



Εθνικόν και Καποδιστριακόν
Πανεπιστήμιον Αθηνών
— ΙΔΡΥΘΕΝ ΤΟ 1837 —



ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ

Η ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ
ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

ΠΕΠΡΑΓΜΕΝΑ ΠΕΝΤΑΕΤΙΑΣ 2016-2020

85 ΧΡΟΝΙΑ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ
ΣΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ, ΣΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ
ΚΑΙ ΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ





Εθνικόν και Καποδιστριακόν
Πανεπιστήμιον Αθηνών
—ΙΔΡΥΘΕΝ ΤΟ 1837—



ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ

Η Θεραπευτική Κλινική της Ιατρικής Σχολής
του Εθνικού και Καποδιστριακού
Πανεπιστημίου Αθηνών

85 χρόνια προσφοράς στην Εκπαίδευση,
στην Έρευνα και τη Δημόσια Υγεία

Πεπραγμένα πενταετίας
2016-2020

Περιεχόμενα

ΠΡΟΛΟΓΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ	5
A. Παρούσα Διάρθρωση της Θεραπευτικής Κλινικής και του Παθολογικού Τομέα του Νοσοκομείου Αλεξάνδρα	97
B. Ιστορική Αναδρομή	11
1. Διευθυντές της Θεραπευτικής Κλινικής	11
2. Σύνοψη της Ιστορίας της Θεραπευτικής Κλινικής	12
Γ. Εκπαιδευτικό Έργο	19
1. Προπτυχιακά μαθήματα	19
2. Μεταπτυχιακά προγράμματα σπουδών	21
3. Εκπαιδευτικές συναντήσεις της Θεραπευτικής Κλινικής και του Παθολογικού Τομέα του Νοσ. Αλεξάνδρα	23
4. Εκπαίδευση Ειδικευόμενων ιατρών	24
5. Εκπαίδευση Εξειδικευόμενων	24
6. Διδακτορικές Διατριβές (2016-2020)	24
Δ. Κλινικό έργο	25
1. Θεραπευτική Κλινική – Πτέρυγες/Μονάδες Νοσηλείας	25
2. Θεραπευτική Κλινική - Ειδικές Μονάδες/Τμήματα	29
3. Πτέρυγα Νικολαΐδη (Α΄ Παθολογική Κλινική)	40
4. Αιμοδυναμικό Εργαστήριο.	41
5. Γαστρεντερολογικό Τμήμα.	42
6. Ενδοκρινολογικό Τμήμα.	43
7. Νεφρολογικό Τμήμα.	44
8. Αιματολογικό Τμήμα	46
9. Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ)	48
10. Μονάδες COVID – 19	49
Ε. Ερευνητικό Έργο	53
1. Δημοσιεύσεις - Διεθνείς Αναφορές Του Ερευνητικού Έργου Της Θεραπευτικής Κλινικής 2016-2020	53
2. Ερευνητικοί τομείς και Αντικείμενα της Θεραπευτικής Κλινικής περιόδου 2016-2020 (Πίνακας)	55
3. Το Ερευνητικό Έργο της Θεραπευτικής Κλινικής Συνοπτικά κατά την περίοδο 2016-2020	59
4. Δημοσιεύσεις της Θεραπευτικής Κλινικής σε περιοδικά υψηλού κύρους (IF>10) κατά την περίοδο 2016-2020	61

ΠΡΟΛΟΓΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ

Η Θεραπευτική Κλινική του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (ΕΚΠΑ) είναι μια από τις παλαιότερες Κλινικές της Ιατρικής Σχολής και η μοναδική στον Ελλαδικό χώρο που έχει ως κύριο ακαδημαϊκό αντικείμενο τη διδασκαλία, την έρευνα και την εφαρμοσμένη ιατρική πρακτική της Κλινικής Θεραπευτικής σε ένα ευρύτατο φάσμα νοσημάτων της Παθολογίας. Η δε ερευνητική και ευρύτερα η παραγωγική δραστηριότητα των μελών ΔΕΠ της Κλινικής υπήρξε από ιδρύσεώς της και συνεχίζει να είναι πρωτοποριακή, καθιερώνοντάς την ανάμεσα στις κορυφαίες στην Ελλάδα, με διεθνή απήχηση σημαντική, γεγονός που αποτυπώνεται διαρκώς στον μεγάλο αριθμό δημοσιευμένων εργασιών των μελών της σε περιοδικά υψηλότατου κύρους.

Παράλληλα, στη Θεραπευτική Κλινική έχουν πραγματοποιηθεί σημαντικές μελέτες με πειραματικά μοντέλα, ενώ την τελευταία 15ετία έχει ολοκληρωθεί η εισαγωγή νέων τεχνικών (μοριακές και κυτταρικές) και γίνεται διερεύνηση παθογενετικών μηχανισμών. Επίσης, έχει υπάρξει «στροφή» προς μεγάλης εμβέλειας κλινικές μελέτες με επικέντρωση σε δυσίατα νοσήματα, ενώ το Food and Drug Administration των Η.Π.Α., γνωστό ως FDA, έχει παράσχει έγκριση φαρμακευτικών παραγόντων για τρέχουσα χρήση στα νοσήματα αυτά – αποτέλεσμα των μελετών που διεξάγονται στην Κλινική.

Η αδιάλειπτη παρουσία και το σημαντικό έργο της Θεραπευτικής Κλινικής είναι ένα ακόμα από παράδειγμα της προσφοράς του Πανεπιστημίου Αθηνών μέσα από τα Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία και τις Πανεπιστημιακές Κλινικές. Σε αυτά, διακεκριμένοι πανεπιστημιακοί δάσκαλοι συνέβαλαν μέσα από το ερευνητικό έργο τους σε πρωτοπόρα για την εποχή θεραπευτικά πρωτόκολλα και σε νέες θεραπευτικές μεθόδους και πρακτικές, αναβαθμίζοντας έτσι σημαντικά τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας που προσφέρονται στην Κοινωνία από τα Δημόσια Νοσοκομεία, τόσο σε κανονικές συνθήκες, όσο και σε έκτακτες περιπτώσεις, όπως την τελευταία χρονιά με την κρίση της πανδημίας του κορωνοϊού, όπου οι Κλινικές του ΕΚΠΑ με το δυναμικό τους πρωτοστατούν, μαζί με άλλους φορείς βεβαίως, στην παροχή υψηλότατου επιπέδου υπηρεσιών υγείας, παράλληλα με τη συμμετοχή σε πρωτοποριακές διεθνείς μελέτες για τη μελέτη και την αντιμετώπιση του κορωνοϊού.

Το έργο αυτό της Θεραπευτικής Κλινικής για το διάστημα 2016-2020 παρουσιάζεται με την ανά χείρας έκδοση. Ιδιαίτερες ευχαριστίες οφείλονται για αυτό το έργο σε όλο το δυναμικό της Κλινικής μας, καθώς και στους φοιτητές και τις φοιτήτριές μας, προπτυχιακούς και μεταπτυχιακούς.

Δέσμευση όλων μας παραμένει πάντα η παροχή υψηλού επιπέδου υπηρεσιών Υγείας και Παιδείας από το πρώτο Δημόσιο Πανεπιστήμιο, το Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών και την Ιατρική Σχολή του.

Καθηγητής Μελέτιος-Αθανάσιος Κ. Δημόπουλος
Πρύτανης ΕΚΠΑ

Α. Παρούσα διάρθρωση της Θεραπευτικής Κλινικής - Παθολογικού Τομέα ΠΓΝ Αλεξάνδρα 2020-2021

Διευθυντής Θεραπευτικής Κλινικής:

Μελέτιος-Αθανάσιος Δημόπουλος, Καθηγητής, Πρύτανης ΕΚΠΑ

Διευθύντρια Παθολογικού Τομέα Νοσ. Αλεξάνδρα:

Ερασμία Ψημένου, Συντονίστρια Διευθύντρια ΕΣΥ

Μέλη ΔΕΠ - Ιατροί ΕΣΥ

Μέλη ΔΕΠ

Όνοματεπώνυμο	Τίτλος
Μ. Α. Δημόπουλος	Καθηγητής
Α. Καραμπίνης	Καθηγητής
Ι. Παρασκευαΐδης	Καθηγητής
Α. Μητράκου	Καθηγήτρια
Ε. Τέρπος	Καθηγητής
Θ. Ψαλτοπούλου	Καθηγήτρια
Ε. Καστρίτης	Καθηγητής
Φ. Ζαγουρή	Αν. Καθηγήτρια
Γ. Τρακαδά	Αν. Καθηγήτρια
Κ. Σταματελόπουλος	Αν. Καθηγητής
Ε. Μανιός	Αν. Καθηγητής
Μ. Γαβριατοπούλου	Επικ. Καθηγήτρια
Α. Μπριασούλης	Επικ. Καθηγητής
Σ. Πάσχου	Επικ. Καθηγήτρια

Ιατροί Ε.Σ.Υ.

Όνοματεπώνυμο	Τίτλος	Όνοματεπώνυμο	Τίτλος
Χ. Παπαμιχαήλ	Συντ. Διευθυντής	Δ. Βασματζής	Επιμ. Α' ΕΣΥ
Χ. Ματσούκα	Συντ. Διευθύντρια	Ε. Τσαγάλου	Επιμ. Α' ΕΣΥ
Ε. Ψημένου	Συντ. Διευθύντρια	Β. Γκαλέα	Επιμ. Α' ΕΣΥ
Σ. Μιχόπουλος	Συντ. Διευθυντής	Θ. Τσαγανός	Επιμ. Β' ΕΣΥ
Ι. Κανακάκης	Διευθυντής ΕΣΥ	Ε. Κορομπόκη	Επιμ. Β' ΕΣΥ
Χ. Λαμπρόπουλος	Διευθυντής ΕΣΥ	Μ. Λιόντος	Επιμ. Β' ΕΣΥ
Σ. Κοντογιάννης	Διευθυντής ΕΣΥ	Ε. Ελευθεράκης Παπαϊακώβου	Επιμ. Β' ΕΣΥ
Ε. Κωστής	Διευθυντής ΕΣΥ	Ι. Ρέντζιου	Επιμ. Β' ΕΣΥ
Γ. Κάσση	Διευθύντρια ΕΣΥ	Α. Αργύρης	Επιμ. Β' ΕΣΥ
Ε. Ζαπάντη	Διευθύντρια ΕΣΥ	Κ. Στεφανάκη	Επιμ. Β' ΕΣΥ
Γ. Γιαννόπουλος	Διευθυντής ΕΣΥ	Β. Σαραντοπούλου	Επιμ. Β' ΕΣΥ
Δ. Σιναπίδης	Διευθυντής ΕΣΥ	Φ. Κανούτα	Επιμ. Β' ΕΣΥ
Θ. Γκούζια	Διευθύντρια ΕΣΥ	Π. Τσεκέ	Επιμ. Β' ΕΣΥ
Ε. Ψυχογιού	Διευθύντρια ΕΣΥ	Α. Νταλιάνης	Επιμ. Β' ΕΣΥ
Γ. Αλεξόπουλος	Διευθυντής ΕΣΥ	Γ. Τουρνάς	Επιμ. Β' ΕΣΥ
Π. Καστάνης	Διευθυντής ΕΣΥ	Ε. Ρεπάσος	Επιμ. Β' ΕΣΥ
Σ. Χατζίδου	Διευθύντρια ΕΣΥ	Σ. Καστελλάνος	Επιμ. Β' ΕΣΥ
Κ. Παμπούκας	Διευθυντής ΕΣΥ	Κ. Τσιτσιμπής	Επιμ. Β' ΕΣΥ
Χ. Τρίκκα	Διευθύντρια ΕΣΥ	Ε. Άννινος	Επιμ. Β' ΕΣΥ
Δ. Μπαρμπαρούση	Διευθύντρια ΕΣΥ	Π. Βασιλείου	Επιμ. Β' ΕΣΥ
Ε. Ζαμπέλη	Διευθύντρια ΕΣΥ		
Ε. Πανταζή	Διευθύντρια ΕΣΥ		
Β. Βασιλείου	Διευθύντρια ΕΣΥ		

Επικουρικοί Ιατροί - Ακαδημαϊκοί υπότροφοι

Όνοματεπώνυμο	Τίτλος	Όνοματεπώνυμο	Τίτλος
Επικουρικοί Ιατροί Ε.Σ.Υ.		Ακαδημαϊκοί υπότροφοι	
Α. Ξηρόκωστα	Επικ. Ιατρός	Α. Σαλτική	Ιατρός Ενδοκρινολόγος
Σ. Αθανασόπουλος	Επικ. Ιατρός	Α. Καλλιάνος	Ιατρός Πνευμονολόγος
Ι. Διαλούπη	Επικ. Ιατρός	Μ. Ρούσσου	Ιατρός Παθολόγος
Γ. Λεωνιδάκης	Επικ. Ιατρός	Μ. Μήγκου	Ιατρός Ογκολόγος
Μ. Ε. Τσελεγκίδη	Επικ. Ιατρός	Κ. Κουτσούκος	Ιατρός Ογκολόγος

Ειδικευόμενοι ιατροί

Όνοματεπώνυμο	Ειδικότητα	Όνοματεπώνυμο	Ειδικότητα
Γ. Γκιώνη	Παθολογία	Γ. Δημοβέλης	Παθολογία
Μ. Μ. Παύλου	Παθολογία	Α. Κολησιάτη	Παθολογία
Γ. Π. Μαυραγάνης	Παθολογία	Α. Πίκουλας	Παθολογία
Κ. Ευσταθίου	Παθολογία	Ρ. Ζακοπούλου	Παθολογική Ογκολογία
Ρ. Πάτρας	Παθολογία	Μ. Καπαρέλου	Παθολογική Ογκολογία
Α. Μποζίκας	Παθολογία	Ε. Σκαφίδα	Παθολογική Ογκολογία
Χ. Δελαβίνια	Παθολογία	Ω. Φιστέ	Παθολογική Ογκολογία
Σ. Μέλλιου	Παθολογία	Χ. Μαρκέλλος	Παθολογική Ογκολογία
Μ. Παπαθεοδωρίδη	Παθολογία	Α. Κοέν	Παθολογική Ογκολογία
Ρ. Συρίγου	Παθολογία	Ε. Κουνάδη	Παθολογική Ογκολογία
Α. Σβάρνα	Παθολογία	Δ. Φωτίου	Αιματολογία
Ν. Κουβάς	Παθολογία	Ν. Κανέλλιας	Αιματολογία
Γ. Παναγόπουλος	Παθολογία	Ε. Μ. Κονδύλης	Καρδιολογία
Κ. Κάντρεβα	Παθολογία	Α. Μισεγιαννίδης	Καρδιολογία
Α. Ανδρικοπούλου	Παθολογία	Ι. Πετρόπουλος	Καρδιολογία
Σ. Ιωάννου	Παθολογία	Χ. Κοντογιάννης	Καρδιολογία
Σ. Σπηλιοπούλου	Παθολογία	Γ. Κωνσταντίνου	Καρδιολογία
Π. Βρυτιά	Παθολογία	Ε. Σερετάκη	Καρδιολογία
Φ. Θεοδωρακάκου	Παθολογία	Ν. Χαραλάμπους	Καρδιολογία
Α. Δημουλά	Παθολογία	Δ. Ζενέτος	Καρδιολογία
Ι. Ντάνασης-Σταθόπουλος	Παθολογία	Ν. Ζωγράφος	Καρδιολογία
Κ. Κοντίτση	Παθολογία	Ε. Παπαθανασίου	Γαστρεντερολογία
Π. Μαλανδράκης	Παθολογία	Β. Γκάγκαρη	Γαστρεντερολογία
Δ. Φωτέλλης	Παθολογία	Μ. Στουπάκη	Γαστρεντερολογία
Δ. Δελιαλής	Παθολογία	Μ. Τζάκρη	Γαστρεντερολογία
Ν. Μπούρα	Παθολογία	Γ. Αξιάρης	Γαστρεντερολογία
Ε. Καλογιάννη	Παθολογία	Ξ. Τζαμαλή	Ενδοκρινολογία
Α. Κυριάκου	Παθολογία	Σ. Σκουλικίδη	Ενδοκρινολογία
Ε. Σαμλίδη	Παθολογία	Κ. Παππά	Ενδοκρινολογία
Α. Μαλακού	Παθολογία	Ζ. Γκολφίνου	Ενδοκρινολογία
Δ. Βραχνής	Παθολογία	Θ. Μελετίου	Ενδοκρινολογία
Ε. Αϊβαλιώτη	Παθολογία	Π. Μ. Μπουγιούκα	Ενδοκρινολογία
Α. Μ. Παπανώτα	Παθολογία		

**Διδακτορικοί-Μεταδιδακτορικοί φοιτητές
Επιστημονικοί συνεργάτες**

Όνοματεπώνυμο	Τίτλος	Όνοματεπώνυμο	Τίτλος
Ε. Αϊβαλιώτη	Ιατρός	Ι. Μαυροειδής	Ιατρός
Α. Ανδρικοπούλου	Ιατρός	Π. Νικολαΐδης	Μεταδιδακτορικός Ερευνητής - Εργο- φυσιολόγος
Κ. Αποστολίδου	Βιοχημικός, Msc	Γ. Παναγόπουλος	Ιατρός
Γ. Γιάγκος	Ιατρός	Ε. Παπαματθαίου	Ιατρός
Ρ. Γεωργακοπούλου	Νοσηλεύτρια ΠΕ, Msc	Α. Μ. Παπανώτα	Ιατρός
Δ. Δελιαλής	Ιατρός	Ι. Πετρόπουλος	Ιατρός
Φ. Θεοδωρακάκου	Ιατρός	Ρ. Πάτρας	Ιατρός
Ν. Α. Κόκκαλη	Ιατρός	Α. Σακκέλιου	Ιατρός
Α. Μ. Κορακίτη	Ιατρός	Γ. Σημαιάκης	Ιατρός - Ενδοκρino- λόγος
Α. Κοτσογιάννη	Ιατρός	Α. Σκαφίδα	Ιατρός
Χ. Κριτσιώτη	Ιατρός	Σ. Σπηλιοπούλου	Ιατρός
Α. Λαϊνά	Ιατρός	Ι. Τατούλη	Ιατρός
Α. Λύκκα	Ιατρός	Κ. Τσιτσιμπής	Ιατρός Παθολόγος
Ν. Μακρής	Ιατρός -Καρδιολόγος	Ν. Τσούτσουρα	Ιατρός
Π. Μαλανδράκης	Ιατρός	Ω. Φιστέ	Ιατρός
Γ.Π. Μαυραγάνης	Ιατρός	Β. Φραγκιαδάκη	Ιατρός
Ν. Μαυριανού Κουτσούκου	Βιολόγος Msc	Φ. Φραγκόπουλος	Ιατρός

Β. Ιστορική αναδρομή

1. Διευθυντές της Θεραπευτικής Κλινικής

1935-1953
Μελέτιος Γεωργόπουλος



1953 -1973
Βασίλειος Μαλάμος



1973 -1994
Σπυρίδων Μουλόπουλος



1994 -1997
Δημήτριος Κούτρας



1997 - 2001
Σταμάτης Σταματελόπουλος



2001 - 2005
Μύρων Μαυρικάκης



2005 - σήμερα
Μελέτιος-Αθανάσιος
Δημόπουλος



2. Σύνοψη της ιστορίας της Θεραπευτικής Κλινικής

Εικοσαετία 1935-1954

- 1935: Ίδρυση και λειτουργία της Θεραπευτικής Κλινικής στο παλαιό Δημοτικό Νοσοκομείο. Οργάνωση ενός από τα πρώτα εργαστήρια ορμονολογικών εξετάσεων και εισαγωγή ίσως του πρώτου ηλεκτροκαρδιογράφου.
- 1953: Ένταξη μέρους του προσωπικού Παθολογικής Κλινικής του Ευαγγελισμού.
- 1954: Ένταξη μέρους του προσωπικού της Α΄ Παθολογικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών.
- Πρώτη έκδοση της δίτομης «Θεραπευτικής εσωτερικών νόσων» από τον πρώτο Διευθυντή της Κλινικής, Καθηγητή Μελέτιο Γεωργόπουλο.

Εικοσαετία 1955-1974

- 1955: Μετεγκατάσταση της Κλινικής στο Νοσοκομείο «Αλεξάνδρα» με δύναμη 178 κλινών.
- Οργάνωση εργαστηρίων ραδιοϊσοτόπων, βιοχημικού, μικροβιολογικού, καρδιολογικού κ.λπ.
- 1957: Διενέργεια του πρώτου καθετηριασμού στεφανιαίων αρτηριών σε ασθενή.
- 1958: Εισαγωγή του πρώτου ηλεκτρικού απινιδιστή.
- 1959: Διενέργεια της πρώτης διεθνώς λεμφαδενογραφίας.
- 1962: Πρώτη στην Ελλάδα εγχειρητική τοποθέτηση ηλεκτρικού βηματοδότη σε ασθενή.
- 1970: Ίδρυση και εγκατάσταση στην Κλινική της πρώτης στην Ελλάδα μονάδας εντατικής νοσηλείας για παθολογικά νοσήματα.
- 1971: Η πρώτη κατασκευή καρδιακών βαλβίδων επί καθετήρα.
- Ολοκλήρωση πρωτότυπης μελέτης της ενδημικής βρογχοκήλης σε 110 χωριά της ελληνικής επικράτειας, η οποία έδειξε τη σημασία της κληρονομικής προδιαθέσεως στην εμφάνιση βρογχοκήλης καθώς και ότι η περίσσεια ιωδίου μπορεί να διεγείρει τη θυρεοειδική αυτοανοσία.

Εικοσαετία 1975-1994

- 1975: Θέσπιση της ετήσιας ημερίδας των Θεραπευτικών εξελίξεων.
- 1978: Έναρξη μεγάλης επιδημιολογικής μελέτης των προδιαθεσικών πα-

ραγόντων της στεφανιαίας νόσου επί τυχαίου δείγματος 5.500 ατόμων της περιοχής Αθηνών.

