



Β' ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΚΑΙ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ,
ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ, «ΑΡΕΤΑΙΕΙΟΝ»
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
WWW.ARETAIEIO-OBGYN.COM
ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ: ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΜΑΚΑΡΙΟΣ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΔΗΣ

ΟΡΓΑΝΩΣΗ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΕΜΒΡΥΟΜΗΤΡΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ»
Διευθυντής: Μακάριος Ελευθεριάδης
Καθηγητής Μαιευτικής - Γυναικολογίας
Εμβρυομητρικής και Περιγεννητικής Ιατρικής



12th

Athens Congress on Women's Health and Disease

#Preconception

#Perinatal

#GynCare

#Menopause

17-19.09.2026

**ATHENS ROYAL
OLYMPIC HOTEL**





ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ

ΕΡΓΑΣΙΩΝ



ΕΛΕΥΘΕΡΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

ΕΑ-01 – ΕΑ-12



EA-01

ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ ΛΙΠΙΔΑΙΜΙΚΩΝ ΔΕΙΚΤΩΝ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΠΟΥ ΛΑΜΒΑΝΟΥΝ ΟΡΜΟΝΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΓΙΑ ΚΑΚΟΗΘΕΙΣ ΝΕΟΠΛΑΣΙΕΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ

Νικολακοπούλου Α., Ασλανίδου Χ., Κρητικακή Σ., Σοφρά Μ. Πανοκώστας Δ. Αθανασιάδου Β.

Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Ογκολογική και Χειρουργική Κλινική, Αρεταίειο Νοσοκομείο

Σκοπός:

Η μελέτη διερεύνησε την επίδραση της ταμοξιφαίνης και των αναστολέων αρωματάσης στο λιπιδαιμικό προφίλ και στα υποκλάσματα της HDL σε γυναίκες με καρκίνο του μαστού.

Υλικό και Μέθοδοι:

Πρόκειται για αναδρομική μελέτη παρατήρησης σε δείγμα 100 γυναικών -50 υγιείς μάρτυρες και 50 ασθενείς - με ιστολογικά επιβεβαιωμένο καρκίνο του μαστού. 25 εκ των ασθενών ήταν προεμμηνοπαυσιακές και έλαβαν ταμοξιφαίνη. Οι υπόλοιπες 25 ήταν μετεμμηνοπαυσιακές και έλαβαν αναστολείς αρωματάσης σύμφωνα με τη συνήθη κλινική πρακτική. Οι λιπιδαιμικές παράμετροι αξιολογήθηκαν κατά την έναρξη και μετά από έξι μήνες θεραπείας. Μετρήθηκαν η ολική χοληστερόλη, τα τριγλυκερίδια, η LDL και HDL χοληστερόλη, καθώς και τα υποκλάσματα HDL-2 και HDL-3.

Αποτελέσματα:

Στις προεμμηνοπαυσιακές ασθενείς που έλαβαν ταμοξιφαίνη, η ολική χοληστερόλη μειώθηκε κατά 8,48% και η LDL κατά 15,94%. Παρατηρήθηκε επίσης ευνοϊκή ανακατανομή των υποκλασμάτων HDL, με αύξηση της HDL-2 κατά 21,1% και μείωση της HDL-3 κατά 12,06% ($p < 0,001$). Στις μετεμμηνοπαυσιακές ασθενείς που έλαβαν αναστολείς αρωματάσης καταγράφηκε αύξηση της ολικής χοληστερόλης (+3,38%), της LDL (+7,02%) και της HDL-3 (+8,69%), καθώς και μείωση της HDL (-1,56%), της HDL-2 (-20,75%) και των τριγλυκεριδίων (-10,95%) ($p < 0,001$). Η σύγκριση μεταξύ των δύο ομάδων ανέδειξε στατιστικά σημαντικές διαφορές για όλες τις εξεταζόμενες παραμέτρους.

Συμπεράσματα:

Οι δύο θεραπευτικές προσεγγίσεις συσχετίστηκαν με διαφορετικά πρότυπα μεταβολών των λιπιδίων και των υποκλασμάτων HDL. Η συστηματική παρακολούθηση του λιπιδαιμικού προφίλ μπορεί να συμβάλει στην εξατομικευμένη εκτίμηση του καρδιαγγειακού κινδύνου κατά την επιβίωση μετά από καρκίνο μαστού.



EA-02

ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ ΚΥΗΣΗΣ: ΜΗΤΡΙΚΟΣ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ ΓΛΥΚΟΖΗΣ, ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΑ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΕΜΒΡΥΟΥ & ΑΝΘΡΩΠΟΜΕΤΡΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΝΕΟΓΝΟΥ

Παυλή Πωλίνα¹, Βαλσαμάκης Γεώργιος¹, Καπετανάκη Αντιγόνη², Μαστοράκος Γεώργιος³, Ελευθεριάδης Μακάριος¹

1 Β' ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΚΑΙ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ, ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ, «ΑΡΕΤΑΙΕΙΟ» ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

2 ΟΡΜΟΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ, Β' ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΚΑΙ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ, ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ, «ΑΡΕΤΑΙΕΙΟ» ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

3 ΜΟΝΑΔΑ ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΑΣ, ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΥ, ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ, «ΑΡΕΤΑΙΕΙΟ» ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

Σκοπός εργασίας:

Να διερευνηθεί η επίδραση του σακχαρώδη διαβήτη κύησης (ΣΔΚ) στο μεταβολισμό γλυκόζης της μητέρας, στην ενδομήτρια ανάπτυξη του εμβρύου και στα ανθρωπομετρικά χαρακτηριστικά του νεογνού.

Υλικά και Μέθοδος:

Πραγματοποιήθηκε παρακολούθηση 20 εγκύων (με Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ)= $25.49 \pm 3.96 \text{ kg/m}^2$, ηλικία= 33.7 ± 4.23 έτη) με διάγνωση ΣΔΚ και 20 εγκύων (ΔΜΣ= $24.95 \pm 3.27 \text{ kg/m}^2$, ηλικία= 28.5 ± 4.21 έτη) χωρίς ΣΔΚ. Η παρακολούθηση πραγματοποιήθηκε κατά τις εβδομάδες 10-12η, 24η-26η, 32η-36η και συνοδεύτηκε από καμπύλη σακχάρου 75 γραμμαρίων, μέσω της οποίας υπολογίστηκε ο δείκτης HOMA-IR για προσδιορισμό ινσουλινοευαισθησίας. Καταγράφηκαν αναλυτικά οι υπερηχογραφικές μετρήσεις των εμβρύων ανά τρίμηνο και τα ανθρωπομετρικά στοιχεία των νεογνών (φύλο, βάρος γέννησης, μήκος γέννησης, περίμετρος κεφαλής).

Αποτελέσματα:

Οι τιμές του HOMA-IR στην ομάδα ΣΔΚ κυμάνθηκαν σε σημαντικά υψηλότερα επίπεδα σε όλα τα τρίμηνα (μέση τιμή α' τριμήνου: 3.42, β': 4.24, γ': 3.21), σε αντίθεση με την ομάδα ελέγχου (1.59, 1.82, 2.44, αντιστοίχως). Κατά την ενδομήτρια παρακολούθηση καταγράφηκαν 6 περιπτώσεις ενδομήτριας υπολειπόμενης ανάπτυξης (IUGR) στην ομάδα ΣΔΚ, εκ των οποίων 5 ήταν συμμετρικού τύπου. Αντίστοιχα, στην ομάδα ελέγχου καταγράφηκαν 2 IUGR. Ως προς τα ανθρωπομετρικά χαρακτηριστικά, στην ομάδα ΣΔΚ σημειώθηκαν 2 περιπτώσεις LGA και 4 SGA νεογνών, ενώ στην ομάδα ελέγχου 2 SGA νεογνά.

Συμπεράσματα:

Ο ΣΔΚ συσχετίστηκε με αυξημένη μητρική ινσουλινοαντίσταση και συχνότερες διαταραχές της ενδομήτριας ανάπτυξης. Η μεταβολική διαταραχή των μητέρων κατά την κύηση φαίνεται να επηρεάζει την εμβρυϊκή ανάπτυξη προς διαφορετικές κατευθύνσεις, καθώς αναδείχθηκαν τόσο SGA όσο και LGA νεογνά στην ομάδα με ΣΔΚ. Τα αποτελέσματα αναδεικνύουν τη σημασία της συστηματικής μεταβολικής και υπερηχογραφικής παρακολούθησης των κυήσεων που επιπλέκονται με ΣΔΚ.



EA-03

DUAL TRIGGER VERSUS GnRH AGONIST TRIGGER IN HIGH RESPONDERS UNDERGOING FREEZE-ALL IVF CYCLES: ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΣΤΗΝ ΩΡΙΜΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΩΑΡΙΩΝ, ΣΤΑ ΕΜΒΡΥΟΛΟΓΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΟΥ ΟΗSS

Μιχαήλ Α., Πετρογιάννης Ν., Σωτήρχος Α., Πατρίκιος Γ., Παπακωνσταντίνου Α., Παναγάκης Γ., Ακρίβος Θ., Φίλιππα Μ., Βαλάρης Κ., Βράντζα Τ., Χατζοβούλου Κ., Πετρογιάννης Σ., Καραϊσκού Α.

Μονάδα Ιατρικής Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής (Μ.Ι.Υ.Α.), Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών

Σκοπός:

Η ανασκόπηση της σύγχρονης βιβλιογραφίας σχετικά με τη χρήση του Dual Trigger έναντι του αποκλειστικού GnRH agonist trigger σε γυναίκες υψηλής ωοθηκικής ανταπόκρισης που υποβάλλονται σε κύκλους εξωσωματικής γονιμοποίησης με στρατηγική freeze-all, με έμφαση στην ωριμότητα των ωαρίων, στα εμβρυολογικά αποτελέσματα και στην πρόληψη του συνδρόμου υπερδιέγερσης των ωοθηκών (OHSS).

Υλικά και Μέθοδος:

Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας μέσω αναζήτησης στις βάσεις δεδομένων PubMed/MEDLINE, Scopus και Cochrane Library. Συμπεριλήφθηκαν κλινικές μελέτες, συστηματικές ανασκοπήσεις, μετα-αναλύσεις και κατευθυντήριες οδηγίες που αφορούσαν τη χρήση του Dual Trigger και του GnRH agonist trigger σε γυναίκες υψηλής ωοθηκικής ανταπόκρισης.

Αποτελέσματα:

Η πλειονότητα των δημοσιευμένων μελετών υποστηρίζει ότι το Dual Trigger σχετίζεται με υψηλότερα ποσοστά ωρίμανσης των ωαρίων και, σε αρκετές περιπτώσεις, με βελτιωμένα εμβρυολογικά αποτελέσματα συγκριτικά με το αποκλειστικό GnRH agonist trigger. Ωστόσο, τα δεδομένα σχετικά με τις τελικές αναπαραγωγικές εκβάσεις παραμένουν αντικρουόμενα. Σε κύκλους freeze-all, η επίπτωση του μέτριου και σοβαρού OHSS παραμένει ιδιαίτερα χαμηλή ανεξαρτήτως της στρατηγικής trigger, γεγονός που αναδεικνύει την ασφάλεια της συγκεκριμένης προσέγγισης.

Συμπεράσματα:

Η υπάρχουσα βιβλιογραφία υποδεικνύει ότι το Dual Trigger αποτελεί μια υποσχόμενη επιλογή για επιλεγμένες ασθενείς υψηλής ωοθηκικής ανταπόκρισης, καθώς μπορεί να βελτιώσει την ωριμότητα των ωαρίων και ορισμένες εμβρυολογικές παραμέτρους χωρίς ουσιαστική αύξηση του κινδύνου OHSS σε κύκλους freeze-all. Η λήψη θεραπευτικών αποφάσεων θα πρέπει να εξατομικεύεται με βάση τα χαρακτηριστικά κάθε ασθενούς και τα διαθέσιμα επιστημονικά δεδομένα.



EA-04

ΜΙΚΡΑ ΕΥΑΛΩΤΑ ΝΕΟΓΝΑ (SMALL VULNERABLE NEONATES): ΕΠΙΠΤΩΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΧΡΟΝΙΚΕΣ ΤΑΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ, 1980-2023

Χριστοδουλάκη Χ.¹, Βλαχάδης Ν.², Πετράκου Ι.³, Παναγοπούλου Ρ.³, Θεοφανάκης Χ.², Σταύρος Σ.², Παναγόπουλος Π.^{2,3}

- (1) Μαιευτική-Γυναικολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Χανίων, Χανιά
- (2) Γ Μαιευτική-Γυναικολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αττικό, Αθήνα
- (3) Π.Μ.Σ. «Παθολογία της Κύησης», Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αττικό, Αθήνα

Σκοπός:

Ο όρος «μικρά και ευάλωτα νεογνά» (SVN, small vulnerable neonates) περιλαμβάνει τα νεογνά που γεννιούνται πρόωρα (< 37 εβδομάδες κύησης) και/ή με χαμηλό βάρος γέννησης (LBW, < 2.500 g) και έχει προταθεί για τη συνολική αποτύπωση των γεννήσεων με αυξημένο κίνδυνο νοσηρότητας και θνησιμότητας. Σκοπός της μελέτης ήταν η διερεύνηση της επίπτωσης και των διαχρονικών τάσεων των SVN στην Ελλάδα.

Υλικό και Μέθοδος:

Αναλύθηκαν τα δεδομένα γεννήσεων ζώντων στην Ελλάδα για την περίοδο 1980-2023 (σύνολο: 4.585.090 γεννήσεις). Μελετήθηκαν τρεις υποκατηγορίες: πρόωρα-LBW, πρόωρα-μη LBW και τελειόμηνια-LBW (≥ 37 εβδομάδες κύησης). Οι τάσεις αξιολογήθηκαν με ανάλυση παλινδρόμησης και υπολογισμό της ετήσιας ποσοστιαίας μεταβολής (APC, annual percent change).

Αποτελέσματα:

Ο επιπολασμός των SVN μειώθηκε έως το 1990 (6,98%) και στη συνέχεια αυξήθηκε, φθάνοντας σε ιστορικό μέγιστο 15,28% το 2023. Η κύρια άνοδος καταγράφηκε την περίοδο 1990-2010 (APC = 3,7, 95% CI: 3,5 έως 4,0), ενώ ακολούθησε μη στατιστικά σημαντική ανοδική τάση έως το 2023. Η αύξηση αυτή συνοδεύτηκε από σημαντική μεταβολή της κατανομής των υποκατηγοριών. Το ποσοστό των πρόωρων-LBW αυξήθηκε από 1,69% το 1991 σε 7,14% το 2023, αντιπροσωπεύοντας το 46,7% των SVN το 2023 έναντι 23,7% το 1991. Οι εντονότερες αυξήσεις σημειώθηκαν την περίοδο 1991-2009 (1991-2006: APC = 5,5, 95% CI: 3,8 έως 13,5, 2006-2009: APC = 14,1, 95% CI: 0,4 έως 16,1), ενώ στη συνέχεια καταγράφηκε επιβράδυνση (2009-2023: APC = 1,3, 95% CI: 0,6 έως 2,2). Τα πρόωρα-μη LBW αυξήθηκαν επίσης από το 1991 έως το 2009 και στη συνέχεια σταθεροποιήθηκαν. Αντίθετα, η επίπτωση των τελειόμηνων-LBW παρουσίασε πτώση την περίοδο 2002-2015, με σταθεροποίηση έκτοτε.

Συμπεράσματα:

Ο επιπολασμός των SVN νεογνών στην Ελλάδα έχει αυξηθεί σημαντικά μετά το 1990, φθάνοντας σε ιστορικό μέγιστο το 2023. Η αύξηση αυτή οφείλεται κυρίως στην άνοδο των πρόωρων-LBW γεννήσεων που αποτελούν πλέον την κυρίαρχη SVN υπο-ομάδα.



EA-05

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΣΤΑΔΙΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΟΥ ΚΑΙ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΑΛΓΟΡΙΘΜΟΥ ΦΡΟΥΡΟΥ ΛΕΜΦΑΔΕΝΑ: ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΕΝΟΣ ΚΕΝΤΡΟΥ ΥΠΟ ΤΟ ΠΡΙΣΜΑ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ SENECA

Μπανταγκιώνης Μ., Μεσίσκλη Μ., Παπαθανασίου Αγγελική-Αστέρω, Μπαγιάστα Α., Καλαμπόκας Ε.
Β' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «Αρεταίειο», Αθήνα

Σκοπός:

Η αποτύπωση των κλινικοπαθολογικών χαρακτηριστικών και της χειρουργικής διαχείρισης ασθενών με καρκίνο ενδομητρίου στο κέντρο μας και η αντιπαραβολή τους με την πολυκεντρική μελέτη SENECA (Chacon et al., 2024), με έμφαση στον αλγόριθμο φρουρού λεμφαδένα (SLN).

Υλικά και Μέθοδος:

Αναδρομική ανάλυση 181 διαδοχικών ασθενών που χειρουργήθηκαν για καρκίνο ενδομητρίου (2021–2025). Καταγράφηκαν δημογραφικά χαρακτηριστικά, χειρουργική προσπέλαση, λεμφαδενική σταδιοποίηση, ιστολογικά χαρακτηριστικά και στάδιο κατά FIGO 2009. Λόγω του αναδρομικού σχεδιασμού υπήρχαν ελλείπουσες τιμές · τα ποσοστά υπολογίστηκαν επί των έγκυρα καταγεγραμμένων περιστατικών.

Αποτελέσματα:

Η μέση ηλικία ήταν 62,1 έτη (SD 11,2) και ο μέσος ΔΜΣ 31,3 kg/m² (SD 6,9). Ελάχιστη επεμβατική προσπέλαση εφαρμόστηκε στο 57,6% (87/151). Βιοψία φρουρού λεμφαδένα διενεργήθηκε στο 46,4% (70/151), με αποκλειστική χρήση πρασίνου ινδοκυανίνης και επιτυχή αμφοτερόπλευρη χαρτογράφηση στο 88,7% (63/71) — ποσοστό σύγκριση με το 82,7% της SENECA. Η πλειονότητα ήταν ενδομητριοειδή καρκινώματα (82,8%, 111/134), με χαμηλόβαθμη (G1–G2) νόσο στο 67,9%. Το 84,6% (104/123) αφορούσε στάδια I–II, παρόμοια με το 90,9% της SENECA.

Συμπεράσματα:

Η σειρά μας επιβεβαιώνει την καθιέρωση του αλγορίθμου SLN με υψηλό ποσοστό αμφοτερόπλευρης χαρτογράφησης, σε πληθυσμό σύγκριση με τη SENECA. Η απουσία μοριακής ταξινόμησης και δεδομένων θετικότητας φρουρού λεμφαδένα στη βάση μας αναδεικνύει την ανάγκη προοπτικής καταγραφής μοριακού προφίλ, ώστε να αξιολογηθεί η συσχέτισή του με τη λεμφαδενική διήθηση, κατά τις οδηγίες ESGO/FIGO 2023.



EA-06

ΜΕΣΟΜΑΚΡΟΠΡΟΘΕΣΜΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΤΑΙΝΙΑΣ ΑΚΡΑΤΕΙΑΣ ΟΥΡΩΝ ΜΟΝΗΣ ΤΟΜΗΣ ALTIS® ΣΤΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΑΚΡΑΤΕΙΑΣ ΟΥΡΩΝ ΑΠΟ ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑ

Παναγόπουλος Ν.-Δ., Μπαλαφούτας Δ., Μπανταγκιώνης Μ., Γκύρτη Γ., Βάκας Π.

Β' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Αθηνών, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «Αρεταίειο», Αθήνα.

Σκοπός:

Οι ταινίες ακράτειας ούρων μονής τομής (Single Incision Slings – SIS) και οι ρυθμιζόμενες ταινίες μονής τομής (Adjustable Single Incision Slings – ASIS) αποτελούν την πιο πρόσφατη γενιά των ταινιών ακράτειας ούρων (Midurethral Slings – MUS) για τη χειρουργική αντιμετώπιση της ακράτειας ούρων από προσπάθεια στις γυναίκες. Σκοπός της εργασίας είναι η εκτίμηση των μεσομακροπρόθεσμων αποτελεσμάτων ακράτειας ούρων μετά από τοποθέτηση της ταινίας Altis® σε ασθενείς του κέντρου μας.

Υλικά και Μέθοδος:

Διεξήχθη αναδρομική μελέτη σε ασθενείς που υποβλήθηκαν σε τοποθέτηση ταινίας Altis® στο ίδρυμά μας την περίοδο 2018-2019. Οι συμμετέχουσες συμπλήρωσαν τα ερωτηματολόγια ICIQ-UI Short Form και ICIQ-FLUTS.

Αποτελέσματα:

Συνολικά 54 ασθενείς αναγνωρίστηκαν από τα αρχεία του νοσοκομείου. Από αυτές, 26 κατέστη εφικτό να εντοπιστούν και να ολοκληρώσουν την παρακολούθηση. Το 73% ανέφερε πλήρη εγκράτεια ως προς την ακράτεια από προσπάθεια. Δυσλειτουργία κένωσης της ουροδόχου κύστεως παρατηρήθηκε στο 11% των ασθενών. Το 38% εμφάνισε συμπτώματα επιτακτικότητας ή συχνουρίας. Μόνο μία ασθενής ανέφερε κολπική αιμόρροια σχετιζόμενη με διάβρωση πλέγματος.

Συμπεράσματα:

Η επέμβαση τοποθέτησης ταινίας Altis® φαίνεται να προσφέρει ικανοποιητικό έλεγχο της ακράτειας από προσπάθεια με ελάχιστες επιπλοκές σε μεσομακροπρόθεσμο βάθος χρόνου.



EA-07

ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΕΚΒΑΣΗ ΕΠΕΙΤΑ ΑΠΟ ΣΥΝΤΗΡΗΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΟΥ

Πανοσκαλτσής Θ., Μπούρου Μ.Ζ., Μπανταγκιώνης Μ., Πανοσκάλτσης Α., Μαστοράκη Ι., Νάκης Α., Καράμπας Γ., Ελευθεριάδης Μ.

Β' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «Αρεταίειο», Αθήνα

Σκοπός:

Η διερεύνηση της μαιευτικής έκβασης ασθενών που αντιμετωπίστηκαν επιτυχώς με αρχική εξάμηνη συντηρητική αγωγή (μεγεστρόλη 160 mg/ημέρα και MIRENA) για ενδομητριοειδές καρκίνωμα ενδομητρίου G1 ή ενδομητριοειδή ενδοεπιθηλιακή νεοπλασία (EIN), χωρίς μυομητρική διήθηση στη μαγνητική τομογραφία, με υστεροσκοπική διάγνωση και παρακολούθηση με υστεροσκοπικές βιοψίες ανά εξάμηνο.

Υλικά και Μέθοδος:

Προοπτικό μητρώο μονής χειρουργικής ομάδας σε 22 ασθενείς που συνέλαβαν μετά από πλήρη υποστροφή της νόσου.

Αποτελέσματα:

Όλες οι ασθενείς ήταν άτοκες, με διάμεση ηλικία 32,6 έτη και έντονη επιθυμία τεκνοποίησης. Δεκαπέντε είχαν καρκίνωμα G1, έξι EIN και μία σύγχρονη ωοθηκική νόσο. Ο διάμεσος χρόνος υποστροφής ήταν 8,8 μήνες. Οκτώ ασθενείς (36,3%) συνέλαβαν αυτόματα εντός 6 μηνών από την υποστροφή και 14 (63,7%) μέσω εξωσωματικής γονιμοποίησης (IVF), εκ των οποίων το 71,4% στην πρώτη προσπάθεια. Όλες υποβλήθηκαν σε μη επιπλεγμένη καισαρική τομή τελειόμηνων ζώντων νεογνών, χωρίς καταγεγραμμένες συγγενείς ανωμαλίες. Αποβολή σημειώθηκε στο 18% (4 ασθενείς). Όλες οι κυήσεις επιτεύχθηκαν με τα ίδια ωάρια των ασθενών.

Συμπεράσματα:

Μετά από επιτυχή υποστροφή πρώιμου καρκίνου ενδομητρίου ή EIN, οι ασθενείς έχουν καλή πιθανότητα αυτόματης σύλληψης (36,3%), ενώ οι περισσότερες όσων υποβάλλονται σε IVF συλλαμβάνουν στην πρώτη προσπάθεια. Ο κίνδυνος αποβολής δεν υπερβαίνει αυτόν του γενικού πληθυσμού. Η διάγνωση και ο τρόπος αντιμετώπισης δεν επηρέασαν αρνητικά τις ωοθηκικές εφεδρείες ούτε την ανταπόκριση στην IVF.



EA-08

IMPACT OF FETAL GROWTH DISCORDANCE AND SELECTIVE FETAL GROWTH RESTRICTION ON PERINATAL OUTCOMES IN DICHORIONIC DIAMNIOTIC TWINS: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS

Γρίβα Νεφέλη, Ελευθεριάδης Μακάριος, Θεόδωρος Σεργεντάνης
Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

Purpose:

To identify the impact of fetal growth discordance and selective fetal growth restriction (sFGR) on perinatal outcomes in dichorionic diamniotic twin gestations (DCDA).

Methods:

A systematic review and meta-analysis were conducted using PubMed, Google Scholar and Cochrane databases. Pooled relative risk (RR) and standardised mean differences (SMD) with 95% confidence intervals were estimated.

Results:

A total of 18 studies were included, encompassing 4803 DCDA twin pregnancies. Growth discordance was associated with adverse perinatal outcomes, including lower Apgar scores at 5 minutes (SMD -0.22, 95% CI: -0.41 to -0.02), increased risk of Apgar Score <7 (RR 1.54, 95% CI: 1.14–2.08), respiratory distress syndrome (RR 3.69, 95% CI: 1.79–7.58), preterm birth <37 weeks (RR 1.32, 95% CI: 1.02–1.71), and preeclampsia (RR 1.76, 95% CI: 1.00–3.10). The smaller twin in discordant pairs showed substantially lower birth weight (SMD -1.38, 95% CI: -1.67 to -1.09). sFGR was also associated with reduced birth weight (SMD -0.87, 95% CI -1.18, -0.56) and increased risk of preterm delivery (SMD -0.34, 95% CI -0.60, -0.08). No significant associations were found between growth abnormalities and maternal age, BMI, fetal sex, ART conception, or mode of delivery. Heterogeneity across studies was low, and the overall quality of evidence was high.

Conclusion:

Fetal growth discordance and selective fetal growth restriction in DCDA pregnancies are strongly associated with increased risk of adverse perinatal outcomes, emphasizing the need for chorionicity-specific management and close monitoring to improve perinatal outcomes.



EA-09

COMBINED FASTING AND POST-LOAD HYPERGLYCAEMIA IN GESTATIONAL DIABETES IDENTIFIES WOMEN AT HIGH RISK OF LONG-TERM METABOLIC DISEASE

Tsamtsooukakis V., Chatzakis C., Eleftheriadi A., Panoulis K., Labrinoudaki I., Eleftheriades M.
Aretaieion Hospital

Introduction:

Women with gestational diabetes mellitus (GDM) are at increased risk of developing long-term metabolic disorders, although this risk is heterogeneous. We hypothesized that different glycaemic phenotypes at GDM diagnosis identify women at differential risk of future metabolic disease.

Methods:

This retrospective cohort study included 604 women diagnosed with GDM using a 75-g oral glucose tolerance test according to IADPSG criteria. Women were classified into three phenotypes: isolated fasting hyperglycaemia, isolated post-load hyperglycaemia, and combined fasting and post-load hyperglycaemia. Between November 2025 and April 2026, participants underwent structured long-term follow-up by telephone after a median follow-up exceeding 10 years. Metabolic outcomes included prediabetes, type 2 diabetes mellitus (T2DM), metabolic syndrome, and dyslipidaemia. Time-to-event analyses were performed using multivariable Cox proportional hazards regression adjusting for maternal age, current BMI, pre-pregnancy weight, conception method, smoking, hypertensive disorders of pregnancy, and GDM phenotype.

Results:

Prediabetes occurred in 13.6% of the fasting group, 13.4% of the post-load group, and 25.0% of the combined group ($p=0.015$). T2DM developed in 2.0%, 2.1%, and 10.7%, respectively ($p<0.001$), while metabolic syndrome showed a non-significant trend towards higher prevalence in the combined phenotype (0.5%, 1.4%, and 3.6%; $p=0.109$).

In adjusted Cox models, current BMI independently predicted both prediabetes (HR 1.08, 95% CI 1.03–1.15, $p=0.004$) and T2DM (HR 1.15, 95% CI 1.03–1.28, $p=0.014$). Compared with isolated fasting hyperglycaemia, women with combined fasting and post-load hyperglycaemia had an almost four-fold higher risk of developing T2DM (HR 3.88, 95% CI 1.20–12.57, $p=0.024$), while the association with prediabetes approached significance (HR 1.74, 95% CI 1.00–3.02, $p=0.051$).

Conclusion:

Combined fasting and post-load hyperglycaemia identifies a subgroup of women with GDM at markedly increased long-term metabolic risk. Phenotype-based classification during pregnancy may improve postpartum risk stratification and support targeted metabolic surveillance and prevention.



EA-10

LONG-TERM CARDIOVASCULAR AND CARDIOMETABOLIC OUTCOMES ACCORDING TO GESTATIONAL DIABETES PHENOTYPE

Eleftheriades A., Chatzakis C., Tsamtsoukakis V., Aravantinos L., Labrinoudaki I., Eleftheriades M.
Aretaieion Hospital

Introduction:

Gestational diabetes mellitus is associated with increased long-term cardiovascular morbidity; however, whether cardiovascular risk differs according to the pattern of glucose abnormality at diagnosis remains unclear. We investigated the association between GDM phenotype and subsequent cardiovascular and cardiometabolic disease.

Methods:

This retrospective cohort study included 604 women with previous GDM diagnosed using IADPSG criteria and classified as isolated fasting hyperglycaemia, isolated post-load hyperglycaemia, or combined fasting and post-load hyperglycaemia. Women underwent structured long-term follow-up after more than 10 years. Outcomes included hypertension, cardiovascular ischaemic disease, and a composite cardiometabolic outcome defined as the occurrence of any long-term metabolic or cardiovascular disease. Multivariable Cox proportional hazards models adjusted for maternal age, current BMI, pre-pregnancy weight, conception method, smoking, hypertensive disorders of pregnancy, and GDM phenotype.

Results:

The prevalence of hypertension was similar across the three phenotypes (4.5%, 4.8%, and 5.4%; $p=0.937$), as was cardiovascular ischaemic disease (0.5%, 0.3%, and 1.8%; $p=0.251$). However, the composite cardiometabolic outcome occurred significantly more frequently among women with combined fasting and post-load hyperglycaemia (42.0%) compared with isolated fasting (21.4%) and isolated post-load hyperglycaemia (24.8%) ($p<0.001$). After adjustment, current BMI remained independently associated with the composite outcome (HR 1.07, 95% CI 1.02–1.11, $p=0.003$). Compared with isolated fasting hyperglycaemia, the combined phenotype independently predicted a significantly increased risk of composite cardiometabolic disease (HR 1.82, 95% CI 1.17–2.81, $p=0.007$).

Conclusion:

Although individual cardiovascular events remained uncommon after approximately 10 years of follow-up, women with combined fasting and post-load hyperglycaemia exhibited a substantially greater burden of long-term cardiometabolic disease. These findings suggest that GDM phenotype identifies women who may benefit from more intensive long-term cardiovascular and metabolic surveillance.



EA-11

ΜΗΤΡΙΚΕΣ ΚΑΙ ΝΕΟΓΝΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΜΕΤΑ ΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕ ΜΕΤΦΟΡΜΙΝΗ ΣΤΟ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ ΚΥΗΣΗΣ: UMBRELLA REVIEW ΤΩΝ ΜΕΤΑΝΑΛΥΣΕΩΝ

Μουρτζούνη Αναστασία¹, Γρίβα Νεφέλη¹, Πολυμεροπούλου Χριστίνα¹, Αρμένη Έλενα², Ελευθεριάδης Μακάριος³, Πάσχου Σταυρούλα⁴, Λαμπρινουδάκη Ειρήνη³

¹Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Ιατρική Σχολή,

²University of Birmingham, UK

³Β' Μαιευτική-Γυναικολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α., «Αρεταίειον» Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αθηνών

⁴Θεραπευτική Κλινική, Νοσοκομείο Αλεξάνδρα, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Σκοπός:

Ο σακχαρώδης διαβήτης κύησης (GDM) μια συχνή μαιευτική επιπλοκή με σημαντικές μητρικές και νεογνικές επιπτώσεις εξακολουθεί να προκαλεί διεθνή διχογνωμία με τις οδηγίες της NICE να θέτουν τη μετφορμίνη ως πρώτη φαρμακευτική επιλογή, ενώ στην ADA παραμένει η ινσουλίνη.

Πραγματοποιήσαμε το πρώτο umbrella review μετααναλύσεων στο πεδίο αυτό.

Υλικά & Μέθοδοι:

Ακολουθώντας οδηγίες PRISMA και με καταχώρηση πρωτοκόλλου στο PROSPERO τρεις ερευνήτριες μελέτησαν ανεξάρτητα βάσεις δεδομένων έως και τις 28 Οκτωβρίου 2025, για μετααναλύσεις τυχαιοποιημένων μελετών όπου η χρήση μετφορμίνης ως μονοθεραπεία ή/και με προσθήκη ινσουλίνης συγκρίθηκε με τη μονοθεραπεία ινσουλίνης για το GDM. Συμπεριλήφθηκαν 34 μετααναλύσεις.

To risk of bias τους ερευνηθήκε με την AMSTAR 2.

Αποτελέσματα:

Η μετφορμίνη στο GDM μειώνει την πιθανότητα ανάπτυξης υπερτασικής νόσου κύησης, Οδηγεί σε καλύτερη μητρική γλυκαιμική ρύθμιση με λιγότερη υπογλυκαιμία και μικρότερη πρόσληψη βάρους ως μονοθεραπεία ή με προσθήκη ινσουλίνης. Η μετφορμίνη μειώνει τον κίνδυνο για νεογνική υπογλυκαιμία, τα SGA & LGA νεογνά, τη μακροσωμία, τη δυστοκία ώμων, το μαιευτικό τραύμα καθώς και την πιθανότητα νοσηλείας σε ΜΕΝΝ. Αμετάβλητη παραμένει η πιθανότητα νεογνικού ικτέρου ή περιγεννητικού θανάτου. Παρατηρήθηκε μικρότερο βάρος γέννησης και χαμηλότερα λοιπά σωματομετρικά χαρακτηριστικά. Η ηλικία κύησης κατά τον τοκετό μειώνεται, ενώ ο κίνδυνος για πρόωρο τοκετό αυξάνεται μη σημαντικός στατιστικά. Η ενδομήτρια έκθεση σε μετφορμίνη οδηγεί σε αυξημένο βάρος και ύψος σε παιδιά έως 2 ετών και περισσότερη λιπώδη μάζα σε ηλικίες 5-9 ετών.

