

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
& ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ



23^o

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ

ΤΕΛΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Αθήνα,
7-10
12
2012
Caravel
Hotel





● ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

• ΚΑΛΩΣΟΡΙΣΜΑ ΠΡΟΕΔΡΟΥ	4
• ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ	5
• ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ - ΧΟΡΗΓΟΙ	6
• ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ	7
• ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ	10
• ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ	30
• ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΠΡΟΕΔΡΩΝ / ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΩΝ / ΟΜΙΛΗΤΩΝ	44
• ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΣΥΓΓΡΑΦΕΩΝ	48

● ΚΑΛΩΣΟΡΙΣΜΑ ΠΡΟΕΔΡΟΥ ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ

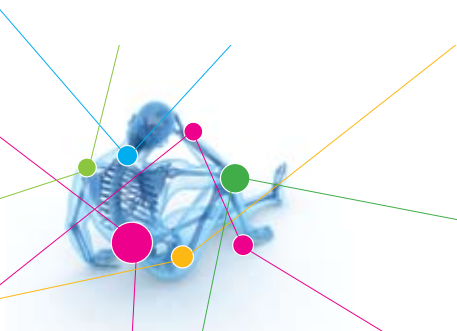
Αγαπητοί συνάδελφοι,

Με ιδιαίτερη χαρά και τιμή, η Οργανωτική και Επιστημονική Επιτροπή σας υποδέχεται στο 23ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ρευματολογίας. Η εμπειρία των προηγούμενων Συνεδρίων δημιουργεί αυξημένο αίσθημα ευθύνης αλληλά και σιγουριά για μία ακόμα επιτυχημένη επιστημονική εκδήλωση. Έμπειροι προσκεκλημένοι ομιλητές, κυρίως από την Ελλάδα, αλλά και το εξωτερικό, αναπτύσσουν ποικίλα κλινικά, πρακτικά και επίκαιρα ερευνητικά θέματα, σε όλους τους τομείς της Ρευματολογίας. Για πρώτη φορά θα υπάρξει δυνατότητα αξιολόγησης των ομιλητών και του περιεχομένου των εισηγήσεων, καθώς και δυνατότητα αυτοαξιολόγησης των συνεδρών με τη μορφή ερωτήσεων πολλαπλής επιλογής που είναι διαθέσιμες για κάθε εισήγηση.

Καθοριστικό γεγονός για την επιτυχία του 23ου Πανελληνίου Συνεδρίου Ρευματολογίας είναι η πρωτοφανής συμμετοχή σας με την παρουσίαση της ερευνητικής σας δραστηριότητας. Υπάρχουν 116 ελεύθερες ανακοινώσεις στις οποίες συμμετέχουν 110 ειδικοί και 40 ειδικευόμενοι Ρευματολόγοι, αριθμοί που είναι εντυπωσιακοί. Οι 15 εργασίες που αξιολογήθηκαν υψηλότερα βραβεύονται και κάθε βραβείο συνοδεύεται από χρηματικό έπαθλο 1.000 €, χάρη στην ευγενική χορηγία των φαρμακευτικών εταιρειών Genesis (κατά 2/3) και UCB (κατά 1/3).

Στην κορυφαία αυτή εκδήλωση της Εταιρείας μας προσδοκούμε στην ενεργό συμμετοχή των ειδικών, αλλά και των ειδικευόμενων ιατρών, η εγγραφή στο συνέδριο των οποίων είναι δωρεάν, σε όλες τις συνεδρίες. Μεταξύ αυτών, ελπίζουμε σε καθολική συμμετοχή στη συνεδρία της επίσημης συγκρότησης των 7 ομάδων εργασίας (study groups), αλλά και στην εναρκτήρια συνεδρία όπου θα τιμηθούν οι παλιότεροι πρόεδροι της Ελληνικής Ρευματολογικής Εταιρείας.

Καλώς ήλθατε,
Πέτρος Π. Σφηκάκης



ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ
& ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

Πρόεδρος:	Πέτρος Π. Σφηκάκης
Αντιπρόεδρος:	Σπύρος Ασλανίδης
Γεν. Γραμματέας:	Γιώργος Καρανικόλας
Ειδ. Γραμματέας:	Μανώλης Δερμιτζάκης
Ταμίας:	Ευαγγελία Κασκάνη
Σύμβουλος:	Κωνσταντίνος Τέμπος

ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Αλέξανδρος Ανδριανάκος
Σπύρος Ασλανίδης
Γεώργιος Βαϊόπουλος
Γεώργιος Βοσβοτέκας
Κωνσταντίνος Γεωργανός
Αχιλλέας Γεωργιάδης
Αθανάσιος Γεωργούντζος
Γεώργιος Γιαννόπουλος
Δημήτριος Γουλιές
Μανώλης Δερμιτζάκης
Αλέξανδρος Δρόσος
Αντωνία Ελέζογλου
Αθηνά Θεοδωρίδου
Βασίλειος Θούας

Φαίδων Κακλαμάνης
Φλωρεντία Κανακούδη
Ίρις Κάππου
Γεώργιος Καρανικόλας
Δημήτριος Καρράς
Δημήτριος Κασίμος
Ευαγγελία Κασκάνη
Χριστίνα Κάτσαρη
Λουκία Κουτσογεωργοπούλου
Μύρων Μαυρικάκης
Χαράλαμπος Μπερμπερίδης
Κυριακή Μποκή
Δημήτριος Μπούμπας
Ιωάννης Μυριοκεφαλιτάκης

Γεώργιος Παπαδήμητριου
Σωτήριος Παπάζογλου
Δήμος Πατρίκος
Λουκάς Σέττας
Γρηγόριος Σκαραντάβος
Βασίλειος Σκουτέλλης
Ευθύμιος Σταυρόπουλος
Πέτρος Σφηκάκης
Χαράλαμπος Σφοντούρης
Θέμης Τεμεκονίδης
Κωνσταντίνος Τέμπος
Αθανάσιος Τζιούφας
Νίκη Τσιφετάκη
Γεώργιος Φωστηρόπουλος

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΡΙΣΗΣ - ΒΡΑΒΕΥΣΗΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

Ανδρέας Αντωνόπουλος	Λάζαρος Σακκάς
Αλέξανδρος Δρόσος	Πέτρος Σφηκάκης
Δημήτριος Μπούμπας	Αθανάσιος Τζιούφας

ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ & ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

Μεσογείων 387, 153 43 Αγία Παρασκευή

T. 2106545243 F. 2106545243 E. mail@ere.gr S. www.ere.gr

ΟΡΓΑΝΩΣΗ - ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ



Congress & Exhibition Organizer

Αγίου Κωνσταντίνου 40, 151 24 Μαρούσι T. 2106107213, F.2106107864 E. kmili@themateam.gr S. www.themateam.gr

● ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Το Διοικητικό Συμβούλιο της Ελληνικής Ρευματολογικής Εταιρείας & Επαγγελματικής Ένωσης Ρευματολόγων Ελλάδος ευχαριστεί θερμά τους χορηγούς και εκθέτες, όπως εμφανίζονται παρακάτω, για την υποστήριξη τους στη διεξαγωγή του 23^{ου} Πανελληνίου Συνεδρίου Ρευματολογίας

● ΧΟΡΗΓΟΙ

ΧΡΥΣΟΙ ΧΟΡΗΓΟΙ



ΑΡΓΥΡΟΙ ΧΟΡΗΓΟΙ



ΧΟΡΗΓΟΙ



ΧΟΡΗΓΟΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ



● ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Ημερομηνίες διεξαγωγής:

7 - 10 Δεκεμβρίου 2012

Τόπος διεξαγωγής:

Ξενοδοχείο Divani Caravel

Web site συνεδρίου:

23rheumatology.gr

Επίσημη γλώσσα:

Επίσημη γλώσσα του συνεδρίου είναι η Ελληνική. Οι διαλέξεις των ξένων ομιλητών θα δοθούν στην Αγγλική γλώσσα

Σημαντικές Ημερομηνίες:

Τελετή Έναρξης: 7 Δεκεμβρίου 2012

Τελετή Λήξης: 9 Δεκεμβρίου 2012

Προφορικές Ανακοινώσεις: 10 Δεκεμβρίου 2012

Μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης

Το συνέδριο αξιολογείται από το Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο με μόρια (credits) αναγνωρισμένα από την Ευρωπαϊκή Ένωση Ειδικευμένων Ιατρών (U.E.M.S) στο πλαίσιο της Συνεχιζόμενης Ιατρικής Μεταπτυχιακής Εκπαίδευσης (Σ.Ι.Μ.Ε./CME-CPD). Στους συνέδρους θα χορηγηθούν 18 μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης

Πιστοποιητικό Συμμετοχής

Πιστοποιητικό συμμετοχής, δικαιούνται όλοι οι εγγεγραμμένοι σύνεδροι, οι οποίοι θα παρακολουθήσουν τις εργασίες του Συνεδρίου και έχουν πραγματοποιήσει την εγγραφή τους στο συνέδριο. Πιστοποιητικά θα διατίθενται από τη γραμματεία από το βράδυ της Κυριακής 9 Δεκεμβρίου 2012

Έκθεση

Καθ' όλη τη διάρκεια του Συνεδρίου θα λειτουργεί έκθεση φαρμακευτικών προϊόντων και υπηρεσιών

Παρουσιάσεις ομιλιών

Οι παρουσιάσεις θα πρέπει να παραδίδονται στην τεχνική γραμματεία του συνεδρίου, με ευθύνη των ομιλητών, μια ώρα πριν την έναρξη της κάθε συνεδρίασης.

Κάρτες συνέδρων (badges)

Οι κάρτες των συνέδρων (badges) θα παραδίδονται από τη γραμματεία σε όλους τους εγγεγραμμένους συνέδρους και θα είναι ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΕΣ για την είσοδο στους συνεδριακούς χώρους και στην έκθεση καθ' όλη τη διάρκεια του Συνεδρίου.

Διακριτικά χρώματα

ΠΡΑΣΙΝΟ	Ομιλητές	ΚΙΤΡΙΝΟ	Άλλες ειδικότητες
ΜΠΛΕ	Σύνεδροι	ΓΚΡΙ	Φοιτητές

Δικαίωμα συμμετοχής

Ειδικευμένοι ιατροί	230,00 €
Ειδικευόμενοι ρευματολόγας	Δωρεάν
Ειδικευόμενοι άλλων ειδικοτήτων	150,00 €
Φυσιοθεραπευτές	130,00 €
Φοιτητές / Νοσηλευτές*	Δωρεάν

*Απαιτείται η προσκόμιση κατάλληλου εγγράφου που θα βεβαιώνει την ιδιότητα τους.

Το Δικαίωμα Συμμετοχής περιλαμβάνει:

- Παρακολούθηση του Επιστημονικού Προγράμματος
- Έντυπα και τσάντα του Συνεδρίου
- Καφέ στα επίσημα διαλείμματα του Συνεδρίου
- Συμμετοχή στην Τελετή Έναρξης και τη Δεξίωση Υποδοχής
- Πιστοποιητικό Παρακολούθησης και μοριοδότηση (EACCME)

Το Δικαίωμα Συμμετοχής για τους Φοιτητές / Νοσηλευτές περιλαμβάνει:

- Παρακολούθηση του Επιστημονικού Προγράμματος
- Συνοπτικό πρόγραμμα του Συνεδρίου
- Πιστοποιητικό Παρακολούθησης και μοριοδότηση (EACCME)

Γραμματεία συνεδρίου

Η Γραμματεία θα λειτουργεί στο χώρο της έκθεσης του συνεδρίου, στο «φουαγιέ» της αίθουσας Olympia, στο επίπεδο -1, τις εξής ημέρες και ώρες

Παρασκευή	07 Δεκεμβρίου 2012	08:00 – 21:15
Σάββατο	08 Δεκεμβρίου 2012	08:30 – 21:00
Κυριακή	09 Δεκεμβρίου 2012	08:30 – 21:00
Δευτέρα	10 Δεκεμβρίου 2012	08:30 – 19:30

Αναρτημένες Ανακοινώσεις

Η ανάρτηση των ανακοινώσεων γίνεται με την ευθύνη των συγγραφέων στο «φουαγιέ» της αίθουσας Olympia, στις θέσεις που έχουν γνωστοποιηθεί από τη γραμματεία. Η απομάκρυνση των τελευταίων ανακοινώσεων πρέπει να γίνει τη Δευτέρα 10 Δεκεμβρίου με ευθύνη των συγγραφέων. Πέραν της συγκεκριμένης ώρας η γραμματεία δε θα φέρει την ευθύνη φύλαξής τους. Κάθε αναρτημένη ανακοίνωση θα πρέπει να συνοδεύεται υποχρεωτικά από τουλάχιστον μια εγγραφή μέλους της συγγραφικής ομάδας.

Προφορικές Ανακοινώσεις

Ως προφορικές ανακοινώσεις παρουσιάζονται μόνο οι 15 καλύτερες υποβληθείσες ανακοινώσεις σύμφωνα με την αξιολόγηση της Επιτροπής Κρίσης Εργασιών, την Δευτέρα 10 Δεκεμβρίου 2012 στην αίθουσα Olympia. Η διάρκεια κάθε ανακοίνωσης έχει ορισθεί σε 8 λεπτά παρουσίασης και 4 λεπτά συζήτησης



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ



Παρασκευή 7 Δεκεμβρίου 2012 / ΟΛΥΜΠΙΑ

08.00 - 20.00 Εγγραφές
09.00 ΕΝΑΡΞΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

09.00 – 10.00 ΘΕΣΗ - ΑΝΤΙΘΕΣΗ: ΚΑΡΠΙΑΙΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ

Προεδρείο: Δ. Γουλές - Ν. Τσιφτετάκη

09.00- 09.30 Συντηρητική αντιμετώπιση Κ. Τέμποσ

09.30 -10.00 Χειρουργική αντιμετώπιση Ν. Σακελλάριδης

Η χειρουργική αντιμετώπιση του καρπιαίου συνδρόμου συνιστάται αν αποτύχει η συντηρητική αγωγή. Αν υπάρχει νευρολογική σημειολογία συνιστάται άμεσα χειρουργείο. Η ανάγκη διαφορικής διάγνωσης καθιστά επιθυμητή την προεγχειρητική διενέργεια ηλεκτρομυογραφήματος, κινητικών κι ιδιαίτερα αισθητικών ταχυτήτων αγωγής άνω άκρων. Η ευαισθησία κι ειδικότητα της μεθόδου είναι γύρω στο 90%. Ουσιαστικά η εγχείρηση συνιστάται στη διατομή του εγκάρσιου καρπιαίου συνδέσμου. Μετεγχειρητικά εμφανίζεται καλή απαλλογή από τα συμπτώματα στο 80% των ασθενών, μερική βελτίωση στο 10%, χωρίς αλλοαγή στο 9%, ενώ στο 0,8% περίπου εμφανίζονται επιπλοκές.

10.00 – 11.30 ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΤΡΑΠΕΖΑ: ΤΙ ΝΕΩΤΕΡΟ ?

Προεδρείο: Γ. Φωστηρόπουλος - Δ. Πατρίκος

10.00 - 10.30 Ιδιοπαθείς φλεγμονώδεις μυοπάθειες Α. Ηλιόπουλος

Οι ιδιοπαθείς φλεγμονώδεις μυοπάθειες (ΙΦΜ) είναι ένα ετερογενές σύνολο νοσημάτων που χαρακτηρίζονται από μυϊκή αδυναμία και φλεγμονή. Καθώς δεν υπάρχει κάποια άλλη επίσημη θεραπευτική οδηγία πέραν των κορτικοειδών, μια διεθνής ομάδα εργασίας από το ΝΙΗ (IMACS), έχει προτείνει κριτήρια θεραπευτικής απάντησης, ώστε να μπορεί να γίνει συγκριτική αξιολόγηση των δοκιμαζομένων θεραπευτικών σχημάτων. Εντυπωσιακές εξελίξεις καταγράφονται τα τελευταία έτη στη διαγνωστική προσέγγιση και ταξινόμηση των ΙΦΜ. Πέραν των ήδη αναγνωρισμένων anti-Jo-1 και anti-Mi-2 καταχωρείται στη βιβλιογραφία συνεχιζόμενη συσχέτιση νέων αυτοαντισωμάτων όπως τα anti-SRP, anti-TIF-1γ, anti-XP2 και anti-MDA-5, με διαφορετικούς κλινικούς υπότυπους των ΙΦΜ, όπως ασθενείς με βαριά αρθρίτιδα ή υποκείμενο κακόηθες νόσημα. Επίσης υπάρχει αυξανόμενη καταγραφή περιστατικών νεκρωτικής μυοσίτιδας, η οποία εμφανίζεται σαν ένα σύνδρομο με ποικίλα αίτια.

10.30 - 11.00 Νοσήματα σχετιζόμενα με IgG4 Π. Βούλγαρη

Τα νοσήματα σχετιζόμενα με IgG4 περιλαμβάνουν ινωδοφλεγμονώδεις βλάβες που χαρακτηρίζονται από ογκόμορφες αλλοιώσεις, πυκνές λεμφοπλάσματοκυτταρικές διηθήσεις πλούσιες σε IgG4 θετικά πλάσματοκύτταρα, σπειροειδή ίνωση και συχνά από αυξημένη IgG4 του ορού. Προσβάλλουν κυρίως άνδρες, με κλινικά συμπτώματα από πληθώρα οργάνων (εξωκρινείς, πάγκρεας, νεφρούς, πνεύμονες, θυρεοειδή). Εκδηλώνονται σε 2 ή περισσότερα όργανα ταυτόχρονα ή διαδοχικά, σπάνια σε 1 όργανο. Η διαφορική διάγνωση γίνεται από σύνδρομο Sjogren, σαρκοειδωση, νόσο Castleman, κοκκιωμάτωση Wegener, λέμφωμα, καρκίνο. Θεραπευτικά χρησιμοποιείται κορτιζόνη. Σε ανθεκτικές καταστάσεις έχει δοκιμαστεί rituximab.



11.00 - 11.30**Το οστό ως πολυπληκό οργανο: Ο αναδυόμενος ρόλος του ως ενδοκρινικού οργάνου και νεότερα δεδομένα για μηχανισμούς ελέγχου οστικής μάζας και ρύθμισης οστικής αναδόμησης** Δ. Δαούσης

Η παραδοσιακή άποψη ότι ο σκελετός είναι στατικό όργανο με μοναδική λειτουργία την στήριξη του ανθρώπινου σώματος έχει εγκαταλειφθεί. Νεότερα δεδομένα υποστηρίζουν ότι το οστό έχει ζωηρή ενδοκρινική δράση κυρίως μέσω παραγωγής οστεοκαλσίνης. Για παράδειγμα, πρόσφατα δείχθηκε σε πειραματικό μοντέλο ότι οι μεταβολικές δράσεις των στεροειδών μεσολαβούνται κατά βάση από την οστεοκαλσίνη. Όσον αφορά τους μηχανισμούς ελέγχου οστικής μάζας υπάρχουν ενδιαφέροντα νέα δεδομένα για τον κομβικό ρόλο της «περιφερικής» σεροτονίνης που παράγεται στο έντερο. Η σεροτονίνη αποτελεί έναν ισχυρό αναστολέα της οστεοβλαστογένεσης. Η νέα αυτή γνώση έχει σημαντικές κλινικές και θεραπευτικές προεκτάσεις καθώς ήδη δοκιμάζονται αναστολείς παραγωγής σεροτονίνης ως θεραπεία για οστεοπόρωση. Όσον αφορά τα μοριακά μονοπάτια που ελέγχουν την διαδικασία της οστικής αναδόμησης (remodeling) στις σπονδυλοαρθροπάθειες, το ερευνητικό ενδιαφέρον επικεντρώνεται στα λεγόμενα αναπτυξιακά μονοπάτια όπως το Wnt, BMP και το Hedgehog μονοπάτι.

11.30 - 12.00

ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ ΚΑΦΕ

12.00 - 14.00**ΚΟΙΝΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΕΡΕ-ΕΠΕΡΕ & ΚΥΠΡΙΑΚΗΣ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ:
ΠΟΛΥΘΕΜΑΤΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ**

Προεδρείο: Σ. Ασλανίδης - Β. Σκουτέλλης

12.00 – 12.20**Νέοι στόχοι παρέμβασης στον οστικό μεταβολισμό** Ε. Καταξάκη

Τα τελευταία χρόνια αρκετά μόρια που προάγουν ή αναστέλλουν την οστική ανακατασκευή έχουν αναγνωριστεί, δίνοντας νέες γνώσεις για την κατανόηση της οστικής παθοφυσιολογίας και ανοίγοντας νέους δρόμους για πιθανούς μελλοντικούς θεραπευτικούς χειρισμούς. Η ανάπτυξη νέων φαρμάκων που στοχεύουν στους πρόσφατα αναγνωρισμένους μοριακούς ρυθμιστές και μεσολαβητές του οστικού μεταβολισμού, επεμβαίνουν στην οστική ανακατασκευή με διαφορετικό τρόπο από τα μέχρι σήμερα υπάρχοντα φάρμακα και αυτό ίσως να δώσει την δυνατότητα βελτίωσης των κλινικών αποτελεσμάτων στους ασθενείς με οστεοπόρωση, αλλά και πιο αποτελεσματική θεραπεία για άλλα νοσήματα που σχετίζονται με τον οστικό μεταβολισμό.

12.20 – 12.40**Νέοι παράγοντες που συσχετίζονται με την ψωριασική νόσο** Ι. Αλεξίου

Η κληρονομικότητα ψωρίασης, και ψωριασικής αρθρίτιδας είναι γνωστή. Στην ανεύρεση παθογόνων γονιδίων, η GWLA (genome wide linkage analysis/για μονο-γονιδιακές νόσους), κατέδειξε την περιοχή (locus) 1 (PSORS1) στο χρωμόσωμα 6p21.3, με κυριότερο αλληλότιπο το Cw0602 (ψωρίαση), και την περιοχή PSORAS1 (ψωριασική αρθρίτιδα). Η νεότερη τεχνική GWAS (genome-wide association studies), καταλληλότερη για σύνθετες νόσους, αναγνώρισε πολλά νέα γονίδια, υποδηλώνοντας αλληλεπίδραση ενός δικτύου σημμάτων εκ του δέρματος με την εγγενή ανοσία. Περιβαλλοντικοί παράγοντες (κάπνισμα, παχυσαρκία) εμφανίζουν αιτιολογική συσχέτιση στην ψωριασική αρθρίτιδα.

12.40 – 13.00**Οι παράδοξες συσχετίσεις των στατινών με τη ρευματοειδή αρθρίτιδα και την οστεοαρθρίτιδα**
Α. Κουτρούμπας

Οι στατίνες χρησιμοποιούνται ευρέως στην αντιμετώπιση της υπερλιπιδαιμίας, αλλά έχουν και παράπλευρες ανοσοτροποποιητικές δράσεις. Στην οστεοαρθρίτιδα (ΟΑ) και τη ρευματοειδή αρθρίτιδα (ΡΑ), φαίνεται ότι η χρήση στατινών μειώνει τον κίνδυνο ανάπτυξης νόσου, αλλά δεν υπάρχει ομοφωνία. Στην ΡΑ η χρήση στατινών έχει πιθανώς ασθενές αντιφλεγμονώδες αποτέλεσμα. Σημαντική είναι η συνεισφορά των στατινών στη μείωση του καρδιαγγειακού κινδύνου, τη μείωση της θνησιμότητας και την βελτίωση της ενδοθηλιακής λειτουργίας στη ΡΑ, και τη μείωση της θνησιμότητας στην ΟΑ.

13.00 - 13.20 Καρδιακή προσβολή στο σκληρόδερμα. Μικροαγγειακή ή μακροαγγειακή νόσος; Θ. Δημητρούλλας

Η καρδιακή προσβολή στο σκληρόδερμα έχει πολλές διαφορετικές κλινικές εκδηλώσεις και οφείλεται σε ίνωση του μυοκαρδίου καθώς και σε δομικές και λειτουργικές διαταραχές της μικροκυκλοφορίας που οδηγούν σε μυοκαρδιακή δυσλειτουργία και σε καρδιακή ανεπάρκεια. Η απουσία κλινικών συμπτωμάτων και η έλλειψη ειδικών διαγνωστικών μεθόδων έχουν σαν αποτέλεσμα την καθυστερημένη διάγνωση που συνοδεύεται από υψηλή θνησιμότητα. Η έγκαιρη χορήγηση αγγειοδιασταλτικών, η πρόληψη και αντιμετώπιση των κλασσικών παραγόντων καρδιαγγειακού κινδύνου και η στενή παρακολούθηση αποτελούν προϋποθέσεις για τη βελτίωση της πρόγνωσης των καρδιακών επιπλοκών της νόσου.

13.20 - 13.40 Οπισθοπεριτοναϊκή ίνωση. Παρελθόν, παρόν και μέλλον Σ. Ψαρέλης

Η οπισθοπεριτοναϊκή ίνωση είναι μια σπάνια νόσος με κύριο χαρακτηριστικό την δημιουργία ενός φλεγμονο-ινώδους ιστού. Τα τελευταία χρόνια νέα ερευνητικά δεδομένα οδήγησαν στην συμπερίληψη της νόσου στις "IGG4 Diseases", ανοίγοντας παράλληλα νέους θεραπευτικούς στόχους, όπως το B λεμφοκύτταρο.

