

# «Στοχευμένη Θεραπεία»

ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ 2019

1<sup>η</sup> ΕΚΔΟΣΗ

6μηνιαία έκδοση του αιματολογικού - ογκολογικού ιατρείου  
Δρ. Μαρία Βεργουλίδου - Στυλιανίδη

## Αφιέρωμα «Αιμοπετάλια»

### Περιεχόμενα:

- Τι είναι τα αιμοπετάλια
- Τι είναι θρομβοπενία
- Ελικοβακτηρίδιο πυλωρού
- Θρομβοπενία κύησης
- Ιδιοπαθής θρομβοπενία



## Αιμοπετάλια

### Τι είναι τα αιμοπετάλια:

Τα αιμοπετάλια είναι τα μικρότερα συστατικά του αίματος. Δεν είναι κύτταρα αλλά τμήμα του κυτταροπλάσματος των μεγακαρυοκυττάρων, των κυττάρων του μυελού που παράγουν τα αιμοπετάλια. Η παραγωγή τους ελέγχεται από τη θρομβοποιητίνη. Η φυσιολογική τιμή τους στο αίμα είναι 150 - 300/nl ή 150.000 - 300.000/ml. Ο μέσος χρόνος ζωής τους στο αίμα είναι 8 - 10 ημέρες. Τα συναντούμε στο 70% στην περιφερική κυκλοφορία του αίματος και το υπόλοιπο 30% βρίσκεται στον σπλήνα. Ο μυελός είναι σε θέση να παράγει 40/nl ή 40.000/ml την ημέρα, ενώ σε περιπτώσεις αυξημένων αναγκών, όπως π.χ. αιμορραγία, τότε η παραγωγή τους μπορεί να αυξηθεί στο 8πλάσιο. Ο ρόλος των αιμοπεταλίων είναι η καταπολέμηση μιας αιμορραγίας ή βλάβης του τοιχώματος των αιμοφόρων αγγείων μέσω της δημιουργίας ενός θρόμβου. Όταν αναγνωρίσουν μια αιμορραγία, ενεργοποιούνται και προσελκύουν και άλλα αιμοπετάλια, που μέσα από τη συγκόλλησή τους δημιουργούν τον θρόμβο.



Δρ. Μαρία  
Βεργουλίδου - Στυλιανίδη  
Αιματολόγος - Παθολόγος  
Ογκολόγος

25320247  
Αγίας Ζώνης 33, 3027 Λεμεσός  
25320245  
info@hematology-oncology-center.com  
www.hematology-oncology-center.com



Η γιατρός ήταν καλεσμένη στις 19/12/2018 στην εκπομπή του ΡΙΚ "ευ ζην" της δημοσιογράφου κας. Γωγώ Βασιλάκη. Συζήτησαν για τις παθήσεις του αίματος όπως αναιμία, θρομβώσεις αλλά και για το γνωστικό αντικείμενο της αιματολογίας.



Δρ. Μαρία Βεργουλίδου - Στυλιανίδη  
Αιματολόγος - Παθολόγος Ογκολόγος



## Τι είναι Θρομβοπενία;

Θρομβοπενία ονομάζεται η πάθηση του αίματος όπου ο αριθμός των αιμοπεταλίων είναι ελαττωμένος κάτω του φυσιολογικού. Τιμές μέχρι 100/nl αναφέρονται ως ήπια θρομβοπενία, από 100 - 50/nl ως μέτρια και κάτω του 50/nl ως βαριά θρομβοπενία. Οι μετρήσεις των αιμοπεταλίων κάτω των 20/nl είναι, κυρίως λόγω του μικρού τους μεγέθους, μη ακριβής.

Τα συμπτώματα της θρομβοπενίας περιλαμβάνουν αιματώματα και εύκολες αιμορραγίες, καθώς και πετέχιες (αιμορραγίες των μικρών αγγείων στα κάτω άκρα). Συνήθως παρατηρείται εύκολη αιμορραγία από τη μύτη ή τα ούλα.

