
**ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ
ΣΕ ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΣΥΝΕΔΡΙΑ**

26ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γαστρεντερολογίας
9-12 Νοεμβρίου 2006, Αθήνα

ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΟΥ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΥ ΓΑΣΤΡΙΚΟΥ ΒΛΕΝΝΟΓΟΝΟΥ, ΤΗΣ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΑΚΗΣ ΛΟΙΜΩΣΗΣ ΚΑΙ ΓΑΣΤΡΙΚΗΣ ΑΤΡΟΦΙΑΣ ΜΕ ΥΨΗΛΗΣ ΕΥΚΡΙΝΕΙΑΣ ΜΕΓΕΦΟΥΝΤΙΚΗ ΕΝΔΟΣΚΟΠΗΣΗ

Ε.Κ. Αναγνωστόπουλος, Kenshi Yao, Philip Kaye, John J. Atherton, Christopher Hawkey, Krish Rajgunath
Weiborn Digestive Diseases Centre and Histopathology Department, University Hospital, Queen's Medical Centre, Nottingham, UK

Εισαγωγή: Η ενδοσκοπική αναγνώριση του φυσιολογικού γαστρικού βλεννογόνου, της ελικοβακτηριδιακής λοίμωξης και της γαστρικής ατροφίας δεν είναι πάντα δυνατή με την κλασική ενδοσκόπηση. Κατά συνέπεια η ιστολογική διάγνωση θεωρείται το gold standard. Σκοπός της μελέτης μας ήταν να περιγραφούν τα ενδοσκοπικά ευρήματα με την χρήση υψηλής ενκρίσεως μεγεθυντικής ενδοσκόπησης (YEM) στο γαστρικό σώμα, να συσχετισθούν με τα ιστολογικά ευρήματα και να εκτιμηθεί η αναπροσαρμογή στην εκτίμηση των περιφερειακών μικροβίων.

Ασθενείς Μέθοδοι: 100 άσυμπτωματικοί ασθενείς υπεβλήθησαν σε γαστροσκόπηση με υψηλής ενκρίσεως μεγεθυντικό ενδοσκόπιο (Olympus, GIF Q262, X115). Περιγράφησαν οι παρατηρήσιμες μικροδομές και συζητήθηκαν με την ιστολογία. 200 εκλάσεις επιλεχθέντων και περαιοστάθηκαν σε 5 διαφορετικές ενδοσκοπίες για να μελετηθεί η συμφωνία μεταξύ ενός και περισσότερων παρατηρήσεων.

Αποτελέσματα: Το μεγεθυντικό ενδοσκοπικό ευρήματα στο σώμα του στομάχου ταξινομήθηκαν σε 4 τύπους: (1) Υπερβλητικά τραχηλάδια διαίτη (YETA) με οριζία διάταξη των συγκεντρωτικών φλεβιδίων, (2) Υποεπιθηλιακό τραχηλάδιο δίκτυο (YETA) με απύκνωση των συγκεντρωτικών φλεβιδίων, (3) απύκνωση του YETA και των συγκεντρωτικών φλεβιδίων, σε συνδυασμό με λευκές δειρμωμένες οπές που περιβάλλονται από ερυθρίαι. (4) απύκνωση του YETA με ανώμαλη διάταξη των φλεβιδίων. Η ευαισθησία, ειδικότητα, θετική και αρνητική προγνωστική αξία του τύπου 1 για την διάγνωση του φυσιολογικού γαστρικού βλεννογόνου ήταν 92.7%, 100%, 83.8%, 81.8%, 92.7%, 83.8%, 100% και γ) του τύπου 4 για την διάγνωση της γαστρικής ατροφίας ήταν 90%, 96%, 83.7%, and 97.3%. Οι τιμές κ για την συμφωνία μεταξύ ενός και των 5 παρατηρήσεων ως προς την διάγνωση του φυσιολογικού γαστρικού βλεννογόνου της ελικοβακτηριδιακής λοίμωξης και της γαστρικής ατροφίας ήταν 0.864, και 0.913 αντίστοιχα.

Συμπεράσματα: Η YEM μπορεί με μεγάλη αξιοπιστία να διαγνώσει την ελικοβακτηριδιακή λοίμωξη και την γαστρική ατροφία σε έναν δικτάο κληθυσμό.

ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΟΞΕΙΔΩΤΙΚΟΥ ΣΤΡΕΣ ΜΕ ΗΛΙΚΙΑ ΚΑΙ ΦΥΛΟ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ Η. ΡΥΛΩΡΙ ΛΟΙΜΩΞΗ

Ε. Γαβαλάς, Χ. Ζαβός, Χ. Στεργιόπουλος, Ν. Καπετανάκης, Α. Καλής, Δ. Χατζόπουλος, Δ. Γκιόρκης, Ν. Ζαβός, Ι. Κουτουράς
Γαστρεντερολογικό Εργαστήριο, Β' Παθολογική Κλινική Α.Π.Θ., Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης

Εισαγωγή: Η Η. ρυλιολοίμωξη σχετίζεται με μειωμένη απόπτωση των πολυμορφονυκλέων, η αυξημένη επίθεση των οποίων οδηγεί μείωση παραγωγής ελεύθερων ριζών οξυγόνου (ROMs) σε οποία βλάβη επί οξείας αντιοξειδωτικών.

Σκοπός: Η συσχέτιση των ηκών των ROMs με την ηλικία και το φύλο ασθενών με διαγνωσμένη Η. ρυλιολοίμωξη.

Υλικό και Μέθοδοι: Την περίοδο Ιανουάριος-Μάρτιος 2006 στρατολογήθηκαν 73 ασθενείς με Η. ρυλιολοίμωξη στο ειδικοσκόπιο εργαστήριο της Β' Παθολογικής κλινικής. Η διάγνωση της Η. ρυλιολοίμωξης έγινε: 1) με ιστολογική εξέταση βιψυμάτων βιοψιών από το στομάχι και το έλλο (n=2) με χρήση Cerezi violet και Giemsa ή 2) με ¹⁴C-urea breath test. Τα επίπεδα των ROMs μετρήθηκαν με φωτομέτρηση (d-ROMs test, DiaSorin, Gussato, Italy) (φυσιολογικές τιμές <280 units).

Αποτελέσματα:

Ηλικία	Μέση τιμή ±SD (units)	Επίπεδο
30-39 (n=9)	336.6 ±96.4	200-487
40-49 (n=13)	287.5 ±74.7	137-450
50-59 (n=22)	294.2 ±66.4	163-496
60-69 (n=14)	288.6 ±72.5	116-414
70-79 (n=13)	318.1 ±134.1	118-650

ROMs	Άνδρες (n=30)	Θήκες (n=43)	p
<280 units (n=30)	20	10	
≥280 units (n=43)	10	33	0.001

Μέση τιμή ±SD (units)	269.5 ±88	320.2 ±80.6	0.001
-----------------------	-----------	-------------	-------

Συμπεράσματα: Σε όλες τις ηλικιακές ομάδες ασθενών με Η. ρυλιολοίμωξη αυξημένος φάρος αντιοξειδωτική αυξάνει επίπεδα ROMs, με άμωση στην 3^η και 7^η δεκαετία. Στο γυναικείο φύλο διαπιστώθηκαν αυξημένα επίπεδα ROMs σε σχέση με τους άνδρες (p=0.001). Πιθανόν να κρίνεται αναγκαία η συσχέτιση της θετικής εκτίμησης Η. ρυλιολοίμωξης και αντιοξειδωτικών συστατημάτων σε όλες τις ηλικιακές ομάδες ασθενών.

Η ΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΧΙΑΚΗΣ ΜΑΣΤΙΧΑΣ ΣΤΟ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ: ΜΙΑ ΠΙΛΟΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ

Α. Σρέκλα, Α. Βλάττα, Κ. Ντάσιος
Γαστρεντερολογικό Τμήμα Σαυιτόμο Γενικό Νοσοκομείο Χίου

Εισαγωγή: Μελέτες in vitro αναφέρουν βακτηριοκτόνο δράση της χιακής μαστίχας πάνω στο ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού. Οι μελέτες για την in vivo δράση της ήταν μέχρι στιγμής ανεπαρκώς αποδεδειγμένα αποτελέσματα.

Σκοπός: Σκοπός της μελέτης μας ήταν να ερευνησουμε την δράση της μαστίχας στο ελικοβακτηρίδιο σε ασθενείς με νύσση λοίμωξη από ελικοβακτηρίδιο

Υλικό και μέθοδοι: Χρησιμοποιήσαμε καθαρή μαστίχα σε κάψουλες σε δόση 1 γραμμάριο (3 κάψουλες) την ημέρα για 14 ημέρες. Όλοι οι ασθενείς υποβλήθηκαν σε γαστροσκόπηση και είχαν θετικό CLO test. Διάδικα ασθενείς έλαβαν αποκλειστικό μαστίχα για 14 ημέρες. Διάδικα ασθενείς έλαβαν μαστίχα σε συνδυασμό με ροιπεπραζόλη 40mg ημερησίως για 14 ημέρες. Η εκτίμηση ελέγχθηκε με urea breath test πέντε εβδομάδες μετά το τέλος της θεραπείας.

Αποτελέσματα: Όλοι οι ασθενείς ανέχθηκαν καλά την μαστίχα, παράτησαν την θεραπεία και δεν ανέφεραν σημειώσιμες ενόχους. Εκτίμηση του ελικοβακτηριδίου επιτεύχθηκε σε 4/12 (33%) των ασθενών που έλαβαν μόνο μαστίχα ενώ κανείς ασθενής που έλαβε τον συνδυασμό δεν επέτυχε εκτίμηση.

Συμπεράσματα: Συμπερασματικά η χιακή μαστίχα έχει αντιμικροβιακή δράση εναντίον στο ελικοβακτηρίδιο in vivo αλλά δεν αντιστοιχεί η χρησιμοποίηση της σε δόση 1 γραμμάριο ημερησίως για 14 ημέρες. Οι αναποτελεσματικές αντιλήψεις πρωτίτως δεν βοηθούν την δράση της μαστίχας. Χρειάζονται περισσότερες μελέτες για να αποσαφηνιστεί η ακριβής δράση της μαστίχας στο ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού.

ΕΠΙΠΤΩΣΗ ΤΗΣ ΛΟΙΜΩΣΗΣ ΑΠΟ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΥΠΕΡΠΛΑΣΤΙΚΟΥΣ ΓΑΣΤΡΙΚΟΥΣ ΠΟΛΥΠΩΔΕΣ ΚΑΙ ΚΥΣΤΙΚΟΥΣ ΠΟΛΥΠΩΔΕΣ ΤΩΝ ΓΑΣΤΡΙΚΩΝ ΑΔΕΝΩΝ ΤΟΥ ΘΩΛΟΥ

Κ. Γκιόρκης, Σ. Μακρέας, Α. Πουλου, Ι. Τυρμπακ, Δ. Μανδρακής, Α. Χρηστίδου, Σ. Μπαρτζίκης, Β. Πάλογλου, Κ. Αναστασιάδη, Δ. Σούτος
Γαστρεντερολογικό Τμήμα και Παθολογιοανατομικό Εργαστήριο ΝΕΕΣ, «Κοργαλένιο-Μπενάκειο», Αθήνα

Εισαγωγή: Η σχέση μεταξύ της λοίμωξης από ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού (H.p) και των γαστρικών πολύποδων παραμένει αδιευκρίνιστη.

Σκοπός: Σκοπός της μελέτης είναι η διερεύνηση της επίπτωσης της Ηρ λοίμωξης σε ασθενείς με γαστρικούς υπερπλαστικούς πολυπόδες (ΥΠΠ) και/ή γαστρικούς πολύποδες των γαστρικών αδένων του θόλου (ΚΠΑΘ) (gastric fundic gland polyps)

ΑΣΘΕΝΕΙΣ - ΜΕΘΟΔΟΣ: Μελετήθηκαν τα στοιχεία 7.765 ασθενών μας που υπεβλήθησαν σε ενδοσκόπηση του ανώτερου πεπτικού συστήματος κατά την τελευταία πενταετία (2001-2005). Κατεγράφησαν οι ασθενείς με ιστολογικά διαγνωσμένους υπερπλαστικούς γαστρικούς πολύποδες και/ή κυστικούς πολυπόδες των γαστρικών αδένων του θόλου (ΚΠΑΘ) καθώς και η ιστολογική ή με τερτία δοκιμασία ουρείωσης (CLO test) τεκμηριωμένη παρουσία λοίμωξης από Ηρ. Η επίπτωση της Ηρ λοίμωξης στους ασθενείς με ΥΠΠ και/ή ΚΠΑΘ συγκρίθηκε με την επίπτωση της Ηρ λοίμωξης στους ασθενείς στους οποίους δεν διαγνωσθήκαν παθολογικά ενδοσκοπικά ευρήματα (μόρτυρες).

Αποτελέσματα: ΥΠΠ ή/και ΚΠΑΘ διαγνωσθήκαν σε 189 (2.4%) ασθενείς (84 Α, 105 Γ), μέσης ηλικίας 63.5 ετών. ΥΠΠ διαγνωσθήκαν σε 168 (2.2%) ασθενείς (78 Α, 90 Γ) και ΚΠΑΘ σε 21 (0.3%) ασθενείς (6 Α, 15 Γ), παρόμοιας ηλικίας. Η επίπτωση της λοίμωξης από Ηρ ήταν 11.9% (20/168) στους ασθενείς με ΥΠΠ και 9.5% (2/21) σε αυτούς με ΚΠΑΘ και ευρέως χαμηλότερη της επίπτωσης της Ηρ λοίμωξης στους μάρτυρες (40%, p<0.05).

Συμπεράσματα: Η παρουσία γαστρικών υπερπλαστικών πολυπόδων και/ή κυστικών πολυπόδων των γαστρικών αδένων του θόλου σχετίζεται με χαμηλή επίπτωση της Ηρ λοίμωξης στον γαστρικό βλεννογόνο.

26ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γαστρεντερολογίας
9-12 Νοεμβρίου 2006, Αθήνα**Η ΡΥΤΙΔΗ ΔΥΣΙΜΙΞΗ ΚΑΙ ΕΞΙΣΩΣΤΡΙΚΕΣ ΚΑΚΟΗΘΕΙΕΣ**Θ. Ραϊκόδης, Δ. Πασιόλας, Π. Σαχόπουλος, Ι. Ρομποτής, Ε. Μαργαρίτης
Γαστρεντερολογική Κλινική, Νοσοκομείο «Ευράκος Ντυνάν»

Εισαγωγή: Το ελικοβακτηρίδιο πυλωρού (H. pylori) αποτελεί σημαντικό αιτιολογικό παράγοντα καρκινογένεσης στομάχου. Ωστόσο ο ρόλος του στη ελικοβακτηρική κακοήθεια του πεπτικού σωλήνα, όπως στον οesophageal καρκίνο (ΟΚ) και στον καρκίνο του παχίως εντέρου (ΗΠΣ), δεν είναι σαφής.

Σκοπός: Ο σκοπός της μελέτης ήταν να εξετάσει τη σχέση της λοιμώξεως με τις παραπάνω κακοήθειες. **Μέθοδοι:** Έγινε μετα-ανάλυση όλων των cohort και case control μελετών, που δημοσιεύθηκαν μέχρι και το Μάιο του 2006, στην αγγλική γλώσσα και για τον άνθρωπο. Οι αναλύσεις έγιναν με την μεθοδολογία fixed και/ή random effects. Η ετερογένεια μεταξύ των μελετών εκτιμήθηκε με το test Cochran Q ενώ η πιθανότητα παρουσίας publication bias προσδιορίστηκε με τη δημιουργία κατάλληλων γραφημάτων (funnel plots). Η συμμετρία των γραφημάτων ελέγχθηκε με το Begg and Mazumdar adjusted rank correlation test και με το Egger's regression test.

