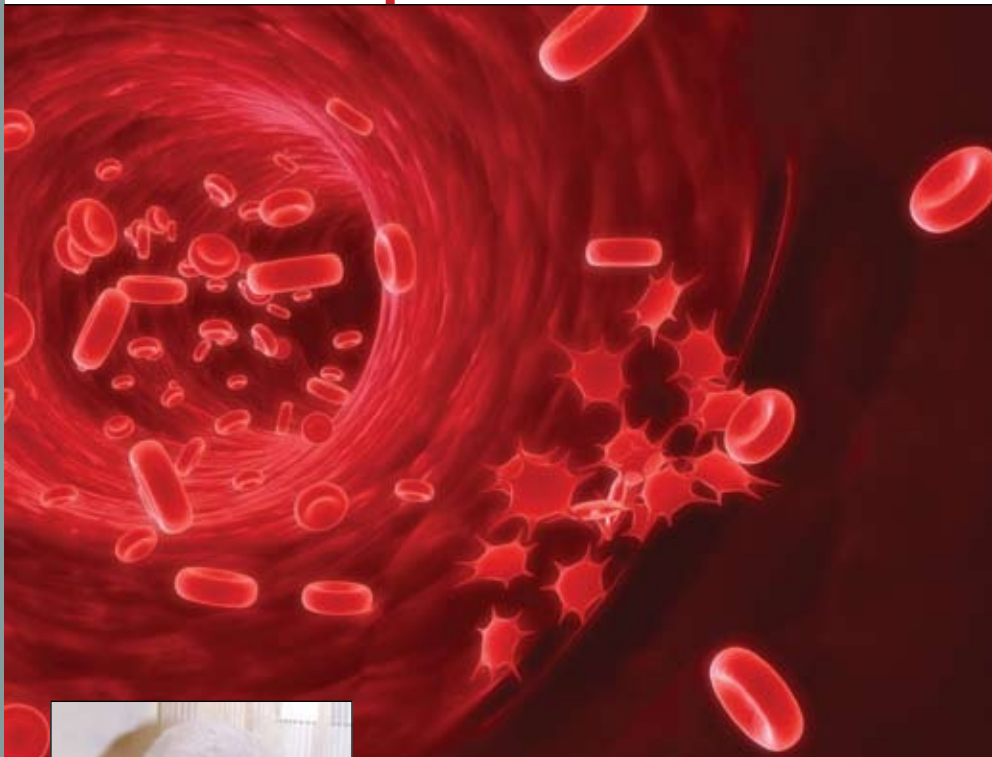


Αιματολογία: Καινοτόμες - πρωτοποριακές προτάσεις για τη διάγνωση και τη θεραπεία των νεοπλασματικών παθήσεων

