

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΕΚΔΟΣΗΣ:
Χ. ΖΗΣΗΣ

ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ: Μ. ΚΑΝΑΚΗΣ,
Φ.Π. ΡΟΡΡΗΣ,
Ν. ΜΠΑΪΚΟΥΣΗΣ



ΣΗΜΕΙΩΜΑ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ ΕΚΔΟΣΗΣ

Αγαπητοί συνάδελφοι και φίλοι,

Κυκλοφορεί άλλο ένα τεύχος του Newsletter της Εταιρείας μας, με δραστηριότητες και νέα από το χώρο της ειδικότητάς μας. Θα διαβάσετε κυρίως για συναντήσεις που έλαβαν ήδη χώρα και δραστηριότητες που αναπτύχθηκαν στο διάστημα που πέρασε.

Μείζον όμως ενδιαφέρον προσλαμβάνουν με χρονολογική σειρά τρεις επιστημονικές συναντήσεις, που επίκεινται:

Το Συμπόσιο Ομάδων Εργασίας στο Ηράκλειο της Κρήτης στις 24-25 Απριλίου.

Το Ετήσιο Συνέδριο της ESTS, της μεγαλύτερης αμιγώς θωρακοχειρουργικής Εταιρείας διεθνώς, που θα διεξαχθεί στην Αθήνα (Μέγαρο Μουσικής) στις 7-9 Ιουνίου 2026.

Το ανά διετία διεξαγόμενο Συνέδριο της Εταιρείας μας στο Μέγαρο Μουσικής Αθηνών στις 19-21 Νοεμβρίου 2026.

Η συμβολή και συνεργασία όλων είναι απαραίτητη για την επιτυχία αυτών των εκδηλώσεων που υπογραμμίζουν τη σημασία της ειδικότητάς μας σε ένα μεταβαλλόμενο κόσμο με ταχύτατες εξελίξεις και πολλά υποσχόμενο – καίτοι κάποιες φορές απειλητικό – μέλλον.

Εύχομαι σε όλους δύναμη ψυχής και ευδόκιμη συνέχεια στο βαρύ έργο ευθύνης που επιτελούν.

Καλό Πάσχα!

Χαράλαμπος Ζήσης

ΣΗΜΕΙΩΜΑ ΠΡΟΕΔΡΟΥ ΕΕΧΘΚΑ

Αγαπητοί συνάδελφοι φίλοι και μέλη της ΕΕΧΘΚΑ,

Ακόμη ένα NEWSLETTER εκδίδεται για να μας ενημερώσει για την επικαιρότητα της ειδικότητας μας. Είναι αλήθεια ότι γίνονται πολλές και ενδιαφέρουσες δραστηριότητες στο χώρο μας με την πρωτοβουλία συναδέλφων και την αρωγή, την επίβλεψη ή τη βοήθεια της Εταιρείας μας η οποία διαδραματίζει τον κεντρικό συντονιστικό φορέα όλων αυτών. Το παρόν ΔΣ εργάζεται εντατικά αλλά δεν παύω να επαναλαμβάνω ότι η συμμετοχή όλων μας είναι απόλυτα επιβεβλημένη, καλοδεχούμενη και απαραίτητη.

Το έτος 2025 έγιναν στη χώρα μας 8509 επεμβάσεις ανοικτής καρδιάς έναντι 8540 που έγιναν πέρσι. Παρατηρείται για πρώτη φορά μια μικρή πτώση κατά 31 περιστατικά και είναι η πρώτη πτωτική χρονιά μετά από 5 συνεχή ανοδικά έτη. Επίσης έγιναν και 2250 ΤΑΒΙ.

Το Συνέδριο του Ωνασείου που έγινε 13-14 Μαρτίου είχε μεγάλη επιτυχία με πολύ μεγάλη συμμετοχή και επιτυχημένο σχεδιασμό και τοποθετήσεις. Συγχαρητήρια στον κ. Κων/νο Περρέα για την πρωτοβουλία αυτή που ξαναβγάζει το Μεγάλο αυτό Ίδρυμα στην επιφάνεια και ευχόμαστε την επόμενη φορά να είναι ακόμα καλύτερο όπως αρμόζει στο Κέντρο αυτό.

Μια από τις αθέατες επιτυχίες του συνεδρίου ήταν η αλληλεπίδραση χειρουργών και καρδιολόγων στην κατανόηση κοινών στόχων που είναι το καλωσόρισμα των σύγχρονων τεχνολογιών με στόχο τη βελτίωση του ιατρικού αποτελέσματος, την ασφάλεια των ασθενών και μακριά από συντεχνιακές επιδιώξεις. Αποτέλεσμα ήταν οι καλύτερες συνεδρίες στο ΚΕΣΥ που σε συνδυασμό με παρεμβάσεις από την Εταιρεία μας ενδεχομένως να οδηγήσουν σε καλύτερες νομοθεσίες.. Ίδωμεν!

Σημαντικότερη ήταν η πρωτοβουλία της ομάδας εργασίας Νέων Τεχνολογιών με το WEBINAR για τα DRG's. Οι επικεφαλής του ΚΕΤΕΚΝΥ μας ανέλυσαν θεωρητικά αλλά και με παραδείγματα πως θα κοστολογούμε και θα συρράπτουμε τις πράξεις για να έχουμε συνολικά προσοδοφόρο κόστος νοσηλείας. Μάλιστα η εκπαίδευση στο σύστημα θα γίνει και μάθημα στις Ιατρικές Σχολές της χώρας ξεκινώντας από το Πανεπιστήμιο της Κρήτης. Επίσης έχουν ήδη ενταχθεί στη νέα έκδοση του συστήματος πράξεις που από καιρό επιζητούσαμε κοστολόγηση χωρίς να εισακουγόμαστε όπως π.χ. η διεγχειρητική κατάλυση της κολπικής μαρμαρυγής! Τέλος μας υποδείχθηκε ο τρόπος βελτίωσης των τιμολογήσεων που θα πρέπει να υποβάλουμε στην επερχόμενη ανοικτή διαβούλευση του νέου καταλόγου.

Η ημερίδα SHergery (talks) ήταν πολύ πιο καλή απότι περιμέναμε και οργανώθηκε άψογα. Συγχαρητήρια στην κ. Ανδρουτσοπούλου που έβαλε την ειδικότητα μας στο προσκήνιο σε μια φοιτητική ημερίδα. Η ειδικότητα μας έχει ανάγκη από την προβολή της στον φοιτητικό χώρο. Προς αυτή την κατεύθυνση κινούμαστε και στο φοιτητικό συνέδριο που θα γίνει στα Ιωάννινα τις ίδιες ημέρες με τις ομάδες εργασίας μας. Φέτος για πρώτη φορά θα έχουμε 4 στρογγυλές τράπεζες που μας αφορούν και ο αριθμός αυτός είναι ο μεγαλύτερος από ποτέ.

Μετά το Πάσχα 24-25 Απριλίου θα είμαστε όλοι στην Κρήτη για τις ομάδες εργασίας μας που αναμένονται με ενθουσιασμό. Οι κκ Ζήσης και Λαζόπουλος όπως και όλες οι ομάδες έχουν καταβάλει μεγάλη προσπάθεια για ένα αξέχαστο συμπόσιο στο οποίο όλοι μας έχουμε θέση και ρόλους. Θα έχουμε και γενική συνέλευση της Εταιρείας για θέματα εσωτερικού κανονισμού όπως σας έχει ήδη κοινοποιηθεί.

Ακολουθεί το ESTS που θα γίνει στην Αθήνα στο Μέγαρο μουσικής 7-9 Ιουνίου η ανάθεση του οποίου τιμάει τη χώρα μας και τους συντελεστές που έχουν δουλέψει γι αυτό και είναι αρκετοί. Αναμένεται και εδώ μια μεγάλη Θωρακοχειρουργική επιτυχία.

Ακολουθούν τον Σεπτέμβριο τα Βήματα Καρδιάς-Ανάσες Ζωής που θα γίνουν στη Θεσσαλονίκη και τέλος βέβαια το μεγάλο συνέδριο της Εταιρείας μας που θα γίνει φέτος στο Μέγαρο μουσικής 19-21 Νοεμβρίου και οι προεργασίες έχουν αρχίσει.

Τέλος σας ανακοινώνουμε ότι επιτέλους τα γραφεία μας απέκτησαν σύνδεση με τη ΔΕΗ και η υδροδότηση είναι σε διαδικασία ολοκλήρωσης. Ας ελπίσουμε ότι θα απολαύσουμε τη λειτουργία του γραφείου μας πριν το Καλοκαίρι που μας έρχεται.

Με αυτές τις λίγες γραμμές σας χαιρετώ και εύχομαι ένα καλό και ειρηνικό Πάσχα και μακάρι οι σειρήνες του πολέμου να λήξουν σύντομα και να επέλθει ειρήνη σε μια τόσο όμορφη περιοχή του κόσμου μας.

Π.Δεδεηλίας

ΤΑ ΝΕΑ ΤΗΣ ΕΕΧΘΚΑ

ΣΥΜΠΟΣΙΟ ΟΜΑΔΩΝ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΩΝ ΘΩΡΑΚΟΣ ΚΑΡΔΙΑΣ & ΑΓΓΕΙΩΝ

Το 16ο Συμπόσιο Ομάδων Εργασίας της ΕΕΧΘΚΑ θα οργανωθεί στην Κρήτη, 24-25 Απριλίου 2026

34th ESTS MEETING 2026

Το 34^ο Ευρωπαϊκό Συνέδριο Χειρουργών Θώρακος, θα πραγματοποιηθεί 7-9 Ιουνίου 2026, στην Αθήνα

16ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΕΕΧΘΚΑ

Το 16ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ελληνικής Εταιρείας Χειρουργών Θώρακος Καρδιάς Αγγείων θα πραγματοποιηθεί στο Μέγαρο Μουσικής Αθηνών από 19 έως 21 Νοεμβρίου 2026.

Explosive rise of TAVI what next? The "War of the Sparrows" or "Cobra effect"?

Αργυρίου Μιχάλης, Αλεξοπούλου Προυσιά Λουκία, Έμιλυ Μωισίδη, Πάτρης Βασίλειος

Τα τελευταία χρόνια σε όλο το Δυτικό κόσμο οι εμφυτεύσεις αορτικών βαλβίδων γνωρίζουν μία εκρηκτική αύξηση. Η παγκόσμια αγορά TAVI αποτιμήθηκε το 2020 στα 4.559 εκατομμύρια \$, ενώ εκτιμάται να αγγίξει τα 16.937 εκατομμύρια \$ το 2030. Δηλαδή ένα CAGR (Ετήσιος ρυθμός ανάπτυξης) 14%. Σήμερα η βιομηχανία πιέζει για αντιμετώπιση των ασυμπτωματικών ασθενών με στένωση της αορτικής βαλβίδας, των ασθενών χαμηλού χειρουργικού κινδύνου αλλά και όλων των ασθενών ηλικίας άνω των 70 ετών με TAVI.

Ο Μάο Τσετούνγκ το 1958 στα πλαίσια του "Μεγάλου Άλματος προς τα Εμπρός" διέταξε την εξόντωση τεσσάρων «παρασίτων»: των μυγών, των κουνουπιών, των αρουραίων και των σπουργιτιών, προκειμένου να προστατεύσει τη γεωργική παραγωγή. Έτσι εξοντώθηκαν δισεκατομμύρια πουλιά με αποτέλεσμα τα έντομα να πολλαπλασιαστούν ανεξέλεγκτα. Εγχείρημα το οποίο κατέληξε σε μία οικολογική και ανθρωπιστική καταστροφή.

Όταν η ζημιά κατέστη πια προφανής, ο Μάο αναγκάστηκε να αλλάξει στάση. Το 1960 τα σπουργίτια αφαιρέθηκαν από τη λίστα των «τεσσάρων παρασίτων» και αντικαταστάθηκαν από... κοριούς. Αλλά ήταν ήδη αργά. Τα σπουργίτια είχαν σχεδόν εξαφανιστεί και η Κίνα χρειάστηκε να εισαγάγει 250.000 πουλιά από τη Σοβιετική Ένωση για να αποκαταστήσει τον πληθυσμό τους. Αυτό μπορεί να συμβεί όταν κάποιος αδυνατεί ή δεν θέλει να υπολογίσει τις επιπτώσεις μιας απόφασης.

Αντίστοιχα τα τελευταία χρόνια η εκρηκτική άνοδος των εμφυτεύσεων συνοδεύθηκε από εκρηκτική αύξηση των επεμβάσεων που σχετίζονται με τις εμφυτευθείσες βαλβίδες, είτε λόγω αποτυχίας της εμφύτευσης, είτε λόγω ενδοκαρδίτιδας, είτε λόγω εκφύλισης της εμφυτευθείσας βαλβίδας με δυσμενή ανατομία για valve in valve, είτε για παραβαλβιδική διαφυγή, είτε για καθυστερημένη μετακίνηση της βαλβίδας είτε για PPM.

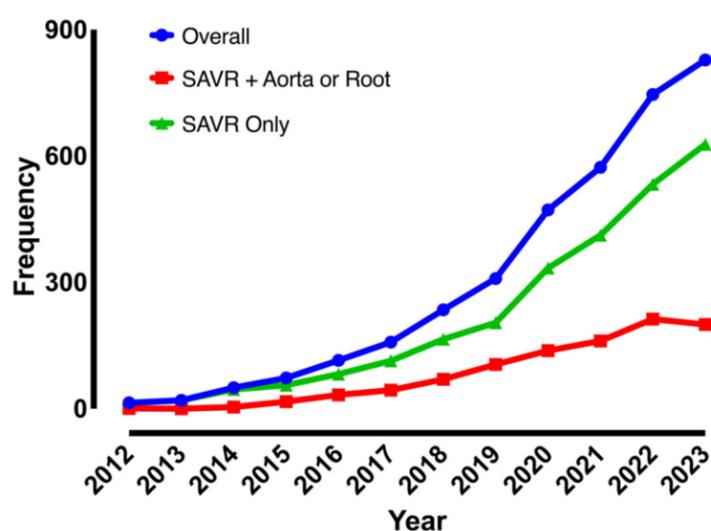
Το Heart Team θα πρέπει να υπολογίσει όχι μόνον τη θνητότητα και νοσηρότητα της εμφύτευσης, αλλά και τη θνητότητα και νοσηρότητα των ασθενών που θα χρειασθούν καρδιοχειρουργική επέμβαση λόγω της TAVI (θνητότητα σημαντικά υψηλότερη από την επανεπέμβαση σε SAVR) που αγγίζει το 15.8%. Ακόμη το Heart Team θα πρέπει να εκτιμήσει το γεγονός ότι οι ασθενείς που θα χρειασθούν επανεπέμβαση σε ποσοστό 28.8% θα υποβληθούν σε επέμβαση της αορτής (aortic root – ascending aorta replacement)

Αποτελεί ανεξήγητο φαινόμενο το γεγονός ότι η ένδειξη για αντιμετώπιση χειρουργικά ή διακαθετηριακά της σοβαρής στένωσης της αορτικής βαλβίδας στηρίχθηκε κατά κύριο λόγο στην ιδιαίτερα πτωχή επιβίωση των ασθενών με συντηρητική θεραπεία ενώ στην ένδειξη για διακαθετηριακή αντιμετώπιση δεν ελήφθη ουδόλως υπόψη το προσδόκιμο των ασθενών.

Η χειραγωγούμενη από την βιομηχανία ιατρική ενέχει κινδύνους που μπορεί να μην είναι προβλέψιμοι. Η πρακτική αυτή θυμίζει το "cobra effect". Κατά τη διάρκεια της βρετανικής κυριαρχίας στην Ινδία, η κυβέρνηση, ανησυχώντας για τις δηλητηριώδεις κόμπρες στο Δελχί, προσέφερε χρηματική αμοιβή για κάθε νεκρό φίδι. Ενώ αρχικά το αποτέλεσμα ήταν πετυχημένο, οι άνθρωποι άρχισαν να εκτρέφουν κόμπρες ειδικά για να τις σκοτώνουν και να διεκδικούν την αμοιβή. Όταν η κυβέρνηση ακύρωσε την αμοιβή, οι εκτροφείς απελευθέρωσαν τα φίδια, με αποτέλεσμα έναν υψηλότερο συνολικό πληθυσμό φιδιών από πριν.