- 1981: Με πρωτοβουλία της Κλινικής συντάχθηκε και τυπώθηκε από το Υπουργείο Υγείας το πρώτο περιοριστικό συνταγολόγιο, για τον εξορθολογισμό της χρήσεως των φαρμάκων.
- 1985: Μονάδα τεχνητού νεφρού. Ερευνητικά οι πρώτες συνεδρίες αιμοδιήθησης για την αντιμετώπιση της καρδιακής ανεπάρκειας τελικού σταδίου.
- 1989: Ίδρυση και εγκατάσταση στην Κλινική της πρώτης στην Ελλάδα μονάδας αντιμετώπισης των αγγειακών εγκεφαλικών επεισοδίων.
- Επέκταση της Κλινικής με προσθήκη νέου κτηρίου, στο οποίο εγκαταστάθηκε το ενδοκρινολογικό, το διαβητολογικό και το καρδιολογικό αιμοδυναμικό εργαστήριο.
- Μετεγκατάσταση και επέκταση της μεγαλύτερης τότε στον Ελληνικό χώρο μονάδας εντατικής νοσηλείας.
- Εγκατάσταση στείρου θαλάμου για τις μεταμοσχεύσεις μυελού των οστών.
- Πρώτες προσπάθειες διαδερμικών επεμβάσεων διάνοιξης της στενωμένης αορτικής βαλβίδας.
- Η μη χειρουργική σύγκλιση μεσοκολπικής επικοινωνίας που άρχισε το 1989 και του ωτίου του αριστερού κόλπου συνεχίζεται με διεθνώς πρωτότυπες συσκευές.
- Επισήμανση του ρόλου των παραμέτρων των 24ώρων ενδαγγειακών και εξωαγγειακών εγγραφών της αρτηριακής πίεσης και της μεταβλητότητάς τους.
- Διεθνής συμμετοχή του διευθύνοντα της Κλινικής στη διαμόρφωση προγραμμάτων αυτόματης ανάγνωσης του ηλεκτροκαρδιογραφήματος από τους κοινούς ηλεκτροκαρδιογράφους.
- Πρώτη χρησιμοποίηση της ενδοαορτικής αντλίας υποβοηθήσεως στο καρδιογενές shock.
- Η επιλογή και η προ- και μετεγχειρητική παρακολούθηση του πρώτου ασθενούς, που υπεβλήθη στην Ελλάδα σε μεταμόσχευση καρδιάς και στη συνέχεια σειράς άλλων ασθενών, έγινε από τη Θεραπευτική Κλινική.

Εικοσαετία 1995-2015

- 1995: Εγκατάσταση μεγάλης μονάδας νοσηλείας και έρευνας ογκολογικών ασθενών.
- 2007: Μετασκευή μίας πτέρυγας της Κλινικής κατά το ήμισυ σε μονάδα αυξημένης φροντίδας και κατά το άλλο ήμισυ σε μονάδα συνεχούς επιτήρησης των νοσηλευομένων.

- 2012: Η ογκολογική μονάδα της Θεραπευτικής Κλινικής λαμβάνει πιστοποίηση ποιότητας ISO 9001.
- 2011-2015: Κλινικές μελέτες: Έχουν συνολικά ενταχθεί 754 ασθενείς και είναι υπό θεραπεία ή υπό ενεργό παρακολούθηση 338 ασθενείς.
- Μελέτες σχετικά με τη θεραπεία πολλαπλού μυελώματος που δημοσιεύτηκαν σε έγκριτα διεθνή περιοδικά με πρώτο συγγραφέα τον νυν Διευθυντή της Θεραπευτικής Κλινικής αποτέλεσαν τη βάση για την έγκριση στις ΗΠΑ, από τον FDA, φαρμακευτικών ουσιών στην αντιμετώπιση αυτών των νοσημάτων (ενδεικτικά αναφέρονται η λεναλιδομίδη (2006), η πομαλιδομίδη (2012) και η ελοτουζουμάβη (2015) για χρήση στο υποτροπιάζον/ανθεκτικό πολλαπλούν μύελωμα).
- Η Θεραπευτική έχει τη μεγαλύτερη προσφορά στις διεθνείς δημοσιεύσεις και στον αριθμό των βιβλιογραφικών αναφορών στην Ιατρική του ΕΚΠΑ. Συνολικός αριθμός διεθνών δημοσιεύσεων: 2,128. Συνολικός αριθμός διεθνών αναφορών: 66,969.
- Το αιμοδυναμικό εργαστήριο είναι υπεύθυνο για την υλοποίηση του προγράμματος “stent for life” που αφορά την έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση του οξέος εμφράγματος του μυοκαρδίου πανελλαδικά.
- Πρώτα σεμινάρια για την εκπαίδευση των εκπαιδευτών σε συνεργασία με την Ελληνική Εταιρεία Μελέτης Ιατρικής Εκπαίδευσης.
- Ογκολογική μονάδα: Κέντρο αναφοράς πανελληνίως για το πολλαπλούν μύελωμα και τη συστηματική AL αμυλοείδωση.
- Ενδοκρινολογική μονάδα: Κέντρο αναφοράς καρκίνου του θυρεοειδούς.
- Ενδοκρινολογικό τμήμα: Κέντρο αναφοράς σακχαρώδη διαβήτη της κνήσεως.
- Ιατρείο Υπέρτασης: Αναγνωρίστηκε ως Κέντρο Αριστείας για τη διάγνωση και θεραπεία της αρτηριακής υπέρτασης σύμφωνα με την Ευρωπαϊκή Εταιρεία Υπέρτασης.

Πενταετία 2016-2020

- **Ογκολογική μονάδα – Μονάδα Πλασματοκυτταρικών Δυσκρασιών:**
 - ο Συμμετοχή της Κλινικής στον συντονισμό και τη διεξαγωγή κλινικών μελετών σε Ευρωπαϊκό και Παγκόσμιο επίπεδο και συμμετοχή στις αντίστοιχες επιστημονικές δημοσιεύσεις (πρώτοι-τελευταίοι συγγραφείς) για θεραπευτικούς συνδυασμούς που οδήγησαν στην έγκριση πολλαπλών σκευασμάτων και συνδυασμών από τον Αμερικανικό Οργανισμό Φαρμάκων (FDA) και τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMA) στον τομέα των πλασματοκυτταρικών δυσκρασιών (μελέτες

- INNOVATE, CANDOR, APOLLO, IKEMA, ICARIA, STORM, BOSTON, POLLUX, ELOQUENT 3, PANORAMA, ELOQUENT 2, ASPIRE, ENDEAVOR, ANDROMEDA).
- ο Επιτυχής επιθεώρηση από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων ως top recruiting center για τη διεξαγωγή της μελέτης STORM.
 - ο Καθιέρωση της τεχνικής για την εκτίμηση της Ελάχιστης Υπολειπόμενης Νόσου (MRD) με Πολυχρωματική Κυτταρομετρία Ροής Επόμενης Γενιάς (Next Generation Flow Cytometry) στην καθημερινή κλινική πρακτική στη διάγνωση, στην παρακολούθηση και στην εξέλιξη της νόσου ασθενών με πλασματοκυτταρικές δυσκρασίες και αντίστοιχες δημοσιεύσεις.
 - ο Δημοσίευση και καθιέρωση της υγρής βιοψίας (liquid biopsy) (από περιφερικό αίμα) για την ανάλυση και εκτίμηση μεταλλάξεων στα γονίδια MYD88 & CXCR4 σε ασθενείς με Μακροσφαιριναιμία Waldenström.
 - ο Διαρκής και πρωταγωνιστική συμμετοχή στην κατάρτιση των παγκόσμιων κατευθυντήριων οδηγιών για τη διάγνωση, θεραπεία και παρακολούθηση των ασθενών με πλασματοκυτταρικές δυσκρασίες (πολλαπλούν μυέλωμα, μακροσφαιριναιμία Waldenstrom, AL αμυλοείδωση, MGRS, σπάνιες πλασματοκυτταρικές δυσκρασίες, οστική νόσος και νεφρική ανεπάρκεια στο πολλαπλούν μυέλωμα) των διεθνών εταιρειών ESMO, EHA, EMN, IMWG, IKMG, ISA.
 - ο Συμμετοχή σε ανταγωνιστικά Εθνικά και Ευρωπαϊκά ερευνητικά προγράμματα με εθνικές και διεθνείς συνεργασίες (TRANSCAN, ΕΡΕΥΝΩ-ΚΑΙΝΟΤΟΜΩ, ΕΛΙΔΕΚ) .
 - ο Χορήγηση άδειας λειτουργίας Μονάδας Εφαρμογής (Μεταμόσχευσης) Αυτόλογων Αρχέγονων Αιμοποιητικών Κυττάρων (ΦΕΚ Β' 4180/18.11.2019) σύμφωνα με τον νέο κανονισμό του ΕΟΜ.
- **Πνευμονολογική μονάδα:**
 - ο Ίδρυση Μονάδας Διαταραχών της Αναπνοής στον Ύπνο.
 - ο Εκσυγχρονισμός της Μονάδας Εργοσπιρομετρίας και Θερμιδομετρίας.
 - ο Συμμετοχή ως Partner σε Ευρωπαϊκό πρόγραμμα H2020/965417 με τίτλο «Revolution of sleep diagnostics and personalized health care based on digital diagnostics and therapeutics with health data integration (SLEEP REVOLUTION)».
 - **Καρδιολογικό τμήμα:**
 - ο Λήψη ISO από το 2019 του Αιμοδυναμικού Εργαστηρίου του Νοσοκομείου Αλεξάνδρα.
 - ο Εισαγωγή στο Αιμοδυναμικό Εργαστήριο νεότερων τεχνικών της

- επεμβατικής καρδιολογίας α. Καρδιακή απεικόνιση με IVUS, OCT, β. Εκτίμηση στεφανιαίας εφεδρείας: FFR, γ. Εισαγωγή της μεθόδου IFR χωρίς χρήση αδενοσίνης, δ. Θεραπεία ασβεστωμένων βλαβών: Rotablator, λιθοτριψία ενδοστεφανιαίων βλαβών (Shock wave), ε. Σύγκλιση Ωτίου αριστερού κόλπου διαδερμικά για πρόληψη ΑΕΕ.
- ο Εισαγωγή νεότερων τεχνικών στην ηλεκτροφυσιολογία στο Εργαστήριο Ηλεκτροφυσιολογίας-Βηματοδότησης του Νοσοκομείου Αλεξάνδρα 1. κατάλυση αρρυθμιών με σύγχρονη μεθοδολογία, με κρουκαθετήρα, και με ηλεκτρο-ανατομικό σύστημα χαρτογράφησης. 2. Εμφυτεύσεις ασύρματων βηματοδοτών, 3. εμφυτεύσεις υποδόριου απινιδιστή 4. εξορύξεις συσκευών και ηλεκτροδίων, 5. τηλεμετρική παρακολούθηση ασθενών με συσκευές, 6. κρουπηξία του αστεροειδούς γαγγλίου σε κακοήγη κοιλιακή αρρυθμία.
 - ο Εκλογή στη θέση του Προέδρου της Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας του υπευθύνου του Αιμοδυναμικού Εργαστηρίου του Νοσοκομείου Αλεξάνδρα Ι. Κανακάκη.
 - ο Συντονισμός του «Ηλιαχτίς Registry» από το Αιμοδυναμικό Εργαστήριο του νοσοκομείου Αλεξάνδρα, που περιλαμβάνει πανελλήνια καταγραφή των οξέων στεφανιαίων συνδρόμων.
 - ο Δυνατότητα διενέργειας αξονικής στεφανιογραφίας στο ακτινολογικό τμήμα του νοσοκομείου Αλεξάνδρα.
 - ο Συμμετοχή της Μονάδας Αγγειολογίας και Παθοφυσιολογίας του Ενδοθηλίου ως Partner στο Ευρωπαϊκό πρόγραμμα ERC/H2020 Grant StG - Proposal 759248 – MODVASC.
 - ο Μονάδα Εντατικής Θεραπείας:
 - Ενίσχυση του προσωπικού των καρδιολόγων με την προσθήκη 2 (δύο) ειδικευμένων Καρδιολόγων με αντικείμενο την Καρδιολογική Μονάδα Εντατικής Θεραπείας,
 - Δημιουργία 2 (δύο) πρόσθετων κλινών ΜΕΘ,
 - Έναρξη λειτουργίας εξειδικευμένου λογισμικού για την καταγραφή των καρδιολογικών νοσηλευόμενων ασθενών και δημιουργία βάσης δεδομένων.
 - ο Προμήθεια λογισμικού Echo-Pac για την ανάλυση σύγχρονων ηχοκαρδιογραφικών τεχνικών (speckle).
 - ο Ίδρυση του ιατρείου πνευμονικής υπέρτασης.
 - ο Έναρξη λειτουργίας ιατρείου δυσλιπιδαιμιών και αρτηριοσκλήρυνσης.
 - ο Επανάδρυση του ιατρείου καρδιακής ανεπάρκειας.
 - ο Έναρξη λειτουργίας Ιατρείου Καρδιο-Ογκολογίας με α. δημιουργία της Πανελλήνιας καταγραφής Καρδιο-Ογκολογίας και εκπόνηση κα-

τευθυντηρίων οδηγιών β. οργάνωση ετήσιου συνεδρίου με αντικείμενο την Καρδιο-Ογκολογία και την Καρδιακή Ανεπάρκεια.

- **Ενδοκρινολογική Μονάδα**
 - ο Ίδρυση Ιατρείου ενδοκρινολογικών επιπλοκών αντι-νεοπλασματικών θεραπειών
- **Μονάδα Διαβήτη**
 - ο Αναγνώριση της Μονάδας Σακχαρώδη Διαβήτη Μεταβολισμού της Θεραπευτικής Κλινικής ως Διαβητολογικού Κέντρου με υπουργική απόφαση (ΦΕΚ 1909/Β/2009 σελίς 237961).
 - ο Αναγνώριση του Διαβητολογικού Κέντρου Θεραπευτικής Κλινικής ως πιστοποιημένου Διαβητολογικού Κέντρου Εκπαίδευσης στην Εξειδίκευση του Σακχαρώδη Διαβήτη (ΦΕΚ 1357_19-4-2019 Β).
- **Ενδοκρινολογικό τμήμα**
 - ο Ανανέωση ISO Ορμονολογικού Εργαστηρίου
 - ο Εισαγωγή νέων ορμονολογικών εξετάσεων, όπως κορτιζόλης σιέλου
- **Γαστρεντερολογικό τμήμα**
 - ο Εκσυγχρονισμός του Ενδοσκοπικού τμήματος με πλήρη ανανέωση του Ενδοσκοπικού εξοπλισμού (τελευταίας γενεάς Ενδοσκόπια – με χρηματοδότηση από το Ίδρυμα Σ. Νιάρχος).
 - ο Ετήσιες εξετάσεις ΕΓΕ: Οι ειδικευόμενοι του Τμήματος μεταξύ των πρωτευσάντων, με πρώτα βραβεία για κάποιον εξ αυτών σταθερά τα 5 τελευταία έτη.
- **Νεφρολογικό τμήμα**
 - ο Τον Δεκέμβριο 2020 μνημόνιο συνεργασίας με το Κέντρο Σπάνιων Νευρολογικών Νοσημάτων του Αιγινητείου Νοσοκομείου.
- **Ίδρυση ανεξάρτητου Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ)**
 - ο Το 2019 το ΤΕΠ μεταφέρθηκε στους καινούριους χώρους μετά την ανακαίνιση που έγινε με τη χρηματοδότηση του Ιδρύματος "Σταύρος Νιάρχος" και αναβαθμίστηκε ο εξοπλισμός του.
- **Έναρξη λειτουργίας Ρευματολογικού Ιατρείου στη Θεραπευτική Κλινική**

Γ. Εκπαιδευτικό έργο

Γ1. Προπτυχιακά μαθήματα

1. Θεραπευτική

Υπεύθυνοι μαθήματος: Ε. Μανιός (Αν. Καθηγητής), Μ. Γαβριατοπούλου (Επικ. Καθηγήτρια).

Περιγραφή και στόχοι: Στόχος της εκπαίδευσης των φοιτητών στη Θεραπευτική κλινική είναι ο εκπαιδευόμενος μετά το τέλος της διδασκαλίας να είναι σε θέση να κατέχει τον βασικό τρόπο τού πώς να σκέπτεται θεραπευτικά, να προβαίνει σε σύνθετες θεραπευτικές πράξεις, να αξιολογεί θεραπευτικά αποτελέσματα και να αποφεύγει βλαπτικές ενέργειες. Κατά την κλινική άσκηση ο φοιτητής διδάσκεται ότι στόχος της θεραπευτικής αγωγής δεν είναι η φαρμακευτική αντιμετώπιση του νοσήματος αλλά η ολιστική αντιμετώπιση του ασθενούς.

Αριθμός εκπαιδευτών: 32

Αριθμός φοιτητών ανά ακαδημαϊκό έτος: 380 φοιτητές (9ο και 10ο εξάμηνο), σε 6 ομάδες ετησίως

Διάρκεια μαθημάτων: 52 ώρες συνολικά ανά ομάδα

Διδακτική διάρθρωση:

- Ανάλυση αγωγής νοσηλευόμενων ασθενών στον θάλαμο: Η άσκηση και πρακτική εφαρμογή γίνονται παρά την κλίνη του ασθενούς, με στόχο την ανάπτυξη βασικών θεραπευτικών δεξιοτήτων, την παρουσίαση των βασικών αρχών της θεραπευτικής και τη συζήτηση θεραπευτικών στρατηγικών σε 2-3 περιπτώσεις νοσηλευόμενων ασθενών της Κλινικής.
- Θεωρητικά μαθήματα στη θεραπευτική (Αμφιθέατρο): Η εκπαιδευτική ύλη των μαθημάτων στο Αμφιθέατρο αφορά στη θεωρητική ανάλυση της θεραπευτικής αντιμετώπισης των βασικότερων νοσημάτων της Εσωτερικής Παθολογίας.
- Άσκηση στα αισθητικοκινητικά αντικείμενα (εργαστήρια, ειδικά τμήματα): Πραγματοποιείται επίδειξη θεραπευτικών τεχνικών και σχετικών

εργαλείων και μηχανημάτων στα αντίστοιχα, ανά ειδικότητα, εργαστήρια και τμήματα.

2. Παθολογία 11ου και 12ου εξαμήνου

Υπεύθυνοι μαθήματος: Ε. Μανιός (Αν. Καθηγητής), Μ. Γαβριατοπούλου (Επικ. Καθηγήτρια).

Αριθμός εκπαιδευτών: 48

Αριθμός φοιτητών ανά ακαδημαϊκό έτος: 42 φοιτητές, σε 3 ομάδες ετησίως

Διάρκεια εκπαίδευσης/ώρες θεωρητικών μαθημάτων: 3 μήνες ανά ομάδα, 480 ώρες συνολικά ανά ομάδα

Περιγραφή και Στόχοι: Πρακτική εφαρμογή των αντικειμένων των μαθημάτων Παθολογίας του 7ου και 8ου εξαμήνου (Σημειολογίας – Νοσολογίας και Παθολογίας) και της θεραπείας των νόσων της Εσωτερικής Παθολογίας.

Αντικείμενο: Εσωτερική Παθολογία

Διδακτική διάρθρωση:

- α. Καθημερινή εκπαίδευση στους θαλάμους νοσηλείας της Κλινικής
- β. Διαλέξεις που αφορούν τα σημαντικότερα νοσήματα της Εσωτερικής Παθολογίας (Αμφιθέατρο)
- γ. Παρουσίαση ενδιαφερόντων κλινικών περιστατικών (Αμφιθέατρο)
- δ. Συμμετοχή των φοιτητών στο πρόγραμμα εφημεριών της Κλινικής

Γ2. Μεταπτυχιακά προγράμματα σπουδών

Μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών: «Κλινικές μελέτες. Σχεδιασμός και εκτέλεση»

Υπεύθυνος προγράμματος: Ε. Τέρπος (Καθηγητής)

Έναρξη: Ακαδημαϊκό Έτος 2017-2018 (ΦΕΚ 3629/Β’/9-11-2016)

Αριθμός φοιτητών ανά κύκλο σπουδών: 40-45

Διάρκεια: 3 εξάμηνα

Στόχος: Το Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Κλινικές Μελέτες: Σχεδιασμός και Εκτέλεση» στοχεύει στην παροχή γνώσεων υψηλού επιπέδου για την εις βάθος κατανόηση και ανάπτυξη δεξιοτήτων για τον σχεδιασμό και την εκτέλεση Κλινικών Μελετών

Αντικείμενο: Παροχή εκπαίδευσης σε μεταπτυχιακούς φοιτητές, έτσι ώστε να αποκτήσουν ένα ισχυρό επιστημονικό υπόβαθρο, εμπειρία και τεχνογνωσία σε μια ιδιαίτερα δυναμική περιοχή της σύγχρονης επιστήμης.

Διδακτικές ενότητες:

- i. Γενικές αρχές των Κλινικών Μελετών,
- ii. Μεθοδολογία της έρευνας, iii. Ορθή κλινική πρακτική και κανονισμοί ρυθμιστικών αρχών

Σκοποί:

- i. Παροχή γνώσης στις Κλινικές Μελέτες,
- ii. Απόκτηση γνώσεων και δεξιοτήτων στο πεδίο αιχμής του σχεδιασμού και της εκτέλεσης των Κλινικών Μελετών,
- iii. Δημιουργία επιστημόνων με τις απαιτούμενες δεξιότητες για επιτυχή σταδιοδρομία στον ιδιωτικό, δημόσιο και ακαδημαϊκό τομέα,
- iv. Η απόκτηση των κατάλληλων γνώσεων από τους μεταπτυχιακούς φοιτητές οι οποίες θα τους επιτρέψουν να κατανοούν τη μεθοδολογία για την ανάπτυξη ερευνητικών πρωτοκόλλων και τη διεξαγωγή κλινικών μελετών.

Δίπλωμα: «Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης» (ΜΔΕ).