## Ποια είναι τα αίτια της θρομβοπενίας;

Η θρομβοπενία μπορεί να οφείλεται σε ελαττωμένη παραγωγή αιμοπεταλίων π.χ. στον μυελό, όπως συμβαίνει στην απλαστική αναιμία αλλά και σε λευχαιμία ή λέμφωμα. Προηγούμενη ακτινοβολία, φάρμακα ή κακή διατροφή μπορούν επίσης να δυσχεραίνουν τον μυελό στην παραγωγή αιμοπεταλίων.

Σε περίπτωση που παράγονται αρκετά αιμοπετάλια αλλά η τιμή τους στο αίμα είναι ελαττωμένη, τότε μπορεί αυτά να καταστρέφονται στο περιφερικό αίμα. Η πιο συχνή πάθηση όπου συναντάται αυτό το φαινόμενο είναι η ιδιοπαθής θρομβοπενία (ή ιδιοπαθής θρομβοπενική πορφύρα/ITP).

Σταδιοποίηση θρομβοπενίας	Θρομβοπενία
Ήπια	>100/nl
Μέτρια	100 - 50 / nl
Βαριά	<50/nl

Η ιδιοπαθής θρομβοπενία στα παιδιά εμφανίζεται στο 2<sup>ο</sup> με 4<sup>ο</sup> έτος της ηλικίας τους συνήθως μετά από λοίμωξη. Το 80% αναρρώνει αυτόματα μετά από 2 - 4 εβδομάδες.



**Procopiou Medi Shop Ltd**

MEDICAL & REHABILITATION EQUIPMENT

[www.procopioumedishop.com](http://www.procopioumedishop.com)

ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ - ΑΝΑΛΩΣΙΜΑ

ΑΝΑΠΗΡΙΚΑ ΤΡΟΧΟΚΑΘΙΣΜΑΤΑ -

ΒΟΗΘΗΜΑΤΑ

ΦΥΣΙΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ

ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΑ ΒΟΗΘΗΜΑΤΑ

ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΑ

ΛΕΥΚΩΣΙΑ - ΛΕΜΕΣΟΣ

ΛΑΡΝΑΚΑ - ΠΑΦΟΣ

ANALYSIS  
christina hadjipanayi

Αιματολογία, ανοσολογία,  
βιοχημεία, μικροβιολογία,  
καρκινικοί δείκτες, τοξικολογία,  
αλλεργικά τεστ,  
Αναλύσεις Τροφίμων και νερών.

Θεσσαλονίκης 30Α, 3025 Λεμεσός

Τηλ: 25353331 Φαξ: 25353332  
e-mail: [info@analysis-ch.cm](mailto:info@analysis-ch.cm)

## Θρομβοπενία κύησης

### Τι είναι η ιδιοπαθής θρομβοπενία ή ITP;

Η συχνότερη αιτία χαμηλών αιμοπεταλίων στο αίμα είναι η ιδιοπαθής θρομβοπενία (ITP). Συναντάται συχνότερα σε γυναίκες ηλικίας 20 - 40 ετών. Πρόκειται για μια αυτοάνοση ασθένεια κατά την οποία έχουν δημιουργηθεί στο αίμα αυτοαντισώματα που καταστρέφουν τα αιμοπετάλια του οργανισμού. Έτσι ο χρόνος ζωής των αιμοπεταλίων είναι σαφώς μικρότερος του φυσιολογικού (λίγες μέρες ή ώρες). Η καταστροφή των αιμοπεταλίων και η παραγωγή των αυτοαντισωμάτων γίνεται στον σπλήνα.

Η θεραπεία τις περισσότερες φορές είναι συντηρητική με παρακολούθηση αν δεν υπάρχει ένδειξη αιμορραγίας. Σε περίπτωση προγραμματισμένου χειρουργείου γίνεται μια σύντομη θεραπεία κορτιζόνης και τα αιμοπετάλια αυξάνονται παροδικά. Άλλες θεραπείες, πέραν της κορτιζόνης, περιλαμβάνουν τη χορήγηση ανοσοσφαιρινών, ανοσοθεραπεία όπως Rituximab, φάρμακα που δρουν στην θρομβοποιητίνη (elthrombopag – romiplostim). Τέλος η χειρουργική αφαίρεση του σπλήνα (σπληνεκτομή) μπορεί να χρησιμεύσει για τη θεραπεία της ITP.



