

2^ο Συνέδριο της Ελληνικής και Διεθνούς Εταιρείας
Μοριακά Στοχευμένων – Εξατομικευμένων Θεραπειών

«Στοχευμένες Θεραπείες σε συμπαγείς-αιματολογικές κακοήθειες και σε καρδιαγγειακές παθήσεις»

Ξενοδοχείο ELITE,
Καλαμάτα

1-2 ΜΑΪΟΥ
2015



Διοργάνωση:

Ελληνική και Διεθνής Εταιρεία Μοριακά Στοχευμένων και Εξατομικευμένων Θεραπειών (Ε.Δ.Ε.Μ.Σ.Ε.Θ.)
www.mtpt.gr

Με τη συνεργασία-Αιγίδα

- Εταιρεία Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδας (ΕΟΠΕ)
- Ελληνική Εταιρεία Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας (ΕΕΑΟ)
- Ελληνική Καρδιολογική Εταιρεία (ΕΚΕ)
- Ελληνική Εταιρεία Ογκολογίας Στόματος (ΕΕΟΣ)

Χορηγούνται
12 Μόρια
Συνεχιζόμενης
Ιατρικής
Εκπαίδευσης
(CME-CPD)

πρόγραμμα | program

Χαιρετισμός

Αγαπητοί Συνάδελφοι,

Η Ελληνική και Διεθνής Εταιρεία Μοριακά Στοχευμένων – Εξατομικευμένων Θεραπειών σας καλωσορίζει στο 2ο Πανελλήνιο Συνέδριό της με συμμετοχή Διεθνούς κύρους ομιλητών από την αθλοδοπία και την ημεδαπή. Συγκεκριμένα του Καθηγητού Φαρμακολογίας και Κλινικής Ογκολογίας κ. Giuseppe Giaccone τ. Προέδρου EORTC Lung Group, τ. Διευθυντού Ερευνητικού Κέντρου του National Cancer Institute (Bethesda – Maryland) απ' το Πανεπιστήμιο Georgetown της Ουάσινγκτον, ο οποίος στην Τιμητική Τελετή έναρξης του Συνεδρίου θα αναφερθεί στο θέμα: «New Horizons in Treating Lung Cancer».

Επίσης θα μας τιμήσει με την παρουσία του ο Διδάκτωρ στη Μοριακή Βιολογία και στα Γονιδιώματα, Καθηγητής Jean- Francois Laes από το Βέλγιο ο οποίος θα κληθεί να μιλήσει στο Συνέδριο στην Τιμητική Τελετή Λήξης με θέμα: «OncoDEEP/ oncoTRACE: A combination of expertises to identify actionable target in the tumor, choose treatment and monitor each response from a single non-invasive liquid biopsy».

Η πρόοδος που επιτεύχθηκε τα τελευταία χρόνια στη Μεταφραστική Έρευνα, στη Νανοτεχνολογία- Νανοϊατρική, στο COMPARE Πρόγραμμα του NCI αλλά και σε άλλες προηγμένες ανακαλύψεις από τις διάφορες θετικές Επιστήμες θα μας επιτρέψει στο μέλλον στην καλύτερη κατανόηση και θεραπευτική χρησιμότητα των στοχευμένων – εξατομικευμένων θεραπειών.

Το Συνέδριό μας θα πραγματοποιηθεί τις νέες ανακαλύψεις στις μοριακά στοχευμένες – εξατομικευμένες θεραπείες στους διάφορους συμπαγείς όγκους. Παράλληλα επειδή οι μοριακά στοχευμένες θεραπείες εμπλέκονται και σε άλλες κλινικές οντότητες θα συζητήσουμε την πρόοδο που έχει επιτευχθεί στις Αιματολογικές κακοήθειες (Λεμφώματα, ΧΜΛ) αλλά και στις καρδιαγγειακές παθήσεις όπως στην Υπέρταση στο Έμφραγμα και στις Μυοκαρδιοπάθειες.

Σας καλωσορίζουμε στην όμορφη πόλη της Καλαμάτας και σας καλούμε να συμμετέχετε διαδραστικά στις εργασίες του συνεδρίου μας με σκοπό την καλύτερη κατανόηση και εξατομικευμένη χρήση των μοριακά στοχευμένων θεραπειών στις διάφορες Νοσηλογικές Οντότητες.

Με εκτίμηση

Ο Πρόεδρος της Οργανωτικής Επιτροπής

Γεώργιος Φ. Σαμέλης

Διευθυντής Ογκολογικής Μονάδος ΙΓΝΑ
Πρόεδρος της Ε.Δ.Ε.Μ.Σ.Ε.Θ.

«Στοχευμένες Θεραπείες
σε συμπαγείς-αιματολογικές κακοήθειες
και σε καρδιαγγειακές παθήσεις»



Επιτροπές

Οργανωτική Επιτροπή

Επίτιμα Μέλη:	J. P. Armand, G. Giaccone, Ζωγράφος Γ.
Πρόεδρος:	Σαμέλης Γ.Φ.
Αντιπρόεδρος:	Γιάνναρος Θ.
Γ. Γραμματέας:	Κωνσταντουλάκης Μ.
Ταμίας:	Βοητέας Σ.
Ειδ. Γραμματέας:	Μακραντωνάκης Π.
Μέλη:	Εκμεκτζόγλου Κ., Ζαγουρή Φ.

Επιστημονική Επιτροπή

Πρόεδρος:	Καλλιδικάζαρος Ι.		
Αντιπρόεδροι:	Σαμέλης Γ. Φ.	Μακραντωνάκης Π.	
Μέλη:	Αδαμόπουλος Ι.	Καφίρη Γ.	Παπαδόπουλος Π.
	Αθανασιάδης Α.	Κεληλάρη Α.	Παπακώστας Π.
	Αθανασιάδης Η.	Κεντεποζίδης Ν.	Πισσάκας Γ.
	Αρδαβάνης Α.	Κωνσταντουλάκης Μ.	Σαμαντάς Ε.
	Βασιλειάδης Ι.	Μαλάμος Ν.	Τζαννίνος Δ.
	Βασιλαματζής Μ.	Μανωλάς Γ.	Τριανταφύλλου-Κηπουρού Γ.
	Βοητέας Σ.	Μαρινάκη Μ.	Τρίκας Α.
	Γιαννόπουλος Π.	Μασιάκου Φ.	Τσιούφης Κ.
	Γκινόπουλος Π.	Μπαρμπούνης Β.	Φραγκιά-Τζίβου Κ.
	Εμμανουηλίδης Χ.	Μπαφαλούκος Δ.	Χριστοφιλιάκης Χ.
	Ζαγουρή Φ.	Μπουκοβίνας Ι.	
	Καρατζά Α.	Ντρουφάκου Σ.	

Τιμητική Επιστημονική Επιτροπή

Giaccone G.	Καλιόφωνος Χ.	Πεκτασίδης Δ.
Laes J.F.	Λέανδρος Ε.	Πίντζας Α.
Γεωργούλιας Β.	Μαραγκουδάκης Ε.	Ρεμπελάκος Α.
Γουργουλιάνης Κ.	Μιχαηλάκης Ε.	
Ζωγράφος Γ.	Νασιούλιας Γ.	

Επιτροπή Αξιολόγησης Αναρτημένων Ανακοινώσεων προς Βράβευση

Πρόεδρος:	Σαμέλης Γ. Φ.	Μέλη:	Αγάθου Ε.	Παπαχρήστου Γ.
Αντιπρόεδροι:	Βοητέας Σ.		Γιαννόπουλος Π.	Σαξιώνη Π.
	Ζαγουρή Φ.		Θαλασσινού Π.	Τριανταφυλλοπούλου Ι.
	Κωνσταντουλάκης Μ.		Μασιάκου Φ.	Χατζηγιαννάκος Κ.
			Παπαδόπουλος Β.	Χρονάς Α.

Πρόγραμμα

Παρασκευή 1 Μαΐου 2015

10.00-10.30 Προσέλευση - Εγγραφές

10.30-11.30 Στοχευμένες Θεραπείες στις Αιματολογικές Κακοήθειες

Προεδρείο: Ι. Αδαμόπουλος / Κ. Γουργουλιάνης

10.30-10.50 Μονοκλωνικά αντισώματα στις αιματολογικές κακοήθειες

Ι. Αποστολίδης

10.50-11.10 Στοχευμένα μόρια στα Β' Λεμφώματα

Θ. Βασιλακόπουλος

11.10-11.30 Θεραπείες στόχευσης στη χρόνια μυελογενή λευχαιμία

Π. Τσιριγώτης

11.30-12.30 Στοχευμένες Θεραπείες στην Υπέρταση

Προεδρείο: Κ. Τσιούφης / Α. Τρίκας

11.30-11.50 Υπνική άπνοια και υπέρταση

Α. Κασιακόγιας

11.50-12.10 Στοχεύοντας θεραπευτικά τη μικροκυκλοφορία

Κ. Δημητριάδης

12.10-12.30 Αποκλεισμός στο σύστημα Ρενίνης, Αγγειοτασίνης, Αλδοστερόνης.

Πού, πότε, πώς;

Ε. Μιχαηλοπούλου

12.30-13.00 Διάλειμμα - Καφές

13.00-14.00 Στοχευμένες Θεραπείες στις Καρδιαγγειακές Παθήσεις

Προεδρείο: Ι. Καλλιδικάζαρος / Ι. Βασιλειάδης

13.00-13.20 Μοριακοί-Βιολογικοί Παράγοντες που εμπλέκονται στον ξαφνικό θάνατο

Δ. Τσιαχρής

13.20-13.40 Στοχευμένες θεραπείες στο έμφραγμα

Α. Ανδρουλάκης

13.40-14.00 Στοχευμένες θεραπείες στην υπερτροφική μυοκαρδιοπάθεια

Η. Σανίδας

14.00-16.00 Μεσημβρινή Διακοπή

16.00-17.00 Στοχευμένες Θεραπείες στον Καρκίνο Νεφρού

Προεδρείο: Δ. Τζαννίνης / Π. Παπαδόπουλος / Ν. Κεντεποζίδης

16.00-16.20 Μοριακοί μηχανισμοί εμπλεκόμενοι στην εμφάνισή του

Μ. Τριανταφύλλου

16.20-16.40 Χειρουργική - Ουρολογική Προσπέλαση

Ι. Γκιάλλας

16.40-17.00 Μοριακά Στοχευμένες Θεραπείες και θεραπευτικός αλγόριθμος χορήγησής τους (Sunitinib, Axitinib, Pazopanib, Everolimus)

Γ. Λαϊνάκης

17.00-18.15 Στοχευμένες Θεραπείες στον Καρκίνο Προστάτη

Προεδρείο: Δ. Πεκτασίδης / Α. Ρεμπελάκος / Χ. Χριστοφιλάκης

17.00-17.20 Μοριακοί μηχανισμοί υπεύθυνοι για την εκδήλωσή του

Α. Δημητριάδου

17.20-17.40 Ακτινοθεραπεία σε στάδια Β-Σ

Ζ. Καλαϊτζή

17.40-18.00 Στοχευμένες θεραπείες κατά την εμφάνιση ορμονοαντοχής (Abiraterone-Acetate, Cabazitaxel, Enzalutamide)

Ε. Μπουρνάκης

18.00-18.15 Στόχευση στις οστεοβλαστικές μεταστάσεις

Sponsored by **AMGEN**

Σ. Δεμίρη

18.15-18.30 Διάλειμμα - Καφές

«Στοχευμένες Θεραπείες σε συμπαγείς-αιματολογικές κακοήθειες και σε καρδιαγγειακές παθήσεις»



18.30-19.30 Στοχευμένες θεραπείες σε Όγκους Εγκεφάλου
Προεδρείο: Ε. Μαραγκουδάκης / Η. Αθανασιάδης / Μ. Μαρινάκη