Εν κατακλείδι η πρωταρχική απόφαση του Heart Team για αντιμετώπιση της στένωσης της αορτικής βαλβίδας θα πρέπει να είναι ιδιαίτερα εμπεριστατωμένη συνυπολογίζοντας πολλές παραμέτρους και όχι μόνον την ηλικία ή την προτίμηση του ασθενούς.

Aortic Valve Surgery Trends after Previous TAVR



Michael E. Bowdish, Robert H. Habib, Tsuyoshi Kaneko, Vinod H. Thourani, Vinay Badhwar. Cardiac Surgery After Transcatheter Aortic Valve Replacement : Trends and Outcomes. Ann Thorac Surg 2024;118:155-63.

Νέες προσεγγίσεις στην πειραματική μελέτη της ισχαιμίας του μυοκαρδίου και της αναγέννησης του καρδιακού ιστού

Αντωνέλλα Κουτέλα MD, PhD

Καρδιοχειρουργός, "Ίπποκράτειο" Γ. Ν. Αθηνών

Νίκος Γ. Μπαϊκούσης MD, MSc, PhD

Καρδιοχειρουργός, Συντονιστής Διευθυντής Καρδιοχειρουργικού Τμήματος, "Ίπποκράτειο" Γ. Ν. Αθηνών.

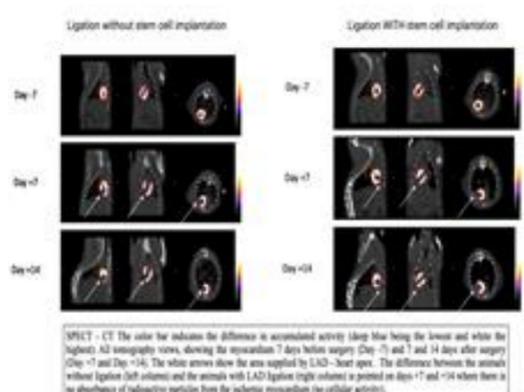
Το έμφραγμα του μυοκαρδίου εξακολουθεί να αποτελεί μία από τις κυριότερες αιτίες θανάτου παγκοσμίως, γεγονός που καθιστά επιτακτική την ανάγκη για την ανάπτυξη νέων διαγνωστικών και θεραπευτικών προσεγγίσεων. Στο πλαίσιο αυτό, τα τελευταία χρόνια έχουν αναπτυχθεί πολυάριθμα πειραματικά πρωτόκολλα, καθώς και κατευθυντήριες οδηγίες για τη δημιουργία αξιόπιστων πειραματικών μοντέλων, με στόχο τη βελτίωση της ποιότητας των προκλινικών μελετών. Τα πειραματικά μοντέλα μυοκαρδιακής ισχαιμίας στοχεύουν πρωτίστως στην κατανόηση των παθοφυσιολογικών μηχανισμών που δεν είναι δυνατόν να διερευνηθούν επαρκώς σε κλινικές συνθήκες. Παρά το γεγονός ότι ορισμένα από αυτά τα μοντέλα έχουν περιορισμένη άμεση εφαρμογή στην καθημερινή κλινική πράξη, προσφέρουν πολύτιμες πληροφορίες που μπορούν να μεταφραστούν σε κλινικό επίπεδο. Για τον λόγο αυτό, η σύγχρονη ερευνητική κατεύθυνση επιδιώκει τη δημιουργία μοντέλων που προσεγγίζουν όσο το δυνατόν περισσότερο την πραγματική κλινική εικόνα. Το πειραματικό μοντέλο που παρουσιάζεται στην παρούσα μελέτη εντάσσεται σε αυτήν ακριβώς την κατηγορία. Ένα από τα σημαντικότερα πλεονεκτήματα ενός αξιόπιστου πειραματικού σχεδιασμού είναι η δυνατότητα αξιολόγησης των ευρημάτων σε ζώντα οργανισμό, σε αντίθεση με την αποκλειστική χρήση μεταθανάτιας ιστολογικής ανάλυσης. Μέχρι σήμερα, η πλειονότητα των πειραματικών μοντέλων βασιζόταν στην ανίχνευση ινωτικών περιοχών στο μυοκάρδιο μετά τον θάνατο των ζώων, ενώ περιορισμένος αριθμός μελετών έχει εστιάσει σε μεθόδους in vivo αξιολόγησης της μυοκαρδιακής λειτουργίας. Τα τρωκτικά αποτελούν ένα ιδιαίτερα χρήσιμο πειραματικό μοντέλο, καθώς παρουσιάζουν σημαντικές ομοιότητες με τον άνθρωπο όσον αφορά τη φυσιολογία και την ανατομία της καρδιάς. Η χρήση τους επιτρέπει την απόκτηση γνώσης που μπορεί να αναπαραχθεί με συνέπεια σε διαφορετικά εργαστήρια, διευκολύνοντας την αξιολόγηση νέων φαρμακευτικών, χειρουργικών ή άλλων θεραπευτικών προσεγγίσεων. Στο παρόν μοντέλο, η πρόκληση ισχαιμίας και εμφράγματος του μυοκαρδίου επιτεύχθηκε μέσω απολίνωσης του προσθίου κατιόντα κλάδου (LAD). Η συγκεκριμένη τεχνική είναι γνωστό ότι συνοδεύεται από υψηλά ποσοστά θνητότητας, συχνά άνω του 50%, λόγω της σημαντικής καταπόνησης των ζώων. Ως αποτέλεσμα, τα περισσότερα πειραματικά πρωτόκολλα περιορίζονται σε οξέα μοντέλα και μεταθανάτια ανάλυση. Ωστόσο, με τη χρήση μιας προσεκτικά τυποποιημένης χειρουργικής τεχνικής μέσω αριστερής θωρακοτομής, κατέστη δυνατή η μείωση της θνητότητας σε ποσοστά κάτω του 20%. Η εξέλιξη αυτή επέτρεψε όχι μόνο την επιβίωση όλων των ζώων μέχρι την 15η μετεγχειρητική ημέρα, αλλά και την εφαρμογή in vivo απεικονιστικών τεχνικών υψηλής ακρίβειας. Συγκεκριμένα, χρησιμοποιήθηκε συνδυασμός SPECT/CT προσαρμοσμένος για μικρά ζώα, παρέχοντας τη δυνατότητα ταυτόχρονης ανατομικής και λειτουργικής αξιολόγησης του μυοκαρδίου. Η παρουσία ισχαιμίας καταγράφηκε με σαφήνεια στην αριστερή κοιλία, ιδίως στην περιοχή αιμάτωσης της LAD, μέσω της μειωμένης πρόσληψης ραδιοσημασμένων ουσιών. Η τρισδιάστατη ανασύνθεση των εικόνων επέτρεψε τη λεπτομερή χαρτογράφηση των ορίων μεταξύ υγιούς και ισχαιμικού ιστού, δημιουργώντας ένα ολοκληρωμένο λειτουργικό και ανατομικό «χάρτη» της καρδιάς. Παρά τις τεχνικές προκλήσεις, ο συνδυασμός των τεχνολογιών SPECT/CT με εξειδικευμένα συστήματα υψηλής ανάλυσης εφαρμόστηκε με επιτυχία προσφέροντας αξιόπιστα και αναπαραγώγιμα αποτελέσματα. Η ανάπτυξη του συγκεκριμένου μοντέλου βασίστηκε στις σύγχρονες απαιτήσεις για αυστηρότητα και αναπαραγωγιμότητα στην επιστημονική έρευνα. Η εγκυρότητά του επιβεβαιώθηκε σε όλα τα πειραματόζωα, με σαφή απεικόνιση των καρδιακών κοιλοτήτων και ποσοτικοποίηση της μυοκαρδιακής λειτουργίας. Η δυνατότητα μετατροπής των ποιοτικών δεδομένων σε ποσοτικά μεγέθη επιτρέπει την ακριβή εκτίμηση των μεταβολών του μυοκαρδίου. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η εφαρμογή κυτταρικής θεραπείας με μεσεγχυματικά βλαστοκύτταρα, τα οποία στοχεύουν ειδικά στον καρδιακό ιστό. Η προσέγγιση αυτή ανοίγει νέες προοπτικές στην αναγεννητική ιατρική, καθώς επιτρέπει την ανάπτυξη θεραπειών με εξειδικευμένη δράση σε συγκεκριμένα όργανα. Στην παρούσα μελέτη, απομονώθηκαν καρδιοειδικά κύτταρα με δείκτες όπως GATA4 και Nkx2.5, και χορηγήθηκαν απευθείας στην περιοχή του εμφράγματος σε πάλλουσα καρδιά. Τα αποτελέσματα κατέδειξαν σαφή αναγεννητική δράση. Τα ζώα που έλαβαν τη θεραπεία παρουσίασαν αυξημένο όγκο της αριστερής κοιλίας και βελτιωμένη συσταλτικότητα 15 ημέρες μετά την επέμβαση. Η παρουσία δεικτών όπως το CD133 επιβεβαίωσε την επιβίωση και ενσωμάτωση των βλαστοκυττάρων, ενώ η έκφραση του CTGF ανέδειξε τη διαδικασία αναγέννησης του ιστού. Συνολικά, η μελέτη αναδεικνύει δύο βασικά πλεονεκτήματα: αφενός, τη δυνατότητα αξιόπιστης in vivo αξιολόγησης της ισχαιμίας, και αφετέρου, την προοπτική ανάπτυξης στοχευμένων κυτταρικών θεραπειών. Το προτεινόμενο πειραματικό μοντέλο συνδυάζει υψηλή ακρίβεια, χαμηλή θνητότητα και δυνατότητα ποσοτικής ανάλυσης, καθιστώντας το ένα ισχυρό εργαλείο για μελλοντική έρευνα στον τομέα των καρδιαγγειακών παθήσεων. Καταλήγοντας, η προσέγγιση αυτή συμβάλλει ουσιαστικά στη γεφύρωση του χάσματος μεταξύ βασικής και κλινικής έρευνας, παρέχοντας ένα αξιόπιστο υπόβαθρο για την ανάπτυξη και αξιολόγηση καινοτόμων θεραπευτικών στρατηγικών στην ισχαιμική καρδιοπάθεια.



Graphical Abstract

AIM OF THE STUDY	Is mesenchymal stem cell (MSC) transplantation effective when administered in ischemic myocardium?
HYPOTHESIS	
METHODS	<ul style="list-style-type: none"> -Novel rat model with LAD ligation -Administration of MSC -Evaluation with SPECT-CT, Immunohistochemistry and LVI/RV volume
RESULTS	Regeneration of ischemic myocardium was documented
CONCLUSION	<p>MSC transplantation in the ischemic myocardium has a regenerative effect on cardiomyocytes.</p> <p>In clinical perspective, MSC may be used in combination with CABG</p>

LAD: left anterior descending artery, MSC: Mesenchymal stem cells, SPECT-CT: Single Photon Emission Computed Tomography / Computed Tomography, CABG: coronary artery bypass grafting



ESTS, ΑΘΗΝΑ, 2026

Νικόλαος Α. Δεσιμόνας
ESTS Regent for Greece

Αγαπητές και Αγαπητοί Συνάδελφοι,

Μαζί με τις θερμότερες Ευχές μας για Υγεία, Δημιουργία και Ειρήνη, θα θέλαμε να υπενθυμίσουμε το πολύ σημαντικό για τη χώρα μας και την ειδικότητά μας γεγονός της φετινής διεξαγωγής του Πανευρωπαϊκού Συνεδρίου της European Society of Thoracic Surgeons (ESTS) στην Αθήνα, στις 7, 8 και 9 Ιουνίου του 2026. Πρόκειται για το “34th European Conference on General Thoracic Surgery”. Με δεδομένο τον πολύ μεγάλο αριθμό των συμμετοχών (περί των 1.500) κατά τα προηγούμενα έτη, σε Βαρκελώνη (2024) και Βουδαπέστη (2025) και, παρατηρώντας τις εθνικότητες των συμμετεχουσών και συμμετεχόντων να «χαρτογραφούνται» σε όλες τις Ηπείρους, η Συνάντηση αυτή αποτελεί πλέον ουσιαστικά το ετήσιο Παγκόσμιο Συνέδριο της Χειρουργικής Θώρακα. Άλλωστε, φαίνεται η ESTS να αποτελεί παγκοσμίως την Θωρακοχειρουργική Κοινότητα (Society) με τα περισσότερα μέλη. Ως Πρόεδρος της Τοπικής Οργανωτικής Επιτροπής έχει οριστεί ο Καθηγητής του Α.Π.Θ. κ. Χριστόφορος Φορούλης.

Μια πρώτη ματιά στα θέματα της Συνάντησης της Αθήνας, μέσω του Προκαταρκτικού Προγράμματος, περιλαμβάνει: Τον πολύ ενδιαφέροντα θεσμό του Παγκοσμίου Κυπέλλου κλινικών και χειρουργικών σεναρίων της ESTS (“ESTS CUP”) σε διαγωνισμό μεταξύ θωρακοχειρουργικών ομάδων των ηπείρων του πλανήτη, θέματα ανάπτυξης ευκαιριών καριέρας των νέων θωρακοχειρουργών, νέες εξελίξεις στη Ρομποτική Θωρακοχειρουργική, Χειρουργική της Τραχείας, Βιολογικές εξελίξεις, Χειρουργική της Υπεριδρωσίας, Χειρουργική των Πνευμονικών Τμηματεκτομών, «Εφιάλτες» στη Θωρακοχειρουργική, Ειδικές Συνεδρίες για Νοσηλεύτριες-Νοσηλευτές και συναφείς Επαγγελματίες Υγείας, Χειρουργική του Μεσοθωρακίου, Χειρουργική του προχωρημένου καρκίνου του πνεύμονα, Χειρουργική του καρκίνου πνεύμονα αρχικού σταδίου, Χειρουργική των μη νεοπλασματικών νόσων του πνεύμονα, Χειρουργική του Θωρακικού τοιχώματος, του Διαφράγματος και του Υπεζωκότα, “Hands On Workshop”, Χειρουργική των όγκων του Θύμου αδένα, Χειρουργική των λοιμωδών νοσημάτων του θώρακα, παρουσίαση νέων εξελίξεων από τη βιομηχανία της Υγείας και άλλα.

Με αυτά τα δεδομένα, θα προτείναμε στις και στους εν Ελλάδι Συναδέλφους να μελετήσουν το Πρόγραμμα και τις σχετικές ανακοινώσεις της ESTS στην ιστοσελίδα της. Θα επιστούσαμε ιδιαίτερα την προσοχή να εισέλθουν μέσω των επίσημων ιστοσελίδων της ESTS <https://www.ests.org/>, <https://estsmeeting.com/>, καθ’ όσον υπάρχουν και παραπλανητικές ιστοσελίδες, με σκοπό την οικονομική εξαπάτηση.

Επίσης, όπως αναφέραμε και σε προηγούμενο Newsletter, η Συνάντηση των Αθηνών προσφέρει μια σημαντική ευκαιρία σε όσες και όσους συναδέλφους επιθυμούν να αποκτήσουν το νέο Ενιαίο Ευρωπαϊκό Board της Χειρουργικής Θώρακος (UEBTS), αφού ένα τμήμα των εξετάσεων θα λάβει χώρα στην Αθήνα μία ημέρα πριν την έναρξη της Πανευρωπαϊκής Συνάντησης.

Ευχόμαστε λοιπόν Καλή Δύναμη στην Τοπική μας Οργανωτική Επιτροπή και Καλή Επιτυχία στο “ESTS Athens, 2026” !

