
**ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ
ΣΕ ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΣΥΝΕΔΡΙΑ**

ΠΑ009

ΜΟΡΙΑΚΗ ΜΕΛΕΤΗ Β-ΜΟΝΟΚΛΩΝΙΚΟΤΗΤΑΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΧΡΟΝΙΑ ΓΑΣΤΡΙΤΙΔΑ ΑΠΟ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ (Ηρ)
Σ. Γεωργιόπουλος, Ξ. Φαμέλη, Σ.Π. Κιτσάνη, ΞΑ. Τσιτσίδου, ΙΓ. Γιώτα, ΞΣ. Αφεντάκη, ΞΧ. Σπηλιόδη, ΞΔ. Αναγνώστου, ΞΕ.Δ. Λαδάς, ΞΣ.Α. Ραπτιλάς
Γαστρεντερολογική Μονάδα, Β. Προπ. Παθ. Κλινική Πανιμίου Αθηνών, Αιματολογικό-επιδημιολογικό Εργαστήριο, Νοσοκομείο "Ευαγγελισμός", Αθήνα

Η χρόνια γαστρίτιδα από Ηρ αποτελεί προέγενο κίνδυνο για την ανάπτυξη χοιρήγης κακοήθειας MALT-λεμφώματος του στομάχου. Μονοκλωνικοί πληθυσμοί Β-λεμφοκυττάρων έχουν αναγνωριστεί σε ασθενείς με χρόνια Ηρ γαστρίτιδα αλλά η επίπτωση τους ποικίλει ευρέως διακρίνοντας (9-40%) και η κλινική τους σημασία παραμένει ασαφής. Σκοπός: Η ανίχνευση μονοκλωνικού Β-λεμφοκυτταρικού πληθυσμού σε ασθενείς με χρόνια Ηρ γαστρίτιδα και η εκτίμηση των ιστολογικών παραγόντων που ενδεχόμενα σχετίζονται με την ανάπτυξη του Ασθενούς-Μέθωδου. Εξετάσθηκαν γαστρικές βιοψίες 25 ασθενών (ηλικίας 19-79, 11 52, 13 20) με χρόνια Ηρ γαστρίτιδα (χρήση Η-Ε και τροποποιημένη Giemsa) και 20 Ηρ ασυμπτωμάτων (ηλικίας 18-69, μ.ο. 47, 10 άνδρες). Όλα τα ιστοπελάγια υπερβλήθηκαν σε γονοτυπική ανάλυση με PCR για την ανίχνευση αναδιατάσεων (rearrangement) των γονιδίων των μεταβλητών περιοχών των βαρέων αλυσίδων των ανοσοσφαιρινών (V-IgH). Για το σκοπό αυτό χρησιμοποιήθηκαν ειδικοί εκκλιτιστές (primers) (FR2A και FR3A). Η αξιολόγηση των ιστολογικών ευρημάτων έγινε με βάση την ταξινόμηση της γαστρίτιδας κατά Sydney και την κατάσταση των λεμφικών αλλοιώσεων του στομάχου κατά WHO (Lugemmel-Isaacs) (W-I). Αποτελέσματα: Ζώνες Β-μονοκλωνικού-πλάσματος ανιχνεύθηκαν σε 10 περιπτώσεις (2/8 με λεμφικές αλλοιώσεις του βαθμού κατά W-I, 2/13 2ου βαθμού και 2/4 3ου βαθμού), ενώ πολυκλωνικοί μοριακοί τύποι ανιχνεύθηκαν σε 15 περιπτώσεις. Σε τέσσερα επιπλέον δείγματα του αίματος ανιχνεύθηκαν αντισώματα σταβίλης (staphylococcal) (ζώνες Β-μονοκλωνικότητας σε εδάφους πολυκλωνικού Β-λεμφοκυτταρικού πληθυσμού). Συμπεράσματα: Μονοκλωνικός Β-λεμφοκυτταρικός πληθυσμός ανιχνεύθηκε με τη χρήση ευαίσθητων μοριακών τεχνικών (PCR), σε περίπου 25% (6/25) των ασθενών μας με χρόνια Ηρ γαστρίτιδα. Η ανάπτυξη Β-μονοκλωνικότητας συνδέεται στενά με την παρουσία Ηρ αλλά είναι ανεξάρτητη του βαθμού των λεμφικών αλλοιώσεων του γαστρικού βλεννογόνου (κατά W-I) και δεν συνδέεται απαραίτητα με την ύπαρξη MALT-λεμφώματος του στομάχου

ΠΑ020

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑ ΛΟΙΜΟΓΟΝΟΥ ΕΚΥΝΑΜΕΩΣ CagA ΣΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΟΙΣΟΦΑΓΙΤΙΔΑΣ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΕΚΚΡΙΣΗ ΤΟΥ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟΥ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ
Θ. Ροκκάς, Σ.Δ. Λαδάς, Κ. Τριανταφύλλου, Ε. Λιάτσος, Ε. Πετρίδου, Γ. Παπαθεοδώρου, Α. Κορογιάνης, Σ.Α. Ράπτιλας
Γαστρεντερολογική μονάδα, Ανατολολογικό, Παθολογιοανατομικό εργαστήριο 401 ΣΓΝΑ και Γαστρεντερολογική μονάδα Β Προπ. Παθ. Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών Νοο, "Ευαγγελισμός"

Παρά τις μαρτυρίες ότι η εκκρίση του ελικοβακτηριδίου του πυλωρού (Η.ρ) μπορεί να προδιαθέσει σε οισοφαγίτιδα, εν ταυτίσει ο ρόλος του παράγοντα λοίμωξης CagA στην ανάπτυξη της οισοφαγίτιδας αυτής δεν έχει μελετηθεί. Ο σκοπός της παρούσας προοπτικής μελέτης ήταν να ελεσθεί: ο ρόλος του CagA στην ανάπτυξη οισοφαγίτιδας μετά επίκτητη εκκρίση του Η.ρ. Υλικό-Μέθοδος: Πενήντα διαδοχικοί επιτυχώς θεραπευθέντες από Η.ρ. γαστρίτιδα ασθενείς και χωρίς οισοφαγίτιδα κατά την περίοδο της εκκρίσεως (25 με διαδοχικό ιστολογικό έλεγχο (ΙΕ) και 25 με διαδοχικό χωρίς έλεγχο (ΔΧΕ)) 25 άνδρες, 20 γυναίκες, μέση ηλικία 41,5 έτη, εύρος (21-57) παρακολούθησαν προοπτικά για 24 μήνες. Όλοι υπερβλήθηκαν σε γαστροσκοπική πριν και 0, 6, 12, 18 και 24 μήνες μετά την εκκρίση του Η.ρ. και η μετρηση συμπτωμάτων γαστροοισοφαγικής παλινδρομώσεως. Κατά την ενδοσκοπική βιοψία άνδρου και σώματος παρέχονταν για ολοκλήρωση της γαστροβίτιδας και το αβθροισμα της διαδοχικής για την αέριο (0-3 [0=απουσία, 3=έντονη]) 1 και χρόνια γαστρίτιδα (0-3) απετέλεσε το συνολικό score γαστρίτιδας. Ο προσδιορισμός του CagA έγινε ανοσολογικά με την μέθοδο της ανοσοσφαινωτικής (Western blot). Οι ανεξάρτητες μεταβλητές CagA θετικότητα, ηλικία, φύλο, κατασκευαστική συνθήκη, κατανάλωση αλκοόλ και score γαστρίτιδας σώματος και άνδρου πριν την εκκρίση του Η.ρ. ανάλυναν για την σημασία τους στην ανάπτυξη της οισοφαγίτιδας (εξεχόμενη μεταβλητή) κατά τη διάρκεια της 24μηνης προοπτικής παρακολούθησης με την στατιστική μέθοδο λογική multivariate logistic regression analysis. Αποτελέσματα: Μετά την 56 μελετημένων υπήρχαν 22 (44%) CagA (+) και 28 (56%) CagA (-). Κατά την διάρκεια της παρακολούθησης 12/50 (24%) άρρωστοι ασθενείς οισοφαγίτιδα και μεταξύ αυτών υπήρχαν 11 (91,7%) CagA (+) και 1 (8,3%) CagA (-) (p=0,0002). Στην multivariate logistic regression analysis η CagA θετικότητα και η έντονη γαστρίτιδα σώματος πριν την εκκρίση βρέθηκαν να παίρνουν σημαντικό ρόλο στην εμφάνιση οισοφαγίτιδας (score ratio 13,75 και 2 008, 95% CI: 1 4-134,55 και 1 05-9 06, p=0 0243 και p=0 0436 αντίστοιχα). Συμπεράσματα: Η CagA θετικότητα και η έντονη γαστρίτιδα σώματος πριν την εκκρίση αποτελούν σημαντικές παραμέτρους στην ανάπτυξη οισοφαγίτιδας μετά την εκκρίση του Η.ρ.

ΜΙCS ΤΗΣ ΡΑΜΠΕΠΡΑΖΟΛΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΟΜΕΠΡΑΖΟΛΗΣ ΕΝΑΝΤΙ ΤΟΥ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟΥ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ.

Α. Μεντής, Θ. Ροκκάς
Ελληνικό Ινστιτούτο Γαστέρ, Αθήνα

Αρκετές μελέτες έχουν δείξει ότι οι αναστολείς της ανιλίας πρωτονιαίων (PPIs) του τύπου της βενζιμιδαζολής (ομεπραζόλη, λασοπραζόλη, παντοπραζόλη) ασκούν αντιβιοτική δράση in vitro στο Ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού (Η.ρ). Όμως, λίγα in vitro στοιχεία υπάρχουν για την ραμπεπραζόλη του νεώτερου αναστολέα της ανιλίας πρωτονιαίων (PPI). Ο σκοπός αυτής της μελέτης ήταν να συγκρίνει τις ελάχιστες αναστολτικές συγκέντρωσεις (MICs) της ραμπεπραζόλης με αυτές της ομεπραζόλης έναντι του Η.ρ. για να εξετασθεί αν οι MICs είχαν σχέση με την ανθεκτικότητα του Η.ρ. για τα κοινά χρησιμοποιούμενα αντιβιοτικά για την εκκρίση του Η.ρ. όπως η μετρονιδαζόλη, η κλαριθρομυκίνη και η αμοξικιλίνη. Υλικό και Μέθοδος: Μελετήθηκαν 50 στελέχη Η.ρ. πρόσφατα απομονωμένα από διάφορους ασθενείς με χρόνια γαστρίτιδα ή/και πεπτικό έλκος. Επιπλέον, ένα στελέχος αναφοράς, το Η.ρ. CCUG38771 συμπεριλήφθηκε στη μελέτη. Για κάθε φαρμακευτική ουσία εξετασθήκαν το MIC50 (αναστολή του 50% των στελεχών) και MIC90 (αναστολή του 90% των στελεχών) έναντι του Η.ρ. με την μεθοδολογία agar diffusion. Αποτελέσματα: Οι MIC50 και MIC90 (μg/mL) της ομεπραζόλης βρέθηκαν 32 και 64 αντίστοιχα (όρια 32-128). Οι αντίστοιχες τιμές για την ραμπεπραζόλη βρέθηκαν μικρότερες 14 και 16 (όρια 4-16)]. Το ποσοστό ανθεκτικότητας του Η.ρ. για την μετρονιδαζόλη, κλαριθρομυκίνη και αμοξικιλίνη ήταν 45%, 9,8% και 0% αντίστοιχα (E-test). Η ανθεκτικότητα στα αντιβιοτικά δεν επηρέαζε το MICs κανενός από τους PPIs που εξετασθήκαν. Συμπεράσματα: Η ραμπεπραζόλη, ο νεώτερος PPI, είναι περισσότερο αποτελεσματικός από την ομεπραζόλη, in vitro, έναντι του Η.ρ. και η αποτελεσματικότητά αυτή δεν επηρεάζεται από την ανθεκτικότητας του Η.ρ. στα κοινά χρησιμοποιούμενα αντιβιοτικά για την εκκρίση του Η.ρ.

ΠΑ023

ΛΟΙΜΩΣΗ ΑΠΟ Η.Ρ.ΥΛΟΡΙ ΚΑΙ ΓΑΣΤΡΟΟΙΣΟΦΑΓΙΚΗ ΠΑΛΙΝΔΡΟΜΗΣΗ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

Τ. Σαχινίδου, Ι. Παναγιώτου, Π. Καφρίτσας, C. Van-Viet, Δ. Παπαθεοδώρου, Ε. Ρωμα
Α Παιδιατρική Κλινική Πανιμίου Αθηνών

Σε ασθενείς με λοίμωξη από Η.ρ. συχνά παρατηρείται παραμονή των συμπτωμάτων παρά τη θεραπεία της λοίμωξης με την εκκρίση του μικροβίου. Από μελέτες σε ενήλικες, τούτο έχει αποδοθεί σε γαστροοισοφαγική παλινδρομηση (ΓΟΠ) που εμφανίζεται μετά την εκκρίση του Η.ρ. Για την ανάλυση της συχνότητας ΓΟΠ σε παιδιά μετά την εκκρίση του Η.ρ. και η αναζήτηση συσχέτισης της ΓΟΠ με τη βασιότητα της προηγούμενης γαστρίτιδας και το βαθμό αποικισμού του γαστρικού βλεννογόνου από Η.ρ. Για την διπίσωση της ΓΟΠ έγινε με 24ωρη καταγραφή του οισοφαγικού pH (pH-metria) και της γαστρίτιδας και οισοφαγίτιδας με ιστολογική εξέταση. Σε 13 παιδιά, ηλικίας 4 έως 14 χρονών (μέση ηλικία 10,0±2,9 χρόνια), που τα συμπτώματα παρέμειναν παρά την εκκρίση του Η.ρ. και η pH-metria έγινε μετά την επιβεβαίωση ιστολογική εκκρίση του μικροβίου (ομάδα Α), ενώ σε 9 παιδιά ηλικίας 9,5±2,4 χρονών η pH-metria έγινε πριν από τη χορήγηση θεραπευτικής εκκρίσεως (ομάδα Β). Η pH-metria βρέθηκε παθολογική σε 11/13 παιδιά της ομάδας Α (38,5%) και σε 7/19 της ομάδας Β (37,8%). Στην ομάδα Α δεν διαπιστώθηκε αυξημένη της συχνότητας ΓΟΠ και του ποσοστού του χρόνου καταγραφής οισοφαγικού pH < 4 (Fraction time) με τη βασιότητα της προηγούμενης γαστρίτιδας ή με το βαθμό αποικισμού με Η.ρ. Για την παλινδρομική οισοφαγίτιδα διαπιστώθηκε ιστολογικά σε 9/13 ασθενείς της ομάδας Α πριν από τη χορήγηση θεραπευτικής εκκρίσεως (συμπεριλαμβανομένων και των 5 ασθενών που είχαν ΓΟΠ μετά την εκκρίση) και στους 7 ασθενείς με ΓΟΠ της ομάδας Β. Συνολικά, 6/12 παιδιά (72,7%) είχαν παλινδρομική οισοφαγίτιδα πριν από την εκκρίση. Συμπεραίνεται ότι υψηλό ποσοστό των συμπτωμάτων παιδιών με γαστρίτιδα από Η.ρ. εμφανίζει ΓΟΠ ενώ είναι μικρότερος ο αριθμός των παιδιών που εμφανίζουν ΓΟΠ μετά την εκκρίση του μικροβίου. Τούτο, σε συνδυασμό με την παρατήρηση ότι η παλινδρομική οισοφαγίτιδα προηγείται της εκκρίσεως υποδηλώνουν ότι η ΓΟΠ δεν είναι το αποτέλεσμα της εκκρίσεως αλλά συχνά συνοπνεται με την γαστρίτιδα από Η.ρ. Για την αποφυγή περεσσότερες μελέτες με συστηματική καταγραφή του οισοφαγικού pH πριν και μετά τη θεραπεία εκκρίσεως προκειμένου να επιβεβαιωθεί το ερώτημα αυτό

ΠΑ043

ΔΟΚΙΜΑΣΙΑ ΑΝΑΠΝΟΗΣ ΜΕ 13C-ΟΥΡΙΑ ΣΤΟΝ ΕΛΕΓΧΟ ΕΚΡΙΖΩΣΗΣ ΤΟΥ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟΥ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ. ΠΟΣΕΣ ΔΟΚΙΜΑΣΙΕΣ ΕΙΝΑΙ ΑΝΑΓΚΑΙΕΣ;

Α. Ευγενίου, Π. Γαβριήλ, Α. Δεβλιώτη, Σ. Σανίδας, Σ. Κασθενός, Π. Ρουβέλλας, Κ. Μάρκογλου, Ν. Καλαντζής
Γαστρεντερολογικό Τμήμα ΝΙΜΤΣ, Αθήνα

Η δοκιμασία αναπνοής με 13C-ουρία (UBT) είναι τοχρεία μη επεμβατική μέθοδος που ανιχνεύει την παρουσία ενεργού λοίμωξης από ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού (HP) με υψηλή ευαισθησία και ειδικότητα. Σκοπός: Η διάγνωση της υποτροπής της HP λοίμωξης με UBT σε ασθενείς που υποβλήθηκαν σε τριπλό σχήμα εκρίζωσης (PPIs, κλαριθρομυκίνη και αμοξικιλίνη).

Υλικό και Μέθοδος: Μελετήθηκαν 350 ασθενείς (213 άνδρες και 137 γυναίκες) ηλικίας 18 έως 75 ετών (ΜΗ: 55.2) με δωδεκαδακτυλικό έλκος και θετική HP λοίμωξη. Η διάγνωση της HP λοίμωξης τέθηκε με βιοψία άντρου για έλεγχο τοχρεία ουράσσης (CLO-test) και με ιστολογική εξέταση (τροποποιημένη χρώση Giemsa). Όλοι οι ασθενείς υποβλήθηκαν σε θεραπεία εκρίζωσης με το τριπλό σχήμα (PPIs+κλαριθρομυκίνη+αμοξικιλίνη για 7 ημέρες). Η εκρίζωση τεκμηριώθηκε με UBT 4 εβδομάδες μετά το τέλος της θεραπείας. Επί αρνητικής δοκιμασίας γίνονταν εκ νέου έλεγχος 6 και 12 μήνες μετά τη θεραπεία. **Αποτελέσματα:** Από τους 350 ασθενείς που περιλήφθηκαν στη μελέτη το UBT έγινε στους 282. Εξαιρέθηκαν ή δεν προσήλθαν στην παρακολούθηση 43 και οι 25 είχαν αρνητική ιστολογική εξέταση. Από τους 282 ασθενείς, 236 (83,6%) είχαν αρνητικό UBT 4 εβδομάδες μετά το τέλος της θεραπείας. Από αυτούς 192 και 142 ασθενείς υποβλήθηκαν σε UBT στους 6 και 12 μήνες αντίστοιχα. Στους 6 μήνες το UBT ήταν θετικό στους 9 από τους 192 ασθενείς (4,6%) και στους 12 μήνες στους 6 από τους 142 ασθενείς (5,6%).

Συμπεράσματα: 1) Στη μελέτη μας 5,6% των ασθενών με αρνητικό UBT αμέσως μετά τη θεραπεία εκρίζωσης είχαν θετική δοκιμασία στο τέλος του πρώτου ετους. 2) Μετά την τριπλή θεραπεία είναι αναγκαίο να γίνεται επανέκκριση του HP στους 6 και 12 μήνες με UBT.

ΠΑ044

ΕΚΦΡΑΣΗ ΤΟΥ ΜΟΡΙΟΥ p27^{HP} ΣΤΗΝ ΗΡ (+) ΓΑΣΤΡΙΤΙΔΑ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΕΝΤΕΡΙΚΗ ΜΕΤΑΠΛΑΣΗ

Π. Φούκας, Σ. Σουγιάλιτζης, Β. Γαργούλης, Μ. Μούσια, Μ. Τζιβράς, Π. Δοβρης, Α. Αρχιμανδρίτης
Πανεπιστήμιο Αθηνών, Ιατρική Σχολή, Γαστρεντερολογικό τμήμα Κλινικής Παθολογικής Φυσιολογίας, Εργαστήριο Ιστολογίας και Εμβρυολογίας και Εργαστήριο Παθολογικής Ανατομίας

Η έκφραση του p27^{HP} φαίνεται πως προσπαθεί από τις συνέπειες της φλεγμονής ενώ σχετίζεται με καλύτερη πρόγνωση σε κακοήθεις νεοπλασίες.

Σκοπός: Έκφραση του p27^{HP} από τα επιθηλιακά κύτταρα του στομάχου στην ΗΡ γαστρίτιδα, πριν και μετά την εκρίζωση του ΗΡ, καθώς και στην εντερική μεταπλασία (ΕΜ) του γαστρίκου βλεννογόνου.