18.30-18.50 Μοριακοί μηχανισμοί και στοχεύοντα φάρμακα σε όγκους εγκεφάλου D. Mauri
18.50-19.10 Νευροχειρουργική Προσπέλαση Α. Σαμέλης
19.10-19.30 Ακτινοθεραπευτική Στόχευση σε πρωτοπαθείς ή μεταστατικούς όγκους Α. Στεργιούλα

19.30-20.30 Βιοϊατρική Έρευνα & Τεχνολογία
Προεδρείο: Γ. Νασσιούλας / Α. Πίντζας / Σ. Ντρουφάκου

19.30-19.50 Μοριακοί μηχανισμοί γενετικών αλληλώσεων και βιοδείκτες ανταπόκρισης σε στοχευμένα φάρμακα Α. Πίντζας
19.50-20.10 Στόχευση μοριακών μονοπατιών βάσει του ρόλου των γενετικών και γονιδιακών αναλύσεων Γ. Νασσιούλας
20.10-20.30 Η αξιολόγηση του EGFR, ALK, K-RAS, B-RAF status στην καθημερινή κλινική πράξη Ε. Μαραγκούλη

20.30-21.00 Χαιρετισμοί

Π. Γκινόπουλος Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Προληπτικής Ογκολογίας, Συντονιστής Διευθυντής Ογκολογικού Τμήματος Γ.Ν. Πατρών
Ο. Νικολάτου-Γαλίτη Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Ογκολογίας Στόματος, Οδοντίατρος Στοματολόγος, Καθηγήτρια, Διευθύντρια Κλινικής Νοσοκομειακής Οδοντιατρικής, Οδοντιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών
Γ. Πισσάκας Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας, Συντονιστής-Διευθυντής Τμήματος Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας Γ.Ν.Α. «Αλεξάνδρα»
Α. Αρδαβάνης Αντιπρόεδρος Εταιρείας Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδας
Θ. Γιάνναρος Διοικητής Νοσοκομείου «Ελπίς»
Γ. Ζωγράφος Εκπρόσωπος Επιτίμων Μελών, Καθηγητής Χειρουργικής, Διευθυντής Α' Προπαιδευτικής Χειρουργικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών, Αντιπρύτανης ΕΚΠΑ
Α. Χρονάς Εκπρόσωπος Περιφερειακής Αρχής, Περιφερειακός Σύμβουλος Πελοποννήσου, Εντεταλμένος Σύμβουλος Υγείας Μεσσηνίας
Π. Γιαννόπουλος Αντιδήμαρχος Καθαμάτας Τομέας Υγείας και Πρόνοιας, Γενικός Χειρουργός, Επιμ. Α' Νοσοκομείο Μεσσηνίας
Ι. Καλλιδικάζαρος Πρόεδρος της Επιστημονικής Επιτροπής, Διευθυντής Καρδιολογικής Μονάδας Ι.Γ.Ν.Α., Πρόεδρος Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας
Γ. Σαμέλης Πρόεδρος της Οργανωτικής Επιτροπής, Διευθυντής Ογκολογικής Μονάδας Ι.Γ.Ν.Α., Πρόεδρος Ελληνικής και Διεθνούς Εταιρείας Μοριακά Στοχευμένων - Εξατομικευμένων Θεραπειών

21.00-21.30 Opening Ceremony
Honorary Lecture
Chair: V. Georgoulis / G. Samelis / I. Boukovinas
New horizons in treating lung cancer

G. Giaccone

21.30-23.00 Δεξίωση Υποδοχής

1-2 ΜΑΪΟΥ 2015

Σάββατο 2 Μαΐου 2015

08.30-09.00 Εγγραφές

09.00-10.00	Στοιχευμένες θεραπείες στο Μελάνωμα Προεδρείο: Δ. Μπαφαλούκος / Γ. Καφίρη / Κ. Φραγκιά	
09.00-09.20	Μοριακή – Versus – Παθολογοανατομικής ταξινόμησης	Ε. Πώτη
09.20-09.40	Στόχευση μετά από εμφάνιση αντίστασης στο μεταστατικό μελάνωμα (dabrafenib, imatinib, dasatinib, nilotinib κα)	Α. Λασκαράκης
09.40-10.00	Αντιμετώπιση δερματολογικής τοξικότητας από τις στοιχευμένες θεραπείες. (EGFR, TK- αναστολείς, Vemurafenib-Ipillumab)	Ζ. Απόλλια

10.00-11.00 Στοιχευμένες θεραπείες στον Καρκίνο του Πνεύμονα

Προεδρείο: Ε. Σαμαντάς / Γ. Πισσάκας / Μ. Βασιλαματζής

10.00-10.20	Μοριακοί μηχανισμοί που εμπλέκονται στην εμφάνιση του καρκίνου του πνεύμονα	Μ. Βασιλαματζής
10.20-10.40	Ακτινοθεραπεία σε SCLC και NSCLC	Μ. Τριχάς
10.40-11.00	Στοιχεύοντας τα μονοπάτια του KRAS, του EGFR, του ALK	Ι. Μούντζιος

11.00-11.30 Διάλειμμα – Καφές

11.30-12.30	Καρκίνος Μαστού (Α) Προεδρείο: Γ. Ζωγράφος	
11.30-11.50	Διαγνωστική προσέγγιση μέσω κλασικής ή ψηφιακής μαστογραφίας	Α. Νικήτα
11.50-12.10	Η ελάχιστη επεμβατική τεχνολογία στη διάγνωση του πρώιμου καρκίνου μαστού	Ν. Μιχαλόπουλος
12.10-12.30	Χειρουργική αντιμετώπιση καρκίνου μαστού	Κ. Κόντζογλου

12.30-13.30 Καρκίνος Μαστού (Β)

Προεδρείο: Ν. Μαλλάμος / Α. Αρδαβάνης / Β. Μπαρμπούνης

12.30-12.50	Θεραπείες πυρηνικής ιατρικής για οστεοβλαστικές μεταστάσεις	Χ. Γιαννοπούλου
12.50-13.10	Oncotype-Mamaprint	Θ. Μακατσώρης
13.10-13.30	Στοιχευμένες θεραπείες στο μεταστατικό καρκίνο μαστού (m-TOR inhibitors, Lapatinib, Nab-Paclitaxel, pertuzumab)	Φ. Ζαγουρή

13.30-14.00 Διάλεξη

Προεδρείο: Ε. Λεάνδρος / Π. Μακρυντωνάκης / Φ. Ματσιάκου

Πρόληψη και θεραπεία θρομβώσεων στους καρκινοπαθείς

Σ. Βοητέας

14.00-15.30 Μεσημβρινή Διακοπή

15.30-16.30	Ψυχολογική Στήριξη ασθενών - συγγενών με καρκίνο Προεδρείο: Κ. Τριανταφύλλου-Κηπουρού / Α. Κελλήρη / Α. Καραντζιά	
15.30-15.50	Ανεκπλήρωτες ανάγκες ογκολογικών ασθενών στην Ελλάδα της κρίσης	Α. Κασσιανού
15.50-16.10	Ψυχολογική στήριξη ασθενών – συγγενών με καρκίνο	Ι. Φαράκλα
16.10-16.30	Συμπληρώματα διατροφής στους καρκινοπαθείς. Πού ενδείκνυται;	Μ. Ρωμανίδου

16.30-17.30 Στοιχευμένες θεραπείες στους Καρκίνους του Γαστρεντερικού

16.30-17.30	Προεδρείο: Α. Αθανασιάδης / Μ. Κωνσταντουλάκης / Γ. Μανωλάς	
16.30-16.50	Μοριακή βάση καρκινογένεσης στους όγκους του ΓΕΣ	Κ. Εκμεκτζόγλου
16.50-17.10	Επέμβαση whipple σε καρκίνο παγκρέατος (State of the Art)	Ι. Μπράμης

«Στοχευμένες Θεραπείες σε συμπαγείς-αιματολογικές κακοήθειες και σε καρδιαγγειακές παθήσεις»



17.10-17.30 Στοχευμένες θεραπείες στον καρκίνο παχέος εντέρου βάσει του Kras, Nras, Braf status και θεραπευτικός αλγόριθμος χορήγησής τους **Z. Σαριδάκη**

17.30-18.30 **Στοχευμένες Θεραπείες στους Καρκίνους του Γαστρεντερικού (B)**

Προεδρείο: **Χ. Καλδώνης / Π. Παπακώστας / Χ. Εμμανουηλίδης**

17.30-17.50 Στοχευμένες θεραπείες στον καρκίνο στομάχου –παγκρέατος και ηπατοκυτταρικού καρκινώματος (teysuno, herceptin, abraxane, κλπ) **Θ. Τέγος**

17.50-18.10 Λαπαροσκοπική αντιμετώπιση σε καρκίνο στομάχου **Κ. Αλμπανόπουλος**

18.10-18.30 Στοχευμένες θεραπείες με Imatinib-Sunitinib σε ασθενείς με μεταστατικούς GIST όγκους **Ι. Μπουκοβίνας**

18.30-19.00 **Διάλειμμα – Καφές**

19.00-20.00 **Αναρτημένες Ανακοινώσεις προς βράβευση**

Προεδρείο: **Γ. Σαμέλης / Σ. Βοητές / Φ. Ζαγουρή**

A1: ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΦΟΥΛΒΕΣΤΡΑΝΗΣ ΣΤΟΝ ΑΝΔΡΙΚΟ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ

Φ. Ζαγουρή^{1,2}, Ε. Ζωγράφου³, Δ. Φωτίου¹, Θ. Σεργεντάνης³, Ι. Μανιού³, G. Steger², Γ. Ζωγράφος³, ΜΑ Δημόπουλος¹, Μ. Rudas², R. Bartsch²

1. Θεραπευτική Κλινική, Αλεξάνδρα ΓΝΑ, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών, 2. Clinical Division of Oncology/I, Medical University of Vienna, Austria, 3. 1η Προπαιδευτική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Ιπποκράτειο ΓΝΑ, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών.

A2: ΠΡΟΛΗΨΗ ΘΡΟΜΒΟΕΜΒΟΛΙΚΩΝ ΣΥΜΒΑΜΑΤΩΝ ΜΕ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΗΠΑΡΙΝΗΣ ΧΑΜΗΛΟΥ ΜΟΡΙΑΚΟΥ ΒΑΡΟΥΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΑ ΚΟΙΛΙΑΣ ΠΟΥ ΥΠΟΒΑΛΛΟΝΤΑΙ ΣΕ ΧΗΜΕΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Ι. Φαράκλα¹, Μ. Ρωμανίδου¹, Α. Δημητριάδου², Γ.Φ. Σαμέλης¹

1. Ογκολογική Μονάδα Ιπποκράτειο ΓΝΑ, 2. Ογκολογική Κλινική Νοσοκομείο Ευαγγελισμός

A3: Η ΜΕΤΑΒΛΗΤΗ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ ΩΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ ΙΕΡΑΡΧΙΣΗΣ ΑΝΑΦΟΡΑΣ ΑΝΑΓΚΩΝ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

Α. Κασσιανού¹, Α. Παλιζή², Ε. Αγάθου³, Α. Κελλήρη⁴, Μ. Κάπελλα⁵, Γ. Σαμέλης⁶

1. Νοσηλεύτρια ΤΕ Ογκολογικής Μονάδας, Γ.Ν.Α Ιπποκράτειο, 2. Αναπληρώτρια Προϊσταμένη Επειγόντων Εξωτερικών Ιατρείων, Γ.Ν.Α Ιπποκράτειο, 3. Νοσηλεύτρια ΔΕ Ενδοσκοπικής Μονάδας, Γ.Ν.Α Ιπποκράτειο, 4. Προϊσταμένη Τακτικών Ιατρείων και Ογκολογικής Μονάδας, Γ.Ν.Α Ιπποκράτειο, 5. Τομέαρχης, Γ.Ν.Α Ιπποκράτειο, 6. Διευθυντής Ογκολογικής Μονάδας, Γ.Ν.Α Ιπποκράτειο

A4: ΔΙΑΔΟΧΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕ ΣΤΟΧΕΥΜΕΝΟΥΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΟΥ ΜΕΤΑΣΤΑΤΙΚΟΥ ΝΕΦΡΟΚΥΤΤΑΡΙΚΟΥ ΚΑΡΚΙΝΩΜΑΤΟΣ

Γ.Φ. Σαμέλης¹, Κ. Εκμεκτζόγλου²

1. Ογκολογική Μονάδα, Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών, 2. Γαστρεντερολογική Κλινική, Νοσηλευτικό Ίδρυμα Μετοχικού Ταμείου Στρατού

A5: ΣΠΑΝΙΟΣ ΤΥΠΟΣ ΚΑΚΟΗΘΟΥΣ ΜΕΣΕΓΧΥΜΑΤΟΓΕΝΟΥΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΟΣ

Π. Βάρσος, Σ. Κυμπούρης, Κ. Μπανάνης, Ι. Στεφάνου, Σ. Αδάμ, Σπ. Βοητές

Χειρουργικό τμήμα ΕΣΥ Ιπποκράτειο ΓΝΑ

A6: ΚΥΨΕΛΙΔΙΚΟΣ ΟΓΚΟΣ ΠΑΓΚΡΕΑΤΟΣ: ΕΑΝ ΣΠΑΝΙΟ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΣΕ 43ΧΡΟΝΟ ΑΣΘΕΝΗ.

