



ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ

Ελληνική Εταιρία
Κοινωνικής Παιδιατρικής
και Προαγωγής της Υγείας

Από τον Καποδίστρια έως σήμερα με το βλέμμα στο μέλλον: 200 χρόνια μέριμνα για το παιδί

Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα



Επιστημονικό Πρόγραμμα

ΣΥΝΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ



ΜΕ ΤΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ



Ιατρική Σχολή
Αριστοτελείου Πανεπιστημίου
Θεσσαλονίκης



Τμήμα Ιατρικής
Πανεπιστημίου Ιωαννίνων



Ιατρικός Σύλλογος
Τρικάλων "Ο Ασκληπιός"

Οργάνωση - Γραμματεία





Ελληνική Εταιρία
Κοινωνικής Παιδιατρικής
και Προαγωγής της Υγείας

**Από τον Καποδίστρια έως σήμερα
με το βλέμμα στο μέλλον:
200 χρόνια μέριμνα για το παιδί**

Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα



Περιεχόμενα

Επιτροπές	3
Χαιρετισμός	4
Επιστημονικό Πρόγραμμα	5
Ευρετήριο Ομιλητών - Προέδρων	9
Προφορικές Ανακοινώσεις	11
Read by Title Ανακοινώσεις	23
Γενικές Πληροφορίες	39
Ευχαριστίες	43



Ελληνική Εταιρία
Κοινωνικής Παιδιατρικής
και Προαγωγής της Υγείας

Από τον Καποδίστρια έως σήμερα
με το βλέμμα στο μέλλον:
200 χρόνια μέριμνα για το παιδί

Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα



Οργανωτική Επιτροπή Συνεδρίου

Πρόεδροι:

*Μ. Κούρτη
Σ. Κωστοπούλου
Ε. Νιζάνη*

Μέλη:

*Μ. Καντζανού
Α. Κουρκούλης
Μ. Μάνδουλα-Κουσουινή
Φ. Σακκά
Τ. Σιαχανίδου
Ν. Σκεντέρης
Α. Σολδάτου
Ι. Φρανγκανδρέα-Νίχον
Ν. Χαλιάσος*

Επιστημονική Επιτροπή

Πρόεδροι:

*Τ. Σιαχανίδου
Ε. Χατζηπαντελής*

Μέλη:

*Α. Βαρβαρήγου
Α. Γαλλή-Τσινοπούλου
Ι. Γριβέα
Θ. Ζαούτης
Η. Ιωσηφίδης
Χ. Κανακά-Gantenbein
Μ. Καντζανού
Α. Κουρκούλης
Μ. Κούρτη
Α. Μάκης
Μ. Μάνδουλα-Κουσουινή
Ε. Νιζάνη*

*Μ. Οικονόμου
Ε. Πετρίδου
Ε. Ροηλίδης
Φ. Σακκά
Ν. Σκεντέρης
Α. Σολδάτου
Ε. Φαρμάκη
Ι. Φρανγκανδρέα -Νίχον
Ν. Χαλιάσος
Ε. Χατζηδάκης
Χ. Χατζηχριστοδούλου*



Ελληνική Εταιρία
Κοινωνικής Παιδιατρικής
και Προαγωγής της Υγείας

Από τον Καποδίστρια έως σήμερα
με το βλέμμα στο μέλλον:
200 χρόνια μέριμνα για το παιδί

Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα



Χαιρετισμός

Η **Ελληνική Εταιρία Κοινωνικής Παιδιατρικής και Προαγωγής της Υγείας**, με ιδιαίτερη χαρά και συνέπεια στη διαχρονική της πορεία, συνδιοργανώνει σε αντικατάσταση του παραδοσιακού Συνεδρίου της (34^ο Πανελλήνιο Συνέδριο) με τον **Δήμο Τρικαίων** και σε συνεργασία με το **Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης**, το **Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων** και τον **Ιατρικό Σύλλογο Τρικάλων**, **Υβριδική Ημερίδα** με θέμα «**Από τον Καποδίστρια έως σήμερα με το βλέμμα στο μέλλον: 200 χρόνια μέριμνα για το παιδί**» το **Σάββατο 26 Ιουνίου 2021** στα **Τρίκαλα** με δωρεάν συμμετοχή.

Οι εξελίξεις της πανδημίας COVID-19 είναι διαρκείς και οφείλουμε να προσαρμοζόμαστε σε αυτές. Η θεματολογία της εκδήλωσης δομείται στους πυλώνες της πρόληψης και της έγκαιρης διάγνωσης με τις νεοπροσδιοριζόμενες έννοιές τους και την αναδυόμενη σημασία τους στην κατά και μετά την πανδημία COVID-19 εποχή. Στοχεύει στον αναστοχασμό πάνω στην καθιερωμένη φροντίδα του παιδιού με οξύ και χρόνια νόσημα αλλά και στην συζήτηση των προκλήσεων που φέρνει η πανδημία στην φροντίδα αυτή. Στοχεύει στην ανάδειξη της σημασίας της τήρησης του εμβολιαστικού προγράμματος και τις απειλές που δέχεται λόγω των αδιανότων μεταβολών της λειτουργίας της οικογένειας και του συστήματος υγείας καθώς και της αυξανόμενης οικονομικής επισφάλειας. Τονίζει την αναγκαιότητα της συντονισμένης και συγκροτημένης διερεύνησης κοινών κλινικών οντοτήτων σ' ένα σύστημα υγείας που οι πόροι του έχουν εκτραπεί για μακρό πια χρονικό διάστημα. Τέλος, τρέπει την περί την πανδημία εστίαση προς το πεδίο της υγείας των παιδιών θίγοντας θέματα όπως οι τρέχουσες εξελίξεις σχετικά με τον εμβολιασμό κατά της COVID-19 στα παιδιά, τις άμεσες επιπτώσεις της στα παιδιά και τις πρωτοφανείς μεταβολές στη λειτουργία του σχολείου. Το περιεχόμενο κινείται από τη νεογονολογία ως την εφηβιατρική, με ενδιαφέρον για το μάχιμο παιδίατρο, τη διεπιστημονική υγειονομική ομάδα που στηρίζει παιδιά και εφήβους με οξεία και χρόνια προβλήματα υγείας, αλλά και τους εκπαιδευτικούς που συμπορεύονται και ενθαρρύνουν την προαγωγή της ψυχοσωματικής υγείας.

Το συνέδριο θα πραγματοποιηθεί στην ιστορική πόλη των Τρικάλων, την αρχαία Τρίκκη, όπου η ιατρική βρήκε την επιστημονική της έκφραση από τους πανάρχαιους χρόνους, αφού, όπως αναφέρεται στον Όμηρο, δύο περίφημοι Τρικκαίοι Ασκληπιάδες, ο Μαχάων και ο Ποδαλείριος, ήταν οι αρχίατροι του Τρωϊκού πολέμου, όταν η Τρίκκη έλαβε μέρος στον πόλεμο της Τροίας.

Αφιερώνεται επίσης στα 200 χρόνια μέριμνας για το παιδί, από την έναρξη της Ελληνικής Επανάστασης, αφού ο πρώτος Κυβερνήτης του ανεξάρτητου Ελληνικού κράτους, Ιωάννης Καποδίστριας, έλαβε ειδικά μέτρα προστασίας και μέριμνας για το παιδί μέσω της αλληλοδιδασκτικής μεθόδου και της ίδρυσης των ορφανοτροφείων του Πόρου και της Αίγινας.

Από πλευράς του Δ.Σ. της Εταιρίας και των συνδιοργανωτών του Συνεδρίου, καταβάλλεται κάθε προσπάθεια για την επιλογή ελκυστικών θεμάτων, έγκριτων ομιλητών και χαρισματικών συντονιστών που θα τραβήξουν το ενδιαφέρον σας. Η επιτυχία του όμως εξαρτάται από τη δική σας συμμετοχή και τις ερωτήσεις που θα θέσετε στους ομιλητές ζωντανά την ώρα της διεξαγωγής της ημερίδας.

Με ιδιαίτερη χαρά σας περιμένουμε.

Εκ μέρους του Δ.Σ. της ΕΕΚΠΠΥ

Η Πρόεδρος

Ευαγγελία Ντζάνη

Εκ μέρους της Οργανωτικής Επιτροπής

Οι Πρόεδροι

Μαρία Κούρτη, Στεφανία Κωστοπούλου



Από τον Καποδίστρια έως σήμερα με το βλέμμα στο μέλλον: 200 χρόνια μέριμνα για το παιδί

Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα



Επιστημονικό Πρόγραμμα

08:00 - 08:45

Εγγραφές

08:45 - 09:45

Προφορικές Ανακοινώσεις (ΠΑ 01 - ΠΑ10)

Προεδρείο: Μ. Μάνδουλα-Κουσουνή, Φ. Σακκά, Δ. Τεντολούρη

**ΠΑ01. ΜΗΤΡΙΚΟΣ ΘΗΛΑΣΜΟΣ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΤΗΣ ΜΗΤΕΡΑΣ
Παπουτσόγλου Μ.¹, Σκεντέρης Ν.²**

¹ Διαιτολόγος - Διατροφολόγος, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

² Αν. Καθηγητής Παιδιατρικής - Κοινωνικής Αναπτυξιακής Παιδιατρικής Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

**ΠΑ02 ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΤΗΝ ΚΑΝΟΝΙΚΟΤΗΤΑ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΑΡΣΗ ΤΩΝ
ΣΚΛΗΡΩΝ ΜΕΤΡΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID19**

Σίδη - Φραγκανδρέα Β.¹, Φραγκανδρέα - Νίξον Ι.²

¹ τ. Διευθύντρια Παιδοογκολογικού Τμήματος ΓΝΘΙ - Συγγραφέας

² Consultant Clinical Oncologist at the Beatson West of Scotland Cancer Center - Visiting Professor at Strathclyde University

**ΠΑ03 ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ Covid-19 ΣΤΟΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟ
ΤΗΣ ΚΟΖΑΝΗΣ**

Κούγια Θ.¹, Ιορδανίδης Σ.², Μαξιμάδου Α.², Μπεροπούλου Σ.², Χασάπης Μ.¹, Λιάνα Α.¹

¹ Παιδίατρος, Παιδιατρική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Κοζάνης «ΜΑΜΑΤΣΕΙΟ»

² Ειδικευόμενος-η Παιδιατρικής, Παιδιατρική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Κοζάνης «ΜΑΜΑΤΣΕΙΟ»

**ΠΑ04 ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19 ΣΤΟΝ ΑΝΤΙΓΡΙΠΙΚΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ
Ζαφειροπούλου Φ.¹, Ιωάννου Α.², Σκορδαλή Χ.², Παπαδόπουλος Ι.³, Απτίλακος Α.⁴,
Φεσσάτου Σ.⁴**

¹ Παιδίατρος, Κέντρο Υγείας Σπάτων

² Επισκέπτρια Υγείας, Κέντρο Υγείας Σπάτων

³ Παιδίατρος, Γενικό Νοσοκομείο Σύρου

⁴ Παιδίατρος, Γ Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο Απτικόν

**ΠΑ05 Η ΜΕΡΙΜΝΑ ΤΟΥ ΙΩΑΝΝΗ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑ ΩΣ ΠΡΩΤΟΥ ΚΥΒΕΡΝΗΤΗ ΤΟΥ
ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΑΙΔΙ, ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΙΔΡΥΣΗΣ ΤΩΝ
ΟΡΦΑΝΟΤΡΟΦΕΙΩΝ ΤΗΣ ΑΙΓΙΝΑΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΠΟΡΟΥ**

Μάνδουλα Μ.¹, Κουσουνής Α.², Κουσουνή-Πανατζοπούλου Α.³

¹ Παιδίατρος, Ιστορικός, Ιατροχειρουργική Εταιρεία Κέρκυρας, παράρτημα Κέρκυρας ΕΕΚΠΠΥ

² Φιλολόγος, Ιστορικός

³ Δ. Ν., Δικηγόρος, LLM

ΠΑ06 COVID-19 ΚΑΙ ΗΛΙΚΙΑΚΗ ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΩΝ ΘΕΤΙΚΩΝ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ

Τσάκωνα Α.¹, Τσιακίρη Σ.¹, Μακρής Ι. ¹, Ξενοπούλου Θ.¹, Καφαλίδης Γ.¹, Ζώση Π.¹

¹ Παιδιατρική Κλινική Γ.Ν. Νίκαιας "Άγιος Παντελεήμων"



Από τον Καποδίστρια έως σήμερα
με το βλέμμα στο μέλλον:
200 χρόνια μέριμνα για το παιδί

Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα



Επιστημονικό Πρόγραμμα

ΠΑ07 ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ ΜΙΑ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΥΠΟΥ ΟΜΠΡΕΛΑΣ

Λαβασίδης Γ.^{1,2}, Μαρκοζάννης Γ.¹, Παναγιώτου Ο.³, Τρικαλινός Ν.⁴, Πετρίδου Ε.⁵, Ντζάνη Ε.^{2,3,6}

¹ Εργαστήριο Υγιεινής & Επιδημιολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

² Οφθαλμολογική Κλινική, Marienhospital Osnabrück, Γερμανία

³ Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Brown, Η.Π.Α.

⁴ Τμήμα Ογκολογίας, Ιατρική Σχολή, Washington University in St. Louis, Η.Π.Α.

⁵ Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας & Ιατρικής Στατιστικής, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α.

⁶ Ινστιτούτο Βιοεπιστημών, Πανεπιστημιακό Ερευνητικό Κέντρο, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

ΠΑ08 ΕΝΔΟΘΗΛΙΑΚΑ ΜΙΚΡΟΣΩΜΑΤΙΔΙΑ (EMPs) ΚΑΙ ΕΝΔΟΘΗΛΙΑΚΑ ΠΡΟΓΟΝΙΚΑ ΚΥΤΤΑΡΑ (EPcS) ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΠΡΟΕΦΗΒΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΕΝΝΗΜΕΝΑ ΠΡΩΩΡΑ - ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΜΕ ΔΕΙΚΤΕΣ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

Μαρκοπούλου Π.¹, Παπανικολάου Ε.², Γαλίνα Π.³, Λουκοπούλου Σ.⁴, Σιαχανίδου Τ.¹

¹ Μονάδα Νεογνών, Α΄ Παιδιατρική Κλινική, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

² Εργαστήριο Βιολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

³ Ακτινολογικό Τμήμα, Νοσοκομείο Παιδών «Η Αγία Σοφία»

⁴ Καρδιολογικό Τμήμα, Νοσοκομείο Παιδών «Η Αγία Σοφία»

ΠΑ09 ΕΠΙΠΤΩΣΗ ΛΟΙΜΩΞΗΣ ΑΠΟ CLOSTRIDIUM DIFFICILE ΣΕ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ, ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΩΝ, ΚΑΙ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΣΤΑ ΠΛΑΙΣΙΑ 6-ΕΤΟΥΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΑΝΤΙΜΙΚΡΟΒΙΑΚΗΣ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗΣ.

Παπανικολοπούλου Α.¹, Μαλτέζου Ε.², Πάγκαλη Α.³, Καντζανού Μ.⁴

¹ Κλινικός Φαρμακολόγος, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών, Αθήνα

² Παιδίατρος - Λοιμωξιολόγος, Προϊσταμένη, Διεύθυνση Έρευνας, Μελετών και Τεκμηρίωσης Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, Αθήνα

³ Βιοπαθολόγος Ιατρικό Κέντρο Αθηνών, Αθήνα

⁴ Βιοπαθολόγος - Επίκουρη Καθηγήτρια Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Αθήνα

ΠΑ10 ΚΛΙΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΚΑΙ ΕΚΒΑΣΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΕΦΗΒΩΝ ΜΕ ΛΕΜΦΩΜΑ HODGKIN ΣΤΗ ΒΟΡΕΙΑ ΕΛΛΑΔΑ

Κούρτη Μ.¹, Παπαγιάννη Α.², Αντάρη Β.¹, Ιωαννίδου Μ.², Λάμπρου Μ.¹, Παλαμπουγιούκη Μ.², Κοτσογλανίδου Κ.¹, Τοπκίδης Γ.¹, Κωλέτσα Τ.³, Τσικόπουλος Γ.⁴, Σφουγγάρης Δ.⁵, Άρσος Γ., Παπαγεωργίου Θ.², Τραγιαννίδης Α.², Γαλλή Α.², Παπακωνσταντίνου Ε.¹, Χατζηπαντελής Ε.²

¹ Παιδοογκολογική Κλινική, Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο

² Μονάδα Παιδικής και Εφηβικής Αιματολογίας-Ογκολογίας ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, Β' Παιδιατρική Κλινική, Α.Π.Θ.

³ Εργαστήριο Γενικής Παθολογίας και Παθολογικής Ανατομικής, Α.Π.Θ.

⁴ Παιδοχειρουργική Κλινική, Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο

⁵ Α' Κλινική Χειρουργική Παιδών, Α.Π.Θ.

⁶ Γ' Πανεπιστημιακό Εργαστήριο Πυρηνικής Ιατρικής του Α.Π.Θ.



Από τον Καποδίστρια έως σήμερα με το βλέμμα στο μέλλον: 200 χρόνια μέριμνα για το παιδί

Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα



Επιστημονικό Πρόγραμμα

09:45 - 10:00

Χαιρετισμός Προέδρου Εταιρείας **Ε. Ντζάνη**

10:00 - 11:45

Στρογγυλή Τράπεζα Νεογνολογίας: Από το έμβρυο στο παιδί
Προεδρείο: Α. Βαρβαρήγου, Τ. Σιαχανίδου, Σ. Ερωτοκρίτου

- Πρόληψη των λοιμώξεων της εγκύου: ασπίδα προστασίας στο νεογνό **Ε. Χατζηδάκη**
- Αποθήκευση-συντήρηση μητρικού γάλακτος: προκλήσεις και προοπτικές **Ε. Διαμαντή**
- Τα πρώτα χρόνια της ζωής ως παρακαταθήκη στην ανάπτυξη του παιδιού **Α. Νίκα**
- Απώτερη έκβαση των μεγάλων πρόωρων νεογνών **Ι. Γριβέα**

11:45 - 12:00

Διάλειμμα καφέ

12:00 - 13:00

Στρογγυλή Τράπεζα: Ενδοκρινολογικά προβλήματα και παρακολούθηση παιδιών και εφήβων
Προεδρείο: Α. Γαλλή-Τσινοπούλου, Χ. Κανακά-Gantenbein, Δ. Καραλής

- Ιδιαιτερότητες στην παρακολούθηση των εφήβων **Ε. Κοτανίδου**
- Παιδί και έφηβος με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1 **Σ. Γκίζα**
- Παιδί και έφηβος με νοσήματα θυρεοειδούς **Α. Γαλλή-Τσινοπούλου**

13:00-14:00

Στρογγυλή Τράπεζα: Εμβόλια σε παιδιά και εφήβους
Προεδρείο: Γ. Βρυώνης, Χ. Κωτούλας

Εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμών παιδιών και εφήβων 2021 **Ε. Φαρμάκη**
Πρακτικά ερωτήματα κατά τη διενέργεια εμβολιασμών - Διαδραστική συζήτηση
Ε. Φαρμάκη - Ε. Παπαδημητρίου

14:00 - 15:00

Διάλειμμα - ελαφρύ γεύμα

15:00 - 15:30

Διάλεξη

Προεδρείο: Μ. Καντζανού, Ν. Σκεντέρης

Υποβοηθούμενη με ζώα θεραπεία στην Παιδοογκολογία **Α. Λουκάκη**



Από τον Καποδίστρια έως σήμερα με το βλέμμα στο μέλλον: 200 χρόνια μέριμνα για το παιδί

Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα



Επιστημονικό Πρόγραμμα

15:30 - 16:45

Στρογγυλή τράπεζα: Παιδιά και έφηβοι με αιματολογικά - ογκολογικά νοσήματα
Προεδρείο: Ε. Χατζηπαντελής, Μ. Οικονόμου

- Λεμφαδένες: Καλός ή κακός; Ο ρόλος του παιδίατρου **Δ. Δογάνης**
- Έφηβοι και καρκίνος **Μ. Κούρτη**
- Η Μεσογειακή αναιμία σήμερα **Κ. Τέλη**
- Παρακολούθηση παιδιών με χρόνια αυτοάνοσα αιματολογικά νοσήματα **Α. Μάκης**

16:45 - 17:45

Στρογγυλή τράπεζα: Covid-19 και παιδιά
Προεδρείο: Ε. Ντζάνη, Ν. Χαλιάσος, Δ. Νάτσινα

- Εμπειρία στις ΗΠΑ **Θ. Ζαούτης**
- Εμπειρία στην Κύπρο **Ζ. Πανά**
- Εμπειρία στο Ενωμένο Βασίλειο **Ι. Φραγκανδρέα-Νίξον**
- Εμπειρία στην Ελλάδα **Χ. Χατζηχριστοδούλου**

17:45 - 18:15

Διάλεξη
Προεδρείο: Τ. Σιαχανίδου, Σ. Κωστοπούλου, Γ. Πέτρου
Υγεία και COVID-19 **Η. Μόσιαλος**

18:15 - 18:30

Διάλειμμα

18:30 - 19:00

Διάλεξη
Προεδρείο: Ε. Ροηλίδης, Ν. Σκεντέρης,
Ο ρόλος του παιδίατρου στη χρήση και κατάχρηση αντιβιοτικών στην κοινότητα
Η. Ιωσηφίδης