Συμπεράσματα:

Η μετφορμίνη για το GDM οδηγεί σε καλύτερα μητρικά και νεογνικά αποτελέσματα συγκριτικά με μονοθεραπεία ινσουλίνης. Περαιτέρω έρευνα για μελλοντικές επιπλοκές είναι επιβεβλημένη.



EA-12

ΤΟΚΟΛΥΣΗ ΚΑΙ ΝΕΥΡΟΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΣΤΟΥΣ ΑΠΟΓΟΝΟΥΣ: ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΗΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

Κουτσιουρουμπα Δ.¹, Ελευθεριάδης Μ.¹, Σεργεντάνης Θ.¹, Περβανίδου Π.²

1Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Εμβρυομητρική Ιατρική», Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

2Αναπτυξιακή Παιδιάτρος, Καθηγήτρια Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

Σκοπός:

Ο πρόωρος τοκετός αποτελεί κύρια αιτία νεογνικής θνησιμότητας και μακροπρόθεσμης νευροαναπτυξιακής νοσηρότητας. Η τοκόλυση εφαρμόζεται στο ίδιο αναπτυξιακό παράθυρο (24–32 εβδομάδες) κατά το οποίο τα πρόδρομα ολιγοδενδροκύτταρα εμφανίζουν εκλεκτική ευαλωτότητα. Σκοπός της ανασκόπησης είναι η κριτική σύνθεση των δεδομένων σχετικά με την πιθανή επίδραση των τοκολυτικών παραγόντων στη μακροπρόθεσμη νευροανάπτυξη των απογόνων.

Υλικά και Μέθοδος:

Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας (τυχαιοποιημένες δοκιμές, μετα-ανασκοπήσεις Cochrane, εθνικές κοόρτες και κατευθυντήριες οδηγίες ΠΟΥ, ACOG, RCOG/NICE, WAPM), με ανάλυση των δεδομένων ανά κατηγορία τοκολυτικού (αναστολείς διαύλων ασβεστίου, ανταγωνιστές υποδοχέων ωκυτοκίνης, β-αδρενεργικοί αγωνιστές, αναστολείς κυκλοοξυγενάσης, θειικό μαγνήσιο) και ανά νευροαναπτυξιακή έκβαση.

Αποτελέσματα:

Τα δεδομένα παρακολούθησης της APOSTEL III και της EPIPAGE-2 συγκλίνουν ότι νιφεδιπίνη και atosiban δεν συνδέονται με διαφορετικό κίνδυνο νευροαναπτυξιακών εκβάσεων, ούτε μεταξύ τους ούτε έναντι μη έκθεσης. Το θειικό μαγνήσιο αποτελεί τον μόνο παράγοντα με τεκμηρίωση υψηλής βεβαιότητας για νευροπροστασία, εξειδικευμένη όμως στις κινητικές εκβάσεις (μείωση εγκεφαλικής παράλυσης, RR 0,71). Η ινδομεθακίνη σχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο περικοιλιακής λευκομαλακίας, ενώ οι β-αγωνιστές φέρουν συγκλίνουσα αλλά μεθοδολογικά εύθραυστη ανησυχία για διαταραχές αυτιστικού φάσματος. Κυρίαρχο μεθοδολογικό εμπόδιο παραμένει το confounding by indication, καθώς τα τοκολυτικά χορηγούνται σε κήσεις ήδη αυξημένου κινδύνου.

Συμπεράσματα:

Η προωρότητα per se, και όχι ο τύπος του τοκολυτικού, φαίνεται να καθορίζει πρωτίστως τη νευροαναπτυξιακή έκβαση. Νιφεδιπίνη και atosiban είναι νευροαναπτυξιακά ισοδύναμα· η επιλογή τους βασίζεται στο προφίλ ασφάλειας. Απαιτούνται μελέτες μακροχρόνιας παρακολούθησης έως τη σχολική ηλικία, με ομοιογενή εργαλεία και προηγμένες αιτιολογικές μεθόδους, για την αποσαφήνιση των υπολειπόμενων ερωτημάτων



ANAPTHMENES

ANAKOINΩΣΕΙΣ E-POSTERS

EP-01 – EP-72



EP-01

ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΝΥΧΤΕΡΙΝΗΣ ΚΑΙ ΚΥΛΙΟΜΕΝΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΣΤΗ ΓΥΝΑΙΚΕΙΑ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

Τσιώρου Κυριακή, Χαριζοπούλου Βικεντία, Γουρουντή Κλεάνθη, Σαραντάκη Αντιγόνη
Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

Σκοπός:

Τα σύγχρονα εργασιακά πρότυπα περιλαμβάνουν ολοένα και περισσότερο μη τυπικά ωράρια, όπως εναλλασσόμενες βάρδιες και νυχτερινή εργασία, επηρεάζοντας ιδιαίτερα τις γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας. Τα ωράρια αυτά διαταράσσουν τους κirkάδιους ρυθμούς, τον κύκλο ύπνου-εγρήγορσης και την έκκριση μελατονίνης, βασικούς ρυθμιστές της αναπαραγωγικής λειτουργίας. Σκοπός της μελέτης είναι η διερεύνηση της σχέσης μεταξύ νυχτερινής εργασίας και γυναικείας αναπαραγωγικής υγείας.

Μέθοδοι:

Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας στις βάσεις MEDLINE/PubMed, EMBASE, CINAHL, Scopus και Cochrane Library. Συμπεριλήφθηκαν μελέτες σε γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας που εξέταζαν τη νυχτερινή ή εναλλασσόμενη εργασία σε σχέση με ορμονικούς δείκτες και αναπαραγωγικές εκβάσεις. Συνολικά αξιολογήθηκαν 24 μελέτες.

Αποτελέσματα:

Η νυχτερινή και εναλλασσόμενη εργασία σχετίζεται με διαταραχές του εμμηνορρυσιακού κύκλου και μεταβολές στο ορμονικό προφίλ, όπως καταστολή της μελατονίνης και διαταραχή της δυναμικής των γοναδοτροπινών και των στεροειδών του φύλου, ενώ το ωοθηκικό απόθεμα φαίνεται να παραμένει σχετικά ανεπηρέαστο. Παράλληλα, παρατηρείται διαταραχή του κirkάδιου ρυθμού της κορτιζόλης, υποδηλώνοντας αυξημένο νευροενδοκρινικό στρες. Η διαταραχή του ύπνου και η παρατεταμένη νυχτερινή εργασία συνδέονται επίσης με μειωμένη γονιμότητα, χαμηλότερα ποσοστά σύλληψης και αυξημένο κίνδυνο αποβολής, ενώ η χορήγηση μελατονίνης φαίνεται να βελτιώνει παραμέτρους της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής.

Συμπεράσματα:

Η νυχτερινή εργασία σχετίζεται με κirkάδια απορρύθμιση, ορμονικές διαταραχές και επιδράσεις στη γονιμότητα. Ορθολογικός σχεδιασμός βαρδιών, εξατομικευμένα προγράμματα ύπνου και παρεμβάσεις στον τρόπο ζωής μπορούν να μετριάσουν τις επιπτώσεις, ενώ στρατηγικές φωτός και η χρήση μελατονίνης ενδέχεται να συμβάλλουν, χωρίς πλήρη αποκατάσταση της κirkάδιας ισορροπίας. Απαιτείται περαιτέρω έρευνα για την ανάπτυξη στοχευμένων παρεμβάσεων.



EP-02

SURGICAL TREATMENT OF OVARIAN FIBROMA ASSOCIATED WITH ELEVATED CA125 LEVELS IN A PATIENT OF REPRODUCTIVE AGE: A RARE CASE

Θανάσα Άννα¹, Κούτσια Βασιλική², Θανάσα Ευθυμία¹, Κώτουλα Ζωή², Τούλιος Γεώργιος², Θανάσας Ιωάννης²

1Department of Health Sciences, School of Medicine, Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki, Greece

2 Department of Obstetrics & Gynecology, General Hospital of Trikala, Trikala, Greece

Introduction:

Ovarian fibromas are benign tumors arising from the connective tissue of the ovarian cortex and include three subtypes: fibroma, thecoma, and fibrothecoma. First described by Young and Scully in 1983, they are the most common benign solid ovarian tumors. They are usually diagnosed in perimenopausal and postmenopausal women, most often between the fifth and sixth decades of life. These tumors are typically unilateral, while bilateral cases are rare, accounting for about 1%–4% of all ovarian tumors.

Case Presentation:

We report a rare case in a 35-year-old patient who underwent adnexectomy for a solid ovarian mass approximately 5 cm in diameter, accompanied by elevated serum CA125 levels. Preoperative evaluation showed no signs of genital tract inflammation and no history of endometriosis, uterine leiomyomas, or non-gynecological malignancy. Intraoperative frozen section analysis was negative for malignancy. Histopathological examination confirmed ovarian fibroma. The postoperative course was uneventful, and CA125 levels returned to normal within two months. The patient remains under regular follow-up.

Discussion – Conclusion:

Small ovarian fibromas (<5 cm) associated with elevated CA125 are extremely rare, and the cause of this elevation remains unclear. Despite their rarity, such cases should be considered in the differential diagnosis of epithelial ovarian carcinoma, even in younger patients. In women of reproductive age, surgical excision or adnexectomy—depending on intraoperative findings—remains the treatment of choice. Importantly, an ovarian mass with elevated CA125 does not necessarily indicate malignancy.



EP-03

LARGE OVARIAN FIBROTHERCOMA IN A 26-YEAR-OLD YOUNG PATIENT: A RARE CASE REPORT

Θανάσα Άννα¹, Κούτσια Βασιλική², Θανάσα Ευθυμία¹, Κώτουλα Ζωή², Τούλιος Γεώργιος², Θανάσας Ιωάννης²

1Department of Health Sciences, School of Medicine, Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki, Greece

2 Department of Obstetrics & Gynecology, General Hospital of Trikala, Trikala, Greece

Introduction:

Ovarian tumors of the fibroma–thecoma group are rare, accounting for 1%–4% of all ovarian neoplasms. Fibromas and thecomas are the most common benign sex cord–stromal tumors, representing about 90% of these cases. When both histological features coexist, the tumor is classified as a fibrothecoma. These tumors typically occur in postmenopausal women, with a mean age of around 50 years. They are usually unilateral (90%) and most measure less than 5 cm.

Case Presentation:

A 26-year-old nulliparous woman presented with lower abdominal and pelvic pain, without other symptoms. Gynecological examination revealed a large, slightly tender pelvic mass. Imaging, including transvaginal ultrasound and MRI, suggested a benign solid ovarian mass with bilateral localization. Laparotomy was performed. Intraoperatively, a large bilobed solid tumor originating from the left ovary was identified, while the right adnexa appeared normal. A left adnexectomy was carried out. Histopathological examination confirmed ovarian fibrothecoma. The postoperative course was uneventful, and the patient was discharged on the fourth day with follow-up instructions.

Discussion – Conclusion:

Ovarian fibrothecomas are rare benign tumors, typically seen in postmenopausal women. Their occurrence in women under 30, especially as large masses, is extremely uncommon. Nevertheless, they should be considered in the differential diagnosis of solid pelvic masses in reproductive-age women. Recognizing this possibility can improve diagnostic accuracy and guide appropriate surgical management, contributing to better outcomes.



EP-04

ACUTE KIDNEY INJURY ASSOCIATED WITH SEVERE PREECLAMPSIA IN THE LAST TRIMESTER OF PREGNANCY: A RARE CASE REPORT

Θανάσα Άννα¹, Κούτσια Βασιλική², Θανάσα Ευθυμία¹, Κώτουλα Ζωή², Τούλιος Γεώργιος², Θανάσας Ιωάννης²

1Department of Health Sciences, School of Medicine, Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki, Greece

2 Department of Obstetrics & Gynecology, General Hospital of Trikala, Trikala, Greece

Introduction:

Pregnancy-associated acute kidney injury resulting from severe preeclampsia is a rare but life-threatening obstetric complication for both the mother and the fetus–neonate.

Case Presentation:

A 19-year-old primigravida at 37 weeks of gestation (36 weeks and 4 days) presented to the Emergency Department of the General Hospital of Trikala, Greece, in a state of malaise and with newly onset severe hypertension (160/110 mmHg). New-onset hypertension during pregnancy, in combination with the presence of proteinuria followed by acute kidney injury, established the diagnosis of severe preeclampsia. Based on the gestational age, immediate delivery by cesarean section was decided. The cesarean section was uneventful, and a live, healthy female neonate weighing 2960 g was delivered. The neonate did not require admission to the neonatal intensive care unit. In the immediate postoperative period, maternal renal dysfunction, accompanied by a rising trend in serum creatinine levels, led the nephrology team to initiate hemodialysis sessions. On the fifth postoperative day, the mother and neonate were discharged from the clinic. Hemodialysis was continued under nephrology supervision until full recovery of renal function was achieved.

Discussion – Conclusion:

In conclusion, this rare case highlights the importance of careful monitoring of renal function in pregnant women with preeclampsia, as well as the necessity for close collaboration among obstetricians, nephrologists, and neonatologists. Early diagnosis and multidisciplinary management of these patients are considered crucial for improving outcomes and preventing severe complications for both the mother and the fetus–neonate.



EP-05

PERITONEAL PELVIC MESOTHELIAL CYST MISDIAGNOSED AS OVARIAN CYST WITH TORSION: A RARE CASE REPORT

Θανάσα Άννα¹, Κούτσια Βασιλική², Θανάσα Ευθυμία¹, Κώτουλα Ζωή², Τούλιος Γεώργιος², Θανάσας Ιωάννης²

1Department of Health Sciences, School of Medicine, Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki, Greece

2 Department of Obstetrics & Gynecology, General Hospital of Trikala, Trikala, Greece

Introduction:

Mesothelial cysts most commonly occur in the peritoneum and, more rarely, in the pericardium. They were first described by Plaut in 1928 during a gynecological operation. Prior abdominal or pelvic surgery, inflammatory bowel disease, and pelvic inflammatory disease are considered main risk factors.

Case Presentation:

A 69-year-old woman presented with mild hypogastric pain without other symptoms. Imaging (transvaginal ultrasonography, CT, and MRI) suggested an ovarian cyst with possible torsion. An exploratory laparotomy was performed. Intraoperatively, a multilocular cyst with yellowish fluid was found in the pelvis, not originating from the adnexa. The lesion was completely excised. Histopathology confirmed a peritoneal mesothelial cyst. The postoperative course was uneventful. At 6-month follow-up, pelvic ultrasound and colonoscopy were normal, and the patient remains under regular surveillance.

Discussion – Conclusion:

Peritoneal mesothelial cysts are rare benign intra-abdominal lesions diagnosed definitively by histopathology. They should be considered in the differential diagnosis of cystic pelvic masses, even without known risk factors. In this case, the lesion was preoperatively misdiagnosed as an ovarian cyst, highlighting the need for careful imaging evaluation and broad differential diagnosis to avoid errors and ensure appropriate treatment. Complete surgical excision, open or laparoscopic, remains the treatment of choice. However, due to their rarity and unclear pathogenesis, further studies are required to establish evidence-based management guidelines.



EP-06

LARGE POST-CESAREAN BLADDER FLAP HEMATOMA ASSOCIATED WITH RIGHT URETEROHYDRONEPHROSIS: A RARE CASE REPORT

Θανάσα Άννα¹, Κούτσια Βασιλική², Θανάσα Ευθυμία¹, Κώτουλα Ζωή², Τούλιος Γεώργιος², Θανάσας Ιωάννης²

1Department of Health Sciences, School of Medicine, Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki, Greece

2 Department of Obstetrics & Gynecology, General Hospital of Trikala, Trikala, Greece

Introduction:

Hematoma of the vesicouterine pouch after cesarean section is a rare postpartum complication. No standardized management protocols exist. In most cases, failure of conservative treatment with antibiotics requires surgical intervention and drainage.

Case Presentation:

We report a primigravida who underwent cesarean section at 40 weeks of gestation. On postoperative day three, despite being hemodynamically stable, she developed fever. Imaging revealed a hematoma in the vesicouterine pouch with moderate right-sided ureterohydronephrosis. As conservative management failed, a repeat laparotomy was performed one week later. Intraoperatively, a large hematoma was identified in the vesicouterine pouch with retroperitoneal extension into the right parametrium. Surgical drainage and meticulous hemostasis were performed. The patient was discharged on postoperative day five after reoperation. Two weeks later, ultrasound confirmed complete resolution of the hematoma and hydronephrosis.

Discussion – Conclusion:

Vesicouterine pouch hematoma after cesarean section, particularly when the visceral peritoneum is not closed, is an uncommon complication. Extensive retroperitoneal spread into the parametrium with associated ureterohydronephrosis due to distal ureter compression is extremely rare.

Despite its low incidence, this condition should be considered in the differential diagnosis of postpartum patients with signs of infection after cesarean delivery, regardless of hemodynamic status. Early diagnosis and timely surgical management are essential to reduce maternal morbidity and prevent complications.



EP-07

GIANT CERVICAL UTERINE LEIOMYOMA ASSOCIATED WITH BILATERAL URETEROHYDRONEPHROSIS AND RETROPERITONEAL URINOMA IN THE LEFT KIDNEY: A RARE CASE REPORT

ΚΟΥΤΣΙΑ ΒΑΣΙΛΙΚΗ¹, ΘΑΝΑΣΑ ΕΥΘΥΜΙΑ², ΘΑΝΑΣΑ ANNA², ΚΩΤΟΥΛΑ ΖΩΗ², ΤΟΥΛΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ¹, ΘΑΝΑΣΑΣ ΙΩΑΝΝΗΣ¹

1 Department of Obstetrics & Gynecology, General Hospital of Trikala, Trikala, Greece

2 Department of Health Sciences, School of Medicine, Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki, Greece

Introduction:

Giant cervical leiomyomas, with diameters exceeding 15 cm, are extremely rare. Obstructive uropathy with associated renal impairment is an uncommon clinical presentation of these tumors.

Case Presentation:

A 51-year-old woman presented to the Emergency Department with urinary retention, constipation, and hypogastric pain radiating to the lumbar region. Examination revealed mild vaginal bleeding, and the uterine fundus was palpated approximately 2 cm below the umbilicus. CT and MRI demonstrated a giant cervical leiomyoma occupying the pelvis, causing bilateral ureteral compression, ureterohydronephrosis, and a retroperitoneal urinoma near the left kidney. Tumor markers were negative. The patient underwent total abdominal hysterectomy with bilateral adnexectomy. The operation was technically demanding, and an iatrogenic bladder injury occurred. Surgical drainage of the urinoma was not performed, as conservative management was preferred. Ureteral stents were placed due to urinary tract dilatation. Histopathology confirmed a cervical leiomyoma. Postoperatively, the course was uneventful. Normal voiding resumed after catheter removal. Stents were removed at three months, and follow-up ultrasound showed complete resolution of hydronephrosis and normalization of renal morphology.

Discussion – Conclusion:

Giant cervical leiomyomas are rare and may cause significant ureteral compression leading to obstructive uropathy and renal complications. Their diagnosis and surgical management are challenging due to tumor size, anatomical distortion, and risk of intraoperative complications. Even when fertility preservation is not required, surgical treatment remains complex and depends on individual anatomy, associated complications, and surgical expertise. Early recognition and appropriate multidisciplinary management are essential to ensure optimal outcomes and prevent long-term renal damage.



EP-08

ΘΡΟΜΒΟΠΕΝΙΑ ΚΥΗΣΗΣ

Καραμαντζιάνη Θ.¹, Βλάχου Μ.^{1,2}, Ιωάννου Ι.³, Διαμάντη Α.², Καπετανάκη Α.¹

1 Γενικό Νοσοκομείο Μαιευτήριο Έλενα Βενιζέλου, Αθήνα

2 Τμήμα Μαιευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα

3 Τμήμα Μαιευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Μακεδονίας, Πτολεμαΐδα

Σκοπός:

Διερεύνηση της θρομβοπενίας της κύησης, με έμφαση στη συχνότητα εμφάνισης, την παθοφυσιολογία, τη διαφορική διάγνωση, την επίδραση στη μητέρα και το έμβρυο, καθώς και τις αρχές διαχείρισής της. Η κατανόηση της συγκεκριμένης κατάστασης είναι κρίσιμη για την ορθή κλινική αντιμετώπιση και την αποφυγή άσκοπων παρεμβάσεων.

Υλικό και Μέθοδος:

Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση διεθνούς βιβλιογραφίας της τελευταίας δεκαετίας σε βάσεις δεδομένων όπως PubMed, Scopus και Google Scholar.

Αποτελέσματα:

Εμφανίζεται σε ποσοστό περίπου 7–12% των εγκύων, αποτελώντας τη δεύτερη συχνότερη αιματολογική διαταραχή μετά την αναιμία. Σχετίζεται με φυσιολογικές προσαρμογές της εγκυμοσύνης, όπως αιμοαραίωση λόγω αύξησης του όγκου πλάσματος και αυξημένη κατανάλωση και καταστροφή αιμοπεταλίων. Εμφανίζεται συνήθως στο 2ο ή 3ο τρίμηνο και χαρακτηρίζεται από ασυμπτωματική, ήπια μείωση των αιμοπεταλίων (συνήθως $>100.000/\mu\text{L}$).

Η θρομβοπενία στην κύηση μπορεί να οφείλεται και σε άλλες καταστάσεις, όπως: αυτοάνοση θρομβοπενική πορφύρα, προεκλαμψία, σύνδρομο HELLP, διάχυτη ενδαγγειο-ακμή πήξη, θρομβωτικές μικροαγγειοπάθειες. Η σωστή διάγνωση είναι απαραίτητη, καθώς οι διαφορετικές αιτίες σχετίζονται με διαφορετικούς κινδύνους για μητέρα και έμβρυο. Δεν σχετίζεται συνήθως με αυξημένη νοσηρότητα ή θνησιμότητα ούτε επηρεάζει σημαντικά την έκβαση της κύησης. Ωστόσο, σε σοβαρή θρομβοπενία μπορεί να εμφανιστούν επιπλοκές όπως πρόωρος τοκετός ή χαμηλό βάρος γέννησης. Δεν απαιτεί ειδική θεραπεία αλλά παρακολούθηση επιπέδων αιμοπεταλίων. Υποχωρεί μετά τον τοκετό. Η διαχείριση επικεντρώνεται στον αποκλεισμό παθολογικών αιτιών και στον καθορισμό ασφαλούς αναισθησίας (π.χ. επισκληρίδιος).

Συμπεράσματα:

Η θρομβοπενία της κύησης αποτελεί μια συχνή και κατά κανόνα καλοήγη αιματολογική διαταραχή της εγκυμοσύνης.



EP-09

ΠΛΑΚΟΥΝΤΙΑΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ ΚΑΙ ΑΙΜΟΣΤΑΣΗ

Καραμαντζιάνη Θ.¹, Βλάχου Μ.^{1,2}, Ιωάννου Ι.³, Διαμάντη Α.², Καπετανάκη Α.¹

1Γενικό Νοσοκομείο Μαιευτήριο Έλενα Βενιζέλου, Αθήνα

2Τμήμα Μαιευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα

3Τμήμα Μαιευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Μακεδονίας, Πτολεμαΐδα

Σκοπός:

Διερεύνηση της σχέσης μεταξύ πλακουντιακής ανεπάρκειας και διαταραχών της αιμόστασης και των παθοφυσιολογικών μηχανισμών που συνδέουν την ενεργοποίηση της πήξης και της ινωδόλυσης με τις πλακουντιακές δυσλειτουργίες.

Υλικό και Μέθοδος:

Συστηματική βιβλιογραφική αναζήτηση στις βάσεις δεδομένων PubMed, Scopus, Cochrane Library για την περίοδο 2010–2025. Χρησιμοποιήθηκαν όροι αναζήτησης “coagulation changes in pregnancy”, “physiological hypercoagulability”, “pregnancy-induced hypercoagulability”, “fibrinolysis in pregnancy”.

Αποτελέσματα :

Πλακουντιακή ανεπάρκεια είναι η αδυναμία του πλακούντα για επαρκή παροχή οξυγόνου και θρεπτικών συστατικών στο έμβρυο, με επακόλουθο υποξία και ενδομήτρια καθυστέρηση της ανάπτυξης. Αποτελεί σημαντική αιτία περιγεννητικής νοσηρότητας και συνδέεται με επιπλοκές όπως περιορισμός εμβρυϊκής ανάπτυξης, πρόωρος τοκετός, αυξημένη περιγεννητική θνησιμότητα.

Η κύηση χαρακτηρίζεται από μια φυσιολογική υπερπηκτική κατάσταση, η οποία προστατεύει από αιμορραγία στον τοκετό αλλά συνδέεται με αυξημένο κίνδυνο θρόμβωσης. Ισορροπία μεταξύ πήξης και ινωδόλυσης είναι απαραίτητη για την καλή αιμάτωση του πλακούντα και τη διατήρηση της φυσιολογικής κύησης.

Στην πλακουντιακή ανεπάρκεια παρατηρούνται αλλοιώσεις αγγείων, διαταραχή της αιματικής ροής, δημιουργία μικροθρόμβων πλακουντιακών αγγείων με επακόλουθο μειωμένη πλακουντιακή αιμάτωση, ισχαιμία και εμβρυϊκή υποξία. Η ενδοθηλιακή βλάβη ενεργοποιεί αιμοπετάλια, παράγοντες πήξης και ενισχύει τη θρομβωτική δραστηριότητα.

Σε καταστάσεις όπως η προεκλαμψία, παρατηρείται γενικευμένη ενεργοποίηση της πήξης. Στην πλακουντιακή δυσλειτουργία παρατηρούνται μεταβολές στα επίπεδα ινωδογόνου, διαταραχές στους ενεργοποιητές και αναστολείς της ινωδόλυσης με επακόλουθο ανεπαρκή λύση θρόμβων και παρατεταμένη αγγειακή απόφραξη. Κληρονομικές και επίκτητες θρομβοφιλίες έχουν συσχετιστεί με προεκλαμψία, αποκόλληση πλακούντα, ενδομήτρια καθυστέρηση ανάπτυξης. Η πλακουντιακή ανεπάρκεια και οι διαταραχές της πήξης συμμετέχουν σε προεκλαμψία, αποκόλληση πλακούντα και διάχυτη ενδαγγειακή πήξη σε σοβαρές περιπτώσεις.

Συμπεράσματα:

Η πλακουντιακή ανεπάρκεια αποτελεί πολυπαραγοντική κατάσταση, στην οποία η διαταραχή αιμόστασης διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο.



EP-10

ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΣΤΗΝ ΚΥΗΣΗ: ΟΦΕΛΗ ΓΙΑ ΜΗΤΕΡΑ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙ

Βασιλειάδου Γαλήνη

Η παρούσα εργασία εξετάζει τον ρόλο της Μεσογειακής Διατροφής κατά την κύηση και τα οφέλη της για τη μητέρα και το έμβρυο. Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της βιβλιογραφίας σε επιστημονικές βάσεις δεδομένων, όπως οι PubMed και Science Direct, με στόχο τη διερεύνηση της σχέσης της Μεσογειακής Διατροφής με δείκτες υγείας, μεταβολικούς παράγοντες και εκβάσεις της εγκυμοσύνης.

Τα ευρήματα δείχνουν ότι η υιοθέτηση της Μεσογειακής Διατροφής συνδέεται με βελτιωμένο λιπιδαιμικό προφίλ της εγκύου, με αυξημένα επίπεδα HDL και μειωμένα επίπεδα LDL και τριγλυκεριδίων. Παράλληλα, παρατηρούνται χαμηλότεροι δείκτες φλεγμονής και μειωμένος καρδιομεταβολικός κίνδυνος, ενώ σχετίζεται και με καλύτερη ψυχική υγεία, λιγότερα συμπτώματα άγχους και κατάθλιψης, καθώς και βελτιωμένη ποιότητα ύπνου. Επιπλέον, καταγράφεται μειωμένη συχνότητα σακχαρώδους διαβήτη κύησης, λιγότεροι πρόωροι τοκετοί και επείγουσες καισαρικές τομές, μειωμένη εμφάνιση νεογνών μικρών ή μεγάλων για την ηλικία κύησης (SGA/LGA) και ευνοϊκότερη ανάπτυξη του πλακούντα.

Συμπερασματικά, η Μεσογειακή Διατροφή αποτελεί ένα ασφαλές, αποτελεσματικό και εύκολα εφαρμόσιμο διατροφικό πρότυπο κατά την εγκυμοσύνη. Η συστηματική υιοθέτησή της μπορεί να συμβάλει ουσιαστικά στη βελτίωση της μεταβολικής και ψυχικής υγείας της εγκύου, στη μείωση των επιπλοκών της κύησης και στη βέλτιστη ανάπτυξη του εμβρύου.



EP-11

ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΗΣ ΑΚΡΑΤΕΙΑΣ ΜΕ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΝΕΥΡΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΗ ΙΕΡΟΥ ΝΕΥΡΟΥ

Κομπόγιωργας Δημήτριος
Δ.Θ.Κ.Α. Υγεία

Σκοπός εργασίας:

Η νευροτροποποίηση ιερού νεύρου έχει κριτικό ρόλο στην θεραπεία της δυσλειτουργίας του κατώτερου ουροποιητικού συστήματος και της ακράτειας κοπράνων. Η παρούσα μελέτη έχει ως σκοπό την αξιολόγηση της τοποθέτησης νευροτροποποιητή ιερού νεύρου ως νέα εφαρμοζόμενη θεραπευτική μέθοδο σε ασθενείς με ακράτεια ούρων και κοπράνων στην Ελλάδα.

Υλικά και Μέθοδος:

Μελετήθηκαν οι επτά πρώτοι διαδοχικοί ασθενείς (2 [29%] άνδρες και 5 [71%] γυναίκες) που υποβλήθηκαν σε τοποθέτηση νευροτροποποιητή ιερού νεύρου - InterStim™ II system, Medtronic - με χορήγηση μέθης και τοπικής αναισθησίας στο Δ.Θ.Κ.Α. Υγεία από τον Ιανουάριο 2024 έως τον Απρίλιο 2026. Η ηλικία των ασθενών ήταν από 34 έως 71 έτη (μέση ηλικία 56,1 έτη). Οι αιτίες της ακράτειας ήταν μαιευτικός τραυματισμός, τραυματική κάκωση νωτιαίου μυελού, εκφυλιστικό νευρολογικό νόσημα και μειωμένη πίεση ηρεμίας του έξω σφικτήρα του πρωκτού. Όλοι οι ασθενείς χειρουργήθηκαν από τον ίδιο νευροχειρουργό.

Αποτελέσματα:

4 (57%) από τους 7 ασθενείς πέρασαν επιτυχώς το δοκιμαστικό στάδιο πληρώντας τα κριτήρια για την τοποθέτηση μονίμου νευροτροποποιητή ιερού νεύρου. Ο χρόνος μεταξύ πρώτου και δεύτερου σταδίου κυμαινόταν από 10 έως 30 ημέρες (μέσος χρόνος 19 ημέρες), με χρόνο νοσηλείας μια ημέρα ανά επέμβαση ανά ασθενή. Ο χρόνος παρακολούθησης των ασθενών ήταν από 2 έως 29 μήνες (μέσος χρόνος 19 μήνες). Η βελτίωση του δείκτη ακράτειας κοπράνων [Cleveland Clinic Florida Fecal Incontinence Score (0-20 μονάδες)] ήταν από 14 έως 16 μονάδες (70%-80%, μέσος όρος 74%). Δεν υπήρχαν επιπλοκές.

Συμπεράσματα:

Η τοποθέτηση νευροτροποποιητή ιερού νεύρου είναι μια ασφαλής, αποτελεσματική και ελάχιστα επεμβατική θεραπεία της ακράτειας κοπράνων.



EP-12

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΠΛΑΚΟΥΝΤΑ ΚΑΙ ΤΩΝ ΝΕΦΡΩΝ ΣΤΗΝ ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΤΗΣ ΠΡΟΕΚΛΑΜΨΙΑΣ

Αθανασιάδου Β. Νικολακοπούλου Α., Ασλανίδου Χ., Κρητικάκη Σ., Σοφρά Μ. Ανδρονικίδη Π.Ε.
Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Νεφρολογική Κλινική, Αρεταίειο Νοσοκομείο

Σκοπός:

Η προεκλαμψία αποτελεί μια πολυσυστηματική διαταραχή της κύησης με σημαντική νοσηρότητα και θνησιμότητα για τη μητέρα και το έμβρυο. Σκοπός της παρούσας ανασκόπησης είναι η συνοπτική παρουσίαση των βασικών μοριακών και παθοφυσιολογικών μηχανισμών που εμπλέκονται στην ανάπτυξη της προεκλαμψίας, με ιδιαίτερη έμφαση στη συμβολή του πλακούντα και των νεφρών.

Υλικό και Μέθοδος:

Πρόκειται για αφηγηματική ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας, η οποία περιλαμβάνει δεδομένα από συστηματικές ανασκοπήσεις, μετα-ανάλυσεις και μελέτες παρατήρησης σχετικά με τη φυσιολογία του πλακούντα, τη νεφρική λειτουργία στην κύηση και τους μηχανισμούς που οδηγούν στην εμφάνιση προεκλαμψίας.

Αποτελέσματα:

Η προεκλαμψία φαίνεται να αναπτύσσεται μέσω δύο σταδίων: αρχικά, διαταραχή της πλακουντοποίησης με ανεπαρκή αναδιαμόρφωση των σπειραματικών αρτηριών και μειωμένη αιμάτωση του πλακούντα, και στη συνέχεια εμφάνιση συστηματικής ενδοθηλιακής δυσλειτουργίας. Η ισχαιμία του πλακούντα οδηγεί σε ανισορροπία μεταξύ αγγειογενετικών και αντιαγγειογενετικών παραγόντων (όπως VEGF, PlGF και sFlt-1), προκαλώντας φλεγμονή, οξειδωτικό στρες και αγγειοσύσπαση. Παράλληλα, οι νεφροί συμμετέχουν ενεργά στην παθοφυσιολογία μέσω μεταβολών στη σπειραματική λειτουργία και εμφάνισης ενδοθηλίωσης, ενώ η χρόνια νεφρική νόσος αποτελεί σημαντικό παράγοντα κινδύνου για την εμφάνιση της νόσου.