Υλικό και μέθοδο: α.25 ασθενείς, 21 ΗΡ (+) και 4 ΗΡ (-) (μάρτυρες). Έλαβαν κατάλληλη θεραπευτική αγωγή και ενδοσκοπήθηκαν 2η φορά 116 ± 9 ημ μετά λαμβάνοντας βιοψίες από το άνω και το κάτω ιπέρσθιο-οπίσθιο τοίχωμα για CLO test και ιστολογική επίσηψη του βλεννογόνου, ούτε στα κύτταρα των αδενίων, ενώ βεβαιότητα παρατηρείται σε πολλά από τα λεμφοκύτταρα του χεριού και τους μονήρεις των κεντροκυττάρων, με απουσία έκφρασης από τα εντόνως πολυκύτταρα κύτταρα των βασικών κέντρων. ΗΡ γαστρίτιδα: Αύξηση (α) στατιστικής σημαντική του αριθμού των βετικών κυττάρων στη ζώνη 2, ενώ δεν παρατηρείται έκφραση από τα κύτταρα της ζώνης και 3. Μετά θεραπεία εκρίζωσης: Ελάττωση του αριθμού των p27^{HP} βετικών κυττάρων της ζώνης 2 στο επίπεδο του φυσιολογικού εντερικού μεταπλασία: Στατιστικά σημαντική αύξηση (p<0,05) των p27 βετικών κυττάρων της ζώνης 2 σε σχέση με τον φυσιολογικό και τον φλεγμονώδη βλεννογόνο.

Συμπεράσματα: Τα τελικά διαφοροποιημένα επιφανειακά κύτταρα του γαστρικού βλεννογόνου δεν εκφράζουν, πρακτικά, p27^{HP}. Η μικρή έκφραση στην φάση της φλεγμονής, αλλά κυρίως γ αυξημένη έκφραση στην ΕΜ, ίσως αποτελεί επίλεξιμο τμητικό μηχανισμό των κυττάρων, για ποιοτικότερη επίβλεψη του DNA των τοχρεία πολλαπλασιάζομένων (βραδεί) κυττάρων της ζώνης 2.

ΠΑ045

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΛΟΙΜΩΣΗΣ ΑΠΟ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ (ΕΠ) ΣΤΗΝ ΕΝΤΕΡΙΚΗ ΜΕΤΑΠΛΑΣΙΑ (ΕΜ) ΤΗΣ ΚΑΡΔΙΑΣ ΤΟΥ ΣΤΟΜΑΧΟΥ.

Δ. Κολιούσκας, Ν. Ελευθεριάδης, Γ. Λαζαράκη, Μ. Μασμανίδου, Β. Τζιόφρα*, Γ. Καραγιάννου*, Γ. Ζιάκας
Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Εργαστήριο Παθ. Ανατομικής, ΑΠΘ

Σκοπός: Είναι γνωστός ο ρόλος του Επ στη γαστρίτιδα, εντερική μεταπλασία (ΕΜ) και στο αδενοκαρκίνωμα του άντρου και του στομάχου. Αντίθετα, ο ρόλος του Επ στην ΕΜ και τον καρκίνο της καρδίας του στομάχου είναι αμφιλεγόμενος. Σκοπός της μελέτης αυτής είναι να καθορισθεί η συχνότητα της Επ λοίμωξης στην καρδία του στομάχου και ο πιθανός ρόλος της στην ανάπτυξη ΕΜ στην περιοχή αυτή.

Υλικό-Μέθοδο: Στη μελέτη συμπεριλήφθηκαν 102 ασθενείς, (45 Α: 57 Γ, μ.ο. 60,8 έτη, όρια 27-89), οι οποίοι προσήλθαν για διαγνωστική γαστροσκόπηση στη διάρκεια ενός έτους. Όλοι οι ασθενείς υποβλήθηκαν σε ενδοσκόπηση ΑΠΣ και λήψη βιοψιών από το άντρο, σώμα και καρδία του στομάχου για CLO-test και ιστολογική εξέταση. Από τους 102 ασθενείς 80 είχαν γαστρίτιδα. 30 έλκος βαλβού 12/κύτταρο, 25 οισοφαγίτιδα, 14 έλκος στομάχου, 7 δωδεκαδακτυλίτιδα, 3 οισοφαγό Barrett και 10 χωρίς παθολογικά ευρήματα.

Αποτελέσματα: Οι 55/102 ασθενείς (54%) βρέθηκαν Επι-θετικοί στο άντρο και στο σώμα του στομάχου ενώ οι 37/102 ασθενείς (36,2%, 16 Α: 21 Γ) ήταν Επι-θετικοί στην καρδία του στομάχου. ΕΜ στην καρδία του στομάχου παρατηρήθηκε σε 21/102 ασθενείς (20,8%, 10 Α: 11 Γ) και 5/21 (23,8%) ήταν Επι-θετικοί στην ίδια περιοχή. Από τους υπόλοιπους 81 ασθενείς που δεν παρατηρήθηκε ΕΜ στην καρδία του στομάχου, οι 90 ήταν Επι-θετικοί (61,6%, p<0,05) στην ίδια περιοχή.

Συμπεράσματα: α) Το Επ προσβάλλει λιγότερο συχνά την καρδία, από το άντρο και σώμα του στομάχου (36,2% v/s 54%, p<0,05). β) Η ΕΜ στην καρδία του στομάχου είναι σχετικά συχνό εύρημα (20,6%). γ) Το Επ δεν είναι ανεξάρτητος παράγοντας κινδύνου στην ανάπτυξη ΕΜ στην καρδία του στομάχου (23,8% v/s 61,6% p<0,05).

ΠΑ046

ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΜΙΑΦ ΣΤΟ ΠΟΣΟΣΤΟ ΕΚΡΙΖΩΣΗΣ ΤΟΥ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟΥ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ (ΕΠ) ΣΕ ΔΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΔΩΔΕΚΑΔΑΚΤΥΛΙΚΟ ΕΛΚΟΣ (ΔΕ) Η ΔΙΑΒΡΩΤΙΚΗ 12ΔΑΚΤΥΛΙΤΙΔΑ (ΔΔ) ΟΤΑΝ ΧΟΡΗΓΕΙΤΑΙ ΤΡΙΠΛΟ ΣΧΗΜΑ ΕΚΡΙΖΩΣΗΣ

Σ. Μιχόπουλος, Π. Τσιμπουρής, Α. Μπαλάτ, Γ. Γαλανόπουλος, Α. Νάτσιος, Μ. Ζήσης, Ν. Κρόλιας
Γαστρεντερολογικό Τμήμα ΠΓΝΑ "Αλεξάνδρος"

Δεν είναι γνωστό κατά πόσο η χρήση ΜΙΑΦ επηρεάζει την αποτελεσματικότητα των θεραπευτικών σχημάτων που αφορούν την εκρίζωση του ΕΠ.

Σκοπός της μελέτης ήταν να εξετασθεί κατά πόσον επηρεάζει το ποσοστό εκρίζωσης του ΕΠ από την χρήση ΜΙΑΦ σε ασθενείς με ΔΕ και ΔΔ όταν χορηγείται τριπλό σχήμα εκρίζωσης.

Ασθενείς και μέθοδοι: 315 ασθενείς (220 ΔΕ - 95 ΔΔ, μέσος ηλικίας 51,7 ± 14,3 έτη, 175 άνδρες, 105 καπνιστές, 125 υπό ΜΙΑΦ τολάχιστον 3 εβδομάδες), όλοι θετικοί για ΕΠ, έλαβαν 10ήμερο θεραπευτικό σχήμα με ομεπραζόλη (Ο) 20 mg δισ ημερησίως, κλαριθρομυκίνη (Κ) 500mg δισ ημερησίως και αμοξικιλίνη (Α) 1gr δισ ημερησίως. Από όσους έπαιρναν ΜΙΑΦ, 57 συνέχισαν τη λήψη ΜΙΑΦ κατά τη διάρκεια της θεραπείας εκρίζωσης (Ομάδα Ι) ενώ 58 διέκοσαν (Ομάδα ΙΙ). Όλοι οι ασθενείς που δεν ελάμβαναν αρχικά ΜΙΑΦ, δεν έλαβαν ΜΙΑΦ κατά τη διάρκεια της θεραπείας εκρίζωσης (Ομάδα ΙΙΙ, n=190). Ενδοσκόπηση πραγματοποιήθηκε 4-6 εβδομάδες ύστερα από το τέλος της θεραπείας. Η εκρίζωση του ΕΠ πιστοποιήθηκε ιστολογικά, με δοκιμασία CLO & δοκιμασία αναπνοής 13C-ουρίας.

Στατιστική: χ² & t-test.

Αποτελέσματα: 285 ασθενείς υποβλήθηκαν σε ενδοσκοπικό έλεγχο. 20 χ²θηκαν κατά τη διάρκεια της παρακολούθησης. 6 διέκοψαν πρώιμα την θεραπεία. Οι ασθενείς της ομάδας ΙΙΙ ήταν νεώτεροι. Περισσότεροι καπνιστές περιλήφθηκαν στην ομάδα ΙΙ. Τα ποσοστά εκρίζωσης στην κατά πρόθεση θεραπεία (ΙΤΤ) ήταν για την Ομάδα Ι 89,7% [CI: 70,1-91,3], Ομάδα ΙΙ 79,4% [CI: 69,6 - 89,3] και Ομάδα ΙΙΙ 83,7% [CI: 78,4 - 89] - p>0,1. Στην κατά πρωτοκόλλο θεραπεία (ΡΡ) τα ποσοστά εκρίζωσης ήταν: Ομάδα Ι 85,2% [CI: 75,0 - 95], Ομάδα ΙΙ 81,1% [CI: 75,2 - 93,5] και Ομάδα ΙΙΙ 89,8% [CI: 85,3 - 94,3] - p>0,1. Δεν υπήρχε διαφορά στα ποσοστά εκρίζωσης ανάμεσα στις 3 ομάδες όταν οι ασθενείς με ΔΕ και ΔΔ ή οι καπνιστές και οι μη καπνιστές αναλύθηκαν ξεχωριστά.

Συμπεράσματα: Η χρήση ΜΙΑΦ δεν φαίνεται να επηρεάζει τα ποσοστά εκρίζωσης του ΕΠ όταν χορηγείται τριπλό σχήμα εκρίζωσης ΟΑΚ.

ΠΑ047

ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΔΥΣΠΕΠΤΙΚΩΝ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΕΛΚΟΣ ΔΩΔΕΚΑΔΑΚΤΥΛΟΥ ΜΕΤΑ ΕΚΡΙΣΙΣΤΗ ΤΟΥ Η. ΡΥΛΟΙ. ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΜΕ ΤΑ ΙΣΤΟΛΟΓΙΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ

Κ. Πατρίος, Κ. Τριανταφυλλίδου, Μ. Τζουβαλά, Μ. Μιλητώνη, Β. Ξουρής, Δ.Γ. Καραμανώλης
Γαστρεντερολογικό Τμήμα "Υγεία" Νοσοκομείο Πειραιά

Η εμφάνιση δυσπεπτικών συμπτωμάτων σε ασθενείς με έλκος δωδεκαδακτύλου (ΕΔ) μετά την εκκρίση του Η.ρ.ρ. (Η.ρ.), παραμένει υπό διερεύνηση. Σκοπός: Η αξιολόγηση ή ανάπτυξη δυσπεπτικών εντολήματων σε ασθενείς με ΕΔ μετά την εκκρίση του Η.ρ. και η συσχέτισή τους με τα ιστολογικά χαρακτηριστικά του στομάχου.

Μέθοδος: Μελετήθηκαν 93 διαδοχικοί ασθενείς με Η.ρ. (+) ΕΔ [72 Α/21 Γ, ηλικίας (μέση) 55 (37-77) ετών] στους οποίους το Η.ρ. εκκρίθηκε. Όλοι οι ασθενείς πολλαπλασιάστηκαν με ναστοσκόπηση προ και 1 μήνα μετά τα τέλη της θεραπείας και 2 βιοψίες από το άντρο και 2 από το σπυλο του στομάχου ελήφθησαν σε κάθε ενδοσκόπηση. Η ιστορία Η.ρ. αξιολογήθηκε με CLO test και ιστολογικά. Ο βαθμός της γαστρίτιδας, η στροφία και η εντοσική μεταβολή αξιολογήθηκαν κατά Sydney. Όλοι οι ασθενείς ελεγχθηκαν κλινικά κάθε 3 μήνες. Η ύπαρξη συμπτωμάτων από το ανώτερο πεπτικό (παροξυσματικό κάυσο, αναγνώξι, επινωστικός πόνος, ναυτία, έμετος, πρυσμός κορυφής, μεταγωγιστική πλήρωσις, κενώσισμος αρχικός, αλλά και σε κάθε επίσημη με τη χρήση παραφρσδιστικών κλιμακώ. Κάθε ασθενής δεν είχε παλαιότερου ή δωδεκαδακτικού τύπου εντολήματα στην αρχική επίσημη. **Αποτελέσματα:** Ο μέσος χρόνος παρακράσεως ήταν 35 (28-44) μήνες. Συμπτώματα κατά τη φόση παρακράσεως εμφανίστηκαν σε 60,3% (64/93) ασθενείς. Το άθροισμα μέσο ελεύθερο συμπτωμάτων έκδηλα ήταν 25 (85%CI: 22-27) μήνες. Ο παροξυσμικός κάυσο ή και αναγνώξι (ΓΟΠ) εκδηλώθηκαν σε 42 (45,2%) ασθενείς, ενώ δωδεκαδακτικού τύπου συμπτωμάτων μεταγωγιστική πλήρωσις, πρυσμός κορυφής εκδηλώθηκαν σε 38 (38,7%) ασθενείς και το άθροισμα μέσο ελεύθερο συμπτωμάτων διαστήμα ήταν 29 (95%CI: 25-32) και 30 (95%CI: 27-33) μήνες αντίστοιχα. Ο βαθμός της γαστρίτιδας μετά την εκκρίση ήταν σημαντικά μικρότερος σε ασθενείς που εκδήλωναν συμπτώματα (mean±SE: 1,32±0,48 vs 1,46±0,321, p < 0,05) αλλά δε σχετιζόταν με την εκκρίση ειδικού τύπου συμπτωμάτων. ΓΟΠ έγινε έκδηλα σε 11,1%, 1,12±0,18 vs 1,61±0,12, p=NS). Τα άλλα ιστολογικά χαρακτηριστικά δε σχετίζθηκαν με την εμφάνιση συμπτωμάτων. **Συμπεράσματα:** Οι Η.ρ. σε ασθενείς με (+) ΕΔ φαίνεται ότι εκδηλώνουν δωδεκαδακτικού τύπου ή συμπτώματα ΓΟΠ μετά την εκκρίση του Η.ρ.ρ. και αυτοί τους σχετίζονται με τη μείωση στο άθροισμα της γαστρίτιδας στην πρώτη μεταβιοψιατική έκδοση.

ΠΑ048

Η ΕΠΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ HELICOBACTER PYLORI (HP) ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ AIDS

Η. Παπαδημητρίου¹, Ι. Ρομποτής², Χ. Μπεργιέλη³, Π. Σκλάβος¹, Χ. Τριάντας¹, Ι. Αρούς¹, Δ. Ροντογιάννη², Γ. Σαρογιάννης³, Α. Αυγερινός¹

¹ Β. Γαστρεντερολογικό Τμήμα, ² Μονάδα Ειδικών Λοιμώξεων, ³ Παθολογολογικό Τμήμα, ΓΠΝΑ "Ο Ευαγγελισμός"

Εισαγωγή: Το Ηρ αποτελεί αποπροβλεπτικό παράγοντα πολλών παθήσεων του σπαστικού πεπτικού συστήματος (Α.Γ.Σ.) και έχει μελετηθεί αρκετά σε μη ανοσοκατασταλασμένους ασθενείς. Σκοπός της μελέτης είναι η επίσημη της επίσημησης του Ηρ σε ασθενείς με AIDS με αντιμετώπιση από το Α.Π.Ε. σε σχέση με τις συμφορές λοιμώξεων που αναμένουν αυτοί οι ασθενείς, τον αριθμό των περιφερικών CD 4 λευκοκυττάρων καθώς και τη ηλικία. **Μεθοδολογία:** **Υλικό-Μέθοδος:** Για τον σκοπό αυτό μελετήθηκαν 50 ασθενείς με HIV λοίμωξη (43 άντρες και 7 γυναίκες), ηλικίας 20-73 ετών (μέση 39 ετών), από τους οποίους οι 31 είχαν AIDS με βάση τα κριτήρια του CDC. Μαζί με αυτούς μελετήθηκαν και 60 άντρες ασθενείς σαν ομάδα ελέγχου με συγγενείς ηλικίες. Όλοι οι ασθενείς προσλάθησαν με γαστροσκοπική εξέταση από μικροσκοπία υψηλής εγγραψ. Κάθε ασθενής δεν έλαβε αντιβιοτικά. Κατά την εξέταση διαβλήθηκαν τουλάχιστον δυο βιοψίες από την περιοχή του στομάχου, του σπαστικού του στομάχου, του εντρού, του δωδεκαδακτύλου και από περιοχή με άλλωσισμός. Δεν υπήρξαν επιπλοκές. Οι βιοψίες εξετάζονταν από τον ίδιο παθολογοανατόμο. **Αποτελέσματα:**

	HP(+)	HP(-)
AIDS	9/28 (32%)	19/28 (68%)
HIV φορέας	7/17 (41%)	10/17 (59%)
Ομάδα ελέγχου	4/33 (12%)	13/33 (25%)

Η επίσημη του Ηρ είναι διακριτή στις περισσότερες ομάδες (32% vs 41% vs 75%) και αυτο είναι επίσης στατιστικά σημαντικό. Στους ασθενείς με AIDS που παρουσίασαν συνολική από αποπροβλεπτική μικροοργανωσιμότητα η επίσημη του Ενωδοδακτικού τύπου παλαιότερο βαθμού 2/11 (18%) vs 6/17 (35%) χωρίς ωστόσο να είναι στατιστικά σημαντική (p<0,225). Τα περισσότερα CD 4 λευκοκυττάρω δεν είχαν στατιστικά σημαντική συσχέτιση με τη συσχέτιση εμφάνισης του Ηρ με AIDS ασθενείς (p<0,83). Δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντικό διαφορά στην επίσημη του Ηρ ανά ομάδα στους AIDS ασθενείς που παρουσίασαν χημειοπροφύλαξη κ.σ. αυτούς που δεν παρουσίασαν 3/13 (23%) vs 3/5 (60%) (p<.01).

Συμπεράσματα: 1) Η επίσημη του Ηρ είναι μικρότερη στους AIDS ασθενείς που νοσηλεύονται με την ομάδα ελέγχου 2) η συνολική με έλκος και το περιφερικό CD 4 λευκοκυττάρω δεν παρατηρούνται συσχέτιση με το Ηρ 3) Η χημειοπροφύλαξη δεν φαίνεται να επηρεάζει την παρουσία του Ηρ

AA032

ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ (H. pylori) ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΓΑΣΤΡΟΡΡΑΓΙΑ ΚΑΤΩΠΗΝ ΑΝΤΙΦΕΛΣΗ ΜΗ ΣΤΕΡΕΟΙΔΩΝ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ (ΜΣΑΦ)

Σ. Αντωνίου¹, Α. Χαλικιά², Σ. Αναγνωστοπούλου¹, Γ. Χρύσας¹, Α. Κορροράτος¹, Δ. Καραμανώλης², Γ. Γιαννούλης¹

¹ Β. Παθολογικό Τμήμα Υγεία Π.Γ.Ν.Π., ² Γαστρεντερολογικό Τμήμα Υγεία Π.Γ.Ν.Π.

Το ΜΣΑΦ και το Η.ρ.ρ. είναι οι σημαντικότεροι αμείψιστοι παράγοντες στη δημιουργία πεπτικού έλκους. Σειφής όμως συσχέτιση ΜΣΑΦ και λοιμώξης από Η.ρ.ρ. δεν έχει αποδειχθεί από επιδημιολογικές μελέτες.

Σκοπός της μελέτης ήταν η ανίχνευση του Η.ρ.ρ. σε ασθενείς που νοσηλεύθηκαν στο τμήμα μας με γαστρορραγία κατόπιν λήψης ΜΣΑΦ.

Ασθενείς-μέθοδος: Μελετήθηκαν 301 ασθενείς από τους οποίους οι 171 ήταν άνδρες και οι 130 ήταν γυναίκες, χωρίς ιστορικό ελκοπάθειας με μέση ηλικία 62 ετών. Όλοι οι ασθενείς υποβλήθηκαν σε γαστροσκόπηση και CLO test εντός 24 ωρών από την εισαγωγή τους. Οι 156 ασθενείς ελεγχθηκαν παράγωγο σαλλικυλικού οξέος (ΟΜΑΔΑ Α) ενώ οι 145 ελεγχθηκαν άλλα ΜΣΑΦ (ΟΜΑΔΑ Β).

Αποτελέσματα: Η ομάδα Α παρουσίασε έλκος βαλμού δωδεκαδακτύλου σε ποσοστό 68,5%, διάχυτες διαβρώσεις στομάχου-δωδεκαδακτύλου σε ποσοστό 26,1% και έλκος στομάχου σε ποσοστό 4,4%. Η ομάδα Β παρουσίασε έλκος στομάχου σε ποσοστό 47% διάχυτες διαβρώσεις στομάχου-δωδεκαδακτύλου σε ποσοστό 17,6% και έλκος δωδεκαδακτύλου σε ποσοστό 35,4%. Το Η.ρ.ρ. ανιχνεύθηκε σε ποσοστό 79% και 61% αντίστοιχα στις δυο ομάδες των ασθενών.