Πρόγραμμα σπουδών ΜΠΣ «Κλινικές Μελέτες: Σχεδιασμός και Εκτέλεση»

Α΄ ΕΞΑΜΗΝΟ

Α΄ Κύκλος: Γενικές Αρχές Κλινικών Μελετών (15 ECTS)

- A1. Φάσεις Κλινικών Μελετών
- A2. Επιλογή Δείγματος για κάθε Φάση Κλινικών Μελετών
- A3. Αρχές Τυχαιοποίησης και Αποφυγής Σφαλαμάτων

Β΄ Κύκλος: Ορθή Κλινική Πρακτική και Κανονισμοί Ρυθμιστικών Αρχών (15 ECTS)

- B1. Κανόνες Ορθής Κλινικής Πρακτικής
- B2. Επιτροπές Δεοντολογίας και Δικαιώματα Ασθενών
- B3. Οργάνωση και Εκτέλεση των Κλινικών Μελετών σύμφωνα με την Ευρωπαϊκή και Ελληνική Νομοθεσία

Β΄ ΕΞΑΜΗΝΟ

Γ΄ Κύκλος: Μεθοδολογία Έρευνας (15 ECTS)

- Γ1. Αρχές Στατιστικής Έρευνας και Εφαρμογή στις Κλινικές Μελέτες
- Γ2. Κριτική και Εκτίμηση Αποτελεσμάτων Δημοσιευμένων Κλινικών Μελετών και Συστηματικών Ανασκοπήσεων

Δ΄ Κύκλος: Μεθοδολογία Έρευνας II (15 ECTS)

- Δ1. Σχεδιασμός Κλινικών Μελετών: από την Ιδέα στην Υλοποίηση
- Δ2. Συστηματικές Ανασκοπήσεις και Μετα-αναλύσεις
- Δ3. Ανάλυση και Δημοσίευση Αποτελεσμάτων

Γ΄ ΕΞΑΜΗΝΟ

Ε΄ Κύκλος: Πρακτική εξάσκηση - Διπλωματική εργασία (30 ECTS)

- E1. Πρακτική άσκηση (20 ECTS)
- E2. Διπλωματική εργασία (10 ECTS)

Γ3. Εκπαιδευτικές συναντήσεις της Θεραπευτικής Κλινικής και του Παθολογικού Τομέα του Νοσοκομείου Αλεξάνδρα

	Δευτέρα	Τρίτη	Τετάρτη	Πέμπτη	Παρασκευή
Αμφιθέατρο		12.00-13.00 Διαγνωστικό Grand Round		8.30-9.00 Συγκέντρωση Οργανικού Προσωπικού	
				12.00-13.00 Διάλεξη 12.00 -13.00 Βιβλιογραφική ενημέρωση Παρουσίαση διδασκατορικής διατριβής σε εξέλιξη	
Αίθουσα ιατρών	15.00-17.00 Μαθήματα Ειδικευόμενων στην Παθολογία		15.00-17.00 Μαθήματα Ειδικευόμενων στην Παθολογία	15.00-16.00 Μαθήματα Ειδικευόμενων στη Γαστρεντερο- λογία	14.00-15.00 Μαθήματα Ειδικευόμενων στην Ογκολογία
		14.00-15.00 Μαθήματα Ειδικευόμενων στην Καρδιολογία			
Πτέρυγες νοσηλείας	11.00-13.00 Επίσκεψη Καθηγητή στις πτέρυγες νοσηλείας του 3ου ορόφου της Θεραπευτικής Κλινικής	11.00-13.00 Επίσκεψη Καθηγητή στις πτέρυγες νοσηλείας του 4ου ορόφου της Θεραπευτικής Κλινικής	10.00-11.00 Επίσκεψη όλου του ιατρικού προσωπικού στις πτέρυγες για συζήτηση ενδιαφερόντων περιστατικών που νοσηλεύονται		
Ενδοκρινολογική Μονάδα		13.00-14.30 Μαθήματα Ειδικευόμενων στην Ενδοκρινολογία	13.00-14.30 Μαθήματα Ειδικευόμενων στην Ενδοκρινολογία		

Γ4. Εκπαίδευση ειδικευόμενων ιατρών

Ειδικότητα	Αρ. Ειδικευόμενων	Ώρες μαθημάτων στο Αμφιθέατρο ανά μήνα	Ώρες διαδραστικών μαθημάτων ανά μήνα
Εσωτερική Παθολογία	36	8	20
Ογκολογία	6	8	8
Καρδιολογία	11	8	12
Γαστρεντερολογία	4	8	8
Αιματολογία	2	8	4
Ενδοκρινολογία	7	8	12

Γ5. Εκπαίδευση εξειδικευόμενων

- Αναγνώριση του Διαβητολογικού Κέντρου Θεραπευτικής Κλινικής ως πιστοποιημένου Διαβητολογικού Κέντρου Εκπαίδευσης στην Εξειδίκευση του Σακχαρώδη Διαβήτη (ΦΕΚ 1357 19-4-2019 Β').
- Το Ηχωκαρδιογραφικό εργαστήριο της Θεραπευτικής Κλινικής εκπαιδεύει 2 μετεκπαιδευόμενους καρδιολόγους στις σύγχρονες τεχνικές υπέρηχων καρδιάς.

Γ6. Διδακτορικές διατριβές (2016-2020)

Αριθμός διδακτορικών διατριβών σε εξέλιξη: 28.

Δ. Κλινικό έργο

Δ1. ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ – ΠΤΕΡΥΓΕΣ/ΜΟΝΑΔΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ

Πτέρυγες/Μονάδες νοσηλείας 3ου ορόφου

Πτέρυγα νοσηλείας Δ3

Υπεύθυνος: Ε. Κωστής (Διευθυντής ΕΣΥ)

Δύναμη κλινών: Η Δ3 πτέρυγα της Θεραπευτικής Κλινικής έχει συνολική δύναμη 16 κλινών.

Νοσηλεία: Στην πτέρυγα αυτή νοσηλεύονται γυναίκες ασθενείς με παθήσεις από όλο το φάσμα της Εσωτερικής Παθολογίας. Σε μηνιαία βάση νοσηλεύονται κατά μέσο όρο 120 ασθενείς. Την ιατρική επίβλεψη των περιστατικών έχουν παθολόγοι και καρδιολόγοι ιατροί του ΕΣΥ και μέλη ΔΕΠ.

Εκπαίδευση: Στην πτέρυγα εκπαιδεύονται καθημερινά 4-5 ειδικευόμενοι ιατροί στην Εσωτερική Παθολογία. Παράλληλα, οι ειδικευμένοι ιατροί της πτέρυγας εκπαιδεύουν τους φοιτητές ιατρικής του 5ου και 6ου έτους στα μαθήματα Θεραπευτικής και Παθολογίας, αντίστοιχα.

Ερευνητική δραστηριότητα: Μετά από γραπτή συναίνεση, νοσηλευόμενοι αυτών των πτερύγων, που πληρούν τα κριτήρια, συμμετέχουν σε κλινικές μελέτες και ερευνητικά πρωτόκολλα της Θεραπευτικής Κλινικής.

Πτέρυγα Νοσηλείας Ε3 -Μονάδα Αυτόλογης Μεταμόσχευσης

Υπεύθυνος: Ε. Μανιός (Αν Καθηγητής)

Ιατροί: Μ. Λιόντος (Επιμ. Β' ΕΣΥ), Ε. Ελευθεράκης - Παπαϊακώβου (Επιμ. Β' ΕΣΥ)

Δύναμη κλινών: Η Ε3 πτέρυγα της Θεραπευτικής Κλινικής έχει συνολική δύναμη 8 κλινών τα οποία χρησιμοποιούνται για τη νοσηλεία ασθενών που

υποβάλλονται σε αυτόλογη μεταμόσχευση αρχέγονων αιμοποιητικών κυττάρων μετά μεγαθεραπεία (κυρίως ασθενείς με πολλαπλούν μυέλωμα και λεμφώματα). Επίσης νοσηλεύονται και αιματολογικοί ή ογκολογικοί ασθενείς με οξείες λευχαιμίες ή με επιπλοκές από τη χημειοθεραπεία (π.χ. ουδετεροπενικό εμπύρετο).

Νοσηλεία: Σε ετήσια βάση νοσηλεύονται περίπου 60-70 ασθενείς που υποβάλλονται σε αυτόλογη μεταμόσχευση αρχέγονων αιμοποιητικών κυττάρων (>300 ασθενείς την τελευταία 5ετία). Την ιατρική επίβλεψη των περιστατικών έχουν αιματολόγοι και ογκολόγοι ιατροί του ΕΣΥ και μέλη ΔΕΠ.

Εκπαίδευση: Στην πτέρυγα εκπαιδεύεται καθημερινά τουλάχιστον 1 ειδικευόμενος ιατρός στην Εσωτερική Παθολογία, ενώ οι ειδικευμένοι ιατροί της πτέρυγας εκπαιδεύουν τους φοιτητές ιατρικής του 5ου και 6ου έτους στα μαθήματα της Θεραπευτικής και της Παθολογίας, αντίστοιχα.

Ερευνητική δραστηριότητα: Μετά από έγγραφη συγκατάθεση, νοσηλευόμενοι ασθενείς αυτής της πτέρυγας, συμμετέχουν σε κλινικές μελέτες και πρωτόκολλα που διεξάγονται στη Θεραπευτική Κλινική.

Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας (ΜΑΦ) – Μονάδα Συνεχούς Επιτήρησης (ΜΣΕ)

Υπεύθυνος: Σ. Κοντογιάννης (Διευθυντής ΕΣΥ)

Δύναμη κλινών: Η ΜΑΦ διαθέτει 8 κλίνες και η ΜΣΕ διαθέτει 10 κλίνες. Η μονάδα το τελευταίο έτος εξοπλίστηκε μετά από δωρεά με επιπλέον δύο αναπνευστήρες, μία ρινική κάνουλα υψηλών ροών, μία Bi-PaP, δύο ηλεκτροκαρδιογράφους και ένα απινιδωτή με τελικό αποτέλεσμα κάθε κλίνη να διαθέτει τον ατομικό της αναπνευστήρα.

Νοσηλεία: Σε μηνιαία βάση νοσηλεύονται κατά μέσο όρο 80 ασθενείς (ΜΑΦ και ΜΣΕ) με περίπου 20 διασωληνωμένους ασθενείς τον μήνα και ποσοστό αποσωλήνωσης ~60-70%. Στη ΜΑΦ νοσηλεύονται βαριά περιστατικά από όλους τους παθολογικούς τομείς (καταπληξία: σηπτική, υπογκαιμική, καρδιογενής, σοβαρά εγκεφαλικά επεισόδια με δυνατότητα θρομβόλυσης, φαρμακευτικές δηλητηριάσεις και φαρμακευτικό κώμα, ογκολογικά επείγοντα) με δυνατότητα μηχανικής υποστήριξης της αναπνοής και αιμοδυναμικής παρακολούθησης. Η Μονάδα συνεργάζεται με το Αιγινήτειο Νοσοκομείο στο πλαίσιο νοσηλείας σπάνιων νευρολογικών και νευρομυϊκών νοσημάτων (μυασθένεια Gravis, σύνδρομο Guillain-Barre). Αντίστοιχα, στην ΜΣΕ νοση-

λεύονται ασθενείς από όλο το φάσμα της Εσωτερικής Παθολογίας καθώς και βαρέως πάσχοντες ασθενείς της ΜΑΦ σε φάση αποκατάστασης.

Εκπαίδευση: Στη ΜΑΦ εκπαιδεύονται καθημερινά 6 ειδικευόμενοι ιατροί στην Εσωτερική Παθολογία. Παράλληλα, οι ιατροί της πτέρυγας εκπαιδεύουν τους φοιτητές ιατρικής του 5ου και 6ου έτους στα μαθήματα της Θεραπευτικής και της Παθολογίας, αντίστοιχα.

Ερευνητική δραστηριότητα: Μετά από έγγραφη συγκατάθεση, νοσηλεύόμενοι ασθενείς αυτής της πτέρυγας, συμμετέχουν σε κλινικές μελέτες και πρωτόκολλα που διεξάγονται στη Θεραπευτική Κλινική.

Μονάδα εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ)

Υπεύθυνος: Ι. Παρασκευαΐδης (Καθηγητής)

Ιατροί: Ε. Τσαγάλου (Επιμ. Α' ΕΣΥ), Ε. Ρεπάσος (Επιμ. Β' ΕΣΥ), Σ. Καστελλάνος (Επιμ. Β' ΕΣΥ)

Δύναμη κλινών: Η ΜΕΘ διαθέτει 10 κλίνες (και επιπλέον 2 νέες κλίνες εντός του 2021).

Νοσηλεία: Σε μηνιαία βάση νοσηλεύονται περίπου 80 ασθενείς. Νοσηλεύονται κυρίως βαριά καρδιολογικά περιστατικά. Στο τμήμα κοπώσεων διενεργούνται περίπου 30 δοκιμασίες κόπωσης μηνιαίως. Την ιατρική επίβλεψη των περιστατικών έχουν καρδιολόγοι ιατροί του ΕΣΥ και μέλη ΔΕΠ.

Εκπαίδευση: Στη ΜΕΘ εκπαιδεύονται καθημερινά 2-3 ειδικευόμενοι ιατροί στην καρδιολογία.

Ερευνητική δραστηριότητα: Μετά από έγγραφη συγκατάθεση, νοσηλεύόμενοι ασθενείς αυτής της πτέρυγας συμμετέχουν σε κλινικές μελέτες και πρωτόκολλα που διεξάγονται στη Θεραπευτική Κλινική.

Πτέρυγες νοσηλείας 4ου ορόφου (Δ4 και Ε4)

Υπεύθυνος Ε4: Ε. Τέρπος (Καθηγητής)

Υπεύθυνος Δ4: Κ. Σταματελόπουλος (Αν. Καθηγητής)

Ιατροί Παθολόγοι: Θ. Γκούζια (Διευθύντρια ΕΣΥ), Ε. Κορομπόκη (Επιμ. Β' ΕΣΥ),
Ι. Ρέντζιου (Επιμ. Β' ΕΣΥ), Σ. Αθανασόπουλος (Επικ. Ιατρός)

Ιατροί Καρδιολόγοι: Α. Μπριασούλης (Επικ. Καθηγητής)

Δύναμη κλινών: Η Δ4 πτέρυγα της Θεραπευτικής Κλινικής έχει συνολική δύναμη 20 κλινών (5 καρδιολογικές κλίνες και 15 κλίνες για παθολογικά περιστατικά) και η Ε4 πτέρυγα έχει 8 κλίνες.

Νοσηλεία: Σε μηνιαία βάση νοσηλεύονται περίπου 110 ασθενείς. Στην πτέρυγα Δ4 νοσηλεύονται άνδρες ασθενείς με παθήσεις από όλο το φάσμα της Εσωτερικής Παθολογίας. Στην Ε4 νοσηλεύονται κυρίως ασθενείς με ογκολογικά και αιματολογικά νοσήματα. Την ιατρική επίβλεψη των περιστατικών έχουν παθολόγοι και καρδιολόγοι ιατροί του ΕΣΥ και μέλη ΔΕΠ. Στις καρδιολογικές κλίνες της Δ4 νοσηλεύονται περίπου 30 ασθενείς ανά μήνα. Τα περιστατικά που νοσηλεύονται καλύπτουν όλο το εύρος των παθήσεων τής καρδιολογίας.

Εκπαίδευση: Στην πτέρυγα εκπαιδεύονται καθημερινά 4-6 ειδικευόμενοι ιατροί στην Εσωτερική Παθολογία και ένας ειδικευόμενος στην καρδιολογία. Παράλληλα, οι ειδικευμένοι ιατροί της πτέρυγας εκπαιδεύουν τους φοιτητές ιατρικής του 5ου και 6ου έτους στα μαθήματα της Θεραπευτικής και της Παθολογίας, αντίστοιχα.

Ερευνητική δραστηριότητα: Μετά από έγγραφη συγκατάθεση, νοσηλευόμενοι ασθενείς αυτής της πτέρυγας συμμετέχουν σε κλινικές μελέτες και πρωτόκολλα που διεξάγονται στη Θεραπευτική Κλινική.

Δ2. ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ – ΕΙΔΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ/ΤΜΗΜΑΤΑ

Ογκολογική μονάδα - Μονάδα Πλασματοκυτταρικών Δυσκρασιών

Διευθυντής: Μ. Α. Δημόπουλος (Καθηγητής)

Ιατροί: Ε. Τέρπος (Καθηγητής), Θ. Ψαλτοπούλου (Καθηγήτρια), Ε. Καστρίτης (Καθηγητής), Φ. Ζαγουρή (Αν. Καθηγήτρια), Μ. Γαβριατοπούλου (Επικ. Καθηγήτρια), Ε. Ελευθεράκης - Παπαϊακώβου (Επιμ. Β΄ ΕΣΥ), Μ. Λιόντος (Επιμ. Β΄ ΕΣΥ), Μ. Ρούσσου (Ακαδ. Υπότροφος), Κ. Κουτσούκος (Ακαδ. Υπότροφος), Μ. Μήγκου (Ακαδ. Υπότροφος)

Κλινικό έργο: Η Μονάδα προσφέρει ολοκληρωμένη προσέγγιση που αφορά στη διάγνωση, θεραπευτική αντιμετώπιση και παρακολούθηση ασθενών με συμπαγείς όγκους (με έμφαση στον καρκίνο μαστού, στον γυναικολογικό καρκίνο και στον ουροποιογεννητικό καρκίνο) και αιματολογικές κακοήθειες (με έμφαση στις πλασματοκυτταρικές δυσκρασίες και τα λεμφώματα).

- i. Σε μηνιαία βάση γίνονται περίπου 2.000 εισαγωγές και σε ετήσια βάση περισσότερες από 23.000 εισαγωγές στη μονάδα ημερήσιας νοσηλείας για χορήγηση θεραπείας καθώς και για παρακολούθηση ασθενών με αιματολογικές και απεικονιστικές εξετάσεις ή για διεξαγωγή βιοψιών ή άλλων παρεμβατικών ιατρικών πράξεων. Περίπου 700 ασθενείς είναι ενταγμένοι σε κλινικά πρωτόκολλα κάθε έτος (500 με πλασματοκυτταρικές δυσκρασίες και 200 με συμπαγείς όγκους).
- ii. Περιγραφή των περιστατικών: Πολλαπλούν μύελωμα (Συμπτωματικό και Ασυμπτωματικό), Μακροσφαιριναιμία Waldenström, AL και άλλες μορφές αμυλοείδωσης, Λεμφώματα, Μονοκλωνική Γαμμαπάθεια Αδευκρίνιστης Σημασίας), Αμυλοείδωση από Τρανσθυρετίνη, Μαστοκυττάρωση, Καρκίνος Μαστού, Γυναικολογικός Καρκίνος, Ουροποιογεννητικός Καρκίνος, Καρκίνος Ήπατος, Χοληφόρων, Παγκρέατος, Γαστρεντερικός Καρκίνος, Καρκίνος Πνεύμονα.

Εξοπλισμός – εξετάσεις που διενεργούνται: Καθημερινά πραγματοποιούνται 4-5 αναρροφήσεις/βιοψίες μυελού για μυελόγραμμα, οστεομυελική βιοψία και εκτίμηση της ελάχιστης υπολειμματικής νόσου κατά τη διάγνωση, την πλήρη ύφεση και την υποτροπή ασθενών με αιματολογικές κακοήθειες. Άλλες συχνές διαγνωστικές πράξεις (3-4/εβδομαδιαίως) αφορούν βιοψίες λίπους για διάγνωση αμυλοείδωσης. Επιπλέον 4-5 φορές εβδομαδιαίως πραγματοποιούνται ανακουφιστικές εκκενωτικές παρακεντήσεις ασκτικού και

πλευριτικού υγρού σε ασθενείς με συμπαγείς κακοήθειες και άλλες παρεμβατικές ανακουφιστικές ή θεραπευτικές πράξεις (π.χ. ενδοραχιαία χορήγηση χημειοθεραπείας κ.τ.λ.).

Εκπαίδευση: Στη μονάδα εκπαιδεύονται 6 ειδικευόμενοι Παθολογικής Ογκολογίας, 1 ειδικευόμενος Αιματολογίας και 2 ειδικευόμενοι Εσωτερικής Παθολογίας (σε rotation) και φοιτητές του 5ου και 6ου έτους της Ιατρικής Σχολής. Η μονάδα συμμετέχει ενεργά σε οργανωτικό και επιστημονικό επίπεδο στη διοργάνωση συνεδρίων για αιματολογικές κακοήθειες και συμπαγείς όγκους, ενώ σε εβδομαδιαία βάση γίνονται τα μαθήματα για την εκπαίδευση των ειδικευόμενων σε όλο το φάσμα της Παθολογικής Ογκολογίας. Συμμετοχή στα Grand-round που διοργανώνει η Θεραπευτική κλινική με 2-4 παρουσιάσεις ετησίως.

Ερευνητικό έργο: Περισσότερες από 40 κλινικές μελέτες είναι ενεργές (άλλες σε φάση ένταξης, άλλες σε φάση ολοκληρωμένης ένταξης με ενεργή θεραπεία και άλλες σε φάση μακροχρόνιας παρακολούθησης). Οι κλινικές αυτές μελέτες είναι παρεμβατικές φάσης 1, 2 και 3. Η Μονάδα συμμετέχει στη συγγραφή ερευνητικών πρωτοκόλλων, σχεδιασμό και διεξαγωγή κλινικών μελετών και συμμετοχή στις επιστημονικές δημοσιεύσεις για θεραπευτικούς συνδυασμούς που οδήγησαν στην έγκριση σκευασμάτων από τον FDA και τον EMEA στον τομέα των πλασματοκυτταρικών δυσκρασιών (μελέτες INNOVATE, CANDOR, APOLLO, IKEMA, ICARIA, STORM, BOSTON, POLLUX, ELOQUENT 3, PANORAMA, ELOQUENT 2, ASPIRE, ENDEAVOR, ANDROMEDA). Στην τελευταία 5ετία, σαν αποτέλεσμα της ερευνητικής δραστηριότητας του τμήματος δημοσιεύθηκαν 409 εργασίες σε διεθνή επιστημονικά περιοδικά.

Υπομονάδες – ιατρεία: Ιατρείο πλασματοκυτταρικών δυσκρασιών, ιατρείο καρκίνου μαστού και γυναικολογικού καρκίνου.

Εργαστήριο της Ογκολογικής/Αιματολογικής Μονάδας

Προσωπικό: Τίνα Μπακρακούνι (Βιολόγος, PhD), Χριστίνα Ήβη-Λιάκου (Βιολόγος, MSc), Δημήτρης Πατσέας (Βιολόγος, MSc), Νεφέλη Μαυριανού-Κουτσούκου (Βιολόγος, MSc), Σταματίνα Σκούρη (Βιολόγος)

Εξοπλισμός: Το εργαστήριο της Ογκολογικής/Αιματολογικής Μονάδας έχει τη δυνατότητα κυτταροκαλλιέργειων, πρωτεωμικής ανάλυσης (western blot), RT-PCR, κυτταρομετρίας ροής, αυτομάτου διαχωρισμού κυττάρων με σύστημα μαγνητικών σφαιριδίων, κρυοκατάψυξης. Στο εργαστήριο γίνεται

συστηματική αποθήκευση και ταξινόμηση βιολογικού υλικού, μετά από έγγραφη ενυπόγραφη συγκατάθεση.

Εκπαίδευση: Στο εργαστήριο εκπαιδεύονται 1-2 φοιτητές βιολογίας και μεταπτυχιακών προγραμμάτων σπουδών του Βιολογικού Τμήματος.