Συμπεράσματα:

Η προεκλαμψία είναι μια σύνθετη, πολυπαραγοντική νόσος που σχετίζεται με αλληλεπίδραση πλακουντιακών και νεφρικών μηχανισμών. Η κατανόηση της παθοφυσιολογίας της είναι κρίσιμη για την έγκαιρη διάγνωση, την πρόληψη και την ανάπτυξη



EP-13

ΧΡΗΣΗ ΚΑΠΝΟΥ, ΑΛΚΟΟΛ ΚΑΙ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΚΥΗΣΗ ΣΤΗΝ ΕΦΗΒΕΙΑ

Βλάχου Μ.^{1,2}, Κύρκου Γ.², Βιβιλάκη Β.², Καπετανάκη Α.¹, Ιωάννου Ι.³, Διαμάντη Α.²

1 Γενικό Νοσοκομείο-Μαιευτήριο Έλενα Βενιζέλου, Αθήνα

2 Τμήμα Μαιευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα

3 Τμήμα Μαιευτικής Πανεπιστήμιο Δυτικής Μακεδονίας, Πτολεμαΐδα

Σκοπός:

Σκοπός της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης είναι η διερεύνηση των επιπτώσεων της χρήσης καπνού, αλκοόλ και ναρκωτικών ουσιών κατά την κύηση στην εφηβεία και η ανάδειξη της ανάγκης για πρόληψη και έγκαιρη υποστήριξη.

Υλικά και Μέθοδος:

Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση επιστημονικής βιβλιογραφίας της τελευταίας δεκαετίας σε ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων (Pubmed, Scopus, Research Gate) σχετικά με τη χρήση καπνού, αλκοόλ και ναρκωτικών ουσιών κατά την κύηση στην εφηβεία.

Αποτελέσματα :

Η κύηση στην εφηβεία θεωρείται κατάσταση αυξημένου κινδύνου λόγω βιολογικής ανωριμότητας, ψυχοκοινωνικών παραγόντων και συχνότερων δυσκολιών πρόσβασης σε υπηρεσίες υγείας. Η σύγχρονη χρήση καπνού, αλκοόλ και ναρκωτικών προκαλούν εθισμό και επιβαρύνουν περαιτέρω την πορεία της εγκυμοσύνης και την υγεία μητέρας και εμβρύου.

Το χαμηλό κοινωνικοοικονομικό επίπεδο, οι διακρίσεις, η βία κατά των γυναικών, η επιρροή από τους συνομήλικους, η ανεπαρκής φοίτηση, η δυσκολία πρόσβασης σε υπηρεσίες υγείας, και η ελλιπής γνώση σχετικά με τις μεθόδους αναπαραγωγικού προγραμματισμού έχουν αυξήσει τον αριθμό των κυήσεων κατά την εφηβεία.

Η εφηβική κύηση συνδέεται ήδη με αυξημένη πιθανότητα μαιευτικών και νεογνικών επιπλοκών και ανεπαρκή προγεννητική φροντίδα. Η χρήση καπνού, αλκοόλ και ναρκωτικών ουσιών ενισχύει περαιτέρω τον κίνδυνο σοβαρών επιπλοκών, προκαλεί βλάβες στη μητροπλακουντιακή κυκλοφορία και συνδέεται ενδεικτικά με αποβολή, ενδομήτρια καθυστέρηση της ανάπτυξης, μειωμένη περίμετρο εμβρυϊκής κεφαλής, χαμηλό βάρος γέννησης, αναπνευστικά προβλήματα, πρόωρη ρήξη των υμένων, πρόωρο τοκετό, αλλά και μακροχρόνια προβλήματα όπως νευροαναπτυξιακές και γνωστικές δυσκολίες.

Ο συνδυασμός εφηβικής κύησης και χρήσης ουσιών λειτουργεί αθροιστικά, αυξάνοντας σημαντικά τον συνολικό κίνδυνο δυσμενών εκβάσεων.

Συμπεράσματα:

Η πρόληψη, η ενημέρωση και η παροχή εξειδικευμένης υποστήριξης στις έγκυες έφηβες αποτελούν βασικές παρεμβάσεις για τη μείωση της χρήσης ουσιών και τη βελτίωση της υγείας μητέρας και νεογνού



EP-14

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΘΗΛΑΣΜΟΥ ΣΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΧΡΟΝΙΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΤΗΣ ΓΥΝΑΙΚΑΣ: ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΗΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

Βλάχου Μ.^{1,2}, Καπετανάκη Α.¹, Διαμάντη Α.², Ιωάννου Ι.³

1 Γενικό Νοσοκομείο Μαιευτήριο «Ελενα Βενιζέλου», Αθήνα

2 Τμήμα Μαιευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα

3 Τμήμα Μαιευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Μακεδονίας, Πτολεμαΐδα

Σκοπός:

Σκοπός παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση της σχέσης μεταξύ του θηλασμού και πρόληψης χρόνιων νοσημάτων, καθώς και η αξιολόγηση της επίδρασής του στη μακροπρόθεσμη υγεία της γυναίκας.

Υλικό και Μέθοδος:

Πραγματοποιήθηκε συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας στις βάσεις δεδομένων PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science και Cochrane Library. Συμπεριλήφθηκαν πρωτογενείς μελέτες σε ανθρώπους που διερευνούσαν τη συσχέτιση της διάρκειας ή/και της αποκλειστικότητας του θηλασμού με τις εκβάσεις υγείας των γυναικών. Αποκλείστηκαν ζώα, ανασκοπήσεις και εργασίες με ανεπαρκή δεδομένα.

Αποτελέσματα:

Η ανάλυση των διαθέσιμων δεδομένων έδειξε ότι ο θηλασμός συσχετίζεται με μειωμένο κίνδυνο εμφάνισης σακχαρώδους διαβήτη τύπου 2, καρδιαγγειακών νοσημάτων, υπέρτασης, καρκίνου του μαστού και καρκίνου των ωοθηκών. Επιπλέον, διαπιστώθηκαν ευνοϊκές επιδράσεις στη μεταβολική λειτουργία, στην αποκατάσταση μετά τον τοκετό και στην ψυχική υγεία των γυναικών. Τα οφέλη φαίνεται να ενισχύονται όσο αυξάνεται η συνολική διάρκεια του θηλασμού.

Συμπεράσματα:

Ο θηλασμός αποτελεί σημαντικό παράγοντα προαγωγής της υγείας της γυναίκας και φαίνεται να συμβάλλει ουσιαστικά στην πρόληψη χρόνιων νοσημάτων. Η ενίσχυση πολιτικών και παρεμβάσεων που υποστηρίζουν τον θηλασμό δύναται να προσφέρει ουσιαστικά οφέλη τόσο για τη γυναικεία υγεία όσο και για τη δημόσια υγεία συνολικά.



EP-15

ΑΠΟ ΤΗ ΒΡΕΦΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ ΣΤΗΝ ΕΝΗΛΙΚΙΩΣΗ: Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΜΗΤΡΙΚΟΥ ΓΑΛΑΚΤΟΣ ΣΤΗ ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΤΗΣ ΓΥΝΑΙΚΑΣ

Βλάχου Μ.^{1,2}, Καπετανάκη Α.¹, Διαμάντη Α.², Ιωάννου Ι.³

1 Γενικό Νοσοκομείο Μαιευτήριο «Έλενα Βενιζέλου», Αθήνα

2 Τμήμα Μαιευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα

3 Τμήμα Μαιευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Μακεδονίας, Πτολεμαΐδα

Σκοπός:

Η παρούσα μελέτη στοχεύει στη διερεύνηση της επίδρασης του μητρικού γάλακτος στη μακροπρόθεσμη υγεία των γυναικών που θήλασαν κατά τη βρεφική ηλικία, με έμφαση στις καρδιομεταβολικές, γνωστικές και ψυχοκοινωνικές εκβάσεις.

Υλικό και Μέθοδος:

Πραγματοποιήθηκε συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας στις βάσεις δεδομένων PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science. Συμπεριλήφθηκαν μελέτες κοόρτης, συστηματικές ανασκοπήσεις και μετα-αναλύσεις που αξιολόγησαν τη συσχέτιση του θηλασμού κατά τη βρεφική ηλικία με δείκτες υγείας στην ενήλικη ζωή.

Αποτελέσματα:

Τα διαθέσιμα δεδομένα υποδεικνύουν ότι οι γυναίκες που τράφηκαν με μητρικό γάλα κατά τη βρεφική τους ηλικία, παρουσιάζουν ευνοϊκότερο καρδιομεταβολικό προφίλ, χαμηλότερη συχνότητα παχυσαρκίας και μειωμένο κίνδυνο εμφάνισης σακχαρώδους διαβήτη τύπου 2. Επιπλέον, αναφέρονται καλύτερες γνωστικές επιδόσεις, υψηλότερα επίπεδα εκπαιδευτικής επίτευξης και ευνοϊκότερες ψυχοκοινωνικές εκβάσεις. Αν και τα αποτελέσματα διαφέρουν μεταξύ των μελετών, η συνολική εικόνα υποστηρίζει τη θετική συμβολή του μητρικού γάλακτος στην υγεία κατά την ενήλικη ζωή.

Συμπεράσματα:

Ο θηλασμός φαίνεται να αποτελεί σημαντικό παράγοντα διαμόρφωσης της μελλοντικής υγείας της γυναίκας. Η προαγωγή και υποστήριξη του θηλασμού μπορεί να συμβάλει όχι μόνο στη βραχυπρόθεσμη υγεία του παιδιού αλλά και στην βελτίωση των δεικτών υγείας κατά την ενήλικη ζωή, με σημαντικές προεκτάσεις για τη δημόσια υγεία.



EP-16

ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ ΚΑΙ ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΑΝΑΚΟΠΗ: ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΙ

Αρβανιτάκης Σπυρίδων¹, Πελώνης Παναγιώτης², Καλλονιάτη Αναστασία³, Αρβανιτάκη Ιωάννα Μαρία⁴, Σινιοράκης Ευτύχιος¹

1 Ευρωκλινική Αθηνών

2 ΚΥ Γαλατσίου

3 Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Πατρών

4 Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Οξφόρδης

Σκοπός:

Η καρδιακή ανακοπή κατά την εγκυμοσύνη αποτελεί δραματικό γεγονός. Σ' αυτήν την μελέτη ανασκοπήσεως, συλλέξαμε βιβλιογραφικές πληροφορίες σχετικές με την εξωνοσοκομειακή εκδήλωση και αντιμετώπιση της επιπλοκής αυτής.

Μέθοδοι-Υλικό:

Απευθυνθήκαμε στις βάσεις δεδομένων PubMed, PubMed Central και Europe PMC, συλλέγοντας δημοσιεύσεις μεταξύ των ετών 2000-2026. Λέξεις κλειδιά: εγκυμοσύνη, ανακοπή, καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση (ΚΑΡΠΑ), επιβίωση. Συγκεντρώθηκαν 48 άρθρα, 37 σε πλήρες κείμενο. Τα 19 ήταν ενδιαφέροντα περιστατικά.

Αποτελέσματα:

Η βιβλιογραφία επί του θέματος είναι περιορισμένη. Μεγαλύτερες καταγραφές παρέχουν η Γαλλία (71 περιστατικά, μέσης ηλικίας 31 ετών) και η Αυστραλία. Ατελώς διεγνωσμένα παθολογικά και καρδιολογικά προβλήματα προϋπήρχαν σε ποσοστό 12% των εγκύων. Άμεση παροχή ΚΑΡΠΑ από τους παρισταμένους χορηγήθηκε μόλις στο 25% των θυμάτων. Η πτωχή αυτή ανταπόκριση αποδόθηκε σε φόβο νομικών συνεπειών επί προκλήσεως βλάβης σε μητέρα-έμβρυο, καθώς και σε απουσία εκπαίδευσης του κοινού. Ο χρόνος άφιξης εξειδικευμένης ομάδας διάσωσης, κυμαινόταν από 10-20 λεπτά και περιελάμβανε χρήση εξωτερικού αυτόματου απινιδωτή, μετατόπιση της μήτρας αριστερά, και σπανιότερα επείγουσα υστεροτομή επί του πεδίου. Μόλις 30% των θυμάτων εισήχθησαν στο νοσοκομείο και απ' αυτά μόνο 7% επιβίωσαν μετά από 30 ημέρες. Η επιβίωση των βρεφών εντός του ίδιου χρονικού διαστήματος κυμαινόταν στο 9%.

Συμπεράσματα:

Η θνητότητα μητέρας-εμβρύου κατά την εκδήλωση εξωνοσοκομειακής ανακοπής, είναι υψηλή. Η αποφυγή παροχής ΚΑΡΠΑ εκ μέρους των παρισταμένων, γεννά προβληματισμούς. Ευρύτερη ενημέρωση του κοινού, και εκπαίδευση σε ειδικούς προσομοιωτές, θα μπορούσε να βελτιώσει τα αποτελέσματα.



EP-17

ΤΑ ΑΠΡΟΟΠΤΑ ΤΗΣ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ: ΑΥΤΟΜΑΤΟΣ ΔΙΑΧΩΡΙΣΜΟΣ ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΩΝ ΑΡΤΗΡΙΩΝ

Αρβανιτάκης Σπυρίδων¹, Πελώνης Παναγιώτης², Καλλονιάτη Αναστασία³, Αρβανιτάκη Ιωάννα Μαρία⁴, Σινιολάκης Ευτύχιος¹

1 Ευρωκλινική Αθηνών

2 ΚΥ Γαλασίου

3 Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Πατρών

4 Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Οξφόρδης

Σκοπός:

Ο αυτόματος διαχωρισμός στεφανιαίων αρτηριών κατά την διάρκεια εγκυμοσύνης-λοχείας (Ε-ΔΧΣ), αποτελεί σοβαρή επιπλοκή. Καθώς το τοίχωμα της αρτηρίας διαχωρίζεται σε αληθή και ψευδή αυλό, η ροή του αίματος εντός του τελευταίου μπορεί να εξελιχθεί σε έμφραγμα μυοκαρδίου, καρδιακή ανεπάρκεια και ανακοπή. Σ' αυτήν την ανασκόπηση, συλλέξαμε πληροφορίες για την πρόγνωση, διάγνωση και θεραπεία του Ε-ΔΧΣ.

Μέθοδοι-Υλικό:

Απευθυνθήκαμε στις βάσεις δεδομένων PubMed, Medline και Embase με τις λέξεις κλειδιά: εγκυμοσύνη, λοχεία, Ε-ΔΧΣ, διάγνωση, θεραπεία. Αξιοποιήσαμε 86 άρθρα δημοσιευμένα εντός των ετών 2010-2026.

Αποτελέσματα:

Οι περισσότεροι Ε-ΔΧΣ συμβαίνουν κατά το τελευταίο τρίμηνο της εγκυμοσύνης, καθώς και 30 ημέρες μετά τον τοκετό. Κύριοι προγνωστικοί παράγοντες είναι: ηλικία της εγκύου, ύπαρξη σακχαρώδους διαβήτη, προεκλαμψία, αριθμός προηγούμενων τοκετών, χρήση αντισυλληπτικών και προγεστερόνης, κολλαγονοπάθειες, ινομυϊκή δυσπλασία. Η κλινική εικόνα είναι εκείνη του οξέος εμφράγματος, πνευμονικού οιδήματος και συγκοπής. Η διάγνωση βασίζεται στο ηλεκτροκαρδιογράφημα, τις τιμές τροπονίνης, το ηχωκαρδιογράφημα και την στεφανιογραφία. Θεραπευτικά προτείνονται δύο επιλογές: Η συντηρητική (ασπιρίνη και β-αναστολείς) εάν δεν υπάρχει αιμοδυναμική επιβάρυνση, και η επεμβατική (διαδερμική αγγειοπλαστική στεφανιαίων, εφόσον εμπλέκονται το στέλεχος και ο πρόσθιος κατιών). Η συντηρητική επούλωση του Ε-ΔΧΣ δεν είναι δεδομένη και συχνά απολήγει σε αγγειοπλαστική, η οποία μπορεί να επιδεινώσει τον διαχωρισμό, εξαιτίας της χρήσης των καθετήρων (ποσοστό αποτυχίας περί το 35%). Η αορτοστεφανιαία παράκαμψη αποτελεί έσχατη χειρουργική λύση, ενώ η συνολική μητρική θνητότητα πλησιάζει το 4%.

Συμπέρασμα:

Ο Ε-ΔΧΣ αποτελεί βαρεία επιπλοκή, για την πρόγνωση, διάγνωση και θεραπεία της οποίας απαιτείται υψηλός δείκτης υποψίας εκ μέρους της γυναικο-καρδιολογικής ομάδας που καλείται να την διαχειρισθεί.



EP-18

ΥΠΝΟΣ ΣΤΗ ΚΥΗΣΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ: ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Κατσαρός Ν.¹, Λαζάκης Ν.¹, Γεωργοπούλου Χ.¹, Σκουρλάς Κ.¹, Κατσαρός Γ.², Καπερώνης Α.¹

1Γυναικολογικό-Μαιευτικό Τμήμα, Γ.Ν. Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας»

2Ογκολογικό-Αιματολογικό Τμήμα, Γ.Ν. Αθηνών «Αλεξάνδρα»

Σκοπός:

Ο ύπνος αποτελεί βασικό δείκτη σωματικής και ψυχικής υγείας, ενώ επηρεάζεται σημαντικά από τις ορμονικές, σωματικές και ψυχοσυναισθηματικές μεταβολές που χαρακτηρίζουν την κύηση και την εμμηνόπαυση. Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η διερεύνηση των διαταραχών ύπνου στις δύο αυτές κρίσιμες περιόδους της ζωής της γυναίκας, καθώς και η ανάδειξη των παραγόντων που τις επηρεάζουν και των πιθανών επιπτώσεών τους στην ποιότητα ζωής.

Υλικά και Μέθοδος:

Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση ελληνικής και διεθνούς βιβλιογραφίας σχετικά με τον ύπνο στην κύηση και την εμμηνόπαυση, με έμφαση στις συχνότερες διαταραχές, στους προδιαθεσικούς παράγοντες και στις προτεινόμενες παρεμβάσεις.

Αποτελέσματα:

Κατά την κύηση, οι διαταραχές ύπνου σχετίζονται κυρίως με σωματική δυσφορία, συχνουρία, άγχος, γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση και σύνδρομο ανήσυχων ποδιών. Στην εμμηνόπαυση, η αϋπνία και οι νυχτερινές αφυπνίσεις συνδέονται συχνά με εξάψεις, νυχτερινές εφιδρώσεις, μεταβολές της διάθεσης και ορμονικές αλλαγές. Και στις δύο περιόδους, η κακή ποιότητα ύπνου μπορεί να επιβαρύνει τη σωματική υγεία, τη συναισθηματική ισορροπία και τη λειτουργικότητα της γυναίκας.

Συμπεράσματα:

Η αναγνώριση και η έγκαιρη αντιμετώπιση των διαταραχών ύπνου στην κύηση και την εμμηνόπαυση είναι απαραίτητες για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής και της συνολικής υγείας των γυναικών.



EP-19

ΟΤΑΝ Η ΓΥΝΑΙΚΑ ΔΕΝ ΡΩΤΑ: ΚΡΥΦΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ ΜΕΧΡΙ ΤΗΝ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ

Λαζάκης Ν.¹, Κατσαρός Ν.¹, Καπερώνης Α.¹, Σκουρλάς Κ.¹, Κατσαρός Γ.², Γεωργοπούλου Χ.¹

¹Γυναικολογικό-Μαιευτικό Τμήμα, Γ.Ν. Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας»

²Ογκολογικό-Αιματολογικό Τμήμα, Γ.Ν. Αθηνών «Αλεξάνδρα»

Σκοπός:

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να αναδείξει τα συχνά υποτιμημένα ή μη εκφραζόμενα συμπτώματα που επηρεάζουν την υγεία και την ποιότητα ζωής της γυναίκας, από την αναπαραγωγική ηλικία έως την περιεμμηνόπαυση και την εμμηνόπαυση. Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στους λόγους για τους οποίους πολλές γυναίκες δεν αναφέρουν έγκαιρα ενοχλήματα, είτε λόγω κοινωνικών στερεοτύπων, είτε λόγω ελλειπών ενημέρωσης, είτε επειδή θεωρούν τα συμπτώματα «φυσιολογικό» μέρος της ηλικιακής μετάβασης.

Υλικά και Μέθοδος:

Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση δεδομένων σχετικά με τα σωματικά, ψυχοσυναισθηματικά και σεξουαλικά συμπτώματα που εμφανίζονται στις διαφορετικές φάσεις της γυναικείας ζωής. Μελετήθηκαν συμπτώματα όπως διαταραχές κύκλου, χρόνιος πυελικός πόνος, κόπωση, διαταραχές ύπνου, αλλαγές στη διάθεση, μειωμένη σεξουαλική επιθυμία, ουρογεννητικά ενοχλήματα και αγγειοκινητικά συμπτώματα.

Αποτελέσματα:

Πολλά συμπτώματα παραμένουν αδιάγνωστα ή υποθεραπεύονται. Στην αναπαραγωγική ηλικία αποσιωπώνται οι διαταραχές εμμήνου ρύσεως, η δυσμηνόρροια, η μηνορραγία, ο χρόνιος πυελικός πόνος, η δυσπαρευνία, οι κολπικές εκκρίσεις, οι υποτροπιάζουσες ουρολοιμώξεις, η κόπωση και οι διαταραχές διάθεσης. Κατά την περιεμμηνόπαυση και την εμμηνόπαυση υποτιμώνται οι εξάψεις, οι εφιδρώσεις, οι διαταραχές ύπνου, η ευερεθιστότητα, το άγχος, η μειωμένη σεξουαλική επιθυμία, η κολπική ξηρότητα, η δυσουρία, η ακράτεια ούρων και οι μυοσκελετικοί πόνοι. Η ενεργητική λήψη ιστορικού συμβάλλουν στην έγκαιρη αναγνώριση των αναγκών της γυναίκας.

Συμπεράσματα:

Η σιωπή γύρω από τα «κρυφά» συμπτώματα δεν πρέπει να ερμηνεύεται ως απουσία προβλήματος. Η στοχευμένη, ευαίσθητη και ολιστική προσέγγιση αποτελεί βασική προϋπόθεση για την πρόληψη, την έγκαιρη διάγνωση και τη βελτίωση της φροντίδας της γυναίκας.



EP-20

ΥΓΙΕΝΗ ΤΟΥ ΚΟΛΠΟΥ: ΣΩΣΤΕΣ ΚΑΙ ΛΑΝΘΑΣΜΕΝΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ

Κατσαρός Ν.¹, Λαζάκης Ν.¹, Γεωργοπούλου Χ.¹, Σκουρλάς Κ.¹, Κατσαρός Γ.², Καπερώνης Α.¹

¹Γυναικολογικό-Μαιευτικό Τμήμα, Γ.Ν. Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας»

²Ογκολογικό-Αιματολογικό Τμήμα, Γ.Ν. Αθηνών «Αλεξάνδρα»

Σκοπός:

Η παρούσα εργασία αποσκοπεί στην ανάδειξη βασικών ζητημάτων γύρω από την κολπική υγεία, με έμφαση στην αποδόμηση συχνών μύθων σχετικά με τα καθαριστικά προϊόντα, τα προβιοτικά, τις κολπίτιδες και την αυτοθεραπεία. Ιδιαίτερη βαρύτητα δίνεται στη διαμόρφωση σαφών, τεκμηριωμένων και κατανοητών μηνυμάτων που μπορούν να υποστηρίξουν ασφαλέστερες επιλογές αυτοφροντίδας και έγκαιρη αναζήτηση ιατρικής αξιολόγησης.

Υλικά και Μέθοδος:

Πραγματοποιήθηκε αφηγηματική ανασκόπηση διεθνών κατευθυντήριων οδηγιών, επιστημονικών ανασκοπήσεων και κλινικών μελετών σχετικά με την κολπική υγιεινή, τη βακτηριακή κολπίδωση, την αιδοιοκολπική καντιντίαση, την τριχομονάδωση, την αερόβια κολπίτιδα, τα προβιοτικά και την αυτοθεραπεία.

Αποτελέσματα:

Τα δεδομένα δείχνουν ότι ο κόλπος αυτοκαθαρίζεται και δεν χρειάζεται εσωτερικές πλύσεις ή αρωματικά καθαριστικά. Οι κολπικές πλύσεις και τα κολπικά αποσμητικά μπορεί να διαταράξουν τη μικροβιακή ισορροπία και να αυξήσουν τον κίνδυνο συμπτωμάτων ή λανθασμένης αυτοδιαχείρισης. Τα προβιοτικά παρουσιάζουν ετερογενή τεκμηρίωση, με πιθανό όφελος σε συγκεκριμένα στελέχη και ενδείξεις, αλλά δεν υποκαθιστούν την καθιερωμένη θεραπεία. Η διάγνωση των κολπίτιδων δεν πρέπει να βασίζεται μόνο στα συμπτώματα.

Συμπεράσματα:

Η εκπαίδευση για την κολπική υγεία πρέπει να προωθεί απλά, μη στιγμιστικά και πρακτικά μηνύματα: αποφυγή εσωτερικών πλύσεων, προσεκτική χρήση μη συνταγογραφούμενων αγωγών και ιατρική αξιολόγηση σε άτυπα, επίμονα ή υποτροπιάζοντα συμπτώματα.



EP-21

ΑΚΡΑΤΕΙΑ, ΠΟΝΟΣ ΚΑΙ ΔΥΣΠΑΡΕΥΝΙΑ ΣΤΗ ΛΟΧΕΙΑ: ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

Λαζάκης Ν.¹, Κατσαρός Ν.¹, Καπερώνης Α.¹, Σκουρλάς Κ.¹, Κατσαρός Γ.², Γεωργοπούλου Χ.¹

¹Γυναικολογικό-Μαιευτικό Τμήμα, Γ.Ν. Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας»

²Ογκολογικό-Αιματολογικό Τμήμα, Γ.Ν. Αθηνών «Αλεξάνδρα»

Σκοπός:

Σκοπός της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης ήταν η διερεύνηση της συχνότητας εμφάνισης ουρικής και κοπρανών/πρωκτικής ακράτειας, περινεϊκού ή χρόνιου επιλόχειου πόνου και δυσπαρευνίας μετά τον τοκετό, καθώς και η αποτύπωση της χρονικής πορείας και των κυριότερων παραγόντων κινδύνου.

Υλικά και Μέθοδος:

Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της διεθνούς και διαθέσιμης ελληνικής βιβλιογραφίας σχετικά με τα συμπτώματα πυελικού εδάφους μετά τον τοκετό. Αξιολογήθηκαν συστηματικές ανασκοπήσεις, μετα-αναλύσεις και προοπτικές μελέτες, με έμφαση στον χρόνο εμφάνισης των συμπτωμάτων, τον τρόπο τοκετού και το περινεϊκό τραύμα.

Αποτελέσματα:

Η ουρική ακράτεια εμφάνισε μέση συχνότητα 31% κατά το πρώτο έτος μετά τον τοκετό, με ποσοστά 24% στις 6 εβδομάδες, 21% στους 3 μήνες και 32% στους 12 μήνες. Η ακράτεια κοπράνων κυμάνθηκε σημαντικά ανάλογα με τον ορισμό: 38% ανέφερε τουλάχιστον ένα σύμπτωμα στις 6 εβδομάδες, ενώ η αυστηρά οριζόμενη ακράτεια κοπράνων στο 12μηνο ήταν περίπου 4%–6%. Ο πρώιμος περινεϊκός πόνος αφορούσε έως 92% των γυναικών μετά από κολπικό τοκετό, ενώ χρόνιος πόνος στο 1 έτος αναφέρθηκε σε 22% μετά από καισαρική και 8% μετά από κολπικό τοκετό. Η δυσπαρευνία καταγράφηκε σε 42% στους 2 μήνες, 43% στους 2–6 μήνες και 22% στους 6–12 μήνες, με συνολικό επιπολασμό 35%.

Συμπεράσματα:

Η ακράτεια, ο πόνος και η δυσπαρευνία αποτελούν συχνές επιλόχειες επιπλοκές, με σημαντική επίδραση στην ποιότητα ζωής. Η έγκαιρη αναγνώριση, η συστηματική παρακολούθηση και η αποκατάσταση του πυελικού εδάφους είναι απαραίτητες στη μεταγεννητική φροντίδα.



EP-22

ΑΥΞΗΣΗ ΤΗΣ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΠΟΛΥΚΥΣΤΙΚΩΝ ΩΟΘΗΚΩΝ: ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

Κατσαρός Ν.¹, Λαζάκης Ν.¹, Γεωργοπούλου Χ.¹, Σκουρλάς Κ.¹, Κατσαρός Γ.², Καπερώνης Α.¹

¹Γυναικολογικό-Μαιευτικό Τμήμα, Γ.Ν. Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας»

²Ογκολογικό-Αιματολογικό Τμήμα, Γ.Ν. Αθηνών «Αλεξάνδρα»

Σκοπός:

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η συνοπτική και τεκμηριωμένη παρουσίαση των διαθέσιμων παρεμβάσεων για την αύξηση της γονιμότητας σε γυναίκες με σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών (PCOS), με έμφαση στην εξατομικευμένη θεραπευτική προσέγγιση, την πρόκληση ωορρηξίας και την ασφαλή κλιμάκωση προς τεχνικές υποβοηθούμενης αναπαραγωγής.

Υλικά και Μέθοδος:

Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση σύγχρονων διεθνών κατευθυντήριων οδηγιών, ανασκοπήσεων και μελετών σχετικά με τη διαχείριση της υπογονιμότητας σε ασθενείς με PCOS. Αξιολογήθηκαν φαρμακευτικές, χειρουργικές, μεταβολικές και συμπληρωματικές παρεμβάσεις.

Αποτελέσματα:

Η βελτιστοποίηση του τρόπου ζωής, ιδίως σε υπέρβαρες ή παχύσαρκες ασθενείς, συμβάλλει στη βελτίωση της ωορρηξίας και της πιθανότητας σύλληψης. Η λετροζόλη αποτελεί θεραπεία πρώτης γραμμής για πρόκληση ωορρηξίας, υπερέχοντας της κλομιφαίνης ως προς την ωορρηξία, την κλινική κύηση και τη γέννηση ζώντος νεογνού. Η μετφορμίνη έχει κυρίως συμπληρωματικό ρόλο, ιδιαίτερα σε γυναίκες με ινσουλινοαντίσταση. Οι γοναδοτροπίνες και η εξωσωματική γονιμοποίηση αποτελούν επιλογές δεύτερης ή επόμενης γραμμής, με ανάγκη προσεκτικής παρακολούθησης λόγω κινδύνου υπερδιέγερσης. Οι χειρουργικές παρεμβάσεις εφαρμόζονται επιλεκτικά.

Συμπεράσματα:

Η αύξηση της γονιμότητας σε ασθενείς με PCOS απαιτεί σταδιακή, εξατομικευμένη και τεκμηριωμένη προσέγγιση, με λετροζόλη ως βασική θεραπεία πρώτης γραμμής και έγκαιρη κλιμάκωση όταν συνυπάρχουν επιβαρυντικοί παράγοντες.



EP-23

ΧΡΗΣΗ ΑΝΑΣΤΟΛΕΩΝ ΕΠΑΝΑΠΡΟΣΛΗΨΗΣ ΣΕΡΟΤΟΝΙΝΗΣ ΓΙΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗΣ: ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Λαζάκης Ν.¹, Κατσαρός Ν.¹, Καπερώνης Α.¹, Σκουρλάς Κ.¹, Κατσαρός Γ.², Γεωργοπούλου Χ.¹

¹Γυναικολογικό-Μαιευτικό Τμήμα, Γ.Ν. Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας»

²Ογκολογικό-Αιματολογικό Τμήμα, Γ.Ν. Αθηνών «Αλεξάνδρα»

Σκοπός:

Σκοπός της παρούσας ανασκόπησης είναι η διερεύνηση της χρήσης των εκλεκτικών αναστολέων επαναπρόσληψης σεροτονίνης (SSRIs) ως μη ορμονικής θεραπευτικής επιλογής για την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της εμμηνόπαυσης. Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στα αγγειοκινητικά συμπτώματα, καθώς και στις διαταραχές ύπνου και διάθεσης, οι οποίες επηρεάζουν την καθημερινότητα, τη λειτουργικότητα και την ποιότητα ζωής των γυναικών. Παράλληλα, εξετάζεται η θέση τους όταν η ορμονική θεραπεία δεν είναι κατάλληλη ή δεν είναι αποδεκτή από την ασθενή.

Υλικά και Μέθοδος:

Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση μελετών, ανασκοπήσεων και κατευθυντήριων οδηγιών που αφορούν τη χορήγηση SSRIs σε περιεμμηνοπαυσιακές και μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες. Αξιολογήθηκαν η αποτελεσματικότητα, η ασφάλεια, η ανεκτικότητα, οι ανεπιθύμητες ενέργειες και οι κυριότεροι περιορισμοί της θεραπείας.

Αποτελέσματα:

Τα διαθέσιμα δεδομένα δείχνουν ότι οι SSRIs μπορούν να μειώσουν τη συχνότητα και τη βαρύτητα των αγγειοκινητικών συμπτωμάτων, αν και το θεραπευτικό όφελος είναι συνήθως μέτριο και μικρότερο από εκείνο της ορμονικής θεραπείας. Καλύτερα τεκμηριωμένη αποτελεσματικότητα παρουσιάζουν η παροξετίνη και η εσιταλοπράμη, ενώ θετικά δεδομένα υπάρχουν και για τη σιταλοπράμη. Η δράση τους μπορεί να εμφανιστεί μέσα στις πρώτες εβδομάδες. Οι συχνότερες ανεπιθύμητες ενέργειες περιλαμβάνουν ναυτία, κεφαλαλγία, ζάλη, υπνηλία ή αύπνια και πιθανή σεξουαλική δυσλειτουργία. Ιδιαίτερη προσοχή απαιτείται σε γυναίκες που λαμβάνουν ταμοξιφαίνη.

Συμπεράσματα:

Οι SSRIs αποτελούν χρήσιμη, τεκμηριωμένη και σχετικά ασφαλή μη ορμονική επιλογή για γυναίκες με εμμηνόπαυσιακά συμπτώματα, ιδιαίτερα όταν η ορμονική θεραπεία αντενδείκνυται ή δεν είναι επιθυμητή. Η επιλογή του κατάλληλου φαρμάκου πρέπει να εξετασθεί με βάση το ιστορικό, τις ανάγκες και τις προτιμήσεις κάθε γυναίκας.



EP-24

ΑΝΑΙΜΙΑ ΚΥΗΣΗΣ: ΕΠΙΠΟΛΑΣΜΟΣ, ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΚΑΙ ΕΚΒΑΣΗ ΤΟΚΕΤΟΥ – ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

Κατσαρός Ν.¹, Λαζάκης Ν.¹, Γεωργοπούλου Χ.¹, Σκουρλάς Κ.¹, Κατσαρός Γ.², Καπερώνης Α.¹

¹Γυναικολογικό-Μαιευτικό Τμήμα, Γ.Ν. Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας»

²Ογκολογικό-Αιματολογικό Τμήμα, Γ.Ν. Αθηνών «Αλεξάνδρα»

Σκοπός:

Σκοπός της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης ήταν η συνολική αποτύπωση της αναιμίας στην κύηση, με έμφαση στον επιπολασμό, στα σύγχρονα διαγνωστικά όρια, στους παράγοντες κινδύνου, στις θεραπευτικές επιλογές και στη σχέση της με την έκβαση του τοκετού.

