
**ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ
ΕΛΛΗΝΩΝ ΕΡΕΥΝΗΤΩΝ**

ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΟΥ ΠΟΣΟΣΤΟΥ ΑΝΤΟΧΗΣ ΣΤΗΝ ΚΛΑΡΙΘΡΟΜΥΚΙΝΗ ΣΤΕΛΕΧΩΝ *HELICOBACTER PYLORI* ΜΕ ΤΗ ΜΕΘΟΔΟ ΤΟΥ IN SITU ΥΒΡΙΔΙΣΜΟΥ ΦΘΟΡΙΣΜΟΥ

Αικ. Πετροχειλίλου¹, Σ.Α. Κωτσάκης¹, Μ. Πουγιούκα¹, Β. Καραμπάση¹, Α. Νίτσα¹, Β. Μίγδου², Α. Ρωμάνος³, Μ. Τούτουζα¹

¹Μικροβιολογικό Εργαστήριο, ²Παθολογοανατομικό Εργαστήριο, ³Γαστρεντερολογικό Τμήμα, Π.Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας εργασίας, ήταν η εκτίμηση του ποσοστού των ανθεκτικών στελεχών *H. pylori* σε δείγματα γαστρικού βλεννογόνου τα οποία προέρχονταν από το αρχείο του παθολογοανατομικού εργαστηρίου του Π.Γ.Ν.Α. Ιπποκράτειου. Η αντοχή στο αντιβιοτικό προκαλείται από τρεις μεταλλαγές στο 23S rRNA οι οποίες ανιχνεύθηκαν με τη μέθοδο του in situ υβριδισμού με φθορίζοντες ιχνηθέτες (Fluorescence In Situ Hybridization, FISH).

Υλικό και Μέθοδοι: Εξετάσθηκαν 80 ιστολογικά δείγματα γαστρικού βλεννογόνου από το αρχείο του παθολογοανατομικού εργαστηρίου του Ιπποκράτειου Π.Γ.Ν.Α. θετικά ως προς *H. pylori*, με τη μέθοδο FISH. Κατά την εφαρμογή της μεθόδου χρησιμοποιήθηκαν ιχνηθέτες ειδικοί για *H. pylori* και ιχνηθέτες ειδικοί για τις μεταλλαγές ανθεκτικότητας σε κλαριθρομυκίνη οι οποίοι συμπεριλαμβάνονται στο εμπορικό kit seaFAST *H. pylori* combi της εταιρίας Izinta Co. Η υβριδοποίηση πραγματοποιήθηκε απευθείας στα ιστολογικά δείγματα τα οποία όμως αρχικά είχαν υποστεί αποπαραφινοποίηση.

Αποτέλεσμα: Σε όλα τα δείγματα ανιχνεύθηκε *H. pylori* ενώ σε έξι από αυτά εντοπίσθηκαν ανθεκτικά στην κλαριθρομυκίνη στελέχη.

Συμπεράσματα: Το ποσοστό των ανθεκτικών στελεχών *H. pylori* στην κλαριθρομυκίνη από το σύνολο των 80 δειγμάτων που εξετάσθηκαν ανέρχεται στο 7,5% ενώ η εργασία συνεχίζεται. Συνοψίζοντας, η FISH είναι μία απλή, γρήγορη, ειδική και ευαίσθητη μέθοδος η οποία μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την εκτίμηση της ανθεκτικότητας του *H. pylori* στην κλαριθρομυκίνη παράλληλα με τη γαστροσκόπηση, χωρίς να είναι απαραίτητη η καλλιέργεια του βακτηρίου.

ΧΡΗΣΗ ΣΥΝΔΥΑΣΜΟΥ ΟΡΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΣΤΗΝ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΤΟΥ ΓΑΣΤΡΙΚΟΥ ΒΛΕΝΝΟΓΟΝΟΥ

Β. Παπαγεωργίου¹, Μ. Γιαννούσης¹, Κ. Κοτζάμπαση², Β. Τσαβδαρίδου¹, Ε. Βρεττού³, Χ. Αγγουριδάκη¹, Σ. Αλεξίου-Δανιήλ¹

¹Ανοσολογικό Τμήμα, Εργαστήριο Μικροβιολογίας, Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη, ²Προπαιδευτική Χειρουργική Κλινική, Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη, ³Παθολογοανατομικό Εργαστήριο, Α.Π.Θ., Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Στην παρούσα μελέτη ελέγχεται ο βαθμός συσχέτισης της ενδοσκοπικής-βιοψτικής διάγνωσης της γαστρίτιδας με τη διάγνωση που προκύπτει μετά από χρήση ενός συνδυασμού (panel) ορολογικών εξετάσεων. Διερευνάται κατά πόσο αυτό το panel εξετάσεων μπορεί να χρησιμοποιηθεί στην διαγνωστική προσέγγιση των ασθενών με δυσπεπτικά ενοχλήματα σε επίπεδο ρουτίνας και πριν την εφαρμογή ενδοσκοπικών μεθόδων.