Κυμπούρης Σ., Π. Βάρσος, Κ. Χαλάτσος, Μ. Μουζάκη, Σπ. Ματθαίου, Σπ. Βοητές

Χειρουργικό τμήμα ΕΣΥ Ιπποκράτειο ΓΝΑ

20.00-20.30 **Closing Ceremony - Honorary Lecture**

Chair: **G. Samelis / G. Nasioulas / A. Pintzas**

OncoDEEP/ oncoTRACE: A combination of expertises to identify actionable target in the tumor, choose treatment and monitor each response from a single non-invasive liquid biopsy

Jean-François Laes

21.00 **Δείπνο**

1-2 ΜΑΪΟΥ 2015




2ND

Congress of the Hellenic and International Society
of Molecular Targeted - Personalized Treatments

Invitation letter

Dear Colleagues,



The Hellenic and International Society of Molecular Targeted- Personalized Treatments, welcome all of you in the 2nd Hellenic Congress with the participation of International and National well- known speakers.

In the Opening ceremony session of the Congress, the Professor of Pharmacology and Clinical Oncology Dr. Giuseppe Giaccone, ex President of EORTC Lung Group, ex Director in the Research Center of the National Cancer Institute from Georgetown University, Washington DC will give the honorary lecture about «New Horizons in Treating Lung Cancer». Also the Doctor in Molecular Biology and Pharmacogenomics Prof Jean- Francois Laes from Belgium will give the lecture in the Closing ceremony session about «OncoDEEP/ oncoTRACE: A combination of expertises to identify actionable target in the tumor, choose treatment and monitor each response from a single non-invasive liquid biopsy»,

The scientific advances that have been made the last years in the fields of translational research, in Nanotechnology- Nanomedicine, in the COMRARE program of NCI and other scientific domains allowed us in the future for the better understanding and better use of the targeted personalized treatments.

In our Congress we will discuss about the Breakthrough in the Molecular targeted Personalized Treatments in the Different tumor types. The Targeted Therapies are also involved in other diseases. We will focus in Hematological malignancies (Lymphomas, Chronic Myelogenic Leukemia) and in cardiovascular diseases as Hypertension, Cardiomyopathies and Infractions.

We welcome you in the beautiful city of Kalamata and we encourage all of you to participate to the Congress in order to understand better the use of the molecular targeted personalized therapies in different diseases.

Kind Regards

The President of the Organizing Committee

Dr George F. Samelis

Director Oncology Department

Hippokratio General Hospital of Athens

President of the H.I.S.M.T.P.T.

Molecular Targeted Therapies in Solid- Hematological malignancies and in Cardiovascular diseases



Committees

Organizing Committee

Honorary Membres:	J. P. Armand, G. Giaccone, Zografos G.
President:	Samelis G. F.
Vice President:	Giannaros Th.
General Secretary:	Konstantoulakis M.
Treasurer:	Volteas S.
Secretary:	Makrantonakis P.
Members:	Ekmektzoglou K., Zagouri F.

Scientific Committee

President:	Kallikazaros I.		
Vice Presidents:	Samelis G. F.	Makrantonakis P.	
Members:	Adamopoulos I.	Kafiri G.	Papadopoulos P.
	Athanasiadis A.	Kellari A.	Papakostas P.
	Athanasiadis I.	Kentepozidis N.	Pissakas G.
	Ardavanis A.	Konstantoulakis M.	Samantas E.
	Vasiliadis I.	Malamos N.	Tzannis D.
	Vaslamatzis M.	Manolas F.	Triantafillou-Kipourou G.
	Volteas S.	Marinaki M.	Trikas A.
	Giannopoulos P.	Matsiakou F.	Tsioufis K.
	Ginopoulos P.	Barbounis V.	Fragia-Tzivou K.
	Emmanouilidis Ch.	Bafaloukos D.	Christofillakis Ch.
	Zagouri F.	Boukovinas I.	
	Karatza A.	Droufakou Σ.	

Honorary Scientific Committee

Giaccone G.	Kalofonos Ch.	Pektasidis D.
Laes J.F.	Leandros E.	Pintzas A.
Georgoulas V.	Maragoudakis E.	Rebelakos A.
Gourgoulis K.	Mixailakis E.	
Zografos G.	Nasioulas G.	

Posters Evaluating Committee

President:	Samelis G. F.	Members:	Agathou E.	Papadopoulos V.
Vice Presidents:	Volteas S.		Giannopoulos P.	Saksioni M.
	Zagouri F.		Thalassinou P.	Triantafillopoulou I.
	Konstantoulakis M.		Matsiakou F.	Chatzigiannakos K.
			Papachristou G.	Chronas A



1-2 MAY 2015

Program

Friday 1st May 2015

10.00-10.30 Registration

10.30-11.30 Targeted Therapies in Hematological Malignancies

Chair: I. Adamopoulos / K. Gourgoulianis

10.30-10.50	Monoclonal antibodies in hematological malignancies	I. Apostolidis
10.50-11.10	Targeted molecules in B' lymphomas	T. Vasilakopoulos
11.10-11.30	Targeted therapies in chronic myelogenous leukaemia	P. Tsirigotis

11.30-12.30 Targeted Therapies in Hypertension

Chair: K. Tsioufis / A. Trikas

11.30-11.50	Sleep apnea and hypertension	A. Kasiakogias
11.50-12.10	Targeted therapies in microcirculation	K. Dimitriadis
12.10-12.30	Block the rennin, angiotensin and aldosterone system. When, Where, How?	E. Michalopoulou

12.30-13.00 Coffee Break

13.00-14.00 Targeted Therapies in Cardiovascular Diseases

Chair: I. Kallikazaros / I. Vasiliadis

13.00-13.20	Molecular-biological effects involved in the appearance of sudden death	D. Tsiachris
13.20-13.40	Targeted therapies in infraction	A. Androulakis
13.40-14.00	Targeted therapies in hypertrophic cardiomyopathy	I. Sanidas

14.00-16.00 Lunch Break

16.00-17.00 Targeted Therapies in Kidney Cancer

Chair: D. Tzanninis / P. Papadopoulos / N. Kedepozidis

16.00-16.20	Molecular mechanisms involved in kidney cancer carcinogenesis	M. Triantafyllou
16.20-16.40	Surgical - urological approaches	I. Gialas
16.40-17.00	Molecular targeted therapies and therapeutic algorithm of administration (Sunitinib, Axitinib, Pazopanib, Everolimus)	G. Lainakis

17.00-18.15 Targeted Therapies in Prostate Cancer

Chair: D. Pektasidis / A. Rebelakos / Ch. Christofyllakis

17.00-17.20	Molecular mechanisms involved in prostate cancer carcinogenesis	A. Dimitriadou
17.20-17.40	Radiotherapy at stage B – C	Z. Kalaitzi
17.40-18.00	Targeted therapies in hormone refractory prostate cancer (Abiraterone-Acetate, Cabazitaxel, Enzalutamide)	E. Bournakis
18.00-18.15	Targeting osteoblastic metastases	S. Demiri

Sponsored by **AMGEN**

18.15-18.30 Coffee Break

Molecular Targeted Therapies in Solid- Hematological malignancies and in Cardiovascular diseases



18.30-19.30	Targeted Therapies in Brain Tumors Chair: E. Maragoudakis / I. Athanasiadis / M. Marinaki	
18.30-18.50	Molecular mechanism and targeted drugs in brain tumors	D. Mauri
18.50-19.10	Neurosurgical operations	A. Samelis
19.10-19.30	Radiotherapy approach in primary or metastatic tumors	A. Stergioula
19.30-20.30	Biomedical Research and Expertise Chair: G. Nasioulas / A. Pintzas / S. Droufakou	
19.30-19.50	Molecular mechanism in genetic alterations and biomarkers of response in targeted drugs	A. Pintzas
19.50-20.10	Targeted the molecular pathway under the genomic profile of each patient	G. Nasioulas
20.10-20.30	The evaluation of EGFR, ALK, K-RAS, B-RAF status in daily clinical therapeutic practice	E. Maragouli
20.30-21.00	Opnering Ceremony / Welcome Addresses	
	P. Ginopoulos President of Hellenic Association of Cancer Prevention, Director of the Oncology Department, National Hospital of Patras	
	O. Nicolatou-Galitis President of the Hellenic Society of Oral Oncology, DDS, Oral Oncology	
	G. Pissakas President of Hellenic Society for Radiation Oncology, Director of the Radiation Oncology Department, General Hospital of Athens "Alexandra"	
	A. Ardavanis Vice President of the Hellenic Society of Medical Oncology	
	Th. Giannaros General Director of "Elpis" Hospital	
	G. Zografos Honorary Members Representative, Professor of Surgery, Director of the first Surgical Department, University of Athens	
	A. Chronas Regional Consultant of Peloponnese, Appointed Health Consultant of Messenia	
	P. Giannopoulos Deputy mayor of Health and Welfare field, Surgeon, Messenia Hospital	
	I. Kallikazaros President of the Scientific Committee, Director of Cardiology Dept. Hippocratio General Hospital of Athens, President of Hellenic Cardiological Society	
	G. F. Samelis President of the Organizing Committee, President of the Hellenic and International Society of Molecular Targeted, Director of Oncology Department, General Hospital of Athens "Hippocratio"	
21.00-21.30	Opening Ceremony Honorary Lecture Chair: V. Georgoulas / G. Samelis / I. Boukovinas New horizons in treating lung cancer	G. Giaccone
21.30-23.00	Welcome Cocktail	



1-2 MAY 2015

Saturday 2nd May 2015

08.30-09.00 Registrations

09.00-10.00 Targeted Therapies in Melanoma
Chair: D. Bafaloukos / G. Kafiri / K. Fragia

09.00-09.20 Molecular – versus – pathological classification I. Gioti

09.20-09.40 Targeting after resistance effect in metastatic melanoma
(Dabrafenib, Imatinib, Dasatinib, Nilatinib etc) A. Laskarakis

09.40-10.00 Treatment of dermatological toxicity from targeted therapies
(EGFR, TK- inhibitor, Vemurafenib-Ipillimumab) Z. Apalla

10.00-11.00 Targeted Therapies in Lung Cancer
Chair: E. Samantas / G. Pissakas / M. Vaslamatzis

10.00-10.20 Molecular mechanisms involved in the appearance of lung cancer M. Vaslamatzis