Υλικά και Μέθοδος:

Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση πρόσφατων διεθνών οδηγιών και μελετών, συμπεριλαμβανομένων δεδομένων ΠΟΥ, ACOG, FIGO, NICE, Cochrane ανασκοπήσεων και μεγάλων τυχαιοποιημένων μελετών. Εξετάστηκαν ορισμοί, επιδημιολογικά στοιχεία, θεραπευτικά σχήματα και μητρικές ή νεογνικές εκβάσεις.

Αποτελέσματα:

Η αναιμία στην κύηση παραμένει πρόβλημα δημόσιας υγείας, με επιπολασμό περίπου 35,5% το 2023, υψηλότερο στην Αφρική και στη Νοτιοανατολική Ασία. Τα διαγνωστικά όρια διαφέρουν μεταξύ οδηγιών, ενώ η φερριτίνη αποτελεί βασικό δείκτη σιδηροπενίας. Συχνοί παράγοντες κινδύνου είναι η πολυτοκία, το μικρό μεσοδιάστημα κυήσεων, η χαμηλή θρεπτική πρόσληψη, οι λοιμώξεις και η μειωμένη συμμόρφωση. Η από του στόματος χορήγηση σιδήρου παραμένει θεραπεία πρώτης γραμμής σε ήπια ή μέτρια σιδηροπενική αναιμία. Ο ενδοφλέβιος σίδηρος προσφέρει ταχύτερη αιματολογική αποκατάσταση, ιδίως σε προχωρημένη κύηση, δυσανοχή, δυσσαπορρόφηση ή ανεπαρκή ανταπόκριση. Η μετάγγιση περιορίζεται σε σοβαρή αναιμία, αιμορραγία ή αιμοδυναμική αστάθεια. Η χαμηλή μητρική αιμοσφαιρίνη συσχετίζεται με προωρότητα, χαμηλό βάρος γέννησης, SGA, επιλόχεια αιμορραγία, μετάγγιση και αυξημένο μαιευτικό κίνδυνο.

Συμπεράσματα:

Η έγκαιρη ανίχνευση, η αιτιολογική διερεύνηση και η εξατομικευμένη θεραπεία είναι καθοριστικές. Η αντιμετώπιση πρέπει να ξεκινά νωρίς, να παρακολουθείται συστηματικά και να κλιμακώνεται όταν η ανταπόκριση είναι ανεπαρκής, ώστε η γυναίκα να οδηγείται στον τοκετό με ασφαλέστερα επίπεδα αιμοσφαιρίνης και λιγότερες ανάγκες για επείγουσες παρεμβάσεις.



EP-25

ΜΕΤΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΙΑΚΗ ΚΟΛΠΙΚΗ ΑΙΜΟΡΡΟΙΑ: ΠΟΤΕ ΕΙΝΑΙ ΑΘΩΑ ΚΑΙ ΠΟΤΕ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΗ

Λαζάκης Ν.¹, Κατσαρός Ν.¹, Καπερώνης Α.¹, Σκουρλάς Κ.¹, Κατσαρός Γ.², Γεωργοπούλου Χ.¹

¹Γυναικολογικό-Μαιευτικό Τμήμα, Γ.Ν. Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας»

²Ογκολογικό-Αιματολογικό Τμήμα, Γ.Ν. Αθηνών «Αλεξάνδρα»

Σκοπός:

Σκοπός της παρούσας ανασκόπησης είναι να αποσαφηνίσει πότε η αιμορραγία στην περιεμμηνόπαυση και στη μετεμμηνόπαυση μπορεί να σχετίζεται με καλοήθεις καταστάσεις και πότε πρέπει να θεωρείται δυνητικά επικίνδυνη. Παράλληλα, επιδιώκει να παρουσιάσει πρακτικό πλαίσιο κλινικής αξιολόγησης και ενημέρωσης των ασθενών, με έμφαση στον έγκαιρο αποκλεισμό υπερπλασίας, νεοπλασίας και γυναικολογικής κακοήθειας.

Υλικά και Μέθοδος:

Πραγματοποιήθηκε αφηγηματική ανασκόπηση κατευθυντήριων οδηγιών και βιβλιογραφικών δεδομένων για τη μη φυσιολογική αιμορραγία στην κλιμακτήριο και τη μετεμμηνοπαυσιακή αιμορραγία. Συνοψίστηκαν ορισμοί, επιδημιολογικά στοιχεία, παράγοντες κινδύνου, πρότυπα αιμορραγίας, υπερηχογραφικά στοιχεία και ενδείξεις ιστολογικής διερεύνησης. Ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε στη χρήση διακολπικού υπερηχογραφήματος, βιοψίας ενδομητρίου, υστεροσκόπησης και στα ειδικά σενάρια ορμονικής θεραπείας ή ταμοξιφαίνης.

Αποτελέσματα:

Η αιμορραγία μετά από 12 μήνες αμηνόρροιας θεωρείται παθολογική μέχρι αποδείξεως του εναντίου. Συχνότερα οφείλεται σε ατροφία, θεραπεία ορμονικής υποκατάστασης, πολύποδες ή λοιμώξεις, όμως μπορεί να αποτελεί σύμπτωμα υπερπλασίας ή καρκίνου ενδομητρίου. Στην περιεμμηνόπαυση, η μεταβλητότητα του κύκλου μπορεί να είναι αναμενόμενη, αλλά βαριά, παρατεταμένη, μεσοκυκλική ή επίμονη αιμορραγία απαιτεί έλεγχο. Η αρχική προσέγγιση περιλαμβάνει ιστορικό, κλινική εξέταση, διακολπικό υπερηχογράφημα και, όταν ενδείκνυται, βιοψία ενδομητρίου ή υστεροσκόπηση. Παράγοντες όπως παχυσαρκία, διαβήτης, οιστρογονική έκθεση, σύνδρομο Lynch, ταμοξιφαίνη και υποτροπιάζουσα αιμορραγία αυξάνουν την ανάγκη ταχείας ιστολογικής τεκμηρίωσης.

Συμπεράσματα:

Η πιθανότερη αιτία μπορεί να είναι καλοήθης, αλλά η ασφάλεια βασίζεται στη σωστή διερεύνηση. Κάθε μετεμμηνοπαυσιακή αιμορραγία, υποτροπή μετά από καθησυχαστικό έλεγχο ή αιμορραγία με παράγοντες κινδύνου χρειάζεται έγκαιρη γυναικολογική αξιολόγηση. Έτσι αποφεύγονται καθυστερήσεις στη διάγνωση και επιτυγχάνεται στοχευμένη θεραπευτική αντιμετώπιση.



EP-26

ΘΗΛΑΣΜΟΣ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΚΑΙΣΑΡΙΚΗ ΤΟΜΗ: ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΕΜΠΟΔΙΩΝ ΚΑΙ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΝ ΣΤΗΡΙΞΗΣ

Κατσαρός Ν.¹, Λαζάκης Ν.¹, Γεωργοπούλου Χ.¹, Σκουρλάς Κ.¹, Κατσαρός Γ.², Καπερώνης Α.¹

¹Γυναικολογικό-Μαιευτικό Τμήμα, Γ.Ν. Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας»

²Ογκολογικό-Αιματολογικό Τμήμα, Γ.Ν. Αθηνών «Αλεξάνδρα»

Σκοπός:

Σκοπός της ανασκόπησης ήταν η διερεύνηση των πραγματικών εμποδίων που αντιμετωπίζουν οι γυναίκες στην έναρξη και διατήρηση του μητρικού θηλασμού μετά από καισαρική τομή, καθώς και η ανάδειξη τεκμηριωμένων παρεμβάσεων που μπορούν να μειώσουν την επίδρασή τους σε επίπεδο μητέρας, νεογνού και μαιευτικής φροντίδας.

Υλικά και Μέθοδος:

Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση πρόσφατων επιστημονικών δεδομένων, κατευθυντήριων οδηγιών και κλινικών πρακτικών σχετικά με τον θηλασμό μετά από καισαρική. Η ανάλυση εστίασε σε κλινικούς, φυσιολογικούς, νεογνικούς, ψυχοκοινωνικούς και οργανωτικούς παράγοντες, καθώς και σε πρωτόκολλα υποστήριξης, όπως η επαφή δέρμα με δέρμα, η αναλγησία, το rooming-in και η συμβουλευτική θηλασμού.

Αποτελέσματα:

Η καισαρική τομή συνδέεται με καθυστερημένη έναρξη θηλασμού, κυρίως λόγω μετεγχειρητικού πόνου, περιορισμένης κινητικότητας, πιθανής νωθρότητας του νεογνού, καθυστερημένης γαλακτογένεσης και μειωμένης πρώιμης επαφής μητέρας-βρέφους. Επιπλέον, η ανεπαρκής εκπαίδευση του προσωπικού, ο αποχωρισμός λόγω ΜΕΝΝ και η χαμηλή μητρική αυτοπεποίθηση επιβαρύνουν την εδραίωση του αποκλειστικού θηλασμού, ιδίως στις πρώτες ημέρες μετά τον τοκετό. Αντίθετα, η άμεση επαφή δέρμα με δέρμα, η αποτελεσματική αναλγησία, οι κατάλληλες θέσεις θηλασμού, η οικογενειακή συμμετοχή και η συνεχής υποστήριξη από μαίες ή συμβούλους θηλασμού βελτιώνουν σημαντικά τα ποσοστά επιτυχίας.

Συμπεράσματα:

Τα εμπόδια στον θηλασμό μετά από καισαρική είναι πολυπαραγοντικά και σε μεγάλο βαθμό τροποποιήσιμα. Η εφαρμογή οργανωμένων, διεπιστημονικών πρωτοκόλλων, με έμφαση στην προγεννητική ενημέρωση, την άμεση μητέρα-βρέφος επαφή και την εξατομικευμένη παρακολούθηση, μπορεί να ενισχύσει την πρώιμη έναρξη, την αυτοπεποίθηση της μητέρας και τη συνέχιση του αποκλειστικού θηλασμού στη σύγχρονη κλινική πρακτική.



EP-27

ΑΠΟ ΤΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΑΠΟΓΟΝΩΝ: ΣΥΓΧΡΟΝΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΣΤΟΝ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Κοκκινάρη Αρτεμισία, Γουρουντή Κλαίρη, Μπόθου Αναστασία, Διαμάντη Αθηνά, Δάγλα Μαρία
Τμήμα Μαιευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής
Εργαστήριο Μαιευτικής Φροντίδας κατά την Κύηση και τη Λοχεία - Μητρικός Θηλασμός - Ε.Μ.Φ.Κ. και Λ. - Μ.Θ.

Σκοπός:

Η διερεύνηση του ρόλου της μητρικής και πατρικής διατροφής στον αναπτυξιακό προγραμματισμό της υγείας των απογόνων και η ανάδειξη των πιθανών κλινικών προεκτάσεων για την προσυλληπτική και περιγεννητική φροντίδα.

Υλικά και Μέθοδος:

Πραγματοποιήθηκε αφηγηματική ανασκόπηση της πρόσφατης βιβλιογραφίας σχετικά με τη θεωρία των Αναπτυξιακών Προελεύσεων της Υγείας και της Νόσου (Developmental Origins of Health and Disease–DOHaD), τη γονεϊκή διατροφή, τους επιγενετικούς μηχανισμούς και τον μεταβολικό προγραμματισμό των απογόνων.

Αποτελέσματα:

Τα διαθέσιμα δεδομένα υποστηρίζουν ότι η παχυσαρκία, η χαμηλή ποιότητα διατροφής και οι διατροφικές ανεπάρκειες πριν από τη σύλληψη και κατά την κύηση σχετίζονται με αυξημένο κίνδυνο μεταβολικών διαταραχών στους απογόνους. Οι επιδράσεις αυτές φαίνεται να σχετίζονται με επιγενετικές τροποποιήσεις, μεταβολές στη γονιδιακή έκφραση, διαταραχές της πλακουντιακής λειτουργίας και της μεταφοράς των θρεπτικών συστατικών προς το έμβρυο, αλλά και μεταβολές του ενδομήτριου περιβάλλοντος. Η μητρική παχυσαρκία έχει συσχετισθεί με αυξημένο κίνδυνο παιδικής παχυσαρκίας, αντίστασης στην ινσουλίνη και καρδιομεταβολικών νοσημάτων. Παράλληλα, αναδυόμενα δεδομένα υποδεικνύουν ότι η διατροφή και το μεταβολικό προφίλ του πατέρα δύνανται να επηρεάσουν το επιγενετικό προφίλ των σπερματοζωαρίων, συμβάλλοντας ενδεχομένως στον μεταβολικό προγραμματισμό των απογόνων. Τα ευρήματα υποστηρίζουν ότι ο μεταβολικός προγραμματισμός αρχίζει ήδη, από την προσυλληπτική περίοδο και δεν περιορίζεται αποκλειστικά στην ενδομήτρια ζωή. Αντίθετα, η υιοθέτηση υγιεινών διατροφικών προτύπων, συμπεριλαμβανομένης της Μεσογειακής Διατροφής, φαίνεται να σχετίζονται με ευνοϊκότερες περιγεννητικές εκβάσεις.

Συμπεράσματα:

Η διατροφή των γονέων αναγνωρίζεται πλέον ως σημαντικός τροποποιησιμος παράγοντας του αναπτυξιακού προγραμματισμού της υγείας. Η ενίσχυση της προσυλληπτικής διατροφικής συμβουλευτικής και για τους δύο γονείς ενδέχεται να συμβάλει στη μείωση του μελλοντικού φορτίου μεταβολικών νοσημάτων. Επιπλέον, τα διαθέσιμα δεδομένα υποστηρίζουν πιθανές διαγενεακές επιδράσεις μέσω επιγενετικών μηχανισμών, αναδεικνύοντας τη σημασία των παρεμβάσεων πριν από τη σύλληψη. Τα δεδομένα αυτά μετατοπίζουν το ενδιαφέρον από τη θεραπεία στην πρόληψη, με πιθανές επιπτώσεις στη δημόσια υγεία και στη μείωση του διαγενεακού φορτίου των μεταβολικών νοσημάτων.



EP-28

ΤΟ ΤΕΤΑΡΤΟ ΤΡΙΜΗΝΟ: ΜΗΤΡΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΜΕΤΑ ΤΟΝ ΤΟΚΕΤΟ

Γκούφας Σ.¹, Μπακάλη Κ.¹, Πετράκου Ι.¹, Αλχαζίδου Ε.¹, Πετράκος Γ.¹, Ελευθεριάδης Μ.²

¹Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Καλαμάτας, Καλαμάτα

²Β' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική, Αρεταίειο Νοσοκομείο, Αθήνα

Η λοχεία, γνωστή και ως «τέταρτο τρίμηνο», ξεκινά αμέσως μετά τον τοκετό και συνήθως διαρκεί 6–8 εβδομάδες, αν και η διάρκεια της ανάρρωσης διαφέρει από γυναίκα σε γυναίκα. Κατά το διάστημα αυτό, ο οργανισμός της μητέρας υφίσταται σημαντικές φυσιολογικές μεταβολές καθώς επανέρχεται σταδιακά στην προ της κύησης κατάσταση. Η μήτρα συρρικνώνεται και επανέρχεται στο φυσιολογικό της μέγεθος, επουλώνονται οι ιστοί του περινέου ή της χειρουργικής τομής μετά από καισαρική τομή, σταματά προοδευτικά η λοχειακή αιμόρροια και εξισορροπούνται τα ορμονικά επίπεδα. Παράλληλα, η γυναίκα προσαρμόζεται στον θηλασμό, στις διαταραχές του ύπνου και στις νέες απαιτήσεις της φροντίδας του νεογνού. Οι σωματικές αυτές αλλαγές συχνά συνοδεύονται από συναισθηματικές και ψυχολογικές προσαρμογές, με αυξημένη πιθανότητα εμφάνισης διαταραχών της διάθεσης. Η ολοκληρωμένη φροντίδα της λεχώνας στοχεύει στην παρακολούθηση της ανάρρωσης, στην έγκαιρη αναγνώριση επιπλοκών, στην ενίσχυση του δεσμού μητέρας–βρέφους και στην προαγωγή της υγείας και της ευημερίας τόσο της μητέρας όσο και του νεογνού. Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στην αξιολόγηση της σωματικής αποκατάστασης, στον έλεγχο για διαταραχές της ψυχικής υγείας, στη συμβουλευτική σχετικά με τον θηλασμό και τη φροντίδα του νεογνού, καθώς και στην ενημέρωση για τις αναμενόμενες αλλαγές κατά την περίοδο της λοχείας. Επιπλέον, οι επαγγελματίες υγείας αποκτούν δεξιότητες αποτελεσματικής επικοινωνίας με τις νέες μητέρες και αντιμετώπισης των σωματικών, συναισθηματικών και κοινωνικών τους αναγκών. Η διεπιστημονική συνεργασία μεταξύ μαιών, νοσηλευτών, συμβούλων γαλουχίας, επαγγελματιών ψυχικής υγείας και άλλων ειδικών της μητρικής φροντίδας συμβάλλει στη συνέχεια της περίθαλψης, στην έγκαιρη διάγνωση προβλημάτων και στη βελτίωση των εκβάσεων για τη μητέρα και το νεογνό.



EP-29

ΒΙΤΑΜΙΝΗ D, ΜΗΤΡΙΚΟΕΜΒΡΥΪΚΗ ΑΝΟΧΗ ΚΑΙ ΕΠΑΝΑΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΕΣ ΑΠΟΒΟΛΕΣ: ΣΥΓΧΡΟΝΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΚΑΙ ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΥΛΛΗΠΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

Κοκκινάρη Αρτεμισία, Δάγλα Μαρία, Αντωνίου Ευαγγελία, Γουρουντή Κλαίρη
Τμήμα Μαιευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής
Εργαστήριο Μαιευτικής Φροντίδας κατά την Κύηση και τη Λοχεία - Μητρικός Θηλασμός - Ε.Μ.Φ.Κ. και Λ. - Μ.Θ.

Σκοπός: Η διερεύνηση των σύγχρονων δεδομένων σχετικά με τον ρόλο της βιταμίνης D στη μητρικοεμβρυϊκή ανοχή και στις επαναλαμβανόμενες αποβολές, καθώς και η ανάδειξη των πιθανών προεκτάσεων για την προσυλληπτική και πρώιμη προγεννητική φροντίδα.

Υλικά και Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε αφηγηματική ανασκόπηση της πρόσφατης διεθνούς βιβλιογραφίας αναφορικά με τη βιταμίνη D, την ανοσορρύθμιση στην πρώιμη κύηση, τη μητρικοεμβρυϊκή ανοχή και τις επαναλαμβανόμενες αποβολές. Δόθηκε έμφαση σε συστηματικές ανασκοπήσεις, μετα-αναλύσεις, πρόσφατες κλινικές μελέτες και κατευθυντήριες οδηγίες που αφορούν την αναπαραγωγική υγεία και τη διαχείριση των επαναλαμβανόμενων αποβολών.

Αποτελέσματα: Η διατήρηση της κύησης προϋποθέτει σύνθετη ανοσολογική ισορροπία μεταξύ μητέρας και εμβρύου, με συμμετοχή των ρυθμιστικών Τ λεμφοκυττάρων, των φυσικών κυττάρων φονέων της μήτρας, των αντιφλεγμονωδών κυτταροκινών και της λειτουργικής αλληλεπίδρασης τροφοβλάστης-φθαρθού. Η βιταμίνη D φαίνεται να συμμετέχει σε αυτούς τους μηχανισμούς μέσω της ανοσορρυθμιστικής της δράσης, επηρεάζοντας την κυτταρική ανοσία, την παραγωγή των κυτταροκινών και τη φλεγμονώδη απάντηση κατά την εμφύτευση, αλλά και την πρώιμη πλακουντοποίηση. Σε αρκετές μελέτες, χαμηλά επίπεδα 25-υδροξυβιταμίνης D έχουν συσχετισθεί με αυξημένη συχνότητα αποβολών και επαναλαμβανόμενων απωλειών κύησης. Ωστόσο, τα ευρήματα παραμένουν ετερογενή, καθώς διαφοροποιούνται ως προς τους πληθυσμούς, τα όρια ορισμού της ανεπάρκειας, τη χρονική στιγμή μέτρησης της 25(OH)D και τα πρωτόκολλα συμπληρωματικής χορήγησης. Οι νεότερες κατευθυντήριες οδηγίες για τις επαναλαμβανόμενες αποβολές αναγνωρίζουν τη σημασία της υγιεινής ζωής και της διόρθωσης των διατροφικών ελλείψεων, χωρίς όμως ακόμη, να τεκμηριώνουν ειδική θεραπευτική σύσταση χορήγησης, συμπληρωμάτων βιταμίνης D, αποκλειστικά για την πρόληψη της απώλειας κύησης.

Συμπεράσματα: Η βιταμίνη D αναδεικνύεται ως πιθανός τροποποιησιμος παράγοντας που συνδέει την προσυλληπτική φροντίδα, τη μητρικοεμβρυϊκή ανοχή και τον κίνδυνο επαναλαμβανόμενης απώλειας κύησης. Παρότι η υπάρχουσα βιβλιογραφία δεν επιτρέπει ασφαλή τεκμηρίωση αιτιολογικής σχέσης, υποστηρίζει την ανάγκη για στοχευμένες προοπτικές μελέτες και κλινικές δοκιμές σε γυναίκες με ιστορικό επαναλαμβανόμενων αποβολών. Η συστηματική αξιολόγηση της βιταμίνης D στο πλαίσιο της προσυλληπτικής συμβουλευτικής, θα μπορούσε να αποτελέσει πεδίο περαιτέρω έρευνας, με στόχο την εξατομικευμένη πρόληψη και τη βελτιστοποίηση της πρώιμης περιγεννητικής φροντίδας.

Λέξεις-κλειδιά: βιταμίνη D, μητρικοεμβρυϊκή ανοχή, επαναλαμβανόμενες αποβολές, ανοσορρύθμιση, προσυλληπτική φροντίδα, 25(OH)D.



EP-30

ΤΟ ΒΟΥΤΥΡΙΚΟ ΟΞΥ ΩΣ ΧΑΜΕΝΟΣ ΚΡΙΚΟΣ ΜΕΤΑΞΥ ΜΗΤΡΙΚΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑΣ ΤΩΝ ΑΠΟΓΟΝΩΝ

Κοκκινάρη Αρτεμισία, Δάγλα Μαρία, Αντωνίου Ευαγγελία, Γουρουντή Κλαίρη
Τμήμα Μαιευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής
Εργαστήριο Μαιευτικής Φροντίδας κατά την Κύηση και τη Λοχεία - Μητρικός Θηλασμός - Ε.Μ.Φ.Κ. και Λ.-Μ.Θ.

Σκοπός: Η διερεύνηση του ρόλου του βουτυρικού οξέος, ως μικροβιακού μεταβολίτη των φυτικών ινών και άλλων ζυμώσιμων διατροφικών συστατικών, στη σύνδεση μεταξύ μητρικής διατροφής, μητρικού μικροβιώματος και αναπτυξιακού προγραμματισμού της υγείας των απογόνων.

Υλικά και Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε αφηγηματική ανασκόπηση της πρόσφατης διεθνούς βιβλιογραφίας σχετικά με τη μητρική διατροφή, το εντερικό μικροβίωμα, τα λιπαρά οξέα βραχείας αλύσου, το βουτυρικό οξύ, την πλακουντιακή λειτουργία, την ανοσορρύθμιση και τις μεταβολικές εκβάσεις των απογόνων. Έμφαση δόθηκε σε πρόσφατες ανασκοπήσεις, πειραματικές μελέτες και κλινικά δεδομένα της περιγεννητικής περιόδου.

Αποτελέσματα: Η μητρική διατροφή κατά την κύηση μπορεί να επηρεάσει τη σύνθεση και τη λειτουργία του εντερικού μικροβιώματος, με αποτέλεσμα μεταβολές στην παραγωγή λιπαρών οξέων βραχείας αλύσου, όπως το οξικό, το προπιονικό και το βουτυρικό οξύ. Το βουτυρικό οξύ, το οποίο παράγεται κυρίως από τη μικροβιακή ζύμωση φυτικών ινών, φαίνεται να έχει ιδιαίτερο ενδιαφέρον λόγω της αντιφλεγμονώδους και ανοσορρυθμιστικής του δράσης, της συμβολής του στη διατήρηση του εντερικού φραγμού και της πιθανής επίδρασής του στην επιγενετική ρύθμιση μέσω αναστολής των αποακετυλασών των ιστονών. Διατροφικά πρότυπα πλούσια σε φυτικές ίνες, όσπρια, δημητριακά ολικής άλεσης, φρούτα, λαχανικά, ξηρούς καρπούς και πολυφαινόλες ενδέχεται να ευνοούν βακτήρια που παράγουν βουτυρικό οξύ και να διαμορφώνουν ένα μεταβολικό περιβάλλον χαμηλότερης φλεγμονής. Στην κύηση, η μεταβολική αυτή οδός αποκτά ιδιαίτερη σημασία, καθώς η χρόνια χαμηλού βαθμού φλεγμονή, η παχυσαρκία και ο διαβήτης κύησης συνδέονται με δυσμενείς περιγεννητικές εκβάσεις και μελλοντικό καρδιομεταβολικό κίνδυνο για το παιδί. Παρότι τα ανθρώπινα δεδομένα παραμένουν περιορισμένα, πρόσφατες μελέτες δείχνουν ότι η πρόσληψη φυτικών ινών κατά την κύηση σχετίζεται με μεταβολές του μητρικού μικροβιώματος, ενώ τα λιπαρά οξέα βραχείας αλύσου διερευνώνται ως πιθανοί διαμεσολαβητές της σχέσης μεταξύ διατροφής, πλακουντιακής λειτουργίας και εμβρυϊκού μεταβολισμού.

Συμπεράσματα: Το βουτυρικό οξύ μπορεί να αποτελέσει έναν σημαντικό, αλλά ακόμη ανεπαρκώς αξιοποιημένο, βιολογικό κρίκο ανάμεσα στη μητρική διατροφή και την υγεία των απογόνων. Η εστίαση αποκλειστικά σε μεμονωμένα θρεπτικά συστατικά δεν επαρκεί για την κατανόηση του αναπτυξιακού προγραμματισμού της υγείας, καθώς η διατροφή δρα και μέσω μικροβιακών μεταβολιτών με πιθανή επίδραση στην ανοσία, τη φλεγμονή, τον πλακούντα και την επιγενετική ρύθμιση. Μελλοντικές μελέτες χρειάζεται να διερευνήσουν ποια διατροφικά πρότυπα της κύησης ενισχύουν σταθερά την παραγωγή βουτυρικού οξέος, ποια είναι η σχέση του με συγκεκριμένες περιγεννητικές και νεογνικές εκβάσεις και εάν μπορεί να αξιοποιηθεί ως βιοδείκτης ή στόχος εξατομικευμένης διατροφικής παρέμβασης. Η ενσωμάτωση της έννοιας «διατροφή-μικροβίωμα-μεταβολίτες» στη μαιευτική φροντίδα θα μπορούσε να μετατοπίσει την περιγεννητική πρόληψη από τη γενική διατροφική σύσταση προς μια πιο λειτουργική και μηχανιστικά τεκμηριωμένη προσέγγιση.

Λέξεις-κλειδιά: βουτυρικό οξύ, λιπαρά οξέα βραχείας αλύσου, μητρική διατροφή, μικροβίωμα, κύηση, πλακούντας, αναπτυξιακός προγραμματισμός, απόγονοι.



EP-31

ΔΙΠΛΟ ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΟ ΦΟΡΤΙΟ ΤΟΥ ΠΟΛΥΕΝΔΟΚΡΙΝΙΚΟΥ ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΟΥ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ ΩΘΗΚΩΝ (PMOS) ΚΑΙ ΤΟΥ ΔΙΑΒΗΤΗ ΚΥΗΣΗΣ: ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΗ ΝΕΟΓΝΙΚΗ ΑΝΘΡΩΠΟΜΕΤΡΙΑ ΚΑΙ ΣΤΗ ΜΑΚΡΟΠΡΟΘΕΣΜΗ ΚΑΡΔΙΟΜΕΤΑΒΟΛΙΚΗ ΥΓΕΙΑ.

Μαρίνα Μαρία Αντωναράκη¹, Νικόλαος Καρούντζος², Παναγιώτης Νικολινάκος³, Ευαγγελία Τραντζά⁴.

¹ Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών (ΕΚΠΑ), Αθήνα, Ελλάδα.

² Β' Προπαιδευτική Χειρουργική Κλινική, Λαϊκό Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών, Αθήνα, Ελλάδα.

³ Τμήμα Ουρολογίας, Chelsea and Westminster Hospital NHS Foundation Trust, Λονδίνο, Ηνωμένο Βασίλειο.

⁴ Μαιευτική-Γυναικολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Καστοριάς.

Σκοπός:

Σκοπός της παρούσας αφηγηματικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης είναι να διερευνήσει τη διασταύρωση της μεταβολικής δυσλειτουργίας στη γυναίκα, με έμφαση στη συνύπαρξη του πολυενδοκρινικού μεταβολικού συνδρόμου ωθηκών (PMOS) και του σακχαρώδους διαβήτη κύησης (GDM), καθώς και τις επιδράσεις τους στη νεογνική ανθρωπομετρία και στον μελλοντικό καρδιομεταβολικό κίνδυνο.

Υλικό – Μέθοδοι:

Τα δεδομένα αντλήθηκαν από διεθνείς ιατρικές βάσεις δεδομένων, όπως PubMed, Scopus και Cochrane Library, καθώς και από σχετικές ανασκοπήσεις και πρωτογενείς μελέτες που αφορούσαν το PMOS, τη MASLD, τον σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 και τον διαβήτη κύησης. Συμπεριλήφθηκαν μελέτες που εξέταζαν επιδημιολογικές, κλινικές και παθοφυσιολογικές συσχετίσεις μεταξύ των καταστάσεων αυτών.

Αποτελέσματα:

Η υπάρχουσα βιβλιογραφία δείχνει ότι το PMOS και ο GDM σχετίζονται ανεξάρτητα αλλά και αθροιστικά με δυσμενέστερη ενδομήτρια μεταβολική έκθεση και με χαμηλότερο βάρος γέννησης, μικρότερες εμβρυϊκές διαστάσεις και μειωμένη νεογνική λιπώδη μάζα. Η συνύπαρξή τους φαίνεται να επιτείνει το ενδομήτριο μεταβολικό στρες, μέσω μηχανισμών όπως η αντίσταση στην ινσουλίνη, ο υπερανδρογονισμός, η χρόνια φλεγμονή και η διαταραχή του λιπώδους ιστού. Παράλληλα, το PMOS συνδέεται με αυξημένο κίνδυνο MASLD και σακχαρώδους διαβήτη τύπου 2, ιδίως σε κρίσιμες φάσεις ζωής όπως η εφηβεία, η κύηση και η εμμηνόπαυση.

Συμπεράσματα:

Η συνύπαρξη PMOS και GDM αποτελεί σημαντικό διπλό μεταβολικό φορτίο για τη μητέρα και το έμβρυο, με δυνητικές συνέπειες για τη νεογνική σωματομετρία και τη μελλοντική υγεία του απογόνου. Τα ευρήματα υποστηρίζουν την ανάγκη για έγκαιρο, εξατομικευμένο προγεννητικό έλεγχο, στενή παρακολούθηση και στοχευμένες παρεμβάσεις σε γυναίκες με PMOS, με στόχο τη μείωση της μητρικής και διαγενεακής καρδιομεταβολικής νοσηρότητας.



EP-32

ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΔΙΑΛΕΙΜΜΑΤΙΚΗΣ ΠΡΟΠΟΝΗΣΗΣ ΥΨΗΛΗΣ ΈΝΤΑΣΗΣ ΣΤΟΝ ΔΕΙΚΤΗ ΕΛΕΥΘΕΡΩΝ ΑΝΔΡΟΓΟΝΩΝ ΣΕ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΜΕ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΠΟΛΥΚΥΣΤΙΚΩΝ ΩΟΘΗΚΩΝ: ΑΦΗΓΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ.

Μαρίνα Μαρία Αντωνάρακη¹, Νικόλαος Καρούντζος², Παναγιώτης Νικολινάκος³, Ευαγγελία Τραντζά⁴

¹ Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών (ΕΚΠΑ), Αθήνα, Ελλάδα

² Β' Προπαιδευτική Χειρουργική Κλινική, Λαϊκό Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών, Αθήνα, Ελλάδα

³ Τμήμα Ουρολογίας, Chelsea and Westminster Hospital NHS Foundation Trust, Λονδίνο, Ηνωμένο Βασίλειο

⁴ Μαιευτική-Γυναικολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Καστοριάς

Σκοπός:

Σκοπός της παρούσας αφηγηματικής ανασκόπησης ήταν η συνοπτική παρουσίαση των διαθέσιμων δεδομένων σχετικά με την επίδραση της διαλειμματικής προπόνησης υψηλής έντασης (HIIT) στον δείκτη ελεύθερων ανδρογόνων (FAI) και σε συναφείς ορμονικές και μεταβολικές παραμέτρους σε γυναίκες με σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών (PCOS).

Μέθοδοι:

Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση της βιβλιογραφίας σε διεθνείς ιατρικές βάσεις δεδομένων, όπως PubMed, Scopus και Cochrane Library, με στόχο τον εντοπισμό τυχαιοποιημένων κλινικών μελετών, συστηματικών ανασκοπήσεων και μετα-αναλύσεων που αξιολογούν παρεμβάσεις άσκησης σε γυναίκες με PCOS. Συμπεριλήφθηκαν μελέτες που εξέταζαν τον FAI, την αντίσταση στην ινσουλίνη, τη σύσταση σώματος και ορμονικούς δείκτες του αναπαραγωγικού άξονα.

Αποτελέσματα:

Τα διαθέσιμα δεδομένα υποδεικνύουν ότι η άσκηση σε γυναίκες με PCOS βελτιώνει τη καρδιομεταβολική υγεία, με τη HIIT να παρουσιάζει σταθερά οφέλη ως προς την αντίσταση στην ινσουλίνη και τον δείκτη μάζας σώματος. Μετα-ανάλυση του 2021 κατέδειξε σημαντική μείωση του HOMA-IR και του ΔΜΣ μετά από HIIT, αν και τα δεδομένα για άλλες παραμέτρους παραμένουν περιορισμένα. Νεότερα δεδομένα από τυχαιοποιημένη μελέτη σε 48 γυναίκες με PCOS έδειξαν ότι πρόγραμμα HIIT διάρκειας 12 εβδομάδων οδήγησε σε σημαντικά μεγαλύτερη μείωση του FAI και του HOMA-IR σε σύγκριση με άσκηση μέτριας έντασης, καθώς και σε βελτίωση του ΔΜΣ, της αναλογίας LH/FSH και της ινσουλίνης νηστείας. Συνολικά, τα ευρήματα υποδηλώνουν ότι η HIIT ενδέχεται να είναι ιδιαίτερα αποτελεσματική στη βελτίωση τόσο του ανδρογονικού όσο και του μεταβολικού προφίλ στο PCOS.