13.40 - 14.00 Υπερηχογράφημα στην ρευματοειδή αρθρίτιδα Χ. Χριστοδούλου

Το μυοσκελετικό υπερηχογράφημα κερδίζει ολοένα έδαφος στη ρευματολογία και πολύ πιθανώς στο μέλλον θα είναι αναπόσπαστο μέρος της αξιολόγησης πολλών ασθενών μας. Παρουσιάζουμε την αξιολόγηση με υπερηχογράφημα της φλεγμονής και των διαβρώσεων. Πολλές μελέτες δείχνουν την υπεροχή του υπερηχογραφήματος έναντι της κλινικής εξέτασης και των ακτινογραφιών στην αξιολόγηση φλεγμονής και διαβρώσεων αντίστοιχα σε ασθενείς με Ρευματοειδή Αρθρίτιδα. Επίσης παραθέτουμε μελέτες που δείχνουν ότι το σήμα power doppler είναι ο πιο ακριβής δείκτης πρόβλεψης έξαρσης σε ασθενείς που βρίσκονται σε κλινική ύφεση.

14.00 - 16.00 ΜΕΣΗΜΒΡΙΝΗ ΔΙΑΚΟΠΗ

16.00 - 17.00 Εκδήλωση ΕΛΕΑΝΑ

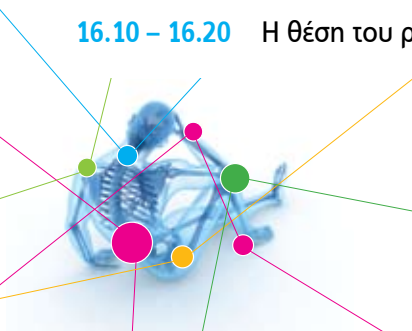
**Η ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΡΕΥΜΑΤΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΣΤΙΣ ΝΕΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ:
Η ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ**

Προεδρείο: Δ. Κασίμος - Λ. Κουτσογεωργοπούλου

16.00 - 16.10 Η θέση των ατόμων με αρθρίτιδα Σ. Ακτύπης

Η πρόσβαση στις νέες θεραπείες ήταν, έως πρόσφατα, συνάρτηση ποικίλων παραγόντων: ενημέρωση, ασφαλιστικός φορέας, καθεστώς θέραποντα ιατρού, υγειονομική γεωγραφική ανισότητα. Η δε παντελής έλλειψη κρατικού ελέγχου - μη λειτουργία αρχείου βιολογικών θεραπειών - συνέβαλε σε μια «διεύρυνση» - μπουίμερανγκ της πρόσβασης. Η ένταξη σε περίοδο κρίσης των ασφαλιστικών φορέων στον ΕΟΠΥΥ αποτελεί συνεπώς διπλή πρόκληση: ενώ μπορεί να εξασφαλίσει ισότιμη πρόσβαση όλων των ατόμων με αρθρίτιδα στις νέες θεραπείες, το υψηλό κόστος των τελευταίων μπορεί να εξελιχθεί στο καθοριστικό κριτήριο για τη χορήγηση.

16.10 - 16.20 Η θέση του ρευματολόγου Λ. Κουτσογεωργοπούλου



Ο ρευματολόγος με την έγκαιρη διάγνωση και την χρήση στοχευμένων θεραπειών έχει βελτιώσει την εξέλιξη των ρευματικών παθήσεων. Η χορήγηση των νέων θεραπειών σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες του Ε.Ο.Φ και η υποχρεωτική καταγραφή στο Εθνικό αρχείο βιολογικών θεραπειών οδηγεί στη συγκέντρωση χρήσιμων στοιχείων. Η συνταγογράφηση των νέων θεραπειών ισότιμα από όλους τους Έλληνες ρευματολόγους συμβάλλει στην αποφυγή ασκόπων γραφειοκρατικών διαδικασιών. Στην σημερινή οικονομική κατάσταση η αναγνώριση των ατόμων που απαντούν πρώιμα στη θεραπεία εξασφαλίζει την πρόσβαση στις νέες θεραπείες τα άτομα που τις χρειάζονται εξοικονομώντας χρόνο και χρήμα.

16.20 - 16.35 Η θέση της φαρμακοβιομηχανίας Α. Καρόκνης

16.35 - 16.50 Η θέση της Πολιτείας Κ. Σουλιώτης

Η εισήγηση παρουσιάζει και αναλύει δεδομένα πρόσφατης έρευνας για την πρόσβαση των ασθενών με ρευματοειδή αρθρίτιδα στη φαρμακευτική περίθαλψη, όπως αυτή διαμορφώθηκε υπό τις επιταγές των δανειακών συμβάσεων που σύναψε η χώρα και τις δεσμεύσεις που αυτές περιελάμβαναν γύρω από τους στόχους της φαρμακευτικής δαπάνης. Στη βάση των δεδομένων αυτών, προτείνει μέτρα αναζητώντας το σημείο "συνάντησης" των αναγκών των ασθενών με ΡΑ για φάρμακα και των οικονομικών δυνατοτήτων του κράτους να τους τα παρέχει.

16:50 - 17:00 Συζήτηση

17.00 - 18.00 **ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΤΡΑΠΕΖΑ: ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΣΥΝΟΣΗΡΟΤΗΤΩΝ ΣΤΗΝ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΑΞΗ**

Θα αναπτυχθούν πρακτικές συμβουλές, χρήσιμες για τον ειδικό ρευματολόγο, βασισμένες στα πλέον πρόσφατα δεδομένα για την επιτυχή αντιμετώπιση των συχνότερων συνοσηροτήτων

Προεδρείο: Μ. Μαυρικάκης - Ι. Κάππου

17.00 - 17.20 Παχυσαρκία / δυσλιπιδαιμία Α. Κόκκινος

17.20 - 17.40 Αρτηριακή υπέρταση Ι. Παπαργυρίου

17.40 - 18.00 Σακχαρώδης Διαβήτης Τύπου II Κ. Μακρυλάκης

Ο σακχαρώδης διαβήτης είναι μια ομάδα μεταβολικών διαταραχών που χαρακτηρίζονται από υπεργλυκαιμία. Στο διαβήτη τύπου 2 περιλαμβάνεται μια ετερογενής ομάδα διαταραχών του μεταβολισμού, στις οποίες επικρατεί είτε διαταραχή της έκκρισης είτε της δράσης της ινσουλίνης, σε αναλογία που ποικίλλει από άτομο σε άτομο, καθώς και στο ίδιο άτομο ανάλογα με τη διάρκεια του διαβήτη. Σήμερα είναι παραδεκτό ότι ο διαβήτης τύπου 2 εκδηλώνεται στην πλειονότητα των περιπτώσεων όταν συνυπάρχουν και οι δυο διαταραχές. Η χρόνια υπεργλυκαιμία του διαβήτη μπορεί να προκαλέσει αρχικά δυσλειτουργία, αλλά κατόπιν μόνιμη βλάβη ή/και ανεπάρκεια σε διάφορα όργανα, ιδιαίτερα όμως στα μάτια, τους νεφρούς, το νευρικό ιστό, την καρδιά και τα αγγεία. Υπάρχουν 7 διαφορετικές κατηγορίες αντιδιαβητικών ουσιών που χρησιμοποιούνται στη θεραπευτική αντιμετώπιση της νόσου (διγουανίδια, σουλφονουλιουρίες, μεγλιτινίδες, γλιταζόνες, αναστολείς της α-γλυκοσιδάσης, φάρμακα του συστήματος των ινκρετινών [GLP-1 ανάλογα και DPP-4 αναστολείς] καθώς και διάφορα σκευάσματα ινσουλίνης). Κάθε κατηγορία φαρμάκων δρα με ένα μοναδικό μηχανισμό για τη βελτίωση της υπεργλυκαιμίας. Αυτοί οι μοναδικοί μηχανισμοί καθορίζουν επίσης και τις άλλες δράσεις των φαρμάκων:

- Ανεπιθύμητες ενέργειες
- Επιδράσεις στις διαταραχές των λιπιδίων
- Επιδράσεις δυνητικά τροποποιητικές της νόσου (π.χ., επιδράσεις στη λειτουργία των βήτα-κυττάρων)

Οι θεραπευτικές επιλογές θα απαιτήσουν τη θεώρηση των δυνητικών, με βάση το μηχανισμό δράσης, επιδράσεων του φαρμάκου στο συγκεκριμένο κάθε φορά ασθενή

18.00 – 19.00 ΔΟΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ GSK

Συστηματικός Ερυθηματώδης Λύκος: Τι μπορούμε να προσδοκούμε;

Συντονιστές: Δ. Μπούμπας - Α. Τζιούφας

18.00 - 18.20 Ποιοί είναι οι σύγχρονοι θεραπευτικοί στόχοι στην αντιμετώπιση του ΣΕΛ; Γ. Μπερτσιάς

18.20 - 18.40 Belimumab: Από την παθοφυσιολογία στις κλινικές μελέτες Α. Δρόσος

18.40 - 19.00 Belimumab: Από τις κλινικές μελέτες στην κλινική πράξη Δ. Μπούμπας

19.00 - 19.30 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ ΚΑΦΕ

19.30 - 20.00 ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ ROCHE

Προεδρείο: Π. Σφηκάκης

Tocilizumab monotherapy is superior to Adalimumab monotherapy in reducing disease activity in patients with RA: the ADACTA trial

C. Gabay

20.00 - 20.30 ΤΕΛΕΤΗ ΕΝΑΡΞΗΣ

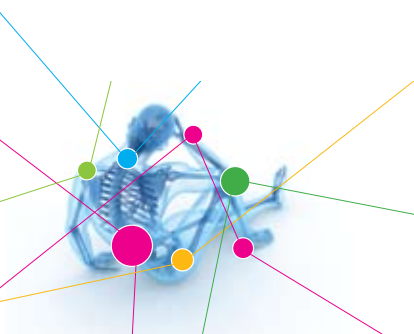
20.30 - 21.15 STATE OF THE ART ΔΙΑΛΕΞΗ

Προεδρείο: Δ. Μπούμπας

Circadian rhythms and glucocorticoid chronotherapy in rheumatoid arthritis

M. Cutolo, EULAR President Elect

21.15 ΔΕΞΙΩΣΗ ΥΠΟΔΟΧΗΣ - ΚΟΚΤΕΙΛ



Σάββατο 8 Δεκεμβρίου 2012 / ΟΛΥΜΠΙΑ

08.30 - 21.00 Εγγραφές

09.00 - 10.00 **ΣΥΜΠΟΣΙΟ: ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΥΤΟΑΝΟΣΙΑ**

Προεδρείο: Φ. Κακλιαμάνης - Σ. Παπάζογλου

09.00 - 09.30 **Αντιφωσφολιπιδικό σύνδρομο- τρέχουσα θεραπευτική προσέγγιση** Μ. Τεκτονίδου

Το αντιφωσφολιπιδικό σύνδρομο (ΑΦΣ) χαρακτηρίζεται από αρτηριακές και φλεβικές θρομβώσεις ή/και νοσηρότητα της κίνησης σε παρουσία αντιφωσφολιπιδικών αντισωμάτων. Σε ασθενείς με ΑΦΣ και ένα επεισόδιο φλεβικής θρόμβωσης συνιστάται αντιπηκτική αγωγή με INR 2.0-3.0. Σε αρτηριακές ή υποτροπιάζουσες θρομβώσεις παρά την παραπάνω αγωγή, συνιστώνται κουμαρινικά με στόχο INR 3.0-4.0 ή συνδυασμένη θεραπεία. Σε ασθενείς με ΑΦΣ και ιστορικό εμβρικού θανάτου (μετά τη 10η εβδομάδα) ή πρόωρου τοκετού λόγω προεκλαμψίας/εκλαμψίας, χορηγείται συνδυασμός ασπιρίνης 80-100 mg και ηπαρίνης σε προφυλακτική δόση ή σε θεραπευτική δόση όταν συνυπάρχει ιστορικό θρόμβωσης.

09.30 - 10.00 **Σύγχρονη διαχείριση ασθενών με νεφρίτιδα του λύκου. Τι αλλάζει μετά τις Ευρωπαϊκές οδηγίες των EULAR/ERA** Γ. Μπερτσιάς

Η νεφρίτιδα είναι συχνή επιπλοκή του λύκου και απαιτείται υψηλού βαθμού υποψία για τη διενέργεια νεφρικής βιοψίας. Τυχαίοποιημένες μελέτες υποστηρίζουν τη χρήση του μυκοφαινολικού ή της χαμηλής δόσης κυκλοφωσφαμίδης ως πρώτης γραμμής θεραπεία στις περισσότερες περιπτώσεις νεφρίτιδας τάξης III-IV ή V. Υψηλή δόση κυκλοφωσφαμίδης μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε νεφρίτιδα με επηρεασμένη νεφρική λειτουργία ή εκτεταμένες νεκρωτικές βλάβες, ενώ η αζαθειοπρίνη περιορίζεται στις ηπιότερες μορφές. Στόχος είναι η μερική νεφρική ανταπόκριση στους 6-12 μήνες και η πλήρης ανταπόκριση στα 2 έτη.

10.00 - 10.30 **STATE OF THE ART ΔΙΑΛΕΞΗ**

Προεδρείο: Γ. Παπαδημητρίου

Biosimilars in rheumatology Π. Μαχαίρας

10.30 - 11.00 **STATE OF THE ART ΔΙΑΛΕΞΗ**

Προεδρείο: Γ. Μυριοκεφαλιτάκης

Η σκοτεινή πλευρά του Placebo: Nocebo Δ. Μητσικώστας

Αντίθετα με το placebo, το nocebo εκφράζει την αρνητική προδιάθεση του ασθενούς ότι η προτεινόμενη και χορηγούμενη θεραπεία προκαλεί περισσότερο κακό, παρά καλό και εκφράζεται με τη σωματοποίηση διάφορων ανεπιθύμητων ενεργειών που συχνά είναι τόσο έντονες ώστε να διακόπτεται η αγωγή. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες αυτές δεν είναι παράξενες αλλά σχετικές με τη δράση του φαρμάκου, επειδή ακριβώς είτε τις διαβάζει ο ασθενής, είτε τις πληροφορείται από τον ιατρό του.

11.00 - 12.00 **ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ AMGEN/GSK**

Η θέση των θεραπευτικών αντισωμάτων στην αντιμετώπιση της μετεμμηνοπαυσιακής οστεοπόρωσης

Συντονιστής: Γ. Σκαραντάβος

11.00 - 11.30 Θεραπευτικές επιλογές στην μετεμμηνοπαυσιακή οστεοπόρωση: θεωρία και αποδείξεις. Π. Μάκρας

Η οστεοπόρωση είναι μία χρόνια νόσος που απαιτεί και χρόνια θεραπευτική παρέμβαση. Στην Ελλάδα υπάρχουν πλέον σαφείς οδηγίες από τον Ε.Ο.Φ. για το χρόνο έναρξης αντιοστεοπορωτικής αγωγής σε μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες αλλά και σε άνδρες ≥ 50 ετών. Τα θεραπευτικά σχήματα που είναι διαθέσιμα μπορούν να χωρισθούν σε 2 μεγάλες κατηγορίες (αντιοστεοκλαστικά, στεοπαγωγικά). Η αντικαταγματική δράση που έχουν αποδείξει τα διάφορα φάρμακα σε μελέτες αλλά και το περιγραφόμενο χρονικό διάστημα χορήγησης είναι δυνατόν να κατευθύνει το θεράποντα ιατρό στην επιλογή της καταλληλότερης αγωγής.

11.30 - 12.00 Το Denosumab στις παρυφές της ρευματολογίας. Α. Ηλιόπουλος

Το Denosumab, ένα πλήρως ανθρώπινο μονοκλωνικό αντίσωμα έναντι του RANK-ligand, χρησιμοποιείται από διετίας περίπου στην θεραπεία της μετεμμηνοπαυσιακής οστεοπόρωσης με υποδόρια έγχυση κάθε δύο μήνες. Η επέκταση πλέον στην οκταετία των αρχικών μελετών φάσης III του φαρμάκου, δείχνουν διατηρήσιμη συνεχώς ευεργετική δράση στην οστική πυκνότητα, γεγονός που το διαφοροποιεί από τα διφωσφονικά. Καθώς οι οστικές διαβρώσεις στην ρευματοειδή και τις άλλες φλεγμονώδεις αρθρίτιδες εξαρτώνται άμεσα από την δραστηριότητα του RANK-ligand, διαφαίνεται πιθανή αυξημένη σημαντικότητα του φαρμάκου στο μέλλον στο χώρο των ρευματικών νοσημάτων.

12.00 - 12.30 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ ΚΑΦΕ

12.30 - 13.00 STATE OF THE ART ΔΙΑΛΕΞΗ

Προεδρείο: Κ. Μποκή

Η φυσιολογία του TNF στα χρόνια φλεγμονώδη νοσήματα Γ. Κόλλιας

13.00 - 14.30 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ BRISTOL MYERS SQUIBB

Abatacept - Κλινικά και Φαρμακοοικονομικά δεδομένα

Συντονιστής: Δ. Μπούμπας

13.00 - 13.30 Σύγκριση βιβλιογραφικών δεδομένων και κλινικής εμπειρίας Λ. Σακκάς

Το Abatacept (ORENCIA) έχει δείξει αποτελεσματικότητα στη θεραπεία της ρευματοειδούς αρθρίτιδας (RA) σε μελέτες και στην καθημερινή πρακτική. Στη Κλινική μας δόθηκε abatacept σε 44 RA ασθενείς με μέση διάρκεια νόσου (15.9 \pm 9.3 έτη) μετά από αποτυχία 1-3 βιολογικών παραγόντων. Το DAS28(ESR) μειώθηκε από 6.3 σε 3.9. Υφεση της νόσου (DAS28<2.6) επιτεύχθηκε σε 11 ασθενείς (25%) και χαμηλή ενεργότητα νόσου (DAS28<3.2) σε 14 ασθενείς (32%). Υπήρχαν 5 ήπια επεισόδια λοιμώξεων. Σε 29 ασθενείς (66%) συνεχίζεται το abatacept μετά από μέσο όρο 25 \pm 13 (εύρος 12-48) μήνες.

13.30 - 14.00 Φαρμακοοικονομικά δεδομένα Κ. Αθανασάκης

14.00 - 14.30 Abatacept Subc - The Ample Trial Π. Βλάχογιαννόπουλος

14.30 - 15.30 ΜΕΣΗΜΒΡΙΝΗ ΔΙΑΚΟΠΗ

15.30 - 16.30 ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΩΝ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΩΝ ΜΕ ΘΕΜΑΤΟΛΟΓΙΑ:

ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ
ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΥΤΟΑΝΟΣΙΑ



ΟΡΘΟΡΝΗΘΙΚΕΣ ΣΠΟΝΔΥΛΟΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΕΣ
ΟΣΤΕΟΑΡΘΡΙΤΙΔΑ
ΟΣΤΙΚΟΣ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ

16.30 - 18.00 ΠΟΛΥΘΕΜΑΤΙΚΗ ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΤΡΑΠΕΖΑ

Προεδρείο: Γ. Βαϊόπουλος - Λ. Σέττας

16.30 - 17.00 Νέα δεδομένα στην διαβρωτική οστεοαρθρίτιδα Λ. Σακκάς

Διαβρωτική οστεοαρθρίτιδα άκρων χειρών (ΔΟΑΧ) ορίζεται ως οστεοαρθρίτιδα άκρων χειρών (ΟΑΧ) με διαβρώσεις μεσοφαλαγγικών αρθρώσεων στην απλή ακτινογραφία. Νεότερες απεικονιστικές εξετάσεις, όπως η μαγνητική τομογραφία και οι υπέρηχοι έδειξαν στην ΔΟΑΧ διαβρώσεις μεσοφαλαγγικών αρθρώσεων που δεν φαίνονται στην απλή ακτινογραφία και στην ΟΑΧ. Έτσι η διάκριση της ΔΟΑΧ από την ΟΑΧ γίνεται ασαφής.

17.00 - 17.30 Πνευμονική προσβολή στη ρευματοειδή αρθρίτιδα Α. Δρόσος

Η προσβολή του πνεύμονα στη ρευματοειδή αρθρίτιδα (ΡΑ) είναι συχνή, κυρίως σε οροθετικούς ασθενείς με βαριά εγκατεστημένη νόσο. Η συχνότερη προσβολή είναι η πλειυρίτιδα και η πιο σοβαρή η διάμεση πνευμονική νόσος. Η συνήθης διάμεση πνευμονική νόσος (UIP) και η μη ειδική διάμεση πνευμονική νόσος (NSIP) είναι οι πιο συχνές μορφές. Η προσβολή του πνεύμονα έπεται των εκδηλώσεων του μυοσκελετικού, όμως σε 10-15% μπορεί να είναι η πρώτη εκδήλωση της ΡΑ. Οι διαγνωστικές εξετάσεις για την ανάδειξη της πνευμονικής προσβολής είναι: η απλή ακτινογραφία θώρακος, οι λειτουργικές δοκιμασίες του πνεύμονα, η βρογχοκυψελιδική έκπλυση, αλλά κυρίως η αξονική τομογραφία υψηλής ευκρίνειας του πνεύμονα. Σε ορισμένες περιπτώσεις επιβάλλεται βιοψία του πνεύμονα. Φάρμακα εκλογής για τη θεραπεία της πνευμονικής νόσου στη ΡΑ είναι τα στεροειδή σε συνδυασμό με ή χωρίς κυκλοφωσφαμίδη, μυκοφαινολικό, αζαθειοπρίνη και rituximab.

17.30 - 18.00 Το B λεμφοκύτταρο ως θεραπευτικός στόχος στη συστηματική σκλήρυνση είναι πεδίο για το Rituximab;
Α. Αντωνόπουλος

Στην ομιλία συνοψίζονται οι ενδείξεις από τη βασική έρευνα για τη συμμετοχή της υπερδραστηριότητας του Β λεμφοκυττάρου στην παθογένεια της ίνωσης και ανασκοπούνται οι κλινικές μελέτες για τη χρήση του Rituximab στη θεραπεία της συστηματικής σκληροδερμίας. Τόσο τα βασικά δεδομένα όσο και τα κλινικά συνηγορούν για την αποτελεσματικότητα του Rituximab στην αντιμετώπιση της «δύσκολης» αυτής νόσου, ιδιαίτερα της διάμεσης πνευμονοπάθειας που την χαρακτηρίζει, και δικαιολογούν την διενέργεια περαιτέρω μελετών.

18.00 18.30 ΔΟΥΦΘΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ UCSB

Προεδρείο: Α. Τζιούφας

Ρευματοειδής αρθρίτιδα και κύηση: Ο ρόλος και η ασφάλεια των βιολογικών παραγόντων

Δ. Βασιλόπουλος

18.30 – 19.00 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ ΚΑΦΕ

19.00 – 20.00 ΔΟΥΦΘΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ ΑΒΒΟΤΤ

Προκλήσεις/ ερωτήματα στην αντιμετώπιση της ρευματοειδούς αρθρίτιδας. Συνδυάζοντας βιβλιογραφικά δεδομένα και απόψεις ειδικών.

Συντονιστές: Σ. Ασλανίδης - Π. Σφηκάκης

19.00 - 19.30 Στοχεύοντας στη βέλτιστη ισορροπία ανάμεσα στα οφέλη και το προφίλ ασφάλειας στην κλινική πράξη
Γ. Κήτας

19.30 - 20.00 Μετά την αποτυχία της MTX τι; Δ. Βασιλόπουλος

20.00 - 21.30 **ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΕΡΕ - ΕΠΕΡΕ**

Ορθολογική θεραπεία RA - 2012

Συντονιστές: Δ. Μπούμπας - Π. Σφηκάκης

20.00 - 20.20 Βιολογικές θεραπείες σε συνδυασμό με μεθοτρεξάτη Π. Σιδηρόπουλος

Μείζονες κατακτήσεις στη θεραπεία της επιθετικής RA είναι η γρήγορη χρήση συνδυασμού μη βιολογικών ανοσοτροποποιητικών φαρμάκων DMARDs και η εντατικοποίηση της αγωγής με συνδυασμό βιολογικών και μη βιολογικών DMARDs με σκοπό την ύφεση ή τη χαμηλή ενεργότητα. Γενικά έχει δειχθεί ο συνδυασμός βιολογικών με μη βιολογικά DMARDs αυξάνει την αποτελεσματικότητα χωρίς να αυξάνει την τοξικότητα. Οι περισσότερες των μελετών (τυχαίοποιημένες ή μελέτες παρατήρησης) αφορούν στους αντι-TNFα παράγοντες, ενώ η γνώση με τους μη- αντιTNFα αυξάνεται. Σε πρώιμη επιθετική RA ο συνδυασμός μη βιολογικού DMARD με αντί-TNFα παράγοντα έχει δείξει υπεροχή στη δομική προστασία των αρθρώσεων και στην κλινική αποτελεσματικότητα σε σύγκριση με τη μονοθεραπεία με αντι-TNFα παράγοντα. Σε μελέτες με εγκατεστημένη νόσο οι περισσότερες των μελετών δεν έχουν σκέλος μονοθεραπείας, εκτός από ορισμένες μελέτες του tocilizumab.