Αποτελέσματα: Για τον ΟΚ το "pooled odds ratio" (OR) με 95% όρια εμπιστοσύνης (CI) ήταν 1.44 (1.02-2.02), $p=0.038$. Ο βαθμός ετερογένειας Q ήταν 10.5, $I^2=52.3$, $p=0.062$. Δεν παρατηρήθηκε publication bias (Begg and Mazumdar adjusted rank correlation test $p=0.7$, Egger's regression test $p=0.09$). Για τον ΗΠΣ το OR ήταν 0.54 (0.41-0.72), $p<0.0001$. Ο βαθμός ετερογένειας Q ήταν 10.91, $I^2=36$, $p=0.14$. Δεν παρατηρήθηκε publication bias (Begg and Mazumdar adjusted rank correlation test $p=0.27$, Egger's regression test $p=0.191$).

Συμπέρασμα: Τα αποτελέσματα δείχνουν μακριά στατιστικής σημαντικότητας συσχέτιση ανάμεσα στη λοιμώξη και τον ΚΠΕ. Αντίθετα παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική αντίστροφη συσχέτιση ανάμεσα στη λοιμώξη και τον ΚΟ που υποδεικνύει ότι η λοιμώξη δεν συμμετέχει στην παθολογία της παραπάνω κακοήθειας.

ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ ΚΑΙ ΝΟΣΟΣ ΤΟΥ ΠΕΠΤΙΚΟΥ ΕΛΚΟΥΣΑ. Ντόβος, Ι. Γιομπαράνης, Γ. Καπέτανος, Γ. Τούλης, Α. Μαργαρίτης,
Μ. Κοσμίανου
8 Παθολογική Κλινική Γενικού Νοσοκομείου Αδριακής

Εισαγωγή: Ο αριθμός των ασθενών με δυσπεπτικά συμπτώματα, που παρακολουθούνται από τους Παιδιατρικούς ή τους Γενικούς γιατρούς, αυξάνεται κατά πέντε τον αριθμό των ασθενών που κρίνεται δυνατός ενδοσκοπικός έλεγχος για την εξαγωγή του αριθμού των ενδοσκοπικών εξετάσεων στη βρωγχίτιδα εκδόθηκαν ειδικές οδηγίες σύμφωνα με τις οποίες, πιθανά κριτήρια, βάσει των οποίων θα διεγεργεται ενδοσκοπική μελέτη στους ασθενείς με δυσπεπτικά. Υπάρχουν αμφιλεγόμενες αναφορές, σ' ό,τι αφορά τη συσχέτιση της λοιμώξεως από *Helicobacter Pylori* και της νόσου του πεπτικού έλκους στους διαβητικούς ασθενείς.

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η εκτίμηση της συσχέτισης των δυσπεπτικών συμπτωμάτων της νόσου του πεπτικού έλκους και της Η. pylori λοίμωξης στους οesophageτικούς ασθενείς. **Υλικό-Μέθοδοι:** Μελετήθηκαν συνολικά 20 διαβητικοί και 20 μη διαβητικοί ασθενείς, οι οποίοι υποβλήθηκαν σε ενδοσκοπική μελέτη του ανώτερου πεπτικού. Στους μελετηθέντες, τέθηκε ειδικό ερωτηματολόγιο, σ' ό,τι αφορά τη δυσπεπσία, στο οποίο έπρεπε να συμπληρωθούν «ακόρη» συμπτωμάτων δυσπεπτικής φύσης, σύμφωνα με το κριτήριο της Γαστροαξίας. Τα ευρήματα της ενδοσκοπικής μελέτης, τα αποτελέσματα του ερωτηματολογίου, καθώς επίσης και τα αποτελέσματα της δοκιμασίας ουρεάσης (rapid urease breath test) για την ανίχνευση του Η. Pylori, καταγράφηκαν για όλους τους ασθενείς.

Αποτελέσματα: Η μέση ηλικία των διαβητικών ασθενών ήταν 62 ετη και των μη διαβητικών 60 ετη. Το «ακόρη» των συμπτωμάτων της δυσπεπσίας στις δύο ομάδες των μελετηθέντων ήταν παρόμοιο, 6.5 στους διαβητικούς και 6.3 στους μη διαβητικούς. Σ' ό,τι αφορά τα ενδοσκοπικά ευρήματα (αποκλειστικά όμοια ελαφίανση μη στεροειδών αντιφλεγμονωδών ουρεάσεων), το 50% των διαβητικών παρουσίασε μακροσκοπική γαστρική νόσο, ενώ στην ομάδα των «ακόρητων» το 50% παρουσίασε μακροσκοπική γαστρική νόσο. Η Pylori λοίμωξη βρέθηκε στο 40% των διαβητικών και στο 30% των «ακόρητων».

Συμπέρασμα: 1) Στους διαβητικούς φαίνεται ότι η συσχέτιση της μακροσκοπικής γαστρικής νόσου είναι αυξημένη σε σχέση με τους μη διαβητικούς. 2) Η διαφορά υφίσταται παρά το γεγονός ότι το «ακόρη» της δυσπεπσίας είναι παρόμοιο στις δύο μελετηθείσες ομάδες και σχετίζεται με διαφορετικές της σκληρότητας ουρεάσης στην ομάδα των διαβητικών. 3) Το «ακόρη» των συμπτωμάτων στους διαβητικούς ασθενείς δεν αποτελεί πραγματικά δείκτη της υποκείμενης νόσου. 4) Αυτό, πρέπει να συλλογισθεί ασθενείς, να θεωρούνται ότι διατρέχουν κίνδυνο ανάπτυξης πεπτικού έλκους και χρήζουν διαγνωστικής ενδοσκοπικής μελέτης.

ANNALS OF GASTROENTEROLOGY 2006, 19(Suppl):50

ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΜΕΤΑΞΥ ΤΟΥ ΚΛΑΣΣΙΚΟΥ ΤΡΙΠΛΟΥ ΕΒΔΟΜΑΔΙΑΙΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΔΕΚΑΗΜΕΡΟΥ ΔΙΑΔΟΧΙΚΟΥ ΣΧΗΜΑΤΟΣ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΕΚΡΙΣΙΩΣΗ ΤΟΥ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟΥ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ (EP)Η. Σηρουγκιάνης, Δ. Καμπουρογλου, Δ. Κολός, Δ. Τούβρας, Α. Τσατσαλοπούλου,
Γ. Μυλωνάς, Σ. Στεργιάδου, Β. Δουλιγέρη, Β. Τζιάς
Ενδοσκοπικό Γκέιμα 1^ο Νοσοκομείο ΙΚΑ, Αθήνα

Εισαγωγή - Σκοπός: Η εισαγμένη αποτελεσματικότητα των κλασσικών σχημάτων πρώτης γραμμής αποτελεί βασικό λόγο για αναδίπωση νέων θεραπευτικών προσεγγίσεων για την εκρίζωση του EP. Σκοπός της παρούσας προοπτικής μελέτης ήταν η σύγκριση του κλασσικού τριπλού με το διαδοχικό σχήμα ("sequential treatment") ως προς την αποτελεσματικότητα εκρίζωσης του EP.

Υλικό-Μέθοδοι: Μελετήθηκαν 69 συμπτωματικοί ασθενείς οι οποίοι ενδοσκοπήθηκαν και βρέθηκαν θετικοί με δοκιμασία ουρεάσης στην λοιμώξη από EP. Οι ασθενείς τυχαιοποιήθηκαν σε δύο ομάδες (Ακλασσικό τριπλό, Β.διαδοχικό σχήμα). Στην ομάδα Α (n=34, Γ.10, Α.15 με ΜΟ ηλικίας 49ετη) χορηγήθηκε ραμπεπραζόλη 20mgΧ2, αμοξικιλίνη 1gΧ2 και κλαριθρομυκίνη 500mgΧ2 για 7 ημέρες ενώ στην ομάδα Β (n=35, Γ.20, Α.15 με ΜΟ ηλικίας 54.5ετη) ραμπεπραζόλη 20mgΧ2 για 10 ημέρες σε συνδυασμό με αμοξικιλίνη 1gΧ2 για τις πρώτες 5 ημέρες και κλαριθρομυκίνη 500mgΧ2 και μετρονιδοζόλη 500mgΧ2 για τις υπόλοιπες 5 ημέρες. Τέσσερις εβδομάδες μετά την ολοκλήρωση της αγωγής, όλοι οι ασθενείς υποβλήθηκαν σε δοκιμασία αναστοχής για τον έλεγχο της εκρίζωσης.

Αποτελέσματα: Το EP εκρίζώθηκε συνολικά σε 59/69 ασθενείς (85.5%). Οι δύο ομάδες ήταν συγκρίσιμες ως προς το φύλο, την ηλικία, την λίγη καπνιστή αβήκα και αντιφλεγμονώδη. Εξαιρέσιμα είχαν 11 (32.4%) ασθενείς στην ομάδα Α και 16 (45.7%) ασθενείς στην ομάδα Β. Εκρίζωση του EP έγινε σε 26/34 ασθενείς της ομάδας Α (76.5%) με 95% ΔΑ, 58.8% - 89.2% και σε 33/35 της ομάδας Β (94.3%) με 96% ΔΑ, 80.8% - 99.3%. Η διαφορά ήταν στατιστικά σημαντική μεταξύ των δύο ομάδων ($\chi^2=4.4$, $p<0.05$) ενώ δεν παρατηρήθηκαν διαφορές ως προς την κλινική βελτίωση και την εμφάνιση παρενεργειών.

Συμπέρασμα: Το 10ήμερο διαδοχικό σχήμα υπερέχει του κλασσικού τριπλού εβδομαδιαίου ως προς την εκρίζωση του EP ενώ είναι και καλά ανεκτό από τους ασθενείς με αποτέλεσμα να αποτελεί μια αξιόπιστη εναλλακτική λύση μεταξύ των σχημάτων πρώτης γραμμής.

ANNALS OF GASTROENTEROLOGY 2006, 19(Suppl):51

ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΥΧΟΥΣ ΕΚΡΙΣΙΩΣΗΣ ΤΟΥ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟΥ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ ΣΤΟ ΛΙΠΙΔΑΙΜΙΚΟ ΠΡΟΦΙΛ ΤΟΥ ΟΡΟΥΣ. Καραπαπάνης, Α. Σκορδός, Σ. Γεωργιόπουλος, Ν. Παπαντωνίου,
Κ. Κορναλίδης, Φ. Λιάκος, Κ. Προδρομίδου, Χ. Φύλλας, Σ. Καλαθενός,
Α. Τζαβίτσος, Α. Αλεξανδρίδης, Ι. Τζουρατίνα
8 Παθολογική και Γαστρεντερολογική Κλινική Γ.Ν. Ρόδου, Ιατρικό Κέντρο Φοιτητών

Εισαγωγή: Στη παθογένεση της αθηροθρόμβωσης έχουν εννοηθεί διάφοροι λιπιδικοί παράγοντες. Το ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού (EP) έχει προταθεί ότι μπορεί να συμμετέχει σε αυτή τη διαδικασία. Δεν είναι όμως διευκρινισμένο με ποσότητες μηχανισμοί του EP συμβάλλει στην αθηρογενετική διαδικασία. Πιθανολογείται ότι η επίδραση του EP στα λιπίδια του ορού θα μπορούσε να έχει παθογενετικό ρόλο.

Σκοπός: Να διερευνήσουμε την επίδραση της εκρίζωσης του EP στα λιπίδια και τις απολιπιδωτικές του ορού σε ασθενείς με πεπτικό έλκος. **Ασθενείς και Μέθοδοι:** Στη μελέτη μας συμπεριλάβαμε 99 ασθενείς με πεπτικό έλκος (μέση ηλικία=47.5, εύρος=20-72) οι οποίοι υποβλήθηκαν σε επιτυχή θεραπεία εκρίζωσης του EP με τριπλό διακαίμιο σχήμα (συνδυασμός PPI με αμοξικιλίνη και κλαριθρομυκίνη). Η εκρίζωση του EP επιβεβαιώθηκε με CLO-test, καλογολική εξέταση και η δοκιμασία αναστοχής ουρεάσης (UBT). Σε όλους τους ασθενείς έγινε έλεγχος των λιπιδίων και των απολιπιδωτικών του ορού προ και μετά την επιτυχή εκρίζωση.

Αποτελέσματα: Μετά την εκρίζωση παρατηρήθηκε σημαντική αύξηση της HDL-χοληστερόλης (+23.8%, $P<0.001$), της απολιπιδωτικής ΑΙ (+10.3%, $P<0.001$) και της απολιπιδωτικής Β (-11.2%, $P<0.001$). Μικρές (μη σημαντικές αυξήσεις) παρατηρήθηκαν στους τιμές της ολικής χοληστερόλης, των τριγλυκεριδίων και της apo-B, ενώ η τιμή της LDL-χοληστερόλης παρέμεινε αμετάβλητη.

Συμπέρασμα: Τα αποτελέσματα της μελέτης μας δείχνουν ότι η λοιμώξη από EP μειώνει τα επίπεδα της HDL-χοληστερόλης του ορού και ότι η εκρίζωση βελτώνει το λιπιδαιμικό προφίλ.

ANNALS OF GASTROENTEROLOGY 2006, 19(Suppl):52

26ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γαστρεντερολογίας
9-12 Νοεμβρίου 2006, Αθήνα

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΑΠΛΟΥ ΣΧΗΜΑΤΟΣ ΕΚΚΡΙΩΣΗΣ ΕΛΙΚΟ-
ΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟΥ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ**

Ι. Σαραντίνης, Σ. Σουλκούτζης, Κ. Τριανταφυλλίδου, Δ. Τζιβράς,
Π. Τζαφάριτας, Α. Αρχαμανδρίτης, Μ. Τζιβράς
Γαστρεντερολογικό Τμήμα Κλινικής Παθολογικής Φυσιολογίας Πανεπιστημίου
Αθηνών - Γ.Π.Ν «Λαϊκό»

Σκοπός: Να μελετηθεί η αποτελεσματικότητα 14ημέρου σχήματος εκκρίωσης με Ομεπρόζολη, Τετρακυκλίνη, Τρικλωλοχό δικητρικό βισμούθιο και Μετρονιδοζόλη, σε ασθενείς στους οποίους δεν επιτεύχθηκε εκκρίωση με κλασικά τριπλά σχήματα.

Υλικό - Μέθοδος: Στην μελέτη συμπεριελήφθησαν 55 ασθενείς (24 άνδρες) μέσης ηλικίας 47,96 έτη στους οποίους δεν είχε επιτευχθεί εκκρίωση με κλασικά τριπλά σχήματα εκκρίωσης. Οι ασθενείς έλαβαν ομεπρόζολη 20mg x 2, τετρακυκλίνη 500mg x 4, τρικλωλοχό δικητρικό βισμούθιο 120mg x 4 και μετρονιδοζόλη 500mg x 3 για 14 ημέρες.

Ο έλεγχος της συμμόρφωσης των ασθενών γινόταν με τηλεφωνική επικοινωνία την 7^η και την 14^η ημέρα της θεραπείας.

Αποτελέσματα: Σε αυτή την ομάδα των ασθενών δεν παρατηρήθηκαν σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες. Εκκρίωση του ελικοβακτηριδίου τεκμηριώθηκε με ιστολογική εξέταση ή με UBT, 4-6 εβδομάδες μετά την ολοκλήρωση της χορηγηθείσας αγωγής σε 53/55 (96,36%).

Συμπέρασμα: Το τριπλό σχήμα φαίνεται ότι είναι αποτελεσματική θεραπεία δεύτερης γραμμής, σε ασθενείς στους οποίους έχει αποτύχει το κλασικό τριπλό σχήμα.

ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΔΙΑΔΡΕΦΙΔΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΦΡΑΠΡΕΥΤΙΚΩΝ ΣΧΗΜΑΤΩΝ ΣΤΗΝ ΕΚΚΡΙΣΗ ΤΟΥ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟΥ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ

Κ. Τριανταφυλλίδου, Ι. Σαραντίνης, Σ. Σουλκούτζης, Δ. Τζιβράς,
Π. Τζιβράς, Π. Τζαφάριτας, Μ. Τζιβράς, Α. Αρχαμανδρίτης
Γαστρεντερολογικό Τμήμα Κλινικής Παθολογικής Φυσιολογίας Πανεπιστημίου
Αθηνών - Γ.Π.Ν «Λαϊκό»

Θεωρητικό υπόβαθρο: Η ακριβής διάρκεια χορήγησης των σχημάτων για την εκκρίωση του Ηρ, με σκοπό την αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση της λοίμωξης δεν είναι τεκμηριωμένη.

Σκοπός: Η σύγκριση της αποτελεσματικότητας σχημάτων εκκρίωσης Ηρ, που διαφέρουν στη διάρκεια χορήγησης των φαρμάκων

Υλικό - Μέθοδος: Στην μελέτη συμπεριελήφθησαν 251 ασθενείς οι οποίοι έλαβαν και ολοκλήρωσαν τη θεραπεία εκκρίωσης ως εξής: 127 ασθενείς έλαβαν Ομεπρόζολη 20mg x 2, Αμοξικιλίνη 1gr x 2 και Κλαριθρομικίνη 500mg x 2 για 7 ημέρες (LAC7), 128 ασθενείς έλαβαν Ομεπρόζολη 20mg x 2, Αμοξικιλίνη 1gr x 2 και Κλαριθρομικίνη 500mg x 2 για 10 ημέρες (LAC10), 96 ασθενείς έλαβαν Ραμπεπραζόλη 20mg x 2, Αμοξικιλίνη 1gr x 2 και Κλαριθρομικίνη 500mg x 2 για 10 ημέρες (PAC10).

Η αναζήτηση του Ηρ έγινε με ιστολογική εξέταση ή με UBT.

Αποτελέσματα: τα αποτελέσματα συνοψίζονται στον παρακάτω πίνακα:

	LAC 7	LAC 10	PAC 10
	Αριθμικοί	Αριθμικοί	Αριθμικοί
Σύνολο	127	108	96
Εκκρίωσαν	97	91	89
Αποτυχία	30	17	7

p=0,12 [Lac7 vs Lac10]
p=0,001 [Lac7 vs Pac10]
p<0,004 [Lac7 vs Lac10 + Pac10]

Συμπέρασμα: Τα δισημέρια σχήματα εκκρίωσης επιτυγχάνουν μεγαλύτερη ποσοστή εκκρίωσης (OR: 2,31, CI 1,2-4,4, RR, p=0,004)

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ 10 ΗΜΕΡΟΥ ΣΧΗΜΑΤΟΣ ΕΚΚΡΙΩΣΗΣ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟΥ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ ΜΕ ΡΑΜΠΕΠΡΑΖΟΛΗ, ΑΜΟΞΥΚΙΛΙΝΗ ΚΑΙ ΚΛΑΡΙΘΡΟΜΥΚΙΝΗ

Ι. Σαραντίνης, Κ. Τριανταφυλλίδου, Μ. Κατή, Δ. Τζιβράς, Π. Τζαφάριτας,
Π. Σάκας, Σ. Σουλκούτζης, Μ. Τζιβράς
Γαστρεντερολογικό Ιατρείο Κλινικής Παθολογικής Φυσιολογίας Πανεπιστημίου
Αθηνών Γ.Π.Ν Αθηνών «Λαϊκό»

Σκοπός: Να μελετηθεί η αποτελεσματικότητα 10 ημέρου σχήματος εκκρίωσης του ελικοβακτηριδίου του πυλωρού (Ηρ) σε ασθενείς που έλαβαν αγωγή με Ραμπεπραζόλη, Αμοξικιλίνη και Κλαριθρομικίνη.

Υλικό - Μέθοδος: Στην μελέτη συμπεριελήφθησαν 106 ασθενείς (50 άνδρες) μέσης ηλικίας 54,04 (27-79) ετών με πεπτικό έλκος (N=30) ή λειτουργική δυσπεψία και με Ηρ λοίμωξη. Όλοι οι ασθενείς υποβλήθηκαν σε γαστροσκόπηση και η αναζήτηση του Ηρ έγινε με ταχεία δοκιμασία σφραγίστη (CLO test) ή/και ιστολογική εξέταση σε βιοψιακά δείγματα γαστρικού βλεννογόνου.

Χορηγήθηκε σχήμα εκκρίωσης διάρκειας 10 ημερών με Ραμπεπραζόλη 20mg x 2, Αμοξικιλίνη 1gr x 2 και Κλαριθρομικίνη 500mg x 2.

Αποτελέσματα: Οι ασθενείς επανελέγχθηκαν με γαστροσκόπηση και CLO test ή/και ιστολογική εξέταση ή με UBT 4-6 εβδομάδες μετά το πέρας της χορηγηθείσας αγωγής. Ένας ασθενής δεν ολοκλήρωσε τη θεραπεία λόγω αλλεργικής αντίδρασης, ενώ 9 ασθενείς δεν προσήλθαν για επανελέγχο. Εκκρίωση του Ηρ τεκμηριώθηκε σε 89/96 (92,7%).

Συμπέρασμα: Φαίνεται ότι το 10ήμερο τριπλό σχήμα που περιείχε ραμπεπραζόλη είναι ασφαλείς και υψηλής αποτελεσματικότητας. Τα δεδομένα αυτά επιβεβαιώνουν προηγούμενες πρόδρομες παρατηρήσεις του τμήματός μας.

ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΟΥ ΗΛΙΚΟΒΑΚΤΕΡ ΠΥΛΟΡΙ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ ΤΥΠΟΥ Ι ΚΑΙ ΤΥΠΟΥ ΙΙ (ΠΡΟΔΡΟΜΗ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ)

Δ. Τζιβράς, Α. Γιατοπούλου, Ξ. Μανής, Κ. Παζαίου, Δ. Τραγιαννίδης,
Ι. Παπαδόπουλος, Α. Τσαρμάκης, Ι. Κάσος
Γαστρεντερολογική Κλινική Α.Ν.Θ. «Θεαγένειο», Διαβητολογικό Κέντρο Γ.Π.Ν.Θ.
«Πατισμωρίων»

Εισαγωγή: Ο ρόλος του Helicobacter Pylori (HP) παραμένει αμφιλεγόμενος στους ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη (ΣΔ). Σκοπός της εργασίας είναι να διαπιστωθεί αν η παρουσία του επηρεάζει την κλινική και ενδοσκοπική εικόνα στο ΣΔ τύπου Ι (ΣΔΙ) και τύπου ΙΙ (ΣΔΙΙ).

Υλικό και μέθοδος: Προσποική μελέτη με 62 ασθενείς, 31 με ΣΔ (Ομάδα Α: Α/Γ: 10/21, Μέση ηλικία: 72,5 έτη, ΣΔ Ι 9 (29%) και ΣΔΙΙ: 22 (71%) ασθενείς) και 31 με επιγοστρικό ενδοκρίνωμα (Ομάδα Β: Α/Γ: 13/18, Μέση ηλικία: 61,8 έτη). Όλοι υποβλήθηκαν σε ενδοσκόπηση ανωτέρου πεπτικού με έλεγχο ΗΡ (ιστολογική εξέταση ή CLO test).

Αποτελέσματα: Ομάδα Α: Συμπτώματα από το ανώτερο πεπτικό ανέφεραν 25 ασθενείς (20 με ΣΔ Ι), φυσιολογικά ενδοσκοπικά ευρήματα παρατηρήθηκαν σε 11 και παθολογικά σε 20 ασθενείς, ΗΡ(+) βρέθηκε σε 20 (64, 5%), 17 με ΣΔΙΙ και 3 με ΣΔ Ι. Ομάδα Β: ΗΡ (+) βρέθηκε σε 14 ασθενείς.

Στην ομάδα Α: α) Συσχέτιση παθολογικών ενδοσκοπικών ευρημάτων και ΗΡ: 14/20 (70%) ΗΡ(+) έναντι 6/11 (55%) ΗΡ(-) και β) Συσχέτιση ΗΡ(+) και συμπτωμάτων: 17/25 (68%) συμπτωματικούς έναντι 3/6 (50%) ασυμπτωματικούς ασθενείς. Μεταξύ ασθενών με ΣΔΙΙ και ΗΡ(+) συμπτώματα ανέφεραν οι 15/17, ενώ μεταξύ των ΣΔ Ι και ΗΡ(+) οι 2/3. Στατιστικά σημαντική συσχέτιση διαπιστώνεται μεταξύ ΗΡ(+) και τύπου ΣΔ (17/22 (77%) ΣΔΙΙ έναντι 3/9 (33%) ΣΔ Ι p<0,05), όπως και μεταξύ ΣΔΙΙ ΗΡ(+) και μορτύρων ΗΡ(+) (17/22 (77%) έναντι 14/31 (45%), αντιστοίχως p<0,05).

Συμπέρασμα: Φαίνεται ότι το ΗΡ παρατηρείται συχνότερα σε ασθενείς με ΣΔΙΙ και ίσως ο ρόλος του είναι διαφορετικός από ότι στον τύπο Ι.

26ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γαστρεντερολογίας
9-12 Νοεμβρίου 2006, Αθήνα

ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΩΝ ΕΥΡΗΜΑΤΩΝ ΣΙΣΤΕΡΩΝ ΜΕ ΧΡΟΝΙΑ Η. ΡΥΛΟΡΓΙ ΔΟΙΜΩΣΗ ΜΕΤΑΞΥ ΤΩΝ ΕΤΩΝ 2000-2001 ΚΑΙ 2004-2005

Ι. Κυβέλος, Γ. Κοράς, Ε. Τσιρώνη, Ε.Δ. Παπαβασιλείου
Γαστρεντερολογικό τμήμα Γ.Ν. Μελισσίων «Αμαλία Φωκική»

Εισαγωγή: Η χρόνια Η. ρυλοργί λοίμωξη δεν έχει σαφή κλινική εικόνα, (επιταχολογία) εικόνα χρόνιας γαστρίτιδας και συνδέεται με αυξημένη συχνότητα πεπτικού έλκους, μικρότερη κακοήθειας σφαιρίδια και ενδογενείς κληροκλητών νοσημάτων.

Σκοπός: Η καταγραφή των συμπτωμάτων και των ενδοσκοπικών ευρημάτων ασθενών με CLO test (+) και η σύγκριση τους μεταξύ των ετών 2000-2001 και 2004-2005.

Υλικό και μέθοδος: Μελετήθηκαν 197 ασθενείς (110 Α, 87 Γ) των ετών 2000-2001 (20.8% του συνόλου των ενδοσκοπήσεων του συνόλου πεπτικού) και 275 (151 Α, 124 Γ) των 2004-2005 (27.8% του συνόλου των ενδοσκοπήσεων). Η επίλογη των ασθενών και η ενδειξη γίνονταν μετά από προσωπική επαφή των κτηνών του τμήματος με τον ασθενή ή με τον θεράποντα από του. Λίγη ΜΣΛΔ ελάμβαναν το 14.2% και ΡΠΗ το 8.1% τα έτη 2000-2001. Οι αντίστοιχες τιμές για τα έτη 2004-2005 ήταν 9.6% και 9.5% αντίστοιχα.

Αποτελέσματα:

Συμπτώματα	2000-1 (%)	2004-5 (%)	Ενδοσκοπικό ευρήματα	2000-1 (%)	2004-5 (%)
Άλσος-έκτασης	37.5	33.8	Χρόνια γαστρίτιδα	50.8	36.1
Αναστροφή	26.9	9.0	Οσφραγιστά	32.4	23.6
Μήλαση	15.2	8.0	Έλκος βολβού	24.8	6.5
Αυξημένη απερίσπαστη αμύδαλη	14.2	7.0	Βολβίτιδα	23.8	12.6
Οσφάη	13.7	11.2	Έλκος σπυράκι	16.2	4.0
Ανεργ.			Διαφραγματική γαστρίτιδα	5.0	4.7
Ναυτία-Εμετός	9.1	7.6	Βαροσφάη	3.0	0
Επικ.	λίγη	0	Πυλώρεση		
Μ.Ε.Δ.Ε.Τ.ορ.			Γαστροεσφάη	1.5	0.3
Υποκίση νοσημάτων	23.8	21.0	Αλφραση σπυράκι	1.5	0
			Καρδιακή σφραγίδα	6.2	1.6
			Ασκός	0.7	0.7
			Πύση		

Συμπεράσματα: Επικρατούν τα συμπτώματα της υποκίσης και στις δύο δετιες. Υπάρχει μείωση της συχνότητας του πεπτικού έλκους CLO (+) και της χρόνιας γαστρίτιδας CLO (+) στη δετία 2004-2005. Τα ποσοστά κακοήθειας είναι υπαρκτά και χαμηλά και στις δύο δετιες.

ANNALS OF GASTROENTEROLOGY 2006, 19(Suppl): 96

ΔΟΙΜΩΣΗ ΑΠΟ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ ΚΑΙ ΟΜΑΔΕΣ ΑΙΜΑΤΟΣ ΔΙΔΟΤΕΣ ΑΒΟ, ΠΡΟΟΠΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ

Γ.Ε. Ψώνης¹, Γ.Γ. Καλλιμάζης², Δ. Σταθάκης¹, Π. Σπρίκος¹, Χ. Παυλίδης¹, Δ. Βαρκάρης¹, Α. Πρίφτης¹, Μ. Κατιρίνη¹, Ε. Καραντζός¹, Α. Πετρίδης¹, Β. Πετρογαμβρού¹

¹Γαστρεντερολογική Κλινική του Νοσοκομίου ΙΚΑ «Η ΠΕΝΤΕΛΗ», ²Αιματολογικό Γρασείο του Νοσοκομίου ΙΚΑ «Η ΠΕΝΤΕΛΗ», ³Τμήμα Αιμοδοσίας του Νοσοκομίου ΙΚΑ «Η ΠΕΝΤΕΛΗ»

Εισαγωγή: Η στέγη Η.Ρ. λοίμωξης και ομάδων αίματος δεν είναι ξεκαθαρισμένη. Άλλοι ερευνητές υποστηρίζουν ότι υπάρχει θετική συσχέτιση και άλλοι το αντίθετο.

Σκοπός: Να κατανοηθεί η επίπτωση της Η.Ρ. λοίμωξης και να διερευνηθεί πιθανή συσχέτιση της με τις ομάδες αίματος.

Υλικό - Μέθοδος: 46 ασθενείς άνδρες και γυναικείες μελετήθηκαν με: α) CLO test, β) δοκιμασία αντιστηνής με 13C ουρία γ) ορολογική ανίχνευση αντισωμάτων IgG και IgA. Οι ασθενείς θεωρήθηκαν θετικοί μόνον όταν θετικοποιούνταν δύο από τις μεθόδους. Η ταυτοποίηση της ομάδας αίματος έγινε με τη μέθοδο της αμοινοτυπώσεως.

Αποτελέσματα: Από τους 46 Η.Ρ. (+) ασθενείς οι 27 (58.7%) ήταν γυναίκες και 19 (41.30%) ήταν άνδρες. Από τους 46 ασθενείς 17 (36.96%) ανήκαν στην ομάδα O, 21 (45.65%) στην Α, 6 (13.04%) στην Β και 2 (4.35%) στην AB. Από τους 19 άνδρες 10 (52.63%) ανήκαν στην O, 6 (31.58%) στην Α, 2 (10.53%) στην Β και 1 (5.26%) στην AB. Από τις 27 γυναίκες 7 (25.93%) στην ομάδα O, 15 (55.56%) στην Α, 4 (14.81%) στην Β και 1 (3.70%) στην AB.

Συμπεράσματα: Προκύπτει μια αυξημένη συσχέτιση Η.Ρ. (+) με τις ομάδες αίματος O και Α. Σε σχέση με το φύλο φαίνεται ότι είναι περισσότερο ευπαθή οι άνδρες της ομάδας O και οι γυναίκες της ομάδας Α.