Συμπεράσματα:

Η διαλειμματική προπόνηση υψηλής έντασης αποτελεί μια υποσχόμενη μη φαρμακολογική παρέμβαση για τη διαχείριση του PCOS, με τεκμηριωμένα οφέλη στον δείκτη ελεύθερων ανδρογόνων, την αντίσταση στην ινσουλίνη και τη σύσταση σώματος. Ωστόσο, απαιτούνται μεγαλύτερες και μακροχρόνιες μελέτες για την πλήρη κατανόηση των ορμονικών της επιδράσεων και τον καθορισμό των βέλτιστων πρωτοκόλλων άσκησης.



EP-33

ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΘΗΛΥΚΟ ΦΑΙΝΟΤΥΠΟ ΚΑΙ ΑΠΟΥΣΙΑ ΜΗΤΡΑΣ ΣΕ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΦΥΛΟΥ: ΚΛΙΝΙΚΑ, ΟΡΜΟΝΙΚΑ ΚΑΙ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

Μαρίνα Μαρία Αντωνάρακη¹, Νικόλαος Καρούντζος², Παναγιώτης Νικολινάκος³, Ευαγγελία Τραντζά⁴

¹ Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών (ΕΚΠΑ), Αθήνα, Ελλάδα

² Β' Προπαιδευτική Χειρουργική Κλινική, Λαϊκό Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών, Αθήνα, Ελλάδα

³ Τμήμα Ουρολογίας, Chelsea and Westminster Hospital NHS Foundation Trust, Λονδίνο, Ηνωμένο Βασίλειο

⁴ Μαιευτική-Γυναικολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Καστοριάς

Σκοπός:

Σκοπός της παρούσας αφηγηματικής ανασκόπησης είναι η ανάδειξη των διαγνωστικών χαρακτηριστικών που επιτρέπουν τη διαφοροποίηση μεταξύ του συνδρόμου Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser (MRKH), του συνδρόμου πλήρους ανευαισθησίας στα ανδρογόνα (CAIS) και των γοναδικών διαταραχών ανάπτυξης φύλου σε άτομα με θηλυκό φαινότυπο και απουσία μήτρας, με στόχο τη βελτίωση της διαγνωστικής ακρίβειας και της κλινικής φροντίδας.

Μέθοδοι:

Πραγματοποιήθηκε συστηματική αναζήτηση της βιβλιογραφίας σε διεθνείς ιατρικές βάσεις δεδομένων, όπως PubMed, Scopus και Cochrane Library. Συμπεριλήφθηκαν κλινικές μελέτες, ανασκοπήσεις και διαγνωστικές σειρές περιστατικών που αφορούσαν την πρωτοπαθή αμηνόρροια και την απουσία μήτρας. Αναλύθηκαν δεδομένα σχετικά με την κλινική εικόνα, το ορμονικό προφίλ, την απεικόνιση, τον καρυότυπο, τα λαπαροσκοπικά ευρήματα και την ιστομορφολογία.

Αποτελέσματα:

Τα διαθέσιμα δεδομένα υποδεικνύουν ότι η διαφορική διάγνωση βασίζεται σε συνδυασμό κλινικών και εργαστηριακών ευρημάτων. Το σύνδρομο MRKH χαρακτηρίζεται από φυσιολογική ανάπτυξη δευτερογενών χαρακτηριστικών του φύλου, φυσιολογική ηβική τρίχωση, βραχύ ή απόντα κόλπο και ορμονικό προφίλ εντός φυσιολογικών γυναικείων ορίων. Το σύνδρομο πλήρους ανευαισθησίας στα ανδρογόνα εμφανίζει φυσιολογική ανάπτυξη μαστών, ελάχιστη ή απουσία ηβική τρίχωση, επίπεδα τεστοστερόνης εντός ανδρικού εύρους και καρυότυπο 46,XY. Οι γοναδικές διαταραχές ανάπτυξης φύλου παρουσιάζουν ετερογενή κλινική και ενδοκρινική εικόνα, καθιστώντας απαραίτητη τη γενετική και ιστομορφολογική επιβεβαίωση. Ο συνδυασμός κλινικής εξέτασης, ορμονικού ελέγχου, απεικόνισης, καρυότυπου και ιστολογικής ανάλυσης μεγιστοποιεί τη διαγνωστική ακρίβεια.

Συμπεράσματα:

Η ολοκληρωμένη, πολυπαραγοντική διαγνωστική προσέγγιση επιτρέπει την αξιόπιστη διαφοροποίηση μεταξύ MRKH, CAIS και γοναδικών διαταραχών ανάπτυξης φύλου. Η έγκαιρη και ακριβής διάγνωση είναι καθοριστικής σημασίας για την εξατομικευμένη διαχείριση, τη σωστή συμβουλευτική και τη βελτίωση της μακροπρόθεσμης φροντίδας των ασθενών.



EP-34

ΜΟΡΦΟΛΟΓΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΕΜΒΡΥΩΝ 3ΗΣ ΗΜΕΡΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΒΛΕΨΗ ΤΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΣΕ ΒΛΑΣΤΟΚΥΣΤΗ: ΤΙ ΔΕΙΧΝΟΥΝ ΤΑ ΝΕΟΤΕΡΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ;

Μιχαήλ Α., Πετρογιάννης Ν., Σωτήρχος Α., Πατρίκιος Γ., Παπακωνσταντίνου Α., Παναγάκης Γ., Ακρίβος Ι.Θ., Φίλιππα Μ., Βαλάρης Κ., Βράντζα Τ., Χατζοπούλου Κ., Πετρογιάννης Σ., Καραϊσκού Α.
Μονάδα Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής (Μ.Ι.Υ.Α.), Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών

Σκοπός:

Η ανασκόπηση της σύγχρονης βιβλιογραφίας σχετικά με τη συμβολή της μορφολογικής αξιολόγησης των εμβρύων 3ης ημέρας στην πρόβλεψη της ανάπτυξής τους σε βλαστοκύστη, καθώς και η διερεύνηση της κλινικής χρησιμότητας των μορφολογικών χαρακτηριστικών κατά την επιλογή εμβρύων.

Υλικά και Μέθοδος:

Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας μέσω αναζήτησης στις βάσεις δεδομένων PubMed/MEDLINE, Scopus και Cochrane Library. Συμπεριλήφθηκαν μελέτες που αξιολόγησαν τη σχέση μεταξύ της μορφολογίας των εμβρύων την 3η ημέρα (αριθμός βλαστομεριδίων, συμμετρία, κατακερματισμός, πολυπυρήνωση και συνολική μορφολογική βαθμολογία) και της πιθανότητας εξέλιξης σε βλαστοκύστη.

Αποτελέσματα:

Η πλειονότητα των μελετών δείχνει ότι έμβρυα με 7–9 βλαστομερίδια, μικρό βαθμό κατακερματισμού και ομοιόμορφους βλαστομερίδια εμφανίζουν υψηλότερα ποσοστά βλαστοποίησης. Ωστόσο, πρόσφατα δεδομένα υποδεικνύουν ότι η μορφολογία της 3ης ημέρας από μόνη της δεν επαρκεί για την αξιόπιστη πρόβλεψη της αναπτυξιακής δυναμικής ή των τελικών αναπαραγωγικών εκβάσεων, ιδιαίτερα όταν αξιολογούνται βλαστοκύστες καλής ποιότητας.

Συμπεράσματα:

Η μορφολογική αξιολόγηση των εμβρύων 3ης ημέρας παραμένει πολύτιμο εργαλείο για την εκτίμηση της πιθανότητας βλαστοποίησης, χωρίς όμως να αποτελεί από μόνη της αξιόπιστο προγνωστικό δείκτη της τελικής αναπαραγωγικής έκβασης. Η ενσωμάτωση νεότερων τεχνολογιών, όπως η μορφοκινητική ανάλυση και η τεχνητή νοημοσύνη, αναμένεται να βελτιώσει την ακρίβεια της επιλογής εμβρύων στο μέλλον.



EP-35

MICROFLUIDIC SPERM SELECTION (ZYMOT) ΣΕ ΑΝΔΡΕΣ ΜΕ ΑΥΞΗΜΕΝΟ ΚΑΤΑΚΕΡΜΑΤΙΣΜΟ DNA: ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΣΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΒΛΑΣΤΟΚΥΣΤΕΩΝ ΚΑΙ ΣΤΑ ΕΜΒΡΥΟΛΟΓΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Μιχαήλ Α., Πετρογιάννης Ν., Σωτήρχος Α., Πατρίκιος Γ., Παπακωνσταντίνου Α., Παναγάκης Γ., Ακρίβος Ι.Θ., Φίλιππα Μ., Βαλάρης Κ., Βράντζα Τ., Χατζοπούλου Κ., Πετρογιάννης Σ., Καραϊσκού Α.
Μονάδα Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής (Μ.Ι.Υ.Α.), Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών

Σκοπός:

Η ανασκόπηση της σύγχρονης βιβλιογραφίας σχετικά με τη χρήση της τεχνολογίας Microfluidic Sperm Selection (Zymot) σε άνδρες με αυξημένο κατακερματισμό DNA των σπερματοζωαρίων και η αξιολόγηση της επίδρασής της στην ανάπτυξη βλαστοκύστεων και στα εμβρυολογικά αποτελέσματα των κύκλων IVF/ICSI.

Υλικά και Μέθοδος:

Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας μέσω αναζήτησης στις βάσεις δεδομένων PubMed/MEDLINE, Scopus και Cochrane Library. Συμπεριλήφθηκαν κλινικές μελέτες, συστηματικές ανασκοπήσεις και μετα-αναλύσεις που αξιολόγησαν τη χρήση συστημάτων microfluidics, με ιδιαίτερη έμφαση στο Zymot, σε άνδρες με αυξημένο δείκτη κατακερματισμού DNA. Αξιολογήθηκαν ο κατακερματισμός DNA μετά την επεξεργασία, τα ποσοστά γονιμοποίησης, η ανάπτυξη βλαστοκύστεων, η ποιότητα των εμβρύων και οι κλινικές εκβάσεις.

Αποτελέσματα:

Η πλειονότητα των μελετών δείχνει ότι η επιλογή σπερματοζωαρίων με microfluidics μειώνει σημαντικά τον κατακερματισμό του DNA και επιλέγει σπερματοζωάρια υψηλότερης κινητικότητας και μορφολογίας. Σε αρκετές μελέτες αναφέρονται βελτιωμένα ποσοστά ανάπτυξης βλαστοκύστεων και καλύτερα εμβρυολογικά αποτελέσματα, ιδιαίτερα σε άνδρες με αυξημένο δείκτη κατακερματισμού DNA. Ωστόσο, τα δεδομένα σχετικά με τα ποσοστά κλινικής κύησης και ζώντων γεννήσεων παραμένουν μη ομοιογενή και δεν τεκμηριώνουν σαφή υπεροχή έναντι των συμβατικών μεθόδων επιλογής σπερματοζωαρίων.

Συμπεράσματα:

Η τεχνολογία Zymot αποτελεί μια πολλά υποσχόμενη μέθοδο επιλογής σπερματοζωαρίων σε άνδρες με αυξημένο κατακερματισμό DNA, καθώς φαίνεται να βελτιώνει την ποιότητα των επιλεγμένων σπερματοζωαρίων και ορισμένες εμβρυολογικές παραμέτρους. Ωστόσο, απαιτούνται μεγαλύτερες προοπτικές τυχαιοποιημένες μελέτες για την τεκμηρίωση του οφέλους της στις τελικές αναπαραγωγικές εκβάσεις και τον καθορισμό των ασθενών που ωφελούνται περισσότερο από την εφαρμογή της.



EP-36

ΜΕΛΕΤΗ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗΣ ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΩΣΗΣ ΜΕ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΚΙΝΔΥΝΟ

Χριστοδουλάκη Χ.², Θεοφίλης Α., Βλαχάδης Ν., Παναγοπούλου Ρ.¹, Σιούτης Δ., Μαχαιριώτης Ν., Παναγόπουλος Π.

Γ Μαιευτική-Γυναικολογική Κλινική, ΕΚΠΑ, Ιατρική Σχολή, ΠΓΝ Αττικό, Αθήνα

(1) Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών <<Παθολογία της Κύησης>>, Γ Μαιευτική & Γυναικολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΠΓΝ Αττικών

(2) Νοσοκομείο Χανίων, Μαιευτική & Γυναικολογική Κλινική

Σκοπός:

Η ενδομητρίωση αποτελεί χρόνια οιστρογόνο-εξαρτώμενη φλεγμονώδη νόσο, που επηρεάζει μέχρι το 10% των γυναικών αναπαραγωγικής ηλικίας. Η χρόνια συστηματική φλεγμονή, η ενδοθηλιακή δυσλειτουργία και οι διαταραχές του μεταβολισμού των λιπιδίων που συνοδεύουν τη νόσο, αποτελούν πιθανούς παθογενετικούς μηχανισμούς αυξημένου καρδιαγγειακού κινδύνου (ΚΑΚ). Μελετήθηκαν τα διαθέσιμα επιδημιολογικά δεδομένα περί της συσχέτισης ενδομητρίωσης και ΚΑΚ.

Υλικό και Μέθοδος:

Στην αναζήτηση βάσει δεδομένων PubMed για μετα-αναλύσεις που διερεύνουν τη σχέση μεταξύ ενδομητρίωσης και ΚΑΚ, περιλήφθηκαν επτά επιλέξιμες μετα-αναλύσεις παρατήρησης (2023–2026).

Αποτελέσματα:

Σε πέντε πρωτογενείς μελέτες φάνηκε ότι οι γυναίκες με ενδομητρίωση παρουσιάζουν αυξημένο κίνδυνο ΚΑΚ κατά 23% (RR = 1,23, 95% CI: 1,16–1,31). Έξι μετα-αναλύσεις ανέδειξαν αυξημένο κίνδυνο στεφανιαίας νόσου, με εκτιμήσεις από RR=1,35 (95% CI: 1,32 – 1,39) (4 μελέτες) έως RR= 1,64 (95% CI: 1,31–2,05) (6 μελέτες). Αντίστοιχα, έξι μετα-αναλύσεις κατέγραψαν αυξημένο κίνδυνο αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου, με εκτιμήσεις από RR= 1,17 (95% CI: 1,07– 1,29) (3 μελέτες) έως RR = 1,49 (95% CI: 1,20–1,85) (5 μελέτες). Τέλος, ο σχετικός κίνδυνος εμφράγματος του μυοκαρδίου υπολογίσθηκε σε RR = 1,53 (95% CI: 1,18 – 1,98) (3 μελέτες).

Συμπεράσματα:

Βρέθηκε θετική συσχέτιση μεταξύ ενδομητρίωσης και ΚΑΚ. Οι γυναίκες με ενδομητρίωση διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο στεφανιαίας νόσου (35-64%), αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου (17-49%) και εμφράγματος του μυοκαρδίου (53%). Απαιτούνται περαιτέρω μεγάλες προοπτικές μελέτες για την επιβεβαίωση της ανωτέρω σχέσης.



EP-37

ΕΞΕΛΙΚΤΙΚΕΣ ΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΤΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ, 1956-2024

Χριστοδουλάκη Χ.², Μπουντουράκη Γ.¹, Βλαχάδης Ν.³, Παναγοπούλου Ρ.¹, Βέργη Α.¹, Αρακά Α.¹, Πετράκου Ι.¹, Αρβανιτάκης Σ.¹, Παναγόπουλος Π.¹

(1) ΠΜΣ Παθολογία Κύησης, ΕΚΠΑ (2) ΓΝ Χανίων, ΜΓ Κλινική (3) ΓΜΓ, ΕΚΠΑ

Σκοπός:

Ο πληθυσμός των γυναικών αναπαραγωγικής ηλικίας αποτελεί τον βασικό δημογραφικό προσδιοριστή του αριθμού των γεννήσεων. Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η ολοκληρωμένη αποτύπωση και ανάλυση των διαχρονικών τάσεων του μεγέθους και της ηλικιακής σύνθεσης του πληθυσμού των γυναικών αναπαραγωγικής ηλικίας στην Ελλάδα κατά την περίοδο 1956–2024.

Υλικό και Μέθοδος:

Αναλύθηκαν τα επίσημα εθνικά δημογραφικά δεδομένα της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής για τις γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας (15–44 ετών) στην Ελλάδα. Για κάθε έτος υπολογίστηκαν το μέγεθος του πληθυσμού και η κατανομή του κατά πενταετείς ηλικιακές ομάδες. Οι διαχρονικές τάσεις εκτιμήθηκαν με μοντέλα παλινδρόμησης και υπολογίστηκε η ετήσια ποσοστιαία μεταβολή (Annual Percent Change, APC) με 95% όρια αξιοπιστίας (95% CI).

Αποτελέσματα:

Μετά από μία περίοδο χωρίς στατιστικά σημαντική μεταβολή (1956–1974), ο πληθυσμός των γυναικών αναπαραγωγικής ηλικίας αυξήθηκε κατά 25%, φθάνοντας στο ιστορικά υψηλότερο επίπεδο των 2.353.200 γυναικών το 2000, με ταχύτερη άνοδο κατά την περίοδο 1987–1995 (APC = 1,3%, 95% CI: 0,3% έως 2,0%). Έκτοτε η τάση αντιστράφηκε, με τον πληθυσμό να μειώνεται κατά 28% και να υποχωρεί στο ιστορικά χαμηλότερο επίπεδο των 1.701.390 γυναικών το 2024. Η μείωση επιταχύνθηκε μετά το 2010, οπότε καταγράφηκε απώλεια περίπου του ενός τετάρτου του αναπαραγωγικού πληθυσμού της χώρας έως το 2024 (-24%), με σταθερό ετήσιο ρυθμό μείωσης 2,0%. Παράλληλα, παρατηρήθηκε έντονη δημογραφική γήρανση. Η πολυπληθέστερη ηλικιακή ομάδα μετατοπίστηκε από τις ηλικίες 15–19 ετών κατά την περίοδο 1975–1988 στις ηλικίες 40–44 ετών μετά το 2010.

Συμπεράσματα:

Από το 2000 και ιδιαίτερα μετά το 2010, ο πληθυσμός των γυναικών αναπαραγωγικής ηλικίας στην Ελλάδα παρουσιάζει ταχεία συρρίκνωση και προοδευτική γήρανση. Οι δημογραφικές αυτές μεταβολές αναμένεται να επηρεάσουν δυσμενώς τον αριθμό των γεννήσεων τα επόμενα έτη και συνιστούν σημαντικό υποκείμενο παράγοντα της συνεχιζόμενης υπογεννητικότητας στη χώρα.



EP-38

Η ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΤΟΥ HELICOBACTER PYLORI ΜΕ ΤΟΝ ΚΙΝΔΥΝΟ ΠΡΟΕΚΛΑΜΨΙΑΣ: ΣΥΝΟΨΗ ΤΩΝ ΜΕΤΑ-ΑΝΑΛΥΣΕΩΝ

Βεληβασάκη Γ.⁴, Ματαλλιωτάκης Μ.⁴, Χριστοδουλάκη Χ.², Παναγοπούλου Ρ.³, Μαχαιριώτης Ν.¹, Σταύρου Σ.¹, Παναγόπουλος Π.¹, Βλαχάδης Ν.¹

1. Γ Μαιευτική-Γυναικολογική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αττικό, Αθήνα
2. Μαιευτική-Γυναικολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Χανίων, Χανιά
3. ΠΜΣ παθολογία της κύησης ΕΚΠΑ
4. Μαιευτική-Γυναικολογική Κλινική, Βενιζέλειο Γενικό Νοσοκομείο, Ηράκλειο

Σκοπός:

Η διερεύνηση της διαθέσιμης τεκμηρίωσης σχετικά με τη συσχέτιση της λοίμωξης από *Helicobacter pylori* με τον κίνδυνο εμφάνισης προεκλαμψίας, μέσω της σύνοψης των δημοσιευμένων μετα-αναλύσεων.

Υλικό και Μέθοδος:

Πραγματοποιήθηκε αφηγηματική σύνοψη των διαθέσιμων μετα-αναλύσεων που αξιολόγησαν τη σχέση μεταξύ λοίμωξης από *H. pylori* και προεκλαμψίας, κατόπιν αναζήτησης στη βάση δεδομένων PubMed για σχετικές δημοσιευμένες μετα-αναλύσεις. Συνολικά συμπεριλήφθηκαν έξι μετα-αναλύσεις που δημοσιεύθηκαν μεταξύ 2018 και 2026 και βασίστηκαν σε μελέτες παρατήρησης. Καταγράφηκαν τα κύρια χαρακτηριστικά τους και τα συνολικά μεγέθη επίδρασης (odds ratio [OR] ή relative risk [RR]).

Αποτελέσματα:

Και οι έξι μετα-αναλύσεις κατέληξαν σε στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ λοίμωξης από *H. pylori* και προεκλαμψίας. Οι εκτιμήσεις της συσχέτισης κυμάνθηκαν από OR = 2,32 (95% CI: 1,55 - 3,46) (11 μελέτες) έως OR = 3,35 (95% CI: 2,21 - 5,10) (8 μελέτες), ενώ η νεότερη μετα-ανάλυση (2026) υπολόγισε RR = 2,06 (95% CI: 1,42 - 3,01) (13 μελέτες). Συνολικά, η λοίμωξη από *H. pylori* συσχετίστηκε με σημαντικά αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης προεκλαμψίας, αν και το μέγεθος της συσχέτισης παρουσίαζε διακυμάνσεις ανάλογα με τη διαγνωστική μέθοδο ανίχνευσης της λοίμωξης. Ωστόσο, όλες οι μετα-αναλύσεις βασίστηκαν σε μελέτες παρατήρησης και αρκετές ανέφεραν σημαντική ετερογένεια, γεγονός που περιορίζει την ισχύ των αιτιολογικών συμπερασμάτων.

Συμπεράσματα:

Τα διαθέσιμα δεδομένα συγκλίνουν στο ότι η λοίμωξη από *H. pylori* σχετίζεται με σημαντικά αυξημένο κίνδυνο (περίπου διπλάσιο έως τριπλάσιο) εμφάνισης προεκλαμψίας. Απαιτούνται μεγάλες, καλά σχεδιασμένες προοπτικές μελέτες για να καθοριστεί με μεγαλύτερη ακρίβεια το μέγεθος του κινδύνου, να διευκρινιστούν οι υποκείμενοι παθογενετικοί μηχανισμοί και να αξιολογηθεί εάν ο προγεννητικός έλεγχος και η εκκρίζωση του *H. pylori* μπορούν να συμβάλουν στη μείωση του κινδύνου προεκλαμψίας.



EP-39

ΕΝ-BLOC ΕΚΤΟΜΗ ΦΡΟΥΡΩΝ ΛΕΜΦΑΔΕΝΩΝ ΜΕ ΤΑ ΛΕΜΦΑΓΓΕΙΑ ΚΑΙ ΤΗ ΜΗΤΡΑ ΣΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΟΥ. ΕΧΕΙ ΣΗΜΑΣΙΑ;

Πανοσκαλτσής Θ.¹, Καβούρα Ε.², Μπανταγκιώνης Μ.¹, Μπούρου Μ.Ζ.¹, Πανοσκαλτσή Α.¹, Μπιλιάτης Ι.¹, Κορομπέλης Π.¹, Παυλάκης Κ.¹

1. Μονάδα Γυναικολογικής Ογκολογίας, Β' Ακαδημαϊκή Κλινική Μαιευτικής-Γυναικολογίας, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «Αρεταίειο», Αθήνα.
2. Τμήμα Ιστοπαθολογίας, Γενικό Νοσοκομείο «Ιασώ», Αθήνα.

Σκοπός:

Η παρουσίαση της τεχνικής εν-bloc αφαίρεσης των φρουρών λεμφαδένων μαζί με τη μήτρα και τα λεμφαγγεία στον καρκίνο ενδομητρίου και η διερεύνηση της κλινικής σημασίας της.

Υλικά και Μέθοδος:

Παρουσιάζεται άτοκη ασθενής 56 ετών με ενδομητριοειδή καρκίνο ενδομητρίου G1, διαγνωσθέντα μετά από υστεροσκόπηση για τυχαίο εύρημα ενδομητρικού πολύποδα. Ο προεγχειρητικός απεικονιστικός έλεγχος (MRI/CT) ήταν αρνητικός. Διενεργήθηκε λαπαροσκοπική ολική υστερεκτομή, αμφοτερόπλευρη σαλπινγγοσθηκτομή και εν-bloc εκτομή των αμφοτερόπλευρων φρουρών λεμφαδένων στο θυροειδή βόθρο με τα λεμφαγγεία τους, με χρήση φθορίζοντος διαλύματος Indocyanine Green.

Αποτελέσματα:

Οι λεμφικές οδοί αναγνωρίστηκαν σαφώς αμφοτερόπλευρα και το παρασκεύασμα αφαιρέθηκε ακέραιο διακολπικά. Η ιστολογική εξέταση ανέδειξε ενδομητριοειδές καρκίνωμα G1, με ανεπάρκεια MMR (αρνητική χρώση MLH1/PMS2), μυομητρική διήθηση >50% και πρότυπο MELF. Το LVSI score ήταν <5, ωστόσο ανευρέθη ένα μεμονωμένο καρκινικό κύτταρο (ITC) σε αριστερό πυελικό λεμφαδένα (στάδιο IB, FIGO 2023). Οι σειριακές τομές επιβεβαίωσαν την ανατομική συνέχεια της λεμφικής οδού μεταξύ παραμητρικών λεμφαδένων και λεμφαγγείων. Παραμένει ελεύθερη νόσου 10 μήνες μετά από βραχυθεραπεία.

Συμπεράσματα:

Η εν-bloc εκτομή της μήτρας με τους φρουρούς λεμφαδένες και τα λεμφαγγεία ενδέχεται να έχει σημασία στη χειρουργική σταδιοποίηση επιθετικών τύπων καρκίνου ενδομητρίου. Απαιτείται μεγάλη σειρά ασθενών για επιβεβαίωση της εγκυρότητας της τεχνικής.



EP-40

ΣΥΓΧΡΟΝΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΜΑΣΤΟΥ ΚΑΙ ΟΡΩΔΕΣ ΚΑΡΚΙΝΩΜΑ ΩΟΘΗΚΗΣ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΗΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

πανταγκιώνης Μ.¹, Κασιγιάννη Μ.¹, Καρκαλέμης Κ.¹, Νάκης Α.¹, Ζαγουρή Φ.², Καλαμποκάς Θ.¹, Καλαμποκάς Ε.¹

1. Β' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «Αρεταίειο», Αθήνα.
2. Ογκολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα.

Σκοπός:

Η ανάδειξη της σημασίας του γενετικού ελέγχου και της ολοκληρωμένης πολυεπιστημονικής διαχείρισης σε διπλή κακοήθεια σχετιζόμενη με μετάλλαξη BRCA1, καθώς και η αποτίμηση της σύγχρονης βιβλιογραφίας για τη θεραπευτική στρατηγική.

Υλικά και Μέθοδος:

Παρουσιάζεται γυναίκα 35 ετών με παθογόνο παραλλαγή BRCA1 και ταυτόχρονη διάγνωση τριπλά αρνητικού καρκίνου μαστού (TNBC) και ορώδους ωοθηκικού καρκινώματος υψηλής κακοήθειας (HGSOC) σταδίου IIIC. Έλαβε νεοεπικουρική αγωγή με καρβοπλατίνη-πακλιταξέλη-πεμπρολίζουμáμπη, επιτυγχάνοντας μερική μεταβολική ανταπόκριση στο PET/CT (CA 125: 523). Διενεργήθηκε λαπαροσκοπική υστερεκτομή, αμφοτερόπλευρη σαλπινγγοωθηκεκτομή, εν τω συνόλω πυελική περιτονεκτομή, επιπλεκτομή και εκτομή διαφραγματικών όζων, με επίτευξη κυτταρομείωσης R0. Σχεδιάστηκε διατήρηση με από του στόματος αναστολέα PARP, ενώ η οριστική χειρουργική του μαστού προγραμματίστηκε μετά την ολοκλήρωση της συστηματικής θεραπείας.

Αποτελέσματα:

Η σύγχρονη συνύπαρξη καρκίνου μαστού και ωοθηκών αφορά μόλις το 2–3% των φορέων BRCA. Η πρόγνωση εξαρτάται από την πληρότητα της κυτταρομείωσης και την ανταπόκριση στην πλατίνη. Τυχαιοποιημένα δεδομένα υποστηρίζουν τη χημειοανοσοθεραπεία στο TNBC υψηλού κινδύνου (KEYNOTE-522) και τη διατήρηση με αναστολέα PARP στο BRCA-μεταλλαγμένο HGSOC (SOLO-1).

Συμπεράσματα:

Μια διαδοχική προσέγγιση που συνδυάζει χημειοανοσοθεραπεία βασισμένη στην πλατίνη, πλήρη κυτταρομειωτική χειρουργική και διατήρηση με αναστολέα PARP αποτελεί τεκμηριωμένη στρατηγική για αυτή τη σπάνια κλινική οντότητα.



EP-41

ΠΡΩΤΟΠΑΘΗΣ ΟΓΚΟΣ ΛΕΚΙΘΙΚΟΥ ΣΑΚΟΥ ΤΟΥ ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΟΥ ΜΕ ΣΥΝΟΔΟ ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΩΣΗ ΚΑΙ ΑΣΥΜΦΩΝΗ ΕΚΦΡΑΣΗ PAX-8: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΗΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

Μπανταγκιώνης Μ.¹, Μεσίσκλη Μ. 1, Παπαθανασίου Αγγελική-Αστέρω¹, Μωυτέρη Δ.², Πανοσκάλτσης Θ.¹, Πανοσκάλτσης Α.¹, Βλάχος Ι.²

1. Β' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «Αρεταίειο», Αθήνα
2. Παθολογοανατομικό Τμήμα, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «Αρεταίειο», Αθήνα

Σκοπός:

Ο πρωτοπαθής όγκος λεκιθικού σάκου (YST) του ενδομητρίου είναι εξαιρετικά σπάνιος και, σε μεγαλύτερες ηλικίες, συχνά προέρχεται σωματικά από Mullerian επιθηλιακή νεοπλασία, μιμούμενος υψηλόβαθμο καρκίνωμα ενδομητρίου και αποτελώντας σημαντική διαγνωστική παγίδα.

Υλικά και Μέθοδος:

Γυναίκα 43 ετών με δίμηνη μητρορραγία και συμπτωματική αναιμία. Η μαγνητική τομογραφία ανέδειξε μάζα ενδομητρίου, χωρίς μεταστάσεις και με φυσιολογικό CA-125 (η AFP ορού δεν μετρήθηκε). Η διάγνωση τέθηκε με απόξεση, ιστολογική και ανοσοϊστοχημικό έλεγχο.

Αποτελέσματα:

Διενεργήθηκε ολική υστερεκτομή με αμφοτερόπλευρη σαλπινγγοωθηκεκτομή, πυελικό λεμφαδενικό καθαρισμό και επιπλεκτομή. Ανευρέθη YST ενδομητρίου 5,2 cm με μικροκυστική-δικτυωτή και ψευδοθηλώδη αρχιτεκτονική, διήθηση <50% του μυομητρίου, λεμφαγγειακή διήθηση και έναν θετικό πυελικό λεμφαδένα (1/19), με σύνοδη ενδομητρίωση στρογγύλου συνδέσμου. Το παρασκεύασμα εξέφραζε AFP, παγκυτταροκερατίνη, glypican-3, SALL4 και PLAP, αλλά ήταν αρνητικό για PAX-8 — σε ασυμφωνία με τη θετική PAX-8 της απόξεσης. Τελική διάγνωση: πρωτοπαθής YST ενδομητρίου, pT2 N1, σταδίου FIGO IIIC1.

Συμπεράσματα:

Ο YST πρέπει να εξετάζεται σε κάθε νεοπλασία ενδομητρίου με μικροκυστική-δικτυωτή ή ψευδοθηλώδη αρχιτεκτονική και υαλώδη σφαιρίδια, ιδίως όταν οι κλασικοί Mullerian δείκτες είναι αρνητικοί. Είναι απαραίτητος ο ανοσοϊστοχημικός πίνακας γεννητικών κυττάρων (SALL4, glypican-3, AFP, PLAP)· η PAX-8 πρέπει να ερμηνεύεται με προσοχή λόγω πιθανής ενδοογκικής ασυμφωνίας, ενώ η συνύπαρξη ενδομητρίωσης υποστηρίζει σωματική ιστογένεση σε αυτή την ηλικία.



EP-42

ΠΡΩΤΟΠΑΘΕΣ ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΜΕΛΑΝΩΜΑ ΩΟΘΗΚΗΣ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Μπούρου Μ.Ζ.¹, Μπανταγκιώνης Μ.¹, Μυωτέρη Δ.², Πανοσκαλτσής Θ.¹, Καλαμποκάς Ε.¹, Βλάχος Ι.², Βλάχος Ν.¹, Βάκας Π.¹

1. Β' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «Αρεταίειο», Αθήνα
2. Παθολογοανατομικό Τμήμα, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «Αρεταίειο», Αθήνα

Σκοπός:

Τα κακοήγη μελανώματα της ωοθήκης είναι εξαιρετικά σπάνιοι όγκοι. Οι περισσότεροι είναι δευτεροπαθείς, με διάχυτες μεταστάσεις κατά τη διάγνωση, ενώ οι πρωτοπαθείς, ακόμη σπανιότεροι, αναπτύσσονται συνήθως στο τοίχωμα δερμοειδούς κύστης ή σχετίζονται με τερατωματικό στοιχείο. Σκοπός της εργασίας είναι η παρουσίαση ενός τέτοιου σπάνιου περιστατικού.

Υλικά και Μέθοδος:

Παρουσιάζεται γυναίκα 56 ετών με πρόπτωση πυελικών οργάνων και αριστερή εξαρτηματική μάζα διαμέτρου 4 cm, με χαμηλό σήμα στη μαγνητική τομογραφία και φυσιολογικό δείκτη ROMA. Υποβλήθηκε σε λαπαροσκοπικά υποβοηθούμενη κοιλιακή υστερεκτομή (LAVH) με αμφοτερόπλευρη σαλπινγγοωθηκεκτομή.