Συμπεράσματα: ασθενείς που ελεγχθηκαν παράγωγο σαλλικυλικού οξέος παρουσίασαν αυξημένη συχνότητα δωδεκαδακτικού έλκους και το ποσοστό της λοίμωξης από Η.ρ.ρ. ήταν άνω του ποσοστού σε άλλων πληθυσμίων. Ασθενείς που ελεγχθηκαν άλλα ΜΣΑΦ παρουσίασαν αυξημένη συχνότητα έλκους στομάχου και ποσοστό λοίμωξης από Η.ρ.ρ. σημαντικά μικρότερα.

AA046

ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΗΣ ΛΟΙΜΩΣΗΣ ΑΠΟ ΤΟ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ (HP), ΣΤΑ ΚΟΠΡΑΝΑ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ, ΜΕ ΜΙΑ ΝΕΑ ΜΗ ΕΜΠΕΒΜΑΤΙΚΗ ΜΕΘΟΔΟ, ΠΡΟ ΚΑΙ ΜΕΤΑ ΕΚΡΙΣΙΣΤΗ

Α. Παντζής, Μ. Τζουβάρας, Σ. Σημάκος, Α. Αυλίμης, Γ. Δοζβαργς, Α. Αρχιμανδρίτης

Γαστρεντερολογικό Τμήμα Παθολογικής Φυσιολογίας και Εργαστήριο Παθολογικής Ανατομικής Πανεπιστημίου Αθηνών και Μικροβιολογικό Τμήμα Γενικού "Λαϊκού" Νοσοκομείου Αθηνών

Σκοπός: Η αξιολόγηση μιά νέας, μη επεμβατικής μεθόδου διάγνωσης της Ηρ λοίμωξης, που ανιχνεύει το αντίγόνο EIA στα κόπρανα των ασθενών (HP-SA Premier Platinum, Meridian Diagnostics, Cincinnati, USA).

Υλικό-Μέθοδος: Πρόκειται για προοπτική μελέτη που έγινε σε ενήλικες ασθενείς με δυσπεπσία με ή χωρίς πεπτικό έλκος που χωρίστηκαν σε 2 ομάδες. Στην ομάδα Α συμμετείχαν 43 ασθενείς που εξετάστηκαν για πρώτη φορά. Αποκλειστήκαν όσοι είχαν ενεργά αιμορραγία πεπτικού, έλαβαν αγωγή εκκρίσεως Ηρ στο παρελθόν, ή αντιβιοτική αγωγή κατά τις 6 τελευταίες εβδομάδες, στεροειδή ή μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη, PPIs ή H2RAH όλα τα βιομηχανικά κατά τους τελευταίους 6 μήνες και όσοι είχαν γαστροεκτομή. Στην ομάδα Β συμμετείχαν 28 ασθενείς στους οποίους είχε χορηγηθεί αγωγή εκκρίσεως του Ηρ, δεν ελαμβάνονταν τα προαναφερθέντα φάρμακα τον τελευταίο τουλάχιστο μήνα και δεν είχαν γαστροεκτομή ή αιμορραγία πεπτικού. Οι ασθενείς γαστροσκοπήθηκαν και ελήφθησαν 4 βιοψίες από τον καθενα (2 άντρο και 2 σπυλο) καθώς και CLO test. Όταν και οι δύο δοκιμασίες ήταν αρνητικές, ο ασθενής θεωρήθηκε Ηρ (-). Αν έστω η μία δοκιμασία ήταν θετική, ο ασθενής θεωρήθηκε Ηρ (+). Παρόλ'αυτά, εξετάστηκαν και κόπρανα του ασθενούς, που συλλέχθηκαν τις 4 πρώτες μέρες μετά τη γαστροσκόπηση.

Αποτελέσματα: Στην Α ομάδα: ευαισθησία 89%, ειδικότητα 100%, PPV 100%, NPV 67%. Στην Β ομάδα: ευαισθησία 30%, ειδικότητα 100%, PPV 100%, NPV 72%.

Συμπεράσματα: Πρόκειται για εύκολη στην εκτέλεση δοκιμασία, που είναι αξιόπιστη όταν πρόκειται για ασθενείς που δεν έχουν λάβει προηγούμενη αγωγή εκκρίσεως. Η μέθοδος δεν φαίνεται καταρχήν, αξιόπιστη για την αξιολόγηση των αποτελεσμάτων της θεραπείας εκκρίσεως.

AA047

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΘΕΡΑΠΕΙΩΝ ΕΚΚΡΙΣΗΣ ΤΟΥ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΑΙΟΥ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ (ΕΠ) ΣΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗ ΔΥΣΠΕΨΙΑ. ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΜΕ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΕΡΙΑΣ ΚΑΙ ΓΑΣΤΡΙΤΙΔΟΣ

Δ. Καμπεργίου, Ι. Σουλιώδης, Β. Δουλγέρη, Σ. Σάββα, Ε. Παρά, Β. Τζιάς

Ενδοσκοπικό Τμήμα του Νοσοκομείου ΙΚΑ και Παθολογανατομικό Τμήμα Νοσοκομείου "Αμαλία Φλέμινγκ", Αθήνα

Το ΕΠ ανιχνεύεται συχνά σε ασθενείς με δυσπεψία χωρίς έλκος ή λειτουργική δυσπεψία. Σκοπός της αναδρομικής αυτής μελέτης ήταν να διαπιστωθεί εάν υπάρχει διαφορά στην αποτελεσματικότητα των διαφόρων θεραπευτικών σχημάτων που χορηγούνται για την εκκρίση του ΕΠ ανάλογα με την παρουσία ή μη ενδοσκοπικών αλλοιώσεων. **Μέθοδοι:** 248 ασθενείς με λοίμωξη με ΕΠ (Γ: 92, Α: 156 με ΜΟ ηλικίας 52.5 και εύρος 20-79 έτη) διαιρέθηκαν στην ομάδα Α (n=106) με φυσιολογική ενδοσκόπηση ή λειτουργική δυσπεψία (Γ: 56, Α: 50 με ΜΟ ηλικίας 51.9 έτη) και στην ομάδα Β (n=142) με γαστρίτιδα ή / και πεπτικό έλκος (Γ: 61, Α: 81 με ΜΟ ηλικίας 52.2 έτη). Το θεραπευτικό σχήμα περιελάμβανε είτε αναστολα ανατλιας πρωτονίων (ΑΑΠ) είτε ρανιτιδίνη-κινιδικό βισμούθιο (ΡΚΒ) σε συνδυασμό με 2 αντιβιοτικά εκ των κλαριθρομυκίνη (250mg ή 500mg), αμοξικιλίνη (1gr), υδροχλωρική τετρακυκλίνη (500mg), μετρονιδαζόλη (500mg) και νιδαζολόλη (500mg). Σε όλους τους ασθενείς έγινε επανέλεγχος της ενδοσκόπησης 1 μήνα μετά το τέλος της θεραπείας και η εκκρίωση του ΕΠ επιβεβαιώθηκε με δοκιμασία ουρέασης και ιστολογική εξέταση. **Αποτελέσματα:** Οι 2 ομάδες ήταν συγκρίσιμες μεταξύ τους ως προς την ηλικία, το φύλο και την χρήση αλκοόλ και αντιβιοτικών φαρμάκων, ενώ στην ομάδα Β υπήρχαν περισσότεροι καπνιστές. Η εκκρίωση του ΕΠ ήταν επιτυχής στους 195/248 (78.6%) ασθενείς. Το ποσοστό εκκρίσεως ήταν ελαφρώς μεγαλύτερο στην ομάδα Β σε σύγκριση με την Α (81.7% έναντι 73.6%) αλλά η διαφορά δεν ήταν στατιστικά σημαντική (δοκιμασία χ², p>0.05). Επίσης, δεν διαπιστώθηκε σημαντική διαφορά μεταξύ ασθενών των 2 ομάδων οι οποίοι έλαβαν σχήμα είτε με βάση ΑΑΠ είτε με ΡΚΒ.

Συμπέρασμα: Η παρουσία ή μη ενδοσκοπικής βλάβης δεν φαίνεται να επηρεάζει σημαντικά την αποτελεσματικότητα των συνήθων θεραπευτικών σχημάτων ως προς την εκκρίωση του ΕΠ.

AA049

ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΔΥΟ ΤΑΧΕΩΝ ΔΟΚΙΜΑΣΙΩΝ ΟΥΡΕΑΣΗΣ (CLO ΚΑΙ PRO-NTO) ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ ΤΗΣ ΛΟΙΜΩΣΗΣ ΑΠΟ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΑΙΟ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ

Ι. Ρομποτάκης, Κ. Τριανταφύλλου, Π. Ρ. Κουτσάνη, Γ. Γιάντα, Σ. Γεωργιοπούλου, Χ. Επιπλάκη, Σ.Δ. Λαδάς, Σ.Α. Κρίστη
Γαστρεντερολογική Μονάδα Β' Πρωτ. Παθ. Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών και Παθολογανατομικό Τμήμα Νοσοκομείου "Ο Ευαγγελισμός", Αθήνα

Εισαγωγή: Η ταχεία δοκιμασία ουρέασης, χρησιμοποιείται κατά τη διάρκεια της ενδοσκόπησης για την ανίχνευση του H. Pylori (H.p). Σκοπός της μελέτης ήταν η αξιολόγηση και η σύγκριση των ταχέων δοκιμασιών, του Pronto και του Clo. Το Clo είναι γρήγορα με χρωματικό δείκτη και το Pronto έχει χαμηλό εμποτισμένο σε σκόνη, διαβερβιμυκίνη με χρωματικό δείκτη. Το test τηρείται στην χρωματική αλλαγή του κίτρου, από τη διάσπαση της ουρίας από την ουρασία του H.p. **Υλικό-Μέθοδος:** Μελέτηθηκαν 103 διαδοχικοί ασθενείς (81 άνδρες και 22 γυναίκες, ηλικίας 19-85 ετών). Από αυτούς ο 25 (24%) είχαν αιμορραγία ανατομικά πεπτικά ενώ οι 68 (66%) δεν ανέφεραν λήψη αντιβιοτικών σκευάσεων. Σε όλους τους ασθενείς «πρό τη διεκρίσεως της ναστρακαπασής λαμβάνονταν βιοψίες για ιστολογική εξέταση και εκτέλεση των δύο δοκιμασιών ουρέασης (Clo και Pronto). Τα αποτελέσματα διαβέβαιναν από 30 πτη για 2 ώρες. Τα αποτελέσματα των δύο δοκιμασιών παραστέλλονται στον πίνακα.

Pronto-Ομάδα	Επιτυχής	Ελάττωα	ORA	ΑΡΑ	ΣΑΑ
Clo 30 min	48%	100%	100%	47%	65%
Clo 120 min	65%	100%	100%	35%	46%
Clo 120 min	92%	100%	100%	59%	77%

ΠΡΑ: Εκτετατη προσκωταση οδου ΑΡΑ: Αρτηριακή προσκωταση οδου ΣΑΑ: Σπυλαική διαστολιστική αραχιδία * p<0.0001 # p=0.025

Σε ασθενείς που δεν ελάμβαναν αντιβιοτική αγωγή και δεν είχαν αιμορραγία ανέπερου πεπτικού η ευαισθησία του Pronto και του Clo στο 20 min έφτασε το 75% και το 78% αντίστοιχα. Παρατηρήθηκε γραμμική συσχέτιση μεταξύ των αποτελεσμάτων της ιστολογικής εξέτασης και του Pronto σχετικά με την πυκνότητα αποικιών του βακτηρίου του στομάχου από το Ελικοβακτηρίδιο [$r=0.12+0.8X^2$, $r_{adj}=104$, $p<0.0031$]. **Συμπέρασμα:** Τα αποτελέσματα των δύο δοκιμασιών της δύο ώρας είναι συγκρίσιμα με Όμως το Pronto υπερέχει του Clo test, γιατί: βελτιστοποιεί στο 48% των ασθενών στο 30 min προσφέροντας πιο ταχεία διάγνωση. Επιπρόσθετα σχετικά αξιόπιστα την χρωματική διαβέβαιση με την πυκνότητα αποικιών του στομάχου από το Ελικοβακτηρίδιο. Τέλος πλεονεκτήματα και αναφορικά με το κόστος.

AA059

Η ΡΥΛΟΡΙ ΣΕ ΑΙΜΟΡΡΑΓΟΥΝΤΑ ΚΑΙ ΜΗ ΠΕΠΤΙΚΑ ΕΛΚΗ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΧΡΗΣΤΕΣ ΜΣΑΦ

Μ. Τζουβαλά, Κ. Παπαϊωάννου, Μ. Μυλωνάκη, Ε. Τσιρώνη, Β. Ξουριάς, Δ. Γ. Κορομοναχίου
Γαστρεντερολογικό Τμήμα "Πάντειο" Νοσοκομείο Πειραιά

Ο ρόλος του Η ρυλορί (H.p) στα αιμορραγούντα πεπτικά έλκη σε ασθενείς που λαμβάνουν ΜΣΑΦ παραμένει ασαφής.

Σκοπός: Να αξιολογηθεί, προοπτικά, ο ρόλος του H.p. σε αιμορραγούντα και μη-αιμορραγούντα πεπτικά έλκη σε χρήστες ΜΣΑΦ. **Ασθενείς-Μέθοδοι:** Από το Μάρτιο του 1998 έως το Σεπτέμβριο του 1999, 85 ασθενείς (52 Α,33 Γ, μέση ηλικίας 64±2 (32-88) ετη) που προσήλθαν με συμπτώματα ανώτερου πεπτικού και είχαν λάβει κατά την τελευταία εβδομάδα ΜΣΑΦ (Ομάδα 1), καθώς και 51, συμπτωματικούς, χρήστες ΜΣΑΦ (κατά τη διάρκεια της τελευταίας εβδομάδας) [32 Α,19 Γ, μέση ηλικίας 49±16 (20-81) ετη], οι ενδοσκοπικά διαγνωσμένοι πεπτικο έλκος (Ομάδα 2), συμπεριλήφθηκαν στη μελέτη. Η λοιμωξη με Η.ρ. αξιολογήθηκε με ανίχνευση αντισωμάτων στον ορό, με δοκιμασία ουρέασης και ιστολογία. Η κατονόμηση των ελκών (στομάχου, δωδεκαδακτυλικών), το είδος του ΜΣΑΦ (ασπιρίνη, άλλα ΜΣΑΦ), το κάπνισμα και η κατανάλωση αλκοόλ καταγράφηκαν.

Αποτελέσματα: Στην ομάδα 1, δωδεκαδακτυλικό έλκος (ΔΕ) ανευρέθησαν σε 29 (34%) ασθενείς, έλκη στομάχου (ΣΣ) σε 56 (66%) ασθενείς, 47 (55%) ασθενείς ανέφεραν χρήση ασπιρίνης και 34 (40%) ασθενείς ανέφεραν ψασπεπτικό ενδοσκόπηση προ της αιμορραγίας. Στην ομάδα 2, ΔΕ ανευρέθησαν σε 27 (53%) ασθενείς, ΣΣ σε 24 (47%) ασθενείς και 26 (51%) ασθενείς ανέφεραν χρήση ασπιρίνης. Στο σύνολο των ασθενών με πεπτικό έλκος το Η.ρ. ανιχνεύθηκε στους 69/85 ασθενείς που αιμορραγούσαν έναντι 25/51 ασθενείς που δεν αιμορραγούσαν (p=0.01, RR: 2.50, 95% CI: 1.21-5.13). Το Η.ρ. ανιχνεύθηκε σε 60 (71%) ασθενείς στην ομάδα 1 έναντι 25 (49%) ασθενών στην ομάδα 2 (p=0.01). Στους ασθενείς με ΔΕ, η ύπαρξη Η.ρ. συσχετίστηκε σημαντικά με την εκδήλωση αιμορραγίας (22/29 ασθενείς έναντι 13/27, p=0.03, RR 3.38, 95% CI: 1.38-10.56). Στους ασθενείς με ΣΣ το Η.ρ. ανιχνεύθηκε συχνότερα (p=0.01) στους που αιμορραγούσαν, αν και αυτή η παρατήρηση δεν ήταν στατιστικά σημαντική (38/56 ασθενείς έναντι 12/24 ασθενείς, p=NS, RR 2.11, 95% CI: 0.79-5.60). Το είδος του ΜΣΑΦ, το κάπνισμα και η κατανάλωση αλκοόλ δε συσχετίστηκαν ούτε με την αιμορραγία ούτε με τη λοιμωξη με Η.ρ. **Συμπέρασμα:** Η.ρ. σοβαρά επιπλοκή όπως η αιμορραγία σε ασθενείς που λαμβάνουν ΜΣΑΦ φαίνεται να σχετίζεται σημαντικά με τη λοιμωξη με Η.ρ.

AA077

ΕΒΔΟΜΑΔΙΑΙΟ ΠΡΟΣ 10ΗΜΕΡΟ ΤΡΙΠΛΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΣΧΗΜΑ ΒΑΣΙΣΜΕΝΟ ΣΤΗ ΡΑΜΠΕΡΑΖΟΛΗ ΣΤΗΝ ΕΚΚΡΙΣΗ ΤΟΥ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΑΙΟΥ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ - ΤΥΧΑΙΟΠΟΙΗΜΕΝΗ ΜΕΛΕΤΗ

Σ. Καραταπάνης, Σ. Γεωργοπούλου, Α. Κετικώλου, Α. Παπακωνσταντίνου, Α. Μεντής, Δ. Παπαμάρκος, Α. Σκορδα, Β. Αρτίκη
Ενδοσκοπική Μονάδα Νοσοκομείου "Ελλάς", Ελληνικό Ινστιτούτο Παστερ, Αθήνα

Σκοπός της μελέτης μας ήταν να διερευνηθεί, η αποτελεσματικότητα και ασφάλεια δύο τριπλών θεραπευτικών σχημάτων βασισμένων στο νέο αντιαντιβιοτικό της αντλιας πρωτονίων, τη ραμπεραζόλη. Στη μελέτη μας συμπεριλάβαμε 97 ασθενείς Η.ρ.οιθιτικούς (με Clo-test, ιστολογική εξέταση), μέσης ηλικίας 48 (εύρος 18-79), 59 με πεπτικό έλκος και 38 με δυσπεψία χωρίς έλκος. Οι ασθενείς τυχαιοποιήθηκαν να λάβουν ραμπεραζόλη (PAM) 20mg X 2, κλαριθρομυκίνη (KL) 500mg X 2 και αμοξικιλίνη (AMO) 1gr X 2 για 7 μέρες (Ομάδα Α, n=49) ή PAM 20mg X 2, KL 500mg X 2, και AMO 1gr X 2 για 10 ημερες. Η εκκρίωση του Η.ρ.οιθιού ελεγχόταν 4 εβδομάδες μετά το πέρας της αγωγής (Clo-test, ιστολογική). Εγινε δοκιμασία ευαισθησίας στη κλαριθρομυκίνη σε καλλιέργηθεντα στελέχη (66/97, 63%) του Η.ρ.οιθιού πριν τη θεραπεία. Το θεραπευτικό σχήμα απέτυχαν συνολικά να εκκρίσουν 3 (4.5%) στελέχη Η.ρ.οιθιού (ένα στην ομάδα Α και 2 στην ομάδα Β) τα οποία παρουσίαζαν πρωτογενή αντίσταση στη κλαριθρομυκίνη. Το ποσοστό εκκρίσεως ούφωγα με τη πρόσθετη νιά θροπασικά ανάσχυση (IT) ήταν 40/49 (81.6%) στην ομάδα Α και 40/48 (83.3%) στην ομάδα Β, ενώ σύμφωνα με τη κατά πρωτόκολλο ανάσχυση (PP) 44/49 (89.8%) στην ομάδα Α και 43/48 (89.6%) στην ομάδα Β. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες ήταν ήπιες σε αριθμό (σε 15 ασθενείς της θεραπευτικής ομάδας) και κανένας ασθενής δεν διέκοψε την αγωγή συνεπεία σημαντικής ανεπιθύμητης ενέργειας. Συμπερασματικά και τα δύο (7 προς 10-μέρες) τριπλά θεραπευτικά σχήματα που βασίζονται στη ραμπεραζόλη υπερέχουν εξίσου αποτελεσματικά και ασφαλή στη την εκκρίωση της λοίμωξης από το ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού.

Η ΕΠΙΠΤΩΣΗ ΤΗΣ ΛΟΜΩΣΗΣ ΜΕ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ (ΕΠ) ΣΤΟΝ ΟΙΣΟΦΑΓΟ ΒΑΡΡΕΤ

Δ. Κολιούτσας, Γ. Λοζαρόκη, Ν. Ελευθεριάδης, Μ. Μασουλιδού, Θ. Καραβέλας¹, Γ. Ζιάκας
Α' Πρωτοϊατρική Παθολογική Κλινική Νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ, Έργαστήριο Παθ. Ανατομικής ΑΠΘ

Σκοπός: Ο οισοφάγος Βαρρετ είναι επιπλοκή της ναστροισοφαγικής παλινδρομικής νόσου (ΓΟΠΝ). Καθώς το τελευταίο χρόνο παρατηρήθηκε ελάττωση της επίπτωσης του δωδεκαδοκτικού έλκους και του καρκίνου του στομάχου ενώ στο ίδιο διάστημα αυξήθηκε η επίπτωση της οισοφανίτιδας και του καρκίνου του οισοφάγου, διατυπώθηκε η υποθέση ότι αυτό πιθανά συσχετίζεται με την ελάττωση της Επ-λοιμώξεως.