10.20-10.40 Radiotherapy in SCLC και NSCLC M. Trichas

10.40-11.00 Targeted the KRAS, EGFR, ALK pathways I. Mountzios

11.00-11.30 Coffee Break

11.30-12.30 Breast Cancer (A)
Chair: G. Zografos

11.30-11.50 Diagnostic approaches via classical or digital mammography A. Nikita

11.50-12.10 The minimal invasive technology in the diagnosis of early
breast cancer N. Michalopoulos

12.10-12.30 Surgical treatment K. Kontzoglou

12.30-13.30 Breast Cancer (B)
Chair: N. Malamos / A. Ardavanis / V. Barbounis

12.30-12.50 Nuclear medicine therapies for osteoblastic metastases Ch. Giannopoulou

12.50-13.10 Oncotype - mamaprint Th. Makatsoris

13.10-13.30 Targeted therapies in metastatic breast cancer
(m-TOR inhibitors, Lapatinib, Nab-Paclitaxel, pertuzumab) F. Zagouri

13.30-14.00 Lecture
Chair: E. Leandros / P. Makrantonakis / F. Matsiakou

Prevention and treatment of venous thrombosis in patients with cancer S. Volteas

14.00-15.30 Lunch Break

15.30-16.30 Psychological Support to Patients with cancer and their Relatives
Chair: K. Triantafyllou-Kipourou / A. Kellari / A. Karantzia

15.30-15.50 Incomplete needs of patients with cancer during the economical crises
in Greece A. Kassianou

15.50-16.10 Psychological support in patients with cancer and their relatives I. Farakla

16.10-16.30 Nutritional support in patients with cancer. When is it recommended? M. Romanidou

Molecular Targeted Therapies in Solid- Hematological malignancies and in Cardiovascular diseases



16.30-17.30	Targeted Therapies in Gastrointestinal Cancers (A) Chair: A. Athanasiadis / M. Konstantoulakis / G. Manolas	
16.30-16.50	Molecular basis carcinogenesis in gastrointestinal tumors.	K. Ekmektzoglou
16.50-17.10	Whipple operation in pancreatic cancer (state of the art)	I. Bramis
17.10-17.30	Targeted therapies in GI Cancer through Kras, Nras, Braf status and therapeutic algorithm of the treatment	Z. Saridaki
17.30-18.30	Targeted Therapies in Gastrointestinal Cancers (B) Chair: Ch. Kalofonos / P. Papakostas / Ch. Emmanouilidis	
17.30-17.50	Targeted therapies in stomach – pancreatic and in hepatocellular cancer (Teysono, Herceptin, Abraxane, etc)	Th. Tegos
17.50-18.10	Laparoscopic Treatment approaches in Stomach cancer	K. Albanopoulos
18.10-18.30	Targeted therapies with Imatinib-Sunitinib in patients with metastatic GIST tumors	I. Boukovinas
18.30-19.00	Coffee Break	
19.00-20.00	Oral Presentation for Selected Posters for Awards Chair: G. Samelis/ S. Volteas/ F. Zagouri	
20.00-20.30	Closing Ceremony - Honorary Lecture Chair: G. Samelis / G. Nasioulas / A. Pintzas	
	OncoDEEP/ oncoTRACE: A combination of expertises to identify actionable target in the tumor, choose treatment and monitor each response from a single non-invasive liquid biopsy	Jean-François Laes
21.00	Dinner	

1-2 MAΪΟΥ 2015

Τίτλοι Ομιλητών Προέδρων

- Giaccone G.** MD, PhD, Associate Director for Clinical Research, Lombardi Comprehensive Cancer Center Georgetown University, Washington DC, USA, Professor of Medical Oncology and Pharmacology
- Laes J.-F.** Phd in Molecular Biology and Genomics, Gosselies - Belgium
- Mauri D.** MD, PhD, Επιμελήτης Α', Υπεύθυνος Ογκολογικής Μονάδας Νοσοκομείου Λαμίας
- Αδαμόπουλος Ι.** Δ/ντής Μονάδας Μεσογειακής Αναιμίας & Αιματολογικού Τμήματος, Γενικό Νοσοκομείο Καλαμάτας
- Αθανασιάδης Α.** Παθολόγος Ογκολόγος, Συντονιστής Διευθυντής Ογκολογικού Τμήματος, Γενικό Νοσοκομείο Λαρίσης "Κουτιλιμπάνιο & Τριανταφύλλειο"
- Αθανασιάδης Η.** Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθυντής Β' Ογκολογικής Κλινικής «Μπτέρα», Επίκουρος Καθηγητής Ογκολογίας Northwestern University Η.Π.Α.
- Αλμπανόπουλος Κ.** Επίκουρος Καθηγητής Χειρουργικής Παν/μίου Αθηνών
- Ανδρουλάκης Α.** Καρδιολόγος, FESC, Διευθυντής Καρδιολογικού Τμήματος Γ.Ν.Α. "Ιπποκράτειο"
- Απάλλα Ζ.** MD, PhD, Επιμελήτρια Β' Δερματολογίας, Α' Δερματολογική Κλινική Α.Π.Θ.
- Αποστολίδης Ι.** Αιματολόγος, Διευθυντής Αιματολογικής Κλινικής - Μονάδα Μεταμόσχευσης Μυελού των Οστών, Γ.Ν.Α. "Ο Ευαγγελισμός"
- Αρδαβάνης Α.** Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθυντής Α' Παθολογικής Ογκολογικής Κλινικής Γ.Α.Ο.Ν.Α. "Ο Άγιος Σάββας"
- Βασιλακόπουλος Θ.** Επίκ. Καθηγητής Αιματολογίας, Αιματολογική Κλινική Ε.Κ.Π.Α., Γ.Ν.Α. "Λαϊκό"
- Βασιλειάδης Ι.** Καρδιολόγος, Διευθυντής Καρδιολογίας, Ευρωκλινική Αθηνών
- Βασιλαματζής Μ.** Διευθυντής - Επιστημονικά Υπεύθυνος, Ογκολογική Κλινική Γ.Ν.Α "Ευαγγελισμός"
- Βοητέας Σ.** Διευθυντής Χειρουργικού Τμήματος, Γ.Ν.Α. "Ιπποκράτειο"
- Γεωργουλίτας Β.** Καθηγητής Παθολογίας Ογκολογίας Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης
- Γιάνναρος Θ.** Διοικητής Νοσοκομείου «Ελπίς»
- Γιαννόπουλος Π.** Γενικός Χειρουργός, Επιμελήτης Α' Νοσοκομείο Μεσσηνίας, Αντιδήμαρχος Τομέα Υγείας και Πρόνοιας
- Γιαννοπούλου Χ.** Πυρηνικός Ιατρός, Διευθύντρια, Τμήμα Πυρηνικής Ιατρικής, Γ.Ν.Α "Ευαγγελισμός"
- Γιώτη Ε.** Ειδικευόμενη Παθολογικής Ανατομικής, Γ.Ν.Α. "Ιπποκράτειο"
- Γκιόλας Ι.** Χειρουργός – Ουρολόγος, MD, PhD, FEBU, Διευθυντής Ουρολογικής Κλινικής, Γ.Ν.Α. "Γ. Γεννηματάς"
- Γκινόπουλος Π.** Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Προληπτικής Ογκολογίας, Συντονιστής Διευθυντής Ογκολογικού Τμήματος Γ.Ν. Πατρών
- Γουργουλιάνης Κ.** Καθηγητής Πνευμονολογίας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Θεσσαλίας
- Δεμίρη Σ.** Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθύντρια Β' Παθολογικού Ογκολογικού Τμήματος Γ.Α.Ο.Ν.Α. "Ο Άγιος Σάββας"
- Δημητριάδης Κ.** Καρδιολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης της Α' Καρδιολογικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών, Γ.Ν.Α. "Ιπποκράτειο"
- Δημητριάδου Α.** PhD, Ειδικευόμενη Παθολογικής Ογκολογίας, Ογκολογική Κλινική Γ.Ν.Α "Ευαγγελισμός"
- Εκμεκτζόγλου Κ.** Ειδικευόμενος Γαστρεντερολογίας, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών, Μέλος Δ.Σ. της Ε.Δ.Ε.Μ.Σ.Ε.Θ.
- Εμμανουηλίδης Χ.** Παθολόγος Ογκολόγος, Ιατρικό Διαβαλκανικό Κέντρο Θεσσαλονίκης, Τέως Καθηγητής Πανεπιστημίου Καλιφόρνιας UCLA, Τμήμα Αιματολογίας-Ογκολογίας
- Ζαγουρή Φ.** MD, PhD, Παθολόγος Ογκολόγος, Πανεπιστημιακός Υπότροφος ΕΚΠΑ

«Στοχευμένες Θεραπείες σε συμπαγείς-αιματολογικές κακοήθειες και σε καρδιαγγειακές παθήσεις»

- Ζωγράφος Γ.** Καθηγνής Χειρουργικής, Αναπληρωτής Πρύτανης Πανεπιστημίου Αθηνών Διευθυντής Α΄ Προπαιδευτικής Χειρουργικής Κλινικής ΕΚΠΑ, Γ.Ν.Α. "Ιπποκράτειο"
- Καλιταΐζη Ζ.** Ακτινοθεραπευτής Ογκολόγος, Επιστημονικός συνεργάτης Ιατρικού Κέντρου Αθηνών
- Καλλιμάζαρος Ι.** Διευθυντής Καρδιολογικής Κλινικής Ι.Γ.Ν.Α., Επίτιμος Πρόεδρος Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας
- Καλόφωνος Χ.** Καθηγνής Παθολογίας Ογκολογίας, Ογκολογικό Τμήμα, Π.Γ.Ν. Πατρών
- Καραντζιά Α.** Προϊσταμένη καρδιολογικού τμήματος Γ.Ν.Α. "Ιπποκράτειο"
- Κασιακόγιας Α.** MD, PhD, Ειδικευόμενος Καρδιολογίας Γ.Ν.Α. "Ιπποκράτειο"
- Κασσιανού Α.** Νοσηλεύτρια ΤΕ Ογκολογική Μονάδα Γ.Ν.Α. "Ιπποκράτειο"
- Καφίρη Γ.** Συντονιστής Διευθυντής Παθολογικής Ανατομίας, Γ.Ν.Α. "Ιπποκράτειο"
- Κελλήρη Α.** Προϊσταμένη Ογκολογικής Μονάδας, Γ.Ν.Α. "Ιπποκράτειο"
- Κεντεποζίδης Ν.** Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθυντής Ογκολογικής Κλινικής, 251 Γ.Ν. Αεροπορίας
- Κόντζογλου Κ.** Αν. Καθηγνής Γενικής Χειρουργικής, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α., Β΄ Προπαιδευτική Χειρουργική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Π.Γ.Ν.Α. "Λαϊκό"
- Κωνσταντουλάκης Μ.** Καθηγνής Χειρουργικής Ε.Κ.Π.Α., Α΄ Προπαιδευτικής Χειρουργικής Κλινικής Γ.Ν.Α. "Ιπποκράτειο"
- Λαϊνάκης Γ.** Παθολόγος Ογκολόγος, Επιμελητής Ιατρικού Κέντρου Αθηνών
- Λασκαράκης Α.** Παθολόγος Ογκολόγος, MD, MSc, Επιμελητής Α΄ Ογκολογικής Κλινικής, Νοσοκομείο "Μετροπόλιταν"
- Λέανδρος Ε.** Καθηγνής Χειρουργικής Ε.Κ.Π.Α.
- Μακασώρης Θ.** Επίκουρος Καθηγνής Παθολογίας-Ογκολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Πατρών, Ογκολογικό Τμήμα, Π.Γ.Ν. Πατρών, Ρίο
- Μακραντωνάκης Π.** Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθυντής Β΄ Ογκολογικού-Χημειοθεραπευτικού Τμήματος Α.Ν.Θ. "Θεαγένειο"
- Μαλίμος Ν.** Συντονιστής Διευθυντής Μονάδας Γυναικολογικού Καρκίνου, Π.Γ.Ν.-Μαιευτηρίου Αθηνών "Έλενα Βενιζέλου"
- Μανωλάς Γ.** Παθολόγος Ογκολόγος, Υπεύθυνος Ογκολογικής Μονάδας, Ιδιωτική Κλινική "Κυανούς Σταυρός"
- Μαραγκουδάκης Ε.** Ακτινοθεραπευτής Ογκολόγος, Διευθυντής Ακτινοθεραπευτικού Τμήματος Ομίλου «Ιασώ»
- Μαραγκούλη Ε.** Βιολόγος Α.Π.Θ., Παθολόγος Ογκολόγος, Επιμελήτρια Πανεπιστημιακής Ογκολογικής Κλινικής Λάρισας
- Μαρινάκη Μ.** Ογκολόγος Ακτινοθεραπεύτρια, Επιστημονικός Συνεργάτης Γ.Κ.Α. "Euromedica"
- Μασιάκου Φ.** Επιμελήτρια Α΄, Παθολογική Ογκολογική Μονάδα Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»
- Μιχαλόπουλος Ν.** Χειρουργός, Πανεπ. Υπότροφος Α΄ Προπαιδευτικής Χειρουργικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών, Γ.Ν.Α. "Ιπποκράτειο"
- Μιχαλοπούλου Ε.** Καρδιολόγος Εντατικολόγος, Επιμελήτρια Α΄ Αντικαρκινικό Νοσοκομείο "Μεταξά"
- Μούντζιος Ι.** MD, MSc, PhD, Παθολόγος Ογκολόγος, 251 Γ. Ν. Αεροπορίας
- Μπαρμπούνης Β.** Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθυντής Γ΄ Ογκολογικής Κλινικής, Νοσοκομείο "Metropolitan"
- Μπαφαλούκος Δ.** Διευθυντής Α΄ Ογκολογικής Κλινικής, Νοσοκομείο "Metropolitan", Καθηγνής Ογκολογίας, ΤΕΙ Αθήνας
- Μπουκοβίνας Ι.** MD, PhD, Παθολόγος Ογκολόγος, Επιστημονικός Υπεύθυνος Ογκολογικής Μονάδας Βιοκλινικής Θεσσαλονίκης
- Μπουρνάκης Ε.** Παθολόγος Ογκολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης, Νοσοκομείο «Αρεταίειο»
- Μπράμης Κ.** Γενικός Χειρουργός
- Νασιούλας Γ.** Επιστημονικός Διευθυντής Genekor A.E.

