

# ΠΡΑΚΤΙΚΑ 1<sup>ΟΥ</sup> ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ ΑΝΑΤΟΜΙΑΣ – ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑΣ

## Περίληψεις 1-65

Αθήνα, Σάββατο 13 Δεκεμβρίου 2025 Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής (ΠΑ.Δ.Α.) Αμφιθέατρο «Π. Λύτρας»

**Επιμέλεια τόμου:** Ευάγγελος, Δημακάκος Ιωάννης Κουτελέκος, Μαρία Πολυκανδριώτη, Γεώργιος Βασιλόπουλος

**Cite as:** Δημακάκος Ε.,Κουτελέκος Ι., Πολυκανδριώτη Μ., Βασιλόπουλος Γ.(Επιμ.). (2025). Πρακτικά 1ου Πανελληνίου Εκπαιδευτικού Συνεδρίου Ανατομίας – Φυσιολογίας (1-65). Αθήνα: Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής. Περιεγχειρητική Νοσηλευτική (2025),14(1):1-70. [10.5281/zenodo.18740413](https://doi.org/10.5281/zenodo.18740413)

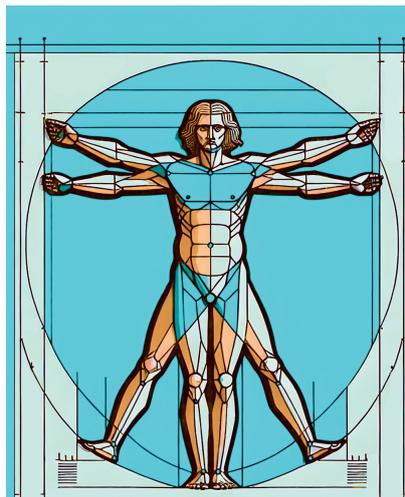
# PROCEEDINGS OF THE 1st PANHELLENIC EDUCATIONAL CONFERENCE ON ANATOMY – PHYSIOLOGY

## Abstracts 1-65

Athens, Saturday, December 13, 2025 University of West Attica (UniWA), “P. Lytras” Amphitheatre

**Volume Editors:** Evangelos Dimakakos, Ioannis Koutelekos, Maria Polykandrioti, Georgios Vasilopoulos

**Cite as:** Dimakakos, E., Koutelekos, I., Polikandrioti, M., & Vasilopoulos, G. (2025). PROCEEDINGS OF THE 1st PANHELLENIC EDUCATIONAL CONFERENCE ON ANATOMY – PHYSIOLOGY. Perioperative Nursing Journal (GORNA), 14(1), 1–70. <https://doi.org/10.5281/zenodo.18740413>.



## Πίνακας Περιεχομένων / Index Πρακτικών (Περιλήψεις 1-65)

A/A	Τίτλος Εργασίας	Σελίδα	Συγγραφείς
01	Ανοσοπεπτιδίωμα του Μείζονος Συστήματος Ιστοσυμβατότητας Major Histocompatibility Complex (MHC) στην Παιδιατρική	7	Μαυρουδής Α., Σταματοπούλου Ε.
02	Αναφυλαξία: Ανατομικοί και Φυσιολογικοί Μηχανισμοί και Νοσηλευτικές Παρεμβάσεις στο ΤΕΠ	8	Κληρονόμου Λ.
03	Ανατομία και Φυσιολογία του Αεραγωγού: Θεμελιώδεις Γνώσεις για την Αναισθησιολογική Πράξη	9	Καπετάνιου Σ.
04	Μετεγχειρητικός Σακχαρώδης Διαβήτης σε Καρκίνο Παγκρέατος	10	Τσεπάνι Τ.
05	Διαχείριση Σηπτικού Σοκ στον Παιδιατρικό Πληθυσμό	11	Τσεπάνι Τ.
06	Τα Επινεφρίδια	12	Καινουργιάκης Ι., Βλάχου Μ., Σιαπατόρη Μ.-Ε., Τουμανίδου Μ., Κίτσου Μ., Αντωνάτου Φ., Δημακάκος Ε.
07	Πρόταση Ταξινόμησης των Σχέσεων μεταξύ Τριδύμου Νεύρου και Άνω Παρεγκεφαλιδικής Αρτηρίας	13	Τριανταφύλλου Γ., Παπαδόπουλος-Μανολαράκης Π., Σαμόλης Α., Τσακωτός Γ., Τρουπής Θ., Πιάγκου Μ.
08	Η Τοπογραφική Ανατομία της Βασικής Αρτηρίας και η Σημασία της στην Επιλογή Νευροχειρουργικής Προσπέλασης: Πρόταση Συστήματος Ταξινόμησης	14	Τριανταφύλλου Γ., Παπαδόπουλος-Μανολαράκης Π., Σαμόλης Α., Τσακωτός Γ., Τρουπής Θ., Πιάγκου Μ.
09	Ανατομικές Παραλλαγές του Κοιλιακού Στελέχους: Συστηματική Ανασκόπηση με Μετα-ανάλυση	15	Τριανταφύλλου Γ., Λύρος Ο., Αρκαδόπουλος Ν., Σαμόλης Α., Τσακωτός Γ., Τρουπής Θ., Πιάγκου Μ.
10	Γεφυρώνοντας το Χάσμα μεταξύ της Φυσιολογίας του Νευρικού Συστήματος και της Νευροχειρουργικής Καινοτομίας	16	Παπαχρήστου Α., Πανά Α., Λυπηρίδης Σ., Σπυριδάκη Α.
11	Περιεγχειρητική Νευροφυσιολογία: Ενίσχυση της Ασφάλειας και των Αποτελεσμάτων στη Χειρουργική του Εγκεφάλου και της Σπονδυλικής Στήλης	17	Παπαχρήστου Α., Μαραβέγιας Α., Παπουτσάκης Δ., Πανά Α., Λυπηρίδης Σ., Σπυριδάκη Α.
12	Πρότυπα Στένωσης της Έσω Καρωτίδας από το Καρωτικοκλινοειδές Τρήμα	18	Πασχόπουλος Ι., Τριανταφύλλου Γ., Παπαδόπουλος Π., Σαμόλης Α., Τσακωτός Γ., Τρουπής Θ., Πιάγκου Μ.
13	Επικουρικές Νεφρικές Αρτηρίες: Συστηματική Ανασκόπηση με Μετα-ανάλυση	19	Πασχόπουλος Ι., Τριανταφύλλου Γ., Σαμόλης Α., Τσακωτός Γ., Τρουπής Θ., Πιάγκου Μ.
14	Ανάλυση Μεταλλάξεων στο Γονίδιο ABCD1 που σχετίζονται με Αδρενολευκοδυστροφία	20	Λιβάνιος Ι., Παπαγεωργίου Λ., Παρασκευά Α.Ι., Χατζηγαπίου Κ., Θηραίου Τ., Μπελούκας Α., Χανιώτης Δ.

A/A	Τίτλος Εργασίας	Σελίδα	Συγγραφείς
15	Το Μάτι: Ο Φωτογραφικός Φακός του Ανθρώπινου Σώματος	21	Κουμή Γ., Γεωργίου Χ., Χρίστου Χ., Μπότσαρης Χ., Μιχαήλ Λ., Τσιαππάρης Α., Κοσμίδη Ν., Χασκάι Γ., Χρήστου Μ., Δημακάκος Ε.
16	Η Μορφολογία του Πτερίου: Συστηματική Ανασκόπηση και Μετα-ανάλυση με Νευροχειρουργική Σημασία	22	Καραγγελή Ν., Τριανταφύλλου Γ., Σαμόλης Α., Τσακωτός Γ., Τρουπής Θ., Πιάγκου Μ.
17	Η Ανατομική Σχέση μεταξύ του Υοειδούς Οστού και των Καρωτίδων	23	Καραγγελή Ν., Τριανταφύλλου Γ., Παπαδόπουλος-Μανωλαράκης Π., Σαμόλης Α., Τσακωτός Γ., Τρουπής Θ., Πιάγκου Μ.
18	Η Φυσιολογία της Επούλωσης Τραύματος και οι Νοσηλευτικές Παρεμβάσεις στη Μετεγχειρητική Φροντίδα	24	Γαρίνης Μ., Λιάχνης Χ., Ανδρέου Ε.
19	Η Εικονική Πραγματικότητα (Virtual Reality) ως Καινοτόμο Εργαλείο στην Εκπαίδευση Ανατομίας-Φυσιολογίας των Φοιτητών Επιστημών Υγείας	25	Ρούσσου Φ., Σπηλιοπούλου Κ., Παππά Δ., Ευγενικός Κ., Παπαγεωργίου Δ.
20	Ο Εγκέφαλος: Ανατομία του Νου και των Συναισθημάτων	26	Λιάπη Κ., Καρακώστας Γ., Κάουλα Γ.-Α., Παπαθεοδώρου Γ., Κουμενής Α., Δημακάκος Ε.
21	Εναλλακτικές Πρακτικές Τοποθέτησης και Χρήσης των Απαγωγών του Ηλεκτροκαρδιογράφου για τη Διάγνωση Επικίνδυνων Καταστάσεων	27	Σδόγκος Ε., Σιδέρη Α., Δημητριάδου Ι., Σταλίδου Ζ., Σανίδα Σ., Παπαστεργίου Α., Κυριακού Π., Αγγελόπουλος Θ., Βαλλιάνου Ν., Βογιατζής Ι.
22	Οξυγονοθεραπεία με Ρινικό Οξυγόνο Υψηλής Ροής στην Οξεία Υποξαιμική Αναπνευστική Ανεπάρκεια από COVID-19: Από τη Φυσιολογία στην Κλινική Πράξη	28	Λιάχνης Χ., Γαρίνης Μ., Αλοΐζου Δ.
23	Καρδιαγγειακό Σύστημα: Δομή και Λειτουργία Καρδιάς	29	Μπανούσι Έ., Κουγιά Ε., Δημοπούλου Α., Κάουλα Γ.-Α., Παπαθεοδώρου Γ., Κουμενής Α., Δημακάκος Ε.
24	Πρόσθιος Μεσοφλοιός του Προσαγωγίου	30	Βλάχου Χ., Γάζου Λ., Τσιμπογιάννη Μ.-Κ., Τουμανίδου Μ., Καπλάνη Μ.-Ε., Δημακάκος Ε.
25	Νεφρική Λειτουργία και Αρτηριακή Πίεση	31	Βογιατζάκης Ν., Διαμαντοπούλου Ε.
26	Πιλοτική Μελέτη της Επίδρασης Μεσοπορωδών Νανοσωματιδίων Πυριτίου Ενισχυμένα με Στρόντιο και Ασβέστιο στα Λευκά Αιμοσφαίρια	32	Κοσμά Μ.-Α., Πουρουτζίδου Γ., Φόρτης Σ., Μελέτης Ε., Παύλου Ε., Φούντζουλα Χ., Παπαγεωργίου Ε., Δρύλλης Γ., Κοντονασάκη Ε., Κριεμπάρδης Α.
27	In Vitro Αξιολόγηση της Αντιοξειδωτικής Προστασίας Ανθρώπινων Ερυθροκυττάρων από Εκχυλίσματα Ελληνικής Πρόπολης	33	Μελέτης Ε., Κοσμά Μ.-Α., Παύλου Ε., Παπαγεωργίου Ε., Δρύλλης Γ., Φόρτης Σ., Κριεμπάρδης Α.
28	Η Ζωτική Μηχανή του Οργανισμού μας: Το Ήπαρ	34	Βούλγαρη Α., Δερμιτζάκη Μ.Ε., Ανδρικοπούλου Α.Α., Τσιμπογιάννη Μ.-Κ., Κάουλα Γ., Παπαθεοδώρου Γ., Καπλάνη Μ.-Ε., Κουμενής Α., Δημακάκος Ε.

A/A	Τίτλος Εργασίας	Σελίδα	Συγγραφείς
29-30	Νευροεπιστήμες και Παιδαγωγική Αγωγή – Φυσιολογία και Μάθηση	35	Νικολόπουλος Ι., Χανιώτης Δ.
31	Η Δίαιτα MIND σε Ασθενείς με Άνοια	36	Δουλγερίδου Ε., Γιαννάκης Α., Παπανικολάου Ε., Παρασκευαΐδου Κ., Τσάμης Κ.Ι., Λάκκας Λ., Μαρκόπουλος Γ.Σ., Γκαρτζονίκα Κ., Πέσχος Δ., Κονιτσιώτης Σ., Σίμος Ι.Β.
32	Μορφολογικά Χαρακτηριστικά της Ωμοπλατιαίας Εντομής και ο Ρόλος της στην Παγίδευση του Υπερπλάτιου Νεύρου	37	Ραΐφ Ν., Μπαλαούρα Ε.Χ., Φιλίππου Θ., Παράσχος Α., Σαμόλης Α., Φιλίππου Δ.
33	Ανατομικές Παραλλαγές του Λαγονοψοΐτη Μυός	38	Βαλαβάνη Ι., Σίνου Ν., Φιλίππου Θ., Δημάκη Ε., Τσακωτός Γ., Τρουπής Θ., Φιλίππου Δ.
34	Η Πλαστικότητα του Εγκεφάλου: Δομή, Λειτουργίες και Παραδείγματα	39	Αργύρη Χ., Μαράτος Σ.
35	Η Μελέτη της Μικροκυκλοφορίας από την Αρχαιότητα ως Σήμερα. Ιστορική Αναδρομή	40	Μηνδρινού Μ., Σίνου Ν., Χρυσικός Δ., Τσακωτός Γ., Πιάγκου Μ., Τρουπής Θ., Φιλίππου Δ.
36	Πρόληψη Νοσοκομειακών Λοιμώξεων στο Χειρουργείο	41	Γκεμπάλι Σ.
37	Ανατομικές Παραλλαγές της Έξω Καρωτίδας Αρτηρίας	42	Μπαλαούρα Ε.Χ., Ραΐφ Ν., Σίνου Ν., Κασσίμη Ρ., Πρωτογέρου Β., Φιλίππου Δ.
38	Φυσική Έναρξη του Τοκετού: Ορμονικοί και Βιοχημικοί Μηχανισμοί	43	Γκίκα Έ., Σαρέλλα Α., Μπώλου Α., Γουρουντή Κ.
39	Αναπνέοντας για Δύο: Η Αναπνευστική Φυσιολογία της Εγκύου	44	Παλιοκώστα Β., Δημακάκου Δ., Χαριζοπούλου Β., Μπώλου Α., Γουρουντή Κ.
40	Συγγενής Αγγειακός Δακτύλιος	45	Μικαελιάν Μ., Κυπραίου Ε.Ε., Οικονόμου Ε.Η., Σίνου Ν., Σιχάντα Α., Παράσχος Α., Φιλίππου Δ.
41	Ανατομική Σχέση μεταξύ του Παλίνδρομου Λαρυγγικού Νεύρου και της Κάτω Θυρεοειδούς Αρτηρίας	46	Ματάλας Β., Μιχαλάκης Γ., Σίνου Ν., Κασσίμη Ο., Σεϊντάνης Μ., Δασκαλοπούλου Δ., Φιλίππου Δ.
42	Παρασυμπαθητική Ρίζα του Υπογνάθιου Γαγγλίου	47	Μουζουράκη Φ., Πάντου Φ.Κ., Σίνου Ν., Σεϊντάνης Μ., Σιχάντα Α., Τρουπής Γ., Φιλίππου Δ.
43	Το Ταξίδι της Γονιμοποίησης προς την Εμφύτευση	48	Αμοιρίδη Ε., Βελή Α., Σαλτσίδα Β., Χαριζοπούλου Β., Μπώλου Α., Γουρουντή Κ.
44	Νεφρική Λειτουργία και Αρτηριακή Πίεση	49	Βογιατζάκης Ν., Διαμαντοπούλου Ε.
45	Προσωπικό Νεύρο και Παρωτίδα	50	Σπανού Θ., Μιχάλα Γ., Στάθη Κ.Μ., Σίνου Ν., Πιάγκου Μ., Φιλίππου Δ.
46	Ανατομικές Παραλλαγές του Επιχειλίου της Κάτω Γνάθου Κλάδου του Προσωπικού	51	Στρατηγάκης Γ.Χ., Σίνου Ν., Τσακωτός Γ., Τρουπής Θ., Φιλίππου Δ.
47	Παραλλαγές των Κολικών Κλάδων της Άνω Μεσεντέριας Αρτηρίας και Κίνδυνοι στα Χειρουργεία Δεξιού Κόλου	52	Μιχάλαρος Α.-Τ., Πολίτη Μ., Σίνου Ν., Χρυσικός Δ., Παράσχος Α., Τρουπής Θ., Φιλίππου Δ.

