **8**  
Μόχλας Σ. **20**  
Μπάμπας Γ. **12**  
Μπελεβεσλής Θ. **12**  
Μπομπότης Γ. **15, 21**  
Μπουντώνας Γ. **10**  
Νερολαδάκης Ι. **11**  
Νικητόπουλος Α. **12**  
Νινιός Β. **13, 16, 21**  
Οικονόμου Φ. **12**  
Παγκουρέλιας Ε. **10**  
Παπαδόπουλος Θ. **11**  
Παπαδόπουλος Χ. **11**  
Παπαζαχαρίου Σ. **8**  
Παπαστεφάνου Σ. **10**  
Παρχαρίδης Γ. **9**  
Παυλίδης Γ. **17, 21**  
Πεντούσης Δ. **8**  
Πολυμερόπουλος Κ. **10, 20**  
Σαββάτης Σ. **18**  
Σακαντάμης Γ. **16**  
Σημαντηράκης Ε. **16, 18**  
Σιδόπουλος Ε. **12**  
Σκέμπερης Β. **10, 18, 20**  
Σουργκούνης Α. **17**



## ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΠΡΟΕΔΡΩΝ - ΟΜΙΛΗΤΩΝ - ΣΧΟΛΙΑΣΤΩΝ

- Σπάργιας Κ. **21**  
Στάκος Δ. **14, 17**  
Στεφανίδης Χ. **15**  
Στραβέλας Β. **13**  
Στυλιάδης Γ. Ι. **15**  
Συμεωνίδης Δ. **11**  
Συνετός Α. **12, 20**  
Τζίκας Α. **16**  
Τόσσιος Π. **14**  
Τούτουζας Κ. **9, 21**  
Τρυφωνίδου Η. **15**  
Τσαγκαλίδου Ε. **15**  
Τσελεντάκης Μ. **13**  
Τσικαδέρης Δ. **13, 17**  
Τσιρώνης Ι. **15**  
Φραγκάκης Ν. **18, 19, 20**  
Χατζημιλιτιάδης Σ. **13**  
Χατζηνικολάου - Κοτσάκου Ε. **19, 20**  
Χριστοφορίδου Τ. **14**  
Ψήφος Β. **11, 13, 14**

**ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΣΥΓΓΡΑΦΕΩΝ  
ΕΡΓΑΣΙΩΝ**

## ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΣΥΓΓΡΑΦΕΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

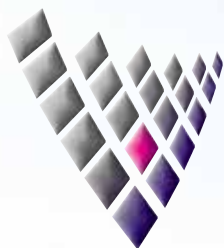
- Böse D. **48**  
Erbel R. **48**  
Konorza T. **48**  
Αβραμίδου Α. **42**  
Αηδονίδης Γ. **48, 49**  
Αρβανιτέλης Ι. **52**  
Βασιλειάδης Κ. **51**  
Βασιλικός Β. **40, 41**  
Βογιατζής Ι. **47**  
Βοσνακίδης Α. **38, 39**  
Γιανναδάκη Μ. **45, 46, 47**  
Γιαννακοπούλου Π. **51, 52**  
Γκελερής Π. **42**  
Γουργιώτης Κ. **45, 46, 47**  
Γραϊδής Χ. **45, 46, 47**  
Δάκος Γ. **40, 41**  
Δάρδας Π. **44**  
Δημηριάδης Γ. **47**  
Δημητριάδης Δ. **45, 46, 47**  
Ζαγκλαβάρα Θ. **49**  
Ζαρίφης Ι. **38, 39, 50, 51**  
Θεοφυλογιαννάκος Σ. **40, 41**  
Ιωαννίδης Π. **38, 39**  
Καλέση Α. **52**  
Καρακώστας Γ. **45, 46, 47**  
Καρασαββίδης Β. **45, 46, 47**  
Κατσαρέ Ζ. **52**  
Κεκλίκογλου Η. **38, 39**  
Κίρμπας Ι. **45, 46**  
Κοζυράκης Μ. **50, 52**  
Κοντόπουλος Γ. **48, 49**  
Κοσκινάς Κ. **42**  
Κούρας Λ. **52**  
Κρικήδης Δ. **45, 46**  
Μαγκλαβέρας Ν. **40, 41**  
Μάντζιαρη Λ. **40, 41**  
Μαυρογιάννη Α. - Δ. **50, 51, 52**  
Μεζίλης Ν. **44**  
Μιχαηλίδης Ε. **51**  
Μπολιεράκης Ν. **51**  
Μπουρνή Ε. **50**  
Ναλμπάντης Α. **51**  
Νερολαδάκης Ι. **47**  
Νινιός Β. **44**  
Παγκουρέλιας Ε. **42**  
Παπίτσας Μ. **50**  
Παρασκευαΐδης Σ. **40, 41**  
Πολυμερόπουλος Κ. **38, 39**  
Ρώσσιος Κ. **42**  
Σιάρκος Μ. **50**  
Σκέμπερης Β. **42**  
Σόφης Π. **45, 46**  
Στραβέλας Β. **50**  
Στυλιάδης Ι. **40, 41**  
Σωτηρίου Π. **42**  
Τάνος Δ. **42**  
Τζήμας Κ. **50, 51, 52**  
Τόσσιος Π. **49**  
Τσαριτσανιώτης Ε. **50, 52**  
Τσικαδέρης Δ. **44**  
Τσιλώνης Ι. **40, 41**  
Φίλος Σ. **40, 41**  
Φραγκάκης Ν. **42**  
Φτακάς Δ. **51**  
Χατζηζήσης Ι. **40, 41**  
Χατζημιλιτιάδης Σ. **44**  
Χουβαρδά Ι. **40, 41**  
Χριστοφορίδου Τ. **49**  
Ψήφος Β. **45, 46, 47**











**Xarelto**<sup>®</sup>  
rivaroxaban

L.GR.GM.10.2012.0155



**Bayer**

Κάτοχος της άδειας κυκλοφορίας:  
Bayer Pharma AG, 13342 Berlin, Γερμανία  
Τοπικός αντιπρόσωπος του κατόχου άδειας κυκλοφορίας  
στην Ελλάδα:

Bayer Ελλάς ABEE, Σωρού 18-20, 151 25 Μαρούσι,

**ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ**

Τηλ: 210 6187742, Fax: 210 6187522

Τοπικός αντιπρόσωπος του κατόχου άδειας κυκλοφορίας  
στην Κύπρο: Novagem Ltd, Τηλ: 00357 22483858