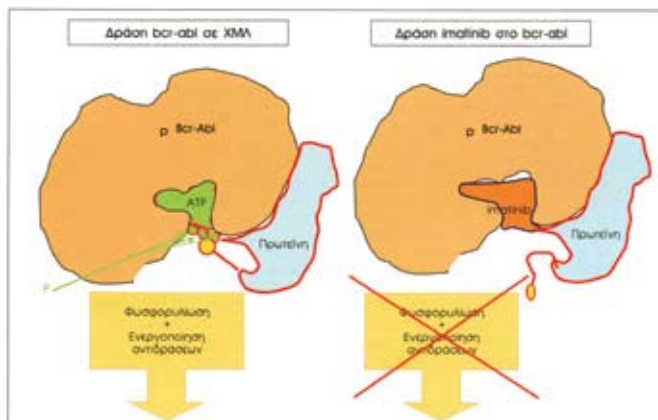


Η εφαρμογή νέων διαγνωστικών μεθόδων βασισμένων στην πρόοδο της τεχνολογίας και των βιολογικών επιστημών έχει ως αποτέλεσμα την επακριβέστερη διάγνωση και ταξινόμηση τόσο των καλοήθων όσο και των κακοήθων παθήσεων του αίματος. Έτσι, έχει εξακριβωθεί η βιολογική ταυτότητα πολλών μηχανισμών αναφορικά με την ανάπτυξη των νόσων αυτών και έχει οδηγήσει σε μία επανάσταση αναφορικά με τον τρόπο της θεραπευτικής αντιμετώπισης σημαντικού αριθμού παθήσεων του αίματος. Παραδείγματα αποτελούν η ιντερφερόνη-α για την αντιμετώπιση της λευχαιμίας από τριχωτά κύτταρα, οι αναστολείς της τυροσινικής κινάσης για τη χρόνια μυελογενή λευχαιμία, το ρετινοϊκό οξύ για την οξεία προμυελοκυτταρική λευχαιμία, οι αναστολείς πρωτεασώματος για το πολλαπλούν μυέλωμα και τα **μονοκλωνικά αντισώματα** στα λεμφώματα που έχουν βελτιώσει εντυπωσιακά την πρόγνωση των νοσημάτων αυτών και την ποιότητα ζωής των ασθενών.



Η Αιματολογία έχει επιτελέσει τα τελευταία 30 χρόνια αλητάδες προόδους σε όλους τους τομείς.

Από τον
Γεράσιμο Α. Πάγκαλη,
Ομότιμο καθηγητή Αιματολογίας
Πανεπιστημίου Αθηνών,
Δ/ντή Αιματολογικής Κλινικής,
Ιατρικού Ψυχικού



Δράση του φαρμάκου imatinib στη χρόνια μυελογενή λευχαιμία. Το φάρμακο συνδέεται με το μόριο bcr-abl, το οποίο είναι υπεύθυνο για την παθογένεση της νόσου, απενεργοποιώντας το. Με τον τρόπο αυτό επιτυγχάνουμε την πλήρη ύφεση της νόσου. (Εικόνα από το Βιβλίο «ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑ στην Κλινική Πράξη», Γ. Α. Πάγκαλης, Ιατρικές Εκδόσεις Πασχαλίδης, 2008).

Σημαντική προϋπόθεση για την επίτευξη προόδου στις παθήσεις του αίματος αποτελεί η ύπαρξη των κλινικών πληροφοριών που αφορούν τους ασθενείς, για τους οποίους πρέπει να τηρείται πλήρες ιστορικό διάγνωσης, θεραπείας και παρακολούθησης καθώς και φύλλαξη βιολογικών δειγμάτων, ώστε την κατάλληλη στιγμή να είναι δυνατή η αξιοποίησή του.

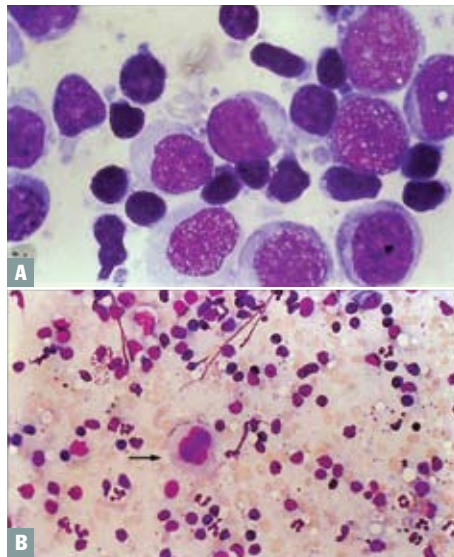
Η ομάδα μας, από το 1980 και μετά, στο πλαίσιο των δραστηριοτήτων της στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών, στο Λαϊκό Νοσοκομείο και ακολούθως στο Ιατρικό Ψυχικού, έχει δημιουργήσει τις προϋποθέσεις αρχειοθέτησης και ανάλυσης κλινικών δεδομένων 21.000 φακέλων ασθενών, με εφαρμογή κλινικών μελετών, υψηλού βαθμού ποιότητας και αξιοπιστίας και άρα στατιστικής τεκμηρίωσης.