Ξενομεταμόσχευση: Πως μια γενετικά τροποποιημένη καρδιά χοίρου θα μπορούσε να λύσει το πρόβλημα της έλλειψης δοτών (**TA NEA**)

Άρθρο του Ομότιμου Καθηγητή του ΕΚΠΑ, Δημήτριου Δουγένη στην εφημερίδα «TA NEA»

Στην μακροχρόνια εξελικτική διαδικασία της ανθρωπογένεσης, ο Homo sapiens εμφανίστηκε στην Αφρική πριν από περίπου 200.000 χρόνια. Ο αγριόχοιρος Sus scrofa, πρόγονος του σημερινού γουρουνιού, εμφανίστηκε στη γη πριν από δυο εκατομμύρια χρόνια κατά την κατώτερη παλαιολιθική εποχή. Ποιος φανταζόταν ότι ο σημερινός οικόσιτος χοίρος έχει ένα σπουδαίο ρόλο να παίξει στην έρευνα, στην επιστήμη της ιατρικής και στην αντιμετώπιση του προβλήματος της έλλειψης δοτών για μεταμόσχευση οργάνων και ιδιαίτερα καρδιάς. Πέρασαν ακριβώς 4 χρόνια από την πρώτη μεταμόσχευση γενετικά τροποποιημένης καρδιάς χοίρου σε άνθρωπο.

Η επέμβαση έκανε μεγάλη αίσθηση τόσο στην επιστημονική ιατρική κοινότητα όσο και στην ευρύτερη κοινωνία. Ήταν επόμενο να αμφισβητηθεί από επιστήμονες αλλά και από την κοινή γνώμη... «πως είναι δυνατόν να ζήσουμε με όργανα από ένα αγριογούρουνο!»

Όμως η ξενομεταμόσχευση (δηλαδή η μεταμόσχευση καρδιάς ή άλλου οργάνου από διαφορετικό ζώο στον άνθρωπο) είναι εδώ και θα μείνει, έχει παρόν και σίγουρα έχει μέλλον, ιδιαίτερα αν η επιβίωση διαρκέσει ένα χρόνο ή περισσότερο, διάστημα που θεωρείται σημαντικό για ευρύτερη εφαρμογή στην κλινική πράξη. Το κείμενο αυτό έχει επετειακό χαρακτήρα και θα μπορούσε να έχει σαν υπότιτλο: «Ο εξανθρωπισμός του χοίρου» (pig humanization).

Ιστορικό

Ιανουάριος 1964. Δεν είχαν κοπάσει και ξεχαστεί οι κινητοποιήσεις χιλιάδων μαύρων Λατινοαμερικανών και λευκών αντιρατσιστών που ξεκίνησαν τον Οκτώβριο του 1962 με αίτημα την εισαγωγή των μαύρων στα Πανεπιστήμια. Μετά δεκαετή αγώνα ο James Meredith ήταν ο πρώτος μαύρος που έγινε δεκτός στο Πανεπιστήμιο του Μισισιπή.

Ήταν ακριβώς 62 χρόνια πριν, όταν στις 23/1/1964 ο Boyd Rush, 68 ετών, εισήχθη στην Καρδιοθωρακοχειρουργική Κλινική του ιατρικού κέντρου ίδιου Πανεπιστημίου στο Jackson πάσχοντας από καρδιακή ανεπάρκεια τελικού σταδίου.

Ο καθηγητής James Hardy, που είχε πειραματιστεί με τη τεχνική της μεταμόσχευσης καρδιάς, ελλείψει άλλου δότη, αποφάσισε να κάνει την πρώτη μεταμόσχευση καρδιάς από χιμπατζή σε άνθρωπο, δηλαδή την πρώτη ξενομεταμόσχευση καρδιάς στον κόσμο (Εικόνα 1).



Εικόνα 1. Η 1^η ξενομεταμόσχευση καρδιάς από χιμπατζή σε άνθρωπο πραγματοποιήθηκε από τον καθηγητή James Hardy στις 4/1/1964 στο Πανεπιστήμιο του Μισισιπή, Jackson, ΗΠΑ. Ο ασθενής κατέληξε μετά από λίγες ώρες από υπεροξεία απόρριψη του οργάνου.

Μια ώρα μετά την μεταμόσχευση, η καρδιά σταμάτησε να λειτουργεί και ο ασθενής κατέληξε από υπεροξεία απόρριψη του οργάνου, το οποίο ήταν επίσης μικρό και μη ικανό να ανταποκριθεί στις κυκλοφοριακές ανάγκες του χειρουργημένου ασθενή.

Δεδομένου ότι δεν είχε λάβει άδεια από τον Ιατρικό Σύλλογο και το FDA των ΗΠΑ, ο Dr. Hardy δέχθηκε έντονη κριτική και δικάστηκε για την ηθική πλευρά της χρήσης ενός πρωτεύοντος θηλαστικού ως δότη, γεγονός που τον έκανε να αποσυρθεί από τις μεταμοσχεύσεις καρδιάς για τα επόμενα χρόνια. Κατάφερε όμως να γίνει πολλάκις πρωτοσέλιδο στον περιοδικό τύπο της εποχής.

Ιανουάριος 2022. Πέρασαν σχεδόν 60 χρόνια μέχρι να γίνει η 1η επιτυχής ξενομεταμόσχευση καρδιάς από χοίρο σε άνθρωπο, στις 7/1/2022 στο Πανεπιστήμιο του Maryland στην Βαλτιμόρη, από τους καθηγητές Bartley P. Griffith, και Muhammad Mansoor Mohiuddin. Τον Πακιστανό Καρδιοχειρουργό Dr. Mohiuddin (Εικόνα 2) τον γνώρισα.



Εικόνα 2. Ο Καθηγητής Καρδιοχειρουργικής Δημήτριος Δουγένης με τον Dr. Muhammad Mansoor Mohiuddin, Καθηγητή Χειρουργικής, Διευθυντή προγράμματος καρδιακής ξενομεταμόσχευσης. Ο Dr. Mohiuddin πραγματοποίησε την 1^η μεταμόσχευση καρδιάς από χοίρο σε άνθρωπο στο Πανεπιστήμιο του Maryland στη Βαλτιμόρη στις 7/1/2022. Συζητώντας μαζί του το θέμα της ξενομεταμόσχευσης και τις τεχνικές λεπτομέρειες του εγχειρήματος, εύκολα κανείς συμπεραίνει ότι «η επιτυχία της καρδιοχειρουργικής βασίζεται πάντα στην καινοτομία, στην έρευνα και στο θάρρος να διευρύνονται τα επιστημονικά όρια με καινοτόμες επιστημονικές και θεραπευτικές παρεμβάσεις προς χάρη του ασθενούς». AASLD meeting, Washington DC, 2022.

Συζητώντας μαζί του το θέμα, τις τεχνικές λεπτομέρειες της μεταμόσχευσης και το μέλλον του εγχειρήματος, ήταν εύκολο να συμπεράνει κανείς ότι: «η επιτυχία της καρδιοχειρουργικής βασίζοταν πάντα στηνκαινοτομία, στην έρευνα και στο θάρρος να διευρύνονται τα επιστημονικά όρια με καινοτόμες επιστημονικές και θεραπευτικές παρεμβάσεις για χάρη του ασθενούς».

Γιατί ο Χοίρος;

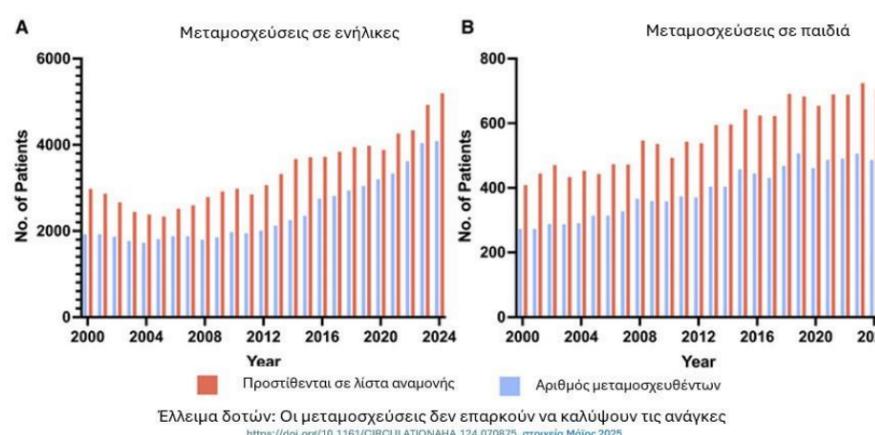
Μολονότι ο άνθρωπος από άποψη ανθρωπογένεσης συγγενεύει με τον χιμπατζή και άλλα παρόμοια θηλαστικά, το πείραμα και η έρευνα δεν υποστήριξαν αυτή τη σχέση. Αντίθετα, ο χοίρος δεν επιλέχθηκε τυχαία. Τα όργανά αυτού του είδους αγριόχοιρου (*Sus scrofa*), έχουν παρόμοιο μέγεθος και λειτουργία με τα ανθρώπινα, αναπαράγονται και μεγαλώνουν γρήγορα, μπορούν δε να εκτρέφονται σε ελεγχόμενο αποστειρωμένο για ιούς περιβάλλον.

Επίσης, το γονιδίωμα του χοίρου έχει καλά μελετηθεί και ανταποκρίνεται σε τεχνικές γονιδιακής επεξεργασίας. Όμως, οι ιστοί του χοίρου φέρουν μόρια και αντιγόνα που προκαλούν μια βίαιη ανοσολογική αντίδραση στον άνθρωπο. Πρώιμα πειράματα σε ζώα έδειξαν ότι χωρίς τροποποίηση, μια καρδιά γουρουνιού που μεταμοσχεύεται σε άλλο ζώο απορρίπτεται σχεδόν ακαριαία.

Η μεταμόσχευση, αποτελεί αντικείμενο έρευνας ήδη από τις αρχές του 20ου αιώνα. Οι εξελίξεις στα ανοσοκατασταλτικά σχήματα και στη γενετική μηχανική έχουν αναζωπυρώσει το πρόσφατο ενδιαφέρον για τη ξενομεταμόσχευση.

Η κρίση έλλειψης οργάνων και η βοήθεια της γενετικής μηχανικής

Παρά τις προόδους στη δυνατότητα εμφύτευσης συσκευών μηχανικής υποβοήθησης της καρδιακής λειτουργίας και στην εφαρμογή πρωτοκόλλων δωρεάς οργάνων μετά από κυκλοφορική παύση, ο χρυσός κανόνας (gold standard) της ορθότοπης μεταμόσχευσης καρδιάς από άνθρωπο δότη παραμένει απλησίαστο όνειρο για μεγάλη μερίδα ασθενών που πάσχουν από τελικά στάδια καρδιακής ανεπάρκειας και προστίθενται καθημερινά στη λίστα αναμονής για μεταμόσχευση όπως φαίνεται στην εικόνα 3.



Οι πρωτοποριακές ανακαλύψεις και εξελίξεις στη μηχανική γενετική και την ανοσοκαταστολή, επαναφέρουν την ξενομεταμόσχευση υποσχόμενες να καλύψουν το κενό της έλλειψης δοτών. Η τεχνική CRISPR/Cas9 (clustered regularly interspaced short palindromic repeats) είναι ένα εργαλείο επεξεργασίας του γονιδιώματος που επιτρέπει την τροποποίηση γονιδίων στο DNA λειτουργώντας σαν «μοριακό ψαλίδι». Αφαιρώντας ή τροποποιώντας γονίδια υπεύθυνα για την απόρριψη του οργάνου, εν προκειμένω της καρδιάς του χοίρου, επιτυγχάνεται ο περιορισμός της απόρριψης.

Επιπλέον, προσθέτοντας ανθρώπινα γονίδια μετατρέπουν την καρδιά του χοίρου «περισσότερο φιλική» προς τον άνθρωπο περιορίζοντας την ανοσολογική απάντηση του λήπτη. Ας σημειωθεί ότι στις ερευνήτριες που ανακάλυψαν την καινοτόμο τεχνική CRISPR/Cas9 Emmanuelle Charpentier και Jennifer A. Doudna απονεμήθηκε το βραβείο Nobel Χημείας το έτος 2020.

Παρόν και μέλλον

Μέχρι πρόσφατα, δύο ασθενείς έχουν λάβει γενετικά τροποποιημένες καρδιές χοίρου στο πλαίσιο άδειας διευρυμένης πρόσβασης. Επιβίωσαν για 40 και 60 ημέρες αντίστοιχα. Ο 1ος κατέληξε από πολυοργανική ανεπάρκεια λόγω λοίμωξης από κυτταρομεγαλοϊό, ενώ ο 2ος από σταδιακή απόρριψη. Επιπρόσθετα, γενετικά τροποποιημένοι νεφροί χοίρου, ώστε να μειωθεί η πιθανότητα απόρριψης του οργάνου από το ανθρώπινο ανοσοποιητικό σύστημα, έχουν μεταμοσχευθεί με υποσχόμενα αποτελέσματα. Τέλος, έχει γίνει μια ξενομεταμόσχευση πνεύμονα και μια ήπατος.

Παρά τη σημαντική πρόοδο στην αντιμετώπιση της οξείας απόρριψης, παραμένουν κυτταρικοί και χυμικοί ανοσολογικοί φραγμοί που εμποδίζουν στην παρούσα φάση την ευρεία εφαρμογή της ξενομεταμόσχευσης οργάνων από χοίρο.



Εικόνα 4.
Αναμένοντας μια νέα καρδιά για μεταμόσχευση
... ίσως στο μέλλον ένα γενετικά τροποποιημένο
μόσχευμα καρδιάς χοίρου
Γ. Μπαρμπέρη, «Σκεπτόμενος Καρδιοχειρουργός» 2025

Εκτός από πειραματικές μελέτες σε ανθρωποειδείς πιθήκους, η έρευνα επικεντρώνεται στην παρακολούθηση της βραχυπρόθεσμης φυσιολογικής λειτουργίας γενετικά τροποποιημένων καρδιακών ξενομοσχευμάτων που μεταμοσχεύονται σε ανθρώπους, ιατρικά πιστοποιημένα εγκεφαλικά νεκρούς λήπτες, γεγονός που αποτελεί ένα νέο πειραματικό παράδειγμα για προκλινικό έλεγχο, με στόχο τη γεφύρωση του χάσματος μεταξύ μελετών σε πρωτεύοντα μη ανθρώπινα θηλαστικά και κλινικών δοκιμών.

Επίλογος

Οι γενετικά τροποποιημένοι χοίροι θα μπορούσαν μελλοντικά να παρέχουν όργανα που προστατεύονται με ασφάλεια και αποτελεσματικότητα από την ανθρώπινη ανοσολογική απόκριση χωρίς ενδεχομένως εξωγενή ανοσοκαταστολή. Παραφράζοντας λόγια του αστροναύτη Neil Armstrong που πρώτος πάτησε στο φεγγάρι το 1969, θα μπορούσαμε να πούμε: «Η ξενομεταμόσχευση καρδιάς είναι ένα μικρό βήμα για τον άνθρωπο, ένα γιγάντιο άλμα για την ανθρωπότητα». Περισσότερη ιστορία, μυθολογία, γενετικός χιμαιρισμός του χοίρου και αναδυόμενα ηθικά διλήμματα σε επόμενο.

Σημείωση: Για την ιστορία, οφείλουμε να αναφέρουμε ότι η πρώτη από άνθρωπο σε άνθρωπο μεταμόσχευση καρδιάς στον κόσμο έγινε από τον Dr. Christiaan Barnard στο Cape Town στις 2/12/1967. Στην πατρίδα μας, η 1η μεταμόσχευση καρδιάς έγινε στο νοσοκομείο Υγεία από τον Dr. Γεώργιο Τόλη το 1990 και την ίδια χρονιά η 2η στο νοσοκομείο Ευαγγελισμός από την ομάδα του Επ. Καθηγητή Χρήστου Λόλα.