Ερευνητικό Έργο: I. πρωτογενής έρευνα στην αξιολόγηση νέων μορίων στη θεραπευτική του ΠΜ, II. Μεταφραστική έρευνα στην μακροσφαιριναιμία Waldenström και ανάπτυξη τεχνικών υγρής βιοψίας, III. Μεταφραστική έρευνα στην μακροσφαιριναιμία Waldenström με ανάλυση του μεταγραφώματος σε επίπεδο μοναδιαίου κυττάρου, IV. Μεταφραστική έρευνα στην AL αμυλοείδωση με ανάλυση του μεταγραφώματος πλασματοκυττάρων του μυελού, V. Μεταφραστική έρευνα στο Πολλαπλούν μυέλωμα με ευρεία ανάλυση του πρωτεώματος των πλασματοκυττάρων του μυελού για την ανάδειξη νέων προγνωστικών δεικτών και θεραπευτικών στόχων. Το εργαστήριο συμμετέχει σε συνεργατικά εθνικά και διεθνή ανταγωνιστικά ερευνητικά προγράμματα (TRANSCAN-2, Ερευνώ-Καινοτομώ), VI. Συγκέντρωση, επεξεργασία και αποθήκευση βιολογικών δειγμάτων (~100-120/ημέρα) που αφορούν στην ερευνητική δραστηριότητα της Κλινικής πάνω στην COVID-19 και την ανοσολογική απόκριση στα σχετικά εμβόλια, VII. Το εργαστήριο παρέχει υπηρεσίες γενετικού ελέγχου για την διάγνωση της μακροσφαιριναιμίας του Waldenström (έλεγχος μεταλλάξεων σε MYD88 και CXCR4) καθώς και γονιδιακού ελέγχου σε ευρύ πάνελ γονιδίων που σχετίζονται με κληρονομούμενες μορφές αμυλοείδωσης. Τα τελευταία 5 χρόνια, έγιναν 17 δημοσιεύσεις σε διεθνή περιοδικά βασισμένες σε πρωτογενή και μεταφραστική έρευνα που έγινε στο εργαστήριο.

Καρδιολογικό τμήμα

Υπεύθυνος: I. Παρασκευαΐδης (Καθηγητής)

Κλινικό έργο: Σε ετήσια βάση νοσηλεύονται και εξετάζονται περίπου 900-1.000 ασθενείς. Κύριο μέλημα είναι η θεραπευτική αντιμετώπιση των ασθενών με νοσήματα του καρδιαγγειακού συστήματος που συνεπικουρούνται από τις αντίστοιχες εργαστηριακές εξετάσεις (ηχωκαρδιογράφημα, στεφανιογραφία, Holter αρρυθμιών, δοκιμασία κόπωσης). Την τελευταία 5ετία στην ΜΕΘ έχουν νοσηλευτεί 4000-5000 ασθενείς.

Εκπαίδευση: Στο καρδιολογικό τμήμα εκπαιδεύονται εκ περιτροπής στα επιμέρους τμήματα όλοι οι ειδικεύομενοι καρδιολόγοι. Συμμετοχή στα Grand-round που διοργανώνει η Θεραπευτική κλινική με 4-5 παρουσιάσεις ετησίως.

Ερευνητικό έργο: i. Κλινικές μελέτες που εστιάζονται στην Καρδιακή Ανεπάρκεια και Καρδιο-Ογκολογία, ii. Πολυκεντρικές μελέτες: 2 (PARADISE, FINARTS), iii. Πρόγραμμα πρώιμης πρόσβασης για το φαρμακευτικό σκεύασμα: sacubitril/valsartan. Έχουν γίνει 35 δημοσιεύσεις την τελευταία 5ετία και 4 ερευνητικά πρωτόκολλα βραβεύτηκαν και έλαβαν οικονομική επιχορήγηση από την Ελληνική Καρδιολογική Εταιρεία.

Υπό-τμήματα του Καρδιολογικού τμήματος

Μονάδα εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ) (βλ. Πτέρυγες/Μονάδες νοσηλείας)

Καρδιολογικές κλίνες - Δ4 (βλ. Πτέρυγες/Μονάδες νοσηλείας)

Ηχοκαρδιογραφικό εργαστήριο. Συμμετέχοντες ιατροί: Κ. Παμπούκας (Διευθυντής ΕΣΥ), Γ. Τουρνάς (Επιμ. Β' ΕΣΥ). Το εργαστήριο εκπαιδεύει όλους τους ειδικευόμενους στην Καρδιολογία καθώς και 2 μετεκπαιδευόμενους στις σύγχρονες τεχνικές. Εφαρμόζει τόσο τις συμβατικές όσο και τις σύγχρονες ηχοκαρδιογραφικές τεχνικές (Διοισοφάγιο, δοκιμασία φόρτισης, αντίθεσης, Speckle tracking). Κατά μέσο όρο διενεργεί ετησίως περίπου 2500 ηχοκαρδιογραφήματα στο ένα μηχάνημα που διαθέτει.

Δοκιμασία κόπωσης. Υπεύθυνη: Ε. Τσαγάλου (Επιμ. Α' ΕΣΥ). Ο αριθμός πράξεων κατ' έτος ανέρχεται στους 500 ασθενείς. Κατά συνέπεια την τελευταία 5ετία έχουν εξετασθεί 2.500 ασθενείς.

Συνεχής ηλεκτροκαρδιογραφική καταγραφή (Holter). Υπεύθυνη Σ. Χατζίδου (Διευθύντρια ΕΣΥ): ο αριθμός πράξεων ανέρχεται στους 700 ετησίως. Κατά συνέπεια την τελευταία 5ετία έχουν εξετασθεί 3.500 ασθενείς.

Ιατρείο Καρδιακής Ανεπάρκειας και καρδιο-ογκολογίας:

Κλινικός Υπεύθυνος: Ι. Παρασκευαΐδης (Καθηγητής)

Επιστημονικός Υπεύθυνος: Α. Νταλιάνης (Επιμ. Β' ΕΣΥ)

Ιατροί: Α. Νταλιάνης (Επιμ. Β' ΕΣΥ), Χ. Τρίκα (Διευθύντρια ΕΣΥ), Ε. Ρεπάσος (Επιμ. Β' ΕΣΥ)

Κλινικό έργο: Σε μηνιαία βάση εξετάζονται 80-100 ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια, μυοκαρδιοπάθειες, πνευμονική υπέρταση, καρδιοτοξικότητα από χημειοθεραπεία ή/και ακτινοβολία, καρδιακή αμυλοείδωση, καρδιακή σαρκοείδωση.

Εκπαίδευση: i. Εκπαίδευση των ειδικευόμενων καρδιολόγων της Θεραπευτικής Κλινικής. ii. Τετράμηνη σεμιναριακή θεωρητική και πρακτική εκπαίδευση ειδικευμένων καρδιολόγων, παθολόγων, γενικών ιατρών και νοσηλευτών στην Καρδιακή Ανεπάρκεια και Καρδιο-Ογκολογία στο πλαίσιο Εκπαιδευτικού Προγράμματος σε συνεργασία με το ΚΕΔΙΒΙΜ υπό την αιγίδα του ΕΚΠΑ και της Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας. iii. Εκπαίδευση φοιτητών 5ου έτους στο πλαίσιο του μαθήματος της Θεραπευτικής. Συμμετοχή στα Grand-round που διοργανώνει η Θεραπευτική κλινική με μία-δύο παρουσιάσεις ετησίως.

Εξοπλισμός – εξετάσεις που διενεργούνται: 1. ΗΚΓ, 2. NT-proBNP, 3. Κυλιόμενος τάπητας για τη διενέργεια δοκιμασίας κοπώσεως, 4. Αυτόματος απινιδωτής.

Διαβητολογικό κέντρο

Υπεύθυνη: Α. Μητράκου (Καθηγήτρια, Παθολόγος με εξειδίκευση στον Σακχαρώδη Διαβήτη)

Ιατροί: Μετά την ενοποίηση του Διαβητολογικού Κέντρου της Θεραπευτικής Κλινικής με το Διαβητολογικό Κέντρο του Ενδοκρινολογικού Τμήματος (07/2020), συμμετέχουν:

- Θεραπευτική Κλινική: Κ. Μακρυλάκης (Καθηγητής σε παράλληλη απασχόληση με το Διαβητολογικό Κέντρο της Α΄ Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής ΕΚΠΑ Λαϊκό Νοσοκομείο), Α. Στεφανάκη (Επιμ. Β΄ ΕΣΥ), Π. Καζάκου (Ακαδ. Υπότροφος), Σ. Αθανασόπουλος (Επικ. Ιατρός), Γ΄ Παναγόπουλος (Ειδικευόμενος Παθολογίας), Κ. Καντρέβα (Ειδικευομένη Παθολογίας-παρατασιακή ιατρός), Γ. Γιάγκου (Οφθαλμίατρος).
- Ενδοκρινολογικό Τμήμα: Γ. Κάσση (Διευθύντρια ΕΣΥ), Ε. Ζαπάντη (Διευθύντρια ΕΣΥ), Ε. Πανταζή (Διευθύντρια ΕΣΥ), Β. Βασιλείου (Διευθύντρια ΕΣΥ), Φ. Κανούτα (Επιμ. Β΄ ΕΣΥ), με ιδιαίτερη κι αποκλειστική ενασχόληση με τον Σακχαρώδη Διαβήτη στην Κύηση.

Κλινικό έργο: Σε μηνιαία βάση εξετάζονται περίπου 200 ασθενείς με Σακχαρώδη Διαβήτη (τακτικές εκτιμήσεις και παραπομπές από το νοσοκομείο), 3000 ασθενείς παρακολουθούνται στο τακτικό ιατρείο από το αρχείο του ιατρείου, ενώ μέσω διαδικτυακής παρακολούθησης δια της συνεχούς καταγραφής γλυκόζης παρακολουθούνται άτομα τόσο από το εξωτερικό ιατρείο όσο και από τους νοσηλεύόμενους. Επιπλέον στο Διαβητολογικό κέντρο παρακολουθούνται άτομα από τις πτέρυγες του νοσοκομείου, ΜΕΘ, Μονάδα νεφρού και Ογκολογική μονάδα. Λειτουργεί ιατρείο αντλιών ινσουλίνης σε ασθενείς με ΣΔ τύπου 1 και ιατρείο νοσηλευθέντων ασθενών με COVID.

Εξοπλισμός – εξετάσεις που διενεργούνται: Ανθρωπομετρικές μετρήσεις - έμμεσος θερμοδομετρία, μελέτη Αυτόνομου Νευρικού Συστήματος, βυθοσκοπήσεις, καμπύλη σακχάρου.

Εκπαίδευση: Ειδικό πρόγραμμα εκπαίδευσης ακολουθείται από το τμήμα για τους ειδικευόμενους στην Παθολογία και Ενδοκρινολογία στον Σακχαρώδη Διαβήτη, και σε φοιτητές του 5ου και 6ου έτους της Ιατρικής Σχολής. Επίσης διοργανώνονται εκπαιδευτικά προγράμματα της Ευρωπαϊκής Διαβητολογικής Εταιρείας στην Τεχνολογία στον Σακχαρώδη διαβήτη ανά διετία από 2016 και η Ετήσια συνάντηση της Ομάδας εργασίας για τη μελέτη της Αντίστασης στην Ινσουλίνη της Ευρωπαϊκής Διαβητολογικής Εταιρείας. Συμμετοχή στα Grand-round που διοργανώνει η Θεραπευτική κλινική με μία-δύο παρουσιάσεις ετησίως. Τέλος, πραγματοποιείται ειδικό φροντιστήριο τεχνολογίας στους φοιτητές 5ου έτους της Ιατρικής Σχολής.

Ερευνητικό έργο: Το Διαβητολογικό κέντρο συμμετέχει σε τρεις επιδημιολογικές μελέτες του ελληνικού πληθυσμού σχετικά με τη διαχείριση του Σακχαρώδη Διαβήτη, σε τρεις πολυκεντρικές μελέτες και σε ένα ευρωπαϊκό χρηματοδοτούμενο πρόγραμμα. Κατά την περίοδο 2016-2020 δημοσιεύτηκαν 22 άρθρα σε διεθνή περιοδικά.

Ενδοκρινολογική Μονάδα

Υπεύθυνος: Μ. Αλεβιζάκη (Καθηγήτρια)

Ιατροί: Σ. Πάσχου (Επικ. Καθηγήτρια), Α. Στεφανάκη (Επιμ. Β' ΕΣΥ), Α. Σαλτική (Ακαδ. Υπότροφος), Π. Καζάκου (Ακαδ. Υπότροφος), Γ. Σημιαϊκής (Επιστημ. Συνεργάτης).

Κλινικό έργο: Σε ετήσια βάση εξετάζονται 800 ασθενείς κατόπιν παραπομπής από όλα τα τμήματα της Θεραπευτικής κλινικής συμπεριλαμβανομένης και της Ογκολογικής Μονάδας. Καθημερινά εξετάζονται όλοι οι νοσηλευόμενοι ασθενείς που παρουσιάζουν ενδοκρινολογικές διαταραχές. Λειτουργεί ειδικό ιατρείο νεοπλασιών θυρεοειδούς (υπεύθυνη κ. Α. Σαλτική), όπου παρακολουθούνται περισσότεροι από 300 ασθενείς με μυελοειδές καρκίνωμα και περισσότεροι από 1000 ασθενείς με θυλακιοκυτταρικό καρκίνο θυρεοειδούς σε ετήσια βάση. Στο ιατρείο αυτό παρέχεται γενετική συμβουλευτική σε μέλη οικογενειών με σύνδρομα MEN2A και MEN2B. Λειτουργεί επίσης νεοσυσταθέν ειδικό ιατρείο ενδοκρινολογικών επιπλοκών αντινεοπλασματικών θεραπειών, στο οποίο παρακολουθούνται περίπου 50 άτομα μηνιαίως (υπεύθυνη κ. Α. Στεφανάκη).

Εκπαίδευση: Εκπαίδευση φοιτητών 5ου έτους στο πλαίσιο του μαθήματος της Θεραπευτικής. Εκπαίδευση φοιτητών 6ου έτους στο πλαίσιο της τρίμηνης άσκησης τους στην Παθολογία. Εκπαιδεύονται επίσης στη μονάδα εκ περιτροπής οι ειδικευόμενοι του ενδοκρινολογικού τμήματος. Συμμετοχή στα Grand Rounds που διοργανώνει η Θεραπευτική κλινική με δύο παρουσιάσεις ετησίως.

Ερευνητικό έργο: Η Ενδοκρινολογική Μονάδα έχει συμμετάσχει σε πολλές πολυκεντρικές κλινικές μελέτες για τον καρκίνο θυρεοειδούς. Κατά την περίοδο 2016-2020 δημοσιεύτηκαν 15 επιστημονικά άρθρα σε διεθνή περιοδικά.

Μονάδα Πνευμονολογίας και Αναπνευστικής Φυσιολογίας

Υπεύθυνη: Γ. Τρακαδά (Αν. Καθηγήτρια)

Ιατροί: Α. Καλιάνος (Ακαδ. Υπότροφος)

Κλινικό έργο: Σε μηνιαία βάση εξετάζονται περίπου 150 ασθενείς για την εκτίμηση πνευμονολογικών νοσημάτων με ταυτόχρονη διενέργεια λειτουργικών δοκιμασιών πνεύμονα, μελετών ύπνου και καρδιοαναπνευστικών κοπώσεων, καθώς και επεμβατικών εξετάσεων (βρογχοσκοπήσεων).

Εξοπλισμός – εξετάσεις που διενεργούνται: 1. Λειτουργικός έλεγχος αναπνοής (σπιρομέτρηση, καμπύλη ροής – όγκου, πληθυσμογραφία, στατικοί όγκοι πνευμόνων, αντιστάσεις, μέτρηση διαχυτικής ικανότητας), 2. Έλεγχος λειτουργίας αναπνευστικών μυών, 3. Μέτρηση εκπνεόμενου ΝΟ, 4. Καρδιοαναπνευστική δοκιμασία κόπωσης (Εργοσπιρομετρία), 5. Θερμιδομετρία, 6. Βρογχοσκόπηση, 7. Μελέτη Ύπνου (πλήρης, πολυγραφία, οξυμετρία, τιτλοποίηση με Μη Επεμβατικό Μηχανικό Αερισμό).

Εκπαίδευση: Στο πλαίσιο μεταπτυχιακών προγραμμάτων σπουδών, διδακτορικών και μεταδιδακτορικών διατριβών εκπαιδεύονται και εκτελούν ερευνητικό έργο 4-5 μεταπτυχιακοί φοιτητές ετησίως. Συμμετοχή στα Grand-round που διοργανώνει η Θεραπευτική κλινική με μία-δύο παρουσιάσεις ετησίως.

Ερευνητικό έργο: Μετά από γραπτή συναίνεση, οι εξεταζόμενοι που πληρούν τα κριτήρια, συμμετέχουν σε μεταφραστικές και κλινικές μελέτες της Θεραπευτικής Κλινικής. Στη Μονάδα διενεργούνται προγράμματα κλινικής έρευ-

νας που εστιάζουν κυρίως στη μελέτη των διαταραχών της αναπνοής του ύπνου και στη φυσιολογία της αναπνοής και της άσκησης. Από την ερευνητική δραστηριότητα της Μονάδας έχουν προκύψει 40 διεθνείς δημοσιεύσεις στην τελευταία πενταετία.

Μονάδα Αγγειολογίας και Παθοφυσιολογίας Ενδοθηλίου

Κλινικός Υπεύθυνος: Χ. Παπαμιχαήλ (Συντονιστής Διευθυντής)

Επιστημονικός Υπεύθυνος: Κ. Σταματελόπουλος (Αν. Καθηγητής)

Ιατροί: Α. Αργύρης (Επιμελητής Β' ΕΣΥ)

Κλινικό έργο: Σε μηνιαία βάση εξετάζονται περίπου 80 ασθενείς για την εκτίμηση νοσημάτων του καρδιαγγειακού συστήματος με υπερηχογραφικές και αιμοδυναμικές μη-επεμβατικές εξετάσεις.

Εκπαίδευση: Στο πλαίσιο διδακτορικών διατριβών εκπαιδεύονται και εκτελούν ερευνητικό έργο 4-5 μεταπτυχιακοί φοιτητές ετησίως.

Εξοπλισμός – εξετάσεις που διενεργούνται: 1.Υπερηχογράφημα περιφερικών αρτηριών (καρωτίδες, υποκλείδιες αρτηρίες, αρτηρίες άνω και κάτω άκρων, κοιλιακής αορτής) με δυνατότητα α. μετρήσεων ακριβείας του πάχους του έσω μέσου χιτώνα και των αθηρωματικών πλακών β. ποσοτικοποιημένης αξιολόγησης της μορφολογίας του αρτηριακού τοιχώματος με χρήση ειδικού λογισμικού γ. μετρήσεων ακριβείας της ενδοθηλιακής λειτουργίας, 2. Υπερηχογράφημα περιφερικών φλεβών 3. Arplanation tonometry που επιτρέπει την εκτίμηση κεντρικών αιμοδυναμικών παραμέτρων 4. Μέτρηση σφυροβραχιόνιου δείκτη με τη χρήση μεθόδου Doppler ή με oscillometry 5. Εκτίμηση λειτουργίας της μικροκυκλοφορίας με τη χρήση laser doppler.

Ερευνητικό έργο: Στη Μονάδα διενεργούνται προγράμματα μεταφραστικής και κλινικής έρευνας που εστιάζει κυρίως στη μελέτη μηχανισμών αγγειακής φλεγμονής στην αθηρωμάτωση και στην ανάπτυξη νέων βιοδεικτών στην πρωτογενή και δευτερογενή πρόληψη καρδιαγγειακών νοσημάτων. Από την ερευνητική δραστηριότητα της Μονάδας έχουν προκύψει 78 διεθνείς δημοσιεύσεις την τελευταία πενταετία.

Μονάδα Δυσλιπιδαιμιών και Αθηροσκλήρυνσης

Υπεύθυνος: Κ. Σταματελόπουλος (Αν. Καθηγητής)

Ιατροί: Α. Αργύρης (Επιμελητής Β' ΕΣΥ)

Κλινικό έργο: Σε μηνιαία βάση εξετάζονται περίπου 70 ασθενείς με σκοπό τη διαστρωμάτωση καρδιαγγειακού κινδύνου και τη χορήγηση οδηγιών και ενδεδειγμένων θεραπειών για πρωτογενή και δευτερογενή πρόληψη καρδιαγγειακών συμβαμάτων.

Εκπαίδευση: Στο πλαίσιο διδακτορικών διατριβών εκπαιδεύονται και εκτελούν ερευνητικό έργο 4-5 μεταπτυχιακοί φοιτητές ετησίως.

Ερευνητικό έργο: Στη Μονάδα διενεργούνται προγράμματα μεταφραστικής και κλινικής έρευνας που εστιάζει κυρίως στη μελέτη μηχανισμών αγγειακής φλεγμονής της δυσλιπιδαιμίας και στην εκτίμηση της δράσης νέων υπολιπιδαιμικών θεραπειών σε νεότερους βιοδείκτες καρδιαγγειακού κινδύνου. Τα τελευταία 5 έτη, από την ερευνητική δραστηριότητα της Μονάδας έχουν προκύψει 43 διεθνείς δημοσιεύσεις.

Μονάδα Αρτηριακής Υπέρτασης

Υπεύθυνος: Ε. Μανιός (Αν. Καθηγητής)

Ιατροί: Α. Αργύρης (Επιμελητής Β' ΕΣΥ)

Κλινικό έργο: Η Μονάδα παρακολουθεί ασθενείς με αρτηριακή υπέρταση. Δίνεται ιδιαίτερη βάση στη διάγνωση και θεραπεία της αρτηριακής υπέρτασης σύμφωνα με τις συστάσεις των διεθνών οδηγιών καθώς και στην αντιμετώπιση περιστατικών με ανθεκτική και δευτεροπαθή υπέρταση. Σε μηνιαία βάση εξετάζονται περίπου 60 ασθενείς. Το κλινικό και ερευνητικό έργο της Μονάδας Αρτηριακής Υπέρτασης έχει αναγνωριστεί διεθνώς με την απονομή του τίτλου Excellence Centre of European Society of Hypertension.

Εξοπλισμός – εξετάσεις που διενεργούνται: 1. Μέτρηση της ΑΠ ιατρείου με επαγγελματικό πιστοποιημένο πιεσόμετρο (ταυτόχρονη μέτρηση ΑΠ στα άνω άκρα, μέτρηση ΑΠ απουσία νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού) 2. 24ωρη καταγραφή περιφερικής ΑΠ 3. 24ωρη καταγραφή κεντρικής ΑΠ και αρτηριακής σκληρίας. 4. Παλμό προς παλμό καταγραφή της ΑΠ με περιδακτυλίδα (Finapres).