ANNALS OF GASTROENTEROLOGY 2006, 19(Suppl): 97

ΣΥΓΚΡΙΣΗ CLO-TEST ΜΕ ¹³C UREA BREATH TEST ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΕΝΖΥΜΙΚΗ ΔΟΚΙΜΑΣΙΑ ELISA ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ ΤΟΥ Η. ΡΥΛΟΡΓΙ

Γ. Ψώνης¹, Χ. Παυλίδης¹, Ι. Καλλιμαζής², Δ. Σταθάκης¹, Π. Σπρίκος¹, Γ. Καράδοτος¹, Σ. Φωτεινού¹, Δ. Βαρκάρης¹, Α. Πρίφτης¹, Α. Πετρίδης¹, Π. Καραντζός¹, Ε. Καραντζός¹
¹Γαστρ/κή Κλινική του Νοσ. ΙΚΑ «Η ΠΕΝΤΕΛΗ», ²Μικροβιολογικό Εργαστήριο 1^ο Νοσ. ΙΚΑ «Η ΠΕΝΤΕΛΗ»

Εισαγωγή: Αριθμικές δοκιμασίες διατίθενται για την ανίχνευση και διάγνωση της λοίμωξης από Η.Ρ. Από αυτές, το CLO-test εφαρμόζεται ευρύτατα και αποτελεί δοκιμασία ταχύτατης διάγνωσης με υψηλή ευαισθησία (~98%) και ειδικότητα (99%). Η δοκιμασία αντιστηνής ουρίας με εισαχθέντα άνθρωπος σχετίζεται με την γαστρική δραστηριότητα της ουρίας του Η.Ρ. με ευαισθησία και ειδικότητα 90-100% για ενεργό λοίμωξη, ενώ τέλος υπάρχουν και ανασοενζυμικές μέθοδοι ανίχνευσης αντισωμάτων κατά του Η.Ρ. με ευαισθησία 80-95% και ειδικότητα 75-95%.

Σκοπός: Η σύγκριση της αποτελεσματικότητας στην ανίχνευση του Η.Ρ. της δοκιμασίας αντιστηνής με ¹³C-UREA και της ανασοενζυμικής μεθόδου ανίχνευσης αντισωμάτων με το CLO-test.

Υλικό-Μέθοδος: 67 ασθενείς (40 γυναίκες και 27 άνδρες) που υποβλήθηκαν σε γαστροσκόπηση λόγω διαπιστωμένης ενδογαστρίτιδας και στους οποίους βρέθηκε CLO-test (+), στη συνέχεια έγινε έλεγχος ανίχνευσης του Η.Ρ. με δοκιμασία αντιστηνής ¹³C-UREA (Helicobacter Test-INITAL) και ανασοενζυμική ποσοτική και ποιοτική μέθοδο ανίχνευσης αντισωμάτων έναντι Η.Ρ. (Helicobacter Pylori-IgA,IgG-ELISA DRG).

Αποτελέσματα:

Δοκιμασία	CLO-test	¹³ C-UREA Breath Test	ELISA
Αριθμός ασθενών θετικών	67	61(91%)	34(50%)

Συμπεράσματα: Από τα πρώτα αποτελέσματα της μελέτης, που βρίσκεται σε εξέλιξη, επιβεβαιώνεται η υψηλή ευαισθησία της δοκιμασίας αντιστηνής για την ανίχνευση του Η.Ρ. η οποία χρησιμοποιείται κυρίως για τον έλεγχο σκωρίωσης μετά θεραπείας και η οποία θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί και για την πρώτη ανίχνευση περιορίζοντας την ενδοσκοπική βιοψία, όπου δεν υπάρχουν ενδείξεις γαστροσκόπησης. Το ποσοστό για την μέθοδο ανίχνευσης αντισωμάτων (ELISA) είναι χαμηλό, πράγμα που δεν την ελαττώνει το ίδιο αξιόπιστα και διαγνωστικά για λοίμωξη από Η.Ρ.

ANNALS OF GASTROENTEROLOGY 2006, 19(Suppl): 97

ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΣΥΓΧΩΡΗΓΗΤΗΣ ΣΧΕΔΙΑΣΗΝ ΛΟΣ ΕΦΟΝ ΔΕ ΠΙΘΑΝΗΣ ΣΤΗΝ ΕΚΡΙΣΗ ΤΟΥ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟΥ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ

Μ. Τζοβράς, Σ. Σπυροπούλης, Ι. Σαραντινού, Κ. Τριανταφυλλίδου, Π. Ζάκος, Δ. Τζοβράς, Α. Αρχαμαντιλής

Γαστρεντερολογική Κλινική Κλινική Παιδιατρικής Γενικής Ιατρικής Πανεπιστημίου Αθηνών Γ.Ν. Αθηνών «Ασκά»

Θεωρητικό υπόβαθρο: Έχει αναφερθεί ότι το ΜΣΑΦ και η ασπιρίνη έχουν in vitro μικροβιοστατική δράση έναντι του Ελικοβακτηριδίου του πύλωρου (H.p).

Υλικό: Νέα μελέτη με επίλυση της ασπιδης, στην βιοψία ενδοσκόπησης του Η.Ρ. με ασθενείς που ελάμβαναν χρόνιας χαμηλή δόση ασπιδης (300mg 100mg)

Υλικό - Μέθοδος: Αναδομητική μελέτη στην οποία συμπεριλήφθηκαν 278 ασθενείς οι οποίοι ελάμβαναν και ολοκληρώνουν τη θεραπεία εκκρίωσης από 6/2004 έως 6/2006.

Συμπεριλήφθηκαν 85 ασθενείς (έλεγχος Ομεπραζόλη 20mg x 2 - Κλαριθρομυκίνη 500mg x 2 - Αμοξικιλίνη 1gr x 2 για 7 ημέρες, IAC7, 12.08) ελάμβαναν και Salopir 107 ασθενείς έλεγχος Ομεπραζόλη 20mg x 2 - Κλαριθρομυκίνη 500mg x 2 - Αμοξικιλίνη 1gr x 2 για 10 ημέρες (IAC10, 14/1/07 ελάμβαναν και Salopir 86 ασθενείς έλεγχος Ραμπεπραζόλη 20mg x 2 - Κλαριθρομυκίνη 500mg x 2 - Αμοξικιλίνη 1gr x 2 για 10 ημέρες (IAC10, 15/9/06 ελάμβαναν και Salopir).

Αποτελέσματα: Μελετήθηκαν 278 ασθενείς Η.Ρ. (+) (141 άνδρες) μέσης ηλικίας 50.1 +/- 15.1 ετών - 119 με πεπτικό έλκος. Έπαιχε εκκρίωση παρατηρήθηκε σε 238/278 (85.6%) Το φύλο, η ηλικία και η παρουσία πεπτικού έλκους δεν συσχετίστηκαν με το θεραπευτικό αποτέλεσμα. Η συγχωρηγή χαμηλής δόσης ασπιδης βελτίωσε το θεραπευτικό αποτέλεσμα (238/3.66, 21.0/35.15.5%, p=0.01) εκτός σε 104/11.06. 12% ασθενείς που ελάμβαναν Salopir, εκκρίωναν τον μικροοργανισμό. Η επίδραση του Salopir ήταν ανεξάρτητη του χορηγηθέντος σχήματος εκκρίωσης όπως τεκμηριώθηκε με πολυμερική ανάλυση.

Το ποσοστό εκκρίωσης ανάλογα με το σχήμα εκκρίωσης φαίνεται στον παρακάτω πίνακα

	IAC 7	IAC 10	IAC 10
	Ασπιδης	Ασπιδης	Ασπιδης
ΣΥΝΟΛΟ	85	107	86
Κατανοή	71	92	71
Salopir (+)	32	14	15

Συμπεράσματα: Η συγχωρηγή χαμηλής δόσης ασπιδης βελτίωσε την αποτελεσματικότητα των σχημάτων εκκρίωσης του Ελικοβακτηριδίου του πύλωρου. Η επίδραση αυτή φαίνεται να είναι ανεξάρτητη του χορηγηθέντος σχήματος εκκρίωσης, του φύλου, της ηλικίας και της παρουσίας πεπτικού έλκους.

ANNALS OF GASTROENTEROLOGY 2006, 19(Suppl): 98

26ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γαστρεντερολογίας
9-12 Νοεμβρίου 2006, Αθήνα

ΤΡΙΠΛΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΒΑΣΙΣΜΕΝΗ ΣΤΗ ΛΕΒΟΦΛΟΞΑΣΙΝΗ ΠΡΟΣ ΤΕΤΡΑΠΛΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΒΑΣΙΣΜΕΝΗ ΣΤΟ ΒΙΣΜΟΥΘΙΟ ΩΣ ΔΕΥΤΕΡΗ ΓΡΑΜΜΗΣ ΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΕΚΡΙΣΙΩΣΗ ΤΟΥ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟΥ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ (EP)

Σ. Καραπαπάκης, Σ. Πευργιάνοιλος, Γ. Ψελλόκης, Α. Σκορδά, Ν. Παπαγιαννίου, Θ. Ανταγόστης, Σ. Καλοθένης, Κ. Κομινανίδης, Φ. Λίσης, Α. Ζερβός, Α. Δελαπόρτας, Ι. Στουραϊτής
Α΄ Παθολογική και Γαστρεντερολογική Κλινική Γ.Ν.Ρούσο, Ιατρικό Κέντρο Φιλόφρου

Εισαγωγή/Σκοπός: Να συγκριθεί η αποτελεσματικότητα τριπλής θεραπείας με βάση τη λεβοφλοξασίνη (ΛΕΒΟ) προς το κλασικό τετραπλό σχήμα με βάση το βισμούθιο, ως δεύτερης γραμμής θεραπεία στην εκκρίσιση του EP.

Ασθενείς και Μέθοδος: Στη μελέτη μας συμπεριλάβαμε 77 ασθενείς στους οποίους είχε αποτύχει θεραπεία εκκρίσισης με τριπλό σχήμα που περιλάμβανε ένα PPI με ομοκυκλίνη (ΑΜΟ) και κλαριθρομικίνη (ΚΛΑ) για 7-10 μέρες. Όλοι οι ασθενείς τυχαίοτησαν στη λήψη είτε τριπλού σχήματος με βάση τη Λεβοφλοξασίνη (ΛΕΒΟ 500mg Χ2 + ΑΜΟ 1gr Χ2, + Λανσοπραζόλη 30mg Χ2), (Ομάδα Α, Ν=39) ή στο κλασικό τετραπλό σχήμα (Βισμούθιο 120 mg Χ4 + τετρακυκλίνη 500mg Χ3 + μετρονιδαζόλη 500mg Χ3 + λανσοπραζόλη 30mg Χ2), (Ομάδα Β, Ν=38). Αμφότερες οι ομάδες ελαφράσαν θεραπεία για 10 μέρες. Η εκκρίσιση του EP έγινε με τη δοκιμασία αναπνοής ουρίας (13C-UBT) 4-6 εβδομάδες μετά το τέλος της θεραπείας.

Αποτελέσματα: Τα ποσοστά εκκρίσιως του EP σύμφωνα με την πρόθεση για θεραπεία ανάλυση (ITT) ήταν 37/39 (94.87%) στην ομάδα Α και 30/38 (78.9%) στην ομάδα Β (P<0.05). Σύμφωνα με τη κατά πρωτόκολλο ανάλυση (PP) το αντίστοιχο ποσοστά ήταν 97.3% και 85.7% αντίστοιχα (ΜΣ). Οι αναλύσεις ενέργειας ήταν σημαντικά περισσότερες στην ομάδα του βισμούθιο (σε ασθενείς οικειοψία την θεραπεία με κανένα στην ομάδα της λεβοφλοξασίνης).

Συμπεράσματα: Το 10ήμερο τριπλό σχήμα με βάση τη λεβοφλοξασίνη φαίνεται να είναι αποτελεσματικότερο και καλύτερο ανεκτό από το 10ήμερο σχήμα με βάση το βισμούθιο στη θεραπεία επαναλαμβανόμενης λοίμωξης από το ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού.

ANNALS OF GASTROENTEROLOGY 2006; 19(Suppl): 99

ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ Η. ΡΥΛΙΟΥ ΛΟΙΜΩΣΕΩΣ ΚΑΙ ΝΟΣΟΥ ΑΛΖΧΕΙΜΕΡ ΣΤΗ ΚΟΙΝΩΝΙΑ
Ε. Τσαλάνης, Μ. Τσαλάνης, Ε. Παβλάκης, Μ. Μποζίκη, Χ. Ζαβός, Π. Καστιλόγλου, Δ. Χατζόπουλος, Ι. Βενιζέλος

Γαστρεντερολογική Εργαστήριο, Β΄ Παθολογική Κλινική Α.Π.Θ., Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, Γ΄ Νευρολογική Κλινική Α.Π.Θ., Νοσοκομείο Παπαγεωργίου Θεσσαλονίκης

Εισαγωγή: Αν και οι νευροφυσιολογικές νόσοι του ΚΝΣ, συμπεριλαμβανομένης της νόσου Alzheimer's (ΝΑ), έχουν αυξημένη επίπτωση στους ηλικιωμένους η συσχέτιση τους με Η. ρυλιού λοίμωξη (Ηρ-Λ) δεν έχει διερευνηθεί επαρκώς.

Σκοπός: Η διερεύνηση συσχέτισης Ηρ-Λ με τη ΝΑ μέσω ιστολογικής επιβεβαίωσης (μέθοδος εκλογής) της διάγνωσης της Ηρ-Λ.

Υλικό και Μέθοδος: Από 51 ασθενείς που πληρούσαν τα διαγνωστικά κριτήρια για τη ΝΑ, συμπεριλήφθηκαν στη μελέτη 50 ασθενείς. Η ομάδα μαρτύρων αποτελούνταν από 30 ασθενείς με σιδηροπενική αναιμία, χωρίς άνοια, αντίστοιχη ηλικίας και αναλογίας φύλου, στους οποίους η ενδοσκοπική απεψη φυσιολογική. Στις ομάδες μελέτης επιπλέον μετρήθηκε η ολική ομοκυστεΐνη ορού με ανοσοχημικό (Abbott Laboratories, USA).

Αποτελέσματα: Η Ηρ-Λ διαπιστώθηκε ιστολογικά σε 44 από τους 50 (88%) ασθενείς με ΝΑ και σε 14 από τους 30 (46.7%) αναμεικτούς μάρτυρες (P<0,001, odds ratio: 8.4, 95%CI: 2.4-28.7). Ο ορόλογιος τίτλος των αντι-Η. Ρυλιού IgG αντισωμάτων ανιχνεύει σημαντικά αυξημένους στους ασθενείς με ΝΑ σε σύγκριση με τους μάρτυρες (34.0±40.1 έναντι 17.0±18.1 IU/mL, P=0,016). Η ολική ομοκυστεΐνη ορού ήταν αυξημένη στους ασθενείς με ΝΑ σε σύγκριση με τους μάρτυρες (17.7±4.9 έναντι 13.5±4.0 μμολ/L, P<0,001).

Συμπεράσματα: Υπάρτσει συσχέτιση μεταξύ Ηρ-Λ και ΝΑ σε Έλληνες ασθενείς. Η Η. ρυλιού-σχετιζόμενη στροφική γαστρίτιδα προκαλεί μείωση των επιπέδων ριπαίνης Β12 και φυλλικού οξέων/τας σε αυξησή της ομοκυστεΐνης ορού, η οποία αποτελεί ανεξάρτητο παράγοντα κινδύνου για ανάπτυξη ΝΑ. Μολοντική επιβάρυνση απολογικής συσχέτισης μεταξύ Ηρ-Λ και ΝΑ αναμένεται να έχει σημαντική επίπτωση στην παθοφυσιολογία και αντιμετώπιση της ΝΑ.

