



## Ελληνικές εργασίες δημοσιευθείσες στο εξωτερικό

**Παράγοντες κινδύνου για θρόμβωση σε ασθενείς με μη αλκοολική λιπώδη νόσο του ήπατος**

**Γ.Β. ΠΑΠΑΘΕΟΔΩΡΙΔΗΣ<sup>1</sup>, Ν.Β. ΧΡΥΣΑΝΘΟΣ<sup>1</sup>, Ε. ΧΟΛΟΓΚΙΤΑΣ<sup>1</sup>, Ε.Γ. ΠΑΥΛΟΥ<sup>2</sup>, Γ. ΑΠΕΡΓΗΣ<sup>2</sup>,  
ΝΤ. ΤΗΝΙΑΚΟΥ<sup>3</sup>, Ε. ΑΝΔΡΙΩΤΗ<sup>2</sup>, Γ. ΘΕΟΔΟΣΙΑΔΗΣ<sup>2</sup>, Α.Ι. ΑΡΧΙΜΑΝΔΡΙΤΗΣ<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>B' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Ιπποκράτειο»

<sup>2</sup>1ο Κέντρο Αιμοδοσίας & Αιμορροφιλίας, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Ιπποκράτειο»

<sup>3</sup>Εργαστήριο Ιστολογίας & Εμβρυολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών

J Hep 2009; (51):931-938.

Εισαγωγή/Σκοπός: Οι παθογενετικοί μηχανισμοί για την ανάπτυξη μη αλκοολικής στεατοπατίδας (NASH) δεν έχουν διευκρινισθεί. Η θρόμβωση των μικρών ενδοπατικών φλεβιδίων έχει βρεθεί να προκαλεί αναδιάταξη του ππατικού ιστού και παλαιότερο μελέτη μας έδειξε ότι θρομβοφιλικοί παράγοντες ανιχνεύονται συχνά και σχετίζονται με τη σοβαρότητα της ππατικής ίνωσης σε ασθενείς με χρόνια ιογενή ππατίτιδα B ή C. Στην παρούσα μελέτη εκτιμήθηκε ο επιπολασμός των παραγόντων κινδύνου για θρόμβωση σε ασθενείς με μη αλκοολική νόσο ήπατος (NAFLD) και η πιθανή συσχέτισή τους με απλό λιπώδες ήπαρ ή NASH.

Μέθοδοι: Εκτιμήθηκε η παρουσία παραγόντων κινδύνου για θρόμβωση σε 60 διαδοχικούς ασθενείς με ιστολογικά επιβεβαιωμένη NAFLD και συγκριτικά σε 90 ασθενείς με χρόνια ππατίτιδα B (Αρ.=29) ή C (Αρ.=51). Αποκλείσθηκαν ασθενείς με ιστορικό θρομβοφλεβίτιδας, νεοπλάσματος, λήψης αντιουληπτικών ή αντιικής/ανοσοκατασταλτικής αγωγής το τελευταίο 6 μηνο. Την ημέρα της βιοψίας έγινε πλήρης εργαστηριακός έλεγχος και έλεγχος θρομβοφιλικών παραγόντων: πρωτεΐνες S, C, αντιθρομβίνης-III (ATIII), αντίσταση στην ενεργοποίημένη πρωτεΐνη C (APCR), αντικαρδιολιπινικά αντισώματα (IgM/IgG/anti-β2-GPI, ACA), αντιπιπλικά λύκου, μεταλλαγές γονιδίου προθρομβίνης (PFII-20210A) και πλασμινογόνο. Οι βιοψίες ήπατος των ασθενών με NAFLD εκτιμήθηκαν τυφλά από μία παθολογοανατόμο με βάση την ταξινόμηση της Brunt.

Αποτελέσματα: Τουλάχιστον 1 παράγοντας κινδύνου για θρόμβωση ανιχνεύθηκε σε 37% και ≥2 παράγοντες κινδύνου για θρόμβωση σε 12% των ασθενών με NAFLD και ήταν λιγότερο συχνοί από ότι στους ασθενείς με χρόνια ιογενή ππατίτιδα (68% και 37% αντίστοιχα, P≤0,001). Μεταξύ των ασθενών με NAFLD, ≥1 παράγοντας κινδύνου για θρόμβωση βρέθηκε συχνότερα σε εκείνους με NASH από ότι με απλό λιπώδες ήπαρ [56% έναντι 8%, odds ratio (OR): 13,8 (2,8-67,4), P<0,001]. Στην πολυπαραγοντική ανάλυση, η παρουσία NASH βρέθηκε να σχετίζεται ανεξάρτητα με την παρουσία μέτριας/σοβαρής ππατικής στεάτωσης (διορθωμένο OR: 24,3, P=0,001) και ≥1 παράγοντα κινδύνου για θρόμβωση (διορθωμένο OR: 38,7, P=0,002). Μεταξύ των ασθενών με NASH, η σοβαρότητα της ίνωσης ήταν κειρότερη σε ασθενείς με από ότι χωρίς παράγοντα κινδύνου για θρόμβωση (2,5±1,1 έναντι 1,3±1,1, P=0,002).