Υλικό-Μέθοδος: Υλικό της μελέτης αποτέλεσαν 74 ασθενείς (26 ♂, 48 ♀, ηλικίας 53,9±14,4 ετών), οι οποίοι προσήλθαν στο Ενδοσκοπικό Ιατρείο της Προπαιδευτικής Χειρουργικής Κλινικής του Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ, με συμπτωματολογία έντονης γαστρίτιδας, την περίοδο 5/2001-11/2002. Οι ασθενείς αυτοί υποβλήθηκαν σε ενδοσκόπηση-βιοψία του ανώτερου πεπτικού και σε προσδιορισμό των ορολογικών παραμέτρων anti-*Hp*, anti-CagA, PGI, PGII, PGI/PGII ratio και G-17, με μέθοδο ELISA. Τα αποτελέσματα της ενδοσκόπησης (που θεωρήθηκε ως gold standard) συγκρίθηκαν με αυτά του panel των ορολογικών εξετάσεων.

Αποτελέσματα: Η ενδοσκόπηση-βιοψία αποκάλυψε 10 ασθενείς με φυσιολογικό βλεννογόνο (N), 44 ασθενείς με εικόνα μη ατροφικής γαστρίτιδας (non-AG), 13 ασθενείς με ατροφική γαστρίτιδα του άντρου (A-AG), 4 ασθενείς με ατροφική γαστρίτιδα του σώματος (C-AG) και 3 ασθενείς με πολυεστιακή ατροφική γαστρίτιδα (MF-AG). Το ποσοστό παρουσίας αντισωμάτων έναντι του *H. pylori* υπολογίστηκε σε 20% στην ομάδα N, 61.4% στην ομάδα non-AG και 75% συνολικά στις ομάδες AG. Οι τίτλοι των anti-*Hp* ήταν 12,8±14,6 EIU στην ομάδα N, 46,5±27,6 EIU στην ομάδα non-AG και 60,7±25,3 EIU συνολικά στις ομάδες AG. Οι τίτλοι των anti-CagA ήταν 21,8±32,2 RU/ml, 88,9±98,3 RU/ml και 161,1±101 RU/ml, αντίστοιχα.

Τα επίπεδα ορού του PGI ήταν στην ομάδα N 98,1±51μg/l, στην non-AG 156,5±119,4μg/l, στην A-AG 174,4±112,8μg/l, στην C-AG 39,5±20,7μg/l και στην MF-AG 13,2±7,6μg/l. Αντίστοιχα, τα επίπεδα του PGII ήταν 11,5±5,3μg/l, 19,9±10,5μg/l, 24,7±13,8μg/l, 11,7±5,8μg/l, 4,5±2,4μg/l. Τέλος, τα επίπεδα της G-17 ήταν 12,2±16,8pmol/l, 7,1±8,6pmol/l, 10,2±8,1pmol/l, 18,4±20,3pmol/l και 2,4±2pmol/l. Η συνολική ευαισθησία του panel υπολογίστηκε σε 80,3% και η ειδικότητά του σε 95,3%.

Συμπεράσματα: Η παρουσία αντισωμάτων έναντι του *H. pylori* βρέθηκε ότι σχετίζεται με την ανάπτυξη γαστρίτιδας, ατροφικής ή μη (και στις δυο περιπτώσεις

$p < 0,001$). Αντίθετα, τα anti-CagA αντισώματα, που υποδηλώνουν λοίμωξη από τοξικότερα στελέχη *H. pylori*, σχετίζονται ισχυρά με την εξέλιξη σε ατροφική γαστρίτιδα ($p < 0,001$).

Τα επίπεδα ορού του PGI ήταν χαμηλότερα στις ομάδες ασθενών με ατροφική γαστρίτιδα του σώματος ($p < 0,05$) και με πολυεστιακή ατροφική γαστρίτιδα ($p < 0,02$). Δεν βρέθηκε στατιστική συσχέτιση των επιπέδων ορού της G-17 με κάποια ομάδα ασθενών, γεγονός που αποδίδεται στο σχετικά μικρό μέγεθος του δείγματος.

Η υψηλή ευαισθησία και ειδικότητα του panel εξετάσεων το καθιστούν ιδιαίτερα χρήσιμο στη μη επεμβατική εκτίμηση της λειτουργικής κατάστασης του βλεννογόνου του στομάχου.

ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΜΕΤΑΞΥ ΤΟΥ ΚΛΑΣΣΙΚΟΥ ΤΡΙΠΛΟΥ ΕΒΔΟΜΑΔΙΑΙΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΔΕΚΑΗΜΕΡΟΥ ΔΙΑΔΟΧΙΚΟΥ ΣΧΗΜΑΤΟΣ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΕΚΡΙΖΩΣΗ ΤΟΥ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟΥ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ (ΕΠ)

Δ. Καμπέρογλου, Η. Ξηρουχάκης, Δ. Καλός, Δ. Τζιβράς, Α. Τσατσαλίδης, Χ. Κρυστάλλης, Δ. Πιστιόλας, Β. Δουλιγέρογλου, Β. Τζιάς
Ενδοσκοπικό Τμήμα 1^ο Νοσοκομείου ΙΚΑ, Αθήνα