19:00 - 19:30

Χαιρετισμοί - Προσφωνήσεις επισήμων

19:30 - 20:00

Διάλεξη
Προεδρείο: Ε. Πετρίδου, Μ. Κούρτη, Ε. Ντζάνη
Προσφώνηση: Μ. Λάππας
Η Ελλάδα της πρωτοπορίας. **200 χρόνια** από την Ελληνική Επανάσταση **Ν. Παπαϊωάννου**

20:00 - 20:30

Τελετή Λήξης - Βραβεύσεις Εργασιών
Τιμητικές Διακρίσεις - Δεξίωση



Ελληνική Εταιρία
Κοινωνικής Παιδιατρικής
και Προαγωγής της Υγείας

Από τον Καποδίστρια έως σήμερα
με το βλέμμα στο μέλλον:
200 χρόνια μέριμνα για το παιδί

Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα



Ευρετήριο Ομιλητών

Βαρβαρήγου Αναστασία

Καθηγήτρια Παιδιατρικής & Νεογνολογίας
Πανεπιστημίου Πατρών, Παιδιατρική Κλινική,
Π.Γ.Ν. Πατρών, Πάτρα

Βρυώνης Γεώργιος

Καθηγητής Παιδιατρικής, Τμήμα Αγωγής και Φροντίδας
στην Πρώιμη Παιδική Ηλικία, Σχολή Κοινωνικών
Σπουδών, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Γαλλή-Τσινοπούλου Ασημίνα

Καθηγήτρια Παιδιατρικής - Παιδιατρικής
Ενδοκρινολογίας, Διευθύντρια Β' Παιδιατρικής Κλινικής
ΑΠΘ, Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ», Πρόεδρος Παιδιατρικής
Εταιρείας Βορείου Ελλάδος

Γκίζα Στυλιανή

MD, MSc, PhD, Παιδιάτρος, Επιμελήτρια Β',
Β' Παιδιατρική Κλινική Α.Π.Θ. Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ

Γριβέα Ιωάννα

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παιδιατρικής &
Νεογνολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολής Επιστημών
Υγείας Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Λάρισα

Διαμαντή Ελισάβετ

Καθηγήτρια Παιδιατρικής - Νεογνολογίας ΑΠΘ,
Διευθύντρια Β' Νεογνολογικής Κλινικής ΑΠΘ,
Νοσοκομείο Παπαγεωργίου Θεσσαλονίκης

Δογάνης Δημήτριος

MD, MSc, PhD, Παιδιάτρος - Ογκολόγος, Διευθυντής
ΕΣΥ, Ογκολογικό Τμήμα, Γ.Ν. Παιδών «Π. & Α.
ΚΥΡΙΑΚΟΥ», Αθήνα

Ερωτοκρίτου Σάββας

Παιδιάτρος, Γενικός Γραμματέας Ιατρικού Συλλόγου
Τρικάλων

Ζαούτης Θεοκλής

MD, MSCE, Professor of Pediatrics and Epidemiology,
University of Pennsylvania School of Medicine, Division
of Infectious Diseases, The Children's Hospital of
Philadelphia

Ιωσηφίδης Ηλίας

Παιδίατρος - Λοιμωξιολόγος, Πανεπιστημιακός
Υπότροφος, Γ' Παιδιατρική Κλινική Ιατρικής
Σχολής Α.Π.Θ., Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης
«ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ», Θεσσαλονίκη

Κανακά-Gantenbein Χριστίνα

MD, PhD, FMH(CH), Καθηγήτρια Παιδιατρικής -
Παιδιατρικής Ενδοκρινολογίας, Διευθύντρια Α'
Παιδιατρικής Κλινικής και Χωρεμείου Ερευνητικού
Εργαστηρίου Ιατρικής Σχολής Εθνικού και
Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο
Παιδών "Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ"

Καντζανού Μαρία

Επίκουρη Καθηγήτρια Επιδημιολογίας - Προληπτικής
Ιατρικής, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό
Πανεπιστήμιο Αθηνών

Καραλής Δημήτριος

Ενδοκρινολόγος MD, MSc, PhD, Διδάκτωρ Ιατρικής
Ε.Κ.Π.Α., Εκτ. Καθηγητής τμήματος Διατροφής και
Διαιτολογίας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

Κοτανίδου Ελένη

Παιδιάτρος, Ακαδημαϊκός Βοηθός Ενδοκρινολογίας
Παιδιού & Εφήβου, Μονάδα Παιδιατρικής
Ενδοκρινολογίας & Μεταβολισμού, Β' Παιδιατρική
Κλινική Α.Π.Θ. ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ

Κούρτη Μαρία

Παιδιάτρος, Επιμελήτρια Α' Ε.Σ.Υ. Παιδοογκολογική
Κλινική, Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη



Από τον Καποδίστρια έως σήμερα με το βλέμμα στο μέλλον: 200 χρόνια μέριμνα για το παιδί

Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα



Ευρετήριο Ομιλητών

Κωστοπούλου Στεφανία

MSc, Επισκέπτρια Δημόσιας και Κοινωνικής Υγείας,
Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας Περιφερειακής Ενότητας
Τρικάλων

Κωτούλας Χρήστος

MD, MSc, RCPC, Παιδίατρος, Τρίκαλα

Λάμπας Μιχαήλ

τ. Πρόεδρος Δημοτικού συμβουλίου Δήμου Τρικκαίων,
Αντιπρόεδρος Κέντρου έρευνας Μουσείου Τσιτσάνη,
Πρόεδρος Δημοτικής επιτροπής Ελλάδα 2021

Λουκάκη Αικατερίνη

Κτηνίατρος, Διδάκτορας Ιατρικής Σχολής
Πανεπιστημίου Αθηνών

Μάκης Αλέξανδρος

Αναπληρωτής Καθηγητής Παιδιατρικής / Παιδιατρικής
Αιματολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας,
Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Μάνδουλα-Κουσουνη Μαρία

Παιδίατρος - Ιστορικός, Πρόεδρος Ιατροχειρουργικής
Εταιρείας Κέρκυρας, Πρόεδρος Παραρτήματος
Κέρκυρας ΕΕΚΠΠΥ

Μόσιαλος Ηλίας

Καθηγητής πολιτικής υγείας στη Σχολή Οικονομικών
του Λονδίνου (LSE), Καθηγητής Πολιτικής και
Διοίκησης της Υγείας Ιατρική Σχολή (Department of
Cancer and Surgery) του Imperial College London,
Συν-διευθυντής του Ευρωπαϊκού Παρατηρητηρίου για
τα Συστήματα και τις Πολιτικές Υγείας του Παγκόσμιου
Οργανισμού Υγείας

Νάτσια Δημήτρα

Γενική - Οικογενειακή Ιατρός, Επιμελήτρια Β' Π.Ι.
Στουρναραίων - Κέντρο Υγείας Πύλης, Συντονίστρια
1^{ος} ΤΟ.Μ.Υ. Τρικάλων, Επόπτρια Κ.Ο.Μ.Υ - ΕΟΔΥ
Τρικάλων, Περιφερειακή Σύμβουλος Θεσσαλίας

Νίκα Αγγελική

Παιδίατρος - Νεογολόγος, Διευθύντρια ΕΣΥ, ΜΕΝΝ
Β' Παιδιατρική Κλινική Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ,
Νοσοκομείο Παίδων «Π. & Α. ΚΥΡΙΑΚΟΥ», Αθήνα

Ντζάνη Ευαγγελία

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια & Διευθύντρια, Εργαστήριο
Υγιεινής & Επιδημιολογίας, Τμήμα Ιατρικής,
Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Adjunct Associate Professor
Brown University, School of Public Health

Οικονόμου Μαρίνα

MD, PhD, Av. Καθηγήτρια Παιδιατρικής Αιματολογίας
ΑΠΘ, Υπεύθυνη Παιδο-Αιματολογικού Τμήματος, Α'
Π/Δ Κλινική ΑΠΘ, Ιπποκράτειο Γ.Ν.Θ.

Πανά Ζωή Δωροθέα

MD, MSc, PhD, Ειδικός Παιδίατρος - Λέκτορας
Παιδιατρικής EUC CY, Εξειδικευθείσα στην
Επιδημιολογία Έλεγχου και Πρόληψη Νοσημάτων JHH
USA, Σύμβουλος Υπουργού Υγείας Κύπρου, Μέλος
Συμβουλευτική Επιτροπής COVID19 Κύπρος

Παπαδημητρίου Ελένη

Παιδίατρος - Λοιμωξιολόγος, Επιμελήτρια Α' ΕΣΥ,
Α' Παιδιατρική Κλινική Α.Π.Θ.

Παπαϊωάννου Νικόλαος

Πρύτανης Α.Π.Θ, Καθηγητής Τμήματος Κτηνιατρικής,
Σχολή Επιστημών Υγείας Α.Π.Θ.

Πετρίδου Ελένη

Καθηγήτρια Επιδημιολογίας & Προληπτικής Ιατρικής,
Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α.

Πέτρου Γεώργιος

Πρόεδρος Ιατρικού Συλλόγου Τρικάλων

Ρονλίδης Εμμανουήλ

Καθηγητής Παιδιατρικής - Λοιμωξιολογίας, Διευθυντής,
Γ' Παιδιατρική Κλινική Α.Π.Θ., Ιπποκράτειο Νοσοκομείο



Ελληνική Εταιρία
Κοινωνικής Παιδιατρικής
και Προαγωγής της Υγείας

Από τον Καποδίστρια έως σήμερα
με το βλέμμα στο μέλλον:
200 χρόνια μέριμνα για το παιδί

Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα



Ευρετήριο Ομιλητών

Σακκά Φανή

Νοσηλεύτρια Ψυχικής Υγείας, Οικογενειακή Συστημική
Θεραπεύτρια, Υπεύθυνη Προγραμμάτων Προαγωγής
Υγείας & Ψυχολογικής Υποστήριξης στην κοινότητα,
Δ/ση Υγείας, Περιφερειακή Ενότητα Τρικάλων

Σιαχανίδου Τάνια

Καθηγήτρια Παιδιατρικής - Νεογνολογίας, Α΄
Παιδιατρική Κλινική Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α.,
Νοσοκομείο Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ», Αθήνα

Σκεντέρης Νικόλαος

Αναπληρωτής Καθηγητής Παιδιατρικής - Κοινωνικής &
Αναπτυξιακής Παιδιατρικής Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

Τέλη Αικατερίνη

Παιδίατρος, Επιμελήτρια Α΄ ΕΣΥ, Μονάδα Μεσογειακής
Αναμίας Παιδών, Α΄ Παιδιατρική Κλινική Α.Π.Θ., Γ.Ν.Θ.
«ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»

Τεντολούρη Δώρα

Παιδίατρος, Τρίκαλα

Φαρμάκη Ευαγγελία

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παιδιατρικής -
Παιδιατρικής Ανοσολογίας, Παιδιατρικό - Ανοσολογικό
& Ρευματολογικό Κέντρο Αναφοράς, Α΄ Παιδιατρική
Κλινική Ιατρικής Σχολής Α.Π.Θ., Θεσσαλονίκη

Φραγκανδρέα-Nixon Ιωάννα

Consultant Oncologist, Beatson West of Scotland
Cancer Center, Visiting Professor, Strathclyde
University, Clinical Lead for the Scottish Sarcoma
Network, Executive Coach

Χαλιάσος Νικόλαος

Ομότιμος Καθηγητής, Διευθυντής Παιδιατρικής,
τ. Διευθυντής Τομέα, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο
Ιωαννίνων

Χατζηδάκη Ελευθερία

MD, PhD, Παιδίατρος Νεογνολόγος, Επίκουρη
Καθηγήτρια Νεογνολογίας Πανεπιστημίου Κρήτης,
Διευθύντρια Νεογνολογικής Κλινικής & ΜΕΝΝ ΠαΓΝΗ

Χατζηπαντελής Εμμανουήλ

Αν. Καθηγητής Παιδιατρικής - Παιδιατρικής
Αιματολογίας, Ογκολογίας Α.Π.Θ. Μονάδα Παιδικής &
Εφηβικής Αιματολογίας - Ογκολογίας Β΄ Παιδιατρικής
Κλινικής, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο
Θεσσαλονίκης

Χατζηχριστοδούλου Χρήστος

Καθηγητής Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Εργαστήριο
Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Ιατρικό Τμήμα
Πανεπιστημίου Θεσσαλίας



Από τον Καποδίστρια έως σήμερα με το βλέμμα στο μέλλον: 200 χρόνια μέριμνα για το παιδί

Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα



Προφορικές Ανακοινώσεις

Σάββατο 26 Ιουνίου - 08.45-09.45

ΠΑ01

ΜΗΤΡΙΚΟΣ ΘΗΛΑΣΜΟΣ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΤΗΣ ΜΗΤΕΡΑΣ

Παπουτσόγλου Μ.¹, Σκεντέρης Ν.²

¹ Διαιτολόγος - Διατροφολόγος, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

² Αν. Καθηγήτριας Παιδιατρικής - Κοινωνικής Αναπτυξιακής Παιδιατρικής Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

ΣΚΟΠΟΣ: Η διερεύνηση της σχέσης μεταξύ του μητρικού θηλασμού και μη θηλασμού με την ψυχική υγεία των μητέρων.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ: Χρησιμοποιήθηκαν αυτοσυμπληρούμενα ερωτηματολόγια και δειγματοληψία ευκολίας, η οποία πραγματοποιήθηκε μέσω διαδικτύου. Συμμετείχαν 676 μητέρες (15 ερωτηματολόγια απορρίφθηκαν). Για την απάντηση στα ερευνητικά ερωτήματα της μελέτης δημιουργήθηκε ερωτηματολόγιο με γενικές ερωτήσεις δημογραφικού περιεχομένου και ειδικές ερωτήσεις που αφορούν στον θηλασμό, καθώς και πληροφορίες για την μητέρα και το παιδί. Επιπλέον, χρησιμοποιήθηκαν: τα Ερωτηματολόγια Διερεύνησης Άγχους του Spielberger (1970) (State - Trait Anxiety Inventory) (STAI - X1, STAI - X2) και το Ερωτηματολόγιο Διερεύνησης Γενικής Υγείας του Goldberg (1972) (General Health Questionnaire, GHQ- 28). Η ανάλυση των αποτελεσμάτων έγινε με τη βοήθεια του προγράμματος στατιστικής ανάλυσης SPSS.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Η εργασία, ο τρόπος τοκετού και ο τρόπος θηλασμού επηρεάζουν την εδραίωση και την συνέχιση του μητρικού θηλασμού. Τα υψηλότερα επίπεδα παροδικού άγχους και άγχους ως στοιχείο προσωπικότητας τα εμφανίζουν οι μητέρες που θηλάζουν την περίοδο της έρευνας και πιστεύουν ότι ο μητρικός θηλασμός προσφέρει όφελι. Οι μητέρες που θηλάζουν για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα εμφανίζουν χαμηλότερα επίπεδα παροδικού άγχους και άγχους ως στοιχείο προσωπικότητας, τα οποία φαίνεται να συσχετίζονται με την σωματική και ψυχολογική υγεία, τις κοινωνικές σχέσεις και το περιβάλλον των συμμετεχουσών μητέρων.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η βέλτιστη ψυχική υγεία της μητέρας προϋποθέτει μειωμένα επίπεδα παροδικού άγχους και άγχους ως στοιχείο προσωπικότητας, καθώς και την εδραίωση του μητρικού θηλασμού για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Ε. Χαράμη, Δ. Τσορομώκος, Χ. Μαζαράκου. Μητρικός θηλασμός και ψυχική υγεία της μητέρας. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, 2015 32(3):364-368
2. Hanne Kronborg, Michael Vaeth. The influence of psychosocial factors on the duration of breastfeeding, Scand J Public Health 2004; 32(3):210-6
3. Jennifer Hahn-Holbrook, Chris Dunkel Schetter, Martie Haselton. Breastfeeding and Maternal Mental and Physical Health 2012; 17:414-439



Από τον Καποδίστρια έως σήμερα
με το βλέμμα στο μέλλον:
200 χρόνια μέριμνα για το παιδί

Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα



Προφορικές Ανακοινώσεις

Σάββατο 26 Ιουνίου - 08.45-09.45

ΠΑ02

ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΤΗΝ ΚΑΝΟΝΙΚΟΤΗΤΑ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΑΡΣΗ ΤΩΝ ΣΚΛΗΡΩΝ ΜΕΤΡΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID19

Σίδη - Φραγκανδρέα Β.¹, Φραγκανδρέα - Νίξον Ι.²

¹ τ. Διευθύντρια Παιδοογκολογικού Τμήματος ΓΝΘΙ - Συγγραφέας

² Consultant Clinical Oncologist at the Beatson West of Scotland Cancer Center - Visiting Professor at Strathclyde University

Η πανδημία COVID19 η οποία συνεχίζει να πλήττει την ανθρωπότητα, εκτός από την βαριά υγειονομική κρίση και τις σοβαρές συνέπειες στην οικονομία, έχει ψυχολογικές επιπτώσεις σε μικρούς και μεγάλους λόγω των μεγάλης διάρκειας εγκλεισμών. Είναι αναμφισβήτητο πως έχει επιφέρει και συνεχίζει να δημιουργεί σημαντικές προκλήσεις στη ζωή μικρών και μεγάλων.

ΣΚΟΠΟΣ: μας είναι η παρουσίαση των τρόπων με τους οποίους οι γονείς μπορούν να βοηθήσουν τα παιδιά να επανενταχθούν ομαλά στην κανονικότητα, συνεχίζοντας τις δραστηριότητές εντός και εκτός σχολείου.

Τα παιδιά αντιλαμβάνονται πολύ περισσότερα από όσα εκφράζουν. Συχνά τα ερωτήματά τους μένουν αναπάντητα με αποτέλεσμα την δημιουργία συναισθημάτων άγχους, ίσως και θλίψης. Η ανατροπή της καθημερινότητας σήμαινε στέρση των περισσότερων δραστηριοτήτων τους (σχολικές εκδηλώσεις, αθλήματα, παιχνίδια με φίλους). Μετά την άρση του πολύμηνου εγκλεισμού οι γονείς οφείλουν να συμβουλευθούν τα παιδιά να τηρούν τις συνθήκες και πρακτικές υγιεινής (πλύσιμο χεριών, κοινωνική απόσταση). Κύριο μέλημα των γονιών είναι η προσεκτική παρατήρηση των παιδιών και η παρότρυνση να μοιράζονται μαζί τους συναισθήματα: να μιλούν για οτιδήποτε τα στεναχωρεί και τους δημιουργεί άγχος και ανασφάλεια. Δεδομένου του ότι τα παιδιά είναι οι καλύτεροι μιμητές οι γονείς οφείλουν να ελέγχουν τις δικές τους συμπεριφορές. Η ψυχική ενδυνάμωση των παιδιών μεγαλώνει μέσα από τη σωστή πληροφόρηση, ανάλογα με την ηλικία τους.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΙΚΑ: Τα παιδιά έχουν αντοχές και πολύ πιο εύκολα από τους ενήλικες αντεπεξέρχονται στις αλλαγές αρκεί να έχουν σωστή καθοδήγηση και υποστηρικτικό περιβάλλον.



Από τον Καποδίστρια έως σήμερα
με το βλέμμα στο μέλλον:
200 χρόνια μέριμνα για το παιδί

Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα



Προφορικές Ανακοινώσεις

Σάββατο 26 Ιουνίου - 08.45-09.45

ΠΑ03

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ Covid-19 ΣΤΟΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟ ΤΗΣ ΚΟΖΑΝΗΣ

Κούγια Θ.¹, Ιορδανίδης Σ.², Μαξιμιάδου Α.², Μπεροπούλη Σ.², Χασάπης Μ.¹, Λιάνα Α.¹

¹ Παιδίατρος, Παιδιατρική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Κοζάνης «ΜΑΜΑΤΣΕΙΟ»

² Ειδικευόμενος/-η Παιδιατρικής, Παιδιατρική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Κοζάνης «ΜΑΜΑΤΣΕΙΟ»

ΣΚΟΠΟΣ: Η επιδημιολογική αποτύπωση της πανδημίας Covid-19 στον παιδιατρικό πληθυσμό της Κοζάνης.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ: Εξετάστηκαν 699 παιδιά (399 άρρενα, 300 θήλεα), ηλικίας 0-16 ετών, που παρουσίασαν συμπτωματολογία πιθανή για λοίμωξη από SARS CoV-2 από 03/2020 έως 05/2021. Η ανίχνευση των κρουσμάτων έγινε με RT-PCR για SARS CoV-2.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Συνολικά βρέθηκαν θετικά στον SARS CoV-2 63 παιδιά με αναλογία Α/Θ: 65%-35% (41/22). Το 38,2% ανήκε στην ηλικιακή ομάδα 12-16 ετών(24), το 34,9% στην ομάδα 6-11 ετών(22), το 17,4% στην ομάδα 1-5 ετών(11) και το 9,5% στην ομάδα 0-12 μηνών(6). Τα 33 από τα 63 κρούσματα αφορούσαν την άνοιξη του 2021 έναντι 9 του χειμώνα του 2020 και 17 του φθινοπώρου 2020. Συμπτωματολογία από το αναπνευστικό εμφάνισαν 48 παιδιά (76,2%), με προεξάρχον σύμπτωμα τον πυρετό (n=43), ενώ ασυμπτωματικά ήταν 11 από αυτά (17,4%) και 4 παρουσίαζαν λοιπή συμπτωματολογία (6,4%). Μόλις 7/63 χρειάστηκαν νοσηλεία (11,1%) και αναφέρεται 1 περιστατικό πνευμονίας κι 1 MIS-C. Τουλάχιστον το 57% ήταν στενή επαφή επιβεβαιωμένου κρούσματος.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η νόσος Covid-19 προσβάλλει τα παιδιά προκαλώντας, κατά κανόνα, ήπια νόσηση και η επίπτωσή της ακολουθεί την πορεία των επιδημικών εξάρσεων. Μικρό ποσοστό παιδιών χρειάζεται υποστήριξη, κυρίως βρέφη και μικρά νήπια ενώ οι επιπλοκές που περιγράφονται είναι η πνευμονία και το πιο σοβαρό πολυσυστηματικό υπερφλεγμονώδες σύνδρομο (MIS-C).