Εκπαίδευση: Στο πλαίσιο διδακτορικών διατριβών εκπαιδεύονται και εκτελούν ερευνητικό έργο 3 μεταπτυχιακοί φοιτητές ετησίως.

Ερευνητικό έργο: Στη Μονάδα διενεργούνται προγράμματα κλινικής έρευνας που εστιάζουν κυρίως στη μελέτη της κirkάδιας διακύμανσης και της μεταβλητότητας της αρτηριακής πίεσης και την επίδρασή τους στην ανάπτυξη ασυμπτωματικών βλαβών σε όργανα στόχους. Από την ερευνητική δραστηριότητα της Μονάδας έχουν προκύψει 53 διεθνείς δημοσιεύσεις την τελευταία 5ετία.

Ιατρείο Πνευμονικής Υπέρτασης

Υπεύθυνος: Α. Μπριασούλης (Επικ. Καθηγητής)

Συνεργάτες: Γ. Τρακαδά (Αν. Καθηγήτρια), Α. Καλλιάνος (Ακαδ. Υπότροφος)

Κλινικό Έργο: Το ιατρείο αποτελεί διατομεακή συνεργασία Καρδιολόγων και Πνευμονολόγων της κλινικής με σκοπό την παρακολούθηση και θεραπεία τόσο των σπάνιων μορφών group I πνευμονικής υπέρτασης όσο και των πιο συχνών μορφών δευτεροπαθούς πνευμονικής υπέρτασης. Υπάρχει η δυνατότητα συνταγογράφησης όλων των εξειδικευμένων αγγειοδιαστολών της πνευμονικής κυκλοφορίας για περιστατικά group I πνευμονικής υπέρτασης.

Εξοπλισμός: Στο πλαίσιο του ιατρείου υπάρχει η δυνατότητα εκτίμησης των ασθενών με τεχνικές δεξιού καθετηριασμού, η εκτίμηση της πνευμονικής λειτουργίας, μελέτη ύπνου καθώς και αξιολόγηση της λειτουργικής δυνατότητας με καρδιοαναπνευστική δοκιμασία άσκησης.

Εκπαιδευτικό Έργο: Το ιατρείο υποστηρίζεται από έναν ειδικευόμενο Καρδιολογίας στο πλαίσιο του προγράμματος εκπαίδευσης σε πολλαπλά εκπαιδευτικά αντικείμενα. Συμμετοχή στα Grand-round που διοργανώνει η Θεραπευτική κλινική με μία-δύο παρουσιάσεις ετησίως.

Ερευνητικό έργο: Το ιατρείο έχει τις προδιαγραφές και τεχνογνωσία για την πραγματοποίηση κλινικών μελετών. Οι ιατροί της κλινικής έχουν δημοσιεύσει 10 πρωτότυπες εργασίες σε διεθνή περιοδικά και από τους βασικούς μελλοντικούς άξονες του ιατρείου θα είναι η προαγωγή της κλινικής έρευνας με στόχο την έγκριση νέων καινοτόμων φαρμάκων για τη συγκεκριμένη οντότητα.

Ιατρείο HIV λοίμωξης

Υπεύθυνοι: Ε. Κωστής (Διευθυντής ΕΣΥ), Δ. Σιναπίδης (Διευθυντής ΕΣΥ)

Κλινικό Έργο: Στο ιατρείο παρακολουθούνται και αντιμετωπίζονται περί τους 50 εξωτερικοί οροθετικοί ασθενείς και οι τυχόν νοσηλευόμενοι ασθενείς με HIV λοίμωξη και τις επιπλοκές της, στη Θεραπευτική Κλινική και στη Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική του Νοσοκομείου Αλεξάνδρα.

Τακτικό Ρευματολογικό Εξωτερικό Ιατρείο

Υπεύθυνος: Γ. Γιαννόπουλος (Διευθυντής ΕΣΥ)

Κλινικό έργο: Στο Τακτικό Ρευματολογικό Εξωτερικό Ιατρείο από την έναρξη λειτουργίας του (Απρίλιος 2020) έως σήμερα έχουν εξετασθεί 350 ασθενείς. Επιπλέον το ιατρείο παρέχει συμβουλευτική σε νοσηλευόμενους ασθενείς στις πτέρυγες της κλινικής και σε ασθενείς που παραπέμπονται από τα εξωτερικά ιατρεία των υπόλοιπων ειδικοτήτων. Τέλος, παρακολουθούνται όσοι ασθενείς διαγνώστηκαν με ρευματικό νόσημα κατά τη νοσηλεία τους.

Δ3. ΠΤΕΡΥΓΑ ΝΙΚΟΛΑΪΔΗ (Α΄ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ)

Διευθυντής: Χ. Παπαμιχαήλ (Συντ. Διευθυντής ΕΣΥ)

Ιατροί: Γ. Αλεξόπουλος (Διευθυντής ΕΣΥ), Ε. Ψυχογιού (Διευθύντρια ΕΣΥ), Θ. Τσαγανός (Επιμ. Β΄ ΕΣΥ), Α. Αργύρης (Επιμ. Β΄ ΕΣΥ)

Έκταση και δύναμη κλινών: Η Α΄ Παθολογική πτέρυγα έχει συνολική δύναμη 32 κλινών για νοσηλεία παθολογικών περιστατικών.

Νοσηλεία: Σε μηνιαία βάση νοσηλεύονται περίπου 200 ασθενείς. Στην πτέρυγα Α΄Π νοσηλεύονται άνδρες και γυναίκες ασθενείς με παθήσεις από όλο το φάσμα της Εσωτερικής Παθολογίας. Την ιατρική επίβλεψη των περιστατικών έχουν ιατροί παθολόγοι του ΕΣΥ.

Εκπαίδευση: Επιπλέον, στην πτέρυγα εκπαιδεύονται καθημερινά 6 ειδικευόμενοι ιατροί στην Εσωτερική Παθολογία. Παράλληλα, οι ειδικευμένοι ιατροί της πτέρυγας εκπαιδεύουν τους φοιτητές ιατρικής του 5ου και 6ου έτους στα μαθήματα Θεραπευτικής και της Παθολογίας αντίστοιχα. Συμμετοχή στα Grand-round που διοργανώνει η Θεραπευτική κλινική με 2-3 παρουσιάσεις ετησίως.

Ερευνητική δραστηριότητα: Μετά από έγγραφη συγκατάθεση, νοσηλεύόμενοι ασθενείς αυτής της πτέρυγας, συμμετέχουν σε κλινικές μελέτες και πρωτόκολλα που διεξάγονται στη Θεραπευτική Κλινική.

Δ4. ΑΙΜΟΔΥΝΑΜΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ

Υπεύθυνος: Ι. Κανακάκης (Διευθυντής ΕΣΥ)

Ιατροί: Π. Καστάνης (Διευθυντής ΕΣΥ), Σ. Χατζίδου (Διευθύντρια ΕΣΥ), Α. Νταλιάνης (Επιμ. Β' ΕΣΥ), Μ. Τσελεγκίδη (Επικ. Ιατρός), Κ. Παμπούκας (Διευθυντής ΕΣΥ).

Διαγνωστικές - Θεραπευτικές Επεμβάσεις: Σε ετήσια βάση πραγματοποιούνται: 600 αγγειοπλαστικές στεφανιαίων αγγείων με τοποθέτηση DES, στεφανιογραφικές αγγειογραφίες: 1250 κατά μέσο όρο, Δεξιόι καθετηριασμοί: 70, ΗΦ Μελέτες: 105, εμφυτεύσεις απινιδωτικών συσκευών: 52, Ablation: 59, εμφυτεύσεις μόνιμων βηματοδοτών: 180, βιοψίες μυοκαρδίου: 4

Στα τακτικά ιατρεία εξετάζονται: ασθενείς με χρόνια στεφανιαία σύνδρομα, με πρόσφατο Ο.Σ.Σ. Αρρυθμιολογικό ιατρείο: ασθενείς με χρόνια αρρυθμιολογικά προβλήματα, προγραμματισμός βηματοδοτών και απινιδωτών, ανάταξη κολπικής μαρμαρυγής, απορρύθμιση καρδιακής ανεπάρκεια, τοποθέτηση Holter ρυθμού 24ώρου 700/έτος

Εκπαίδευση: Συμμετοχή στα μαθήματα φοιτητών της Θεραπευτικής καθώς και εκπαίδευση αυτών στο Αιμοδυναμικό Εργαστήριο. Διαδοχική εκπαίδευση ειδικευομένων στην Καρδιολογία (8 σε αριθμό). Εκπαίδευση στο Αιμοδυναμικό από Νοσοκομεία των Ν. Αττικής στο πλαίσιο της ειδικότητας Καρδιολογίας (6 μήνες αιμοδυναμικό – 3 μήνες ΗΦΜ). Εβδομαδιαία συζήτηση ενδιαφερόντων περιστατικών και βιβλιογραφίας στο πλαίσιο του Heart Team. Συμμετοχή στα Grand-round που διοργανώνει η Θεραπευτική κλινική με μία-δύο παρουσιάσεις ετησίως.

Ερευνητικό έργο: Το Αιμοδυναμικό Τμήμα είναι επικεφαλής της Πανελλαδικής Καταγραφής ΗΛΙΑΚΤΙΣ με Principal Investigator τον κ. Κανακάκη Ιωάννη. Επίσης συμμετέχει σε Ευρωπαϊκή και Παγκόσμια μελέτη των STEMI την περίοδο της Covid-19. Από την ερευνητική δραστηριότητα της Μονάδας έχουν προκύψει 71 διεθνείς δημοσιεύσεις την τελευταία 5ετία.

Δ5. ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ

Διευθυντής: Σ. Μιχόπουλος (Συντ. Διευθυντής ΕΣΥ)

Ιατροί: Ε. Ζαμπέλη (Διευθύντρια ΕΣΥ), Γ. Λεωνιδάκης (Επικ. Ιατρός)

Κλινικό έργο: Σε ετήσια βάση εξετάζονται περίπου 6000 ασθενείς του Νοσοκομείου μας, εξειδικευμένα περιστατικά από παραπομπές ή από τα Εξωτερικά ιατρεία (Γαστρεντερολογικό, Ηπατολογικό και ΙΦΝΕ). Το τμήμα εξειδικεύεται στην Επεμβατική Ενδοσκόπηση, σε Ιδιοπαθή Φλεγμονώδη Νοσήματα του Εντέρου (ΙΦΝΕ) , σε εξειδικευμένα Γυναικολογικά περιστατικά με Γαστρεντερολογικά – Ηπατολογικά προβλήματα, σε Επείγουσες ενδοσκοπήσεις που καλύπτει το Ενδοσκοπικό τμήμα σε ημερήσια βάση, ενώ συνεργάζεται μόνιμα με τη Νευρολογική κλινική ΕΚΠΑ (Καθηγητής Λ. Στεφανής) για τη διεκπεραίωση Νευρολογικών περιστατικών και ιδιαίτερως ασθενών με νόσο Parkinson στα πλαίσια Πανευρωπαϊκής καταγραφής των περιστατικών. Σε ετήσια βάση πραγματοποιούνται περίπου 2800 Ενδοσκοπήσεις εκ των οποίων οι 1300 είναι επεμβατικές πράξεις ανωτέρου και κατωτέρου πεπτικού.

Διαγνωστικές - Θεραπευτικές Επεμβάσεις: Ενδοσκοπική αφαίρεση μεγάλων πολύποδων του πεπτικού, χρωμοενδοσκόπηση, Βλεννογονεκτομές (EMR), διαστολές, τοποθέτηση ενδοσκοπικών ενδοπροθέσεων, γαστροστομίες - νηστιδοστομίες, οισοφάγο Barrett – RFA, APC, EMR, ενσφηνώσεις, αντιμετώπιση περιστατικών αιμορραγίας πεπτικού.

Εκπαίδευση: Στην κλινική εκπαιδεύονται τέσσερις (4) ειδικευόμενοι που κάνουν πλήρη ειδικότητα Γαστρεντερολογίας και συμμετέχουν σε όλες τις δραστηριότητες της κλινικής και σε Ερευνητικά πρωτόκολλα. Ακόμη εκπαιδεύονται οι φοιτητές του 5ου και 6ου έτους της Θεραπευτικής κλινικής σε θέματα Γαστρεντερολογίας και Ηπατολογίας. Συμμετοχή στα Grand-round που διοργανώνει η Θεραπευτική κλινική με μία-δύο παρουσιάσεις ετησίως.

Ερευνητικό έργο: Το Γαστρεντερολογικό τμήμα συμμετέχει σε ερευνητικά πρωτόκολλα – πολυκεντρικές μελέτες (11 σχετιζόμενα με τις ΙΦΝΕ, 2 σχετιζόμενες με το Ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού και μια πολυκεντρική μελέτη για Cl. Difficile με συμμετοχή και άλλων τμημάτων της Θεραπευτικής κλινικής, μελέτη Χολόστασης στην κύηση με χρηματοδότηση ΕΓΕ, Διδακτορική διατριβή υπό εκπόνηση). Από την ερευνητική δραστηριότητα του Τμήματος έχουν προκύψει 20 πλήρεις διεθνείς δημοσιεύσεις την τελευταία 5ετία, 10 ανακοινώσεις σε Διεθνή και 14 σε Ελληνικά συνέδρια.

Δ6. ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ

Επιστημονικός υπεύθυνος: Γ. Κάσση (Διευθύντρια ΕΣΥ)

Ιατροί: Ε. Ζαπάντη (Διευθύντρια ΕΣΥ), Ε. Πανταζή (Διευθύντρια ΕΣΥ), Β. Βασιλείου (Διευθύντρια ΕΣΥ), Φ. Κανούτα (Επιμ. Β' ΕΣΥ)

Κλινικό έργο: Στο τακτικό ενδοκρινολογικό ιατρείο εξετάζονται ασθενείς με παθήσεις όλης της ενδοκρινολογικής παθολογίας και της ενδοκρινολογίας της κύησης. Από το 2016 έως και το έτος 2019 το μηνιαίο πρόγραμμα εξέτασης ασθενών περιελάμβανε 700 τακτικά ραντεβού για το γενικό ενδοκρινολογικό τμήμα και 400 τακτικά ραντεβού του τμήματος διαβήτη κύησης, καθώς και ασθενείς που προσέρχονται στη γενική εφημερία, για προεγχειρητικό έλεγχο (~50/μήνα), για την κάλυψη του Αιγινητείου νοσοκομείου και νοσηλεύομενες έγκυες (~350/μήνα). Ως τον 07/2020 λειτουργούσε ανεξάρτητο Διαβητολογικό Κέντρο με υπεύθυνη την κα. Ε. Αναστασίου (Διευθύντρια ΕΣΥ).

Εξετάσεις - Δοκιμασίες που διενεργούνται: Στο ενδοκρινολογικό τμήμα ανήκει και το ορμονολογικό εργαστήριο, όπου διενεργούνται εργαστηριακές εξετάσεις και ειδικές δυναμικές δοκιμασίες.

Εκπαιδευτικό έργο: Το ενδοκρινολογικό τμήμα χορηγεί πλήρη ειδικότητα και διαθέτει 7 θέσεις ειδικευόμενων ιατρών. Το εκπαιδευτικό έργο του τμήματος περιλαμβάνει κλινική εκπαίδευση σε όλη την Ενδοκρινολογική παθολογία και στην Ενδοκρινολογία της κύησης. Διενεργούνται θεωρητικά μαθήματα στον χώρο του τμήματος, διαλέξεις από ειδικούς διευθυντές και καθηγητές άλλων νοσοκομείων στο αμφιθέατρο του νοσοκομείου σε ειδικά Ενδοκρινολογικά θέματα. Επίσης το τμήμα συμμετέχει στις βιβλιογραφικές ενημερώσεις του Παθολογικού Τομέα του Νοσοκομείου και στα Grand Rounds που διοργανώνει η Θεραπευτική κλινική με μία-δύο παρουσιάσεις ετησίως.

Ερευνητικό έργο: Το ενδοκρινολογικό τμήμα συμμετέχει σε Κλινικές δοκιμές που αφορούν στη θεραπεία εγκύων γυναικών με διαβήτη τύπου 1. Επιπλέον, την τελευταία 5ετία έχει εκπονήσει 15 δημοσιεύσεις σε διεθνή περιοδικά.

Δ7. ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ

Υπεύθυνος: Ε. Ψημένου (Διευθύντρια ΕΣΥ)

Ιατροί: Π. Τσεκέ (Επιμ. Β' ΕΣΥ)

Κλινικό έργο: Στο τμήμα είναι διαθέσιμες 11 κλίνες αιμοκάθαρσης για μόνιμους ασθενείς και για μεγάλο αριθμό ασθενών που νοσηλεύονται με καρδιακή ανεπάρκεια, πολλαπλούν μυέλωμα και όσες αιμοκαθαιρόμενες γυναίκες νοσηλεύονται στις γυναικολογικές πτέρυγες. Ετησίως πραγματοποιούνται 500-700 συνεδρίες αιμοκάθαρσης σε έκτακτους ασθενείς ενώ κάθε μόνιμος ασθενής χρειάζεται 12-13 συνεδρίες μηνιαίως. Στη μονάδα μας γίνεται μεγάλος αριθμός πλασμαφαίρεσεων σε ασθενείς με νευρολογικά νοσήματα (κυρίως σε συνεργασία με το Αιγινήτειο Νοσοκομείο). Επίσης πραγματοποιούνται πλασμαφαίρεσεις σε ασθενείς με αγγεΐτιδες, θρομβωτική θρομβοπενική πορφύρα και υποτροπή νεφρωσικού συνδρόμου μετά από μεταμόσχευση νεφρού. Πραγματοποιούνται 350-500 συνεδρίες πλασμαφαίρεσης/έτος με 3 διαθέσιμα μηχανήματα πλασμαφαίρεσης. Επίσης πραγματοποιούνται τακτικές συνεδρίες λιπαφαίρεσης σε έναν ασθενή με ομόζυγο οικογενή υπερχοληστερολαιμία με ειδικό μηχάνημα. Στον χώρο της MTN λειτουργεί εξωτερικό ιατρείο όπου παρακολουθούνται ασθενείς με χρόνια νεφρική νόσο, ιδίως σπειραματονεφρίτιδες και μετά από μεταμόσχευση νεφρού. Σε μηνιαία βάση πραγματοποιούνται 150-180 επισκέψεις στο εξωτερικό ιατρείο ενώ στη MTN χορηγούνται οι ενδοφλέβιες θεραπείες ασθενών με σπειραματονεφρίτιδα κυρίως κυκλοφωσφαμίδη ή rituximab.

Διαγνωστικές εξετάσεις: Η άμεση μικροσκόπηση ούρων γίνεται στο ειδικά διαμορφωμένο δωμάτιο όπου έχει τοποθετηθεί η αντλία για τη φυγοκέντρηση των δειγμάτων και το μικροσκόπιο αντιθέτου φάσης για την εξέταση του δείγματος. Εξετάζονται 50-70 δείγματα μηνιαίως. Οι βιοψίες νεφρού γίνονται με υπερηχογραφική καθοδήγηση της βελόνας σε ημερήσια νοσηλεία και στον χώρο της μονάδας. Πραγματοποιούνται 50-56 βιοψίες ετησίως.

Εκπαιδευτικό έργο: Συμμετοχή στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα της Θεραπευτικής Κλινικής με διαλέξεις στο αμφιθέατρο στους 5ετείς και 6ετείς φοιτητές και 3 εβδομαδιαίες ώρες εκπαίδευσης στη MTN εκ περιτροπής σε ομάδες 5ετών φοιτητών. Συμμετοχή στα Grand-round που διοργανώνει η Θεραπευτική κλινική με μία-δύο παρουσιάσεις ετησίως. Προβλέπονται 3 θέσεις ειδικευομένων για πλήρη ειδικότητα νεφρολογίας.

Ερευνητικό έργο: Το 2021 ολοκληρώνεται μία Ευρωπαϊκή πολυκεντρική με-

λέτη καταγραφής που αφορά στην αλλαγή θεραπείας σε Advagraf™ ασθενών με μεταμόσχευση νεφρού στην οποία το κέντρο μας συμμετείχε με 9 ασθενείς.

Δ8. ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ

Υπεύθυνος: Χ. Ι. Ματσούκα (Συντ. Διευθύντρια)

Ιατροί: Ζ. Πράπα (Διευθύντρια ΕΣΥ), Δ. Μπαρμπαρούση (Διευθύντρια ΕΣΥ), Β. Γκαλέα (Επιμ. Α΄ ΕΣΥ), Α. Ξηρόκωστα (Επικ. Ιατρός)

Κλινικό έργο: Το Αιματολογικό Τμήμα του Νοσοκομείου «Αλεξάνδρα», καλύπτει κατά το μεγαλύτερο μέρος και το φάσμα της κλινικής αιματολογίας. Το εξωτερικό αιματολογικό ιατρείο παρακολουθεί περίπου 2500 ασθενείς ετησίως σε όλο το φάσμα των αιματολογικών καλοήθων και νεοπλασματικών νοσημάτων (ασθενείς με Οξεία Μυελοβλαστική και Οξεία Λεμφοβλαστική Λευχαιμία, Λεμφώματα Hodgkin και Non Hodgkin, Μυελοϋπερπλαστικά νεοπλασμάτα, Μυελοδυσπλαστικά σύνδρομα, Ανοσολογική Θρομβοπενία, Θρομβωτική Θρομβοπενική Πορφύρα, Αυτοάνοση Αιμολυτική Αναιμία, Θρομβοφιλία, Αιμορραγικές διαταραχές). Το Αιματολογικό Ιατρείο παρακολουθεί επίσης όλες τις παραπάνω νοσολογικές οντότητες στην κύηση και είναι το μοναδικό τμήμα στην Αττική και Ν. Ελλάδα με παρόμοια εξειδίκευση, κα δέχεται περιστατικά από μεγάλο μέρος της χώρας. Ακόμα παρακολουθεί όλες τις αιματολογικές επιπλοκές στην κύηση (προεκλαμψία, θρομβοπενία, σύνδρομο HELLP, μαζική μαιευτική αιμορραγία, διερεύνηση επανειλημμένων αποβολών, θρομβοφιλία και κύηση).