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

Υλικό-Μέθοδοι: Μελετήθηκαν 83 συμπτωματικοί ασθενείς οι οποίοι ενδοσκοπήθηκαν και βρέθηκαν θετικοί με δοκιμασία ουρεάσης στην λοίμωξη από ΕΠ. Οι ασθενείς τυχαιοποιήθηκαν σε δύο ομάδες (Α: κλασικό τριπλό, Β: διαδοχικό σχήμα). Στην ομάδα Α (n:41, Γ:24, Α:17 με ΜΟ ηλικίας 47 έτη) χορηγήθηκε ραμππεπραζόλη 20mgΧ2, αμοξικιλίνη 1gΧ2 και κλαριθρομυκίνη 500mgΧ2 για 7 ημέρες ενώ στην ομάδα Β (n:42, Γ:23, Α:19 με ΜΟ ηλικίας 54 έτη) ραμππεπραζόλη 20mgΧ2 για 10 ημέρες σε συνδυασμό με αμοξικιλίνη 1gΧ2 για τις πρώτες 5 ημέρες και κλαριθρομυκίνη 500mgΧ2 και μετρονιδαζόλη 500mgΧ2 για τις υπόλοιπες 5 ημέρες. Τέσσερις εβδομάδες μετά την ολοκλήρωση της αγωγής όλοι οι ασθενείς υποβλήθηκαν σε δοκιμασία αναπνοής για τον έλεγχο της εκρίζωσης.

Αποτελέσματα: Το ΕΠ εκρίζώθηκε συνολικά σε 72/83 ασθενείς (86,7%). Οι δύο ομάδες ήταν συγκρίσιμες ως προς το φύλο, την ηλικία, τη λήψη καπνού, αλκοόλ και αντιφλεγμονωδών. Ελκοπάθεια είχαν 14 (34%) ασθενείς στην ομάδα Α και 21 (50%) στην ομάδα Β. Εκρίζωση του ΕΠ έγινε σε 32/41 ασθενείς της ομάδας Α (78%, με 95% ΔΑ 64% - 90%) και σε 40/42 της ομάδας Β (95%, με 95% ΔΑ 83% - 99%). Η διαφορά ήταν στατιστικά σημαντική μεταξύ των δύο ομάδων ($\chi^2=3,98$, $p<0,05$) 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 ΕΠ ενώ είναι και καλά ανεκτό από τους ασθενείς, με αποτέλεσμα να αποτελεί μία αξιόπιστη εναλλακτική λύση μεταξύ των θεραπευτικών σχημάτων πρώτης γραμμής.

Η ΤΑΥΤΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ DNA ΤΟΥ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟΥ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ ΣΤΗ ΧΟΛΗΔΟΧΟ ΚΥΣΤΗ, ΔΕΝ ΣΧΕΤΙΖΕΤΑΙ ΜΕ ΤΟ ΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟ ΧΟΛΗΣΤΕΡΟΛΙΚΩΝ ΧΟΛΟΛΙΘΩΝ

Ι. Γκρινιατσος¹, Σ. Σουγιουλτζής², Μ. Γαζούλη³, Κ. Γιασλακιώτης⁴, Ι. Δελλαδέτσιμα⁴, Ε. Πρασσάς¹, Ε. Φελέκουρας¹, Ο. Μιχαήλ¹, Δ. Τζιβράς², Κ. Τριανταφυλλίδου², Μ. Τζιβράς²

¹Α' Χειρουργική Κλινική, ²Γαστρεντερολογικό Τμήμα, Κλινική Παθολογικής Φυσιολογίας, ³Τμήμα Βιολογίας και ⁴Τμήμα Παθολογικής Ανατομικής, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών, ΠΓΝΑ «Λαϊκό»

Σκοπός: Να αναζητηθεί η πιθανή αιτιολογική συσχέτιση μεταξύ ταυτοποίησης του DNA του ελικοβακτηριδίου του πυλωρού (*Helicobacter pylori* DNA, *HP DNA*) στη χοληδόχο κύστη και του σχηματισμού χοληστερολικών χολόλιθων σε έναν αστικό Ελληνικό πληθυσμό.

Υλικό & Μέθοδος: Μεταξύ Απριλίου 2004 και Μαρτίου 2006, 89 ασθενείς πάσχοντες από συμπτωματική χολολιθίαση οφειλόμενη σε χοληστερολικούς χολόλιθους, υποβλήθηκαν σε χολοκυστεκτομή (Ομάδα Α, n=89). Κατά την ίδια χρονική περίοδο, 21 ασυμπτωματικοί ασθενείς υποβλήθηκαν σε χολοκυστεκτομή στο πλαίσιο επεμβάσεων στην περιοχή ήπατος, χοληφόρων και παγκρέατος (Ομάδα Β, n=21). Όλες οι χειρουργικά εξαιρεθείσες χοληδόχες κύστεις υπεβλήθησαν τόσο σε παθολογοανατομική εξέταση όσο και σε αναζήτηση του *HP DNA* με μέθοδο PCR.

Αποτελέσματα: Το *HP DNA* ταυτοποιήθηκε με μέθοδο PCR στη χοληδόχο κύστη τεσσάρων ασθενών της Ομάδας Α (4 από 89) και ενός ασθενούς της Ομάδας Β (1 από 21). Η μονοπαραγοντική ανάλυση μεταξύ των δύο ομάδων δεν ανέδειξε θετική συσχέτιση μεταξύ αποικισμού της χοληδόχου κύστης από *HP* και σχηματισμού χολολίθων. Συγκριτική μελέτη μεταξύ *HP DNA* (+) και *HP DNA* (-) ασθενών ανέδειξε οριακώς στατιστικώς σημαντική ($p=0,049$) υψηλότερη επίπτωση χολολίθων στους *HP DNA* (+) ασθενείς ηλικίας μεγαλύτερης των 70 ετών και στατιστικώς σημαντικά ($p=0,018$) υψηλότερη επίπτωση χολολίθων στους *HP DNA* (+) άρρενες ασθενείς ηλικίας άνω των 77 ετών.