A/A	Τίτλος Εργασίας	Σελίδα	Συγγραφείς
48	Μελέτη Γενετικής Συσχέτισης και Γενετικής Σύνδεσης που Συνδέονται με την Αδρενολευκοδυστροφία	53	Παρασκευά Α.Ι., Παπαγεωργίου Λ., Λιβάνιος Ι., Χατζηγαπίου Κ., Θηραίου Τ., Μπελούκας Α., Χανιώτης Δ.
49	Παραλλαγές του Ωλενίου Νεύρου και της Ωλένιας Αρτηρίας στον Σωλήνα του Guyon: Μια Ανατομική Μελέτη σε Πτωματικά Παρασκευάσματα	54	Κανακάκης Γ., Κριεμπάρδης Β., Σίνου Ν., Φιλίππου Θ., Τσικούρης Γ., Γιαβόπουλος Π., Φιλίππου Δ.
50	Ανατομικές Παραλλαγές του Κορακοκλειδικού Φύματος	55	Κόκκαλη Ε., Καπαγεωργιάδου Κ., Φιλίππου Θ., Τσακωτός Γ., Τσικούρης Γ., Φιλίππου Δ.
51	Ανατομικές Παραλλαγές της Κερκιδικής Παλίνδρομης Αρτηρίας με Κλινική Σημασία	56	Λιάκου Α., Θεοδωροπούλου Ε., Σίνου Ν., Τσαντίλη Ρ.Α., Τρουπής Θ., Φιλίππου Δ.
52	Η Σπονδυλική Αρτηρία- Ανατομία και Παραλλαγές	57	Θεοδωροπούλου Ε., Λιάκου Α., Σίνου Ν., Τσαντίλη Ρ.Α., Τρουπής Θ., Φιλίππου Δ.
53	Κλινική Ανατομική Μελέτη της Κατώτερης Προσθιοπλάγιας Οσφυϊκής Φλέβας σε Σχέση με τη Οπισθοπεριτοναϊκή Ενδοσκοπική Χειρουργική	58	Μιχαλάκης Γ., Ματάλας Β., Σίνου Ν., Πρωτογέρου Β., Φιλίππου Δ.
54	Ανατομικές Παραλλαγές του Μέσου Νεύρου. Η Απεικονιστική τους Διερεύνηση και Κλινική τους Σημασία	59	Ντούλας Κ., Κάνδηλας Α., Σίνου Ν., Σίνου Ν., Τσακωτός Γ., Φιλίππου Δ.
55	Ανατομικές Παραλλαγές του Μείζονος Υπερώιου Νεύρου στον Μείζονα Υπερώιο Σωλήνα	60	Ashraf S., Χιώνης Δ., Σίνου Ν., Κασσίμη Ο., Πιάγκου Μ., Φιλίππου Δ.
56	Επικουρικός Υπογνάθιος Αδένας: Η Κλινική Σημασία μιας Σπάνιας Ανατομικής Ανωμαλίας	61	Μιχάλα Γ., Σπανού Θ., Στάθη Κ.-Μ., Σιχάντα Α., Παράσχος Α., Φιλίππου Δ.
57	Ανατομική Περιγραφή, Παραλλαγές και Κλινική Σημασία της Ansa Cervicalis	62	Κατσίκη Μ.-Ι., Φουσφούκα Μ., Σίνου Ν., Φιλίππου Θ., Τσακωτός Γ., Σαμόλης Α., Τρουπής Θ., Φιλίππου Δ.
58	Παραλλαγές της Παροχέτευσης του Λεμφικού Δικτύου στον Υποκλείδιο Βόθρο και η Σημασία τους σε Μαστεκτομή	63	Σταυριανού Ε.
59	Απουσία της Οπισθογοναθιαίας Φλέβας	64	Στάθη Κ.-Μ., Μιχάλα Γ., Σπανού Θ., Σίνου Ν., Σιχάντα Α., Δασκαλοπούλου Δ., Τρουπής Γ., Φιλίππου Δ.
60	Ανατομικές Παραλλαγές της Κοιλιακής Αρτηρίας	65	Καρέτσος Ι., Μπαντής Α., Σίνου Ν., Πρωτογέρου Β., Γιαβόπουλος Π., Σαμόλης Α., Δημακάκος Ε., Φιλίππου Δ.
61	Ανατομικές Παραλλαγές των Κλάδων του Αορτικού Τόξου Ενηλίκων	66	Κουτσάκης Α., Τσιγιάννης Σ., Γιαβόπουλος Π., Χρυσικός Δ., Τσαντίλη Α.-Ρ., Φιλίππου Δ.
62	Ανατομικές Παραλλαγές και Συγγενείς Ανωμαλίες των Σαλίγγων	67	Πολίτη Μ., Μιχάλαρος Α.-Τ., Τρουπής Γ., Δασκαλοπούλου Δ., Γιαβόπουλος Π., Σίνου Ν., Φιλίππου Δ.
63	Ανατομικές Παραλλαγές Φλεβών που Εκβάλλουν στον Πρόσθιο Άνω Οβελιαίο Κόλπο και Διαβασική Προσπέλαση	68	Φουσφούκα Μ., Κατσίκη Μ.Ι., Σίνου Ν., Τρουπής Γ., Φιλίππου Δ.

A/A	Τίτλος Εργασίας	Σελίδα	Συγγραφείς
64	Αποκλίνουσα Δεξιά Υποκλείδια Αρτηρία	69	Ερμόνα Α., Θεοχαρίδης Χ.
65	Ανατομική Μελέτη των Μιμικών Μυών και η Σημασία τους στη Διαμόρφωση της Φυσιognωμίας του Ανθρώπου	70	Πατσαλού Μ.-Θ., Στατήρη Ρ., Χρυσικός Δ., Τρουπής Θ.

01.

## ΑΝΟΣΟΠΕΠΤΙΔΙΩΜΑ ΤΟΥ ΜΕΙΖΟΝΟΣ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΙΣΤΟΣΥΜΒΑΤΟΤΗΤΑΣ MAJOR HISTOCOMPATIBILITY COMPLEX (MHC) ΣΤΗΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ

Αλέξιος Μαυρουδής<sup>1</sup>, Ελένη Σταματοπούλου<sup>2</sup>

1.Κέντρο Υγείας Καλλιθέας, Αθήνα

2.Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας νυν Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολής Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής (Πα.Δ.Α.), Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία Γ.Ν.Α. ΚΑΤ & Ιατρείο Οστεοπόρωσης, Πα.Δ.Α & Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Ι.ΝΕ.ΔΙ.ΒΙ.Μ-Υπουργείο Παιδείας Έρευνας και Θρησκευμάτων, Τμήμα Βιοϊατρικών Επιστημών, Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας, Πα.Δ.Α.

**Εισαγωγή:** Το μείζον σύστημα ιστοσυμβατότητας αποτελεί μια βιολογική διαδικασία αναγνώρισης αντιγόνων και έκφρασης γονιδίων που συνδέονται με την άμυνα του οργανισμού.

**Σκοπός:** Μελέτη των μηχανισμών διαμόρφωσης των μορίων (MHC) σε κυτταρικό επίπεδο και γενετική αλληλεπίδραση στην εκδήλωση νοσημάτων.

**Υλικό:** Πραγματοποιήθηκε διεθνής βιβλιογραφική αναζήτηση στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων Google Scholar και PubMed.

**Μέθοδος** Η μέθοδος που ακολουθήθηκε είναι δευτερογενής καθώς αντλεί στοιχεία από έρευνες και μελέτες ειδικών αναδεικνύοντας το ανοσοπεπτιδίωμα του μείζονος συστήματος ιστοσυμβατότητας (Major Histocompatibility Complex - MHC) στην παιδιατρική.

**Αποτελέσματα:** Το ανοσοποιητικό σύστημα λειτουργεί μοναδικά σε κάθε άτομο, με διακυμάνσεις στην ποσότητα και την ποιότητα των αντισωμάτων που παράγονται έναντι συγκεκριμένων αντιγόνων, καθώς και με την ικανότητα να ανταποκρίνεται σε παθογόνα. Αυτή η εξατομίκευση της ανοσολογικής απόκρισης επηρεάζεται από τη γενετική ποικιλομορφία των μορίων που εκφράζονται στην επιφάνεια των κυττάρων σε κάθε οργανισμό. Παράλληλα, αναφέρονται ξεχωριστά μονοπάτια έκφρασης ανοσοπεπτιδίων των τάξεων I και II με αποτέλεσμα την ενεργοποίηση μοναδικών αντιδράσεων στη διαφορική διάγνωση των νοσημάτων.

**Συμπεράσματα:** Η ανοσοπεπτιδιωμική αποτελεί σύγχρονο πεδίο αναγνώρισης και εξέλιξης των ασθενειών με ιδιαίτερη λειτουργία στη μοριακή ταυτοποίηση των ασθενειών σύμφωνα με τα πρότυπα της εξατομικευμένης ιατρικής.

**Λέξεις Κλειδιά:** Ανοσοπεπτιδίωμα, Ιστοσυμβατότητα, Νόσημα, Γενετική, Βιολογία.

## 02.

### ΑΝΑΦΥΛΑΞΙΑ: ΑΝΑΤΟΜΙΚΟΙ ΚΑΙ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΙ ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΙ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΣΤΟ ΤΕΠ

Λουίζα Κληρονόμου

Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Τμήμα Νοσηλευτικής, Αθήνα

#### Εισαγωγή:

Η αναφυλαξία είναι μια ξαφνική και σοβαρή αλλεργική αντίδραση που μπορεί να απειλήσει άμεσα τη ζωή του ασθενούς. Προκαλείται όταν το ανοσοποιητικό σύστημα ενεργοποιείται έντονα μετά από έκθεση σε αλλεργιογόνα (π.χ. φάρμακα, τροφές, δηλητήριο εντόμων), οδηγώντας σε δύσπνοια, υπόταση και διαταραχή της κυκλοφορίας. Η έγκαιρη αναγνώριση είναι κρίσιμη στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ).

#### Σκοπός:

Η ανάδειξη των ανατομικών και φυσιολογικών μηχανισμών της αναφυλαξίας και των νοσηλευτικών παρεμβάσεων στο ΤΕΠ.

#### Αποτελέσματα:

Οι κύριες εκδηλώσεις περιλαμβάνουν βρογχόσπασμο, οίδημα λάρυγγα, υπόταση και shock. Η άμεση χορήγηση αδρεναλίνης ενδομυϊκά, η εξασφάλιση αεραγωγού, η παροχή οξυγόνου και η φλεβική γραμμή αποτελούν ζωτικές παρεμβάσεις.

#### Συμπεράσματα:

Η γνώση της φυσιολογίας και η έγκαιρη νοσηλευτική δράση στο ΤΕΠ είναι καθοριστικές για την αποφυγή θανατηφόρας εξέλιξης της αναφυλαξίας.

#### Λέξεις κλειδιά:

αναφυλαξία, αλλεργική αντίδραση, ΤΕΠ, αδρεναλίνη, νοσηλευτική φροντίδα

03.

### **ΑΝΑΤΟΜΙΑ ΚΑΙ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΑΕΡΑΓΩΓΟΥ: ΘΕΜΕΛΙΩΔΕΙΣ ΓΝΩΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΚΗ ΠΡΑΞΗ**

Σταματία Καπετάνιου

Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Γεώργιος Γεννηματάς»

#### **Εισαγωγή**

Η διαχείριση του αεραγωγού αποτελεί μια από τις πιο κρίσιμες ευθύνες στο αναισθησιολογικό τμήμα. Μια επιπλοκή στον αεραγωγό μπορεί να θέσει σε κίνδυνο τη ζωή του ασθενούς μέσα σε δευτερόλεπτα.

#### **Σκοπός**

Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η κατανόηση της σημαντικότητας της γνώσης της ανατομίας και φυσιολογίας του αεραγωγού ως το θεμέλιο της ασφαλούς αναισθησιολογικής πράξης.

#### **Αποτελέσματα**

Σύμφωνα με την ανασκόπηση που πραγματοποιήθηκε η γνώση της ανατομίας και της φυσιολογίας του αεραγωγού είναι απαραίτητη καθώς συμβάλλει στη μείωση των κινδύνων της διαχείρισης του αεραγωγού προάγοντας με αυτόν τον τρόπο την ασφάλεια του ασθενούς.

#### **Συμπεράσματα**

Ο αεραγωγός αποτελεί το θεμέλιο της αναισθησιολογικής πράξης. Η γνώση της ανατομίας και φυσιολογίας του αεραγωγού σε συνδυασμό με τη κλινική εμπειρία αποτελεί το καλύτερο εργαλείο για την ασφάλεια του ασθενούς.

#### **Λέξεις κλειδιά**

Αεραγωγός, φυσιολογία αεραγωγού, ανατομία αεραγωγού

02.

## ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΟΣ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ ΣΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΠΑΓΚΡΕΑΤΟΣ

### Τζωρτζίνα Τσεπάνι

Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αρεταίειο, Αθήνα

**Εισαγωγή:** Ο σακχαρώδης διαβήτης μετά από παγκρεατεκτομή (post pancreatectomy diabetes mellitus -PPTDM) ή διαβήτης τύπου 3c με βάση τον Π.Ο.Υ είναι μια δύσκολα διαχειρίσιμη επιπλοκή καθώς επηρεάζεται τόσο η ενδοκρινής λειτουργία του παγκρέατος (παραγωγή ινσουλίνης) όσο η εξωκρινής (παραγωγή παγκρεατικών ενζύμων).

**Σκοπός:** Η περίληψη έχει ως στόχο την κατανόηση των αιτιών, των χαρακτηριστικών και της διαχείρισης του PPTDM.

**Αποτελέσματα:** Το PPTDM περιγράφεται ως συνδεδεμένη με ακανόνιστες διακυμάνσεις στις συγκεντρώσεις γλυκόζης του πλάσματος, με συχνά επεισόδια υπεργλυκαιμίας και υπογλυκαιμίας. Δεν υπάρχουν συγκεκριμένες κατευθυντήριες οδηγίες για τη θεραπεία του PPTDM, ωστόσο, ο κύριος στόχος είναι η διατήρηση αποδεκτής γλυκαιμικής ρύθμισης (εκτιμώμενης μέσω της αιμοσφαιρίνης A1c, συνήθως HbA1c <53 mmol/mol χωρίς υπογλυκαιμία), προκειμένου να ελαχιστοποιηθεί ο κίνδυνος μικροαγγειακών επιπλοκών.

**Συμπεράσματα:** Το PPTDM είναι μια σοβαρή επιπλοκή μετά από μερική ή ολική παγκρεατεκτομή που χρήζει σωστής και έγκαιρης διαχείρισης ώστε να αυξηθεί η ποιότητα ζωής του ασθενή.

**Λέξεις κλειδιά:** σακχαρώδης διαβήτης, παγκρεατεκτομή, θεραπεία

05.

## ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΣΗΠΤΙΚΟΥ ΣΟΚ ΣΤΟΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟ

Τζωρτζίνα Τσεπάνι

Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αρεταίειο, Αθήνα

**Εισαγωγή:** Το σηπτικό σοκ είναι από τους κύριους λόγους νοσηρότητας και θνησιμότητας στον παιδιατρικό πληθυσμό παγκοσμίως. Η πρώιμη διάγνωση και η έγκαιρη θεραπεία είναι σημαντικές για τη βέλτιστη έκβαση των πάσχοντων παιδιών.

**Σκοπός:** Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας της τελευταίας πενταετίας για την έγκαιρη διαχείριση του σηπτικού σοκ στα παιδιά.

**Αποτελέσματα:** Οι βασικοί τρεις πυλώνες διαχείρισης του σηπτικού σοκ είναι η άμεση έναρξη αντιβιοτικής θεραπείας (ευρέως φάσματος αντιβιοτικά), η χορήγηση υγρών (κρυσταλλοειδή υγρά στην πρώτη φάση) και αγγειοσυσπαστικών στην περίπτωση που η χορήγηση υγρών δεν φέρει την επιθυμητή αιμοδυναμική σταθερότητα. Συμπληρωματικές θεραπείες όπως χορήγηση κορτικοστεροειδών, ανοσοσφαιρίνης και βιταμινών δεν έχουν τεκμηριωθεί επαρκώς.