Ο Καθηγητής Πέτρος Αλιβιζάτος ήταν ο επιστήμονας που οργάνωσε και πραγματοποίησε στη χώρα μας πρόγραμμα μεταμοσχεύσεων καρδιάς στο Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό κέντρο με πολύ καλά αποτελέσματα, συμβάλλοντας πρακτικά στην καθιέρωση της θεραπευτικής αυτής επέμβασης στη χώρα μας.

40 και πλέον έτη εμπειρίας της χειρουργικής αορτικής βαλβίδας στον παιδιατρικό πληθυσμό. Ποια είναι η καλύτερη στρατηγική;

Κανάκης Μελέτιος, Λατσώνας Παναγιώτης, Ρόρρης Φίλιππος-Πασχάλης

Weixler V, Greenwell A, Howell A, Samman B, Provost B, Kim D, Milton M, Ho G, Runeckles K, Vanderlaan RD, Haller C, Barron DJ, Honjo O.

Eur J Cardiothorac Surg 2026; doi: 10.1093/ejcts/ezag063

Σας παρουσιάζουμε την πρόσφατη αναδρομική μελέτη από το The Hospital for Sick Children του Τορόντο.

Σκοπός μελέτης: Εξετάζει 323 παιδιατρικούς ασθενείς (μέσης ηλικία 5.7 ετών, βάρους 19.9 kg) που υποβλήθηκαν σε χειρουργική επέμβαση αορτικής βαλβίδας στο συγκεκριμένο κέντρο από το 1976 έως το 2024. Σκοπός είναι ο προσδιορισμός της βέλτιστης αρχικής επέμβασης, μεταξύ χειρουργικής αορτικής βαλβιδοπλαστικής, αντικατάστασης αορτικής βαλβίδας και της επέμβασης Ross, ώστε να αποσαφηνιστεί η καλύτερη στρατηγική αντιμετώπισης συγγενούς παθολογίας της αορτικής βαλβίδας.

Αποτελέσματα: Η θνητότητα στις 30 ημέρες ήταν χαμηλή, (2.5%/8 ασθενείς) χωρίς στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ του τύπου χειρουργικής επέμβασης ($p=0.15$). Η μακροπρόθεσμη επιβίωση ήταν εξαιρετική: 90.4% στα 10 έτη και 87.1% στα 20 έτη χωρίς διαφορές μεταξύ των ομάδων, με ένα διάμεσο διάστημα παρακολούθησης 9.6 ετών (2.7-17.8). Τα ποσοστά επανεπεμβάσεων διέφεραν σημαντικά: η συνολική επίπτωση επανεπέμβασης στα 20 έτη ήταν υψηλότερη μετά από χειρουργική βαλβιδοπλαστική αορτικής (78.4%), σε σχέση με τον πληθυσμό που υποβλήθηκε σε αντικατάσταση αορτικής βαλβίδας (24.6%) και με αυτόν που υποβλήθηκε σε επέμβαση Ross (15%) [$P<0.01$]. Οι επιζώντες που διατήρησαν την αορτική βαλβίδα τους στα 20 έτη (14.8%, $n=48$) ήταν νεότεροι κατά την αρχική επέμβαση και εμφάνιζαν κατά κύριο λόγο στένωση της αορτικής βαλβίδας (91.7%) έχοντας υποβληθεί σε λιγότερες προηγούμενες διαδερμικές βαλβιδοπλαστικές.

Η ανάλυση Cox έδειξε ότι η αντικατάσταση αορτικής βαλβίδας είχε 7.8 φορές υψηλότερο κίνδυνο θνητότητας, αλλά χαμηλότερο κίνδυνο συγκριτικά με τη χειρουργική βαλβιδοπλαστικής ($P<0.01$).

Συμπεράσματα: Όλες οι στρατηγικές είχαν εξαιρετική βραχυπρόθεσμη και μακροπρόθεσμη επιβίωση, αλλά η χειρουργική βαλβιδοπλαστική οδήγησε σε συχνές επανεπεμβάσεις και φαίνεται να είναι κατάλληλη μέθοδος μόνο όταν η ανατομία το ευνοεί με στόχο τη διατήρηση της φυσικής βαλβίδας. Η επέμβαση Ross αποδείχθηκε η πιο ανθεκτική στο χρόνο με πολύ μικρά ποσοστά επανεπεμβάσεων. Συνεπώς, οι συγγραφείς προτείνουν την χρήση διαδερμικής/επεμβατικής βαλβιδοπλαστικής για νεογνά και βρέφη με σοβαρή παθολογία της αορτικής βαλβίδας (ως μέσο χρονικής μετάθεσης της χειρουργικής επέμβασης), ακολουθούμενη από την αορτική χειρουργική βαλβιδοπλαστική, εάν η προεξέχουσα παθολογία είναι η στένωση της αορτικής βαλβίδας. Για σύνθετες παθολογίες της βαλβίδας σε μεγαλύτερο ηλικιακά παιδιατρικό πληθυσμό η επέμβαση Ross φαίνεται να παρέχει τα καλύτερα αποτελέσματα, τόσο χρονικά όσο και ποιοτικά.

ΠΡΟΣΦΑΤΗ ΑΡΘΡΟΓΡΑΦΙΑ

Χαράλαμπος Ζήσης
Αντιπρόεδρος ΕΕΧΘΚΑ

Στο πεδίο της ειδικότητάς μας ερανίστηκα πρόσφατες δημοσιεύσεις και επιλεκτικά παραθέτω:

- Σε μετα-ανάλυση 13 μελετών με 9899 ασθενείς που υποβλήθηκαν σε αορτοστεφανιαία παράκαμψη, συγκρίθηκαν ως δεύτερα αρτηριακά μοσχεύματα η ελεύθερη δεξιά έσω μαστική (n = 3,095) έναντι της in-situ RIMA (n = 6,804) και φάνηκε να έχουν ισοδύναμα αποτελέσματα (Interdisciplinary Cardiovascular and Thoracic Surgery).
- Μελέτη δημοσιευθείσα στο Circulation με πρόδρομη ανάλυση της μελέτης EXCEL κατέδειξε ότι σε 1,882 ασθενείς με νόσο στελέχους που υποβλήθηκαν σε διαδερμική επέμβαση (PCI) (n=952) ή αορτοστεφανιαία παράκαμψη (CABG) (n=930) στην πενταετία το μυοκαρδιακό έμφραγμα (MI) ήταν συχνότερο μετά από PCI απ'ότι μετά από CABG.
- Πρόσφατο άρθρο στους The New York Times επισημαίνει την υποεκπροσώπηση των γυναικών στην καρδιοθωρακοχειρουργική, όπου οι γυναίκες αποτελούν λιγότερο από το 10% των καρδιο- και θωρακοχειρουργών. Το άρθρο υπογραμμίζει ζητήματα, όπως οι χαμηλότερες αμοιβές, η βραδύτερη προαγωγή και η παρενόχληση, που αντιμετωπίζουν οι γυναίκες, παρότι πλέον συνιστούν σημαντικό μέρος των ειδικευόμενων. Αυτά τα εμπόδια εξακολουθούν να δυσχεραίνουν την εξέλιξή τους στο πεδίο της χειρουργικής. Στο παρόν τεύχος του Newsletter φιλοξενείται πρόγραμμα εκδήλωσης με σχετικό χαρακτήρα που διοργανώθηκε στη Θεσσαλονίκη με συμμετοχή πολλών γυναικών που δραστηριοποιούνται στο χώρο μας με ενδιαφέρουσες εισηγήσεις, μεταξύ άλλων και της ταμίας και Επ. Καθηγήτριας Βασιλικής Ανδρουτσοπούλου.
- Σε πρόσφατη αναδρομική μελέτη προτείνεται χρήση βιολογικής βαλβίδος bAVR σε ασθενείς ηλικίας μεγαλύτερης των 65 ετών, διότι προσφέρει διακριτό πλεονέκτημα ως προς την επιβίωση και τη νοσηρότητα έναντι των μηχανικών βαλβίδων (The Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery Open).
- Πρόσφατη προοπτική τυχαιοποιημένη μελέτη συνέκρινε την τεχνική της fissure last (FL) με την παραδοσιακή fissure first (FF) προσέγγιση στις ανατομικές πνευμονικές εκτομές για μη μικροκυτταρικό καρκίνο πνεύμονα. Να επισημάνω ότι η FF είναι αυτή την οποία διδαχθήκαμε από τους δασκάλους μας στη θωρακοχειρουργική και αποτέλεσε πάγια πρακτική στην καθημέρα πράξη και περιγραφόταν σε όλους τους άτλαντες χειρουργικών τεχνικών εκτομής πνεύμονα. Τα ευρήματα καταλήγουν ότι η τεχνική FL φαίνεται να μην εξασφαλίζει κλινικά σημαντική μείωση των διαφυγών αέρα (air leaks) (Interdisciplinary Cardiovascular and Thoracic Surgery).
- Πρόσφατο άρθρο μελετά τις εκτομές πνεύμονα μετά από προηγούμενη επέμβαση αορτοστεφανιαίας παράκαμψης με χρήση μοσχευμάτων έσω μαστικής εστιάζοντας σε εκτομές ομόπλευρες με μοσχεύματα έσω μαστικής. Μεταξύ 5,821 πνευμονικών εκτομών, 75 ασθενείς είχαν προηγούμενο CABG και 38 υποβλήθηκαν σε επέμβαση στην ίδια περιοχή με το υπάρχον μόσχευμα (ITA) (24 LITA, 14 right internal thoracic arteries [RITA]). Συμφύσεις μεταξύ πνεύμονα και μοσχεύματος ήσαν συνήθεις (68 percent), ειδικά στη δεξιά πλευρά και έτυχαν διαχείρισης με προσεκτική συμφυσιόλυση. Σε δύο περιπτώσεις, στρώμα πνευμονικού παρεγχυματικού ιστού αφέθηκε επί του μοσχεύματος, προκειμένου να ολοκληρωθεί η λοβεκτομή με αρνητικά όρια εκτομής. Δεν υπήρξαν διεγχειρητικοί τραυματισμοί μοσχευμάτων ή μετεγχειρητικά εμφράγματα, αλλά η διαφυγή αέρα ήταν συχνότερη στις επεμβάσεις της δεξιάς πλευράς. Η θνητότητα 30 ημερών ήταν 0%, ενώ η θνητότητα 90 ημερών ήταν 5.4%. Οι συγγραφείς καταλήγουν ότι η ομόπλευρη προς το μόσχευμα της έσω μαστικής πνευμονική εκτομή είναι εφικτή, αλλά τεχνικά απαιτητική, με τις δεξιές περιπτώσεις να χρήζουν ιδιαίτερης προσοχής και στρατηγικών διατήρησης της βατότητας του μοσχεύματος (The Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery Open).

Οι δραστηριότητες του ESTS working group ‘Thoracic Infections of Surgical Interest’.

*Κωστοπαναγιώτου Κων/νος – Χειρουργός Θώρακος ΠΓΝ “Αττικών”
Πρόεδρος της ESTS ομάδας εργασίας ‘Thoracic Infections of Surgical Interest.’ (TISI)*

Μία ευρεία ομάδα εργασιών (projects, task force) που αφορούν το συνολικό επιστημονικό έργο μίας ιατρικής επιστημονικής εταιρείας (medica, surgical society) επιτελείται από τις λεγόμενες ‘ομάδες εργασίας’ (OE – working groups). Οι OE αποτελούν βασικούς πυλώνες κυρίως των πολυάριθμων επιστημονικών εταιρειών καθώς στις μικρότερες ή εξαιρετικά περιορισμένου αντικείμενου ενδιαφέροντος δεν υφίσταται η αναγκαιότητα. Η δημιουργία και λειτουργία τους ορίζεται από το καταστατικό της εταιρείας και την πλειοψηφική έγκριση προεδρείου, διοικητικού συμβουλίου ή συνέλευση εγγεγραμμένων ενεργών μελών. Από τα τελευταία επανδρώνονται και οι OE με αριθμό μελών αναλόγως των αναγκών και των δραστηριοτήτων. Αναφορικά με τις δραστηριότητες, αυτές διαφοροποιούνται σε άμεσες π.χ. διοργάνωση ημερίδων, συναντήσεων κτλ. ή χρονικά παρατεταμένες π.χ. συλλογή – καταγραφή στοιχείων (κλινικών, ερευνητικών, επαγγελματικών κτλ.) με σκοπό την συγγραφή εργασιών, διαμόρφωση κατευθυντήριων οδηγιών, δημοσιοποίηση στοιχείων & κλινικών επιδόσεων κτλ. Γενικότερα η ύπαρξη δραστηρίων και παραγωγικών OE προβάλλουν θετικά το έργο όχι μόνο της εταιρείας, αλλά και την υπόληψη της αντίστοιχης ιατρικής ειδικότητας σε αντιπαράθεση με περιστασιακές αφορμές αρνητικής δημοσιότητας στα ΜΜΕ. Παράλληλα οι δραστηριότητες μιας OE αποτελούν την ευκαιρία να δραστηριοποιηθούν τα μέλη της σε κοινές εποικοδομητικές δράσεις βελτιώνοντας την γνώση τους σε συγκεκριμένα σύγχρονα θέματα ειδικά όταν πρόκειται για διεθνείς OE με διακρατική συνεργασία και ανταλλαγή απόψεων ή στοιχείων. Επιπρόσθετα δίδεται η δυνατότητα βελτίωσης του βιογραφικού με απτά και μη αμφισβητήσιμα στοιχεία, αναδεικνύοντας προσόντα στο απαιτητικό επαγγελματικό περιβάλλον.

Η Ευρωπαϊκή Εταιρεία Χειρουργών Θώρακος (ESTS) αποτελεί την πολυπληθέστερη πολυεθνική επιστημονική εταιρεία επικεντρωμένη αποκλειστικά στην ειδικότητα της Θωρακοχειρουργικής με περίπου 2000 μέλη από 95 κράτη. Υπό την αιγίδα της δραστηριοποιούνται 19 OE σε διάφορα αντικείμενα: Communications Task Force, Working Group Chest Wall, Working Group Digital Transformation, Working Group - Fit to Perform, Working Group MITIG, Working Group Neuroendocrine Tumours, Working Group Nursing & Allied Health Professionals, Working Group Patient Centred and Quality of Life, Working Group Pleural Diseases, Working Group Pulmonary Artery Sarcoma, Working Group Robotic, Working Group - Spontaneous Ventilation Thoracic Surgery, Working Group ESTS NextGen, Working Group Thoracic Infections of Surgical Interest, Working Group Thoracic Trauma, Working Group – Thymic, Working Group Transplantation, Working Group Thoracic Autonomic Nervous System, Working Group Pulmonary Metastasectomy. Στις προαναφερθείσες οι συμμετέχοντες προσφέρουν την εμπειρία τους και οι νεότεροι αποκομίζουν από πρώτο χέρι τις απαραίτητες γνώσεις μέσω κοινών project(s) και webinars ή κατά το ετήσιο συνέδριο.