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Kenneth McIntosh, COVID-19: Epidemiology, virology and prevention, UpToDate, Apr 2021
2. Leeb R., Price S., Sliwa S. et al. COVID-19 Trends Among School-Aged Children, MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2020;69:1410-1415.



Από τον Καποδίστρια έως σήμερα
με το βλέμμα στο μέλλον:
200 χρόνια μέριμνα για το παιδί

Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα



Προφορικές Ανακοινώσεις

Σάββατο 26 Ιουνίου - 08.45-09.45

ΠΑ04

ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19 ΣΤΟΝ ΑΝΤΙΓΡΙΠΙΚΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ
Ζαφειροπούλου Φ.¹, Ιωάννου Α.², Σκορδαλή Χ.², Παπαδόπουλος Ι.³, Απιδάκος Α.⁴,
Φεσσάτου Σ.⁴

¹ Παιδίατρος, Κέντρο Υγείας Σπάτων

² Επισκέπτρια Υγείας, Κέντρο Υγείας Σπάτων

³ Παιδίατρος, Γενικό Νοσοκομείο Σύρου

⁴ Παιδίατρος, Γ' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο Αττικών

ΣΚΟΠΟΣ: Ο αντιγριπικός εμβολιασμός στην Ελλάδα δεν είναι πολύ δημοφιλής. Ακόμα και οικογένειες παιδιών με σοβαρά χρόνια νοσήματα εμφανίζονται επιφυλακτικές απέναντι στο αντιγριπικό εμβόλιο. Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να εξετάσει αν η εξελισσόμενη πανδημία COVID-19 άλλαξε αυτή τη στάση.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ: Η μελέτη διεξήχθη από τις 20/09/2020 μέχρι τις 15/01/2021 στο Κέντρο Υγείας Σπάτων Αττικής. Για κάθε παιδί που προσήλθε στο ιατρείο για αντιγριπικό εμβολιασμό καταγράφη η ηλικία, το φύλο, το ιστορικό αντιγριπικού εμβολιασμού στο παρελθόν και ο λόγος εμβολιασμού.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Την τρέχουσα περίοδο εμβολιάστηκαν 122 παιδιά σε σύγκριση με 103 κατά την διάρκεια της περιόδου 2019-2020.

Ηλικία: 0-5 έτη: 24,1%, 5-10 έτη: 34,5%, 10-16 έτη: 41,4%.

Φύλο: 53,4% θήλεα, 46,6% άρρενα.

Ποσοστό παιδιών που είχαν εμβολιαστεί στο παρελθόν τουλάχιστον άπαξ: 54,3%.

Λόγος εμβολιασμού:

1) υποκείμενο νόσημα: 8,6% – 80% αυτών είχαν εμβολιαστεί στο παρελθόν

2) άτομο με υποκείμενο νόσημα ή βρέφος μικρότερο των 6 μηνών στο σπίτι: 52,6% - 57,4% αυτών είχαν εμβολιαστεί στο παρελθόν

3) πανδημία COVID-19: 28,4%

4) ετήσιος εμβολιασμός χωρίς λόγο υγείας: 13%

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Κατά την διάρκεια της περιόδου καταγραφής εμβολιάστηκαν 18,4% περισσότερα παιδιά συγκριτικά με την αντίστοιχη περίοδο της περσινής χρονιάς. Στο 28,4% η απόφαση εμβολιασμού αποδόθηκε από τους γονείς στην πανδημία. Ωστόσο, αν προσθέσουμε σε αυτόν τον αριθμό, τα παιδιά που είχαν υποκείμενο νόσημα τα ίδια ή άτομο με το οποίο διαμένουν και δεν είχαν εμβολιαστεί ποτέ στο παρελθόν, το ποσοστό αυξάνεται σε 52,3%. Έτσι, βλέπουμε ότι μια σημαντική επιδημία λοιμώδους νοσήματος επιδρά θετικά στην εμβολιαστική κάλυψη έναντι της γρίπης.



Από τον Καποδίστρια έως σήμερα με το βλέμμα στο μέλλον: 200 χρόνια μέριμνα για το παιδί

Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα



Προφορικές Ανακοινώσεις

Σάββατο 26 Ιουνίου - 08.45-09.45

ΠΑ05

Η ΜΕΡΙΜΝΑ ΤΟΥ ΙΩΑΝΝΗ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑ ΩΣ ΠΡΩΤΟΥ ΚΥΒΕΡΝΗΤΗ ΤΟΥ ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΑΙΔΙ, ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΙΔΡΥΣΗΣ ΤΩΝ ΟΡΦΑΝΟΤΡΟΦΕΙΩΝ ΤΗΣ ΑΙΓΙΝΑΣ ΚΑΙ ΤΟΥ Πόρου

Μάνδουλα Μ.¹, Κουσουνης Α.², Κουσουνή-Πανταζοπούλου Α.³

¹ Παιδίατρος, Ιστορικός, Ιατροχειρουργική Εταιρεία Κέρκυρας, παράρτημα Κέρκυρας ΕΕΚΠΠΥ

² Φιλολόγος, Ιστορικός

³ Δ. Ν., Δικηγόρος, LLM

ΣΚΟΠΟΣ: Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να καταδείξει πως ο Ιωάννης Καποδίστριας, ως πρώτος Κυβερνήτης του ανεξάρτητου Ελληνικού κράτους, αλλά και με την ιατρική του ιδιότητα, εκτός των διαφόρων μέτρων δημόσιας υγείας, έλαβε και ειδικά μέτρα προστασίας και μέριμνας για το παιδί μέσω της ίδρυσης των Ορφανοτροφείων της Αίγινας και του Πόρου.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ: Χρησιμοποιήθηκαν πληροφορίες από το ηλεκτρονικό αρχείο του Καποδίστρια, από άλλες αρχειακές πηγές, από άρθρα σε περιοδικά, εφημερίδες της εποχής, ιστορικά βιβλία, διδακτορικές διατριβές, κ.ά.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Ο Ιωάννης Καποδίστριας, με την ιδιότητα του γιατρού, πριν ακόμη την ίδρυση του ανεξάρτητου Ελληνικού κράτους, είχε μεριμνήσει για το παιδί από το 1810, εποχή των Δημοκρατικών Γάλλων, αφού μαζί με άλλους Επτανήσιους γιατρούς ίδρυσαν το Κεντρικό Κομιτάτο Εμβολιασμών για τη διάδοση και την εφαρμογή του δαμαλισμού στα Επτάνησα. Όταν επέστρεψε στην Ελλάδα το 1828 και ύστερα ως Κυβερνήτης του ανεξάρτητου Ελληνικού κράτους, εκτός των διαφόρων μέτρων που έλαβε για την προστασία της δημόσιας υγείας μερίμνησε ιδιαίτερα για την προστασία των ορφανών του πολέμου, με την ίδρυση των Ορφανοτροφείων της Αίγινας και του Πόρου, όπου εφαρμόζονταν αυστηροί υγειονομικοί κανόνες, η αλληλοδιδασκτική μέθοδος για τη μόρφωσή τους και η εκμάθηση διαφόρων τεχνών.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ: Ο Ιωάννης Καποδίστριας έδειξε ιδιαίτερη ευαισθησία στα παιδιά, μεριμνώντας όχι μόνο για την προστασία της υγείας τους, μέσω του εμβολίου του δαμαλισμού, αλλά και ιδρύοντας δύο μεγάλα Ορφανοτροφεία, της Αίγινας πρώτα και στη συνέχεια του Πόρου, για να περιθάλψει ορφανά του πολέμου, να τα προστατεύσει, να τα μορφώσει και να τους μάθει μια τέχνη, ώστε να μπορούν αργότερα να ενταχθούν στην κοινωνία.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Η Αιγιναία, Εφημερίς φιλολογική, επιστημονική και τεχνολογική, εκδομένη άπαξ του μηνός, τεύχ. 1, εκδ. Γ. Αποστολίδης Κοσμητής, Αίγινα, 1831, σ. 16-23, 33, 35
2. ANK, MS 211, Επιστολή επιτροπής του Ιατρικού Κολλεγίου προς το Υγειονομείο (18 Σεπτεμβρίου 1803)
3. <http://kapodistrias.digitalarchive.gr>



Από τον Καποδίστρια έως σήμερα με το βλέμμα στο μέλλον: 200 χρόνια μέριμνα για το παιδί

Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα



Προφορικές Ανακοινώσεις

Σάββατο 26 Ιουνίου - 08.45-09.45

ΠΑ06

COVID-19 ΚΑΙ ΗΛΙΚΙΑΚΗ ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΩΝ ΘΕΤΙΚΩΝ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ

Τσάκωνα Α.¹, Τσιακίρη Σ.¹, Μακρής Ι.¹, Ξενοπούλου Θ.¹, Καφαλίδης Γ.¹, Ζώση Π.¹

¹: Παιδιατρική Κλινική Γ.Ν. Νίκαιας "Άγιος Παντελεήμων"

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Ερευνάται η συχνότητα με την οποία πλήττει ο κορονοϊός τις διάφορες παιδιατρικές ηλικιακές ομάδες και η κατανομή στα δύο φύλα.

ΣΚΟΠΟΣ: Εξετάστηκε ο αριθμός των παιδιών στα οποία κρίθηκε απαραίτητη η διενέργεια μοριακού ελέγχου PCR για COVID-19 στα ΤΕΠ της παιδιατρικής κλινικής και πόσα από αυτά βρέθηκαν θετικά. Τα περιστατικά αυτά ταξινομήθηκαν ηλικιακά για τον εντοπισμό των πιο ευάλωτων ηλικιακών ομάδων.

ΥΛΙΚΟ: Έγινε αξιολόγηση του δείγματος 1.186 παιδιών, από τα οποία ελήφθη τεστ PCR, στο χρονικό διάστημα από την έναρξη της πανδημίας έως και το Μάιο του 2021.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Τα παιδιά ταξινομήθηκαν ανάλογα με την ηλικιακή ομάδα και το φύλο. Στο διάστημα που μελετήθηκε, κατά τη διάρκεια της πανδημίας, καταμετρήθηκαν, επίσης, τα θετικά αποτελέσματα των μοριακών διαγνωστικών τεστ SARS-COV-2.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ: Ο αριθμός των παιδιών που προσήλθαν στα ΤΕΠ για το συγκεκριμένο διάστημα ήταν 1.186 παιδιά, εκ των οποίων μόνον τα 92 βγήκαν θετικά. Από το γενικό σύνολο, βρέφη (<12 μηνών) ήταν 6 (6,5%) με κατανομή αγόρια : κορίτσια (66,6% : 33,3%), νήπια (1-3 ετών) ήταν 7 (7,6%) εκ των οποίων τα αγόρια ήταν 2 (28%), προσχολικής ηλικίας (3-6 ετών) ήταν 8 (8,6%) (4 αγόρια- 50%), σχολικής ηλικίας (6-12 ετών) ήταν 25 (27,1%) εκ των οποίων αγόρια ήταν 13 (52%) και εφηβικής ηλικίας (12-16 ετών) ήταν 46 (50%) εκ των οποίων 23 ήταν αγόρια (50%).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ: Από την έρευνα προκύπτει ότι το φύλο του παιδιού δεν αποτελεί παράγοντα κινδύνου για τη νόσηση με COVID-19. Από τα επιδημιολογικά δεδομένα που αναλύθηκαν, διαπιστώθηκε πως η νόσος πλήττει ως επί των πλείστων παιδιά ηλικίας μεγαλύτερης των 8 ετών.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Παπαγεωργίου, Χ., 2021. Οδηγίες για παιδιά και οικογένειες για την αντιμετώπιση των περιοριστικών μέτρων λόγω του κορονοϊού (COVID- 19). [online] Eody.gov.gr. Available at: <https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2020/03/covid19-Odigies_gia_paidia.pdf> [Accessed 4 May 2021].



Από τον Καποδίστρια έως σήμερα
με το βλέμμα στο μέλλον:
200 χρόνια μέριμνα για το παιδί

Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα



Προφορικές Ανακοινώσεις

Σάββατο 26 Ιουνίου - 08.45-09.45

ΠΑ07

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ ΜΙΑ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΥΠΟΥ ΟΜΠΡΕΛΑΣ

Λαβασίδης Γ.^{1,2}, Μαρκοζάνης Γ.¹, Παναγιώτου Ο.³, Τρικαλινός Ν.⁴, Πετρίδου Ε.⁵, Ντζάνη Ε.^{2,3,6}

¹ Εργαστήριο Υγιεινής & Επιδημιολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

² Οφθαλμολογική Κλινική, Marienhospital Osnabrück, Γερμανία

³ Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Brown, Η.Π.Α.

⁴ Τμήμα Ογκολογίας, Ιατρική Σχολή, Washington University in St. Louis, Η.Π.Α.

⁵ Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας & Ιατρικής Στατιστικής, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α.

⁶ Ινστιτούτο Βιοεπιστημών, Πανεπιστημιακό Ερευνητικό Κέντρο, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

ΣΚΟΠΟΣ: Οι σύγχρονες εξελίξεις στη θεραπεία του παιδικού καρκίνου έχουν βελτιώσει σημαντικά την πρόγνωση, ωστόσο η ισχύς των σχετικών δεδομένων δεν έχει αποτιμηθεί διεξοδικά. Για να αξιολογήσουμε τα υπάρχοντα στοιχεία στο πεδίο πραγματοποιήσαμε μια ανασκόπηση τύπου ομπρέλας μετα-αναλύσεων τυχαιοποιημένων κλινικών δοκιμών (ΤΚΔ) που εκτίμησαν την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια θεραπειών για παιδιατρικές κακοήθειες.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ: Μέσω βιβλιογραφικής αναζήτησης στις βάσεις δεδομένων PubMed και Embase εντοπίσαμε τις σχετικές μετα-αναλύσεις. Για κάθε μελέτη επανεκτιμήσαμε τη συνοπτική επίδραση χρησιμοποιώντας μοντέλα σταθερών και τυχαίων επιδράσεων, και υπολογίσαμε τα 95% διαστήματα εμπιστοσύνης και πρόβλεψης. Η ετερογένεια διερευνήθηκε με το δείκτη I². Επιπλέον, πραγματοποιήσαμε ποικίλες δοκιμασίες για τον εντοπισμό πηγών συστηματικού σφάλματος.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Συμπεριλάβαμε 14 δημοσιεύσεις που περιελάμβαναν συνολικά 68 μετα-αναλύσεις με 31.496 συμμετέχοντες, 41 εκ των οποίων αφορούσαν την οξεία λεμφοκυτταρική λευχαιμία (ΟΛΛ). Ανά μετα-ανάλυση, η διάμεσος των μελετών ήταν 3 (εύρος 2-16) και των συμμετεχόντων 784,5 (εύρος 139-8.873). Σημαντική ετερογένεια βρέθηκε σε 10 μετα-αναλύσεις, ενώ οι ενδείξεις για επιδράσεις μικρών μελετών και υπερβολική στατιστική σημαντικότητα ήταν περιορισμένες. Τα πιο ισχυρά δεδομένα έδειξαν αύξηση της επιβίωσης χωρίς συμβάντα με τη χρήση μεθοτρεξάτης και βινκριστίνης/πρεδνιζόνης στην ΟΛΛ. Τα στοιχεία για άλλους καρκίνους ήταν λιγότερο ισχυρά.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Οι υπάρχουσες μετα-αναλύσεις ΤΚΔ είναι λίγες, με μικρό αριθμό συμμετεχόντων και αφορούν κυρίως την ΟΛΛ. Δεδομένα από μελέτες ενήλικων αξιοποιούνται ακόμα ως μία πολύτιμη έμμεση πηγή πληροφοριών. Ωστόσο, περισσότερες και καλύτερης ποιότητας ΤΚΔ και μετα-αναλύσεις ατομικών δεδομένων των ασθενών απαιτούνται ώστε να αυξηθεί η βεβαιότητα και η ακρίβεια στην αντιμετώπιση του παιδικού καρκίνου.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Richards S, Pui CH, Gayon P; Childhood Acute Lymphoblastic Leukemia Collaborative Group (CALLCG). Systematic review and meta-analysis of randomized trials of central nervous system directed therapy for childhood acute lymphoblastic leukemia. *Pediatr Blood Cancer*. 2013;60(2):185-195.

2. Teuffel O, Kuster SP, Hunger SP, et al. Dexamethasone versus prednisone for induction therapy



Από τον Καποδίστρια έως σήμερα με το βλέμμα στο μέλλον: 200 χρόνια μέριμνα για το παιδί

Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα



Προφορικές Ανακοινώσεις

Σάββατο 26 Ιουνίου - 08.45-09.45

in childhood acute lymphoblastic leukemia: a systematic review and meta-analysis. Leukemia. 2011;25(8):1232-1238.

3. Yazçın B, Kremer LC, van Dalen EC. High-dose chemotherapy and autologous haematopoietic stem cell rescue for children with high-risk neuroblastoma. Cochrane Database Syst Rev. 2015;(10):CD006301.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ: Ευχαριστούμε την Voorhies K. για την υποστήριξη της στη στατιστική ανάλυση των δεδομένων.

ΠΑ08

ΕΝΔΟΘΗΛΙΑΚΑ ΜΙΚΡΟΣΩΜΑΤΙΔΙΑ (EMPs) ΚΑΙ ΕΝΔΟΘΗΛΙΑΚΑ ΠΡΟΓΟΝΙΚΑ ΚΥΤΤΑΡΑ (EPCs) ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΠΡΟΕΦΗΒΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΕΝΝΗΜΕΝΑ ΠΡΩΩΡΑ - ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΜΕ ΔΕΙΚΤΕΣ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

Μαρκοπούλου Π.¹, Παπανικολάου Ε.², Γαλήνα Π.³, Λουκοπούλου Σ.⁴, Σιαχανίδου Τ.¹

¹ Μονάδα Νεογνών, Α΄ Παιδιατρική Κλινική, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

² Εργαστήριο Βιολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

³ Ακτινολογικό Τμήμα, Νοσοκομείο Παιδών «Η Αγία Σοφία»

⁴ Καρδιολογικό Τμήμα, Νοσοκομείο Παιδών «Η Αγία Σοφία»

ΣΚΟΠΟΣ: Τα ενδοθηλιακά μικροσωματίδια (EMPs) και τα ενδοθηλιακά προγονικά κύτταρα (EPCs) αποτελούν αξιόπιστο, πρώιμο δείκτη ενδοθηλιακής βλάβης. Δεν έχουν μελετηθεί, έως τώρα, σε παιδιά γεννημένα πρόωρα. Σκοπός της μελέτης είναι η μέτρηση των EMPs και EPCs σε παιδιά προεφηβικής ηλικίας γεννημένα πρόωρα και η διερεύνηση πιθανής συσχέτισής τους με δείκτες καρδιαγγειακού κινδύνου.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ: Μελετήθηκαν 136 παιδιά 8-13 ετών (63 πρόωρα και 73 τελειόμνηνα, ως μάρτυρες). Καταγράφηκε το περιγεννητικό/νεογνικό ιστορικό, τα σωματομετρικά (δείκτης μάζας σώματος-BMI, περίμετρος μέσης/ισχιών-WHR), αρτηριακή πίεση και βιοχημικοί παράμετροι (γλυκόζη/ινσουλίνη, λιπίδια ορού). Πραγματοποιήθηκε υπερηχογράφημα καρδιάς και υπερηχογραφική μέτρηση πάχους έσω-μέσου χιτώνα κοινών καρωτίδων (cIMT) και κοιλιακής αορτής (aIMT). Τα κυκλοφορούντα EMPs [CD62E(+) και CD144(+)] και EPCs [CD34(+)/VEGFR-2(+)/CD45(-) και CD34(+)/VEGFR-2(+)/CD45dim] προσδιορίστηκαν με κυτταρομετρία ροής.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Στην ομάδα των πρόωρων διαπιστώθηκαν υψηλότερες τιμές περιμέτρου μέσης, WHR, συστολικής και διαστολικής αρτηριακής πίεσης, cIMT και aIMT συγκριτικά με τα τελειόμνηνα. Τα κυκλοφορούντα CD62E(+) και CD144(+) EMPs, καθώς και τα CD34(+)/VEGFR-2(+)/CD45(-) και CD34(+)/VEGFR-2(+)/CD45dim EPCs, βρέθηκαν υψηλότερα στα πρόωρα συγκριτικά με τα τελειόμνηνα ($p=0.01$, $p<0.001$, $p<0.001$ και $p<0.001$, αντίστοιχα). Διαπιστώθηκε σημαντική συσχέτιση των CD62E(+) και CD144(+) EMPs με την προεκλαμψία της μητέρας, τη συστολική αρτηριακή πίεση και τις διαστάσεις της αριστερής κοιλιάς καρδιάς των παιδιών, ενώ των CD34(+)/VEGFR-2(+)/CD45(-) και CD34(+)/VEGFR-2(+)/CD45dim EPCs με τον ΣΔ κύησης, τη χοληστερόλη ορού, cIMT και aIMT των παιδιών.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Τα κυκλοφορούντα CD62E(+) και CD144(+) ενδοθηλιακά μικροσωματίδια (EMPs), καθώς και τα CD34(+)/VEGFR-2(+)/CD45(-) και CD34(+)/VEGFR-2(+)/CD45dim ενδοθηλιακά προγονικά κύτταρα (EPCs), είναι υψηλότερα σε παιδιά προεφηβικής ηλικίας γεννημένα πρόωρα συγκριτικά με τα τελειόμνηνα και συσχετίζονται με παραμέτρους αυξημένου καρδιαγγειακού κινδύνου.