Στα αρχεία βιολογικών θεραπειών, 65-80% των ασθενών λαμβάνουν συνδυασμό αντι-TNFα παράγοντα με μη-βιολογικό DMARD (κυρίως MTX). Αν και τα δεδομένα δεν είναι σταθερά, η συγχρόνηση MTX είναι παράγοντας παραμονής στην αγωγή, ένα από τα ισχυρά μέτρα κλινικής αποτελεσματικότητας στις μελέτες παρατήρησης

20.20 - 20.40 Συνδυασμοί μη - βιολογικών θεραπειών Γ. Κήτας

Οι βιολογικές θεραπείες έχουν αποτελέσει αναμφισβήτητη πρόοδο στην αντιμετώπιση της Ρευματοειδούς Αρθρίτιδος (RA). Παρ' όλα αυτά, δεν είναι πανάκεια, δέν χρειάζονται ούτε και ενδείκνυνται για όλους τους ασθενείς και έχουν υψηλό φαρμακευτικό κόστος σε σχέση με μη βιολογικά DMARDs. Παλαιότερες καθώς και πολύ πρόσφατες ελεγχόμενες μελέτες δείχνουν ότι διάφοροι συνδυασμοί μη βιολογικών θεραπειών (μέ η χωρίς κορτικοστεροειδή) είναι περισσότερο αποτελεσματικοί από μη βιολογική μονοθεραπεία και μπορεί να είναι ισοδύναμοι με βιολογικές θεραπείες οσον αφορά την κλινική απόκριση των ασθενών με RA σε βάθος χρόνου. Θα συζητηθεί η χρήση μη βιολογικής συνδυαστικής θεραπείας σε σύγκριση με βιολογικές θεραπείες στην κλινική καθημερινότητα.

20.40 - 21.00 Βιολογικές μονοθεραπείες Σ. Λιόσης

Η τρέχουσα άποψη για τη σύγχρονη αντιμετώπιση της Ρευματοειδούς Αρθρίτιδας (RA) είναι η εφαρμογή συνδυασμών θεραπευτικών παραγόντων, με ή χωρίς τη χορήγηση βιολογικών παραγόντων. Στην καθημερινή κλινική πράξη όμως αυτό δεν αποτελεί οπωσδήποτε κανόνα, αφού μελέτες έχουν δείξει ότι βιολογικοί παράγοντες χρησιμοποιούνται ως μονοθεραπείες σε ικανό ποσοστό ασθενών. Παρουσιάζουμε εδώ λοιπόν αποτελέσματα μελετών που αναλύουν την αποτελεσματικότητα και ασφάλεια των βιολογικών μονοθεραπειών σε ασθενείς με RA, καθώς και αποτελέσματα από τέτοιες μεμονωμένες head-to-head μελέτες.

21.00 - 21.30 Συζήτηση - Επικαιροποίηση συστάσεων χρήσης των βιολογικών παραγόντων



Κυριακή 9 Δεκεμβρίου 2012 / ΟΛΥΜΠΙΑ

08.30 - 20.00 Εγγραφές

09.00 - 10.30 **ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΤΡΑΠΕΖΑ: ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΑ ΑΥΤΟΑΝΟΣΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ: ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΣΤΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ**

Προεδρείο: Α. Τζιούφας

09.00 - 09.15 **Παθογενετικοί μηχανισμοί στο Αντιφωσφολιπιδικό Σύνδρομο: Νεώτερα δεδομένα**

Π. Βλάχογιαννόπουλος

09.15 - 09.30 **Ιντερφερόνες στον Συστηματικό Ερυθηματώδη Λύκο** Κ. Μαυραγάνη

09.30 - 09.45 **Μηχανισμοί λύσης της φλεγμονής** Ε. Ανδρεάκος

Η λύση της φλεγμονής, το τελικό στάδιο της φλεγμονώδους αντίδρασης, θεωρούνταν ως πρόσφατα μία παθητική διαδικασία επακόλουθο της προοδευτικής διακοπής των φλεγμονωδών αποκρίσεων. Ωστόσο, τα τελευταία χρόνια έγινε σαφές ότι η λύση της φλεγμονής είναι μία ενεργητική και καλά οργανωμένη διαδικασία, αντίστοιχη σε πολυπλοκότητα με την επαγωγή της φλεγμονής, και απαιτεί τον συνδυασμό ενδογενών αντιφλεγμονωδών και προλυτικών μηχανισμών. Σε αυτή την ομιλία θα συζητηθούν οι μηχανισμοί λύσης της φλεγμονής με έμφαση στο ρόλο νέων οικογενειών προλυτικών λιπιδιακών μεσολαβητών όπως οι ρεζολβίνες, προτεκτίνες και λιποξίνες στην αποκατάσταση της ομοιόστασης.

09.45 - 10.00 **Ελαττωματική κάθαρση αποπτωτικών και νεκρωτικών κυττάρων: Πρότυπος μηχανισμός παθογένειας στο Συστηματικό Ερυθηματώδη Λύκο και στο Σύνδρομο Sjogren's** Μ. Μανουσάκης

10.00 - 10.15 **Σύνδρομο Sjogren: Από την παθογένεση στη θεραπεία** Α. Τζιούφας

Συζήτηση

10.30 - 11.30 **ΣΥΓΚΡΟΤΗΣΗ ΟΜΑΔΩΝ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΕΡΕ - ΕΠΕΡΕ**

Προεδρείο: Π. Σφηκάκης, Σ. Ασλανίδης, Γ. Καρανικόλης,

Μ. Δερμιτζάκης, Ε. Κασκάνη, Κ. Τέμπος

11.30 - 12.00 **ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ ΚΑΦΕ**

12.00 - 12.30 **ΔОРΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ ROCHE**

Προεδρείο: Α. Δρόσος

Στοχεύοντας το Β λεμφοκύτταρο: Νεότερες θεραπευτικές εξελίξεις

Δ. Βασιλόπουλος

12.30 - 13.30 **ΔОРΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ NOVARTIS**

Αυτοφλεγμονώδη νοσήματα: αναστολή της ιντερλευκίνης - 1β και νέες θεραπευτικές δυνατότητες

Συντονιστές: Α. Δρόσος - Π. Σφηκάκης

12.30 – 13.00 Παθογενετικοί μηχανισμοί και κλινική εικόνα των εμπύρετων αυτοφλεγμονωδών νοσημάτων
Ι. Παπαδόπουλος

Τα αυτοφλεγμονώδη νοσήματα (ΑΦΝ) αποτελούν ομάδα γενετικώς καθοριζόμενων διαταραχών με κλινικά χαρακτηριστικά των υποτροπιάζοντα πυρετό και την προσβολή ορογόνων υμένων. Διαταραχές του συστήματος της μη ειδικής ανοσίας εμπλέκονται στην παθογένεια, με την αυξημένη παραγωγή IL-1β να αποτελεί σημαντικό μοριακό «κλειδί» της παθοφυσιολογίας. Το αντι-IL-1β μονοκλωνικό αντίσωμα Canakinumab μπορεί να παίξει κεντρικό ρόλο στην αντιμετώπισή τους, όπου πέραν της ένδειξής του στην θεραπεία των περιοδικών συνδρόμων των σχετιζόμενων με την κρουοπυρίνη (CAPS) δοκιμάζεται με επιτυχία και σε άλλα ΑΦΝ όπως ο οικογενής μεσογειακός πυρετός (FMF), τα περιοδικά σύνδρομα σχετιζόμενα με τον υποδοχέα του TNF (TRAPS), το σύνδρομο υπερέκκρισης IgD (HIDS), η συστηματική νεανική ιδιοπαθής αρθρίτιδα (SJIA) και η νόσος του Still των ενηλίκων.

13.00 - 13.30 Η εκλεκτική αναστολή της IL-1β ως νέα θεραπευτική λύση στην ανθεκτική ουρική αρθρίτιδα
Π. Σιδηρόπουλος

13.30 - 15.30 ΜΕΣΗΜΒΡΙΝΗ ΔΙΑΚΟΠΗ

15.30 - 16.30 ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΩΝ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΩΝ ΜΕ ΘΕΜΑΤΟΛΟΓΙΑ

ΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ
ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΡΕΥΜΑΤΙΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ
ΡΕΥΜΑΤΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ
ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΥΣΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ
ΚΡΥΣΤΑΛΛΙΚΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ
ΑΥΤΟΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗ ΝΟΣΗΜΑΤΑ
ΙΝΟΜΥΑΛΓΙΑ

16.30 - 17.30 ΣΥΜΠΟΣΙΟ: ΦΛΕΓΜΟΝΩΔΕΙΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΕΣ

Προεδρείο: Β. Θούας - Δ. Καρράς

16.30 - 17.00 Ελληνικό αρχείο βιολογικών θεραπειών 2012 Π. Σιδηρόπουλος

Στο Ελληνικό Αρχείο Βιολογικών Θεραπειών έχουν εισαχθεί 2200 ασθενείς εκ των οποίων 1028 έχουν διάγνωση ΡΑ. Πρόσφατα αναλύθηκαν η μακροχρόνια επιβίωση των φαρμάκων, η κλινική αποτελεσματικότητα και προγνωστικοί παράγοντες αυτών. Η «επιβίωση» για το infliximab, adalimumab, and etanercept ήταν 64%, 67%, και 68% στον 1ο χρόνο, και 31%, 43%, and 49% στα 5 έτη αντιστοίχα (log-rank p=0.010). Δείχθηκε ότι στους 12 μήνες 20% των ασθενών είχαν ύφεση και περίπου 30% χαμηλή ενεργότητα. Η λήψη στεροειδών, adalimumab και το ανδρικό φύλο ήταν ανεξάρτητοι προγνωστικοί παράγοντες ύφεσης στο 1ο έτος. Οι ασθενείς σε παρατεταμένη ύφεση στο 1ο έτος είχαν μεγαλύτερη πιθανότητα μακροχρόνιας παραμονής στην αγωγή, ενώ ασθενείς υπό στεροειδή ή μεθοτρεξάτη παρέμεναν στην αγωγή για μεγαλύτερο διάστημα.

17.00 - 17.30 Ζώντας με τη ΡΑ: Επιπτώσεις του νοσήματος στην ποιότητα ζωής των ασθενών Α. Ραμποπούλου

Οι ασθενείς με ρευματοειδή αρθρίτιδα βιώνουν σημαντικό ψυχολογικό στρες και ιδιαίτερα άγχος, κατάθλιψη, κόπωση κι αίσθημα απογοήτευσης απ' τη ζωή. Επίσης, λόγω λειτουργικής ανικανότητας, συχνά αντιμετωπίζουν προβλήματα στον εργασιακό, οικογενειακό κι ευρύτερο κοινωνικό χώρο, που οδηγούν σε απομόνωση, κι



επιτείνουν το στρες και την κατάθλιψη. Σε αυτά προστίθενται πολλαπλές αντιξοότητες από το παρεχόμενο σύστημα υγείας, καθώς κι από οικονομικές παραμέτρους. Θα έπρεπε αυτά τα προβλήματα ν'αξιολογούνται στην κλινική μας πράξη; Τι μπορούμε να κάνουμε για να βοηθήσουμε συνολικά τους ασθενείς μας;

17.30 - 18.30 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ PFIZER

Τρέχουσες θεραπείες και μελλοντικά θεραπευτικά μονοπάτια στην αντιμετώπιση των Ρευματολογικών Νοσημάτων

Συντονιστής: Δ. Μπούμπας

17.30 - 18.00 10 χρόνια εμπειρίας με τους anti-TNF στα ρευματολογικά νοσήματα – το παράδειγμα του Etanercept Α. Ηλιόπουλος

Την τελευταία δεκαετία η χρήση των βιολογικών παραγόντων εναντίον του TNF-α έχει προκαλέσει δραματική βελτίωση των θεραπευτικών μας δυνατοτήτων στην ρευματοειδή αρθρίτιδα, την ψωριασική αρθρίτιδα και την αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα. Η συσσωρευμένη πλέον κλινική εμπειρία δείχνει ότι μεταξύ των anti-TNF παραγόντων το etanercept ξεχωρίζει για την έλλειψη αντιγονικότητας, την διατηρησιμότητα των ασθενών στη θεραπεία, αλλά και την ασφάλεια έναντι σοβαρών λοιμώξεων.

18.00 - 18.30 Ποια είναι τα μελλοντικά θεραπευτικά μονοπάτια στην αντιμετώπιση των ρευματολογικών νοσημάτων Δ. Μπούμπας

Στη ρευματοειδή αρθρίτιδα (ΡΑ), η αυτοάνοση φλεγμονή βασίζεται στην ενεργοποίηση των κυττάρων του ανοσοακού συστήματος, τα οποία με τη σειρά τους χρησιμοποιούν ενδοκυττάρια κινάσες για να ανταποκριθούν στα φλεγμονώδη ερεθίσματα που διαβιβάζουν ανοσοδραστικά μόρια όπως οι κυττοκίνες, τα ανοσοσυμπλέγματα και τα αυτοαντιγόνα. Από την πλειάδα των ενδοκυττάρων σηματοδοτικών μονοπατιών που ενεργοποιούνται στα ρευματοειδή αρθρικά υμένα, θετικά κλινικά αποτελέσματα έχουν δώσει οι αναστολείς των κινάσων Janus (JAK) 1 και 3, οι οποίοι υπεισέρχονται στην σηματοδότηση κυττοκινών, ιντερφερόνων και αυξητικών παραγόντων που εμπλέκονται στη παθοφυσιολογία της ρευματοειδούς αρθρίτιδας. Θετικά αποτελέσματα έχουν δώσει επίσης και οι αναστολείς της σπληνικής τυροσινικής κινάσης, επιβεβαιώνοντας το ρόλο της στη βιολογία των Β' λεμφοκυττάρων και των ανοσουποδοχέων Fc. Τέλος, άλλοι ενδοκυττάριοι στόχοι όπως η φωσφατιδυλινοσιτόλη -3 τυροσινική κινάση του Bruton και άλλα συστατικά του NF-κΒ μονοπατιού, υπόσχονται κλινικά σημαντικά αποτελέσματα. Αντίθετα, οι αναστολείς της p38 κινάσης που ενεργοποιείται από μιτογόνα (MAP κινάσες), παρά τα ισχυρά στοιχεία που την εμπλέκουν στην παθοφυσιολογία της ρευματοειδούς φλεγμονής δεν ήταν αποτελεσματικοί στις κλινικές μελέτες, γεγονός που υποδηλώνει την λειτουργική αλληλοεπικάλυψη (redundancy) των σηματοδοτικών δικτύων στη νόσο.

18.30 - 19.00 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ ΚΑΦΕ

19.00 - 20.00 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ ROCHE

Ακάλληπτες θεραπευτικές ανάγκες στη Ρευματοειδή Αρθρίτιδα: ποια η θέση του Tocilizumab?

Συντονιστής: Π. Σφηκάκης

19.00 - 19.30 Treat to target" στη μονοθεραπεία με βιολογικό παράγοντα Σ. Λιόσης

Για τη σύγχρονη αντιμετώπιση της Ρευματοειδούς Αρθρίτιδας (ΡΑ) τόσο η εφαρμογή συνδυασμών θεραπευτικών παραγόντων, όσο και η προσέγγιση "treat-to-target" αποτελούν καταξιωμένες προσεγγίσεις. Πρόσφατες μελέτες όμως έχουν δείξει ότι στην καθημερινή κλινική πράξη βιολογικοί παράγοντες χρησιμοποιούνται ως μονοθεραπείες σε ικανό ποσοστό ασθενών. Παρουσιάζουμε εδώ λοιπόν αποτελέσματα μελετών που αναλύουν την αποτελεσματικότητα και ασφάλεια των βιολογικών μονοθεραπειών σε ασθενείς με ΡΑ, αποτελέσματα από μεμονωμένες head-to-head μελέτες και την εφαρμογή της στρατηγικής "treat-to-target" με έμφαση στην anti-IL6 μονοθεραπεία.

19.30 - 20.00 Στοχευμένη θεραπευτική στρατηγική στη συστηματική ρευματοειδή αρθρίτιδα

Π. Σιδηρόπουλος

20.00 - 21.00 ΤΕΛΕΤΗ ΛΗΞΗΣ

Απονομή βραβείων

Διάλεξη Καθηγητού Γ. Τσώκου, Harvard University / Medical School

Θεραπευτικοί στόχοι στον Συστηματικό Ερυθηματώδη Λυκο: απο την βασική έρευνα στην κλινική πράξη.



Δευτέρα 10 Δεκεμβρίου 2012 / ΟΛΥΜΠΙΑ

09.00 - 10.00 ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΒΗΜΑ 1

Προεδρείο: Α. Ανδριανάκος - Χ. Κατσιάρη

EA01 ANTI-TNF TREATMENT REDUCES SERUM SEROTONIN LEVELS IN PATIENTS WITH ANKYLOSING SPONDYLITIS AND DOWNREGULATES SEROTONIN SIGNALING IN AN EXPERIMENTAL CELL LINE MODEL

Kalliopi Klavdianou, Dimitrios Daoussis, Stamatis-Nick C. Liossis, Alexandra Filippopoulou and Andrew P. Andonopoulos

Department of Rheumatology, University of Patras Medical School, Patras University Hospital

EA02 Η ΜΥΟΚΑΡΔΙΑΚΗ ΚΑΙ ΒΑΛΒΙΔΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΕΠΙΔΕΙΝΩΝΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΟ ΧΡΟΝΟ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΑΝΤΙΦΩΣΦΟΛΙΠΙΔΙΚΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ: ΜΙΑ 10ΕΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ.

Μ. Τεκτονίδου^{1†}, Χ. Καμπόλης^{2†}, Ι. Μωυσάκης³, Γ. Τζελέπης², Χ.Μ. Μουτσόπουλος²,

Π. Βλάχογιαννόπουλος²

¹ Α' Παθολογική Κλινική και ² Κλινική Παθολογικής Φυσιολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, ³ Καρδιολογική Κλινική, Λαϊκό Νοσοκομείο.

† Οι αναφερόμενοι συγγραφείς συμμετείχαν εξίσου στην παρούσα μελέτη

EA03 ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΤΩΝ T-FOLLICULAR HELPER (TFH) ΚΥΤΤΑΡΩΝ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΟ ΕΡΥΘΗΜΑΤΩΔΗ ΛΥΚΟ.

Ε. Σολωμού¹, Ε. Βερίγου², Α. Τσανακτσή³, Π. Λαμπροπούλου², Μ. Καρακάντζα², Α. Αντωνόπουλος³, Χ. Γώγος¹, Σ-Ν. Λιόσης^{1,3}.

¹Παθολογική Κλινική, ²Αιματολογικό Τμήμα και ³Ρευματολογικό Τμήμα Πανεπιστημιακής Παθολογικής Κλινικής, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Πατρών

EA04 IMPAIRED EXPANSION OF MYELOID DERIVED SUPPRESSOR CELLS (MDSCs) IN BOTH MURINE AND HUMAN LUPUS

Katerina Vlachou ^{1,2}, Antonis Fanouriakis ¹, Maria Glymenaki ¹, Marianna Ioannou ¹, Prodromos Sidiropoulos¹, George Bertias ¹, Panayotis Verginis ^{2,3}, Dimitrios Boumpas ^{1,3}

¹Laboratory of Autoimmunity And Inflammation, Medical School, University Of Crete, ²Institute of Molecular Biology and Biotechnology, Foundation for Research and Technology, Heraklion, ³Division of Immunobiology, Biomedical Research Foundation Academy of Athens, Athens

EA05 ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ MICRO-RNA ΓΟΝΙΔΙΩΝ ΣΤΗ ΝΕΦΡΙΤΙΔΑ ΤΟΥ ΛΥΚΟΥ: ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ ΤΩΝ ΓΟΝΙΔΙΩΝ ΤΗΣ ΚΑΛΛΙΚΡΕΪΝΗΣ ΑΠΟ ΤΟ miR-422a

Ελένη Κρασουδάκη¹, Ηλίας Σταγάκης¹, Κωνσταντίνος Λουπασάκης², Αικατερίνη Παπαγιάννη³, Ευστάθιος Αλεξόπουλος^{3†}, Πρόδρομος Σιδηρόπουλος¹, Γεώργιος Μπερτσιάς⁴, Δημήτριος Ηλιόπουλος², Δημήτριος Μπούμπας¹,

¹Εργαστήριο Ανοσολογίας και Φλεγμονής, Ιατρική σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ηράκλειο, ²Τμήμα Ανοσολογίας καρκίνου και AIDS, Ινστιτούτο Dana-Farber, Βοστώνη, ΗΠΑ, ³Νεφρολογική Κλινική Α.Π.Θ., Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο, Θεσσαλονίκη

10.00 - 11.00 **ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΒΗΜΑ 2**

Προεδρείο: Χ. Σφοντούρης - Γ. Βοσβοτέκας

EA06 RITUXIMAB HAS A BENEFICIAL EFFECT ON LUNG FUNCTION AND SKIN FIBROSIS IN PATIENTS WITH SYSTEMIC SCLEROSIS. AN OPEN LABEL STUDY

Dimitrios Daoussis¹, Stamatios-Nick Liosis¹, Ioannis Antonopoulos¹, Theodora Markatseli², Georgios Yiannopoulos¹, Alexandros A. Drosos² and Andrew P. Andonopoulos¹.

¹Department of Rheumatology, University of Patras Medical School, Patras University Hospital.

²Department of Rheumatology, University of Ioannina Medical School, Ioannina University Hospital.

EA07 Η ΑΓΓΕΙΟΠΑΘΕΙΑ ΣΤΗ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΣΚΛΗΡΟΔΕΡΜΙΑ ΕΚΔΗΛΩΝΕΤΑΙ ΠΡΩΪΜΩΤΕΡΑ ΚΑΙ ΣΟΒΑΡΟΤΕΡΑ ΣΕ ΑΝΔΡΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΣΕ ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΜΕ ΤΙΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ

Στέλιος Πανόπουλος, Βασιλική Μπουρνιά, Πέτρος Π. Σφηκάκης
Ρευματολογικό Τμήμα ΑΠ Προπ. Παθολογικής Κλινικής ΕΚΠΑ

EA08 ΜΕΛΕΤΗ ΤΗΣ ΕΠΙΔΡΑΣΗΣ ΠΟΛΥΜΟΡΦΙΣΜΩΝ ΤΟΥ ΓΟΝΙΔΙΟΥ BAFF ΣΤΗ ΛΕΜΦΩΜΑΓΕΝΕΣΗ ΤΟΥ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ SJOGREN

¹Μαυραγάνη Κ.Π., ¹Νέζος Α., ²Παπαγεωργίου Α., ²Φραγκούλης Γ., ¹Κουτσιλιέρης Μ., ²Τζιούφας Α.Γ., ²Μουτσόπουλος Χ.Μ., ²Βουλγαρέλης Μ.

¹Εργαστήριο Πειραματικής Φυσιολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών, ²Εργαστήριο Παθολογικής Φυσιολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών

EA09 ΕΛΑΤΤΩΜΑΤΙΚΗ ΑΠΟΔΟΜΗΣΗ ΝΟΥΚΛΕΙΚΩΝ ΟΞΕΩΝ ΚΑΙ ΟΨΩΝΙΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΠΟ ΕΙΔΙΚΑ ΑΥΤΟΑΝΤΙΣΩΜΑΤΑ ΟΔΗΓΟΥΝ ΣΕ ΑΥΞΗΜΕΝΗ ΦΑΓΟΚΥΤΤΑΡΩΣΗ ΤΩΝ ΝΕΚΡΩΤΙΚΩΝ ΣΥΓΚΡΙΜΑΤΩΝ ΣΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΟ ΕΡΥΘΗΜΑΤΩΔΗ ΛΥΚΟ ΚΑΙ ΣΤΟ ΠΡΩΤΟΠΑΘΕΣ ΣΥΝΔΡΟΜΟ SJOGREN

Αίγλη Γ. Βακράκου, MD, Γιώργος Ε. Φραγκούλης, MD, Μενέλαος Ν. Μανουσάκης, MD, PhD.
Εργαστήριο Παθολογικής Φυσιολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Αθηνών

EA10 PERIPHERAL BLOOD NEUTROPHILS FROM PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS EXHIBIT INCREASED NEUTROPHIL EXTRACELLULAR TRAP FORMATION

Garyfalia Papadaki¹, Christiana Choulaki¹, Ioannis Mitroulis², Panayotis Verginis^{1,3}, Argyro Repa⁴, Amalia Raptopoulou⁴, George Bertias^{1,3,4}, Dimitrios Boumpas^{1,3}, Prodromos Sidiropoulos^{1,4}

¹Laboratory of Autoimmunity and Inflammation, University of Crete, Medical School, Heraklion, Greece,

²First Department of Internal Medicine, Democritus University of Thrace, Alexandroupolis, Greece,

³Institute of Molecular Biology and Biotechnology, Foundation for Research and Technology, 71300, Heraklion, Greece,

⁴Department of Rheumatology, University of Crete, Medical School, Heraklion, Greece,



11.00 - 12.00 ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΒΗΜΑ 3

Προεδρείο: Γ. Γιαννόπουλος - Θ. Τεμεκονίδης

EA11 SERUM INDIAN HEDGEHOG (IHH) LEVELS ARE INCREASED IN PATIENTS WITH ANKYLOSING SPONDYLITIS (AS). ANTI-TNFA TREATMENT DECREASES SERUM IHH LEVELS IN PATIENTS WITH AS AND AFFECTS THE EXPRESSION OF FUNCTIONAL TARGET GENES IN A CELL LINE MODEL

Alexandra Filippopoulou¹, Dimitrios Daoussis¹, Stamatis-Nick C. Liossis¹, Panagiotis Bouris², Kalliopi Klavdianou¹, Nikos K. Karamanos² and Andrew P. Andonopoulos¹.