- Νικήτα Α.** Ακτινολόγος, Επιμελήτρια Κλινικής Μαστού Cambridge, Νοσοκομείο "Mediterraneo"
- Νικολάτου Γαλίτη Ο.** Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Ογκολογίας Στόματος, Οδοντίατρος Στοματολόγος, Καθηγήτρια, Διευθύντρια Κλινικής Νοσοκομειακής Οδοντιατρικής, Οδοντιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών
- Ντρουφάκου Σ.** Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθύντρια ΕΣΥ Ογκολογική Μονάδα Γ.Ν.Α. "Ιπποκράτειο"
- Παπαδόπουλος Π.** Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθυντής Ογκολογικής Κλινικής Ναυτικού Νοσοκομείου Αθηνών
- Παπακώστας Π.** Παθολόγος Ογκολόγος, Συντονιστής Διευθυντής Ογκολογικής Μονάδας Γ.Ν.Α. "Ιπποκράτειο"
- Πεκτασίδης Δ.** Καθηγητής Παθολογίας Ογκολογίας Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Διευθυντής Β' Πανεπιστημιακής Παθολογικής Κλινικής Γ.Ν.Α. "Ιπποκράτειο"
- Πίντζας Α.** Διευθυντής στο Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών
- Πισσάκας Γ.** Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας, Συντονιστής-Διευθυντής Τμήματος Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας Γ.Ν.Α. "Άλεξάνδρα"
- Ρεμπελάκος Α.** Συντονιστής Διευθυντής Ουρολογικής Κλινικής, Διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας, Γ.Ν.Α. "Ιπποκράτειο"
- Ρωμανίδου Μ.** Τελεióφοιτος ΑΤΕΙ Διατροφής και Διαιτολογίας, Κρήτης
- Σαμαντάς Ε.** Παθολόγος Ογκολόγος, Πρόεδρος Επιστημονικού Συμβουλίου, Συντονιστής Διευθυντής Γ' Ογκολογικής Κλινικής Γ.Ο.Ν.Κ. "Οι Άγιοι Ανάργυροι"
- Σαμέλης Α.** Νευροχειρουργός, Διευθυντής Νευροχειρουργικής Κλινικής Γ.Ν.Σ.Α. 401
- Σαμέλης Γ.** Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθυντής Ογκολογικής Μονάδας, Γ.Ν.Α. "Ιπποκράτειο", Πρόεδρος Ελληνικής και Διεθνούς Εταιρείας Μοριακά Στοχευμένων - Εξατομικευμένων Θεραπειών
- Σανιδάς Η.** Επεμβατικός Καρδιολόγος, MD, PhD, FESC, FACC, Επιστημονικός Συνεργάτης Γ.Ν.Α. "Λαϊκό"
- Σαριδάκη Ζ.** MD, PhD, Παθολόγος Ογκολόγος, Επιστημονικός Υπεύθυνος Ογκολογικού Τμήματος "Ασκληπιός"
- Στεργιούλα Α.** Ακτινοθεραπευτής Ογκολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης, Κ.Α.Ο. "Ιασώ"
- Τέγος Θ.** Ειδικευόμενος Ογκολογικής Κλινικής, Γ.Ν.Α. "Ευαγγελισμός"
- Τζαννίνης Δ.** MD, Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθυντής Ογκολογικής Κλινικής, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών
- Τριανταφύλλου Μ.** Ειδικευόμενη Παθολογίας, Γ.Ν.Α. "Λαϊκό"
- Τριανταφύλλου - Κηπουρού Γ.** MD, PhD, Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Γ.Ν.Α. "Ιπποκράτειο"
- Τρίκας Α.** Καρδιολόγος, Συντονιστής Διευθυντής Καρδιολογικής Κλινικής Γ.Ν.Α. "Ελπίς"
- Τριχάς Μ.** Ακτινοθεραπευτής Ογκολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης, Νοσοκομείο "Ιασώ" Αθηνών
- Τσιαχρής Δ.** Ηλεκτροφυσιολόγος, Συνεργάτης Α' Πανεπιστημιακής Καρδιολογικής Κλινικής, Ιπποκράτειο Αθηνών, Διευθυντής Ηλεκτροφυσιολογίας, Ιατρικό Κέντρο Αμαρουσίου
- Τσιούφης Κ.** Αναπληρωτής Καθηγητής Καρδιολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Γ.Ν.Α. "Ιπποκράτειο"
Visiting Professor of Medicine, Georgetown University, Washington DC, USA
Secretary of European Society Hypertension
Εκλεγείς Πρόεδρος της Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας
- Τσιριγώτης Π.** Επίκ. Καθηγητής Αιματολογίας, Αιματολογική Κλινική Ε.Κ.Π.Α., Π. Γ.Ν. "Αττικών"
- Φαράκλα Ι.** Επιστημονική Συνεργάτης Ογκολογικής Μονάδας Γ.Ν.Α. "Ιπποκράτειο", Υποψήφια Διδάκτωρ Ε.Κ.Π.Α.
- Φραγκιά-Τζιβου Κ.** M.D., Ph.D, Παθολογοανατόμος, Επιστημονική Διευθύντρια HistoBio Diagnosis AE Παθολογοανατομικό Εργαστήριο
- Χριστοφιλιάκης Χ.** Διευθυντής Ογκολογικού τμήματος Γ.Ν.Σ.Α. 401
- Χρονάς Α.** Περιφερειακός Σύμβουλος Πελοποννήσου, Εντεταλμένος Σύμβουλος Υγείας Μεσσηνίας

Περίληψεις ανακοινώσεων



Περιλήψεις ανακοινώσεων

A1: ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΦΟΥΛΒΕΣΤΡΑΝΗΣ ΣΤΟΝ ΑΝΔΡΙΚΟ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ

Ζαγουρή Φ^{1,2}, Ζωγράφου Ε³, Φωτιάου Δ¹, Σεργεντάνης Θ³, Μανιού Ι³, Steger G², Ζωγράφος Γ³,
Δημόπουλος ΜΑ¹, Rudas Μ², Bartsch R²

1. Θεραπευτική Κλινική, Αλεξάνδρα ΓΝΑ, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών.
2. Clinical Division of Oncology/I, Medical University of Vienna, Austria.
3. 1η Προπαιδευτική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Ιπποκράτειο ΓΝΑ, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών.

Εισαγωγή: Ο μεταστατικός καρκίνος του μαστού στους άνδρες είναι σπάνιος και η θεραπευτική του αντιμετώπιση αποτελεί πρόκληση για την ογκολογική κοινότητα. Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η εκτίμηση της φουλβεστράνης, έναν ανταγωνιστικό αναστολέα του υποδοχέα οιστρογόνου σε άντρες με μεταστατικό καρκίνο του μαστού που εκφράζουν τους οιστρογονικούς ή/ και προγεστερονικούς υποδοχείς.

Μέθοδος: Αναζητήθηκαν αναδρομικά περιστατικά ανδρών με μεταστατικό καρκίνο του μαστού που δεν είχαν λάβει χημειοθεραπεία για τη μεταστατική νόσο και είχαν λάβει φουλβεστράνη, από 3 ογκολογικά κέντρα (Παθολογική Κλινική Ι, Βιέννη, Αυστρία, Α' Προπαιδευτική Χειρουργική Κλινική, Ιπποκράτειο Νοσοκομείο, Αθήνα, Θεραπευτική Κλινική, Νοσοκομείο Αλεξάνδρα, Αθήνα). Ακολούθως εκτιμήθηκε η ανταπόκριση με βάση τα RECIST κριτήρια 1.1.

Αποτελέσματα: Συνολικά, στη μελέτη αυτή συμπεριλήφθηκαν 19 περιστατικά. Η φουλβεστράνη δόθηκε ως δεύτερη γραμμή στο 47.4%, ως τρίτη γραμμή ορμονοθεραπείας στο 47.4% των ασθενών και ως τέταρτη γραμμή στο 5.2%. Η φουλβεστράνη ήταν καλή ανεκτή σε όλες τις περιπτώσεις και δεν παρατηρήθηκαν παρενέργειες επιπέδου (Grade) 3 ή 4. Μερική ανταπόκριση παρατηρήθηκε σε 3 ασθενείς (21.05%), σταθερή νόσος σε 7 (50%) ασθενείς και πρόοδος νόσου σε 4 (28.6%) ασθενείς. Η διάμεσος χρόνος ως την συστηματική πρόοδο νόσου ήταν ίσος με 5.4 μήνες (2-7 μήνες). Η διάμεση συνολική επιβίωση ήταν 62.6 μήνες. **Συμπεράσματα:** Η παραπάνω μελέτη είναι η μεγαλύτερη σειρά στη βιβλιογραφία περιγραφής περιστατικών καρκίνου του μαστού σε άνδρες που έλαβαν φουλβεστράνη και καταδεικνύει πως η φουλβεστράνη είναι μια ασφαλής και αποτελεσματική θεραπευτική επιλογή για τον ορμονοεαίσθητο, προεπιλεγμένο και μεταστατικό καρκίνο του μαστού σε άνδρες. Απαραίτητη είναι η διεξαγωγή μετα-αναλύσεων και προοπτικών κλινικών μελετών για την επιβεβαίωση των ανωτέρω αποτελεσμάτων.