Αποτελέσματα:

Η ιστολογική εξέταση ανέδειξε φαιόχρωμη μάζα 5 cm στην αριστερή ωοθήκη, αποτελούμενη από κακοήγη όγκο υψηλής κυτταροβρίθειας με ατρακτοειδή κύτταρα, επιμήκεις πυρήνες και σπάνιες μιτώσεις. Ο ανοσοφαινότυπος ήταν Vimentin(+), S100(+), Calretinin(+), με αρνητικότητα για SOX10, HMB45, Melan A, Inhibin, Pankeratin, WT1, SMA, Desmin, CK7, p63, Synaptophysin, Chromogranin και TTF1, ευρήματα συμβατά με ατρακτοκυτταρικό μελάνωμα ωοθήκης. Ο πλήρης έλεγχος (PET, δερματολογική και οφθαλμολογική εξέταση) δεν ανέδειξε εστία μελανώματος αλλού, τεκμηριώνοντας τον πρωτοπαθή χαρακτήρα και οδηγώντας στην έναρξη συστηματικής θεραπείας.

Συμπεράσματα:

Το μελάνωμα αποτελεί εξαιρετικά σπάνιο καρκίνο της ωοθήκης, συνήθως μεταστατικό, συχνότερο σε μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες, με μη ειδικά συμπτώματα και συχνή συνύπαρξη τερατώματος. Η διάγνωση απαιτεί επιβεβαίωση με ειδικούς ανοσοϊστοχημικούς δείκτες. Λόγω της σπανιότητας και της δυσκολίας διεξαγωγής κλινικών μελετών, δεν υπάρχουν επί του παρόντος καθιερωμένες θεραπευτικές συστάσεις.



EP-43

ΔΙΑΧΡΟΝΙΚΕΣ ΤΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΜΑΚΡΟΣΩΜΙΑΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΓΕΝΝΗΣΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ, 1980–2023

Βλαχάδης Ν.¹, Αρακά Α.², Χριστοδουλάκη Χ.³, Παναγοπούλου Ρ.², Κοζώνης Α.¹, Σταύρος Σ.¹, Σιούτης Δ.¹, Παναγόπουλος Π.¹

(1) Γ' Μαιευτική-Γυναικολογική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αττικό, Αθήνα

(2) ΠΜΣ, «Παθολογία της Κύησης», Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

(3) Μαιευτική-Γυναικολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Χανίων

Σκοπός:

Η διερεύνηση και ανάλυση των διαχρονικών τάσεων της μακροσωμίας κατά την γέννηση στην Ελλάδα κατά την περίοδο 1980–2023.

Υλικό και Μέθοδος:

Αναλύθηκαν τα επίσημα εθνικά δεδομένα ζώντων γεννήσεων στην Ελλάδα κατά βάρος γέννησης για την περίοδο 1980–2023 (n=4.593.229). Για κάθε έτος υπολογίστηκαν ο συνολικός δείκτης μακροσωμίας (βάρος γέννησης ≥ 4.000 g), καθώς και κατά κατηγορία βάρους γέννησης. Οι διαχρονικές τάσεις εκτιμήθηκαν με ανάλυση παλινδρόμησης και υπολογίστηκαν η ετήσια ποσοστιαία μεταβολή (Annual Percent Change, APC) και η μέση ετήσια ποσοστιαία μεταβολή (Average Annual Percent Change, AAPC).

Αποτελέσματα:

Κατά την περίοδο 1980–2023, ο συνολικός δείκτης μακροσωμίας μειώθηκε από 7,66% το 1980 σε ιστορικά χαμηλό επίπεδο 2,85% το 2023 (-63%, AAPC = -2,3%, 95% CI: -2,5% έως -2,2%). Η μείωση ήταν ήπια κατά την περίοδο 1980–1992 (APC = -1,5%, 95% CI: -2,1% έως -0,5%), ενώ κατέστη ιδιαίτερα έντονη μεταξύ 1992 και 2001 (APC = -4,4%, 95% CI: -7,8% έως -3,6%) και εκ νέου κατά την περίοδο 2007–2010 (APC = -10,2%, 95% CI: -12,2% έως -6,5%), μετά από μια περίοδο σταθεροποίησης μεταξύ 2001 και 2007 (p = 0,601). Ακολούθησε ανοδική τάση κατά την περίοδο 2010–2020 (APC = 1,4%, 95% CI: 0,8% έως 2,9%), ενώ ο δείκτης μακροσωμίας μειώθηκε εκ νέου απότομα κατά την περίοδο 2020–2023 (APC = -6,9%, 95% CI: -12,1% έως -3,1%). Από το 1980 ως το 2023, ο δείκτης μακροσωμίας ≥ 4.500 g μειώθηκε κατά 81% (AAPC = -3,9%, 95% CI: -4,2% έως -3,6%) και ο δείκτης μακροσωμίας ≥ 5.000 g κατά 93% (AAPC = -6,2%, 95% CI: -6,8% έως -5,7%).

Συμπεράσματα:

Από το 1980, η Ελλάδα πέτυχε σημαντική μείωση των ποσοστών μακροσωμίας κατά τη γέννηση, τα οποία το 2023 έφθασαν στα ιστορικά χαμηλότερα επίπεδα. Η πτωτική τάση ήταν εντονότερη για τις πιο σοβαρές κατηγορίες μακροσωμίας.



EP-44

ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΤΟΥ ΠΟΛΥΕΝΔΟΚΡΙΝΙΚΟΥ ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΟΥ ΩΟΘΗΚΙΚΟΥ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ (PMOS) ΜΕ ΤΟΝ ΚΙΝΔΥΝΟ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΩΟΘΗΚΗΣ

Χριστοδουλάκη Χ.², Αρβανιτάκης Σ.^{3,4}, Βλαχάδης Ν.¹, Παναγοπούλου Ρ.³, Παπαγεωργίου Χ.¹, Βεληβασάκη Γ.⁴, Σταύρου Σ.¹, Ματαλιωτάκης Μ.⁴, Μαχαιριώτης Ν.¹, Παναγόπουλος Π.¹

1. Γ ΜΓ Κλινική, ΕΚΠΑ
2. Μ-Γ Κλινική, ΓΝ Χανίων
3. ΠΜΣ παθολογία της κύησης ΕΚΠΑ
4. ΜΓ Κλινική, Βενιζέλειο ΓΝ, Ηράκλειο

Σκοπός:

Το PMOS (PCOS), αποτελεί τη συχνότερη ενδοκρινική διαταραχή των γυναικών αναπαραγωγικής ηλικίας. Η χρόνια ανωοθυλακιορρηξία, η υπογονιμότητα και οι συνοδές μεταβολικές διαταραχές έχουν προταθεί ως πιθανοί μηχανισμοί που ενδέχεται να συνδέουν το PMOS με αυξημένο κίνδυνο καρκίνου ωοθήκης. Η διερεύνηση αφορά στην συσχέτιση του PMOS με τον κίνδυνο καρκίνου ωοθήκης μέσω της συνοπτικής παρουσίασης των διαθέσιμων δημοσιευμένων επιδημιολογικών δεδομένων.

Υλικό και Μέθοδος:

Στο PubMed αναζητήθηκαν μετα-αναλύσεις για τον κίνδυνο καρκίνου ωοθήκης σε ασθενείς με PMOS. Περιλήφθηκαν τρεις μετα-αναλύσεις (2014–2025): 3-7 πρωτογενείς μελέτες.

Αποτελέσματα:

Οι δημοσιευμένες μετα-αναλύσεις κατέγραψαν αυξημένο κίνδυνο καρκίνου ωοθήκης στις γυναίκες με PMOS, με εκτιμήσεις σχετικού κινδύνου από OR = 1,23 (95% CI: 0,99–1,53) έως OR = 1,52 (95% CI: 1,17–1,97). Σημαντικά υψηλότερος κίνδυνος αναδείχθηκε για τις προεμμηνοπαυσιακές γυναίκες, με διακύμανση από OR = 2,04 (95% CI: 1,42–2,93) έως OR = 2,52 (95% CI: 1,08–5,89).

Συμπεράσματα:

Τα διαθέσιμα επιδημιολογικά δεδομένα υποστηρίζουν την ύπαρξη μέτριας θετικής συσχέτισης μεταξύ PMOS και καρκίνου ωοθήκης. Συνολικά, οι γυναίκες με PMOS φαίνεται να παρουσιάζουν αυξημένο κίνδυνο 20-50% εμφάνισης καρκίνου ωοθήκης συγκριτικά με τον γενικό πληθυσμό, με συσχετισμό ισχυρότερο για τις προεμμηνοπαυσιακές γυναίκες (αυξημένος κίνδυνος 2–2,5 φορές). Υπάρχει περιορισμένος αριθμός μελετών και απαιτούνται μεγάλες προοπτικές μελέτες με ομοιογενή διαγνωστικά κριτήρια για την ακριβέστερη ποσοτικοποίηση του κινδύνου.



EP-45

ΙΣΤΟΛΟΓΙΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΗ ΥΣΤΕΡΕΚΤΟΜΗ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΚΒΑΣΗ ΕΠΕΙΤΑ ΑΠΟ ΣΥΝΤΗΡΗΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΟΥ

Πανοσκαλτσής Θ.¹, Μπανταγκιώνης Μ.¹, Μπούρου Μ.Ζ.¹, Πανοσκάλτσης Α.¹, Δροσοπούλου Κ.¹, Καβούρα Ε.², Καλαμποκάς Ε.¹, Βλάχος Ν.¹, Παυλάκη Κ.²

1. Β' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «Αρεταίειο», Αθήνα.
2. Μαιευτικό-Γυναικολογικό Νοσοκομείο «Ιασώ», Αθήνα.

Σκοπός:

Η καταγραφή των ιστολογικών ευρημάτων της υστερεκτομής και της κλινικής έκβασης σε ασθενείς που έλαβαν συντηρητική αντιμετώπιση για ενδομητριοειδές καρκίνωμα ενδομητρίου G1 ή ενδομητριοειδή ενδοεπιθηλιακή νεοπλασία (EIN) χωρίς μυομητρική διήθηση στη μαγνητική τομογραφία.

Υλικά και Μέθοδος:

Προοπτικό μητρώο μονής χειρουργικής ομάδας σε 19 ασθενείς, με υστεροσκοπική βιοψία και παρακολούθηση ανά εξάμηνο.

Αποτελέσματα:

Η διάμεση ηλικία ήταν 36,1 έτη και το 94,7% ήταν άτοκες. Δεκαπέντε ασθενείς είχαν καρκίνωμα G1, δύο EIN και δύο σύγχρονη ωοθηκική νόσο. Πλήρης υποστροφή επιτεύχθηκε στους 6 μήνες σε 8 ασθενείς και στους 12 μήνες σε 2, ενώ παρατηρήθηκαν 2 μη ανταποκρίσεις και 4 υποτροπές. Συνέλαβαν 12/16 ασθενείς (4 με φυσική σύλληψη). Όλες υποβλήθηκαν σε λαπαροσκοπική ολική υστερεκτομή (14 με αμφοτερόπλευρη σαλπιγγωοθηκεκτομή). Δεν διαπιστώθηκε υπολειμματική νόσος σε 10 ασθενείς· μικροσκοπικό στάδιο ΙΑ σε 5, στάδιο ΙΙ σε 1 και μεταστατικοί πυελικοί λεμφαδένες σε 3. Μία ασθενής, στην οποία είχε αντενδειχθεί η συντηρητική αντιμετώπιση, ανέπτυξε πνευμονική μετάσταση που αντιμετωπίστηκε επιτυχώς. Όλες οι ασθενείς παραμένουν εν ζωή και υγιείς.

Συμπεράσματα:

Απαιτείται πολυεπιστημονική ομάδα για την κατάλληλη επιλογή υποψηφίων για συντηρητική αντιμετώπιση. Παρότι η πλειονότητα δεν εμφάνισε υπολειμματική νόσο, η σταδιοποίηση με φρουρό λεμφαδένες κατά την υστερεκτομή κρίνεται απαραίτητη, λόγω του κινδύνου υπολειμματικής νόσου και λεμφαδενικών μεταστάσεων.



EP-46

ΜΕΛΕΤΗ ΕΚΦΡΑΣΗΣ ΤΩΝ ΥΠΟΔΟΧΕΩΝ GLUCAGON-LIKE PEPTIDE-1 (GLP-1R) ΣΕ ΙΣΤΟΛΟΓΙΚΑ ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΟΥ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΠΟΥ ΥΠΟΒΑΛΛΟΝΤΑΙ ΣΕ ΥΣΤΕΡΕΚΤΟΜΗ ΛΟΓΩ ΚΑΛΟΗΘΕΙΑΣ Ή ΚΑΚΟΗΘΕΙΑΣ/ΠΡΟΚΑΡΚΙΝΙΚΩΝ ΑΛΛΟΙΩΣΕΩΝ

Μπούρου Μ.-Ζ., Μπανταγκιώνης Μ., Πανοσκάτσης Θ., Μπηλιάτης Ι., Κορομπέλης Π.

Β' Πανεπιστημιακή Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αρεταίειο Νοσοκομείο, Αθήνα

Σκοπός:

Η διερεύνηση της ύπαρξης στατιστικά σημαντικής διαφοράς στην έκφραση του υποδοχέα GLP-1 (GLP-1R) σε παρασκευάσματα ενδομητρίου μεταξύ γυναικών που υποβάλλονται σε υστερεκτομή για καλοήγη και για κακοήγη/προκαρκινική αλλοίωση, καθώς και η συσχέτιση της έκφρασης με κλινικοπαθολογικούς παράγοντες. Το ενδιαφέρον προκύπτει από πρόσφατα προκλινικά δεδομένα που υποδεικνύουν πιθανό ογκοκατασταλτικό ρόλο της σηματοδότησης GLP-1R στον καρκίνο του ενδομητρίου.

Υλικά και Μέθοδος:

Πρόκειται για προοπτική μελέτη έκφρασης. Βάσει ανάλυσης ισχύος απαιτούνται 122 δείγματα, ισομερώς κατανεμημένα σε δύο ομάδες: καλοήγη παθολογία και κακοήθεια/προκαρκινικές αλλοιώσεις (Καρκίνος Ενδομητρίου Τύπου Ι, Τύπου ΙΙ, Ενδομητριοειδής ενδοεπιθηλιακή νεοπλασία). Η έκφραση του GLP-1R θα εκτιμηθεί ανοσοϊστοχημικά με το ημιποσοτικό σύστημα Allred score (τιμές 0–8· ≥ 6 υψηλή, < 6 χαμηλή έκφραση). Η στατιστική ανάλυση θα γίνει με έλεγχο χ^2 (SPSS, $p < 0,05$).

Αποτελέσματα:

Έχουν εντοπιστεί οι φάκελοι 152 γυναικών με καταγραφή δημογραφικών και αναμνηστικών στοιχείων και ομαδοποίηση βάσει BMI. Πραγματοποιήθηκε προμήθεια αντιδραστηρίων και διενεργείται πιλοτικός ανοσοϊστοχημικός έλεγχος σε τρία δείγματα (ινομύωμα, ενδομητριοειδές καρκίνωμα grade 1, ορώδες καρκίνωμα). Η ανάλυση του συνόλου των δειγμάτων και η στατιστική επεξεργασία προγραμματίζονται για το επόμενο έτος.

Συμπεράσματα:

Η μελέτη ενδέχεται να αναδείξει τον GLP-1R ως δείκτη σχετιζόμενο με την ενδομήτρια καρκινογένεση και να υποστηρίξει μελλοντικές στοχευμένες θεραπευτικές προσεγγίσεις. Τα οριστικά συμπεράσματα εκκρεμούν μετά την ολοκλήρωση της ανάλυσης.



EP-47

Η ΔΙΑΚΟΛΠΙΚΗ ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΜΕΣΩ ΦΥΣΙΚΩΝ ΟΠΩΝ (vNOTES) ΣΤΗΝ ΟΥΡΟΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ: ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ, ΤΕΧΝΙΚΗ, ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ΚΑΙ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΕΠΙΣΚΟΠΗΣΗ

Μπανταγκιώνης Μ., Παναγόπουλος Ν., Τριάντη Ι., Γκυρτή Γ., Μαστοράκη Ι., Βάκας Π.

Β΄ Πανεπιστημιακή Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αρεταίειο Νοσοκομείο, Αθήνα

Σκοπός:

Η διακολπική ενδοσκοπική χειρουργική μέσω φυσικών οπών (vNOTES) αποτελεί μία ραγδαία εξελισσόμενη τεχνική στην ελάχιστα επεμβατική ουρογυναικολογική χειρουργική. Προσφέρει άμεση πρόσβαση στην πυελική κοιλότητα χωρίς κοιλιακές τομές και φαίνεται να υπερέχει σε συγκεκριμένα κλινικά αποτελέσματα έναντι των κλασικών λαπαροσκοπικών μεθόδων.

Υλικά και Μέθοδος:

Η vNOTES εφαρμόζεται διακολπικώς με κολποτομή, εισαγωγή ενδοσκοπικής πολυλιμενικής πλατφόρμας και δημιουργία πνευμοπεριτοναίου, επιτυγχάνοντας αφαίρεση μητρικών ή ωοθηκικών δομών με ελαχιστοποίηση του χειρουργικού χρόνου, του ιστικού τραύματος και των υλικών συρραφής. Στην κλινική μας έχουμε εμπειρία σε 4 περιστατικά vNOTES εντός 2 μηνών, τα 3 χωρίς καμία επιπλοκή, ενώ σε ένα σημειώθηκε διεγχειρητική αιμορραγία από τον δεξιό ιερομητρικό σύνδεσμο.

Αποτελέσματα:

Σύμφωνα με πρόσφατες τυχαιοποιημένες μελέτες και μετα-αναλύσεις, τα πλεονεκτήματα της vNOTES περιλαμβάνουν μικρότερη απώλεια αίματος, λιγότερο μετεγχειρητικό άλγος, ταχύτερη έξοδο και ανώτερο αισθητικό αποτέλεσμα έναντι των άλλων ελάχιστα επεμβατικών τεχνικών. Οι επιπλοκές είναι σπάνιες και σχετίζονται κυρίως με την καμπύλη εκμάθησης, την εμπειρία της ομάδας και την επιλογή των ασθενών· συχνότερες είναι οι λοιμώξεις, η αιμορραγία και οι κυστικές βλάβες (1,3%), εντοπιζόμενες κυρίως σε αρχάριες ομάδες. Η vNOTES αποδεικνύεται ασφαλής ακόμη και σε παχύσαρκες ασθενείς, με χαμηλότερα ποσοστά ενδοκοιλιακών επιπλοκών ή φλεγμονών.

Συμπεράσματα:

Η vNOTES, όταν εφαρμόζεται σε κατάλληλα επιλεγμένες ασθενείς, προσφέρει πολλά πλεονεκτήματα, ιδιαίτερα όσον αφορά τη μετεγχειρητική ανάρρωση, την ασφάλεια και το αισθητικό αποτέλεσμα.



EP-48

ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ ΜΗΤΡΑΣ ΣΤΑΔΙΟΥ FIGO IIA ΜΕ ΕΚΤΕΤΑΜΕΝΗ ΚΟΛΠΕΚΤΟΜΗ ΑΝΩ ΤΡΙΤΗΜΟΡΙΟΥ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗ ΤΩΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΩΝ ΚΑΙ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΩΝ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΩΝ

Μπανταγκιώνης Μ., Κατσιγιάννη Μ., Μορφιαδάκη Α., Καρκαλέμης Κ., Γκυρτή Γ., Καλαμποκάς Ε.

Β' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «Αρεταίειο», Αθήνα

Σκοπός:

Η ανάδειξη του ρόλου της ριζικής υστερεκτομής στη διαχείριση του καρκίνου τραχήλου μήτρας σταδίου FIGO IIA με διήθηση του άνω κόλπου και η αποτίμηση της σύγχρονης βιβλιογραφίας σχετικά με τις χειρουργικές και επικουρικές στρατηγικές.

Υλικά και Μέθοδος:

Παρουσιάζεται γυναίκα 48 ετών με πλακώδες καρκίνωμα τραχήλου σχετιζόμενο με HPV. Η μαγνητική τομογραφία ανέδειξε οπίσθια τραχηλική βλάβη 2,5×2,3 cm με διήθηση άνω κόλπου (FIGO IIA). Διενεργήθηκε ριζική υστερεκτομή τύπου C1 με εκτεταμένη κολπεκτομή άνω τριτημορίου και αμφοτερόπλευρος πυελικός λεμφαδενικός καθαρισμός, κατόπιν χαρτογράφησης φρουρού λεμφαδένα και διεγχειρητικής ταχείας βιοψίας. Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση βιβλιογραφίας (PubMed, Embase, Cochrane) με σύγκριση ριζικής υστερεκτομής, χημειοακτινοθεραπείας (CRT) και νεοεπικουρικής χημειοθεραπείας (NACT).

Αποτελέσματα:

Η ιστολογική εξέταση ανέδειξε διηθητικό πλακώδες καρκίνωμα 2,5×1,3 cm, με λεμφαγγειακή διήθηση και μικρομεταστατική νόσο στον φρουρό λεμφαδένα, μη αναγνωρισθείσα διεγχειρητικά. Η ριζική υστερεκτομή επιτυγχάνει πενταετή συνολική επιβίωση 75–85% σε επιλεγμένους όγκους ≤4 cm. Η συνύπαρξη λεμφαγγειακής διήθησης και λεμφαδενικής μικρομετάστασης αυξάνει τον κίνδυνο υποτροπής, αιτιολογώντας επικουρική CRT. Η NACT ακολουθούμενη από χειρουργείο δεν προσφέρει όφελος συνολικής επιβίωσης έναντι CRT.

Συμπεράσματα:

Για στάδιο FIGO IIA ≤4 cm η πρωτογενής ριζική υστερεκτομή αποτελεί αποδεκτή επιλογή. Σε ογκώδη ή υψηλού κινδύνου νόσο, η επικουρική CRT παραμένει το gold standard. Η πολυπαραγοντική και εξατομικευμένη προσέγγιση διασφαλίζει βέλτιστα ογκολογικά αποτελέσματα.



EP-49

ΔΙΑΥΓΟΚΥΤΤΑΡΙΚΟ ΚΑΡΚΙΝΩΜΑ ΚΟΙΛΙΑΚΟΥ ΤΟΙΧΩΜΑΤΟΣ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΟ ΜΕ ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΩΣΗ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Μπούρου Μ.Ζ.¹, Μπανταγκιώνης Μ.¹, Βλάχος Ι.², Στυλιανάκη Α.¹, Μυωτέρη Δ.², Ραζή Ε.³, Πανοσκάλτσης Θ.¹

1. Β' Ακαδημαϊκή Κλινική Μαιευτικής-Γυναικολογίας, Μονάδα Γυναικολογικής Ογκολογίας, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «Αρεταίειο», Αθήνα.
2. Ακαδημαϊκό Παθολογοανατομικό Τμήμα, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «Αρεταίειο», Αθήνα.
3. Γ' Ογκολογική Κλινική, Νοσοκομείο «Υγεία», Αθήνα.

Σκοπός:

Το διαυγοκυτταρικό καρκίνωμα (CCC) του κοιλιακού τοιχώματος που σχετίζεται με ενδομητρίωση είναι σπάνια κακοήθεια, αναπτυσσόμενη από έκτοπο ενδομητρικό ιστό, τυπικά σε χειρουργικές ουλές καισαρικής τομής. Σκοπός είναι η παρουσίαση ενός τέτοιου περιστατικού.

Υλικά και Μέθοδος:

Παρουσιάζεται γυναίκα 45 ετών, με ιστορικό δύο καισαρικών τομών, που προσήλθε με μάζα πρόσθιου κοιλιακού τοιχώματος, διαγνωσθείσα ως CCC στη βιοψία. Το PET ανέδειξε πολλαπλούς μεταστατικούς όζους εντός του θηκαρίου του ορθού κοιλιακού μυός.

Αποτελέσματα:

Διενεργήθηκε ολικού πάχους εκτομή του πρόσθιου κοιλιακού τοιχώματος, ολική υστερεκτομή, αμφοτερόπλευρη σαλπινγγοωθηκεκτομή, ριζική επιπλεκτομή και πυελικός-παραορτικός λεμφαδενικός καθαρισμός, με αποκατάσταση με προπεριτοναϊκό πλέγμα. Η ιστολογική εξέταση ανέδειξε πολλαπλές εστίες CCC αναπτυσσόμενες σε ενδομητριοειδείς βλάβες του τοιχώματος, ενώ μήτρα, εξαρτήματα, επίπλουν και 35 λεμφαδένες ήταν αρνητικοί. Προεγχειρητικά διαπιστώθηκαν ηπατικές και πνευμονικές μεταστάσεις. Η ασθενής έλαβε έξι κύκλους καρβοπλατίνης-πακλιταξέλης-μπεβασιζουμάμπης, με σημαντική υποχώρηση όλων των εστιών, και ένα έτος μετεγχειρητικά παραμένει σε καλή κατάσταση υπό θεραπεία διατήρησης με μπεβασιζουμάμπη.

Συμπεράσματα:

Αυτή η μορφή εξωωθητικού, σχετιζόμενου με ενδομητρίωση καρκινώματος χαρακτηρίζεται από επιθετική συμπεριφορά και καθυστερημένη διάγνωση. Λόγω σπανιότητας δεν υπάρχει τυποποιημένο πρωτόκολλο. Η χειρουργική εκτομή με ελεύθερα όρια, συχνά σε συνδυασμό με συστηματική χημειοθεραπεία, παραμένει ο ακρογωνιαίος λίθος. Η πρόγνωση εξαρτάται από το μέγεθος, το βάθος διήθησης και την παρουσία μεταστάσεων.



EP-50

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΗΣ ΤΕΧΝΙΚΗΣ TENSION-FREE VAGINAL TAPE (TVT): ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΕΩΣ ΚΑΙ 26 ΕΤΩΝ

Παναγόπουλος Ν.-Δ., Μπαλαφούτας Δ., Μπανταγκιώνης Μ., Γκύρτη Γ., Τριάντη Ι., Βακάς Π.

Β' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Αθηνών, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «Αρεταίειο», Αθήνα.

Σκοπός:

Η αξιολόγηση των μακροχρόνιων αποτελεσμάτων και του προφίλ ασφάλειας της τεχνικής tension-free vaginal tape (TVT) στην αντιμετώπιση της εκ προσπαθείας ακράτειας ούρων (SUI) σε γυναίκες.

Υλικά και Μέθοδος:

Διενεργήθηκε αναδρομική μελέτη σε ασθενείς που υποβλήθηκαν σε τοποθέτηση TVT μεταξύ 1999 και 2003 από τον ίδιο εξειδικευμένο ουρογυναικολόγο. Οι συμμετέχουσες συμπλήρωσαν τα ερωτηματολόγια ICIQ-UI Short Form και ICIQ-FLUTS, σταθμισμένα στην ελληνική γλώσσα.

Αποτελέσματα:

Από 148 επιλέξιμες ασθενείς, 23 ολοκλήρωσαν την παρακολούθηση. Στη μέση παρακολούθηση των 22,7 ετών, το 65% ανέφερε πλήρη εγκράτεια ως προς τη SUI, ενώ μόλις το 13% θα επιθυμούσε νέα επέμβαση. Διαταραχές ούρησης παρατηρήθηκαν στο 48% και συμπτώματα επιτακτικότητας ή συχνουρίας στο 91%, με το 65% αυτών να εμφανίζει επιτακτική ακράτεια. Εντούτοις καμία ασθενής δεν είχε αναζητήσει ιατρική συμβουλή ή λάβει σχετική αγωγή. Δεν αναφέρθηκαν διαβρώσεις σχετιζόμενες με το πλέγμα. Συγκριτικά με προηγούμενη μελέτη 17ετούς παρακολούθησης από το κέντρο μας, τα υποκειμενικά ποσοστά ίασης παραμένουν υψηλά (65% έναντι 78,6%).

Συμπεράσματα:

Η τεχνική TVT προσφέρει διαρκή έλεγχο της SUI με ελάχιστες μακροχρόνιες επιπλοκές. Η μελέτη παρέχει τα μακροβιότερα διαθέσιμα δεδομένα παρακολούθησης και υποστηρίζει τη συνέχιση της χρήσης του TVT ως πρωτογενούς θεραπείας σε κατάλληλα επιλεγμένες ασθενείς.



EP-51

ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ ΑΠΟ ΤΟΝ ΔΕΞΙΟ ΙΕΡΟΜΗΤΡΙΚΟ ΣΥΝΔΕΣΜΟ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ vNOTES ΥΣΤΕΡΕΚΤΟΜΗΣ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΗΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

Μπανταγκιώνης Μ., Παναγόπουλος Ν., Νάκης Α., Δροσσοπούλου Κ., Βάκας Π.

Β' Πανεπιστημιακή Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αρεταίειο Νοσοκομείο, Αθήνα

Σκοπός:

Η διακολπική ενδοσκοπική χειρουργική μέσω φυσικών οπών (vNOTES) αποτελεί μία νεότερη ελάχιστα επεμβατική τεχνική που συνδυάζει τα πλεονεκτήματα της λαπαροσκόπησης και της κολπικής προσπέλασης. Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η παρουσίαση περιστατικού διεγχειρητικής αιμορραγίας από τον δεξιό ιερομητρικό σύνδεσμο κατά τη διάρκεια vNOTES υστερεκτομής και η συσχέτισή του με τα διαθέσιμα βιβλιογραφικά δεδομένα.

Υλικά και Μέθοδος:

Στη Β' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική πραγματοποιήθηκαν τέσσερις υστερεκτομές με τεχνική vNOTES σε διάστημα δύο μηνών. Σε ένα από τα περιστατικά παρουσιάστηκε αιμορραγία από τον δεξιό ιερομητρικό σύνδεσμο. Η αντιμετώπιση έγινε ενδοσκοπικά: με τη βοήθεια ενδοσκοπικού ταμπόν αναγνωρίστηκε το σημείο της αιμορραγίας και πραγματοποιήθηκε εκ νέου κολπική απολίνωση του δεξιού ιερομητρικού συνδέσμου, χωρίς ανάγκη μετατροπής σε λαπαροσκοπική ή ανοικτή προσπέλαση.

Αποτελέσματα:

Η αιμόσταση επιτεύχθηκε πλήρως διεγχειρητικά. Δεν απαιτήθηκε μετάγγιση αίματος ή περαιτέρω παρέμβαση. Η μετεγχειρητική πορεία της ασθενούς ήταν ομαλή και έλαβε εξιτήριο εντός 24 ωρών. Στα υπόλοιπα τρία περιστατικά δεν παρατηρήθηκαν επιπλοκές.

Συμπεράσματα:

Η vNOTES υστερεκτομή είναι ασφαλής και αποτελεσματική μέθοδος, με χαμηλά ποσοστά επιπλοκών. Η αιμορραγία από τους ιερομητρικούς συνδέσμους, αν και σπάνια, μπορεί να αντιμετωπιστεί επιτυχώς ενδοσκοπικά εφόσον αναγνωριστεί έγκαιρα. Η εξοικείωση με την ανατομία της περιοχής και η κατάλληλη εκπαίδευση της χειρουργικής ομάδας αποτελούν καθοριστικούς παράγοντες για τη διασφάλιση της ασφάλειας της μεθόδου.



EP-52

Η ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΤΗΣ Β' ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΤΟΥ ΑΡΕΤΑΙΕΙΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΣΤΗ ΧΡΗΣΗ ΤΗΣ ΥΠΕΡΘΕΡΜΗΣ ΕΝΔΟΠΕΡΙΤΟΝΑΪΚΗΣ ΧΗΜΕΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ (HIPEC) ΣΤΟΝ ΕΠΙΘΗΛΙΑΚΟ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΩΝ ΩΟΘΗΚΩΝ

Μπανταγκιώνης Μ.¹, Μπούρου Μ.Ζ.¹, Μπηλιάτης Ι.¹, Κορομπέλης Π.¹, Πανοσκαλτσής Θ.¹

1. Τμήμα Γυναικολογικής Ογκολογίας, Β' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «Αρεταίειο», Αθήνα

Σκοπός:

Η υπέρθερμη ενδοπεριτοναϊκή χημειοθεραπεία (HIPEC) με κυτταρομειωτική χειρουργική αποτελεί θεραπευτική επιλογή για επιλεγμένες ασθενείς με επιθηλιακό καρκίνο ωοθηκών. Σκοπός είναι η παρουσίαση της αρχικής εμπειρίας της κλινικής μας.

Υλικά και Μέθοδος:

Μελέτη πέντε γυναικών με επιθηλιακό καρκίνο ωοθηκών που υποβλήθηκαν σε κυτταρομειωτική χειρουργική και HIPEC (Μάιος 2024 – Μάρτιος 2026). Μέση ηλικία 61,8 έτη· τέσσερις είχαν υψηλόβαθμο ορώδες και μία υψηλόβαθμο ενδομητριοειδές καρκίνωμα. Τέσσερις υποβλήθηκαν σε ενδιάμεση κυτταρομείωση μετά από 3–4 κύκλους εισαγωγικής χημειοθεραπείας (καρβοπλατίνη–πακλιταξέλη) και μία σε δευτερογενή. Σε όλες εφαρμόστηκε κλειστή HIPEC με cisplatin 100 mg. Καταγράφηκαν δημογραφικά, μετεγχειρητικές επιπλοκές και συνολική επιβίωση.

Αποτελέσματα:

Τρεις ασθενείς (60%) παραμένουν εν ζωή με παρακολούθηση 50, 9 και 4 μηνών, ενώ δύο (40%) απεβίωσαν στους 10 και 9 μήνες. Δεν παρατηρήθηκε τοξικότητα άμεσα αποδιδόμενη στη HIPEC. Ωστόσο, δύο ασθενείς επανυποβλήθηκαν σε χειρουργείο εντός του πρώτου μήνα, λόγω κοπρανώδους περιτονίτιδας και ιατρογενούς αιμοπεριτοναίου μετά από αφαίρεση παροχέτευσης, αντίστοιχα.

Συμπεράσματα:

Η αρχική εμπειρία μας υποδεικνύει ότι η HIPEC με κυτταρομειωτική χειρουργική είναι εφικτή, με αποδεκτή περιεγχειρητική ασφάλεια σε επιλεγμένες ασθενείς. Η απουσία σχετιζόμενης με τη HIPEC τοξικότητας είναι ενθαρρυντική, ωστόσο ο μικρός αριθμός ασθενών και η βραχεία παρακολούθηση δεν επιτρέπουν ασφαλή συμπεράσματα για το ογκολογικό όφελος. Απαιτείται περαιτέρω συσσώρευση περιστατικών και μακροχρόνια παρακολούθηση.



EP-53

ΑΝΤΙΣΥΛΛΗΨΗ ΜΕΤΑ ΤΑ 40. ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΚΑΙ ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΜΕΝΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΣΤΙΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ

Καραγιαννίδης Σ.¹, Αρακά Α.², Χριστοδουλάκη Χ.³, Παναγοπούλου Ρ.², Βλαχάδης Ν.⁴, Κοζώνης Α.⁵, Παναγόπουλος Π.⁶

1. MD, MSc “Παθολογία της κύησης”, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών
2. Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια ΠΜΣ “Παθολογία της κύησης”, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών
3. Μαιευτική – Γυναικολογική κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Χανίων
4. Διευθυντής ΕΣΥ, Γ' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική ΕΚΠΑ - ΠΓΝΑ “Αττικών”
5. Ιατρός, Γ' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική ΕΚΠΑ - ΠΓΝΑ “Αττικών”
6. Διευθυντής ΠΜΣ “Παθολογία της κύησης”, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Διευθυντής Γ' Μαιευτικής και Γυναικολογικής Κλινικής ΕΚΠΑ - ΠΓΝΑ “Αττικών”

Σκοπός:

Η ανάδειξη των συστάσεων των διεθνών κατευθυντήριων οδηγιών σχετικά με την αποτελεσματική και ασφαλή αντισύλληψη των γυναικών στην περιεμμηνοπαυσιακή περίοδο.