Από τον Καποδίστρια έως σήμερα με το βλέμμα στο μέλλον: 200 χρόνια μέριμνα για το παιδί

Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα



Προφορικές Ανακοινώσεις

Σάββατο 26 Ιουνίου - 08.45-09.45

ΠΑ09

ΕΠΙΠΤΩΣΗ ΛΟΙΜΩΞΗΣ ΑΠΟ CLOSTRIDIUM DIFFICILE ΣΕ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ, ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΩΝ, ΚΑΙ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΣΤΑ ΠΛΑΙΣΙΑ 6-ΕΤΟΥΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΑΝΤΙΜΙΚΡΟΒΙΑΚΗΣ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗΣ.

Παπανικολοπούλου Α.¹, Μαλτέζου Ε.², Πάγκαλη Α.³, Καντζανού Μ.⁴

¹ Κλινικός Φαρμακολόγος, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών, Αθήνα

² Παιδίατρος - Λοιμωξιολόγος, Προϊσταμένη, Διεύθυνση Έρευνας, Μελετών και Τεκμηρίωσης Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, Αθήνα

³ Βιοπαθολόγος Ιατρικό Κέντρο Αθηνών, Αθήνα

⁴ Βιοπαθολόγος – Επίκουρη Καθηγήτρια Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Αθήνα

ΣΚΟΠΟΣ: Τα Προγράμματα Αντιμικροβιακής Επιτήρησης (ΠΑΕ) σε Χώρους Παροχής Υπηρεσιών Υγείας περιλαμβάνουν την επιτήρηση της Λοίμωξης από Clostridium difficile (CDI) για την ορθή αξιολόγηση των μέτρων που οδηγούν στον περιορισμό της χρήσης αντιβιοτικών και τη πρόληψη Νοσοκομειακών Λοιμώξεων. Στα πλαίσια ενός τέτοιου προγράμματος σε Παιδιατρική Κλινική έγινε καταγραφή ασθενών με κλινικά συμπτώματα διάρροιας και θετική εξέταση κοπράνων για παρουσία τοξίνης τοξινογόνου στελέχους Clostridium difficile (CD) από την αρχή της νοσηλείας δηλαδή από τη κοινότητα (Community Acquired CDI - CACDI).

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ: Για το διάστημα 2013 - 2018 και υπολογίστηκαν ανά μήνα και ετησίως οι εξής δείκτες:

1. Κατανάλωση Αντιβιοτικών σε DDDs (Daily Defined Dose/100 ασθενείς-ημέρες). 2. Ποσοστό Απομονώσεων Ασθενών για Πολυανθεκτικά Βακτήρια/Εισαγωγές. 3. Καταναλώσεις απολυμαντικών σε λίτρα / 1000 ασθενείς-ημέρες [solution scrub και [solution scrub + απλό σαπούνι]. 4. Ποσοστό CDI/Εισαγωγές ασθενών με θετική τοξίνη. Ο προσδιορισμός του αντιγόνου και της τοξίνης του CD έγινε με μέθοδο ανοσοχρωματογραφίας.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Από το 2013 μέχρι και το 2015 η αύξηση της κατανάλωσης των απολυμαντικών για τα χέρια (από 75,63 σε 84,10 L/1000 ασθενείς-ημέρες), η μείωση της κατανάλωσης όλων των αντιβιοτικών (από 74,5 σε 70 DDDs/100 ασθενείς-ημέρες), η αύξηση των απομονώσεων (από 6,34 έως 8,15%/εισαγωγές) οδήγησαν στο περιορισμό της διασποράς της λοίμωξης στη Παιδιατρική Κλινική από CD με (+) τοξίνη που εμφανίστηκε από τη κοινότητα κατά το έτος 2015. Από το 2016 μέχρι και το 2018 οι δείκτες των καταναλώσεων και των απομονώσεων επανήλθαν περίπου στα επίπεδα του 2013 δείχνοντας μια εξασθένηση του ΠΑΕ, παραμένοντας όμως ο δείκτης CDI από τη κοινότητα σταθερά σε χαμηλά επίπεδα.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Σύμφωνα με τη Διεθνή Βιβλιογραφία οι κυριότεροι παράγοντες κίνδυνου για την ανάπτυξη CDI είναι η προηγούμενη αντιβιοτική θεραπεία και η έκθεση στο μικροοργανισμό που μπορεί να διαφοροποιηθεί με την εφαρμογή διαφόρων παρεμβάσεων στο Νοσοκομείο. Από τη παρούσα μελέτη, φάνηκε ότι τα κυριότερα μέτρα που παρεμποδίζουν τη μετάδοση του μικροοργανισμού από τη Κοινότητα στο Νοσοκομειακό χώρο, είναι η απομόνωση των ασθενών, η χρήση σαπουνιού για την υγιεινή των χεριών και ο περιορισμός της χρήσης αντιβιοτικών.



Από τον Καποδίστρια έως σήμερα
με το βλέμμα στο μέλλον:
200 χρόνια μέριμνα για το παιδί

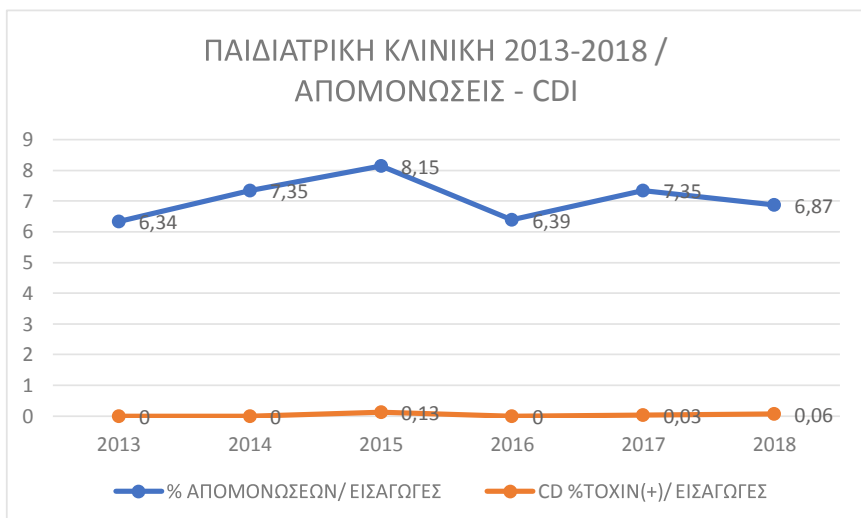
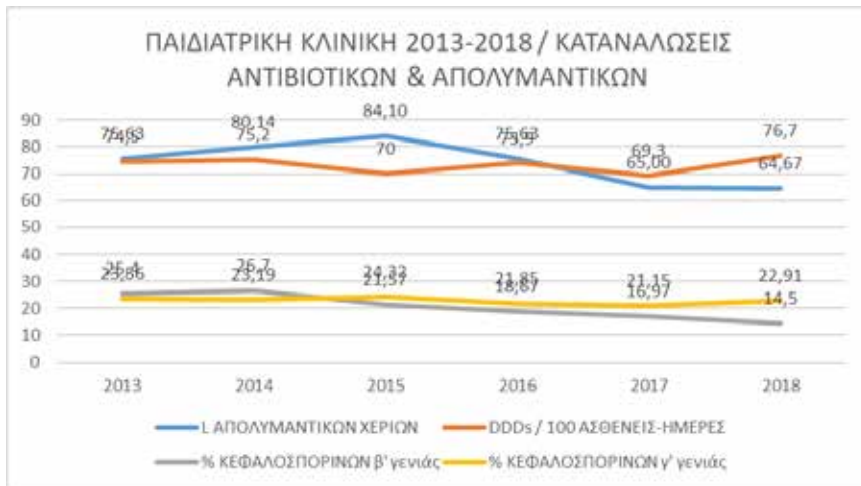


Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα

Προφορικές Ανακοινώσεις

Σάββατο 26 Ιουνίου - 08.45-09.45





Από τον Καποδίστρια έως σήμερα
με το βλέμμα στο μέλλον:
200 χρόνια μέριμνα για το παιδί

Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα



Προφορικές Ανακοινώσεις

Σάββατο 26 Ιουνίου - 08.45-09.45

ΠΑ10

ΚΛΙΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΚΑΙ ΕΚΒΑΣΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΕΦΗΒΩΝ ΜΕ ΛΕΜΦΩΜΑ HODGKIN ΣΤΗ ΒΟΡΕΙΑ ΕΛΛΑΔΑ

Κούρτη Μ.¹, Παπαγιάννη Α.², Αντάρη Β.¹, Ιωαννίδου Μ.², Λάμπρου Μ.¹, Παλαμπουγιούκη Μ.², Κοτσογλανίδου Κ.¹, Τοτικίδης Γ.¹, Κωλέτσα Τ.³, Τσικόπουλος Γ.⁴, Σφουγγάρης Δ.⁵, Άρσος Γ., Παπαγεωργίου Θ.², Τραγιαννίδης Α.², Γαλλή Α.², Παπακωνσταντίνου Ε.¹, Χατζηπαντελής Ε.²

¹ Παιδοογκολογική Κλινική, Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο

² Μονάδα Παιδικής και Εφηβικής Αιματολογίας-Ογκολογίας ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, Β' Παιδιατρική Κλινική, Α.Π.Θ.

³ Εργαστήριο Γενικής Παθολογίας και Παθολογικής Ανατομικής, Α.Π.Θ.

⁴ Παιδοχειρουργική Κλινική, Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο

⁵ Α' Κλινική Χειρουργική Παίδων, Α.Π.Θ.

⁶ Γ' Πανεπιστημιακό Εργαστήριο Πυρηνικής Ιατρικής του Α.Π.Θ.

ΣΚΟΠΟΣ: Το λέμφωμα Hodgkin (HL) αποτελεί μια από τις συχνότερες κακοήθειες στα μεγαλύτερα παιδιά και εφήβους και έχει εξαιρετικά καλή πρόγνωση με την εφαρμογή διεθνών πρωτοκόλλων. Σκοπός της παρούσας αναδρομικής μελέτης είναι η ανάλυση των επιδημιολογικών, των κλινικοεργαστηριακών και των θεραπευτικών αποτελεσμάτων του HL στα παιδιά και τους εφήβους που αντιμετωπίστηκαν κατά το χρονικό διάστημα 2010 - 2020 στη Βόρεια Ελλάδα.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ: Μελετήθηκαν συνολικά τα αρχεία 49 ασθενών που αντιμετωπίστηκαν σύμφωνα με το πρωτόκολλο EURONet-PHL-C1/C2. Η στατιστική ανάλυση έγινε βάσει του στατιστικού πακέτου SPSS version 27.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Η μέση ηλικία των ασθενών κατά τη διάγνωση ήταν 11.3 έτη (εύρος: 4,6-16 έτη) με υπεροχή των κοριτσιών (45,8%). Η κατανομή κατά στάδιο ήταν η εξής: στάδιο I 9% (3 ασθενείς), στάδιο II 45,5% (15 ασθενείς), στάδιο III 18,2% (6 ασθενείς) και στάδιο IV 27,3% (9 ασθενείς). Ο συχνότερος ιστολογικός τύπος ήταν εκείνος της οζώδους σκλήρυνσης (63,3%) ενώ αντίστοιχα εκείνος της λεμφοκυτταρικής υπεροχής αντιστοιχεί σε μικρότερο ποσοστό (2%). Καταγράφηκε παρουσία Β-συμπτωμάτων σε 14/49 παιδιά (34,1%). Η ελεύθερη νόσου επιβίωση (EFS) ανήλθε στο 85,7% και η ολική επιβίωση (OS) στο 98%. Δεν προέκυψε στατιστικά σημαντική συσχέτιση με το φύλο του ασθενή, τον ιστολογικό τύπο του λεμφώματος, το στάδιο της νόσου κατά τη διάγνωση και την παρουσία Β-συμπτωμάτων. Αξίζει να σημειωθεί ότι δεύτερη κακοήθεια εμφάνισαν συνολικά 2 ασθενείς (1: οξεία λεμφοβλαστική λευχαιμία, 1: οξεία μυελογενής λευχαιμία). Αναφορικά με τις απώτερες επιπλοκές, μία ασθενής εμφάνισε νεφρωσικό σύνδρομο και 1 ασθενής σύνδρομο Evans.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Συνολικά τα αποτελέσματα της παρούσας αναδρομικής μελέτης είναι πολύ ικανοποιητικά και σε απόλυτη συμφωνία με τα αντίστοιχα διεθνή δεδομένα.



Από τον Καποδίστρια έως σήμερα
με το βλέμμα στο μέλλον:
200 χρόνια μέριμνα για το παιδί

Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα



Read by Title Ανακοινώσεις

RBT01

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΜΕ ΚΑΛΥΚΙΚΟ ΕΚΚΟΛΠΩΜΑ ΔΕΞΙΟΥ ΝΕΦΡΟΥ

Λιάνα Α.¹, Ιορδανίδης Σ.², Μαξιμάδου Α.², Μπεροπούλη Σ.², Χαστάς Ι.¹, Κούγια Θ.¹

¹ Παιδίατρος, Παιδιατρική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Κοζάνης «ΜΑΜΑΤΣΕΙΟ»

² Ειδικευόμενος/-η Παιδιατρικής, Παιδιατρική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Κοζάνης «ΜΑΜΑΤΣΕΙΟ»

ΣΚΟΠΟΣ: Παρουσίαση ενός σπάνιου και ενδιαφέροντος περιστατικού.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ: Πρόκειται για άρρεν εφηβικής ηλικίας που προσήλθε λόγω δυσουρικών ενοχλημάτων και άλγους δεξιά στο ύψος της 9-10^{ης} πλευράς. Προ 45ημέρου 1ο επεισόδιο απύρετης ουρολοίμωξης οφειλόμενη σε E.Coli 105cfu/ml, που αντιμετωπίστηκε με αμοξυκιλίνη/κλαβουλανικό. Οικογενειακό ιστορικό θείος με Ca νεφρού. Από την αντικειμενική εξέταση σ. Giordano (+), χωρίς λοιπά ευρήματα. Ελήφθη εργαστηριακός έλεγχος, γενική/ καλλιέργεια ούρων, συλλογή ούρων 24ώρου, διενεργήθηκε α/α ΝΟΚ, υπέρηχος κοιλίας, ουροροομετρία, πυελογραφία και μαγνητική κοιλίας- οπισθοπεριτοναϊκού χώρου.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Από τον εργαστηριακό έλεγχο WBC 12.440/μL, Ne% 80%, CRP 0,34 mg/dL, ΤΚΕ 35 mm/h, ουρία 23 mg/dL, κρεατινίνη 0,65 mg/dL, λοιπός έλεγχος φυσιολογικός. Δόθηκε γενική ούρων {EB 1007, Πυο 20-30 κοπ, E 2-4 κοπ, νιτρόδη (-)} και καλλιέργεια ούρων (+) για staphylococcus epidermidis 105cfu/ml, ανθεκτικός σε πενικιλίνη / κλινδαμυκίνη. Πραγματοποιήθηκε υπέρηχος ΝΟΚ, διπλό ΠΚΣ/διπλός ουρητήρας και πιθανό καλυκικό εκκόλπωμα ΔΕ. Ακολούθησε iv πυελογραφία, με όμοια ευρήματα. Ουροροομετρία χωρίς παθολογικά ευρήματα. Διενεργήθηκε μαγνητική άνω κάτω κοιλίας/οπισθοπεριτοναϊκού χώρου, καλυκικό εκκόλπωμα στο άνω πόλο του ΔΕ νεφρού το οποίο επεπλάκην με ιζηματογενές περιεχόμενο - γάλα ασβεστίου. Αντιμετωπίστηκε με iv briklin. Επίσης ελέγχθηκε το Ca 10mg/dL, TSH 2,78μIU/mL, fT4 1ng/dL, PTH 19,5 pg/mL, αέρια αίματος pH 7,36, Ca 1,06mmol/L, καθώς και συλλογή ούρων που δεν ανευρέθηκε υπερασβεστιουρία.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Πρόκειται για σπάνια πάθηση με αυξανόμενη επίπτωση στην εμφάνισή της τα τελευταία χρόνια.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Demet A., Hilal S., Secil A. et al. Calyceal diverticulum of the kidney in pediatric patients-Is it as rare as you think?. Journal of Pediatric Urology (2020) 16, 487.e1-487.e6
2. Karmazyn B., Kaefer M., Jennings G. et al. Caliceal diverticulum in pediatric patients: the spectrum of imaging findings. Pediatr Radiol (2011) 41:1369-1373
3. Waingankar N., Hayek S., Smith A. et al Calyceal Diverticula: A Comprehensive Review, Reviews in Urology (2014);16(1): 29-43



Από τον Καποδίστρια έως σήμερα
με το βλέμμα στο μέλλον:
200 χρόνια μέριμνα για το παιδί

Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα



Read by Title Ανακοινώσεις

RBT02

ΣΠΑΝΙΕΣ ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΤΗΣ EBV ΛΟΙΜΩΞΗΣ

Κούγια Θ.¹, Ιορδανίδης Σ.², Μαξιμιάδου Α.², Μπεροπούλη Σ.², Χασάπης Μ.¹, Λιάνα Α.¹

¹ Παιδίατρος, Παιδιατρική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Κοζάνης «ΜΑΜΑΤΣΕΙΟ»

² Ειδικευόμενος/-η Παιδιατρικής, Παιδιατρική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Κοζάνης «ΜΑΜΑΤΣΕΙΟ»

ΣΚΟΠΟΣ: Η παρουσίαση σπάνιων εργαστηριακών ευρημάτων σε ασθενή με λοίμωξη EBV. Η Λοιμώδης Μονοπυρήνωση εκδηλώνεται με υψηλό και παρατεταμένο εμπύρετο, λεμφαδενοπάθεια, ηπατοσπληνομεγαλία, φαρυγγοαμυγδαλίτιδα και κηλιδώδες εξάνθημα. Μεταδίδεται με στενή διαστοματική επαφή. Το στάδιο επώασης είναι μακρό (30-50 ημέρες). Τα συμπτώματα μπορεί να διαρκέσουν <3 εβδομάδες.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ: Κορίτσι 5 ετών προσήλθε με εμπύρετο και αδυναμία. Ελεύθερο ιστορικό.

Από την αντικειμενική εξέταση ανευρέθη υπερτροφικές αμυγδαλές, ήπια τραχηλική λεμφαδενίτιδα, ηπατομεγαλία, κηλιδοβλατιδώδες εξάνθημα κορμού, λοιπά χωρίς παθολογικά ευρήματα.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Ελήφθη εργαστηριακός έλεγχος με παθολογική γενική αίματος (Hb: 11,3g/dl, Hct: 32,7%, WBCs: 2870/μl με Neu: 800/μl, PLTs: 117.000/μl.) και SGOT: 826IU/l, SGPT: 757IU/l, CRP: 2,77mg/dl. Έγινε έλεγχος αντισωμάτων για EBV/CMV αρνητικός. Διενεργήθηκε U/S κοιλίας: ηπατοσπληνομεγαλία. Λόγω επιμονής του εμπυρέτου, την 8^η μέρα έγινε MonoTest (+) και επανάληψη αντισωμάτων IgM(+) για EBV. Επιβεβαιώθηκε η διάγνωση Λοιμώδους Μονοπυρήνωσης από EBV.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η διάγνωση για τη Λοιμώδη Μονοπυρήνωση στηρίζεται, εκτός από τα κλινικά, σε εργαστηριακά ευρήματα τα οποία περιλαμβάνουν τη λεμφοκυττάρωση, τα άτυπα λεμφοκύτταρα στο περιφερικό αίμα, τα ετερόφιλα αντισώματα στον ορό και την υπερτρανσαμινασαιμία. Η διάγνωση επιβεβαιώνεται με την ανεύρεση ειδικών IgM/IgG αντισωμάτων έναντι του αντιγόνου του ελύτρου (VCA αντικαψιδικών αντισωμάτων) και το πυρηνικό αντιγόνο του ιού EBNA. Παρόλο αυτά ο παιδίατρος πρέπει να έχει στο νου του ότι η Λοιμώδης Μονοπυρήνωση μπορεί να εκδηλωθεί, αν και σπάνια, με αναιμία, λευκοπενία, θρομβοπενία.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ: Nelson Παιδιατρική 18^η έκδοση

1. Mark D Aronson, MD, Paul G Auwaerter, MD, MBA, FIDSA, Infectious Mononucleosis, UpToDate, Mar 19, 2021
2. John L Sullivan, MD, Clinical manifestations and treatment of Epstein-Barr virus infection, May 20, 2019



Από τον Καποδίστρια έως σήμερα με το βλέμμα στο μέλλον: 200 χρόνια μέριμνα για το παιδί

Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα



Read by Title Ανακοινώσεις

RBT03

ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΕΘΙΣΜΟΥ ΤΩΝ ΕΦΗΒΩΝ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ ΤΗΝ ΕΠΟΧΗ ΤΟΥ COVID 19

Σίδη-Φραγκανδρέα Β.¹, Φραγκανδρέα-Νίξον Ι.²

¹ τ. Διευθύντρια Παιδοογκολογικού Τμήματος ΓΝΘΙ - Συγγραφέας

² Consultant Clinical Oncologist at the Beatson West of Scotland Cancer Center - Visiting Professor at Strathclyde University

Εφηβεία και διαδίκτυο είναι πλέον διεθνώς, άρρηκτα συνδεδεμένα. Το διαδίκτυο αποτελεί μν πηγή δημιουργικών ευκαιριών αλλά και πολλαπλών ρίσκων. Η χρήση του κυρίως από εφήβους, έχει αυξηθεί δραματικά κατά την διάρκεια της πανδημίας COVID19. Ο υποχρεωτικός εγκλεισμός έχει επιβάλλει τη μεταφορά των δραστηριοτήτων στο σπίτι και πολλών από αυτές στην οθόνη του υπολογιστή και το διαδίκτυο. Η εκπαίδευση αντικαταστάθηκε από την τηλεκαίδευση και η βόλτα με φίλους με συναναστροφές στα δίκτυα κοινωνικής δικτύωσης.

