
**ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ
ΣΕ ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΣΥΝΕΔΡΙΑ**

24ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γαστρεντερολογίας
6-8 Νοεμβρίου 2004, Αθήνα

ΕΙΝΑΙ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΟΣ Ο ΕΛΕΓΧΟΣ ΜΕ ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΟ ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΗΜΑ (EUS) ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΔΙΑΓΝΩΣΜΕΝΟ MALT ΛΕΜΦΩΜΑ ΜΕΤΑ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΕΚΡΙΣΙΣΗΣ;

Ι. Καραυιτάλης, Κ. Βορυσλιώδης, Γ. Αλεξανδράτος, Β. Ντελής, Β. Μπαλοσός, Α. Χατζηγιαννάκης, Μ. Τοιμακέρλιου, Α. Καραδήμα, Ν. Σκανδαλός
Γαστρεντερολογικό Τμήμα Γ.Ν.Α. - Γ. ΓΕΜΗΜΑΤΑΖ-, Αθήνα

Εισαγωγή: Η ενδοσκόπηση «α» ή λήψη βιοψιών με λοβίδα μιντο αποτελεί την κύρια μέθοδο διάγνωσης του MALT λεμφώματος. Το EUS αποτελεί αναρχόμενη αξιόπιστη μέθοδο τοπικού-επιβεβαιωτικής σταδιοποίησης αλλά και παρακολούθησης της νόσου.

Σκοπός: Να ερευνηθεί η αναγκαιότητα της εκτέλεσης και τοπικής σταδιοποίησης με EUS ασθενών με διαγνωσμένο MALT λεμφωμα, μετά θεραπεία εκκρίσεως του Η.Ρ.

Υλικό-Μέθοδος: Στη μελέτη συμμετείχαν 17 ασθενείς με MALT λεμφωμα στομάχου, που ποσοτικοβιοψήθηκαν για EUS μετά από εκκρίωση του Η.Ρ. Όλοι οι ασθενείς έφεραν ασυμπτωματικό εκτόπιση με C1

Αποτελέσματα: Το EUS εγρήγορα συνοψίζεται στον πίνακα 1.

υΠ σταδιοποίηση	N	%
uT0	8	47.1
uT1a	3	17.6
uT1b	4	23.5
uT2	2	11.7
ΣΥΜΦΩΤ	17	100

Το EUS επέτρεψε επιβεβαίωση και σταθμικό σε όλες τις περιπτώσεις. Στους 2 (12%) ασθενείς με στάδιο uT2 αναεργάστηκαν οι περιοχές λεμφώματος (ML), ενώ σε κανένα ασθενή δεν ανευρέθη λεπίδαση (uM). Από τους 3 ασθενείς με τοπική νόση, μόνο ο 1 (21%) ενδοσκοπικά ευρήματα έλεος ασθενής στάδιο uT2 και uM1, και ένας uT1 και uM1, με τους υπόλοιπους να έχουν μακροσκοπικά φυσιολογικό βλεννογόνο.

Συμπεράσματα: Η θοράξη εκκρίσεως του Η.Ρ. οδηγεί σε αντικριτική εξαφάνιση της νόσου στον μόνον ασθενή. Το ενδοσκοπικό υπερηχογράφημα σε συνδυασμό από παύση μεθόδου τοπικής επιβεβαίωσης και παρακολούθησης και μπορεί να εντοπίσει την ύπαρξη νόσου, μετά την θεραπεία, ακόμα και σε ασθενείς με μακροσκοπικά φυσιολογικό βλεννογόνο.

ANNALS OF GASTROENTEROLOGY 2004, 17(5):suppl 3

ΜΕΛΕΤΗ ΜΕ ΙΣΤΙΚΕΣ ΜΙΚΡΟΣΥΣΤΟΙΧΙΕΣ (TISSUE MICROARRAYS-TMA) ΤΗΣ ΜΙΚΡΟΔΟΡΟΦΟΡΙΚΗΣ ΑΣΤΑΘΕΙΑΣ ΤΟΥ ΧΡΩΜΟΣΩΜΑΤΟΣ 17 ΣΕ ΠΡΟΝΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΕΣ ΛΕΛΟΙΩΣΕΙΣ ΓΑΣΤΡΙΚΟΥ ΒΛΕΝΝΟΓΟΝΟΥ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΗΡ ΛΟΙΜΩΞΗ

Α. Καραγιάννης, Γ. Τσιφλίδης, Γ. Βιλιάρης, Θ. Ροκιάς
Παθολογοανατομικό Εργαστήριο 417 ΝΗΑΤΣ και Γαστρεντερολογική Κλινική Νοσοκομείο Έρρικου Νεονάν, Αθήνα

Εισαγωγή: Ο ρόλος της επίσημης των κρονοσώματων (CIN) στην ανάπτυξη του καρκίνου του στομάχου είναι ακόμα υπό συζήτηση. Η μελέτη των TMA επιτρέπει την ανάλυση μεγάλου αριθμού κελιών από μικροδοροφικές αστάθειες (CIN) σε πολλαπλές τομές από τον ίδιο ασθενή, με αποτέλεσμα να είναι δυνατό να διερευνηθεί η σχέση μεταξύ των CIN και της εξέλιξης του καρκίνου του στομάχου.

Σκοπός: Σκοπός της μελέτης αυτής είναι η ανάλυση των CIN και της εξέλιξης του καρκίνου του στομάχου σε ασθενείς με CIN, που έχουν υποστεί θεραπεία με EUS.

Υλικό-Μέθοδος: Μελετήθηκαν 40 ασθενείς (20 άνδρες, 20 γυναίκες) με CIN, που είχαν υποστεί θεραπεία με EUS. Τα TMA κατασκευάστηκαν από 100 μικροδοροφικές αστάθειες (CIN) από τον ίδιο ασθενή, με αποτέλεσμα να είναι δυνατό να διερευνηθεί η σχέση μεταξύ των CIN και της εξέλιξης του καρκίνου του στομάχου. Η ανάλυση των TMA έγινε με τη βοήθεια του λογισμικού TMA Navigator (CIN) με τη βοήθεια του λογισμικού TMA Navigator (CIN) με τη βοήθεια του λογισμικού TMA Navigator (CIN).

Αποτελέσματα: 10/12 ασθενείς τύπου CIN 1, 6/12 ασθενείς τύπου CIN 2 και 4/12 ασθενείς τύπου CIN 3 είχαν υποστεί θεραπεία με EUS. Η εξέλιξη των CIN μετά από θεραπεία με EUS είναι η εξής:

Από τους 10 ασθενείς τύπου CIN 1, 3 είχαν υποστεί θεραπεία με EUS, 7 είχαν υποστεί θεραπεία με EUS. Από τους 6 ασθενείς τύπου CIN 2, 2 είχαν υποστεί θεραπεία με EUS, 4 είχαν υποστεί θεραπεία με EUS. Από τους 4 ασθενείς τύπου CIN 3, 1 είχε υποστεί θεραπεία με EUS, 3 είχαν υποστεί θεραπεία με EUS. Η εξέλιξη των CIN μετά από θεραπεία με EUS είναι η εξής:

ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΗΣ ΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΓΑΣΤΡΙΤΙΔΑΣ ΑΠΟ ΔΕΙΓΜΑ ΑΙΜΑΤΟΣ

Η. Ντουραζάνη, Σ. Μουράβι, Θ. Σακελαραίου, Α. Αρκάς, Κ. Αδαμάτου, Γ. Αναστασάκης
Μικροβιολογικό Εργαστήριο Τμήμα Ανατομολογίας Ιατρικών Ν.Ν.Ο.Α - ΣΤΕΤΙΡΙΑ, Κέντρο Υγείας Πάφου, Γαστρεντερολογικό Τμήμα Γ Πανεπιστημιακής Παθολογικής Κλινικής Ν.Ν.Ο.Α - ΣΤΕΤΙΡΙΑ

Εισαγωγή: Η ανίχνευση της ατροφικής γαστρίτιδας (ΑΓ) με τη βοήθεια του αίματος είναι μια νέα μέθοδος διάγνωσης της ΑΓ. Η ανίχνευση της ΑΓ με τη βοήθεια του αίματος είναι μια νέα μέθοδος διάγνωσης της ΑΓ. Η ανίχνευση της ΑΓ με τη βοήθεια του αίματος είναι μια νέα μέθοδος διάγνωσης της ΑΓ.

Υλικό-Μέθοδος: Ομάδα υγιών μελέτη υποβλήθηκε σε 30 ασθενείς με ατροφική γαστρίτιδα (ΑΓ) που είχαν υποστεί θεραπεία με EUS. Τα TMA κατασκευάστηκαν από 100 μικροδοροφικές αστάθειες (CIN) από τον ίδιο ασθενή, με αποτέλεσμα να είναι δυνατό να διερευνηθεί η σχέση μεταξύ των CIN και της εξέλιξης του καρκίνου του στομάχου. Η ανάλυση των TMA έγινε με τη βοήθεια του λογισμικού TMA Navigator (CIN) με τη βοήθεια του λογισμικού TMA Navigator (CIN).

Αποτελέσματα: 10/12 ασθενείς τύπου CIN 1, 6/12 ασθενείς τύπου CIN 2 και 4/12 ασθενείς τύπου CIN 3 είχαν υποστεί θεραπεία με EUS. Η εξέλιξη των CIN μετά από θεραπεία με EUS είναι η εξής:

Από τους 10 ασθενείς τύπου CIN 1, 3 είχαν υποστεί θεραπεία με EUS, 7 είχαν υποστεί θεραπεία με EUS. Από τους 6 ασθενείς τύπου CIN 2, 2 είχαν υποστεί θεραπεία με EUS, 4 είχαν υποστεί θεραπεία με EUS. Από τους 4 ασθενείς τύπου CIN 3, 1 είχε υποστεί θεραπεία με EUS, 3 είχαν υποστεί θεραπεία με EUS.

Συμπεράσματα: Η θοράξη εκκρίσεως του Η.Ρ. οδηγεί σε αντικριτική εξαφάνιση της νόσου στον μόνον ασθενή. Το ενδοσκοπικό υπερηχογράφημα σε συνδυασμό από παύση μεθόδου τοπικής επιβεβαίωσης και παρακολούθησης και μπορεί να εντοπίσει την ύπαρξη νόσου, μετά την θεραπεία, ακόμα και σε ασθενείς με μακροσκοπικά φυσιολογικό βλεννογόνο.

ANNALS OF GASTROENTEROLOGY 2004, 17(5):suppl 3

ΤΟ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΟ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ (H.p) ΚΑΙ Η ΠΑΡΟΥΣΙΑ Cag A ΑΥΣΑΝΟΥ ΤΗΝ ΕΚΦΡΑΣΗ ΤΗΣ ΜΑΤΡΥΛΙΝΗΣ (MMP-7) ΣΤΑ ΕΠΙΘΗΛΙΑΚΑ ΚΥΤΤΑΡΑ ΤΟΥ ΑΝΤΡΟΥ ΚΑΙ ΟΧΙ ΤΗΣ ΚΑΡΔΙΑΣ

Μ. Μιχαηλίδης, Κ. Πιπταρά, Μ. Σωτηροπούλου, Κων. Πιπταρά, Α. Νάτσιος, Ν. Κατούκος, Γ. Μάνθος, Γ. Σταμάτης, Δ. Σωρούς, Α. Μεντιής
Γαστρεντερολογικό και Παθολογικό Τμήμα ΓΝΑ «Αλεξάνδρα», Μικροβιολογικό Τμήμα Νοσοκομείου Πάφου, Αθήνα

Εισαγωγή: Η ανίχνευση της ατροφικής γαστρίτιδας (ΑΓ) με τη βοήθεια του αίματος είναι μια νέα μέθοδος διάγνωσης της ΑΓ. Η ανίχνευση της ΑΓ με τη βοήθεια του αίματος είναι μια νέα μέθοδος διάγνωσης της ΑΓ.

Υλικό-Μέθοδος: Ομάδα υγιών μελέτη υποβλήθηκε σε 30 ασθενείς με ατροφική γαστρίτιδα (ΑΓ) που είχαν υποστεί θεραπεία με EUS. Τα TMA κατασκευάστηκαν από 100 μικροδοροφικές αστάθειες (CIN) από τον ίδιο ασθενή, με αποτέλεσμα να είναι δυνατό να διερευνηθεί η σχέση μεταξύ των CIN και της εξέλιξης του καρκίνου του στομάχου. Η ανάλυση των TMA έγινε με τη βοήθεια του λογισμικού TMA Navigator (CIN) με τη βοήθεια του λογισμικού TMA Navigator (CIN).

Αποτελέσματα: 10/12 ασθενείς τύπου CIN 1, 6/12 ασθενείς τύπου CIN 2 και 4/12 ασθενείς τύπου CIN 3 είχαν υποστεί θεραπεία με EUS. Η εξέλιξη των CIN μετά από θεραπεία με EUS είναι η εξής:

Από τους 10 ασθενείς τύπου CIN 1, 3 είχαν υποστεί θεραπεία με EUS, 7 είχαν υποστεί θεραπεία με EUS. Από τους 6 ασθενείς τύπου CIN 2, 2 είχαν υποστεί θεραπεία με EUS, 4 είχαν υποστεί θεραπεία με EUS. Από τους 4 ασθενείς τύπου CIN 3, 1 είχε υποστεί θεραπεία με EUS, 3 είχαν υποστεί θεραπεία με EUS.

Συμπεράσματα: Η θοράξη εκκρίσεως του Η.Ρ. οδηγεί σε αντικριτική εξαφάνιση της νόσου στον μόνον ασθενή. Το ενδοσκοπικό υπερηχογράφημα σε συνδυασμό από παύση μεθόδου τοπικής επιβεβαίωσης και παρακολούθησης και μπορεί να εντοπίσει την ύπαρξη νόσου, μετά την θεραπεία, ακόμα και σε ασθενείς με μακροσκοπικά φυσιολογικό βλεννογόνο.

ANNALS OF GASTROENTEROLOGY 2004, 17(5):suppl 3

ANNALS OF GASTROENTEROLOGY 2004, 17(5):suppl 3

ANNALS OF GASTROENTEROLOGY 2004, 17(5):suppl 3

24ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γαστρεντερολογίας
6-9 Νοεμβρίου 2004, Αθήνα

ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΟΙΣΟΦΑΓΙΤΙΔΑΣ ΑΠΟ ΠΑΛΙΝΑΡΜΟΣΗ ΕΠΕΙΤΑ ΑΠΟ ΕΚΡΙΣΤΩΣΗ Η. ΡΥΛΙΟΥ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΥΠΟ ΡΡΙ
Ι. Κουντιούρας, Χ. Ζαβός, Δ. Χατζηπούλας, Π. Καρατζόγλου, Α. Τουλίουλης, Γ. Κουκιάκης, Ι. Μόσχος, Ι. Βενιζέλος, Γ. Μολυβός, Π. Μπισορίρα, Π. Σκάνδρος, Ν. Λευκός
Γαστρεντερολογικό Γργαστήριο, Β' Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, Διακροάτεια Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Υφίστανται ελάχιστα δεδομένα σχετικά με τον ρόλο της εκρίσωσης της Η ργισό λοιμώξεως (Ηρ Α) σε ασθενείς με οισοφαγίτιδα από γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση (ΓΟΠΝ) που βρίσκονται υπό αγωγή με αναστολείς αντλίας πρωτονίων (ΡΡΙ). Έχει διατυπωθεί η άποψη ότι ο έλεγχος της ΓΟΠΝ με ΡΡΙ δύναται να επηρεάζεται με την εκρίσωση της Ηρ-Α. σκοπός της μελέτης ήταν η επίπτωση της οισοφαγίτιδας από ΓΟΠ σε ασθενείς με Ηρ Α που έλαβαν ΡΡΙ και θεραπευτική εκρίσωσης.