Από τις δυναμικότερες OE του ESTS είναι η ‘Thoracic Infections of Surgical Interest - TISI’ με 45 μέλη από 25 χώρες. Ιδρύθηκε από διακεκριμένους χειρουργούς θώρακος μεγαλύτερης γενεάς έχοντες συσσωρευμένη εμπειρία στην αντιμετώπιση τόσο του καρκίνου πνεύμονα όσο και των επιλεγμένων λοιμώξεων παρεγχύματος – υπεζωκότα. Με την εμπειρία τους διέκριναν τις διαφορετικές χειρουργικές τεχνικές που απαιτούνται (π.χ. θωρακομυοπλαστικές) στα λοιμώδη νοσήματα του θώρακα και την διαφορετική θεραπευτική στρατηγική που ακολουθείται. Αν και για τους θωρακοχειρουργούς της παλαιότερης γενεάς αυτό αποτελούσε βασική γνώση, στις νεότερες γενεές διαφαίνεται έλλειμμα αντίληψης, γνώσης και εμπειρίας. Έτσι προκειμένου να διαδοθεί η υπάρχουσα γνώση στα λοιμώδη νοσήματα παρεγχύματος (και λιγότερο υπεζωκότα) οργανώθηκε η πρώτη ομάδα που εστίασε στη χειρουργική της Νεκρωτικής πνευμονίας - γάγγραινας από λοιμώξεις κοινότητας ή ενδονοσοκομειακές, βακτηριακής ή άλλης λοιμώδους αιτιολογίας. (π.χ. εχινόκοκκος, πνευμονική ασπεργίλλωση) που αφορούν τόσο γενικούς όσο και ογκολογικούς ή μεταμοσχευμένους ασθενείς. Τα λοιμώδη νοσήματα υπεζωκότα έχουν αφεθεί εκτός αντικείμενου ενδιαφέροντος λόγω της ύπαρξης σχετικής OE (Working Group Pleural Diseases). Η OE εμφανίζει δυναμική πορεία εντός του ESTS με πολύτροπες δραστηριότητες μεταξύ των οποίων: α) 3 ετήσια webinars με ομιλία είτε διακεκριμένου καλεσμένου από διεθνή κέντρα αριστείας επί του αντικείμενου (Anschutz Colorado US, Nagpur India) είτε δίδοντας βήμα στα νεότερα μέλη της OE που αναπτύσσουν θέματα στα οποία υπάρχει έλλειψη εμπειρίας ειδικά στις αναπτυγμένες χώρες (π.χ. Mucormycosis). Ιδιαίτερη προσοχή δίδεται στην διαδραστική παρουσίαση με άμεση συζήτηση με τους experts και με την παρουσίαση χειρουργικών videos υψηλού ενδιαφέροντος π.χ. ρομποτικές λοβεκτομές για νεκρωτικές πνευμονίες, vats αντιμετώπιση μεσοθωρακίτιδας κ.α. β) συγγραφή τόμου από έγκριτο διεθνή εκδοτικό οίκο (Elsevier, Thoracic Surgery Clinics) με τη χειρουργική αντιμετώπιση των κυριότερων λοιμώξεων στον θώρακα. γ) ετήσιο Business meeting στο οποίο καθορίζονται οι δραστηριότητες του επόμενου έτους, όπου κάθε μέλος έχει ελεύθερη γνώμη τόσο στα τρέχοντα θέματα όσο και στα σχεδιαζόμενα projects αλλά και ανά 2-ετία επιλογή προέδρου – συντονιστή του γκρουπ. δ) ετήσια συνεδρία στο ESTS Annual Conference με παρουσιάσεις από τους διακεκριμένους στο αντικείμενο χειρουργούς ε) ετήσια συνεδρία (session) με επιλεγμένες ελεύθερες προφορικές ανακοινώσεις των μελών ESTS Annual Conference και τέλος στ) καθορισμός συμμετοχής μελών σε άλλα διεθνή meeting θωρακοχειρουργικής προς διάδοση των δραστηριοτήτων της OE (π.χ. SBCT 2025 Sao Paolo, PATS 2025 Cairo).

Τέλος η σημαντικότερη εν εξελίξει εργασία της ΟΕ είναι η οργάνωση στην Αθήνα ενός διήμερου ESTS School στα πρότυπα των αντίστοιχων ESTS VATS Lobectomy Basic Intermediate Course, Chest Wall Surgery Course κτλ. Αυτά έχουν ως στόχο την παροχή υψηλού επιπέδου εκπαιδευτικής ενημέρωσης σε θωρακοχειρουργούς, έμπειρους και νεότερους, με δυνατότητα άμεσης ανταλλαγής απόψεων, ερωτήσεων και προβολή κλινικών περιπτώσεων με video. Προγραμματίζεται για την αρχή του 2027 και έχει προταθεί το κτήριο ΕΚΠΑ στο ΠΓΝ. Αττικό. Απευθύνεται τόσο σε ειδικευόμενους όσο και ειδικούς χωρίς να είναι αποκλειστική η εγγραφή για μέλη του ESTS. Οι ομιλητές (International Faculty) έχουν επιλεγεί μέσα από την ΟΕ να παρουσιάσουν σε προκαθορισμένο πλαίσιο ομιλίες σύντομες αλλά μέγιστου περιεχομένου συνοδευόμενες με αντίστοιχο video υψηλής ποιότητας και συμμετοχή των συμμετεχόντων ώστε να διευκρινίζονται άμεσα όλες οι απορίες και να εκθέτονται οι απόψεις. Πρόκειται για την ιδανικότερη ευκαιρία συνάντησης και συζήτησης με experts προς διεύρυνσης της γνώσης. Για την εξάντληση των ευκαιριών συζήτησης θα υπάρχει και το εθιμοτυπικό κοινωνικό πρόγραμμα. Το Athens ESTS school of TISI θα διαφημιστεί μέσω του ESTS και της ΕΕΧΘΚΑ τους επόμενους μήνες.

Συνοψίζοντας, η συμμετοχή σε μια διεθνή ΟΕ θωρακοχειρουργικής προσφέρει την ευκαιρία της συμμετοχής σε projects στα πιο καίρια θέματα της ειδικότητας μας είτε για την απόκτηση προχωρημένης γνώσης και ανταλλαγής απόψεων είτε για την παραγωγή επιστημονικού έργου, ενώ για τους νεότερους προσφέρει την εκπλήρωση της γνώσης σε αντικείμενα ειδικού χαρακτήρα. Προτείνεται ιδιαίτερα η παρακολούθηση των εργασιών του ESTS TISI group διότι α) οι χειρουργικές τεχνικές στα λοιμώδη νοσήματα θώρακα ακολουθούν τις σύγχρονες τάσεις της ελάχιστα επεμβατικής χειρουργικής που οφείλουμε να γνωρίζουμε β) οι παραδοσιακές τεχνικές γίνονται πιο κατανοητές όταν παρουσιάζονται από experts γ) όσο και αν το κύριο αντικείμενο μας είναι ο NSCLC οφείλουμε να είμαστε ενήμεροι για τις απαιτητικές λοιμώδεις επιπλοκές και την διαχείριση τους, ειδικά σε ανοσοκατεσταλμένους ογκολογικούς και μεταμοσχευμένους ασθενείς, που θα συναντούμε όλο και συχνότερα στην πρακτική μας.

ΜΟΥΣΕΙΟ ΣΩΤΗΡΙΑ

*Χαράλαμπος Ζήσης
Αντιπρόεδρος ΕΕΧΘΚΑ*

Έγιναν πρόσφατα τα εγκαίνια του Μουσείου του Νοσοκομείου ΣΩΤΗΡΙΑ. Είναι σημαντικό να επισημανθεί ότι το συγκεκριμένο μουσείο που στεγάζεται σε ένα εμβληματικό κτίριο του Νοσοκομείου, το υποδειγματικά αναπαλαιωμένο Στρατιωτικό Περίπτερο, αποτελεί μουσείο αναφοράς για την Ιστορία της Ιατρικής του 20ου αιώνα και συνιστά κιβωτό μνήμης και χώρο αναστοχασμού. Οδοιπορούμε στην εξέλιξη της φυματίωσης, μέσα από τα εκθέματά του, την ιστορική τεκμηρίωση και τα προσωπικά είδη ανθρώπων που πόνεσαν και μόχθησαν. Χειρουργικά εργαλεία, συσκευές υποβοήθησης της αναπνοής, συστήματα υποστήριξης των ασθενών, πληθυσμογράφος εποχής, σιδηρούς πνεύμων παρελαύνουν μπροστά μας, μαζί με επιστολές ασθενών και συγγενών, ιδιόχειρα σημειώματα, φωτογραφίες εποχής, διαγράμματα εγκαταστάσεων και εικόνες παρατηρημάτων σε ένα χώρο με εξώστη ηλιοθεραπείας και αεροθεραπείας, που παραπέμπει σε μυθιστορηματικές μνήμες από το «Μαγικό βουνό», τόσο μακρινές και τόσο οικείες.

Ανθρωποι με μεράκι και ζήλο συνέλεξαν υλικό πεταμένο σε βαλίτσες ασθενών που απεβίωσαν, συντήρησαν κατεστραμμένα εργαλεία, αφημένα στη φθορά του χρόνου, καλυμμένα με σκόνη και οξειδωμένα από την υγρασία. Το μουσείο δημιουργήθηκε χάρη στην εθελοντική και ανιδιοτελή προσφορά ανθρώπων που δεν προσχώρησαν στη λήθη. Η μουσειακή ανάδειξη δεν έχει να ζηλέψει τίποτα από τα σύγχρονα μουσεία επαγγελματικών προδιαγραφών. Με τη μόνιμη αυτή έκθεση, αφιερωμένη στον αντιφυματικό αγώνα, συνειδητοποιούμε την πρόοδο που συντελέστηκε μέσα σε έναν αιώνα, μεταβάλλοντας την εξέλιξη μιας μοιραίας για πολλούς νόσου, με κοινωνικό στιγματισμό και σκληρή περιθωριοποίηση. Το αρχείο Σωτηρία ζωντανεύει συγκινητικά την κοινότητα των ασθενών, που συγκρότησαν μία αυτοτελή κοινωνία στο σανατόριο, με τη δική τους καθημερινότητα και τις αγωνίες τους για ένα καλύτερο αύριο. Η φυματίωση στην τέχνη με αναφορές στη λογοτεχνία, τη μουσική και τη ζωγραφική ολοκληρώνουν την περιήγηση, ώστε να λειτουργεί ολιστικά το πολύτιμο αυτό βιοματικό χρονικό.

Γιατροί και νοσηλευτές μιας άλλης εποχής πλαισιώνουν την έκθεση που έδωσαν τη μάχη μαζί με τους αρρώστους σε έναν άριστο αγώνα πόνου και ελπίδας. Τα παραδείγματα αυτών των οραματιστών, χάρη στους οποίους δημιουργήθηκε αυτό το νοσοκομείο, είναι δυσδιάκριτα στα βλέμματα των σημερινών εργαζόμενων, που οφείλουν την δική τους ευκολία στους αγώνες των προπατόρων και είναι επιφορτισμένοι με τη βαριά ευθύνη του «την καλήν παρακαταθήκην φύλαξον».

Αυτό το μουσείο που ξεπήδησε μέσα από το δάκρυ και την αγάπη κάποιων ανθρώπων αξίζει μια επίσκεψη, γιατί είναι φτιαγμένο από την τέχνη της σύγχρονης μουσειακής αντίληψης διατηρώντας ακέραιη τη συγκίνηση του πρωτογενούς εκθεσιακού υλικού, που συνιστά το ακαταμάχητο προτέρημά του.

March 28-29
2026

Bridging the gap for the next generation
of female surgeons in Greece.



SHErgery Talk(s)



Ελληνική
Χειρουργική
Εταιρεία



Ελληνική Εταιρεία
Χειρουργών Θώρακος
Καρδιάς και Αγγείων

ΩΡΑ ΕΝΑΡΞΗΣ
10:00

📍 Δημαρχιακό Μέγαρο Θεσσαλονίκης
Αίθουσα: "Μανόλης Αναγνωστάκης"

Η ΕΕΦΙΕ Ι Το Παράρτημα Θεσσαλονίκης

Η Επιστημονική Εταιρεία Φοιτητών Ιατρικής Ελλάδας (Ε.Ε.Φ.Ι.Ε.) ιδρύθηκε τον Σεπτέμβριο του 1993 και αποτελεί Αστική Εταιρεία μη κερδοσκοπική, μη κυβερνητική, με πολλαπλή δραστηριότητα στο πλαίσιο του εθελοντισμού. Σήμερα, αποτελεί τη μεγαλύτερη φοιτητική οργάνωση στον τομέα των Επιστημών Υγείας πανελλαδικά, με πάνω από 3.000 εγγεγραμμένα μέλη. Σκοπός της Ε.Ε.Φ.Ι.Ε. είναι η επιστημονική ενεργοποίηση των φοιτητών Ιατρικής, Οδοντιατρικής και Φαρμακευτικής, η ενασχόλησή τους με θέματα ιατρικού, κοινωνικού και εκπαιδευτικού προσανατολισμού και η παραγωγή αντίστοιχου έργου, με κύριο άξονα τον εθελοντισμό.

Αναλυτικότερα, η Ε.Ε.Φ.Ι.Ε. επιδιώκει την σύσφιξη των σχέσεων μεταξύ των φοιτητών της Ιατρικής και των φοιτητών άλλων Σχολών Υγείας της Ελλάδας και του εξωτερικού, μέσα από δράσεις και συνεργασίες με ομόλογους φορείς. Επίσης, διοργανώνει ετησίως το Επιστημονικό Συνέδριο Φοιτητών Ιατρικής Ελλάδας (Ε.Σ.Φ.Ι.Ε.), το οποίο αποτελεί κορυφαίο φοιτητικό και επιστημονικό εγχείρημα, φιλοξενώντας εκατοντάδες φοιτητές Επιστημών Υγείας κάθε χρόνο, και δίνοντάς τους τη δυνατότητα να προσανατολισθούν, να εξοικειωθούν και να προωθηθούν στο επιστημονικό-ερευνητικό στερέωμα.

Το Παράρτημα της Θεσσαλονίκης της Ε.Ε.Φ.Ι.Ε., με το σύγχρονα διαμορφωμένο οργανόγραμμά του και το φοιτητικό ζήλο που έχει επιδείξει τα τελευταία έτη, έχει οργανώσει πληθώρα επιστημονικών, ανθρωπιστικών και κοινωνικών εκδηλώσεων και εξακολουθεί να υλοποιεί αντίστοιχες δράσεις: Έχει διοργανώσει ανοιχτές ημερίδες επιστημονικού και κοινωνικού περιεχομένου, με προσέλευση εκατοντάδων ακροατών. Ακόμη, επί σειρά ετών, πραγματοποιεί καίριες ιατροκοινωνικές δράσεις, όπως Δωρεάν Εξετάσεις Υγείας, το πρόγραμμα υποστήριξης των Κέντρων Υγείας Βορείου Ελλάδος (ΕΚΥΒΕ) αλλά και των κοινωνικών ιατρείων, διάφορα ενημερωτικά “street actions”, φιλανθρωπικά bazaars και εκστρατείες ενημέρωσης για διαχρονικά, αλλά κρουστά κοινωνικά ζητήματα των νέων (αλκοόλ, εξαρτησιογόνες ουσίες, κάπνισμα, σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα) κ.ά. Τέλος, δραστηριοποιείται στην παραγωγή προγραμμάτων επιμόρφωσης και άσκησης των φοιτητών Ιατρικής, όπως σεμινάρια πρώτων βοηθειών, CPR/AED, συρραφής τραύματος, εκμάθησης ηλεκτροκαρδιογραφήματος, εκμάθησης υπερηχογραφήματος και τη νέα μεγάλη, καινοτόμο ετήσια διοργάνωσή του, το ABCS3 – Applied Basic Clinical Seminar with Scenarios for Students. Για την υλοποίηση των εν λόγω δράσεων, διατηρεί σταθερές συνεργασίες με διάφορους φορείς-αρωγούς στο έργο της.

Για περισσότερες πληροφορίες για την ΕΕΦΙΕ αλλά και τις δράσεις στα επιμέρους Παραρτήματα επισκεφθείτε την επίσημη Ιστοσελίδα μας www.eefie.org.

Χαιρετισμός Παραρτήματος Θεσσαλονίκης ΕΕΦΙΕ

Αγαπητές και αγαπητοί σύνεδροι,

Με ιδιαίτερη τιμή, το Παράρτημα Θεσσαλονίκης της ΕΕΦΙΕ σάς καλωσορίζει στο SHErgery Talk(s) 2026.

