

Σ' ΑΥΤΟ ΤΟ ΤΕΥΧΟΣ

Δημήτριος Ζ. Ρίχτερ

Διευθυντής Β' Καρδιολογικής Κλινικής Εύρωκλινικής Αθηνών
Υπεύθυνος Σύσταξης

Άλλος ένας χρόνος φεύγει, και πολλοί αναρωτιόμαστε, τί καινούργιο θα δοῦμε τὸ 2019 στὴν καρδιολογία. Ἡ καρδιολογία, ὅμως, ὡς μία εἰδικότητα ποὺ ἐμφάνισε τεράστια πρόοδο τὴ δεκαετία τοῦ 2000, μὲ μεγάλη μείωση τῆς καρδιαγγειακῆς νοσηρότητας καὶ θνησιμότητας, βρίσκεται σὲ μία μεταβατική περίοδο τὰ τελευταῖα χρόνια, ἐτοιμάζοντας τὴν ἐπόμενη ἐπανάστασή της.

Νέοι δρόμοι καὶ νέα φάρμακα δὲν ἀναμένονται τὸ 2019, ἀλλὰ συνεχίζονται μελέτες, ποὺ εἶναι ἀκόμα σὲ πρῶμο στάδιο, γιὰ φάρμακα ποὺ μειώνουν τὴν Lp(a) στὰ λιπίδια, πέραν τῶν PCSK9 - δὲν ὑπῆρχε μέχρι τώρα κανένα φάρμακο ποὺ νὰ τὸ πετυχαίνει αὐτό-, μελέτες γιὰ νεότερα ἀντιπηκτικά, μπλοκάροντας τώρα τὸν παράγοντα XI μὲ δυνητικὰ καλύτερα ἀποτελέσματα ἀπὸ τὰ σημερινὰ φάρμακα, μελέτες σὲ μὴ διαβητικούς ἀσθενεῖς γιὰ μείωση καρδιαγγειακῆς θνησιμότητας, τοῦ πρῶτου ἀντιδιαβητικοῦ φαρμάκου ποὺ μείωσε καρδιαγγειακὴ καὶ ὀλικὴ θνησιμότητα, τὴν ἐμπαγλιφλοζίνη καὶ φυσικὰ ἀναμένουμε τὸν FDA, στὴν Ἀμερική, νὰ ὀλοκληρώσει τὸν ἔλεγχο τοῦ καπνικοῦ προϊόντος, ποὺ θερμαίνει καὶ δὲν κάνει καύση (iqos), σχετικὰ μὲ τὸν χαρακτηρισμὸ «προϊὸν μειωμένου κινδύνου», μία σημαντικὴ ἐξέλιξη γιὰ ὅσους ἀδυνατοῦν νὰ κόψουν τὴ βλαβερὴ αὐτὴ συνήθεια. Ἐὰν ἐπιβεβαιωθεῖ, πρῶγμα πολὺ πιθανό, θὰ ἔχουμε γιὰ πρώτη φορὰ μία ρυθμιστικὴ ἀρχή, νὰ προτρέπει τοὺς καπνιστὲς νὰ ἀλλάξουν τρόπο καπνίσματος, μετὰ τὶς ἀρχὲς δημόσιας ὑγείας στὴ Μεγάλῃ Βρετανία, ποὺ προέτρεψαν τοὺς ἰατροὺς νὰ ζητοῦν ἀπὸ τοὺς ἀσθενεῖς, ἐὰν δὲν μποροῦν νὰ διακόψουν τὸ τσιγάρο, νὰ περνοῦν στὰ νεότερα καπνικὰ προϊόντα.

Φαρμακευτικὰ θὰ ἔχουμε, τὸ 2019, μία σημαντικὴ ἀλλαγὴ στὴν ἀντιθρομβωτικὴ ἀγωγή, στὴ χρόνια στεφανιαία νόσο, καὶ στὴ χώρα μας, ὅπου ἀναμένουμε, γιὰ ἐπιλεγμένους ομάδες ἀσθενῶν, τὴ ριβαροξαμπάνη 2,5 mg x2, ἡ ὁποία μειώνει σημαντικὰ τὰ καρδιαγγειακὰ ἐπεισόδια καὶ τοὺς καρδιαγγειακοὺς θανάτους, ὅταν προστεθεῖ στὴν ἀσπιρίνη, σὲ στεφανιαίους ἀσθενεῖς. Ἰδιαίτερα σημαντικὸ τὸ γεγονός, πὼς σὲ ἀσθενεῖς μὲ νόσο στὶς ἀρτηρίες τῶν κάτω ἄκρων, ὅπου μέχρι τώρα οἱ φαρμακευτικὲς μας παρεμβάσεις ἦσαν περιορισμένες, ἔχουμε πάνω ἀπὸ 50% μείωση στὰ μείζονα συμβάντα τῶν κάτω ἄκρων καὶ στοὺς ἀκρωτηριασμούς.