Υλικά και μέθοδος:

Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας με έμφαση στις νεότερες οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO), Faculty of Sexual and Reproductive Healthcare (FSRH), Centers for Disease Control and Prevention (CDC) και American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG).

Αποτελέσματα:

Η ηλικία δεν αποτελεί αντένδειξη για καμία αντισυλληπτική μέθοδο. Η συνδυασμένη ορμονική αντισύλληψη με σκευάσματα που περιέχουν ποσότητα $\leq 30\mu\text{g}$ αιθινυλοιστραδιόλης και λεβονοργεστρέλη ή νορεθιστερόνη σαν προγεσταγόνα, ενδείκνυται στις γυναίκες άνω των 40 ετών. Ωστόσο, η συνδυασμένη ορμονική αντισύλληψη θα πρέπει να διακόπτεται σε γυναίκες άνω των 50 ετών, σε καπνίστριες άνω των 35 ετών, καθώς και σε γυναίκες με συνοδό υπέρταση, παχυσαρκία, σακχαρώδη διαβήτη ή ημικρανίες με αύρα λόγω αυξημένου καρδιαγγειακού κινδύνου. Αντιθέτως, τα αντισυλληπτικά χάπια προγεστερόνης και τα υποδόρια εμφυτεύματα προγεστερόνης έχουν ευνοϊκότερο προφίλ ασφάλειας, καθώς δεν αυξάνουν τον κίνδυνο για εν τω βάθει φλεβοθρόμβωση, έμφραγμα του μυοκαρδίου ή εγκεφαλικό επεισόδιο, ενώ δεν επηρεάζουν την οστική πυκνότητα των γυναικών.

Συμπεράσματα:

Οι γυναίκες άνω των 40 πρέπει να λαμβάνουν αποτελεσματική αντισύλληψη, παρά την μειωμένη γονιμότητα, μέχρι την εγκατάσταση της εμμηνόπαυσης ή μέχρι την ηλικία των 55 ετών, ώστε να αποφευχθεί κάποια ανεπιθύμητη κύηση. Η επιλογή της κατάλληλης αντισυλληπτικής μεθόδου πρέπει να εξατομικεύεται με βάση τυχόν συννοσηρότητες της γυναίκας. Τα μακράς διάρκειας αναστρέψιμα αντισυλληπτικά (LARCs) και τα αντισυλληπτικά χάπια προγεστερόνης φαίνεται να αποτελούν τις ασφαλέστερες επιλογές σε περιεμμηνοπαυσιακές γυναίκες με αυξημένο καρδιαγγειακό κίνδυνο.



EP-54

ΑΓΧΩΔΕΙΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΚΑΙ ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΓΕΝΝΗΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΕΡΙΓΕΝΝΗΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟ

Βέργη Α.Σ.¹ Κούκου Ζ.³ Χριστοδουλάκη Χ.² Παναγοπούλου Ρ.¹ Παναγόπουλος Π.¹

¹ΠΜΣ «Παθολογία της Κύησης» ΕΚΠΑ, ²ΜΓ Κλινική ΓΝ Χανίων, ³ΔΙΠΑΕ Τμήμα Μαιευτικής

Σκοπός:

Σκοπός της συγκεκριμένης εργασίας είναι η διερεύνηση των επιπτώσεων των αγχώδων διαταραχών κατά την κύηση και τη λοχεία και η ανάδειξη της έγκαιρης αναγνώρισης και αντιμετώπισής τους.

Υλικά και μέθοδος:

Πραγματοποιήθηκε αφηγηματική ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας, με αξιολόγηση πρόσφατων ερευνητικών δεδομένων σχετικά με τις αγχώδεις διαταραχές κατά την προγεννητική, περιγεννητική και μεταγεννητική περίοδο. Εξετάστηκαν μελέτες που αφορούσαν τη μητρική ψυχική υγεία, τη νευροαναπτυξιακή εξέλιξη των εμβρύων-βρεφών, τον δεσμό προσκόλλησης μητέρας-βρέφους και τη σχέση μητέρας με το οικείο περιβάλλον.

Αποτελέσματα:

Τα δοθέντα δεδομένα αναδεικνύουν πως οι αγχώδεις διαταραχές κατά την εγκυμοσύνη, μπορεί να προκαλέσουν δυσμενείς εκβάσεις κατά την διάρκειά της (πχ. πρόωρος τοκετός) καθώς και στην νευροανάπτυξη του εμβρύου στην ενδομήτρια αλλά και εξωμήτρια ζωή. Την περίοδο της λοχείας, φάνηκε πως οι γυναίκες με αγχώδεις διαταραχές δυσκολεύονται με το δεσμό προσκόλλησης μητέρας-βρέφους, έχουν μειωμένη συναισθηματική ανταπόκριση προς το βρέφος και το σύντροφο και δείχνουν να έχουν μειωμένα ποσοστά θηλασμού. Από την άλλη, βρέφη πασχόντων γυναικών δείχνουν να έχουν συναισθηματικές, συμπεριφορικές και γνωστικές δυσκολίες, συνεπώς η έγκαιρη διάγνωση και η διεπιστημονική παρέμβαση συμβάλλουν στην βελτίωση της έκβασης της μητέρας και του παιδιού.

Συμπεράσματα:

Η συστηματική παρακολούθηση για συμπτώματα αγχώδων διαταραχών στην προγεννητική και περιγεννητική περίοδο και η έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπισή τους από τους επαγγελματίες υγείας, αποτελούν βασικές προϋποθέσεις για την βελτίωση της ψυχικής υγείας της μητέρας, της υγιούς ανάπτυξης δεσμού μεταξύ μητέρας και βρέφους και στην φυσιολογική ανάπτυξη του παιδιού.



EP-55

ΜΕΙΩΣΗ ΤΩΝ ΓΕΝΝΗΣΕΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΤΑ ΣΕΙΡΑ ΤΟΚΟΥ, 2008–2024: ΤΑΣΕΙΣ, ΑΝΑΛΟΓΙΕΣ ΚΑΙ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΕΡΜΗΝΕΙΕΣ

Βέργη Α.Σ.¹ Χριστοδουλάκη Χ.² Παναγοπούλου Ρ.¹ Βλαχάδης Ν.³ Πολύζου Η.³ Μαχαιριώτης Ν.³ Θεοφανάκης Χ.³ Παναγόπουλος Π.¹

¹ΠΜΣ «Παθολογία της Κύησης» ΕΚΠΑ, ²ΜΓ Κλινική ΓΝ Χανίων, ³Γ ΜΓ Κλινική ΕΚΠΑ

Σκοπός:

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση των μεταβολών των γεννήσεων στον Ελληνικό πληθυσμό την περίοδο 2008–2024 κατά σειρά τόκου.

Υλικό και Μέθοδος:

Πραγματοποιήθηκε ανάλυση των επίσημων εθνικών στοιχείων των γεννήσεων ζώντων κατά σειρά τόκου στην Ελλάδα από το 2008 έως το 2024, από την Ελληνική Στατιστική Αρχή. Για κάθε έτος υπολογίστηκε η κατανομή (%) των γεννήσεων σε 1^η, 2^η, και 3^η ή υψηλότερη σειρά γέννησης. Οι διαχρονικές τάσεις εκτιμήθηκαν με μοντέλα παλινδρόμησης και υπολογίστηκε η μέση ετήσια ποσοστιαία μεταβολή (Average annual percent change, AAPC) με 95% όρια αξιοπιστίας (95% CI).

Αποτελέσματα:

Την περίοδο 2008–2024 καταγράφηκε η μεγαλύτερη πτώση γεννήσεων στη σύγχρονη ιστορία της χώρας, με τον συνολικό αριθμό γεννήσεων να μειώνεται από 118.302 σε 68.467 (-42,1%). Η μείωση ήταν αναλογικά ισομερής σε όλες τις σειρές τόκου: 1^η γέννηση: από 55.995 σε 32.927 (-41,2%), 2^η γέννηση: από 44.484 σε 25.156 (-43,5%), 3^η και άνω γέννηση: από 17.823 σε 10.384 (-41,7%). Ως προς τη σχετική κατανομή, το ποσοστό 1^{ης} γέννησης κατέγραψε οριακή αύξηση από 47,3% σε 48,1% (AAPC = 0,2%, 95% CI: 0,0% έως 0,4%, $p = 0,024$), ενώ το ποσοστό 2^{ης} γέννησης μειώθηκε ελαφρά από 37,6% σε 36,7% (AAPC = -0,2%, 95% CI: -0,3% έως -0,1%, $p = 0,001$). Το ποσοστό τρίτης και άνω γέννησης παρέμεινε στατιστικά αμετάβλητο ($p = 0,541$).

Συμπεράσματα:

Η σχεδόν ταυτόσημη αναλογική μείωση των γεννήσεων σε όλες τις σειρές τόκου στην Ελλάδα κατά την περίοδο 2008–2024 αναδεικνύει μια οριζόντια συμπίεση σε όλα τα στάδια της αναπαραγωγικής διαδικασίας. Η κάμψη της γεννητικότητας σχετίζεται εξίσου με την μείωση της επέκτασης της οικογένειας όσο και την αύξηση της ατοκίας.



EP-56

Η ΘΕΣΗ ΤΗΣ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΗΣ/ΤΥΧΑΙΑΣ ΣΚΩΛΗΚΟΕΙΔΕΚΤΟΜΗΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ

Βακαλίδης Γ.¹, Μπέρριου Κ.¹, Παναγοπούλου Ρ.¹, Παναγόπουλος Π.¹, Χριστοδουλάκη Χ.², Σταύρου Σ.³, Οικονόμου Α.⁴

¹ ΠΜΣ Παθολογία της Κύησης

² Γενικό Νοσοκομείο Χανίων

³ Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών (ΕΚΠΑ)

⁴ Διευθυντής ΕΣΥ, Γενικό Νοσοκομείο Ξάνθης

Σκοπός:

Η σκωληκοειδής απόφυση επισκοπείται συχνά κατά τη διάρκεια ανοιχτών γυναικολογικών επεμβάσεων. Η ανεύρεση ύποπτων μακροσκοπικών αλλοιώσεων εγείρει το ερώτημα της ταυτόχρονης σκωληκοειδεκτομής, καθώς η πρακτική αυτή παραμένει αντικείμενο συζήτησης ως προς τις ενδείξεις, την ασφάλεια και το όφελος για την ασθενή. Σκοπός είναι η διερεύνηση της θέσης της συμπτωματικής σκωληκοειδεκτομής με αφορμή περιστατικό της Μαιευτικής-Γυναικολογικής Κλινικής του ΓΝ Ξάνθης, στο οποίο διαγνώσθηκε βλεννώδης νεόπλασμα σκωληκοειδούς σταδίου pTis σε ασθενή που υποβλήθηκε σε κοιλιακή ολική υστερεκτομή μετά των εξαρτημάτων.

Υλικό και μέθοδος:

Πραγματοποιήθηκε συστηματική αναζήτηση στη βάση PubMed για μελέτες που αξιολόγησαν τη σκοπιμότητα της σκωληκοειδεκτομής κατά τη διάρκεια μείζονων γυναικολογικών επεμβάσεων. Περιλήφθηκαν αφηγηματική ανασκόπηση (2021–2022) για τους τυχαία διαγνωσθέντες νευροενδοκρινικούς όγκους της σκωληκοειδούς απόφυσης και αναδρομική σειρά περιστατικών μετά από σκωληκοειδεκτομή σε καλοήθεις λαπαροσκοπικές γυναικολογικές επεμβάσεις.

Αποτελέσματα:

Οι νευροενδοκρινικοί όγκοι αποτελούν από τα συχνότερα νεοπλάσματα της σκωληκοειδούς απόφυσης, με επίπτωση 0,3–0,9%, εμφανιζόμενοι κυρίως στην τέταρτη και πέμπτη δεκαετία της ζωής και συχνότερα στις γυναίκες. Η θεραπευτική αντιμετώπιση καθορίζεται κυρίως από το μέγεθος και τα παθολογοανατομικά χαρακτηριστικά, ενώ για όγκους 1–2 cm απαιτείται εξατομικευμένη προσέγγιση.

Συμπεράσματα:

Σε επιλεγμένες περιπτώσεις, η ταυτόχρονη σκωληκοειδεκτομή αποτελεί ασφαλή χειρουργική επιλογή και μπορεί να οδηγήσει στην τυχαία διάγνωση κλινικά σιωπηλών νεοπλασμάτων, συμβάλλοντας στην οριστική θεραπεία και στην αποφυγή μελλοντικής επανεπέμβασης. Απαιτούνται, ωστόσο, μεγαλύτερες προοπτικές μελέτες για την περαιτέρω τεκμηρίωση της πρακτικής αυτής.



EP-57

ΑΝΟΣΟΪΣΤΟΧΗΜΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΤΗΣ ΠΡΩΤΕΪΝΗΣ PD-L1 ΣΕ ΕΝΔΟΕΠΙΘΗΛΙΑΚΕΣ ΑΛΛΟΙΩΣΕΙΣ ΠΛΑΚΩΔΟΥΣ ΕΠΙΘΗΛΙΟΥ ΚΑΙ ΔΙΗΘΗΤΙΚΑ ΚΑΡΚΙΝΩΜΑΤΑ ΤΡΑΧΗΛΟΥ ΜΗΤΡΑΣ

Γουλουμή Α.-Ρ.¹, Λεβεντάκου Δ.¹, Κοτταρίδη Χ.^{1,3}, Σαμαράς Μ.¹, Ιερωνυμάκη Ι.-Α.¹, Κουφόπουλος Ν.¹, Δαμάσκου Β.¹, Πατέρας Ι.¹, Πουλιάκης Α.¹, Σπάθης Α.¹, Φούκας Π.Γ.¹, Παναγιωτίδης Ι.Γ.²

1.Β' Εργαστήριο Παθολογικής Ανατομικής, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, ΠΓΝ "Αττικών" 2.Α' Εργαστήριο Παθολογικής Ανατομικής, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών 3.Εργαστήριο Γενικής Μικροβιολογίας, Τομέας Γενετικής, Ανάπτυξης και Μοριακής Βιολογίας, Τμήμα Βιολογίας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Σκοπός εργασίας:

Ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας αποτελεί μία από τις συχνότερες κακοήθειες παγκοσμίως. Ο συνδέτης του προγραμματισμένου κυτταρικού θανάτου 1 (Programmed Death-Ligand 1, PD-L1) είναι μία πρωτεΐνη του ανοσολογικού σημείου ελέγχου που συμβάλλει στην ανοσοδιαφυγή των νεοπλασματικών κυττάρων μέσω αλληλεπίδρασης με τον υποδοχέα PD-1 των Τ- λεμφοκυττάρων. Η αυξημένη έκφραση του PD-L1 έχει συσχετισθεί με την εξέλιξη της νεοπλασίας και την ανταπόκριση στην ανοσοθεραπεία. Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η ανοσοϊστοχημική μελέτη του PD-L1 σε ενδοεπιθηλιακές αλλοιώσεις και σε διηθητικά καρκινώματα τραχήλου μήτρας.

Υλικό και Μέθοδος:

Η ανοσοϊστοχημική έκφραση του PD-L1 μελετήθηκε σε τομές παραφίνης από 142 περιστατικά με χρήση του μονοκλωνικού αντισώματος 22C3 PharmDx (Dako). Η έκφραση αξιολογήθηκε με βάση το Combined Positive Score (CPS). Στο υλικό περιλαμβάνονταν 30 χαμηλόβαθμες (LSIL) και 41 υψηλόβαθμες (HSIL) ενδοεπιθηλιακές αλλοιώσεις πλακώδους επιθηλίου, 48 καρκινώματα από πλακώδη κύτταρα (ΠΚ), 8 αδενοκαρκινώματα (ΑΚ) και 15 περιπτώσεις χωρίς ουσιώδεις αλλοιώσεις.

Αποτελέσματα:

Έκφραση του PD-L1 (CPS≥1) παρατηρήθηκε στο 38% των περιστατικών. Δεν ανιχνεύθηκε έκφραση του PD-L1 στις βιοψίες τραχήλου χωρίς αλλοιώσεις ή σε LSIL. Αντίθετα, θετική έκφραση παρατηρήθηκε στο 65,9% των HSIL, στο 97,9% των ΠΚ και στο 87,5% των ΑΚ.

Συμπεράσματα:

Η έκφραση του PD-L1 αυξάνεται προοδευτικά από τις HSIL προς τα διηθητικά καρκινώματα, ενώ απουσιάζει στις LSIL και σε επιθήλιο χωρίς αλλοιώσεις. Τα ευρήματα υποστηρίζουν τον ρόλο της PD-L1-διαμεσολαβούμενης ανοσοδιαφυγής στην καρκινογένεση του τραχήλου της μήτρας και αναδεικνύουν το PD-L1 ως πιθανό βιοδείκτη εξέλιξης της νόσου. Επιπλέον, ενισχύουν την περαιτέρω διερεύνηση θεραπευτικών προσεγγίσεων που στοχεύουν τον άξονα PD-1/PD-L1 σε ασθενείς με PD-L1-θετικά καρκινώματα.



EP-58

Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ: ΜΙΑ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Μ. Κουλεντιανού, Β. Κωστοπούλου, Χ. Σαρρή, Μ. Τσελίκα, Α. Φωσκόλου, Α. Γκιοξάρη

Τμήμα Επιστήμης Διατροφής και Διαιτολογίας, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Καλαμάτα, Ελλάδα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ, ΣΚΟΠΟΣ:

Ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας αποτελεί την τέταρτη συχνότερη κακοήθεια στις γυναίκες παγκοσμίως, με κύριο αιτιολογικό παράγοντα την λοίμωξη από τον ιό των ανθρώπινων θηλωμάτων (HPV). Παράλληλα με τον εμβολιασμό και τον προσυμπτωματικό έλεγχο, ιδιαίτερη σημασία έχει η αναγνώριση τροποποιήσιμων παραγόντων κινδύνου, όπως η ποιότητα της διατροφής. Σκοπός της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης ήταν η διερεύνηση της συσχέτισης της πρόσληψης μικροθρεπτικών συστατικών με τον κίνδυνο εμφάνισης και την πρόγνωση της νόσου.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ:

Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας στις βάσεις δεδομένων PubMed, Google Scholar για την περίοδο 2015 - 2025. Εξετάστηκαν μελέτες παρατήρησης, κλινικές δοκιμές σχετικά με την πρόσληψη βιταμινών, αντιοξειδωτικών και άλλων μικροθρεπτικών συστατικών σε σχέση με την εμφάνιση τραχηλικής ενδοεπιθηλιακής νεοπλασίας (CIN).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:

Τα ευρήματα αναδεικνύουν την ανεπάρκεια φυλλικού οξέος ως σημαντικό παράγοντα κινδύνου, καθώς το φυλλικό οξύ συμμετέχει στη σύνθεση και επιδιόρθωση του DNA και φαίνεται να συμβάλλει στην αποτροπή της ενσωμάτωσης του HPV στο DNA του ξενιστή μέσω μηχανισμών μεθυλίωσης. Επιπλέον, υψηλή πρόσληψη αντιοξειδωτικών βιταμινών, όπως οι βιταμίνες A, C, E, καθώς και τα καροτενοειδή, σχετίζεται με ταχύτερη κάθαρση του ιού. Η βιταμίνη D φαίνεται να συμβάλλει στην υποστροφή των χαμηλόβαθμων αλλοιώσεων, ενώ η παχυσαρκία και το οξειδωτικό στρες συνδέονται με ενίσχυση της φλεγμονώδους διεργασίας και δυσμενέστερη εξέλιξη της νόσου.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:

Η διατροφική παρέμβαση με έμφαση στην επαρκή πρόσληψη φυλλικού οξέος και αντιοξειδωτικών ενδέχεται να λειτουργήσει συμπληρωματικά στις υφιστάμενες στρατηγικές πρόληψης της νόσου. Η ενσωμάτωση του διαιτολόγου στην διεπιστημονική ομάδα μπορεί να συμβάλλει στην ολιστική υποστήριξη της γυναίκας και στην ενίσχυση της ανοσολογικής απόκρισης.



EP-59

ΠΡΟΤΥΠΑ ΓΕΥΜΑΤΙΚΩΝ ΣΥΝΗΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΕΠΙΠΕΔΑ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ ΣΤΗΝ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ: ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΜΕ ΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ, ΤΗ ΔΥΝΑΜΗ ΧΕΙΡΟΛΑΒΗΣ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΔΕΙΚΤΕΣ ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΗΣ ΝΟΣΟΥ ΤΟΥ ΗΠΑΤΟΣ (MAFLD)

Καραγκούνη Ηλιάνα,¹ Αυγουστή Ιφιγένεια,¹ Αυγουλέα Αρετή,¹ Αρμένη Έλενα¹, Παπανικόλα Νεκταρία,¹ Κοντού Λορένα,¹ Αποστολάκης Μιχάλης,¹ Καραγιαννάκης Δημήτρης,² Καλανταρίδου Σοφία,³ Πανουλής Κωνσταντίνος,¹ Ε. Λαμπρινουδάκη¹

1 Menopause Clinic, 2nd Department of Obstetrics and Gynecology, National and Kapodistrian University of Athens, Aretaieio Hospital, Athens, Greece

2 Laiko Hospital, National and Kapodistrian University of Athens, Aretaieio Hospital, Athens, Greece

3 Attiko Hospital Athens, 3rd Department of Obstetrics and Gynecology

Εισαγωγή:

Οι παρατηρούμενες μεταβολές στη σύσταση σώματος, τη φυσική λειτουργικότητα, την ποιότητα ζωής που σχετίζεται με την υγεία (HRQoL), καθώς και την ηπατική μεταβολική ομοιόσταση, λόγω της εμμηνοπαυσιακής μετάβασης, φαίνεται πως διαδραματίζουν εξέχοντα ρόλο στην έκπτωση του επιπέδου υγείας των γυναικών. Η λιπώδης νόσος του ήπατος που σχετίζεται με τη μεταβολική δυσλειτουργία (Metabolic dysfunction-associated fatty liver disease-MAFLD), καθώς και οι αλλαγές στη σύσταση του σώματος ανιχνεύονται πιο συχνά στον μετ-εμμηνοπαυσιακό πληθυσμό, λόγω διαφόρων παραγόντων, όπως οι μεταβολικές συννοσηρότητες, η ενδογενής ανεπάρκεια ορμονών του φύλου και οι αλλαγές στις διατροφικές συνήθειες και τις συνήθειες του τρόπου ζωής τους.

Σκοπός:

Διερεύνηση της υπάρχουσας σχέσης μεταξύ γευματικών συνηθειών και σωματικής δραστηριότητας με την HRQoL, ανθρωπομετρικές παραμέτρους και δείκτες ηπατικής ίνωσης σε υγιείς εμμηνοπαυσιακές γυναίκες.

Υλικό:

474 υγιείς εμμηνοπαυσιακές γυναίκες που προσήλθαν στο εξωτερικό ιατρείο Κλιμακτηρίου και Εμμηνόπαυσης του Αρεταίειου Νοσοκομείου Αθηνών.

Μέθοδος:

Δημογραφικά/ανθρωπομετρικά χαρακτηριστικά καταγράφηκαν στο σύνολο του δείγματος. Η εκτίμηση της διαιτητικής πρόσληψης ολοκληρώθηκε μέσω έγκυρου ερωτηματολογίου συχνότητας κατανάλωσης τροφίμων, καθώς και 24-ωρης ανάκλησης. Η προσκόλληση στη Μεσογειακή δίαιτα αξιολογήθηκε βάσει του MedDietScore. Η παράμετρος HRQoL, αξιολογήθηκε με το ερωτηματολόγιο SF-12 (12-item Short Form Survey). Η δύναμη χειρολαβής (Handgrip strength-HGS) αξιολογήθηκε με δυναμομέτρηση και η σύσταση σώματος με διπλή απορρόφηση ακτίνων Χ. Ο βαθμός ηπατικής ίνωσης και στεάτωσης αξιολογήθηκε χρησιμοποιώντας μεθόδους Fibroscan και ελαστογραφίας (2D Shear Wave Elastography).

Αποτελέσματα:

Η μέση ηλικία του δείγματος ήταν 63,2±7 έτη και η μέση ηλικία εμμηνόπαυσης 53,4±4,9 έτη. Η σωματική HRQoL συσχετίστηκε θετικά με τη σωματική δραστηριότητα ($r=0,198$; $p=0,000$), τη συνολική ημερήσια πρόσληψη φυτικών ινών ($r=0,103$; $p=0,003$) και την ημερήσια πρόσληψη νερού ($r=0,118$; $p=0,01$). Η συνολική διαιτητική πρόσληψη χοληστερόλης ($r=-0,111$; $p=0,02$), η πρόσληψη ενέργειας πρωινού ($r=-0,101$; $p=0,03$) και η συνολική πρόσληψη λίπους πρωινού ($r=-0,160$; $p=0,00$) συσχετίστηκαν αρνητικά με τη σωματική HRQoL. Η ψυχική HRQoL συσχετίστηκε θετικά με την πρόσληψη συνολικών υδατανθράκων μεσημεριανού γεύματος ($r=0,144$; $p=0,00$) και την πρόσληψη πρωτεΐνης



μεσημεριανού γεύματος ($r=0,142$; $p=0,00$). Η δύναμη χειρολαβής σχετίστηκε θετικά με τη σωματική δραστηριότητα ($r=0,185$; $p=0,02$) και αρνητικά με την πρόσληψη συνολικών υδατανθράκων πρωινού ($r=-0,180$; $p=0,03$). Όσον αφορά τους δείκτες MAFLD, ο δείκτης Fibrosis-4 και ο βαθμός ηπατικής ίνωσης σχετίστηκαν θετικά με την ημερήσια πρόσληψη σακχάρων ($r=0,133$; $p=0,01$) και την πρόσληψη ενέργειας πρωινού ($r=0,221$; $p=0,02$), αντίστοιχα. Ο βαθμός στεάτωσης σχετίστηκε αρνητικά με τη σωματική δραστηριότητα ($r=-0,235$; $p=0,03$). Έπειτα από προσαρμογή για πιθανούς συγχυτικούς παράγοντες, τα μοντέλα γραμμικής παλινδρόμησης έδειξαν ότι ο δείκτης AST-to-Platelet Ratio Index (APRI) συσχετίστηκε θετικά με τη συχνότητα κατανάλωσης πρωινού ($b\text{-coefficient}=0,029$; $p=0,01$) και τη συνολική διαλιπμματική νηστεία ($b\text{-coefficient}=0,005$; $p=0,04$). Το πρωινό τύπου Gold-Standard σχετίστηκε θετικά με το APRI ($b\text{-coefficient}=0,026$; $p=0,02$) και τον δείκτη Fibrosis-4 ($b\text{-coefficient}=0,138$; $p=0,02$). Το σκορ ηπατικής στεάτωσης σχετίστηκε αρνητικά με την ημερήσια πρόσληψη φυτικών ινών ($b\text{-coefficient}=-0,386$; $p=0,04$). Οι συσχετίσεις μεταξύ της άσκησης ($b\text{-coefficient}=0,921$; $p=0,02$) και της συνολικής διαιτητικής πρόσληψης χοληστερόλης ($b\text{-coefficient}=-0,005$; $p=0,04$) με τη σωματική HRQoL παρέμειναν στατιστικά σημαντικές μετά την προσαρμογή του μοντέλου. Η Μεσογειακή διατροφή σχετίστηκε θετικά με τη δύναμη χειρολαβής ($b\text{-coefficient}=0,183$; $p=0,01$).

Συμπεράσματα:

Πρότυπα γευματικών συνηθειών σχετίζονται με τη σωματική HRQoL, τη δύναμη χειρολαβής και δείκτες MAFLD μεταξύ των μετ-εμμηνοπαυσιακών γυναικών. Θα ήταν ωφέλιμο να προσδιοριστεί ένα συγκεκριμένο διαιτητικό πρότυπο για την ενίσχυση της ποιότητας ζωής και τη μείωση συμβάντων μεταβολικής δυσλειτουργίας στην εμμηνόπαυση.



EP-60

ΚΟΛΠΟΣΚΟΠΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΒΙΟΨΙΕΣ ΤΡΑΧΗΛΟΥ ΣΕ ΙΑΤΡΕΙΟ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

ΣΤΑΓΑΚΗ ΕΥΓΕΝΙΑ, ΠΡΟΜΠΟΝΑ ΝΕΦΕΛΗ, ΚΟΥΛΟΥΡΑ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ, ΑΠΟΣΤΟΛΑΚΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ, ΕΥΣΤΡΑΤΙΑΔΟΥ ΜΑΡΙΑΝΝΑ
ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ

Σκοπός:

Η αξιολόγηση της διαγνωστικής απόδοσης του κολποσκοπικού ιατρείου περιφερειακού νοσοκομείου, μέσω της καταγραφής των ενδείξεων παραπομπής, των ιστολογικών ευρημάτων και της συσχέτισης κυτταρολογικών και ιστολογικών αποτελεσμάτων.

Υλικά και Μέθοδοι:

Πραγματοποιήθηκε αναδρομική μελέτη των γυναικών που υποβλήθηκαν σε κολποσκόπηση κατά τη διάρκεια ενός έτους. Η παραπομπή έγινε είτε λόγω παθολογικού τεστ Παπανικολάου είτε στο πλαίσιο του προγράμματος πληθυσμιακού προσυμπτωματικού ελέγχου «Δοξιάδης». Καταγράφηκαν ο αριθμός των κολποσκοπήσεων, οι περιπτώσεις στις οποίες διενεργήθηκε βιοψία τραχήλου και τα αντίστοιχα ιστολογικά ευρήματα.

Αποτελέσματα:

Συνολικά πραγματοποιήθηκαν 48 κολποσκοπήσεις, ενώ σε 16 περιπτώσεις (33,3%) διενεργήθηκε βιοψία τραχήλου. Η ιστολογική εξέταση ανέδειξε 10 περιπτώσεις CIN I (62,5%), 2 περιπτώσεις CIN II (12,5%) και 4 περιπτώσεις αλλοιώσεων σχετιζόμενων με HPV (25%). Οι 14 από τις 16 γυναίκες που υποβλήθηκαν σε βιοψία είχαν κυτταρολογικά ευρήματα $\geq$ ASC-US και οι 2 HSIL. Παρατηρήθηκε πλήρης συμφωνία μεταξύ των κυτταρολογικών και ιστολογικών ευρημάτων.

Συμπεράσματα:

Η κολποσκόπηση αποτελεί αναπόσπαστο εργαλείο στη διερεύνηση παθολογικών κυτταρολογικών ευρημάτων, επιτρέποντας την έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση προκαρκινικών αλλοιώσεων του τραχήλου της μήτρας. Η υψηλή συμφωνία κυτταρολογικών και ιστολογικών ευρημάτων στην παρούσα μελέτη επιβεβαιώνει την αξιοπιστία της κολποσκοπικής εκτίμησης και υπογραμμίζει τη σημασία της λειτουργίας οργανωμένου κολποσκοπικού ιατρείου ακόμη και σε περιφερειακό νοσοκομείο.



EP-61

EXOME SEQUENCING IN PRENATAL AGENESIS OF THE CORPUS CALLOSUM: CURRENT EVIDENCE ON DIAGNOSTIC YIELD AND CLINICAL UTILITY

ΣΗΜΗΡΙΩΤΗ ΑΓΛΑΪΑ
ΕΚΠΑ-ΠΜΣ ΕΜΒΡΥΟΜΗΤΡΙΚΗΣ

Σκοπός εργασίας:

Η αγενεσία του μεσολοβίου (Agenesis of the Corpus Callosum, ACC) αποτελεί μία από τις συχνότερες συγγενείς ανωμαλίες του κεντρικού νευρικού συστήματος και σχετίζεται με σημαντική γενετική ετερογένεια και ευρεία κλινική ποικιλομορφία. Η προγεννητική διάγνωση συνοδεύεται από δυσκολίες στην πρόγνωση και στη γενετική συμβουλευτική, ιδιαίτερα όταν οι συμβατικές γενετικές εξετάσεις δεν αποκαλύπτουν την υποκείμενη αιτία. Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η ανασκόπηση των σύγχρονων δεδομένων σχετικά με τη διαγνωστική απόδοση της αλληλούχησης εξώματος (Whole Exome Sequencing, WES) σε έμβρυα με προγεννητικά διαγνωσμένη ACC και η αξιολόγηση της κλινικής χρησιμότητάς της.

Υλικά και Μέθοδος:

Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση των δημοσιευμένων μελετών στις βάσεις δεδομένων PubMed και Scopus. Συμπεριλήφθηκαν μελέτες σε ανθρώπους που αξιολόγησαν την εφαρμογή του WES σε έμβρυα με προγεννητικά διαγνωσμένη αγενεσία του μεσολοβίου, με έμφαση στη διαγνωστική απόδοση, τα συχνότερα παθογόνα ή πιθανώς παθογόνα γενετικά ευρήματα, τις διαφορές μεταξύ απομονωμένων και μη απομονωμένων μορφών ACC και τη συμβολή του WES στην προγεννητική γενετική συμβουλευτική.

Αποτελέσματα:

Η διαθέσιμη βιβλιογραφία καταδεικνύει ότι η εφαρμογή του WES αυξάνει σημαντικά τη διαγνωστική απόδοση συγκριτικά με τον συμβατικό καρυότυπο και τη χρωμοσωμική μικροσυστοιχία (CMA), ιδιαίτερα μετά από αρνητικό αποτέλεσμα των εξετάσεων πρώτης γραμμής. Η υψηλότερη διαγνωστική απόδοση παρατηρείται στις μη απομονωμένες μορφές ACC, ενώ έχουν αναγνωριστεί πολυάριθμα γονίδια που σχετίζονται με τη διαταραχή, επιβεβαιώνοντας τη σημαντική γενετική ετερογένειά της. Τα ευρήματα αυτά συμβάλλουν στην ακριβέστερη εκτίμηση της πρόγνωσης και στη βελτίωση της προγεννητικής συμβουλευτικής.

Συμπεράσματα:

Η αλληλούχηση εξώματος αποτελεί πολύτιμο διαγνωστικό εργαλείο στη διερεύνηση της προγεννητικά διαγνωσμένης αγενεσίας του μεσολοβίου, προσφέροντας σημαντική πρόσθετη διαγνωστική πληροφορία πέραν των συμβατικών γενετικών εξετάσεων. Η ενσωμάτωσή της στον προγεννητικό διαγνωστικό αλγόριθμο μπορεί να βελτιώσει την αιτιολογική διάγνωση, την κλινική διαχείριση και την τεκμηριωμένη γενετική συμβουλευτική των οικογενειών.