Έτσι, μας έχει δοθεί η δυνατότητα να προχωρήσουμε στη δημοσίευση μελετών σε παθήσεις του αίματος, κυρίως νεοπλασματικές-κακοήθεις, πολλές εκ των οποίων διεκδικούν παγκόσμια πρωτοτυπία. Αυτό προκύπτει από το πόσο συχνά συνάδελφοί μας παγκοσμίως χρησιμοποιούν τα δεδομένα των μελετών μας, όπως αυτά έχουν δημοσιευθεί, προκειμένου να υποστηρίξουν τις δικές τους μελέτες αλλά και να αντιμετωπίσουν διαγνωστικά ή θεραπευτικά δικούς τους ασθενείς.

Είναι λοιπόν γεγονός, πως οι τεχνικές που εφαρμόζουμε συγκαταλέγονται στις καινοτόμες - πρωτοποριακές προτάσεις για τη διάγνωση και τη θεραπεία των νεοπλασματικών παθήσεων του αίματος σε παγκόσμιο επίπεδο.

Συγκεκριμένα, εφαρμόζοντας και διδάσκοντας την τεχνική παρακέντησης λεμφαδένος και τον τρόπο αξιολόγησής του πληθύντος υλικού πετύχαμε την αποφυγή διενέργειας άσκοπων αιματηρών βιοψιών (π.χ. σε καλοήθεις λεμφαδενοειτίδες) καθώς και δαπανηρών εργαστηριακών

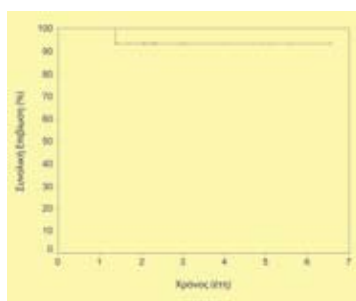
εξετάσεων και συμβάλλουμε στην υπόδειξη του ύποπτου ή του πάσχοντος λεμφαδένος πριν την διενέργεια βιοψίας.



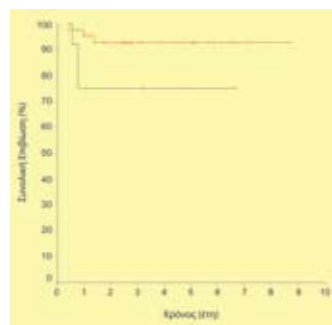
Α Παρακέντημα λεμφαδένος από ασθενή με λοιμώδη μονοκυρήνωση, μία ιογενή λοίμωξη που προκαλεί εμπύρετο και λεμφαδενοπάθεια και σπανίως μπορεί να συχέεται με λέμφωμα (α), και από ασθενή με λέμφωμα Hodgkin (β) (Εικόνα από το Βιβλίο «ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑ στην Κλινική Πράξη», Γ. Α. Πάγκαλης).

Από την πολυχρονη μελέτη και εφαρμογή της ανωτέρω μεθόδου προέκυψε διεθνώς πρωτοποριακή μελέτη της ομάδας μας σχετικά με τον αλγόριθμο διερεύνησης και αντιμετώπισης λεμφαδενοπάθειας που

σε μία από τις πιο συχνές λευχαιμίες του Δυτικού κόσμου, τη χρόνια λεμφογενή λευχαιμία, με αποτέλεσμα τη βελτίωση του σταδίου της νόσου και την επίτευξη ευνοϊκότερων συνθηκών για την έναρξη ή, σε ορισμένες



Εξαιρετική επιβίωση για τους ασθενείς με λέμφωμα από κύτταρα του μανδύα, από εργασία της ομάδας μας στο επιστημονικό περιοδικό Leukemia & Lymphoma, 2011 (Σαχανάς Σ. και συν).



Επιβίωση ασθενών με πρωτοπαθές λέμφωμα μεσοθωρακίου. Από την εργασία της ομάδας μας (Βασιλακόπουλος Θ.Π. και συν) στο 15ο Συνέδριο Ευρωπαϊκής Αιματολογικής Εταιρείας, 2010.