Σκοπός της μελέτης είναι να εκτιμηθεί η συχνότητα του οισοφάγου Βαρρετ και να μελετηθεί η επίπτωση της Επ-λοιμώξεως σε ασθενείς με οισοφάγο Βαρρετ.

Υλικό-Μέθοδοι: Στη μελέτη συμπεριλήφθηκαν 362 ασθενείς (177Α: 185Γ, μ.α. 59,02 έτη) οι οποίοι προσήλθαν για διαγνωστική ενδοσκόπηση κατά τη διάρκεια ενός έτους. Όλοι οι ασθενείς υποβάλλονταν σε ενδοσκόπηση Α.Π.Σ. και λαμβάνονταν βιοψίες για ιστολογική εξέταση και CLO test από το άνω, το σωμα και τη ναστροισοφαγική συμβολή. Από αυτούς οι 9 (2,5%), 6 Α 3 Γ, μ.α. 58,75 έτη) είχαν κατά την ενδοσκόπηση οισοφάγο Βαρρετ±3.

Αποτελέσματα: Οι 2/9 (22%) ασθενείς με οισοφάγο Βαρρετ ήταν Επ-θετικοί. Από τους υπολοίπους 353 ασθενείς οι 184 (52,1%) βρέθηκαν Επ-θετικοί.

Συμπεράσματα: 1) Οι 9/362 (2,5%) ασθενείς είχαν οισοφάγο Βαρρετ. 2) Μόνο οι 2/9 ασθενείς (p<0,1) ήταν θετικοί στο Επ.

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗΝ ΟΡΟΜΕΤΑΤΡΟΠΗ ΑΡΝΗΤΙΚΩΝ ΣΤΟ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΣΕ ΘΕΤΙΚΟΥ

Ι.Κ. Τριανταφυλλίδης¹, Π. Χαφαράκης¹, Α. Γκίκας¹, Θ. Υφαντής¹, Θ. Ροκκάς², Ε. Κωνσταντέλλου², Ε. Χαϊρέτη¹ (*), Ν. Αργυρός¹
Γαστρεντερολογικό Τμήμα¹ και Οργανολογικό Εργαστήριο², Π.Γ.Ν.Μικαίας και Γαστρεντερολογικό Τμήμα 401 Γ.Σ.Ν.Αθηνών, Αθήνα

Οι παράγοντες που ευναιούν την ορομετροπή ενός προηγουμένως αρνητικού στο Ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού (Επ) ατόμου σε θετικό είναι εν πολλοίς άγνωστοι.

Σκοπός της εργασίας αυτής υπήρξε η μελέτη της επίδρασης πλήθους κλινικο-οισπεθολογικών παραμέτρων στο ρυθμό της ορομετατροπής υγιών εργαζομένων σε νοσοκομείο, μιας ομάδας με αυξημένο κίνδυνο μόλυνσης στο Επ. Υλικό-Μέθοδοι: Μετά: 437 υγιών ατόμων (αδελφών νοσοκόμων, διοικητικών προσωπικού, ιατρών) που μελετήθηκαν σε δύο διαφορετικές χρονικές περιόδους (1994 και 1998) όσον αφορά στη θετικότητα στο Επ. 84 (19,2%) κατέστησαν θετικοί στο Επ στη διάρκεια της τετραετίας, όπως αυτο αποδείχθηκε με προσδιορισμό των αντισωμάτων IgG του ορού. Ένας πολύ μεγάλος αριθμός κλινικών και επιδημιολογικών παραμέτρων (55 μη παραμετρικές και 14 ποσομετρικές μεταβλητές) αποντήθηκαν από τα ίδια άτομα το 1994 και το 1998. Η ανάλυση των αποτελεσμάτων έγινε με ειδικά στατιστικά πακέτα στα άτομα που θετικοποιήθηκαν με σκοπό να διαπιστωθεί αν κάποια μεταβλητή έχει στατιστική σημαντικότητα.

Αποτελέσματα: Δύο μεταβλητές βρέθηκαν να έχουν στατιστική σημαντικότητα ο μετεωρισμός κοιλίας και η εκλογική διαίτητική οδηγία για αποφυγή ενδοχλητισμών από το πεπτικό ($\chi^2=3.309$, $df=1$, $p<0.05$). Άλλες σημαντικές μη παραμετρικές μεταβλητές όπως φύλο, μορφωτικό επίπεδο, γάμος, καπνιστική συνήθεια, καπνισμός καφε και ανοσιμετώστια, χείρουνική επέμβαση για διαφορετικούς λόγους κ.α. χρόνιας ναστροεντερικής καταστάσεως δεν ήταν στατιστικώς σημαντικές. Η ANOVA ανέλυσε πολλές παραμετρικών μεταβλητών όπως εμβρυσμό κενώσεων ανά 24ωρο ή αριθμός σιγαρέτων που καπνίζονται ημερησίως δεν ήταν στατιστικώς σημαντικές.

Συμπέρασμα: Διαίτητικοί περιορισμοί και μετεωρισμός κοιλίας αποτελούν τις μόνες μεταβλητές που σχετίζονται με ορομετατροπή προηγουμένως αρνητικών στο Επ υγιών εργαζομένων νοσοκομείου. Περαιτέρω μελέτες χρειάζονται σε άλλες πληθυσμιακές ομάδες με σκοπό να διαπιστωθεί αν οι ίδιοι ή άλλοι παράγοντες ευναιούν την ορομετατροπή.

ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΔΥΟ ΕΒΔΟΜΑΔΙΑΙΩΝ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΩΝ ΣΧΗΜΑΤΩΝ ΕΙΤΕ ΜΕ ΡΑΜΠΕΠΡΑΖΟΛΗ (ΡΑ) Η ΜΕ ΚΙΤΡΙΚΟ ΒΙΣΜΟΥΘΙΟ ΤΗΣ ΡΑΝΙΤΙΔΙΝΗΣ (ΡΚΒ) ΣΩΣ ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΤΗΝ ΕΚΚΡΙΣΗ ΤΟΥ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟΥ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ (ΕΠ)

Δ. Πολύμερος, Δ. Κομπέρουλου, Ι. Σανδός, Β. Δουλιγέρου, Σ. Σάββα, Ε. Παύρα, Β. Τζιάς
Ενδοσκοπικό τμήμα του Νοσοκομείου ΙΚΑ και Παθολογοανατομικό τμήμα Νοσοκομείου "Αμαλία Φλέμινγκ", Αθήνα

Η εκκρίση του ΕΠ θεωρείται απαραίτητη σε ασθενείς με πεπτικό έλκος και γαστρίτιδα.

Σκοπός της μελέτης ήταν η σύγκριση δύο σχημάτων με βάση είτε τη ραμπεπραζόλη είτε το κίτρικο βισμούθιο της ρανιτιδίνης ως προς την αποτελεσματικότητα εκκρίσεως του ΕΠ.

Μέθοδοι: 52 ασθενείς με συμπτώματα από το ανώτερο πεπτικό (23 γυναίκες και 29 άνδρες, με ΜΟ ηλικίας 54 και εύρος 20 έως 83 έτη) συμπεριλήφθηκαν στη μελέτη. Οι ασθενείς τυχαία τοποθετήθηκαν σε δύο ομάδες (Α και Β). Οι ασθενείς της ομάδας Α (n=28, με ΜΟ ηλικίας 48,9 και εύρος 20 έως 79 έτη) έλαβαν ραμπεπραζόλη 20 mgx2, κλοριθρομυκίνη 500 mgx2, αμοξικιλίνη 1gx2, για 7 ημέρες. Οι ασθενείς της ομάδας Β (n=24, με ΜΟ ηλικίας 59,9 και εύρος 37 έως 83 έτη) έλαβαν κίτρικο βισμούθιο της ρανιτιδίνης x2, κλοριθρομυκίνη 500 mgx2, αμοξικιλίνη 1gx2, για 7 ημέρες. Η επανόληψη της ενδοσκόπησης έγινε 1 μήνα μετά το τέλος της θεραπείας και η εκκρίση του ΕΠ επιβεβαιώθηκε με δοκιμασία ουράσιου και ιστολογική εξέταση.

Αποτελέσματα: Στην ομάδα της ΡΑ, το ΕΠ εκκρίθηκε σε 25/28 ασθενείς (89,3% με 95% όρια αξιοπιστίας 71,7 έως 97,7%), ενώ στην ομάδα του ΡΚΒ σε 18/24 ασθενείς (75% με 95% όρια αξιοπιστίας 53,2 έως 90,2%). Η διαφορά δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική. Θεώρηση των συμπτωμάτων είχε ποσοστό ποσοστό ασθενών και στις δύο ομάδες (71%), ενώ δεν παρατηρήθηκαν διαφορές στις παρενέργειες. Οι δύο ομάδες ήταν συγκρίσιμες ως προς το φύλο, τη λήψη καπνού, αλκοόλ και αντιφλεγμονώδεις και το ποσοστό ελλάνων, ενώ υπήρχε διαφορά στο ΜΟ ηλικίας.

Συμπέρασμα: Η εβδομαδιαία χορήγηση συνδυασμού κλοριθρομυκίνης - αμοξικιλίνης είτε με ραμπεπραζόλη ή με κίτρικο βισμούθιο της ρανιτιδίνης επιτυγχάνει συγκρίσιμα υψηλά ποσοστά εκκρίσεως του ΕΠ.

ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΑΚΗΣ ΛΟΙΜΩΣΗΣ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗΝ ΕΠΙΤΟΠΙΕ ΤΟΥ ΕΛΚΟΥΣ, ΤΗΝ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ ΚΑΙ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΟΥΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

Γ. Συμεωνίδης¹, Ν. Παπιάς¹, Α. Κόνιας², Ν. Ελευθεριάδης¹, Γ. Μουρίδης¹, Γ. Κυριακίδη¹, Χ. Καπετανγιάννη¹
Β' Παθολογική Κλινική¹ και Ενδοσκοπικό Ιατρείο του ΝΓΝ Θεσσαλονίκης² Ο Άγιος Δημήτριος

Σκοπός της μελέτης είναι η διερεύνηση της συχνότητας λοίμωξης με Ελικοβακτηρίδιο του Πυλωρού (ΕΠ) σε ασθενείς με πεπτικό έλκος σε συσχέτιση με την εντόπιση του έλκους στο στομάχο ή στο δωδεκαδάκτυλο, την εκδήλωση ή μη αιμορραγίας, την ηλικία, το φύλο, το κάπνισμα και το Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου II. Στη μελέτη έλαβαν μέρος 142 ασθενείς (85 άνδρες, 57 γυναίκες) με μέσο όρο ηλικίας 59,4 έτη με ενδοσκοπικώς διαγνωσμένο πεπτικό έλκος. Οι ασθενείς υποβλήθηκαν σε ενδοσκόπηση για διερεύνηση είτε αιμορραγίας είτε επιγαστρικού άλγους. Η αντίκρουση του ΕΠ έγινε με τοχεία δοκιμασία ουράσιου (CLO-test). Οι ασθενείς χωρίστηκαν στις ομάδες Α (47 ασθενείς με δωδεκαδοκτικό έλκος επιπλεκόμεν με αιμορραγία), Β (45 ασθενείς με γαστρικό έλκος επιπλεκόμεν με αιμορραγία), Γ (29 ασθενείς με ανεπιπλεκτο δωδεκαδοκτικό έλκος) και Δ (21 ασθενείς με ανεπιπλεκτο γαστρικό έλκος). Το ποσοστό λοίμωξης με ΕΠ μεταξύ των 4 ομάδων δεν διέφερε σημαντικά. Επίσης το ποσοστό λοίμωξης με ΕΠ δεν διέφερε ανάλογα με το φύλο ούτε ανάλογα με την ηλικία σε καμιά από τις 4 ομάδες Α-Δ. Στη συνέχεια οι ασθενείς κάθε ομάδας χωρίστηκαν σε 4 υποομάδες μη διαβητικού καπνιστές, μη διαβητικού μη καπνιστές, διαβητικού καπνιστές, διαβητικού μη καπνιστές. Το ποσοστό λοίμωξης με ΕΠ μεταξύ των 4 αυτών υποομάδων διέφερε σημαντικά για τους ασθενείς της ομάδας Α (p=0,011) και της ομάδας Β (p=0,049) αλλά όχι για τους ασθενείς των ομάδων Γ και Δ. Συμπερασματικά, το ποσοστό λοίμωξης με ΕΠ φαίνεται να συσχετίζεται με το κάπνισμα και το Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου II μόνο σε ασθενείς με πεπτικό έλκος (είτε στομάχου είτε δωδεκαδοκτικού) επιπλεκόμεν με αιμορραγία, αλλά όχι σε ασθενείς με ανεπιπλεκτο πεπτικό έλκος (στομάχου ή δωδεκαδοκτικού). Τέλος το ποσοστό λοίμωξης με ΕΠ δε φάνηκε να συσχετίζεται με την ηλικία και το φύλο.

ΗΡ ΛΟΙΜΩΣΗ ΚΑΙ ΓΛΑΥΚΩΜΑ

Ι. Κουντουράς¹, Ν. Μυλόπουλος², Π. Μπύρα³, Χ. Μπέσσης¹, Δ. Χατζόπουλος¹, Φ. Χαλκίδης¹, Ι. Βενιζέλος², Χ. Ζαβός³, Α. Μοιραγεντί², Π. Τράσινης², Ζ. Γ. Τσάπας¹

¹ Β' Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, ² Γαστρεντερολογικό Εργαστήριο, ³ Οφθαλμολογική Κλινική, ³ Παθολογοανατομικό Εργαστήριο, Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Προοπτική, μη τυχοποιημένη, συγκριτική μελέτη για τον καθορισμό της συχνότητας Ηρ λοίμωξης (Ηρ-Α) σε ασθενείς με χρόνια γλαυκώμα ανοικτής γωνίας (ΧΓΑΓ). Συμπεριλήφθηκαν 41 ασθενείς με ΧΓΑΓ και 30 ασυμπτωματικοί ασθενείς με ανομία.

Μέθοδοι: Ενδοσκοπική εκτίμηση μακροσκοπικών βλαβών και λήψη ιστοπεπταίων γαστρικού βλεννογόνου για έλεγχο παρουσίας Ηρ-Α με δοκιμασία ουρεάσης (CtO test) και ιστολογικός με χρωστές Creyl fast violet και Giemsa. Η παρουσία γαστρίτιδος ταξινομήθηκε κατά Sydney με χρώση hepatocytin-eosin (H+E). Επιπροσθέτως, η παρουσία εντερικής μετοπλάσσης εκτιμήθηκε με χρώση Alcian blue pH 2.5. Δείγματα σιέλου ελέγχθηκαν με CtO test και ορός εξετάστηκε με ELISA για προσδιορισμό ειδικών anti-Hp IgG.

Αποτελέσματα: 87,8% των ασθενών και 46,7% των μαρτύρων παρουσίασαν Ηρ-Α, που επιβεβαιώθηκε ιστολογικά από παρουσία Ηρ (odds ratio 8,22, $\chi^2=14,075$, $P=0,0002$). Ηρ-Α διαπιστώθηκε με test ουρεάσης: (α) στον σιέλο σε ποσοστό 41,5% των ασθενών και 30% των μαρτύρων ($P>0,05$) και (β) στον γαστρικό βλεννογόνο σε ποσοστά 73,2% και 46,7% αντίστοιχως ($P=0,02$). Επίσης 68,3% των ασθενών και 30% των μαρτύρων ανεμείβησαν αρνητικό για Ηρ ($P=0,002$). Σε σύγκριση με τους μάρτυρες, φυσιολογικό ενδοσκοπικό εικόνα γαστρικού βλεννογόνου διαπιστώθηκε λιγότερο συχνά στους ασθενείς ($P=0,01$) ενώ συχνότερη ήταν η ύπαρξη γαστρίτιδος άντρου και πεπτικού έλκους ($P=0,0004$ και $P=0,01$, αντίστοιχα). Ιστολογική εικόνα βαθμού III κατά Sydney παρατηρήθηκε αποκλειστικά στην ομάδα των ασθενών ($P=0,03$).

Συμπεράσματα: Η Ηρ λοίμωξη φαίνεται να σχετίζεται με το γλαυκώμα. Η συσχέτιση μεταξύ τους παρουσιάζει σημαντικό ενδιαφέρον διότι γ. λοίμωξη αυτή εκκρίνεται με βρογχίχρονον θεραπευτικό σχήμα χορήγησης αντιβιοτικών-PPis και με μικρή πιθανότητα επαναλοιμώξεως.

ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΡΑΜΠΕΠΡΑΖΟΛΗΣ ΜΕ ΟΜΕΠΡΑΖΟΛΗ ΣΤΗΝ ΕΚΚΡΙΣΗ ΤΟΥ HELICOBACTER PYLORI ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΕΠΟΥΛΩΣΗ ΤΟΥ ΔΩΔΕΚΑΔΑΚΤΥΛΙΚΟΥ ΚΑΙ ΠΡΟΠΛΑΚΡΙΚΟΥ ΕΛΚΟΥΣ

Γ. Λεοντιάδης, Θ. Πατσάνος, Μ. Ηλιάδης, Θ. Μόσης, Α. Ηλίας, Γ. Κοκοζίδης, Γ. Κητής
Γαστρεντερολογική Κλινική, Γ.Π.Ν. 'Γ. Παπανικολάου', Θεσσαλονίκη

Δεν έχουν αναφερθεί επαρκή στοιχεία για τη χρήση της ραμπεπράζολης, ενός νεότερου αναστολέα αντλίας πρωτονίων, στο πλαίσιο τριπλών σχημάτων για την εκκρίωση του Helicobacter pylori (Hp).

Σκοπός: Η σύγκριση της ραμπεπράζολης με την ομεπραζόλη ως προς την αφορέα και την αποτελεσματικότητα τους έναντι συνδυάζονται με κλαριθρομικίνη και αμοξικιλίνη σε θεραπευτικό σχήματα εκκρίωσης του Ηρ σε ασθενείς με δωδεκαδοκτυλικό ή προπυλαϊκό έλκος.

Μέθοδοι: Σε μια προοπτική μελέτη 38 ασθενείς (ήμισυ ηλικία 54 έτη, εύρος 18-75 έτη, 27 άνδρες, 21 κληνιάτες) με έλκος δωδελικό (n=32) ή προπυλαϊκό (n=6) και με βελτίη την ταχεία δοκιμασία ουρεάσης (CLO test), τυχοποιηθήκαν σε δύο ομάδες συγκριτικές μεταξύ τους ως προς τις παραπάνω παραμέτρους. Έρασαν απομείωση αγωγή που αποτελούνταν από κλαριθρομικίνη 500mg Χ 2, αμοξικιλίνη 1g Χ 2 και, είτε ραμπεπράζολη 20mg Χ 2 (ομάδα R, n=20), είτε ομεπραζόλη 20mg Χ 2 (ομάδα O, n=18). Τεσσάριες εβδομάδες μετά το τέλος της αγωγής υποβλήθηκαν σε γαστροσκόπηση για την τεκμηρίωση της επούλωσης του έλκους και της εκκρίωσης του Ηρ (CLO test). Η στατιστική ανάλυση έγινε με τη δοκιμασία χ^2 .

Αποτελέσματα: Ανάλυση κατά πρόθεση για θεραπεία: Εκκρίωση του Ηρ επιτεύχθηκε σε 15/20 (75%) στην ομάδα R και σε 15/18 (83,3%) στην ομάδα O, $p=0,5$. Επούλωση του έλκους επιτεύχθηκε σε 16/20 (80%) στην ομάδα R και σε 15/18 (83,3%) στην ομάδα O, $p=0,8$. Ανάλυση κατά πρωτόκολλο: Εκκρίωση Ηρ: 15/16 (93,7%) στην ομάδα R και 15/17 (88,2%) στην ομάδα O, $p=0,5$. Επούλωση έλκους: 16/17 (94,1%) στην ομάδα R και 15/17 (88,2%) στην ομάδα O, $p=0,5$. Συμμόρφωση ασθενών: 16/20 (80%) στην ομάδα R, 16/18 (88,8%) στην ομάδα O. Ανεπιθύμητες ενέργειες: 1=1 (δύσβαρο) στην ομάδα O.

Συμπεράσματα: Η χρήση της ραμπεπράζολης αντί της ομεπραζόλης στο πλαίσιο του κλασικού τριπλού σχήματος είναι εξίσου ασφαλής και αποτελεσματική στην εκκρίωση του Ηρ και στην επούλωση του δωδελικού ή προπυλαϊκού έλκους.

ΥΨΗΛΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ 2 ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΩΝ ΣΧΗΜΑΤΩΝ ΕΚΚΡΙΣΗΣ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟΥ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ (ΕΠ) ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΗΝ ΣΥΝΔΥΑΣΜΟ ΡΑΝΙΤΙΔΙΝΗΣ-ΚΙΤΡΙΚΟΥ ΒΙΣΜΟΥΘΙΟΥ (ΡΚΒ)

Δ. Καυπερόγλου, Ι. Σανίδης, Δ. Πολύμερος, Β. Δουλγέρουλου, Σ. Σαββα, Ε. Πατρά, Β. Τζέα
Ενδοσκοπικό Τμήμα του Νοσοκομείου ΙΚΑ και Παθολογοανατομικό Τμήμα Νοσοκομείου 'Αναστάσιος Φιδιμύκ', Αθήνα

Η εκκρίωση του ΕΠ θεωρείται πολύ σημαντική σε ασθενείς με πεπτικό έλκος και γαστρίτιδα.