Συμπέρασμα: Στην πολυπαραγοντική διαδικασία σχηματισμού χολολίθων, η απλή ταυτοποίηση του *HP DNA* στη χοληδόχο κύστη δεν είναι αρκετή για να καθιερώσει το *HP* ως υπεύθυνο μεμονομένο παράγοντα είτε για το σχηματισμό χολολίθων είτε για την ανάπτυξη οξείας χολοκυστίτιδας. Τα αυξημένα ποσοστά *HP* λοίμωξης και χολολιθίασης σε ασθενείς ηλικίας μεγαλύτερης των 70 ετών, πιθανόν αντανακλά την αυξημένη επίπτωση αμφοτέρων των νοσημάτων στον Ελληνικό πληθυσμό αυτής της ηλικίας.

ΠΟΙΟΣ ΕΙΝΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΣΤΗ ΜΟΛΥΝΣΗ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ *H. PYLORI* (HP);

Ε. Ρώμα-Γιαννίκου¹, Ι. Παναγιώτου¹, Ι. Παχούλα¹, Γ. Καφρίτσα¹, Α. Κωνσταντινίδου², Α. Μεντής³, Β. Συριοπούλου¹

¹Α' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, ²Παθολογοανατομικό Τμήμα Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία», ³Εργαστήριο Ιατρικής Μικροβιολογίας, Ελληνικό Ινστιτούτο Παστέρ

Σκοπός: Η μελέτη του ρόλου της οικογένειας στη μόλυνση των παιδιών με *Hp*.

Υλικό-Μέθοδος: Εκατό συμπτωματικά παιδιά χωρίς προηγηθείσα θεραπεία εκρίζωσης μελετήθηκαν με γαστροσκόπηση και test αναπνοής για ανίχνευση *Hp* (INFAI test). Συγχρόνως, INFAI test έκαναν όλα τα μέλη της οικογένειας κάθε παιδιού. Καταγράφηκαν η ηλικία και τα συμπτώματα των μελών κάθε οικογένειας, το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο, η μόρφωση των γονέων, ο αριθμός των αδελφών και ο συγχρωτισμός. Υπολογίστηκε ο αριθμός των μολυσμένων μελών βάσει του INFAI test, καθώς και ο αριθμός αδερφών και γονέων που είχαν μολυνθεί στο εγγύς παρελθόν και είχαν λάβει θεραπεία εκρίζωσης.

Αποτελέσματα: Λοίμωξη από *Hp* διαπιστώθηκε σε 44/100 (44%) παιδιά. Δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των *Hp*⁺ και *Hp*⁻ index παιδιών όσον αφορά τους δημογραφικούς παράγοντες, εκτός από την ηλικία των *Hp*⁺ index που ήταν μεγαλύτερη ($p=0,009$). Σε όλα τα *Hp*⁺ index παιδιά (100%) και στο 71,4% των *Hp*⁻ βρέθηκε τουλάχιστον ένα μολυσμένο μέλος στην οικογένεια ($p<0,001$), συμπεριλαμβανομένου πάντοτε ενός τουλάχιστον γονέα στην κατηγορία των *Hp*⁺ index παιδιών (100% έναντι 69,6% αντίστοιχα, $p < 0,001$). Εντυπωσιακός είναι ο ρόλος του μολυσμένου αδελφού στα *Hp*⁺ index παιδιά (43,2% έναντι 3,6% στα *Hp*⁻, $p<0,001$). Ο ρόλος της μολυσμένης μητέρας ήταν στατιστικά σημαντικός για τη λοίμωξη στα *Hp*⁺ index παιδιά (83,7% έναντι 50% στα *Hp*⁻, $p=0,001$), όπως επίσης και ο ρόλος του μολυσμένου πατέρα (76,7% έναντι 56,4% αντίστοιχα, $p=0,035$).

Συμπέρασμα: Η παρουσία ενός τουλάχιστον μολυσμένου ατόμου στην οικογένεια, συμπεριλαμβανομένου πάντοτε ενός γονέα, ενισχύει το ρόλο της οικογένειας ως βασικής πηγής μόλυνσης για τα παιδιά και επιβεβαιώνει την ενδοοικογενειακή διασπορά του *Hp*.

ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΤΩΝ ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΩΝ ΕΝΑΝΤΙ ΤΟΥ *H. PYLORI* ΜΕ ΤΑ ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΑ ΕΝΑΝΤΙ ΤΟΥ CAG ΑΝΤΙΓΟΝΟΥ ΚΑΙ ΤΩΝ APCA

Κ. Παύλου, Ο. Ζαφειριάδου, Γ. Φλωροπούλου, Α. Χαραλαμποπούλου, Ε. Φακίρη, Θ. Πούλος, Ε. Παπαφράγκας
Εργαστήριο Κλινικής Μικροβιολογίας, Γ.Ν.Α. «Σισμανόγλειο»

Σκοπός: Η αναζήτηση των IgG & IgA αντισωμάτων (ab) έναντι του *H. pylori* & των αντίστοιχων ως προς το Cag αντιγόνο και συσχέτιση αυτών με την παρουσία των APCA σε ασθενείς με δυσπεπτικά ενοχλήματα.