Σε μια εποχή που η ιατρική εκπαίδευση συχνά εγκλωβίζεται στην τυποποιημένη αποστήθιση, η διημερίδα αυτή στρέφει το βλέμμα στις «αθέατες» διαδρομές της επιστήμης. Υπογραμμίζουμε ότι η χειρουργική πορεία δεν ορίζεται μόνο από την τεχνική αρτιότητα, αλλά σφυρηλατείται μέσα από την αρχιτεκτονική της ανθεκτικότητας και το προσωπικό όραμα που υπερβαίνει τη στείρα γνώση.

Το φετινό πρόγραμμα αποκτά διεθνές εκτόπισμα, δημιουργώντας έναν ακαδημαϊκό δίαυλο που συνδέει την ελληνική πραγματικότητα με την παγκόσμια πρωτοπορία. Είναι βαθιά μας τιμή που η προσπάθεια αυτή τελεί υπό την αιγίδα της Ελληνικής Χειρουργικής Εταιρείας και της Ελληνικής Εταιρείας Χειρουργών Θώρακος-Καρδιάς-Αγγείων, θεσμικοί πυλώνες που ενισχύουν το κύρος της δράσης μας.

Φιλοξενούμε ανθρώπους-ορόσημα που κατέρριψαν παγιωμένα στερεότυπα και σήμερα μας παραδίδουν το «blueprint» της σύγχρονης ηγεσίας ως βιωματική παρακαταθήκη. Η δομή της διημερίδας υπηρετεί την ολιστική εκπαίδευση: από τις ομιλίες-τομές έως τα Workshops στο Δημαρχιακό Μέγαρο, το ΓΝΘ «Ιπποκράτειο» και το ΠΓΝΘ «ΑΧΕΠΑ», η θεωρία μετουσιώνεται σε εμπειρία και η γνώση σε προσωπική βούληση.

Η υλοποίηση αυτού του εγχειρήματος οφείλεται στους Καθηγητές μας, που στάθηκαν πολύτιμοι συνοδοιπόροι, αλλά και στην ακούραστη Οργανωτική Ομάδα του Παραρτήματος Θεσσαλονίκης· μια ομάδα φοιτητών που εργάστηκε με προσήλωση για να προσθέσει μια τολμηρή πινελιά στον καμβά της ιατρικής εκπαίδευσης.

Σας καλούμε να αναζητήσετε τη δική σας «χειρόγραφη υπογραφή» στην επιστήμη. Ηγεσία δεν είναι ο προορισμός, αλλά η αέναη άρνηση του συμβιβασμού με το «εφικτό» και η τόλμη να θρυμματίζουμε κάθε «γυάλινη οροφή» που στέκεται εμπόδιο στην εξέλιξή μας.

Σας ευχαριστούμε που συμμετέχετε σε αυτή τη μεταμορφωτική διαδρομή.

Με εκτίμηση

Νώτη Αφροδίτη,

Πρόεδρος Οργανωτικής Επιτροπής,
Ταμίας ΕΕΦΙΕ

Παλιατσιώνη Ελένη,

Πρόεδρος Οργανωτικής Επιτροπής

Χαιρετισμός Επίτιμου Προέδρου Επιστημονικής Επιτροπής Καθηγητή Κυρίου Γεώργιου Τσουλφά

Με ιδιαίτερη χαρά και περηφάνια, σας καλωσορίζω στη διημερίδα «SHErgery talk(s)», μια πρωτοβουλία του Παραρτήματος Θεσσαλονίκης της Ε.Ε.Φ.Ι.Ε. που επαναπροσδιορίζει τη χειρουργική εκπαίδευση. Στις 28-29 Μαρτίου 2026, στο Δημαρχιακό Μέγαρο Θεσσαλονίκης, ενώνουμε τις δυνάμεις μας για να κάνουμε πραγματικότητα το όραμά μας για μία νέα, σύγχρονη γενιά χειρουργών, χωρίς στερεότυπα και η οποία θα αναλάβει να οδηγήσει τη Χειρουργική την εποχή της Τεχνητής Νοημοσύνης έχοντας ως μοναδικό κριτήριο την αγάπη για τον άνθρωπο. Η οργάνωση τέτοιων πρωτοβουλιών από τα μέλη του Παραρτήματος Θεσσαλονίκης της Ε.Ε.Φ.Ι.Ε. με γεμίζει με σιγουριά ότι το «Σπίτι της Χειρουργικής» είναι και θα είναι ισχυρό στην Ελλάδα.

Με τιμή

Γεώργιος Τσουλφάς

Καθηγητής Χειρουργικής – Μεταμοσχεύσεων ΑΠΘ

Διευθυντής Πανεπιστημιακής Κλινικής Μεταμοσχεύσεων

ΑΠΘ

ΓΝΘ ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ



Σάββατο 28 Μαρτίου 2026

Πρόγραμμα

SESSION 1 : Χτίζοντας το Μέλλον - Προκλήσεις της Ειδικότητας στην Ελλάδα και το Εξωτερικό

10:00-10:45

Εισαγωγή – Χαιρετισμοί

Αναστασιάδης Κυριάκος
Παπαϊωάννου Νικόλαος
Χατζηδημητρίου Μαρία
Πατούλης Γεώργιος
Κουτελιδάκης Ιωάννης
Εδιάρογλου Βασίλειος
Νώτη Αφροδίτη
Παλιασιώνη Ελένη

10:45-11:05

**The US Residence challenge: Χτίζοντας
ανταγωνιστικό CV, Mentorship και
καταρρίπτοντας τα εμπόδια στις ΗΠΑ**

Κ. Δεδεηλία

11:05-11:25

**Στον αστερισμό των orthobros: εμπειρίες από
Ελλάδα και Ελβετία**

Ε. Πεχλιβανίδη

11:25-11:40

**Η Ελληνική Πραγματικότητα: Η
καθημερινότητα και οι Προκλήσεις μιας
Γυναίκας Ειδικευόμενης Χειρουργού**

Ε. Αβραμίδου

11:40-12:10

**Succeeding in the NHS: A Woman's Blueprint for
Thriving in Competitive Specialties**

Θ. Παπαβασιλείου
WinS St. A x SHErgery Talk(s)

12:10 - 12:30

Πάνελ/Συζήτηση

Γ. Τσουλφάς,
Χ. Παπαχρήστου





Σάββατο 28 Μαρτίου 2026

12:30 - 13:00

Διάλειμμα (Coffee Break)

SESSION 2: Live Podcast - Πέρα από το Χειρουργικό Πεδίο

«Χωρίς Προσωπεία: Η γυναίκα πίσω από το νυστέρι»

13:00 - 14:00

**Χειρουργική χωρίς Προσωπεία:
Ηγεσία στην Περιφέρεια Vs στην «Αρένα» μιας
Μεγάλης Πόλης, Ακαδημαϊκή Αριστεία,
Μητρότητα & Αρχές διοίκησης μιας ΔΥΠε.**

Ε. Κ. Δεμίρη,
Ε. Ι. Ευφραιμίδου

14:00 - 15:00

**Ενώπιος Ενωπίω: Ηγεσία, Ευθύνη και η
Πρόκληση της «Γυάλινης Οροφής»**

Β. Ανδρουτσοπούλου,
Ε. Παραρά

15:00 - 15:15

Σύντομο Διάλειμμα — 15'



Σάββατο 28 Μαρτίου 2026

SESSION 3: Πρωτοπορία, Καινοτομία και Ανδροκρατούμενες Ειδικότητες

15:15 - 15:35

Πέρα από το Σύνορο του Εφικτού: Η πορεία και οι προκλήσεις μιας Γυναίκας στη Χειρουργική Μεταμοσχεύσεων

Κ. Καρακάση

15:35 - 15:55

Γυναίκες σε «Ανδροκρατούμενες» Ειδικότητες: Η πρόκληση της Νευροχειρουργικής

Μ. Τζήκα

15:55 - 16:15

Αποκρυσταλλώνοντας το Όραμα: Η Διαδρομή από το Ερευνητικό Εργαστήριο στο Χειρουργικό Τραπέζι του Μέλλοντος

Χ. Μαργιούλα-Σιάρκου

16:15 - 16:35
Σχολιασμού

Κλείσιμο – Τελικά Συμπεράσματα από το Πάνελ

Χ. Παπαχρήστου

March
28-29
2026

Bridging the gap for the next generation
of female surgeons in Greece.



Πρόγραμμα Workshops

Κυριακή 29 Μαρτίου 2026

Γ.Ν.Θ. ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ - Κλινική Μεταμοσχεύσεων

11:00-12:30

Inside the Clinical Encounter: The Balint Approach

Χ. Παπαχρήστου,
Επίκουρη Καθηγήτρια Κλινικής Ψυχολογίας,
Τμήμα Ψυχολογίας, Αριστοτέλειο
Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Κλινική
Ψυχολόγος – Ψυχοθεραπεύτρια

14:00-15:30

Mastering the Flow: Hands-on εισαγωγή και βασικές αρχές αγγειακών αναστομών & χειρουργικών κόμπων

Τσουλφάς Γεώργιος,
Καθηγητής Χειρουργικής
Μεταμοσχεύσεων, Τμήμα Ιατρικής Α.Π.Θ.
Καρακαση Κωνσταντίνα Ελενη
Επ. Επιμελήτρια Β ΕΣΥ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΩΝ
ΑΠΘ

Γ.Ν.Θ ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ - Β' Μαιευτική-Γυναικολογική Κλινική

Ομάδα Α 16:00 - 17:00
Ομάδα Β 17:00 - 18:00

From Vision to Precision: Εισαγωγή στη Λαπαροσκοπική Χειρουργική

Χρυσούλα Μαργιούλα-Σιάρκου,
Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Ιατρικής
Α.Π.Θ.
Σταμάτιος Πετούσης, Επίκουρος
Καθηγητής, Τμήμα Ιατρικής Α.Π.Θ.



March
28-29
2026

Bridging the gap for the next generation
of female surgeons in Greece.



Πρόγραμμα Workshops

Κυριακή 29 Μαρτίου 2026

ΑΧΕΠΑ

Ομάδα Α 10:10 - 11:20

Ομάδα Β 11:20 - 12:40

Χειρουργική Αποκατάσταση Στένωσης Τραχείας

Χριστόφορος Φορούλης,

Καθηγητής Θωρακοχειρουργικής,

Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο
Θεσσαλονίκης

Παναγιώτης Πέπης,

Χειρουργός Θώρακος, Πανεπιστημιακή Κλινική
Καρδιοθωρακοχειρουργικής Π.Γ.Ν.Θ ΑΧΕΠΑ

Αίθουσα νερού, Δημαρχιακό Μέγαρο Θεσσαλονίκης

13:00-13:45

Strength Behind the Scalpel

Βασιλική Ανδρουτσοπούλου,

Επίκουρη Καθηγήτρια
Καρδιοχειρουργικής, Τμήμα Ιατρικής,
Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Διευθύντρια
Πανεπιστημιακής Κλινικής
Καρδιοθωρακοχειρουργικής Π.Γ.Ν.
Λάρισας

13:00-13:45

Διαχείριση Καταγμάτων Γναθοπροσωπικής Χώρας

Δρ Ελένη Παραρά, DDS, MD, MSc, MΔΕ,
PhD, FEBOMS

Δημήτρης Τάτσης, Επικουρικός
Επιμελητής Στοματικής
Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής
Κλινικής ΑΠΘ, ΓΝΘ Γ. Παπανικολάου,
Ειδικός Γραμματέας ΕΕΣΓΠΧ



March
28-29
2026

Bridging the gap for the next generation
of female surgeons in Greece.



Οργανωτική Επιτροπή Διημερίδας SHErgery Talk(s)

Πρόεδροι οργανωτικής επιτροπής

Αφροδίτη Νώτη,

Φοιτήτρια Ιατρικής ΑΠΘ 5ου έτους,
Ταμίας Παραρτήματος Θεσσαλονίκης

Ελένη Παλιατσιώνη

4οετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ





Υπεύθυνοι Χορηγιών

Βασίλειος Κορδάλης

5οετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Γεωργία Κατρανίτσα

4οετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Υπεύθυνοι Προώθησης

Μαρία Χρυσ αφίνη

4οετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Σοφία Κεσσίδη

5οετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Σταυρούλα Κόττη

4οετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Υπεύθυνοι Workshops:

Ανδρονίκη Αθανασίου

4οετής Φοιτήτρια, Τμήμα Οδοντιατρικής ΑΠΘ

Μαρίλια Ρουκά

5οετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Λυγία Καζαμία

5οετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ





Μέλη οργανωτικής επιτροπής

Αλεξάνδρα Κωνσταντίνα Σαχάουι

5οετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Αθανασία Συμεωνίδη

5οετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Γεώργιος Τσακμάκης

3οετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Γεωργία Χονδρογιάννη

2οετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Δήμητρα Μίγγου

3οετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Δεφνέ Μπερέν Ισμαήλ

3οετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Ελένη Παπαδοπούλου

2οετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Ελισάβετ Ροδίφτση

5οετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Ευαγγελία Μπάρκα

5οετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Ειρήνη Κράλλη

5οετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Ιωσηφίνα Κονταράκη

3οετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Καλλιόπη Παντζαρτζή

5οετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Κατερίνα Μανάδη

3οετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Κωνσταντίνος Τσιακίρης

5οετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Λένη Μιχαήλ

5οετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Λουκία Ασλανόγλου

5οετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Ναταλία Ζωγραφίδου

6οετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής Trakia
University

Στυλιανός Αποστολόπουλος

5οετής Φοιτητής, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Χρυσάνθη Σνιόσογλου

5οετής Φοιτήτρια, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ



March
28-29
2026

Bridging the gap for the next generation
of female surgeons in Greece.



Επιστημονική Επιτροπή **Διημερίδας SHErgery Talk(s)**

Πρόεδρος Επιστημονικής Επιτροπής:

Ευτέρπη Κ. Δεμίρη, F.E.B.O.P.R.A.S.

Καθηγήτρια Πλαστικής Χειρουργικής ΑΠΘ
Διευθύντρια Κλινικής Πλαστικής Χειρουργικής ΑΠΘ
Νοσοκομείο Παπαγεωργίου Θεσσαλονίκης

Επίτιμος Πρόεδρος Επιστημονικής Επιτροπής:

Γεώργιος Τσουλφάς

Καθηγητής Χειρουργικής – Μεταμοσχεύσεων ΑΠΘ
Διευθυντής Πανεπιστημιακής Κλινικής Μεταμοσχεύσεων ΑΠΘ
ΓΝΘ ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ





Ευρετήριο Ομιλητών και Εκπαιδευτών

Αβραμίδου Ελένη,

MD, MSc(c), Ειδικευόμενη Γενικής Χειρουργικής, Χειρουργική Κλινική
Μεταμοσχεύσεων ΑΠΘ, Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο

Ανδρουτσοπούλου Βασιλική, MD, MSc, PhD.

Επίκουρη Καθηγήτρια Καρδιοχειρουργικής,
Τμήμα Ιατρικής Πανεπιστημίου Θεσσαλίας
, Διευθύντρια της Πανεπιστημιακής Καρδιοθωρακοχειρουργικής
Κλινικής Π.Γ.Ν. Λάρισας, Ταμίας της Ελληνικής Εταιρείας
Χειρουργών Θώρακος Καρδιάς και αγγείων.

Αντωνίου Αστέριος,

Στοματικός Γναθοπροσωπικός Χειρουργός, ΓΝΘ Γ. Παπανικολάου

Δεδελία Κατερίνα,

PGY1 Ειδικευόμενη χειρουργικής, Massachusetts General Hospital,
Harvard Medical School

Δελιαννίδου Μαρίνα,

Ακαδημαϊκός Υπότροφος Β' Μαιευτικής-Γυναικολογικής Κλινικής
Α.Π.Θ.

Δεμίρη Κ. Ευτέρπη, F.E.B.O.P.R.A.S.