¹Department of Rheumatology, University of Patras Medical School, Patras University Hospital.

²Laboratory of Biochemistry, Department of Chemistry, University of Patras

EA 12 RITUXIMAB TREATMENT REDUCES PERIPHERAL TH2 CELLS IN PATIENTS WITH SYSTEMIC SCLEROSIS.

Ioannis Antonopoulos¹, Stamatis-Nick C. Liossis¹, Dimitrios Daoussis¹, Theodora E. Markatseli², Konstantinos Melissaropoulos¹, Alexandros A. Drosos² and Andrew P. Andonopoulos¹.

Department of Medicine (Division of Rheumatology), University of Patras Medical School, Patras University Hospital¹. Department of Medicine (Division of Rheumatology), University of Ioannina Medical School, Ioannina².

EA13 ΥΠΕΡΕΚΦΡΑΣΗ ΤΗΣ TNF-like ΚΥΤΤΑΡΟΚΙΝΗΣ 1Α (TL1A) ΣΤΟΝ ΟΡΟ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΑΓΚΥΛΟΠΟΙΗΤΙΚΗ ΣΠΟΝΔΥΛΙΤΙΔΑ

Μαρία Κώνστα^{1,2}, Γιώργος Μπάμιας¹, Μαρία Τεκτονίδου², Παναγιώτης Χριστόπουλος¹, Αλέξιος Ηλιόπουλος³, Πέτρος Π. Σφηκιάκης¹

¹Ρευματολογικό Τμήμα ΑΠ Π. Παθ. Κλινικής ΕΚΠΑ, ²Α' Παθ. Κλινική ΕΚΠΑ, και ³Ρευματολογική Κλινική ΝΙΜΤΣ

EA14 ΣΙΩΠΗΛΗ ΙΣΧΑΙΜΙΑ ΤΟΥ ΜΥΟΚΑΡΔΙΟΥ ΧΩΡΙΣ ΑΠΟΦΡΑΚΤΙΚΗ ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΑ ΝΟΣΟ ΣΤΗ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

Ε. Ζαμπέλη¹, Α. Πρωτογέρου¹, Κ. Τούτουζας², Κ. Αγγέλη², Α. Καρανάσος², Ι. Φελέκος², Γ. Κήτας³, Χ. Στεφαναδης², Π. Π. Σφηκιάκης¹

¹Εργαστήριο Καρδιαγγειακής Έρευνας και Ρευματολογικό Τμήμα, ΑΠΠ. Παθολ. Κλινική, ΕΚΠΑ, ²Καρδιολογική Κλινική, ΕΚΠΑ, ³University of Manchester, UK.

EA15 Η IgG ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΟ ΕΡΥΘΗΜΑΤΩΔΗ ΛΥΚΟ ΚΑΙ ΠΡΩΤΟΠΑΘΕΣ ΣΥΝΔΡΟΜΟ SJOJREN ΑΝΑΣΤΕΛΛΕΙ ΤΗΝ ΦΑΓΟΚΥΤΤΑΡΩΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΠΤΩΤΙΚΩΝ ΚΥΤΤΑΡΩΝ.

Αίγλη Γ. Βακράκου, MD, Γιώργος Ε. Φραγκούλης, MD, Μενέλαος Ν. Μανουσάκης, MD, PhD. Εργαστήριο Παθολογικής Φυσιολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Αθηνών

12.00 - 12.30 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ ΚΑΦΕ**12.30 - 13.30 ΣΥΜΠΟΣΙΟ: ΥΦΕΣΗ ΡΑ**

Προεδρείο: Φ. Κανακούδη - Θ. Σταυρόπουλος

12.30 - 12.50 Κλινικά κριτήρια ύφεσης Ε. Σπυροπούλου

12.50 - 13.10 Καθορισμός ύφεσης στη PA με τη χρήση MRI και US Κ. Σιάγκρη

Πληιάδα μελετών σήμερα τεκμηριώνει τον σημαντικό ρόλο της MRI και US μεθόδου στη PA. Δίπλα στην κλινική εξέταση οι δυο μέθοδοι προσφέρουν σημαντικά, βελτιώνοντας την διάγνωση και παρακολούθηση της νόσου σε βάθος χρόνου. Ο καθορισμός της πραγματικής ύφεσης που επιτυγχάνεται μέσω αυτών, σε ασθενείς που αν και πληρούν τα κλινικά κριτήρια ύφεσης στην πραγματικότητα εξακολουθούν να παρουσιάζουν ενεργότητα της νόσου, δίπλα στη στοχευμένη και άμεση θεραπευτική παρέμβαση, καθιστούν τις δυο μεθόδους πολύτιμα εργαλεία αντιμετώπισης της PA.

13.10 - 13.30 Νεανική ιδιοπαθής αρθρίτιδα: Μέτρα και κριτήρια πρόγνωσης και ύφεσης νόσου Ε. Τσιτσάμη

Τα μέτρα και τα κριτήρια πρόγνωσης και ύφεσης της νεανικής ιδιοπαθούς αρθρίτιδας διαμορφώνονται με τη βοήθεια ειδικών διαδικασιών συναίνεσης (consensus), προκειμένου να χρησιμοποιηθούν κατά τη διεξαγωγή κλινικών δοκιμών (clinical trials) ή και στην καθημερινή κλινική πράξη. Η εφαρμογή τους προϋποθέτει την επικύρωσή τους (validation) και την αξιολόγηση των διαγνωστικών χαρακτηριστικών τους, αντίστοιχα. Το σημαντικότερο πρόβλημα που αντιμετωπίζει η εφαρμογή τους, προέρχεται από την ανεπάρκεια των ταξινομικών ILLAR/WHO-κριτηρίων να καλύψουν ολόκληρο το φάσμα της νόσου.

13.30 - 14.30 ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΤΡΑΠΕΖΑ: ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΣΠΟΝΔΥΛΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΩΝ

Προεδρείο: Χ. Μπερμπερίδης - Κ. Γεωργανάς

13.30 - 13.50 ΜΣΑΦ και/ή anti-TNF στη θεραπεία της αγκυλοποιητικής σπονδυλαρθρίτιδας Γ. Κατσιφής

Τα μη-στεροειδή αντιφλεγμονώδη (NSAIDs) θεωρούνται πρώτης γραμμής θεραπεία στους ασθενείς με Αγκυλοποιητική Σπονδυλοαρθρίτιδα¹. Δύο πρόσφατα άρθρα υποστηρίζουν ότι η συνεχής χρήση NSAIDs για 2 έτη μπορεί να μειώσει την πρόοδο των οστικών βλαβών, ιδιαίτερα στους ασθενείς με υψηλά επίπεδα CRP και συνδεσμόφυτα^{2,3}. Ασθενείς που δεν ανέχονται ή δεν ανταποκρίνονται στη χορήγηση NSAIDs είναι υποψήφιοι για αγωγή με anti-TNFs. Οι anti-TNFs απεδείχθησαν ιδιαίτερα αποτελεσματικοί στη βελτίωση των συμπτωμάτων, δε φαίνεται όμως να μειώνουν την ακτινολογική επιδείνωση ιδιαίτερα σε όσους παρουσίασαν από την αρχή συνδεσμόφυτα⁴. Δεν έχει ακόμα αποσαφηνισθεί η χρησιμότητα της συγχορήγησης anti-TNFs και NSAIDs⁵. Παραμένει επομένως επίκαιρη η αρχή των συστάσεων της ASAS-EULAR, ότι η θεραπεία της αγκυλοποιητικής σπονδυλίτιδας πρέπει να εξατομικεύεται¹.

13.50 - 14.10 Συμβατικά και βιολογικά DMARDS στη Ψωριασική αρθρίτιδα Π. Αθανασίου

Αρχικά, πρέπει να γίνεται εκτίμηση της ενεργότητας της ψωριασικής αρθρίτιδας και της συννοσηρότητας. Σε ήπια νόσο χορηγούνται μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα. Εάν η αρθρίτιδα εξακολουθεί να είναι ενεργός χρησιμοποιούνται DMARDS όπως μεθοτρεξάτη, λεφλουνομίδη, κυκλοσπορίνη και σουλφασαλαζίνη. Εάν η αρθρίτιδα επιμένει μετά την εφαρμογή ενός DMARD μπορεί να προστεθεί βιολογικός παράγοντας, όπως ινφλιξιμάμπη, ετανερσέπτη, ανταλιμουμάμπη και γκολιμουμάμπη.

14.10 - 14.30 Εντεροπαθητικές σπονδυλαρθρίτιδες και η αντιμετώπιση τους Π. Βουνοτριπίδης

Ο όρος χαρακτηρίζει την αρθρίτιδα της νόσου Crohn και της ελκώδους κολίτιδας. Η περιφερική αρθρίτιδα αντιμετωπίζεται με σουλφασαλαζίνη ή μεθοτρεξάτη. Ανθεκτικές μορφές και αξονική προσβολή απαντούν στους αντι-TNFa παράγοντες. Ανεξήγητες αρθρικές εκδηλώσεις στο 30% των ασθενών αποδίδονται στην υψηλή επίπτωση της καθορθού υπερελαστικότητας αρθρώσεων. Αντιδραστική αρθρίτιδα, κοιλιοκάκη και νόσος Whipple αποτελούν αιτίες εντεροπαθητικής σπονδυλαρθρίτιδος.



14.30 - 15.30 ΘΕΣΗ – ΑΝΤΙΘΕΣΗ: ΜΣΑΦ ΣΤΗ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑ

Προεδρείο: Α. Γεωργιάδης - Α. Θεοδωρίδου

Υπέρ: Π. Γεωργίου

Τα ΜΣΑΦ χορηγούνται στην οστεοαρθρίτιδα επί αποτυχίας της παρακεταμόλης. Υπερτερούν της παρακεταμόλης στην αντιμετώπιση του πόνου, της δυσκαμψίας και της αποκατάστασης της λειτουργικότητας της άρθρωσης^{Η, Ζ}. Η χρήση των ΜΣΑΦ στη ρευματοειδή αρθρίτιδα είναι περιορισμένη, διότι δεν επιτυγχάνουν τον σύγχρονο θεραπευτικό στόχο, που είναι η ύφεση ή η χαμηλή δραστηριότητα της νόσου⁴. Αντίθετα αποτελούν τον ακρογωνιαίο λίθο στη θεραπεία οξίων των μορφών της αγκυλωτικής σπονδυλίτιδας (με αξονική ή περιφερική προσβολή)⁵ και των λοιπών οροαρνητικών σπονδυλαρθροπαθειών. Τα ΜΣΑΦ, εκτός από την επιτυχή αντιμετώπιση των συμπτωμάτων, χορηγούμενα συνεχώς, φαίνεται ότι έχουν και τροποποιητική δράση στην αγκυλωτική σπονδυλίτιδα και αναστέλλουν την ακτινολογική εξέλιξη⁶ (σχηματισμός συνδεσμοφύτων), ιδιαίτερα σε ασθενείς με μεγάλη φλεγμονή⁷, και συνυπάρχοντες παράγοντες κινδύνου (καπνισμα)⁸.

Κατά: Ι. Παπαδόπουλος

Τα μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα (ΜΣΑΦ) συνιστώνται και χρησιμοποιούνται με ποικίλου βαθμού αποτελεσματικότητα για την αντιμετώπιση του πόνου και της φλεγμονής σε πολλά ρευματικά νοσήματα. Διαφορές στο προφίλ των ασθενών, στην φύση των νοσημάτων που απευθύνονται και μεταξύ των διαφόρων φαρμάκων καθιστούν αναγκαία την εξατομίκευση της χρήσης τους. Τα ΜΣΑΦ θα πρέπει να χρησιμοποιούνται, εφόσον η νόσος το απαιτεί, για σύντομο χρονικό διάστημα και στη χαμηλότερη δυνατή δόση εντός του εύρους των ενδείξεών τους και έχοντας γνώση των πιθανών πεπτικών, καρδιαγγειακών, νεφρικών, ηπατικών και αιματολογικών επιπλοκών τους.

15.30 - 19.30 ΣΥΓΧΡΟΝΕΣ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΕΣ ΜΕΘΟΔΟΙ ΣΤΗ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑ

Προεδρείο: Α. Γεωργούντζος - Α. Ελέζογλου

Ενότητα: Μαγνητική Τομογραφία

15.30 - 15.50 Διαγνωστική αξία της μαγνητικής τομογραφίας στην αξονική σπονδυλαρθρίτιδα Τ. Σφέτσιος**15.50 - 16.10** “Πρωτόκολλο” ορθής παραπομπής & εκτίμησης της μαγνητικής τομογραφίας στην αξονική σπονδυλαρθρίτιδα Δ. Χουρμούζη

Ενότητα: Υπερηχογραφική μέθοδος

16.10 - 16.30 Εμπειρία 2 ετών από τη λειτουργία του ιατρείου υπερήχων του μυοσκελετικού συστήματος
Ι. Ραφτάκης**16.30 - 16.50** Χρήση των υπερήχων στην καθημερινή κλινική πράξη Γ. Κακαβούλη

16.00 - 23.00 ΑΙΘΟΥΣΑ ΒΕΡΓΙΝΑ: ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗ

ΜΑΖΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΥΜΕ ΚΑΛΥΤΕΡΑ ΤΗΝ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ».
ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ ΓΙΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ.
1ο ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ. ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ.

Η ΕΛ.Ε.ΑΝ.Α με την Αιγίδα του Εθνικού Συνδέσμου Νοσηλευτών Ελλάδος (ΕΣΝΕ), της ΕΡΕ-ΕΠΕΡΕ και την ευγενική χορηγία της BRISTOL MYERS SQUIBB διοργανώνει το εκπαιδευτικό πρόγραμμα " ΜΑΖΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΥΜΕ ΚΑΛΥΤΕΡΑ ΤΗΝ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ".

Περιλαμβάνει κύκλο τριών σεμιναρίων και σχεδιάστηκε με στόχο να προσθέσει τη ρευματολογία στη συνεχιζόμενη εκπαίδευση των νοσηλευτών και να προάγει τη συνεργασία του ρευματολόγου με την νοσηλευτική κοινότητα προς όφελος των Ελλήνων ρευματοπαθών.

16.00 - 16.15 Εγγραφές

16.15 - 16.30 Προσφωνήσεις

16.30 - 17.00 Προβολή ταινίας «Μικρές κινήσεις που αξίζουν»

17.00 - 18.15 Στρογγυλό Τραπέζι: «Φροντίζοντας τον ασθενή με Ρευματοειδή Αρθρίτιδα»

Παθοφυσιολογία Ρευματοειδούς Αρθρίτιδας

Μ. Μανουσάκης

Νεότερα δεδομένα στην φαρμακευτική φροντίδα ατόμων με Ρευματοειδή Αρθρίτιδα

Δ. Καρόκης

Τρόποι προαγωγής αυτοφροντίδας ασθενούς με Ρευματοειδή Αρθρίτιδα

Α. Οικονόμου

Ψυχολογική υποστήριξη του ασθενούς με Ρευματοειδή Αρθρίτιδα και της οικογένειάς του

Κ. Τσιλιάκου

18.15 - 18.30 Διάλειμμα

18.30 - 19.00 Συζήτηση ασθενών με νοσηλευτές. Πρότυπα φροντίδας για τα άτομα με ρευματοειδή αρθρίτιδα. Βιωματικές εμπειρίες ασθενών

19.00 - 19.45 Συστάσεις-κατευθυντήριες οδηγίες. Νοσηλευτική Παρέμβαση στον ασθενή με Ρευματοειδή Αρθρίτιδα
Λ. Κουτσογεωργοπούλου - Μ. Μήτσιου

19.45 - 20.15 Συμπεράσματα σεμιναρίου - Δοκιμασία Αξιολόγησης



ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ



Αναρτημένες Ανακοινώσεις Παρασκευή 7 Δεκεμβρίου & Σάββατο 8 Δεκεμβρίου

ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

AA01 Η ΑΡΤΗΡΙΑΚΗ ΥΠΕΡΤΑΣΗ ΣΤΗ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ: ΕΠΙΠΟΛΑΣΜΟΣ, ΕΠΙΓΝΩΣΗ, ΕΛΕΓΧΟΣ, ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟΙ ΦΑΙΝΟΤΥΠΟΙ ΚΑΙ ΒΛΑΒΗ ΟΡΓΑΝΟΥ ΣΤΟΧΟΥ.

Α. Πρωτογέρου¹, Δ. Παναγιωτάκος², Ε. Ζαμπέλη¹, Α. Αργύρης¹, Κ. Αρίδα¹, Γ Κωνσταντώνης¹, Χ. Πίτσας², Γ. Κήτας³, Π. Π. Σφηκάκης¹

¹Εργαστήριο Καρδιαγγειακής Έρευνας και Ρευματολογικό Τμήμα, ΑΠΠ. Παθολ. Κλινική, ΕΚΠΑ, ²Α' Καρδιολογική Κλινική, ΕΚΠΑ, ³University of Manchester, UK.

AA02 ΟΙ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΩΝ Τ ΛΕΜΦΟΚΥΤΤΑΡΙΚΩΝ ΠΛΗΘΥΣΜΩΝ ΣΤΟ ΑΡΘΡΙΚΟ ΥΓΡΟ ΩΣ ΠΡΟΓΝΩΣΤΙΚΟΣ ΔΕΙΚΤΗΣ ΤΗΣ ΒΑΡΥΤΗΤΑΣ ΤΗΣ ΠΟΡΕΙΑΣ ΤΗΣ ΝΕΑΝΙΚΗΣ ΙΔΙΟΠΑΘΟΥΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑΣ. ΠΕΝΤΕ ΧΡΟΝΙΑ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ

Φ. Κανακούδη-Τσακαλίδου¹, Β. Τζιμούλη¹, Μ. Τραχανά¹, Π.Πρατσίδου-Γκέρτσιν¹, Α. Ταπάρκου¹, Δ. Καράταγλης²

¹ΑΠ Παιδιατρική Κλινική, Παιδιατρικό Ανοσοολογικό και Ρευματολογικό Κέντρο Αναφοράς του ΑΠΘ, «Ιπποκράτειο» ΓΝ Θεσσαλονίκης, ² ΑΠ Ορθοπαιδική Κλινική ΑΠΘ, «Γ. Παπανικολάου» ΓΝ Θεσσαλονίκης

AA03 ΑΜΕΣΗ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ ΥΜΕΝΙΤΙΔΟΣ ΣΕ ΑΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΑ ΓΟΝΑΤΑ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΚΑΙ ΟΣΤΕΟΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

Ε Ζαμπέλη¹, Ι. Ραφτάκης², Α Μιχελόγκωνα¹, Χ Νικολάου¹, Α Ελεζογλου², Χ Αντωνιάδης², Ε, Siores³, Π.Π. Σφηκάκης¹

¹Ρευματολογικό Τμήμα Α'Π.Παθ. Κλινικής ΕΚΠΑ, ²Ρευματολογική Κλινική Ασκληπείου Βούλας, ³Institute for Materials Research & Innovation, University of Bolton, UK.

AA04 "RHEUMATOID ARTHRITIS IN GREECE: THE ECONOMIC BURDEN AND IMPACT ON QUALITY OF LIFE; INTERIM ANALYSIS OF THE HORA STUDY"

Ana C. Hernandez¹, Dimitrios Boumpas², Alexandros Drosos³, Nikolaos Galanopoulos⁴, Lazaros Sakkas⁵, Loukas Settas⁶, Prodromos Sidiropoulos², Sofia Christaki⁷, Athanasios Tzioufas⁸, Kostas Athanasakis⁹, Elli Vitsou¹, Ioannis Petrakis¹

1. Pfizer Hellas SA, Athens, Greece; 2. Rheumatology Clinic, University General Hospital of Irakleion; 3. Rheumatology Clinic, Medical School of the University of Ioannina; 4. Rheumatology Clinic, University Hospital of Alexandroupoli; 5. Rheumatology Clinic, University General Hospital of Larissa; 6. Rheumatology Unit, 1st Department of Medicine, University of Thessaloniki; 7. 2nd Internal Medicine Clinic, Euroclinic Athens; 8. Pathophysiology Clinic, Medical School of the National and Kapodistrian University of Athens; 9. National School of Public Health, Athens, Greece

AA05 ΜΕΛΕΤΗ ΠΟΛΥΜΟΡΦΙΣΜΩΝ ΤΟΥ ΓΟΝΙΔΙΟΥ MTHFR ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ: ΕΠΙΠΟΛΑΣΜΟΣ ΚΑΙ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΜΕ ΚΙΝΔΥΝΟ ΥΠΟΚΛΙΝΙΚΗΣ ΑΘΗΡΟΣΚΛΗΡΥΝΣΗΣ

¹Νέζος Α, ^{1,2}Παπαδάκη Ι, ³Αντύπα Ε, ⁴Μασσέλου Κ, ²Ίωακειμίδης Δ, ¹Κουτσιλιέρης Μ, ¹Μαυραγάνη ΚΠ.

¹Εργαστήριο Πειραματικής Φυσιολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Αθηνών, ²Κλινική Ρευματολογίας, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Γ. Γεννηματάς», ³Εργαστήριο Ακτινολογίας, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Γ. Γεννηματάς», ⁴Εργαστήριο Ανοσολογίας, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Γ. Γεννηματάς»



AA06 ΘΕΤΙΚΗ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΤΟΥ ΜΕΤΑΓΡΑΦΙΚΟΥ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑ ETS1 ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΔΙΑΘΕΣΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΟΥΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑΣ

Χατζηκυριακίδου Α, Βούλγαρη ΠΒ, Δρόσος ΑΑ

Ρευματολογική Κλινική, Τομέας Παθολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

AA07 ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΜΕ DMARDS ΣΤΗΝ ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΩΝ ΥΠΟΚΛΑΣΜΑΤΩΝ ΤΩΝ ΧΑΜΗΛΗΣ ΚΑΙ ΥΨΗΛΗΣ ΠΥΚΝΟΤΗΤΑΣ ΛΙΠΟΠΡΩΤΕΙΝΩΝ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΠΡΩΙΜΗ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

Δερδεμέζης Χ.¹, Φιλιππάτος Θ.¹, Βούλγαρη Π.Β.², Τσιμικόδημος Β.¹, Ελισάφ Μ.¹, Τσελέπης Α.³, Δρόσος Α.Α.²

¹Τομέας Εσωτερικής Παθολογίας, και ²Ρευματολογική Κλινική του Τομέα Εσωτερικής Παθολογίας, Ιατρική Σχολή, και ³Εργαστήριο Βιοχημείας, Τμήμα Χημείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

AA08 ΘΕΤΙΚΗ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΤΟΥ ΠΟΛΥΜΟΡΦΙΣΜΟΥ TAGAP rs212389 ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΔΙΑΘΕΣΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΟΥΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑΣ

Χατζηκυριακίδου Α, Βούλγαρη ΠΒ, Δρόσος ΑΑ

Ρευματολογική Κλινική, Τομέας Παθολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

AA09 ΤΟ «ΗΜΕΡΟΛΟΓΙΟ» ΤΗΣ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΟΥΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑΣ. ΕΝΑ ΧΡΗΣΙΜΟ ΒΟΗΘΗΜΑ ΣΤΗΝ ΑΥΤΟΔΙΑΧΕΙΡΗΣΗ ΤΗΣ.

Λ. Κουτσογεωργοπούλου, Δ. Κασίμος, Ελληνική Εταιρεία Αντιρευματικού Αγώνα

AA10 ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΝΕΑΝΙΚΗ ΙΔΙΟΠΑΘΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΒΛΑΒΩΝ ΑΠΟ ΤΗ ΝΟΣΟ. (ΠΡΟΔΡΟΜΗ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ)

Πολυξένη Πρατσίδου-Γκέρτση, Βασιλική Σγουροπούλου, Μαρία Τραχανά.