Ασθενείς-Μέθοδοι: 56 ασθενείς (25 άνδρες; 31 γυναίκες, μέσης ηλικίας 48,2±9,4 έτη) με συμπτώματα ΓΟΠΝ υπερίβληθησαν σε ενδοσκοπική ανώτερου γαστρικού στην οποία ελήφθησαν: 1) δείγματα βιοψιών άνωθεν και κάτωθεν της Ζ-γραμμής για έλεγχο παρουσίας, (α) οισοφαγίτιδας και (β) Ηρ Α με: CLOtest και ιστολογικός, και 2) δείγματα βιοψιών από το άντρο και το βόλο για έλεγχο των (α) και (β). Όλοι οι ασθενείς έλαβαν ομεπραζόλη (20mg/ημέρα) για 3 μήνες. Επιπλέον, στους ασθενείς με Ηρ Α χορηγήθηκε θεραπεία εκρίσωσης (ομεπραζόλη 40mg/ημέρα, amoxicillin 2gr/ημέρα, clarithromycin 1 gr/ημέραx16βδο).

Αποτελέσματα: Ηρ Α πιστοποιήθηκε σε 45 (80,4%) από 56 ασθενείς, και Οισοφαγίτιδα σε 29 (51,4%) από 45 ασθενείς με Ηρ-Α. Εκκρίσωση Ηρ-Α επετε: 17(61%) από 27 (82,2%) από τους 45 ασθενείς. Μετά από θεραπεία 3 μήνων, συμπτώματα ΓΟΠΝ παρουσιάσαν 22 (48,9%); (p<0,0006), και οισοφαγίτιδα 18 (43%) (p = 0,03; από τους 45 ασθενείς με Ηρ Α.

Συμπεράσματα: Ο έλεγχος της ΓΟΠΝ με ΡΡΙ όχι μόνο δεν διαταράσσει, αλλά βελτιώνεται έπειτα από εκρίσωση ουνιμωάρχουσας Ηρ-Α, η οποία σε συνδυασμό με ΡΡΙ οδηγεί σε σημαντική βελτίωση της συμπτώματους οισοφαγίτιδας.

Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΕΚΡΙΣΩΣΗΣ ΤΟΥ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟΥ ΤΟΥ ΠΥΛΩΟΥ (Ηρ) ΣΤΗΝ ΜΙΑΝΟΜΕΤΡΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ ΤΟΥ ΟΙΣΟΦΑΓΟΥ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΓΑΣΤΡΟΟΙΣΟΦΑΓΙΚΗ ΠΑΛΙΝΔΡΟΜΙΚΗ ΝΟΣΟ (ΓΟΠΝ) ΠΡΟΔΡΟΜΗ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ
Θ. Μάρης, Δ. Γαλακτάς, Α. Ηλίας, Δ. Καπετάνος, Α. Αυγερινός, Π. Τιάρχος, Γ. Κοκοζίδης, Γ. Κητίης
Γαστρεντερολογική Κλινική ΠΓΝΘ "Γ. Παπανικολάου", Έρεση, Θεσσαλονίκη

Η σχέση μεταξύ του Ηρ και της ΓΟΠΝ παραμένει ακόμη ασαφής και τα ευρήματα αντιφαρμόμενα.
Σκοπός: Η μελέτη της επίδρασης της εκρίσωσης του Ηρ στην κινητικότητα του οισοφάγου.

Ασθενείς: Τριάντα (30) ασθενείς (Α:25, Γ:12, ΜΗ:42 ετών, φάρμα: 19-65) με ΓΟΠΝ και λοιμωξη από Ηρ υπερίβληθησαν σε ενδοσκοπήσε-3.04ία στατική μονομετρία. Όλοι οι ασθενείς έλαβαν θεραπεία με ριμεπραζόλη 20mg/24 ως 4 εβδομάδες, ακολουθώντας 12x2 και ελαστρομυκίνη 500mg/24 για 1 εβδομάδα ένα μήνα μετά το τέλος της θεραπείας οι ασθενείς υποβλήθηκαν σε ενδοσκοπήση μονομετρία. Η στατιστική ανάλυση έγινε με το ANOVA και Pearson test.

Αποτελέσματα: Η αρχική ενδοσκόπηση έδειξε οισοφαγίτιδα σε 18-37 ασθενείς (ββαθμια 1:4, ββαθμια 2:4 - επιδημική Savary Miller, άσπρη ενδοσκόπηση είχαν φωνητική ενδοσκόπηση Η βαφία στενάχου έδειξε γαστρομυκίτιδα άνδρου σε όλους. Η μέση πίεση του ΚΟΣ ήταν 13,2mmHg. Η κινητικότητα του οισοφάγου ήταν φυσιολογική σε 33 ασθενείς (όλοι με αρνητική ενδοσκόπηση Γ οισοφαγίτιδα 15-βαθμια). Οι 4 ασθενείς με οισοφαγίτιδα 2^{ης} βαθμιας είχαν ελαττωμένο περισταλτισμό σώματος <α. πίεση ΚΟΣ <7mmHg. Δεν βρέθηκε στατιστικώς σημαντική διαφορά ανάμεσα στο φέλο, την ηλικία και την πίεση του ΚΟΣ προ και μετά της θεραπείας. Μετά από τη χορήγηση της ενδοσκοπιοσηβασίας έδειξε πλήρη αποκατάσταση της οισοφαγίτιδας και εξάλειψη της γαστρομυκίτιδας σε όλους. Η κινητικότητα του σώματος στους 4 ασθενείς με οισοφαγίτιδα 2^{ης} βαθμιας επανήλθε στο φυσιολογικό με η ταχύτητα του ΚΟΣ τωρε έγινε <7mmHg.

Συμπεράσματα: Η εκρίσωση του Ηρ σε ασθενείς με 1 ΟΙΜ δεν είχε καμία επίδραση στην πίεση του ΚΟΣ. Στην περίπτωση των 4 ασθενών με 2^{ης} βαθμιας οισοφαγίτιδα δεν βρέθηκε επίσης μεταβολή της πίεσης του ΚΟΣ αλλά μόνο βελτίωση της κινητικότητας του σώματος γεγονός που μπορεί να είναι αποτέλεσμα της κατάλυσης της οισοφαγίτιδας. 2. Το ευρήματα της μελέτης σχετίζονται με το γεγονός ότι, όλοι οι ασθενείς είχαν αποκαταστα γαστρική διαταραχή.

ΑΝΝΑΝ Σ Ο ΓΑΣΤΡΟΛΝΤΕΡΟΛΟΓΟΥ 2004, 17(5)σελ: 18

ΑΝΝΑΝ Σ Ο ΓΑΣΤΡΟΛΝΤΕΡΟΛΟΓΟΥ 2004, 17(5)σελ: 18

Το CagA ΣΤΕΛΕΧΟΣ ΣΕ ΛΟΙΜΩΣΗ ΑΠΟ ΗΛΙΚΟΒΑΚΤΕΡ ΠΥΛΟΥΙ ΣΧΕΤΙΖΕΤΑΙ ΜΕ ΑΥΞΗΜΕΝΟ ΚΙΝΔΥΝΟ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΣ ΑΠΟ ΠΕΠΤΙΚΟ ΕΛΚΟΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΠΟΥ ΚΑΝΟΥΝ ΧΡΗΣΗ ΜΣΑΦ
Μ. Οικονομού, Δ. Τζουμακλιώτης, Σ. Μανωλακόπουλος, Σ. Μπεδάνης, Χ. Μπεαλιώζης, Ι. Λακουμιάνης, Π. Σκαδάκης, Χ. Μηλιάνης, Α. Μαρνέλλη, Ε. Βογιατζάκης, Α. Αυγερινός
Γαστρεντερολογικό Τμήμα Γ.Ν.Α-ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ, 2^ο Γαστρεντερολογικό Κλινική Γ.Ν.Α-ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ, 4^ο Καρδιολογική Κλινική Γ.Ν.Α-ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ, 4^ο Μικροβιολογικό Τμήμα Γ.Ν.Α-ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ

Σκοπός: Η διερεύνηση του ρόλου του λοιμωχέα από Helicobacter pylori: και ειδικότερα του CagA στελέχους στην αιμορραγία από πεπτικό έλκος σε ασθενείς που κάνουν χρόνια χρήση μη στεροειδών αντιφλεγμονωδών φαρμάκων (ΜΣΑΦ).

Υλικό-Μέθοδος: Μελέτησαμε 191 ασθενείς με χρόνια χρήση ΜΣΑΦ που κληθήθηκαν στο Νοσοκομείο μετά: της λόγω αιμορραγίας του ανώτερου πεπτικού (μελαίνες κενώσεις αιματούρησης). Η εκκρίσωση του πεπτικού έλκους πραγματοποιήθηκε με ενδοσκόπηση. Για τους σκοπούς της μελέτης χρησιμοποιήθηκαν ως μαρτυρες 196 ασθενείς με χρόνια χρήση ΜΣΑΦ χωρίς σημεία αιμορραγίας του ανώτερου πεπτικού παρόμοιας ηλικίας και φύλου με τους ασθενείς. Διερεύνησαμε πολυπαραγοντική αιτιολογική ανάλυση για την εκκρίσωση της οχέως: μεταξύ της λοιμωχης από Helicobacter pylori, του CagA στελέχους και άλλων παραγόντων κινδύνου.

Αποτελέσματα: Λοιμωξη από Helicobacter pylori, παρατηρήθηκε σε 171 ασθενείς (89,4%) και σε 119 μαρτυρες (60,7%) (OR= 1.14, 95% CI, 0.76 1.72). Η λοιμωξη από CagA στελέχος ήταν πολύ συχνότερη στους ασθενείς σε σχέση με τους μαρτυρες (85/196 έναντι 41/39 p=0.008). Το κάπνισμα (OR=2.65, 95% CI, 1.14-6.15, p=0.02), η λοιμωξη από CagA στελέχος (OR = 2.28, 95% CI, 1.24-4.19, p = 0.006), η δυσχέπση (OR=8.89, 95% CI, 1.84-25.76, p=0.004) και το ηπατοχολημιο-σπορικό τριπτικό έλκος (OR=3.15, 95% CI, 1.43-6.92, p=0.004) σχετίζονται στατιστικά σημαντικά με τον κίνδυνο αιμορραγίας από το ανώτερο πεπτικό.

Συμπεράσματα: Η λοιμωξη από CagA στελέχος του Helicobacter pylori σχετίζεται με περισσότερο από 2.28 φορές κίνδυνο αιμορραγίας από πεπτικό έλκος σε ασθενείς με χρόνια χρήση ΜΣΑΦ.

ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ Η. ΡΥΛΙΟΥ ΛΟΙΜΩΣΕΩΣ ΚΑΙ ΜΥΕΛΟΔΥΣΠΛΑΣΤΙΚΩΝ ΣΥΝΔΡΟΜΩΝ (ΜΔΣ)

Ι. Κουντιούρας, Σ. Χαραλαμπίδου, Α. Τουλίουλης, Π. Καρατζόγλου, Χ. Ζαβός, Μ. Ταμπακόπουλος, Γ. Βλαχάκη, Α. Χατζηπούλας, Ι. Βενιζέλος, Ι. Κλωνιάκης, Ν. Λευκός
Γαστρεντερολογικό και Αιματολογικό Εργαστήριο, Β' Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, Πποκροάτεια Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Τα ΜΔΣ αποτελούν μια στερογενή ομάδα διαταραχών του αρχέγονου αιματοποιητικού κυττάρου που χαρακτηρίζονται από δραστική, μη αποδοτική αμείωση και εμφανίζουν ποικίλο κίνδυνο επιποπότητας σε οξεία λευχαιμία. Γνωστή η λοιμωξη από Η ργισό πιθανόν να εμπλέκεται σε διάφορα νοσήματα του αιματοποιητικού, όπως λεμφοεπιπλαστικά νοσήματα ή θρομβοκυτταρική πορεία. σκοπός της πλοστήκης αυτής μελέτης ήταν η διερεύνηση πιθανής συσχέτισης Η ργισό λοιμώξεως και ασθενών με ΜΔΣ.

Ασθενείς-Μέθοδοι: Ένας ασθενής (8 άνδρες; 1 γυναίκα, μέσης ηλικίας 74 ± 4.5 ετη) με νοσηλευγώματσα ΜΔΣ (4 με ανεπάρκεια ανοσίας (ΗΑ), 1 με ανεπάρκεια ανοσίας με δακτυλιοειδείς σφαιροβλαστές (ΡΑΕΣ) και 4 με ανεπάρκεια ανοσίας με περισσότερα βλαστών (ΡΛΕΒ)) υπερίβληθησαν σε ενδοσκόπηση ανώτερου πεπτικού, κατά την οποία ελήφθησαν: (1) δείγματα βιοψιών άνωθεν (n= 4/6) και κάτωθεν (n= 4/8) της γαστροοισοφαγικής συνβαλής προς διερεύνηση: (α) παρουσίας οισοφαγίτιδας και (β) εκτίσης ενδοσκοπικής μεταλλάξεως (παράσιτα λογιμοκοκκία και άλλων) και (2) παρουσία Η ργισό λοιμώξεως (α) παρουσία οισοφαγίτιδας και (β) παρουσία Η ργισό λοιμώξεως ιστολογικός, όσο και με CLOtest στο σφάλτο των ασθενών. Σε 2 ασθενείς με ΗΑ παρατηρήθηκε εντερική μεταπλασία. τατοκίτους αλλοιωμένης χρόνιας γαστροίτιδας παρατηρήθηκαν στο σφάλτο των ασθενών Ένας ασθενής με ΡΑ παρουσιάσε γαστροοισοφαγική ραλινδρμική νόσο με οισοφαγίτιδα βαθμού Α κατά Los Angeles.

Συμπεράσματα: Παρατηρήεται συνηθισμένη συχνότητα Η ργισό λοιμώξεως σε ασθενείς με ΜΔΣ. Αιτιολογική μελλοντική σχετικά μελέτη σε μεγάλο τμήμα ασθενών για τη δακτυλιοειδή εντερική συμμετοχή της Η ργισό λοιμώξεως στην παθοφυσιολογία των ΜΔΣ.