### Τι είναι η θρομβοπενία κύησης

Στην εγκυμοσύνη και ιδιαίτερα στο 3<sup>ο</sup> τρίμηνο συναντάται σε ποσοστό 5% όλων των κυήσεων ελάττωση του αριθμού των αιμοπεταλίων. Στο 80% των περιπτώσεων αυτή η πάθηση είναι καλοήθης και ανακάμπτει αυτόματα μετά τον τοκετό. Ο αριθμός των αιμοπεταλίων σπάνια πέφτει <100/nl. Με την κατάλληλη αιματολογική παρακολούθηση είναι δυνατή η ομαλή ολοκλήρωση της εγκυμοσύνης. Η πάθηση αυτή δεν επηρεάζει το έμβρυο, μπορεί όμως να επανεμφανιστεί σε επόμενες κυήσεις.

## Ελικοβακτηρίδιο του πυλώρου

Το ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού (HP), είναι ένα ελικοειδές σε σχήμα βακτήριο, εξ' ου και η ονομασία του, μήκους 3μm, με μια μεγάλη ποικιλία στελεχών. Αποτελεί μια από τις κυριότερες αιτίες νόσων του ανώτερου γαστρεντερικού σωλήνα. Επιδημιολογικά, ποσοστό >50% του παγκόσμιου πληθυσμού παρουσιάζει μόλυνση, με συχνότητα >50% σε ηλικία >60 ετών και <10% σε ηλικία <30 ετών και ίδια αναλογία ανάμεσα σε άνδρες και γυναίκες. Ως ιδιαίτεροι προδιαθεσικοί παράγοντες εμφανίζονται ο αλκοολισμός και το κάπνισμα.

Το μεγαλύτερο ποσοστό ατόμων που μολύνονται παραμένουν ασυμπτωματικά. Ωστόσο το ελικοβακτηρίδιο μπορεί να προκαλέσει ένα μεγάλο εύρος συμπτωμάτων, που περιλαμβάνουν τυμπανισμό, ερυγές, τάση προς έμετο ή και έμετο, δυσπεψία, ήπιο έως και οξύ κοιλιακό άλγος στα πλαίσια μιας φλεγμονής του γαστρικού βλεννογόνου, της λεγόμενης γαστρίτιδας, έως και αιμορραγίες του ανώτερου πεπτικού συστήματος σε περιπτώσεις έλκους στομάχου ή 12 δακτύλου (εδώ έως και 95% πιθανότητα μόλυνσης). Σε πιο σπάνια κλίμακα μπορεί να προκαλέσει ή να επιδεινώσει σοβαρές παθήσεις, όπως καρκίνο και λέμφωμα στομάχου, αιματολογικές νόσους (π.χ. ιδιοπαθή θρομβοπενία ή σιδηροπενική αναιμία), έως γλαύκωμα και στεφανιαία νόσο.

Οι πιο διαδεδομένοι τρόποι διάγνωσης είναι η ανίχνευση αντισωμάτων στο αίμα, τεστ αναπνοής και κοπράνων, ωστόσο



η πιο αξιόπιστη μέθοδος είναι η βιοψία κατά τη διάρκεια γαστροσκόπησης με τεστ ουρίας, η ιστολογική εξέταση και μικροβιακή καλλιέργεια.