ΣΚΟΠΟΣ είναι: να επισημάνουμε τους κινδύνους και τον κίνδυνο εθισμού από την υπερβολική χρήση του διαδικτύου, να τονίσουμε την συμβολή της οικογένειας και να γίνει βιβλιογραφική ανασκόπηση. Είναι αλήθεια πως οι έφηβοι είναι άτομα ιδιαίτερα ευάλωτα. Η υπερβολική ενασχόληση με το διαδίκτυο τους ωθεί να περιορίζονται σε on line επαφές, γεγονός που εγκυμονεί σοβαρούς κινδύνους. Το διαδίκτυο ενισχύει τη δημιουργία γρήγορων σχέσεων, προσφέροντας την ασφάλεια της ανωνυμίας και χαλαρώνοντας τις αναστολές. Ταυτόχρονα οδηγεί σε εξασθένιση των κοινωνικών δεξιοτήτων εφόσον απουσιάζει η πραγματική ζωή. Επιπλέον, επηρεάζει σημαντικά τις γνωστικές ικανότητες, δημιουργεί προβλήματα στην όραση και στον ύπνο, αυξάνει τον κίνδυνο της παχυσαρκίας. Η οικογένεια μπορεί να δράσει προληπτικά απέναντι στην υπερβολική έκθεση που ελλοχεύει τον κίνδυνο εθισμού στο διαδίκτυο: βάζοντας σωστά όρια, όχι αποκλείοντας αλλά κρατώντας ισορροπίες και βρίσκοντας δημιουργικούς τρόπους αξιοποίησης. Επιπλέον, εγκαθιστώντας προγράμματος antivirus, που πέρα από την προστασία, προστατεύει τους χρήστες από κακόβουλα λογισμικά και επιθέσεις. Τέλος, διακριτικά ελέγχοντας το περιεχόμενο των βιντεοπαιχνιδιών.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΙΚΑ, ο ρόλος της οικογένειας στην αποφυγή εθισμού των εφήβων στο διαδίκτυο είναι καθοριστικός, Όχι με υπερβολικό έλεγχο, επικρίσεις και υπερπροστατευτικότητα. Αλλά με τη δημιουργία καλών σχέσεων και εμπιστοσύνης.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

- Xu J, Shen L, Yan C et al; BMC psychiatry, 2014 - Springer
Parents-adolescent interaction and risk of adolescent internet addiction: a population - based study in Shanghai
- Τσίτσικα Α, Παπαδάκου Σ; 2016: repository-asklepiefio.ekt.gr
Εφηβεία από το Α έως το Ω: μια ακαδημία για γονείς
- Kawabe K, Hosoka R, Nakachi K, et al; Front Public Health, 2020, 17:8: 609347doi: 10.3389/fpubh.2020.609347. e Collection 2020.
Excessive and Problematic Internet Use During the Coronavirus Disease 2019 School Closure: Comparison Between Japanese Youth With and Without Autism Spectrum Disorder



Ελληνική Εταιρία
Κοινωνικής Παιδιατρικής
και Προαγωγής της Υγείας

Από τον Καποδίστρια έως σήμερα
με το βλέμμα στο μέλλον:
200 χρόνια μέριμνα για το παιδί

Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα



Read by Title Ανακοινώσεις

RBT04

ΧΤΙΖΟΝΤΑΣ ΤΗΝ ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ

Σίδη-Φραγκανδρέα Β.¹, Φραγκανδρέα-Νίξον Ι.²

¹ τ. Διευθύντρια Παιδοογκολογικού Τμήματος ΓΝΘΙ - Συγγραφέας

² Consultant Clinical Oncologist at the Beatson West of Scotland Cancer Center - Visiting Professor at Strathclyde University

ΣΚΟΠΟΣ μας είναι να τονίσουμε την θεμελιώδη αξία της αυτοεκτίμησης στην εξέλιξη των παιδιών και την ποιότητα της ζωής τους.

Αυτοεκτίμηση είναι ο βαθμός πίστης ενός ατόμου στις αρετές που απαιτούνται για να αξιοποιήσει τις προσωπικές του δυνατότητες. Στηρίζεται στην υποκειμενική αντίληψη και είναι αυτό που χρειάζεται πραγματικά ο άνθρωπος στη ζωή του. Γιατί του εξασφαλίζει ευτυχία σε ψυχολογικό επίπεδο και μέγιστη δυνατή αξιοποίηση των δυνατοτήτων του για την εκπλήρωση των επιθυμιών του σε πρακτικό επίπεδο. Τα πρώτα χρόνια της ζωής αποτελούν την βάση πάνω στην οποία χτίζεται η αυτοεκτίμηση ενός παιδιού. Γι αυτό, οι γονείς πρέπει με συγκεκριμένους τρόπους/εργαλεία καθώς και συνεχή προσπάθεια να βοηθήσουν τα παιδιά να δημιουργήσουν την προσωπική τους αξία. Τούτο θα επιτευχθεί με: την ουσιαστική παρουσία τους δίπλα στα παιδιά, την ενεργητική ακρόαση, την αποφυγή συγκρίσεων και επικρίσεων, την επιβράβευση και την άνευ όρων αγάπη και αποδοχή. Οι γονείς επίσης, οφείλουν να ανακαλύψουν και να ενισχύσουν τα δυνατά/φωτεινά σημεία των παιδιών, βοηθώντας τα παράλληλα να αποδεχθούν και να απαλύνουν τις αδυναμίες τους. Απαραίτητη προϋπόθεση αποτελεί η ύπαρξη και βελτίωση της γονικής αυτοεκτίμησης διότι γονείς με χαμηλή ή ανύπαρκτη αυτοεκτίμηση δεν μπορούν να βοηθήσουν τα παιδιά τους.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΙΚΑ, η αίσθηση του «αξιζω» συντελεί στην δημιουργία καλής ψυχικής υγείας και στην ανάπτυξη της αυτοπεποίθησης. Έχει την ικανότητα να οδηγήσει τον άνθρωπο, είτε παιδί είτε ενήλικα, σε πλήρη έλεγχο της επιτυχίας και της ευτυχίας στο ταξίδι της ζωής του.



Από τον Καποδίστρια έως σήμερα
με το βλέμμα στο μέλλον:
200 χρόνια μέριμνα για το παιδί

Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα



Read by Title Ανακοινώσεις

RBT05

ΠΡΟΝΗΠΙΟ ΜΕ ΠΡΩΤΟΔΙΑΓΝΩΣΘΕΙΣΑ ΑΙΜΟΡΡΟΦΙΛΙΑ Α

Κούγια Θ.¹, Μαξιμάδου Α.², Ιορδανίδης Σ.², Μπεροπούλη Σ.², Βρέκας Δ.¹, Λιάνα Α.¹

¹ Παιδίατρος, Παιδιατρική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Κοζάνης

² Ειδικευόμενος/-η Παιδίατρος, Παιδιατρική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Κοζάνης

ΣΚΟΠΟΣ: Παρουσίαση μίας ενδιαφέρουσας περίπτωσης πρωτοδιαγνωσθείσας αιμορροφιλίας Α σε προνήπιο άρρεν 2,5 ετών που ανευρέθηκε έπειτα από έντονη αιμορραγία κατά τη διάρκεια ορθοπαιδικής επέμβασης. Η αιμορροφιλία Α είναι μία κληρονομική διαταραχή της πήξης του αίματος, που οφείλεται σε έλλειψη του παράγοντα VIII. Η αιμορροφιλία χαρακτηρίζεται από την εκδήλωση αιμορραγικών εκδηλώσεων σε διάφορα όργανα, ενώ η βαρύτητα τους ποικίλλει.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ: Η παρούσα νόσος άρχεται από διμήνου με κλινική εικόνα οξείας λοίμωξης της άρθρωσης του οστού του αστραγάλου, που αντιμετωπίστηκε με διπλή αντιβιοτική αγωγή. Λόγω επιμονής της δυσχέρειας στη βάδιση πραγματοποιήθηκε μαγνητική και στη συνέχεια αξονική με ανάδειξη κυστικόμορφης αλλοίωσης στον αστράγαλο πιθανά ανευρυσματικής κύστης επί εδάφους έτερης αλλοίωσης.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Κατά συνέπεια το προνήπιο υποβλήθηκε σε χειρουργική αντιμετώπιση της οστεολυτικής αλλοίωσης δεξιού αστραγάλου με βιοψία, απόξεση και τοποθέτηση αλλομοσχεύματος κατά τη διάρκεια της οποίας εμφανίσε έντονη αιμορραγία, δύσκολα ελεγχόμενη. Για αυτό, διενεργήθηκαν εξειδικευμένες εξετάσεις οι οποίες ανέδειξαν έλλειψη του παράγοντα VIII.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η αντιμετώπιση της αιμορροφιλίας βασίζεται στη θεραπεία υποκατάστασης του παράγοντα που λείπει ή ανεπαρκεί. Στο συγκεκριμένο ασθενή χορηγήθηκε ενδοφλεβίως παράγοντας VIII και συνεστήθη παρακολούθηση.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Hemophilia, NCBDDD, CDC, July 17 2020
2. W Keith Hoots, Amy D Shapiro Clinical manifestations and diagnosis of hemophilia, UpToDate, Apr 2021
3. W Keith Hoots, Amy D Shapiro, Hemophilia A and B: Routine management including prophylaxis, UpToDate, Apr 2021



Από τον Καποδίστρια έως σήμερα
με το βλέμμα στο μέλλον:
200 χρόνια μέριμνα για το παιδί

Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα



Read by Title Ανακοινώσεις

RBT06

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΜΕ MIS-C

Κούγια Θ.¹, Τοπαλίδου Ξ.¹, Χατζηδάμος Π.¹, Βρέκας Δ.¹, Χασάπης Μ.¹, Λιάνα Α.¹

¹ Παιδιάτρος, Παιδιατρική κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Κοζάνης Μαμάτσειο

ΣΚΟΠΟΣ: Παρουσίαση ενός σπάνιου και ενδιαφέροντος περιστατικού με MIS-C. Κατά την πανδημία Covid-19 εμφανίστηκε μια νέα κλινική οντότητα σε παιδιατρικούς ασθενείς η οποία φέρει κοινά κλινικά και εργαστηριακά χαρακτηριστικά με το σύνδρομο Kawasaki. Η λοίμωξη με Sars-Cov-2 απορρυθμίζει την ανοσιακή απάντηση οδηγώντας σε υπερ-φλεγμονώδη κατάσταση η οποία χαρακτηρίστηκε από τον CDC ως MIS-C.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ: Πρόκειται για 10χρονο κορίτσι το οποίο προσήλθε στην κλινική λόγω εμπυρέτου με συνοδό θωρακικό άλγος με χαρακτηριστές επιδείνωσης κατά την βαθειά εισπνοή. Από την κλινική εξέταση δεν ανευρίσκονται παθολογικά στοιχεία πλην του κηλιδοβλατιδώδους μη αιμορραγικού εξανθήματος στον κορμό το οποίο κατά την διάρκεια της νοσηλείας επεκτείνεται και συρρέει κατά τον κορμό. Ελήφθη εργαστηριακός έλεγχος συμπεριλαμβανομένης ηπατικής λειτουργίας, τροπονίνη, γενική και καλλιέργεια ούρων και καλλιέργειας αίματος. Πραγματοποιήθηκε ΗΚΓ και ακτινογραφία θώρακος, PCR Sars-Cov-2, rapid antigen test Sars-Cov-2.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Αξιοσημείωτα εργαστηριακά ευρήματα αποτελούν η αυξημένη τιμή τροπονίνης, CRP, φερριτίνης και D-Dimers, χαμηλός αριθμός αιμοπεταλίων και θετική PCR Sars-Cov-2. Η υψηλή τιμή της τροπονίνης οδήγησε στην διενέργεια υπερήχου καρδιάς και έθεσε σε συνδυασμό με την θετική PCR Sars-Cov-2 την υποψία MIS-C.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Το σύνδρομο MIS-C αποτελεί καθυστερημένη υπερ-ανοσιακή απάντηση σε 2-4 εβδομάδες από την πρωτολοίμωξη Sars-Cov-2. Επηρεάζει πολλαπλά συστήματα του παιδιατρικού ασθενή με τις προέκουσες εκδηλώσεις να αφορούν το καρδιαγγειακό σύστημα. Η θεραπευτική παρέμβαση στοχεύει στην πρόληψη των καρδιαγγειακών επιπλοκών. Η αντιμετώπιση συνίσταται στην ενδοφλέβια ανοσοσφαιρίνη και/ή υψηλή δόση κορτικοστεροειδών σε συνδυασμό με ασπιρίνη. Η επίπτωση των περιστατικών αυξάνει αναδεικνύοντας την ανάγκη καταγραφής των περιστατικών για την στοχευμένη θεραπευτική παρέμβαση και πρόληψη των χρόνιων καρδιαγγειακών επιπλοκών.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Camila Rosat Consiglio 1, Nicola Cotugno 2, Fabian Sardh 3, The Immunology of Multisystem Inflammatory Syndrome in Children with COVID-19, 2020
2. Jayakanthan Kabeerdoss 1, Rakesh Kumar Pilania 2, Reena Karkhele 3, Severe COVID-19, multisystem inflammatory syndrome in children, and Kawasaki disease: immunological mechanisms, clinical manifestations and management, 2021
3. Natasha A Nakra 1, Dean A Blumberg 1, Angel Herrera-Guerra 2, Multi-System Inflammatory Syndrome in Children (MIS-C) Following SARS-CoV-2 Infection: Review of Clinical Presentation, Hypothetical Pathogenesis, and Proposed Management, 2020



Από τον Καποδίστρια έως σήμερα
με το βλέμμα στο μέλλον:
200 χρόνια μέριμνα για το παιδί

Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα



Read by Title Ανακοινώσεις

RBT07

ΑΙΘΟΥΣΑΙΑ ΝΕΥΡΙΤΙΔΑ ΣΕ ΕΦΗΒΗ

Κούγια Θ.¹, Μαξιμάδου Α.², Ιορδανίδης Σ.², Μπεροπούλη Σ.², Χασάπης Μ.¹, Λιάνα Α.¹

¹ Παιδίατρος, Παιδιατρική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Κοζάνης

² Ειδικευόμενος/-η Παιδίατρος, Παιδιατρική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Κοζάνης

ΣΚΟΠΟΣ: Παρουσίαση ενός σπάνιου περιστατικού στον παιδιατρικό πληθυσμό. Η αιθουσαία νευρίτιδα είναι μία διαταραχή του αιθουσαίου νεύρου που σχετίζεται με προηγθείσα φλεγμονή και εκδηλώνεται με ίλιγγο, ζάλη και αστάθεια.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ: Έφηβη 14 ετών προσήλθε αιτώμενη περιστροφικού τύπου ζάλη, αδυναμία από τετραμήρου και προλυποθιμικό επεισόδιο. Χωρίς πρόσφατη λοίμωξη. Ελεύθερο ατομικό και οικογενειακό ιστορικό. Από την αντικειμενική παρατηρήθηκε ωχρότητα προσώπου, αδυναμία ορθοστάτησης, ενώ από τη λοιπή νευρολογική ουδέν παθολογικό.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Ελήφθη εργαστηριακός έλεγχος στον οποίο ανευρέθη σιδηροπενική αναιμία. Επιπλέον, έγινε καρδιολογική εκτίμηση, φυσιολογική, οφθαλμολογικός και ΩΡΛ έλεγχος επίσης φυσιολογικά. Η διερεύνηση συνεχίστηκε με MRI εγκεφάλου χωρίς παθολογικά ευρήματα. Συνεστήθη παιδονευρολογική εκτίμηση απ' την οποία δεν ανευρέθη σαφής παθολογία. Ο έλεγχος ολοκληρώθηκε με ηλεκτροεγκεφαλογράφημα, φυσιολογικό. Λόγω επιμονής των συμπτωμάτων παραπέμφθηκε σε παιδωτορινολαρυγγολόγο. Διενεργήθηκε νυσταγμογραφία, που αποκάλυψε μεγάλη υπαισθησία στον αριστερό λαβύρινθο. Τέθηκε η διάγνωση της αιθουσαίας νευρίτιδας.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Παρ' ότι σπάνια στην παιδική ηλικία, ο παιδίατρος θα πρέπει να την έχει υπόψη του στη διαφοροδιάγνωση της ζάλης περιστροφικού τύπου. Η διάγνωση τίθεται απ' την κλινική εικόνα και η θεραπεία περιλαμβάνει στην οξεία φάση κορτικοστεροειδή και στη χρόνια ειδικές ασκήσεις αποκατάστασης.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Δημήτριος Μπαλατσούρας, Συνήθεις αιθουσαίες παθήσεις, Επιστημονικά χρονικά 2017;22(S1):155-168
2. Joseph Furman, Vestibular neuritis and labyrinthitis, Uptodate, Jul 2020
3. Theresa Walls, Stephen Teach, Causes of dizziness and vertigo in children and adolescents, Uptodate, Jul 2020



Από τον Καποδίστρια έως σήμερα
με το βλέμμα στο μέλλον:
200 χρόνια μέριμνα για το παιδί

Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα



Read by Title Ανακοινώσεις

RBT08

ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΚΑΙ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΒΑΣΙΣΜΕΝΕΣ ΣΤΗ ΘΕΩΡΙΑ ΤΗΣ «ΩΘΗΣΗΣ» (NUDGE): ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Λαΐου Ε.¹, Ράπτη Η.¹, Ρίζος Ε.², Τσιλίδης Κ.¹, Ντζάνη Ε.¹

¹ Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

² Β΄ Παθολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων

ΣΚΟΠΟΣ: Η θεωρία της «ώθησης» (nudge) αποτελεί μία σύγχρονη προσέγγιση που, βασισμένη στις αρχές της συμπεριφορικής επιστήμης (behavioural economics), στοχεύει στην τροποποίηση του τρόπου λήψης ατομικών αποφάσεων με απώτερο στόχο την υιοθέτηση καλύτερων επιλογών, σε ατομικό και συλλογικό επίπεδο. Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας που σχετίζεται με την αποτελεσματικότητα παρεμβάσεων υγιεινής διατροφής και σωματικής δραστηριότητας σε παιδιά βασισμένων στη θεωρία της «ώθησης».

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ: Πραγματοποιήθηκε συστηματική αναζήτηση στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Pubmed, CENTRAL και Web of Science για κλινικές δοκιμές που διερεύνησαν ποσοτικά την αποτελεσματικότητα παρεμβάσεων υγιεινής διατροφής και σωματικής δραστηριότητας βασισμένων στη θεωρία της «ώθησης» αποκλειστικά σε παιδιά. Την επιλογή των μελετών ακολούθησε ποιοτική σύνθεση των αποτελεσμάτων τους. Δεν επιχειρήθηκε ποσοτική σύνθεση των δεδομένων λόγω μεγάλης ετερογένειας μεταξύ των επιμέρους μελετών.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Δεκαεννέα μελέτες ικανοποίησαν τα κριτήρια ένταξης. Όλες οι μελέτες αφορούσαν στην υγιεινή διατροφή. Τα συνολικά αποτελέσματα των μελετών δείχνουν ότι οι παρεμβάσεις που βελτιώνουν τη διαθεσιμότητα και την παρουσίαση υγιεινών διατροφικών επιλογών είναι αποτελεσματικές στην ενθάρρυνση των παιδιών προς υιοθέτησή τους. Αντιθέτως, τα αποτελέσματα των μελετών που χρησιμοποιούν τεχνικές σήμανσης, παρακίνησης, αλλαγής λειτουργικού σχεδιασμού και μεγέθους προϊόντος είναι ασαφή, μη επιτρέποντας τη διεξαγωγή συμπερασμάτων.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Παρεμβάσεις που χρησιμοποιούν τεχνικές όπως η αύξηση της διαθεσιμότητας και η βελτίωση της παρουσίας του προϊόντος εμφανίζουν ενθαρρυντικά αποτελέσματα στην υιοθέτηση υγιεινότερων επιλογών στα παιδιά. Ωστόσο, μελλοντικές μελέτες με καλύτερο σχεδιασμό, μεγαλύτερο αριθμό συμμετεχόντων, επαρκές χρονικό διάστημα παρακολούθησης και σαφή καταγραφή του μεγέθους των εκβάσεων θα βοηθήσουν στην καλύτερη χαρτογράφηση του συγκεκριμένου ερευνητικού πεδίου.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Thaler R, Sunstein C. Nudge: Improving Decisions About Health, Wealth, and Happiness. ISBN: 9780300122237
2. Hollands GJ, Shemilt I, Marteau TM, et al. Altering micro-environments to change population health behaviour: Towards an evidence base for choice architecture interventions. BMC Public Health. 2013;13:1218.