A2: ΠΡΟΛΗΨΗ ΘΡΟΜΒΟΕΜΒΟΛΙΚΩΝ ΣΥΜΒΑΜΑΤΩΝ ΜΕ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΗΠΑΡΙΝΗΣ ΧΑΜΗΛΟΥ ΜΟΡΙΑΚΟΥ ΒΑΡΟΥΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΑ ΚΟΙΛΙΑΣ ΠΟΥ ΥΠΟΒΑΛΛΟΝΤΑΙ ΣΕ ΧΗΜΕΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Ιωάννα Φαράκλα¹, Μαρία Ρωμανίδου¹, Αρετή Δημητριάδου², Γ.Φ. Σαμέλης¹

1. Ογκολογική Μονάδα Ιπποκράτειο ΓΝΑ
2. Ογκολογική Κλινική Νοσοκομείο Ευαγγελισμάτων

Εισαγωγή: Στους καρκινοπαθείς παρατηρείται εμφάνιση θρομβοεμβολικών επεισοδίων λόγω του χειρουργείου, χημειοθεραπευτικών παραγόντων, ορμονικής θεραπείας, μακράς ακινητοποίησης και κεντρικών φλεβοκαθετήρων οπότε ο κίνδυνος εμφάνισης φλεβοθρομβώσεων επταπλασιάζεται. Τα θρομβοεμβολικά επεισόδια αποτελούν την δεύτερη αιτία θανάτου στους καρκινοπαθείς.

Σκοπός: Η πρόληψη των θρομβοεμβολικών επεισοδίων σε ασθενείς με νεοπλασμάτα γαστρεντερικού και ουροποιητικού συστήματος που λαμβάνουν χημειοθεραπεία, με τη χορήγηση ηπαρίνης.

Υλικό – Μέθοδος: 52 (30 άνδρες, 22 γυναίκες) ασθενείς, διάμεσος ηλικίας 69 (39-92) ετών, PS: 0, 1, 2 (4, 24, 24) ασθενείς αντίστοιχα. 28 ασθενείς έλαβαν θεραπεία μεταστατικής νόσου, 24 έλαβαν συμπληρωματική χημειοθεραπεία, 35 με Ca παχέως εντέρου, 5 με Ca οισοφαγίου – στομάχου, 6 με Ca παγκρέατος, 3 με Ca ουροδόχου

«Στοχευμένες Θεραπείες σε συμπαγείς-αιματολογικές κακοήθειες και σε καρδιαγγειακές παθήσεις»



κύστεως ,3 με Ca ωοθηκών και 1 με Ca προστάτου .

Αναφορικά με το Korhana Score: low risk 0 ,intermediate risk 39 (75%), high risk 13(25%)ασθενείς .

Στους 52 ασθενείς χορηγήθηκε tinzaparin 14000 UI ΥΔ, διάμεσος χρόνος χορήγησης 6(2-12) μήνες .

Αποτελέσματα: 3 ασθενείς (1 άνδρας με Ca ουροδόχου κύστεως και 2 γυναίκες με Ca παχέως εντέρου) εμφάνισαν θρομβοφλεβίτιδα αμέσως μετά το χειρουργείο στους οποίους υφέθη μετά τη χορήγηση αντιπηκτικής αγωγής .Στους υπόλοιπους 49 (94,2%) ασθενείς κανείς δεν εμφάνισε θρομβοφλεβίτιδα μετά τη καθημερινή χορήγηση σταθερής δόσης ηπαρίνης (tinzaparin 14.000 UI ΥΔ) .

Συμπεράσματα: Η διάμεση 6 (2-12) μήνες χορήγηση ηπαρίνης χαμηλού μοριακού βάρους (tinzaparin 14.000 UI ΥΔ) σε 52 ασθενείς με νεοπλασμάτα κοιλίας προφύλαξε από την εμφάνιση θρομβοφλεβίτιδων σε ποσοστό 94,2 % των ασθενών με βελτίωση του P.S τους.

Η μελέτη συνεχίζεται με χορήγηση αντιπηκτικής αγωγής πέραν των 6 μηνών και είσοδο νέων ασθενών.

Α3: Η ΜΕΤΑΒΛΗΤΗ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ ΩΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ ΙΕΡΑΡΧΙΣΗΣ ΑΝΑΦΟΡΑΣ ΑΝΑΓΚΩΝ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

A. Κασσιανού¹, Α. Παλάζη², Ε. Αγάθου³, Α. Κελλήρα⁴, Μ. Κάπελλα⁵, Γ. Σαμέλης⁶

1. Νοσηλεύτρια ΤΕ Ογκολογικής Μονάδας, Γ.Ν.Α Ιπποκράτειο
2. Αναπληρώτρια Προϊσταμένης Επειγόντων Εξωτερικών Ιατρείων, Γ.Ν.Α Ιπποκράτειο
3. Νοσηλεύτρια ΔΕ Ενδοσκοπικής Μονάδας, Γ.Ν.Α Ιπποκράτειο
4. Προϊσταμένη Τακτικών Ιατρείων και Ογκολογικής Μονάδας, Γ.Ν.Α Ιπποκράτειο
5. Τομέαρχης, Γ.Ν.Α Ιπποκράτειο
6. Διευθυντής Ογκολογικής Μονάδας, Γ.Ν.Α Ιπποκράτειο

Εισαγωγή: Αποτελέσματα ερευνών διατυπώνουν ότι συγκεκριμένες μεταβλητές, όπως κοινωνικοί και δημογραφικοί παράγοντες, επηρεάζουν την αναφορά αντιλαμβανόμενων αναγκών, το επίπεδό τους καθώς και την ιεράρχησή τους.

Σκοπός: Σκοπός της μελέτης υπήρξε η καταγραφή της διαφοράς αυτοαναφερόμενων αναγκών με βάση τη μεταβλητή του φύλου.

Υλικό-Μέθοδος: Επιλέχθηκαν με τυχαία δειγματοληψία 34 άνδρες και 31 γυναίκες με καρκίνο, που νοσηλεύονταν για χορήγηση χημειοθεραπείας στην Ογκολογική Μονάδα του Γ.Ν.Α Ιπποκράτειου, με μέση ηλικία τα 62,5 έτη. Τα ερωτηματολόγια διανεμήθηκαν τον Φεβρουάριο του 2014. Οι ομάδες αναγκών που διερευνήθηκαν ήταν ανάγκες για πληροφόρηση, ανάγκες που αφορούν υπηρεσίες υγείας, ανάγκες διαβίωσης και συναισθηματικές ανάγκες. Η Μεθοδολογία περιελάμβανε και αναζήτηση στην ηλεκτρονική βάση «pubmed». Για την ανάλυση των στοιχείων χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πρόγραμμα Statistical Package for Social Sciences (SPSS).

Αποτελέσματα: Ως προς την μεταβλητή του φύλου, παρατηρούμε ότι οι γυναίκες ανέφεραν υψηλότερα ποσοστά ανεκπλήρωτων αναγκών σε όλους τους τομείς. Εξάιρεση αποτέλεσαν: Η ανάγκη για πληροφορίες σχετικά με υπηρεσίες περιθάλψης, πληροφορίες για νόσο και διαχείρισή της (ανάγκες πληροφόρησης), η ανάγκη μικρότερου χρόνου αναμονής για παραλαβή εξετάσεων και έναρξης θεραπειές (υπηρεσίες υγείας), ανάγκες αυτοεξημέρευσης και φροντίδας μελών οικογένειας (ανάγκες διαβίωσης), ανάγκη να μιλήσουν με σύμβουλο και να αντιμετωπίσουν αντιδράσεις οικογένειας και φίλων (συναισθηματικές ανάγκες). Στις συγκεκριμένες ερωτήσεις οι άνδρες ανέφεραν υψηλότερα ποσοστά αναγκών.

Συμπέρασμα: Η βελτίωση των ψυχοκοινωνικών επιπτώσεων που σχετίζονται με την ασθένεια επιβάλλει θεραπευτικό πλάνο διαφοροποιημένο ανάλογα με παράγοντες όπως το φύλο. Κάτι τέτοιο μπορεί να είναι επιτεύξιμο μόνο μέσω της δημιουργίας θεραπευτικής σχέσης και ολιστικής γνώσης του ασθενούς.

Περιλήψεις ανακοινώσεων

A4: ΔΙΑΔΟΧΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕ ΣΤΟΧΕΥΜΕΝΟΥΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΟΥ ΜΕΤΑΣΤΑΤΙΚΟΥ ΝΕΦΡΟΚΥΤΤΑΡΙΚΟΥ ΚΑΡΚΙΝΩΜΑΤΟΣ

Γεώργιος Σαμέλης¹, Κωνσταντίνος Εκμεκτζόγλου²

1. Ογκολογική Μονάδα, Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών
2. Γαστρεντερολογική Κλινική, Νοσηλευτικό Ίδρυμα Μετοχικού Ταμείου Στρατού

Το νεφροκυτταρικό καρκίνωμα (renal cell carcinoma, RCC) αποτελεί τον πλέον συχνό τύπο νεφρικής κακοήθειας με το 30% των ασθενών να εμφανίζουν μεταστατική νόσο. Το μεταστατικό νεφροκυτταρικό καρκίνωμα (mRCC) χαρακτηρίζεται από πτωχή πρόγνωση λόγω της αυξημένης αντίστασης στη χημιοθεραπεία (ΧΜΘ). Ο στόχος της ραπαμυκίνης στα θηλαστικά (mTOR) διαδραματίζει μείζονα ρόλο στην παθογένεση του RCC, καθώς σχετίζεται με αύξηση της κυτταρικής ανάπτυξης και της αγγειογένεσης που σχετίζεται με τον επαγόμενο από την υποξία παράγοντα (hypoxia inducible factor, HIF). Πολλήπληδες στοχευμένες θεραπείες είναι διαθέσιμες για τη θεραπεία των ασθενών με mRCC. Αν και οι στοχευμένοι παράγοντες έχουν αναδείξει σαφή υπεροχή έναντι προηγούμενων ΧΜΘ σε ότι αφορά στην σημαντική αύξηση στην ελεύθερη νόσο επιβίωση (progression-free survival, (PFS) και τη συνολική επιβίωση (overall survival, OS), οι περισσότεροι ασθενείς εμφανίζουν τελικά πρόοδο νόσου, γεγονός που καθιστά αναγκαία τη χορήγηση διαδοχικών ΧΜΘ σχημάτων για τη διατήρηση κλινικού οφέλους. Ο αναστολέας TOR everolimus, η χορήγηση του οποίου έχει εγκριθεί για τη θεραπεία των ασθενών με mRCC, προσφέρει κλινικό όφελος όταν προστίθεται ως ΧΜΘ 2^{ης} γραμμής, ενώ η διαδοχική χορήγηση mTOR και αναστολέων τυροσινικών κινασών του αγγειακού ενδοθηλιακού παράγοντα ανάπτυξης (vascular endothelial growth factor tyrosine kinase inhibitors, VEGFR-TKI) μπορεί να αυξήσει το PFS. Περιγράφεται περιστατικό ασθενούς 57 ετών με προχωρημένο RCC, στον οποίο χορηγήθηκε everolimus, σύμφωνα με το σχήμα διαδοχικής θεραπείας VEGFR-TKI-mTOR-VEGFR-TKI.

A5: ΣΠΑΝΙΟΣ ΤΥΠΟΣ ΚΑΚΟΗΘΟΥΣ ΜΕΣΕΓΧΥΜΑΤΟΓΕΝΟΥΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΟΣ

Βάρος Π, Κυμπούρης Σωτ, Μπανανής Κυρ, Στεφάνου Ιω, Αδάμ Σωτ, Βολτέας Σπ.

Χειρουργικό τμήμα ΕΣΥ Ιπποκρατείου ΓΝΑ

Σκοπός: Σκοπός της εργασίας είναι η παρουσίαση ενός συνοβιοσαρκώματος, που αποτελεί μια σπάνια μορφή κακοήθειας μεσεγχυματογενούς προέλευσης.