αναφέρεται στα σημαντικότερα διεθνή συγγράμματα της Παθολογίας και της Αιματολογίας. Η ομάδα μας εφάρμοσε τη χορήγηση αυξητικού παράγοντα της ερυθράς σειράς (ερυθροποιτίνη)

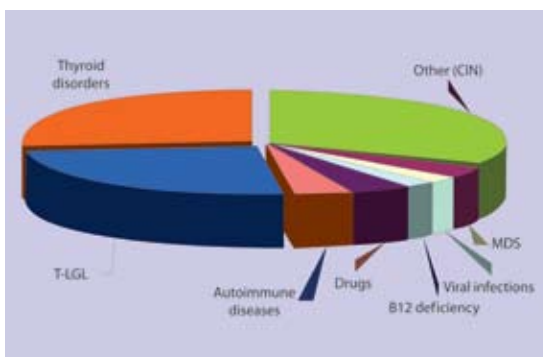
περιπτώσεις, την αποφυγή της θεραπείας επί μακρό χρονικό διάστημα. Έχει συλλέξει, μελετήσει και συνεχίζει να παρακολουθεί εκατοντάδες ασθενείς με το συχνότερο πρόβλημα της

Η Αιματολογία έχει επιτελέσει τα τελευταία 30 χρόνια αθηματώδεις προόδους σε όλους τους τομείς.

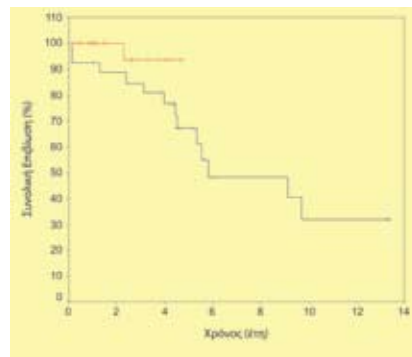
λευκοπενίας. Με τον τρόπο αυτό επιτεύχθηκε η δημιουργία ενός αλγόριθμου παρακολούθησης για την έγκαιρη έναρξη θεραπείας, όπου απαιτείται, και την αποφυγή πραγματοποίησης πηλθώρας περιπτώσεων και αύξησης του κόστους και

αντισώματος (ανοσοθεραπεία) στη θεραπεία του σπληνικού λέμφωματος, με άριστα αποτελέσματα και αποφυγή, στις περισσότερες των περιπτώσεων, της σπληνεκτομής, ενώ πρώτα κατέδειξε την εξαιρετική αποτελεσματικότητα του συνδυασμού μονοκλωνικού

Στην Κλινική πραγματοποιείται διερεύνηση και θεραπευτική αντιμετώπιση πολλών αιματολογικών διαταραχών όπως αναιμίας, λευκοπενίας, λευκοκυττάρωσης, θρομβοπενίας, διαταραχών πήξεως, μυελοδυσπλαστικών συνδρόμων,



Αίτια χρόνιας ουδετεροπενίας . Από την παρουσίαση της εργασίας της ομάδας μας (Γιακουμί Ξ και συν) στο 16ο Συνέδριο Ευρωπαϊκής Αιματολογικής Εταιρείας, 2011.



Εντυπωσιακά βελτιωμένη επιβίωση ασθενών με σπληνικό λέμφωμα με μονοκλωνικό αντίσωμα (κόκκινη γραμμή) σε σχέση με την «παραδοσιακή» σπληνεκτομή (γαλάζια γραμμή). Από την εργασία της ομάδας μας (Καλαπαδάκη Χ και συν) στο 16ο Συνέδριο Ευρωπαϊκής Αιματολογικής Εταιρείας, 2011.

του άγχους του ασθενούς. Συνετέλεσε στην αναγνώριση, τη διάγνωση και τη θεραπεία μίας σπάνιας λευχαιμίας (λευχαιμία εκ τριχωτών κυττάρων), εισαγάγοντας τη χορήγηση ανοσοτροποποιητικού παράγοντα (ιντερφερόνη), αλλιάζοντας εντυπωσιακά την πρόγνωση της νόσου.