Υλικό-Μέθοδος: Εξετάστηκαν 93 ασθενείς, ηλικίας 20-75 ετών, 37 άνδρες & 56 γυναίκες. Σε όλους έγινε αναζήτηση των IgG με DOT ELISA (screening test), των IgG & IgA με ELISA, των IgG & IgA έναντι του Cag ag με ELISA και των αντιτοχωματικών του στομάχου APCA με ανοσοφθορισμό (IFA).

Αποτελέσματα: Από τον έλεγχο βρέθηκαν: **1)** 74 (79,54%) είχαν θετικά IgG με DOT ELISA, 81 (87,10%) θετικά IgG με ELISA & 72 (77,42%) θετικά IgG με ELISA & DOT ELISA. 9 (9,68%) είχαν ψευδώς αρνητικά IgG & 2 ψευδώς θετικά IgG με DOT ELISA. 63 (67,74%) είχαν θετικά IgA. **2)** 21 (22,58%) είχαν θετικά IgG & IgA έναντι του Cag ag, 27 (29,03%) είχαν θετικά μόνο IgG, 22 (23,65%) είχαν θετικά IgA, 26 (27,96%) είχαν θετικά IgG & IgA έναντι του Cag ag. Από τα 81 θετικά, 37 (45,6%) είχαν & anti Cag ab, η παρουσία των οποίων σχετιζόταν κυρίως με την ύπαρξη IgG ab. **3)** APCA θετικά 6 (6,4%).

Συμπέρασμα: **α)** Το screening test συγκρινόμενο με την κλασική ELISA έχει καλή ειδικότητα 97,5% και σχετικά καλή ευαισθησία 88%. Άρα μπορεί να χρησιμοποιείται για μία αρχική προσέγγιση στη διάγνωση του *H. pylori*. **β)** Εκτός των IgG & IgA ab πρέπει να αναζητούνται και τα anti Cag ab δεδομένου ότι η παρουσία τους είναι συχνή & υπάρχει ισχυρή συσχέτιση αυτών με τη δημιουργία πεπτικού & δωδεκαδακτυλικού έλκους. **γ)** Δεν βρέθηκε συσχέτιση της *H. pylori* λοίμωξης με την παρουσία των APCA.

ΕΚΤΙΜΗΣΗ 3 ΤΕΧΝΙΚΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΑΝΟΣΟΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗΣ ΕΝΑΝΤΙ ΤΟΥ *HELICOBACTER PYLORI* (HP)

Π. Χέρας^{1,2}, Ν. Κρητικός², Α-Π. Γεωργοπούλου^{1,2}, Α. Χατζόπουλος^{1,2}, Κ. Κρητικός²

¹Παθολογική Κλινική Γενικού Νοσοκομείου Ναυπλίου, ²Ελληνική Ιατρική Εταιρεία Μελέτης Ψυχοσωματικών Προβλημάτων

Σκοπός: Σκοπός της μελέτης ήταν η συγκριτική αξιολόγηση δύο ορολογικών τεχνικών για την αναζήτηση των ειδικών IgG αντισωμάτων (Ab) έναντι του *HP*: **α)** Της ποιοτικής μεθόδου ανάστροφης ανοσοχρωματογραφίας (Flex Pack *HP*) και **β)** της ποσοτικής έμμεσης στερεάς φάσης (EIA), με την τεχνική ανοσο-αποτύπωσης (W.B.).

Υλικό & Μέθοδος: Υλικό της μελέτης αποτέλεσαν 81 δείγματα ορών που ελήφθησαν στα εξωτερικά ιατρεία του νοσοκομείου από ενήλικες ασθενείς με κλινικά συμπτώματα δυσπείσας και γαστρίτιδας.

Αποτελέσματα: **Α.** Με την W.B. 42 δείγματα ήταν θετικά και 24 αρνητικά. Σε 79% εκ των θετικών δειγμάτων ανιχνεύτηκαν ειδικά IgG Abs έναντι του ανοσοκυρίαρχου Cag A παράγοντα, ενώ σε 44% εξ αυτών συνυπάρχουν ειδικά Abs τόσο έναντι του Cag A όσο και της κυττοτοξίνης Vag A. **Β.** Με την Flex Pack *HP*. τα θετικά δείγματα ήταν 31, τα αρνητικά 14, ενώ ψευδώς θετικά ήταν 4 και ψευδώς αρνητικά 10. **Γ.** Αντιστοίχως με την EIA τα θετικά ήταν 39 και τα αρνητικά 15, ενώ τα ψευδώς αρνητικά 2 και τα ψευδώς θετικά 2. Οι διαγνωστικοί δείκτες της Flex Pack *HP* ήταν: ευαισθησία 76%, ειδικότητα 80%, ενώ με την EIA οι αντίστοιχοι δείκτες ήταν 93% και 89%.