Συμπεράσματα: Παράγοντες κινδύνου για θρόμβωση ανιχνεύονται συχνά σε ασθενείς με NAFLD και σχετίζονται με την παρουσία NASH και σοβαρότερης ίνωσης. Η συσχέτιση αυτή είναι πολύ πιθανόν να έχει κλινικές επιπτώσεις, ανεξάρτητα αν αποτελεί πρωτογενές ή δευτερογενές φαινόμενο.

*Papatheodoridis GV, Chrysanthos N, Cholongitas E, Pavlou E, Apergis G, Tiniakos DG, Andrioti E, Theodossiades G, Archimandritis AJ. Thrombotic risk factors and liver histologic lesions in non-alcoholic fatty liver disease.*

## Επίπτωση ππατοκυτταρικού καρκίνου σε ασθενείς με χρόνια ππατίτιδα υπό νουκλεοσ(τ)ιδικά ανάλογα: μία συστηματική ανασκόπηση

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ Β. ΠΑΠΑΘΕΟΔΩΡΙΔΗΣ<sup>1</sup>, PIETRO LAMPERTICO<sup>2</sup>, ΣΠΗΛΙΟΣ ΜΑΝΩΛΑΚΟΠΟΥΛΟΣ<sup>1</sup>, ANNA LOK<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>B' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Ιπποκράτειο», Ελλάδα,

<sup>2</sup>1st Division of Gastroenterology, Fondazione Policlinico IRCCS Ospedale Maggiore, Mangiagalli e Regina Elena, Università degli Studi di Milano Milan, Italy, <sup>3</sup>Division of Gastroenterology, University of Michigan, Ann Arbor, MI, USA

J Hep 2010; (53):348-356.

Εισαγωγή/Σκοπός: Οι ασθενείς με χρόνια ππατίτιδα B είναι σε αυξημένο κίνδυνο για ππατοκυτταρικό καρκίνο (HKK). Η μακροχρόνια θεραπεία με νουκλεοσ(τ)ιδικά ανάλογα βελτιώνει συνολικά την εξέλιξη των ασθενών με χρόνια ππατίτιδα B, αλλά η επίδρασή της στην επίπτωση HKK είναι ασαφής. Γι' αυτό, ανασκοπήσαμε συστηματικά όλα τα βιβλιογραφικά δεδομένα για την επίπτωση του HKK σε μελέτες με ασθενείς,

με χρόνια ππατίτιδα B υπό νουκλεοσ(τ)ιδικά ανάλογα.

Μέθοδοι: Συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας για ανάδειξη μελέτών με ασθενείς σε θεραπεία με νουκλεοσ(τ)ιδικά ανάλογα για ≥24 μήνες.

Αποτελέσματα: Συνολικά, 21 μελέτες με 3881 ασθενείς υπό θεραπεία και 534 ασθενείς χωρίς θεραπεία βρέθηκαν να πληρούν τα κριτήρια της μελέτης. HKK διαγνώσθηκε σε 2,8% των ασθενών υπό θεραπεία και 6,4% των ασθε-

► νών χωρίς θεραπεία κατά τη διάρκεια 46 (32-108) μηνών ( $P=0,003$ ), σε 10,8% ή 0,5% των πρωτοθεραπευμένων με νουκλεοσ(τ)ιδικά ανάλογα ασθενών με ή χωρίς προϋπάρχουσα κίρρωση ( $P<0,001$ ) και σε 17,6% και 0% των ασθενών με αντοχή στη λαμιβουδίνη και με ή χωρίς προϋπάρχουσα κίρρωση ( $P<0,001$ ). Οι πρωτοθεραπευόμενοι με νουκλεοσ(τ)ιδικά ανάλογα ασθενείς ανέπτυξαν λιγότερο συχνά ΗΚΚ εφόσον είχαν διατηρούμενη ιολογική ύφεση (2,3% έναντι 7,5%,  $P<0,001$ ), αλλά δεν υπήρχε διαφορά στην ανάπτυξη ΗΚΚ στους ασθενείς με αντοχή στη λαμιβουδίνη με ή χωρίς ιολογική ύφεση σε θεραπεία δίασωσης

(5,9%, έναντι 8,8%,  $P=0,466$ ).