ANNALS OF GASTROENTEROLOGY 2006; 19(Suppl): 94

ΛΟΙΜΩΞΗ ΑΠΟ Ε. ΠΥΛΩΡΟΥ ΚΑΙ ΔΙΑΧΥΤΗ ΑΤΡΟΦΙΚΗ ΓΑΣΤΡΙΤΙΔΑ ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ

Χρ. Καλάντζης, Α. Χρηστάκης, Α. Ραΐσος, Σ. Κουδάκος, Δ. Τσουλής, Κ. Πετράκης, Δ. Ροντογιάννης, Κ. Φουντογιάνης, Ν. Ράπτης, Ε. Αζβότης, Ν. Κаланτζής, Γ.Ι. Μούντζερ
Α΄ Γαστρεντερολογική Κλινική ΄Παθολογοανατομικό και Μικροβιολογικό Τμήμα, ΓΝΑ «Ο Ευαγγελισμός» και ΄Γαστρεντερολογικό Τμήμα, ΝΙΜΤΣ, Αθήνα

Σκοπός: Να μελετηθεί η υπέρβαση λοίμωξης από Επ και οι συνέπειές της στο σώμα του στομάχου σε ασθενείς με διάχυτη στροφική γαστρίτιδα του σώματος (ΔΑΓΣ). Υλικό και μέθοδος: Αναζητήσαμε την παρουσία ΔΑΓΣ σε 198 ασθενείς με ενδοσκοπικά αποδεδειγμένη διάχυτη στροφική γαστρίτιδα για έλεγχο δυσπεψίας ή ανασφάλειας. Στην ενδοσκοπική εξέταση 4 βιοψίες από το γαστρικό άνω/πυλωτικό και 4 από το σώμα. Η ενεργός ή αποδεδειγμένη λοίμωξη από Επ ανιχνεύθηκε με CLO-τεστ, ιστολογία (προσομοιωμένη Γενεσία), ανοσοϊστοχημικά (ανοσιακό από Η. ρυλιού μονοκλωνικό αντίσωμα, Dako) σε βιοψίες άνω/πυλωτικού και σώματος και με αντισωματικό ορό. Η παρουσία και ιστολογική διαβάθυνση της γαστρίτιδας στο άνω και το σώμα έγιναν με ιστολογία (H&E) και ανοσοϊστοχημικά σε 3 βιοψίες από τη γυνά/άνω και 4 βιοψίες από το σώμα. Ασθενείς με ιστολογική ένδειξη ΔΑΓΣ υποβλήθηκαν σε μέτρηση γαστρίνης, φυλλικού οξέος, Β12 και ομοκυστεΐνης κατά των ποσοτικών κριτηρίων του στομάχου (PC-A) και του ενδογενούς μαργαρίνου (P-ουρού). Οι ασθενείς με λοίμωξη Επ (αδραν αντι-Επ αγωγή) (PPI-αποσοβίωση-κλαριθρομικίνη) για 10 ημέρες και το αποτέλεσμα της επεξεργασίας εκτίμησε της λοίμωξης στην ιστολογία του σώματος επαναληφθήκε με νέα γαστροσκόπηση και βιοψίες 3-4 μήνες αργότερα. Κριτήρια αποκλεισμού ήταν: νόσος πεπτικού έλκους, ασπαστογόνια, αδενοκαρκίωμα στομάχου και διάχυτη γαστρίτιδα άνω/πυλωτικού ή εκτεταμένης γαστρίτιδας.

Αποτελέσματα: 25 ασθενείς που πληρούσαν τα κριτήρια για ΔΑΓΣ συζητήθηκαν σε 8 ήταν ενεργή λοίμωξη Επ συζητήθηκαν με στατιστικά υπέρβαρη διαβάθυνση γαστρίτιδας του σώματος αλλά μικρότερο βαθμό φυσιολογικής μεταβολής, υπερχλωρίων των GC κυττάρων και σπασμο σπασμοί με Επ-ασθενείς (P<0.001) αλλά ελάχιστη ή καθόλου γαστρίτιδα στο άνω. Όπως, 4/17 ασθενείς είχαν ένδειξη απόδεδειγμένης λοίμωξης Επ (ανάβεινται τίτλοι αντι-Επ αντίσωματων). Μόνο 3 από 8 ασθενείς με ενεργή λοίμωξη συζητήθηκαν με 13 από 17 μη αρθροσκοπικούς ασθενείς στην αναστομωτική ΡΑ και ΙΒΑ ορού. Τα επίπεδα της Β12 ορού κυμαίνονταν εντός των κλινικών φυσιολογικών ορίων αλλά (όπου παθολογικός) υψηλότερα σε ασθενείς χωρίς λοίμωξη. Η κρισιμότητα του Επ μειώθηκε δραστικά το ήπιον της ηλικίας και χρόνος φλεγμονώδους διάθεσης και βελτίωση της σπασμωδής διαταραχής στο γαστρικό σώμα.

Συμπεράσματα: Μερικοί ασθενείς με λοίμωξη από Επ έχουν καθ' ύλην γαστρίτιδα στο σώμα και όχι στο γαστρικό άνω. Η γαστρίτιδα αυτή μπορεί να οδηγήσει σε φλεγμονώδεις αλλοιώσεις των γαστρικών εκκριτικών κυττάρων και αυξημένη έκκριση γαστρίνης που διεγείρει το συμπαθητικό σύστημα κατά των ποσοτικών κριτηρίων και του ενδογενούς μαργαρίνου με αποτέλεσμα την αναστομωτική ΔΑΓΣ. Κοινός ή σπασμο εκκρίσεως, το Επ δεν επηρεάζει και η απόληξη της λοίμωξης μπορεί να εξαρτάται από την παρουσία μικρού τίτλου αντι-Επ αντισωμάτων στον ορό.

ANNALS OF GASTROENTEROLOGY 2006; 19(Suppl): 90

ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΣΤΑ ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΑΝΩΤΕΡΟΥ ΠΕΠΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΜΙΑΣ ΤΡΙΚΟΝΤΑΕΤΙΑΣ

Κ. Μακρικοπούλου, Α. Αγοραστός, Ε. Ακρβόστης, Γ. Τουλής, Ι. Αγοραστός, Κ. Αρβανιτάκης
Δ΄ Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης

Εισαγωγή: Η συσχέτιση της νόσου του πεπτικού έλκους αλλά και του καρκίνου του στομάχου με το ΗΡ και η χρήση νέων ισχυρών αντιεκκριτικών φαρμάκων είναι πιθανό να αλλάξουν την επίπτωση των παθήσεων του ανώτερου πεπτικού συστήματος.

Σκοπός: Να ελεγχθεί αν υπήρξε διαφοροποίηση όσον αφορά την ανίχνευση των συχνότερων παθήσεων του ανώτερου πεπτικού και πιο συγκεκριμένα της νόσου του πεπτικού έλκους, του καρκίνου του στομάχου και του οισοφαγικού και τέλος της οισοφαγίτιδας, κατά τη διάρκεια της τελευταίας τριακοτονταίας.

Ασθενείς και μέθοδος: Συγκρίθηκαν τα ενδοσκοπικά ευρήματα σε 2994 ασθενείς (1630 άντρες / 1364 γυναίκες ηλικίας 16 έως 86 ετών) από τους οποίους οι 700 ενδοσκοπήθηκαν την διετία 1972-78, άλλοι 700 την διετία 1995-96, και τέλος οι υπόλοιποι 1594 την διετία 2004-05 (το σύνολο των ενδοσκοπήσεων σε ένα ενδοσκοπικό κέντρο κατά τα αντίστοιχα χρονικά διαστήματα). Η ανάλυση Α/Τ ήταν 1/1,56 στην πρώτη, 1/1,22 στην δεύτερη, και 1/1,06 στην τρίτη ομάδα.

Αποτελέσματα: Νόσος πεπτικού έλκους βρέθηκε σε ποσοστό 25,71%, 24,57% και 14,37% στις τρεις ομάδες ενώ η σχέση Γ/Δ έλκος ήταν 1/1,34, 1/1,69 και 1/1,94 αντίστοιχα. Καρκίνος του στομάχου ανιχνεύθηκε σε ποσοστό 14,57%, 4,43%, και 3,14% στις τρεις ομάδες, ενώ τα αντίστοιχα ποσοστά για τον καρκίνο του οισοφαγού ήταν 2,57%, 0,43%, και 0,38%.

Τέλος παρατηρήθηκε σημαντική αύξηση της συχνότητας ανίχνευσης οισοφαγίτιδας κατά τη διάρκεια της τριακοτονταίας με τα αντίστοιχα ποσοστά να κυμαίνονται στο 3,86%, 7,72% και, 26,16% των ασθενών που ενδοσκοπήθηκαν. **Συμπεράσματα:** Δραματικά αυξήθηκε η επίπτωση της οισοφαγίτιδας, τη ποσόν των πεπτικού έλκους που αφορά κυρίως το τέλος του στομάχου που πιθανότατα αντανακλά την μείωση του ΗΡ και τη χρήση νέων ισχυρότερων αντιεκκριτικών φαρμάκων (β) ελάττωση της συχνότητας ανίχνευσης καρκίνου τόσο στο στομάχο όσο και στον οισοφαγό και (γ) σημαντική αύξηση των μη μπιπτιδικών οισοφαγίτιδας (ήπιος κρέμα) που πιθανότατα αντανακλά την αλλαγή του τρόπου ζωής και διατροφής του σύγχρονου Έλληνα.

ANNALS OF GASTROENTEROLOGY 2006; 19(Suppl): 97

26ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γαστρεντερολογίας
9-12 Νοεμβρίου 2006, Αθήνα

Η ΑΝΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΤΟ ΕΝΔΟΓΑΣΤΡΙΚΟ ΜΠΑΛΟΝΙ ΠΑΧΥΣΤΡΑΚ-ΑΣ ΕΙΝΑΙ ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΛΟΙΜΩΞΗ Η ΜΗ ΑΠΟ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ

N.J. Μάθου, Κ.Δ. Παρασκευά, Κ. Ζωγράφος, Ι.Α. Καραγιάννης
Γαστρεντερολογικό Τμήμα, Νοσοκομείο «Αγία Ολγας», Αθήνα

Μετά την τοποθέτηση ενδοσκοπικού ενδογαστρικού μπαλονιού ακολουθεί συνήθως περίοδος κακής ανεκτικότητας (συνήθως 2-7 ημερών), που χαρακτηρίζεται από ναυτία, εμέτους και επιγαστραλγία.

Σκοπός: Η αξιολόγηση του ενδοχόμενου ρόλου της ΗΡ λοίμωξης στην ανεκτικότητα του ενδογαστρικού μπαλονιού.

Ασθενείς - Μέθοδος: Το ενδογαστρικό μπαλόνι (BIB, (NAMELIX)) τοποθετήθηκε με την καθιερωμένη τεχνική και μέσο όγκο πλήρωσης 550 ml (450-630 ml) σε 35 νοσηγόνια παχυσαρκούς ασθενείς (10 άνδρες, 25 γυναίκες, εύρος 20-65 έτη) με μέση τιμή BMI 37,3 (εύρος 32-64,84). Έλεγχος για ΗΡ λοίμωξη διενεργήθηκε κατά την screening γαστροσκόπηση με ταχεία δοκιμασία ουρεάσης και ιστολογική εξέταση. Οι ασθενείς παρακολουθούντο στενά μετά την τοποθέτηση του μπαλονιού και τα συμπτώματά τους καταγράφονταν, βάσει ερωτηματολογίου, ημερήσια την πρώτη εβδομάδα και στην συνέχεια εβδομαδιαία. Τα συμπτώματα (ναυτία και/ή έμετος και/ή επιγαστρικό άλγος) αξιολογήθηκαν ως ήπια/μέτρια (ναυτία, έμετος <10/ημέρα, διάρροια <3 ημερες, χωρίς να απαιτείται ειδική παρεμπόδιση) ή σοβαρά (έντονη ναυτία και/ή έμετος >10/ημέρα διάρροια > 5 ημερών, απαιτήθηκε νοσηλεία και/ή πρόκληση αφόδευσης του μπαλονιού).

Αποτελέσματα: Διεκαπέντε ασθενείς ήταν θετικοί για ΗΡ (42,85%). Όλοι οι ασθενείς (100%), ανεξαρτήτως από την παρουσία ή όχι του ΗΡ παρουσίασαν τουλάχιστον ήπιας έως μετριας βαρύτητας συμπτώματα από το ανώτερο πεπτικό μέσης διάρκειας 2 ημερών μετά την τοποθέτηση του μπαλονιού. 4 ασθενείς (11,44%) παρουσίασαν σοβαρά συμπτώματα, μη ελεγχόμενα με την συνηθισμένη θεραπευτική αγωγή που οδήγησαν σε πρόκληση αφόδευσης του μπαλονιού. 3 ήταν αρνητικοί στο ΗΡ (75%) και ένας θετικός (25%).

Συμπεράσματα: Η παρουσία ή μη ΗΡ λοίμωξης δεν φαίνεται να επηρεάζει την ανεκτικότητα στο ενδογαστρικό μπαλόνι και ως εκ τούτου δεν θεωρείται σκοπιμή η θεραπεία εκκρίωσης.

ANNALS OF GASTROENTEROLOGY 2006, 19(2 Suppl): 91

4ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ιατρικής Βιοπαθολογίας
12-15 Απριλίου 2006, Αθήνα
(Τόμος περιλήψεων, σελ. 39)

ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ, ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΜΕ ΠΕΨΙΝΟΓΟΝΑ Η-Ι ΚΑΙ ΓΑΣΤΡΙΝΗ.

X. Αγγουριδάκη¹, Μ. Καϊτζητυλιανού², Β. Τσαβδαρίδου¹, Π. Τσιούλιας¹, Α. Ευθυμίου², Θ. Στεφανίδου¹, Σ. Αλεξίου¹, Ι. Μαυρομάχλης²

1. Εργαστήριο Μικροβιολογίας Α.Π.Θ., Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ
2. Β' Πανεπιστημιακή Παιδιατρική Κλινική, Α. Π.Θ.

Σκοπός της μελέτης ήταν η διερεύνηση του ρόλου των πεψινογόνων και της γαστρίνης του ορού σε παιδιά θετικά για το Η. Pylori.

Υλικό - Μέθοδος: Η μελέτη περιλάμβανε 49 παιδιά, 15 αγόρια και 34 κορίτσια ηλικίας 6-14 ετών με περιτομικά κολικά αλγία, θετικά Helicobacter pylori IgG αντισώματα και anti-CagA IgG αντισώματα. Στον ορό των παιδιών αυτών προσδιορίστηκαν με την μέθοδο ELISA , τα πεψινογόνα I και II, ο λόγος πεψινογόνο I / πεψινογόνο II και της γαστρίνης. **Αποτελέσματα:** Στα αποτελέσματά μας υπήρχε ισχυρή γραμμική συσχέτιση κατά Pearson μεταξύ των IgG αντισωμάτων για το Η. Pylori και των anti-CagA IgG αντισωμάτων (r=0,92).

Το 2% αυτών των παιδιών είχαν πεψινογόνο I του ορού <25μg/l, στο 20,2% το εύρος κυμάνθηκε από 25-100μg/l και τα υπόλοιπα >100μg/l. Το 2% των παιδιών έχουν λόγο πεψινογόνο I / πεψινογόνο II <2,5. Επίσης χαμηλές τιμές πεψινογόνο II <5μg/l είχαν το 6,2% των παιδιών. Τα επίπεδα της γαστρίνης (G-17) ήταν μεταξύ 1 και 3 pmol/l στο 44,1% των παιδιών της μελέτης ενώ κανένα παιδί δεν είχε επίπεδα γαστρίνης του ορού <1 pmol/l. **Συμπεράσματα:** Τα επίπεδα του πεψινογόνου I και II, ο λόγος αυτών και τα επίπεδα της γαστρίνης του ορού σε παιδιά θετικά για Η. Pylori και συγκεκριμένα θετικά για το anti-CagA μπορεί να χρησιμοποιούν ως δείκτες για την εκτίμηση της κατάστασης του γαστρικού βλεννογόνου των παιδιών αυτών. Η παρακολούθηση δε των επιπέδων αυτών των δεικτών μετά την έναρξη της θεραπείας μπορεί να αποτελέσουν και προγνωστικούς παράγοντες.

4ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ιατρικής Βιοπαθολογίας
12-15 Απριλίου 2006, Αθήνα
(Τόμος περιλήψεων, σελ. 259)

ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ ΤΩΝ IgG και IgA ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΩΝ ΕΝΑΝΤΙ ΤΟΥ Helicobacter pylori ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΓΛΑΥΚΩΜΑ

Α. Τσιρίγγα, Κ.Πετρογιάννου, Δ.Μπρούζας, Π.Φωστήρα, Δ.Παπαγιαννακόπουλος, Μ.Τούτουζα

Μικροβιολογικό εργαστήριο και Οφθαλμολογική κλινική, Γ.Π.Ν.Α. Ιπποκράτειο

Σκοπός: Ο προσδιορισμός των IgG και των IgA αντισωμάτων έναντι του Helicobacter pylori σε ασθενείς με γλαύκωμα και σε ένα πληθυσμό υγιών μαρτύρων.

Υλικό και μέθοδοι: Εξετάστηκαν 30 δείγματα ορών ασθενών με γλαύκωμα και 30 δείγματα υγιών μαρτύρων, όπου μετά από οφθαλμολογική εξέταση δεν υπήρχε κανένα κλινικό σημείο γλαυκώματος. Ο προσδιορισμός των IgG και IgA αντισωμάτων έγινε με microELISA VIR-ANTI HELICOBACTER (Viro-immun Labor-Diagnostica GmbH, Germany, Enzymimmunoassay method).

Αποτελέσματα: 15 (51%) από τους ασθενείς είχαν θετικά IgG αντισώματα και 17 (58,5%) από τους μάρτυρες. 22 (75%) από τους ασθενείς είχαν θετικά IgA αντισώματα και 8 (26,8%) από τους μάρτυρες.

Συμπεράσματα: Σε αυτή τη μελέτη βρέθηκε αξιοσημείωτη οροθετικότητα IgA αντισωμάτων έναντι του Helicobacter pylori σε ασθενείς με γλαύκωμα. Έτσι η λοίμωξη με Η. pylori, ιδιαίτερα η χρόνια-μακράς διάρκειας, που χαρακτηρίζεται από την ύπαρξη IgA αντισωμάτων δείχνει να είναι πιο συχνή σε ασθενείς με γλαύκωμα. Πιθανόν να είναι ένας από τους αιτιολογικούς παράγοντες του γλαυκώματος.

4ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ιατρικής Βιοπαθολογίας
12-15 Απριλίου 2006, Αθήνα
(Τόμος περιλήψεων, σελ. 260)

**ΕΛΕΓΧΟΣ ΤΗΣ ΑΝΟΣΙΑΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΤΩΝ ΑΙΜΟΚΑΘΑΙΡΟΜΕΝΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΚΑΤΑΡΓΙΑΣ
ΩΣ ΠΡΟΣ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ(Hp)**

Λ.ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ¹, Μ.Τζουφλάκη², Α.Λέπας², Μ.Θυμιάδης², Φ.Κατσιώτης²

Ανοσολογικό εργαστήριο¹, Μονάδα Τεχνητού Νεφρού² Νοσοκομείου Κατάργιας

Η λοίμωξη από το Ελικοβακτηρίδιο του πύλωρου έχει διαπιστωθεί ότι σχετίζεται στενά με νοσήματα του στομάχου όπως η χρόνια ενεργός γαστρίτιδα, το πεπτικό έλκος και οι γαστρικές κακοήθειες. Το πεπτικό έλκος είναι συχνά στους ανοσοκαταρτημένους ασθενείς. Αν αυτή η υψηλή επίπτωση οφείλεται σε αυξημένη γαστρική όξινη ή σε μεγαλύτερη αποσομία από Ελικοβακτηρίδιο του πύλωρου(Hp)? οι υπερέκτασης γαστρίτις είναι άγνωστα.

ΣΚΟΠΟΣ: της εργασίας μας είναι ο έλεγχος της ανοσιακής κατάστασης των ανοσοκαταρτημένων ασθενών του νοσοκομείου μας έναντι του Hp

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ: Εξετάστηκαν συνολικά 56 άτομα εκ των οποίων 32 άνδρες(ποσοστό 57,1%) και 24 γυναίκες (ποσοστό 42,9%). Η ανάλυση των αντισωμάτων έγινε με τη μέθοδο DOT BLOT ELISA.

Τα αποτελέσματα που αναφέρθηκαν ήταν:

ΤΙΤΛΟΣ ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΩΝ	>120	120	60	40	ΑΡΗΘΜΙΚΟΙ	
ΑΝΔΡΕΣ	2	2	3	4	1	13
ΓΥΝΑΙΚΕΣ	5	4	6	2	2	12
ΠΟΣΟΣΤΟ ΓΥΝΑΙΚΩΝ-ΑΝΑΡΤΩΝ	12,5%	10,7%	16,2%	10,7%	5,3%	44,6%

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ: Τα IgG αντισώματα έναντι του Hp ανιχνεύονται στον ορό αίματος με πρόσοψη 70% ή θεωρητικότερα λοίμωξη Hp.
Στην ομάδα των ανοσοκαταρτημένων ασθενών του νοσοκομείου μας 31 άτομα (ποσοστό55,4%)έχουν αντισώματα αντισωμα IgG σε μικρότερο ή μεγαλύτερο τίτλο ενώ 25άτομα (ποσοστό44,6%)έχουν αρνητικά ως το Ελικοβακτηρίδιο του πύλωρου.

4ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ιατρικής Βιοπαθολογίας
12-15 Απριλίου 2006, Αθήνα
(Τόμος περιλήψεων, σελ. 291)

ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΔΥΟ ΟΡΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΜΕΘΟΔΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ IGA ΚΑΙ IGG ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΩΝ ΕΝΑΝΤΙ ΤΟΥ HELICOBACTER PYLORI

B.Καραμάνης¹, Γ.Ρωσσός¹, Μ.Παυλινοπούλου², Κ.Παπαγιάννη¹, Μ.Μπέλλου², Μ.Τσιτουζά²

¹Μικροβιολογικό Εργαστήριο, ²Κέντρο Αιμοδόσεως Γ.Ν.Αθηνών "Πποκράτειο"

ΣΚΟΠΟΣ της μελέτης είναι η αξιολόγηση μιας ταχέως μεθόδου αναζήτησης αντισωμάτων έναντι του Helicobacter pylori, η διερεύνηση της ευαισθησίας και της ειδικότητας της σε σύγκριση με την ανοσοενζυμική μέθοδο ELISA η οποία θεωρείται ορολογική μέθοδος αναφοράς και η εκτίμηση της χρησιμότητας της μεθόδου για μία αρχική διαγνωστική προσέγγιση στη διάγνωση του Helicobacter pylori (H.p.).

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ: Εξετάστηκαν συνολικά 81 ασθενείς ηλικίας από 18 έως 62 ετών εκ των οποίων 33 άνδρες και 48 γυναίκες. Εξ αυτών οι 40 νοσηλεύτηκαν στην παθολογική κλινική του νοσοκομείου μας με σχετικό εργασιακό ιστορικό και οι υπόλοιποι 41 ήταν υγιείς. Ήταν προσβεβλημένοι των Iga και IgG αντισωμάτων (Ab) έναντι του H.p. με την ανοσοενζυμική μέθοδο ELISA (EUROIMMUN) και των αντισωμάτων έναντι ενός ανασυνδυασμένου δείκτη τριχρούσας λοίμωξης (cutpoint μέθοδος plaque C.I.M.) και των IgGAb έναντι H.p. με ταχέως ανοσοχρωματογραφική μέθοδο (ASSURE H. Pylori rapid test).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Από τα 81 συνολικά εξετασθέντα δείγματα ανιχνεύθηκαν : 1)IgaAb έναντι H.p. με τη μέθοδο ELISA οι 42 ασθενείς.Σε 21 εξ αυτών ανιχνεύθηκαν ταυτόχρονα IgGAb με την ταχέως ανοσοχρωματογραφική μέθοδο (Rapid test .R.T.) η οποία επομένως, έδωσε ψευδώς αρνητικά αποτελέσματα για IgGAb σε 21 δείγματα, ενώ σε 1 (έναν) ασθενή ανιχνεύθηκαν ψευδώς θετικά IgGAb με την R.T μέθοδο, τα οποία με την ELISA ήταν αντίστοιχα αρνητικά. Έτσι, με μέθοδο αναφοράς την ELISA, η ευαισθησία της R.T. μεθόδου για το IgGAb ήταν 50% ενώ η ειδικότητα 97,5%.

2)IgaAb έναντι H.p. σε 12 ασθενείς με τη μέθοδο ELISA, σε 6 εξ αυτών ανιχνεύθηκε επίσης και ο δείκτης τριχρούσας λοίμωξης (C.I.M.) με την R.T.μέθοδο η οποία επομένως έδωσε ψευδώς αρνητικά ενδεδειγμένα για τριχρούσας λοίμωξη (C.I.M. αρνητικά) σε 6 δείγματα. Σε 14 ασθενείς ανιχνεύθηκε αρνητικά θετικά ο C.I.M. με την R.T. μέθοδο ενώ η ELISA ήταν αντίστοιχα δίσταμα αρνητικά. Έτσι, με μέθοδο αναφοράς την ELISA, η ευαισθησία της R.T. μεθόδου για την ανίχνευση τριχρούσας λοίμωξης ήταν 50% ενώ η ειδικότητα ήταν 79,8%.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ: Η ταχέως ανοσοχρωματογραφική μέθοδος αναζήτησης αντισωμάτων έναντι του Helicobacter pylori συγκρινόμενη με την ELISA έχει σχετικό καλή ειδικότητα : 97,5% για το IgGAb και 79,8% για το δείκτη τριχρούσας λοίμωξης C.I.M. αλλά έχει πολύ μικρή ευαισθησία 50% για το IgGAb και για το δείκτη C.I.M.έπίσης. Επομένως η χρησιμοποίησή της για μία αρχική προσέγγιση στη διάγνωση του H.p. πρέπει να γίνεται πάντα σε συνδυασμό με τη μέθοδο ELISA ώστε να έχουμε αξιόπιστα αποτελέσματα.

4ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ιατρικής Βιοπαθολογίας
12-15 Απριλίου 2006, Αθήνα
(Τόμος περιλήψεων, σελ. 267)

ΧΡΟΝΙΑ ΛΟΙΜΩΞΗ ΑΠΟ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

Κ. Παύλου¹, Ε.Φακίρη¹, Ι. Βιλλιώτου³, Σ. Κοκκίνου², Α. Χαραλαμπαπούλου¹, Ε.Παπαευσταθίου¹, Ε. Παπαφράγκος¹.
1.Εργαστήριο Κλινικής Μικροβιολογίας 2.Μονάδα Κυτταρογενετικής 3. Βιοχημικό Εργαστήριο Σισμανόγλου Γ.Ν.Α.

Εισαγωγή: Το ελικοβακτηρίδιο του πύλωρου (Hp) εννοχοποιείται για χρόνια γαστρίτιδα, γαστροδωδεκαδακτυλικό έλκος και καρκίνο του στομάχου.

Σκοπός: Να διαπιστωθεί εάν υπάρχει συσχέτιση διαφόρων αιματολογικών διαταραχών και χρόνιας λοίμωξης από Hp .

Υλικό- Μέθοδος: Στη μελέτη συμπεριελήφθησαν 100 ασθενείς με χρόνια αναιμία, σιδηροπενική ή μικτού τύπου (παρά τη θεραπεία που έλαβαν επί σειρά ετών), και δυσπεπτικά ενσλήματα Σε όλους έγιναν Γενική αίματος, σιδήρος, φερριτίνη, προσδιορισμός IgG, IgA, IgM ανοσοσφαιρινών, APCA (IFA), IgG IgA ab (ELISA) έναντι του Hp. Η αναλογία ανδρών/γυναικών ήταν 31/69 ηλικίας 25-75 ετών.

Αποτελέσματα: 40 ασθενείς με αναιμία είχαν χαμηλό σίδηρο, B12 και φερριτίνη, 10 χρόνιας λευκοκυτταραιμίας με A <3300/ l, 4 με θρομβοπενία, 12 με APCA θετικά, 3 με λεμφοκύτταρα και 3 με Ca στομάχου. 86 είχαν αυξημένο τίτλο αντισωμάτων IgG έναντι του Hp και 68 IgA , ενώ 64 είχαν θετικά και τα IgG και τα IgA. Όλοι αναμικρο-λευκοκυτταρικοί, είχαν λοίμωξη από Hp, την οποία αγνοούσαν με σημαντική πτώση της ανοσοσφαιρίνης IgG(-846 mg/dl). Οι ασθενείς υποβλήθηκαν σε γαστροσκοπία και η ιστολογική εξέταση έδειξε διάχυτη ατροφική γαστρίτιδα και αχλωμυδρία. Η αποκατάσταση των αιματολογικών δεικτών άρχισε 6 μήνες μετά τη θεραπεία εκρίζωσης του H. P και συνεχίζεται ένα έτος μετά. Η τιμή της IgG ανοσοσφαιρίνης παραμένει χαμηλή. **Συμπέρασμα:** Λοίμωξη από Hp βρέθηκε σε ασθενείς με σιδηροπενική ή μικτού τύπου αναιμία και οδευκρινής λευκοπενία. Συνεπώς σε χρόνιες αιματολογικές διαταραχές οδευκρινήστης αιτιολογίας επιβάλλεται ο έλεγχος για Hp λοίμωξη.

4ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ιατρικής Βιοπαθολογίας
12-15 Απριλίου 2006, Αθήνα
(Τόμος περιλήψεων, σελ. 326)

ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΤΗΣ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣ ΤΩΝ anti Cag-A ΜΕ ΤΑ IgG και IgA ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΑ ΤΟΥ HELICOBACTER PYLORI ΣΤΟΝ ΟΡΟ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΔΥΣΠΕΪΑΣ ΚΑΙ ΓΑΣΤΡΙΤΙΔΑΣ

Ορφανόπουλου Α.¹,Ευαγγελόπουλου Δ.²,Κονιτοπούλου Κ.Γ., Καραμάνης Γ., Τυρολόγου Α.³, Γεωργιάδης Φ.⁴.

¹ Ανοσολογικό τμήμα-Μικροβιολογικό Εργαστήριο Γ.Ν.Καβάλας ² Βιοπαθολόγος, Επιμελήτρια Β, Νοσοκομείο «Γ.Γεννηματάς» Θεσσαλονίκης ³ Καθηγήτρια ΤΕΙ Καβάλας (Στατιστική ανάλυση)

ΣΚΟΠΟΣ της μελέτης μας ήταν η συσχέτιση της παρουσίας των IgG και IgA αντισωμάτων του Helicobacter Pylori στον ορό ασθενών θετικών ως προς τα αντισώματα αυτά σε σχέση με το γένος του H.P. που εκκράζει το Cag-A ανιχνεύσιμο (cytotoxin-associated antigen) το οποίο σχετίζεται με την εμφάνιση πεπτικού έλκους και αδενοκαρκινώματος του στομάχου.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ: Ελέγχθηκαν για την παρουσία anti Cag-A αντισωμάτων με ανοσοενζυμική μέθοδο ELISA (ORGENICS-ΖΑΦΕΙΡΟΠΟΥΛΟΥ) οι οροί 91 ενήλικων ασθενών που προσήλθαν στα εξωτερικά κεντρα του νοσοκομείου μας με κλινικά συμπτώματα δυσπεπίας και γαστρίτιδας και οι οποίοι βρέθηκαν θετικοί για IgG ή/και IgA αντισώματα έναντι του H.P. με ανοσοενζυμική μέθοδο ELISA (MEDICION).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Από το σύνολο των 91 ασθενών βρέθηκαν 33 αρνητικοί για anti Cag-A αντισώματα και 58 θετικοί για anti Cag-A αντισώματα έναντι του H.P.