Διαγνωστικές εξετάσεις: Το Αιματολογικό Εργαστήριο αποτελεί το γενικό αιματολογικό εργαστήριο του νοσοκομείου, που διενεργεί όλο τον αιματολογικό έλεγχο ρουτίνας. Επιπροσθέτως, το Αιματολογικό Εργαστήριο διενεργεί ειδικότερες εξετάσεις στο πλαίσιο της διερεύνησης αιματολογικών διαταραχών όπως διερεύνηση αναιμίας, διερεύνηση θρομβοφιλίας, αιμορραγικής διάθεσης, δοκιμασίες λειτουργικότητας αιμοπεταλίων, εκτέλεση, χρώση και γνωμάτευση μυελογραμμάτων.

Εκπαιδευτικό έργο: Το Αιματολογικό Τμήμα, σε συνεργασία με τη Θεραπευτική κλινική, εκπαιδεύει ειδικευόμενους αιματολογίας (πλήρη ειδικότητα 4 έτη - 3 οργανικές θέσεις), βιοπαθολόγους για 3 μήνες στο αιματολογικό εργαστήριο και ογκολόγους για 6 μήνες στην αιματολογία. Το αιματολογικό τμήμα συμμετέχει σε όλες τις εκπαιδευτικές δραστηριότητες της Θεραπευτικής Κλινικής και της Γυναικολογικής-Μαιευτικής Κλινικής του ΕΚΠΑ. Οι γιατροί του συμμετέχουν στο Πρόγραμμα εκπαίδευσης των φοιτητών 5ου και 6ου έτους, στην παρουσίαση περιστατικών στο Αμφιθέατρο, στην επίσκεψη της Θεραπευτικής Κλινικής, σε μαθήματα στους ειδικευόμενους Παθολογίας.

Ερευνητικό έργο: Το Αιματολογικό Τμήμα συνεργάζεται ερευνητικά με τη Θεραπευτική Κλινική σε μελέτες με αντικείμενα τη συσχέτιση της κινητικής των δεικτών υπερπηκτικότητας και φλεγμονής με τις θρομβωτικές και αιμορραγικές επιπλοκές σε νοσηλευόμενους ασθενείς με COVID-19 και την επίδραση των αντιπηκτικών στα επίπεδα του αμυλοειδούς β στο αίμα. Επίσης, το τμήμα συμμετέχει σε συνεργατικές μελέτες της Ελληνικής Αιματολογικής Εταιρείας.

Δ9. ΤΜΗΜΑ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ (ΤΕΠ)

Υπεύθυνος: Χ. Λαμπρόπουλος (Διευθυντής ΕΣΥ)

Ιατροί: Χ. Τρίκκα (Διευθύντρια ΕΣΥ), Δ. Βασματζής (Επιμ. Α' ΕΣΥ), Π. Βασιλείου (Επιμ. Α' ΕΣΥ), Ε. Άννινος (Επιμ. Β' ΕΣΥ), Κ. Τσιτσιμπής (Επιμ. Β' ΕΣΥ).

Κλινικό έργο: Περίπου 1200 ασθενείς προσέρχονται στο ΤΕΠ κάθε μήνα. Ενδεικτικά, για το έτος 2020 η προσέλευση ήταν 6987 ασθενείς στις πρωινές εφημερίες, 6521 ασθενείς στις γενικές εφημερίες, 4246 ασθενείς στο τακτικό ιατρείο. Το τμήμα αντιμετωπίζει πάσης βαρύτητας καρδιολογικά περιστατικά ενώ οι ασθενείς που προσέρχονται στο παθολογικό ΤΕΠ καλύπτουν όλο το φάσμα των παθήσεων της παθολογίας. Ακόμη, πραγματοποιούνται τοποθέτηση κεντρικών φλεβικών γραμμών ή/και οσφουονωτιαίες παρακεντήσεις, όποτε είναι απαραίτητο.

Εκπαίδευση: Στο ΤΕΠ εκπαιδεύονται συνολικά 4 ειδικευόμενοι (3 παθολόγοι και 1 καρδιολόγος). Οι φοιτητές του 6ου έτους εκπαιδεύονται κατά τη διάρκεια των εφημεριών. Οι επιμελητές του Τμήματος συμμετέχουν στα μαθήματα φοιτητών της Θεραπευτικής Κλινικής.

Ερευνητικό έργο: Το τμήμα συμμετείχε στη διεθνή μελέτη παρατήρησης εξωτερικών ασθενών με λοίμωξη SARS-CoV-2 "INSIGHT 011: διεθνής μελέτη παρακολούθησης λοίμωξης SARS-CoV-2 (ICOS)", ενώ την τρέχουσα περίοδο ασχολείται με τη "Μελέτη αξιολόγησης προγνωστικών δεικτών θνητότητας σε νεοεισαχθέντες ασθενείς του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών".

Δ10. ΜΟΝΑΔΕΣ COVID-19

Συντονιστές είναι οι Καθηγητές Μ. Α. Δημόπουλος και Ε. Τέρπος και το οργανικό προσωπικό της Θεραπευτικής Κλινικής που εμπλέκεται άμεσα με την αντιμετώπιση των ασθενών σε κάθε πτέρυγα, ως εξής:

Δ' Πτέρυγα 3ου ορόφου:

Ε. Κωστής (Διευθυντής ΕΣΥ), Ε. Κορομπόκη (Επιμ. Β' ΕΣΥ), Ι. Διαλούπη (Επικ. Ιατρός, Παθολόγος)

Δ' Πτέρυγα 4ου ορόφου:

Κ. Σταματελόπουλος (Αν. Καθηγητής), Ε. Μανιός (Αν. Καθηγητής), Σ. Αθανασόπουλος (Επικ. Ιατρός, Παθολόγος)

Πτέρυγα Κωστή:

Γ. Τρακαδά (Αν. Καθηγήτρια), Γ. Ρέντζιου (Επιμ. Β' ΕΣΥ), Α. Καλλιάνος (Ακαδ. Υπότροφος)

Πτέρυγα Λούρου:

Θ. Τσαγανός (Επιμ. Β' ΕΣΥ)

Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) της Θεραπευτικής Κλινικής:

Ε. Άννινος (Επιμ. Β' ΕΣΥ), Ε. Ρεπάσος (Επιμ. Β' ΕΣΥ), Σ. Καστελλάνος (Επιμ. Β' ΕΣΥ).

Μονάδα Τεχνητού Νεφρού:

Ε. Ψημένου (Διευθύντρια ΕΣΥ)

Κλινικό έργο: Η Θεραπευτική Κλινική συμμετείχε στην αντιμετώπιση της πανδημίας COVID-19 επιστρατεύοντας τέσσερα τμήματα, τα δύο εκ των οποίων έχουν παραχωρηθεί από την Α' Γυναικολογική και Μαιευτική Κλινική. Το σύνολο των διαθέσιμων κλινών ανέρχεται στις 90. Τα τμήματα είναι εξοπλι-

σμένα με συστήματα παροχής οξυγόνου υψηλής ροής (High Flow Nasal Canula) και συμμετέχουν ενεργά σε προγράμματα πρώιμης πρόσβασης νέων φαρμάκων (όπως το αντιϊκό Remdesivir). Οι πτέρυγες αυτές νοσηλεύουν περιστατικά με διάγνωση COVID-19 από 29/09/2020 και συνολικά, έως σήμερα, έχουν νοσηλευτεί περίπου 200 ασθενείς. Οι ασθενείς καταγράφονται προοπτικά σε βάσεις δεδομένων. Στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας της Θεραπευτικής Κλινικής, υπάρχει δυνατότητα νοσηλείας 10 ασθενών που χρήζουν μηχανικής υποστήριξης της αναπνοής.

Επιπλέον, στη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού δημιουργήθηκε ένας ειδικά διαμορφωμένος χώρος, απομονωμένος από το υπόλοιπο τμήμα, για τις συνεδρίες αιμοκάθαρσης ασθενών με νόσο COVID-19. Μέχρι στιγμής 3 ασθενείς με νόσο COVID-19 χρειάστηκε να πραγματοποιήσουν αιμοκάθαρση στη μονάδα.

Παράλληλα με τα τμήματα νοσηλείας, η Θεραπευτική δημιούργησε και εξωτερικό ιατρείο για τη συστηματική παρακολούθηση των ασθενών που έλαβαν εξιτήριο από διεπιστημονική ομάδα, ώστε να εντοπίσει και να αντιμετωπίσει έγκαιρα τις απώτερες επιπλοκές της νόσου COVID-19 και να διασφαλίσει την ορθή αντιμετώπιση και αποθεραπεία.

Ερευνητικό έργο και κλινικοεργαστηριακές δοκιμές που αφορούν στην COVID-19

Από την έναρξη της πανδημίας η Θεραπευτική Κλινική ανέπτυξε πολλαπλά ερευνητικά προγράμματα και εστίασε στη συνεχή παρακολούθηση όλων των διεθνών δεδομένων σε πραγματικό χρόνο, ενώ καθημερινά αποδελτιώνει τη βιβλιογραφία και παρέχει ενημέρωση σε ιατρούς και κοινό.

Οι μελέτες που διεξάγονται στη Θεραπευτική κλινική και αφορούν στην COVID -19 περιλαμβάνουν:

- α. Μελέτη των επιπέδων των εξουδετερωτικών αντισωμάτων έναντι του SARS-CoV-2 σε ασθενείς που νοσηλεύθηκαν για COVID-19 (Ελληνική Μελέτη σε συνεργασία με το National Cancer Institute των ΗΠΑ).
- β. Μελέτη κινητικής των αντισωμάτων έναντι του SARS-CoV-2 και των κυτταρικών υποπληθυσμών του ανοσοποιητικού συστήματος σε εθελοντές που θα λάβουν το εμβόλιο BNT162b2 ή άλλο εγκεκριμένο εμβόλιο έναντι του SARS-CoV-2
- γ. Θεραπεία Με Έγχυση Πλάσματος Από Αναρρώσαντες Ασθενείς Για Την Αντιμετώπιση Λοίμωξης Covid-19. Πολυκεντρική Μελέτη Φάσης II
- δ. Η Κλινική συμμετέχει στη μελέτη suPAR-guided Anakinra treatment for Validation of the Risk and Management of Respiratory Failure by COVID-19 (SAVE) και στη μελέτη suPAR-Guided Anakinra Treatment for Management of Severe Respiratory Failure by COVID-19 (SAVE-MORE).

Ενημέρωση κοινού

Η ιατρική βιβλιογραφία και οι βάσεις δεδομένων των Διεθνών Οργανισμών εμπλουτίζονται συστηματικά με πολλά άρθρα σχετικά με τον νέο κορωνοϊό (SARS-Cov-2). Καθηγητές και Ιατροί της Θεραπευτικής πραγματοποιούν καθημερινή αποδελτίωση των πιο σημαντικών δημοσιεύσεων και ανακοινώσεων από την έναρξη της πανδημίας έως σήμερα με σκοπό την ενημέρωση του ιατρικού κόσμου και του κοινού. Η Θεραπευτική Κλινική παρέχει καθημερινή ενημέρωση με έκδοση σχετικών ενημερωτικών δελτίων

Δημοσιεύσεις

Μέσα στο 2020 η ερευνητική δραστηριότητα της Κλινικής στην COVID-19 στη δημοσίευση 29 επιστημονικών εργασιών.

Ε. Ερευνητικό Έργο

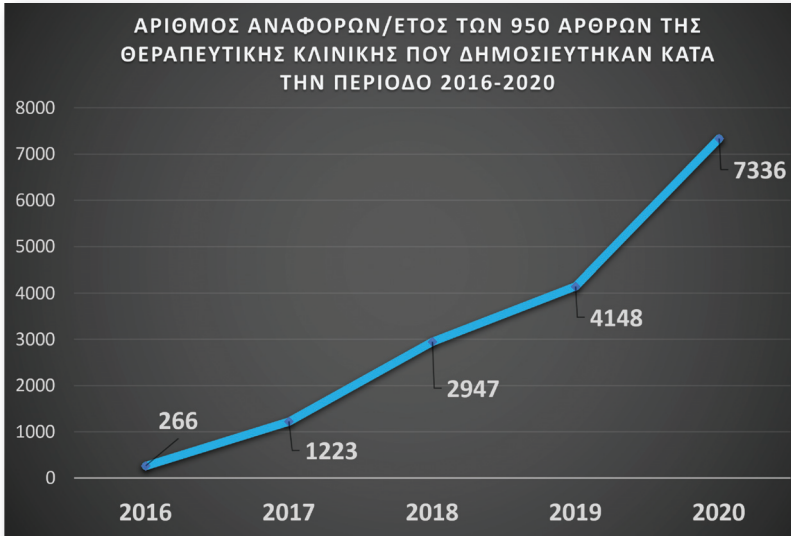
Ε1. ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΙΣ - ΔΙΕΘΝΕΙΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ ΤΟΥ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟΥ ΕΡΓΟΥ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ 2016-2020

Με βάση την πηγή Scopus:

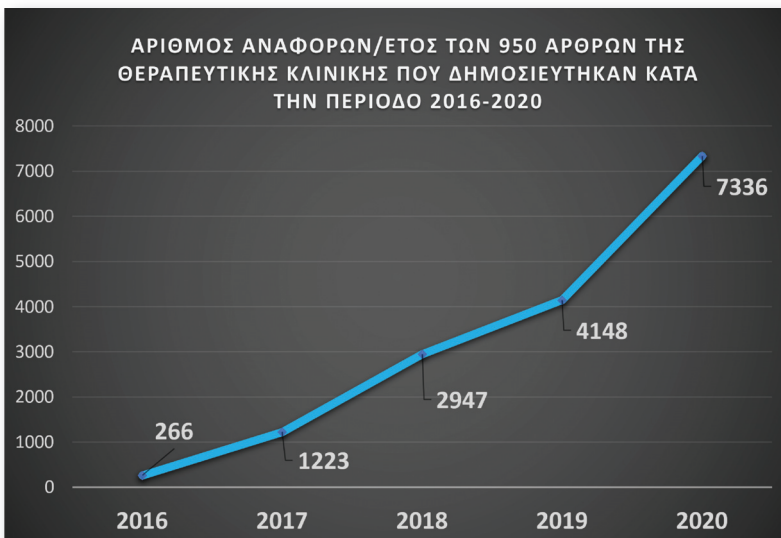
α. Αριθμός διεθνών peer-reviewed δημοσιεύσεων 2016-2020: 985



- β. Αναφορές που έλαβαν οι διεθνείς peer-reviewed δημοσιεύσεις (2016-2020) από το 2016 και μετά: 16031 (12634 χωρίς αυτό-αναφορές) h-index: 52 (46 χωρίς αυτό-αναφορές)



- γ. Όλες οι δημοσιεύσεις της Θεραπευτικής Κλινικής στο Pubmed διαχρονικά: 2807, Αναφορές που έλαβαν όλες οι διεθνείς peer-reviewed δημοσιεύσεις της Θεραπευτικής Κλινικής διαχρονικά από το 2016 και μετά: 103857, h-index 139



Ε2. ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟΙ ΤΟΜΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΑ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ 2016-2020

Κλινική έρευνα

Ογκολογία - Πλασματοκυτταρικές δυσκρασίες

- Ανάπτυξη και αξιολόγηση νέων θεραπειών για την αντιμετώπιση ασθενών με πολλαπλούν μυέλωμα
- Αντιμετώπιση επιπλοκών του πολλαπλού μυελώματος (νεφρική ανεπάρκεια, οστικός μεταβολισμός)
- Νέες απεικονιστικές μέθοδοι στη μελέτη της οστικής νόσου στο πολλαπλούν μυέλωμα (WBLC CT, DWI MRI, PET CT)
- Μέτρηση ελάχιστης υπολλειπόμενης νόσου (MRD) στις πλασματοκυτταρικές δυσπλασίες.
- Μελέτη της οικογενούς επίπτωσης των πλασματοκυτταρικών δυσκρασιών
- Διερεύνηση της επίδρασης της διατροφής σε ασθενείς με πλασματοκυτταρικές δυσκρασίες.
- Μελέτη της κλινικής σημασίας της αγγειακής δυσλειτουργίας μετά από αντινεοπλασματικές θεραπείες στο πολλαπλούν μυέλωμα και την αμυλοείδωση
- Νεότερες στοχευμένες θεραπείες έναντι του πλασματοκυτταρικού κλώνου στην AL αμυλοείδωση
- Νεότερες στοχευμένες θεραπείες έναντι του αμυλοειδούς στην AL αμυλοείδωση
- Μελέτη της κλινικής αξίας της αγγειακής συμμετοχής στην Αμυλοείδωση (AL και TTR)
- Ευαισθησία τασεοϋποδοχέων στην AL αμυλοείδωση.
- Συσχέτιση Απεικονιστικών ευρημάτων στη Μαγνητική Καρδιάς με την εξέλιξη και πρόγνωση της Καρδιακής Αμυλοείδωσης.
- Νεότερες στοχευμένες θεραπείες για τη Μακροσφαιριναμία του Waldenström
- Καρκίνος μαστού, κακοήθεια στην κύηση

Καρδιολογία

- Ανάπτυξη και μελέτη νέων διαγνωστικών και προγνωστικών βιοδεικτών στην πρωτογενή και δευτερογενή πρόληψη των καρδιαγγειακών συμβαμάτων
- Μεταβλητότητα περιφερικής ΑΠ και ασυμπτωματική αγγειοεγκεφαλική νόσος.

- 24ωρη κεντρική ΑΠ και ασυμπτωματική αγγειοεγκεφαλική νόσος.
- 24ωρη κεντρική ΑΠ και επιπλοκές κύησης.
- Μοντέλα πρόβλεψης συμβαμάτων σε ασθενείς στη λίστα για μεταμόσχευση ή μετά τη μεταμόσχευση καρδιάς, Ενδονοσοκομειακά συμβάματα και επανεισαγωγές σε ασθενείς με durable LVADs.
- Μελέτη εξέλιξης και σχετιζόμενων συμβαμάτων σε ασθενείς με Αποφρακτική Αγγειοπάθεια του Μοσχεύματος.
- Ανάλυση χαρακτηριστικών και συμβαμάτων σε υπο-ομάδες ασθενών υπό θεραπεία με DOAC από εθνικές βάσεις δεδομένων (Medicare).
- Μοντέλα πρόβλεψης συμβαμάτων σε ασθενείς στη λίστα για μεταμόσχευση ή μετά τη μεταμόσχευση καρδιάς,
- Ενδονοσοκομειακά συμβάματα και επανεισαγωγές σε ασθενείς με durable LVADs.
- Μελέτη εξέλιξης και σχετιζόμενων συμβαμάτων σε ασθενείς με Αποφρακτική Αγγειοπάθεια του Μοσχεύματος.
- Ανάλυση χαρακτηριστικών και συμβαμάτων σε υπο-ομάδες ασθενών υπό θεραπεία με DOAC από εθνικές βάσεις δεδομένων (Medicare).

Πνευμονολογία

- Διαταραχές Αναπνοής στον Ύπνο, Φυσιολογία Αναπνοής, Φυσιολογία Άσκησης
- Σύνδρομο Άπνοιας στον Ύπνο και λιπώδης ιστός

Γαστρεντερολογία

- Μοριακοί δείκτες για τον έλεγχο της ανταπόκρισης στο vedolizumab ασθενών με ΙΦΝΕ
- Κύηση σε ασθενείς με ΙΦΝΕ
- Λοίμωξη με COVID- 19 σε ασθενείς με ΙΦΝΕ
- Μέτρηση δεικτών ποιότητας ζωής σε ασθενείς με ΙΦΝΕ
- Εμβολιασμοί για ηπατίτιδα Β σε ασθενείς με ΙΦΝΕ
- Concomitant Versus sequential Regimen for H. Pylori Eradication
- Concomitant Versus Hybrid Regimen for H. Pylori Eradication
- Μελέτη Χολόστασης στην κύηση

Ενδοκρινολογία

- Μελέτη ασφάλειας και αποτελεσματικότητας αναλόγων ινσουλίνης στην κύηση.
- Μελέτη νέων θεραπευτικών παραγόντων στο μυελοειδές καρκίνωμα θυρεοειδούς.
- Μελέτη νέων θεραπευτικών παραγόντων στο θυλακιοκυτταρικό καρκίνωμα θυρεοειδούς.

Λοιμωξιολογία

- Μελέτη του τίτλου εξουδετερωτικών αντισωμάτων σε ασθενείς που νοσηλεύθηκαν από COVID-19 (σε συνεργασία με το National Cancer Institute των ΗΠΑ)
- Μελέτη κινητικής των αντισωμάτων έναντι του SARS-CoV-2 και των κυτταρικών υποπληθυσμών του ανοσοποιητικού συστήματος σε εθελοντές που θα λάβουν το εμβόλιο BNT162b2 ή άλλο εγκεκριμένο εμβόλιο έναντι του SARS-CoV-2
- Θεραπεία Με Έγχυση Πλάσματος Από Αναρρώσαντες Ασθενείς Για Την Αντιμετώπιση Λοίμωξης Covid-19.

Αιματολογία

- Μελέτη της συσχέτισης της κινητικής των δεικτών υπερπηκτικότητας και φλεγμονής με τις θρομβωτικές και αιμορραγικές επιπλοκές σε νοσηλευόμενους ασθενείς με COVID-19
- Μελέτη της επίδρασης των αντιπηκτικών στα επίπεδα του αμυλοειδούς β στο αίμα.