ΑΝΝΑΝ Σ Ο ΓΑΣΤΡΟΛΝΤΕΡΟΛΟΓΟΥ 2004, 17(5)σελ: 18

ΑΝΝΑΝ Σ Ο ΓΑΣΤΡΟΛΝΤΕΡΟΛΟΓΟΥ 2004, 17(5)σελ: 18

**24ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γαστρεντερολογίας
6-9 Νοεμβρίου 2004, Αθήνα**

ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΟ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ ΚΑΙ Σ. ΔΙΑΒΗΤΗΣ ΤΥΠΟΥ I

A. Ηρόδης, I. Γκαμπράνης, Γ. Τσίλλης, Κ. Στατήρης
Παιδιατρική Κλινική ΕΣΥ Λαύρα, Γεν. Νοσοκομείο Αθήνας

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η εκτίμηση του ποσοστού εκπίεσης του H. Pylori με τη χορήγηση της κλασικής τριπλής θεραπείας, καθώς και η επίδραση της εκπίεσης στην επίτευξη ρύθμισης του σακχάρου των αίματος και την αποκατάσταση των μεταβολικών διαταραχών στους ασθενείς με Σ. Διαβήτη τύπου I.

Υακός Στη μελέτη μας περιλήφθηκαν 40 ασθενείς με Σ. Διαβήτη τύπου I. Από τους εν λόγω ασθενείς, οι 20 ήταν H. Pylori θετικοί (ομάδα Α) και 20 H. Pylori αρνητικοί (ομάδα Β). Οι δύο ομάδες των ασθενών ήταν συγκρίσιμες ως προς το φύλο, την ηλικία και την κοινωνικό-οικονομική κατάσταση. Η λοιμωδύ παρέρχθηκε με το 13 C-Úrea Breath Test. Οι ασθενείς της ομάδας Α/Η. Pylori θετικοί έλαβαν την τριπλή θεραπεία εκπίεσης του H. Pylori (Amoxicillin 1grΧ2, Clarithromycin 500 mgr Χ2, και Lansoprazole 30 mgr Χ2) επί 15/ήμερο. Για την επιβεβαίωση της εκπίεσης της λοίμωξης στους ασθενείς της ομάδας Α επανηλέθη το 13C-Úrea Breath test 6 εβδομάδες μετά το πέρας της θεραπείας. Στους ασθενείς και των δύο ομάδων έγινε επί-site προσδιορισμός της γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης, και των απαιτήσεων σε ινσουλίνη στην αρχή της μελέτης και 6 μήνες μετά. Έγινε επίσης, με βίωση ειδικό ερωτηματολόγιο, αξιολόγηση των συμπτωμάτων από το πεπτικό, κατά την έναρξη και το πέρας της μελέτης.

Αποτελέσματα: Κατά την έναρξη της μελέτης δεν προέκυψε διαφορά, 9' (6,1) αμερό τη ρύθμιση του σακχάρου, τις μεταβολικές διαταραχές, και τα συμπτώματα από το πεπτικό, μεταξύ των ασθενών των δύο ομάδων. Επίσης, δεν υπήρξε διαφορά, ως προς τις μεταβολικές διαταραχές, τις απαιτήσεις σε ινσουλίνη και τη βαρύτερα των συμπτωμάτων από το πεπτικό, καθ' όλη τη διάρκεια παρακολούθησης των ασθενών των δύο ομάδων.

Συμπέρασμα: Η εκπίεση του H. Pylori δεν φαίνεται ότι βοηθά στη καλύτερη ρύθμιση του σακχάρου των αίματος, στην περαιτέρω των μεταβολικών διαταραχών και των γαστρεντερικών συμπτωμάτων στους ασθενείς με Σ. Διαβήτη τύπου I.

ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ ΤΟΥ ΕΠΙΠΛΟΚΑΣΜΟΥ Η. PYLORI ΔΙΟΜΟΡΦΗ ΣΕ ΑΣΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ Β. ΕΛΛΑΔΑΣ ΤΗΝ ΤΕΤΡΑΕΤΙΑ ΤΕΤΡΑΕΤΙΑ

Γ. Παπαγεωργίου, Α. Κιργιζίδης, I. Κουντουράς, Α. Τσιολιού, Π. Καρατζήλου, Δ. Καπέτσογλου, Χ. Ζαβός, Π. Μήσιου, Π. Σαβάνος, Ν. Γουλιός
Γαστρεντερολογικό Εργαστήριο Β' Παθολογικής Κλινικής, Α.Π.Θ.

Σκοπός: Ο επιπλοκασμός της Η. pylori λοίμωξης (Hp-A) διεθνώς μείνεται σταθερό με νεότερα δεδομένα. Επειδή στην Ελληνική χώρα υφίσταται ανεπαρκής σχετική δεδομένα, σκοπός της παρούσας αυτής μελέτης ήταν η καταγραφή της διακύμανσης του επιπλοκασμού της Hp-A κατά την τετραετία 2000-2003 σε αστικά κέντρα της Β. Ελλάδας.

Υακός-Μέθοδος: Μελετήθηκαν 942 ασθενείς που υποβλήθηκαν σε ενδοσκοπική ανώτερου πεπτικού με ειδικά χημικά βιοψίες, στην γαστρεντερολογική μονάδα της Β' Παθολογικής Κλινικής του Α.Π.Θ. Η βίωση της Hp-A έγινε με ιστολογική μέθοδο (χρώση σιδήρου βίωση) που αποδίδει το πρακτικό διαγνωστικό gold standard.

Αποτελέσματα: Από σύνολο 942 ασθενών, 496 (49.47%) εμφάνιζαν Hp-A. Η διακύμανση του επιπλοκασμού ήταν 52.39% το 2000, 45.58% το 2001, 47.73% το 2002 και 54.47% το 2003. Η μεταβολή του ποσοστού Hp-A κατά τα έτη 2003, 2002 και 2000 δε διαφέρει σημαντικά. Αντίθετα κατά το έτος 2001 διαπιστώθηκε ελάττωση του επιπλοκασμού της λοίμωξης (p<0,01) σε σχέση με τα άλλα έτη.

Συμπέρασμα: Αντίθετα προς τα διεθνή δεδομένα, ο επιπλοκασμός της Hp-A σε αστικά κέντρα Β. Ελλάδας φαίνεται ότι δε μεταβάλλεται. Αναμένονται περαιτέρω επιδημιολογικές μελέτες σε μη αστικά κέντρα ασθενών για τη διερεύνηση των δεδομένων της παρούσας αυτής μελέτης.

ANNALS OF GASTROENTEROLOGY 2004, 17(2):suppl 16

ANNALS OF GASTROENTEROLOGY 2004, 17(2):suppl 16

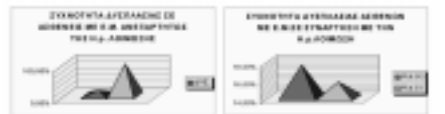
ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΟ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ (H.P.) ΚΑΙ ΔΥΣΠΛΑΣΙΑ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΕΝΤΕΡΙΚΗ ΜΕΤΑΛΛΑΞΗ (E.M.)

Κ. Ροδόπουλος*, Χ. Βασιλείου*, Π. Αγγίλης*, Μ. Θεοφιλιάδου*, Β. Σπυρογιάννης*, Κ. Παπαθεοφανίου*, Α. Κωνσταντίνου*, Σ. Μουρατίδης*
*Γαστρεντερολογικό Τμήμα, **Παιδιατρικό Νοσοκομείο Αθηνών, ***Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών-Παλαιόφραγκο, ****Ογκολογικό Νοσοκομείο Αθηνών, Τμήμα Στατιστικής

Αντικείμενο: Η E.M. που βλεπναιώνουν του στομάχου, είναι αποτέλεσμα της προοδευτικής εξέλιξης της χρόνιας Η.ρ. γαστρίτιδας, και είναι δυνατόν να εξελιχθεί σε δυσπλασία. Σκοπός της μελέτης είναι η καταγραφή των ασθενών με Η.ρ. και δυσπλασία, σε ομάδα ασθενών με E.M., και η διερεύνηση της πιθανής σύνδεσης των παραγόντων αυτών στην προσαρμοστική ομάδα.

Μέθοδος: Από 751 διαδοχικούς ασθενείς μεταξύ όρου ηλικίας 64 ετών (23-90), που υπαβλήθησαν σε γαστροσκόπηση οι 344 παρουσίασαν E.M., και περιεβλήθησαν στην μελέτη. Έγινε επίσης εκτίμηση της Η.ρ. λοίμωξης και της δυσπλασίας, σύμφωνα προς τα κριτηριακά μόνο κατά Houston σύστημα κατάταξης του Sydney.

Αποτελέσματα: Η συχνότητα της δυσπλασίας στην προσαρμοστική ομάδα των ασθενών με E.M., ήταν συνολικά 96,8% (41/244). Οι Η.ρ.(+) ασθενείς ήταν 142 (38,2%), ενώ οι Η.ρ.(-) ασθενείς ήταν 102 (41,8%). Στην υποομάδα των ασθενών με Η.ρ.(+), η συχνότητα της δυσπλασίας ήταν 17,6% (25/142), ενώ στην αντίστοιχη των ασθενών με Η.ρ.(-), ήταν 15,7% (16/102). Η διαφορά αυτή δεν είναι στατιστικά σημαντική (χ²=0,156 P>0,05).



Συμπέρασμα: Σε ασθενείς με εντερική μεταπλασία, δεν υπήρξε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ Η.ρ. και δυσπλασίας.

ANNALS OF GASTROENTEROLOGY 2004, 17(2):suppl 16

ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΔΙΑΒΗΤΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ Η ΧΩΡΙΣ ΙΩΝΙΣΗ ΑΠΟ HELICOBACTER PYLORI

Θ. Βασιλιάδης*, Γ. Μουρατίδης*, Α. Βασιλείου*, Χ. Σαμακογιάννης*, Θ. Παπαγιάννης*, Α. Βασιλιάδης*, Α. Κωνσταντίνου*, Β. Μουρατίδης*, Γ. Σαμακογιάννης*

*Β' Παθολογικό Τμήμα, **Εργαστήριο Διαγνωστικού Λαορείου, ***Τμήμα Βιοπαθολογίας-Μικροβιολογίας και ****Γενικό Νοσοκομείο Επιστάμης Ιατρικού Χειρουργικού Τμήματος, Γ.Ν. Θεσσαλονίκης -Ο Άγιος Δημήτριος-

Σκοπός της μελέτης είναι η σύγκριση ασθενών με σακχαρώδη διαβήτη (ΣΔ), με ή χωρίς λοίμωξη από Helicobacter pylori (Hp), ως προς το κλινικό και επιδημιολογικό τους χαρακτηριστικό.

Υακός-Μέθοδος: Μελετήθηκαν 78 ασθενείς με ΣΔ (27 άνδρες και 49 γυναικες), και καταμετρήθηκαν σε 2 ομάδες. Στην Ομάδα Α συμπεριλήφθησαν 37 ασθενείς με λοίμωξη από Hp, και στην ομάδα Β 39 ασθενείς χωρίς λοίμωξη. Ο έλεγχος για Hp πραγματοποιήθηκε με C-Úrea test ή δοκιμασία ELISA (οι δύο μέθοδοι ήταν συγκρίσιμες ως προς την ευαισθησία τους), και η συμπίεση των ασθενών ήταν βίωση κριτηρίων.

Αποτελέσματα: Στις δύο ομάδες Α και Β η σύγκριση των δεδομένων των ασθενών ήταν: 15 (39,8%) vs 12 (29,7%) άνδρες και 22 (59,4%) vs 27 (70,3%) γυναίκες, με μ.σ. ηλικίας 63,27 vs 65,13 έτη. Μέση υψηλή βέλτη μάζας σώματος (BMI)=35,15 vs 35,25 kg/m², μέση γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη (HbA1C)= 8,31 vs 8,99% και μέση διάρκεια ΣΔ 11,89 vs 16,25 έτη (p<0,05), γλυκοζυλιωμένο 286,36 vs 290,94 mg/dl (p<0,05), τριγλυκερίδια= 198,17 vs 177,6 mg/dl (p<0,05), HDL=43,5 vs 43,88 mg/dl, LDL=181,5 vs 166,16 mg/dl (p<0,05) και HbA1c test αίματος=107,37 vs 128,34 mg/L (p<0,05). Κλινικά, εμφάνισαν 56 vs 37,4% δυστομία (p=0,25) και 82,5 vs 88,7% ηπαρμενία νεφροπάθεια. Από τη βιολογική βίωση βρέθηκε 25,9 vs 18% ποσοστιακή αμφιπλοκασμωδία, 22,9 vs 23,7% αμφιπλοκασμωδία υπεστρώματος, 9,7 vs 16,4% φυσιολογία και 41,5 vs 38,8% φυσιολογική ευρύτητα. Σημαντικά με το μαρτυρητικό επίπεδο, 5 vs 8% ήταν αναρρυθμιοί, 13,3 vs 16% ήταν ασταθείς του διαμετρικού, 71,6 vs 64,7% του γλυκαετικού, 6 vs 11% του λιπιδίου και 3,9 vs 2,2% είχαν κίνηση σπινθηροσκόπησης. Ποσοστό 39 vs 18,9% ήταν καπνιστές.

Συμπέρασμα: 1. Η Hp λοίμωξη στο δείγμα μας δεν συσχετίζεται με τη ρύθμιση του ΣΔ. 2. Οι ασθενείς με Hp λοίμωξη είχαν ελαττωμένη μικροβιοκινητικότητα αλλά χαρακτηριστικό λιπιδιακό προφίλ. 3. Η λοίμωξη από Η. pylori ήταν συχνότερη σε ασθενείς με μαρτυρητή διαβήτη ΣΔ.

ANNALS OF GASTROENTEROLOGY 2004, 17(2):suppl 16

**24ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γαστρεντερολογίας
6-9 Νοεμβρίου 2004, Αθήνα**

ΣΥΓΚΡΙΣΗ 7ΗΜΕΡΟΥ ΣΧΗΜΑΤΟΣ ΕΚΡΙΣΩΣΗΣ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟΥ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ (HP) ΜΕ 3ΗΜΕΡΟ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΜΕΝΟ ΣΧΗΜΑ
Α. Κουρτέσσος¹, Μ. Τζέβρας², Π. Μπεμπόση¹, Γ. Γαλανόπουλος¹, Ι. Σαραντινός¹, Η. Τσιουπανίδης¹, Α. Αρχιμανδρίτης¹
¹Γαστρεντερολογικό Τμήμα Κλινικής Παθολογικής Φυσιολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών, ²Γαστρεντερολογικό Τμήμα Νοσηριακού Νοσοκομείου Φιλιάτων

Σκοπός: Σύγκριση αποτελεσματικότητας δύο σχημάτων εκκρίωσης Hp, που διαφέρουν στη διάρκεια και το είδος χρησιμοποιούμενων φαρμάκων.

Σχεδιασμός-Υλικό-Μέθοδος: Στη μελέτη συμπεριλήφθηκαν 139 Hp (+) ασθενείς ηλικίας 19 - 75 ετών (Μ.Η. 56,7 έτη), 71 άντρες και 68 γυναίκες ≥ 102 από αυτούς χορηγήθηκε σχήμα εκκρίωσης διάρκειας 7 ημερών με κλασικό-μοξικλιβίνη 500mg (1x2), αμοξικιλίνη 1000mg (1x2), ομεπραζόλη 20mg (1x2) (ΚΑΑ ΑΜΟ ΟΜΕ). Οι 37 ελλείπων σχήμα εκκρίωσης με αμοξικιλίνη 1000mg (1x2), ομεπραζόλη 20mg (1x2), αζιθρομυκίνη 250mg (2x1) και σακχαρομυκίτης Βιολαίη 38.5mg (2x3) (ΑΜΟ ΑΖ ΟΜΕ Σ Βιη) v.s. τρεις μόνο ώρες Ο έλεγχος της παρουσίας του Hp έγινε με ιστολογική εξέταση γαστρικού βλεννογόνου ή με Urea Breath Test.