**Συμπεράσματα:** Το σηπτικό σοκ απαιτεί πρώιμη διάγνωση για να ξεκινήσει η άμεση θεραπεία με αντιβιοτικά, χορήγηση υγρών και αγγειοσυσπαστικών (όπου συνίσταται) ώστε να προληφθεί η πολυοργανική ανεπάρκεια.

**Λέξεις κλειδιά:** Σήψη, παιδιατρικός πληθυσμός, διαχείριση υγρών, αντιβιοτική θεραπεία

06.

## ΤΑ ΕΠΙΝΕΦΡΙΔΙΑ

Ιωάννης Καιουρργιάκης, Μαρία Βλάχου, Μαρία-Ειρήνη Σιαπατόρη, Μαργαρίτα Τουμανίδου, Μαρία Κίτσου, Φιλοθέη Αντωνάτου, Ευάγγελος Δημακάκος

Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

**Εισαγωγή:** Τα επινεφρίδια είναι δύο μικροί ενδοκρινείς αδένες πάνω από τους νεφρούς, με φλοιό και μυελό, που παράγουν βασικές ορμόνες. Έχουν σχήμα πυραμίδας και ζυγίζουν περίπου 8 γραμμάρια.

**Σκοπός:** Η κύρια λειτουργία τους είναι η ρύθμιση ζωτικών λειτουργιών του οργανισμού, όπως η αντίδραση στο στρες, ο μεταβολισμός και η αρτηριακή πίεση.

**Αποτελέσματα:** Ο φλοιός παράγει κορτιζόλη, αλδοστερόνη και ανδρογόνα, ενώ ο μυελός εκκρίνει αδρεναλίνη και νοραδρεναλίνη, συμβάλλοντας στην ορμονική ισορροπία και στην ομοιόσταση.

**Συμπεράσματα:** Η σωστή λειτουργία τους είναι απαραίτητη για τη διατήρηση της ορμονικής ισορροπίας και της υγείας του οργανισμού.

**Λέξεις κλειδιά:** επινεφρίδια, κορτιζόλη, αδρεναλίνη, ενδοκρινικό σύστημα, ομοιόσταση.

**07.**

**ΠΡΟΤΑΣΗ ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗΣ ΤΩΝ ΣΧΕΣΕΩΝ ΜΕΤΑΞΥ ΤΡΙΔΥΜΟΥ ΝΕΥΡΟΥ ΚΑΙ ΑΝΩ ΠΑΡΕΓΚΕΦΑΛΙΔΙΚΗΣ ΑΡΤΗΡΙΑΣ**

Γιώργος Τριανταφύλλου, Παναγιώτης Παπαδόπουλος-Μανολαράκης, Αλέξανδρος Σαμόλης, Γιώργος Τσακωτός, Θεόδωρος Τρουπής, Μαρία Πιάγκου

Εργαστήριο Ανατομίας-Ανατομείο, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

**Εισαγωγή:**

Το τρίδυμο νεύρο (TN) εμπλέκεται συχνά στην παθογένεση της νευραλγίας του τριδύμου, ιδίως σε περιπτώσεις αγγειακής συμπίεσης από την άνω παρεγκεφαλιδική αρτηρία (ΑΠΑ), με την οποία παρουσιάζει στενή ανατομική σχέση στη γεφυροπαρεγκεφαλιδική γωνία.

**Σκοπός:**

Η διερεύνηση της τοπογραφικής σχέσης μεταξύ ΑΠΑ και TN με απεικόνιση μαγνητικού συντονισμού υψηλής ανάλυσης (MRI) και η αξιολόγηση του κατά πόσον συγκεκριμένες ανατομικές διαμορφώσεις προδιαθέτουν σε κλινικά σημαντική νευραγγειακή επαφή.

**Υλικό και Μέθοδος:**

Αναλύθηκαν αναδρομικά MRI 80 ασθενών (160 πλευρές), με αποκλεισμό περιπτώσεων παθολογικών διεργασιών που επηρέαζαν το TN. Με τη χρήση πολυεπίπεδης ανασύνθεσης ταυτοποιήθηκε η ρίζα του TN και αξιολογήθηκε η σχέση της με την ΑΠΑ.

**Αποτελέσματα:**

Προσδιορίστηκαν οκτώ τοπογραφικά πρότυπα σχέσης. Η ΑΠΑ εντοπιζόταν συχνότερα σε άνω (30,6%), έξω (18,8%) ή άνω-έξω (17,5%) πορεία σε σχέση με το TN. Οι έσω σχέσεις, αν και λιγότερο συχνές, συσχετίστηκαν με μικρότερη μέση απόσταση αρτηρίας-νεύρου ( $1,85 \pm 1,28$  mm) και σημαντικά υψηλότερα ποσοστά άμεσης επαφής ( $p < 0,001$ ).

Συνολικά, παρατηρήθηκε επαφή ΑΠΑ-TN στο 14,4% των πλευρών, ωστόσο μόνο το 20% των ασθενών με επαφή ανέφεραν ομόπλευρη αιμωδία του προσώπου. Οι παραλλαγές στην έκφυση της ΑΠΑ (από τη βασική αρτηρία, την οπίσθια εγκεφαλική αρτηρία ή κοινή προέλευση), καθώς και ο διπλασιασμός της, δεν επηρέασαν σημαντικά την απόσταση αρτηρίας-νεύρου.

**Συμπεράσματα:**

Παρότι η αγγειακή επαφή μεταξύ ΑΠΑ και TN είναι σχετικά συχνή, μόνο συγκεκριμένες έσω και άνω τοπογραφικές σχέσεις φαίνεται να σχετίζονται με συμπτωματική συμπίεση. Τα ευρήματα συμφωνούν με ανατομικά και χειρουργικά δεδομένα που υπογραμμίζουν τη σημασία της επαφής στη ζώνη εισόδου της ρίζας του TN στην παθογένεση της νευραλγίας του τριδύμου. Η απλή παρουσία αγγειακής επαφής δεν επαρκεί ως διαγνωστικό κριτήριο· η γεωμετρική διαμόρφωση και τυχόν συνοδές μορφολογικές αλλοιώσεις του νεύρου πρέπει να συνεκτιμώνται στην προεγχειρητική αξιολόγηση.

**Λέξεις-κλειδιά:**

Τρίδυμο νεύρο, άνω παρεγκεφαλιδική αρτηρία, νευραλγία τριδύμου, νευραγγειακή συμπίεση, μαγνητική τομογραφία, γεφυροπαρεγκεφαλιδική γωνία.

08.

## Η ΤΟΠΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΤΟΜΙΑ ΤΗΣ ΒΑΣΙΚΗΣ ΑΡΤΗΡΙΑΣ ΚΑΙ Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΣΤΗΝ ΕΠΙΛΟΓΗ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΗΣ: ΠΡΟΤΑΣΗ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗΣ

Γιώργος Τριανταφύλλου, Παναγιώτης Παπαδόπουλος-Μανολαράκης, Αλέξανδρος Σαμόλης, Γιώργος Τσακωτός, Θεόδωρος Τρουπής, Μαρία Πιάγκου

Εργαστήριο Ανατομίας-Ανατομείο, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

### Εισαγωγή:

Το ανεύρυσμα της κορυφής της βασικής αρτηρίας (BA) αποτελεί ιδιαίτερη χειρουργική πρόκληση. Η επιλογή της κατάλληλης νευροχειρουργικής προσέγγισης εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την ανατομική σχέση της κορυφής της BA με την οπίσθια κλινοειδή απόφυση.

### Σκοπός:

Η διερεύνηση της τοπογραφικής σχέσης μεταξύ της κορυφής της BA και της κλινοειδούς γραμμής και η πρόταση συστήματος ταξινόμησης με χειρουργική χρησιμότητα.

### Υλικό και Μέθοδος:

Μελετήθηκαν αναδρομικά 250 αξονικές αγγειογραφίες, κατόπιν έγκρισης επιτροπής βιοηθικής (αρ. άδειας: 56485/13.11.2024). Η κλινοειδής γραμμή (ένωση πρόσθιας και οπίσθιας κλινοειδούς απόφυσης) αξιολογήθηκε σε οβελιαία ανασύνθεση, ενώ η κάθετη απόσταση της κορυφής της BA μετρήθηκε σε στεφανιαίες τομές. Καταγράφηκε επίσης η παρουσία εμβρυϊκού τύπου έκφυσης της οπίσθιας εγκεφαλικής αρτηρίας.

### Αποτελέσματα:

Η μέση απόσταση της κορυφής της BA από την κλινοειδή γραμμή ήταν  $+2,88 \pm 4,88$  mm. Προσδιορίστηκαν τέσσερις τύποι:

- Τύπος 1 (infraclinoid course,  $< -5$  mm): 12,4%
- Τύπος 2 (clinoid course,  $-5$  έως  $+5$  mm): 55,6%
- Τύπος 3 (supraclinoid course,  $> +5$  mm): 24%
- Τύπος 4 (high bifurcation,  $> +10$  mm): 8%

Δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση με το φύλο ή την ηλικία. Σε περιπτώσεις εμβρυϊκού τύπου έκφυσης της οπίσθιας εγκεφαλικής αρτηρίας, η κορυφή της BA εντοπιζόταν σημαντικά χαμηλότερα από την κλινοειδή γραμμή.

### Συμπεράσματα:

Προτείνεται νέο σύστημα ταξινόμησης της σχέσης κορυφής BA–κλινοειδούς γραμμής, με επικρατέστερο τύπο την clinoid course (55,6%). Η ανατομική γνώση της τοπογραφίας αυτής είναι υψίστης σημασίας για τον προεγχειρητικό σχεδιασμό και την επιλογή της κατάλληλης χειρουργικής προσπέλασης σε ανευρύσματα της βασικής αρτηρίας.

### Λέξεις-κλειδιά:

Βασική αρτηρία, ανεύρυσμα κορυφής, κλινοειδής γραμμή, νευροχειρουργική προσπέλαση, αξονική αγγειογραφία, ταξινόμηση.

09.

**ΑΝΑΤΟΜΙΚΕΣ ΠΑΡΑΛΛΑΓΕΣ ΤΟΥ ΚΟΙΛΙΑΚΟΥ ΣΤΕΛΕΧΟΥΣ: ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΜΕ ΜΕΤΑ-ΑΝΑΛΥΣΗ**

Γιώργος Τριανταφύλλου<sup>1</sup>, Ορέστης Λύρος<sup>2</sup>, Νικόλαος Αρκαδόπουλος<sup>2</sup>, Αλέξανδρος Σαμόλης<sup>1</sup>, Γιώργος Τσακωτός<sup>1</sup>, Θεόδωρος Τρουπής<sup>1</sup>, Μαρία Πιάγκου<sup>3</sup>

1. Εργαστήριο Ανατομίας-«Ανατομείο», Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

2. 4<sup>η</sup> Χειρουργική Κλινική, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «Αττικό», Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

**Εισαγωγή:**

Το κοιλιακό στέλεχος (ΚΣ) αποτελεί σημαντικό κλάδο της κοιλιακής αορτής και τυπικά διχάζεται σε τρεις κύριους κλάδους: την αριστερή γαστρική αρτηρία (ΑΓΑ), τη σπληνική αρτηρία (ΣΑ) και την κοινή ηπατική αρτηρία (ΚΗΑ). Οι ανατομικές παραλλαγές του έχουν ιδιαίτερη κλινική σημασία σε επεμβάσεις της άνω κοιλίας.

**Σκοπός:**

Η διερεύνηση του επιπολασμού των ανατομικών παραλλαγών του ΚΣ μέσω συστηματικής ανασκόπησης και μετα-ανάλυσης, καθώς και η πρόταση ταξινομητικού συστήματος βάσει του αριθμού των κλάδων.

**Υλικό και Μέθοδος:**

Διενεργήθηκε συστηματική ανασκόπηση σε τέσσερις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων για τον εντοπισμό μελετών σχετικών με τον επιπολασμό των παραλλαγών του ΚΣ. Ακολούθησε μετα-ανάλυση με χρήση του λογισμικού R, για τον υπολογισμό του ομαδικού επιπολασμού και την αξιολόγηση πιθανών παραγόντων επίδρασης μέσω ανάλυσης υποομάδων (απεικονιστικές έναντι πτωματικών μελετών).

**Αποτελέσματα:**

Η τυπική ανατομία (ΚΣ με τρεις κλάδους – τύπος 3) παρατηρήθηκε σε ποσοστό 83,39%. Η συχνότερη παραλλαγή ήταν το ΚΣ με δύο κλάδους (τύπος 2), με επιπολασμό 10,53%. Σπανιότεροι τύποι ήταν το ΚΣ με τέσσερις κλάδους (τύπος 4 – 1,80%) και η απουσία ΚΣ (τύπος 1 – 0,43%).

Στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ απεικονιστικών και πτωματικών μελετών εντοπίστηκε για τους τύπους 1 και 4. Η συχνότερη επιμέρους παραλλαγή ήταν το ηπατο-σπληνικό στέλεχος, με ομαδικό επιπολασμό 6,68%.

**Συμπεράσματα:**

Η παρούσα συστηματική ανασκόπηση με μετα-ανάλυση κατέγραψε τον επιπολασμό των παραλλαγών του ΚΣ και πρότεινε ταξινόμηση βασισμένη στον αριθμό των κλάδων. Η γνώση των παραλλαγών αυτών είναι ιδιαίτερα σημαντική για ανατόμους, ακτινολόγους και χειρουργούς που επεμβαίνουν στην άνω κοιλία, καθώς συμβάλλει στον ασφαλή προεγχειρητικό σχεδιασμό και στη μείωση επιπλοκών.

**Λέξεις-κλειδιά:**

Κοιλιακό στέλεχος, ανατομικές παραλλαγές, μετα-ανάλυση, ηπατο-σπληνικό στέλεχος, κοιλιακή αορτή, αγγειακή ανατομία.

10.

**«ΓΕΦΥΡΩΝΟΝΤΑΣ ΤΟ ΧΑΣΜΑ ΜΕΤΑΞΥ ΤΗΣ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑΣ ΤΟΥ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ»**

Αθηνά Παπαχρήστου, Αναστασία Πανά, Σάββας Λυπηρίδης, Αθηνά Σπυριδάκη

Νευροχειρουργική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Ασκληπιείο Βούλας, Αθήνα, Ελλάδα

**Εισαγωγή:** Οι εξελίξεις στη φυσιολογία του νευρικού συστήματος έχουν εμβαθύνει την κατανόησή μας για τη λειτουργία του εγκεφάλου, ωστόσο η μεταφορά αυτών των γνώσεων στην κλινική πράξη παραμένει απαιτητική.

**Σκοπός:** Η μελέτη στοχεύει στη διερεύνηση προσεγγίσεων που συνδέουν τις βασικές αρχές φυσιολογίας με καινοτόμες νευροχειρουργικές τεχνικές, με τελικό σκοπό τη βελτίωση των θεραπευτικών αποτελεσμάτων.

**Αποτελέσματα:** Νέες τεχνολογίες (περιεγχειρητική νευροπαρακολούθηση, χαρτογράφηση) αποδεικνύουν ότι η γνώση φυσιολογίας ενισχύει την ακρίβεια των επεμβάσεων και μειώνει τις επιπλοκές. Η ακρίβεια των παρεμβάσεων, μέσω της γνώσης της νευροφυσιολογίας, μόνο προτερήματα φέρει για τον ειδικό και των ασθενή.

**Συμπεράσματα:** Η γεφύρωση της φυσιολογίας με τη νευροχειρουργική προάγει ένα πιο αποτελεσματικό ολοκληρωμένο πρότυπο αντιμετώπισης των νόσων του κεντρικού νευρικού συστήματος.

**Λέξεις-κλειδιά:** νευροφυσιολογία, νευροχειρουργική, νευροπαρακολούθηση, νευροδιέγερση, χαρτογράφηση εγκεφάλου.

11.