Από τον Καποδίστρια έως σήμερα
με το βλέμμα στο μέλλον:
200 χρόνια μέριμνα για το παιδί

Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα



Read by Title Ανακοινώσεις

RBT09

ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΜΕΤΑΞΥ ΠΑΙΔΙΚΟΥ ΑΣΘΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΙΣΤΟΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΗΨΗΣ ΜΕΣΩ ΤΕΧΝΙΚΩΝ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ: ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΚΑΙ ΜΕΤΑ-ΑΝΑΛΥΣΗ

Τσαμπούρη Σ.¹, Λαβασίδης Γ.^{2,3}, Ευσταθιάδου Α.², Παπασάββα Μ.⁴, Μπέλλου Β.², Ντζάνη Ε.^{2,5,6}

¹ Παιδιατρική κλινική Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων

² Εργαστήριο Υγιεινής & Επιδημιολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

³ Οφθαλμολογική Κλινική, Marienhospital Osnabrück, Γερμανία

⁴ Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων «Γ. Χατζηκόστα»

⁵ Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Brown, Η.Π.Α.

⁶ Ινστιτούτο Βιοεπιστημών, Πανεπιστημιακό Ερευνητικό Κέντρο, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

ΣΚΟΠΟΣ: Γενετικοί και περιβαλλοντικοί παράγοντες κατά την πρώιμη ανάπτυξη μπορεί να επηρεάσουν την ανάπτυξη των πνευμόνων και την πνευμονική λειτουργία. Για να διερευνήσουμε τη συσχέτιση μεταξύ παιδικού άσθματος και ιστορικού σύλληψης μέσω τεχνικών υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, πραγματοποιήσαμε μια συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση σχετικών επιδημιολογικών μελετών.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ: Μέσω βιβλιογραφικής αναζήτησης στις βάσεις δεδομένων PubMed και Embase, εντοπίσαμε μελέτες παρατήρησης που διερεύνησαν τη σχέση μεταξύ ιστορικού τεχνικών υποβοηθούμενης αναπαραγωγής και άσθματος. Συνθέσαμε τα δεδομένα χρησιμοποιώντας μοντέλα σταθερών ή τυχαίων επιδράσεων ανάλογα με την ετερογένεια και επιλέγοντας ως μέτρο σχέσης το λόγο αναλογιών (odds ratio, OR). Επίσης, υπολογίσαμε τα 95% διαστήματα εμπιστοσύνης (ΔΕ). Η ετερογένεια διερευνήθηκε με το δείκτη I². Επιπλέον, πραγματοποιήσαμε ποικίλες δοκιμασίες για τον εντοπισμό πηγών συστηματικού σφάλματος.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Συμπεριλάβαμε 13 μελέτες που περιελάμβαναν συνολικά 3.226.386 συμμετέχοντες. Δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση ανάμεσα σε τεχνικές υποβοηθούμενης αναπαραγωγής και ιατρικός διεγνωσμένο άσθμα (OR 1,16, 95% ΔΕ 0,94-1,43, I² 61%). Αντιθέτως, στατιστικά σημαντική ήταν η συσχέτιση με τη συνταγογράφηση αντιασθματικών φαρμάκων (OR 1,27, 95% ΔΕ 1,23-1,32, I² 0%) και με το συριγμό ως σύμπτωμα (OR 1,71, 95% ΔΕ 1,08-2,72, I² 0%). Τέλος, όταν συνθέσαμε όλες τις μελέτες ανεξαρτήτως ορισμού για το άσθμα, προέκυψε επίσης στατιστικά σημαντική σχέση (OR 1,19, 95% ΔΕ 1,05-1,34, I² 80%).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Τα διαθέσιμα στοιχεία από μελέτες παρατήρησης υποδεικνύουν ότι ο κίνδυνος άσθματος ενδέχεται να είναι μεγαλύτερος ανάμεσα σε παιδιά με ιστορικό σύλληψης με υποβοηθούμενη αναπαραγωγή. Ο υπεύθυνος μηχανισμός και πιθανές πηγές σφάλματος πίσω από αυτή τη συσχέτιση παραμένουν υπό έλεγχο και περισσότερη έρευνα απαιτείται ώστε να αποδειχθεί αιτιότητα.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Källén B, Finnström O, Nygren KG, et al. Asthma in Swedish children conceived by in vitro fertilisation. Arch Dis Child. 2013 Feb;98(2):92-6.



Από τον Καποδίστρια έως σήμερα με το βλέμμα στο μέλλον: 200 χρόνια μέριμνα για το παιδί

Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα



Read by Title Ανακοινώσεις

2. Guibas GV, Moschonis G, Xerapadaki P, et al. Conception via in vitro fertilization and delivery by Caesarean section are associated with paediatric asthma incidence. *Clin Exp Allergy*. 2013 Sep;43(9):1058-66.
3. Magnus MC, Karlstad Ø, Parr CL, et al. Maternal history of miscarriages and measures of fertility in relation to childhood asthma. *Thorax*. 2019 Feb;74(2):106-113.

Ευχαριστίες

Ευχαριστούμε τους Bergantini H. και Πρίφτη Κ. για την υποστήριξη τους στην εκπόνηση της παρούσας εργασίας. Towards an evidence base for choice architecture interventions. *BMC Public Health*. 2013;13:1218.

RBT10

ΟΞΕΙΑ ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΙΤΙΔΑ ΑΠΟ SALMONELLA ΣΕ ΝΟΣΗΛΕΥΟΜΕΝΑ ΠΑΙΔΙΑ ΣΕ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Κούγια Θ.¹, Μπεροπούλη Σ.¹, Μαξιμιάδου Α.¹, Ιορδανίδης Σ.¹, Βρέκας Δ.¹, Λιάνα Α.¹

¹ Παιδιάτρος, Γενικό Νοσοκομείο Κοζάνης «Μαμάτσειο», Κοζάνη

ΣΚΟΠΟΣ: Παρουσίαση μελέτης των περιστατικών που εξετάστηκαν και νοσηλεύτηκαν με συμπτώματα οξείας γαστρεντερίτιδας και οφειλόταν σε salmonella σε παιδιατρικό πληθυσμό τα τελευταία 2 έτη στην κλινική μας.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ: Αναλύθηκαν δεδομένα 632 ασθενών με οξεία γαστρεντερίτιδα που εξετάστηκαν στα τμήμα επειγόντων περιστατικών της παιδιατρικής κλινικής από 1/10/2018 έως 28/9/2020, εκ των οποίων λόγω επηρεασμένης γενικής εικόνας οι 267 χρειάστηκαν νοσηλεία. Από τους 267 ασθενείς που νοσηλεύτηκαν, λόγω επιμονής συμπτωματολογίας ή βαριάς κλινικής εικόνας εστάλησαν 198 καλλιέργειες κοπράνων για ανίχνευση παθογόνων και κυρίως salmonella.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Από τις 198 καλλιέργειες κοπράνων, 6 ανέπτυξαν *Salmonella* spp, 8 *Escherichia coli*, 17 *proteas*, 17 *Enterobacter cloacae*, 12 *pseudomonas* spp, 1 *Yersinia*, 1 *Klebsiella* ενώ 136 καλλιέργειες κοπράνων ήταν αρνητικές για παθογόνα.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η σαλμονέλλα είναι συχνή αιτία διαρροϊκού συνδρόμου στα παιδιά. Χαρακτηρίζεται από άμεση έναρξη των συμπτωμάτων (8-72 ώρες). Η διάρκεια των συμπτωμάτων κυμαίνεται από 4-7 ημέρες. Η θεραπεία είναι κυρίως υποστηρικτική. Ενδείξεις για λήψη αντιβιοτικών αποτελούν νεογνά και βρέφη <3 μηνών, ανοσοκατεσταλμένοι και οι ασθενείς με υψηλό κίνδυνο για επιπλοκές της νόσου (π.χ. βακτηριαιμία).

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Ν. Μασανιώτης, Θ. Καρπάθιος, Π. Νικολαΐδου-Καρπαθίου. Επίτομη Παιδιατρική. Ιατρικές εκδόσεις Λίτσας 2010.
2. Elizabeth L Hohmann, Nontyphoidal Salmonella: Microbiology and epidemiology. In: UpToDate, Post TW (Ed), UpToDate, Waltham, MA. (Accessed on April 04, 2021).
3. Edward T Ryan, Jason Andrews, Jacob John, Epidemiology, microbiology, clinical manifestations, and diagnosis of enteric (typhoid and paratyphoid) fever. In: UpToDate, Post TW (Ed), UpToDate, Waltham, MA. (Accessed on April 04, 2021).



Από τον Καποδίστρια έως σήμερα
με το βλέμμα στο μέλλον:
200 χρόνια μέριμνα για το παιδί

Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα



Read by Title Ανακοινώσεις

RBT11

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΜΕ ΣΥΓΓΕΝΗ ΑΜΑΥΡΩΣΗ LEBER

Κούγια Θ.¹, Χατζηδάμος Π.¹, Βρέκας Δ.¹, Τοπαλίδου Ξ.¹, Μπεροπούλη Σ.¹, Λιάνα Α.¹

¹ Παιδιατρική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Κοζάνης "ΜΑΜΑΤΣΕΙΟ", Κοζάνη

ΣΚΟΠΟΣ: Παρουσίαση ενός ενδιαφέροντος περιστατικού με τη σπάνια μιτοχονδριακή νευροεκφυλιστική νόσο Συγγενή Αμαύρωση Leber (LCA).

ΥΛΙΚΟ - ΜΕΘΟΔΟΣ: Πρόκειται για έφηβο 14 ετών με Συγγενή Αμαύρωση Leber με συνοδή ήπια αυτιστική διαταραχή και γενικευμένη αναπτυξιακή ανωριμότητα. Εκ του περιγεννητικού ιστορικού αναφέρεται φυσιολογικός τοκετός, ΗΚ :40w, ΒΓ:3640 gr, ΠΚ: 36cm, ΜΣ: 54 cm. Σε ηλικία 2 μηνών διαπιστώθηκε nystagmus στην πρώτη νευρολογική εκτίμηση και διενεργήθηκε μαγνητική τομογραφία (MRI) που ανέδειξε διάταση κοιλιακού συστήματος, στένωση υδραγωγού, λεπτοφυές μεσολόβιο και χαμηλή πρόσφυση σκηνιδίου. Η πρώτη αξιολόγηση του οπτικού συστήματος πραγματοποιήθηκε σε ηλικία 5 μηνών όπου ανευρέθη εικόνα συμβατή με αμφιβλοστροειδοπάθεια που συναντάται σε μιτοχονδριακές παθήσεις και μεταβολικά νοσήματα. Πρώτη επίσημη διάγνωση της LCA τέθηκε σε ηλικία 2 ετών μετά από επανέλεγχο του οπτικού συστήματος και αναπτυξιακή αξιολόγηση. Η μοριακή ανάλυση με αλληλούχιση επόμενης γενιάς (Next Generation Sequency) ήταν θετική για την παθογόνο μη νοηματική μετάλλαξη c.1303A>T στο εξώνιο του γονιδίου RPGRIP1 που ανιχνεύθηκε σε ομοζυγωτία και είναι υπεύθυνη για τη LCA 6.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Τα τελευταία δύο έτη ο έφηβος έχει νοσηλευτεί στην κλινική μας 4 φορές λόγω πολλαπλών επεισοδίων επιληπτικών σπασμών. Προ τετραμήνου υποβλήθηκε σε ΗΕΓ άνευ παθολογικών ευρημάτων και σε μαγνητική τομογραφία MRI εγκεφάλου και κρανιακού βόθρου όπου τα απεικονιστικά ευρήματα ήταν συμβατά με σεπτο-οπτική δυσπλασία (septooptic dysplasia). Λόγω των ανωτέρω και του νευρολογικού υποβάθρου κρίθηκε σκόπιμη η έναρξη αντιεπιληπτικής αγωγής με λεβετιρακετάμη.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η εμφάνιση επιληπτικών σπασμών είναι μία από τις σπάνιες εκδηλώσεις της LCA που παρουσίασε και ο ασθενής μας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Teutonico, F., Veggiotti, P., Fazzi, E., Uggetti, C., Signorini, S., Bastianello, S., Fasce, M., & Balottin, U. (2010). Epilessia in amaurosi congenita di Leber e alterazione della via visiva riconoscibile solo con DTI. *Bollettino - Lega Italiana contro l'Epilessia*, (140), 224-22
2. Kevin Gregory-Evans, Mark E. Pennesi, Richard G. Weleber, Chapter 40 - Retinitis Pigmentosa and Allied Disorders, Retina (Fifth Edition), W.B. Saunders, 2013, 761-835



Από τον Καποδίστρια έως σήμερα
με το βλέμμα στο μέλλον:
200 χρόνια μέριμνα για το παιδί

Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα



Read by Title Ανακοινώσεις

RBT12

ΠΡΟΝΗΠΙΟ ΜΕ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΚΕΣ ΚΕΝΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΛΑΜΒΛΙΑΣΗ

Κούγια Θ.¹, Μαξιμιάνου Ά.², Ιορδανίδης Σ.², Μπεροπούλη Σ.², Βρέκας Δ.¹, Λιάνα Α.¹

¹ Παιδίατρος, Παιδιατρική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Κοζάνης

² Ειδικευόμενος/-η Παιδίατρος, Παιδιατρική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Κοζάνης

ΣΚΟΠΟΣ: Παρουσίαση ενός ενδιαφέροντος περιστατικού στον παιδιατρικό πληθυσμό και ανάδειξη της σημασίας τήρησης συνθηκών υγιεινής.

ΥΛΙΚΟ - ΜΕΘΟΔΟΣ: Προνήπιο άρρεν 2 ετών που διαμένει σε δομή φιλοξενίας προσφύγων προσήλθε λόγω αναφερόμενων αιμορραγικών κενώσεων από εβδομάδας, οι οποίες χαρακτηρίστηκαν πολτώδεις με πρόσμιξη αίματος και βλέννης. Αναφέρεται παρόμοια συμπτωματολογία και στη μητέρα ενώ αναφέρθηκε πρόσφατη απώλεια βάρους. Απ' την επισκόπηση παρατηρήθηκε ραγάδα δακτυλίου στην 11^η και 1^η ώρα, ενώ η δακτυλική εξέταση ήταν θετική για αίμα. Απεστάλη δείγμα κοπράνων για παρασιτολογική, καλλιέργεια κοπράνων και Mayer.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Απ' την παρασιτολογική ανευρέθη το παράσιτο *Giardia Lamblia* και έγινε έναρξη αγωγής με μετρονιδαζόλη.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Είναι σημαντική η τήρηση των κανόνων υγιεινής τόσο του περιβάλλοντος, όσο και της ατομικής φροντίδας, ιδίως σε κλειστές δομές φιλοξενίας. Έμφαση πρέπει να δίνεται στην υγιεινή των χεριών ειδικά μετά τη χρήση της τουαλέτας, αλλά και την αλλαγή πάνας. Η θεραπεία της λαμβλίας περιλαμβάνει την αγωγή με μετρονιδαζόλη ή τινιδαζόλη.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Karin Leder, Peter Weller, Giardiasis: Epidemiology, clinical manifestations, and diagnosis, Uptodate, Nov 2020
2. Luther Bartelt, Giardiasis: Treatment and prevention, Uptodate, Nov 2020



Από τον Καποδίστρια έως σήμερα με το βλέμμα στο μέλλον: 200 χρόνια μέριμνα για το παιδί

Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα



Read by Title Ανακοινώσεις

RBT13

ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ: ΜΙΑ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΥΠΟΥ ΟΜΠΡΕΛΑΣ

Λαβασίδης Γ.^{1,2}, Μαρκοζάνης Γ.¹, Παναγιώτου Ο.³, Τρικαλινός Ν.⁴, Πετρίδου Ε.⁵, Ντζάνη Ε.^{2,3,6}

¹ Εργαστήριο Υγιεινής & Επιδημιολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

² Οφθαλμολογική Κλινική, Marienhospital Osnabrück, Γερμανία

³ Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Brown, Η.Π.Α.

⁴ Τμήμα Ογκολογίας, Ιατρική Σχολή, Washington University in St. Louis, Η.Π.Α.

⁵ Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας & Ιατρικής Στατιστικής, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α.

⁶ Ινστιτούτο Βιοεπισημών, Πανεπιστημιακό Ερευνητικό Κέντρο, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

ΣΚΟΠΟΣ: Οι σύγχρονες εξελίξεις στη θεραπεία του παιδικού καρκίνου έχουν αυξήσει σημαντικά την επιβίωση, ωστόσο οι ανεπιθύμητες ενέργειες, η ψυχολογική επιβάρυνση και ο πόνος ενισχύουν τη νοσηρότητα. Για να αξιολογήσουμε τους διαθέσιμους τρόπους αντιμετώπισης πραγματοποιήσαμε μια ανασκόπηση τύπου ομπρέλας μετα-αναλύσεων τυχαιοποιημένων κλινικών δοκιμών που εκτίμησαν την αποτελεσματικότητα υποστηρικτικών παρεμβάσεων σε ασθενείς με παιδικό καρκίνο.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ: Αναζητήσαμε σχετικές μετα-αναλύσεις στις βάσεις δεδομένων PubMed και Embase. Για κάθε μελέτη επανεκτιμήσαμε τη συνοπτική επίδραση χρησιμοποιώντας μοντέλα σταθερών και τυχαίων επιδράσεων. Επιπλέον, διερευνήσαμε την ετερογένεια και πραγματοποιήσαμε ποικίλες δοκιμασίες για τον εντοπισμό πηγών συστηματικού σφάλματος.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Συμπεριλάβαμε 33 δημοσιεύσεις που περιελάμβαναν συνολικά 92 μετα-αναλύσεις με 12.328 συμμετέχοντες, 38 εκ των οποίων αφορούσαν μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις. Ανά μετα-ανάλυση, η διάρκεια των μελετών ήταν 3 και των συμμετεχόντων 165. Σημαντική ετερογένεια βρέθηκε σε 31 μετα-αναλύσεις. Τα πιο ισχυρά δεδομένα έδειξαν βελτίωση μιας ποικιλίας παραμέτρων χάρη στη θεραπευτική ύπνωση. Επίσης, η σωματική άσκηση βελτίωσε τη λειτουργική κινητικότητα των ασθενών. Όσον αφορά τις θεραπευτικές παρεμβάσεις, η πλειοψηφία των μελετών αφορούσε την αντιμετώπιση της σχετιζόμενης με τη χημειοθεραπεία ναυτίας (όπου η ονδανσετρόνη φαίνεται αποτελεσματική) και των λοιμώξεων/εμπύρετης ουδετεροπενίας.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Με την αύξηση της επιβίωσης των ασθενών με παιδικό καρκίνο τις προηγούμενες δεκαετίες, το ενδιαφέρον πλέον έχει στραφεί στη βελτίωση του επιπέδου ζωής τους. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες των διαφόρων τύπων θεραπειών αντιμετωπίζονται σε ικανοποιητικό βαθμό, ενώ ιδιαίτερη έμφαση δίνεται τα τελευταία χρόνια στις μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις. Ωστόσο, η ενίσχυση των υπαρκτών δεδομένων με μεγαλύτερες και καλύτερης ποιότητας μελέτες είναι απαραίτητη για την ακριβέστερη λήψη αποφάσεων στο πεδίο.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Coughtrey A, Millington A, Bennett S, et al. The Effectiveness of Psychosocial Interventions for Psychological Outcomes in Paediatric Oncology: A Systematic Review. *J Pain Symptom Manage.* 2017 Sep 26. pii: S0885-3924(17)30523-7.



Από τον Καποδίστρια έως σήμερα με το βλέμμα στο μέλλον: 200 χρόνια μέριμνα για το παιδί

Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα



Read by Title Ανακοινώσεις

2. Phillips RS, Friend AJ, Gibson F, et al. Antiemetic medication for prevention and treatment of chemotherapy-induced nausea and vomiting in childhood. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016 Feb 2;2:CD007786.
3. Hughes WT, Armstrong D, Bodey GP, et al. 2002 guidelines for the use of antimicrobial agents in neutropenic patients with cancer. *Clin Infect Dis.* 2002;34(6):730-751.

Ευχαριστίες

Ευχαριστούμε την Voorhies K, για την υποστήριξη της στη στατιστική ανάλυση των δεδομένων.