Αποτελέσματα: Το ποσοστό εκκρίωσης του Hp με το κλασικό 7ήμερο σχήμα ανέρχεται σε 17,45% (79/102), ενώ με το 3ήμερο σχήμα μόνο στο 27,92% (03/37) εκκρίωθηκε το μικρόβιο.

Συμπέρασμα: Αντεγερτικής αποδόθηκε η βικαρίνη του Hp με τριήμερο σχήμα ΑΜΟ-ΑΖ-ΟΜ-Σ. Βιη σε σχέση με το 7ήμερο σχήμα ΚΑΑ-ΑΜΟ ΟΜΕ.

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΣΤΗΝ ΕΚΚΡΙΣΗ ΤΟΥ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟΥ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ (HP). ΠΡΟΔΡΟΜΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ
Π. Μπεμπόση¹, Μ. Τζέβρας², Ι. Σαραντινός¹, Γ. Γαλανόπουλος¹, Α. Κουρτέσσος¹, Δ. Τζέβρας², Α. Αρχιμανδρίτης¹
¹Γαστρεντερολογικό Τμήμα Κλινικής Παθολογικής Φυσιολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών, ²Γαστρεντερολογικό Τμήμα Νοσηριακού Νοσοκομείου Φιλιάτων

Σκοπός: Μελετήθηκε η πιθανή επίδραση του φύλου, της ηλικίας, του τύπου διαμονής, της χρήσης καπνού, της λήψης αλκοόλ και καφέ στην εκκρίωση του Hp.

Σχεδιασμός-Υλικό-Μέθοδοι-Αποτελέσματα: Μελετήθηκαν 107 ασθενείς θετικοί για Hp, στους οποίους κάθη θεραπεία εκκρίωσης με 7ήμερο σχήμα (αμοξικιλίνη 1 g, κλαριθρομυκίνη 500mg, ομεπραζόλη 20mg) bio. Ο έλεγχος για την παρουσία και την εκκρίωση του μικροβίου έγινε ιστολογικά ή με urea breath test. Μετά την επεξεργασία των δεδομένων καταλήξαμε στα εξής:

ΠΟΣΟΣΤΟ ΕΚΚΡΙΣΗΣ ΚΑΤΑ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ

Όμιλος	N	%	Πίεση (mmHg)	31	67
Πόλη	107	100%	107	100%	85%
Καπνιστές	21	21%	Χρήση αλκοόλ	15	71%
Μη καπνιστές	86	79%	Μη χρήση αλκοόλ	17	20%
Απόλυτη μη καπνιστές	14	85%	Χρήση καφέ	14	74%
Μη απόλυτη μη καπνιστές	72	68%	Μη χρήση καφέ	14	94%

Συμπέρασμα: Από τα αποτελέσματα και παρά το μικρό αριθμό σε ανασταθμισμένες υποομάδες δεν αναδειχθήσαν διαφορές που μπορεί να σχετίζονται με την εκκρίωση του Hp, πλην όσο αφορά τη χρήση καφέ και την ηλικία.

ANNALS OF GASTROENTEROLOGY 2004, 17(5):666-69

ANNALS OF GASTROENTEROLOGY 2004, 17(5):69-79

ΕΠΙΔΡΑ Η ΛΗΨΗ ΜΣΑΦ ΣΤΗΝ ΕΚΚΡΙΣΗ ΤΟΥ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟΥ: ΠΡΟΔΡΟΜΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Μ. Τζέβρας, Ι. Σαραντινός, Π. Μπεμπόση, Α. Κουρτέσσος, Γ. Γαλανόπουλος, Δ. Τζέβρας, Α. Αρχιμανδρίτης
Γαστρεντερολογικό Τμήμα Κλινικής Παθολογικής Φυσιολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών

Σκοπός: Η μελέτη της επίδρασης της μακροχρόνια λήψης ΜΣΑΦ σε ασθενείς που λαμβάνουν θεραπεία εκκρίωσης για Hp, γιν.

Σχεδιασμός-Υλικό-Μέθοδοι: Μελετήθηκαν 59 ασθενείς Ηο (-) που έλαβαν άσπινη εκκρίωση του ελικοβακτηριδίου με επιπλέον σχήμα (αμοξικιλίνη 1g, κλαριθρομυκίνη 500mg, ομεπραζόλη 20mg) bio. Από αυτούς, η ομάδα Α (N=22 ασθενείς) ελάμβανε μακροχρόνια ΜΣΑΦ (Aspirin, Salosal, Voltalef, Mesulid) ενώ οι ασθενείς της ομάδας Β (N=37) δεν είχαν κάνει χρήση ΜΣΑΦ. Ο έλεγχος της παρουσίας του Hp έγινε με ιστολογική εξέταση γαστρικού βλεννογόνου ή με Urea Breath Test. Συγκρίθηκαν τα ποσοστά εκκρίωσης στις ομάδες Α και Β.

Αποτελέσματα: Το ποσοστό εκκρίωσης στην ομάδα Α ήταν 17,2% (17/22) και ο στην ομάδα Β 75,67% (28/37).

Συμπέρασμα: Η λήψη ΜΣΑΦ δεν φαίνεται να επιδρά στην εκκρίωση του ελικοβακτηριδίου του πυλωρού.

Η ΕΠΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟΥ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΑ ΝΟΣΟ. ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΜΕ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

Χ. Τσιμπιδάκης¹, Σ. Καραγιάννης², Ν. Παπαντωνίου³, Γ. Τροζάκης⁴, Σ. Αφεντουός⁵, Ε. Καραλλάς⁶, Κ. Κουτσούτσος⁷, Δ. Κιρκιρίος⁸, Π. Μεταξάκης⁹, Α. Ροντζέλι⁹

¹Β' Χειρουργική, ²Α' Παθολογική Κλινική και ³Γαστρεντερολογικό Τμήμα Ι. Ν. Ρόδου και ⁴Γαστρεντερολογική Κλινική Πανεπιστημίου Τορίνο, Ιταλίας

Σκοπός: Να εκτιμηθεί η επίπτωση της λοίμωξης από ελικοβακτηριδίου του πυλωρού (HP) σε πληθυσμό ασθενών με δύο ερωτηματολόγια του μικροβίου (OEM) συγκρινόμενα με μια ομάδα ελέγχου από υγιείς αιμοειδείς. Ανρευνηθηκε επίσης εάν υπήρχε κάποια σημαντική συσχέτιση με τους κλασσικούς παράγοντες κινδύνου για OEM ανάμεσα στα άτομα με λοίμωξη από ΕΠ συγκρινόμενα με εκείνα χωρίς λοίμωξη.

Ασθενείς-Μέθοδοι: Στη μελέτη μας συμπεριλάβαμε 717 άνδρες ασθενείς (μέση ηλικία 59.3) με OEM και ομάδα ελέγχου από 319 άνδρες εθελούσιους αιμοειδείς, ενήλικους μη καπνιστές. Η δόσωση του OEM βασίστηκε στα διεθνή κριτήρια του WHO (σοματιωματολογία, ΗΚΓ αλλάγες και τις μεταβολές των επιπέδων οξύτητας). Η παρουσία του ΕΠ ελεγχόταν με ορολογική μέθοδο (ELISA). Επιπληρώνατο ερωτηματολόγιο με 10 δημογραφικά στοιχεία όλων των ασθενών και τους παράγοντες κινδύνου για λοίμωξη των στεφανιαίων.

Αποτελέσματα: Ανάμεσα στους ασθενείς με OEM 187/17 (88,2%) ήταν θετικοί στο ΕΠ σε σχέση με 189/316 (59,8%) των εθελούσιων αιμοειδών. Η Odds ratio είναι 5,19 (95% IC=3,15-8,59, p: 0,000) με τη διάδοση των Helicobacter. Αυτή η σημαντικότητα παραμένει και στην ανάλυση διαφορετικών ηλικιακών ομάδων.

Από την ανάλυση των κλασσικών παραγόντων κινδύνου (χρησιμοποιώντας υπερτασική κατάσταση, αυξημένο βλεννογόνο, λ.δ.) για OEM σε συσχέτιση με τη θετικότητα για λοίμωξη από ΕΠ δεν διαπιστώθηκε κάποια σημαντική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων.

Συμπέρασμα: Στην παρούσα μελέτη επιβεβαιώνεται η στατιστικά σημαντική συσχέτιση ανάμεσα στη λοίμωξη από ΕΠ και ασθενείς με OEM. Εάν το ΕΠ διαδραματίζει κάποιο ρόλο στην παθογένεια του OEM δεν τον αποκλείει η παρουσία των κλασσικών παραγόντων κινδύνου, που δεν είναι ουσιαστικά διαφορετικοί στους ασθενείς και υγιείς.

ANNALS OF GASTROENTEROLOGY 2004, 17(5):66-69

ANNALS OF GASTROENTEROLOGY 2004, 17(5):69-79

**24ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γαστρεντερολογίας
6-8 Νοεμβρίου 2004, Αθήνα**

ΕΠΙΠΟΛΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΔΟΙΜΩΣΗΣ ΑΠΟ HELICOBACTER PYLORI ΣΕ ΜΗ ΕΛΚΩΤΙΚΗ ΔΥΣΠΕΨΙΑ ΣΤΟ ΝΟΜΟ ΦΩΚΙΔΑΣ
Μ. Πιργιωτή, Α.Β. Κυριακίδης, Α. Αποστολάκου, Κ. Κωνσταντίνου, Δάκης, Δ. Αντωνίου, Μ. Χρυσοθροπούλου, Η. Αλεξανδρής, Π. Πυριπύρης, Γ. Ανγελίδης
Ενδοσκοπική Μονάδα Χειρουργικού Τμήματος Γ.Ν. Αμφισσας

Η δυσπεψία αποτελεί ένα από τα συχνότερα προβλήματα της κλινικής ιατρικής, με ετήσιο φάσμα συμπτωμάτων από την άνω κοιλία. Οι μελέτες για το ρόλο του ελικοβακτηριδίου του πυλωρού στην παρουσία δυσπεψίας παραμένουν αντιφατικές.

Υλικό-Μέθοδος: Κατά τη διάρκεια τριών ετών, από 9/2001 μέχρι τον 4/2004 προσήλθαν στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία 363 ασθενείς με δυσπεπτικά συμπτώματα. Τα συμπτώματα με τα οποία προσήλθαν ήταν επιγαστρικό άλγος, μετεωρισμός, πρωίμος κορεσμός και ναυτία. Σε όλους έγινε ενδοσκοπική του ανώτερου πεπτικού, κατά την οποία λαμβάνονταν δείγματα βιοψίας για CLO-test (ταχεία δοκιμασία ουρεάσης-γέλη ουράς με χρωματικό δείκτη) με την οποία εκτιμήθηκε η παρουσία του Helicobacter Pylori (HP).

Αποτελέσματα: Μακροσκοπικό στους ασθενείς αυτούς διαπιστώθηκε γαστρίτιδα σε 168 (46%), βολβίτιδα σε 105 (29%), οισοφαγίτιδα σε 99 (25%). Ο συνολικός επιπολασμός HP στους 363 ασθενείς με δυσπεψία ήταν 240 (66%). Μετά από 49 ασθενείς παρουσία του HP με ειδικά νασπίδια ήταν σε 143-85%, βολβίτιδας σε 57-54%, οισοφαγίτιδας σε 43-46%.

Συμπεράσματα: Στους ασθενείς με δυσπεψία μη ελκωτικής αιτιολογίας το Ελικοβακτηρίδιο του Πυλωρού διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στη αιτιολογία, κλινική εικόνα και διατήρηση της και ανευρίσκεται σε 66% των ασθενών της μελέτης μας. Συχνότερη ενδοσκοπικό εύρημα στους περπατών ασθενείς ήταν η γαστρίτιδα 46% ενώ υαίτητα, πως η οισοφαγίτιδα σχετίζεται. Αργότερα με την παρουσία HP στους δυσπεπτικούς αυτούς ασθενείς.

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΣΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ ΓΙΑ Η.Ρ. ΔΟΙΜΩΣΗ
Γ. Ψόντζη, Δ. Παλακίτης, Κ. Τερζής, Κ. Ζαγοράτος, Γ. Κορδάτος, Σ. Γιαννιού, Π. Καραντάσης, Ν. Δερμακίτας, Ε. Καρακωνίτης
Γαστρεντερολογική Κλινική Γ.Γ.Κ.Α. Αθηνών

Σκοπός: Η αξιολόγηση του μεγάλου πληθυσμού άνω της Η.Ρ. Δοίμωσης με την ηλικία σε όλο το εύρος των ηλικιακών ομίλων (έχρησε κατηγοριοποιήσεως) των προσερχομένων ασθενών.

Υλικό-Μέθοδος: Μελέτη έγινε 6/7 ετών και τον περπάδα από Σεπτέμβριο 2003 έως και Απρίλη 2004. Η εξέταση έγινε με το 13C ουρία test (δοκιμασία με Helicobacter test HP-Ab). Από τα ερωτηματολόγια με 350 είναι ανδρικό και τα 467 γυναικείο με ετήσια άσκηση από <20 ετών έως και >80 ετών.

Αποτελέσματα:

Ευρήματα	Αρσενικό αριθμός	Ποσοστό
Ηλικία < 10	214	25.16%
Ηλικία > 10	603	75.84%

Ευρήματα	Ανδρες		Γυναίκες	
	Αριθμός	Ποσοστό	Αριθμός	Ποσοστό
Ηλικία < 10	74	20.24%	129	36.41%
Ηλικία > 10	260	79.76%	339	63.59%

ΗΛΙΚΙΑΚΗ ΔΙΑΣΤΟΡΑ

Ηλικία	<10	11-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	>80
Ανδρες	7	29	47	79	141	121	45	-	-
Γυναίκες	11	34	54	70	106	126	83	43	6
Ανδρες	9	57	91	149	247	247	128	45	6
Γυναίκες	12	68	108	149	213	252	129	49	6

ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	ΚΑΤΙΝΟΣ	ΑΠΟΚΟΠΕΣ	ΚΑΤ'ΟΙΚΙΑ ΑΡΧΗ	ΚΑΙΝΟΤΟΜΟΙ
Ανδρες HP (+)	12 (11.8%)	19 (17.9%)	21 (20.7%)	27 (27.7%)
Γυναίκες HP (+)	35 (14.28%)	6 (2.38%)	11 (4.35%)	36 (14.55%)
Ανδρες HP (-)	35 (14.28%)	78 (7.55%)	47 (4.54%)	22 (2.30%)
Γυναίκες HP (-)	43 (5.67%)	58 (5.65%)	35 (3.99%)	20 (2.14%)

Συμπεράσματα: Από την έρευνα μελέτη διαπιστώσαμε ότι η Η.Ρ. Δοίμωση ποσοστό μεταξύ των προσερχομένων ασθενών προς έλεγχο ήταν γυναικείο 2 φορές περισσότερο στο Ηλικία <10 ετών, ελέγχεται στις γυναίκες 2 φορές περισσότερο ποσοστό χωρίς Η.Ρ. Δοίμωση παρουσία ορισμένων που δεν έχουν χρήση κοινών κα. ελέγχ.