	Cag A-	%	Cag A+	%	P1 value	P2 value
IgG+	30	90,9	36	62,1		
IgG-	3	9,1	22	37,9	0,003	0,008
Σύν	33		68			

	Cag A-	%	Cag A+	%	P1 value	P2 value
IgA+	11	33,3	37	63,6	0,008	0,0001
IgA-	22	66,7	21	36,2		
Σύν	33		68			

p value = η τιμή που προκύπτει από το test χ τετράγωνο και το ακριβές test του Fisher

p value = η τιμή που προκύπτει από το test των Mann – Whitney **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ:** Οι ασθενείς που βρέθηκαν να έχουν θετικό τίτλο IgA αντισωμάτων εμφανίζουν με διαφορά στατιστικά σημαντική (p<0,05) μόνιμη από το γένος H.P. που εκκράζει το Cag-A ανιχνεύσιμο. Επομένως η παρουσία των anti Cag-A αντισωμάτων σχετίζεται με περισσότερο με την ύπαρξη IgA αντισωμάτων παρά με την ύπαρξη των IgG αντισωμάτων μόνον τους.

18ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γενικής Ιατρικής
26-30 Απριλίου 2006, Κέρκυρα
(Τόμος περιλήψεων, σελ. 136)

ΠΕΠΤΙΚΟ ΕΛΚΟΣ: ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΠΡΟΔΙΑΘΕΣΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ
Β.Π. Κούσουλας¹, Σ.Φ. Βασιλείου¹, Γ. Χ. Τσιτσάς¹, Λ.Ν. Μανωλιάς², Δ.Δ. Καπατσώρης³, Μ.Φ. Μπαρμπάκη¹, Χ.Ι. Πηλιγός¹, Χ.Ν. Μπαρμπάτσας¹
¹Γαστρεντερολογικό Τμήμα, ²Παθολογοανατομικό Τμήμα και ³ΑΠαθολογική Κλινική, ΓΠΝΑ «Σισμανόγλειο»

Σκοπός: Το πεπτικό έλκος, η αιτιολογία του και οι παράγοντες που προδιαθέτουν στην ανάπτυξη του.

Ασθενείς-Μέθοδοι: Στη μελέτη μετείχαν 379 ασθενείς, 211 άνδρες και 168 γυναίκες. Ελήφθη ιστορικό και προσδιορίστηκε το αίτιο ενδοσκόπησης του κάθε ασθενούς. Οι ασθενείς γαστροσκοπήθηκαν και ελέγχθηκε η παρουσία πεπτικού έλκους κατά Forrest. Ελήφθησαν βιοψίες από το άνω και το σώμα του στομάχου, για ιστολογική εξέταση και προσδιορισμό της έντασης της λοίμωξης από ελικοβακτηρίδιο στο γαστρικό βλεννογόνο. Η ένταση προσδιορίστηκε ως πυκνότητα διήθησης των βακτηρίων στο γαστρικό βλεννογόνο, με βάση αριθμητική κλίμακα από το 0 έως το 3 (0: απουσία βακτηρίων, 1: ήπια διήθηση, 2: μέτρια και 3: έντονη).

Αποτελέσματα: Πεπτικό έλκος βρέθηκε σε 82 ασθενείς. Από τους 66 ασθενείς που προσήλθαν με αιματέμηση και μέλαινες κενώσεις βρέθηκε έλκος στους 57. Παρουσιάστηκαν διαφορές στη συχνότητα του έλκους μεταξύ των ασθενών που προσήλθαν με δυσπεψία και αυτών με άλγος στο επigastrion ($p=0.009$). Η παρουσία και η εντόπιση έλκους συσχέτισθηκαν θετικά με την ένταση της λοίμωξης από ελικοβακτηρίδιο ($p=0.006$ και p συσχέτισης μεταξύ άνδρου και βολβού 0.011, αντίστοιχα). Επίσης, η συχνότητα και η βαρύτητα του έλκους συσχέτισθηκαν θετικά με τη λήψη μη στεροειδών αντιφλεγμονωδών φαρμάκων (ΜΣΑΦ) ($p<0.001$). Από ασθενείς με έλκος δεν λάμβαναν ΜΣΑΦ και ταυτόχρονα δεν είχαν ελικοβακτηρίδιο.

Συμπεράσματα: Η παρουσία, αλλά και η εντόπιση του έλκους επηρεάζονται από τη λήψη ΜΣΑΦ και την ύπαρξη του ελικοβακτηριδίου. Το ιστορικό και τα κλινικά ευρήματα παίζουν ρόλο στη συχνότητα και στη βαρύτητα εμφάνισης του έλκους.

18ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γενικής Ιατρικής
26-30 Απριλίου 2006, Κέρκυρα
(Τόμος περιλήψεων, σελ. 138)

ΟΙΣΟΦΑΓΙΤΙΔΑ ΚΑΙ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ
Β.Π. Κούσουλας¹, Σ.Φ. Βασιλείου¹, Γ. Χ. Τσιτσάς¹, Η.Κ. Γρίβας¹, Λ.Ν. Μανωλιάς², Μ.Φ. Μπαρμπάκη¹, Χ.Ι. Πηλιγός¹, Χ.Ν. Μπαρμπάτσας¹
¹Γαστρεντερολογικό Τμήμα, ²Παθολογοανατομικό Τμήμα, ΓΠΝΑ «Σισμανόγλειο»

Σκοπός: Η συσχέτιση της οισοφαγίτιδας με την ένταση της λοίμωξης από ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού.

Ασθενείς-Μέθοδοι: Στη μελέτη μετείχαν 379 ασθενείς, 211 άνδρες και 168 γυναίκες. Ελήφθη ιστορικό και προσδιορίστηκε το αίτιο ενδοσκόπησης του κάθε ασθενούς. Οι ασθενείς γαστροσκοπήθηκαν και ελέγχθηκε η παρουσία οισοφαγίτιδας κατά το Los Angeles classification system. Ελήφθησαν βιοψίες από το άνω και το σώμα του στομάχου, για ιστολογική εξέταση και προσδιορισμό της έντασης της λοίμωξης από ελικοβακτηρίδιο στο γαστρικό βλεννογόνο. Η ένταση προσδιορίστηκε ως πυκνότητα διήθησης των βακτηρίων στο γαστρικό βλεννογόνο, με βάση αριθμητική κλίμακα από το 0 έως το 3 (0: απουσία βακτηρίων, 1: ήπια διήθηση, 2: μέτρια και 3: έντονη).

Αποτελέσματα: Σε 21 ασθενείς διαγνώστηκε οισοφαγίτιδα 1^{ου} βαθμού, σε 33^{ου} βαθμού και σε 20 3^{ου} βαθμού κατά L.A., ενώ υπό ασθενείς εμφάνισαν οισοφαγίτιδα Barrett. Οι άνδρες παρουσίασαν μεγαλύτερο βαθμό οισοφαγίτιδας σε σύγκριση με τις γυναίκες (p σύγκρισης 0.030). Δεν παρουσιάστηκε καμία διαφορά στο βαθμό οισοφαγίτιδας σε σχέση με την ηλικία των ασθενών, όπως επίσης και σε σχέση με το αίτιο ενδοσκόπησης των ασθενών. Καταγράφηκε αρνητική συσχέτιση του βαθμού της οισοφαγίτιδας με την ένταση της λοίμωξης από ελικοβακτηρίδιο (p συσχέτισης ίσο με 0.006).

Συμπεράσματα: Στην υπό μελέτη ομάδα ασθενών καταγράφηκαν διαφορές στο βαθμό οισοφαγίτιδας σε σχέση με την ένταση της λοίμωξης από το ελικοβακτηρίδιο. Οι διαφορές υπογραμμίζουν την αναγκαιότητα για προσεκτική και εξατομικευμένη χορήγηση αγωγής εκρίζωσης του ελικοβακτηριδίου στους ασθενείς που πάσχουν από οισοφαγίτιδα.

18ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γενικής Ιατρικής
26-30 Απριλίου 2006, Κέρκυρα
(Τόμος περιλήψεων, σελ. 138)

ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ Η.ΡΥΛΟΡΙΟΙΟΜΙΩΣΕΩΣ ΚΑΙ ΜΥΕΛΟΔΥΣΠΛΑΣΤΙΚΩΝ ΣΥΝΔΡΟΜΩΝ (ΜΔΣ)

Ι. Λέντζας¹, Β. Αρβανίτη¹, Π. Δασκαλάκης², Δ. Σαλβάνος³, Ε. Δημητρουλάκη¹, Α. Καμαράτος⁴, Α. Κατσανάκη¹, Ε. Κουτσούκου¹, Μ. Παπαθανασίου¹, Γ. Μπέλος⁵
¹ΓΝΠ Γζάνειο, Τμήμα Γενικής Ιατρικής, ²Γεν. Ιατρός, ³Κ.Υ. Κορωπίου

Σκοπός: Τα ΜΔΣ αποτελούν μια ετερογενή ομάδα διαταραχών του αργένου αιμοποιητικού κυττάρου που χαρακτηρίζονται από δυσπλαστική, μη αποδοτική αιμοποίηση και εμφανίζουν ποικίλο κίνδυνο μετατροπής σε οξεία λευχαιμία. Επειδή η λοίμωξη από Η. ρυλορίο πιθανόν να εμπλέκεται σε διάφορα νοσήματα του αιμοποιητικού, όπως λεμφοϋπερπλαστικά νοσήματα ή θρομβοπενική πορφύρα, σκοπός της πιλοτικής αυτής μελέτης ήταν η διερεύνηση πιθανής συσχέτισης Η. ρυλορίο λοίμωξης και ασθενών με ΜΔΣ.

Ασθενείς-Μέθοδοι: Εννέα ασθενείς (8 άνδρες, 1 γυναίκα, μέση ηλικίας 74±4,5 έτη), με νεοδιαγνωσμένα ΜΔΣ [4 με ανθεκτική αναιμία (RA), 1 με ανθεκτική αναιμία με δακτυλιοειδείς σιδεροβλάστες (RARS) και 4 με ανθεκτική αναιμία με περίσσεια βλαστών (RAEB)] υπεβλήθησαν σε ενδοσκόπηση ανωτέρου πεπτικού, κατά την οποία ελήφθησαν: (1) δείγματα βιοψιών άνωθεν ($n=4-6$) και κάτωθεν ($n=4-6$) της γαστροοισοφαγικής συμβολής προς διερεύνηση: (α) παρουσίας οισοφαγίτιδας και εστιακής ειδικής εντερικής μεταπλασίας (παρουσία λαγνοειδών κυττάρων, goblet cells), (β) παρουσία Η. ρυλορίο λοίμωξης ιστολογικώς με χρώσεις Cresyl-violet καιί Giemsa και με CLO-test, και (2) δείγματα βιοψιών από το άνω και το θόλο του στομάχου ($n=2+2$) προς διερεύνηση των (α) και (β).

Αποτελέσματα: Η παρουσία Η. ρυλορίο λοίμωξης επιβεβαιώθηκε τόσο ιστολογικώς όσο και με CLO-test στο σύνολο των ασθενών. Σε 2 ασθενείς με RA παρατηρήθηκε εντερική μεταπλασία. Ιστολογικές αλλοιώσεις χρόνιας γαστρίτιδας παρατηρήθηκαν στο σύνολο των ασθενών. Ένας ασθενής με RA παρουσίαζε γαστροοισοφαγική παλινδρομική νόσο με οισοφαγίτιδα βαθμού Α κατά Los Angeles.
Συμπεράσματα: Παρατηρείται αυξημένη συχνότητα Η. ρυλορίο λοίμωξης σε ασθενείς με ΜΔΣ. Απαιτείται μελλοντική σχετική μελέτη σε μεγαλύτερο δείγμα ασθενών για τη διαλεύκανση της πιθανής συσχέτισης της Η. ρυλορίο λοίμωξης στην παθολογία των ΜΔΣ.

18ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γενικής Ιατρικής
26-30 Απριλίου 2006, Κέρκυρα
(Τόμος περιλήψεων, σελ. 163)

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

Ι. Λέντζας¹, Π. Δασκαλάκης², Δ. Σαλβάνος³, Ε. Δημητρουλάκη¹, Α. Καμαράτος⁴, Α. Κατσανάκη¹, Ε. Κουτσούκου¹, Γ. Λύγκας⁵, Α. Λιάμη¹, Μ. Παπαθανασίου¹, Α. Μαριδόλης⁵, Γ. Μπέλος⁵
¹ΓΝΠ Γζάνειο, Τμήμα Γενικής Ιατρικής, ²Γεν. Ιατρός, ³Κ.Υ. Κορωπίου, ⁴Οδοντίατρος

Σκοπός: Να εκτιμηθεί η επίπτωση της λοίμωξης από ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού (ΕΠ) σε πληθυσμό ασθενών με οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου (ΟΕΜ) συγκρινόμενη με μια ομάδα ελέγχου από υγιείς αιμοδότες. Διερευνήθηκε επίσης εάν υπήρχε κάποια σημαντική συσχέτιση με τους κλασσικούς παράγοντες κινδύνου για ΟΕΜ ανάμεσα στα άτομα με λοίμωξη από ΕΠ συγκρινόμενα με εκείνα χωρίς λοίμωξη.

Ασθενείς-Μέθοδοι: Στη μελέτη μας συμπεριλάβαμε 212 άνδρες ασθενείς (μέση ηλικίας 59.3) με ΟΕΜ και ομάδα ελέγχου από 310 άνδρες εθελοντές αιμοδότες, συγκρίσιμης ηλικίας. Η διάγνωση του ΟΕΜ βασίστηκε στα διεθνή κριτήρια του WHO (συμπτωματολογία, ΗΚΤ αλλαγές και τις μεταβολές των τυπικών ενζύμων). Η παρουσία του ΕΠ ελεγχόταν με ορολογική μέθοδο (ELISA). Ε συμπληρώμετο ερωτηματολόγιο με τα δημογραφικά στοιχεία όλων των ασθενών και τους παράγοντες κινδύνου για ισχαιμία των στεφανιαίων.

Αποτελέσματα: Ανάμεσα στους ασθενείς με ΟΕΜ 187/212 (88,2%) ήταν θετικοί στο ΕΠ σε σχέση με 189/310 (59,0%) των εθελοντών αιμοδοτών. Η Odd ratio είναι 5,19 (95% IC=3, 15-8,59, $p: 0,0001$) με τη διόρθωση των Mantel-Haenszel. Αυτή η σημαντικότητα παραμένει και στην ανάλυση διαφορετικών ηλικιακών ομάδων. Από την ανάλυση των κλασσικών παραγόντων κινδύνου (χοληστερίνη, υπέρταση, κάπνισμα, αυξημένο νωθόγονο, ΣΔ) για ΟΕΜ σε σύγκριση με τη θετικότητα για λοίμωξη από ΕΠ δεν διαπιστώθηκε κάποια σημαντική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων.

Συμπεράσματα: Στην παρούσα μελέτη επιβεβαιώνεται η στατιστικά σημαντική συσχέτιση ανάμεσα στη λοίμωξη από ΕΠ και ασθενείς με ΟΕΜ. Εάν το ΕΠ διαδραματίζει κάποιο ρόλο στην παθολογία του ΟΕΜ δεν τον ασκεί διά μέσου των κλασσικών παραγόντων κινδύνου, που δεν είναι ουσιαστικά διαφορετικοί στους ασθενείς και υγιείς.