**«ΠΕΡΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΝΕΥΡΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ: ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΣΤΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΤΟΥ ΕΓΚΕΦΑΛΟΥ ΚΑΙ ΤΗΣ ΣΠΟΝΔΥΛΙΚΗΣ ΣΤΗΛΗΣ»**

Αθηνά Παπαχρήστου, Αντώνης Μαραβέγιας, Δημήτριος Παπουτσάκης, Αναστασία Πανά, Σάββας Λυπηρίδης, Αθηνά Σπυριδάκη

Νευροχειρουργική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Ασκληπιείο Βούλας, Αθήνα, Ελλάδα

**Εισαγωγή:** Η περιεγχειρητική νευροφυσιολογία έχει αναδειχθεί κρίσιμο εργαλείο στη σύγχρονη νευροχειρουργική, προσφέροντας συνεχή αξιολόγηση της λειτουργικής ακεραιότητας του νευρικού συστήματος κατά τη διάρκεια των επεμβάσεων.

**Σκοπός:** Η παρούσα μελέτη αποσκοπεί στην ανάδειξη του ρόλου της περιεγχειρητικής νευροφυσιολογικής παρακολούθησης στη βελτίωση της ασφάλειας και των λειτουργικών αποτελεσμάτων των νευροχειρουργικών επεμβάσεων.

**Αποτελέσματα:** Η εφαρμογή τεχνικών, όπως τα προκλητά δυναμικά και η ηλεκτρομυογραφία, συμβάλλουν στην έγκαιρη ανίχνευση νευρικών βλαβών, μειώνοντας τη μετεγχειρητική νοσηρότητα.

**Συμπεράσματα:** Η χρήση της περιεγχειρητικής νευροφυσιολογίας στη χειρουργική πρακτική ενισχύει την ασφάλεια, την ακρίβεια και τη διατήρηση της ορθής λειτουργίας του νευρικού συστήματος των ασθενών.

**Λέξεις-κλειδιά:** περιεγχειρητική νευροφυσιολογία, προκλητά δυναμικά, ηλεκτρομυογραφία, νευροχειρουργική ασφάλεια, λειτουργικά αποτελέσματα.

12.

**ΠΡΟΤΥΠΑ ΣΤΕΝΩΣΗΣ ΤΗΣ ΕΣΩ ΚΑΡΩΤΙΔΑΣ ΑΠΟ ΤΟ ΚΑΡΩΤΙΚΟΚΛΙΝΟΕΙΔΕΣ ΤΡΗΜΑ**

Ιωάννης Πασχόπουλος<sup>1</sup>, Γιώργος Τρανταφύλλου<sup>2</sup>, Παναγιώτης Παπαδόπουλος<sup>3</sup>, Αλέξανδρος Σαμόλης<sup>2</sup>, Γιώργος Τσακωτός<sup>2</sup>, Θεόδωρος Τρουπής<sup>2</sup>, Μαρία Πιάγκου<sup>2</sup>

1. Τεταρτοετής φοιτητής, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών
2. Εργαστήριο Ανατομίας-Ανατομείο, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών
3. Τμήμα Νευροχειρουργικής, Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας-Πειραιά, Αθήνα, Ελλάδα

**Εισαγωγή:** Το καρωτικοκλινοειδές τρήμα αντιπροσωπεύει μια καλά περιεγραμμένη παραλλαγή της βάσης του κρανίου. Αντιστοιχεί σε μια οστέινη γέφυρα ανάμεσα στη πρόσθια και την μέση κλινοειδή απόφυση, η οποία καλύπτει την έσω καρωτίδα. Παρά το γεγονός πως έχει πραγματοποιηθεί εκτεταμένη έρευνα για τη συγκεκριμένη ανατομική οντότητα, λίγες μόνο μελέτες έχουν αναδείξει την επίδραση που αυτή ασκεί στην έσω καρωτίδα. Η συγκεκριμένη, πρωτότυπη μελέτη με ξηρά κρανία έχει ως στόχο να ερευνήσει την πιθανή στένωση που προκαλεί το καρωτικοκλινοειδές τρήμα.

**Υλικά:** Εκατό (100) ξηρά κρανία και εκατό εξήντα (160) κρανία από αξονικές τομογραφίες συγκεντρώθηκαν για την διεξαγωγή της συγκεκριμένης μελέτης, όπου αξιολογήθηκε η παρουσία καρωτικοκλινοειδούς τρήματος και η διάμετρος του. Επιπλέον, η διάμετρος της έσω καρωτίδας (στο σημείο ανάμεσα στην πρόσθια και την μέση κλινοειδή απόφυση) μετρήθηκε σε τριάντα (30) αξονικές αγγειογραφίες ασθενών που δεν εμφάνιζαν κάποια παραλλαγή.

**Αποτελέσματα:** Σε σύνολο 520 πλευρών, το καρωτιδοκλινοειδές τρήμα εντοπίστηκε σε ποσοστό 17.1%. Η ατελής μορφή του τρήματος εντοπίστηκε σε ποσοστό 5.6% ενώ η πλήρως οστεοποιημένη μορφή του σε ποσοστό 11.5%. Δεν εντοπίστηκε στατιστικά σημαντική αλλαγή ανάμεσα στις πλευρές, τα φύλα ή τις ηλικιακές ομάδες για την ύπαρξη της παραλλαγής. Η διάμετρος της έσω καρωτίδας μετρήθηκε ανάμεσα σε 4-5 χιλιοστά. Με βάση αυτά παρατηρήσαμε τρία διαφορετικά πρότυπα στένωσης. Μικρή πιθανότητα στένωσης (>5mm διάμετρος) παρατηρήθηκε σε 38 καρωτιδοκλινοειδή τρήματα (43.7%), μέση πιθανότητα στένωσης (4-5mm διάμετρος) παρατηρήθηκε σε 34 καρωτιδοκλινοειδή τρήματα (39.1%) και υψηλό ρίσκο στένωσης (<4mm διάμετρος) παρατηρήθηκε σε 15 καρωτιδοκλινοειδή τρήματα (17.2%).

**Συμπεράσματα:** Στην εν λόγω μελέτη ερευνήσαμε την παρουσία του καρωτιδοκλινοειδούς τρήματος καθώς και την πιθανή στένωση που προκαλεί η συγκεκριμένη ανατομική παραλλαγή στην έσω καρωτίδα. Σε ποσοστό 17.2% του δείγματος με ύπαρξη του καρωτιδοκλινοειδούς τρήματος παρατηρήσαμε πως η έσω καρωτίδα έχει υψηλή πιθανότητα στένωσης. Ανατόμοι, ακτινολόγοι αλλά και νευροχειρουργοί πρέπει να γνωρίζουν την εν λόγω παραλλαγή και να είναι προετοιμασμένοι για τις κλινικές επιπτώσεις που αυτή επιφέρει.

13.

### ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΕΣ ΝΕΦΡΙΚΕΣ ΑΡΤΗΡΙΕΣ: ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΜΕ ΜΕΤΑ-ΑΝΑΛΥΣΗ

Ιωάννης Πασχόπουλος<sup>1</sup>, Γιώργος Τριανταφύλλου<sup>2</sup>, Αλέξανδρος Σαμόλης<sup>2</sup>, Γιώργος Τσακωτός<sup>2</sup>, Θεόδωρος Τρουπής<sup>2</sup>, Μαρία Πιάγκου<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Τεταρτοετής Φοιτητής, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> Εργαστήριο Ανατομίας- Ανατομείο, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

**Εισαγωγή/Στόχος εργασίας:** Οι επικουρικές νεφρικές αρτηρίες είναι μία καλά περιεγραμμένη παραλλαγή της νεφρικής αγγείωσης με σημαντικές κλινικές επιπλοκές για ακτινολόγους, χειρουργούς και κλινικούς ιατρούς. Η παρούσα συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας με μέτα-ανάλυση έχει ως στόχο τον υπολογισμό του επιπολασμού των επικουρικών νεφρικών αρτηριών, περιλαμβάνοντας των αριθμό, την έκφυση και κατάφυση των πρόσθετων αρτηριών αλλά και να επισημάνει τα συμμετρικά και μη συμμετρικά μορφολογικά πρότυπα.

**Μέθοδοι/Δεδομένα:** Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας έγινε σε τέσσερις διαδικτυακές βάσεις δεδομένων σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες PRISMA 2020 και Evidence-Based Anatomy Workgroup. Η στατιστική μέτα-ανάλυση πραγματοποιήθηκε χρησιμοποιώντας τη γλώσσα προγραμματισμού R. Συνολικά 111 μελέτες πληρούσαν τα κριτήρια εισαγωγής στη μελέτη με βάση τον αρχικό μας στόχο.

**Αποτελέσματα/Συζήτηση:** Η τυπική ανατομία της νεφρικής αρτηρίας (μονό αμφοτερόπλευρο αγγείο) παρατηρήθηκε σε ποσοστό 78.92% ενώ το συνολικό ποσοστό εμφάνισης επικουρικών νεφρικών αρτηριών μετρήθηκε σε ποσοστό 21.10%. Το ποσοστό εμφάνισης μια, δυο, τριών και τεσσάρων επικουρικών νεφρικών αρτηριών υπολογίστηκε σε 18.67%, 1.80%, 0.01% και <0.01% αντίστοιχα. Οι επικουρικές νεφρικές αρτηρίες έχουν αποτελέσει το αντικείμενο εκτεταμένης έρευνας λόγω των κλινικών τους επιπλοκών συμπεριλαμβανομένων των περιστατικών μεταμόσχευσης νεφρού καθώς και της θεραπείας ανθεκτικής υπέρτασης. Η γνώση της τυπικής ανατομίας της νεφρικής αρτηρίας αλλά και των παραλλαγών της είναι άρρηκτης σημασίας για ανατόμους, ακτινολόγους, χειρουργούς αλλά και κλινικούς ιατρούς με στόχο την αποφυγή συγχύσεων, επιπλοκών και ιατρογενών τραυματισμών.

14.

#### **ΑΝΑΛΥΣΗ ΜΕΤΑΛΛΑΞΕΩΝ ΣΤΟ ΓΟΝΙΔΙΟ ABCD1 ΠΟΥ ΣΧΕΤΙΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΑΔΡΕΝΟΛΕΥΚΟΔΥΣΤΡΟΦΙΑ**

Ιωάννης Λιβάνιος<sup>1</sup>, Λούης Παπαγεωργίου<sup>1</sup>, Αργυρω Ισμήνη Παρασκευά<sup>1</sup>, Κυριακή Χατζηγαπίου<sup>2</sup>, Τριάς Θηραίου<sup>3</sup>, Απόστολος Μπελούκας<sup>1</sup> και Δημήτριος Χανιώτης<sup>1</sup>

1.Τμήμα Βιοϊατρικών Επιστημών, ΠΑΔΑ, Άγιος Σπυρίδων 28, Τ.Κ. 12243, Αιγάλεω, Ελλάδα

2.Νοσοκομείο Παιδων “Η Αγία Σοφία”, Λεωφ. Θηβών, Παπαδιαμαντοπούλου, Αθήνα 115 27, Αθήνα, Ελλάδα

3.Τμήμα Βιοτεχνολογίας, ΓΠΑ, Ιερά Οδός 75, Τ.Κ. 11855 Αθήνα, Ελλάδα

#### **Εισαγωγή:**

Η αδρενολευκοδυστροφία αποτελεί κληρονομική διαταραχή του μεταβολισμού λιπαρών οξέων πολύ μακριάς αλυσίδας, προκαλώντας νευροεκφυλιστικά και ενδοκρινικά συμπτώματα. Η νόσος οφείλεται σε μεταλλάξεις στο γονίδιο ABCD1, το οποίο κωδικοποιεί μια πρωτεΐνη μεταφοράς τους στο περοξυσώμιο. Η βλάβη στο μονοπάτι αυτό οδηγεί σε συσσώρευση τοξικών μεταβολιτών και διαταραχή της μυελίνωσης.

#### **Σκοπός:**

Στόχος της εργασίας είναι η ανάλυση μεταλλάξεων στο γονίδιο ABCD1 και η διερεύνηση της επίδρασής τους στη δομή και λειτουργία της πρωτεΐνης, καθώς και η σύνδεσή τους με τα παρατηρούμενα κλινικά χαρακτηριστικά.

#### **Αποτελέσματα:**

Αναγνωρίστηκαν διαφορετικοί τύποι μεταλλάξεων οι οποίες μεταβάλλουν κρίσιμες περιοχές πρόσδεσης και μεταφοράς.

#### **Συμπεράσματα:**

Η κατανόηση της σχέσης μεταξύ γενετικών μεταβολών, λειτουργικής διαταραχής της πρωτεΐνης ABCD1 και κλινικών συμπτωμάτων αναδεικνύει τον ουσιαστικό ρόλο της μοριακής διερεύνησης για την έγκαιρη διάγνωση και υποστήριξη των ασθενών.

#### **Λέξεις κλειδιά:**

Αδρενολευκοδυστροφία, γονίδιο ABCD1, μεταλλάξεις, νευροεκφύλιση

15.

## ΤΟ ΜΑΤΙ: Ο ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΚΟΣ ΦΑΚΟΣ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ

Γεωργία Κουμή, Χρυσοβαλάντο Γεωργίου, Χρυσόθεμις Χρίστου, Χριστόφορος Μπότσαρης, Λύσανδρος Μιχαήλ, Ανδρέας Τσιαππάρης, Νεφέλη Κοσμίδη, Γκρισέλντα Χασκάι, Μαρία Χρήστου, Ευάγγελος Δημακάκος

Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

### Εισαγωγή

Το ανθρώπινο μάτι είναι ένα από τα πιο περίπλοκα και εντυπωσιακά όργανα του σώματος. Η κύρια λειτουργία του είναι η λήψη και η μετατροπή των φωτεινών ερεθισμάτων σε νευρικά σήματα, ώστε να δημιουργηθεί η αίσθηση της όρασης. Η δομή του θυμίζει φωτογραφική μηχανή, καθώς διαθέτει φακό, διάφραγμα και αισθητήριο «φίλμ» που αντιστοιχεί στον αμφιβληστροειδή.

### Σκοπός

Σκοπός της εργασίας είναι η παρουσίαση της ανατομίας και της φυσιολογίας του οφθαλμού, καθώς και η κατανόηση του τρόπου με τον οποίο το φως μετατρέπεται σε εικόνα που ο εγκέφαλος μπορεί να αναγνωρίσει και να ερμηνεύσει.

### Αποτελέσματα

Η ανάλυση δείχνει ότι το μάτι αποτελείται από βασικά μέρη όπως ο κερατοειδής, η ίριδα, ο φακός και ο αμφιβληστροειδής. Αυτά συνεργάζονται για να εστιάσουν το φως και να δημιουργήσουν καθαρές εικόνες. Ο αμφιβληστροειδής μετατρέπει τα φωτεινά ερεθίσματα σε ηλεκτρικά σήματα που μεταφέρονται μέσω του οπτικού νεύρου στον εγκέφαλο για ερμηνεία.

### Συμπεράσματα

Η όραση είναι αποτέλεσμα πολύπλοκων αλλά άρτια συντονισμένων διεργασιών. Το μάτι λειτουργεί πραγματικά σαν φωτογραφική μηχανή, προσφέροντάς μας τη δυνατότητα να αντιλαμβανόμαστε το περιβάλλον με ακρίβεια και χρώμα. Η κατανόηση της δομής του συμβάλλει στην καλύτερη εκτίμηση της σημασίας της φροντίδας της όρασης.

### Λέξεις-Κλειδιά

Μάτι, όραση, φακός, αμφιβληστροειδής, ανατομία, φυσιολογία

16.

## Η ΜΟΡΦΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΠΤΕΡΙΟΥ: ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΚΑΙ ΜΕΤΑ-ΑΝΑΛΥΣΗ ΜΕ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΣΗΜΑΣΙΑ

Νεκταρία Καραγγελή<sup>1</sup>, Γιώργος Τριανταφύλλου<sup>1</sup>, Αλέξανδρος Σαμόλης<sup>1</sup>, Γιώργος Τσακωτός<sup>1</sup>, Θεόδωρος Τρουπής<sup>1</sup>, Μαρία Πιάγκου<sup>1</sup>

1. Εργαστήριο Ανατομίας-Ανατομείο, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Ελλάδα

**Εισαγωγή:** Η παρούσα μετα-αναλυτική συστηματική ανασκόπηση αποσκοπεί στη διερεύνηση της ποικιλομορφίας του πτερίου, με έμφαση στους μορφολογικούς του τύπους και στις ακριβείς αποστάσεις του από διάφορα οστικά ανατομικά σημεία. Επιπροσθέτως, εξετάζεται λεπτομερώς η νευροχειρουργική σημασία αυτού του κρανιακού σημείου.