ΠΕΠΤΙΚΑ ΕΛΚΗ ΜΗ ΟΦΕΙΜΟΜΕΝΑ ΣΤΟ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ Η ΤΑ ΜΗ ΣΤΕΡΙΟΙΔΗ ΑΝΤΙΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗ (ΜΣΑΦ)
Α. Κωνικός, Γ. Γουκάς, Η. Γρίβας, Χ. Παλιός, Α. Ψιλόπουλος, Χ. Μισοματάς, Χ. Μουρονιάνης
1 Γαστρεντερολογικό Τμήμα III ΜΑ Σισμανγκιούκας, Αθήνα, 2 Γαστρεντερολογικό Γενικό Γραστικό Τμήματος Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Αθηνών, Γαστρονομικό Ελενα Βενιζέλου, Αθήνα

Σκοπός της μελέτης ήταν να εκτιμηθεί η συχνότητα των πεπτικών ελκών που δεν οφείλονται σε λοίμωξη από ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού (HP) ή σε λήψη ΜΣΑΦ και να διερευνηθεί η αιτιολογία τους. **Υλικό** της προοπτικής αυτής μελέτης που έγινε σε 530 Γαστρεντερολογικό Τμήματα αποτέλεσαν όλοι οι ασθενείς που υποβλήθηκαν σε ενδοσκόπηση ανώτερου πεπτικού για οποιαδήποτε αιτία σε χρονικό διάστημα 6 μηνών (9/03-4/04). Κρίτηρια εισόδου των ασθενών: διαρκής ελκώδης κρίσιμη διαμετρου άνω των 1,5 εκ στον στόμαχο ή το δωδεκαδάκτυλο, ύπωση πρόσφατου ελκώδους στον άνω και μη λήψη αντιβιοτικών, βιοσυμβατών, οσφυραφαιτικής, αναγινωσκάν 12 ή αναστολέων αντιλίας πρωτονίων τις τελευταίες 6 εβδομάδες. Η διαγνώση της HP λοίμωξης έγινε με ταχεία μέθοδο ουρεάσης και λήψη ιστολογική από 4 θέσεις (2 στο ανώρο, 1 στη γωνία και 1 στο σώμα). HP (+) θεωρήθηκαν όσοι είχαν και τις 2 δοκιμασίες αρνητικές.

Αποτελέσματα: Συνολικά ανευρέθησαν 80 ασθενείς με πεπτικό έλκος. HP (+) ήταν 49-80 (60%), ΜΣΑΦ (-) 28-80 (35%), εντερικόδαμνη ασπιρίνη (-) 19-80 (12.5%), συνιστάση HP και ΜΣΑΦ 13/80 (16.3%) και HP και εντερικόδαμνη ασπιρίνη 7/80 (8.7%), HP (+) και ΜΣΑΦ (+) ελκώδη υπαριθρήθηκαν σε 15-80 (18.7%). Εξ αυτών 10 αιτιοπροσδιορίστηκαν σε 9 πεπτικές (νεοπλασία 3, νόσος Crohn 2, κατάχρηση αλκοόλ 2, κίρρωση 1, ανατομικό έλκος 1). ενώ στις υπόλοιπες 6 (7.5%) πρόκειται να διερευνηθεί περαιτέρω.

Συμπεράσματα: Τα πεπτικά έλκη που δεν οφείλονται σε λοίμωξη από HP ή λήψη ΜΣΑΦ είναι σχετικά συχνά (12.5%). 2 Σε ένα σημαντικό κλάσμα αυτών (40%) το αίτιο παραμένει άδευκνιστικό παρά τη λήψη ενδεδειγμένων ιστορικών και την λήψη ιστολογικής εξέτασης.

ΛΑΝΟΣΠΡΑΞΟΛΗ (ΛΑΝ) ΓΙΑ ΠΡΟΛΗΨΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΣ ΑΝΩΤΕΡΟΥ ΠΕΠΤΙΚΟΥ (ΑΑΠ) ΣΕ ΧΡΗΣΤΕΣ ΧΑΜΗΛΗΣ ΔΟΣΗΣ ΔΑΣΠΙΡΙΝΗΣ (ΔΑΣΠ) ΜΕ ΑΣΥΜΠΤΩΜΑ ΚΙΝΔΥΝΟ ΓΙΑ ΑΑΠ: ΠΡΟΚΑΤΑΡΚΤΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ-ΕΚΡΙΣΙΩΣΗ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ (ΕΠ)
Γ.Β. Παπαθεοδώρου¹, Ε. Χολογάνης², Κ. Ισιώφης², Ν. Χρυσάνθος², Α.Ι. Αρχιμανδρίτης²
1 Β' Πανική Παθολογική Κλινική, 2 Καρδιολογικό Τμήμα, Ιπποκράτειο Γ.Ν. Αθηνών

Η παρουσία ΕΠ αυξάνει τον κίνδυνο ΑΑΠ σε χρήστες ΔΑΣΠ, αλλά ο καταλληλότερος τρόπος χορηγοποίησης των Η1 (+) και Η1 (-) χρήστην ΑΑΠ δεν έχει διακριθεί.

Σκοπός της παρούσας προοπτικής, τυχαίοπληθμικής, ελεγχόμενης μελέτης ήταν να εκτιμηθεί εάν η μακροχρόνια χορήγηση ΛΑΝ ελαττώνει τον κίνδυνο ΑΑΠ σε μακροχρόνιους χρήστες χαμηλών δόσεων ΔΑΣΠ με αυξημένο κίνδυνο ΑΑΠ. Μέχρι τον 3/2004, στη μελέτη συμμετείχαν 95 χρήστες ΔΑΣΠ που α) θα ελεγχόταν χωμική δόση ΔΑΣΠ (<325 mg/24h) για τους επόμενους >12 μήνες και β) είχαν >1 παραπάνω κίνδυνο να ΑΑΠ: ηλικία >60 ετών, ιστορικό πεπτικού έλκους ή ΑΑΠ, πρόσφατα δυσπεπτικά συμπτώματα. Η παρουσία ΕΠ ελεγχόταν με δοκιμασία αναπνοής με 13C-ουρία (13C-UBT). Όλοι οι Η1 (+) έλαβαν ΛΑΝ 1 ΚΑΙ ΑΜΟΚΙΣΙΝ, και επουλώθηκαν με 13C-UBT σε 4 εβδομάδες. Μετά από επιτυχία εκκρίσιμη Η1 (+) και 55 αρχικοί ο ΕΠ (+) έλαβαν 65 Η1 (+) ασθενείς με 3 πιθανούς συντηρητικές με ΑΑΠ (30 mg/24h) ή καμία θεραπεία, κα ποσοτικοποιήθηκαν με τον 3 ημερο γενική αίματος και κλινική εξέταση. Η παρουσία ΕΠ ελεγχόταν 95 ασθενείς, 71 (75%) είχαν 1, 17 (18%) 2 και 7 (7%) 3 παραπάνω κίνδυνο να ΑΑΠ, ενώ 65 (68%), 95% CI: 59-77% βρέθηκαν ΕΠ (+). Η αρχική θεραπεία εκκρίσιμη ήταν επιτυχής σε 61 (94%), 95% CI: 88-100% και η επουλωτική (ΛΑΝ + Η1 + ΜΕΤ + ΓΕΙ) εκκρίσιμη στους υπολοίπους 4 από τους 65 Η1 (+) ασθενείς. Δοκιμασία υπορέσεως λόγω ποσότητας άνω (4* και 5* ημερο) έγινε σε 2 ασθενείς που όμως εκκρίσαν το ΕΠ. Μακροχρόνια θεραπεία με ΛΑΝ έχει χορηγηθεί σε 34-65 (59%) αρχικοί Η1 (+) και 14-30 (47%) αρχικοί Η1 (-) ασθενείς. Μετά διάλυση παρακολούθησε 8 ημερο, επουλώθηκε ΑΑΠ έχουν ποσοστό ύψους 3 ασθενείς: 2 αρχικοί ΕΠ (+) (1 της ομάδας ΛΑΝ 3 ημερο μετά έκτακτη 12 ημερο λήψη ΛΑΝ, 1 της ομάδας χωρίς θεραπεία 8 ημερο) και 1 αρχικός Η1 (-) ασθενής της ομάδας χωρίς θεραπεία 5 ημερο.

Συμπεράσματα: Λοίμωξη με ΕΠ παρατηρήθηκε στην πλειοψηφία των Ελλήνων μακροχρόνιων χρηστών ΔΑΣΠ με αυξημένο κίνδυνο να ΑΑΠ. Η 7 ημερο τριημέρη θεραπεία εκκρίσιμη του Η1 (+) είναι καλά ανεκτή και ιδιαίτερα επιτυχής στην ομάδα αυτή. Η πιθανότητα εμφάνισης από μακροχρόνια λήψη ΛΑΝ σε ΕΠ (+) αρχικό ΕΠ (+) χρήστες χαμηλών δόσεων ΔΑΣΠ χρειάζεται περαιτέρω διερεύνηση.

24ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γαστρεντερολογίας
6-9 Νοεμβρίου 2004, Αθήνα

**IN SITU ΠΑΡΟΥΣΙΑ Η. ΡΥΛΟΡΙ ΛΟΙΜΩΣΕΩΣ ΚΑΙ ΕΠΙΠΕΔΑ ΓΑΣΤΡΙ-
ΝΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΠΑΧΕΩΣ ΕΝΤΕΡΟΥ**

Ι. Κωνσταντίνος, Π. Καρατζόγλου, Α. Τσιλιπιδής, Χ. Ζαβός, Α. Χατζόπουλος, Ι. Βενεζέλος, Α. Κιργιζίδης, Γ. Τσιπουράκης, Ν. Ζαβός, Π. Μπούσα, Ν. Αεκάκης
Γαστρεντερολογικό Εργαστήριο, Β' Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Το Η. ρυλορί έχει χαρακτηριστεί (IPOY) ως καρκινογόνο παράγοντας για τον γαστρικό καρκίνο, αλλά δεν έχει αναφερθεί συσχέτιση Η. ρυλορί λοίμωξης (Ηρ-Α) με τον καρκίνο παχέως εντέρου. Επιπλέον, η Ηρ επιγαστρική γαστρίνη και οι προδραστικές μορφές της προάγουν τον πολλαπλασιασμό του επιθηλίου της άνω και κάτω πεπτικής οδού. Σκοπός της παρούσας πιλοτικής μελέτης ήταν η διερεύνηση της συσχέτισης της Ηρ-Α σε δείγματα βιοψιών καρκίνου παχέως εντέρου και η μελέτη των επιπέδων της γαστρίνης στον ορό των ασθενών αυτών.

Ασθενείς-Μέθοδοι: 11 ασθενείς (10 άρρενες, 1 θήλυ, μέσης ηλικίας 72,4 ± 7,9 έτη) με αδενοκαρκίνωμα παχέως εντέρου υποβλήθηκαν σε ενδοσκοπική καταγεγραμμένη πεπτική. Κατά την κολοσκόπηση ελήφθησαν δείγματα βιοψιών (n=68) από τον όνικο και τον παρακείμενο γιγν εντερικό βλεννογόνο για ιστολογική παρουσία Ηρ-Α με χρωστικό Gensyl Nitro και Giemsa. Επιπλέον, ελήφθησαν από τους ασθενείς για τον υπολογισμό επιπέδων γαστρίνης με ραδιοανοσολογική δοκιμασία (RIA) (φωσφόρος < 108 pg/ml).

Αποτελέσματα: Ιστολογική παρουσία Ηρ-Α ανευρέθη σε 10 από τα 11 (90,9%) δείγματα βιοψίας κολοκίθους οισού. Τα μέσα επίπεδα γαστρίνης του πλάσματος βρέθηκαν 70 ± 14 pg/ml.

Συμπεράσματα: Παρατηρείται αυξημένη συχνότητα Ηρ-Α in situ σε δείγματα βιοψιών ασθενών με καρκίνο παχέως εντέρου, γεγονός που υποδηλώνει την πιθανή ευρύτερη του Ηρ στην καρκινογένεση του παχέως εντέρου. Αντίθετα, η γαστρίνη φαίνεται ότι δεν συμμετέχει στην παθολογία της νόσου. Απαιτούνται μελέτες σε μεγαλύτερα δείγματα ασθενών για επιβεβαίωση του ρόλου της Ηρ-Α στον καρκίνο παχέως εντέρου.

ΜΕΤΑΝΑΛΥΣΗ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗΣ ΙΟΓΕΝΟΥΣ ΗΠΑΤΙΚΗΣ ΝΟΣΟΥ ΚΑΙ Η. ΡΥΛΟΡΙ ΛΟΙΜΩΣΗΣ

Γ. Τσιπουράκης, Α. Κιργιζίδης, Ι. Κωνσταντίνος, Α. Χατζόπουλος, Χ. Ζαβός, Α. Τσιλιπιδής, Π. Καρατζόγλου, Γ. Αεζερσάκι, Ι. Μόσχος, Ύ. Ζαβός, Γ. Κοκκιάκης, Γ. Μπουρά
Γαστρεντερολογικό Εργαστήριο, Β' Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Η συσχέτιση Η. ρυορί λοίμωξης (Ηρ-Α) και ιογενούς ηπατικής νόσου (ΙΗΝ) είναι αμφιλεγόμενη. Σκοπός της μελέτης αυτής ήταν η σύνοψη των αποτελεσμάτων Β δημοσιευμένων εργασιών (MEDLINE) από το 1997-2004, σχετικά με τη συχνότητα της Ηρ-Α σε ασθενείς με ΙΗΝ.

Υλικό-Μέθοδοι: Μελετήθηκαν 1.161 ασθενείς [466 με ΗΑΥ αντίστοιχα 96 με ΧΕΗ τύπου Β (ΧΕΗΒ) 45 με ΧΕΗΒ σχετιζόμενης κίρρωσης (ΧΕΗΒ-Κ), 135 με ΧΕΗ τύπου C (ΧΕΗC), 350 με ΧΕΗC Κ και 69 με ηπατοκυτταρικό καρκίνο (ΗΚΚ) εκτός ΧΕΗC] έναντι 1.548 μαρτύρων. Η διερεύνηση της Ηρ-Α έγινε με ορολογική δοκιμασία (ELISA) και σε μία μελέτη με PCR ειδικά για 18S rRNA του Ηρ σε εκτομήθ βιολικά.

Αποτελέσματα: Συγκριτικά με τις ομάδες των μαρτύρων, 89% (p<0,001) των ασθενών με ΧΕΗΒ-Κ, 86,5% (p<0,0001) με ΧΕΗC-Κ, 79% (p<0,05) με ΗΚΚ σε εδάφους ΧΕΗC, 71% (p<0,0001) με ΧΕΗC και 57,3% (p<0,05) με ΧΕΗΒ είχαν Ηρ-Α. Μόνο 62% (p=ns) των ασθενών με ΗΑΥ αντίστοιχα εμφάνισαν Ηρ-Α.