Σκοπός: της μελέτης ήταν να αξιολογήσει η αποτελεσματικότητα της μηνιαίας χορήγησης ΡΚΒ με 2 διαφορετικούς συνδυασμούς αντιβιοτικών σε ασθενείς με λοίμωξη από ΕΠ.

Μέθοδοι: 54 ασθενείς με συμπτώματα από το ανώτερο πεπτικό (Γ: 29, Α: 25 με ΜΟ ηλικίας 51 και εύρος 22-74 έτη) συμπεριλήφθηκαν στη μελέτη. Η γαστροσκόπηση έδειξε ελκωπάρεια σε 27 και λειτουργική δυσπεψία σε 27 ασθενείς. Όλοι οι ασθενείς έλαβαν ΡΚΒ Χ 2 για 28 ημέρες. Κατά την διάρκεια της πρώτης εβδομάδος τυχοποιηθήκαν είτε σε συνδυασμό κλαριθρομικίνης (ΚΑΑ) 500mg Χ 2 και μετρονιδοζόλης (ΜΕΤ) 500mg Χ 2 (ομάδα Α, n=27) είτε σε συνδυασμό υδροχλωρικής τετρακυκλίνης (ΤΕΤ) 500mg Χ 2 και ΜΕΤ 500mg Χ 2 (ομάδα Β, n=27). Η επανάληψη της ενδοσκόπησης έγινε 1 μήνα μετά το τέλος της θεραπείας και η εκκρίωση του ΕΠ επιβεβαιώθηκε με δοκιμασία ουρεάσης και ιστολογική εξέταση.

Αποτελέσματα: Το ΕΠ εκκρίθηκε σε 46/54 ασθενείς (85,1% με 95% διάστημα αξιοπιστίας: 75,5%-94,5%) ενώ βελτίωση των συμπτωμάτων είχε το 83% των ασθενών. Οι 2 ομάδες ήταν συγκρισιμες ως προς την ηλικία, το φύλο, την λήψη καπνού, αλκοόλ και αντιφλεγμονωδών και το ποσοστό ελκών. Δεν διαπιστώθηκε στατιστική σημαντική διαφορά στα ποσοστά εκκρίωσης μεταξύ των 2 ομάδων (Α: 24/27, 88,9% με 95% ΔΑ 70,8%-97,6%, Β: 22/27, 81,5% με 95% ΔΑ 61,9%-93,7%). Δεν παρατηρήθηκαν διαφορές μεταξύ των 2 ομάδων ως προς την επούλωση των ελκών, την κλινική βελτίωση και την εμφάνιση παρενεργειών.

Συμπεράσματα: Η μηνιαία χορήγηση ΡΚΒ σε συνδυασμό είτε με ΚΑΑ και ΜΕΤ είτε με ΤΕΤ και ΜΕΤ κατά την διάρκεια της πρώτης εβδομάδας επιτυγχάνει υψηλά ποσοστά εκκρίωσης του ΕΠ και βελτιώνει σημαντικά τα συμπτώματα των ασθενών.

ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΜΙΑΣ ΤΑΧΕΙΑΣ, ΝΕΑΣ ΔΟΚΙΜΑΣΙΑΣ ΟΡΟΥ (TESTPACK PLUS®) ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ ΑΝΤΙΣΤΙΜΑΤΩΝ ΕΝΑΝΤΙ ΤΟΥ HELICOBACTER PYLORI

Σ.Δ. Λοδός, Ι. Βαρλοκάκος, Ε. Μολάοις, Σ. Γεωργόπουλος, Γ. Γιωτα, Ι. Ρομπότης, Κ. Τριανταφύλλου, Σ.Α. Ράπτη
Γαστρεντερολογική Μονάδα ΒΠΠΚ Παπασταθίου Αθηνών, Νοσοκομείο 'C Ευαγγελισμός', Αθήνα και Μικροβιολογικό Τμήμα Νοσοκομείου Παιδων Πεντέλης

Εισαγωγή: Για την εφαρμογή της στρατηγικής 'άμεση διάγνωση και θεραπεία' στην αντιμετώπιση της λοίμωξης από Η. Ρυοί (Ηρ) απαιτούνται γρήγορες, απίστετες, χαμηλόν κόστους δοκιμασίες ορού για την διάγνωση του Ηρ.

Σκοπός: Εκτίμηση της χαρακτηριστικής απόδοσης της νέας δοκιμασίας TestPack Plus® Η. Ρυοί (Abbott Laboratories), η οποία είναι προοπτική δοκιμασία, ενός λεπτού για την ανίχνευση αντισωμάτων έναντι του Ηρ στον ορό.

Μέθοδοι: Μελετήθηκαν προοπτικά 130 ασθενείς με δυσμεπή ή αμφορογία από το ανώτερο πεπτικό σύστημα. Οι ασθενείς χαρακτηρίστηκαν Ηρ+ εάν 2 από τις 3 δοκιμασίες (ιστολογική, ταχεία έσοεμασία ουρεάσης, χρώση Giem επί τριπλότων βιοψιών) ήταν θετικές και Ηρ- εάν οι 3 τρεις δοκιμασίες ήταν αρνητικές (έσοεμασία ουρεάσης). Τα αποτελέσματα της δοκιμασίας TestPack Plus® συγκρίθηκαν με εκείνα δύο αναφερθέντων μεθόδων (ELISA) ποσοτικά προσδιορισμού IgG αντισωμάτων έναντι του Ηρ (IgG1, IgG2, ΟΙον) και Miensa H pylori (DPC).

Αποτελέσματα: Εξαιρέθηκαν από τη μελέτη 7 ασθενείς που είχαν βελτίη μόνο 1 από τις τρεις δοκιμασίες ανόδου. Από τους υπόλοιπους 123 (78 άνδρες και 45 γυναίκες, 17-85 ετών) 95 ασθενείς χαρακτηρίστηκαν Ηρ+ και 28 Ηρ- συγκριτικά με τις δοκιμασίες αναφοράς. Η απόδοση των TestPack Plus® και των δύο μεθόδων ELISA φαίνεται στον Πίνακα.

	Ευαισθησία	Ειδικότητα	PPV	NPV	ODA
TestPack	85	75	92	62	88
Plus-set	92	82	95	74	88
M' emia	94	72	92	76	93

PPV: θετική πρόγνωση σε 2 NPV: αρνητική πρόγνωση σε 2
ODA: Συνολική διαγνωστική απόδοση

Συμπεράσματα: Η ευαισθησία και η ειδικότητα του TestPack Plus® είναι λίγο χειρότερες συγκριτικά με την ELISA ορού. Όμως η υψώτατη θετική πρόγνωση (95%) του TestPack Plus® είναι λίγο χειρότερη για την εφαρμογή της στρατηγικής 'άμεση διάγνωση και θεραπεία' ιδιαίτερα σε ασθενείς κάτω των 45 ετών.

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΛΟΙΜΩΣΗΣ ΜΕ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ (EHP) ΣΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΟΙΣΟΦΑΓΙΤΙΔΑΣ

Δ. Κολιάσκας, Γ. Λαζαράκης, Ν. Ελευθεριάδης, Μ. Μασμανίδου, Ι. Κωστόπουλος¹, Γ. Ζιόκας
Α' Πρωτοϊατρική Παθολογική Κλινική Νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ, ¹Εργαστήριο Παθ. Ανατομικής, ΑΠΘ

Σκοπός: Τα τελευταία χρόνια η επίπτωση της ΓΟΠΝ και του αδενοκαρκινώματος του οισοφάγου στις αναπτυγμένες χώρες έχει αυξηθεί, ενώ η επίπτωση του δωδεκαδακτυλικού έλκους και του καρκίνου του στομάχου έχει ελαττωθεί κατά το ίδιο διάστημα. Η παρατήρηση αυτή έχει συσχετιστεί με την ελάττωση της επίπτωσης της Επ-λοιμώσεως και πιθανά οφείλεται στο ότι η χρόνια Επ-λοιμώση προκαλεί γαστρική ατροφία και ελάττωση της γαστρικής έκκρισης. Σκοπός της μελέτης είναι να εκτιμηθεί η επίπτωση της Επ-λοιμώσεως σε ασθενείς με οισοφαγίτιδα και να μελετηθεί ο πιθανός προστατευτικός ρόλος του Επ στην ανάπτυξη οισοφαγίτιδας.

Υλικό-Μέθοδοι: Στη μελέτη συμπεριλήφθηκαν 362 ασθενείς (177 Α, 185 Γ, μ.ο. 59,02 έτη) οι οποίοι προσήλθαν για διαγνωστική ενδοσκόπηση κατά τη διάρκεια ενός έτους. Όλοι οι ασθενείς υποβάλλονταν σε γαστροσκόπηση και λήψη βιοψιών από το άντρο, σώμα και οισοφάγο για ιστολογική και CLO test. Από αυτούς οι 68 (18,79%, 39 Α, 29 Γ, μ.ο. 57,68 έτη) είχαν οισοφαγίτιδα βαθμού ΙΝV κατά Savary-Miller. Οι υπόλοιποι 294 ασθενείς της ομάδας ελέγχου (138 Α, 156 Γ, μ.ο. 60,1 έτη) δεν είχαν οισοφαγίτιδα κατά την ενδοσκόπηση.

Αποτελέσματα: Από τους 68 ασθενείς με οισοφαγίτιδα, θετικά στο Επ βρέθηκαν οι 24 (35,29%), Από τους 294 ασθενείς της ομάδας ελέγχου θετικά στο Επ βρέθηκαν οι 18 (6,1%).

Συμπεράσματα: Η Επ-λοιμώση παρουσιάζει μικρότερη επίπτωση σε ασθενείς με οισοφαγίτιδα σε σχέση με την ομάδα ελέγχου (p<0,05).

ΝΟΣΟΣ ΠΕΠΤΙΚΟΥ ΕΛΚΟΥΣ-Η. PYLORI- ΚΑΙ ΧΡΟΝΙΑ ΚΝΙΔΩΣΗ

Γ. Ηλιανίδης, Ι. Αγοραστός, Κ. Μακρυκώστας, Ι. Βακόλας, Μ. Χωματίδης, Κ. Αρβανιτάκης

Δ' Παθολογική Κλινική Α.Π.Θ. Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης

Η κνίδωση οξεία ή χρόνια παρουσιάζεται συχνά στα ατοπικά άτομα και ολιγώτερο συχνά σε άλλες καταστάσεις όπως τα αυτοάνοσα νοσήματα, τα κακοήθη, τις ισχαιμικές αλλοιώσεις κλπ.

Σκοπός της μελέτης ήταν η αναζήτηση πιθανής συσχέτισης κνίδωσης με τη νόσο του πεπτικού έλκους και λοίμωξη από *Helicobacter pylori*.

Μελετήσαμε 27 άτομα μέσης ηλικίας 50 έτη, 15 άνδρες και 12 γυναίκες. Η αναζήτηση του *Helicobacter* έγινε με τη δοκιμασία ουρείας (CLO test). Η εκτίμηση της αλλεργίας έγινε με τα δερματικά test ελαιαθρίας (skin test)

Από τα αποτελέσματα της μελέτης διαπιστώσαμε ότι στα 27 άτομα με νόσο του πεπτικού έλκους και θετικό το CLO test τα 11 παρουσάζαν χρόνια κνίδωση, ποσοστό 40,7%. Συγκεκριμένα σε 5 άνδρες, ποσοστό 33,3% και 6 γυναίκες, ποσοστό 50%. Τα δερματικά test ελαιαθρίας ήταν θετικά σε 1 άνδρα στο άκαιο D. Ρειογύσσιμς και σε 2 γυναίκες στις γύρες από αγροστόωδη.

Συμπεράσματα, η συχνότητα της κνίδωσης ήταν ιδιαίτερα σημαντική στα άτομα με νόσο του πεπτικού έλκους και λοίμωξη από *H. Pylori*. Το επόμενο βήμα είναι η αξιολόγηση της κλινικής εικόνας μετά την επούλωση και εκκρίωση του *H.Pylori*.

ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ HELICOBACTER PYLORI ΛΟΙΜΩΣΗΣ.

Α. Ρουσσός, Κ. Γκοριτσάς, Χ. Παπαμιχαήλ, Β. Μιχαηλίδης, Ε. Καραβά, Π. Γαριώνης, Α. Φέρης
Παθολογική Κλινική ΠΓΝΝΘΑ 'Η Σωτηρία', Αθήνα

Εισαγωγή-Σκοπός: Η υψηλή συχνότητα διαβητικών ενδοκρινικών σε διαβητικούς ασθενείς έχει συσχετισθεί από ορισμένους με λοίμωξη από *Helicobacter pylori*. Άλλοι ερευνητές θεωρούν ότι η ανοσοκατασταλία και οι βλεννογονικές αλλοιώσεις του στομάχου στους διαβητικούς προδιαθέτουν σε *H. pylori* λοίμωξη. Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση των προηγούμενων υποθέσεων με εκτίμηση του επιπολασμού του *H. pylori* και της σχέσης του με τα ενδοσκοπικά ευρήματα στους ασθενείς αυτούς.

Υλικό-Μέθοδοι: Μελετήθηκαν 67 διαβητικοί ασθενείς (39 άντρες και 28 γυναίκες, μέση ηλικία: 67,8 ± 12,8 έτη). Ως ομάδα μαρτύρων (απόλυτα συγκρίσιμη ως προς την ηλικία και το φύλο) χρησιμοποιήθηκαν 105 ενδοσκοπήσιμες για δωδεκαδικά ενδοκρινικά (60 άντρες και 45 γυναίκες, μέση ηλικία: 63,7 ± 13 έτη). Όλα τα άτομα υποβλήθηκαν σε ενδοσκόπηση ανώτερου πεπτικού και εξέταση των ιστολογικών δειγμάτων με τη μέθοδο της ουρείας (CLO-test). Στους διαβητικούς ασθενείς καταγράφηκε η διάρκεια της νόσου και η φαρμακευτική αγωγή.

Αποτελέσματα: Λοίμωξη από *H. pylori* διαγνωσθηκε σε 25 διαβητικούς ασθενείς (37,3%) και σε 37 μαρτύρες (35,2%) διαφορά στατιστικά μη σημαντική (p=0,8). Επίσης στατιστικά μη σημαντική ήταν η διάρκεια στη διάρκεια της νόσου μεταξύ των CLO+ (μέση διάρκεια: 11,58 έτη) και των CLO- (μέση διάρκεια: 10,35 έτη) διαβητικών ασθενών. Τέλος δεν διαπιστώθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά στα ενδοσκοπικά ευρήματα στους CLO+ ασθενείς μεταξύ των διαβητικών και των μη διαβητικών (γαστρίτιδα 64% και 59,4% p=0,7 και έλκος 20% και 40,5% p=0,09 αντίστοιχα).

Συμπεράσματα: Από τα ευρήματα της μελέτης δεν επιβεβαιώνεται αυξημένη συχνότητα *H. pylori* λοίμωξης σε ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη. Η μεγάλη διάρκεια της νόσου δεν φαίνεται να προδιαθέτει σε λοίμωξη από *H. pylori*. Τέλος τα ενδοσκοπικά ευρήματα δεν διαφέρουν μεταξύ των διαβητικών και μη διαβητικών CLO+ ασθενών.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΟ ΠΕΠΤΙΚΟ ΚΑΙ ΛΟΙΜΩΞΗ ΑΠΟ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ ΣΕ ΥΠΗ ΠΛΗΘΥΣΙΑΚΗ ΟΜΑΔΑ

Π. Χαϊρακάκης¹, Ι.Κ. Τριανταφυλλίδης¹, Α. Γκίκας¹, Θ. Υφαντής¹, Β. Ροκκάς², Ε. Κωνσταντέλλου³, Ε. Χαϊρέτη¹, Ν. Αργυρός¹, Β. Γκοβδόσης¹, Ε. Ποιμάνη¹

¹Γαστρεντερολογικό Τμήμα¹ και Ορμονολογικό Εργαστήριο², Π.Γ.Ν. Νίκαιας, ³Γαστρεντερολογικό Τμήμα 401 Γ.Σ. Ν. Αθηνών

Σκοπός της μελέτης αυτής είναι να συγκριθεί η συχνότητα εμφάνισης πολλών συμπτωμάτων από το πεπτικό σύστημα σε υγιείς εργαζομένους νοσοκομείου, μιας πληθυσμιακής ομάδας με αυξημένη συχνότητα λοίμωξης από *Ελικοβακτηρίδιο του πύλωρου* (EHP).

Υλικό-Μέθοδοι: 432 υγιείς εργαζόμενοι νοσοκομείου (αδελφές νοσοκόμες και άτομα διοικητικού προσωπικού) συμπλήρωσαν ειδικό ερωτηματολόγιο που αφορούσε ποικιλία συμπτωμάτων κυρίως από το πεπτικό σύστημα, προηγούμενο ιστορικό χειρουργικών επεμβάσεων και χρόνιων νοσημάτων. Η θετικότητα στο Επ ελέγχθηκε με προσδιορισμό των ειδικών IgG αντισωμάτων στον ορό. Τα δεδομένα εισήχθησαν σε βάση δεδομένων (SPSS) και αναλύθηκαν με ποικιλία στατιστικών μεθόδων.

Αποτελέσματα: Στατιστικώς σημαντικές διαφορές μεταξύ θετικών και αρνητικών στο Επ παρατηρήθηκαν στις ακόλουθες μεταβλητές: Συμπτώματα πολιδύστροφης (X²=6,62, df=1, p<0,01), τάση προς έμετο (X²=3,46, df=1, p<0,06) και χρόνια νοσήματα από άλλα όργανα και συστήματα εκτός πεπτικού (X²=8,950, df=1, p<0,005). Οι έγκαιροι είχαν στατιστικώς μεγαλύτερες πιθανότητες να αποκτήσουν τη λοίμωξη συγκεκριμένα με τους άγαμους (X²=4,07, df=1, p<0,04). Η κατανάλωση Ελληνικού καφέ διέφερε στατιστικά σε σημαντικό βαθμό στις δύο ομάδες (X²=6,06, df=2, p<0,05). Πολλές άλλες παραμετρικές και μη παραμετρικές μεταβλητές όπως έτη καπνίσματος, αριθμός γυναικών, κατανάλωση αλκοόλ, και αριθμός κενώσεων ανά 24ωρο και εβδόμηδα δεν ήταν στατιστικώς σημαντικές.

Συμπεράσματα: Η λοίμωξη από Επ στο προσωπικό νοσηλευτικού ιδρύματος συνδέεται στατιστικώς σημαντικά με ορισμένα συμπτώματα από το ανώτερο πεπτικό καθώς και με χρόνιες παθήσεις που δεν αφορούν στο πεπτικό σύστημα. Τα δεδομένα αυτά ενδέχεται να αποκρίνουν κλινικά ενδιαφέρον όσον αφορά στον έλεγχο για λοίμωξη από Επ ορισμένων κατηγοριών ασθενών που προσέρχονται στη πρωτοβάθμια περίθαλψη με ορισμένα συμπτώματα ή χρόνιες παθήσεις εκτός πεπτικού.

ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΤΗΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ 2 ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΩΝ ΣΧΗΜΑΤΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΚΡΙΣΗ ΤΟΥ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟΥ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ (ΕΠ) ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΗΝ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΠΑΝΤΟΠΡΑΖΟΛΗΣ (ΠΑΝ). ΕΧΕΙ ΣΗΜΑΣΙΑ Η ΣΥΝΕΧΙΣΗ ΤΗΣ ΑΝΤΙΕΚΚΡΙΤΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ;

Ι. Σανιδάς, Δ. Παλύμερος, Δ. Καμπέρογλου, Β. Δουλγέρογλου, Σ. Σάββα, Ε. Πατρά, Β. Τζιάς

Ενδοσκοπικό Τμήμα 1ου Νοσοκομείου ΙΚΑ και Παθολογοανατομικό Τμήμα Νοσοκομείου "Αμαλία Φλέμινγκ", Αθήνα

Η θεραπεία της λοίμωξης από ΕΠ θεωρείται πολύ σημαντική σε ασθενείς με πεπτικό έλκος και γαστρίτιδα.

Σκοπός: της μελέτης ήταν να συγκρίνει δύο σχήματα με ΠΑΝ ως προς την αποτελεσματικότητα τους για την εκκρίωση του ΕΠ και την θεραπεία των ασθενών.

Μέθοδοι: 49 συμπτωματικοί ασθενείς (Γ: 19, Α: 30 με ΜΟ ηλικίας 50,8 και εύρος 20-73 έτη) συμμετείχαν στην μελέτη. Η γαστροσκόπηση έδειξε πεπτικό έλκος σε 8, γαστρίτιδα ή/και 12δακτυλίτιδα σε 21 ασθενείς και λειτουργική δυσπεψία σε 20 ασθενείς. Όλοι οι ασθενείς έλαβαν συνδυασμό αμοξυκιλλίνης (ΑΜΟ) 1gr x 2 και κλαριθρομυκίνης (ΚΛΑ) 500mg x 2 για διάστημα μίας εβδομάδας. Ως προς την χορήγηση ΠΑΝ τυχαιοποιήθηκαν σε 2 ομάδες. Η ομάδα Α (n=22) έλαβε 40mg x 2 κατά την διάρκεια της πρώτης εβδομάδας ενώ η ομάδα Β (n=27) έλαβε επιπλέον 40mg x 1 για άλλες 14 ημέρες. Η επανάληψη της γαστροσκόπησης έγινε 1 μήνα μετά το τέλος της θεραπείας και η εκκρίωση του ΕΠ επιβεβαιώθηκε με δοκιμασία ουρεάσης και ιστολογική εξέταση.