32ο Ετήσιο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο
9-13 Μαΐου 2006, Αθήνα
(Τόμος περιλήψεων, σελ. 57)

32ο Ετήσιο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο
9-13 Μαΐου 2006, Αθήνα
(Τόμος περιλήψεων, σελ. 126)

218. ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΔΥΟ ΟΡΟΛΟΓΙΚΩΝ ΜΕΘΩΔΩΝ ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟ ΙGΑ ΚΑΙ ΙGΒ ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΩΝ ΕΝΑΝΤΙ ΤΟΥ *HELI-CO-BACTER PYLORI*

B. Καραμπάση¹, Γ. Ρώσσης², Μ. Πουλιόκα¹, Κ. Πετραχέλιου¹, Μ. Μπέλιαρ², Μ. Τούτουζα¹

¹Μικροβιολογικό Εργαστήριο, ²Κέντρο Ανοσολογίας ΓΝ Αθηνών «Παπαράκειο»

ΣΚΟΠΟΣ της μελέτης είναι η αξιολόγηση μιας ταχείας μεθόδου ανάλυσης αντισωμάτων έναντι του *Helicobacter pylori*, η διερεύνηση της ευαισθησίας και της ειδικότητας της σε σύγκριση με την ανοσοενζυμική μέθοδο ELISA η οποία θεωρείται ορολογική μέθοδος αναφοράς και η εκτίμηση της χρησιμότητας της μεθόδου για μία αρχική διαγνωστική προσέγγιση στη διάγνωση του *Helicobacter pylori* (H.p.).

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ: Εξετάστηκαν συνολικά 81 ασθενείς ηλικίας από 18 έως 82 ετών εκ των οποίων 33 άνδρες και 48 γυναίκες. Εξ αυτών οι 40 νοσηλεύτηκαν στην παθολογική κλινική του νοσοκομείου μας με άγαστρικό εγκεφαλικό επεισόδιο και οι υπόλοιποι 41 ήταν υγιείς. Έγινε προσδιορισμός των IgA και IgG αντισωμάτων (Ab) έναντι του H. p. με την ανοσοενζυμική μέθοδο ELISA (ELISPOT/ELISA) και των αντισωμάτων έναντι ενός ανακινωμένου σκευάσματος δείκτη τρέχουσας λοίμωξης (current infection marker C.I.M.) και των IgGAb έναντι H.p. με ταχεία ανοσοχημειογραφική μέθοδο (ASSURE H. Pylori rapid test).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Από τα 81 συνολικά εξετασθέντα δείγματα ανακινώθηκαν: 1) IgGAb έναντι H. p. με τη μέθοδο ELISA σε 42 ασθενείς, Σε 21 εξ αυτών ανακινώθηκαν ταυτόχρονα IgGAb με την ταχεία ανοσοχημειογραφική μέθοδο (Rapid test R. t.) η οποία επομένως έδωσε θετικό αρνητικό αποτέλεσμα για IgGAb σε 21 δείγματα, ενώ σε 1 (έναν) ασθενή ανακινώθηκαν θετικά IgGAb με την R. t μέθοδο, τα οποία με την ELISA ήταν αντίστοιχα αρνητικά. Έτσι, με μέθοδο αναφοράς την ELISA, η ευαισθησία της R. t. μεθόδου για τα IgGAb ήταν 50%, ενώ η ειδικότητα 97,5%. 2) IgGAb έναντι H. p. σε 12 ασθενείς με τη μέθοδο ELISA, σε 6 εξ αυτών ανακινώθηκε επίσης και ο δείκτης τρέχουσας λοίμωξης (C. I.M.) με την R. t. μέθοδο η οποία επομένως έδωσε θετικό αρνητικό αποτέλεσμα για τρέχουσα λοίμωξη (C.I.M. αρνητικό) σε 6 δείγματα. Σε 14 ασθενείς ανακινώθηκε θετικό αποτέλεσμα C.I.M. με την R. t. μέθοδο, ενώ η ELISA ήταν στο αντίστοιχο δείγμα αρνητική για IgGAb. Έτσι, με μέθοδο αναφοράς την ELISA, η ευαισθησία της R. t. μεθόδου για την ανίχνευση τρέχουσας λοίμωξης ήταν 50%, ενώ η ειδικότητα ήταν 79,8%.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η ταχεία ανοσοχημειογραφική μέθοδος ανάλυσης αντισωμάτων έναντι του *Helicobacter pylori* συγκρίνονται με την ELISA όχι σχετικά καλή ειδικότητα: 97,5% για τα IgGAb και 79,8% για το δείκτη τρέχουσας λοίμωξης C.I.M. αλλά έχει πολύ μικρή ευαισθησία 50% για τα IgGAb και για το δείκτη C.I.M. επίσης. Επομένως η χρησιμοποίησή της για μία αρχική προσέγγιση στη διάγνωση του H.p. πρέπει να γίνεται πάντα σε συνδυασμό με τη μέθοδο ELISA ώστε να έχουμε αξιόπιστα αποτελέσματα.

493. ΕΠΙΠΛΟΛΙΜΩΣΗ ΤΗΣ ΛΟΙΜΩΣΗΣ ΑΠΟ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ ΣΕ ΑΤΟΜΑ ΠΟΥ ΖΟΥΝ ΣΕ ΑΓΩΝΗ ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΠΕΡΙΟΧΗΣ

Γ. Σύριος, Β. Α. Βασιλείου, Χ. Σπυριτοπούλου, Ε. Μαυραγάνη, Δ. Κολακιάδης, Α. Οικονόμου, Κ. Στόκκος, Β. Βαζιγάνη

Κέντρο Υγείας Δημητσάνης & Μικροβιολογικό Εργαστήριο, ΓΓΝ Τρίπολης «Η Ευαγγελίστρια»

Το ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού (EHP) προσβάλλει το γαστρικό βλεννογόνο και προκαλεί συμπτώματα από το ανώτερο γαστρεντερικό. Συχνά, άτομα με πεπτικά ενδομήτρια λαμβάνουν ανασταλείς γαστρικής έκκρισης (ΑΓΕ) χωρίς ειδικό διαγνωστικό έλεγχο ιδιαίτερα στις άγονες περιοχές.

ΣΚΟΠΟΣ: Ο προσδιορισμός των αντισωμάτων κατά του EHP (anti-EHP) σε ασθενείς που λαμβάνουν αγωγή με ΑΓΕ για ενδομήτρια από το ανώτερο γαστρεντερικό.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Τριάντα-επτά ασθενείς (μέσης ηλικίας 63,4±13,09 ετη, Γ: Α=25: 12) και 27 υγιείς (μέσης ηλικίας 59,7±18,82, p=0,40, Γ: Α=11: 16) συμμετείχαν στη μελέτη για το διάστημα από 8/2002-8/2004. Τα άτομα της μελέτης συμπλήρωσαν ειδικό ερωτηματολόγιο, υπεβλήθησαν σε κλινική εξέταση και αμολογία. Έγινε αιματολογικός, βιοχημικός έλεγχος και προσδιορισμός τα anti-EHP. Στη συνέχεια, άτομα με anti-EHP υπεβλήθησαν σε urea breath test και έλαβαν κατά περίπτωση αγωγή εκρίζωσης.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Στους ορούς 36 (96,2%) από των 19 ασθενείς (51,4%) vs 17 υγιείς (63%), p=0,503 βρέθηκε υψηλό τίτλος anti-EHP. Τα συμπτώματα άλγους επιγαστρίου (82,2 vs 33,3%, p=0,023) ή κοιλιακού άλγους (40,5 vs 11,1%, p=0,010) ή στην οσφυϊκή μοίρα της σπονδυλικής στήλης (54,1 vs 22,2%, p=0,010), οι ερμύες (87,6 vs 22,2%, p <0,001), ο μεταωρισμός (51,4 vs 22,2%, p=0,018) και ο επιγαστρικός κάψος (64,9 vs 40,7%, p=0,056) ήταν συχνότερα στην ομάδα των ασθενών. Επιπρόσθετα, η ομάδα με anti-EHP ήταν στο μεγαλύτερο ποσοστό καπνιστές (19,4 vs 3,6%, p=0,057). Σε δεκαπέντε άτομα με anti-EHP που υπεβλήθησαν σε δοκιμασία αναπνοής, αυτή αποδείχτηκε θετική και έλαβαν κατά περίπτωση αγωγή εκρίζωσης.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η λοίμωξη από το ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού είναι συχνή σε άτομα που ζουν σε άγονες περιοχές και ειδικότερα σε ασθενείς καπνιστές με πεπτικά ενδομήτρια.

10ο Πανελλήνιο Παθολογοανατομικό Συνέδριο
23-24 Μαΐου 2006, Ιωάννινα
(Τόμος περιλήψεων ανακοινώσεων, σελ. 153)

ΑΝΟΣΙΟΤΟΧΗΜΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΤΗΣ ΕΚΦΡΑΣΗΣ ΤΗΣ REG I ΠΡΩΤΕΪΝΗΣ ΣΤΗ ΧΡΟΝΙΑ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΑΚΗ ΓΑΣΤΡΙΤΙΔΑ

Χαε Ε¹, Λόζαρης Α¹, Καψίρη Γ¹, Παπαδημητρίου Κ¹, Παπουδής Ε²

¹Γενικόλογος Αναγνώστης Ε²

¹Παθολογοανατομικό Τμήμα, «Κεραραίο» Γεν. Νοσοκομείο Αθηνών, ²Εργαστήριο Παθολογικής Ανατομικής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Αθηνών

Η Reg I πρωτεΐνη (regenerating gene product), θεωρείται ένας εν δυνάμει αιθνητικός παράγοντας τόσο για τα φυσιολογικά αναπαράγόμενα κύτταρα του γαστρικού βλεννογόνου, όσο και για τα γαστρικά νεοπλασματικά κύτταρα. Η πρωτεΐνη αυτή εκφράζεται στο πρωτόπλασμα των εντεροχρωμαφινικών κυττάρων (ECL), στα κύρια κύτταρα του γαστρικού βλεννογόνου καθώς και σε βλεννοπαραγωγά και εντερικού τύπου κύτταρα σε περιοχές εντερικής μετάπλασης.

Σε ασθενείς με μόλυνση από ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού (HP) και χρόνια γαστρίτιδα, υπάρχει αοιμημένη έκφραση του γονιδίου της Reg I πρωτεΐνης στα παραπάνω κύτταρα. **ΣΚΟΠΟΣ** της παρούσας μελέτης είναι η ανοσοτοχημική διερεύνηση της έκφρασης της Reg I πρωτεΐνης και της οπρσίας της σε γαστρικό βλεννογόνο με χρόνια ελικοβακτηριακή γαστρίτιδα.

ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ: Εμπλέχτη 45 ασθενείς με γαστρικά ενδομήτρια, των οποίων οι γαστρικές βιοψίες από την περιοχή του σώματος του στομάχου παρορούσαν από ελαφρά έως ακανόνιστο βαθμό χρόνια φλεγμονή του γαστρικού βλεννογόνου.

Οι ασθενείς αυτοί χωρίστηκαν σε δύο ομάδες με κριτήριο την παρουσία ή απουσία μόλυνσης από ελικοβακτηρίδιο (HP). Η πρώτη ομάδα περιλαμβάνει 30 ασθενείς των οποίων οι γαστρικές βιοψίες παρορούσαν μερτίο έως ακανόνιστο βαθμό χρόνιας ενεργής γαστρίτιδας και ακανόνιστο ελικοβακτηριδίων και η δεύτερη ομάδα περιλαμβάνει 15 ασθενείς με ελαφρές αλλοιώσεις χρόνιας γαστρίτιδας και απουσία ελικοβακτηριδίων. Στο παραπάνω βιοψικό υλικό παραήθη και των δύο ομάδων πραγματοποιήθηκε ανοσοτοχημικός έλεγχος χρησιμοποιώντας το μονοκλωνικό αντίσωμα anti-Reg I. **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Με τον ανοσοτοχημικό έλεγχο διαπιστώθηκε αυξημένος αριθμός Reg I θετικών κυττάρων στο γαστρικό βλεννογόνο στους ασθενείς της πρώτης ομάδας συγκριτικά με τους ασθενείς της δεύτερης ομάδας. **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Από τα ανωτέρω παρατήρηματα, συμπεραίνεται ότι η έκφραση του γονιδίου της Reg I πρωτεΐνης ενισχύεται στην ελικοβακτηριακή γαστρίτιδα και μάλιστα τα επίπεδα της πρωτεΐνης αυτής συνδέονται στενά με τη σοβαρότητα της φλεγμονής του γαστρικού βλεννογόνου.

7ο Παμπελονησιακό Συνέδριο
20-22 Οκτωβρίου 2006, Πάτρα
(Τόμος περιλήψεων, σελ. 93)

ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΩΝ ΕΥΡΗΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΩΝ ΓΙΑ Η. ΡΥΛΟΡΙ

Μ. Παπαυφραίου, Π. Δογαντζής, Π. Καραβίτης, Γ. Μπέτσος, Α. Παυλάκη, Σ. Δολακίδου, Π. Παπαδόπουλος, Μ. Τσιρίνη, Γ. Ασημακόπουλος
Παθολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Σπάρτης

ΣΚΟΠΟΣ: Η συσχέτιση της συμπτωματολογίας από το γαστρεντερικό, ασθενών στους οποίους έγινε γαστροσκόπηση και έλεγχος οροθετικότητας για Η. Ρυλορί.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ: Έγινε ανοσορομικός έλεγχος των αρχείων της Παθολογικής Κλινικής του Γ.Ν. Σπάρτης για ασθενείς που είχαν υποβληθεί σε ορολογική εξέταση για Η.Ρυλορί (Instituto Pasteur, Αθήνα) ενώ εκδηλούσαν με συμπτωματολογία από το ανώτερο γαστρεντερικό. Ο έλεγχος αντισωμάτων έγινε με τη μέθοδο ELISA.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Βρέθηκαν 32 ασθενείς (19 άνδρες) ηλικίας 58,37 ± 15,15 ετών (23-81 ετών), 16 από τους 32 ασθενείς κατέβησαν λόγω αιμορραγίας του ανώτερου πεπτικού (σημασία 4, μέλανες 12), 9 λόγω επιγαστρικής, 4 για επιγαστρικό φάρτο και διερεύνηση ανασίας και 2 ασθενείς παρουσίαζαν επιγαστρική και βρίσκονταν σε προεγχειρηματικό έλεγχο.

Από τους ανωτέρω, 21 ασθενείς (14 άνδρες) είχαν θετικό τίτλο IgG αντισωμάτων (>1,00 U/ml), 7 ασθενείς είχαν IgG αρνητικό τίτλο και οι υπόλοιποι παρουσίαζαν αμφίβολο αποτέλεσμα.

Οι ασθενείς υποβλήθηκαν σε γαστροσκόπηση. Οι 14 από τους 16 ασθενείς με αιμορραγία του ανώτερου πεπτικού ήταν θετικοί για IgG έναντι του Η.Ρυλορί, ενώ οι 8 παρουσίαζαν κατά τη γαστροσκόπηση εκκίνα έλκους του άντρου του στομάχου και οι υπόλοιποι έλκους του βολβού του δωδεκαδακτύλου. Από τους ασθενείς με επιγαστρική μόνο οι 4 είχαν θετικό IgG τίτλο και 2 αμφίβολο θετικό, ενώ ενδοσκοπικά μόνο ένας είχε εκκίνα ελκίων στο άντρο του στομάχου (IgG +), 3 είχαν εκκίνα γαστρίτιδας, 2 ερυθρίματος στη γλάνη του άντρου και 1 διαβρωτική γαστροπάθεια. Από τους ασθενείς με ανασία που ελεγχθήσαν, οι 2 είχαν θετικό IgG τίτλο, και μόνο ένας ενδοσκοπικά εκκίνα προπυλαρικό έλκος (IgG -).

Στο παρακάτω διάγραμμα φαίνεται σχηματικά η αιτία εισαγωγής και τα αποτελέσματα του ορολογικού ελέγχου για Η. Ρυλορί.



Στο δεύτερο διάγραμμα παρουσιάζονται τα ενδοσκοπικά αποτελέσματα σε σχέση με τον ορολογικό έλεγχο για Η. Ρυλορί.