**Σκοπός:** Η συστηματική ανασκόπηση διεξήχθη σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες PRISMA 2020 και Evidence-based Anatomy Workgroup για τη διενέργεια ανατομικών μελετών. Η εκτίμηση του σφάλματος πραγματοποιήθηκε μέσω του Anatomical Quality Assurance Tool (AQUA). Η μετα-ανάλυση υλοποιήθηκε με τη χρήση του λογισμικού R και της πλατφόρμας RStudio, αξιοποιώντας τα πακέτα "meta" και "metafor".

**Αποτελέσματα:** Συνολικά, συμπεριλήφθηκαν 79 μελέτες, που αφορούσαν 18.694 πλευρές κρανίων. Ο σφηνοβρεγματικός τύπος αναγνωρίστηκε ως η συχνότερη παραλλαγή του πτερίου, με συνολική επικράτηση 78,54%. Ο επιπτερικός τύπος ακολούθησε με 8,41%, ενώ οι μετωποκροταφικός (5,74%) και ακτινωτός (4,26%) τύποι ήταν οι σπανιότεροι. Σημαντικές διαφορές στην επικράτηση των επιπτερικού, μετωποκροταφικού και ακτινωτού τύπων παρατηρήθηκαν μεταξύ διαφορετικών εθνικοτήτων. Ωστόσο, το φύλο, η πλευρά και το είδος της μελέτης δεν επηρέασαν σημαντικά τη μορφολογική ποικιλομορφία του πτερίου. Επιπλέον, η μελέτη εξήγαγε και υπολόγισε τις αποστάσεις μεταξύ του πτερίου και βασικών ανατομικών σημείων αναφοράς, όπως το μέσο του ζυγωματικού τόξου, η μετωποζυγωματική ραφή, η μαστοειδής απόφυση και ο έξω ακουστικός πόρος.

**Συμπεράσματα:** Η παρούσα μελέτη συνεισφέρει σημαντικές ανατομικές γνώσεις μέσω της ακριβούς χαρτογράφησης της θέσης του πτερίου σε σχέση με θεμελιώδη κρανιακά ανατομικά σημεία αναφοράς. Τα ευρήματα αυτά έχουν καθοριστική σημασία για τον προεγχειρητικό σχεδιασμό στη νευροχειρουργική, ειδικότερα σε επεμβάσεις που αφορούν τον πρόσθιο και μέσο κρανιακό βόθρο. Τα λεπτομερή ανατομικά δεδομένα που παρουσιάζονται δύνανται να ενισχύσουν την ακρίβεια και την ασφάλεια των νευροχειρουργικών παρεμβάσεων, συμβάλλοντας ουσιαστικά στη βελτίωση των κλινικών εκβάσεων για τους ασθενείς.

**Λέξεις-κλειδιά:** πτέριο, μορφολογικές παραλλαγές, αποστάσεις, μετα-ανάλυση, ανατομική χαρτογράφηση, νευροχειρουργικός σχεδιασμός, κρανιακά σημεία, κλινική σημασία

17.

## Η ΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΣΧΕΣΗ ΜΕΤΑΞΥ ΤΟΥ ΥΟΕΙΔΟΥΣ ΟΣΤΟΥ ΚΑΙ ΤΩΝ ΚΑΡΩΤΙΔΩΝ

Νεκταρία Καραγγελή<sup>1</sup>, Γιώργος Τριανταφύλλου<sup>1</sup>, Παναγιώτης Παπαδόπουλος-Μανωλαράκης<sup>1,2</sup>, Αλέξανδρος Σαμόλης<sup>1</sup>, Γεώργιος Τσακωτός<sup>1</sup>, Θεόδωρος Τρουπής<sup>1</sup>, Μαρία Πιάγκου<sup>1</sup>

1. Εργαστήριο Ανατομίας-Ανατομείο, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Ελλάδα

2. Τμήμα Νευροχειρουργικής, Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο Νίκαιας-Πειραιά, Ελλάδα

**Εισαγωγή:** Η ανατομική σχέση μεταξύ των καρωτίδων και του υοειδούς οστού έχει σημαντικές κλινικές επιπτώσεις. Η παρούσα μελέτη διερευνά τη χωρική συσχέτιση του υοειδούς οστού με την κοινή καρωτίδα, την έσω καρωτίδα, την έξω καρωτίδα και τον διχασμό της καρωτίδας, αναλύοντας μορφολογικές παραλλαγές και τοπογραφικές διαφοροποιήσεις.

**Σκοπός:** Αναλύθηκαν αγγειογραφίες υπολογιστικής τομογραφίας από 100 ασθενείς (50 άνδρες, 50 γυναίκες· μέση ηλικία  $62,2 \pm 14,5$  έτη). Οι μετρήσεις περιλάμβαναν το μήκος και τη γωνία του μείζονος κέρατος του υοειδούς οστού, τις αποστάσεις από τις καρωτίδες, καθώς και ταξινόμηση των ανατομικών σχέσεων τους με το υοειδές.

**Αποτελέσματα:** Το μέσο μήκος του μείζονος κέρατος ήταν  $27,72 \pm 3,91$  mm, ενώ η μέση γωνία  $110,36 \pm 6,06^\circ$ . Οι άνδρες εμφάνισαν σημαντικά μεγαλύτερες τιμές ( $p < 0,001$ ). Υπερυοειδικός διχασμός παρατηρήθηκε στο 35,5% των περιπτώσεων με μέση απόσταση κοινής καρωτίδας – μείζονος κέρατος  $4,54 \pm 2,67$  mm. Υποϋοειδικός διχασμός παρατηρήθηκε στο 64,5%, με μέσες αποστάσεις έξω καρωτίδας – μείζονος κέρατος  $4,10 \pm 3,11$  mm και έσω καρωτίδας – μείζονος κέρατος  $6,72 \pm 3,85$  mm. Το μήκος του μείζονος κέρατος επηρέασε σημαντικά αυτές τις αποστάσεις. Η συχνότερη ανατομική διαμόρφωση ήταν με την έξω καρωτίδα πλάγια του μείζονος κέρατος (18,5%).

**Συμπεράσματα:** Η μελέτη παρέχει κρίσιμες πληροφορίες για την τοπογραφική μεταβλητότητα των καρωτίδων σε σχέση με το υοειδές οστό, προσφέροντας καθοδήγηση για τον προεγχειρητικό σχεδιασμό και την πρόληψη αγγειακών επιπλοκών. Τα ευρήματα είναι ιδιαίτερα σημαντικά σε επεμβάσεις όπως η καρωτιδική ενδαρτηρεκτομή, όπου η γεινίαση αυξάνει τον κίνδυνο αγγειακού τραυματισμού. Απαιτείται περαιτέρω έρευνα για την αξιολόγηση των κλινικών συνεπειών αυτών των ανατομικών σχέσεων.

**Λέξεις-κλειδιά:** υοειδές οστό, καρωτίδες, μείζον κέρατος υοειδούς, μορφολογικές παραλλαγές, τοπογραφική μεταβλητότητα, αγγειογραφία υπολογιστικής τομογραφίας, χειρουργικός σχεδιασμός, κίνδυνος αγγειακού τραυματισμού

18.

## Η ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΠΟΥΛΩΣΗΣ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΣΤΗ ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

Μιλτιάδης Γαρίνης<sup>1</sup>, Χρήστος Λιάχνης<sup>1</sup>, Ευμορφία Ανδρέου<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ΓΝΝΘΑ “Η ΣΩΤΗΡΙΑ”, <sup>2</sup>ΓΝΝΠ “ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ”

**Εισαγωγή:** Η επούλωση τραύματος είναι πολύπλοκη φυσιολογική διεργασία που περιλαμβάνει αιμόσταση, φλεγμονή, πολλαπλασιασμό και αναδιαμόρφωση ιστών. Η λειτουργία των μηχανισμών αυτών είναι καθοριστική για την ασφάλεια και την ταχεία ανάρρωση μετεγχειρητικών ασθενών.

**Σκοπός:** Η διερεύνηση των σύγχρονων δεδομένων (2021–2025) σχετικά με τη φυσιολογία της επούλωσης και των τεκμηριωμένων νοσηλευτικών παρεμβάσεων που ενισχύουν τη μετεγχειρητική φροντίδα.

**Μεθοδολογία:** Πραγματοποιήθηκε συστηματική ανασκόπηση (2021–2025) σε PubMed, CINAHL, Scopus, Web of Science και Cochrane Library, σύμφωνα με τις οδηγίες PRISMA 2020. Επιλέχθηκαν 42 εργασίες (27 πρωτογενείς, 15 ανασκοπήσεις) βάσει κριτηρίων ποιότητας και κλινικής συνάφειας.

**Αποτελέσματα:** Η διατήρηση υγρού περιβάλλοντος, η άσηπτη τεχνική και η διατροφική υποστήριξη με επαρκή πρωτεΐνη και ιχνοστοιχεία μειώνουν τον χρόνο επούλωσης κατά 20–30% και τις λοιμώξεις έως 40%. Οι νοσηλευτικές παρεμβάσεις βελτιώνουν τη λειτουργική αποκατάσταση και μειώνουν τη διάρκεια νοσηλείας.

**Συμπεράσματα:** Η κατανόηση της φυσιολογίας της επούλωσης αποτελεί θεμέλιο για την εφαρμογή τεκμηριωμένων νοσηλευτικών παρεμβάσεων που βελτιώνουν τη μετεγχειρητική φροντίδα και μειώνουν τις επιπλοκές.

**Λέξεις κλειδιά:** Επούλωση τραύματος, Μετεγχειρητική φροντίδα, Διατροφή, Φλεγμονώδης απόκριση, Νοσηλευτική πρακτική

19.

**«Η ΕΙΚΟΝΙΚΗ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ (VIRTUAL REALITY) ΩΣ ΚΑΙΝΟΤΟΜΟ ΕΡΓΑΛΕΙΟ ΣΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΑΝΑΤΟΜΙΑΣ-ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑΣ ΤΩΝ ΦΟΙΤΗΤΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»**

Φωτεινή Ρούσου<sup>1</sup>, Κωνσταντίνα Σπηλιοπούλου<sup>1</sup>, Δέσποινα Παππά<sup>2</sup>, Κωνσταντίνος Ευγενικός<sup>3</sup>, Δημήτριος Παπαγεωργίου<sup>4</sup>

1. Τεταρτοετείς Φοιτήτριες Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα

2. RN, MSc, PhD, Προϊσταμένη Αιμοδυναμικού Εργαστηρίου, Ερρίκος Ντυνάν

3: BSN, MSHI, PhD(c), Ερευνητής-Επιστημονικός συνεργάτης ΠΑΔΑ

4: Καθηγητής, Τμήμα Νοσηλευτικής Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Διευθυντής Εργαστηρίου "ΜΕΘ – Μετανοσοκομειακή Παρακολούθηση Ασθενών" – ΜΜΠΑ

**Εισαγωγή** Η εκπαίδευση στην ανατομία και τη φυσιολογία αποτελεί θεμέλιο για τη διαμόρφωση γνώσεων και δεξιοτήτων των φοιτητών επιστημών υγείας. Η Εικονική Πραγματικότητα (Virtual Reality-VR) προοδευτικά αναδεικνύεται ως ένα καινοτόμο εργαλείο που μπορεί να εμπλουτίσει τη μαθησιακή διαδικασία.

**Σκοπός** της παρούσας εργασίας ήταν η ανάδειξη της Εικονικής Πραγματικότητας ως εργαλείου εκπαίδευσης στην ανατομία και φυσιολογία φοιτητών επιστημών υγείας.

**Αποτελέσματα** Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας της τελευταίας δεκαετίας, που πραγματοποιήθηκε στις βάσεις δεδομένων PubMed, Scopus και Google Scholar, αναδεικνύει ότι η Εικονική Πραγματικότητα βελτιώνει τη χωρική και λειτουργική κατανόηση της ανατομίας-φυσιολογίας, ενισχύει τη συμμετοχή και την αυτοπεποίθηση των φοιτητών και προάγει τη βιωματική μάθηση και τη διατήρηση των γνώσεων.

**Συμπεράσματα** Η Εικονική Πραγματικότητα προσφέρει νέες δυνατότητες στη διδασκαλία ανατομίας και φυσιολογίας, καθιστώντας τη μάθηση πιο διαδραστική και βιωματική, συμβάλλοντας ουσιαστικά στην ποιοτική αναβάθμιση της εκπαίδευσης.

**Λέξεις-κλειδιά:** Εικονική πραγματικότητα; εκπαίδευση; ανατομία; φυσιολογία; φοιτητές επιστημών υγείας

20.

## Ο ΕΓΚΕΦΑΛΟΣ: ΑΝΑΤΟΜΙΑ ΤΟΥ ΝΟΥ ΚΑΙ ΤΩΝ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΩΝ

Κωνσταντίνα Λιάπη, Γεώργιος Καρακώστας, Γεωργία-Αικατερίνη Κάουλα, Γεωργία Παπαθεοδώρου, Ανδρέας Κουμενής, Ευάγγελος Δημακάκος

Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

### Εισαγωγή:

Ο εγκέφαλος αποτελεί το κεντρικό και σπουδαιότερο όργανο του ανθρώπινου οργανισμού και το κύριο τμήμα του κεντρικού νευρικού συστήματος. Ρυθμίζει τις ανώτερες γνωστικές λειτουργίες, τα συναισθήματα, τις αισθήσεις και τον έλεγχο των εκούσιων κινήσεων, ενώ καταναλώνει σημαντικό ποσοστό της ημερήσιας πρόσληψης οξυγόνου και ενέργειας.

### Σκοπός:

Η παρουσίαση της βασικής ανατομίας του εγκεφάλου και της λειτουργικής του συσχέτισης με τον νου και τα συναισθήματα.

### Αποτελέσματα:

Ο εγκέφαλος αποτελείται από δύο εγκεφαλικά ημισφαίρια, τα οποία χωρίζονται από την επιμήκη σχισμή και ελέγχουν ετερόπλευρα τον οργανισμό, με το δεξί ημισφαίριο να ρυθμίζει την αριστερή πλευρά και το αριστερό τη δεξιά. Κάθε ημισφαίριο διακρίνεται σε επιμέρους λοβούς, υπεύθυνους για την αισθητηριακή αντίληψη, τον κινητικό έλεγχο, τον συντονισμό και τις ανώτερες νοητικές λειτουργίες. Η υψηλή μεταβολική του δραστηριότητα αποτυπώνεται στο γεγονός ότι χρησιμοποιεί περίπου το 20% των συνολικών θερμίδων και του οξυγόνου του οργανισμού.

### Συμπεράσματα:

Η κατανόηση της ανατομίας και της λειτουργικής οργάνωσης του εγκεφάλου αποτελεί θεμέλιο για την ερμηνεία της ανθρώπινης συμπεριφοράς, των συναισθημάτων και των νευρολογικών διαταραχών, συμβάλλοντας ουσιαστικά στη νοσηλευτική και κλινική φροντίδα.

### Λέξεις-κλειδιά:

Εγκέφαλος, ανατομία, λειτουργία, νους, συναισθήματα, κεντρικό νευρικό σύστημα.

21.

**ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ ΚΑΙ ΧΡΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΑΓΩΓΩΝ ΤΟΥ ΗΛΕΚΤΡΟΚΑΡΔΙΟΓΡΑΦΟΥ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΩΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ**

Ευάγγελος Σδόγκος<sup>1</sup>, Αγγελική Σιδέρη<sup>2</sup>, Ιωάννα Δημητριάδου<sup>3</sup>, Ζαφειρούλα Σταλίδου<sup>4</sup>, Σταυρούλα Σανίδα<sup>4</sup>, Ανθή Παπαστεργίου<sup>4</sup>, Παρασκευή Κυριακού<sup>4</sup>, Θωμάς Αγγελόπουλος<sup>4</sup>, Ναταλία Βαλλιάνου<sup>5</sup>, Ιωάννης Βογιατζής<sup>1</sup>

1. Καρδιολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Βέροιας, 2. Νευρολόγος, Βέροια, 3. Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, 4. Νοσηλευτές Καρδιολογικής Κλινικής, Γενικό Νοσοκομείο Βέροιας, 5. Α' Παθολογική Κλινική, ΓΝΑ Σισμανόγλειο, Αθήνα

**Εισαγωγή:** Το ηλεκτροκαρδιογράφημα (ΗΚΓ) αποτελεί βασική εξέταση διερεύνησης για πολλούς ασθενείς. Παρά την εξοικείωση με το κλασικό ΗΚΓ 12 απαγωγών, ελάχιστοι χρησιμοποιούν τις εναλλακτικές τους θέσεις.