Όσον αφορά τη θεραπεία, λεγόμενη και ως εκρίζωση του ελικοβακτηρίδιου, έχουν αναπτυχθεί πολλαπλά σχήματα, που περιλαμβάνουν 2 ή περισσότερα αντιβιοτικά σκευάσματα σε συνδυασμό με μέσα γαστροπροστασίας. Το σχήμα και η χρονική διάρκεια θεραπείας αποτελεί συνισταμένη πολλών παραγόντων, κυριότεροι των οποίων είναι η αποτυχία πρότερης θεραπείας, η ανθεκτικότητα του μικροβιακού στελέχους και η αλλεργική αντίδραση σε ορισμένα αντιβιοτικά. Συνιστάται μετά το πέρας 8 εβδομάδων από το τέλος της θεραπείας εκρίζωσης, ο έλεγχος της επιτυχίας της θεραπείας με ένα απλό τεστ αναπνοής ή κοπράνων. Ένα αποτελεσματικό εμβόλιο βρίσκεται σε στάδιο μελέτης και κλινικών δοκιμών, χωρίς ωστόσο να έχει επιτευχθεί ακόμα.



# τα νέα του ιατρού



## Γνωριμία με τη γιατρό

Η γιατρός Μαρία Βεργουλίδου - Στυλιανίδη γεννήθηκε στη Θεσσαλονίκη με καταγωγή από τις Σέρρες. Εισήχθη το 1999 μετά από πανελλήνιες εξετάσεις στην Ιατρική Σχολή του Δημοκριτείου Πανεπιστημίου Θράκης, όπου αποφοίτησε το 2005 με βαθμό «λίαν καλώς». Μετά από τη θητεία της ως αγροτικός γιατρός, μετέβη στο Βερολίνο για την έναρξη της ειδικότητάς της. Η γιατρός ειδικεύτηκε στον τομέα της αιματολογίας και της ογκολογίας στο πανεπιστημιακό νοσοκομείο Charite του Βερολίνου, το οποίο εδώ και μια δεκαετία κατατάσσεται πρώτο ανάμεσα στις ιατρικές σχολές της Γερμανίας. Επίσης απέκτησε και τον τίτλο ειδικότητας της γενικής παθολογίας.

Η κλινική της εμπειρία περιλαμβάνει περιστατικά συμπαγών όγκων (πνεύμονα, μαστού, γυναικολογικών οργάνων, γαστρεντερικού σωλήνα, στόματος και τραχήλου, μελανώματος κ.ά.), κακοήθη αιματολογικά νοσήματα, όπως λευχαιμία και λέμφωμα αλλά και καλοήθη αιματολογικά περιστατικά (αναιμία, θρομβοπενία, διαταραχές πήξης). Επίσης είναι Διδάκτωρ του πανεπιστημιακού νοσοκομείου Charite, έχει συμμετάσχει στη διενέργεια κλινικών μελετών και έχει πλούσιο διδακτικό και συγγραφικό έργο.

Το 2016 απέκτησε την ευρωπαϊκή πιστοποίηση ογκολογίας (ESMO). Η γιατρός έχει εκτεταμένη κλινική εμπειρία στη στοχευμένη θεραπεία μέσω εξατομικευμένης ιατρικής, καθώς και στην καινοτόμο μέθοδο της ανοσοθεραπείας. Από το 2015 είναι Επιμελήτρια στο τριτοβάθμιο νοσοκομείο Dietrich Bonhoeffer Klinikum Neubrandenburg στη Γερμανία, όπου μέχρι και την εγκατάστασή της στη Λεμεσό διετέλεσε Διευθύντρια της μονάδας ημερήσιας νοσηλείας του ογκολογικού τμήματος.

Η γιατρός είναι παντρεμένη με τον Λεμεσιανό Οφθαλμίατρο Χριστόφορο Στυλιανίδη και έχουν δυο παιδιά.



orthomol immun 

**STRENGTHENING YOUR  
DEFENCE  
MECHANISMS**



**Orthomol Immun** is a dietary food for special medical purposes that provides the combination of vitamins, trace elements and phytonutrients required by the immun system.

**ASK YOUR PHARMACIST FOR OUR FULL RANGE OF PRODUCTS.**

Represented by Orthopharm Trading Ltd, Tel. 97 71 87 89