Μεταφραστική έρευνα

Ογκολογία - Πλασματοκυτταρικές δυσκρασίες

- Μελέτη δεικτών οστικού μεταβολισμού στην πρόγνωση των ασθενών με πολλαπλούν μυέλωμα υπό διάφορες αντι-νεοπλασματικές θεραπείες
- Προοπτική μελέτη της καρδιοτοξικότητας και της επίδρασης στην αγγειακή λειτουργία νεότερων αναστολέων του πρωτεασώματος
- Μελέτη των κληρονομούμενων γενετικών μεταβολών σε ασθενείς με οικογενή επίπτωση πλασματοκυτταρικών δυσκρασιών
- Πρωτεωμική ανάλυση για την ανάδειξη νέων Βιοδεικτών και πιθανών θεραπευτικών στόχων για την αντιμετώπιση ασθενών με πολλαπλούν μυέλωμα
- Αξιολόγηση νέων βιοδεικτών για την εκτίμηση της νεφρικής βλάβης και την ανταπόκριση στη θεραπεία σε ασθενείς με νεφρικές νόσους σχετιζόμενες με παραπρωτεϊναιμία
- Μελέτη του αυτόνομου ΝΣ και των λεπτών νευρικών ινών στην AL αμυλοείδωση
- Μελέτη του μεταγραφώματος των κλωνικών κυττάρων στην AL αμυλοείδωση
- Πρωτεωμική ανάλυση εναποθέσεων αμυλοειδούς και συσχέτισης με καρδιακή τοξικότητα
- Μελέτη των μεταβολών στην πνευμονική λειτουργία και την καρδιοανα-

- πνευστική κόπωση σε ασθενείς με AL αμυλοείδωση
- Μελέτη μοριακών δεικτών σε Μακροσφαιριναιμία Waldenström και IgM παραπρωτεΐναιμία (IgM-MGUS)
- Ανάλυση του μεταγραφώματος σε επίπεδο μοναδιαίου κυττάρου ασθενών με μακροσφαιριναιμία του Waldenström
- Προοπτική μελέτη της ανοσολογικής και κλωνικής τροποποίησης από την προσθήκη ανοσοτροποποιητικών φαρμάκων σε αντι-CD38 στοχευμένες θεραπείες

Καρδιολογία

- Μελέτη της κλινικής αξίας νεότερων μονοπατιών αγγειακής φλεγμονής στην αθηρωματική νόσο
- Μελέτη της κλινικής αξίας μονοπατιών μετα-μεταγραφικού ελέγχου της έκφρασης νεότερων μοριακών μεσολαβητών στην καρδιαγγειακή νόσο
- Μελέτη της επίδρασης της ανοσιακής απάντησης στο εμβόλιο BCG στο καρδιαγγειακό σύστημα

Πνευμονολογία

Σύνδρομο Άπνοιας στον Ύπνο και λιπώδης ιστός Μεταφραστικής Έρευνας

Βασική έρευνα

Ογκολογία - Πλασματοκυτταρικές δυσκρασίες

- Μελέτη της επίδρασης των μεσεγχυματικών κυττάρων στην ανάπτυξη αντίστασης στη θεραπεία στο πολλαπλούν μυέλωμα
- Μελέτη της δραστηριότητας νεότερων παραγόντων σε προκλινικά μοντέλα μυελώματος
- Μελέτη της τοξικότητας των αναστολέων του πρωτεασώματος σε προκλινικά μοντέλα.
- Ανάπτυξη προκλινικών μοντέλων AL αμυλοείδωσης για την εκτίμηση της τοξικότητας του αμυλοειδούς και την εκτίμηση της δραστηριότητας ειδικών θεραπειών

Ε3. ΤΟ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΟ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΣΥΝΟΠΤΙΚΑ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ 2016-2020

Αριθμός διεθνών peer-reviewed δημοσιεύσεων	985
Αριθμός αναφορών που έλαβαν τα άρθρα που δημοσιεύτηκαν την περίοδο 2016-2020	16031
h-index των άρθρων που δημοσιεύτηκαν την περίοδο 2016-2020	52
Αριθμός αναφορών από το 2016 που έλαβαν όλα τα άρθρα της Κλινικής	47936
Ενεργά ερευνητικά πρωτόκολλα Κλινικής και Μεταφραστικής Έρευνας	158
Ενεργά ερευνητικά πρωτόκολλα Βασικής Έρευνας	10
Ενεργές Κλινικές δοκιμές	
Site PI	139
National PI	55
International/Global PI	15
Συνολικός αριθμός ασθενών που έχουν ενταχθεί 2016-2020 στις κλινικές δοκιμές	1771
Συνολικός αριθμός ενεργών χρηματοδοτούμενων Εθνικών Προγραμμάτων (πχ ΕΛΙΔΕΚ, ΕΣΠΑ)	
PI	11
Partner	9
Συνολικός αριθμός ενεργών Χρηματοδοτούμενων Ευρωπαϊκών Προγραμμάτων (πχ H2020, Marie Curie κτλ)	
PI	1
Partner	4

Συνολικός αριθμός Διεθνών δημοσιεύσεων σε περιοδικά υψηλού κύρους (IF>10)
81
Συνολικός αριθμός Διεθνών δημοσιεύσεων που αναφέρονται σε διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες 2016-2020
72
Συμμετοχή στη συγγραφή διεθνών κατευθυντηρίων οδηγιών δημοσιευμένων κατά την περίοδο 2016-2020
51

Ε4. ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΙΣ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΣΕ ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ ΥΨΗΛΟΥ ΚΥΡΟΥΣ (IF>10) ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ 2016-2020

Η λίστα του συνόλου των δημοσιεύσεων της Θεραπευτικής Κλινικής κατά την περίοδο 2016-2020 (n=985) παρατίθεται στο συνοδευτικό παράρτημα

1. Avet-Loiseau H, Fonseca R, Siegel D, **Dimopoulos** MA, Spicka I, Masszi T, Hajek R, Rosinol L, Goranova-Marinova V, Mihaylov G, Maisnar V, Mateos MV, Wang M, Niesvizky R, Oriol A, Jakubowiak A, Minarik J, Palumbo A, Bensinger W, Kukreti V, Ben-Yehuda D, Stewart AK, Obreja M and Moreau P. Carfilzomib significantly improves the progression-free survival of high-risk patients in multiple myeloma. *Blood*. 2016;128:1174-80.
2. **Dimopoulos** MA, **Kastritis** E and Ghobrial IM. Waldenstrom's macroglobulinemia: a clinical perspective in the era of novel therapeutics. *Ann Oncol*. 2016;27:233-40.
3. **Dimopoulos** MA, **Kastritis** E and **Terpos** E. Recent Data Supporting Novel Management Strategies for Patients With Multiple Myeloma. *JAMA oncology*. 2016;2:1261-1262.
4. **Dimopoulos** MA, Moreau P, Palumbo A, Chng WJ and Feng S. Carfilzomib versus bortezomib for relapsed or refractory myeloma - Authors' reply. *Lancet Oncol*. 2016;17:e126.
5. **Dimopoulos** MA, Moreau P, Palumbo A, Joshua D, Pour L, Hajek R, Facon T, Ludwig H, Oriol A, Goldschmidt H, Rosinol L, Straub J, Suvorov A, Araujo C, Rimashevskaya E, Pika T, Gaidano G, Weisel K, Goranova-Marinova V, Schwarzer A, Minuk L, Masszi T, Karamanesht I, Offidani M, Hungria V, Spencer A, Orłowski RZ, Gillenwater HH, Mohamed N, Feng S, Chng WJ and Investigators E. Carfilzomib and dexamethasone versus bortezomib and dexamethasone for patients with relapsed or refractory multiple myeloma (ENDEAVOR): a randomised, phase 3, open-label, multicentre study. *Lancet Oncol*. 2016;17:27-38.
6. **Dimopoulos** MA, Oriol A, Nahi H, San-Miguel J, Bahlis NJ, Usmani SZ, Rabin N, Orłowski RZ, Komarnicki M, Suzuki K, Plesner T, Yoon SS, Ben Yehuda D, Richardson PG, Goldschmidt H, Reece D, Lisby S, Khokhar NZ, O'Rourke L, Chiu C, Qin X, Guckert M, Ahmadi T, Moreau P and Investigators P. Daratumumab, Lenalidomide, and Dexamethasone for Multiple Myeloma. *N Engl J Med*. 2016;375:1319-1331.
7. **Dimopoulos** MA, Palumbo A, Corradini P, Cavo M, Delforge M, Di Raimondo F, Weisel KC, Oriol A, Hansson M, Vacca A, Blanchard MJ, Gold-

- schmidt H, Doyen C, Kaiser M, Petrini M, Anttila P, Cafro AM, Raymakers R, San-Miguel J, De Arriba F, Knop S, Röllig C, Ocio EM, Morgan G, Miller N, Simcock M, Peluso T, Herring J, Sternas L, Zaki MH and Moreau P. Safety and efficacy of pomalidomide plus low-dose dexamethasone in STRATUS (MM-010): A phase 3b study in refractory multiple myeloma. *Blood*. 2016;128:497-503.
8. **Dimopoulos** MA, Sonneveld P and Sun H. Daratumumab and Blood-Compatibility Testing. *N Engl J Med*. 2016;375:2497-8.
 9. **Dimopoulos** MA, Sonneveld P, Leung N, Merlini G, Ludwig H, **Kastritis** E, Goldschmidt H, Joshua D, Orłowski RZ, Powles R, Vesole DH, Garderet L, Einsele H, Palumbo A, Cavo M, Richardson PG, Moreau P, San Miguel J, Rajkumar SV, Durie BG and **Terpos** E. International Myeloma Working Group Recommendations for the Diagnosis and Management of Myeloma-Related Renal Impairment. *J Clin Oncol*. 2016;34:1544-57.
 10. **Gkatzamanidou** M, **Terpos** E, Bamia C, Munshi NC, **Dimopoulos** MA and Souliotis VL. DNA repair of myeloma plasma cells correlates with clinical outcome: the effect of the nonhomologous end-joining inhibitor SCR7. *Blood*. 2016;128:1214-25.
 11. Hulin C, Belch A, Shustik C, Petrucci MT, Duhrsen U, Lu J, Song K, Rodon P, Pegourie B, Garderet L, Hunter H, Azais I, Eek R, Gisslinger H, Macro M, Dakhil S, Goncalves C, LeBlanc R, Romeril K, Royer B, Doyen C, Leleu X, Offner F, Leupin N, Houck V, Chen G, Ervin-Haynes A, **Dimopoulos** MA and Facon T. Updated Outcomes and Impact of Age With Lenalidomide and Low-Dose Dexamethasone or Melphalan, Prednisone, and Thalidomide in the Randomized, Phase III FIRST Trial. *J Clin Oncol*. 2016;34:3609-3617.
 12. **Kastritis** E, Papassotiriou I, Terpos E, Roussou M, Gavriatopoulou M, Komitopoulou A, Skevaki C, Eleutherakis-Papaiakovou E, Pamboucas C, Psimenou E, **Manios** E, Giannouli S, Politou M, Gakiopoulou H, Papadopoulou E, **Stamatelopoulos** K, Tasidou A and **Dimopoulos** MA. Clinical and prognostic significance of serum levels of von Willebrand factor and ADAMTS-13 antigens in AL amyloidosis. *Blood*. 2016;128:405-9.
 13. Kumar S, Paiva B, Anderson KC, Durie B, Landgren O, Moreau P, Munshi N, Lonial S, Blade J, Mateos MV, **Dimopoulos** M, **Kastritis** E, Boccadoro M, Orłowski R, Goldschmidt H, Spencer A, Hou J, Chng WJ, Usmani SZ, Zamagni E, Shimizu K, Jagannath S, Johnsen HE, Terpos E, Reiman A, Kyle RA, Sonneveld P, Richardson PG, McCarthy P, Ludwig H, Chen W, Cavo M, Harousseau JL, Lentzsch S, Hillengass J, Palumbo A, Orfao A, Rajkumar SV, Miguel JS and Avet-Loiseau H. International

- Myeloma Working Group consensus criteria for response and minimal residual disease assessment in multiple myeloma. *Lancet Oncol.* 2016;17:e328-e346.
14. Leblond V, **Kastritis** E, Advani R, Ansell SM, Buske C, Castillo JJ, Garcia-Sanz R, Gertz M, Kimby E, Kyriakou C, Merlini G, Minnema MC, Morel P, Morra E, Rummel M, Wechalekar A, Patterson CJ, Treon SP and **Dimopoulos** MA. Treatment recommendations from the Eighth International Workshop on Waldenstrom's Macroglobulinemia. *Blood.* 2016;128:1321-8.
 15. Richardson PG, Hungria VT, Yoon SS, Beksac M, **Dimopoulos** MA, Elghandour A, Jedrzejczak WW, Guenther A, Nakorn TN, Siritanaratkul N, Schlossman RL, Hou J, Moreau P, Lonial S, Lee JH, Einsele H, Sopala M, Bengoudifa BR, Corrado C, Binlich F and San-Miguel JF. Panobinostat plus bortezomib and dexamethasone in previously treated multiple myeloma: outcomes by prior treatment. *Blood.* 2016;127:713-21.
 16. San-Miguel JF, Hungria VT, Yoon SS, Beksac M, **Dimopoulos** MA, Elghandour A, Jedrzejczak WW, Gunther A, Nakorn TN, Siritanaratkul N, Schlossman RL, Hou J, Moreau P, Lonial S, Lee JH, Einsele H, Sopala M, Bengoudifa BR, Binlich F and Richardson PG. Overall survival of patients with relapsed multiple myeloma treated with panobinostat or placebo plus bortezomib and dexamethasone (the PANORAMA 1 trial): a randomised, placebo-controlled, phase 3 trial. *Lancet Haematol.* 2016;3:e506-e515.
 17. Stellos K, Gatsiou A, **Stamatelopoulos** K, Perisic Matic L, John D, Lunella FF, Jaé N, Rossbach O, Amrhein C, Sigala F, Boon RA, Fürtig B, Manavski Y, You X, Uchida S, Keller T, Boeckel JN, Franco-Cereceda A, Maegdefessel L, Chen W, Schwalbe H, Bindereif A, Eriksson P, Hedin U, Zeiher AM and Dimmeler S. Adenosine-to-inosine RNA editing controls cathepsin S expression in atherosclerosis by enabling HuR-mediated post-transcriptional regulation. *Nature Medicine.* 2016;22:1140-1150.
 18. Stewart AK, **Dimopoulos** MA, Masszi T, Spicka I, Oriol A, Hajek R, Rosinol L, Siegel DS, Niesvizky R, Jakubowiak AJ, San-Miguel JF, Ludwig H, Buchanan J, Cocks K, Yang X, Xing B, Zojwalla N, Tonda M, Moreau P and Palumbo A. Health-Related Quality-of-Life Results From the Open-Label, Randomized, Phase III ASPIRE Trial Evaluating Carfilzomib, Lenalidomide, and Dexamethasone Versus Lenalidomide and Dexamethasone in Patients With Relapsed Multiple Myeloma. *J Clin Oncol.* 2016;34:3921-3930.
 19. Anastasiou M, Oikonomou E, **Zagouri** F, Siasos G, Antonopoulos AS, **Psaltopoulou** T, Bamias A, **Dimopoulos** MA and Tousoulis D. Flow-

- Mediated Dilation of Brachial Artery as a Screening Tool for Anthracycline-Induced Cardiotoxicity. *J Am Coll Cardiol.* 2017;70:3072.
20. Bakris G and **Briasoulis A**. Searching for the Optimal Blood Pressure Range in the Elderly: Are We There Yet? *Journal of the American College of Cardiology.* 2017;69:494-496.
 21. Bamias A, Gibbs E, Khoon Lee C, Davies L, **Dimopoulos M**, **Zagouri F**, Veillard AS, Kosse J, Santaballa A, Mirza MR, Tabaro G, Vergote I, Bloemendal H, Lykka M, Floquet A, Gebiski V and Pujade-Lauraine E. Bevacizumab with or after chemotherapy for platinum-resistant recurrent ovarian cancer: exploratory analyses of the AURELIA trial. *Ann Oncol.* 2017;28:1842-1848.
 22. Cavo M, **Terpos E**, Nanni C, Moreau P, Lentzsch S, Zweegman S, Hillegass J, Engelhardt M, Usmani SZ, Vesole DH, San-Miguel J, Kumar SK, Richardson PG, Mikhael JR, da Costa FL, **Dimopoulos MA**, Zingaretti C, Abildgaard N, Goldschmidt H, Orlowski RZ, Chng WJ, Einsele H, Lonial S, Barlogie B, Anderson KC, Rajkumar SV, Durie BGM and Zamagni E. Role of (18)F-FDG PET/CT in the diagnosis and management of multiple myeloma and other plasma cell disorders: a consensus statement by the International Myeloma Working Group. *Lancet Oncol.* 2017;18:e206-e217.
 23. **Dimopoulos MA**, Goldschmidt H, Niesvizky R, Joshua D, Chng WJ, Oriol A, Orlowski RZ, Ludwig H, Facon T, Hajek R, Weisel K, Hungria V, Minuk L, Feng S, Zahlten-Kumeli A, Kimball AS and Moreau P. Carfilzomib or bortezomib in relapsed or refractory multiple myeloma (ENDEAVOR): an interim overall survival analysis of an open-label, randomised, phase 3 trial. *Lancet Oncol.* 2017;18:1327-1337.
 24. **Dimopoulos MA**, Trotman J, Tedeschi A, Matous JV, Macdonald D, Tam C, Tournilhac O, Ma S, Oriol A, Heffner LT, Shustik C, Garcia-Sanz R, Cornell RF, de Larrea CF, Castillo JJ, Granell M, Kyrtsionis MC, Leblond V, Symeonidis A, **Kastritis E**, Singh P, Li J, Graef T, Bilotti E, Treon S, Buske C, i NSG and the European Consortium for Waldenstrom's M. Ibrutinib for patients with rituximab-refractory Waldenstrom's macroglobulinaemia (iNOVATE): an open-label substudy of an international, multicentre, phase 3 trial. *Lancet Oncol.* 2017;18:241-250.
 25. **Gavriatopoulou M**, García-Sanz R, **Kastritis E**, Morel P, Kyrtsionis MC, Michalis E, Kartasis Z, Leleu X, Palladini G, Tedeschi A, Gika D, Merlini G, Sonneveld P and **Dimopoulos MA**. BDR in newly diagnosed patients with WM: Final analysis of a phase 2 study after a minimum follow-up of 6 years. *Blood.* 2017;129:456-459.
 26. **Kastritis E** and **Dimopoulos MA**. Daratumumab combinations: What

- can we learn? *Blood*. 2017;130:957-958.
27. Moreau P, San Miguel J, Sonneveld P, Mateos MV, Zamagni E, Avet-Loiseau H, Hajek R, **Dimopoulos** MA, Ludwig H, Einsele H, Zweegman S, Facon T, Cavo M, **Terpos** E, Goldschmidt H, Attal M, Buske C and Committee EG. Multiple myeloma: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. *Ann Oncol*. 2017;28:iv52-iv61.
 28. Musto P, Anderson KC, Attal M, Richardson PG, Badros A, Hou J, Comenzo R, Du J, Durie BGM, San Miguel J, Einsele H, Chen WM, Garderet L, Pietrantonio G, Hillengass J, Kyle RA, Moreau P, Lahuerta JJ, Landgren O, Ludwig H, Larocca A, Mahindra A, Cavo M, Mazumder A, McCarthy PL, Nouel A, Rajkumar SV, Reiman A, Riva E, Sezer O, **Terpos** E, Turesson I, Usmani S, Weiss BM, Palumbo A and on behalf of the International Myeloma Working G. Second primary malignancies in multiple myeloma: An overview and IMWG consensus. *Annals of Oncology*. 2017;28:228-245.
 29. Asleh R, **Briasoulis** A, Kremers WK, Adigun R, Boilson BA, Pereira NL, Edwards BS, Clavell AL, Schirger JA, Rodeheffer RJ, Frantz RP, Joyce LD, Maltais S, Stulak JM, Daly RC, Tilford J, Choi WG, Lerman A and Kushwaha SS. Long-Term Sirolimus for Primary Immunosuppression in Heart Transplant Recipients. *Journal of the American College of Cardiology*. 2018;71:636-650.
 30. Buske C, Sadullah S, **Kastritis** E, Tedeschi A, Garcia-Sanz R, Bolkun L, Leleu X, Willenbacher W, Hajek R, Minnema MC, Cheng M, Bilotti E, Graef T, **Dimopoulos** MA and European Consortium for Waldenstrom's M. Treatment and outcome patterns in European patients with Waldenstrom's macroglobulinaemia: a large, observational, retrospective chart review. *Lancet Haematol*. 2018;5:e299-e309.
 31. **Dimopoulos** M, Weisel K, van de Donk N, Ramasamy K, Gamberi B, Streetly M, Offidani M, Bridoux F, de la Rubia J, Mateos MV, Ardizzioia A, Kueenburg E, Collins S, Di Micco A, Rosettani B, Li Y, Bacon P and Sonneveld P. Pomalidomide Plus Low-Dose Dexamethasone in Patients With Relapsed/Refractory Multiple Myeloma and Renal Impairment: Results From a Phase II Trial. *J Clin Oncol*. 2018;36:2035-2043.
 32. **Dimopoulos** MA and **Kastritis** E. Denosumab for myeloma bone disease: ready for prime time? *Lancet Oncol*. 2018;19:277-278.
 33. **Dimopoulos** MA and **Kastritis** E. Thalidomide for myeloma: still here? *Lancet Haematol*. 2018;5:e439-e440.
 34. **Dimopoulos** MA and Kimball AS. Carfilzomib for relapsed or refractory multiple myeloma - Authors' reply. *Lancet Oncol*. 2018;19:e2.
 35. **Dimopoulos** MA, Dytfeld D, Grosicki S, Moreau P, Takezako N, Hori M,

- Leleu X, LeBlanc R, Suzuki K, Raab MS, Richardson PG, Popa McKiver M, Jou YM, Shelat SG, Robbins M, Rafferty B and San-Miguel J. Elotuzumab plus Pomalidomide and Dexamethasone for Multiple Myeloma. *N Engl J Med.* 2018;379:1811-1822.
36. **Dimopoulos** MA, Salman Z and Buske C. Ibrutinib and Rituximab in Waldenstrom's Macroglobulinemia. *N Engl J Med.* 2018;379:1975-1976.
37. **Dimopoulos** MA, Tedeschi A, Trotman J, Garcia-Sanz R, Macdonald D, Leblond V, Mahe B, Herbaux C, Tam C, Orsucci L, Palomba ML, Matous JV, Shustik C, **Kastritis** E, Treon SP, Li J, Salman Z, Graef T, Buske C, i NSG and the European Consortium for Waldenstrom's M. Phase 3 Trial of Ibrutinib plus Rituximab in Waldenstrom's Macroglobulinemia. *N Engl J Med.* 2018;378:2399-2410.
38. Facon T, **Dimopoulos** MA, Dispenzieri A, Catalano JV, Belch A, Cavo M, Pinto A, Weisel K, Ludwig H, Bahlis NJ, Banos A, Tiab M, Delforge M, Cavenagh JD, Gheraldes C, Lee JJ, Chen C, Oriol A, De La Rubia J, White D, Binder D, Lu J, Anderson KC, Moreau P, Attal M, Perrot A, Arnulf B, Qiu L, Roussel M, Boyle E, Manier S, Mohty M, Avet-Loiseau H, Leleu X, Ervin-Haynes A, Chen G, Houck V, Benboubker L and Hulin C. Final analysis of survival outcomes in the phase 3 FIRST trial of up-front treatment for multiple myeloma. *Blood.* 2018;131:301-310.
39. **Gavriatopoulou** M, **Kastritis** E, Ntanasis-Stathopoulos I, Fotiou D, Roussou M, Migkou M, Ziogas DC, Kanellias N, **Terpos** E and **Dimopoulos** MA. The addition of IMiDs for patients with daratumumab-refractory multiple myeloma can overcome refractoriness to both agents. *Blood.* 2018;131:464-467.
40. Gay F, Jackson G, Rosiñol L, Holstein SA, Moreau P, Spada S, Davies F, Lahuerta JJ, Leleu X, Brinchen S, Evangelista A, Hulin C, Panzani U, Cairns DA, Di Raimondo F, Macro M, Liberati AM, Pawlyn C, Offidani M, Spencer A, Hájek R, **Terpos** E, Morgan GJ, Bladé J, Sonneveld P, San-Miguel J, McCarthy PL, Ludwig H, Boccadoro M, Mateos MV and Attal M. Maintenance Treatment and Survival in Patients with Myeloma: A Systematic Review and Network Meta-analysis. *JAMA Oncology.* 2018;4:1389-1397.
41. Georgiopoulos G, Kontogiannis C, Lambrinouadaki I, Rizos D and **Stamatelopoulos** K. Free Androgen Index as a Biomarker of Increased Cardiovascular Risk in Postmenopausal Women. *Journal of the American College of Cardiology.* 2018;72:1986.
42. **Kastritis** E, Leblond V, **Dimopoulos** MA, Kimby E, Staber P, Kersten MJ, Tedeschi A, Buske C and Committee EG. Waldenstrom's macroglobulinaemia: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treat-