Συμπεράσματα: Οι ασθενείς με χρόνια ηπατίτιδα Β υπό μακροχρόνια θεραπεία με νουκλεοσ(τ)ιδικά ανάλογα αναπτύσσουν λιγότερο συχνά ΗΚΚ απ' ότι οι ασθενείς χωρίς θεραπεία, αλλά η θεραπεία δεν μπορεί να την κίνδυνο ΗΚΚ. Μεταξύ των ασθενών υπό θεραπεία, η κίρρωση και η μη διατήρηση της ιολογικής ύφεσης σχετίζονται με αυξημένο κίνδυνο ΗΚΚ.

**Papatheodoridis GV, Lampertico P, Manolakopoulos S, Lok A.**  
*Incidence of hepatocellular carcinoma in chronic hepatitis B patients receiving nucleos(t)ide therapy: A systematic review.* ■

## ΒΙΒΛΙΟΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ

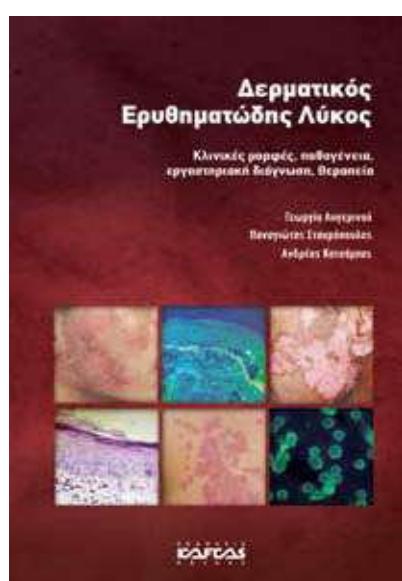
### Δερματικός Ερυθηματώδης Λύκος

Κλινικές Μορφές, Παθογένεια, Εργαστηριακή Διάγνωση και Θεραπεία

**Γεωργία Αυγερινού** Αναπλ. Καθ. Δερματολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών

**Παναγιώτης Γ. Σταυρόπουλος** Επ. Καθ. Δερματολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών

**Ανδρέας Κατσάμπας** Καθηγητής Δερματολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών



**Η** συγγραφή ενός ιατρικού βιβλίου αποτελεί πρόκληση για τους συγγραφείς, ιδιαίτερα όταν πραγματεύεται ένα αντικείμενο που καθημερινά καινούρια δεδομένα έρχονται να απλιάζουν το τοπίο, τόσο σε επίπεδο γνώσης, όσο και καθημερινής κλινικής πράξης.

Ο δερματικός Ερυθηματώδης Λύκος (ΔΕΛ) αποτελεί το αντικείμενο του παρόντος βιβλίου και θα τολμήσουμε να πούμε ότι οι συγγραφείς ανταποκρίθηκαν με μεγάλη επιτυχία στην πρόκληση αυτή. Ο λεπτομερής τρόπος παρουσίασης της μέχρι τώρα γνωστής αιτοπαθογένειας, της επιδημιολογίας, των κλινικών εκδηλώσεων, της ανοσοολογικής και ιστοολογικής διερεύνησης, της συσχέτισης με τον Σ.Ε.Λ. και άλλες δερματοπάθειες και κυρίως της θεραπείας του Δ.Ε.Λ. με τις σύγχρονες εξελίξεις, μετατρέπει το βιβλίο σε σημείο αναφοράς για τους συναδέλφους ιατρούς Δερματολόγους ή μη.

Θα αποτελέσει ένα χρήσιμο εργαλείο για τους νέους ιατρούς, που δεν εξαντλείται με την πρώτη ανάγνωση.

Οφείλουμε να συγχαρούμε τους συγγραφείς για την ενδελεχή έρευνα χρόνων που αποτυπώνεται σε αυτό το βιβλίο, καθώς και να τους ευχαριστήσουμε για τη συγγραφή ενός βιβλίου αναφοράς όσο αφορά στο Δερματικό Ερυθηματώδη Λύκο.

**Εκδόσεις ΚΑΥΚΑΣ** Μεσογείων 215, 115 25 Αθήνα • Τηλ.: 210 6777590, Fax: 210 6756352  
kafkas@otenet.gr • www.kafkas-publications.com