**Σκοπός:** Η ανάδειξη της σημασίας της γνώσης και εφαρμογής των εναλλακτικών θέσεων στο ΗΚΓ, βάσει βιβλιογραφίας.

**Αποτελέσματα:** Οι δεξιές (V<sub>1</sub>R-V<sub>6</sub>R) καθώς και οι οπίσθιες απαγωγές (V<sub>7</sub>-V<sub>9</sub>) βοηθούν στην έγκαιρη διάγνωση οπισθίων εμφραγμάτων και εμφραγμάτων της δεξιάς κοιλίας, ακόμη και όταν οι κλασικές απαγωγές μπορεί να μην εμφανίζουν αξιόλογες μεταβολές. Η χρήση των διπολικών απαγωγών των άκρων κατά Lewis αποκαλύπτει κολπικά επάρματα, βοηθώντας στη διαφορική διάγνωση κολπικού πτερυγισμού, κολπικών ταχυκαρδιών ή ταχυκαρδιών με ευρέα QRS. Η χρήση των διπολικών απαγωγών κατά Fontaine συμβάλει στη διαφορική διάγνωση κολποκοιλιακού διαχωρισμού ή κυμάτων 'ε', επί αρρυθμογόνου δυσπλασίας της δεξιάς κοιλίας. Επιπρόσθετα, σημαντική είναι και η καταγραφή του ΗΚΓ σε εισπνοή για τη διάγνωση ψευδο-q επαρμάτων. Επιπλέον, οι τροποποιημένες τιμές της ταχύτητας και ευαισθησίας του ηλεκτροκαρδιογράφου, μπορούν να χρησιμοποιηθούν όταν δημιουργείται αμφιβολία από τις κλασικές απαγωγές, λόγω μικρών ή ταχέων καταγεγραμμένων επαρμάτων.

**Συμπεράσματα:** Η αξιοποίηση όλου του φάσματος των διαγνωστικών δυνατοτήτων του ΗΚΓ βοηθά στην επίλυση πολύπλοκων διαγνωστικών προβλημάτων.

**Λέξεις Κλειδιά:** Ηλεκτροκαρδιογράφημα, οπίσθιες απαγωγές, απαγωγές Lewis, απαγωγές Fontaine

22.

## **ΟΞΥΓΟΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕ ΡΙΝΙΚΟ ΟΞΥΓΟΝΟ ΥΨΗΛΗΣ ΡΟΗΣ ΣΤΗΝ ΟΞΕΙΑ ΥΠΟΞΑΙΜΙΚΗ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ ΑΠΟ COVID-19: ΑΠΟ ΤΗ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΣΤΗΝ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΑΞΗ**

Χρήστος Λιάχνης<sup>1</sup>, Μιλτιάδης Γαρίνης<sup>1</sup>, Δήμητρα Αλοΐζου<sup>2</sup>

1. Πολυδύναμη ΜΕΘ, ΓΝΝΘΑ «Η Σωτηρία», Αθήνα
2. ΜΕΘ, Γενικό Νοσοκομείο Αττικής Σισμανόγλειο, Αθήνα

### **Εισαγωγή**

Η λοίμωξη COVID-19 μπορεί να προκαλέσει σοβαρή υποξαιμική αναπνευστική ανεπάρκεια. Η οξυγονοθεραπεία με ρινικό οξυγόνο υψηλής ροής (HFNO) προσφέρει θερμαινόμενο, υγραποποιημένο οξυγόνο υψηλής ροής, δημιουργώντας ήπια PEEP, μειώνοντας το νεκρό χώρο και βελτιώνοντας την οξυγόνωση.

### **Σκοπός**

Σκοπό της παρούσας εργασίας αποτελεί η κατανόηση και αξιολόγηση του ρόλου της HFNO στη διαχείριση ασθενών με COVID-19.

### **Αποτελέσματα**

Η χρήση του HFNO σε ασθενείς με COVID-19 φαίνεται να προσφέρει σημαντικά οφέλη στη διαχείριση της υποξίας, βελτιώνοντας την οξυγόνωση χωρίς την ανάγκη για επεμβατική μηχανική υποστήριξη. Η έγκαιρη εφαρμογή της συνδέεται με χαμηλότερη θνητότητα ενώ ερευνητικές μελέτες δείχνουν ότι μειώνει σημαντικά την ανάγκη για ενδοτραχειακή διασωλήνωση, με ποσοστά επιτυχίας που κυμαίνονται στο 50%.

### **Συμπεράσματα**

Η χρήση του HFNO σε ασθενείς με COVID-19 βελτιώνει την οξυγόνωση, μειώνει το αναπνευστικό έργο και τη συχνότητα διασωλήνωσης. Η HFNO προσφέρει καλύτερη ανεκτικότητα, άνεση και ποιότητα φροντίδας, καθιστώντας την πολύτιμο εργαλείο στην κλινική αντιμετώπιση της COVID-19-σχετιζόμενης αναπνευστικής ανεπάρκειας.

### **Λέξεις- Κλειδιά**

Οξυγονοθεραπεία υψηλής ροής, HFNO, COVID-19, οξεία υποξαιμική αναπνευστική ανεπάρκεια, μη επεμβατική αναπνευστική υποστήριξη, οξυγόνωση.

23.

### **ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ: ΔΟΜΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΚΑΡΔΙΑΣ**

Έρισα Μπανούσι, Ευφροσύνη Κουγιά, Άρτεμις Δημοπούλου, Γεωργία-Αικατερίνη Κάουλα, Γεωργία Παπαθεοδώρου, Ανδρέας Κουμενής, Ευάγγελος Δημακάκος

Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

#### **Εισαγωγή:**

Το καρδιαγγειακό σύστημα αποτελεί ένα από τα σημαντικότερα συστήματα του ανθρώπινου οργανισμού, καθώς εξασφαλίζει τη μεταφορά οξυγόνου, θρεπτικών ουσιών και ορμονών στους ιστούς και την απομάκρυνση των μεταβολικών προϊόντων.

#### **Σκοπός:**

Η παρουσίαση της δομής της καρδιάς και της λειτουργικής της συμβολής στη συνολική λειτουργία του καρδιαγγειακού συστήματος.

#### **Αποτελέσματα:**

Το καρδιαγγειακό σύστημα απαρτίζεται από την καρδιά, το αίμα και τα αιμοφόρα αγγεία (αρτηρίες, φλέβες και τριχοειδή). Η καρδιά αποτελεί το κεντρικό όργανο και δομείται από δύο κόλπους, δύο κοιλίες και τέσσερις βαλβίδες, ενώ το τοίχωμά της συγκροτείται από τρία στρώματα: ενδοκάρδιο, μυοκάρδιο και επικάρδιο. Λειτουργεί ως αντλία που προωθεί το οξυγονωμένο αίμα στους ιστούς και επιστρέφει το φλεβικό αίμα στους πνεύμονες για επαναοξυγόνωση, διατηρώντας επαρκή καρδιακή παροχή.

#### **Συμπεράσματα:**

Η ανατομία και η φυσιολογία της καρδιάς αποτελούν θεμέλιο για την κατανόηση της κυκλοφορίας του αίματος και της ομοιόστασης του οργανισμού, καθώς και για την κλινική και νοσηλευτική φροντίδα ασθενών με καρδιαγγειακές παθήσεις.

#### **Λέξεις-κλειδιά:**

Καρδιαγγειακό σύστημα, καρδιά, ανατομία, λειτουργία, κυκλοφορία αίματος.

24.

### ΠΡΟΣΘΙΟΣ ΜΕΣΟΦΛΟΙΟΣ ΤΟΥ ΠΡΟΣΑΓΩΓΙΟΥ

Χριστίνα Βλάχου, Λυδία Γάζου, Μαρία-Κωνσταντίνα Τσιμπογιάννη, Μαργαρίτα Τουμανίδου, Μαρουσώ-Ευαγγελία Καπλάνη, Ευάγγελος Δημακάκος

Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

#### Εισαγωγή:

Ο πρόσθιος μεσοφλοιός του προσαγωγίου (anterior midcingulate cortex, aMCC) αποτελεί κεντρική περιοχή του εγκεφάλου με σημαντικό ρόλο στην ολοκλήρωση γνωστικών και συναισθηματικών διεργασιών.

#### Σκοπός:

Η παρουσίαση της ανατομικής θέσης και της λειτουργικής σημασίας του aMCC στη ρύθμιση της συμπεριφοράς και της λήψης αποφάσεων.

#### Αποτελέσματα:

Ο aMCC εντοπίζεται στο πρόσθιο τμήμα του φλοιού του προσαγωγίου και περιβάλλει το μεσολόβιο, τη δέσμη νευρικών ινών που συνδέει τα δύο εγκεφαλικά ημισφαίρια. Αποτελεί δομικό και λειτουργικό «κόμβο», καθώς διασταυρώνεται με κύρια ενδογενή δίκτυα του εγκεφάλου. Συνδέεται με τα δίκτυα εκτελεστικού ελέγχου και προσοχής, αλλά και με εκείνα που εμπλέκονται στην επεξεργασία των συναισθημάτων, της ανταμοιβής και του πόνου.

#### Συμπεράσματα:

Η στρατηγική θέση του aMCC του επιτρέπει να διαδραματίζει κρίσιμο ρόλο σε σύνθετες λειτουργίες, όπως η λήψη αποφάσεων, ο αυτοέλεγχος και η προσαρμοστική συμπεριφορά απέναντι σε απαιτητικά ερεθίσματα, καθιστώντας τον σημαντικό για την κατανόηση νευροψυχιατρικών διαταραχών.

#### Λέξεις-κλειδιά:

aMCC, πρόσθιος μεσοφλοιός προσαγωγίου, ανατομία, εκτελεστικός έλεγχος, συναισθηματική επεξεργασία.

25.

## ΝΕΦΡΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΚΑΙ ΑΡΤΗΡΙΑΚΗ ΠΙΕΣΗ

Νικόλαος Βογιατζιάκης, Ευθυμία Διαμαντοπούλου

Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

**Εισαγωγή:** Η αρτηριακή πίεση είναι άμεσα συνδεδεμένη με την ζωή και αποτελεί ένα από τα τέσσερα βασικά ζωτικά σημεία του ανθρώπου, αφού η καρδιά είναι η ακούραστη αντλία του σώματος.

**Σκοπός:** Ειδικά, Όταν για οποιαδήποτε λόγο επηρεαστεί η αρτηριακή πίεση, στον οργανισμό θα ενεργοποιηθεί μια αλληλουχία μηχανισμών του ουροποιητικού συστήματος, εκ των οποίων οι πιο γνωστοί είναι η αύξηση της σπειραματικής διήθησης και η λειτουργία του συστήματος ρενίνης-αγγειοτασίνης και αλδοστερόνης ( RAAS ).

**Αποτελέσματα:** Το ειδικό σύστημα αυτό μέσω πολύπλοκων διεργασιών καταφέρνει να ρυθμίσει την πίεση. Επεξηγηματικά, η Ρενίνη παράγεται από τα κοκκίωδη κύτταρα του προσαγωγού αρτηριδίου του νεφρού, η αγγειοτασίνη ένα είναι αποτέλεσμα της μετατροπής του αγγειοτασिनογόνου του ήπατος και η αλδοστερόνη από τον φλοιό των επινεφριδίων.

**Συμπεράσματα:** Τελικά, υψηλής σημασίας θεωρείται η άμεση σύνδεση του ουροποιητικού και του κυκλοφορικού συστήματος για την ρύθμιση της πίεσης, για αυτό πρέπει να γίνεται συνεχής καταγραφή και παρακολούθηση του ισοζυγίου των υγρών.

**Λέξεις κλειδιά:** Αρτηριακή πίεση, Ουροποιητικό σύστημα, Σπειραματική διήθηση, Σύστημα ρενίνης αγγειοτασίνης αλδοστερόνης.

26.

## ΠΙΛΟΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΤΗΣ ΕΠΙΔΡΑΣΗΣ ΜΕΣΟΠΟΡΩΔΩΝ ΝΑΝΟΣΩΜΑΤΙΔΙΩΝ ΠΥΡΙΤΙΟΥ ΕΝΙΣΧΥΜΕΝΑ ΜΕ ΣΤΡΟΝΤΙΟ ΚΑΙ ΑΣΒΕΣΤΙΟ ΣΤΑ ΛΕΥΚΑ ΑΙΜΟΣΦΑΙΡΙΑ

Μαρία-Ασπασία Κοσμά<sup>1</sup>, Γεωργία Πουρουτζίδου<sup>2</sup>, Σωτήριος Φόρτης<sup>1</sup>, Ευάγγελος Μελέτης<sup>1</sup>, Ευθυμία Παύλου<sup>1,3</sup>, Χριστίνα Φούντζουλα<sup>4</sup>, Ευσταθία Παπαγεωργίου<sup>1</sup>, Γεώργιος Δρύλλης<sup>1</sup>, Ελεάνα Κοντονασάκη<sup>2</sup>, Αναστάσιος Κριεμπάρδης<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Ερευνητικό Εργαστήριο Αξιοπιστίας και Ποιοτικού Ελέγχου στην Εργαστηριακή Αιματολογία, Τμήμα Βιοϊατρικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, <sup>2</sup>Τομέας Προσθετικής, Τμήμα Οδοντιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, <sup>3</sup>Νοσοκομειακή Υπηρεσία Αιμοδοσίας, Τμήμα Αιμόστασης & Αιμορροφιλικών Ασθενών, Γενικό Νοσοκομείο Ιπποκράτειο, <sup>4</sup>Ερευνητικό Εργαστήριο Χημείας, Βιοχημείας, Κοσμητολογίας, Τμήμα Βιοϊατρικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

**Εισαγωγή:** Τα μεσοπορώδη νανοσωματίδια πυριτίου αποτελούν καινοτόμες πλατφόρμες για στοχευμένη μεταφορά φαρμάκων και έχουν αιμοστατικές εφαρμογές, ωστόσο η αλληλεπίδρασή τους με τα λευκά αιμοσφαίρια παραμένει ασαφής. Ο εμπλουτισμός τους με βιοδραστικά κατιόντα  $Sr^{+2}$  και  $Ca^{+2}$  (Sr-Ca-MSNs) ενδέχεται να ενισχύσει τη βιοσυμβατότητα τους και την αλληλεπίδραση με κύτταρα του ανοσοποιητικού.

**Σκοπός:** Η αξιολόγηση του βαθμού βιωσιμότητας των υποπληθυσμών των λευκοκυττάρων μετά την αλληλεπίδραση με Sr-Ca-MSNs (0,25 mg/mL).

**Αποτελέσματα:** Λευκά αιμοσφαίρια 10 υγιών εθελοντών καλλιεργήθηκαν παρουσία των Sr-Ca-MSNs, με τρία διαφορετικά ποσοστά Sr (2,5-7,5% mol), για 4h στους 37° C (**Εικόνα 1A**). Με κυτταρομετρία ροής παρατηρήθηκε εξαρτώμενη, από τη συγκέντρωση Sr, αύξηση αποπτωτικών/νεκρωτικών κοκκιοκυττάρων ( $p<0,01$ ), ενώ στα λεμφοκύτταρα και μονοκύτταρα παρατηρήθηκαν ηπιότερες αυξήσεις, κυρίως στην περιεκτικότητα Sr 7,5% ( $p<0,01$  και  $p<0,05$  αντίστοιχα) (**Εικόνα 1B**).

**Συμπεράσματα:** Τα Sr-Ca-MSNs επιδρούν με διαφορετικό τρόπο στους υποπληθυσμούς των λευκοκυττάρων, προκαλώντας ήπια έως μέτρια κυτταροτοξικότητα, με μεγαλύτερη ευαισθησία στα κοκκιοκύτταρα.

**Λέξεις-κλειδιά:** μεσοπορώδη νανοσωματίδια πυριτίου,  $Sr^{+2}$ , κυτταροτοξικότητα, βιοϊατρικές εφαρμογές

27.