Καθηγήτρια Πλαστικής Χειρουργικής ΑΠΘ
Διευθύντρια Κλινικής Πλαστικής Χειρουργικής ΑΠΘ
Νοσοκομείο Παπαγεωργίου Θεσσαλονίκης

Ευφραιμίδου Ι. Ελένη, MD, MSc, PhD, Breast Surg.Sp.

Καθηγήτρια Χειρουργικής
Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας
Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης
Διευθύντρια Α' Πανεπιστημιακής Χειρουργικής Κλινικής
Επιστ. Υπ. Μονάδας Μαστού & Χειρουργικής Μαστού
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης



Καρακάση Κωνσταντίνα Ελένη,

Επικουρική επιμελήτρια Β ΕΣΥ, Χειρουργική Κλινική Μεταμοσχεύσεων ΑΠΘ,
Γ.Ν.Θ Ιπποκράτειο

Λουιζάκης Αλέξανδρος,

Στοματικός Γναθοπροσωπικός Χειρουργός, ΓΝΘ Γ. Παπανικολάου

Μαργιούλα-Σιάρκου Γεωργία,

Υπ. Διδάκτορας Τμήματος Ιατρικής Α.Π.Θ., Β' Μαιευτική-Γυναικολογική
Κλινική Α.Π.Θ.

Μαργιούλα-Σιάρκου Χρυσούλα,

MD, MSc, PhD, Επίκουρη Καθηγήτρια Μαιευτικής - Γυναικολογίας, Ιατρική
Σχολή ΑΠΘ, Δίπλωμα Γυναικολογικής Ογκολογίας ESGO

Παλιατσιώνη Ελευθερία,

Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια Κλινικής Ψυχολογίας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο
Θεσσαλονίκης

Πανταζής Κωνσταντίνος,

Reader Αγγλόφωνου Προγράμματος Προπτυχιακών Σπουδών Τμήματος
Ιατρικής Α.Π.Θ.

Παπαχρήστου Χριστίνα,

Επίκουρη Καθηγήτρια Κλινικής Ψυχολογίας, Τμήμα Ψυχολογίας,
Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Κλινική Ψυχολόγος –
Ψυχοθεραπεύτρια

Παραρά Ελένη,

Δρ, DDS, MD, MSc, MΔΕ, PhD, FEBOMS, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., στο Γ.Ν.Α.
Κ.Α.Τ.

Παρασκευόπουλος Κωνσταντίνος,

Επίκουρος Καθηγητής Στοματικής Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής ΑΠΘ



Πέπης Παναγιώτης,

Χειρουργός Θώρακος, Πανεπιστημιακή Κλινική
Καρδιοθωρακοχειρουργικής Π.Γ.Ν.Θ ΑΧΕΠΑ

Πετούσης Σταμάτιος,

Επίκουρος Καθηγητής Τμήματος Ιατρικής Α.Π.Θ.

Πεχλιβανίδου Ευμορφία,

MD, MSc, Orthopedic Surgery Resident, Berit Klinik, St. Gallen, PhD
Candidate

Τάτσης Δημήτρης,

Επικουρικός Επιμελητής Στοματικής Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής
Κλινικής ΑΠΘ, ΓΝΘ Γ. Παπανικολάου, Ειδικός Γραμματέας ΕΕΣΓΠΧ

Τζήκα Μαρία,

Α' Νευροχειρουργική Κλινική, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, Αριστοτέλειο
Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Τσουλφάς Γεώργιος,

Καθηγητής Χειρουργικής Μεταμοσχεύσεων, Τμήμα Ιατρικής Α.Π.Θ.

Φορούλης Χριστόφορος,

Καθηγητής Θωρακοχειρουργικής, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο
Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Χατζηκαλογιάννης Ιωάννης,

Ακαδημαϊκός Υπότροφος Β' Μαιευτικής-Γυναικολογικής Κλινικής
Α.Π.Θ.

Theodora Papavasiliou,

MD, Plastic Surgeon

March
28-29
2026

Bridging the gap for the next generation
of female surgeons in Greece.

Συμβούλιο Παραρτήματος ΕΕΦΙΕ Θεσσαλονίκης

Πρόεδρος

Βασίλης Εδιάρογλου

Αντιπρόεδρος

Μαρία Χατζηδημητρίου

Γραμματέας

Μαρία Νίτσα

Ταμίας

Αφροδίτη Νώτη

Μέλος

Έμμου Παντελιδάκη





Ευχαριστίες

Η Οργανωτική Επιτροπή του SHErgery Talk(s) αισθάνεται την ανάγκη να εκφράσει τις βαθύτατες και ειλικρινείς της ευχαριστίες σε όλους όσους συνέβαλαν στην επιτυχή διοργάνωση αυτής της ξεχωριστής εκδήλωσης.

Αρχικά, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε από καρδιάς την Πρόεδρο της Επιστημονικής Επιτροπής, Καθηγήτρια κα. Δεμίρη, καθώς και τον Επίτιμο Πρόεδρο της Επιστημονικής Επιτροπής, Καθηγητή κ. Τσουλφά, για την αμέριστη συμπαράσταση, την καθοδήγηση και την καταλυτική τους συμβολή στην επιστημονική αρτιότητα της δράσης μας.

Επίσης, ένα μεγάλο και θερμό ευχαριστώ οφείλουμε στην Καθηγήτρια κα. Ανδρουτσοπούλου, την κα. Παραρά, τον Καθηγητή κ. Φορούλη και την Πανεπιστημιακή Καρδιοχειρουργική Κλινική του ΑΠΘ, την Καθηγήτρια κα. Εφραιμίδου, την Καθηγήτρια κα. Παπαχρήστου καθώς και την Επίκουρη Καθηγήτρια κα. Μαργιούλα-Σιάρκου και την Β' Γυναικολογική Πανεπιστημιακή Κλινική του ΑΠΘ. Η πολύτιμη βοήθεια και η έμπρακτη στήριξή τους αποτέλεσαν ακρογωνιαίος λίθος για την υλοποίηση του οράματός μας.

Εκφράζουμε τις θερμότερες ευχαριστίες μας στον Δήμο Θεσσαλονίκης για την ευγενική παραχώρηση του χώρου διεξαγωγής. Ιδιαίτερες ευχαριστίες απευθύνουμε στον αξιότιμο Δήμαρχο και στον Αντιδήμαρχο Οικονομικών, που αγάγιασαν την προσπάθειά μας και μας τίμησαν με την εμπιστοσύνη τους.

Τέλος, ένα τεράστιο ευχαριστώ απευθύνεται στους επιστημονικούς και θεσμικούς φορείς που στάθηκαν αρωγοί μας: τον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών, την Ελληνική Εταιρεία Χειρουργών Θώρακος, Καρδιάς και Αγγείων, την Ελληνική Εταιρεία Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής, καθώς και τον Ιατρικό Σύλλογο Θεσσαλονίκης. Χωρίς τη δική τους ευγενική προσφορά και καθοριστική αρωγή, δεν θα ήταν δυνατή η πραγματοποίηση μιας τόσο μεγάλης και απαιτητικής δράσης όπως το SHErgery Talk(s).



ΙΑΤΡΙΚΟΣ
ΣΥΛΛΟΓΟΣ
ΑΘΗΝΩΝ



Ιατρικός
Σύλλογος
Θεσσαλονίκης



March 28-29 2026

Bridging the gap for the next generation of female surgeons in Greece.



Χορηγοί

Η οργανωτική Επιτροπή του Σεμιναρίου ευχαριστεί θερμά τους παρακάτω για τη συμβολή τους στη διοργάνωση του.

ΚΑΦΕΣ ΟΥΖΟΥΝΟΓΛΟΥ
ΑΠΟ ΤΟ 1928
Μοναδικός έσως και εσείς...

ΥΙΟΙ Γ. ΟΥΖΟΥΝΟΓΛΟΥ ΑΒΕΕ
Έδρα
Λάκκωμα Χαλκιδικής, Τ.Κ. 63080
23990 51132
23990 51133

Υποκατάστημα
Αν. Θράκης 62, Κ. Τούμπα,
Θεσσαλονίκη, Τ.Κ. 54453
2310 913180
www.ouzounoglou.gr

Certified by Chefs & Sommeliers
International Taste Institute



SDOUKOS
nuts & fruits for snack

'ANASSA
EXCEPTIONAL HELLENIC PRODUCTS

MYBAR
100% ΤΑΪΣ
2019



March 28-29 2026

Bridging the gap for the next generation of female surgeons in Greece.



Ροδοπάκι



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΕΣ ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΠΑΡΙΣΙΑΝΟΥ Α.Ε.

www.parisianou.gr • medbooks@parisianou.gr



the old cookie

NEW YORK STYLE COOKIES



March 28-29 2026

Bridging the gap for the next generation of female surgeons in Greece.

SHergy Talk(s)



εξαιρετικό ψωμί
Αρτο Σεφ



imfarms
intelligent manufacturing of farms



tragano



March 28-29
2026

Bridging the gap for the next generation
of female surgeons in Greece.



SHIFrgery Talk(s)

Σας ευχαριστούμε πολύ !

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ



ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ



**1^ο Ετήσιο Συνέδριο
Καρδιοχειρουργικού Τμήματος
Ιπποκρατείου Αθηνών
«ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ 2025»**

5-6 Δεκεμβρίου 2025
Αμφιθέατρο / Γ.Ν.Α. Ιπποκράτειο

Υπό την Αιγίδα



ΙΑΤΡΙΚΟΣ
ΣΥΛΛΟΓΟΣ
ΑΘΗΝΩΝ



ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

Στοιχεία Συμμετοχής

- **Σύνολο Εγγραφών: 671**
- **Σύνολο Προέδρων-Ομιλητών: 135**
- **Συμμετοχή με Φυσική Παρουσία: 261**
- **Συμμετοχή με Διαδικτυακή Παρακολούθηση: 156**

Διαδικτυακής Επισκεψιμότητας

- **Συνολική Επισκεψιμότητα**

Από την ημέρα κοινοποίησης του Συνεδρίου στο Livemedia έως και τις 27/1/2026 (επισκέψεις, videos): **14,301 total views**

- **Live Μετάδοση**

Επισκέψεις κατά τη διάρκεια της ζωντανής μετάδοσης: **439 live views**

- **Αποθηκευμένα Video**

Για το αποθηκευμένο video συνολικά **628 video plays** έως και τις 27/1/2026.

Video & Φωτογραφίες: <https://www.livemedia.gr/1mcs>

1^ο Ετήσιο Συνέδριο
Καρδιοχειρουργικού Τμήματος
Ιπποκρατείου Αθηνών
«ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ 2025»

5-6 Δεκεμβρίου 2025
Αμφιθέατρο / Γ.Ν.Α. Ιπποκράτειο



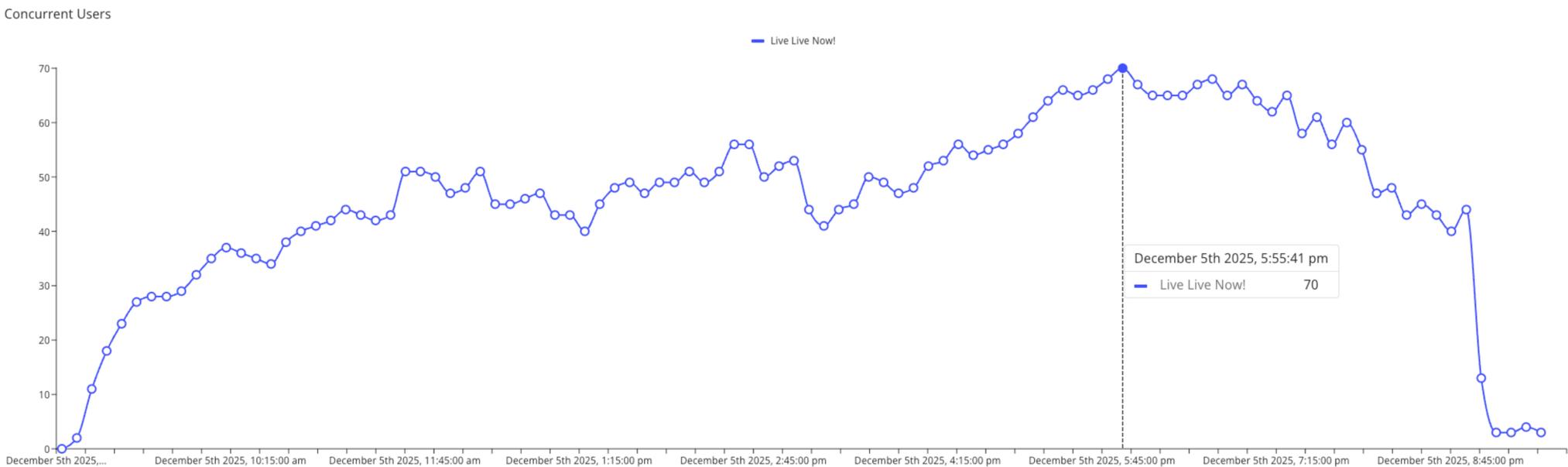


ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΗΣ ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΘΗΣΗΣ ΑΝΑ ΩΡΑ

Παρασκευή 5 Δεκεμβρίου 2025

Χρήστες που παρακολούθησαν: **135**
Μέγιστος Αριθμός Ταυτόχρονων Θεατών: **70**

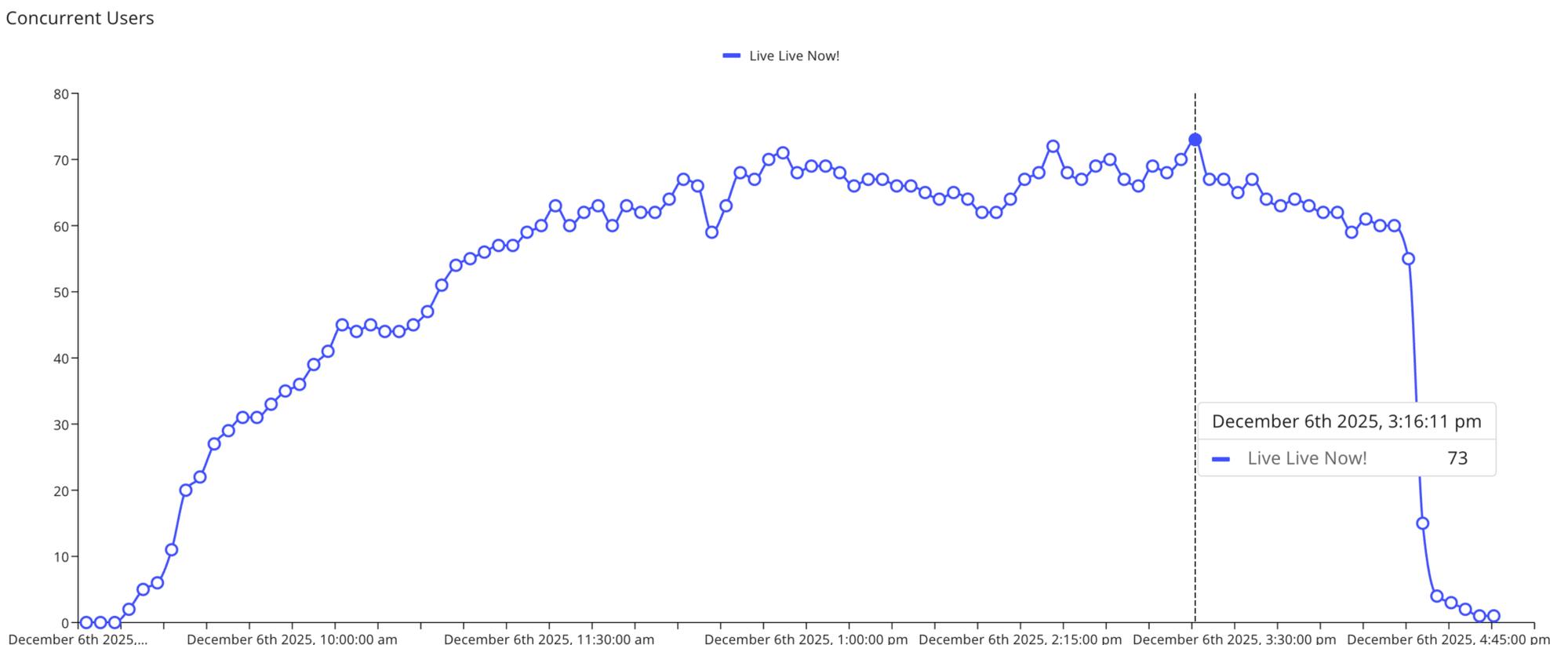
135 4 hrs, 26 mins, 3 secs
Total unique users AVG time per user watched