Παιδιατρικό Ανοσολογικό και Ρευματολογικό Κέντρο Αναφοράς, ΑΠ Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, Ιπποκράτειο Νοσοκομείο, Θεσσαλονίκη

AA11 ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΩΝ ΝΕΩΝ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΩΝ ΣΧΗΜΑΤΩΝ ΣΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΚΥΤΤΑΡΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΝΕΑΝΙΚΗ ΙΔΙΟΠΑΘΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

Ταπάρκου Άννα, Διάφα Κωνσταντίνα, Κανακούδη-Τσακαλίδου Φλωρεντία, Τραχανά Μαρία, Πρατσίδου Πολυξένη, Παπαχρήστου Φώτης

ΑΠ Παιδιατρική Κλινική, Παιδιατρικό Ανοσολογικό και Ρευματολογικό Κέντρο Αναφοράς του ΑΠΘ, «Ιπποκράτειο» ΓΝ Θεσσαλονίκης

AA12 ΚΡΥΠΤΟΓΕΝΗΣ ΟΡΓΑΝΟΥΜΕΝΗ ΠΝΕΥΜΟΝΙΑ (COP) ΕΚΔΗΛΟΥΜΕΝΗ ΣΑΝ ΜΟΝΗΡΗΣ ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΗ ΜΑΖΑ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

Ζαμπέλη Ε¹, Μπουρνιά Β-Κ¹, Κώνστα Μ¹, Καραμέρης Α², Διαούρτα Β¹, Ηλιόπουλος Α¹

Ρευματολογικό¹ και Παθολογοανατομικό² Τμήμα Νοσοκομείου ΝΙΜΤΣ

AA13 Διαγνώσεις και Χρήση Βιολογικών Παραγόντων Σε ασθενείς με Πρώιμη Φλεγμονώδη Αρθρίτιδα: Συχνότητα και Προγνωστικοί Παράγοντες

Ιωάννης Καλλιτσάκης, Ελένη Κτενιαδάκη, Παναγιώτα Ραφομανίκη, Αμαλία Ραπτοπούλου, Χαράλαμπος Λιναρδάκης, Ελένη Φραγκούλη, Αργυρώ Ρέπα, Δημήτριος Τ. Μπούμπας, Πρόδρομος Σιδηρόπουλος

Κλινική Ρευματολογίας και Κλινικής Ανοσολογίας, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου, Ηράκλειο Κρήτης

AA14 Η ΥΠΟΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΡΩΜΑΤΩΣΗ ΤΩΝ ΜΗΡΙΑΙΩΝ ΑΡΤΗΡΙΩΝ ΣΤΗ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΕΙΝΑΙ ΣΥΓΚΡΙΣΙΜΗ ΜΕ ΤΟΝ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ

Ε. Ζαμπέλη^{1,2}, Α. Πρωτογέρου¹, Ν. Τεντολούρης¹, Κ. Μακρυλάκης¹, Κ. Φραγκιαδάκη², Γ. Κήτας³, Π. Π. Σφηκιάκης^{1,2}

¹Εργαστήριο Καρδιαγγειακής Έρευνας και ²Ρευματολογικό Τμήμα, ΑΠΠ. Παθολ. Κλινική, ΕΚΠΑ, ³University of Manchester, UK.

ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΥΤΟΑΝΟΣΙΑ

AA15 Η ΕΚΦΡΑΣΗ ΤΟΥ ΜΕΤΑΓΡΑΦΙΚΟΥ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑ RPAR-γ ΕΙΝΑΙ ΣΗΜΑΝΤΙΚΑ ΜΕΙΩΜΕΝΗ ΣΤΑ ΕΠΙΘΗΛΙΑΚΑ ΚΥΤΤΑΡΑ ΤΩΝ ΣΙΕΛΟΓΟΝΩΝ ΑΔΕΝΩΝ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΠΡΩΤΟΠΑΘΕΣ ΣΥΝΔΡΟΜΟ SJOGREN.

Αίγλη Γ. Βακράκου, MD, Βασιλική Γουρζή, MD, Ευσταθία Καψογεώργου, PhD, Μενέλαος Ν. Μανουσάκης, MD, PhD. Εργαστήριο Παθολογικής Φυσιολογίας, Ιατρική Σχολή Αθηνών

AA16 ΝΕΟΤΕΡΟΙ ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΗΣ ΝΕΦΡΙΤΙΔΑΣ ΤΟΥ ΝΕΑΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΟΥ ΕΡΥΘΗΜΑΤΩΔΟΥΣ ΛΥΚΟΥ

Κουτσονοκλή Αρεμής¹, Τραχανά Μαρία¹, Τζιμούλη Βασιλική¹, Φαρμάκη Ευαγγελία¹, Πρίντζα Νικολέτα¹, Γαρυφαήλιος Αλέξανδρος², Γαλιανοπούλου Βασιλική³, Παπαχρήστου Φώτιος¹, Κανακούδη-Τσακαλίδου Φλωρεντία¹

¹Α' Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, ΓΝ Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη, ²Δ' Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, ΓΝ Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη, ³Α' Παθολογική Κλινική, ΓΝ Παπαγεωργίου, Θεσσαλονίκη

AA17 ΜΕΛΕΤΗ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗΣ ΠΟΛΥΜΟΡΦΙΣΜΩΝ ΤΟΥ ΓΟΝΙΔΙΟΥ ΤΟΥ BAFF ΚΑΙ ΠΡΩΙΜΗΣ ΑΘΗΡΩΜΑΤΩΣΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΠΡΩΤΟΠΑΘΕΣ ΣΥΝΔΡΟΜΟ SJOGREN

Φ. Καράγεωργας,^{1,2} Α.Νέζος², Φ. Γραβάνη¹, Ε. Αντύπα³, Δ. Ιωακείμης¹, Μ. Βουλγαρέλης⁴, Μ. Κουτσιλιέρης², ΧΜ. Μουτσόπουλος⁴, ΚΠ Μαυραγάνη²

¹Ρευματολογικό Τμήμα, Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο Αθηνών «Γ.Γεννηματάς», ²Εργαστήριο Φυσιολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Αθηνών, ³Ακτινολογικό Τμήμα, Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο Αθηνών «Γ.Γεννηματάς», ⁴Εργαστήριο Παθολογικής Φυσιολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Αθηνών

AA18 ΜΗΤΕΡ ΠΟΛΥΜΟΡΦΙΣΜΟΙ ΣΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΟ ΕΡΥΘΗΜΑΤΩΔΗ ΛΥΚΟ: ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΜΕ ΚΙΝΔΥΝΟ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΑΘΗΡΟΣΚΛΗΡΥΝΣΗΣ

Μ. Γιαννέλου,¹ Α.Νέζος², Ι. Παπαδάκη^{1,2}, Ε. Αντύπα³, Δ.Ιωακείμης¹, ΧΜ. Μουτσόπουλος⁴, Μ. Κουτσιλιέρης², ΚΠ Μαυραγάνη²

¹Ρευματολογικό Τμήμα, Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο Αθηνών «Γ.Γεννηματάς», ²Εργαστήριο Φυσιολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Αθηνών, ³Ακτινολογικό Τμήμα, Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο Αθηνών «Γ.Γεννηματάς», ⁴Εργαστήριο Παθολογικής Φυσιολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Αθηνών

AA19 ΥΠΟΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΟΣΒΟΛΗ ΚΑΡΔΙΑΣ ΣΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΟ ΣΚΛΗΡΟΔΕΡΜΑ

Παπαγόρας Χ¹, Achenbach Κ², Τσιφετάκη Ν¹, Γεωργίου Α³, Τσιούρης Σ³, Φωτόπουλος Α³, Δρόσος ΑΑ³

¹Ρευματολογική Κλινική, και ²Καρδιολογική Κλινική, Τομέας Παθολογίας και ³Πυρηνική Ιατρική, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

AA20 ΑΥΞΗΜΕΝΑ ΕΠΙΠΕΔΑ ΑΜΦΟΤΕΡΙΝΗΣ ΗΜGB1 ΜΕ ΧΑΜΗΛΗ ΕΚΦΡΑΣΗ ΤΟΥ ΑΝΟΣΟ-ΑΝΑΣΤΑΛΤΙΚΟΥ ΥΠΟΔΟΧΕΑ LAIR-1 ΣΤΑ ΔΕΝΔΡΙΤΙΚΑ ΚΥΤΤΑΡΑ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΝΕΑΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΟ ΕΡΗΘΥΜΑΤΩΔΗ ΛΥΚΟ

Φ. Κανακούδη-Τσακαλίδου, Β. Τζιμούλη, Α. Ταπάρκου, Μ. Τραχανά, Π. Πρατσίδου, Ε. Φαρμάκη

ΑΠ Παιδιατρική Κλινική, Παιδιατρικό Ανοσολογικό και Ρευματολογικό Κέντρο Αναφοράς του ΑΠΘ, «Ιπποκράτειο» ΓΝ Θεσσαλονίκης

AA21 ΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΥΔΡΟΪΧΛΩΡΟΚΙΝΗΣ ΣΤΟ ΛΙΠΙΔΑΙΜΙΚΟ ΠΡΟΦΙΛ ΕΛΛΗΝΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΣΥΝΔΡΟΜΟ SJOGREN

Μίγκος Μ, Μαρκατσέλη ΘΕ, Ηλίου Χ, Βούλγαρη ΠΒ, Δρόσος ΑΑ

Ρευματολογική Κλινική, Τομέας Παθολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Ιωαννίνων



AA22 ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΑΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΗΣ ΝΕΥΡΟΠΑΘΕΙΑΣ ΜΙΚΡΩΝ ΙΝΩΝ (Small Fiber Neuropathy-SFN) ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΡΕΥΜΑΤΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ

Κοσμίδης Μιχάλης¹, Κουτσογεωργοπούλου Λουκία, Μάμαλη Ιωάννα¹, Παυλάκης Παντελής¹, Αλεξόπουλος Χάρης, Τσιούφας Αθανάσιος, Δαλάκας Μαρίνος¹

¹Τμήμα Νευροανοσολογίας, Εργαστήριο Παθολογικής Φυσιολογίας, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Εργαστήριο και Κλινική Παθολογικής Φυσιολογίας, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

AA23 ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΤΗΣ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΜΕ ΤΙΣ ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΤΗΣ EULAR ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΟΥ ΝΕΥΡΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΟΥ ΕΡΥΘΗΜΑΤΩΔΟΥΣ ΛΥΚΟΥ

Αντώνης Φανουριάκης¹, Cristina Pamfil², Αργυρώ Ρέπα¹, Ειρήνη Γεργιανάκη¹, Πρόδρομος Σιδηρόπουλος¹, Γεώργιος Μπερτσιάς¹, Δημήτριος Τ. Μπούμπας¹

¹Πανεπιστήμιο Cluj, Cluj-Naroca, Ρουμανία, ²Κλινική Ρευματολογίας και Κλινικής Ανοσολογίας, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου, Ηράκλειο Κρήτης

AA24 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΚΛΑΣΣΙΚΗΣ ΑΓΓΕΙΟΓΡΑΦΙΑΣ ΣΕ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΜΕ ΙΣΤΙΚΗ ΙΣΧΑΙΜΙΑ

Αλεξάνδρα Πομπιέρη¹, Αργυρώ Ρέπα¹, Ελένη Φραγκούλη¹, Ιωάννης Καλλιτσάκης¹, Αντώνης Φανουριάκης¹, Δημήτριος Τ. Μπούμπας¹, Δημήτριος Τσέτσης², Πρόδρομος Σιδηρόπουλος¹

1.Κλινική Ρευματολογίας και Κλινικής Ανοσολογίας, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου, Ηράκλειο Κρήτης
2.Εργαστήριο Ιατρικής απεικόνισης, Μονάδα αγγειογραφίας- επεμβατικής Ακτινολογίας

AA25 ΣΥΝΥΠΑΡΞΗ ΑΥΞΗΜΕΝΩΝ ΕΠΙΠΕΔΩΝ ΥΠΟΚΛΙΝΙΚΗΣ ΑΡΤΗΡΙΟΣΚΛΗΡΥΝΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΟΣΤΙΚΗΣ ΠΥΚΝΟΤΗΤΑΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΠΡΩΤΟΠΑΘΕΣ ΣΥΝΔΡΟΜΟ SJOGREN

^{1,5}Γραβάνη Φ, ^{1,2}Μαυραγάνη ΚΠ, ²Νέζος Α, ³Αντύπα Ε, ⁴Μασσέλου Κ, ⁵Ιωακείμης Δ, ²Κουτσιλιέρης Μ, ¹Μουτσόπουλος ΧΜ.

¹Κλινική/Εργαστήριο Παθοφυσιολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Αθηνών, ²Εργαστήριο Πειραματικής Φυσιολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Αθηνών, ³Εργαστήριο Ακτινολογίας, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Γ. Γεννηματάς», ⁴Εργαστήριο Ανοσολογίας, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Γ. Γεννηματάς», ⁵Κλινική Ρευματολογίας, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Γ. Γεννηματάς»

AA26 ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΗΣ ΔΙΑΧΡΟΝΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΒΛΑΒΗΣ ΚΑΙ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΝΕΑΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΟ ΕΡΥΘΗΜΑΤΩΔΗ ΛΥΚΟ.

Κουτσονικολή Άρτεμις¹, Τραχανά Μαρία¹, Χάιδις Μπεττίνα², Γαλιανοπούλου Βασιλική³, Πρατσίδου-Γκέρτση Πολυξένη¹, Γαρυφαλλίδης Αλέξανδρος⁴

¹Παιδιατρικό Ανοσολογικό και Ρευματολογικό Κέντρο Αναφοράς, Α' Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, ΓΝ Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη, ²Εργαστήριο Υγιεινής ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη, ³Α' Παθολογική Κλινική, ΓΝ Παπαγεωργίου, Θεσσαλονίκη
⁴Δ' Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, ΓΝ Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη

AA27 ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΤΩΝ ΕΠΙΤΟΠΩΝ ΤΟΥ ΣΥΜΠΛΟΚΟΥ RO/LA RNP ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΣΥΝΔΡΟΜΟ SJOGREN (ΣΣ) ΚΑΙ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΟ ΕΡΥΘΗΜΑΤΩΔΗ ΛΥΚΟ (ΣΕΛ). ΟΙ ΕΠΙΤΟΠΟΙ ΠΟΥ ΣΧΕΤΙΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΟΝ Σ ΕΛ ΕΙΝΑΙ ΚΡΥΠΤΙΚΟΙ ΚΑΛΥΠΤΟΜΕΝΟΙ ΠΛΗΡΩΣ ΑΠΟ ΗΥ-RNA

Ιωάννης Ρούτσας¹, Νικόλαος Κυριακίδης², Αμαλία Γεωργοπούλου¹ και Ευστάθιος Κωτσάκης³

¹Εργαστήριο Μικροβιολογίας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών

²Εργαστήριο Παθολογικής Φυσιολογίας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών

³Ελληνικό Ινστιτούτο Παστέρ

AA28 ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ (SYSTEMATIC REVIEW) ΤΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΝΕΦΡΙΚΗΣ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑΣ ΤΕΛΙΚΟΥ ΣΤΑΔΙΟΥ ΤΗΝ ΠΡΩΤΗ ΔΕΚΑΕΤΙΑ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΥΠΕΡΠΛΑΣΤΙΚΗ ΣΠΕΙΡΑΜΑΤΟΝΕΦΡΙΤΙΔΑ ΤΟΥ ΛΥΚΟΥ

Μαρία Τεκτονίδου¹, Michael M. Ward²

¹Α' Παθολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Αθηνών, ²National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases, National Institutes of Health, Bethesda, MD, USA

AA29 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΚΑΙ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΗΣ ΟΨΙΜΗΣ ΠΡΟΣΒΟΛΗΣ ΤΗΣ ΚΑΡΔΙΑΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΣΚΛΗΡΟΔΕΡΜΙΑ

Πηνελόπη Κωνσταντοπούλου^{1,2}, Ηλίας Γιαλλάφος¹, Ιωάννης Μωυσάκης³, Στυλιανός Πανόπουλος¹, Μαρία Κωνστα^{1,2}, Βασιλική Μπουρνιά¹, Γεώργιος Βαϊόπουλος², Μύρων Μαυρικάκης³, Πέτρος Π. Σφηκιάκης¹
¹Ρευματολογικό Τμήμα Α΄ Π. Παθ. Κλινικής ΕΚΠΑ, ²ΑΠ Παθ. Κλινική ΕΚΠΑ, ³Καρδιολογική Κλινική ΓΝΑ «ΛΑΪΚΟ», ⁴Θεραπευτική Κλινική ΕΚΠΑ

AA30 Η ΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΒΟΥΣΠΙΡΟΝΗΣ ΣΤΗΝ ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΟΙΣΟΦΑΓΟΥ ΣΕ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΣΚΛΗΡΟΔΕΡΜΙΑ: ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΜΕ ΤΗΝ ΔΟΜΠΕΡΙΔΟΝΗ ΣΕ ΜΕΛΕΤΗ ΜΑΝΟΜΕΤΡΙΑΣ ΥΨΗΛΗΣ ΕΥΚΡΙΝΕΙΑΣ.

Σ. Πανόπουλος¹, Α.Καρλάφης², Γ.Καραμανώλης², Δ.Καρπέρογλου², Σ.Λαδάς² Π.Π. Σφηκιάκης¹
¹Ρευματολογικό Τμήμα & ²Γαστρεντερολογικό Τμήμα, Α΄ Π. Παθ. Κλινική Σχολή ΕΚΠΑ

AA31 ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΤΗΣ ΜΥΚΟΦΑΙΝΟΛΑΤΗΣ ΜΕ ΤΗΝ ΚΥΚΛΟΦΩΣΦΑΜΙΔΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΔΙΑΜΕΣΗΣ ΠΝΕΥΜΟΝΟΠΑΘΕΙΑΣ ΣΤΗ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΣΚΛΗΡΟΔΕΡΜΙΑ: ΔΙ-ΕΤΗΣ, ΑΝΑΔΡΟΜΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ.

Στέλιος Πανόπουλος¹, Βασιλική Μπουρνιά¹, Γεωργία Τρακαδά², Ειρήνη Γιαβρή¹, Χαράλαμπος Κωστόπουλος², Πέτρος Π. Σφηκιάκης¹
¹Ρευματολογικό Τμήμα ΑΠ Π. Παθ. Κλινικής, και ²Θεραπευτική Κλινική ΕΚΠΑ.

ΟΡΘΑΡΝΗΤΙΚΕΣ ΣΠΟΝΔΥΛΟΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΕΣ

AA32 SERUM FROM PATIENTS WITH ANKYLOSING SPONDYLITIS (AS) ON ANTI-TNFA TREATMENT SUPPRESSES PROLIFERATION OF OSTEOBLAST-LIKE, SAOS-2 CELLS, COMPARED TO SERUM FROM AS PATIENTS NOT ON SUCH TREATMENT

Alexandra Filippopoulou, Dimitrios Daoussis, Stamatis-Nick C. Liosis, Georgios Yiannopoulos and Andrew P. Andonopoulos.
Department of Rheumatology, University of Patras Medical School, Patras University Hospital.

AA 33 ΘΕΤΙΚΗ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΤΟΥ ΓΟΝΙΔΙΟΥ Plexin-A2 ΣΤΗΝ ΠΡΟΔΙΑΘΕΣΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΑΓΚΥΛΟΠΟΙΗΤΙΚΗΣ ΣΠΟΝΔΥΛΙΤΙΔΑΣ

Χατζηκυριακίδου Α, Βούλγαρη ΠΒ, Δρόσος ΑΑ
Ρευματολογική Κλινική, Τομέας Παθολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

AA34 ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΣΠΟΝΔΥΛΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

Παπαγόρας Χ¹, Μαρκατσέλη Θ¹, Χαρισιάδη Α², Μαργαρίτη Π², Ζήκου ΑΚ², Αθαμάνος Ι³, Δρόσος ΑΑ¹
¹Ρευματολογική Κλινική, Τομέας Παθολογίας, και ²Τμήμα Ακτινολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Ιωαννίνων και ³Εργαστήριο Υγιεινής, Τμήμα Ιατρικής Πανεπιστημίου Πατρών

AA 35 ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ, ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΓΙΑ ΤΗ ΝΟΣΟ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΣΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΑΓΚΥΛΟΠΟΙΗΤΙΚΗ ΣΠΟΝΔΥΛΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

Κώτσος Κ¹, Υφαντής Θ¹, Τσιφετάκη Ν², Creed F³, Carvalho AF⁴, Δρόσος ΑΑ², Βούλγαρη ΠΒ²
¹Ψυχιατρική Κλινική, ²Ρευματολογική Κλινική, Τομέας Παθολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, ³Psychiatry Research Group, Medical School, University of Manchester, Manchester, UK και ⁴Psychiatry Research Group, Faculty of Medicine, University of Ceara, Fortaleza, Brazil



AA36 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΚΑΤΑΠΟΝΗΣΗΣ ΚΑΙ ΤΩΝ ΑΝΤΙΛΗΨΕΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΝΟΣΟ ΣΤΗ ΣΧΕΤΙΚΗ ΜΕ ΤΗ ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΨΩΡΙΑΣΙΚΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

Κώτσος Κ¹, Βούλιγαρη ΠΒ², Τσιφετάκη Ν², Creed F³, Machado ΜΟ⁴, Carvalho AF⁴, Υφαντής Θ¹, Δρόσος ΑΑ²

¹Ψυχιατρική Κλινική, ²Ρευματολογική Κλινική, Τομέας Παθολογίας Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, ³Psychiatry Research Group, Medical School, University of Manchester, Manchester, UK και ⁴Psychiatry Research Group, Faculty of Medicine, University of Ceara, Fortaleza, Brazil

AA37 ΕΠΙΤΥΧΗΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΨΩΡΙΑΣΙΚΗΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑΣ ΜΕ ΥΔΡΑΡΘΡΟ ΓΟΝΑΤΩΝ ΜΕ ΣΥΝΔΥΑΣΜΕΝΗ ΑΓΩΓΗ ΜΕ ΕΝΕΣΙΜΗ ΜΕΘΟΤΡΕΞΙΑΤΗ ΚΑΙ ΓΚΟΛΙΜΟΥΜΑΜΠΗ

Παναγιώτης Αθανασίου, Άννα Παπαδάκη, Δήμητρα Μπασδραγιάννη

Ρευματολογική Κλινική, Ιατρείο Αυτοανόσων Νοσημάτων, Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Άγιος Παύλος»

AA38 ΣΥΝΥΠΑΡΞΗ ΑΓΚΥΛΟΠΟΙΗΤΙΚΗΣ ΣΠΟΝΔΥΛΙΤΙΔΑΣ ΜΕ ΑΤΕΛΗ ΟΣΤΕΟΓΕΝΕΣΗ. ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ

Γαζή Σ, Παπαγεωργίου Π, Χατζησταμάτας Ν, Δευτεραίου Κ, Δάνου Δ, Μισίρη Α, Μαρκέτου Ε, * Τουρνής Σ**, Ν. Παπαιωάννου**, Λυρίτης Γ***

Ρευματολογικό Τμήμα, *Βιοχημικό Εργαστήριο ΓΝΑ "ΚΑΤ", **Εργαστήριο Έρευνας Παθήσεων Μεταβολισμού των Οστών, ***Ελληνικό Ίδρυμα Οστεοπόρωσης. Αθήνα

AA 39 ΦΑΡΜΑΚΟΓΕΝΕΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗΣ ΠΟΛΥΜΟΡΦΙΣΜΩΝ ΤΩΝ ΓΟΝΙΔΙΩΝ ABCB1 ΚΑΙ MTHFR ΚΑΙ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗΣ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕ ΚΥΚΛΟΣΠΟΡΙΝΗ ΚΑΙ ΜΕΘΟΤΡΕΞΙΑΤΗ ΣΕ ΕΛΛΗΝΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΨΩΡΙΑΣΗ.

Γ. Βασιλόπουλος¹, Θ. Σαραφίδου¹, Ε. Ζαφειρίου², Ε. Ντούμου¹, Κ. Σταμάτης¹, Β. Μπαγιάτης¹, Α. Πατσατσά³, Δ. Σωτηριάδης³, Ζ. Μαμούρης¹, Α.Β. Ρουσσάκη-Σούλιτσε².

¹Εργαστήριο Γενετικής, Συγκριτικής και Εξελικτικής Βιολογίας, Τμήμα Βιοχημείας & Βιοτεχνολογίας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, ²Δερματολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, ³Δερματολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Παπαγεωργίου, Α.Π.Θ.

ΟΣΤΕΟΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

AA 40 Η ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΣΤΗΝ ΑΜΕΣΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΟΣΤΕΟΑΡΘΡΙΤΙΔΑΣ ΓΟΝΑΤΟΣ. PRELIMINARY DATA

Ιωάννης Καρατζάς, ²Ευσταθία Σπυροπούλου, ²Δήμητρα Μπασδραγιάννη, ²Άννα Παπαδάκη,

²Αικατερίνη Τζαναβάρη, ¹Γεώργιος Γκαρελίδης, ²Παναγιώτης Αθανασίου

¹Φυσικοθεραπευτής, Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Άγιος Παύλος», ²Ρευματολογική Κλινική, Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Άγιος Παύλος»

AA41 Η ΔΙΑΒΡΩΤΙΚΗ ΟΣΤΕΟΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΣΥΣΧΕΤΙΖΕΤΑΙ ΜΕ ΥΠΟΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΡΩΜΑΤΩΣΗ ΚΑΙ ΔΥΣΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΕΝΔΟΘΗΛΙΟΥ.

Αθανάσιος Κουτρούμπας¹, Αθανάσιος Γιαννούκας ², Ηλίας Ζιντζαράς ³, Αικατερίνη Εξάρχου ¹, Άρης Μπαηλιάκος ¹, Κωνσταντίνος Μακαρίτσας ¹, Λάζαρος Ι Σακκάς ¹.

¹Ρευματολογική κλινική, ²Αγγειοχειρουργική κλινική, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, ³Τμήμα Βιοστατιστικής, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

AA42 ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ ΜΕ ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΙΑ ΥΨΗΛΗΣ ΕΥΚΡΙΝΕΙΑΣ ΚΑΙ ΜΑΓΝΗΤΙΚΗ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ 3.0Τ ΣΤΗΝ ΔΙΑΒΡΩΤΙΚΗ ΚΑΙ ΟΖΩΔΗ ΟΣΤΕΟΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΤΩΝ ΧΕΡΙΩΝ: ΥΨΗΛΗ ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΔΙΑΒΡΩΣΕΩΝ ΣΤΗΝ ΟΖΩΔΗ ΟΣΤΕΟΑΡΘΡΙΤΙΔΑ.