Συμπέρασμα: Η Flex Pack *HP* μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως προκαταρκτικός διαγνωστικός δείκτης. Λόγω της χαμηλής ευαισθησίας χρειάζεται να συνδυάζεται με την EIA, η οποία μπορεί να ανταποκριθεί στις ανάγκες του εργαστηρίου. Με την W.B. αποδεικνύεται ότι σημαντικός αριθμός ασθενών που έχουν δυσπεπτικά ενοχλήματα εμφανίζουν ειδικά IgG Abs έναντι των λοιμογόνων παραγόντων του *HP* που προκαλούν ιστική βλάβη.

Η ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ ΤΩΝ ΑΝΤΙ Cag-A ΣΥΓΧΡΟΝΩΣ ΜΕ ΤΑ IgG ΚΑΙ IgA ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΑ ΤΟΥ *HELICOBACTER PYLORI* (HP) ΣΤΟΝ ΟΡΟ ΑΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

Π. Χέρας^{1,2}, Κ. Κρητικός², Α-Π. Γεωργοπούλου^{1,2}, Ν. Κρητικός², Α. Χατζόπουλος^{1,2}

¹Παθολογική Κλινική Γενικού Νοσοκομείου Ναυπλίου, ²Ελληνική Ιατρική Εταιρεία Μελέτης Ψυχοσωματικών Προβλημάτων

Σκοπός: Είναι γνωστό ότι ένας μεγάλος αριθμός ασθενών θετικών για *HP* παραμένει ασυμπτωματικός και ένας μικρός μόνο αριθμός καταλήγει σε γαστροπάθεια και έλκος. Το *HP* που εκφράζει το Cag-A αντιγόνο (cytotoxin-associated antigens) θεωρείται ότι ευθύνεται σε μεγαλύτερο βαθμό και με βαρύτερες μορφές για το πεπτικό έλκος. Για το λόγο αυτό αναζητήσαμε τα αντισώματα του *HP*, IgG, IgA και anti Cag-A στον ορό ασθενών, με σκοπό την εφαρμογή περισσότερων δοκιμασιών, για τη καλύτερη προσέγγιση του βακτηριδίου και την αξιολόγηση της διαγνωστικής τους αξίας.

Υλικό & Μέθοδος: Η μελέτη έγινε στον ορό 54 ασθενών, ηλικίας από 27 έως 85 ετών (66 ± 15). Κλινικά συμπτώματα γαστρίτιδας ή έλκους δεν είχαν αναφερθεί στο ιστορικό τους. Εφαρμόστηκε η μέθοδος ELISA για IgG αντισώματα, για IgA και για antiCag-A.

Αποτελέσματα: Βρέθηκαν θετικοί για IgG 36 ασθενείς, ποσοστό 66%. Θετικοί για IgA αντισώματα ήταν 32 ασθενείς, ποσοστό 59,2%. Για Cag-A αντισώματα θετικοί βρέθηκαν μόνο 7 ασθενείς, ποσοστό 12,9%.

Συμπέρασμα: Συμπεράνουμε ότι το μεγάλο ποσοστό θετικών για *HP* παραμένει ασυμπτωματικοί, πιθανόν επειδή οι ασθενείς είναι αρνητικοί για το γένος του *HP* που εκφράζει το Cag-A αντιγόνο. Κατά πόσον τα Cag-A αντισώματα αποτελούν κριτήριο για γαστροσκόπηση σε ασυμπτωματικούς ασθενείς, είναι στοιχείο που χρειάζεται περαιτέρω έρευνα.

ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΛΟΙΜΩΞΗΣ ΜΕ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ (ΕΠ) ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΟΙΣΟΦΑΓΟ BARRETT (ΟΒ)

Ε. Ζαμπέλη¹, Γ. Μορφόπουλος², Α. Χρηστίδου⁴, Ε. Βαφειάδη³, Σ. Σάββα², Β.Τζίας¹, Δ. Καμπέρογλου¹

¹Ενδοσκοπικό Τμήμα 1^{ου} ΙΚΑ, ²Παθολογοανατομικό Τμήμα «Αμαλία Φλέμιγκ», ³Α' ΠΠΚ, «Λαϊκό» Νοσοκομείο, ⁴Νοσοκομείο «Ερυθρός Σταυρός»

Εισαγωγή-Σκοπός: Η λοίμωξη με Ελικοβακτηρίδιο του Πυλωρού (ΕΠ) θεωρείται προστατευτικός παράγοντας έναντι της γαστρο-οισοφαγικής παλινδρομικής νόσου (ΓΟΠΝ) και κατά συνέπεια ο Οισοφάγος Barrett (ΟΒ), ως μία επιπλοκή της χρόνιας ΓΟΠΝ, σχετίζεται με χαμηλή επίπτωση της λοίμωξης. Σκοπός της μελέτης ήταν να εκτιμηθεί η συχνότητα της λοίμωξης με ΕΠ σε μία σειρά ασθενών με ΟΒ.