RBT14

ΜΕΛΕΤΗ ΑΙΜΟΣΤΑΤΙΚΩΝ / ΙΝΩΔΟΛΥΤΙΚΩΝ ΠΑΡΑΜΕΤΡΩΝ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΠΡΟΕΦΗΒΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΕΝΝΗΜΕΝΑ ΠΡΩΩΡΑ - ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΜΕ ΔΕΙΚΤΕΣ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

Μαρκοπούλου Π.¹, Μάντζου Α.², Παπασωτηρίου Ι.³, Πλατοκούκη Ε.⁴, Σιαχανίδου Τ.¹

¹ Μονάδα Νεογνών, Α΄ Παιδιατρική Κλινική, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

² Χωρέμειο Ερευνητικό Εργαστήριο, Νοσοκομείο Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

³ Βιοχημικό Τμήμα, Νοσοκομείο Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

⁴ Μονάδα Αιμορραγικών Διαθέσεων και Κέντρο Αιμορροφιλικών Παιδιών, Νοσοκομείο Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

ΣΚΟΠΟΣ: Δεν έχει μελετηθεί αν τα πρόωρα εμφανίζουν διαταραχές πήξης/ινωδόλυσης συσχετιζόμενες με παραμέτρους αυξημένου μεταβολικού / καρδιαγγειακού κινδύνου. Σκοπός της μελέτης είναι η διερεύνηση αιμοστατικών/ινωδολυτικών διαταραχών και συσχέτιση αυτών με δείκτες καρδιαγγειακού κινδύνου σε πρόωρα γεννημένα παιδιά προεφηβικής ηλικίας.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ: Μελετήθηκαν 91 παιδιά 8-13 ετών (52 πρόωρα και 39 τελειόμνηνα ως μάρτυρες). Αποκλείσθηκαν παιδιά με συγγενείς ανωμαλίες, οξεία νόσο, γνωστό αιματολογικό νόσημα / διαταραχή πήξης, ή οικογενειακό ιστορικό καρδιαγγειακής νόσου. Καταγράφηκαν τα σωματομετρικά (δείκτης μάζας σώματος / BMI, λόγος περιμέτρου μέσης / ισχίων) και αρτηριακή πίεση/ΑΠ, πραγματοποιήθηκε εργαστηριακός έλεγχος αιματολογικών / βιοχημικών (γενική αίματος, γλυκόζη, ινσουλίνη, λιπίδια ορού) και αιμοστατικών / ινωδολυτικών παραμέτρων (ινωδογόνο, vWFAg, παράγοντας VIII και IX, πρωτεΐνη C και S, πλασμινογόνο, PAI-1).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Στην ομάδα των προώρων διαπιστώθηκαν χαμηλότερα επίπεδα πρωτεΐνης S συγκριτικά με τα τελειόμνηνα. Οι συγκεντρώσεις των vWFAg και PAI-1 βρέθηκαν υψηλότερες σε πρόωρα ≈ 32 εβδομάδων κύησης συγκριτικά με τα τελειόμνηνα ($p=0.03$ και $p=0.02$, αντίστοιχα), ενώ δεν διέφεραν μεταξύ του συνόλου των προώρων και των τελειομήνων. Στο σύνολο των προώρων, διαπιστώθηκε συσχέτιση του ινωδογόνου με τον BMI ($\beta=4.01$, $p=0.02$) και την ινσουλίνη ($\beta=2.76$, $p=0.01$), του vWFAg με τη διάρκεια κύησης ($\beta=-2.99$, $p=0.04$) και τη διαστολική ΑΠ ($\beta=-1.60$, $p=0.01$), του παράγοντα IX με την ινσουλίνη ($\beta=0.96$, $p=0.03$), της πρωτεΐνης S με το λόγο περιμέτρου μέσης/ισχίων ($\beta=95.05$, $p=0.02$), του πλασμινογόνου με τον BMI ($\beta=1.63$, $p<0.001$), και του PAI-1 με τη διάρκεια κύησης ($\beta=-0.08$, $p=0.05$), τον BMI ($\beta=0.10$, $p=0.03$) και τα επίπεδα γλυκόζης ($\beta=0.02$, $p=0.03$).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Παιδιά προεφηβικής ηλικίας γεννημένα πρόωρα εμφανίζουν διαταραχές μηχανισμού πήξης / ινωδόλυσης, οι οποίες συσχετίζονται με παραμέτρους μεταβολικού / καρδιαγγειακού κινδύνου και ενδεχομένως με υπερπηκτικότητα.



Από τον Καποδίστρια έως σήμερα
με το βλέμμα στο μέλλον:
200 χρόνια μέριμνα για το παιδί

Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα



Read by Title Ανακοινώσεις

RBT15

Ο ΕΠΙΠΟΛΑΣΜΟΣ ΤΩΝ ΕΝΤΕΡΙΚΩΝ ΠΑΡΑΣΙΤΙΚΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΣΕ ΕΥΡΩΠΑΙΚΗΣ ΚΑΤΑΓΩΓΗΣ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΩΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΩΝ ΠΕΝΤΕ ΕΤΩΝ

Καραλέξη Μ.¹, Κωσταρέ Γ.¹, Κωσταρέ Β.¹, Κωσταρέ Μ.¹, Καντζανού Μ.¹

¹ Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής, Ιατρική Σχολή Αθηνών, ΕΚΠΑ

ΣΚΟΠΟΣ: Οι εντερικές παρασιτικές λοιμώξεις (ΕΠΛ) εμφανίζονται κυρίως σε αναπτυσσόμενες χώρες και δύνανται να επηρεάσουν την ανάπτυξη των παιδιών. Ο σκοπός αυτής της μελέτης είναι η ανασκόπηση της δημοσιευμένης βιβλιογραφίας σχετικά με τον επιπολασμό και τις διαχρονικές τάσεις τους στον Ευρωπαϊκό χώρο.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ: Τα δεδομένα ελήφθησαν μέσω της συστηματικής ανασκόπησης της βιβλιογραφίας (PRISMA guidelines) μεταξύ των ετών 2015-2021. Ο επιπολασμός των ΕΠΛ και τα 95% όρια αξιοπιστίας υπολογίστηκαν με χρήση της μεθόδου Wilson. Μετα-ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με χρήση μοντέλων random-effect ενώ το Z-test εφαρμόστηκε για την εκτίμηση του μεγέθους της διαφοράς μεταξύ των δημοσιεύσεων.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Ανευρέθησαν 967 αρχικές δημοσιεύσεις από τις οποίες αποκλείστηκαν από τον τίτλο και την περιήληψη οι 680. Τελικά παρέμειναν και αναλύθηκαν οκτώ συγχρονικές μελέτες, οι δυο μόνο εκ των οποίων αφορούσαν κάθε τύπο παρασίτων συμπεριλήφθηκαν στην παρούσα μελέτη. Ο μέσος όρος ηλικίας των συμμετεχόντων υπολογίστηκε μεταξύ 2,8 – 8,4 ετών. Σε όλες τις μελέτες, τα παράσιτα απομονώθηκαν από καλλιέργειες κοπράνων. Το πιο συχνά ευρισκόμενο παράσιτο, με επιπολασμό 10,7% (95% CI: 2,5-45,4%) ανήκει στο γένος *Blastocystis*. Με βάση τα δεδομένα των δυο μελετών που εξετάζαν όλους τους τύπους παρασίτων, ο μέσος επιπολασμός των ΕΠΛ υπολογίστηκε περί του 5,9% (95% CI: 3,2-10,6%).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Ο επιπολασμός των ΕΠΛ είναι χαμηλός. Ωστόσο, ένεκα της ετερογένειας μεταξύ των μελετών καθώς και των διαφορετικών συνθηκών που τηρήθηκαν στην κάθε μελέτη, τα αποτελέσματα αυτά θα πρέπει να αντιμετωπιστούν με επιφυλακτικότητα, καθώς πιθανά να υποεκτιμούν την πραγματική εικόνα. Ως εκ τούτου, τόσο για την ανεύρεση του πραγματικού επιπολασμού της νόσου όσο και για την θέσπιση πληρέστερων κατευθυντήριων οδηγιών προς πάσης φύσεως αρμόδιους κλινικούς ιατρούς, θα πρέπει να υλοποιηθούν περαιτέρω μελέτες.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Harhay MO, Horton J, Olliaro PL. Epidemiology and control of human gastrointestinal parasites in children. Expert Review of Anti-infective Therapy. 2010;8(2): e219-34.
2. WHO. Soil-transmitted helminth infections: fact sheets. Published online 2019.
3. Chelkeba L, Mekonnen Z, Alemu Y, et al. Epidemiology of intestinal parasitic infections in preschool and school-aged Ethiopian children: a systematic review and meta-analysis. BMC Public Health. 2020;20(1): e1-16.



Από τον Καποδίστρια έως σήμερα
με το βλέμμα στο μέλλον:
200 χρόνια μέριμνα για το παιδί

Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα



Read by Title Ανακοινώσεις

RBT16

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΟΡΟΘΕΤΙΚΩΝ ΕΓΚΥΩΝ ΚΑΙ ΝΕΟΓΝΩΝ ΠΟΥ ΓΕΝΝΗΘΗΚΑΝ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ ΤΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ 2011 - 2018

Κουτσουνάκη Ε.¹, Καραλέξη Μ.¹, Κωσταρέ Γ.¹, Κωσταρές Β., Κωσταρές Μ., Καντζανού Μ.¹

¹ Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής, Ιατρική Σχολή Αθηνών, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών (ΕΚΠΑ)

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Ο ιός της ανθρώπινης επίκτητης ανοσοανεπάρκειας (HIV), χωρίς τη λήψη των κατάλληλων μέτρων, μπορεί να μεταδοθεί από την οροθετική μητέρα στο έμβρυο/νεογνό. Ο σκοπός της παρούσας μελέτης αφορά τη μελέτη της πρόληψης της κάθετης αυτής μετάδοσης του ιού.

ΥΛΙΚΟ - ΜΕΘΟΔΟΣ: Αναδρομική μελέτη των κλινικών και εργαστηριακών δεδομένων 65 τοκετών οροθετικών γυναικών από το αρχείο του Μαιευτηρίου «Ελενα Βενιζέλου» κατά την περίοδο 2011-2018. Ορολογικός έλεγχος για αντισώματα anti-HIV 1/2, διενεργήθηκε κατά τον προγεννητικό έλεγχο και κατά την εισαγωγή της επιτόκου προ τοκετό. Όλες οι γυναίκες έλαβαν θεραπεία έναντι της HIV λοίμωξης, ενώ όλα τα νεογνά ελέγχθηκαν για πιθανή περιγεννητική έκθεση στον ιό.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Η μέση ηλικία των γυναικών ήταν περί τα 30 έτη και το 55.38% των νεογνών άρρενα. Το 47% των γυναικών προέρχονταν από τον Ελλαδικό χώρο, το 31.7% από ενδημικές χώρες, και το 30.1% παρουσίαζαν ιστορικό χρήσης ουσιών. Ποσοστό 65% των γυναικών παρακολούθηθηκε καθ' όλη τη διάρκεια της κύησης. Μόνον ένα νεογνό (1.5%) παρουσίασε θετικό ιικό φορτίο κατά τη γέννηση. Οι μητέρες που μολύνθηκαν μετά την εφηβεία παρουσίασαν μικρότερο διάστημα φορέας σε σχέση με εκείνες που μολύνθηκαν πριν ή κατά τη διάρκεια της εφηβείας τους (θετικό προ τοκετού ιικό φορτίο 61%).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Οι υψηλού επιπέδου παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας έχουν διαφυλάξει μεγάλο αριθμό εκτεθειμένων νεογνών από τη μόλυνση. Η πρόληψη της κάθετης μετάδοσης του ιού προϋποθέτει την απρόσκοπτη και την ισότιμη πρόσβαση όλων των ευαίσθητων και μετακινούμενων πληθυσμών στις Μονάδες Υγείας, ειδικά κατά την περίοδο της οικονομικής κρίσης, ώστε να διασφαλίζεται η ατομική, αλλά και η δημόσια υγεία.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

"Pregnant Women, Infants, and Children." Centers for Disease Control and Prevention, Centers for Disease Control and Prevention, 8 Apr. 2021, www.cdc.gov/hiv/group/gender/pregnantwomen/index.html#:~:text=Pregnant women with HIV may, opt-out approach is used.

Content Source: CDC's HIV Basics Date last updated: February 26, 2021. "Preventing Mother-to-Child Transmission of HIV." HIV.gov, 26 Feb. 2021, www.hiv.gov/hiv-basics/hiv-prevention/reducing-mother-to-child-risk/preventing-mother-to-child-transmission-of-hiv.



Από τον Καποδίστρια έως σήμερα με το βλέμμα στο μέλλον: 200 χρόνια μέριμνα για το παιδί

Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα



Γενικές Πληροφορίες

Χρήσιμες Πληροφορίες

ΤΟΠΟΣ - ΓΛΩΣΣΑ ΗΜΕΡΙΔΑΣ

Η Ημερίδα διοργανώνεται από την Ελληνική Εταιρεία Κοινωνικής Παιδιατρικής και Προαγωγής της Υγείας και θα πραγματοποιηθεί υβριδικά, **το Σάββατο 26 Ιουνίου 2021, στο Κέντρο Έρευνας - Μουσείο Τσιτσάνη, στα Τρίκαλα**, με την τήρηση των κανόνων διεξαγωγής Συνεδρίων, όπως αυτοί προβλέπονται στο ισχύον «Πρωτόκολλο Διεξαγωγής Συνεδρίων». Η επίσημη γλώσσα της Ημερίδας είναι η Ελληνική.

ΕΚΘΕΣΗ ΗΜΕΡΙΔΑΣ

Κατά τη διάρκεια της Ημερίδας θα λειτουργεί έκθεση φαρμακευτικών και άλλων προϊόντων.

LIVE STREAMING

Ο ηλεκτρονικός σύνδεσμος (link) για τη διαδικτυακή παρακολούθηση της εκδήλωσης θα είναι σύντομα διαθέσιμος.

ΕΓΓΡΑΦΕΣ

Όλες οι εγγραφές πραγματοποιούνται ηλεκτρονικά μέσω της ιστοσελίδας της ημερίδας η οποία θα είναι σύντομα διαθέσιμη.

Η εγγραφή για όλους τους Ιατρούς, λοιπούς Επαγγελματίες Υγείας, Φοιτητές είναι ΔΩΡΕΑΝ και περιλαμβάνει:

- Παρακολούθηση της Ημερίδας
- Βεβαίωση Συμμετοχής
- Πιστοποιητικό παρακολούθησης με μοριοδότηση (για τους γιατρούς εφόσον έχει καλυφθεί ο απαιτούμενος χρόνος παρακολούθησης)

ΚΟΝΚΑΡΔΕΣ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ (BADGES)

Οι ηλεκτρονικές κονκάρδες (badges) αποστέλλονται από τη Γραμματεία της Ημερίδας και είναι απαραίτητες για την είσοδο τόσο στη συνεδριακή αίθουσα όσο και στην έκθεση καθ' όλη τη διάρκεια της Ημερίδας. Οι κονκάρδες φέρουν γραμμωτό κώδικα (barcode), ώστε να ελέγχεται η είσοδος και η έξοδος από τη συνεδριακή αίθουσα. Η συνολική ώρα παρακολούθησης του επιστημονικού προγράμματος της Ημερίδας αποτελεί τη βασική προϋπόθεση για τη διάθεση των μορίων, σύμφωνα με τις οδηγίες της U.E.M.S., του Π.Ι.Σ. και του Ε.Ο.Φ.

ΜΟΡΙΟΔΟΤΗΣΗ

Το επιστημονικό πρόγραμμα της Ημερίδας θα μοριοδοτηθεί με Μόρια Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (ΠΙΣ). Με βάση την ισχύουσα νομοθεσία, δικαίωμα παραλαβής πιστοποιητικού με μοριοδότηση έχει κάθε ιατρός ο οποίος έχει παρακολουθήσει τουλάχιστον 60% των ωρών του επιστημονικού προγράμματος. Δορυφορικά συμπόσια και δορυφορικές διαλέξεις δεν μοριοδοτούνται.

Η καταμέτρηση του χρόνου παρακολούθησης θα γίνεται με τη χρήση αναγνωστών γραμμωτού κώδικα (barcode scanners) στις ηλεκτρονικές κονκάρδες των Συνέδρων που συμμετέχουν με φυσική παρουσία και μέσω



Από τον Καποδίστρια έως σήμερα με το βλέμμα στο μέλλον: 200 χρόνια μέριμνα για το παιδί

Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα



Γενικές Πληροφορίες

την πλατφόρμας αναμετάδοσης για τους Συνέδρους που παρακολουθούν μέσω διαδικτύου. Με γνώμονα τα παραπάνω, η αποστολή των πιστοποιητικών θα γίνει ηλεκτρονικά μετά τη λήξη της Ημερίδας, με την προϋπόθεση συμπλήρωσης του online δελτίου αξιολόγησης, το οποίο θα σταλεί ηλεκτρονικά στους συνέδρους μετά τη λήξη της Ημερίδας.

ΒΕΒΑΙΩΣΕΙΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ

Οι βεβαιώσεις παρακολούθησης θα σταλούν ηλεκτρονικά μετά τη λήξη της Ημερίδας. Απαραίτητη προϋπόθεση αποτελεί η αποστολή σχετικού e-mail στην ηλεκτρονική διεύθυνση **NChatzoglou@free-spirit.gr**

ΑΣΦΑΛΕΙΑ

Η Οργανωτική Επιτροπή και η Εταιρία Οργάνωσης της Ημερίδας δε φέρουν καμία ευθύνη για τυχόν τραυματισμό ή απώλεια οιασδήποτε φύσεως, καθώς επίσης και για οιαδήποτε πιθανή φθορά, απώλεια ή κλοπή προσωπικών αντικειμένων των συμμετεχόντων.

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗ ΤΟΥ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

Με βάση την ΚΥΑ, υπ' αριθμ. Δ1α/ΓΠ.οικ. 33506, θα θέλαμε να επισημάνουμε τα παρακάτω:

- Οι συμμετέχοντες με φυσική παρουσία θα πρέπει να προσκομίζουν πιστοποιητικό εμβολιασμού ή βεβαίωση αρνητικού αποτελέσματος δοκιμασίας RT-PCR test ή ταχείας δοκιμασίας αντιγόνου (rapid test) 48 ωρών. Σε διαφορετική περίπτωση, θα πραγματοποιείται στο χώρο διεξαγωγής του Συνεδρίου ταχεία δοκιμασία αντιγόνου (rapid test) από επαγγελματία υγείας.
- Οι διοργανωτές τηρούν κατάλογο με τα στοιχεία επικοινωνίας των εγγεγραμμένων στο Συνέδριο ώστε να χρησιμοποιηθούν σε περίπτωση ικνηλάτησης επαφών επί επιβεβαιωμένου κρούσματος.
- Δεν επιτρέπεται η παρουσία ορθίων εντός των αιθουσών.
- Η χρήση μάσκας προσώπου είναι υποχρεωτική για όλους τους παρευρισκόμενους (υπάλληλοι, τεχνικοί, ασφάλεια), για τους συνέδρους και για τους ομιλητές.
- Απαγορεύεται η είσοδος στην αίθουσα σε όσους δεν είναι εγγεγραμμένοι σύνεδροι ή προσωπικό υποστήριξης του Συνεδρίου.

ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ

Ελληνική Εταιρία Κοινωνικής Παιδιατρικής και Προαγωγής της Υγείας (Ε.Ε.Κ.Π.Π.Υ.):
Ωκεανίδων 15, 117 45 Αθήνα, Τηλ.: 210 7462187, Fax: 210 7462105 • www.socped.gr

ΟΡΓΑΝΩΣΗ - ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ

Free Spirit: Θεσσαλονίκης 12, 153 44 Γέρακας, Αττική, Τηλ.: 210 6048260, Fax: 210 6047457,
E-mail: NChatzoglou@free-spirit.gr • www.free-spirit.gr



Από τον Καποδίστρια έως σήμερα με το βλέμμα στο μέλλον: 200 χρόνια μέριμνα για το παιδί

Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα



Γενικές Πληροφορίες

Οδηγίες σύνταξης & υποβολής περιλήψεων

Η Επιστημονική Επιτροπή της Ημερίδας προσκαλεί τους ενδιαφερόμενους να υποβάλλουν εργασίες για Προφορική ή/και Αναρτημένη Ανακοίνωση.

Προθεσμία Υποβολής Περιλήψεων: Δευτέρα 31 Μαΐου 2021

Όλες οι εργασίες υποβάλλονται ηλεκτρονικά στη Γραμματεία της Ημερίδας, Free Spirit, στη διεύθυνση:

NChatzoglou@free-spirit.gr

Η κρίση των περιλήψεων των εργασιών γίνεται από τους κριτές που ορίζονται από την Επιστημονική Επιτροπή της Ημερίδας. Οι εργασίες που θα γίνουν αποδεκτές από την Επιστημονική Επιτροπή κρίσης εργασιών, θα παρουσιαστούν στο Συνέδριο είτε ως Προφορικές Ανακοινώσεις είτε ως Αναρτημένες Ανακοινώσεις. Για την επιλογή του τρόπου παρουσίασης των εργασιών λαμβάνεται υπόψη η επιθυμία των συγγραφέων αλλά και οι οργανωτικές ανάγκες της Ημερίδας. Η Επιτροπή διατηρεί το δικαίωμα μετατροπής μιας Προφορικής Ανακοίνωσης σε Αναρτημένη.