Αθανάσιος Κουτρούμπας (1), Μαριάννα Βηλχου (2), Ιωάννης Αλεξίου (1), Ιωάννης Φεζουλίδης (2), Λάζαρος Ι Σακκάς (1,3).

(1)Ρευματολογική κλινική, (2) Ακτινολογικό τμήμα, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Λάρισα, (3) Center for Molecular Medicine, Old Dominion University, Norfolk, VA, USA

ΟΣΤΙΚΟΣ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ

AA43 ΣΥΝΔΡΟΜΟ MC CUNE ALBRIGHT: ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΗΣ ΟΣΤΙΚΗΣ ΑΝΤΟΧΗΣ ΜΕ ΧΡΗΣΗ ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΗΣ ΠΟΣΟΤΙΚΗΣ ΑΞΟΝΙΚΗΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑΣ (ΡQCT) ΚΝΗΜΗΣ. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΝΟΣ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Ατσάλη Ε.^{1,2}, Σταθόπουλος Κ.Δ.², Μπουρνάζος Η.², Παρτσινέβελος Α.², Παπαγγελόπουλος Π.², Νικολαΐδου Π.¹, Σκαραντάβος Γ.².

1: 3η Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Π. Γ. Ν. "Αττικών"

2: Μονάδα Μεταβολισμού Οστών, Α' Ορθοπαιδική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Π. Γ. Ν. "Αττικών"

AA44 ΑΤΥΠΑ ΚΑΤΑΓΜΑΤΑ ΤΗΣ ΔΙΑΦΥΣΗΣ ΤΟΥ ΜΗΡΙΑΙΟΥ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΑ ΛΗΨΗ ΔΙΦΩΣΦΟΝΙΚΩΝ

Μπουρνιά Β-Κ, Ζαμπέλη Ε, Δανά Β, Διαούρτα Β, Ηλιόπουλος Α. ,Ρευματολογικό Τμήμα Νοσοκομείου ΝΙΜΤΣ

AA45 ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΟΥ ΡΑΝΕΛΙΚΟΥ ΣΤΡΟΝΤΙΟΥ ΣΕ ΟΣΤΕΟΛΥΤΙΚΕΣ ΒΛΑΒΕΣ ΣΕ ΑΝΔΡΑ ΜΕ ΧΡΟΝΙΑ ΟΣΤΕΟΜΥΕΛΙΤΙΔΑ ΚΑΤΩ ΓΝΑΘΟΥ: ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ

Κ.Σταθόπουλος¹, Α. Φράγκου², Ε. Γιαννισιώτη², Ε. Ατσάλη¹, Δ. Καββαθά², Η. Μπουρνάζος¹, Κ. Κανελλακοπούλου², Α.Β.Ζούμπος¹, Π. Παπαγγελόπουλος¹, Γ. Σκαραντάβος¹

1: Μονάδα Μεταβολισμού Οστών, Α' Ορθοπαιδική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Π.Γ.Ν. «Αττικών»

2: Εξωτερικό Ιατρείο Λοιμώξεων, Δ' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. «Αττικών»

AA46 ΕΛΑΤΤΩΣΗ ΤΗΣ ΟΣΤΙΚΗΣ ΑΝΤΟΧΗΣ ΜΕ ΤΗΝ ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ: ΜΕΛΕΤΗ ΜΕ ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΗ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΑΞΟΝΙΚΗ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ (ρQCT) ΚΝΗΜΗΣ.

Κ. Σταθόπουλος¹, Ε. Ατσάλη¹, Η. Μπουρνάζος¹, Π. Κατσιμυρή², Π. Παπαγγελόπουλος¹, Γ. Σκαραντάβος¹

1: Μονάδα Μεταβολισμού των Οστών, Α' Ορθοπαιδική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Π.Γ.Ν. «Αττικών»

2: Δ' Παθολογική Πανεπιστημιακή Κλινική, Π.Γ.Ν. «Αττικών»

AA47 ΕΠΙΠΕΔΑ ΒΙΤΑΜΙΝΗΣ D ΣΕ ΜΕΤΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΙΑΚΕΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΣΤΗ ΔΥΤΙΚΗ ΑΤΤΙΚΗ. ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΜΕ ΤΗΝ ΑΝΤΟΧΗ ΤΟΥ ΟΣΤΟΥ. ΜΕΛΕΤΗ ΜΕ ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΗ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΑΞΟΝΙΚΗ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ (ρ Qct).

Μπουρνάζος Η*, Σταθόπουλος Κ., Ατσάλη Ε., Παπαγγελόπουλος Π., Σκαραντάβος Γ.,

Π. Γ.Ν. «Αττικών», Χαϊδαρι, Αθνα.



Αναρτημένες Ανακοινώσεις

Κυριακή 9 Δεκεμβρίου & Δευτέρα 10 Δεκεμβρίου

ΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ

AA48 ΑΝΑΣΤΟΛΗ ΤΗΣ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΗΣ ΒΛΑΒΗΣ ΤΗΣ ΠΡΟΣΒΕΒΛΗΜΕΝΗΣ ΑΡΘΡΩΣΗΣ ΤΟΥ ΙΣΧΙΟΥ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΑΓΚΥΛΟΠΟΙΗΤΙΚΗ ΣΠΟΝΔΥΛΙΤΙΔΑ ΠΟΥ ΛΑΜΒΑΝΟΥΝ ΙΝΦΛΙΧΙΜΑΒ

Μαρία Κώνστα¹, Πέτρος Π. Σφηκιάκης¹, Βασιλική Μπουρνιά¹, Δημήτριος Καρράς², Αλέξιος Ηλιόπουλος².
¹Ρευματολογικό Τμήμα ΑΠ ΠΠ Κλινικής ΕΚΠΑ και ²Ρευματολογική Κλινική ΝΙΜΙΤΣ

AA49 ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΠΡΙΝ ΚΑΙ ΜΕΤΑ ΤΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΤΟΥ ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΥ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑ ΑΜΠΑΤΑΣΕΠΤΗ. REAL LIFE DATA

Παναγιώτης Αθανασίου^{1,2}, Νικόλαος Δαδής¹, Ιφιγένεια Κώστογλου-Αθανασίου², Αικατερίνη Τζαναβάρη¹, Μιχαήλ Χιλέτσος²
¹Ρευματολογική Κλινική, ΓΝ Θεσσαλονίκης «Παγιος Παύλος», ²Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Διοίκηση Μονάδων Υγείας

AA50 ΕΠΙΤΥΧΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕ ΣΑΝΑΚΙΝΟΥΜΑΒ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ ΑΥΤΟΦΛΕΓΜΟΝΩΔΕΣ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΟ ΜΕ ΤΟΝ ΥΠΟΔΟΧΕΑ ΤΟΥ TNFA (TRAPS).

Μαρίνα Ζακαλιλά, ¹Κωνσταντίνα Κούτουρη, ¹Μαρία Μιχαηλίδου, ¹Αλέξανδρος Γαρούφαλλος, ²Λουκάς Σέττας.
¹Ρευματολογικό Τμήμα Α' Παθολογική Κλινική Νοσοκομείο ΑΠΘ ΑΧΕΠΑ, ²Δ' Παθολογική Κλινική ΑΠΘ Νοσοκομείο Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης.

AA51 ΤΟ ΑΒΑΤΑΣΕΡΤ ΣΤΗΝ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΣΕ ΕΝΑ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ

Ιωάννης Αλεξίου, Θεοδώρα Σιμποπούλου, Αθανάσιος Κουτρούμπας, Γεωργία Μπαρούτα, Αρετή Βαρνά, Χριστίνα Κατσιάρη, Λάzaros Ι. Σακκάς
Πανεπιστημιακή Ρευματολογική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας και Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας, Λάρισα

AA52 Η ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΑΔΑΛΙΜΟΥΜΑΒΗΣ ΩΣ ΜΟΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΝΕΑΝΙΚΗΣ ΣΠΟΝΔΥΛΑΡΘΡΙΤΙΔΑΣ.

Δέσποινα Μαρίση¹, Έλενα Δετορακη-Δρακωνάκη², Γεωργία Παπαϊωάννου³, Αλεξάνδρα Σολδάτου¹, Αναστασία Γαρούφη¹
1. Β' Παιδιατρική Πανεπιστημιακή Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Παιδών Αθηνών «Π&Α Κυριακού», Θηβών & Λεβαδείας, 11527, Γουδή Αττικής.
2. Εργαστήριο Ιατρικής Απεικόνισης, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου, Ηράκλειο Κρήτης.
3. Τμήμα Παιδιατρικής Ακτινολογίας, Παιδιατρική Κλινική «Μπτέρα», Αμαρούσιο Αττικής

AA53 ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΑΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΤΟΥ ΤΟΣΙΛΙΖΟΥΜΑΒ ΣΕ ΕΛΛΗΝΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΑΠΟΤΥΧΙΑ ΣΕ DMARDS Η ΑΝΤΙ-TNF ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

Χ. Κουτσιανας, Χ. Χατζαρά, Ι. Ιωάννα, Α. Κανδυλή, Δ. Μαντζουκίς, Α. Χατζηγιαννή, Δ. Βασιλόπουλος
Β' παθολογική Κλινική και Ομώνυμο Εργαστήριο, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών, Ιπποκράτειο ΓΝΑ, Αθήνα

AA54 ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΑ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΤΟΥ ΡΙΤΥΧΙΜΑΒ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΡΕΥΜΑΤΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΕΝΕΡΓΟ Η ΠΑΡΕΛΘΟΥΣΑ ΛΟΙΜΩΞΗ ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΟ ΤΗΣ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ Β

Χ. Χατζαρά¹, Ι. Μητρούλης², Α. Κανδυλή¹, Δ. Βασιλόπουλος¹, Α. Χατζηγιαννή¹
¹Β' Παθολογική Κλινική και Ομώνυμο Εργαστήριο, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών, Ιπποκράτειο ΓΝΑ, Αθήνα και ²Α' Παθολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Θράκης, Αλεξανδρούπολη

AA55 ΣΥΧΝΗ ΘΕΤΙΚΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΔΟΚΙΜΑΣΙΩΝ ΓΙΑ ΛΑΝΘΑΝΟΥΣΑ ΦΥΜΑΤΙΩΣΗ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΡΕΥΜΑΤΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΥΠΟ ΑΓΩΓΗ ΜΕ ΑΝΤΙ-TNF ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ.

Χ. Χατζαρά, Α. Χατζηγιαννή, Α. Κανδύλη, Σ.Τσιρκικά, Γ. Γεωργιοπούλου, Δ.Βασιλοπούλου
Β' Παθολογική Κλινική και Ομώνυμο Εργαστήριο, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών, Ιπποκράτειο ΓΝΑ, Αθήνα

AA56 ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΠΡΙΝ ΚΑΙ ΜΕΤΑ ΤΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΤΟΥ ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΥ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑ ΡΙΤΟΥΞΙΜΑΜΠΗ. REAL LIFE DATA

Παναγιώτης Αθανασίου^{1,2}, Νικόλαος Δαδής¹, Ιφιγένεια Κώστογλου-Αθανασίου², Αικατερίνη Τζαναβάρη¹, Μιχαήλ Χηλέτσος²
¹Ρευματολογική Κλινική, ΓΝ Θεσσαλονίκης «Άγιος Παύλος», ²Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Διοίκηση Μονάδων Υγείας

AA57 ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΠΡΙΝ ΚΑΙ ΜΕΤΑ ΤΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΤΟΥ ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΥ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑ ΙΝΦΛΙΞΙΜΑΜΠΗ. REAL LIFE DATA

Παναγιώτης Αθανασίου^{1,2}, Νικόλαος Δαδής¹, Ιφιγένεια Κώστογλου-Αθανασίου², Αικατερίνη Τζαναβάρη¹, Μιχαήλ Χηλέτσος²
¹Ρευματολογική Κλινική, ΓΝ Θεσσαλονίκης «Άγιος Παύλος», ²Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Διοίκηση Μονάδων Υγείας

AA58 ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΠΡΙΝ ΚΑΙ ΜΕΤΑ ΤΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΤΟΥ ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΥ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑ ΕΤΑΝΕΡΣΕΠΤΗ. REAL LIFE DATA

Παναγιώτης Αθανασίου^{1,2}, Νικόλαος Δαδής¹, Ιφιγένεια Κώστογλου-Αθανασίου², Αικατερίνη Τζαναβάρη¹, Μιχαήλ Χηλέτσος²
¹Ρευματολογική Κλινική, ΓΝ Θεσσαλονίκης «Άγιος Παύλος», ²Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Διοίκηση Μονάδων Υγείας

AA59 ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΠΡΙΝ ΚΑΙ ΜΕΤΑ ΤΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΤΟΥ ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΥ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑ ΑΝΑΚΙΝΡΑ. REAL LIFE DATA

Παναγιώτης Αθανασίου^{1,2}, Νικόλαος Δαδής¹, Ιφιγένεια Κώστογλου-Αθανασίου², Αικατερίνη Τζαναβάρη¹, Μιχαήλ Χηλέτσος²
¹Ρευματολογική Κλινική, ΓΝ Θεσσαλονίκης «Άγιος Παύλος», ²Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Διοίκηση Μονάδων Υγείας

AA60 ΕΠΙΤΥΧΗΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΣΑΝΑΚΙΝΟΥΜΑΒ ΣΕ ΕΝΗΛΙΚΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΑΥΤΟΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΑΝΘΕΚΤΙΚΑ ΣΕ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ.

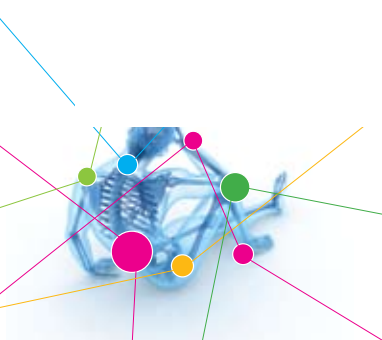
Μαρίνα Ζακαλικά,¹ Κωνσταντίνα Κούτουρη,¹ Μαρία Μιχαηλίδου,¹ Φωτεινή Λαδά,² Δέσποινα Δημοπούλου,² Βιλάσσης Κοντογιάννης,³ Αναστάσιος Κοτρύτσιος,³ Λουκάς Σέττας,¹ Αλέξανδρος Γαρούφαλλος. ²
¹Ρευματολογικό Τμήμα Α' Παθολογική Κλινική Νοσοκομείο ΑΠΘ ΑΧΕΠΑ, ²Δ' Παθολογική Κλινική ΑΠΘ Νοσοκομείο Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης, ³Ιδιώτης Ρευματολόγος.

AA61 Η ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ, Η ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΚΑΙ Η ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ, ΑΓΚΥΛΟΠΟΙΗΤΙΚΗ ΣΠΟΝΔΥΛΙΤΙΔΑ ΚΑΙ ΨΩΡΙΑΣΙΚΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΣΤΗΝ ΕΤΑΝΕΡΣΕΠΤΗ ΣΕ ΔΙΑΣΤΗΜΑ 3 ΕΤΩΝ

Γαζή Σ Δευτεράιου Κ, Χατζησταμάτας Ν, Μισογύρη Α, Λάσκος Δ, Κανδύλη Α, Δρογκάρης Μ, Αναγνώστης Θ, Δάνου Δ, Παπαγεωργίου Π, Λουκαδάκη Ο, Τέμπος Κ
Ρευματολογική Κλινική Γ.Ν.Α. «ΚΑΤ». Αθήνα

AA62 ΕΠΙΤΕΥΞΗ ΠΡΩΙΜΗΣ ΑΝΕΝΕΡΓΟΥ ΝΟΣΟΥ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΝΕΑΝΙΚΗ ΙΔΙΟΠΑΘΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΥΠΟ ΕΤΑΝΕΡCEPT. ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΠΡΟΓΝΩΣΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ;

Πολυξένη Πρατσίδου-Γκέρτση, Μαρία Τραχανά
Παιδιατρικό Ανοσολογικό και Ρευματολογικό Κέντρο Αναφοράς, Α' Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, Ιπποκράτειο Νοσοκομείο, Θεσσαλονίκη



AA63 ΚΛΙΝΙΚΗ ΥΦΕΣΗ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΝΕΑΝΙΚΗ ΙΔΙΟΠΑΘΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΜΕΤΑ ΑΠΟ 2-10 ΧΡΟΝΙΑ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΜΕ ETANERCEPT

Μαρία Τραχανά^{1*}, Πολυξένη Πρατσίδου-Γκέρτσον^{1*}, Μαρία Μπαντουράκη², Γρηγόρης Παρδαλός¹

*Ισότιμη συμμετοχή. Παιδιατρικό Ανοσολογικό και Ρευματολογικό Κέντρο Αναφοράς, Α΄ Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, * Παιδοακτινολογικό Τμήμα, Ιπποκράτειο Νοσοκομείο, Θεσσαλονίκη.

AA64 ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΚΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΤΟΥ CANAKINUMAB ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΝΕΑΝΙΚΗ ΙΔΙΟΠΑΘΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ: ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΑΠΟ ΤΟ ΠΡΩΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΑΡΧΕΙΟ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ.

Μαρία Τραχανά¹, Πολυξένη Πρατσίδου-Γκέρτσον¹, Έλενα Τσιτσάμη², Δέσποινα Μαρίτσον³, Χαραλαμπία Παπαδοπούλου², Όλγα Βουγιούκα³.

Παιδιατρικό Ανοσολογικό και Ρευματολογικό Κέντρο Αναφοράς, Α΄ Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη¹, Μονάδα Παιδιατρικής Ρευματολογίας, Α΄ Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία»², 2^η Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο Παίδων Αθηνών «Π&Α Κυριακού»³.

AA65 ΑΝΑΔΡΟΜΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΗΣ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΥΠΟ ΤΟCΙLIZUMAB ΣΤΗΝ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΑΞΗ: ΜΕΛΕΤΗ REMISSION

Σιδηρόπουλος Π.^{1*}, Ασλανίδης Σ.², Τέμπος Κ.³, Σέττας Λ.⁴, Ανδριανάκος Α.⁵, Μπούνας Α.⁶, Γεωργίου Π.⁷, Τζίμα Σ.⁸, Μπούμπας Δ.¹ εκ μέρους της ομάδας ερευνητών της μελέτης REMISSION

¹ Ρευματολογική κλινική, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ηράκλειο, ² Β Προπαιδευτική Παθολογική κλινική, Ιπποκράτειο Νοσοκομείο, Θεσσαλονίκη, ³ Ρευματολογική κλινική, ΚΑΤ, Αθήνα, ⁴ ΑΠ Παθολογική κλινική, ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη, ⁵ Ιαώ General, Αθήνα, ⁶ Ολύμπιο Θεραπευτήριο, Πάτρα, ⁷ Ρευματολογικό τμήμα, Νοσοκομείο Αγ. Ανδρέας, Πάτρα, ⁸ Roche Hellas ΑΕ, Αθήνα

AA66 Η ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΒΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ, ΩΣ ΜΟΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑ, ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

Χρήστος Εμ. Λαμπρόπουλος, Παναγιώτης Ζιάκας, Θεόφιλος Καρατσουράκης, Δήμητρα Λεκαδίτη, Μενέλαος Μανουσάκης, Δημήτριος Πικάκης, Αθανάσιος Τζιούφας, Παναγιώτης Βλαχογιαννόπουλος

Κλινική Παθολογικής Φυσιολογίας, Ιατρική Σχολή Αθηνών, Λαϊκό Νοσοκομείο, Μικράς Ασίας 75, Αθήνα 11527

AA67 ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΑΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΒΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

Χρήστος Εμ. Λαμπρόπουλος, Παναγιώτης Ζιάκας, Θεόφιλος Καρατσουράκης, Δήμητρα Λεκαδίτη, Μενέλαος Μανουσάκης, Δημήτριος Πικάκης, Αθανάσιος Τζιούφας, Παναγιώτης Βλαχογιαννόπουλος

Κλινική Παθολογικής Φυσιολογίας, Ιατρική Σχολή Αθηνών, Λαϊκό Νοσοκομείο, Μικράς Ασίας 75, Αθήνα 11527

AA68 SUCCESSFUL TREATMENT OF AN UNCLASSIFIED AUTOINFLAMMATORY DISORDER WITH TOSILIZUMAB

Savvas Psarelis¹, Gyula M. Petranzyi¹, Maria Koliou², Margarita Onoufriou²

¹Rheumatology Department General Hospital Nicosia, ²Paediatric clinic Archbishop Makarios Hospital Nicosia

AA69 ΕΠΙΤΥΧΗΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΥ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ SAPHO ΜΕ ETANERCEPT: ΑΝΑΦΟΡΑ 3 ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

Ατσάλη Ε.¹, Σταθόπουλος ΚΔ¹, Μπουρνάζος Η¹, Παρσινέβελος Α¹, Παπαγγελόπουλος Π¹, Σκαραντάβος Γ¹.

1. Μονάδα Μεταβολισμού των Οστών, ΑΠ Ορθοπαιδική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, ΠΓΝ Αττικής

AA70 ΠΡΟΣΔΟΚΙΕΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΠΟΥ ΛΑΜΒΑΝΑΝ ΥΠΟΔΟΡΙΑ ΒΙΟΛΟΓΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΑΠΟ ΕΝΑ ΝΕΟ ΥΠΟΔΟΡΙΟ ΒΙΟΛΟΓΙΚΟ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑ

Γκαμαλιούτσος Χ.¹, Αγγέλου Ε.¹, Αποστολίδης Α.¹, Κακαβούλη-Γόκις Α.¹, Δήμου Γ.¹, Ευσταθίου Μ.¹, Ζέρβας Κ.¹, Ξηρογιάννης Γ.¹, Κασκάνη Ε.¹, Κούκλη Ε.¹, Λαγουδάκης Α.¹, Λαμπρόπουλος Α.¹, Μπανάβας Κ.¹, Μπούνας Α.¹, Πατίκος Χ.², Σταματιάδου Α.¹, Τρόντζας Π.²

¹Ρευματολογικά Ιατρεία Πρωτοβάθμιας Φροντίδας και ²Ρευματολογική Κλινική «ΓΝΑ Πολυκλινική», Αθήνα.

AA71 ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΤΗΣ ΕΜΠΕΙΡΙΑΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΠΟΥ ΛΑΜΒΑΝΑΝ ΥΠΟΔΟΡΙΑ ΒΙΟΛΟΓΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Καρατσουράκης Θ¹, Ακαδημαζόγλου Α.¹, Αλεξίου Π.¹, Γεωργούντζος Α.², Ηλιάδου Κ.¹, Θεοδωρίδου Α.¹, Καραμήτσιου Β.¹, Λιντζέρη Α.², Ματσούκα Α.¹, Μαυρίδου Δ.¹, Πολυχρονιάδης Μ.², Σαρακιώτης Α.¹, Σφυρόερα Α.¹, Ταβανιώτου Ε.¹, Ταχούλα Α.¹, Τρόντζας Π.².

¹Ρευματολογικά Ιατρεία Πρωτοβάθμιας Φροντίδας και ²Ρευματολογική Κλινική «ΓΝΑ Πολυκλινική», Αθήνα.

AA72 ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ ΣΕ ΑΝΔΡΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΟΡΟΑΡΝΗΤΙΚΕΣ ΣΠΟΝΔΥΛΟΑΡΘΡΙΤΙΔΕΣ ΣΤΟΥΣ ΟΠΟΙΟΥΣ ΧΟΡΗΓΗΘΗΚΕ INFlixIMAB

Σαούγκου Ι¹, Μαρκατσέλη ΘΕ², Παπαγόρας Χ², Καλτσονούδης Ε², Βούλγαρη ΠΒ², Δρόσος ΑΑ²

¹Παιδιατρική Κλινική και ²Ρευματολογική Κλινική, Τομέας Παθολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

AA73 ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΕΣ ΜΕ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΑΝΤΙ-TNFα. ΜΙΑ ΠΡΟΟΠΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ

Καλτσονούδης Ε¹, Παπαγόρας Χ¹, Κονιτσιώτης Σ², Μαρκατσέλη Θ¹, Ζήκου Α³, Αργυροπούλου ΜΙ³, Δρόσος ΑΑ¹

¹Ρευματολογική Κλινική, Τομέας Παθολογίας, ²Νευρολογική Κλινική και ³Τμήμα Ακτινολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

AA74 ΑΛΛΕΡΓΙΚΕΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΙΝΦΛΙΞΙΜΑΜΠΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΚΑΙ ΣΠΟΝΔΥΛΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΕΣ

Μαρκατσέλη ΘΕ, Μίγκος Μ, Σωμαράκης Γ, Βούλγαρη ΠΒ, Δρόσος ΑΑ

Ρευματολογική Κλινική, Τομέας Παθολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

AA75 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ, ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΚΑΙ ΕΠΙΒΙΩΣΗ ΤΟΥ ΑΒΑΤΑCEPT ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ: ΜΙΑ ΠΡΟΟΠΤΙΚΗ, ΑΝΟΙΚΤΗ ΜΕΛΕΤΗ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗΣ

Μαρκατσέλη ΘΕ¹, Κώστα Π², Σαούγκου Ι³, Βούλγαρη ΠΒ¹, Αργυροπούλου ΜΙ², Δρόσος ΑΑ¹

¹Ρευματολογική Κλινική, Τομέας Παθολογίας, ²Τμήμα Ακτινολογίας και ³Παιδιατρική Κλινική, Τομέας Παθολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

AA76 ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΧΟΡΗΓΗΣΗ 7 ΚΥΚΛΩΝ RITUXIMAB ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ (RA): Η ΠΟΛΥΚΕΝΤΡΙΚΗ, ΠΡΟΟΠΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ LAUNCH.