Υλικό-Μέθοδοι: Μελετήθηκαν αναδρομικά 21800 γαστροσκοπήσεις, οι οποίες διενεργήθηκαν στο Ενδοσκοπικό τμήμα του 1^{ου} Νοσοκομείου ΙΚΑ σε χρονικό διάστημα 8 ετών. Ως ΟΒ ορίστηκε, ενδοσκοπικά, η παρουσία γαστρικού τύπου βλεννογόνου άνωθεν της Ο-Γ συμβολής στον κατώτερο οισοφάγο. Η ανεύρεση εξειδικευμένης εντερικής μετάπλασης επιβεβαίωσε ιστολογικά την διάγνωση. Για τη διάγνωση της λοίμωξης με ΕΠ χρησιμοποιήθηκε η δοκιμασία ουρεάσης (CLO test).

Αποτελέσματα: 118 ασθενείς είχαν ενδοσκοπική διάγνωση συμβατή με ΟΒ. Σε 98 (83%) υπήρξε ιστολογική επιβεβαίωση. Οι 78 (80%) ήταν άνδρες και ο μέσος όρος ηλικίας ήταν 59 έτη. Σε 7 ασθενείς διαπιστώθηκε χαμηλόβαθμη δυσπλασία, σε 2 υψηλόβαθμη και 1 ασθενής διαγνώστηκε με αδenoκαρκίνωμα. Η δοκιμασία ουρεάσης ήταν θετική σε 29 ασθενείς με οισοφάγο Barrett (29,59%). Σε κανέναν ασθενή με δυσπλασία δεν βρέθηκε ΕΠ.

Συμπέρασμα: Η λοίμωξη με ΕΠ σε αυτή την σειρά ασθενών με ΟΒ είναι σημαντικά λιγότερο συχνή σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό στην Ελλάδα (περίπου 50%).

ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΕΚΡΙΖΩΣΗΣ ΤΟΥ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟΥ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ (ΕΠ) ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΓΑΣΤΡΟΡΡΑΓΙΑ ΣΤΟ ΝΟΜΟ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ

Ε. Ζαμπέλη¹, Σ. Γεωργίου², Ν. Γιουρτούμας², Ν. Ξυδιά³, Δ. Καμπέρογλου, Ε. Σκοπετέας¹
¹Ενδοσκοπικό Τμήμα, ²Α' Παθολογική Κλινική, Γ.Ν. Καλαμάτας

Σκοπός: Η μελέτη της αποτελεσματικότητας της θεραπείας εκρίζωσης του ΕΠ, σε ασθενείς με γαστρορραγία στο Νομό Μεσσηνίας.

Υλικό-Μέθοδοι: Μελετήθηκαν 130 ασθενείς με αιμορραγία ανώτερου πεπτικού, μη κίρσικης αιτιολογίας, στη διάρκεια ενός έτους. Η λοίμωξη με ΕΠ προσδιορίστηκε με δοκιμασία ουρεάσης (CLO test). Η θεραπεία εκρίζωσης περιέλαβε αναστολέα αντλίας πρωτονίων (ΑΑΠ), αμοξυκιλλίνη και κλαριθρομυκίνη, χορηγούμενα δύο φορές την ημέρα, για χρονικό διάστημα 7 ημερών. Κανείς από τους ασθενείς δεν ανέφερε αλλεργία σε αντιβιοτικά. Όλοι οι ασθενείς παρέμειναν σε αντιεκκριτική αγωγή επί ένα μήνα. Η αποτελεσματικότητα της θεραπείας ελέγχθηκε με δοκιμασία αναπνοής (breath test), 1 μήνα μετά την ολοκλήρωση της αγωγής.

Αποτελέσματα: Σε 106 ασθενείς αναδείχθηκαν έλκη στομάχου και 12δακτύλου (81,53%). Οι 66 ήταν άνδρες (62,26%) και ο μέσος όρος ηλικίας ήταν 69 έτη (εύρος 28-91). Ο έλεγχος με δοκιμασία ουρεάσης ανέδειξε λοίμωξη με ΕΠ σε 68 ασθενείς (64,15%), στους οποίους δόθηκε θεραπεία εκρίζωσης. 53 από τους 68 ασθενείς προσήλθαν για επανέλεγχο. Η δοκιμασία αναπνοής ήταν θετική στους 13. Σε αυτούς τους ασθενείς αντικαταστάθηκε η κλαριθρομυκίνη με μετρονιδαζόλη και αυξήθηκε η διάρκεια χορήγησης σε 10 ημέρες. 12 ασθενείς προσήλθαν για δοκιμασία αναπνοής. Σε 11 ασθενείς η έκβαση ήταν επιτυχής. Συνολικά η θεραπεία ήταν επιτυχής σε 51 από τους 52 ελεγχθέντες ασθενείς (98,11%).

Συμπέρασμα: Στην πλειοψηφία των ασθενών με γαστρορραγία, σε έδαφος γαστρο12καδακτυλικού έλκους, η εκρίζωση του ΕΠ επιτεύχθηκε με θεραπευτικό σχήμα πρώτης γραμμής.