EP-62

UNEXPECTED DUAL PATHOLOGY FOLLOWING SURGICAL MANAGEMENT OF A GIANT ADNEXAL MASS

Vasileiadou Dimitra¹, Litos Michail¹, Tsakiraki Zoi², Manes Konstantinos³, Galanopoulos Georgios², Papamargaritis Efthimios¹, Liakopoulos Panagiotis¹, Trouki Sofia¹, Stouras Vaios¹, Zapounidou Athina¹, Papaparaskeva Kleio², Bakalianou Konstantia¹

(1) Department of Obstetrics & Gynecology, Konstantopouleio General Hospital, Athens, Greece

(2) Department of Pathology, Konstantopouleio General Hospital, Athens, Greece

(3) Department of Surgery, Konstantopouleio General Hospital, Athens, Greece

Purpose

The optimal surgical management of giant complex adnexal masses remains challenging, particularly when the risk of malignancy cannot be accurately determined preoperatively. We present a case highlighting the impact of intraoperative surgical decision-making on patient management.

Materials and Methods

A 60-year-old postmenopausal woman presented with progressive abdominal distension and inability to tolerate oral intake. Computed tomography and magnetic resonance imaging demonstrated a 22-cm complex adnexal mass with mixed cystic and solid components, raising suspicion for a mucinous ovarian neoplasm. Serum CA-125 was mildly elevated (48 U/mL). Considering the imaging characteristics, the possibility of a mucinous tumor, and the unavailability of intraoperative frozen section, comprehensive surgical staging, including total abdominal hysterectomy with bilateral salpingo-oophorectomy, infracolic omentectomy and appendectomy, was performed according to oncologic principles. The postoperative course was uneventful.

Results

Histopathological examination revealed a borderline ovarian tumor with a Brenner tumor component. The omentum was free of disease. Histological examination of the appendix unexpectedly demonstrated a well-differentiated neuroendocrine tumor (NET G1) located at the appendiceal tip, measuring 2 mm, with a Ki-67 proliferation index of 1%, negative lymphovascular invasion and clear resection margins. Following multidisciplinary team (MDT) discussion, appendectomy alone was considered adequate treatment. No additional surgery, including right hemicolectomy, was indicated, and the patient was enrolled in a surveillance program.

Conclusions

The surgical management of giant complex adnexal masses often requires balancing the risk of undertreatment against unnecessary extensive surgery when the final pathology is unknown. In the present case, comprehensive staging performed because of the suspicion of a mucinous ovarian neoplasm and the absence of frozen section allowed the incidental diagnosis and definitive treatment of an early-stage appendiceal neuroendocrine tumor. Appropriate surgical planning remains essential in these diagnostically challenging cases.



EP-63

APPENDICEAL MUCINOUS NEOPLASM MIMICKING AN OVARIAN MASS

Vasileiadou Dimitra¹, Litos Michail¹, Tsakiraki Zoi², Karambas Vasileios³, Galanopoulos Georgios², Liakopoulos Panagiotis¹, Papadaki Maria¹, Stouras Vaio¹, Trouki Sofia¹, Monosopulli Lorena¹, Papaparaskeva Kleio², Bakalianou Konstantia¹

(1) Department of Obstetrics & Gynecology, Konstantopouleio General Hospital, Athens, Greece

(2) Department of Pathology, Konstantopouleio General Hospital, Athens, Greece

(3) Department of Surgery, Konstantopouleio General Hospital, Athens, Greece

Purpose:

Appendiceal pathology may closely mimic ovarian lesions, creating a significant diagnostic challenge in gynecological practice. We present a case in which an appendiceal neoplasm was consistently interpreted as a benign-appearing ovarian cyst on preoperative evaluation.

Materials and Methods:

A 59-year-old woman was referred for surgical management of a persistent right ovarian cyst. Transvaginal ultrasound, performed on two separate occasions by different experienced gynecologists, consistently demonstrated a 5 × 3 cm unilocular cystic lesion with clear fluid content and low-risk sonographic characteristics, compatible with a benign right ovarian cyst. Surgical treatment was indicated because of the lesion's persistence. During surgery, however, the right adnexa were macroscopically normal, whereas the appendix was markedly enlarged. Right salpingo-oophorectomy and appendectomy were performed. The postoperative course was uneventful.

Results:

Histopathological examination of the right adnexa revealed no significant pathological findings. The appendix demonstrated a low-grade appendiceal mucinous neoplasm (LAMN) with acellular mucin extending through the appendiceal wall to the subserosa, without infiltrative invasion. Surgical margins were negative (R0 resection), and the tumor was staged as pT3 according to the AJCC 8th edition.

Conclusions:

This case illustrates how an appendiceal neoplasm may convincingly mimic a benign ovarian cyst, even after repeated evaluation by experienced gynecologists using transvaginal ultrasound. Careful intraoperative assessment of the entire pelvis, including the appendix, is essential when surgical findings do not correlate with preoperative imaging, as recognition of this diagnostic pitfall may prevent missed or delayed diagnosis of appendiceal neoplasms.



EP-64

WHEN NORMAL COAGULATION TESTS ARE NOT ENOUGH: A TWO-CASE SERIES OF UNEXPLAINED POSTOPERATIVE HEMORRHAGE

Vasileiadou Dimitra, Litos Michail, Liakopoulos Panagiotis, Papapostolou Thalys, Anastasiou Petros, Stouras Vaios, Trouki Sofia, Theodoropoulou Afroditi, Chatzigeorgiadi Konstantina, Bakalianou Konstantia
Department of Obstetrics & Gynecology, Konstantopouleio General Hospital, Athens, Greece

Purpose:

Routine coagulation studies may fail to detect clinically significant inherited bleeding disorders. We present two cases of unexplained postoperative hemorrhage emphasizing the value of targeted preoperative bleeding history.

Materials and Methods:

Case 1: A 37-year-old woman underwent exploratory laparotomy for hemoperitoneum secondary to a ruptured right ovarian cyst. Six hours postoperatively, she developed significant wound bleeding requiring re-exploration. Diffuse bleeding from the rectus sheath and subcutaneous tissue was identified without an active bleeding source. Routine coagulation studies were normal. Following the postoperative bleeding episode, the patient reported a history of severe hemorrhage after childhood tonsillectomy.

Case 2: A 49-year-old woman underwent subtotal hysterectomy with ovarian preservation for symptomatic uterine leiomyomas. Diffuse intraoperative oozing from multiple tissue planes, including the subcutaneous tissue, was observed without an identifiable bleeding source. Her hematocrit decreased from 40% preoperatively to 24.7% on postoperative day two despite remaining hemodynamically stable. CT imaging demonstrated hemoperitoneum, and re-exploration again failed to identify an active bleeding source. Routine coagulation studies remained normal throughout the perioperative period. Marked ecchymosis developed at the arterial catheter insertion site. Detailed postoperative history revealed prolonged bruising and edema following previous breast surgery.

Results:

Both patients recovered uneventfully following surgical management. Despite normal routine coagulation studies, the combination of diffuse perioperative bleeding and previously unrecognized bleeding history raised suspicion of an underlying inherited bleeding disorder. Both patients were referred for specialized hematological evaluation.

Conclusions:

Normal routine coagulation studies do not exclude clinically significant bleeding disorders. These cases emphasize that a structured bleeding history should be an integral part of the preoperative assessment, and that diffuse intraoperative oozing or unexplained postoperative hemorrhage should prompt early referral for specialized hematological evaluation.



EP-65

ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΗ ΣΤΕΑΤΩΤΙΚΗ ΝΟΣΟΣ ΤΟΥ ΗΠΑΤΟΣ (MASLD) ΣΕ ΜΕΤΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΙΑΚΕΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΜΕ ΦΑΙΝΟΤΥΠΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ ΠΟΛΥΚΥΣΤΙΚΩΝ ΩΟΘΗΚΩΝ – ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΜΕ ΟΡΜΟΝΙΚΟΥΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΟΥΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

Παπανικόλα Ν.^{1,2}, Αρμένη Ε.^{1,3,4}, Αγγελοπούλου Α.¹, Αυγουστή Ι.¹, Καραγκούνη Η.¹, Αυγουλέα Α.¹, Κοντού Λ.¹, Αποστολάκης Μ.¹, Νάκης Α.¹, Χατζηβασιλείου Π.¹, Καπαρός Γ.¹, Ελευθεριάδης Μ.¹, Πανουλής Κ.¹, Λαμπρινουδάκη Ε.¹

¹ Τμήμα Κλιμακτηρίου - Εμμηνόπαυσης, Β' Μαιευτική - Γυναικολογική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αρεταίειο Νοσοκομείο, Αθήνα

² Τμήμα Ενδοκρινολογίας και Μεταβολισμού – Διαβητολογικό κέντρο, Γ.Ν.Α Κοργιαλένιο - Μπενάκειο - Ε.Ε.Σ., Αθήνα

³ Department of Endocrinology and Diabetes, Royal Free Hospital NHS Foundation Trust, Λονδίνο, Ηνωμένο Βασίλειο

⁴ School of Health Sciences, College of Medicine and Health, University of Birmingham, Ηνωμένο Βασίλειο

Σκοπός:

Η μεταβολική στεατωτική νόσος του ήπατος (Metabolic Dysfunction–Associated Steatotic Liver Disease, MASLD) είναι συχνή στις μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες και σχετίζεται με αυξημένο καρδιομεταβολικό κίνδυνο. Σκοπός της μελέτης ήταν η εκτίμηση της συχνότητας της MASLD, η διερεύνηση της σχέσης της με ανθρωπομετρικούς και ορμονικούς δείκτες και η αξιολόγηση της ανεξάρτητης επίδρασης του φαινότυπου του συνδρόμου πολυκυστικών ωοθηκών (ΣΠΩ).

Υλικό – Μέθοδος:

Αναλύθηκαν δεδομένα 368 ευθυρεοειδικών μετεμμηνοπαυσιακών γυναικών. Πραγματοποιήθηκε βιοχημικός και ορμονολογικός έλεγχος μετά από ολονύχτια νηστεία. Η MASLD ορίστηκε ως η παρουσία ηπατικής στεατώσεως (Hepatic Steatosis Index ≥ 36) σε συνδυασμό με τουλάχιστον έναν καρδιομεταβολικό παράγοντα κινδύνου.

Αποτελέσματα:

Η MASLD διαγνώστηκε στο 47,6% του δείγματος και ήταν συχνότερη στις γυναίκες με φαινότυπο ΣΠΩ σε σύγκριση με εκείνες χωρίς ΣΠΩ (59,3% έναντι 45,3%, $p=0,048$). Οι γυναίκες με MASLD παρουσίασαν χαμηλότερα επίπεδα SHBG ($p<0,001$), χωρίς διαφορά στην ολική τεστοστερόνη. Η περίμετρος μέσης (WC) (OR=1,11 ανά cm, 95% CI: 1,07–1,15, $p<0,001$) και η μέση περιφέρεια βραχίονα (MUAC) (OR=1,28 ανά cm, 95% CI: 1,17–1,40, $p<0,001$) αποτέλεσαν ισχυρούς ανεξάρτητους προγνωστικούς παράγοντες της MASLD. Η MUAC και η περίμετρος μέσης δεν συσχετίστηκαν ανεξάρτητα με τον φαινότυπο ΣΠΩ ή τη διάρκεια της εμμηνόπαυσης. Ο φαινότυπος ΣΠΩ παρέμεινε ανεξάρτητα συσχετισμένος με αυξημένη πιθανότητα εμφάνισης MASLD (OR 1,82–2,63, $p\leq 0,048$), ενώ τα έτη από την εμμηνόπαυση δεν εμφάνισαν ανεξάρτητη συσχέτιση.

Συμπεράσματα:

Η MASLD είναι ιδιαίτερα συχνή στις μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες και σχετίζεται ανεξάρτητα τόσο με δείκτες λιπώδους μάζας όσο και με τον φαινότυπο ΣΠΩ, υποδηλώνοντας αυξημένο μεταβολικό κίνδυνο που δεν αποδίδεται αποκλειστικά στην κατανομή του σωματικού λίπους.

EP-66

Η ΔΥΝΑΜΗ ΛΑΒΗΣ (HGS) ΕΙΝΑΙ ΥΨΗΛΟΤΕΡΗ ΣΕ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΙΑΚΕΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΜΕ ΤΙΜΕΣ TSH ΕΝΤΟΣ ΤΟΥ ΑΝΩΤΕΡΟΥ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΥ ΕΥΡΟΥΣ

Χατζηβασιλείου Παναγιώτα¹, Κοντού Λωραίνα¹, Αρμένη Έλενα^{1,2}, Αυγουλέα Αρετή¹, Αποστολάκης Μιχαήλ¹, Καπαρός Γεώργιος³, Μακάριος Ελευθεριάδης¹, Λαμπρινουδάκη Ειρήνη¹

¹Β' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική, Αρεταίειο Νοσοκομείο Αθηνών

²Department of Endocrinology and Diabetes, Royal Free Hospital NHS Foundation Trust, Λονδίνο, Ηνωμένο Βασίλειο

³Εργαστήριο Βιοπαθολογίας, Αρεταίειο Νοσοκομείο Αθηνών

Σκοπός:

Οι ηλικιοεξαρτώμενες μεταβολές του μυοσκελετικού συστήματος ενδεχομένως να σχετίζονται και με προοδευτικές αλλαγές στη θυρεοειδική λειτουργία. Σκοπός της μελέτης ήταν η αξιολόγηση της σχέσης μεταξύ των θυρεοειδικών ορμονών και της δύναμης λαβής σε εμμηνοπαυσιακές γυναίκες.

Υλικό-Μέθοδος:

Αναλύθηκαν δεδομένα 103 μετεμμηνοπαυσιακών γυναικών με φυσιολογική θυρεοειδική λειτουργία. Εκτός από τη λήψη ιστορικού, στις γυναίκες πραγματοποιήθηκε βιοχημικός και ορμονολογικός έλεγχος καθώς και μέτρηση της δύναμης λαβής (handgrip strength, HGS).

Αποτελέσματα:

Οι τιμές HGS διέφεραν σημαντικά ανάλογα με τη θυρεοειδική λειτουργία (διάμεσος TSH < 1.28 μIU/mL vs ≥ 1.28 μIU/mL, HGS: 18.6 ± 4.9 kg vs 21.0 ± 4.4 kg, p-value = 0.012; διάμεσος FT4 < 1.1 ng/dL vs ≥ 1.1 ng/dL, HGS: 20.7 ± 4.5 kg vs 18.1 ± 4.9 kg, p-value = 0.40; διάμεσος FT3 < 2.9 pg/mL vs ≥ 2.9 pg/mL, HGS: 19.2 ± 4.7 kg vs 20.5 ± 4.3 kg, p-value = 0.453). Η γραμμική παλινδρόμηση κατέδειξε ότι οι τιμές HGS σχετίζονται σημαντικά με τις τιμές TSH ≥ 1.28 μIU/mL (vs χαμηλότερες, b-coefficient = 0.263, p-value = 0.013) καθώς και την ένταση της φυσικής δραστηριότητας (b-coefficient = -0.216, p-value = 0.040). Επίσης, οι τιμές HGS συσχετίστηκαν με τιμές FT4 ≥ 1.1 ng/dL (έναντι χαμηλότερων τιμών, b-coefficient = -0.308, p-value = 0.025). Η ανάλυση λογιστικής παλινδρόμησης κατέδειξε ότι γυναίκες με τιμές TSH ≥ 1.28 μIU/mL (vs χαμηλότερες) είχαν υψηλότερες τιμές HGS (OR = 1.138, p-value = 0.015). Αντίστοιχα, γυναίκες με FT4 ≥ 1.1 ng/dL (έναντι χαμηλότερων τιμών) είχαν χαμηλότερες τιμές HGS (OR = 0.863, p-value = 0.022). Τα μοντέλα αυτά ελέγχθηκαν για τους εξής συγχυτικούς παράγοντες: φυσική δραστηριότητα, κάπνισμα, BMI, ηλικία.

Συμπεράσματα:

Υψηλότερες τιμές HGS φαίνεται να σχετίζονται με τιμές TSH εντός των ανώτερων φυσιολογικών ορίων και τιμές FT4 εντός των κατώτερων φυσιολογικών ορίων, αλλά όχι με τη δράση της FT3. Ο πιθανός ρόλος της θυρεοειδικής λειτουργίας στη μεταβολή της παθοφυσιολογίας του μυοσκελετικού συστήματος μετά την εμμηνοπαύση πρέπει να διερευνηθεί με περαιτέρω προοπτικές μελέτες.

Η παρούσα έρευνα συγχρηματοδοτήθηκε από την Ελλάδα και την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο) μέσω του Επιχειρησιακού προγράμματος «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού, Εκπαίδευση και Διά Βίου Μάθηση», στο πλαίσιο της Πράξης «ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΜΕΤΑΔΙΔΑΚΤΟΡΩΝ ΕΡΕΥΝΗΤΩΝ/ ΕΡΕΥΝΗΤΡΙΩΝ - Β' κύκλος» (MIS 5033021) που υλοποίησε το Ίδρυμα Κρατικών Υποτροφιών (ΙΚΥ).



EP-67

ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ

Μουρτζούνη Αναστασία, Ναυρόζογλου Ιορδάνης, Γκρόζου Φανή, Πασχόπουλος Μηνάς
Μαιευτική- Γυναικολογική Κλινική, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιατρική Σχολή

Σκοπός:

Ο καρκίνος αποτελεί παγκοσμίως ένα πρόβλημα ατομικής και δημόσιας υγείας με διαρκώς αυξανόμενη επίπτωση τόσο νέων περιστατικών όσο και ασθενών με ιστορικό καρκίνου. Η επιστημονική πρόοδος των τελευταίων ετών έχει αυξήσει το προσδόκιμο επιβίωσης και πλέον η προσοχή στρέφεται προς την ποιότητα ζωής με την άσκηση να παίζει σημαντικό ρόλο.

Η αυξανόμενη επίπτωση του καρκίνου και το διεθνές ενδιαφέρον στη σωματική άσκηση οδήγησαν στην παρούσα μελέτη.

Υλικά & Μέθοδοι:

Μελετήθηκε η βιβλιογραφία των τελευταίων ετών και οι διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες σχετικά με τα οφέλη της άσκησης και τη βέλτιστη μορφή άσκησης σε ασθενείς με τρέχοντα ή ιστορικό καρκίνου.

Αποτελέσματα:

Η άσκηση είναι ευεργετική για ασθενείς πριν, κατά τη διάρκεια, μετά τη θεραπεία ή μεταξύ θεραπειών καρκίνου καθώς και μακροπρόθεσμα. Τα σωματικά οφέλη αποτελούν τη μείωση της κόπωσης, του λεμφοιδήματος, τη βελτίωση της φυσικής κατάστασης, του ύπνου και της οστικής υγείας. Στα ψυχικά οφέλη μειώνεται το άγχος, η κατάθλιψη και αυξάνεται συνολικά η ποιότητα ζωής. Η κατάλληλη άσκηση είναι συνδυασμός αερόβιας και αναερόβιας γυμναστικής με αερόβια άσκηση μέτριας έντασης 150 λεπτά την εβδομάδα ή έντονη αερόβια άσκηση 75 λεπτά και αναερόβια άσκηση με αντιστάσεις 2 φορές την εβδομάδα. Συνυπολογίζονται τυχόν συννοσηρότητες ενώ σε ειδικές κατηγορίες καρκίνων όπως οστικές μεταστάσεις το πρόγραμμα τροποποιείται. Στην Ελλάδα από το 2018 το ΚΕΣΥ αναγνωρίζει “Πρωτόκολλα Θεραπευτικής Άσκησης σε Ασθενείς με Καρκίνο”.

Συμπεράσματα:

Η άσκηση είναι ασφαλής τόσο κατά τη διάρκεια όσο και μετά την όποια θεραπεία και τύπο καρκίνου οδηγώντας σε σημαντικά οφέλη για τον ασθενή. Το εξατομικευμένο πρόγραμμα αποτελεί το κλειδί στη μέγιστη επωφέληση.



EP-68

ΕΜΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΗ ΤΩΝ ΚΑΤΩ ΑΚΡΩΝ ΚΑΙ ΝΕΥΡΟΜΥΪΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΩΝ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ ΣΕ ΕΓΚΥΕΣ ΚΑΙ ΛΕΧΩΙΔΕΣ ΜΕ ΠΥΕΛΙΚΟ ΠΟΝΟ: ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΚΑΙ ΜΕΤΑ-ΑΝΑΛΥΣΗ

Αλμούσα Νάντια¹, Αλμούσα Σάνια², Μουρτζούνη Αναστασία¹

¹Μαιευτική- Γυναικολογική Κλινική, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιατρική Σχολή

²RCSI, University of Medicine and Health Sciences, Ireland

Σκοπός:

Ο πυελικός πόνος (Pelvic Girdle Pain, PGP) είναι συχνός στην εγκυμοσύνη και μπορεί να επιμείνει μετά τον τοκετό, επηρεάζοντας σημαντικά τη λειτουργικότητα και την ποιότητα ζωής των γυναικών. Με την αναγνώριση σταθερών εμβιομηχανικών προτύπων, η παρούσα συστηματική ανασκόπηση στοχεύει να αποσαφηνίσει τις συνέπειες του PGP και να υποστηρίξει την ανάπτυξη τεκμηριωμένων παρεμβάσεων αποκατάστασης. Έτσι εξετάστηκαν οι διαφορές στην εμβιομηχανική των κάτω άκρων και το νευρομυϊκό έλεγχο κατά τη διάρκεια λειτουργικών δραστηριοτήτων σε έγκυες και λεχωίδες με PGP.

Υλικά & Μέθοδοι:

Μελετήθηκαν οι βάσεις δεδομένων MEDLINE, CINAHL, EMBASE, Web of Science και CENTRAL. Συμπεριλήφθηκαν έγκυες ή λεχωίδες ηλικίας ≥ 18 με PGP καθώς και ομάδα σύγκρισης με έγκυες ή λεχωίδες χωρίς PGP.

Αποτελέσματα:

Στην ανασκόπηση συμπεριλήφθηκαν 8 μελέτες. Οι έγκυες με PGP παρουσίασαν σημαντικά μειωμένη ταχύτητα βάδισης σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου, με μέση διαφορά 0.17 m/s ($p < 0.04$; MD = -0.17 (-0.34 έως -0.01); I² = 91%). Αναφορικά με τη δύναμη έκτασης του ισχίου, τόσο η δεξιά όσο και η αριστερή πλευρά παρουσίασαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των ομάδων. Κατά μέσο όρο, η δύναμη έκτασης του δεξιού ισχίου ήταν 33N χαμηλότερη ($p < 0.001$; MD = -33 (-37 έως -30); I² = 0%) και του αριστερού ισχίου κατά 31N χαμηλότερη ($p < 0.001$; MD = -31 (-34, -27); I² = 0%) στην ομάδα με PGP.

Συμπεράσματα:

Οι γυναίκες με PGP κατά την εγκυμοσύνη εμφανίζουν μειωμένη μυϊκή δύναμη και διαταραχές βάδισης, οι οποίες συχνά επιμένουν και μετά τον τοκετό. Συμπεραίνεται συνεπώς συνεχιζόμενη βιομηχανική δυσλειτουργία και όχι απλώς ένα παροδικό επεισόδιο που προκαλεί πόνο



EP-69

PLACENTA ACCRETA SPECTRUM: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Γκόγκος Παναγιώτης, Παπακωνσταντίνου Α., Αμπατζής Χρ., Λάλα Α., Κολλάρου Φ., Κωνσταντινίδου Λ., Μπαλτογιάννη Μ., Γκόγκου Α.

Κλινική Μαιευτικής / Γυναικολογίας, Γενικό Νοσοκομείο Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας»

Σκοπός εργασίας:

Το placenta accreta spectrum (PAS) αποτελεί σοβαρή μαιευτική επιπλοκή, που χαρακτηρίζεται από παθολογική προσκόλληση του πλακούντα στο μυομήτριο. Η παρουσίαση περιστατικού διεισδυτικού πλακούντα με σοβαρή περιεγχειρητική αιμορραγία και η σύγκριση της αντιμετώπισης με τις διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες.

Υλικά και Μέθοδος: Έγκυος 37 εβδ. με ιστορικό τριών προηγούμενων καισαρικών τομών υποβλήθηκε σε καισαρική τομή. Κατά τη διάρκεια της επέμβασης τέθηκε η διάγνωση placenta accreta spectrum. Πραγματοποιήθηκε τοκετός και επιχειρήθηκε συντηρητική διαχείριση με μερική αποκόλληση πλακούντα, συρραφή μήτρας και τοποθέτηση ενδομητρίου balloon Bakri. Μετά την επέμβαση εμφάνισε έντονη κοιλιακή αιμορραγία και πτώση αιματοκρίτη και διακομίστηκε σε τριτοβάθμιο κέντρο.

Αποτελέσματα:

Η ασθενής οδηγήθηκε σε επείγουσα επανεπέμβαση. Διεγχειρητικά διαπιστώθηκε διεισδυτικός πλακούντας με συμμετοχή ουροδόχου κύστης. Πραγματοποιήθηκαν ολική μαιευτική υστερεκτομή και συρραφή ουροδόχου κύστης. Απαιτήθηκε μετάγγιση 7 μονάδων αίματος και 4 μονάδων πλάσματος. Η μετεγχειρητική πορεία ήταν ομαλή και η ασθενής εξήλθε μετά από 10 ημέρες.

Συμπεράσματα - Βιβλιογραφική Ανασκόπηση:

Το placenta accreta spectrum αποτελεί μία από τις κύριες αιτίες μαζικής μαιευτικής αιμορραγίας. Η απουσία προγεννητικής διάγνωσης σχετίζεται με αυξημένη νοσηρότητα. Σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες (ACOG, FIGO, RCOG), η προγραμματισμένη καισαρική τομή σε εξειδικευμένο κέντρο και η υστερεκτομή χωρίς αποκόλληση του πλακούντα αποτελούν τη βέλτιστη προσέγγιση.



EP-70

PPROM ΣΤΙΣ 31 ΕΒΔΟΜΑΔΕΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΟΛΛΗΣΗ ΠΛΑΚΟΥΝΤΑ ΣΤΙΣ 33 ΕΒΔΟΜΑΔΕΣ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Γκόγκος Παναγιώτης, Παπακωνσταντίνου Α., Αμπατζής Χρ., Λάλα Α., Κολλάρου Φ., Κωνσταντινίδου Λ., Μπαλτογιάννη Μ., Γκόγκου Α.

Κλινική Μαιευτικής / Γυναικολογίας, Γενικό Νοσοκομείο Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας»

Σκοπός εργασίας:

Η πρόωρη ρήξη εμβρυϊκών υμένων (PPROM) σχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο πρόωρου τοκετού και λοιμώξεων. Η αποκόλληση πλακούντα αποτελεί επείγουσα μαιευτική κατάσταση με σημαντική μητρική και εμβρυϊκή νοσηρότητα. Γίνεται παρουσίαση περιστατικού PPRM που επιπλέχθηκε με αποκόλληση πλακούντα και η αξιολόγηση της διαχείρισης.

Υλικά και Μέθοδος:

Έγκυος 27 ετών, G2P1, ομαλώς εξελισσόμενη κύηση, παρουσίασε PPRM στις 31 εβδομάδες κύησης. Χορηγήθηκαν κορτικοστεροειδή, αντιβιοτική αγωγή και τοκολυτική αγωγή με tracocile ενώ τέθηκε σε παρακολούθηση. Στις 33 εβδομάδες εμφάνισε αιφνίδιο κοιλιακό άλγος, κολπική αιμορραγία και παθολογικό ΝΣΤ, στα πλαίσια περιφερικής αποκόλλησης του πλακούντα.

Αποτελέσματα:

Κλινικά και υπερηχογραφικά τέθηκε η διάγνωση αποκόλλησης πλακούντα και πραγματοποιήθηκε επείγουσα καισαρική τομή. Το νεογνό γεννήθηκε πρόωρο (2320 g) και νοσηλεύτηκε στη ΜΕΝΝ, με καλή τελική έκβαση. Η μητέρα είχε ομαλή μετεγχειρητική πορεία.

Συμπεράσματα - Βιβλιογραφική Ανασκόπηση:

Σύμφωνα με τις οδηγίες ACOG και NICE, το PPRM πριν τις 34 εβδομάδες αντιμετωπίζεται συντηρητικά εφόσον δεν υπάρχουν επιπλοκές. Η εμφάνιση αποκόλλησης πλακούντα αποτελεί απόλυτη ένδειξη άμεσου τοκετού. Η έγκαιρη αναγνώριση και η άμεση παρέμβαση είναι καθοριστικές για τη βελτίωση της έκβασης.



EP-71

ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΑ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Γκόγκος Παναγιώτης, Παπακωνσταντίνου Α., Αρπατζής Χρ., Λάλα Α., Κολλάρου Φ., Κωνσταντινίδου Λ., Μπαλτογιάννη Μ., Γκόγκου Α.

Κλινική Μαιευτικής / Γυναικολογίας, Γενικό Νοσοκομείο Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας»

Σκοπός εργασίας:

Η ενδομήτρια καθυστέρηση ανάπτυξης αποτελεί σημαντική επιπλοκή της κύησης και σχετίζεται με αυξημένη περιγεννητική νοσηρότητα και θνησιμότητα. Η παθοφυσιολογία συνδέεται κυρίως με πλακουντιακή ανεπάρκεια. Σκοπός της εργασίας είναι η παρουσίαση περιστατικού FGR και η αξιολόγηση της διαχείρισης σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες.

Υλικά και Μέθοδος:

Έγκυος 29 ετών, G1P0, παραπέμφθηκε στις 30 εβδομάδες κύησης λόγω υποψίας καθυστέρησης ανάπτυξης. Ο υπερηχογραφικός έλεγχος ανέδειξε estimated fetal weight στην 5η εκατοστιαία θέση. Το Doppler ομφαλικής αρτηρίας έδειξε αυξημένες αντιστάσεις (PI >95η ΕΘ), ενώ το Doppler μέσης εγκεφαλικής αρτηρίας ήταν φυσιολογικό. Τέθηκε διάγνωση FGR και η ασθενής τέθηκε σε στενή παρακολούθηση με εβδομαδιαίο Doppler και CTG.

Αποτελέσματα:

Στις 33+5 εβδομάδες παρατηρήθηκε επιδείνωση Doppler (απουσία τελοδιαστολικής ροής στην ομφαλική αρτηρία). Αποφασίστηκε επείγουσα καισαρική τομή. Το νεογνό γεννήθηκε με βάρος 1600 g και νοσηλεύτηκε στη ΜΕΝΝ, με καλή τελική έκβαση.

Συμπεράσματα - Βιβλιογραφική Ανασκόπηση:

Η FGR σχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο ενδομήτριου θανάτου και νεογνικών επιπλοκών. Σύμφωνα με τις οδηγίες ISUOG και FIGO, το Doppler ομφαλικής αρτηρίας αποτελεί βασικό εργαλείο παρακολούθησης. Η απουσία τελοδιαστολικής ροής αποτελεί ένδειξη για τοκετό μετά τις 32 εβδομάδες. Η σωστή χρονική απόφαση τοκετού είναι κρίσιμη για τη μείωση της θνησιμότητας.



EP-72

ΜΟΝΗΡΗΣ ΟΜΦΑΛΙΚΗ ΑΡΤΗΡΙΑ ΣΕ ΔΙΔΥΜΕΣ ΚΥΗΣΕΙΣ: ΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΠΑΡΑΛΛΑΓΗ Ή ΔΕΙΚΤΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ, ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΚΑΙ POOLED ANALYSIS

Ζάρρου Β.

Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών: Εμβρυομητρική Ιατρική

Σκοπός:

Η αξιολόγηση της επίδρασης της μονήρους ομφαλικής αρτηρίας (SUA) στα περιγεννητικά αποτελέσματα διδύμων κυήσεων, με έμφαση στον κίνδυνο πρόωρου τοκετού και διαφοράς βάρους γέννησης μεταξύ των διδύμων άνω του 20%.

Υλικά και Μέθοδος:

Διενεργήθηκε συστηματική ανασκόπηση και pooled analysis σύμφωνα με τις οδηγίες PRISMA. Αναζητήθηκαν μελέτες στις βάσεις δεδομένων PubMed, Google Scholar, SCOPUS και Cochrane Library με αλγόριθμο: ("single umbilical artery" OR "SUA") AND ("twin pregnancy" OR "twin gestation" OR "multiple pregnancy" OR "monochorionic twins" OR "dichorionic twins"). Συμπεριλήφθηκαν παρατηρητικές μελέτες, σειρές περιπτώσεων και περιπτωσιολογικές εκθέσεις που αφορούσαν δίδυμες κυήσεις με SUA σε τουλάχιστον ένα έμβρυο. Η μεθοδολογική ποιότητα αξιολογήθηκε με την κλίμακα Newcastle-Ottawa (NOS) και το JBI checklist.

Αποτελέσματα:

Συμπεριλήφθηκαν οκτώ μελέτες, συνολικά άνω των 3.800 διδύμων κυήσεων. Η επίπτωση της SUA κυμαίνεται από 0,72% έως 9,8%, ανεξαρτήτως χοριονικότητας, με σχεδόν αποκλειστικά discordant κατανομή μεταξύ των διδύμων. Ο κίνδυνος πρόωρου τοκετού πριν την 34η εβδομάδα ήταν σημαντικά αυξημένος (OR 12.2; 95% CI 2.0–75.2; $p=0.005$). Η διαφορά βάρους γέννησης $>20\%$ ήταν σημαντικά συχνότερη στα ζεύγη με SUA (66.7% vs 28.6%; $p<0.01$), με το επηρεαζόμενο έμβρυο να είναι το μικρότερο στο 79% των περιπτώσεων ($p<0.0001$). Δομικές ανωμαλίες αναφέρθηκαν στο 27.8%–50% των εμβρύων με SUA, ενώ το σύνδρομο twin-to-twin transfusion (TTTS) εντοπίστηκε σε πολλαπλές μελέτες.

Συμπεράσματα:

Η SUA στις δίδυμες κυήσεις συνδέεται με σημαντικά αυξημένο κίνδυνο πρόωρου τοκετού, διαφοράς βάρους γέννησης και δομικών ανωμαλιών. Η απουσία αντισταθμιστικής αγγειακής διαστολής φαίνεται να διαδραματίζει κεντρικό παθοφυσιολογικό ρόλο. Απαιτείται στενή μαιευτική παρακολούθηση και ανάπτυξη εξειδικευμένων πρωτοκόλλων επιτήρησης για τις δίδυμες κυήσεις με SUA.