Λ. Σέττας¹, Α. Ανδριανάκος², Σ. Ασλανίδης³, Π. Μπούρα⁴, Μ. Κατσούναρος⁵, Δ. Βασιλόπουλος⁶, Π. Αθανασίου⁷, Κ. Τέμπος⁸, Γ. Σκαραντάβος⁹, Χ. Αντωνιάδης¹⁰, Λ. Σακκάς¹¹, Α. Αντωνόπουλος¹², Β. Γαλιανοπούλου¹³, Φ. Σοθιώτη¹⁴, Κ. Μποκή¹⁵, Ε. Βρίτζαλη¹⁶, Π.Π. Σφηκιάκης*.¹⁷

¹Ρευματολογικό Τμήμα ΑΠ ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, ²Ελληνικό Ίδρυμα Ρευματολογίας (Ε.Ι.ΡΕ.), Αθήνα, ³Β'ΠΠΚ Ιπποκράτειο ΓΝΘ, ⁴Β'ΠΚ ΑΠΘ, ⁵ΒΠ ΠΚ ΓΝΘ Γ. Παπανικολάου, ⁶Β' Πανεπιστημιακή Κλινική ΓΝ Ιπποκράτειο, Αθήνα ⁷Ρευματολογική Κλινική ΓΝΘ Αγιος Παύλος, ⁸Ρευματολογική Κλινική ΓΝΑ ΚΑΤ ⁹Ιατρείο Ρευματικών και Μεταβολικών παθήσεων Οστών, Α' Ορθοπαιδική Κλινική, Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αττικών Νοσοκομείο, ¹⁰Ρευματολογική Κλινική, Ασκληπιείο Βούλας, Αθήνα ¹¹Ρευματολογική Κλινική ΠΓΝΛ, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, ¹²Ρευματολογικό Τμήμα Παθολογικής Κλινικής Πανεπιστημίου Πατρών, ¹³Α' Παθολογική ΓΝΘ Παπαγεωργίου, ¹⁴Ευρωκλινική Αθηνών ¹⁵Ρευματολογική Μονάδα, Σισμανόγλειο, Αθήνα ¹⁶ Roche Hellas ΑΕ, Αθήνα, ¹⁷Α'ΠΠΚ, ΕΚΠΑ



ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΡΕΥΜΑΤΙΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ

AA77 Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΚΥΤΤΑΡΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ ΤΟΥ ΑΡΘΡΙΚΟΥ ΥΓΡΟΥ ΣΤΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΩΝ ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΩΝ

Ρέκκα Σ.¹, Κατσιφής Γκ.¹ Ρευματολογική Κλινική, Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών

AA78 ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΣΗΜΑΣΙΑΣ ΤΩΝ ΟΡΟΛΟΓΙΚΩΝ ΜΕΘΟΔΩΝ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗΣ ΜΙΚΡΟΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ ΣΤΗ ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΜΟΝΟ-ΟΛΙΓΟ-ΠΟΛΥΑΡΘΡΙΤΙΔΑΣ ΠΡΟΣΦΑΤΗΣ ΕΝΑΡΞΗΣ

Ε. Χρυσοχόου¹, Κ. Φουντούλης², Μ. Μπάλλης¹, Κ. Λιτσάκης², Χ. Σφοντούρης¹, Γ. Κασίκας¹

1. Ρευματολογική Κλινική Νοσοκομείου «Ευαγγελισμός» 2. Μικροβιολογικό Εργαστήριο Νοσοκομείου «Ευαγγελισμός»

AA79 ΚΛΙΝΙΚΗ ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΟΡΟΛΟΓΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΓΙΑ ΛΟΙΜΩΞΗ ΑΠΟ ΠΑΡΒΟΣΙ Β19 ΣΕ ΕΝΗΛΙΚΕΣ ΜΕ ΠΟΛΥΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΠΡΟΣΦΑΤΗΣ ΕΝΑΡΞΗΣ

Ε. Χρυσοχόου¹, Γ. Κασίκας¹, Χ. Μουλατζίκος¹, Χ. Μαυρομμάτης¹, Κ. Φουντούλης², Χ. Σφοντούρης¹,

1. Ρευματολογική Κλινική Νοσοκομείου «Ευαγγελισμός» 2. Μικροβιολογικό Εργαστήριο Νοσοκομείου «Ευαγγελισμός»

ΡΕΥΜΑΤΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

AA80 ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΙΑΤΡΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΚΑΙ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΡΟΣΦΟΡΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Ιφιγένεια Κώστογλου-Αθανασίου¹, Λάμπρος Αθανασίου², Νικόλαος Δαδής³, Ειρήνη Κούτσικα³, Μιχαήλ Χλέτσος⁴, Παναγιώτης Αθανασίου³

¹Ενδοκρινολογικό Τμήμα, ΓΝ Αθηνών «Κοργιαλένειο-Μπενάκειο» ΕΕΣ, ²Φοιτητής Ιατρικής ΕΚΠΑ, ³Ρευματολογική Κλινική, ΓΝ Θεσσαλονίκης «Άγιος Παύλος», ⁴Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Διοίκηση Μονάδων Υγείας

AA81 ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΙΑΤΡΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΣΤΗΝ ΕΚΒΑΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Ιφιγένεια Κώστογλου-Αθανασίου¹, Λάμπρος Αθανασίου², Νικόλαος Δαδής³, Ειρήνη Κούτσικα³, Μιχαήλ Χλέτσος⁴, Παναγιώτης Αθανασίου³

¹Ενδοκρινολογικό Τμήμα, ΓΝ Αθηνών «Κοργιαλένειο-Μπενάκειο» ΕΕΣ, ²Φοιτητής Ιατρικής ΕΚΠΑ, ³Ρευματολογική Κλινική, ΓΝ Θεσσαλονίκης «Άγιος Παύλος», ⁴Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Διοίκηση Μονάδων Υγείας

AA82 ΟΙ ΗΜΕΡΙΔΕΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΥ ΑΥΞΑΝΟΥΝ ΤΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΕΝΗΜΕΡΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΓΙΑ ΤΙΣ ΡΕΥΜΑΤΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ: Ι. ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΥΣ ΑΝ ΕΜΦΑΝΙΣΤΕΙ ΠΟΝΟΣ ΣΤΟ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Α. Ανδριανάκος, Ε. Αθβανού, Η. Κουρής, Π. Ντάντης, Δ. Καραμήτσος, Β. Χατζηλουλούδης

Ελληνικό Ίδρυμα Ρευματολογίας, Αθήνα.

AA83 ΤΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΕΝΗΜΕΡΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΥ ΓΙΑ ΤΙΣ ΡΕΥΜΑΤΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΕΙΝΑΙ ΧΑΜΗΛΟ: ΙΙ. ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΥΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΠΟΝΟ ΣΤΟ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Α. Ανδριανάκος, Ε. Αθβανού, Η. Κουρής, Δ. Καραμήτσος, Β. Χατζηλουλούδης Π. Ντάντης

Ελληνικό Ίδρυμα Ρευματολογίας, Αθήνα.

AA84 ΤΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΕΝΗΜΕΡΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΥ ΓΙΑ ΤΙΣ ΡΕΥΜΑΤΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΕΙΝΑΙ ΧΑΜΗΛΟ: ΙΙΙ. ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΚΑΙ ΠΟΙΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΑΦΟΡΟΥΝ ΟΙ ΡΕΥΜΑΤΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ

Α. Ανδριανάκος, Ε. Αθβανού, Β. Χατζηλουλούδης, Η. Κουρής, Π. Ντάντης, Δ. Καραμήτσος

Ελληνικό Ίδρυμα Ρευματολογίας, Αθήνα.

AA85 ΟΙ ΗΜΕΡΙΔΕΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΥ ΑΥΞΙΑΝΟΥΝ ΤΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΕΝΗΜΕΡΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΓΙΑ ΤΙΣ ΡΕΥΜΑΤΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ: ΙΙ. ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΥΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΠΟΝΟ ΣΤΟ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Α. Ανδριανάκος, Β. Χατζηηουλίουδης, Ε. Αθβανού, Π. Ντάντης, Δ. Καραμήτσος, Η. Κουρής
Ελληνικό Ίδρυμα Ρευματολογίας, Αθήνα.

AA86 Η ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΥ ΓΙΑ ΤΙΣ ΡΕΥΜΑΤΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΕΙΝΑΙ ΑΝΥΠΑΡΚΤΗ Η ΕΛΑΧΙΣΤΗ

Α. Ανδριανάκος, Δ. Καραμήτσος, Δ. Παπαζήση, Π. Ντάντης, Ε. Αθβανού, Β. Χατζηηουλίουδης, Η. Κουρής
Ελληνικό Ίδρυμα Ρευματολογίας, Αθήνα

AA87 ΟΙ ΗΜΕΡΙΔΕΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΥ ΑΥΞΙΑΝΟΥΝ το επίπεδο ενημερότητας του για τις ρευματικές ΠΑΘΗΣΕΙΣ: ΙΙΙ. ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΚΑΙ ΠΟΙΟ σύστημα ΠΡΟΣΒΑΛΛΟΥΝ ΟΙ ρευματικές παθήσεις

Α. Ανδριανάκος, Ε. Αθβανού, Β. Χατζηηουλίουδης, Δ. Καραμήτσος, Η. Κουρής, Π. Ντάντης
Ελληνικό Ίδρυμα Ρευματολογίας, Αθήνα.

AA88 ΑΝΑΔΡΟΜΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΠΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΚΑΝ ΣΤΗ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΜΑΣ ΤΟ ΕΤΟΣ 2011

Γαζή Σ, Χατζησταμάτας Ν, Παπαγεωργίου Π, Δευτεραίου Κ, Μισογίρη Α, Δάνου Δ, Λουκαδάκη Ο, Δρογκάρης Μ, Τέμπος Κ.
Ρευματολογική Κλινική Γ.Ν.Α. «ΚΑΤ». Αθήνα

AA89 Η ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΑΝΤΙΡΕΥΜΑΤΙΚΟΥ ΑΓΩΝΑ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΓΡΑΜΜΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΔΗΜΙΟΥΡΓΕΙ ΝΕΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΓΙΑ ΤΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ.

Ν. Τσιλιάκου, Ο. Γιωτάκος, Λ. Κουτσογεωργοπούλου, Δ. Κασίμος.
Ελληνική Εταιρεία Αντιρευματικού Αγώνα (ΕΛ.Ε.ΑΝ.Α)

AA90 ΤΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΕΝΗΜΕΡΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΥ ΓΙΑ ΤΙΣ ΡΕΥΜΑΤΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΕΙΝΑΙ ΧΑΜΗΛΟ: Ι. ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΥΣ ΑΝ ΕΜΦΑΝΙΣΤΕΙ ΠΟΝΟΣ ΣΤΟ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Α. Ανδριανάκος, Η. Κουρής, Ε. Αθβανού, Β. Χατζηηουλίουδης, Δ. Καραμήτσος, Π. Ντάντης
Ελληνικό Ίδρυμα Ρευματολογίας, Αθήνα.

ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΥΣΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ**AA91 ΕΜΦΑΝΙΣΗ NON-HODGKIN ΛΕΜΦΩΜΑΤΟΣ ΒΟΥΒΩΝΙΚΗΣ ΧΩΡΑΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΜΟΝΟΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΜΕΤΑΤΑΡΣΙΟΥ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΟΥΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑΣ**

Χρήστος Λαμπρόπουλος, Βασιλική Νιάρου, Μυρτώ Κωστοπούλου, Ανδρονίκη Μπέχλη, Ελένη Σεϊτανίδη, Βασιλική Αθανασίου, Νίκος Σπηλιόπουλος, Δέσποινα Κρικέτου, Παναγιώτης Χέρας
Παθολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Ναυπλίου, Ασκληπιού και Κολλοκοτρώνη, Ναύπλιο 21100

AA92 ΑΥΤΟΣΩΜΑΤΙΚΗ ΕΠΙΚΡΑΤΟΥΣΑ ΥΠΟΦΩΣΦΟΡΑΙΜΙΚΗ ΡΑΧΙΤΙΔΑ. ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Γαζή Σ, Κορομηλά Θ***, Χατζησταμάτας Ν, Δρογκάρης Μ, Μισογίρη Αθηνά, Δάνου Δ, Δευτεραίου Κ, Παπαγεωργίου Π, Μακρής Κ.*, Κόλια Π***, Παπαιωάννου Ν**, Τουρνής Σ**.
Ρευματολογικό τμήμα και *Βιοχημικό Τμήμα ΓΝΑ «ΚΑΤ», Εργαστήριο Έρευνας Παθήσεων Μεταβολισμού των Οστών**, Εργαστήριο Γενετικής, Τμήμα Βιολογίας ΕΚΠΑ***, Αθήνα

AA93 ΘΗΛΩΔΕΣ ΚΑΡΚΙΝΩΜΑ ΘΥΡΕΟΕΙΔΟΥΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΠΡΩΤΟΠΑΘΕΣ ΣΥΝΔΡΟΜΟ SJOGREN

Ιφιγένεια Κώστογλου-Αθανασίου¹, ²Ελένη Ανδρίτσου, ²Περικλής Τρυφωνίδης, ²Παναγιώτης Αθανασίου
¹Ενδοκρινολογικό Τμήμα, Γ.Ν. Αθηνών «Κοργιαλένιο-Μπενάκειο» Ε.Ε.Σ., ²Ρευματολογική Κλινική, Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Άγιος Παύλος»



AA94 ΟΞΕΙΑ ΜΥΕΛΟΓΕΝΗΣ ΛΕΥΧΑΙΜΙΑ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΟΡΟΘΕΤΙΚΗ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

Παναγιώτης Αθανασίου¹, Άννα Βαρδή², Αικατερίνη Τζαναβάρη¹,
Δήμητρα Μπασδραγιάννη¹, Αθανάσιος Αντωνίου², Νίκη Σταυρογιάννη²

¹Ρευματολογική Κλινική και Ιατρείο Αυτοανόσων Νοσημάτων, Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Άγιος Παύλος», ²Αιματολογική Κλινική και ΜΜΜΟ Γ.Ν.Θ. «Γ.Παπανικολάου»

AA95 ΚΟΚΚΙΩΜΑΤΩΣΗ WEGENER ΕΙΣΒΑΛΛΟΥΣΑ ΜΕ ΕΠΙΣΚΛΗΡΙΤΙΔΑ

Παναγιώτης Αθανασίου, Άννα Παπαδάκη, Ευσταθία Σπυροπούλου, Δήμητρα Μπασδραγιάννη
Ρευματολογική Κλινική και Ιατρείο Αυτοανόσων Νοσημάτων, Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Άγιος Παύλος»

ΚΡΥΣΤΑΛΛΙΚΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ**AA96 ΠΡΟΣΒΟΛΗ ΑΜΣΣ ΑΠΟ ΠΥΡΟΦΩΣΦΟΡΙΚΗ ΝΟΣΟ.(CROWNED DENS SYNDROME)**

Αθήνα Δασκαλάκη¹, Ιωάννης Ραφτάκης¹, Ιωάννης Μυριοκεφαλιτάκης¹, Αντωνία Ελέζογλου¹, Κωνσταντίνος Ιορδάνου¹, Αθανάσιος Λαλιούσης¹, Αικατερίνη Λυράκη¹, Βασιλική Δανιά¹, Μάριος Δαπέργολας¹, Μιχαήλ Λυγνός¹, Νικόλαος Λοιζίδης¹, Χρυσόστομος Αντωνιάδης¹, Hesketh Graeme², Μπαλανίκα Αλεξία², Γαλήνη Γεωργία², Κουτσιανός Δημήτριος².

¹Ρευματολογική Κλινική Γ.Ν Ασκληπείου Βούλας, ²Τμήμα Αξονικού Τομογράφου Γ.Ν Ασκληπείου Βούλας

AA97 ACTH AS FIRST LINE Treatment for acute gout in 181 hospitalized patients

Dimitrios Daoussis, Ioannis Antonopoulos, Georgios Yiannopoulos. and Andrew P. Andonopoulos.
Department of Rheumatology, University of Patras Medical School, Patras University Hospital.

ΑΥΤΟΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗ ΝΟΣΗΜΑΤΑ**AA98 ΣΥΝΔΡΟΜΟ TRAPS ΣΕ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΤΡΙΩΝ ΔΙΑΔΟΧΙΚΩΝ ΓΕΝΕΩΝ.**

Όλγα Βουγιούκα, Ηλίας Κωνσταντόπουλος, Isabelle Touitou, Χρύσα Τζουμάκα Μπακούλα.
Νοσοκομείο Παίδων «Π Α Κυριακού»

AA99 ΝΟΣΟΣ STILL ΤΩΝ ΕΝΗΛΙΚΩΝ – ΑΝΑΣΚΟΠΙΣΗ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΕΚΔΗΛΩΣΕΩΝ, ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΩΝ ΠΑΡΑΜΕΤΡΩΝ, ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΩΝ ΜΕΣΩΝ

Ηλίου Χ, Παπαγόρας Χ, Τσιφετάκη Ν, Βούλγαρη ΠΒ, Δρόσος ΑΑ
Ρευματολογική Κλινική, Τομέας Παθολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

AA100 ΠΥΡΕΤΙΚΑ ΕΠΕΙΣΟΔΙΑ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΜΕΤΑΛΛΑΞΗ ΤΟΥ ΓΟΝΙΔΙΟΥ NOD2 ΣΤΟ ΕΞΩΝΙΟ 4: ΕΝΑ ΝΕΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ ΠΥΡΕΤΙΚΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ;

Triantafyllias, Konstantinos¹, Häuser, Friederike², Robmann, Heidi², PD Dr. med.,
Schwartzing, Andreas^{1,3}, Univ. Prof. Dr. med.

- 1^ο Πανεπιστημιακή Κλινική, Johannes Gutenberg Universität Τομέας Ρευματολογίας, Mainz, Γερμανία
2. Πανεπιστημιακή Κλινική κλινικής Χημείας και εργαστηριακής Ιατρικής, Johannes Gutenberg Universität Mainz, Γερμανία
3. Ρευματολογικό νοσοκομείο Sana-Rheumazentrum, Bad Kreuznach, Γερμανία

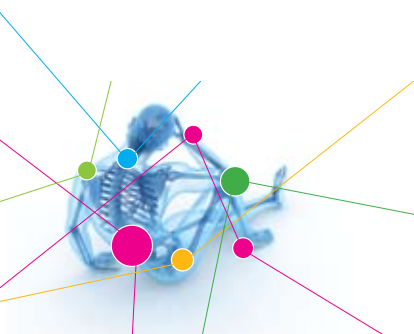
ΙΝΟΜΥΑΛΓΙΑ**AA101 ΜΕΙΩΣΗ ΤΗΣ ΕΝΔΟΕΠΙΔΕΡΜΙΚΗΣ ΠΥΚΝΟΤΗΤΑΣ ΝΕΥΡΙΚΩΝ ΙΝΩΝ ΣΕ ΒΙΩΨΙΣ ΔΕΡΜΑΤΟΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΙΝΟΜΥΑΛΓΙΑ**

Κοσμίδης Μιχάλης¹, Κουτσογεωργοπούλου Λουκία, Μάμαλη Ιωάννα¹, Αλεξόπουλος Χάρης, Βλαχογιαννόπουλος Παναγιώτης, Βουλγαρέλης Μιχάλης, Τζιούφας Αθανάσιος, Δαλάκας Μαρinos¹

¹Τμήμα Νευροανοσολογίας, Εργαστήριο Παθολογικής Φυσιολογίας, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Εργαστήριο και Κλινική Παθολογικής Φυσιολογίας, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

● ΠΡΟΕΔΡΟΙ-ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΕΣ-ΟΜΙΛΗΤΕΣ

Cutolo Maurizio Professor of Rheumatology, University of Genova. EULAR President Elect	14	Ασλανίδης Σπύρος Ρευματολόγος, Διευθυντής Ε.Σ.Υ Β' Προπαιδευτική Κλινική Α.Π.Θ ΓΠΝΘ «Ιπποκράτειο»	11, 17, 19
Gabay Cem Professor of Rheumatology, University of Geneva	14	Βαϊόπουλος Γεώργιος Παθολόγος - Ρευματολόγος, Ομότιμος Καθηγητής Παθολογίας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών	17
Tsokos George Professor of Medicine, Harvard Medical School, Chief, Division of Rheumatology Beth Israel Deaconess Medical Center	22	Βασιλόπουλος Δημήτριος Αναπληρωτής Καθηγητής Παθολογίας-Ρευματολογίας Β' Παθολογική Κλινική και Ομώνυμο Εργαστήριο Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών Ιπποκράτειο ΓΝΑ Αθήνα	17, 18, 19
Αθανασάκης Κωνσταντίνος Επιστημονικός Συνεργάτης ΕΣΔΥ	16	Βλαχογιαννόπουλος Παναγιώτης Καθηγητής Παθολογίας - Ανοσολογίας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών	16, 19
Αθανασίου Παναγιώτης Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών, MSc Διοίκηση Μονάδων Υγείας. Συντονιστής Διευθυντής Ρευματολογικής Κλινικής, Υπεύθυνος Ιατρείου Αυτοανόσων Νοσημάτων, Υπεύθυνος Ιατρείου Οστεοπόρωσης Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Άγιος Παύλος»	26	Βοσβοτέκας Γεώργιος Ρευματολόγος, Επιστημονικός Υπεύθυνος, Κεντρική Κλινική Euromedica Θεσσαλονίκη	24
Ακτύπης Σπυρίδων Λέκτορας Διεθνούς Δικαίου και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων, Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Μέλος ΕΛΕΑΝΑ	12	Βούλγαρη Παρασκευή Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Ρευματολογίας / Ανοσολογίας, Ρευματολογική Κλινική, Τομέας Παθολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Ιωαννίνων	10
Αλεξίου Ιωάννης MD, PhD., Επιμελητής Ε.Σ.Υ. Πανεπιστημιακή Ρευματολογική Κλινική. Π.Π.Γ.Ν. Λάρισας	11	Βουνοτριπίδης Περικλής Αρχίατρος – Ρευματολόγος, Επιμελητής Ρευματολογικής Κλινικής 424 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης	26
Ανδρέακος Ευάγγελος Ερευνητής Γ', Κέντρο Ανοσολογίας και Μεταμοσχεύσεων, Ίδρυμα Ιατροβιολογικών Ερευνών Ακαδημίας Ερευνών	19	Γιαννόπουλος Γεώργιος Ρευματολόγος, Διευθυντής ΕΣΥ, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών	25
Ανδριανάκος Αλέξανδρος Ρευματολόγος, Άμισθος Επίκουρος Καθηγητής Πανεπιστημίου Αθηνών, Ελληνικό Ίδρυμα Ρευματολογίας	23	Γεωργανός Κωνσταντίνος Ρευματολόγος, Ρευματολογική Κλινική 251 ΓΝΑ	26
Αντωνόπουλος Ανδρέας Καθηγητής Παθολογίας-Ρευματολογίας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Πατρών	17	Γεωργιάδης Αχιλλέας Διευθυντής Κέντρων Οστεοπόρωσης, Αθήνα	27
		Γεωργίου Παναγιώτης Διευθυντής Ρευματολογικού Τμήματος Γενικό Νοσοκομείο Πατρών "ο Άγιος Ανδρέας"	27