Πρότυπο Σύνταξης Περίληψης Εργασίας

Οι περιλήψεις των εργασιών θα δημοσιευθούν με απευθείας αναπαραγωγή από το πρωτότυπο, χωρίς άλλη διόρθωση. Γι' αυτό παρακαλούμε να ακολουθηθεί πιστά το παρακάτω πρότυπο:

ΤΙΤΛΟΣ (Arial, μέγεθος 11, bold, κεφαλαία)

Συγγραφείς και Κέντρο ή Ίδρυμα εργασίας (το ανώτερο μέχρι έξι, στην ονομαστική, με πεζά στοιχεία, στην ίδια γραμματοσειρά και μέγεθος γραμμάτων. Μετά το επίθετο ακολουθεί μόνον το αρχικό γράμμα του ονόματος, Arial, μέγεθος 12). Πχ: Παπαδόπουλος Χ.1.

Ή Παιδίατρος, Γ΄ Παιδιατρική Κλινική Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο "Αττικών"

Κείμενο περίληψης, μέχρι 250 λέξεις (Arial, μέγεθος 11, πλήρης στοίχιση, όχι πίνακες ή λίστες).

Η περίληψη πρέπει να είναι δομημένη και να περιλαμβάνει τα παρακάτω τμήματα:

Σκοπός:

Υλικό και Μέθοδοι:

Αποτελέσματα:

Συμπεράσματα:

Βιβλιογραφία

1. Μέχρι τρεις βιβλιογραφικές αναφορές (Arial, μέγεθος 11, αριθμημένη λίστα)
2. Τρόπος εμφάνισης: Ονόματα συγγραφέων (τρεις πρώτοι), Τίτλος εργασίας, Περιοδικό Έτος δημοσίευσης, Τόμος. Πρώτη και τελευταία σελίδα του άρθρου
3. Πχ: Bruni L, Diaz M, Barrionuevo-Rosas L, et al. Global estimates of human papillomavirus vaccination coverage by region and income level: a pooled analysis. Lancet Glob Health 2016; 4: e453–63.



Από τον Καποδίστρια έως σήμερα με το βλέμμα στο μέλλον: 200 χρόνια μέριμνα για το παιδί

Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα



Γενικές Πληροφορίες

Στο τέλος της εργασίας θα πρέπει να αναφέρονται:

- **ο επιθυμητός τρόπος παρουσίασης** (Προφορική ή Αναρτημένη Ανακοίνωση)
- το όνομα και τα στοιχεία επικοινωνίας του συγγραφέα - υπεύθυνου αλληλογραφίας (ονοματεπώνυμο, διεύθυνση, e-mail, τηλέφωνο κινητό ή σταθερό) στον οποίο θα σταλεί η απάντηση.
- Εντός πέντε ημερών από την παραλαβή της περίληψης της εργασίας, θα αποσταλεί επιβεβαίωση παραλαβής της περίληψης στον υπεύθυνο για την αλληλογραφία συγγραφέα. Σε περίπτωση μη παραλαβής της σχετικής βεβαίωσης, παρακαλούμε όπως επικοινωνήσετε με τη γραμματεία της Ημερίδας (Εταιρία Free Spirit, τηλ.: 210 6048260, www.free-spirit.gr).
- Η αποδοχή ή μη της εργασίας σας, από την Επιστημονική Επιτροπή, θα ανακοινωθεί στον υπεύθυνο αλληλογραφίας το αργότερο μέχρι τις **11 Ιουνίου 2021**. Εάν δε λάβετε απάντηση μέχρι την ανωτέρω ημερομηνία, παρακαλούμε όπως επικοινωνήσετε με τη γραμματεία της Ημερίδας.
- Εφόσον κατατεθεί η εργασία, **διορθώσεις δε θα γίνονται δεκτές**.
- **Η εγγραφή είναι υποχρεωτική για καθέναν από τους συγγραφείς**, οι οποίοι συνιστάται να μη υπερβαίνουν τους έξι (πχ μπορεί να είναι περισσότεροι σε εργασία που αφορά μελέτη κοορτής). Επιπλέον συμβάλλοντες, μπορούν να αναφερθούν στο τμήμα «Ευχαριστίες».
- Τα θέματα των εργασιών δεν είναι απαραίτητο να εντάσσονται στο κεντρικό θέμα της Ημερίδας. Θα υπάρχει δυνατότητα παρουσίασης των εργασιών, προφορικές ή αναρτημένες ανακοινώσεις, σε ιδιαίτερες συνεδρίες.
- **Οι περιλήψεις των εργασιών θα πρέπει να υποβληθούν ηλεκτρονικά με e-mail στη γραμματεία του Συνεδρίου, στη διεύθυνση: NChatzoglou@free-spirit.gr**



Ελληνική Εταιρία
Κοινωνικής Παιδιατρικής
και Προαγωγής της Υγείας

Από τον Καποδίστρια έως σήμερα
με το βλέμμα στο μέλλον:
200 χρόνια μέριμνα για το παιδί

Σάββατο 26 Ιουνίου 2021

Κέντρο Έρευνας - ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΣΙΤΣΑΝΗ Τρίκαλα



Ευχαριστίες

Η Ελληνική Εταιρία Κοινωνικής Παιδιατρικής και Προαγωγής της Υγείας,
ευχαριστεί θερμά τις παρακάτω εταιρίες
για τη συμβολή τους στην πραγματοποίηση της ημερίδας
«Από τον Καποδίστρια έως σήμερα με το βλέμμα στο μέλλον: 200 χρόνια μέριμνα για το παιδί»



ULTRA-LEVURE®

Saccharomyces boulardii **CNCM I-745**

Ο ΦΥΣΙΚΟΣ ΣΥΜΜΑΧΟΣ

ΤΗΣ ΑΝΤΙΒΙΩΣΗΣ

80%
Μείωση κινδύνου εμφάνισης διάρροιας που οφείλεται στη λήψη αντιβιοτικών (2)

2
ημέρες
Μείωση της διάρκειας της οξείας διάρροιας (1)



ΠΡΟΛΗΨΗ & ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΔΙΑΡΡΟΙΑΣ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΗΣ ΜΕ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ



με ευχάριστη γεύση για παιδιά

Δοσολογία και τρόπος χορήγησης

Παιδιατρικός πληθυσμός:
1 ως 2 φακελάκια ή
1 ως 2 κοψάκια την ημέρα
(250mg ως 500mg την ημέρα)

*Source: IMS 2018 data including Venizelos



Το ULTRA-LEVURE® συμπεριλαμβάνεται στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση και αποζημιώνεται στον ίδιο κωδικό διάγνωσης ICD-10 με το αντιβιοτικό σκεύασμα της επιλογής σας. Στα σκόλια της συνταγής να αναγράφεται: "Προφύλαξη και θεραπεία των ανεπιθύμητων ενεργειών των αντιβιοτικών."

Εκ φύσεως
ανθεκτικό στα
αντιβιοτικά (3)

Ταυτόχρονη
συχορήγηση
με αντιβίωση (4)



0-6 μηνών

6-12 μηνών



Almiron 1
70ml

Almiron 1
σε Υγρή μορφή
4x200ml

Almiron 1
600gr

Almiron 1
800gr

Almiron
Profutura 1
800gr



Almiron 2
σε Υγρή μορφή
4x200ml

Almiron 2
600gr

Almiron 2
800gr

Almiron
Profutura 2
800gr

1-2 ετών

2-3 ετών

3+ ετών



Almiron 3
600gr

Almiron 3
800gr

Almiron 3
1.2kg

Almiron
Growing Up 1+
lit



Almiron 4
800gr

Almiron
Growing Up 2+
lit



Almiron 5
800gr



Δόσηση αποκλιμακωτά
στα φάρμακα

ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΕΙΔΙΚΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

Πρώρα ή/και λιποβαρή βρέφη

από τη γέννηση



Almiron
Nutripren
70ml

Human (breast)
milk Fortifier
50x2.2gr

Almiron
Post Discharge
400g

Αναγωγές

από τη γέννηση



Almiron
AR
400g

Δυσκοιλιότητα & κολλικοί

από τη γέννηση



Almiron
Comfort
400g

Ελεύθερο λακτόζης

από τη γέννηση



Almiron
Lactose Free
400g

Υπολειπόμενη ανάπτυξη

από τη γέννηση
έως 18 μηνών ή 9 κιλώ

1+ ετών



Infatrin
125ml

Infatrin
Peptisorb
125ml

Nutrindrink
Multifibre
Βανίλια, Σοκολάτα, Φράουλα
200ml

Nutrindrink
Powder
400g

Βρέφη με αυξημένο ρίσκο εμφάνισης αλλεργίας

από τη γέννηση



Almiron
Prosyneo HA
400g

Αντιμετώπιση ήπιας αλλεργίας

από τη γέννηση

6+ μηνών

από τη γέννηση



Almiron
Pepti 1
450g



Almiron
Pepti 2
450g



Almiron
Pepti MCT
400g

Αντιμετώπιση σοβαρής αλλεργίας

0-12 μηνών

0-12 μηνών

1+ ετών



Neocate
Syneo
400g



Neocate
LCP
400g



Neocate Junior
Ουδέτερο, Βανίλια
400g

Autan

**ΚΑΤΑΛΗΛΟ
ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ ΑΝΩ
ΤΩΝ 6 ΜΗΝΩΝ***



**ΑΠΟΤΕΛΕΜΑΤΙΚΗ
ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΑΠΟ ΤΑ ΕΝΤΟΜΑ
ΓΙΑ ΟΛΗ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ**

**60+ ΧΡΟΝΙΑ
Ο ΕΙΔΙΚΟΣ ΣΤΑ
ΕΝΤΟΜΟΑΠΩΘΗΤΙΚΑ
ΣΩΜΑΤΟΣ**

ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΑ ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ

Χρησιμοποιείτε τα απωθητικά κουνουπιών με ασφαλή τρόπο. Διαβάσετε πάντα την ετικέτα και τις πληροφορίες σχετικά με το προϊόν πριν από τη χρήση.

1. Χορήγηση οριστικής έγκρισης στο βιοκόττο (απωθητικό) Autan Defense Plant Based Lotion, Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, 09.2019



**6
ΜΗΝΕΣ+**



**ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ
ΦΥΤΙΚΗΣ
ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ***



**ΕΩΣ
80 ΧΡΕΣ
ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ**

*Προερχόμενη από απεσταγμένο έλαιο του δέντρου Eucalyptus citriodora

InterMed
Pharmaceutical Laboratories

D₃fix drops

Το συμπλήρωμα βιταμίνης D₃ για όλους & τον καθένα χωριστά!

No1
σε πωλήσεις*



Με γρήγορη & σταθερή
ροή σταγόνων

Το μοναδικό που συνδυάζει:

- Υδατοδιαλυτή μορφή βιταμίνης D₃ χωρίς συντηρητικά
- 100% φυσικής προέλευσης βιταμίνη D₃
- Άκρως χαμηλό κόστος αγωγής

*Βάση IMS πωλήσεων 2018 στην αγορά των συμπληρωμάτων διατροφής ως προϊόν γρήγης μορφής

Τα συμπληρώματα διατροφής δεν υποκαθιστούν την ισορροπημένη διατροφή

Repevax®

Εμβόλιο Διφθερίτιδας, Τετάνου, Κοκκύτη (ακυτταρικό, συστατικό)
και Πολιομυελίτιδας (αδραναιοποιημένο), (προσροφημένο,
μειωμένης περιεκτικότητας αντιγόνου (w/v))

4 - ΣΕ - 1 ΕΜΒΟΛΙΟ ΑΝΑΜΗΝΣΤΙΚΟΥ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ

Εμβοζιασμός στην Εφηβική Ηλικία



ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΤΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ: ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ: REPEVAX, ενέσιμα ενέσιμα, σε προηγουμένως στείρα, Εμβόλια Διφθερίτιδας, Τετάνου, Κοκκύτη (ακυτταρικό, συστατικό και Πολιομυελίτιδας (αδραναιοποιημένο), (προσροφημένο, μειωμένης περιεκτικότητας αντιγόνου (w/v)). **Θεραπευτικές ενδείξεις:** Το REPEVAX ενέσιμα γα: Ενίσχυση ανοσοποίησης κατά της διφθερίτιδας, του τετάνου, του κοκκύτη και της πολιομυελίτιδας σε άτομα ηλικίας από 3 ετών ως αναμνηστικός εμβολιασμός μετά την αρχική ανοσοποίηση. Πλήρης προστασία κατά τον κοκκύτη σε πρώην βρογχική ηλικία μέσω της μακρινής ανοσοποίησης κατά τη διάρκεια της εγχείσεως (βλέπε παραγράφους 4.2, 4.4, 4.6 και 5.1). Το REPEVAX θα πρέπει να χρησιμοποιείται σύμφωνα με τις οδηγίες ενστάσεων. **Δοσολογία και τρόπος χορήγησης:** Δοσολογία: Μία εφάπαξ ένεση μιας δόσης 10,5ml, συστήνεται για όλες τις ενδείξεις ενήλικας ομάδες. Σε εφήβους και ενήλικες με άσπαστη ή ατέλει κατάσταση εμβολιασμού έναντι της διφθερίτιδας ή του τετάνου, μπορεί να χορηγηθεί μία δόση REPEVAX ως μέρος του εμβολιαστικού σχήματος, ώστε να προσταστούν έναντι του κοκκύτη και της πολιομυελίτιδας και στις περισσότερες περιπτώσεις επίσης έναντι του τετάνου και της διφθερίτιδας. Μία πρόσθετη δόση εμβολίου που περιέχει διφθερίτιδα και τετάνο (DT) μπορεί να χορηγηθεί ένα μήνα αργότερα ακολουθούμενη από την 3η δόση του εμβολίου που περιέχει διφθερίτιδα ή DT 6 μήνες μετά την πρώτη δόση ώστε να βελτιστοποιήσει την προστασία έναντι της νόσου (βλέπε Λόγος 5.1). Ο κοκκύτης και το σύστημα των δόσεων πρέπει να καθορίζεται σύμφωνα με τις τοπικές συνθήκες. Το REPEVAX μπορεί να χρησιμοποιηθεί για επαναληπτικό εμβολιασμό για ενίσχυση της ανοσίας έναντι διφθερίτιδας, τετάνου και κοκκύτη με μεσοδιάστημα χορήγησης 5 έως 10 ετών (βλέπε παράγραφο 5.1). Το REPEVAX μπορεί να χρησιμοποιηθεί στην αντιμετώπιση των τραυματιών που υποβάλλονται στο ίδιο με ή χωρίς ταυτόχρονη χορήγηση Τετάνου ανοσοπροφύλαξη σύμφωνα με τις οδηγίες ενστάσεων. Το REPEVAX μπορεί να χορηγηθεί σε έγκαιρα γεννημένα κατά τη διάρκεια του δεύτερου ή τρίτου τμήνου για την παροχή επιπλέον προστασίας των βρεφών κατά τον κοκκύτη (βλέπε παραγράφους 4.1, 4.4, 4.6 και 5.1). **Τρόπος χορήγησης:** Μία εφάπαξ ένεση μιας δόσης 10,5ml του REPEVAX πρέπει να χορηγηθεί ενδομυϊκά. Η εφάπαξ ένεση είναι στα διστάσια μα. Το REPEVAX δεν πρέπει να χορηγείται στη μυελιαία περιοχή. Η ενδομυϊκή ή η υποδόρια οδός δεν πρέπει να χρησιμοποιείται στις εξαιρετικές περιπτώσεις θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί η υποδόρια οδός (βλέπε Λόγος 4.4). **Προβλεπόμενα ή πιθανά να ληφθούν πριν τη χορήγηση ή τη χορήγηση του φαρμακευτικού προϊόντος:** Για οδηγίες σχετικά με τη χορήγηση του φαρμακευτικού προϊόντος πριν τη χορήγηση, βλέπε Λόγος 6.6. **Αντενδείξεις:** Το REPEVAX δεν πρέπει να χορηγηθεί σε άτομα με γνωστή υπερευαισθησία σε 2α εμβόλια διφθερίτιδας, τετάνου, κοκκύτη ή πολιομυελίτιδας, σε άτομα που έχουν υποστεί από το συστατικό του εμβολίου (βλέπε Λόγος 6.1), σε άτομα που έχουν υποστεί από προηγούμενη λοίμωξη από πολιομυελίτιδα, συμπτωμάτιοι νοσήσαντες, πολιομυελίτιδα Β και άλλα οροαδονομικά), στο οποίο μπορεί να υπάρχει σε μη αναγνωρίσιμη ποσότητα (γλυκό) - Το REPEVAX δεν πρέπει να χορηγηθεί σε άτομα που έχουν τυχόν αλλεργικές αντιδράσεις άσπαστες, μέγιστο σε 7 μήνες από προηγούμενο εμβολιασμό με εμβόλια που περιέχει κοκκύτη. + Όπως με όλα τα εμβόλια, ο εμβολιασμός με REPEVAX πρέπει να αναβάλλεται σε άτομα που αντιμετωπίζουν μια οξεία σοβαρή κατάσταση (λοιμώση). Η παρουσία μιας μη αναγνωρίσιμης λοίμωξης του Αιμολιμίου και ενδέχεται να επηρεάσει την αποτελεσματικότητα. **Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Οι ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται είναι οι ακόλουθες: Σε κλίμακα μέγιστο το REPEVAX χορηγήθηκε σε άτομα 1.384 άτομα στο οποίο παρατηρήθηκαν 190 περιπτώσεις 3 έως 6 ετών και 994 περιπτώσεις και ενδέχεται να επηρεάσει την αποτελεσματικότητα. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται μετά τον εμβολιασμό περιλαμβάνουν τοπικές αντιδράσεις στο σημείο της ένεσης (πόνος, ερυθρότητα και οίδημα). Από τα άτομα και συμπτώματα ήταν ανώτερης φύσεως σε ένταση και προέκυψαν μέσα σε 48 ώρες μετά τον εμβολιασμό (Ανεπιθύμητες Ενέργειες παρατηρήθηκαν μέσα σε 24 ώρες και με 7 ημέρες μετά τον εμβολιασμό σε ποσοστό 3 έως 6 ετών). Όλες υποχώρησαν χωρίς οπλοπλοκή. Παρατηρήθηκε μια τάση για μεγαλύτερη ποσότητα στις τοπικές και συστηματικές αντιδράσεις στους εφήβους από 0 ή στους ενήλικες. Και στις δύο ηλικιακές ομάδες, ο πόνος στην θέση της ένεσης ήταν η πιο συχνή ανεπιθύμητη ενέργεια. Τοπικές ανεπιθύμητες ενέργειες με καθυστέρηση εμφάνισης (3 ή 4) με τοπική αντίδραση που ξεκίνησε ή επιδεινώθηκε σε σοβαρότητα σε 3 έως 14 μέρες μετά τον εμβολιασμό, όπως πόνος στη θέση ένεσης, ερυθρότητα και οίδημα εμφανίστηκαν σε ποσοστό μικρότερο του 1%. Οι περισσότερες ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονταν εμφανίστηκαν μέσα σε 24 ώρες από τον εμβολιασμό. Σε μία κλίμακα μέγιστο με 841 άτομα, εφήβους ενήλικα και κορίτσια ηλικίας 11-17 ετών, η χορήγηση της πρώτης δόσης του εμβολίου ταυτόχρονα με το REPEVAX (δύο περιπτώσεις αναφορές) οδήγησε στις θέσεις ένεσης και κεφαλαλγία μετά την ταυτόχρονη χορήγηση. Οι αναφορές που παρατηρήθηκαν ήταν <10% και στην ηλικιακή ομάδα των σπυριών, οι ανεπιθύμητες ενέργειες αναφέρθηκαν από άτομα μέγιστο σε ένταση. **Κάτοχος ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** Κάτοχος Αδειας Κυκλοφορίας: SANOFI PASTEUR EUROPE, 14 Esplanade Henry Wallis, 95007 Evry, Γαλλία. **Τοπικός Αντιπρόσωπος:** BIANEΞ Α.Ε., Οδός Τετάνου, 146 71 Νέα Ερυθρούς Τηλ.: 210 8009111-120 ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ: 88313/10-07-2019. Πριν την αναγόρευση συμβουλευθείτε την κλήση Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος. Για περισσότερες πληροφορίες απευθύνεστε στο τμήμα Επιστημονικής Επιμόρφωσης της εταιρείας μας. Κοιτώντας με Ιατρική Συνταγή. Α.Ε. 26.381



BIANEΞ Α.Ε.
ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ ΤΟΥ ΟΜΙΛΟΥ ΓΕΝΙΚΗ ΚΑΡΔΙΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ

BIANEΞ Α.Ε. - Έδρα: οδός Τετάνου, 18' γ.μ. Ε.Ο. Αθηνών - Αχαΐας, 146 71 Ν. Ερυθρούς Αττικής.
Τοχ. Φοιρέδα 52894, 146 10 Ν. Ερυθρούς Τηλ.: 210 8009111- Fax: 210 8071573
E-mail: mail@bianex.gr - WEBSITE: www.bianex.gr - ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ: Ακαδημίου 113,
562 24 Εσόδος Θεσσαλονίκης, Τηλ.: 2310 861683

ΑΡ. Γ.Ε.ΜΗ. 000274201000

Κωδικός
Συνταγογράφησης Z27.3

SANOFI PASTEUR

Μην αφήνετε να πέσει το περιεχόμενο του εμβολίου στο έδαφος ή να έρθει σε επαφή με οποιαδήποτε επιφάνεια. Το περιεχόμενο του εμβολίου είναι για ενδομυϊκή χορήγηση. ΑΝΤΙΣΤΡΕΦΙΜΟ ΚΑΠΣΟ

SE2303REP11-6/2021