Αποτελέσματα: Οι 2 ομάδες ήταν συγκρίσιμες ως προς την ηλικία, το φύλο, την κατανάλωση καπνού και αλκοόλ, την χρήση αντιφλεγμονωδών και το ποσοστό των πεπτικών ελκών. Το ΕΠ εκκρίθηκε σε 33/49 ασθενείς (67,3%) ενώ βελτίωση των συμπτωμάτων είχε το 87,7%. Δεν σημειώθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά (δοκιμασία χ^2 , p>0,05) στα ποσοστά εκκρίωσης μεταξύ των 2 ομάδων (Α: 16/22 72,7% με 95% διάστημα αξιοπιστίας 49,78% - 89,27%), (Β: 17/27 62,9% με 95% διάστημα αξιοπιστίας 42,37% - 80,6%). Η επιπλέον χορήγηση ΠΑΝ φαίνεται να επέφερε μικρή επιπλέον κλινική βελτίωση (Α=81,8% - Β=92,5%), χωρίς όμως να υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά. Δεν παρατηρήθηκαν διαφορές μεταξύ των 2 ομάδων ως προς την επίλυση των ελκών.

Συμπεράσματα: Η εκκρίσιμη χορήγηση ΠΑΝ σε συνδυασμό με ΑΜΟ και ΚΛΑ κατά την διάρκεια της πρώτης εβδομάδας, δεν φαίνεται να υπερτερεί από την εβδομαδιαία χορήγηση της για την εκκρίωση του ΕΠ και δεν προκαλεί στατιστικά σημαντική βελτίωση της κλινικής εικόνας.

ΙΑΤΡΙΚΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΣΤΗΝ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΛΟΙΜΩΞΗ ΜΕ HELICOBACTER PYLORI

Γ. Λεοντιάδης, V. K. Sharma¹, C. W. Howden², Γ. Κητής
Γαστρεντερολογική Κλινική, Γ.Π.Ν. "Γ. Παπανικολάου", Θεσσαλονίκη, ¹University of Arkansas for Medical Sciences, Little Rock, AR, USA, ²Northwestern University, Chicago, IL, USA

Σκοπός: Ο έλεγχος του επιπέδου ενημέρωσης και της ιατρικής πρακτικής των Ειδικευομένων Ιατρών στην Παθολογία (ΕΙΠ) σχετικά με την λοίμωξη με Helicobacter pylori (Hr).

Μέθοδος: Χορηγήσαμε στους ΕΙΠ των νοσοκομείων της Θεσσαλονίκης ένα ερωτηματολόγιο, η αξιοπιστία του οποίου έχει ελεγχθεί με αντίστοιχες μελέτες στις ΗΠΑ.

Αποτελέσματα: 116 ΕΙΠ συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο. 35% των ΕΙΠ χρησιμοποιούσαν δοκιμασίες γραφείου για Hr. 95% των ΕΙΠ θα έλεγχαν για Hr έναν ασθενή με πρώτη διάγνωση έλκους δωδ/λου και 99% αυτών θα χορηγούσαν θεραπεία επί θετικού αποτελέσματος. 74% των ΕΙΠ θα έλεγχαν για Hr έναν ασθενή με ατομικό αναμνηστικό έλκους δωδ/λου και 89% αυτών θα χορηγούσαν θεραπεία επί θετικού αποτελέσματος. 52% των ΕΙΠ θα έλεγχαν για Hr έναν ασθενή με γαστροοισοφαγική παλινδρομική νόσο (ΓΟΠΝ) υπό Η2-αναστολέα και 71% αυτών θα χορηγούσαν θεραπεία επί θετικού αποτελέσματος. 77% των ΕΙΠ θα έλεγχαν για Hr έναν ασθενή με ΓΟΠΝ πριν την έναρξη αναστολέα αντλίας πρωτονίων (ΡΡ) και 85% αυτών θα χορηγούσαν θεραπεία επί θετικού αποτελέσματος. 15%, 12% και 7% θα έλεγχαν για Hr ασθενείς με στεφανιαία νόσο, ημικρανία και ροδόχρου ακμή, αντίστοιχα. Το προτιμώμενο θεραπευτικό σχήμα εκκρίωσης του Hr ήταν τριπλό σχήμα με ΡΡΙ για το 81% των ΕΙΠ. Η συνιστώμενη διάρκεια του σχήματος ήταν 7-10 ημέρες (34% των ΕΙΠ), 12-14 ημέρες (10%), 15-30 ημέρες (31%), >30 ημέρες (7%), ενώ 18% δεν απάντησαν στην ερώτηση. 36% των ΕΙΠ έκριναν ανεπαρκή την πληροφόρηση που ελάμβαναν σχετικά με το Hr.

Συμπεράσματα: Οι ΕΙΠ της Θεσσαλονίκης προσφέρουν έλεγχο και θεραπεία για το Hr στις ενδεικνυόμενες παθήσεις, αλλά και σε ορισμένες μη ενδεικνυόμενες καταστάσεις. Παρόλο που η πλειοψηφία τους χρησιμοποιεί τριπλά σχήματα με ΡΡΙ, αρκετοί παρατηρούν την θεραπεία πέρα από το αναγκαίο. Συνιστάται προσπάθεια καλύτερης ενημέρωσης των ΕΙΠ σχετικά με την λοίμωξη με Hr.

ΑΞΙΟΠΙΣΤΙΑ ΤΟΥ ¹³C UREA BREATH TEST ΣΤΗΝ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ ΤΟΥ H.PYLORI ΜΕΤΑ ΛΗΨΗ ΤΟΥ ΔΕΥΤΕΡΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ ΣΤΑ 20 ΛΕΠΤΑ

Ε. Τσιρώνη, Κ. Πατίκος, Μ. Μιχαήλ, Γ. Κατσώρας, Β. Ξουργιάς, Δ. Γ. Καραμανώλης

Γαστρεντερολογικό Τμήμα "Τζάνειο" Νοσοκομείο Πειραιά

Η δοκιμασία αναπνοής με σεσημασμένη ουρία (UBT) θεωρείται μία από τις καλύτερες μεθόδους στην διάγνωση της λοίμωξης από Helicobacter Pylori (HP). Η συνήθης διαδικασία περιλαμβάνει τη λήψη δύο δειγμάτων αναπνοής - ενός βασικού και ενός δεύτερου δείγματος στα 30 λεπτά - μετά από λήψη σεσημασμένης ουρίας με ¹³C. Η μείωση του χρόνου λήψης του δεύτερου δείγματος από 30 σε 20 λεπτά, θα παρείχε το πλεονέκτημα της μεγαλύτερης ταχύτητας και ευκολίας.

Σκοπός: Να αξιολογηθεί η αποτελεσματικότητα του UBT στην ανίχνευση του HP, όταν το δεύτερο δείγμα αναπνοής λαμβάνεται στα 20 λεπτά, σε σύγκριση με τα αποτελέσματα που λαμβάνονται στα 30 λεπτά, στους ίδιους ασθενείς.

Μέθοδος: 164 διαδοχικοί ασθενείς (μέση ηλικία: 47,29±13,47, 67 άντρες, 97 γυναίκες), υποβλήθηκαν σε UBT. Από τους ασθενείς το 64% είχαν λάβει θεραπεία εκκρίωσης έναντι του HP. Σε κάθε ασθενή ελήφθησαν δύο βασικά δείγματα αναπνοής καθώς και δείγματα αναπνοής στα 20 και 30 λεπτά μετά από χορήγηση 100mg σεσημασμένης ουρίας με ¹³C. Προ της χορηγήσεως της ουρίας, κάθε ασθενής έλαβε δοκιμαστικό γεύμα κитρωκού οξέος. Σε όλα τα δείγματα μετρήθηκε η αναλογία ¹³CO₂/¹²CO₂, που εκφράζεται ως δ‰. Το αποτέλεσμα του δUBT (DOB) θεωρήθηκε θετικό όταν η τιμή του ήταν >4‰.

Αποτελέσματα: Στο 32,8% των ασθενών ανιχνεύθηκε το HP και στα δύο δείγματα των 20 και 30 λεπτών. Στη μελέτη μας υπήρχε 100% συμφωνία αποτελεσμάτων μεταξύ των δύο δειγμάτων των 20 και 30 λεπτών. Η μέση τιμή (±SD) της τιμής δUBT στα 20 και 30 λεπτά, στους ασθενείς με θετικό αποτέλεσμα στα 30 λεπτά, ήταν αντίστοιχα 16,907±9,002 και 20,704±11,380.

Συμπεράσματα: Κατά τη διεξαγωγή ¹³C-urea breath test, φαίνεται αξιόπιστη η λήψη του δεύτερου δείγματος στα 20 λεπτά, γεγονός που απολιποεί περαιτέρω τη διαγνωστική αυτή μέθοδο.

19ο Εθνικό Συνέδριο Μικροβιολογίας
1ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ιατρικής Βιοπαθολογίας
Τόμος περιλήψεων, σελ. 28

ΑΣΙΟΛΟΓΗΣΗ ΜΙΑΣ ΤΑΧΕΙΑΣ ΟΡΟΛΟΓΙΚΗΣ ΜΕΘΟΔΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ
ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ IgG ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΩΝ ΕΝΑΝΤΙ ΤΟΥ *HELICOBACTER PYLORI*

Κ. Παλιόου, Φ. Παστόρος, *Α. Κόνιας, Σ. Χρυσόπουλος, Ε. Τσιτσαντζής,
Φ. Πολυάκωρος, Ε. Μολάλας
Εργαστήριο Ιατρικής Βιοπαθολογίας Ν.Γ.Ν.Θ «Άγιος Δημήτριος»
*Ενδοσκοπικό Τμήμα

Στην παρούσα μελέτη αξιολογήσαμε με ταχεία ανοσοχημειοταξιακή δοκιμασία για την ορολογική ανάλυση IgG αντισωμάτων έναντι του *Helicobacter pylori* (HP).

Μελετήθηκαν 117 ασθενείς (56 άνδρες και 61 γυναίκες) ηλικίας 20-75 ετών, που προσήλθαν στο νοσοκομείο με συμπτωματολογία ενήλικου πεπτικού και υποβλήθηκαν σε γαστροσκόπηση. Στον ορό και σε οσάδια που προεξαρτήθηκαν IgG αντισώματα HP με ανοσοχημειοταξιακή μέθοδο που εκτελείται σε μια φύση (H PYLORI CHECK-1) καθώς και με ανοσοδοκιμιακή μέθοδο ELISA (GAR-IgG). Η εκτίμηση των αποτελεσμάτων των μεθόδων αυτών, έγινε με άμεση αναζήτηση του H PYLORI σε ιστοεισοδικία ενδοσκόπησης με τοχία δοκιμασία ουράσης (CLO test) και χρήση Giemsa.

Από τους 117 ασθενείς που μελετήθηκαν 67 είχαν λοιμωξη HP ενώ 50 ήταν αρνητικοί. Η δοκιμασία H PYLORI CHECK-1 ήταν θετική για τους 56 από τους 67 ασθενείς ενώ 10 βόσκων ψεύδως θετικό αποτέλεσμα. Από τους 50 αρνητικούς 40 βρέθηκαν αρνητικοί και με την δοκιμασία H PYLORI CHECK-1 η οποία όμως έδωσε και 11 ψεύδως αρνητικούς. Οι διαγνωστικοί δείκτες της μεθόδου ήταν: ευαισθησία 84%, ειδικότητα 80%, θετική διαγνωστική αξία 85% και αρνητική διαγνωστική αξία 78%. Με την ελασσοζυμιακή μέθοδο ELISA (GAR-IgG) βρέθηκαν 60 θετικοί, 39 αρνητικοί, 11 ψεύδως θετικοί και 7 ψεύδως αρνητικοί ασθενείς. Οι διαγνωστικοί δείκτες της ELISA ήταν: ευαισθησία 90%, ειδικότητα 78%, θετική διαγνωστική αξία 85% και αρνητική διαγνωστική αξία 85%. Από τα αποτελέσματα εκτιμάται ότι οι ορολογικές δοκιμασίες στη μέγιστη μας παρουσία έχουν πολύ καλή συσχέτιση με τη χρήση Giemsa και την ταχεία δοκιμασία ουράσης. Η ELISA αποτελεί αξιόπιστη αναλυτική λύση για τη διάγνωση της HP λόγω της της ευκολοποίησής της θεραπευτικού αποτελέσματός χωρίς επαναλαμβανόμενες ενδοσκοπήσεις. Η ανοσοχημειοταξιακή δοκιμασία H PYLORI CHECK-1 είναι γρήγορη, μη επεμβατική και φιλική προς τον ασθενή και μπορεί να χρησιμοποιηθεί στην κλινική πράξη για την εκτίμηση της κατάστασης πριν από την ενδοσκόπηση και για τον έλεγχο μερικών ομάδων πληθυσμού.

19ο Εθνικό Συνέδριο Μικροβιολογίας
1ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ιατρικής Βιοπαθολογίας
Τόμος περιλήψεων, σελ. 230

ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ ΤΟΥ ΓΟΝΙΔΙΟΥ *napA* ΤΟΥ *HELICOBACTER PYLORI*
ΣΤΟ ΓΑΣΤΡΙΚΟ ΥΓΡΟ ΑΙΘΩΝΩΝ ΜΕ ΔΩΔΕΚΑΔΑΚΤΥΛΙΚΟ ΕΛΚΟΣ

Γιαννιζής Β., Χονδρός Κ., Χατζηούδη Ε., Μπασιμάκου Ε., Μολάλας Ε.,
Κουκουρή Ε.
Μικροβιολογικό - Βιοχημικό Εργαστήριο, Πατεινίου Νοσοκομείο, Παν. Αθηνών
Ενδοσκοπικό Τμήμα, Β' Χειρουργική Κλινική, Παν. Αθηνών.

Περίληψη: Ιστορικό Η γαστρίδα από *Helicobacter Pylori* (HP) χαρακτηρίζεται από συσσωρευμένες ουδικοφίλων στον γαστρικό βλεννογόνο. Έχει προταθεί ότι ιδιαίτερο πρόβλημα του HP προωθείται την συγκόλληση των ουδικοφίλων σε ανθρώπινα επηρεάζει κλίμακα πρόοδος που συμπεριφέρει με το γεγονός ότι το HP προκαλεί μια παρατεταμένη φλεγμονή στο γαστρικό βλεννογόνο. Αυτή η συγκολλητική δραστηριότητα συνδέεται με μια πρωτεΐνη *50 kDa, την κτεροφιλ-actin valde protein A* (HnpA) (D. Evans et al., 1995).

Σκοπός: Σκοπός της εργασίας είναι να ανιχνεύσουμε με μέθοδο PCR τη ύπαρξη του γονιδίου HnpA σε γαστρικό υγρό ασθενών με δωδεκαδοκτυλικό έλκος.

Μέθοδοι: Μελετήθηκαν 20 ασθενείς (13 άνδρες και 7 γυναίκες με μέσο όρο ηλικίας 46 ετών) με αποδεδειγμένο ενδοσκοπικώς δωδεκαδοκτυλικό έλκος και λοιμωξη από HP (CLOtest) και IgG ELISA). Ένα δείγμα γαστρικού υγρού (5 ml) ελήφθη από όλους τους ασθενείς διαμέσου ενός καθετήρα ERCP μιας χρήσης, και η ανίχνευση του γονιδίου HnpA έγινε με μέθοδο PCR.

Αποτελέσματα: Αποδείχθηκαν θετικοί στο γονίδιο HnpA οι 4 από τους 20 ασθενείς (20%).

Συμπεράσματα: Η ανίχνευση με την μέθοδο PCR του γονιδίου HnpA σε ασθενείς με δωδεκαδοκτυλικό έλκος και αποδεδειγμένη λοιμωξη από HP (CLO test, IgG ELISA) είναι εφάρμοστη, αλλά σύμφωνα με τα αποτελέσματά μας δεν μπορεί να θεωρηθεί διαγνωστική. Συνεπώς είναι απαραίτητες περαιτέρω έρευνες επί του θέματος.

19ο Εθνικό Συνέδριο Μικροβιολογίας
1ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ιατρικής Βιοπαθολογίας
Τόμος περιλήψεων, σελ. 29

Η ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΔΟΚΙΜΑΣΙΑΣ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗΣ ΑΝΤΙΓΟΝΟΥ (HP SA) ΣΤΑ ΚΟΠΡΑΝΑ, ΣΤΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΦΛΕΓΜΟΝΗΣ ΑΠΟ *ELICOBACTER PYLORI*, ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΗΛΙΚΙΑΣ 1-15 ΕΤΩΝ

Ε. Αναστασίου, Σ. Μανώλης, Χ. Κατόρης, Α. Θεοδωρακόπουλος*, Μ. Κετερνίκη, Γ. Παρασκευάκου, Ε. Μαρτίνη

Μικροβιολογικό Εργαστήριο Π.Γ.Ν.Ν.Θ.Α «Η ΣΩΤΗΡΙΑ»,
Τμήμα Ανοσολογίας Λοιμώσεων
*Α' Γενικό Νοσοκομείο, Παιδιατρικό Τμήμα

ΕΠΙΛΟΓΗ Οι μη επεμβατικές διαγνωστικές μέθοδοι είναι πάρα πολύ χρήσιμες στην ανίχνευση του *H. pylori* (HP) σε διάφορους κληθμούς. Το αντιγόνο του HP μπορεί να ανιχνευθεί στα κόπρανα με τη μέθοδο ELISA.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ Στην εργασία αυτή παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της δοκιμασίας ανίχνευσης αντιγόνου στα κόπρανα (HpSA, Meridian Diagnostics Inc) παιδιών που υποβλήθηκαν σε test αναπνοής (urea - breath test) για να εκτιμηθεί η λοίμωξη από HP. Επίσης αναζητήθηκε το αντιγόνο μετά το πέρας της θεραπείας για να διαπιστωθεί η εκρίζωση του HP. Στην εργασία αυτή ελέγχθηκαν δείγματα κοπράνων από 80 παιδιά, τα οποία είχαν άμεσα κούρακα αλλη.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ Στον έλεγχο των κοπράνων, το όριο θετικότητας της μεθόδου στα 450 nm είναι 182 OD. Από τα 80 παιδιά τα 18 είχαν θετικό test αναπνοής και 2 αρνητικό τιμή ενώ θετικό αντιγόνο είχαν και τα 20. Τα υπόλοιπα 60 ήταν αρνητικοί και με τις δύο μεθόδους. Η ευαισθησία και η ειδικότητα της μεθόδου ήταν 100% και 90% αντίστοιχα και η διαγνωστική αξία ήταν 98%. Μετά τη θεραπεία 5 από τα 20 παιδιά παρέμειναν ακόμα θετικά με τιμές πάνω από 300 ακόμα και δυο εβδομάδες μετά τη θεραπεία, ενώ 15 παιδιά ήταν αρνητικά με τιμές κάτω από 150.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ Το HpSA είναι μια δοκιμασία υψηλής ευαισθησίας και ειδικότητας για την ανίχνευση της λοίμωξης από *H. Pylori*. Το όριο θετικότητας στα παιδιά είναι υψηλότερο από αυτό των ενηλίκων. Η αξιοπιστία της μεθόδου είναι καλή ακόμα και λίγες ημέρες μετά την έναρξη της θεραπείας. Η δοκιμασία αυτή μπορεί να εφαρμοστεί σε επιδημιολογικές μελέτες, αλλά και σαν *screening test* για επαυκρίση της φλεγμονής μετά τη θεραπεία.

19ο Εθνικό Συνέδριο Μικροβιολογίας
1ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ιατρικής Βιοπαθολογίας
Τόμος περιλήψεων, σελ. 231

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΗ IgG ΚΑΙ IgA ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΩΝ ΕΝΑΝΤΙ ΤΟΥ
HELICOBACTER PYLORI ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΗΛΙΚΙΑΣ 0-14 ΕΤΩΝ

Ε. Καργιάνη, Α. Κωσταύλου, Χ. Μπομπογιάννη, Α. Δέα, Γ. Αντωνιάδης
Εργαστήριο Μικροβιολογίας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου
Ιωαννίνων

Σκοπός της παρούσης μελέτης υπήρξε ο προσδιορισμός IgG και IgA αντισωμάτων έναντι του *H. pylori* σε παιδιά ηλικίας 0-14 ετών. Για τον σκοπό αυτό ελέγχθηκαν 500 δείγματα ορών παιδιών ηλικίας 0-14 ετών που νοσηλεύτηκαν στο Π.Π.Γ.Ν.Ι. για διάφορες παθήσεις που δεν αφορούσαν στο γαστρεντερικό σύστημα.

Ο προσδιορισμός των αντισωμάτων έγινε με την μέθοδο ELISA και αντιδραστήρια του οίκου ORION-Diagnostica.