Συμπεράσματα: Παρατηρείται αυξημένη συχνότητα Ηρ-Α σε ασθενείς με ΙΗΝ. Εντούτοις, η γεωγραφική και ανατομική κατανομή των ασθενών [7 από την ίδια χώρα (Ιταλία)] επιβεβαιώνει διενεργεία περισσότερων επιδημιολογικών σχετικών μελετών σε δόνη κλίμακα για τη διαλεύκανση της πιθανής συσχέτισης Ηρ-Α και ΙΗΝ.

ANNALS OF GASTROENTEROLOGY 2004, 17(5), 661-72

ANNALS OF GASTROENTEROLOGY 2004, 17(5), 661-72

3ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ιατρικής Βιοπαθολογίας
31 Μαρτίου – 3 Απριλίου 2004, Θεσσαλονίκη
Τόμος περιλήψεων: σελ. 71

**ΕΠΙΠΛΟΚΑΣ ΤΩΝ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΣΕΩΝ ΑΝΤΙΩΣ ΣΤΙΣ ΜΑΚΡΟΒΑΚΤΗ-
ΡΙΕΣ ΑΠΟΜΟΝΩΣΕΝΤΑ ΣΤΕΛΕΧΗ HELICOBACTER PYLORI**

Κωνσταντίνος Π.¹, Μόσχος Ι.Μ.¹, Κόντου Ε.Γ.¹, Τριανταφυλλίδης Σ.Σ.², Σακκάς Σ.Σ.²
Μασητώνης Α.¹, Γαλαξίου Σ.¹

¹Μικροβιολογικό Εργαστήριο, ² Ενδοσκοπικό Τμήμα, ΜΓΝ Πατησίων

Εισαγωγή: Η κλινικοβακτηριολογική απειρία από τα αντιμικροβιακά φάρμακα στη θεραπεία κατά του Η. ρυλορί. Εντούτοις, το Η. ρυλορί εμφανίζει διαφορετικά ποσοστά αντίστασης στις μακροβίους (2-17%) στις διάφορες χώρες. Ο μηχανισμός αντίστασης του Η. ρυλορί στην κλινικοβακτηριολογική εμπειρία σημαντικές μεταλλάξεις στο γονότιο του 23S rRNA.

Σκοπός: Η παραγωγή νέων μεθόδων στον έλεγχο αντίστασης στις μακροβίους και β) η επίδραση του στελεχισμού των μεταλλάξεων αντίστασης στις μακροβίους σε απομονωμένα στελέχη Η. ρυλορί.

Υλικό & Μέθοδοι: Ελέγχθηκαν 33 στελέχη που απομονώθηκαν από δείγματα γαστρικών βιοψιών μετά από έμμεση καλλιέργεια σε ειδικούς υλικούς και με μεθόδους PCR για τις γενετικές παραλλαγές του Η. ρυλορί 18S rRNA, CagA, urease και C. με αλληλομόρφωση. Ακολούθησε έλεγχος ευαισθησίας στην κλινικοβακτηριολογική και κλινικότητα των MICs με τη μέθοδο του E test. Όλα τα στελέχη υποβλήθηκαν σε μοριακή ανάλυση του 23S rDNA με τη μέθοδο PCR-RFLP, για την ανίχνευση τυχόν υπέρβαρης μεταλλάξεων (A2143A/G). Μέρος των μεταλλάξεων επιβεβαιώθηκαν μετά από προσδιορισμό της νουκλεοτιδικής αλληλουχίας των αντίστοιχων προϊόντων PCR του 23S rDNA και ανάλυση αυτών με το πρόγραμμα BLAST.

Αποτελέσματα: Από τα 33 στελέχη που ελέγχθηκαν με τη μέθοδο E test βρέθηκαν 4 ασθενείς στην κλινικοβακτηριολογία (MICs 2 μg/ml) με ημισυνθετικό πρότυπο τύπου 14-ου τύπου πέψης με τη μέθοδο PCR-RFLP και 1 στελέχος ενδιάμεσης αντίστασης (1S MICs 2 μg/ml) με ημισυνθετικό πρότυπο αμινοξέος πέψης, υποβλήθηκαν στην έμμεση καλλιέργεια από ένα στελέχος άγνου τύπου και ένα με τη μετάνοση A2143G ή A2144G. Στο 3 από τα 4 ανεπτυκτο στελέχη που πραγματοποιήθηκε προσδιορισμός νουκλεοτιδικής αλληλουχίας (sequencing analysis) η ανάλυση με το πρόγραμμα BLAST έδειξε την ύπαρξη της μεταλλάξης (A2144G).

Συμπεράσματα: Αν και το μέγεθος του δείγματος (33 στελέχη) είναι σχετικά μικρό, ο στελεχισμός (15,1%) των 23S rRNA μεταλλάξεων (A2143A/G) αντίστασης στις μακροβίους σε στελέχη Η. ρυλορί που απομονώθηκαν από τον ελληνικό πληθυσμό φαίνεται να είναι σχετικά μεγάλος από εκείνο στην υπόλοιπη Ευρώπη (MACH 2 study, 11,4%). Τέτοιες μεταλλάξεις από το χώρο της μεσογειακής διαίτης και παραπάνω μπορούν να χρησιμοποιηθούν στην επιλογή της κατάλληλης αντιμικροβιακής θεραπείας ιδιαίτερα στις περιπτώσεις όπου προγενέστερα έχουν αποτύχει στην εκρίζωση του Η. ρυλορί και να βοηθήσουν τυχόν γενετικές λοιμώξεις με στελέχη άγνου και μετα-ληθέντα τύπου.

3ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ιατρικής Βιοπαθολογίας
31 Μαρτίου – 3 Απριλίου 2004, Θεσσαλονίκη
Τόμος περιλήψεων: σελ. 187

**ΛΟΙΜΩΣΗ ΑΠΟ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΩΜ ΤΟΥ ΠΥΛΟΡΟΥ(ΗΡ): ΣΥΓΚΡΙΣΗ
ΜΕΘΩΔΩΝ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ**

Μ. Χατζοπούλου, Στ. Στεφανίδης, Τ. Δασκαλάου, Α. Γκαγκάλης, Χρ. Αγγουράκη, Ε. Τσιουφής, Στ. Αλεξίου-Δουλιέ, Ε. Γιαννιούλης,
Μικροβιολογικό Εργαστήριο ΓΠΝΘ ΑΧΕΠΑ, Ιατρική Σχολή ΑΠΘ
Α' Παθολογική Κλινική ΓΠΝΘ ΑΧΕΠΑ, Ιατρική Σχολή ΑΠΘ

ΣΚΟΠΟΣ: Η συσχέτιση (α) της ιστολογικής εξέτασης για ανίχνευση του ΗΡ με την τιμή των αντι-CagA ανοσοκυττάρων, την καλλιέργεια, τη δοκιμασία ουρίας (CLO-test), καθώς και β) της καλλιέργειας με τη δοκιμασία CLO, τη λήψη αναστολών αντίστασης τριπτονίνης (PPI) και μη στεροειδών αντιφλεγμονωδών (ΜΙΑΦ).

ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ: Μελετήθηκαν 67 ασθενείς Α,37, Γ,30, μέσης ηλικίας 57 έτη (range 20-84 έτη). Όλα υποβλήθηκαν σε γαστροσκοπία. Βρέθηκαν από όλους καταστάσεις για τη διερεύνηση βιομάρτυρα, καλλιέργειας του ΗΡ, δοκιμασίας CLO και ορός για μέτρηση των αντι-CagA. Καταγράφηκαν στοιχεία από το ιστορικό τους σχετικά με: την ύπαρξη στεφανιαίας νόσου (ΣΝ), σακχαρώδους διαβήτη, καθώς και την προεπιλεγμένη λήψη PPI, ΜΙΑΦ. Η καλλιέργεια του ΗΡ έγινε σε θερμοστάτ μικρό 54°C, μικροαερόβια συνθήκες και 37° C για 72 ώρες. Η μέτρηση των αντι-CagA έγινε με τη μέθοδο ELISA (RADIM, 01-15RUAM). Η στατιστική ανάλυση έγινε με το πρόγραμμα SPSS 10.0 και οι μέθοδοι που χρησιμοποιήθηκαν ήταν: ANOVA και ακριβής έλεγχος Fisher.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: 18 ασθενείς ήταν θετικοί για το ΗΡ στη βιοψία και 49 αρνητικοί, 18 έδειξαν χρήση PPI, 24 ΜΙΑΦ, 24 καλλιέργεια ήταν θετικοί για το ΗΡ και 42 αρνητικοί, 23 CLO ήταν θετικοί και 44 αρνητικοί, η μέση τιμή των αντι-CagA ήταν 22,3 [από 0-280]. Βρέθηκαν οι παραπάνω στατιστικώς σημαντικές συσχετίσεις: 1) της τιμής των αντι-CagA με το ιστολογικό αποτέλεσμα για ΗΡ [p<0,007] 2) της ιστολογικής εξέτασης για ΗΡ με την καλλιέργεια [p<0,001] 3) της ιστολογικής εξέτασης για το ΗΡ με το CLO [p<0,001] 4) της καλλιέργειας του ΗΡ με τη μέθοδο ΜΙΑΦ [p<0,005]. Δεν υπήρχε σημαντική συσχέτιση ανάμεσα στην καλλιέργεια και τη λήψη PPI [p<0,196].

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η καλλιέργεια του ΗΡ από είναι οικονομική και εύκολη για τη διερεύνηση της ΗΡ λοίμωξης με αποτέλεσμα που συμφωνούν με την ιστολογική εξέταση, τη δοκιμασία CLO και της μεταβολής της τιμής των αντι-CagA βιομάρτυρα στατιστικώς σημαντικά με τη λήψη ΜΙΑΦ και ψή μπορεί να διαφοροποιεί σημαντικά ρόλο από θεραπεία της ΗΡ λοίμωξης μέσω αντιμικροβιακών, καθώς παρατηρείται αδυναμία και αυξανόμενη αντίστασή του ΗΡ.

**3ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ιατρικής Βιοπαθολογίας
31 Μαρτίου – 3 Απριλίου 2004, Θεσσαλονίκη
Τόμος περιλήψεων: σελ. 215**

**HELICOBACTER PYLORI ΚΑΙ ΠΡΩΤΙΚΟ ΒΛΑΟΣ :
ΜΙΑ ΑΠΑΙΣ ΕΚΠΑΙΣΤΗΡΙΑΚΗ ΣΥΣΤΑΣΗ ΜΙΘΩΣΕΙ
ΝΑ ΠΡΟΒΑΛΕΤΙ ΜΙΑ ΣΟΒΑΡΗ ΕΠΙΠΛΟΚΗ**

Δ. Παπαμιχάη¹, Μ. Ουσιέμος¹, Σ. Μανιαλάκοπουλος¹, Σ. Μεσσήνης¹,
Σ. Κορβολάκης², Νρ. Μαργαρίτη¹, Ι. Αποστολίδης¹, Π. Σαββίδης¹, Χ. Μιλιάνης¹, Α.
Μαργαρίτη¹, Β. Πούλιου¹, Γ. Κωνσταντίνου¹, Α. Ασηρινός¹, Ε. Βογιατζή²

Γαστρεντερολογικό Τμήμα¹, Μικροβιολογικό – Βιοχημικό Εργαστήριο², &
Καρδιολογικό Τμήμα¹, Γ.Ν.Α. «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»
Β' Γαστρεντερολογικό Τμήμα Γ.Ν.Α «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»²

Η λοίμωξη από *Helicobacter pylori* (Hr) και η χρήση μη στεροειδών αντιφλεγμονωδών φαρμάκων (ΜΣΑ) αποτελούν στην καθημερινότητα του πεπτικού έλκους Η εμφάνιση του Hr στους χρήστες ΜΣΑ αποτελεί θέμα υπό διερεύνηση.

ΠΡΟΒΛΕΨΗ : Ο ρόλος της *H.pylori* λοίμωξης και ιδιαιτερώς του *H.pylori* *CagA*, στέλεχος σε ασθενείς με αιμορραγία από πεπτικό έλκος, που είναι χρόνιας χρήσης ΜΣΑ.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ : Μελετήθηκαν 191 χρόνιας χρήσης ΜΣΑ με αιμορραγία από πεπτικό έλκος. Το έλκος επιβεβαιώθηκε με γαστροσκοπική αι: όλες τις περιπτώσεις. Την ομάδα μετρήσαν εισαχθέντες 196 χρόνιας χρήσης ΜΣΑ χωρίς ενδείξεις αιμορραγίας, σπυλόμετρο ηλικίας και φύλου. Περαιτέρω εκτίμηση της αλληλεπίδρασης του *H.pylori*, της παρουσίας *CagA* και άλλων παραγόντων κινδύνου έγινε με πολλαπλών βήματα ανάλυση.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ : Λοίμωξη από *H.pylori* βρέθηκε σε 121 (63,4%) περιπτώσεις, συγγενημένη με 119 (60,7%) μάρτυρες. (OR=1,14, 95%CI, 0,76-1,72). Ανίχνευση *CagA* στέλεχος παρατηρήθηκε σημαντικά συχνότερα σε σχέση με τους μάρτυρες (65/106 σε αντίθεση με 41/99 $p=0,008$). Το κίνδυμο: (OR=2,65 95%CI, 1,14-6,15, $p=0,02$), η παρουσία *CagA* (OR=2,28 95%CI, 1,24-4,19 $p=0,008$), η δυσχεγία (OR= 6,89 95%CI, 1,84 - 25, 76 $p=0,004$), καθώς και το ιστορικό πεπτικού έλκους (OR=3,13 95%CI, 1,43 -6,92 $p=0,004$), παρουσίασαν σημαντική συσχέτιση με αυξημένο κίνδυμο αιμορραγίας από πεπτικό έλκος.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ : Η λοίμωξη του *H.pylori* και ιδιαίτερα η παρουσία του *CagA* στέλεχος, σχετίζεται με αυξημένο κίνδυμο αιμορραγίας από πεπτικό έλκος σε χρόνιας χρήσης ΜΣΑ.

**3ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ιατρικής Βιοπαθολογίας
31 Μαρτίου – 3 Απριλίου 2004, Θεσσαλονίκη
Τόμος περιλήψεων: σελ. 219**

ΑΝΙΚΝΥΞΗ από-CagA ΑΝΤΙΓΕΝΩΜΑΤΩΝ ΑΠΟ Η. PYLORI ΛΟΙΜΩΣΕΩΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΠΕΠΤΙΚΟΥ

Σ. Αναστασίου¹, Σ. Μανιάς¹, Π. Νεοφωτιστής¹, Α. Αλεξανδρίδης¹, Ν. Φώλιου¹, Β. Κοροσράδας¹, Ε. Ηλιάκου¹.

¹Μικροβιολογικό Εργαστήριο, Τμήμα Ανατομικής Ανατομικών
²9^ο Πνευμονολογικό Κέντρο, Ν.Ν.Θ.Α ΕΚΣΥΡΕΙΑ

Στόχος: Αυξημένος επιπολασμός λοίμωξης από ελικοβακτηρίδιο του πύλωρου (H. Pylori) έχει παρατηρηθεί σε πληθύνους από ορισμένα χρόνια φλεγμονώδη ανατομικά νοσήματα, όπως είναι η χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια, η εντερική ανατομική δυσπλασία και οι βροχίτιδες.