Περιγραφή περιπτώσεως: Ασθενής 43 ετών προσήλθε στο εξωτερικό χειρουργικό Ιατρείο λόγω μορφώματος της δεξιάς μασχαλιαίας χώρας, προδευτικά αυξανόμενου σε μέγεθος. Κατά την κλινική εξέταση το μόρφωμα ήταν ευκίνητο, ανώδυνο και καλά περιγεγραμμένο. Έγινε εκτομή υπό γενική αναισθησία και ολική εξαίρεση. Το μόρφωμα είχε διαστάσεις 14,5x11,5x6,5 εκ, καλυπτόμενο από λεπτή κάψα. Η ιστολογική ανέδειξε κακόηθες μεσεγχυματογενές νεόπλασμα-σάρκωμα, με φαινότυπο και ανοσοφαινότυπο πλέον συμβατό με συνοβιοσάρκωμα, με παρουσία δυο διαφορετικών τύπων κυττάρων, ατρακτόμορφων και επιθηλιομορφων, με κυτταροβριθείς και υποκυτταρικές περιοχές.

Συζήτηση: Το πρωτοπαθές συνοβιοσάρκωμα είναι σάρκωμα μαλακών μορίων με μόλις 1-3 νέα περιστατικά ανά εκατομμύριο κατοίκους. Εμφανίζεται κυρίως σε ηλικίες κάτω των 30 ετών, με μεγαλύτερη συχνότητα στους άνδρες. Ιστολογικά υπάρχουν δύο τύποι συνοβιοσαρκώματος, ο ινώδης τύπος (με παρουσία ατρακτόμορφων κυττάρων) και ο επιθηλιοειδής τύπος. Στην κλασική του μορφή συνυπάρχουν και οι δύο τύποι. Η μετάθεση μεταξύ των γονιδίων SS18-SS1/2/3, αποτελεί την πρωταρχική αιτία για την εκδήλωση της βλάβης. Κύρια θεραπεία αποτελεί η χειρουργική εκτομή με επίτευξη ελεύθερων από διήθηση ορίων. Χημιοθεραπεία με την χρήση δοξορουβικίνης και/ή ισοφωσφαμίδης συνίσταται ειδικά για προχωρημένη ή μεταστατική νόσο. Η πενταετής επιβίωση είναι περίπου στο 37%, εξαρτώμενη σε μεγάλο βαθμό από την ηλικία (66%, 40%, και 31% για ηλικίες ασθενών μέχρι 16 έτη, 17-30 έτη, και >30 έτη αντίστοιχα). Παράγοντες που επηρεάζουν την επιβίωση των ασθενών είναι το μέγεθος του όγκου, η τοπική διήθηση, ο ιστολογικός

«Στοχευμένες Θεραπείες σε συμπαγείς-αιματολογικές κακοήθειες και σε καρδιαγγειακές παθήσεις»



υπότυπος, η παρουσία μεταστάσεων και η λεμφαδενική συμμετοχή. Με την χρήση της χημειοθεραπείας, ειδικά σε προχωρημένη νόσο με μέγεθος όγκου >5cm, το ποσοστό 5ετούς επιβίωσης ελεύθερης μετάστασης μπορεί να ανέλθει μέχρι το 60%. Τέλος η τοπική ακτινοθεραπεία μπορεί να χρησιμοποιηθεί μετά την εκτομή, για τον έλεγχο της υπολειπόμενης νόσου.

Α6: ΚΥΨΕΛΙΔΙΚΟΣ ΟΓΚΟΣ ΠΑΓΚΡΕΑΤΟΣ: ΕΑΝ ΣΠΑΝΙΟ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ ΣΕ 43ΧΡΟΝΟ ΑΣΘΕΝΗ.

Κυμπούρης Σωτ, Βάρσος Π, Χαλάτσος Κων, Μουζάκη Μ, Ματθαίου Σπ, Βοιτέας Σπ.

Χειρουργικό τμήμα ΕΣΥ Ιπποκράτειου ΓΝΑ

Σκοπός: Η παρουσίαση ενός σπάνιου περιστατικού νεοπλασίας στο πάγκρεας και η αντιμετώπισή του
Παρουσίαση περιπτώσεως: Άνδρας ασθενής 43 ετών, λιπόσαρκος, με ελεύθερο λοιπό ατομικό αναμνηστικό, μετεφέρθη στην κλινική μας λόγω διαξιφιστικού άλγους επιγαστρίου από μνός με αντανάκλαση στη ράχη. Από την κλινική εξέταση ανεδείχθη ευαισθησία επιγαστρίου και ψηλαφητό μόρφωμα στην περιοχή. Από την αξονική τομογραφία ανεδείχθη μόρφωμα σώματος παγκρέατος, μεγίστης διαστάσεως 3,5cm. Σε έλεγχο με MRA ανεδείχθη περιβρογχισμός της άνω μεσεντερίου αρτηρίας και απόθεση της σπληνικής φλεβός από το εν λόγω μόρφωμα, χωρίς ένδειξη διήθησης. Εργαστηριακώς ήταν χωρίς ιδιαίτερα ευρήματα, πλην CA 19-9: 8000. Ο ασθενής οδηγήθηκε στο χειρουργείο όπου υπεβλήθη σε περιφερική παγκρεατεκτομή, υφολική γαστρεκτομή (λόγω υποψίας διήθησης και ανάγκης λεμφαδενικού καθαρισμού στην έκφυση της αριστεράς γαστρικής), σπληνεκτομή και καυτηριασμό του κεντρικού κοιλobώματος του παγκρέατος με χρήση RF. Από την ιστολογική εξέταση ανεδείχθη κυψελιδικός όγκος παγκρέατος μεγέθους 6 εκ, Grade 3, με περνευρικές και λεμφαγγειακές διηθήσεις. Τα όρια εκτομής ήταν ελεύθερα, αλλά 2 από τους 10 λεμφαδένες ήταν διηθημένοι. Ο ασθενής ανέπτυξε μετεχειρητικά παγκρεατικό συρίγγιο χαμηλής παροχής, το οποίο και αντιμετωπίστηκε συντηρητικά με επιτυχία. Εξιτήριο εδόθη την 9η μετεχειρητική ημέρα με οδηγία για ογκολογική αντιμετώπιση.

Συζήτηση: Οι κυψελιδικοί όγκοι αποτελούν το 1% όλων των όγκων παγκρέατος και το 5% όλων των νεοπλασιών της εξωκρινούς μοίρας. Τα συμπτώματα είναι μη τυπικά, όπως απώλεια βάρους, με χαρακτηριστική την αύξηση λιπάσης στον ορό, ενώ στο 15% περίπου των περιστατικών εμφανίζεται η κλινική τριάδα του Schmid (δερματικά οζίδια λόγω νέκρωσης λίπους, πολυαρθρίτιδα και πωσινοφιλία). Καταλαμβάνουν σε ίδιο ποσοστό, τόσο την κεφαλή, όσο και το υπόλοιπο πάγκρεας, ενώ το 50% των ασθενών έχει μεταστατική νόσο κατά την διάγνωση.

Η συνολική επιβίωση, ευνοϊκότερη από το αδενo- ca, εξαρτάται από το εάν η νόσος είναι αρχικά εξαιρέσιμη. Η υποτροπή είναι αρκετά συχνή. Σε χειρουργήσιμους όγκους η μέση επιβίωση που αναφέρεται στη βιβλιογραφία είναι 30 μήνες ενώ σε μεταστατική νόσο περίπου 14 μήνες. Συνοδικά η μέση επιβίωση από τη διάγνωση είναι 19 μήνες.



1-2 ΜΑΪΟΥ 2015

Περιλήψεις ανακοινώσεων

A7: ΑΝΕΚΠΛΗΡΩΤΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΤΗΣ ΚΡΙΣΗΣ

A. Κασσιανού¹, A. Παλάζη², E. Αγάθου³, A. Κελλάρη⁴, Γ. Σαμέλης⁵

1. Νοσηλεύτρια ΤΕ Ογκολογικής Μονάδας, Γ.Ν.Α Ιπποκράτειο
2. Αναπληρώτρια Προϊσταμένη Επειγόντων Εξωτερικών Ιατρείων, Γ.Ν.Α Ιπποκράτειο
3. Νοσηλεύτρια ΔΕ Ενδοσκοπικής Μονάδας, Γ.Ν.Α Ιπποκράτειο
4. Προϊσταμένη Τακτικών Ιατρείων και Ογκολογικής Μονάδας, Γ.Ν.Α Ιπποκράτειο
5. Διευθυντής Ογκολογικής Μονάδας, Γ.Ν.Α Ιπποκράτειο

Εισαγωγή: Έρευνες έδειξαν ότι ογκολογικοί ασθενείς ανέφεραν υψηλά επίπεδα ανικανοποίητων αναγκών με αρνητικές συνέπειες για την ευημερία τους. Η κατανόηση τους είναι σημαντική για την ανάπτυξη και τελειοποίηση υπηρεσιών που αντιμετωπίζουν τα κενά στην φροντίδα του καρκίνου.

Σκοπός: Σκοπός της μελέτης είναι η καταγραφή ανεκπλήρωτων αναγκών, όπως τις ανέφεραν οι ίδιοι στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Αθηνών και των αιτιών τους. Στόχος μας να παρατηρήσουμε αν στην Ελλάδα της κρίσης υπήρξε τροποποίηση της ιεράρχησης τους.

Υλικό-Μέθοδος: Επιλέχθηκαν με τυχαία δειγματοληψία 65 ασθενείς που νοσηλεύονταν για χορήγηση χημειοθεραπείας στην Ογκολογική Μονάδα του Ιπποκράτειου. Τα ερωτηματολόγια διανεμήθηκαν τον Φεβρουάριο 2014. Οι ομάδες αναγκών που διερευνήθηκαν ήταν ανάγκες για πληροφόρηση και επικοινωνία, ανάγκες που αφορούν υπηρεσίες υγείας, καθημερινές ανάγκες διαβίωσης και συναισθηματικές ανάγκες. Με ξεχωριστή ερώτηση ζητήθηκαν οι αιτίες. Η Μεθοδολογία περιελάμβανε και αναζήτηση στην ηλεκτρονική βάση «pubmed». Χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πρόγραμμα Statistical Package for Social Sciences (SPSS).

Αποτελέσματα: Από τη στατιστική ανάλυση βρέθηκε ότι οι ασθενείς αναφέρουν υψηλές ανάγκες στο τμήμα πληροφόρησης και επικοινωνίας (20,0%-66,2%) και στον τομέα που αφορούν υπηρεσίες υγείας (18,5%-53,8%). Τα ποσοστά των συναισθηματικών αναγκών κυμαίνονται 13,8%-40,0%. Οι καθημερινές ανάγκες διαβίωσης κυμάνθηκαν χαμηλά, ενώ οι οικονομικές ανάγκες έως 64,6%. Το κυριότερο αναφερόμενο αίτιο είναι ότι διαστάζουν να ζητήσουν πληροφορίες από γιατρό ή νοσηλεύτη.

Συμπεράσματα: Ακόμη και στην εποχή κρίσης, οι ασθενείς με καρκίνο συνεχίζουν να δίνουν προτεραιότητα στις ίδιες ανάγκες, αφού η ασθένεια του καρκίνου τροποποιεί τη σειρά και τη φύση των αναγκών. Χρειάζονται επιπλέον μελέτες επικεντρωμένες στις ανάγκες που μας διαφεύγουν, ώστε να σχεδιαστούν παρεμβάσεις βελτίωσης και μείωσης κόστους.