Σάββατο 6 Δεκεμβρίου 2025

Χρήστες που παρακολούθησαν: **119**
Μέγιστος Αριθμός Ταυτόχρονων Θεατών: **73**

119 3 hrs, 33 mins, 29 secs
Total unique users AVG time per user watched



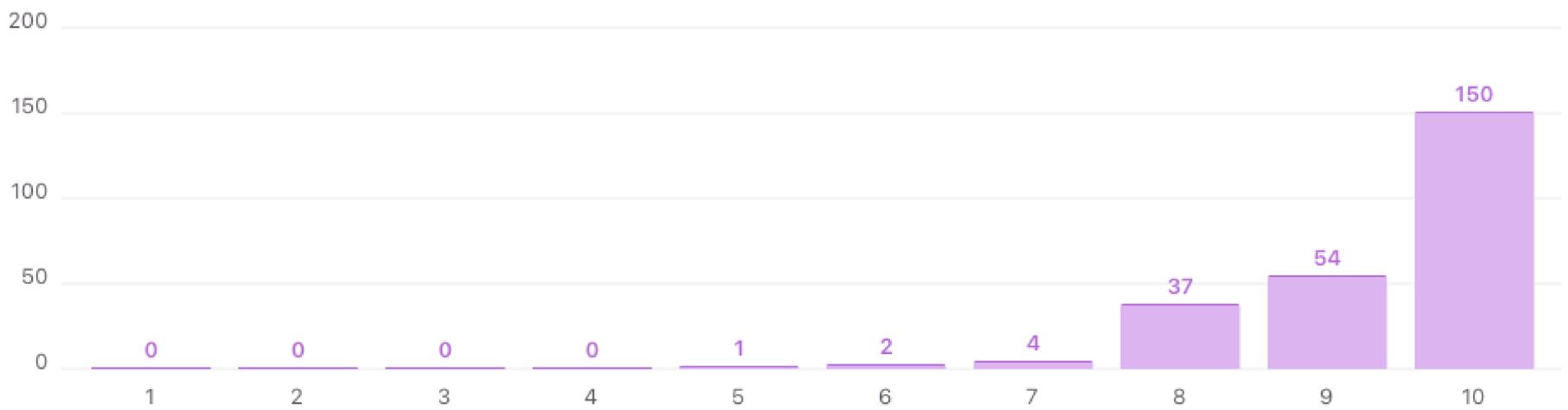
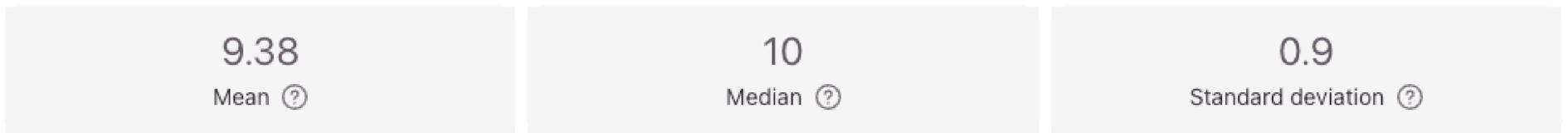


ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΟΙΝΟΥ

☆ 1 How would you rate the overall quality of the event?



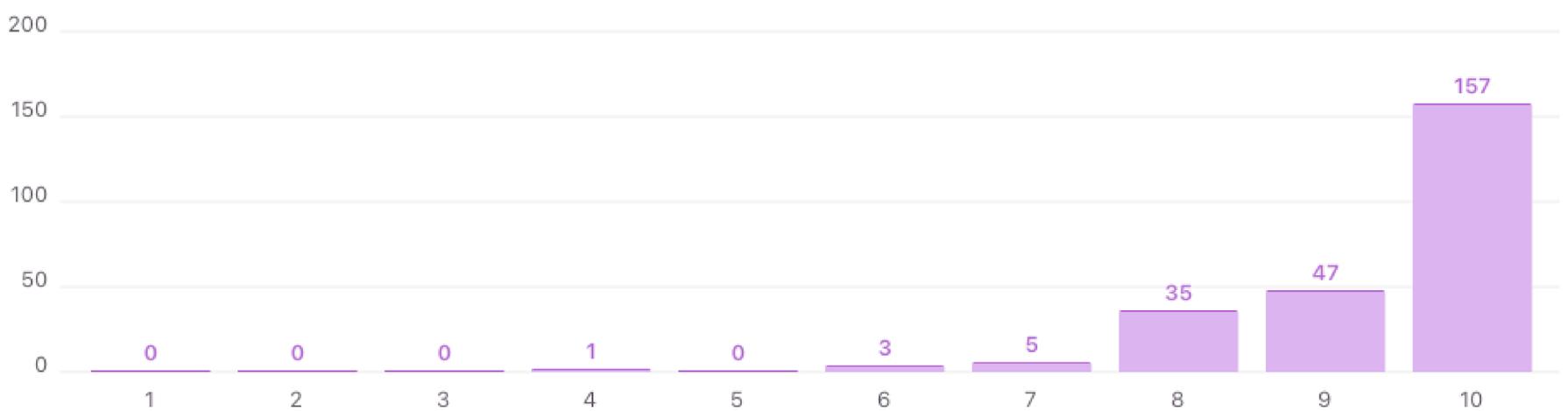
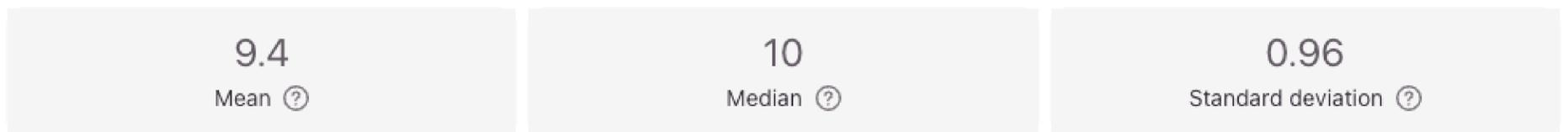
248 out of 248 people answered this question.



☆ 2 How would you rate the quality of the program/agenda?



248 out of 248 people answered this question.





ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΟΙΝΟΥ

☆ 3 How was the scientific level of the speakers?



248 out of 248 people answered this question.

9.42

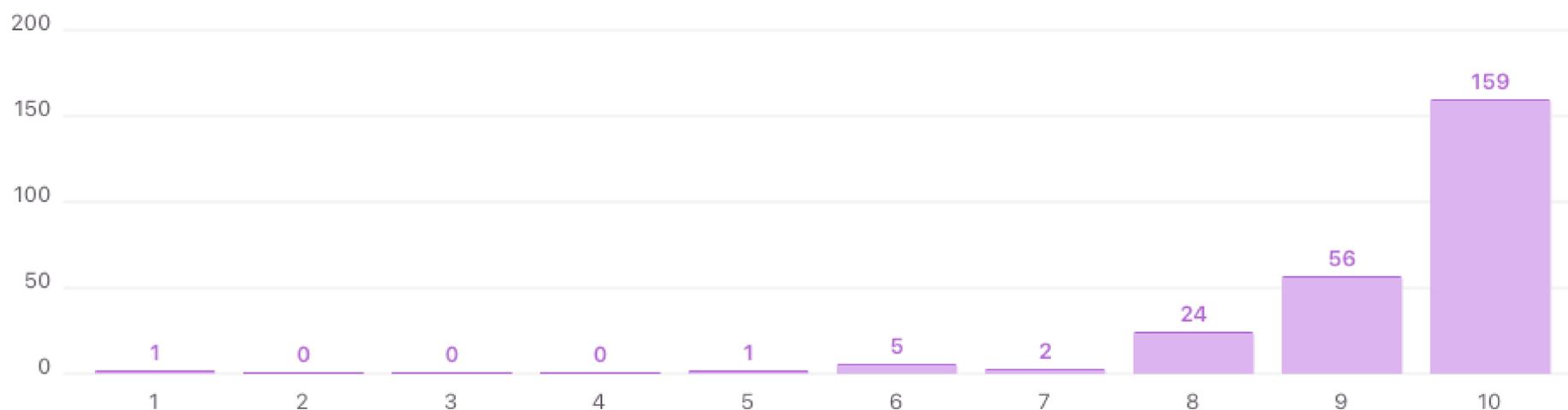
Mean ⓘ

10

Median ⓘ

1.05

Standard deviation ⓘ



☆ 4 Was the event well-organized?



248 out of 248 people answered this question.

9.42

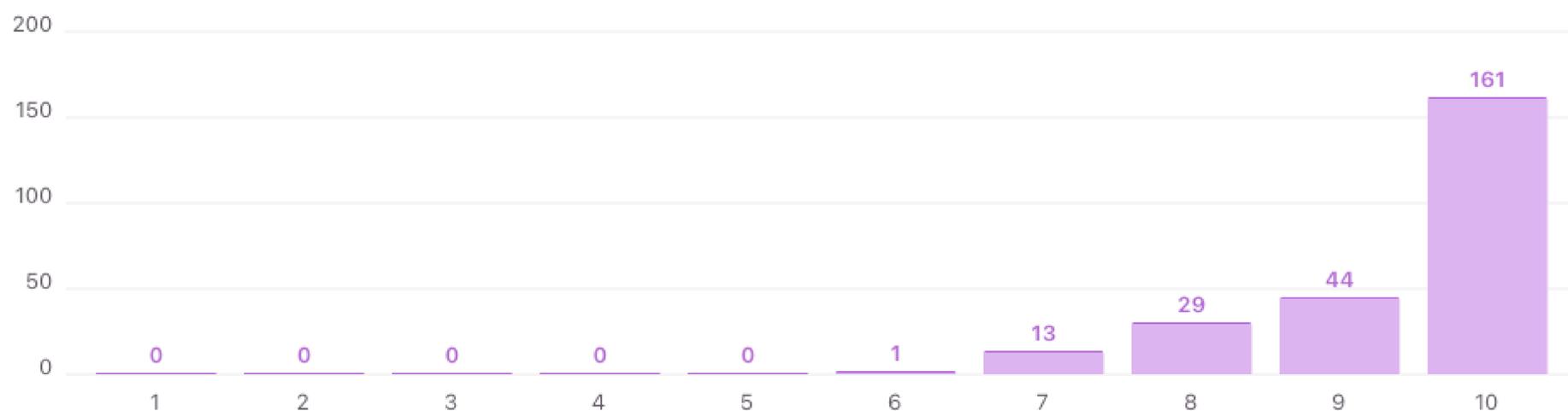
Mean ⓘ

10

Median ⓘ

0.92

Standard deviation ⓘ





ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΟΙΝΟΥ

☆ 5 Were the networking opportunities useful and effective?

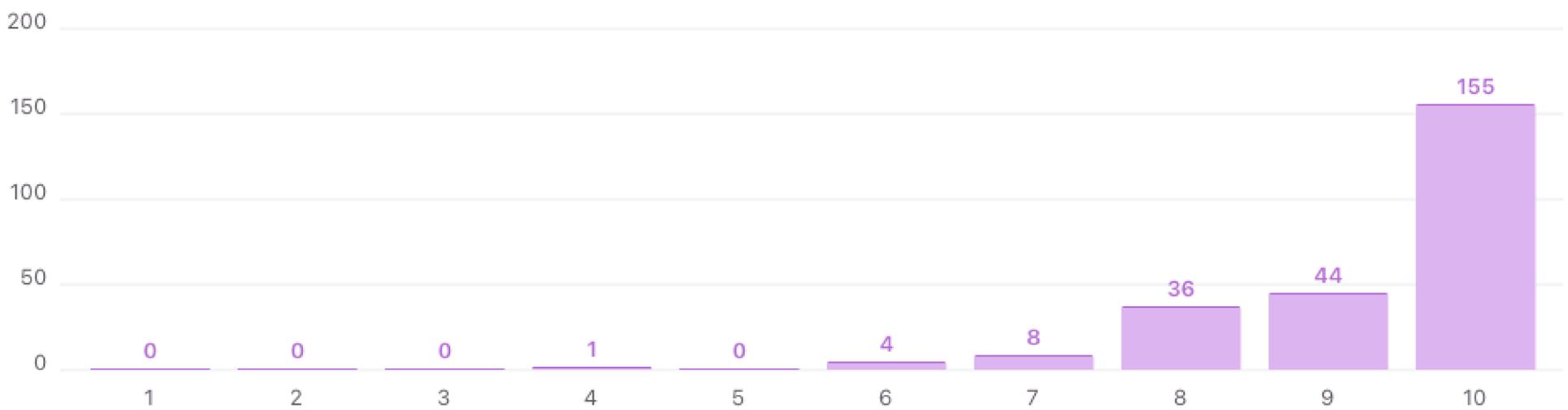


248 out of 248 people answered this question.

9.35
Mean ?

10
Median ?

1.01
Standard deviation ?



☆ 6 How would you rate the quality of the audio/visual services?

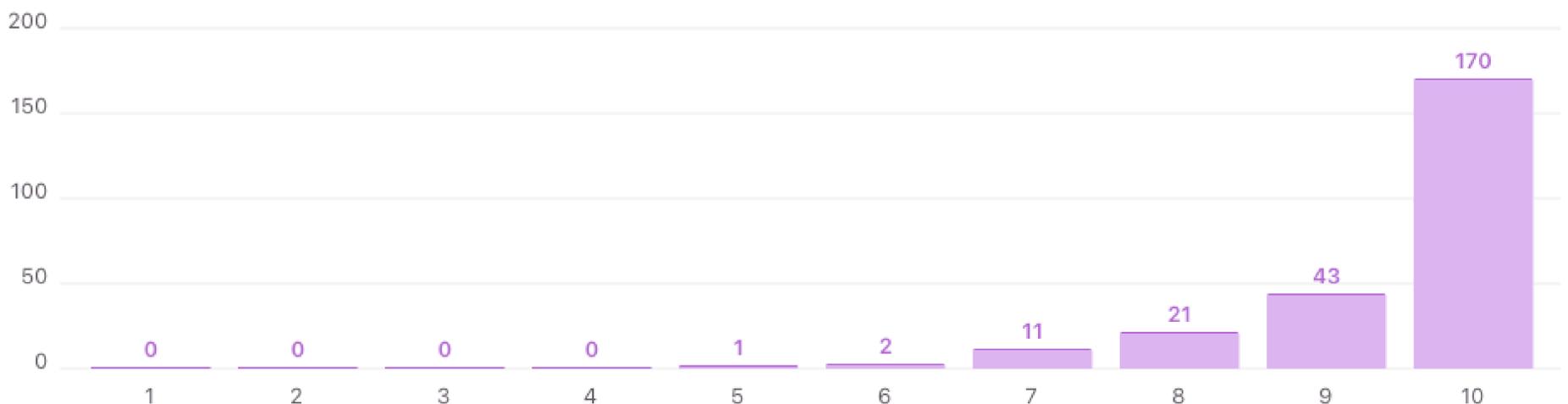


248 out of 248 people answered this question.

9.47
Mean ?

10
Median ?

0.93
Standard deviation ?





Σας ευχαριστούμε για τη συνεργασία και την εμπιστοσύνη σας!