Μία πρόσφατη μελέτη έδειξε αυξημένο επιπολασμό H. pylori λοίμωξης και σε ασθενείς με κενό και αυξημένο, πλήρως με έντονη στέια μηδενολογική σημασία. Σκοπός της παρούσης εργασίας είναι ο προσδιορισμός του επιπολασμού της H. pylori λοίμωξης σε άλλους ασθενείς με κενό και αυξημένο.

Υλικό και μέθοδος: Στη μελέτη συμμετείχαν 72 ασθενείς με διαγνωσμένο κενό και αυξημένο (55 άνδρες και 17 γυναίκες, ηλικίας 58,2±11,7 ετών) και 68 υγιείς μάρτυρες ολόκληρα τριτογενή κέντρα ως προς το φύλο και την ηλικία. Όλοι υποβλήθηκαν σε ενδοσκοπική αναστομοσκοπική μέθοδο προσδιορισμού της H. pylori λοίμωξης χρησιμοποιώντας ελαση (ελαί) και anti-CagA αντιγόμων εναντι H. pylori.

Αποτελέσματα: Θετική σύσχεση ανίχνευση στην ηλικία και στη συχνότητα των anti-CagA αντιγόνων εναντι H. pylori παρατηρήθηκε τόσο στους ασθενείς όσο και στους μάρτυρες ($r = 0,42$, $p = 0,004$ και $r = 0,44$, $p = 0,004$ αντίστοιχα). Η H. pylori αρνητικότητα δε διαφέρει σημαντικά μεταξύ των δύο ομάδων (61% έναντι 55,9%, $p=0,6$). Τέλος, δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά στην μέση συχνότητα των anti-CagA αντιγόνων εναντι H. pylori (12,6±19,1 U/ml έναντι 27,4±18,3 U/ml, $p<0,05$).

Συμπέρασμα: Οι ασθενείς με αυξημένη συσχέτιση μεταξύ της λοίμωξης από H. pylori και του κενό και αυξημένο. Παραδοσιακά μελέτες απαιτούνται για τη τεκμηρίωση των αποτελεσμάτων μας σε μεγαλύτερο ασθενή.

**3ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ιατρικής Βιοπαθολογίας
31 Μαρτίου – 3 Απριλίου 2004, Θεσσαλονίκη
Τόμος περιλήψεων: σελ. 335**

ΣΥΣΤΗΡΙΑΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΗΣ HELICOBACTER PYLORI ΣΕ ΕΡΓΑΣΤΕΡΙΑ ΜΕ ΕΙΣΧΑΙΜΙΚΟ ΑΓΓΕΛΙΚΟ ΕΥΓΕΚΑΘΑΙΚΟ ΚΙΒΕΣΟΔΙΟ

ΑΓΑΘΟΣ Π¹, ΣΚΑΔΙΑΚΗ Ε.¹, ΜΟΥΤΑΣ Α.³, ΑΛΕΥΡΑ Α.¹, ΑΡΧΟΥ Σ.¹, ΚΑΛΟΠΙΤΣΙΔΟΥ Α.², ΒΟΥΡΑΒΗ ΠΛΑΨΗΛΟΥΡΑ Β.², ΒΟΥΛΤΖΑΚΗΣ Β.¹

¹Μικροβιολογικό – Βιοχημικό Εργαστήριο¹ &
²Καρδιολογικό Κέντρο² Γ.Ν.Α. «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

Η χρόνια λοίμωξη από *H.pylori* κλονίζεται τις τελευταίες δύο δεκαετίες κατά κόρον σχετίζεται ή όχι, μόνο με πεπτικό έλκος, αλλά και με γαστρικό νόσο. Από την διεθνή βιβλιογραφία, όσον αφορά τα αγελαστά ζώα, τα στοιχεία είναι ακόμα λίγα και ανεπαρκή.

Σκοπός : Η διερεύνηση του ρόλου του *H. pylori* στο ισχυρικό στεγαστικό εργαλείο κενό κενό.

Υλικό και μέθοδος : Μελετήθηκαν 23 ασθενείς ηλικίας 50-90 ετών με ισχυρικό ΑΕΕ. Αποδείχθηκαν ασθενείς με γαστρικό στεγαστικό νόσο, νεφρική ανεπάρκεια, πεπτικό έλκος, σακχαρώδη διαβήτη ή αυτοάνοση διαβροχίτιδα. Χρησιμοποιήθηκε ενδοσκοπική ομάδα ελέγχου. Οι ασθενείς αξιολογήθηκαν με CTSCAN ή και MRI εργαλείο. Έγινε πλήρης αιματολογικός, βιοχημικός, οριστικός και ανοσολογικός έλεγχος. Μετρήθηκαν τα επίπεδα αντισωμάτων εναντι του *H.pylori* με την ανοσοχημική μέθοδο ELISA, σε ανάλυση COBAS COBE της ROCHE.

Αποτελέσματα : Τα επίπεδα αντισωμάτων εναντι του *H.pylori* ήταν σημαντικά αυξημένα στο σύνολο των ασθενών με ΑΕΕ, σε σχέση με την ομάδα ελέγχου (Ασθενείς με ισχυρικό ΑΕΕ: 0,81 – 300,29 IU/ml, Μέση τιμή: 87,62 IU/ml, S.D.: 94,26. Μάρτυρες 0,36 – 257 IU/ml, Μέση τιμή: 22,30 IU/ml, S.D.: 55,16 - $p = 0,02$). Για τη στατιστική ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν οι μη παραμετρικές μέθοδοι Mann-Whitney και Mann-Whitney U Test.

Συμπεράσματα : Η χρόνια λοίμωξη από *H.pylori* φαίνεται να αποτελεί παράγοντα κινδύνου ΑΕΕ. Δεδομένου ότι η μελέτη είναι πρόδρομη, χρειάζεται αύξηση του δείγματος των ασθενών και του χρόνου παρακολούθησής των, προκειμένου να διακρινθεί κατά πόσο το *H.pylori* είναι δυνατόν να αποτελεί όχι μόνο παράγοντα κινδύνου ισχυρικού ΑΕΕ, αλλά και να είναι έντονη, τα επίπεδα των αντισωμάτων του όραση έναντι αυτού, να αποτελέσουν κλινικώς δεικνύ αλλαγής της στεγαστικής νόσου.

**16ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γενικής Ιατρικής
14 – 18 Απριλίου 2004, Κως
Τόμος περιλήψεων: σελ. 199**

ΛΟΙΜΩΣΗ ΜΕ ΕΙΣΧΑΙΜΙΚΟ ΑΓΓΕΛΙΚΟ ΕΥΓΕΚΑΘΑΙΚΟ ΚΙΒΕΣΟΔΙΟ ΣΕ ΑΤΟΜΑ ΤΡΙΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ ΣΕ ΑΓΡΟΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΧΗ ΤΗΣ ΚΡΗΤΗΣ

Γ. Κοροσράδας¹, Α. Φθενίσης¹, Ν. Τσικουράκης¹, Β. Μπαντούνη¹, Ε. Μαρκόπουλος¹, Γ. Φουμιτάκης¹, Μ. Αυδοσίδη¹, Γ. Γοργολιάς¹, Ε. Κυβερνητάκης¹,
¹Κέντρο Υγείας Καστελλίου

Στόχος: Η λοίμωξη από το ελικοβακτηρίδιο του πύλωρου (Hr) είναι κύριο αιτιολογικό παράγοντα γαστροελεγχόμενου έλκους, γαστρίτιδας. Σκοπός της μελέτης είναι ο προσδιορισμός των αντισωμάτων εναντι του ελικοβακτηριδίου του πύλωρου σε άτομα τρίτης ηλικίας με υψηλό ποσοστό μόλυνσης. **Υλικό και μέθοδος**: Στη μελέτη συμμετείχαν 81 άτομα (28 άνδρες και 53 γυναίκες) που προσέβησαν στο Κέντρο Υγείας Καστελλίου για ιατρικό έλεγχο τα τελευταία 6 μήνη του 2003. Η μέση ηλικία ήταν 70 έτη. Αποδείχθηκαν ασθενείς που ελάμβαναν αντιβιοτικά και αντικαρκινικά φάρμακα τον τελευταίο χρόνο. Χρησιμοποιήθηκε πρότυπη μέθοδος ανίχνευσης αντισωμάτων IgG και IgA ή μόνο IgA (Orion Diagnostica) με τη μέθοδο ενδοσκοπικών ελασμάτων από τον ορό ποσοστό $p = 0,001$ ενώ στους υγιείς βέλους (+) ήταν 14 άτομα (14,7%) και υψηρό βέλους ήταν 12 άτομα (14,7%). Αυτά τα άτομα ήταν άνδρες και οι μισές γυναίκες.

Συμπεράσματα: Σε άτομα τρίτης ηλικίας διαπιστώθηκε μεγάλος αριθμός οτόμων με επιμόλυνση από ελικοβακτηρίδιο του πύλωρου (Hr). Σύμφωνα με τα παραπάνω τα άτομα της τρίτης ηλικίας με διαπιστωμένη μόλυνση πρέπει να υποβάλλονται σε αρνητικό έλεγχο για ενδεχόμενη αποκατάσταση για ελικοβακτηρίδιο πύλωρου. Η μέθοδος έλεγχος εφαρμόζεται τον υατρώδ της πρωτοβάθμιας φροντίδας για διάγνωση και θεραπεία του ελικοβακτηριδίου του πύλωρου.

30ο Ετήσιο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο
27 Απριλίου – 1 Μαΐου 2004, Αθήνα
Τόμος περιλήψεων: σελ. 14

46. Η ΕΠΙΠΤΩΣΗ ΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ ΣΤΗΝ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΕΚΚΡΩΣΗΣ ΤΟΥ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟΥ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ
B. Αρτίσης¹, Α. Σκορδά¹, Ι. Καλλικαμάνης¹, Ε. Παναγιώτου, Β. Βρεττού², Χ. Κουβούδου², Δ. Ανογγυστάκης, Ε. Στανός, Δ. Κυπρούλος, Σ. Καραπατήνης³

¹Ενδοσκοπική Μονάδα, ²Παθολογοανατομικό Τμήμα ΓΓΝΑ «Η ΕΛΠΙΣ», Αθήνα, ³Α' Παθολογική ΓΝ Ρόδου

ΕΚΠΟΙΣ: Ήταν να εκτιμηθεί το ποσοστό εκκρίσεως σε ηλικιωμένους ασθενείς σε σύγκριση με τα νεότερα άτομα.
ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ: Τα τελευταία 4 έτη χορηγήσαμε θεραπεία πρώτης γραμμής για εκκρίση του *H. pylori* σε 357 ασθενείς *H. pylori* (+) (μέσης ηλικίας=47 έτη, εύρος=18-79). 72 ασθενείς ήταν ηλικίας 80 ετών (20.17%). Τα θεραπευτικά πρωτόκολλα που χρησιμοποιήσαμε περιλάμβαναν συνδυασμούς ενός αναστολέα της αντλίας πρωτονίων (PPI) με δύο αντιβιοτικά ή κηρίο βισμούθιο ορπιδίνη (RBC) με δύο επίσης αντιβιοτικά. Ο έλεγχος για εκκρίση του *H. pylori* έγινε στα 4-8 εβδομάδες μετά το τέλος της θεραπείας (ιστολογική εξέταση, CLO-4est και/ή καλλιέργεια).
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Στην ομάδα των ατόμων με ηλικία ≥80 ετών το ποσοστό εκκρίσεως του *H. pylori* ήταν 100/285 (88.77%) σύμφωνα με την πρόθεση για θετική ανάλυση (ITT), ενώ στην ομάδα των ασθενών με ηλικία <80 ετών το αντίστοιχο ποσοστό εκκρίσεως ήταν 63/72 (87.5%) (P <0.028). Το ποσοστό εκκρίσεως σύμφωνα με τη κατά πρωτόκολλο ανάλυση (PP) ήταν 208/285 (72.9%) και 65/72 (90.27%) αντίστοιχα (P <0.025).
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Τα δεδομένα της μελέτης μας δείχνουν ότι η *H. pylori* λοιμωξία στα ηλικιωμένα άτομα εκκρίνεται με μεγαλύτερη επιτυχία, σε γενική απόψη με τις άλλες λοιμωξίες που αντιμετωπίζονται με μεγαλύτερη δυσχερία σε αυτή την ηλικιακή ομάδα.

30ο Ετήσιο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο
27 Απριλίου – 1 Μαΐου 2004, Αθήνα
Τόμος περιλήψεων: σελ. 14

47. Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΕΚΚΡΩΣΗΣ ΤΟΥ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟΥ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ ΣΤΑ ΕΠΙΠΕΔΑ ΟΜΟΚΥΤΕΙΝΗΣ ΟΡΟΥ ΣΕ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΔΥΣΠΕΨΙΑ
Σ. Καραπατήνης¹, Α. Σκορδά², Α. Κατερίνη³, Ε. Κούκου³, Ι. Καλλικαμάνης², Ε. Παναγιώτου², Ι. Γκιουλιμπασηάνη², Β. Αρτίσης²
¹Α' Παθολογική ΓΝ Ρόδου, ²Β' Παθολογική και ³Μονάδα Ανοσοεπιπέδων ΓΓΝΑ «Η ΕΛΠΙΣ», Αθήνα

ΕΚΠΟΙΣ: Να μελετηθεί η επίδραση της εκκρίσεως του ελικοβακτηριδίου του πυλωρού (HP) στα επίπεδα ομοκυτεΐνης του ορού ασθενών με λειτουργική δυσπεψία αλλά χωρίς απροβλεπτή γαστρική βλεννογένεση.
ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ: Στη μελέτη μας συμπεριλήφθη 87 (H+) ασθενείς με λειτουργική δυσπεψία επιβεβαιωμένη ενδοσκοπικά και τα οποία δεν εμφάνιζαν απροβλεπτή του γαστρικού βλεννογένεση. Στους ασθενείς χορηγήθηκε με επιτυχία τριπλό θεραπευτικό σχήμα εκκρίσεως του HP που συμπεριλάμβανε ένα αναστολέα της αντλίας πρωτονίων (PPI) με δύο αντιβιοτικά. Σε όλους τους ασθενείς έγινε προσδιορισμός των επιπέδων της ομοκυτεΐνης πριν από τη χορήγηση της θεραπείας εκκρίσεως και μετά την επιτυχή εκκρίση (4 εβδομάδες αργότερα). Ταυτόχρονα έγινε το προσδιορισμός και των επιπέδων της B12 και του φυλλικού οξέος του ορού.
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Η θεραπεία εκκρίσεως του HP αύξησε σημαντικά τα επίπεδα της βιταμίνης B12 στον ορό (217±96 προς 244±86 pg/ml, P<0.001) ενώ δεν επηρεάστηκε σημαντικά μεταβολή στα επίπεδα του φυλλικού οξέος του ορού. Αντίθετως τα επίπεδα της ομοκυτεΐνης του ορού έμειναν σημαντικά μετά από επιτυχή εκκρίση του HP (13.4 ± 5.3 προς 11.8± 9 nmol/l, P=0.002).
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η θεραπεία εκκρίσεως του ελικοβακτηριδίου του πυλωρού συνδυάζεται με μείωση των επιπέδων ομοκυτεΐνης στον ορό και ταυτόχρονη άνοδο των επιπέδων της βιταμίνης B12. Οι παθοφυσιολογικές συνέπειες του φαινομένου αυτού χρήζουν περαιτέρω διερευνητικές.