Γεωργούντζος Αθανάσιος	27	Κάππου Ιρίς	13
Ρευματολόγος, Ρευματολογική Κλινική, Πολυκλινική Αθηνών - Παράρτημα		τ. Διευθύντρια Ρευματολογικού Τμήματος Γ.Π.Ν. Αθηνών «Ο Ευαγγελισμός»	
Γουλιές Δημήτριος	10	Καρανικόλας Γιώργος	19
Ρευματολόγος, Ιατρείο Σπονδυλικής Στήλης, Αθήνα		Ρευματολόγος	
Δαούσης Δημήτριος	11	Καρράς Δημήτριος	20
Λέκτορας Παθολογίας - Ρευματολογίας Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Πατρών		Ρευματολόγος, Αθήνα	
Δερμιτζάκης Μανώλης	19	Καρόκης Αντώνιος	13
Ρευματολόγος			
Δημητρούλας Θεόδωρος	12	Καρόκης Δημήτριος	28
Consultant Rheumatologist, Russells Hall Hospital, Dudley, UK		Ρευματολόγος, Msc	
Δρόσος Αλέξανδρος	14, 17, 19	Κασίμος Δημήτριος	12
Καθηγητής Παθολογίας - Ρευματολογίας, Ρευματολογική Κλινική, Τομέας Παθολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Ιωαννίνων		Πρόεδρος ΕΛΕΑΝΑ, Ρευματολόγος 401 Στρατιωτικό Νοσοκομείο	
Ελέζογλου Αντωνία	27	Κασκάνη Ευαγγελία	19
Επιμελήτρια Α΄ Ρευματολογικής Κλινικής, ΓΝ «Ασκληπιείο Βούλας»		Ρευματολόγος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών	
Ηλιόπουλος Αλέξιος	10, 16, 21	Καταξάκη Ευαγγελία	11
Ρευματολόγος, Διευθυντής Ρευματολογικού τμήματος Γ.Ν ΝΙΜΤΣ		MSc, PhD, Ρευματολόγος, Επιμ. Α΄ Γ.Ν .Ελευσίνας Θριάσιο	
Θεοδωρίδου Αθηνά	27	Κάτσαρη Χριστίνα	23
Ρευματολόγος, Επ. Συνεργατής Δ΄ Παθολογικής Κλινικής, Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης		Λέκτορας Παθολογίας – Ρευματολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Θεσσαλίας	
Θούας Βασίλειος	20	Κατσιφής Γκίκας	26
Καθηγητής Παθολογίας - Ρευματολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών		Ρευματολόγος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών, Επιμελητής Ρευματολογικής Κλινικής Ναυτικού Νοσοκομείου Αθηνών, Υπεύθυνος Ιατρικής Εκπαίδευσης και Έρευνας, Ερευνητής Εθνικών Ιδρυμάτων Υγείας (NIH), Bethesda MD, USA	
Κακαβούλη Γιάσνα	27	Κήτας Γεώργιος	18
Ρευματολόγος		Md, PhD, Frcp, Καθηγητής Ρευματολογίας Πανεπιστημίων Manchester και Birmingham, UK, Διευθυντής Ρευματολογίας, Νοσοκομείο Υγεία, Αθήνα και Dudley Group Nhs Foundation Trust (Teaching), UK	
Κακλαμάνης Φαίδων	15	Κόκκινος Αλέξανδρος	13
Ομότιμος Καθηγητής Παθολογίας, Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών		Λέκτορας Παθολογίας - Παχυσαρκίας. Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών	
Κανακούδη Φλωρεντία	25	Κόλλιας Γεώργιος	16
Ομότιμη Καθηγήτρια Ιατρικής Σχολής του ΑΠΘ		Ρευματολόγος	

Κουτρούμπας Αθανάσιος Ρευματολόγος, Βόλος	11	Μπερτσιάς Γεώργιος Λέκτορας Ρευματολογίας-Κλινικής Ανοσολογίας, Πανεπιστήμιο Κρήτης	14, 15
Κουτσογεωργοπούλου Λουκία MD, PhD, Ρευματολόγος, Επιμελήτρια Β' ΕΣΥ, Κλινική Παθολογικής Φυσιολογίας, Λαϊκό Νοσοκομείο	12, 28	Μποκή Κυριακή Ρευματολόγος, Διευθύντρια Ρευματολογικού τμήματος, Σισμανογλείου Νοσοκομείου	16
Λιόσης Σταμάτης - Νικόλαος Αναπληρωτής Καθηγητής Παθολογίας – Ρευματολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Πατρών	18, 21	Μπούμπας Δημήτριος Καθηγητής Παθολογίας, ΕΚΠΑ	14, 16, 18, 21
Μάκρας Ποιλυζώνης Ενδοκρινολόγος, Ενδοκρινολογικό και διαβητολογικό τμήμα, 251 Στρατιωτικό Νοσοκομείο	16	Μυριοκεφαλιτάκης Ιωάννης Ρευματολόγος, Διευθυντής ΕΣΥ, Ρευματολογική Κλινική Γ.Ν. Ασκληπείου Βούλας	15
Μακρυλιάκης Κωνσταντίνος Επίκουρος Καθηγητής Πανεπιστημίου Αθηνών, Α΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική & Διαβητολογικό Κέντρο, Λαϊκό Νοσοκομείο Αθηνών	13	Οικονόμου Αικατερίνη Νοσηλεύτρια ΠΕ, Κλινική παθολογικής φυσιολογίας, ΓΝΑ «ΛΑΙΚΟ»	28
Μανουσάκης Μενέλαος Αναπληρωτής Καθηγητής Ρευματολογίας-Ανοσολογίας. Κλινική και Εργαστήριο Παθολογικής Φυσιολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Αθηνών	13, 19, 28	Παπαδημητρίου Γεώργιος Ρευματολόγος Επίκουρος Καθηγητής Πανεπιστημίου Αθηνών	15
Μαυραγάνη Κλειώ Ρευματολόγος, Λέκτορας Πειραματικής Φυσιολογίας, Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών	19	Παπαδόπουλος Ιωάννης Επιστημονικά Υπεύθυνος Ρευματολογικής Κλινικής Γενικού Νοσοκομείου Καβάλας, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Ιωαννίνων	20, 27
Μαυρικάκης Μύρων Ομότιμος Καθηγητής Θεραπευτικής, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών	13	Παπάζογλου Σωτήριος Ρευματολόγος, Αθήνα	15
Μαχαίρας Παναγιώτης	15	Παπαργυρίου Ιωάννης Διευθυντής ΕΣΥ, Α΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Λαϊκό Νοσοκομείο	13
Μητσκώστας Δήμος Διευθυντής Νευρολογικής Κλινικής Ναυτικού Νοσοκομείου Αθηνών	15	Πατρίκος Δήμος Ρευματολόγος, Διευθυντής Ρευματολογικής Κλινικής 401 Γενικού Στρατιωτικού Νοσοκομείου Αθηνών	10
Μήτσου Μαρία Νοσηλεύτρια, Msc, ΥΠΕΘΑ	28	Ραπτοπούλου Αμαλία Ρευματολόγος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Κρήτης, Επιστημονικός συνεργάτης Ιπποκράτειου ΓΝΘ και ΠΑΓΝΗ	20
Μπερμπερίδης Χαράλαμπος Διευθυντής Ρευματολογικού Τμήματος 424 ΓΣΝΕ, Θεσσαλονίκη	26	Ραφτάκης Ιωάννης Ρευματολόγος, Επιμελητής Β' Ρευματολογική Κλινική Ασκληπείου Βούλας	27



Σακελλαρίδης Νικόλαος	10	Τεκτονίδου Μαρία	15
Συντονιστής Διευθυντής Νευροχειρουργικής Τζανείου Νοσοκομείου		Επίκουρος Καθηγήτρια Ρευματολογίας. Α΄ Παθολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Αθηνών	
Σάκκας Λάζαρος	16, 17	Τεμεκονίδης Θέμης	25
Καθηγητής και Διευθυντής, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, και Πανεπιστημιακή Ρευματολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, Λάρισα. Adjunct Professor, Center for Molecular Medicine, Old Dominion University, Norfolk, VA, USA		Ρευματολόγος, Καβάλα	
Σιάγκρη Αικατερίνη	26	Τέμπος Κωνσταντίνος	10, 19
Ρευματολόγος		Ρευματολόγος, Διευθυντής Ρευματολογικής Κλινικής ΓΝ Αθηνών ΚΑΤ	
Σιδηρόπουλος Πρόδρομος	18, 20, 22	Τσιλιάκου Κωνσταντίνα	28
Επίκουρος Καθηγητής Ρευματολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης		Ψυχολόγος, Msc, ΕΛΕΑΝΑ	
Σκαραντάβος Γρηγόριος	15	Τσιούφας Αθανάσιος	14, 17, 19
Διευθυντής ΕΣΥ Ρευματολογίας, Α΄ Ορθοπαιδική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «ΑΤΤΙΚΟΝ»		Ρευματολόγος, Καθηγητής Κλινικής Παθολογίας - Φυσιολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών - Λαϊκό Νοσοκομείο	
Σκουτέλλης Βασίλειος	11	Τσιτσάμη Έλενα	26
Ρευματολόγος		Επιστημονική Συνεργάτις, Υπεύθυνη Μονάδας Παιδιατρικής Ρευματολογίας Α΄ Παιδιατρική Κλινική ΕΚΠΑ, Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία»	
Σουλιώτης Κυριάκος	13	Τσιφτεάκη Νίκη	10
Επίκουρος Καθηγητής Πολιτικής Υγείας, Σχολή Κοινωνικών Επιστημών Πανεπιστημίου Πελοποννήσου και Επιστημονικός Συνεργάτης Κέντρου Μελετών Υπηρεσιών Υγείας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ		Ρευματολόγος	
Σπυροπούλου Ευαγγελία	25	Φωστηρόπουλος Γεώργιος	10
Επιμελήτρια Α΄ Γ.Ν.Θ «ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ»		Άμισθος Επίκουρος Καθηγητής του Πανεπιστημίου Αθηνών	
Σταυρόπουλος Ευθύμιος	25	Χριστοδούλου Χριστάκης	12
Ρευματολόγος, Διευθυντής Ρευματολογικής Κλινικής ΝΝΑ, Αθήνα		Ρευματολόγος-Παθολόγος, BMedSci, BMBS, MRCP (UK), MSc, Συνέσειο Ιατρικό Κέντρο, Λάρνακα	
Σφηκιάκης Πέτρος	14, 17, 18, 19, 21	Χουρμούζη Δανάη	27
Ρευματολόγος, Καθηγητής Α΄ Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών, Λαϊκό Νοσοκομείο		Ακτινολόγος, Ιατρικό Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης	
Σφέτσος Τηλέμαχος	27	Ψαρέλλης Σάββας	12
Ρευματολόγος		Διδάκτωρ του Πανεπιστημίου Αθηνών, Ρευματολόγος Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας	
Σφοντούρης Χαράλαμπος	24		
Διευθυντής Ρευματολογικής κλινικής, Ρευματολογικό Τμήμα, Νοσοκομείο Ευαγγελισμός			

● ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΣΥΓΓΡΑΦΕΩΝ

A

Achenbach K. 32
Andonopoulos A. 23, 24,25,34,43
Antonopoulos I. 24,25,43
Athanasakis K. 30

B

Bertsias G. 23,24
Boumpas D. 23,24,30
Bouris P. 25

C

Carvalho Af. 34,35
Choulaki C. 24
Christaki S. 30
Creed F. 34,35

D

Daoussis D. 23,24,25,34,43
Drosos A. 24,25,30

F

Fanouriakis A. 23
Filippopoulou A. 23,24,34

G

Galanopoulos N. 30
Glymenaki M. 23
Graeme H. 43

H

Häuser F. 43
Hernandez A. 30

I

Ioannou M. 23

K

Karamanos N. 25
Klavdianou K. 23,25
Koliou M.39

L

Liossis S. 23,24,25,34

M

Machado N. 35
Markatseli Th. 24,25
Melissaropoulos K. 25
Mitroulis I. 24

O

Onoufriou M. 39

P

Pamfil C. 33
Papadaki G. 24
Petrakis I. 30
Petranyi G. 39
Psarelis S. 39

R

Raptopoulou A. 24
Repa A. 24
Roimann H. 43

S

Sakkas Lazaros 30
Schwartzing A. 43
Settas Loukas 30
Sidiropoulos P. 23,24,30
Siores E. 30

T

Touitou I 43
Triantafyllias K. 43
Tzioufas A. 30

V

Verginis P. 23, 24
Vitsou E. 30
Vlachou K. 23

W

Ward M. 33

Y

Yiannopoulos G. 24,34,43

A

Αγγέλη Κ. 25
Αγγέλου Ε. 39
Αθανασίου Β. 42
Αθανασίου Λ. 41
Αθανασίου Π.
35,37,38,40,41,42,43
Ακαδημαζογίου Α. 40
Αλαμάνος Ι. 34
Αλβανού Ε. 41,42
Αλεξίου Ι. 35,37
Αλεξίου Π. 40
Αλεξόπουλος Ε. 23
Αλεξόπουλος Χ. 33,43
Αναγνώστης Θ 38
Ανδριανάκος Α. 39,40,41,42
Ανδρίτσου Ε. 42
Αντύπα Ε. 30,32,33
Αντωνιάδης Χρ. 30,40,43
Αντωνίου Α. 43
Αντωνόπουλος Α. 23,40
Αποστολίδης Α. 39
Αργύρης Α. 30
Αργυροπούλου Μ.Ι 40
Αρίδα Κ. 30
Ασλανίδης Σ. 39,40
Ατσάλη Ε. 36,39



B

Βαϊόπουλος Γ. 34
 Βακράκου Α. 24,25,32
 Βαρδή Α. 43
 Βαρνά Α. 37
 Βασιλόπουλος Γ. 35
 Βασιλόπουλος Δ. 37,38,40
 Βερίγου Ε. 23
 Βηλαχογιαννόπουλος Π. 23,39,43
 Βηύχου Μ 35
 Βουγιούκα Ό. 39,43
 Βουληγαρέλης Μ. 24,32,43
 Βούληγαρη Π.
 23,31,32,34,35,40,43
 Βρίτσαλη Ε. 40

Γ

Γαζή Σ. 35,38,42
 Γαλιάνη Γ. 43
 Γαλιανοπούλου Β. 32,33,40
 Γαρούφη Α. 37
 Γαρούφαλης Α. 32,33,37,38
 Γεργιανάκη Ε. 33
 Γεωργιόπουλος Γ. 38
 Γεωργίου Α. 32
 Γεωργίου Π. 39
 Γεωργοπούλου Α. 33
 Γεωργούντζος Α. 40
 Γιαβρή Ε. 34
 Γιαλαφός Η. 34
 Γιαννέλλου Μ. 32
 Γιαννιτσιώτη Ε. 36
 Γιαννούκας Α. 35
 Γιωτάκος Ο. 42
 Γκαμαλιούτσος Χ. 39
 Γκαρελίδης Γ. 35
 Γουρζή Β. 32
 Γραβάνη Φ. 32, 33
 Γώγος Χ. 23

Δ

Δαδήρας Ν. 37,38,41
 Δαλάκας Μ. 33,43
 Δανιά Β. 36,43
 Δάνου Δ 35, 38,42
 Δαπέρογλης Μ. 43

Δασκαλάκη Α. 43
 Δερδεμέζης Χ. 31
 Δετορακη-Δρακωνάκη Ε. 37
 Δευτεραίου Κ. 35,38,42
 Δημοπούλου Δ. 38
 Δήμου Γ. 39
 Διαούρτα Β 31,36
 Διάφα Κ. 31
 Δρογκάρης Μ 38,42
 Δρόσος Α. 31,32,34,35,40,43

E

Ελέζογλου Α. 30,43
 Ελισάφ Μ. 31
 Εξάρχου Α. 35
 Ευσταθίου Μ. 39

Z

Ζακαλικά Μ.37,38
 Ζαμπέλη Ε 25,30,31,36
 Ζαφειρίου Ε. 35
 Ζέρβας Κ. 39
 Ζήκου Α. Κ 34,40
 Ζιάκας Π. 39
 Ζιντζαράς Η. 35
 Ζούμπος Α.Β. 36

H

Ηλιάδου Κ. 40
 Ηλιόπουλος Α. 25,31,36, 37
 Ηλιόπουλος Δ. 23
 Ηλίου Χ. 23,32,43

Θ

Θεοδωρίδου Α. 40

I

Ιορδάνου Κ. 43
 Ιωακειμίδης Δ. 30,32,33
 Ιωνά Χ. 37

K

Καββαθά Δ. 36
 Κακαβούλη-Γόκιτς Α. 39
 Καλητισάκης Ι. 31,33

Καίτσογλου Ε. 40
 Καμπέρογλου Δ. 34
 Καμπόλης Χ. 23
 Κανακούδη-Τσακαλίδου Φ.
 30,31,32
 Κανδύλη Α. 37,38
 Κανελληκοπούλου Κ. 36
 Καραγιωργας Φ. 32
 Καρακάντζα Μ. 23
 Καραμανώλης Γ. 34
 Καραμέρης Α. 31
 Καραμήτσου Β. 40
 Καραμήτσος Δ. 41, 42
 Καρανάσος Α. 25
 Καρατάγλης Δ. 30
 Καρατζάς Ι. 35
 Καρατσουράκης Θ. 39, 40
 Καρλάφτης Α. 34
 Καρράς Δ. 37
 Κασίμος Δ. 31,42
 Κασκάνη Ε. 39
 Κατσιάρη Χ. 37
 Κατσίκας Γ. 41
 Κατσιμπρή Π. 36
 Κατσιφής Γκ. 41
 Κατσούναρος Μ. 40
 Καψογεώργου Ε. 32
 Κήτας Γ. 25,30,31
 Κόλια Π 42
 Κονιτσιώτης Σ. 40
 Κοντογιάννης Β. 38
 Κορομηλιά Θ. 42
 Κοσμίδης Μ. 33,43
 Κοτρώτσιος Α. 38
 Κούκλη Ε. 39
 Κουρής Η. 41, 42
 Κούτουρη Κ.37,38
 Κουτρούμπας Α. 35,37
 Κουτσιάνας Χ. 37
 Κουτσιανός Δ. 43
 Κούτσικα Ε. 41
 Κουτσιλιέρης Μ. 24,30,32,33
 Κουτσογεωργοπούλου Λ. 31,
 33,42,43
 Κουτσονικολή Α. 32,33

Κρασουδάκη Ε. 23
Κρικέτου Δ. 42
Κτενιαδάκη Ε. 31
Κυριακίδης Ν. 33
Κώνστα Μ. 25,31, 34, 37
Κωνσταντοπούλου Π. 34
Κωνσταντόπουλος Η. 43
Κωνσταντώνης Γ. 30
Κώστα Π. 40
Κώστογλου-Αθανασίου Ι. 37,38,41,42
Κωστόπουλος Χ. 34
Κωστοπούλου Μ. 42
Κωτσάκης Ε. 33
Κώτσης Κ. 34,35

Λ

Λαγουδάκης Α. 39
Λαδά Φ. 38
Λαλούσης Α. 43
Λαμπρόπουλος Α. 39
Λαμπρόπουλος Χ. 23,39,42
Λαμπροπούλου Π. 23
Λάσκος Δ. 38
Λεκαδίτη Δ. 39
Λιναρδάκης Χ. 31
Λιντζέρη Α. 40
Λιόσης Σ. 23
Λιτσάκης Κ. 41
Λοιζίδης Ν. 43
Λουκαδάκη Ο. 38,42
Λουπασάκης Κ. 23
Λυγός Μ. 43
Λυράκη Α. 43
Λυρίτης Γ. 35

Μ

Μακαρίτσης Κ. 35
Μακρής Κ. 42
Μακρυλάκης Κ. 31
Μάμαλη Ι. 33,43

Μαμούρης Ζ. 35
Μανουσάκης Μ. 24,25,32,39
Μαντζούκης Δ. 37
Μαργαρίτη Π. 34
Μαρίτση Δ. 37,39
Μαρκατσέλη Θ. 32,34,40
Μαρκέτου Ε. 35
Μασσέλου Κ. 30,33
Ματσούκα Α. 40
Μαυραγάνη Κ.Π. 24,30,32,33
Μαυρίδου Δ. 40
Μαυρικήκης Μ. 34
Μαυρομμάτης Χ. 41
Μητρούλης Ι. 37
Μίγκος Μ. 32,40
Μισγίρη Α. 35,38,42
Μιχαηλίδου Μ. 37,38
Μιχελόγκωνα Α. 30
Μουλιταζίκος Χ. 41
Μουτσόπουλος Χ. 24,32,33
Μπαγιάτης Β. 35
Μπαλανίκα Α. 43
Μπαλιάκος Α. 35
Μπάλλης Μ. 41
Μπάμιας Γ. 25
Μπανάβας Κ. 39
Μπαντουράκη Μ. 39
Μπαρούτα Γ. 37
Μπασδραγιάννη Δ. 35,43
Μπερτσιάς Γ. 23,33
Μπέχλη Α. 42
Μποκή Κ. 40
Μπούμπας Δ. 23, 31,33,39
Μπούνας Α. 39
Μπούρα Π. 40
Μπουρνάζος Η. 36,39
Μπουρνιά Β. 24,31,34,36,37
Μυριοκεφαλιτάκης Ι. 43
Μωυσάκης Ι. 23, 34

Ν

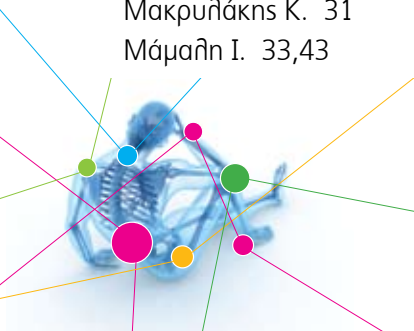
Νέζος Α. 24,30,32,33
Νιάρου Β. 42
Νικολαΐδου Π. 36
Νικολιάου Χ. 30
Ντάντης Π. 41,42
Ντούμου Ε. 35

Ξ

Ξηρογιάννης Γ. 39

Π

Παναγιωτάκος Δ. 30
Πανόπουλος Στ. 24, 34
Παπαγγελόπουλος Π. 36,39
Παπαγεωργίου Α. 24
Παπαγεωργίου Π. 35,38,42
Παπαγιάννη Α. 23
Παπαγόρας Χ. 32,34,40,43
Παπαδάκη Α. 35,43
Παπαδάκη Ι. 30,32
Παπαδοπούλου Χ. 39
Παπαζήση Δ. 42
Παπαϊωάννου Γ. 37
Παπαιωάννου Ν. 35,42
Παπαχρήστου Φ. 31,32
Παρδαλός Γ. 39
Παρτινέβελος Α. 36,39
Πατίκος Χ. 39
Πατσατσά Α. 35
Παυλάκης Π. 33
Πηκάκης Δ. 39
Πίτσαβος Χ. 30
Πολυχρονιάδης Μ. 40
Πομπιέρη Α. 33
Πρατσίδου-Γκέρτση Π. 30,31,32, 33,38,39
Πρίντζα Ν. 32
Πρωτογέρου Α. 25,30,31



P

Ραπτοπούλου Α. 31
 Ραφτάκης Ι. 30,43
 Ραφομανίκη Π. 31
 Ρέκκα Σ. 41
 Ρέπα Α. 31,33
 Ρουσσάκη-Σουήτσε Α.Β. 35
 Ρούτσιαν Ι. 33

Σ

Σακκάς Λ. 35,37,40
 Σαούγκου Ι. 40
 Σαρακιώτης Α. 40
 Σαραφίδου Θ. 35
 Σγουροπούλου Β. 31
 Σεϊτανίδη Ε. 42
 Σέττας Λ. 37,38,39,40
 Σιδηρόπουλος Π. 31,33,39
 Σιμοπούλου Θ. 37
 Σκαραντάβος Γ. 36,39,40
 Σοηδάτου Α. 37
 Σοηιώτη Φ. 40
 Σοηωμού Ε. 23
 Σπηλιόπουλος Ν. 42
 Σπυροπούλου Ε. 35,43
 Σταγάκης Η. 23
 Σταθόπουλος Κ. 36,39
 Σταμάτης Κ. 35
 Σταματιάδου Α. 39
 Σταυρογιάννη Νίκη 43
 Στεφαναδης Χ. 25
 Σφηκάκης Π.
 24,25,30,31,34,37,40
 Σφοντούρης Χ. 41
 Σφυρόερα Α. 40
 Σωμαράκης Γ. 40
 Σωτηριάδης Δ. 35

T

Ταβανιώτου Ε. 40
 Ταπάρκου Α. 30, 31,32
 Ταχούλα Α. 40
 Τεκτονίδου Μ. 23,25,33
 Τέμπος Κ. 38,39,40,42
 Τεντοπούρης Ν. 31

Τζαναβάρη Α. 35, 37,38,43
 Τζελέπης Γ. 23
 Τζίμα Σ. 39
 Τζιμούλη Β. 30,32
 Τζουμάκα Μπακούλα Χ 43
 Τζιούφας Α. 24,33,39,43
 Τουρνης Σ. 35, 42
 Τούτουζας Κ. 25
 Τρακαδά Γ. 34
 Τραχανά Μ. 30,31,32,33,38,40
 Τρόντζας Π. 39, 40
 Τρυφωνίδης Π. 42
 Τσανακτσή Α. 23
 Τσελέπης Α. 31
 Τσέτης Δ. 33
 Τσικρικα Σ. 38
 Τσιλιάκου Ν. 42
 Τσιμιχόδημος Β. 31
 Τσιούρης Σ. 32
 Τσιτσάμη Ε. 39
 Τσιφετάκη Ν. 32,34,35,43

Υ

Υφαντής Θ. 34,35

Φ

Φανουριάκης Α. 33
 Φαρμάκη Ε. 32
 Φεζουλήδης Ι. 35
 Φελλέκος Ι. 25
 Φιλιππάτος Θ. 31
 Φουντούλης Κ. 41
 Φραγκιαδάκη Κ. 31
 Φράγκου Α. 36
 Φραγκούλη Ε. 31, 33
 Φραγκούλης Γ. 24
 Φραγκούλης Γιώργος Ε. 24,25
 Φωτόπουλος Α. 32

Χ

Χάιδις Μ. 33
 Χαρισιάδη Α. 34
 Χατζάρα Χ. 37,38
 Χατζηγιάνη Α. 37,38
 Χατζηκυριακίδου Α. 31,34

Χατζηλουλιούδης Β. 41, 42
 Χατζησταμάτας Ν. 35,38,42
 Χέρας Π. 42
 Χλήτσος Μ. 37,38,41
 Χριστόπουλος Π. 25
 Χρυσοχόου Ε. 41



Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευθείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος. Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με το ENBREL απευθυνθείτε στην εταιρεία Pfizer

www.enbrel.gr



Pfizer Hellas A.E.
Λ. Μεσογείων 243, 154 51 Ν. Ψυχικό
Τηλ. 210 6785800