Ἀναμένεται ἡ ἔγκριση γιὰ τὰ ἀντίδοτα τῶν ἀντιπηκτικῶν τοῦ παράγοντα X (ριβαροξαμπάνη, ἀπιξαμπάνη), ποὺ χρησιμοποιοῦνται εὐρέως καὶ θὰ εἶναι μιὰ χρήσιμη προσθήκη ἀσφαλείας, καθὼς καὶ τῶν νεότερων ω3, μιὰ καὶ εἶναι ἡ πρώτη φορὰ ποὺ τὰ ω3 ἀπέδειξαν σημαντικὴ μείωση στὰ καρδιαγγειακὰ συμβάντα, σὲ ἀσθενεῖς ποὺ εἶχαν ἤδη στεφανιαία νόσο τὴν τελευταία δεκαετία. Προσοχή, ὅμως, ὄχι πιά EPA καὶ DHA, ἀλλὰ 4 γρ. EPA μόνο, ἔδειξαν σημαντικὴ μείωση καρδιαγγειακῶν συμβαμάτων. Ἄγνωστο ἂν καὶ πότε θὰ ἔρθουν στὴ χώρα μας.

⇒ Στὴ σημερινὴ ἰατρική, ποὺ ἐξελίσσεται ταχύτατα, λόγω τῆς μεγάλης προόδου τῆς βιοτεχνολογίας ἀνὰ 20ετία, ἀντικαθιστοῦμε τὰ περισσότερα φάρμακα μὲ νεότερα καὶ βελτιωμένες ἐκδοχὲς μὲ φάρμακα, ποὺ ἀποδεικνύουν καλύτερη προστασία καὶ θεραπεία γιὰ τοὺς ἀσθενεῖς. Ὑπάρχουν φάρμακα 10ετίας, τὰ ὁποῖα χρησιμοποιοῦνται ἀκόμα; Μόνο ἡ ομάδα τοῦ βαθῦ γνώστη τῆς ἰατρικῆς, τοῦ

Καθηγητῆ κ. **Ν. Κατσιλάμπρου**, δηλαδή οἱ κ.κ. **Δ. Τσιλιγγίρης** καὶ **Σ. Λιάτης** θὰ μπορούσαν νὰ μᾶς ξεναγήσουν σὲ ἓνα τόσο ἐνδιαφέρον καὶ βαθῦ ταξίδι στὸ χρόνο, γιὰ νὰ ξαναανακαλύψουμε τὴν ἱστορία φαρμάκων τῆς καθημερινῆς χρήσης.

⇒ Σὲ ἓναν πληθυσμὸ ποὺ γηράσκει συνεχῶς, καὶ ὁ μέσος ὄρος ζωῆς δὲν μειώνεται, θὰ ἀντιμε-

τωπίζουμε όλοένα και συχνότερα καρδιολογικές ασθένειες γήρατος, με προεξάρχουσα ἐξ αὐτῶν, στήν κλινική καρδιολογία, τὴ στένωση ἀορτῆς. Ἡ συχνὰ αὐτὴ ἀνευρισκόμενη στοὺς ἡλικιωμένους νόσος ἀφήνει στὸν καρδιολόγο, στήν καθημερινὴ κλινικὴ πράξη, λίγες ἐναλλακτικὲς. Παρακολούθηση, φαρμακευτικὴ θεραπεία μέχρι ἕνα σημεῖο καὶ μετὰ χειρουργεῖο ἢ ἐπεμβατικὴ ἀντιμετώπιση. Δυνατότητες παρέμβασης στήν πρόληψη καὶ καθυστέρηση τῆς ἀσβεστοποίησης τῆς βαλβίδας,

μηδενικὲς. Τὸ ἐξαιρετικὰ γραμμμένο αὐτὸ ἄρθρο τῶν κ.κ. **Γ. Τρανταλῆ, Κ. Τούτουζα, Α. Συνετοῦ, Γ. Λάτσιου, Μ. Δρακοπούλου, Β. Πενεσοπούλου, Μ. Ξανθοπούλου, Κ. Σταθογιάννη, Γ. Οἰκονόμου** καὶ **Μ. Καμπαλιώτη** μᾶς φέρνει πιδὸ κοντὰ στὴ σύγχρονη γνώση γιὰ τὴν παθοφυσιολογία τῆς στένωσης τῆς ἀορτικῆς βαλβίδας καὶ ἐπικεντρώνεται στὸ μεγάλο κομμάτι ἔρευνας, διερευνώντας τρόπους καθυστέρησης τῆς ἐξέλιξης τῆς νόσου.

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ

Εἴμαστε στήν εὐχάριστη θέση νὰ ἀνακοινώσουμε ὅτι, βάσει τῆς ὑπ. Ἀριθ. Πρωτ. ΔΥ2α/Γ.Π. 108565 τῆς 14/11/2005 ΑΠΟΦΑΣΗΣ ΤΟΥ κ. ΥΠΟΥΡΓΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ, «στὰ περιοδικὰ μὲ Ἑθνικὴ ἀναγνώριση, στὰ ὅποια οἱ δημοσιευμένες ἐργασίες τῶν γιατρῶν ἀποτελοῦν κριτήριο συγκριτικῆς ἀξιολόγησης γιὰ τὴν κατάληψη θέσης τοῦ κλάδου γιατρῶν Ε.Σ.Υ., προστίθεται καὶ τὸ περιοδικὸ «**Καρδιὰ καὶ Ἀγγεῖα**» τοῦ Ἑλληνικοῦ Ἰδρύματος Καρδιολογίας».