Επίσης, πρόκρινε, πρώτη στην Ελλάδα, αλλιά και διεθνώς, τη χορήγηση χημειοθεραπείας έναντι της παραδοσιακής ακτινοθεραπείας σε αρχικά στάδια ασθενών με λέμφωμα

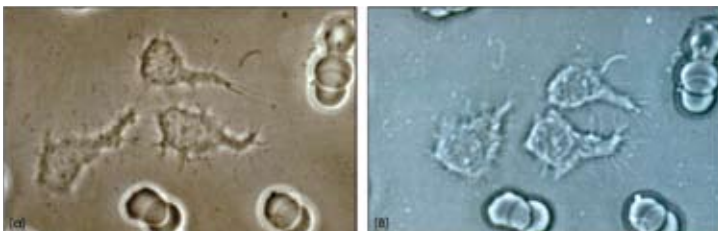
αντισώματος και χημειοθεραπείας στο πρωτοπαθές λέμφωμα μεσοθωρακίου, καθώς και την εκπληκτική επιτυχία του συνδυασμού μονοκλωνικού αντισώματος και ήπιας χημειοθεραπείας, για την αντιμετώπιση του δύσκολου λέμφωματος από κύτταρα μανδύα.

Στην Αιματολογική Κλινική του Ιατρικού Ψυχικού νοσηλεύονται ασθενείς με αιματολογικά ή συναφή νοσήματα τα οποία χρήζουν διερεύνησης ή

οξειών λευχαιμιών, χρόνιων λευχαιμιών, ποικίλων μυελοδυσπλαστικών νόσων καθώς και λεμφωμάτων Hodgkin και μη Hodgkin, πολλαπλού μυελώματος, κλπ.

Επίσης, γίνεται διερεύνηση ημυφαινοπαθειών, σπληνομεγαλίας και άλλων κλινικών καταστάσεων οι οποίες εμπήτουν στην αρμοδιότητα του αιματολόγου.

Η Κλινική είναι στελεχωμένη με το απαραίτητο επιστημονικό και βοηθητικό προσωπικό ώστε να παρέχει κάλυψη στους ασθενείς επί 24ώρου βάσεως. Ο καθηγητής Γ. Πάγκαλης και οι συνεργάτες του, στην ηγική της «Ομάδας», με διεξοδικές συζητήσεις και αναζήτηση όλων των απαραίτητων πληροφοριών επιτυγχάνουν, αφενός μεν, την εξασφάλιση της βέλτιστης ιατρικής φροντίδας σε κάθε νόσο, αφετέρου δε, την οικοδόμηση σχέσης εμπιστοσύνης με τον ασθενή και τους οικείους του, διασφαλίζοντας τόσο την αποτελεσματικότητα της θεραπείας όσο και τη διατήρηση άριστης ποιότητας ζωής, κατά τη διάρκεια της ασθένειας αλλιά και αργότερα σε σωματικό αλλιά και σε ψυχολογικό επίπεδο, στοιχεία απαραίτητα για την επίτευξη ίασης. ♦



Μορφολογία κυττάρων λευχαιμίας εκ τριχωτών κυττάρων σε νωπό παρασκεύασμα, από πρωτοποριακή μελέτη μας 1972 (Εικόνα από Βιβλίο «ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑ στην Κλινική Πράξη», Γ. Α. Πάγκαλης).

Hodgkin, η οποία υιοθετήθηκε κατόπιν ως κοινή πρακτική διεθνώς, λόγω των καλύτερων αποτελεσμάτων, όσον αφορά στην πρόγνωση και στη μείωση των δευτεροπαθών κακοηθειών εκ της ακτινοθεραπείας. Εισήγαγε τη χρήση μονοκλωνικού

αντισώματος και χημειοθεραπείας στο πρωτοπαθές λέμφωμα μεσοθωρακίου, καθώς και την εκπληκτική επιτυχία του συνδυασμού μονοκλωνικού αντισώματος και ήπιας χημειοθεραπείας, για την αντιμετώπιση του δύσκολου λέμφωματος από κύτταρα μανδύα. Στις Ημερήσιες Νοσηλείες για τους ασθενείς που έχουν ανάγκη μελέτης μυελού των οστών (μυελόγραμμα και οστεομυελική βιοψία) καθώς και για ασθενείς που υποβάλλονται σε ενδοφλέβια χορήγηση φαρμάκων. Λειτουργούν επίσης Εξωτερικά Ιατρεία για ασθενείς με αιματολογικές παθήσεις οι οποίοι έχουν ανάγκη εξωτερικής παρακολούθησης.