- ment and follow-up. *Ann Oncol.* 2018;29:iv270.
43. **Kastritis E**, Leblond V, **Dimopoulos MA**, Kimby E, Staber P, Kersten MJ, Tedeschi A, Buske C and Committee EG. Waldenstrom's macroglobulinaemia: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. *Ann Oncol.* 2018;29:iv41-iv50.
 44. **Kastritis E**, Papassotiriou I, Merlini G, Milani P, **Terpos E**, Basset M, Akalestos A, Russo F, Psimenou E, Apostolou F, Roussou M, **Gavriatopoulou M**, Eleutherakis-Papaiakovou E, Fotiou D, Ziogas DC, Papadopoulou E, Pamboucas C, **Dimopoulos MA** and Palladini G. Growth differentiation factor-15 is a new biomarker for survival and renal outcomes in light chain amyloidosis. *Blood.* 2018;131:1568-1575.
 45. Mateos MV, **Dimopoulos MA**, Cavo M, Suzuki K, Jakubowiak A, Knop S, Doyen C, Lucio P, Nagy Z, Kaplan P, Pour L, Cook M, Grosicki S, Crepaldi A, Liberati AM, Campbell P, Shelekhova T, Yoon SS, Iosava G, Fujisaki T, Garg M, Chiu C, Wang J, Carson R, Crist W, Deraedt W, Nguyen H, Qi M, San-Miguel J and Investigators AT. Daratumumab plus Bortezomib, Melphalan, and Prednisone for Untreated Myeloma. *N Engl J Med.* 2018;378:518-528.
 46. Moreau P, Mateos MV, Berenson JR, Weisel K, Lazzaro A, Song K, **Dimopoulos MA**, Huang M, Zahlten-Kumeli A and Stewart AK. Once weekly versus twice weekly carfilzomib dosing in patients with relapsed and refractory multiple myeloma (A.R.R.O.W.): interim analysis results of a randomised, phase 3 study. *Lancet Oncol.* 2018;19:953-964.
 47. Rajeev N, **Terpos E**, Willenbacher W, Shimizu K, García-Sanz R, Durie B, Legieć W, Krejčí M, Laribi K, Zhu L, Cheng P, Warner D and Roodman GD. Denosumab versus zoledronic acid in bone disease treatment of newly diagnosed multiple myeloma: an international, double-blind, double-dummy, randomised, controlled, phase 3 study. *The Lancet Oncology.* 2018;19:370-381.
 48. Siegel DS, **Dimopoulos MA**, Ludwig H, Facon T, Goldschmidt H, Jakubowiak A, San-Miguel J, Obreja M, Blaedel J and Stewart AK. Improvement in Overall Survival With Carfilzomib, Lenalidomide, and Dexamethasone in Patients With Relapsed or Refractory Multiple Myeloma. *J Clin Oncol.* 2018;36:728-734.
 49. **Stamatelopoulos K**, Mueller-Hennessen M, Georgiopoulos G, Sachse M, Boeddinghaus J, Sopova K, Gatsiou A, Amrhein C, Biener M, Vafaie M, Athanasouli F, Stakos D, Pateras K, Twerenbold R, Badertscher P, Nestelberger T, Dimmeler S, Katus HA, Zeiher AM, Mueller C, Giannitsis E and Stellos K. Amyloid- (1-40) and Mortality in Patients With

- Non-ST-Segment Elevation Acute Coronary Syndrome A Cohort Study. *Annals of Internal Medicine*. 2018;168:855-865.
50. **Stamatelopoulos** K, Pol CJ, Ayers C, Georgiopoulos G, Gatsiou A, Brilakis ES, Khera A, Drosatos K, de Lemos JA and Stellos K. Amyloid-Beta (1-40) Peptide and Subclinical Cardiovascular Disease. *Journal of the American College of Cardiology*. 2018;72:1060-1061.
 51. Alexandrov AV, Köhrmann M, Soinnie L, Tsvigoulis G, Barreto AD, Demchuk AM, Sharma VK, Mikulik R, Muir KW, Brandt G, Alleman J, Grotta JC, Levi CR, Molina CA, Saqqur M, Mavridis D, **Psaltopoulou** T, Vosko M, Fiebach JB, Mandava P, Kent TA, Alexandrov AW and Schellinger PD. Safety and efficacy of sonothrombolysis for acute ischaemic stroke: a multicentre, double-blind, phase 3, randomised controlled trial. *Lancet Neurol*. 2019;18:338-347.
 52. Asleh R, Clavell AL, Pereira NL, Smith B, **Briasoulis** A, Alnsasra H, Kremers WK, Habermann TM, Otley CC, Li X, Edwards BS, Stulak JM, Daly RC and Kushwaha SS. Incidence of Malignancies in Patients Treated With Sirolimus Following Heart Transplantation. *Journal of the American College of Cardiology*. 2019;73:2676-2688.
 53. Attal M, Richardson PG, Rajkumar SV, San-Miguel J, Beksac M, Spicka I, Leleu X, Schjesvold F, Moreau P, **Dimopoulos** MA, Huang JS, Minarik J, Cavo M, Prince HM, Mace S, Corzo KP, Campana F, Le-Guenec S, Dubin F, Anderson KC and group I-Ms. Isatuximab plus pomalidomide and low-dose dexamethasone versus pomalidomide and low-dose dexamethasone in patients with relapsed and refractory multiple myeloma (ICARIA-MM): a randomised, multicentre, open-label, phase 3 study. *Lancet*. 2019;394:2096-2107.
 54. Bustoros M, Sklavenitis-Pistofidis R, Kapoor P, Liu CJ, **Kastritis** E, Zanwar S, Fell G, Abeykoon JP, Hornburg K, Neuse CJ, Marinac CR, Liu D, Soiffer J, **Gavriatopoulou** M, Boehner C, Cappuccio JM, Dumke H, Reyes K, Soiffer RJ, Kyle RA, Treon SP, Castillo JJ, **Dimopoulos** MA, Ansell SM, Trippa L and Ghobrial IM. Progression Risk Stratification of Asymptomatic Waldenstrom Macroglobulinemia. *J Clin Oncol*. 2019;37:1403-1411.
 55. Chari A, Vogl DT, **Gavriatopoulou** M, Nooka AK, Yee AJ, Huff CA, Moreau P, Dingli D, Cole C, Lonial S, **Dimopoulos** M, Stewart AK, Richter J, Vij R, Tuchman S, Raab MS, Weisel KC, Delforge M, Cornell RF, Kaminetzky D, Hoffman JE, Costa LJ, Parker TL, Levy M, Schreder M, Meuleman N, Frenzel L, Mohty M, Choquet S, Schiller G, Comenzo RL, Engelhardt M, Illmer T, Vlummens P, Doyen C, Facon T, Karlin L, Perrot A, Podar K, Kauffman MG, Shacham S, Li L, Tang S, Picklesimer C, Saint-Martin JR, Crochiere M, Chang H, Parekh S, Landesman Y, Shah J, Rich-

- ardson PG and Jagannath S. Oral Selinexor-Dexamethasone for Triple-Class Refractory Multiple Myeloma. *N Engl J Med.* 2019;381:727-738.
56. **Dimopoulos** M, Siegel D, White DJ, Boccia R, Iskander KS, Yang Z, Kimball AS, Mezzi K, Ludwig H and Niesvizky R. Carfilzomib vs bortezomib in patients with multiple myeloma and renal failure: A subgroup analysis of ENDEAVOR. *Blood.* 2019;133:147-155.
57. **Dimopoulos** MA and **Kastritis** E. How I treat Waldenström macroglobulinemia. *Blood.* 2019;134:2022-2035.
58. **Dimopoulos** MA, Gay F, Schjesvold F, Beksac M, Hajek R, Weisel KC, Goldschmidt H, Maisnar V, Moreau P, Min CK, Pluta A, Chng WJ, Kaiser M, Zweegman S, Mateos MV, Spencer A, Iida S, Morgan G, Suryanarayan K, Teng Z, Skacel T, Palumbo A, Dash AB, Gupta N, Labotka R, Rajkumar SV and group T-Ms. Oral ixazomib maintenance following autologous stem cell transplantation (TOURMALINE-MM3): a double-blind, randomised, placebo-controlled phase 3 trial. *Lancet.* 2019;393:253-264.
59. Efentakis P, Kremastiotis G, Varela A, Nikolaou PE, Papanagnou ED, Davos CH, Tsoumani M, Agrogiannis G, Konstantinidou A, **Kastritis** E, Kanaki Z, Iliodromitis EK, Klinakis A, **Dimopoulos** MA, Trougakos IP, Andreadou I and **Terpos** E. Molecular mechanisms of carfilzomib-induced cardiotoxicity in mice and the emerging cardioprotective role of metformin. *Blood.* 2019;133:710-723.
60. Facon T, Lee JH, Moreau P, Niesvizky R, **Dimopoulos** M, Hajek R, Pour L, Jurczynszyn A, Qiu L, Klippel Z, Zahlten-Kumeli A, Osman M, Paiva B and San-Miguel J. Carfilzomib or bortezomib with melphalan-prednisone for transplant-ineligible patients with newly diagnosed multiple myeloma. *Blood.* 2019;133:1953-1963.
61. Hillengass J, Usmani S, Rajkumar SV, Durie BGM, Mateos MV, Lonial S, Joao C, Anderson KC, García-Sanz R, Serra ER, Du J, van de Donk N, Berdeja JG, **Terpos** E, Zamagni E, Kyle RA, San Miguel J, Goldschmidt H, Giralt S, Kumar S, Raje N, Ludwig H, Ocio E, Schots R, Einsele H, Schjesvold F, Chen WM, Abildgaard N, Lipe BC, Dytfeld D, Wirk BM, Drake M, Cavo M, Lahuerta JJ and Lentzsch S. International myeloma working group consensus recommendations on imaging in monoclonal plasma cell disorders. *The Lancet Oncology.* 2019;20:e302-e312.
62. **Kastritis** E, Leblond V, **Dimopoulos** MA, Kimby E, Staber P, Kersten MJ, Tedeschi A and Buske C. Waldenstrom's macroglobulinaemia: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. *Ann Oncol.* 2019;30:860-862.
63. Mentias A, Saad M, Girotra S, Desai M, Elbadawi A, **Briasoulis** A, Alvarez P, Alqasrawi M, Giudici M, Panaich S, Horwitz PA, Jneid H, Kapa-

- dia S and Vaughan Sarrazin M. Impact of Pre-Existing and New-Onset Atrial Fibrillation on Outcomes After Transcatheter Aortic Valve Replacement. *JACC: Cardiovascular Interventions*. 2019;12:2119-2129.
64. Richardson PG, Oriol A, Beksac M, Liberati AM, Galli M, Schjesvold F, Lindsay J, Weisel K, White D, Facon T, San Miguel J, Sunami K, O'Gorman P, Sonneveld P, Robak P, Semochkin S, Schey S, Yu X, Doerr T, Bensmaine A, Biyukov T, Peluso T, Zaki M, Anderson K, **Dimopoulos M** and investigators Ot. Pomalidomide, bortezomib, and dexamethasone for patients with relapsed or refractory multiple myeloma previously treated with lenalidomide (OPTIMISMM): a randomised, open-label, phase 3 trial. *Lancet Oncol*. 2019;20:781-794.
65. **Stamatelopoulos K**, Georgiopoulos G, Athanasouli F, Nikolaou PE, Lykka M, Roussou M, **Gavriatopoulou M**, Laina A, **Trakada G**, Charakida M, Delialis D, Petropoulos I, Pamboukas C, **Manios E**, Karakitsou M, Papamichael C, Gatsiou A, Lambrinouadaki I, **Terpos E**, Stellos K, Andreadou I, **Dimopoulos MA** and **Kastritis E**. Reactive vasodilation predicts mortality in primary systemic light-chain amyloidosis. *Circulation Research*. 2019;125:744-758.
66. **Terpos E**, Ntanasis-Stathopoulos I and **Dimopoulos MA**. Myeloma bone disease: From biology findings to treatment approaches. *Blood*. 2019;133:1534-1539.
67. Thakurta A, Ortiz M, Bleuca P, Towfic F, Corre J, Serbina NV, Flynt E, Yu Z, Yang Z, Palumbo A, **Dimopoulos MA**, Gutierrez NC, Goldschmidt H, Sonneveld P and Avet-Loiseau H. High subclonal fraction of 17p deletion is associated with poor prognosis in multiple myeloma. *Blood*. 2019;133:1217-1221.
68. Vlachopoulos C, Koutagiar I, Skoumas I, Terentes-Printzios D, Zacharis E, Kolovou G, **Stamatelopoulos K**, Rallidis L, Katsiki N, Bilianou H, Liberopoulos E, Miliou A, Kafouris P, Georgakopoulos A, Gardikioti V, Tousoulis D and Anagnostopoulos CD. Long-Term Administration of Proprotein Convertase Subtilisin/Kexin Type 9 Inhibitors Reduces Arterial FDG Uptake. *JACC: Cardiovascular Imaging*. 2019;12:2573-2574.
69. Bustoros M, Sklavenitis-Pistofidis R, Park J, Redd R, Zhitomirsky B, Dunford AJ, Salem K, Tai YT, Anand S, Mouhieddine TH, Chavda SJ, Boehner C, Elagina L, Neuse CJ, Cha J, Rahmat M, Taylor-Weiner A, Van Allen E, Kumar S, **Kastritis E**, Leshchiner I, Morgan EA, Laubach J, Casneuf T, Richardson P, Munshi NC, Anderson KC, Trippa L, Aguet F, Stewart C, **Dimopoulos MA**, Yong K, Bergsagel PL, Manier S, Getz G and Ghobrial IM. Genomic Profiling of Smoldering Multiple Myeloma Identifies Patients at a High Risk of Disease Progression. *J Clin Oncol*. 2020;38:2380-2389.

70. Castillo JJ, Advani RH, Branagan AR, Buske C, **Dimopoulos** MA, D'Sa S, Kersten MJ, Leblond V, Minnema MC, Owen RG, Palomba ML, Talaulikar D, Tedeschi A, Trotman J, Varettoni M, Vos JM, Treon SP and **Kastritis** E. Consensus treatment recommendations from the tenth International Workshop for Waldenstrom Macroglobulinaemia. *Lancet Haematol.* 2020;7:e827-e837.
71. Cavo M, Gay F, Beksac M, Pantani L, Petrucci MT, **Dimopoulos** MA, Dozza L, van der Holt B, Zweegman S, Oliva S, van der Velden VHJ, Zambagni E, Palumbo GA, Patriarca F, Montefusco V, Galli M, Maisnar V, Gamberi B, Hansson M, Belotti A, Pour L, Ypma P, Grasso M, Crocckewit A, Ballanti S, Offidani M, Vincelli ID, Zambello R, Liberati AM, Andersen NF, Broijl A, Troia R, Pascarella A, Benevolo G, Levin MD, Bos G, Ludwig H, Aquino S, Morelli AM, Wu KL, Boersma R, Hajek R, Durian M, von dem Borne PA, Caravita di Toritto T, Zander T, Driessen C, Specchia G, Waage A, Gimsing P, Mellqvist UH, van Marwijk Kooy M, Minnema M, Mandigers C, Cafro AM, Palmas A, Carvalho S, Spencer A, Boccadoro M and Sonneveld P. Autologous haematopoietic stem-cell transplantation versus bortezomib-melphalan-prednisone, with or without bortezomib-lenalidomide-dexamethasone consolidation therapy, and lenalidomide maintenance for newly diagnosed multiple myeloma (EMN02/HO95): a multicentre, randomised, open-label, phase 3 study. *Lancet Haematol.* 2020;7:e456-e468.
72. Coleman R, Hadji P, Body JJ, Santini D, Chow E, **Terpos** E, Oudard S, Bruland Ø, Flamen P, Kurth A, Van Poznak C, Aapro M, Jordan K and Committee EG. Bone health in cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines. *Annals of Oncology.* 2020;31:1650-1663.
73. **Dimopoulos** M, Quach H, Mateos MV, Landgren O, Leleu X, Siegel D, Weisel K, Yang H, Klippel Z, Zahlten-Kumeli A and Usmani SZ. Carfilzomib, dexamethasone, and daratumumab versus carfilzomib and dexamethasone for patients with relapsed or refractory multiple myeloma (CANDOR): results from a randomised, multicentre, open-label, phase 3 study. *Lancet.* 2020;396:186-197.
74. **Dimopoulos** MA, Spicka I, Quach H, Oriol A, Hajek R, Garg M, Beksac M, Bringham S, Katodritou E, Chng WJ, Leleu X, Iida S, Mateos MV, Morgan G, Vorog A, Labotka R, Wang B, Palumbo A, Lonial S and group T-Ms. Ixazomib as Postinduction Maintenance for Patients With Newly Diagnosed Multiple Myeloma Not Undergoing Autologous Stem Cell Transplantation: The Phase III TOURMALINE-MM4 Trial. *J Clin Oncol.* 2020;38:4030-4041.
75. Grosicki S, Simonova M, Spicka I, Pour L, Kriachok I, **Gavriatopoulou** M, Pylypenko H, Auner HW, Leleu X, Doronin V, Usenko G, Bahlis NJ,

- Hajek R, Benjamin R, Dolai TK, Sinha DK, Venner CP, Garg M, Gironella M, Jurczynszyn A, Robak P, Galli M, Wallington-Beddoe C, Radinoff A, Salogub G, Stevens DA, Basu S, Liberati AM, Quach H, Goranova-Marinova VS, Bila J, Katodritou E, Oliynyk H, Korenkova S, Kumar J, Jagannath S, Moreau P, Levy M, White D, Gatt ME, Facon T, Mateos MV, Cavo M, Reece D, Anderson LD, Jr., Saint-Martin JR, Jeha J, Joshi AA, Chai Y, Li L, Peddagali V, Arazy M, Shah J, Shacham S, Kauffman MG, **Dimopoulos** MA, Richardson PG and Delimpasi S. Once-per-week selinexor, bortezomib, and dexamethasone versus twice-per-week bortezomib and dexamethasone in patients with multiple myeloma (BOSTON): a randomised, open-label, phase 3 trial. *Lancet*. 2020;396:1563-1573.
76. **Kastritis** E, Leleu X, Arnulf B, Zamagni E, Cibeira MT, Kwok F, Mollee P, Hajek R, Moreau P, Jaccard A, Schonland SO, Filshie R, Nicolas-Virelizier E, Augustson B, Mateos MV, Wechalekar A, Hachulla E, Milani P, **Dimopoulos** MA, Femand JP, Foli A, **Gavriatopoulou** M, Klersy C, Palumbo A, Sonneveld P, Johnsen HE, Merlini G and Palladini G. Bortezomib, Melphalan, and Dexamethasone for Light-Chain Amyloidosis. *J Clin Oncol*. 2020;38:3252-3260.
77. Kuno T, Takagi H, Ando T, Sugiyama T, Miyashita S, Valentin N, Shimada YJ, Kodaira M, Numasawa Y, **Briasoulis** A, Burger A and Bangalore S. Oral Anticoagulation for Patients With Atrial Fibrillation on Long-Term Hemodialysis. *Journal of the American College of Cardiology*. 2020;75:273-285.
78. Mateos MV, Cavo M, Blade J, **Dimopoulos** MA, Suzuki K, Jakubowiak A, Knop S, Doyen C, Lucio P, Nagy Z, Pour L, Cook M, Grosicki S, Crepaldi A, Liberati AM, Campbell P, Shelekhova T, Yoon SS, Iosava G, Fujisaki T, Garg M, Krevvata M, Chen Y, Wang J, Kudva A, Ukropec J, Wroblewski S, Qi M, Kobos R and San-Miguel J. Overall survival with daratumumab, bortezomib, melphalan, and prednisone in newly diagnosed multiple myeloma (ALCYONE): a randomised, open-label, phase 3 trial. *Lancet*. 2020;395:132-141.
79. Stakos DA, **Stamatelopoulos** K, Bampatsias D, Sachse M, Zormpas E, Vlachogiannis NI, Tual-Chalot S and Stellos K. The Alzheimer's Disease Amyloid-Beta Hypothesis in Cardiovascular Aging and Disease: JACC Focus Seminar. *Journal of the American College of Cardiology*. 2020;75:952-967.
80. Tam CS, Opat S, D'Sa S, Jurczak W, Lee HP, Cull G, Owen RG, Marlton P, Wahlin BE, Sanz RG, McCarthy H, Mulligan S, Tedeschi A, Castillo JJ, Czyz J, Fernandez de Larrea C, Belada D, Libby E, Matous JV, Motta M, Siddiqi T, Tani M, Trnenny M, Minnema MC, Buske C, Leblond V, Trotman J, Chan WY, Schneider J, Ro S, Cohen A, Huang J and **Dimopoulos**

M. A randomized phase 3 trial of zanubrutinib vs ibrutinib in symptomatic Waldenstrom macroglobulinemia: the ASPEN study. *Blood*. 2020;136:2038-2050.

81. **Terpos E**, **Mentis A** and **Dimopoulos MA**. Loss of Anti-SARS-CoV-2 Antibodies in Mild Covid-19. *N Engl J Med*. 2020;383:1695.



Τυπώθηκε στο Ε.Κ.Π.Α.
Σταδίου 5, Τ.Κ. 10562 - Αθήνα
Τηλ. 210 368 9393, 9374