30ο Ετήσιο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο
27 Απριλίου – 1 Μαΐου 2004, Αθήνα
Τόμος περιλήψεων: σελ. 79

307. ΛΕΜΦΟΨΙΔΙΑΚΗ ΓΑΣΤΡΙΤΙΣ ΚΑΙ HELICOBACTER PYLORI
Ε. Λαμπροπούλου¹, Ε. Κατσιλάκη¹, Ν. Αργυρού², Σ. Κέκελος³, Κ. Λαμπροπούλου⁴, Ι. Σηληγιάννης³

¹Παθολογοανατομικό Τμήμα, ²Βιολογία Γαστρεντερολόγος (Μικροβιολογία) και ³Χειρουργική Κλινική, ΓΓΝ Μεσογαγίου «Χαγιάγκιστας», ⁴Γιστρική Σχολή Πανεπιστημίου Πατρών

Η λεμφοψιδιακή γαστρίτις αποτελεί ειδικό τύπο γαστρίτιδος που χαρακτηρίζεται από λεμφοκυτταρική υπερπλασία του γαστρικού βλεννογόνου. Η σημασία της έγκειται στο γεγονός ότι μπορεί να εξελιχθεί σε χρόνιας και/ή κακοήθους γαστρικό λέμφωμα (MALT lymphoma).
ΕΚΠΟΙΣ: της παρούσης μελέτης είναι η διερεύνηση της συσχέτισης της *Helicobacter pylori* (HP) λοιμωξίας με τη λεμφοψιδιακή υπερπλασία του γαστρικού βλεννογόνου.
ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ: Ανασκοπήθηκε το αρχεαίο υλικό 55 βιοψιών γαστρικού βλεννογόνου με την ιστολογική διάγνωση χρόνιας η και χρόνιας ενεργής γαστρίτιδος. Επιμνησθήκαν η κανονική και η επικράτηση της *Helicobacter pylori* (HP) λοίμωξης, η διάγνωση από ουδετερόφιλα και λεμφοκύτταρα, η απροβλεπτή βλεννογένεση, η ενεργή μετάπλαση και τα λεμφοψιδιακά.
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Τη βάση της παρούσης μελέτης αποτέλεσαν 55 ασθενείς ηλικίας 30-82 ετών (μέση ηλικία 56 έτη). Η ανασκόπηση των πλάκιδων επιβάρυνσε την αρχική ιστολογική διάγνωση. Σε 17 από τις 55 περιπτώσεις, τίθενται διάγνωση λεμφοψιδιακής γαστρίτιδος λόγω παρουσίας λεμφοκυττάρων με σχηματισμό βλαστάνων κέντρων, ιδιαίτερα στον εν το βάθος γαστρικό βλεννογόνο. Όλες οι περιπτώσεις λεμφοψιδιακής γαστρίτιδος ήταν θετικές για *Helicobacter pylori* (HP) λοίμωξη (100%), χαρακτηριζόταν αν διασπαρμένα μικροοργανισμοί τόσο εντός της βλεννώσης όσο και στις επιφάνειες του γαστρικού επιβλήου.
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Τα αποτελέσματα της τήρησης μας επιβεβαιώνουν τη στενή δεσμευτική και αιτιολογική σχέση της *Helicobacter pylori* (HP) λοίμωξης με τη λεμφοψιδιακή γαστρίτιδα, η οποία μπορεί να είναι μια κατάσταση αυξημένου κινδύνου για ανάπτυξη γαστρικού λεμφώματος τύπου MALT. Η παρουσία λεμφοψιδιακών με σχηματισμό βλαστάνων κέντρων, ιδιαίτερα στον εν το βάθος γαστρικό βλεννογόνο, μπορεί να θεωρηθεί πιθανογενετική για την *Helicobacter pylori* (HP) λοίμωξη.

13ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας
16 – 19 Ιουνίου 2004, Ρόδος
Τόμος περιλήψεων: σελ. 84

ΑΝΕΥΡΕΘΗ ΑΠΕΠΩΤΑΤΗΝ CαH A+ ΕΝΑΤΗ ΤΟΥ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟΥ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΥΠΟ ΠΕΡΙΤΟΛΙΔΗ ΚΑΛΑΡΙΗ

Π. Παυλάκης¹, Η. Ιωνάνης², Α. Βακαλοπού², Δ. Κονετώνη², Ν. Γεωργιανός², Ε. Πάνου², Σ. Παπαδόπου², Γ. Ξύτσος², Γ. Βαγιάνης²

¹Νεφρολογική Κλινική, ²Νοσοκομείο ΚΑΛ Θεσσαλονίκης, ³Μακροβιολογικό Εργαστήριο, Α' Γενικό Νοσοκομείο Άγιος Πάυλος, Θεσσαλονίκη

Το ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού (E.P.) είναι ένα από gram αρνητικό βακτηρίδιο, που θεωρείται ως υπεβιοτικό πρόκλησης οξέως ή χρόνιας γαστρίτιδος, πεπτικού έλκους και εμπλεκόμενο με οδοντοφυετική του στομάχου. Αναγνωρίζεται τέτοια ελκώδη αντισώματα: IgM ενδοεπители οξέως, IgA και IgG ενδοεπители χρόνιας λοίμωξης και IgA είναι του στελεχούς cagA-associated gene A+ (CagA+). Το στελεχός CagA+ προκαλούν εντονότερη ιστική φλεγμονή, σε μεγαλύτερο ποσοστό έλκους 12σκαυλίου και σπεινίζονται συνήθως με προορρονομικτιακές καταστάσεις. Διότις της μελέτης ήταν η ανίχνευση αντισωμάτων έναντι του E.P. ασθενών υπό περτολιτική κάθαρση και η ανάλυση των αντισωμάτων με κλινικοεργαστηριακές παραμέτρους.
Μελέτησαμε 38 ασθενείς 127 άνδρες, 11 γυναικείας, μέσης ηλικίας 65.3±11 ετών (30-82) και μέσης διάρκειας στη μέθοδο 60.3±16,1 μήνες (3-129). Αντισώματα IgG και IgA ανιχνεύονται έναντι του E.P. στον ορό (φωσφορική τιμή: <20 IU/ml και <20 IU/ml αντίστοιχα), και IgG CagA+ αντισώματα (φωσφορική τιμή: <15 IU/ml). Όχι οι αντισώματα προορρονομικτιακή είναι με αντισωματική μέθοδο (EISA).
Αποτελέσματα: IgG αντισώματα ανιχνεύονται σε 29 ασθενείς (78.3%), με μέση τιμή 67.2±18 (30-188). IgA αντισώματα σε 24 ασθενείς (68.2%), με μέση τιμή 55.5±9 (22-137). IgG CagA+ αντισώματα ήταν παρόντα σε 10 ασθενείς (28.3%), με μέση τιμή 89.9±18 (72-250). Βεβαιώσε αντισώματα παρατηρήθηκαν μεταξύ IgG αντισωμάτων και ηλικίας (r=0.427, p<0.05), καθώς και IgG και IgG CagA+ αντισωμάτων (r=0.398, p<0.05). Δεν υπήρχαν συσχετίσεις μεταξύ των IgG, IgA και IgG CagA+ αντισωμάτων ή διαφορές σε σχέση με το φύλο, τη διάρκεια στη μέθοδο, την PTH, την ουρία ορού, το κάπνισμα και το αλκοολικό ποτό.
Συμπεράσματα: Υπάρχει θετική συσχέτιση μεταξύ ηλικίας και ανίχνευσης IgG αντισωμάτων έναντι του E.P., χωρίς όμως να διαφέρει η διάρκεια στην μέθοδο. Η θετική συσχέτιση IgG αντισωμάτων και CgA πιθανώς αποτελεί ένα ακόμη επιβεβαιωτικό και κλινικό στοιχείο στην ήδη επιβεβαιωμένη φλεγμονώδη κατάσταση αυτών των ασθενών. Το ποσοστό ανίχνευσης IgA και IgG αντισωμάτων έναντι του E.P. σε ασθενείς υπό περτολιτική κάθαρση βεβαιώνει υψηλά τα των IgG CagA+ σε σχετικά υψηλά ποσοστά ή να επιβεβαιώνει τον οξεία/επιδεινωτική για αυτό το είδος λοίμωξης, που τα στοιχεία της διεθνούς βιβλιογραφίας φημιάν να διακρίνεται.

**9ο Πανελλήνιο Παθολογοανατομικό Συνέδριο
24-26 Ιουνίου 2004, Καβάλα
Αρχία Παθολογικής Ανατομικής 2004; 18(Παράρτ. 9): 119**

ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΓΑΣΤΡΙΤΙΔΑΣ (Α.Γ.), ΕΝΤΕΡΙΚΗΣ ΜΕΤΑΠΛΑΣΙΑΣ (Ε.Μ.) ΚΑΙ ΔΥΣΠΛΑΣΙΑΣ ΜΕ ΤΟ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΑΙΟ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ (Η.Ρ.) ΣΕ ΔΥΣΠΕΠΤΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ.

Χ.Βασιλείου¹, Ν.Ροούλιμος², Π.Αγγέλη¹, Μ.Θεοφιλοπούλου¹, Β.Επδρομερίτου¹, Ε.Νικα³, Κ.Παπαδημητρίου¹.
Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών Ιπποκράτειο, ¹Γαστροεντερολογικό Τμήμα, ²Παθολογοανατομικό Τμήμα.

ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ: Η συσχέτιση της Α.Γ., Ε.Μ., και δυσπλασίας με το Η.ρ. έχει μέχρι τώρα διερευνηθεί καλώς. Ο σκοπός αυτής της μελέτης είναι να αναλύσει τη σχέση ανάμεσα στο Η.ρ. και σε αυτές τις βλεννογονικές ανωμαλίες σε δυσπεπτικούς ασθενείς.

ΜΕΘΟΔΟΙ: Συνολικά 759 διαδοχικοί ασθενείς, μέσου όρου ηλικίας 52 ετών (21-90), οι οποίοι υποβλήθηκαν σε ενδοσκόπηση ανώτερου πεπτικού, εξαιτίας δυσπεπτικών εννοημάτων, συμπεριλήφθηκαν στην μελέτη. Βιοψίες ελήφθησαν από το πυλωρικό άνοιγμα, τη γωνία και το σίγμα του στομάχου, για τον προσδιορισμό Η.ρ., χρόνιας φλεγμονής, Α.Γ., Ε.Μ., και δυσπλασίας, σύμφωνα προς το τροποποιημένο κατά Ηουστον σύστημα κατάταξης του Sydney.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Συνολικά 422 ασθενείς (55,6%) ήταν Η.ρ. θετικοί, και 337 (44,4%) Η.ρ. αρνητικοί. Η συχνότητα της Η.ρ. λοίμωξης δεν βρέθηκε υψηλότερη στους ασθενείς που είχαν Α.Γ., συγκριτικά με αυτούς που δεν είχαν [189/344 (54,9%) vs 233/415 (56,1%) p>0,10]. Η συχνότητα της Η.ρ. λοίμωξης δεν ήταν επίσης υψηλότερη στους ασθενείς που είχαν Ε.Μ., συγκριτικά με αυτούς που δεν είχαν [128/238 (53,8%) vs 294/521 (56,4%) p>0,10]. Σχετικά με τη δυσπλασία, η συχνότητα της Η.ρ. λοίμωξης ήταν υψηλότερη στους ασθενείς με δυσπλασία, συγκριτικά με αυτούς που δεν είχαν [66/96 (67,3%) vs 356/661 (53,9%) p<0,05].



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Σύμφωνα με την μελέτη σε δυσπεπτικούς ασθενείς δεν βρέθηκε συσχέτιση μεταξύ Α.Γ. και Ε.Μ. με την Η.ρ. λοίμωξη. Αντιθέτως, υπάρχει στατιστικά σημαντική συσχέτιση της δυσπλασίας με την Η.ρ. λοίμωξη στους προαναφερόμενους ασθενείς.

**9ο Πανελλήνιο Παθολογοανατομικό Συνέδριο
24-26 Ιουνίου 2004, Καβάλα
Αρχία Παθολογικής Ανατομικής 2004; 18(Παράρτ. 9): 120**

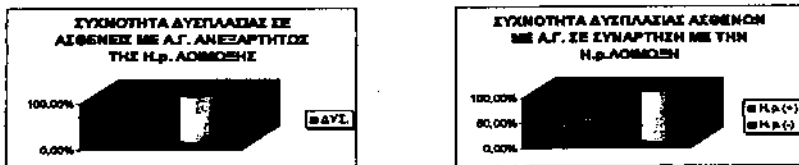
ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΑΙΟ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ (Η.ρ.) ΚΑΙ ΔΥΣΠΛΑΣΙΑ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΑΤΡΟΦΙΚΗ ΓΑΣΤΡΙΤΙΔΑ (Α.Γ.)

Ν.Ροούλιμος¹, Χ.Βασιλείου¹, Π.Αγγέλη¹, Μ.Θεοφιλοπούλου¹, Β.Επδρομερίτου¹, Ε.Χρα², Κ.Παπαδημητρίου¹.
Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών Ιπποκράτειο, ¹Γαστροεντερολογικό Τμήμα, ²Παθολογοανατομικό Τμήμα.

ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ: Σύμφωνα με τα κριτήρια του Maastricht, οι ασθενείς με Α.Γ. και Η.ρ., έχουν σχετική ένδειξη να υποβληθούν σε εκρίζωση, με σκοπό την αποφυγή της εξέλιξης σε εντερική μεταπλασία και δυσπλασία. Σκοπός της μελέτης είναι η καταγραφή των στόμων με Η.ρ. και δυσπλασία, σε ομάδες ασθενών με Α.Γ. και η διερεύνηση της πιθανής σύνδεσης των παραγόμενων αυτών, στην προαναφερόμενη ομάδα.

ΜΕΘΟΔΟΙ: Από 751 διαδοχικούς ασθενείς που υποβλήθηκαν σε γαστροσκόπηση, οι 344 παρουσίασαν ατροφική γαστρίτιδα και περιελήφθηκαν στην μελέτη. Εγινε επίσης εκτίμηση της Η.ρ. λοίμωξης και της δυσπλασίας, σύμφωνα προς το τροποποιημένο κατά Ηουστον σύστημα κατάταξης του Sydney.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Η συχνότητα της δυσπλασίας στην προαναφερόμενη ομάδα των ασθενών με Α.Γ., ήταν συνολικά 20,9% (72/344). Στην υποομάδα των ασθενών με Η.ρ.(+), η συχνότητα της δυσπλασίας ήταν 26,9% (51/189), ενώ στην αντίστοιχη των ασθενών με Η.ρ.(-) ήταν 13,5% (21/155). Η διαφορά αυτή είναι στατιστικά σημαντική ($\chi^2=8,49$ P<0,01).



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ: Σε ασθενείς με ατροφική γαστρίτιδα, υπάρχει στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ Η.ρ. και δυσπλασίας.