Τα 157 από τα 500 εξετασθέντα συνολικά δείγματα (31.4%) απέβηκαν θετικά για IgG, IgA ή έναντι και των δύο κλάσεων αντισωμάτων. Η μεγαλύτερη συχνότητα αντισωμάτων (56%) διαπιστώθηκε σε παιδιά ηλικίας 11-14 ετών, ανεξαρτήτως του φύλου. Τα αποτελέσματα αυτά δείχνουν ότι οι μολύνσεις με *H. pylori* στην παιδική ηλικία είναι συχνές και αυξανόμενες προέλευσης της ηλικίας των παιδιών. Το εύλογο ερώτημα, σε συνάρτηση με την αιτιολογία του *H. pylori* σε παθήσεις του γαστρεντερικού συστήματος (γαστρίτιδα, έλκος κλπ.), είναι αν τα παιδιά αυτά μακροπρόθεσμα υπέκκονται σε κίνδυνο εμφάνισης παθήσεων του γαστρεντερικού συστήματος και ποιος πρέπει να είναι ο ρόλος του θεράποντος ιατρού.

19ο Εθνικό Συνέδριο Μικροβιολογίας
1ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ιατρικής Βιοπαθολογίας
Τόμος περιλήψεων, σελ. 232

ΑΣΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΡΙΩΝ ΤΕΧΝΙΚΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΗΣ
ΑΝΟΣΟΑΝΤΙΔΟΚΡΙΣΗΣ ΕΝΑΝΤΙ ΤΟΥ *HELICOBACTER PYLORI* (H.P.)

ΤΜΗΜΑ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ, ΓΕΝΙΚΟ ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

ΠΕΙΡΑΙΑ «ΤΖΑΝΕΙΟ»

Λαζαρίδου Α., Ψυδεκούρου Ε., Βασιλάκη Ε., Παλάσκου Ε., Πουλοπούλου Χ.,
Νικολαίου Χ.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σκοπός της μελέτης ήταν η συγκριτική αξιολόγηση δύο ορολογικών τεχνικών για την ανίχνευση των ειδικών IgG αντισωμάτων (Ab) έναντι του H.P. : Α. Της ποσοτικής μεθόδου ανιχνεύσης ανοσοαφαιμοαγροφίας (Flex Pack HP) Β. Της ποσοτικής (έμμεσης, στερεάς, οπίσης (EIA), με την τεχνική ανοσο-ακτινοποίησης (W.B.) που θεωρείται μέθοδος αναφοράς.

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

Αποτελέσματα Α. Με την W.B. 57 δείγματα ήταν θετικά (70%) και 24 αρνητικά (30%). Σε 44% εκ των θετικών δειγμάτων (77%) ανιχνεύθηκαν ειδικά IgG Abs έναντι του ανοσοκυβλήρου Cag A παράγοντα, ενώ σε 24 εξ αυτών (42%) συνιχνεύθηκαν ειδικά Abs τόσο έναντι του Cag A όσο και της κυτοτοξίνης Vac A. Β. Με την Flex Pack HP τα θετικά δείγματα ήταν 43, οι αρνητικά 19, ενώ υδαθώδη θετικά ήταν 5 και υδαθώδη αρνητικά 14. Γ. Αντιστοιχώς με την EIA τα θετικά ήταν 54 και τα αρνητικά 21, ενώ τα ψευδώς αρνητικά 3 και τα ψευδώς θετικά 3.

Ο διαγνωστικός δείκτης της Flex Pack HP ήταν : ευαισθησία 75%, ειδικότητα 79%, ενώ με την EIA οι αντίστοιχοι δείκτες ήταν 95% και 87%.

Συμπεράσματα

Η Flex Pack HP μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως προκαταρκτικός διαγνωστικός δείκτης. Λόγω της χαμηλής ευαισθησίας απαιτείται να συνδυάζεται με την EIA, η οποία μπορεί να ανταποκριθεί στις ανάγκες του εργαστηρίου.

Με την W.B. αποδεικνύεται ότι σημαντικόις αριθμός ασθενών που έχουν δυσκατακίτη ενδομήτρια εμφάνιζον ειδικά IgG Abs έναντι των λοιμογόνων παραγόντων του H.P. που προκαλούν ιστική βλάβη.

19ο Εθνικό Συνέδριο Μικροβιολογίας
1ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ιατρικής Βιοπαθολογίας
Τόμος περιλήψεων, σελ. 234

ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ ΤΟΥ *HELICOBACTER PYLORI* ΣΕ ΣΧΙΖΟΦΡΕΝΕΙΣ
ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΤΟΥ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΥ.

Χρ. Αγγουριδάκη¹, Β. Τσαβδαρίδου¹, Μ. Κούρου¹, Α. Βαρτζιόπουλος²,
Ν. Αγγουριάκης, Γ. Καπρίνης², Ι. Δουμπιάζης²
¹Μικροβιολογικό Εργαστήριο Γ.Π.Ν.ΑΧΕΠΑ, ²Ψυχιατρική Κλινική Α.Π.Θ.

Αναζητήθηκαν στον ορό ασθενών του Δ. Ψυχιατρικού Θεσ/λίκης, πασχόντων από σχιζοφρένεια τα IgG αντισώματα έναντι του H.P. Σκοπός μας ήταν να διαπιστωθεί πόσο από αυτή τη συγκεκριμένη ομάδα ήταν θετικοί, μιας και κανείς δεν είχε παρουσιάσει μέχρι στιγμής κλινικά συμπτώματα έλκους ή άλλης φλεγμονής.

Η επιλογή έγινε με βάση το χρόνο εμφάνισής στη κλινική, >10 χρόνια. Η ομάδα των ασθενών απαρτιζόταν από 36 άτομα. Οι 8 ήταν γυναίκες και οι 28 άνδρες. Η ηλικία τους κυμάνθηκε από 25-75 έτη x 51,61, S.D. 11,24 και συγκρίθηκαν με τυχαία ομάδα 30 υγιών ατόμων της ίδιας ηλικίας.

Τα IgG αντισώματα του H.P. μελετήθηκαν με ELISA (Spot diagnostic). Συγκεκριμένα έγινε γενική αίματος και ανιχνεύθηκαν φερόλυμετρικός οι ανοσοσφαιρίνες IgG, IgA, IgM. Στα αποτελέσματά μας, τα λευκά κυμάνθηκαν από 5,1-12,7 K/μl x 7,55 S.D. 2,1, ο δε τύπος ήταν ελαφρώς πολυμορφοκυτταρικός. Οι ανοσοσφαιρίνες κυμάνθηκαν : IgG : 9,31-19,3 x 13,3 S.D. 2,85 g/l, IgM : 0,53-3,45 x 1,26 S.D. 0,78 μl, IgA : 0,81-3,76 x 2,37 S.D. 0,87 g/l.

Τα IgG αντισώματα του H.P. βρέθηκαν από 0-320 ALU/ml x 185 και αντισώματα στους μάρτυρες από 0-126 x 78. Παρατηρήτως, όμως, εμπόρους τα αποτελέσματά μας βλέπουμε ότι σε 28 ασθενείς τα αντισώματα είναι πολύ υψηλά και συγκεκριμένα από 69-320 ALU/ml x 248, φ.ε > 30AU/ml και στους υψόλους 12 ασθενείς από 0-24,4 x 9,6.

Παρατηρούμε, ότι ο ανοσοολογικός μηχανισμός, με τις παραμέτρους που ελέγχουμε, ήταν σε φυσιολογικό επίπεδο, συγκρινόμενος με των μαρτύρων. Αντίθετως παρατηρούμε ένα πολύ υψηλό τίτλο αντισωμάτων του H.P. σε μεγάλο ποσοστό ατόμων (77,7%), οι οποίοι παρουσιάζουν ασυμπτωματικοί.

19ο Εθνικό Συνέδριο Μικροβιολογίας
1ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ιατρικής Βιοπαθολογίας
Τόμος περιλήψεων, σελ. 233

Η ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ ΤΩΝ *anti Cag-A* ΣΥΓΧΡΟΝΩΣ ΜΕ ΤΑ IgG ΚΑΙ IgA ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΑ ΤΟΥ *HELICOBACTER PYLORI* ΣΤΟΝ ΟΡΟ ΑΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ.

Χρ. Αγγουριδάκη, Μ. Χατζηδημητρίου, Δ. Μιχαηλίδου, Μ. Παπέ, Μ. Τσαρουχά,
Β. Τσαβδαρίδου
Μικροβιολογικό Εργαστήριο Γ.Π.Ν.ΑΧΕΠΑ

Είναι γνωστό ότι ένας μεγάλος αριθμός ασθενών θετικών για H.P. παρουσιάζει ασυμπτωματικούς και ένας μικρός μόνο αριθμός καταλήγει σε γαστροπάθεια και έλκος.

Το H.P. που εκκρίνεται το Cag-A αντιγόνο(γαστροτοξίνη-associated antigens) θεωρείται ότι ευθύνεται σε μεγαλύτερο βαθμό και με βεβαιότερες μορφές για το πεπτικό έλκος. Για το λόγο αυτό αναζητήσαμε τα αντισώματα του H.P., IgG, IgA και anti Cag-A στον ορό ασθενών, με σκοπό την εφαρμογή περισσότερο δοκιμασιών, για τη καλύτερη προσέγγιση του βακτηρίου και την αξιολόγηση της διαγνωστικής τους αξίας.

Η μελέτη έγινε στον ορό 92 ασθενών, ηλικίας από 22 έως 92 ετών (x68 ±12) οι οποίοι νοσηλεύτηκαν στο νοσοκομείο Α.Χ.Ε.Π.Α με νοσήματα καρδιάς και σκελεφικά επεισόδια. Κλινικά συμπτώματα γαστρίτιδας ή έλκους δεν είχαν ανασταθεί στο ιστορικό τους. Εφαρμόστηκαν αντισωμάτων 19,9-287 x127,57 αμ/μl. Συμπεραίνουμε ότι το μεγάλο ποσοστό θετικών για H.P. παρουσιάζει ασυμπτωματικό, πιθανόν επειδή οι ασθενείς είναι αρνητικοί για το γένος του H.P. που εκκρίνεται το Cag-A αντιγόνο.

Βρέθηκαν θετικοί για IgG 61 ασθενείς, ποσοστό 66%. Το ποσοστό κυμάνθηκε από 14-78,99 U/ml x36±12,25 α <10U/ml. Θετικοί για IgA αντισώματα ήταν 55 ασθενείς, ποσοστό 59%, με συγκέντρωση αντισωμάτων από 20-109 NU/ml x52±14, φ.ε <20NU/ml. Για Cag-A αντισώματα θετικοί βρέθηκαν μόνο 16 ασθενείς, ποσοστό 17,4%, με συγκέντρωση αντισωμάτων 19,9-287 x127,57 αμ/μl.

Συμπεραίνουμε ότι το μεγάλο ποσοστό θετικών για H.P. παρουσιάζει ασυμπτωματικό, πιθανόν επειδή οι ασθενείς είναι αρνητικοί για το γένος του H.P. που εκκρίνεται το Cag-A αντιγόνο.

Κατά πόσον τα Cag-A αντισώματα αποτελούν κριτήριο για γαστροκόπηση σε ασυμπτωματικούς ασθενείς, είναι στοιχεία που χρειάζεται περαιτέρω έρευνα.

19ο Εθνικό Συνέδριο Μικροβιολογίας
1ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ιατρικής Βιοπαθολογίας
Τόμος περιλήψεων, σελ. 235

ΟΡΟΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΕΠΙΠΟΛΑΣΜΟΥ ΤΗΣ
ΛΟΙΜΩΣΗΣ ΑΠΟ *HELICOBACTER PYLORI* ΣΕ ΥΓΙΗ
ΤΣΙΓΓΑΝΟΠΑΙΔΑ

Αθηνά Κουκουζίδου, Χαρά Ψυλλάκη, Βασίλειος Δ. Δοινηλίδης
Μικροβιολογικό Εργαστήριο Νοσοκομείου Ειδικών Νοσημάτων
Θεσσαλονίκης

Είναι γνωστό ότι οι συνθήκες διαβίωσης των τσιγγάνων, αλλά και όλων των μετακινούμενων πληθυσμών γενικότερα, υπολείπονται σημαντικο από αυτές του υπόλοιπου πληθυσμού. Αυτό έχει ως συνέπεια να παρουσιάζονται στους πληθυσμούς αυτούς διάφορα τρωθέντα υγείας, με ιδιαίτερα μεγάλη επίπτωση των νοσημάτων που μεταδίδονται με την κοπρονοσοκομιακή οδό (γαστρεντερίτιδες, ηπατίτιδα Α κ.τ.λ.)

Το *Helicobacter pylori* έχει εννοχοποιηθεί ως αιτία γαστρίτιδας, δωδεκαδακτυλικού έλκους, γαστρικού έλκους, μη ελκωτικής δυσπεψίας, αλλά και κρκιών του στομάχου και έχει απομονωθεί από το νερό τα κόπρανα, από την οδοντική πλάκα κ.τ.λ. Ο επιπολασμός της λοίμωξης από *H. pylori* θα ήταν δυνατόν να αποτελέσει δείκτη του επιπέδου υγιεινής ενός πληθυσμού και είναι γνωστό ότι στους υπό ανάπτυξη πληθυσμούς είναι πολύ μεγαλύτερος από ότι στους αναπτυγμένους.

Στη μελέτη αυτή ελέγχθηκε ο επιπολασμός της λοίμωξης από *H. pylori* σε τσιγγανοπαίδα που κατοικούσαν είτε σε αυτοσχέδιους καταυλισμούς, είτε σε σχετικά οργανωμένους οικισμούς, σε 3 φάσεις περιόδους της Ελλάδος. Εξετάστηκαν οροί που προέρχονταν από 137 υγιή τσιγγανοπαίδα, ηλικίας 1 έως 15 ετών, που συγκεντρώθηκαν από το 1993 έως το 1999. Για τον προσδιορισμό των ειδικών IgG και IgA αντισωμάτων ενήντη του *H. pylori* χρησιμοποιήθηκε ανοσοενζυμική τεχνική (E.L.S.A).

Συνολικά 93 τσιγγανοπαίδα (αναλογία 67,9%) είχαν εδικά για το *H. pylori* αντισώματα είτε IgG, είτε IgA, είτε και τα δύο. Το ποσοστό ήταν καίρο 83,9% θετικά, ενώ τα κέρπια κατό 65,4%. Στην πρώτη πενταετία της (ώης τους ο επιπολασμός ήταν 52,0%, στη δεύτερη 71,9% και στην τρίτη 73,5%. Ήδη όμως μετά το πρώτο έτος ζωής η αναλογία των παιδιών που είχαν υψώθη ήταν πολύ μεγάλη.

Από τα αποτελέσματα της μελέτης αυτής επιβεβαιώνεται η υποθεση της αυξημένης επίπτωσης της λοίμωξης των τσιγγανοπαίδων από *H. pylori* ήδη από τα πρώτα χρόνια της ζωής τους πιθανόν ως αποτέλεσμα μεθόδους του μικροβιογόνου με τη κοπραιοκομιακή οδό και με την άμεση επαφή λόγω του στενού συγχρωτισμού, εξ εφόσον των εθνικών συνθηκών διαβίωσής τους.

19ο Εθνικό Συνέδριο Μικροβιολογίας
1ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ιατρικής Βιοπαθολογίας
Τόμος περιλήψεων, σελ. 236

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΜΙΑΣ ΤΑΧΕΙΑΣ ΑΝΟΣΟΛΟΓΙΚΗΣ ΜΕΘΟΔΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ IgG ΑΝΤΙΣΤΡΩΜΑΤΩΝ ΤΟΥ HELICOBACTER PYLORI ΣΕ ΟΛΙΚΟ ΑΙΜΑ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΑ ΝΟΣΟ

Ε Αναστασίου*, Σ Λυμπερή**, Α Αδαμόπουλος***, Χ Κακότης*, Σ Μαυρία*, Ε Βασιλίου*, Ε Μαυρίνη*

*Τμήμα Ανατομίας Λοιμώξεων του Μικροβιολογικού Εργαστηρίου του ΝΝΘΑ «Η Σωτηρία»,
**Καρδιολογική Κλινική του ΝΝΘΑ «Η Σωτηρία»,
***Τιθολογική Πανεπιστημίου Αθηνών

Η χρησιμοποίηση περισσότερων από μία εργαστηριακών μεθόδων για τη διάγνωση του *Helicobacter Pylori* (HP) αυξάνει την ευαισθησία της διάγνωσης της λοίμωξης στο 100%. ΣΚΟΠΟΣ της εργασίας ήταν να ερευνηθεί η ευαισθησία και η ειδικότητα μιας ταχέως μεθόδου σε ολικό αίμα για την αναζήτηση αντισωμάτων έναντι του HP και σύγκριση των αποτελεσμάτων της με αυτών της ανοσοοικονομικής μεθόδου (ELISA) σε ασθενείς με στεφανιαία νόσο (ΣΝ). ΥΛΙΚΟ. Αναζητήθηκαν αντισώματα σε 136 ασθενείς εκ των οποίων 102 ήταν άνδρες και 34 γυναίκες μέσης ηλικίας 60 ετών. Οι ασθενείς είχαν στεφανιαία νόσο και από το ιστορικό τους ανφέραν έντονα διαπιστευτικά ενζυμώματα. Η ταχεία αναζήτηση των IgG αντισωμάτων σε ολικό αίμα έγινε με ανοσοοικονομική μέθοδο (FEEX PACK Hp Abbott Diagnostica) και η αναζήτηση των αντισωμάτων IgG, IgA και IgM στον ορό έγινε με ELISA (VIRION ELISA CLASSIC Helicobacter Pylori). ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Από τους 136 ασθενείς που εξετασθήκαν με ΣΝ οι 49 είχαν λήψαρη από HP (36,5%). Η ταχεία αναζήτηση αντισωμάτων είχε ευαισθησία 83% και ειδικότητα 90%, ενώ η ELISA είχε για τα IgG αντισώματα ευαισθησία 96% και ειδικότητα 70%, για τα IgA αντισώματα ευαισθησία 92% και ειδικότητα 70% και για τα IgM αντισώματα ευαισθησία 98% και ειδικότητα 80% αντίστοιχα. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ Η ταχεία αναζήτηση των IgG αντισωμάτων σε ολικό αίμα είναι απλή και εύκολη στην εφαρμογή της και επι πλέον διαθέτει μεγαλύτερη ειδικότητα αλλά μικρότερη ευαισθησία από την ELISA. Επομένως μπορεί να χρησιμοποιηθεί από τον κλινικό γιατρό για τη διάγνωση της λοίμωξης από HP.

19ο Εθνικό Συνέδριο Μικροβιολογίας
1ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ιατρικής Βιοπαθολογίας
Τόμος περιλήψεων, σελ. 237

ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΟΥ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ ΣΤΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΗΣ Η.ΡΥΛΟΡΙ ΛΟΙΜΩΣΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΓΑΣΤΡΙΚΟ ΚΑΡΚΙΝΟ.

Ε. Καίσαρ¹, Π. Καζάλα², Ν. Παναγιώτου¹, Π. Ειάρχος², Ε. Ελευθεριάδου¹, Σ. Σαρρά¹, Θ. Τόλιου¹, Ο. Μάνου¹.

Μικροβιολογικό Εργαστήριο¹, Γαστρεντερολογική Κλινική², Παθολογοανατομικό Εργαστήριο³, Α.Ν.Θ. «ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ».

Η Η. ρυλορί λοίμωξη αποτελεί ένα θεμελιώδη αιτιολογικό και παθογενετικό παράγοντα στο γαστρικό καρκίνο.

Σκοπός αυτής της μελέτης μας ήταν η αναζήτηση του Η.ρυλορί σε καλλιέργειες υλικού βιοψίας στομάχου και ο προσδιορισμός Η.ρυλορί (HP) αντισωμάτων στον ορό ασθενών με γαστρικό καρκίνο καθώς και η σύγκριση των αποτελεσμάτων μας με άλλες διαγνωστικές μεθόδους.

Υλικό της έρευνας αποτέλεσαν 50 ασθενείς με γαστρικό καρκίνο, οι οποίοι δεν είχαν χειρουργηθεί ούτε έκαναν θεραπεία. Από αυτούς λαμβάνονταν κατά τη γαστροσκοπική εξέταση βιοψία στομάχου για δοκιμασία ουράσης (CLO test), καλλιέργεια και ιστοπαθολογική εξέταση. Παράλληλα γίνονταν αιμοληψία για ορολογικό έλεγχο HP αντισωμάτων.

Τα ιστοτεμάχια καλλιεργούνταν σε ειδικά θρεπτικά υλικά και επωάζονταν σε κατάλληλες συνθήκες. Ο ορολογικός έλεγχος περιλάμβανε ταχεία ανοσοοικονομική μέθοδο για ποσοτική ανίχνευση και ανοσοοικονομική (ELISA) για τον προσδιορισμό IgG και IgA αντισωμάτων.