ΜΕΛΕΤΗ ΤΩΝ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΩΝ ΕΥΡΗΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΧΡΟΝΙΑ *H. PYLORI* ΛΟΙΜΩΞΗ

Ε. Τσιρώνη, Ι. Κυβέλος, Γ. Κορλός, Ε.Δ. Παπαβασιλείου
Γαστρεντερολογικό Τμήμα Γ.Ν. Μελισσίων «Αμαλία Φλέμιγκ»

Εισαγωγή: Η χρόνια *H. pylori* λοίμωξη δεν έχει σαφή κλινική εικόνα, έχει ιστολογική εικόνα χρόνιας γαστρίτιδας και συνδέεται με αυξημένη συχνότητα πεπτικού έλκους, μικρού ποσοστού κακοήθειας στομάχου και ενδεχομένως εξωγαστρικών νοσημάτων.

Σκοπός: Η καταγραφή των συμπτωμάτων και των ενδοσκοπικών ευρημάτων ασθενών με CLO test (+).

Υλικό και μέθοδοι: Μελετήθηκαν 275 ασθενείς (151 Α, 124 Γ) των ετών 2004-2005 (27,8% του συνόλου των ενδοσκοπήσεων του ανώτερου πεπτικού). Λήψη ΜΣΑΦ ελάμβανε το 9,8% και PPIs το 9,0%.

Αποτελέσματα:

Συμπτώματα	(%)	Ενδοσκοπικά ευρήματα	(%)
Άλγος - Καύσος επιγαστρ.	33,8	Χρόνια γαστρίτιδα	26,1
Δυσπεψία	9,0	Οισοφαγίτιδα	23,6
Μέλαινες / Αιματέμεση	8,0	Έλκος βολβού	6,5
Διερεύνηση αναιμίας	7,6	Βολβίτιδα	12,0
Οπισθ. καύσος / Αναγωγ.	11,2	Έλκος στομάχου	4,0
Ναυτία / Εμετοί	7,6	Διαβρωτική γαστρίτιδα	4,7
Επικ. λήψη ΜΣΑΦ / Κορτ.	0	Βαγοτομή / Πυλωροπλ.	0
Υποκείμενα νοσήματα	21,0	Γαστρεκτομή	0,3
		Λέμφωμα στομάχου	0
		Καρκίνος στομάχου	1,0
		Ακανθ. θήλωμα οισοφ.	0,7

Συμπεράσματα: Στη χρόνια *H. pylori* (+) λοίμωξη επικρατούν τα συμπτώματα και τα ενδοσκοπικά ευρήματα της υπεροξύτητας, και η διάκριση μεταξύ των νοσημάτων που χαρακτηρίζονται από υπεροξύτητα είναι δυνατή μόνο ενδοσκοπικά. Στη χρόνια *H. pylori* (+) λοίμωξη συνυπάρχει μικρό ποσοστό κακοήθειας.

ΜΕΛΕΤΗ ΤΩΝ ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΩΝ ΕΥΡΗΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΔΥΣΠΕΨΙΑ

Ε. Τσιρώνη, Ι. Κυβέλος, Γ. Κορλός, Ε.Δ. Παπαβασιλείου
 Γαστρεντερολογικό Τμήμα Γ.Ν. Μελισσίων «Αμαλία Φλέμιγκ»

Σκοπός: Η καταγραφή και η σύγκριση των ενδοσκοπικών ευρημάτων ασθενών με δυσπεψία, μεγαλύτερων και μικρότερων των 45 ετών.

Υλικό και μέθοδοι: Στη μελέτη συμπεριλήφθηκαν 55 ασθενείς <45 ετών με μ.η. 34,4±7,8 (27 Α και 28 Γ) και 99 ασθενείς >45 ετών με μ.η. 61,4±9,5 (48 Α, και 51 Γ). Στους <45 ετών: στο 1,8% προηγήθηκε λήψη ΜΣΑΦ, στο 20% αντιβιοτικών ή Η₂ΡΑs και στο 12,7% συνυπήρχαν και άλλα νοσήματα. Οι αντίστοιχες τιμές για >45 ετών ήταν: 8,0%, 18,1% και 48,4%.

Αποτελέσματα:

Ενδοσκοπικά ευρήματα	<45 ετών (%)	>45 ετών (%)
Χρόνια γαστρίτιδα	47,2	58,5
Οισοφαγίτιδα	29,0	41,4
Χωρίς ευρήματα	20,0	15,1
Διαφραγματοκήλη	10,9	16,1
Βολβίτιδα	10,9	14,1
Έλκος βολβού	7,2	8,0
Έλκος στομάχου	3,6	5,0
Διαβρωτική γαστρίτιδα	1,8	2,0
Γαστρικοί πολύποδες	1,8	4,0
Μετεγχειρητικός στόμαχος	0	4,0
Καρκίνος/Λέμφωμα στομάχου	0	1,0
Οισοφάγος Barrett	0	1,0
CLO test (+)/(-)	58,4/41,6	42,1/57,9

Συμπεράσματα: Η ενδοσκοπική εικόνα της χρόνιας γαστρίτιδας ήταν το επικρατές εύρημα και στις δύο ομάδες. Παρατηρήθηκαν παρόμοια ποσοστά πεπτικού έλκους. Σημαντικό ποσοστό ασθενών >45 ετών είχε και οισοφαγίτιδα, γεγονός που υποδηλώνει είτε την αδυναμία των ασθενών αυτών να περιγράψουν σωστά τα συμπτώματά τους, είτε την ύπαρξη αλληλοεπικάλυψης δυσπεψίας και ΓΟΠΝ σε σημαντικό βαθμό.