## IN VITRO ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΑΝΤΙΟΞΕΙΔΩΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΕΡΥΘΡΟΚΥΤΤΑΡΩΝ ΑΠΟ ΕΚΧΥΛΙΣΜΑΤΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΠΡΟΠΟΛΗΣ

Ευάγγελος Μελέτης<sup>1</sup>, Μαρία-Ασπασία Κοσμά<sup>1</sup>, Ευθυμία Παύλου<sup>1,2</sup>, Ευσταθία Παπαγεωργίου<sup>1</sup>, Γεώργιος Δρύλλης<sup>1</sup>, Σωτήριος Φόρτης<sup>1</sup>, Αναστάσιος Κριεμπάρδης<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Ερευνητικό Εργαστήριο Αξιοπιστίας και Ποιοτικού Ελέγχου στην Εργαστηριακή Αιματολογία, Τμήμα Βιοϊατρικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, <sup>2</sup>Νοσοκομειακή Υπηρεσία Αιμοδοσίας, Τμήμα Αιμόστασης & Αιμορροφιλικών Ασθενών, Γενικό Νοσοκομείο Ιπποκράτειο

### Εισαγωγή

Το οξειδωτικό στρες στα ερυθροκύτταρα προκαλεί αυξημένη παραγωγή δραστικών ριζών οξυγόνου (iROS), επηρεάζοντας τη λειτουργικότητα και τη βιωσιμότητά τους, ενώ φυσικές ενώσεις όπως η πρόπολη ενδέχεται να συμβάλλουν στην αντιοξειδωτική τους προστασία.

### Σκοπός

Σκοπός της μελέτης ήταν η αξιολόγηση της αντιοξειδωτικής δράσης της πρόπολης σε ερυθροκύτταρα *in vitro*.

### Αποτελέσματα

Περιφερικό αίμα 11 υγιών αιμοδοτών επώαστηκε με εκχυλίσματα πρόπολης (0,01–0,50 mg/mL) για 2 ώρες στους 37°C. Στη συνέχεια, τα ερυθροκύτταρα εκτέθηκαν σε φαινυλυδραζίνη (PHZ), τριτοταγές-βουτυλοϋπεροξειδίο (tBHP) και διαμίδη (Diamide). Ως θετικοί μάρτυρες χρησιμοποιήθηκαν δείγματα που εκτέθηκαν μόνο στον οξειδωτικό παράγοντα. Η στατιστική ανάλυση πραγματοποιήθηκε με SPSS v.27. Η πρόπολη προκάλεσε σημαντική μείωση των επιπέδων iROS στις συγκεντρώσεις 0,01 και 0,10 mg/mL για PHZ και tBHP, καθώς και στη συγκέντρωση 0,01 mg/mL για Diamide ( $p < 0.05$ ) (Εικόνα 1).

### Συμπεράσματα

Η πρόπολη μείωσε σημαντικά τα επίπεδα iROS στα οξειδωμένα ερυθροκύτταρα, κυρίως στις χαμηλές συγκεντρώσεις, υποστηρίζοντας τη δοσοεξαρτώμενη αντιοξειδωτική της δράση.

### Λέξεις-κλειδιά

Πρόπολη, Ερυθροκύτταρα, ελεύθερες ρίζες οξυγόνου

28.

## Η ΖΩΤΙΚΗ ΜΗΧΑΝΗ ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΜΑΣ: ΤΟ ΉΠΑΡ

Αμαλία Βούλγαρη, Μαρία Ελένη Δερμιτζάκη, Αγγελική Ανδριάννα Ανδρικοπούλου, Μαρία-Κωνσταντίνα Τσιμπογιάννη, Γεωργία Κάουλα, Γεωργία Παπαθεοδώρου, Μαρουσώ-Ευαγγελία Καπλάνη, Ανδρέας Κουμενής, Ευάγγελος Δημακάκος

Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

### Εισαγωγή:

Το ήπαρ αποτελεί ένα από τα πιο πολύπλοκα και ζωτικής σημασίας όργανα του ανθρώπινου οργανισμού, με κεντρικό ρόλο στη μεταβολική ομοιόσταση και την αποτοξίνωση.

### Σκοπός:

Η ανάδειξη της σημασίας του ήπατος, της βασικής του ανατομίας και των κύριων λειτουργιών του για τη διατήρηση της υγείας.

### Αποτελέσματα:

Το ήπαρ χαρακτηρίζεται από εξαιρετική δομική οργάνωση και ικανότητα αναγέννησης. Αποτελείται από πολλαπλά τμήματα που συνεργάζονται αρμονικά και επιτελεί πλήθος λειτουργιών, όπως η αποτοξίνωση του αίματος, ο μεταβολισμός θρεπτικών ουσιών, η σύνθεση πρωτεϊνών και η παραγωγή χολής. Οι λειτουργίες αυτές είναι απαραίτητες για την επιβίωση και τη διατήρηση της εσωτερικής ισορροπίας του οργανισμού.

### Συμπεράσματα:

Η γνώση της ανατομίας και της λειτουργίας του ήπατος είναι ουσιώδης για την πρόληψη, την έγκαιρη αναγνώριση και τη θεραπευτική αντιμετώπιση ηπατικών και συστηματικών νοσημάτων, υπογραμμίζοντας τη σημασία του για μια υγιή ζωή χωρίς επιπλοκές.

### Λέξεις-κλειδιά:

Ήπαρ, ανατομία, λειτουργία, αποτοξίνωση, μεταβολισμός.

29.-30.

### Νευροεπιστήμες και Παιδαγωγική Αγωγή – Φυσιολογία και Μάθηση

Ιωάννης Νικολόπουλος<sup>1</sup>, Δημήτριος Χανιώτης<sup>2</sup>

1. Μαθηματικός-Ειδικός Παιδαγωγός, Επιστημονικός Συνεργάτης ΕΚΠΑ
2. Καθηγητής & Πρόεδρος Τμήματος Βιοϊατρικών Επιστημών, ΣΕΥΠ, ΠΑΔΑ

**Εισαγωγή:** Η γνώση της Ανατομίας-Φυσιολογίας και ειδικότερα του Εγκεφάλου, είναι καθοριστική στην Κλασική Ιατρική, στην Ψυχιατρική-Ψυχολογία και μέσω της Νευροεπιστήμης στην Εκπαίδευση.

**Σκοπός** της εργασίας αυτής είναι η διερεύνηση του ρόλου των εγκεφαλικών λειτουργιών υπό το πρίσμα της σύγχρονης νευροεπιστήμης στην διδασκαλία και την εκπαίδευση και της ανατροφοδότησης στην εκμάθηση και ανάπτυξη του εγκεφάλου ώστε η μάθηση να γίνει αποτελεσματικότερη.

**Αποτελέσματα** της ανίχνευσης του εγκεφάλου κατά τη μαθησιακή διαδικασία με τη νέα τεχνολογία fMRI (Λειτουργική Απεικόνιση Μαγνητικού Συντονισμού) έχει αναδείξει την αξία του συνδυασμού της Παιδαγωγικής με την Νευροεπιστήμη στην εξέλιξη της διδασκαλίας και ερμηνεύει τις κατακτήσεις των ψυχολογικών θεωριών της μάθησης διαχρονικά. «Η διδασκαλία είναι μια πολύ παλιά τέχνη, παρόλα αυτά δεν είχαμε ιδέα, πώς επηρέαζε τον αναπτυσσόμενο εγκέφαλο», λέει ο Κουρτ Φίσερ στο Χάρβαρντ. Ο εγκέφαλος στηρίζει την εκπαίδευση και αντίστροφα η εκπαίδευση αναπτύσσει τον εγκέφαλο

**Συμπεράσματα:** Η συνεργασία σε τομείς της νευροεπιστήμης, της ψυχολογίας και της εκπαίδευσης είναι απαραίτητη για την κατανόηση και ερμηνεία των εγκεφαλικών λειτουργιών στην παιδαγωγική και τη μάθηση, έτσι ώστε να διερευνηθούν όχι μόνο σε ποιες περιοχές του εγκεφάλου έρχεται η καλύτερη ανάπτυξη, αλλά με ποιες εκπαιδευτικές δραστηριότητες και διδασκαλία μαθημάτων, έρχεται η σημαντικότερη ανάπτυξη του εγκεφάλου.

31.

### Η ΔΙΑΙΤΑ MIND ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΑΝΟΙΑ

Ελισάβετ Δουλγερίδου<sup>1</sup>, Αλέξανδρος Γιαννάκης<sup>2</sup>, Ειρήνη Παπανικολάου<sup>1</sup>, Καλλιόπη Παρασκευαΐδου<sup>1</sup>, Κωνσταντίνος Ι. Τσάμης<sup>1</sup>, Λάμπρος Λάκκας<sup>1</sup>, Γεώργιος Σ. Μαρκόπουλος<sup>1</sup>, Κωνσταντίνα Γκαρτζονίκα<sup>3</sup>, Δημήτριος Πέσχος<sup>1</sup>, Σπυρίδων Κονιτσιώτης<sup>2</sup>, Ιωάννης Β. Σίμος<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Εργαστήριο Φυσιολογίας, Ιατρικό Τμήμα, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, 45110, Ιωάννινα, Ελλάδα

<sup>2</sup> Νευρολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων και Ιατρικό Τμήμα, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, 45110, Ιωάννινα, Ελλάδα

<sup>3</sup> Εργαστήριο Μικροβιολογίας, Ιατρικό Τμήμα, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, 45110, Ιωάννινα, Ελλάδα

**Εισαγωγή** Η άνοια (μείζων νευρογνωσική διαταραχή) είναι η προοδευτική έκπτωση των νοητικών λειτουργιών. Αν και δεν υπάρχει διαθέσιμη θεραπεία που αναστρέφει ή τροποποιεί αποτελεσματικά την πορεία της νόσου και οι φαρμακευτικές παρεμβάσεις είναι στην πλειονότητά τους συμπτωματικές, παράγοντες όπως η διατροφή και η άσκηση ενδέχεται να επηρεάζουν τη γνωσιακή έκπτωση.

**Σκοπός** Η μελέτη διερεύνησε τη συσχέτιση της συμμόρφωσης στη δίαιτα MIND (Mediterranean-DASH Intervention for Neurodegenerative Delay) με τη γνωσιακή λειτουργία ασθενών με άνοια, αξιολογώντας εξήντα ασθενείς της Νευρολογικής Κλινικής του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ιωαννίνων ως προς τη γνωσιακή τους κατάσταση, την κατάθλιψη, τη φυσική δραστηριότητα, τις διατροφικές συνήθειες και τα ανθρωπομετρικά δεδομένα.

**Αποτελέσματα** Η συμμόρφωση στη δίαιτα MIND ήταν μέτρια έως υψηλή (μέσος όρος 9/15) και σχετίστηκε με καλύτερη γνωστική απόδοση, χωρίς στατιστική σημαντικότητα. Η εκπαίδευση, η φυσική δραστηριότητα στις γυναίκες και η χαμηλότερη πιθανότητα για κατάθλιψη στους άνδρες συνδέθηκαν θετικά με τη συμμόρφωση.

**Συμπεράσματα** Η αυξημένη προσήλωση στη δίαιτα MIND και η συχνότερη φυσική δραστηριότητα φαίνεται να σχετίζονται με καλύτερη γνωσιακή λειτουργία, υποδεικνύοντας τον σημαντικό ρόλο του τρόπου ζωής στη διαχείριση της άνοιας.

**Λέξεις κλειδιά** Άνοια; Διατροφή; Νόσος Alzheimer; Ήπια Γνωστική Διαταραχή; Νόσος Parkinson; Αγγειακή Άνοια; Μεσογειακή Δίαιτα

32.

## ΜΟΡΦΟΛΟΓΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΩΜΟΠΛΑΤΙΑΙΑΣ ΕΝΤΟΜΗΣ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΣΤΗΝ ΠΑΓΙΔΕΥΣΗ ΤΟΥ ΥΠΕΡΠΛΑΤΙΟΥ ΝΕΥΡΟΥ

Νεσρίν Ραΐφ, Ειρήνη Χρυσοβαλάντου Μπαλαούρα, Θεοδώρα Φιλίππου, Αλέξανδρος Παράσχος, Αλέξανδρος Σαμόλης, Δημήτριος Φιλίππου

*Εργαστήριο Περιγραφικής Ανατομικής - Ανατομείο, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών*

**Εισαγωγή.** Το σύνδρομο παγίδευσης του υπερπλάτιου νεύρου αποτελεί σχετικά σπάνια αλλά σημαντική αιτία πόνου και λειτουργικής ανεπάρκειας του ώμου, που οφείλεται σε συμπίεση του νεύρου.

**Σκοπός.** Η παρουσίαση των μορφολογικών χαρακτηριστικών της περιοχής που σχετίζονται είτε με αυξημένο κίνδυνο είτε με προστασία από την εμφάνιση του συνδρόμου, βάσει πρόσφατων ανατομικών δεδομένων.

**Υλικό και Μέθοδος.** Για την πραγματοποίηση της παρούσας εργασίας διενεργήθηκε συστηματική ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας στις βάσεις Pubmed και scopus με τη χρήση των όρων κλειδιών '*scapular anatomy*' and '*suprascapular nerve entrapment*'. Η αρχική αναζήτηση απέδωσε 90 άρθρα από τα οποία τελικά 24.

**Αποτελέσματα.** Κύριοι προδιαθεσικοί παράγοντες θεωρούνται η βαθιά ή στενή ωμοπλατιαία εντομή, οι ταινιοειδείς ή οστεοποιημένοι εγκάρσιοι σύνδεσμοι της ωμοπλάτης και οι ανατομικές παραλλαγές της πορείας του υπερπλάτιου νεύρου και των αγγείων. Αντίθετα, η παρουσία του πρόσθιου κορακοωμοπλατιαίου συνδέσμου και των φλεβών φαίνεται να έχει προστατευτικό ρόλο. Ο ακανθογληνικός σύνδεσμος αναγνωρίζεται επίσης ως πιθανή θέση δευτερογενούς πίεσης του νεύρου.

**Συμπεράσματα.** Η παθογένεση του συνδρόμου είναι πολυπαραγοντική και η γνώση των ανατομικών παραλλαγών είναι κρίσιμη για την αποφυγή ιατρογενών κακώσεων και τη βελτίωση χειρουργικών παρεμβάσεων.

### Λέξεις-κλειδιά:

Υπερπλάτιο νεύρο, παγίδευση, ωμοπλατιαία εντομή, εγκάρσιος σύνδεσμος ωμοπλάτης, ακανθογληνικός σύνδεσμος.

33.

### ΑΝΑΤΟΜΙΚΕΣ ΠΑΡΑΛΛΑΓΕΣ ΤΟΥ ΛΑΓΟΝΟΨΟΪΤΗ ΜΥΟΣ

Ιωάννα Βαλαβάνη, Νικολέτα Σίνου, Θεοδώρα Φιλίππου, Ευαγγελία Δημάκη, Γεώργιος Τσακωτός, Θεόδωρος Τρουπής, Δημήτριος Φίλιππου

Εργαστήριο Περιγραφικής Ανατομικής-Ανατομείο, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

**Εισαγωγή:** Ο λαγονοψοΐτης μυς, σχηματιζόμενος από τον λαγόνιο και τον ψοΐτη μείζονα μυ, αποτελεί βασικό καμπτήρα του ισχίου και συσχετίζεται στενά με το μηριαίο νεύρο. Οι ανατομικές του παραλλαγές θεωρούνται σπάνιες, αλλά έχουν θεμελιώδη κλινική αξία, λόγω πιθανότητα επιρροής της διάγνωσης και της παρεμβατικής αντιμετώπισης παθήσεων της οσφυοπυελικής περιοχής.

**Σκοπός:** Η παρούσα μελέτη αποσκοπεί στην περιγραφή σπάνιων ανατομικών παραλλαγών του λαγονοψοΐτη μύος και της σχέσης τους με το μηριαίο νεύρο.

**Υλικό και Μέθοδος:** Για την συγγραφή της παρούσας εργασίας διενεργήθηκε εκτενής μελέτη της διεθνούς βιβλιογραφίας μέσω της βάσης δεδομένων PubMed. Η αρχική αναζήτηση απέδωσε 37 άρθρα εκ των οποίων τα 26 συμπεριλήφθηκαν στην παρούσα εργασία καθώς πληρούσαν τα κριτήρια καταλληλότητας.