Από τις καλλιέργειες των ιστοτεμαχίων σε 23 από τους 50 ασθενείς απομονώθηκε Η.ρυλορί (46%). Κατά τον ορολογικό έλεγχο για HP αντισώματα βρέθηκαν 47 οροβίβητες (94%). Με την ποιοτική μέθοδο θετικό ήταν οι 39/47 (82,9%). IgG είχαν 42/47 (89,3%), IgA 31/47 (65,9%) και 26/47 (55,3%) είχαν IgG και IgA. Σε όλους τους ασθενείς με θετική καλλιέργεια βρέθηκαν HP αντισώματα. Οι 21 (81,3%) είχαν IgG, οι 17 (73,9%) IgA και 15 (65,2%) είχαν IgG και IgA. Με τις άλλες διαγνωστικές μεθόδους, στα περιστατικά που ελέγχθηκαν, Η.ρυλορί βρέθηκαν στο ιστολογικό παρασκευάσματα όλων των ασθενών και το CLO test ήταν θετικό στο 81,4%.

Συμπερασματικά στη διάγνωση της Η.ρυλορί λοίμωξης η καλλιέργεια υλικού βιοψίας, παρά την ειδικότητά της, λόγω τεχνικών δυσκολιών δεν έχει μεγάλη ευαισθησία, ενώ η ανίχνευση αντισωμάτων φαίνεται να αποτελεί ένα απλό διαγνωστικό μέσο με υψηλά ποσοστά ευαισθησίας.

26ο Ετήσιο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο
Τόμος περιλήψεων, σελ. 15

51. ΟΞΕΙΑ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ ΑΠΟ ΤΟ ΑΝΤΙΕΡΩΣΗ ΠΕΠΤΙΚΟ: ΑΙΤΙΑ ΚΑΙ ΕΠΙΠΛΟΑΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΛΟΙΜΩΣΗΣ ΑΠΟ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ ΑΝΑΛΟΓΩΣ ΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ.
Δ. Μαντέλλας, Μ. Κραββαρίτη, Β. Αλυμάρη, Ε. Αθανασίου, Δ. Σινισίδης, Δ. Παπαϊωάννης
Παθολογική Κλινική ΓΓΝ Άρτας

Σκοπός: Η ανίχνευση του αιτίου και ο προσδιορισμός της συχνότητας αντισωμάτων IgG κατά του Η. ρυλορί (HP) σε ηλικιωμένους και σε νεότερους ασθενείς με γαστρορραγία.
Υλικό - Μέθοδοι: Μελετήθηκαν 90 ασθενείς, που εισήχθησαν διαδοχικά στο ΓΓΝ Άρτας λόγω γαστρορραγίας, 60 ασθενείς ήταν ηλικίας >65 ετών (Ομάδα Α) και 30 ήταν ηλικίας <60 ετών (Ομάδα Β). Η παρουσία αντι-HP IgG αντισωμάτων ελέγχθηκε με ανοσοοικονομική μέθοδο. Όλοι οι ασθενείς υποβλήθηκαν σε γαστροσκοπία, εκτός 8 ηλικιωμένων που αδυνατούσαν να ανεχθούν και η διάγνωση τέθηκε ακτινολογικά. Ο στατιστικός έλεγχος έγινε με τη δοκιμασία χ². **Αποτελέσματα.** Τα αίτια της αιμορραγίας και η συχνότητα των αντι-HP αντισωμάτων φαίνονται στον πίνακα:

	ΟΜΑΔΑ Α (60 Ασθ.)		ΟΜΑΔΑ Β (30 Ασθ.)	
	Anti-HP(-)	Anti-HP(+)	Anti-HP(-)	Anti-HP(+)
Έλκος 12δοκτύλου	26	4	12	4
Έλκος στομάχου	16	7	7	3
Αιμορροειδής γαστρορραγία	1	3	2	2
Οισοφαγίτιδα	2	1	-	-
Σύνολο	45(75%)	15(25%)	21(70%)	9(30%)

Η συχνότητα αντι-HP IgG στις δύο ομάδες δεν διαφέρει σε στατιστικά σημαντικό βαθμό. Οι ηλικιωμένοι με έλκος δωδεκαδοκτύλου ήταν θετικοί σε ποσοστό 87% και με έλκος στομάχου σε ποσοστό 70%. Τα αντίστοιχα ποσοστά στην ομάδα Β ήταν 75% (p<0,05 σε σχέση με την ομάδα Α) και 70%. Η αναλογία ελκίων δωδεκαδοκτύλου προς έλκος στομάχου ήταν περίπου ίδια στους οροθετικούς ασθενείς και των δύο ομάδων (1,6 και 1,7 αντίστοιχα).

Συμπεράσματα: Ο επιπολασμός της λοίμωξης από HP δε διαφέρει μεταξύ ηλικιωμένων και νεότερων ασθενών με γαστρορραγία. Η παρουσία HP σε σημαντικό ποσοστό ασθενών με γαστρορραγία, ανεξαρτήτως από την ηλικία τους, καθιστά απαραίτητο τον έλεγχο για την ανίχνευση του μικροβίου και τη χορήγηση εκπαιδευτικής αγωγής για να μειωθεί ο κίνδυνος υποτροπής της αιμορραγίας.

26ο Ετήσιο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο
Τόμος περιλήψεων, σελ. 43

163. ΛΟΙΜΩΣΗ ΑΠΟ HELICOBACTER PYLORI, ΨΗΦΟ ΙΝΟΔΟΓΟΝΟ ΚΑΙ ΔΙΑΤΡΑΧΕΙΣ ΤΟΥ ΑΣΤΕΡΕΥΣΜΑΤΟΣ ΤΩΝ ΚΙΝΗΤΩΝ ΓΙΑ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΘΑΝΑΤΟ, ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΧΡΟΝΙΑ ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΑ ΝΟΣΟ (ΣΣΝ)
Γ. Αβραμίδης*, Λ. ΔεΦιλίππης**, Κ. Μπέζανης*, Α. Κοζύρη***, Ε. Λαμφοργαγιάννης*, Ε. Σπυριδοπούλου*, Ν. Βρεττάκος*, Β. Λιάκου**, Γ. Νικολαΐδης*.

*Α' Καρδιολογική Κλινική, **Α' Μικροβιολογικό Εργαστήριο, ***Α' Αιματολογικό Εργαστήριο, Βενιζέλου Γενικό Νοσοκομείο, Ηρόδοτο Κοψίτης

ΣΚΟΠΟΣ: Στην εκδήλωση και αιτιολογία της στεφανιαίας νόσου (ΣΝ) εντάσσονται φλεγμονώδεις διεργασίες, όπως λοιμώξεις από *Helicobacter pylori* (HP), CMV και *Chlamydia pneumoniae*. Όταν συλλεχθούν υψηλής τιμής υνδοβιοί (>350 mg/dl) και διαταραχές του ACE (βηλυμυρικός) αναφέρεται ότι χαμηλής τιμής του ACE συνδέονται από αυξημένη θνητότητα ο κίνδυνος για στεφανιαία επεισόδια αυξάνεται. Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να προσδιοριστεί η επικινδυνότητα για νέο στεφανιαίο επεισόδιο ή καρδιαγγειακό θάνατο, σε ασθενείς με ΣΝ.

ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΙ: Μελετήθηκαν 120 άνδρες (μέσης ηλικίας 68±8ετ), που έπασχαν από καρδιακή ανεπάρκεια (EF<40%). Διαχωρίστηκαν σε δύο ομάδες: στην πρώτη οι 60 με χρόνια ΣΝ (45% παλιό εμφραγμα μυοκαρδίου και 43% by-pass), και στην δεύτερη οι 60 με διαστατική μυοκαρδιοπάθεια (ΔΜ) και οξυμια στέφανορραγία. Την ομάδα ελέγχου (ΟΕ) αποτέλεσαν 60 υγιείς άνδρες, ίδιας ηλικίας. Με την ανοσοοικονομική μέθοδο ελέγχθηκε η οροθετικότητα για το HP, με την φωτομετρική μέθοδο έγινε ποσοτικός προσδιορισμός του ACE και σε αυτών αναλύτη Abbott μετρήθηκε η τιμή του υνδοβιοίνου. **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Τα αποτελέσματα φαίνονται αναλυτικά στον παρακάτω πίνακα:

	Χρόνια ΣΝ (n=60)	ΔΜ (n=60)	ΟΕ (n=60)
HP(+)	n=40 (66,5%)	n=32 (53%)	n=14 (23%)
Ψυδοβιοίνου	n=44 (73%)	n=14 (23%)	n=0 (0%)
ACE	n=4 (6,6%)	n=0 (0%)	n=2 (3,3%)
v ACE	n=23 (38,3%)	n=4 (6,6%)	n=0 (0%)

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Μεταξύ των ασθενών με χρόνια ΣΝ βρέθηκε αυξημένη ποσοστό οροθετικών HP, σε σχέση με τις άλλες ομάδες. Επίσης, η τιμή του υνδοβιοίνου είναι σημαντικό σημείο με αυτούς τους ασθενείς. Συμπερασματικά και τις διαταραχές του ACE, συμπεραίνεται ότι οι ασθενείς με χρόνια ΣΝ είναι υψηλού κινδύνου για νέο στεφανιαίο επεισόδιο ή καρδιαγγειακό θάνατο.

12ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γενικής Ιατρικής
Τόμος περιλήψεων, σελ. 119

ΕΠΙΠΛΑΣΜΟΣ ΤΟΥ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΑΙΟΥ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ
ΣΕ ΔΕΙΓΜΑ ΓΕΝΙΚΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ.
ΑΝΑΔΡΟΜΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ 3,5 ΕΤΩΝ.

Γ. Κασπίρης¹⁾, Άννα Παπαλή, Στέλιος Σ. Καστελλανός, Σ. Στουλούκος,
Ε. Θραυπάς²⁾, Χρυσούλα Κοντού-Καστελλανού

¹⁾Γενικός Ιατρός, Μικροβιολογικό Εργαστήριο Παραρτήματος, «Ηπιοκόρρα»
Π.Γ.Ν. Αθηνών

ΣΚΟΠΟΣ: Σκοπός της εργασίας είναι η καταγραφή του επιπλάσμου του ελικοβακτηριδίου του πυλωρού σε δείγμα γενικού πληθυσμού για χρονικό διάστημα 3,5 ετών.

ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ: Κατά το χρονικό διάστημα 3,5 ετών (15-7-1996 έως 28-2-2000) έγινε ορολογικός έλεγχος για την παρουσία anti-H. Pylori αντισωμάτων σε 921 ασθενείς (Α: 504, Γ: 417), ηλικίας 18-75 ετών (μέση ηλικία 46,5 έτη), οι οποίοι νοσηλεύθηκαν στο Π.Γ.Ν.Α. ή εξετάστηκαν στο εξωτερικό κέντρο του νοσοκομείου για γαστρικά ενδοσκόπια και είχαν υποβληθεί σε γαστροσκόπηση. Όλοι οι εξετασθέντες δεν είχαν λάβει το τελευταίο 6μηνο αντιελκωτικά φάρμακα και αντιβιοτικά. Η μέση του οριστού και η ορολογική εξέταση έγινε στο Μικροβιολογικό Εργαστήριο του Παραρτήματος του Π.Γ.Ν.Α. Ο προσδιορισμός στον ορό των εξετασθέντων για την παρουσία IgG, IgA, IgM αντισωμάτων έναντι του H. Pylori έγινε με τε συμφορικά kit Clonset, το οποίο χρησιμοποιεί τεχνική έμμεσης ανοσοανάλυσης σπέρμας φάσης και δίνει αποτέλεσμα εντός 3-10 λεπτών.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Λοιμώξη από H. Pylori βρέθηκε σε 515 ασθενείς (55,9%), 296 από τους 504 άνδρες (58,7%) ήταν θετικοί για anti-H. Pylori αντισώματα και 219 από τις 417 γυναίκες (52,5%) ήταν θετικές για anti-H. Pylori αντισώματα. Από τους 515 θετικούς για anti-H. Pylori αντισώματα, οι 28 (5,4%) ήταν ασθενείς βέλκας (χαμηλό τίτλο) για anti-H. Pylori αντισώματα. Ο κατά έτη επιπολασμός του επιπλάσμου του H. Pylori για τα έτη 1996, 1997, 1998, 1999 και τους 2 μήνες του 2000 ήταν αντίστοιχα σε ποσοστό 43,6%, 55,9%, 56,4%, 59,4% και 47,9%. Η εποχιακή καινοτομία του επιπλάσμου του H. Pylori χαρακτηρίστηκε από αύξηση του ποσοστού κατά τους μήνες του φθινοπώρου κατά τα έτη 1996, 1997, 1998 σε σχέση με τις άλλες εποχές.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Από τη μελέτη των αποτελεσμάτων προκύπτει ότι ο επιπλάσμος του H. Pylori σε δείγμα γενικού πληθυσμού ήταν αρκετά υψηλός και μεταξύ των δύο φύλων υψηλότερος στους άνδρες, καθώς και κατά το φθινόπωρο.

12ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γενικής Ιατρικής
Τόμος περιλήψεων, σελ. 173

Ο ΕΠΙΠΛΑΣΜΟΣ ΤΗΣ ΛΟΙΜΩΣΗΣ Η.ΡΥΛΙΟΥ ΣΕ ΗΜΙΟΡΕΙΝΟ ΚΑΙ ΠΕΔΙΝΟ ΠΑΝ-
ΘΥΣΜΟ ΤΟΥ Ν.ΑΧΑΪΑΣ.

Σαββάνης Β., Τριπας Ορ., Μενδρινού Ευαγγελία, Νικολακοπούλου Νικόλαος,
Τσιφλίδης Μ., Καραλής Δ., Γαλαριανού Α., Κουτσουράδης Γ.
Κέντρο Υγείας Χαλκ., Διοίκηση Ορολογικού Εργαστηρίου Π.Γ.Ν.Π. Ήμιος Ανδρών
27

Σκοπός: Η ανίχνευση του επιπλάσμου του Η.Ρ. στον γενικό πληθυσμό ημιορεινή-
ς-πεδινής περιοχής του Ν.Αχαιΐας και η συσχέτισή του με άλλους παράγοντες
φαύλου βλεννοκυτταρίων και τοπικό διαίτημα.

Υλικό-Μέθοδος: Ελέγχθηκαν με EISA οι πλάσμιδιασμάτων κατά του Η.Ρ. 56 κα-
τοίκων της περιοχής αυτών του Κ.Υ. Από αυτούς 26 (44,8%) ήταν άνδρες και
32 (55,2%) γυναίκες. Η μέση ηλικία του δείγματος ήταν 47,1 έτη (S.D. 20,5). Οι 35
60,3% ήταν κάτοικοι ορεινών-ημιορεινών περιοχών και οι 23 (39,7%) πεδινών-
ημιαστικών. Από τους ελεγχθέντες ο 24(41,3%) ήταν συμπτωματολογία από το γασ-
τροεντερικό σύστημα ενώ 34(58,6%) ήταν ασυμπτωματικοί. Η σχέση παρουσίας
Η.Ρ. με τους παραπάνωτες ηλικιακά φύλλα, συμπτωματολογία και τοπικό διαίτημα με-
λετήθηκε με τη στατιστική διαδικασία χ².

Αποτελέσματα:

1. Από τους 56 ελεγχθέντες βρέθηκαν ορθοετικά, οι 44(75,8%), 19 (43,1%) άνδρες
και 25 (56,8%) γυναίκες. Η σχέση ορθοετικότητας και φύλλου δεν βρέθηκε στα-
τιστικά σημαντική.

2. Η μέση ηλικία των ορθοετικών ήταν 48,7 έτη (S.D. 19,6), ανδρών 45,3(S.D. 18,8)
και γυναικών 51,2(S.D. 20).

3. Από τους 44 ορθοετικούς οι 14(31,8%) είχαν συμπτώματα από το Γ.Ε.Σ. και
26(59,1%) δεν είχαν ενώ από τους 14 οραροετικούς οι 6(42,8%) είχαν συμπτώματα
και οι 8 (57,2%) όχι. Η σχέση ορθοετικότητας και συμπτωματολογίας δεν βρέθηκε
στατιστικά σημαντική.

4. Από τους 35 κατοίκους ορεινών-ημιορεινών περιοχών ο 27(77,1%) βρέθηκαν
ορθοετικοί και 4(11,4%) οραροετικοί ενώ από τους 44 κατοίκους πεδινών-ημιασ-
τικών 19 βρέθηκαν θετικοί (43,2%) και 4(11,4%) οραροετικοί. Η σχέση ορθοετικότητας
και τοπικού διαίτηματος δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική.
Συμπεράσματα: ο επιπλάσμος της Η.Ρ. λοιμώξεως στη ημιορεινή-πεδινή αστι-
κή Αχαιΐα είναι πολύ υψηλός (75,8%) έμμο σε με αμιο ασυμπτωμάτων χώρων.
Η μεγαλύτερη συχνότητα λοίμωξης παρατηρείται στους μεσήλικες.
Δεν υπάρχει στατιστική σημαντική σχέση μεταξύ Η.Ρ. λοιμώξεως και φύλλου ή ηλικίας
ή τοπικού διαίτημα.

Το πολύ μεγάλο ποσοστό λοίμωξης στον πληθυσμό σε συνδυασμό με το γεγονός
ότι αυτή αποτελεί συνηθισμένη την Π.Ο.Υ. παραδοσιακή κατάσταση επιβάλλει σαν
σημαντικό στόχο της Π.Φ.Υ. τον έλεγχο και την εκρίζωση του Η.Ρ. από τον γενικό
πληθυσμό.

6ο Πανελλήνιο Συνέδριο Παθολογίας
Νοσοκομειακά Χρονικά 200,62:358

MICs, THE RAMPEPRAZOLINE, ENOS TEΛΕΥΤΑΙΑ
ΑΝΕΠΙΤΥΜΜΕΝΟΥ ΑΝΑΣΤΟΛΕΑ ΤΗΣ ΑΝΤΙΔΙΑ-
ΒΡΩΤΟΝΙΩΝ (PPI) ΚΑΙ ΤΗΣ ΟΜΕΠΡΑΖΟΛΗΣ ΕΝΑΝΤΙ ΤΟΥ
ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΑΙΟΥ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ

Μεντής Ανδρίας, Ροκκάς Θεόδωρος

Ελληνικό Ινστιτούτο Πατέρ, Αθήνα, Ελλάδα

Αρκετές μελέτες έχουν δείξει ότι οι αναστολείς της ανιλίας πρωτονίων (PPIs) του
τύπου της βενζιμιδαζόλης (ομεπραζόλη, λαμιπραζόλη, εσπεραπραζόλη) ασκούν
αντιβακτηριακή δράση in vitro στο Ελικοβακτηρίδιο του Πυλωρού (H. Pylori).
Όμως, λίγα στοιχεία in vitro υπάρχουν για την ομεπραζόλη τον νεότερο
αναστολέα της ανιλίας πρωτονίων (PPI). Ο σκοπός αυτής της μελέτης ερευνητικής
ήταν αρχικά να συγκρίνει τα MICs της ομεπραζόλης έναντι του
Ελικοβακτηριδίου του Πυλωρού (H. Pylori) με αυτά της ομεπραζόλης και
δευτερευόντως να εξετάσει εάν αυτά τα MICs επηρεάστηκαν από την ευαισθησία
του (H. Pylori) ή την αντίσταση σε κοινά χρησιμοποιούμενα αντιβιοτικά για την
εκρίζωση του Ελικοβακτηριδίου του Πυλωρού όπως η μετρονιδαζόλη, η
κλαριθρομυκίνη και η αμοξικιλίνη.

Υλικό και Μέθοδος: 50 στελέχη H. Pylori μελετήθηκαν. Όλα τα στελέχη ήταν
χρόνια και κλινικά ασυμπτωτικά από διαφορετικούς ασθενείς με χρόνια γαστροπάθεια
και/ή πεπτική έλκος. Επιπλέον, ένα στέλεχος αναφοράς, το H. Pylori CCUG31771
σημακρινήθηκε επίσης στη μελέτη. Για κάθε στοιχείο εξετάστηκε τα MICs (το
MIC στο οποίο το 50% των στελεχών αναστάλλη) και τα MIC₉₀ (το MIC στο οποίο
το 90% των στελεχών αναστάλλη) τα οποία καθορίστηκαν με διήλυμα agar.

Αποτελέσματα: MICs (μg/ml.) για την ομεπραζόλη ήταν μέσα στα όρια 12-128 με
MIC₅₀ στα 32 και MIC₉₀ στα 64. Οι αντίστοιχες τιμές για την ομεπραζόλη
σημακρινήθηκαν χαμηλότερα (όρια 4-16, MIC₅₀ στο 4 και MIC₉₀ στο 16). Τα ποσοστά
αντίστασης του H. Pylori για την μετρονιδαζόλη, κλαριθρομυκίνη και αμοξικιλίνη
ήταν 43%, 9,8% και 0% αντίστοιχα (E-test). Η αντίσταση των αντιβιοτικών δεν
επηρεάσε τα MICs κανένα από τους αναστολείς της ανιλίας πρωτονίων που
εξετάστηκαν.

Συμπεράσματα: Η ομεπραζόλη, ο νεότερος αναστολέας της ανιλίας πρωτονίων
(PPI) είναι περισσότερο αποτελεσματικός από την ομεπραζόλη in vitro έναντι του
H. Pylori κλινικά ασυμπτωτικού και αυτή η αποτελεσματικότητα δεν επηρεάζεται
από την αντίσταση του H. Pylori στα κοινά χρησιμοποιούμενα αντιβιοτικά για την
εκρίζωση του Ελικοβακτηριδίου του Πυλωρού.