A8: 32 ΜΗΝΕΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΟΞΕΙΚΗΣ ΑΜΠΙΡΑΤΕΡΟΝΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΟΡΜΟΝΟΑΝΤΟΧΟ ΚΑΡΚΙΝΟ ΠΡΟΣΤΑΤΟΥ ΠΡΟΣΦΕΡΕΙ ΒΙΟΧΗΜΙΚΗ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗ

Ιωάννα Φαράκη, Μαρία Ρωμανίδου, Γ.Φ. Σαμέλης

Ογκολογική Μονάδα Ιπποκρατείου Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών

Εισαγωγή: Μετά την εμφάνιση ορμονοαντοχής σε ασθενείς με καρκίνο προστάτου η διάμεση επιβίωση μέχρι πρόσφατα δεν ξεπερνούσε τους 10 μήνες. Μετά την αντίσταση στην Ντοσιταξέλη η οξεϊκή Αμπιρατερόνη μπλοκάρει τους υποδοχείς των ανδρογόνων με αποτέλεσμα την βιοχημική και κλινική ανταπόκριση σε ασθενείς με ορμονοάντοχο καρκίνο προστάτη.

Υλικό-Μέθοδος: Ασθενής 72 ετών διεγνώσθη τον Ιούνιο του 2006 με μεταστατικό καρκίνο προστάτου [Gleason score 9(4+5) και πολλαπλές οστικές μεταστάσεις]. Από τον Ιούνιο του 2006 μέχρι τον Απρίλιο του 2012 έλαβε LHRH ανάλογο +Casodex και αργότερα Ectrasyd. Από τον Απρίλιο του 2012 έως και Αύγουστο του 2012 έλαβε 6 κύκλους χημειοθεραπείας με Ντοσιταξέλη, αργότερα ανέπτυξε ορμονοαντοχή. Από τον Αύγουστο του 2012 μέχρι και τον Απρίλιο

«Στοχευμένες Θεραπείες σε συμπαγείς-αιματολογικές κακοήθειες και σε καρδιαγγειακές παθήσεις»



του 2015 (32μήνες) ελάμβανε καθημερινά Οξείκη Αμπιρατερόνη 4 χάπια ημερησίως μαζί με Πρεδνιζολόνη 2 χάπια ημερησίως. Το PS πριν την έναρξη της θεραπείας με Αμπιρατερόνη ήταν 1 ενώ το PSA ήταν 6,31 ng/ml.

Αποτελέσματα: Μετά από 32 μήνες συνεχούς χορήγησης Οξείκης Αμπιρατερόνης μαζί με Πρεδνιζολόνη είχαμε μεγαλύτερη του 80% ελάττωση του PSA (από 6,31->0,66 ng/ml) με βελτίωση της οστικής νόσου και του PS (1->0).

Συμπεράσματα: 32 μήνες χορήγησης Οξείκης Αμπιρατερόνης σε ασθενή με ορμονοάντοχο καρκίνο προστάτου προσφέρει βιοχημική και κλινική ανταπόκριση με βελτίωση των οστικών συμβαμάτων και της ποιότητας ζωής του ασθενούς.

A9: HIT ΜΕΤΑ ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΟ ΧΟΡΗΓΗΣΗ LMWH ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΠΕΠΤΙΚΟΥ

Στεφανίδης Ιω, Μπανάνης Κυρ, Στεφάνου Ιω, Καρατζίκος Γ, Ματθαίου Ση, Βοητέας Ση.

Χειρουργικό τμήμα ΕΣΥ Ιπποκράτειου Γ.Ν.Α.

Σκοπός: Η παρουσίαση περιστατικού με καθυστερημένη HIT τύπου II, μετά από μακροχρόνια χορήγηση LMWH.

Περιγραφή περιπτώσεων: Τρεις ασθενείς με καρκίνο πεπτικού (δύο παχέος εντέρου και ένας στομάχου) έλαβαν άμεσα μετεχειρητική προφυλακτική δόση LMWH, η οποία συνεχίσθηκε για τους επόμενους 3 μήνες σύμφωνα με το τρέχον πρωτόκολλο. Οι ασθενείς, σε διάστημα 70-85 ημερών μετεχειρητικά ενεφάνισαν αιμορραγία (έναν κατώτερου και δύο ανώτερου πεπτικού) και εκσεσημασμένη θρομβοπενία (PLT < 10.000/ ml). Απεκλείσθη η παρουσία αντιφωσφολιπιδικού συνδρόμου, ΔΕΠ, διήθησης του μυελού των οστών ή παρενέργειας της χημειοθεραπείας, ενώ ο εργαστηριακός έλεγχος ανέδειξε θετικά αντι-ηπαρινικά αντισώματα. Άμεσα διεκόπη η ηπαρινοθεραπεία, χωρίς ανάγκη χορήγησης αναστολέως θρομβίνης. Σε έναν ασθενή (αυτόν μετά γαστρεκτομή) η κλινικοεργαστηριακή εικόνα επιδεινώθηκε και ο ασθενής τελικά κατέληξε.

Συζήτηση: Η HIT είναι μια σπάνια αλλά σοβαρή ανεπιθύμητη ενέργεια μετά από θεραπεία με ηπαρίνη χαμηλού μοριακού βάρους (LMWH) ή μη κλάσματοποιημένη ηπαρίνη (UFH). Ο τύπος I είναι ασυμπτωματικός, αφορά το 10% - 30% των ασθενών και προκαλεί παροδική μικρή πτώση του αριθμού των αιμοπεταλίων, ενώ δεν απαιτείται διακοπή της ηπαρινοθεραπείας. Ο τύπος II αφορά ποσοστό έως 0,75% των ασθενών, είναι συχνότερος στην UFH και προκαλεί διαταραχές πήξεως λόγω σχηματισμού αντι-ηπαρινικών IgG αντισωμάτων εναντίον του PF4 (anti-PF4). Εμφανίζεται από την 5η έως την 14η ημέρα από την έναρξη της ηπαρινοθεραπείας και σχετίζεται με μέτρια ή σοβαρή θρομβοπενία και αυξημένο κίνδυνο ανάπτυξης αρτηριακής ή φλεβικής θρόμβωσης. Η επιπλοκή εμφανίζεται συχνότερα σε χειρουργικούς ασθενείς. Στις περιγραφόμενες περιπτώσεις ασθενών με νεοπλασματική νόσο και αναγκαιότητα μακροχρόνιας χορήγησης LMWH, HIT τύπου II εμφανίσθηκε πολύ καθυστερημένα: ως εκ τούτου δεν είναι απίθανη η συσχέτιση της επιπλοκής με την βασική νόσο.

A10: ΛΙΑΝ ΕΥΜΕΓΕΘΕΣ ΑΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΟ GIST ΣΤΟΜΑΧΟΥ

Στεφανίδης Ιω, Χαμζίν Α, Μουζάκη Μ, Κωνσταντινίδης Χρ, Αδάμ Σωτ, Βοητέας Ση.

Κρατική Χειρουργική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο», Αθήνα

Σκοπός: Η παρουσίαση ενός ενδιαφέροντος περιστατικού με ειδικά χαρακτηριστικά.

Περιγραφή περιπτώσεων: Άνδρας 66 ετών με στομικό αναμνηστικό δυσλιπιδαιμίας, προσήλθε στα ΤΕΠ με αναφερόμενες μέλαινες κενώσεις για διερεύνηση. Ο ασθενής ήταν αιμοδυναμικά σταθερός. Πραγματοποιήθηκε εκτενής κλινικοεργαστηριακός έλεγχος και ενδοσκόπηση ανώτερου πεπτικού με λήψη ιστορικών από το σώμα του στομάχου (πολύποδες) και ανάδειξη ευμεγέθους ομαλού υποβλεννογονίου μορφώματος στο μεζών τόξο με συνοδό εικόνα διαβρωτικής γαστρίτιδας. Έγινε ερευνητική λαπαροτομία και ανεδείχθη εξωφυτικό μόρφωμα σώματος στομάχου

Περιλήψεις ανακοινώσεων

διαμέτρου 6 cm. Πραγματοποιήθηκε εκτεταμένη σφηνοειδής εκτομή σε μακροσκοπικά υγιή όρια. Η παθολογοανατομική εξέταση ανέδειξε μεσεγχυματογενές νεόπλασμα στομάχου με ιστολογικούς και ανοσοϊστοχημικούς χαρακτήρες [CD117 (ckit+), CD34+] συμβατούς με GIST και με σταδιοποίηση pT4NxMx. Το νεόπλασμα δεν διηθούσε τον ορογόνο ή τον βλεννογόνο χιτώνα του στομάχου.

Συζήτηση: Τα GISTs είναι οι συχνότεροι σαρκωματώδεις όγκοι στο γαστρεντερικό σύστημα. Η συχνότητα εμφάνισης στο στομάχο είναι 40% - 60%, ενώ η συνήθης ηλικία των ασθενών είναι 50 ετών και άνω, με μικρή υπεροχή στους άρρενες. Τα περισσότερα GISTs στομάχου εκδηλώνουν κλινική συμπτωματολογία αιμορραγίας ανώτερου πεπτικού (μέλαινα κένωση ή αιματέμεση) ή ακαθόριστο κοιλιακό άλγος. Αρκετοί ασθενείς παραμένουν ασυμπτωματικοί, όχι όμως με αυτό το μέγεθος όγκου, ενώ σπανίως μπορεί ο όγκος να ραγεί με επακόλουθη ενδοκοιλιακή αιμορραγία. Στην περίπτωσή μας η όγκος ήταν ευμεγέθης, εξωφυτικός και χωρίς διήθηση βλεννογόνου: άρα η ανακύψασα αιμορραγία δεν προερχόταν από τον όγκο, ο οποίος αποτελούσε τυχαίο εύρημα. Συζητώνται οι περαιτέρω θεραπευτικές επιλογές.

«Στοχευμένες Θεραπείες
σε συμπαγείς-αιματολογικές κακοήθειες
και σε καρδιαγγειακές παθήσεις»



Πληροφορίες

Οργάνωση



Ελληνική και Διεθνής Εταιρεία Μοριακά
Στοχευμένων και Εξατομικευμένων Θεραπειών (Ε.Δ.Ε.Μ.Σ.Ε.Θ.)
www.mtpt.gr

Με τη συνεργασία-Αιγίδα

- Εταιρεία Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδας (ΕΟΠΕ)
- Ελληνική Εταιρεία Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας (ΕΕΑΟ)
- Ελληνική Καρδιολογική Εταιρεία (ΕΚΕ)
- Ελληνική Εταιρεία Ογκολογίας Στόματος (ΕΕΟΣ)

Ημερομηνία & Τόπος διεξαγωγής

01-02 Μαΐου 2015
Ξενοδοχείο Elite City Resort
Ναυαρίνου 2, 24100 Καλαμάτα
Τηλ: 2721022434

Γλώσσα

Επίσημη γλώσσα του Συνεδρίου θα είναι η Ελληνική και η Αγγλική.

Εγγραφές

Η συμμετοχή στο Συνέδριο είναι δωρεάν.

Πιστοποιητικό Παρακολούθησης

Το πιστοποιητικό παρακολούθησης θα δοθεί στους Συνέδρους μετά το πέρας των εργασιών του Συνεδρίου

Πιστοποίηση Παρακολούθησης

Βάσει της τελευταίας εγκυκλίου του ΕΟΦ, θα υπάρχει σύστημα καταμέτρησης του χρόνου παρακολούθησης. Με τη λήξη του Συνεδρίου θα δίνεται πιστοποιητικό σε όσους έχουν παρακολουθήσει τουλάχιστον 60% των συνοδικών ωρών του προγράμματος. Ο αριθμός Μορίων Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (CME-CPD) που θα χορηγηθεί στους Συνέδρους, θα υπολογιστεί βάσει του χρόνου παρακολούθησης



Γραμματεία Συνεδρίου

E.T.S. Events & Travel Solutions A.E.
Ελ. Βενιζέλου 154, 17122 Ν. Σμύρνη
Τηλ.: 210-98 80 032, Φαξ: 210-98 81 303
E-mail: ets@otenet.gr, ets@events.gr
Website: www.events.gr

1-2 ΜΑΪΟΥ 2015

2^ο Συνέδριο της Ελληνικής και Διεθνούς Εταιρείας
Μοριακά Στοχευμένων – Εξατομικευμένων Θεραπειών

Χορηγοί

Ξενοδοχείο ELITE, Καλαμάτα