**Αποτελέσματα:** Τρεις περιπτώσεις παραλλαγών ανεδείχθησαν από την ανατομική διερεύνηση 95 πτωμάτων. Σε δύο περιπτώσεις παρατηρήθηκε η παρουσία του ελάσσονος λαγόνιου μύος, ο οποίος διέσχιζε το μηριαίο νεύρο, ενώ στην τρίτη περίπτωση εντοπίστηκε διμερής τεταρτοταγής ψοΐτης μυς που πορευόταν πίσω από το μηριαίο νεύρο

**Συμπεράσματα:** Η γνώση των μορφολογικών παραλλαγών του λαγονοψοΐτη είναι απαραίτητη για την ακρίβεια απεικονιστικών εξετάσεων και την αποφυγή επιπλοκών σε χειρουργικές επεμβάσεις της οσφυοπυελικής περιοχής.

**Λέξεις κλειδιά:** Λαγονοψοΐτης, ανατομικές παραλλαγές, μηριαίο νεύρο, ψοΐτης, λαγόνιος.

34.

### Η ΠΛΑΣΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΕΓΚΕΦΑΛΟΥ: ΔΟΜΗ, ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΑ

Χρυσάνθη Αργύρη, Στυλιανός Μαράτος

Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα

#### Εισαγωγή:

Η πλαστικότητα του εγκεφάλου αναφέρεται στην ικανότητα του νευρικού συστήματος να μεταβάλλει τη δομή και τη λειτουργία του καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής, ως απάντηση σε περιβαλλοντικά ερεθίσματα και εμπειρίες. Αποτελεί θεμελιώδη μηχανισμό προσαρμογής και επιτρέπει τη δυναμική αναδιοργάνωση των νευρικών δικτύων.

#### Σκοπός:

Η παρουσίαση της έννοιας της εγκεφαλικής πλαστικότητας, των βασικών μηχανισμών της και ενδεικτικών παραδειγμάτων που τεκμηριώνουν τη σημασία της.

#### Αποτελέσματα:

Η βιβλιογραφία καταδεικνύει ότι η πλαστικότητα διευκολύνει την ανάκτηση λειτουργιών μετά από αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια, την ανάπτυξη νέων γνωστικών και κινητικών δεξιοτήτων και την ενίσχυση αισθητηριακών ικανοτήτων σε άτομα με αναπηρίες. Κύριοι μηχανισμοί περιλαμβάνουν τη συναπτογένεση, τη νευρογένεση και την αναδιοργάνωση των νευρωνικών κυκλωμάτων.

#### Συμπεράσματα:

Η εγκεφαλική πλαστικότητα αναδεικνύει τη δυναμική φύση του ανθρώπινου εγκεφάλου και αποτελεί βασικό παράγοντα για την προσαρμογή, τη μάθηση, την ανάπτυξη και την αποκατάσταση νευρωνικών λειτουργιών, προσφέροντας σημαντικές προοπτικές στη νευροεπιστήμη και τη νευροαποκατάσταση.

#### Λέξεις-κλειδιά:

Πλαστικότητα, εγκεφαλική αναδιοργάνωση, νευρογένεση, μάθηση, ανάπτυξη.

35.

### Η ΜΕΛΕΤΗ ΤΗΣ ΜΙΚΡΟΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΡΧΑΙΟΤΗΤΑ ΩΣ ΣΗΜΕΡΑ. ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Μαρία Μηνδρινού, Νικολέττα Σίνου, Δημοσθένης Χρυσικός, Γεώργιος Τσακωτός, Μαρία Πιάγκου, Θεόδωρος Τρουπής, Δημήτριος Φιλίππου

*Εργαστήριο Ανατομίας, Ιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ*

**Εισαγωγή.** Η ανακάλυψη και η έρευνα σχετικά με τη μικροκυκλοφορία ξεκίνησε από την αρχαιότητα και συνεχίζει μέχρι και τη σήμερον ημέρα.

Υλικό και Μέθοδος. Για την πραγματοποίηση της παρούσας εργασίας διενεργήθηκε αναζήτηση στη βάση PubMed, Scopus και Google Scholar με τους όρους 'microcirculation' and 'history'. Ανευρέθηκαν 150 άρθρα από τα οποία τελικά επιλέχθηκαν 100 για την πραγματοποίηση της μελέτης.

**Αποτελέσματα.** Αναφορές στα αγγεία είχαν γίνει από την αρχαιότητα (Αιγύπτιοι, Ερασίστρατος). Πρώτος ο William Harvey τον 17<sup>ο</sup> αιώνα ανέτρεψε τις διατυπωμένες θεωρίες, ενώ τα τριχοειδή, ανακαλύφθηκαν έπειτα από τον Marcello Malpighi και επιβεβαιώθηκαν από τον Antoni van Leeuwenhoek.

Η μικροκυκλοφορία στον άνθρωπο μελετήθηκε πρώτη φορά από το Herman Boerhaave. Ο Marshall Hall εισήγαγε το 1831 τον 1<sup>ο</sup> ορισμό της μικροκυκλοφορίας, ενώ αργότερα, διατυπώθηκε η έννοια της ετερογένειας της αρχιτεκτονικής τους στους ιστούς.

Στις αρχές του 20<sup>ου</sup> αιώνα απορρίφθηκε η ιδέα πως η κυκλοφορία ρυθμίζεται μόνο με νόμους της μηχανικής.

Στην κλινική πράξη, ήταν ο Otfried Muller που μελέτησε την μικροκυκλοφορία σε διάφορες ασθένειες, συγκρίνοντας τα αποτελέσματα με υγιείς ανθρώπους.

**Συμπεράσματα.** Η μελέτη της μικροκυκλοφορίας ξεκίνησε από την αρχαιότητα και συνεχίστηκε στο πέρασμα των αιώνων. Η ανάπτυξη βιντεοκαταγραφικών συστημάτων, επέτρεψε την καλύτερη μελέτη των μικροαγγειοπαθειών με τεχνικές που χρησιμοποιούνται μέχρι και σήμερα.

**Λέξεις Κλειδιά:** Μικροκυκλοφορία, Ιστορία, Τριχοειδή, William Harvey, Marshall Hall

36.

## ΠΡΟΛΗΨΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΣΤΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ

Σάχνη Γκεμπάλι

Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

**Εισαγωγή:** Οι νοσοκομειακές λοιμώξεις αποτελούν σοβαρή επιπλοκή που αυξάνει τη νοσηρότητα, τη θνητότητα και το κόστος υγείας, ειδικά στο περιεγχειρητικό περιβάλλον. **Σκοπός:** Η παρούσα εργασία αποσκοπεί στην κριτική ανασκόπηση των βέλτιστων νοσηλευτικών πρακτικών και των σύγχρονων πρωτοκόλλων που εφαρμόζονται στην αίθουσα χειρουργείου για την αποτελεσματική μείωση του κινδύνου των ΛΧΠ.

**Μεθοδολογία:** Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της ελληνικής και διεθνούς βιβλιογραφίας, εστιάζοντας σε κατευθυντήριες οδηγίες και άρθρα έρευνας τελευταίων ετών σχετικά με την αντισηψία, την αποστείρωση και τη φροντίδα τραύματος.

**Αποτελέσματα:** Τα ευρήματα αναδεικνύουν την πρωταρχική σημασία της αυστηρής τήρησης της χειρουργικής ασηψίας, της σωστής προετοιμασίας του ασθενούς (π.χ. προεγχειρητικό ντους), και της εφαρμογής ολοκληρωμένων πρωτοκόλλων υγιεινής των χεριών από όλη την ομάδα φροντίδας.

**Συμπεράσματα:** Η συστηματική εφαρμογή τεκμηριωμένων νοσηλευτικών πρωτοκόλλων και η συνεχής εκπαίδευση του νοσηλευτικού προσωπικού αποτελούν τους βασικούς πυλώνες για την ουσιαστική μείωση των νοσοκομειακών λοιμώξεων στο χειρουργείο και τη διασφάλιση υψηλής ποιότητας υπηρεσιών υγείας.

**Λέξεις-Κλειδιά:** Νοσηλευτική, Χειρουργείο, Λοίμωξη, Πρόληψη, Ασηψία.

37.

### ΑΝΑΤΟΜΙΚΕΣ ΠΑΡΑΛΛΑΓΕΣ ΤΗΣ ΕΞΩ ΚΑΡΩΤΙΔΑΣ ΑΡΤΗΡΙΑΣ

Ειρήνη Χρυσοβαλάντου Μπαλαούρα, Νεσρίν Ραΐφ, Ναταλία Σίνου, Ράνια Κασσίμη, Βασίλειος Πρωτογέρου, Δημήτριος Φιλίππου

Εργαστήριο Περιγραφικής Ανατομικής - Ανατομείο, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

**Εισαγωγή.** Η κατανόηση της ανατομίας της έξω καρωτίδας αρτηρίας είναι σημαντική για τη διάγνωση καθώς και για τον καθορισμό της κατάλληλης θεραπείας των ασθενών.

**Σκοπός.** Η καταγραφή και παρουσίαση των βασικών ανατομικών παραλλαγών στους κύριους κλάδους της έξω καρωτίδας αρτηρίας.

**Υλικό και Μέθοδος.** Για την πραγματοποίηση της παρούσας εργασίας διενεργήθηκε συστηματική ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας στις βάσεις Pubmed και scopus με τη χρήση των όρων κλειδιών '*external carotid artery*' and '*Anatomy*' and '*Variations*'. Η αρχική αναζήτηση απέδωσε 110 άρθρα από τα οποία τελικά 32.

**Αποτελέσματα.** Οι παραλλαγές στους πρόσθιους αρτηριακούς κλάδους είναι συνήθως τύπου I (ανεξάρτητη προέλευση), ενώ τύπου II, III και IV (γλωσσοπροσωπικό, θυρεογλωσσικό και θυρογλωσσοπροσωπικό στέλεχος αντιστοίχα). Επιπλέον για τους οπίσθιους κλάδους έχουμε τον τύπο α (προέρχεται ανεξάρτητα), τύπο β (από από κοινό στέλεχος), τύπο γ (απουσία της ανιούσας φαρυγγικής αρτηρίας) και τύπος δ (απουσία της ινιακής αρτηρίας).

**Συμπεράσματα.** Η ταξινόμηση των ανατομικών παραλλαγών στις αρτηρίες είναι ιδιαίτερα σημαντική για την καθημερινή κλινική πράξη και απαιτείται λεπτομερής γνώση της ανατομίας και των παραλλαγών από τις ειδικότητες που ενεργούν στην περιοχή.

### Λέξεις κλειδιά

Εξω καρωτίδα αρτηρία, ανατομία, παραλλαγές, ταξινόμηση

38.

### **ΦΥΣΙΚΗ ΕΝΑΡΞΗ ΤΟΥ ΤΟΚΕΤΟΥ: ΟΡΜΟΝΙΚΟΙ ΚΑΙ ΒΙΟΧΗΜΙΚΟΙ ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΙ**

Έλενα Γκίκα, Αγγελική Σαρέλλα, Αγγελική Μπώλου, Κλεάνθη Γουρουντή

Τμήμα Μαιευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα

**Εισαγωγή:** Η φυσική έναρξη του τοκετού αποτελεί αποτέλεσμα πολυπαραγοντικής διεργασίας όπου συντονίζουν μητρικά, εμβρυϊκά και πλακουντιακά σήματα. Η μετάβαση του μιομητρίου από κατάσταση ηρεμίας σε ενεργό συσταλτική δραστηριότητα ρυθμίζεται από ένα σύνθετο δίκτυο ενδοκρινικών και φλεγμονωδών μονοπατιών.

**Σκοπός:** Η παρούσα εργασία συνοψίζει τα βασικά ορμονικά και μοριακά δίκτυα που οδηγούν στη φυσιολογική έναρξη του τοκετού σε υγιείς γυναίκες.

**Αποτελέσματα:** Πρόσφατα δεδομένα αναδεικνύουν τον ρόλο της αύξησης της εμβρυϊκής κορτιζόλης, η οποία μέσω της πλακουντιακής εκλυτικής ορμόνης της κορτικοτροπίνης (CRH) ενεργοποιεί τον άξονα υποθαλάμου-υπόφυσης-επινεφριδίων (HPA) και επάγει τη σύνθεση προσταγλανδινών και την έκφραση υποδοχέων ωκυτοκίνης. Παράλληλα, η αναλογία οιστρογόνων/προγεστερόνης μεταβάλλεται υπέρ των πρώτων, διευκολύνοντας τις συστολές του τοκετού.

**Συμπεράσματα:** Ο τοκετός πυροδοτείται από συνεργατική δράση ενδοκρινικών και ανοσολογικών σημάτων μεταξύ μητέρας και εμβρύου. Η κατανόηση των βιοχημικών αυτών μονοπατιών μπορεί να συμβάλει στην πρόληψη του πρόωρου τοκετού ή/και τη μείωση ιατρικών παρεμβάσεων σε κυήσεις χαμηλού κινδύνου.

**Λέξεις κλειδιά:** φυσική έναρξη τοκετού, τοκετός, κορτιζόλη, CRH, οιστρογόνα, ωκυτοκίνη, προσταγλανδίνες, βιοχημικοί μηχανισμοί, ορμονικοί μηχανισμοί

39.

### ΑΝΑΠΝΕΟΝΤΑΣ ΓΙΑ ΔΥΟ: Η ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΓΚΥΟΥ

Βασιλική Παλιοκώστα, Δήμητρα Δημακάκου, Βικεντία Χαριζοπούλου, Αγγελική Μπώλου, Κλεάνθη Γουρουντή

Τμήμα Μαιευτικής, Σχολή Επιστημών υγείας και Πρόνοιας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα

**Εισαγωγή:** Οι αναπνευστικές προσαρμογές της εγκύου είναι απαραίτητες για να καλύψουν τις ανάγκες της μητέρας και του αναπτυσσόμενου εμβρύου.

**Σκοπός:** Η παρουσίαση των φυσιολογικών αλλαγών του αναπνευστικού κατά την κύηση και η επίδραση τους στην οξυγόνωση της εγκύου.

**Αποτελέσματα:** Η προοδευτική διόγκωση της μήτρας προκαλεί ανύψωση του διαφράγματος, και μεταβολές στην ανατομία και μηχανική των πνευμόνων. Παρατηρείται ανύψωση του διαφράγματος κατά 3-5cm και αύξηση της θωρακικής περιμέτρου κατά 5-7cm, συνοδευόμενη από αύξηση του πνευμονικού αερισμού ανά λεπτό κατά 40%, σταθερή ή ελαφρώς αυξημένη αναπνευστική συχνότητα και αύξηση της κατανάλωσης οξυγόνου κατά 20%. Η λειτουργική υπολειπόμενη χωρητικότητα και ο εφεδρικός όγκος εκπνοής μειώνονται. Έτσι, η  $PaO_2$  αυξάνεται, η  $PaCO_2$  μειώνεται και η έγκυος συχνά βιώνει ήπια φυσιολογική δύσπνοια.

**Συμπεράσματα:** Το αναπνευστικό σύστημα της εγκύου προσαρμόζεται ώστε να υποστηρίξει τόσο την μητέρα όσο το έμβρυο. Η γνώση αυτών των αλλαγών διευκολύνει την έγκαιρη αναγνώριση προβλημάτων και την ορθή φροντίδα μητέρας- εμβρύου.

**Λέξεις-κλειδιά:** εγκυμοσύνη, αναπνευστικό, οξυγόνωση, πλακούντας, έμβρυο, φυσιολογία

40.

#### ΣΥΓΓΕΝΗΣ ΑΓΓΕΙΑΚΟΣ ΔΑΚΤΥΛΙΟΣ

Μάρω Μικαελιάν, Ελένη Ειρήνη Κυπραίου, Ελένη Ηλέκτρα Οικονόμου, Σίνου Νικολέτα, Αμίρ Σιχάντα, Αλέξανδρος Παράσχος, Δημήτριος Φιλίππου

Εργαστήριο Περιγραφικής Ανατομικής - Ανατομείο, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

**Εισαγωγή.** Οι συγγενείς αγγειακοί δακτύλιοι αποτελούν σπάνιες καρδιαγγειακές ανωμαλίες που περιβάλλουν και συμπιέζουν την τραχεία ή/και τον οισοφάγο, προκαλώντας αναπνευστικά και γαστρεντερικά προβλήματα.

**Σκοπός.** Η μελέτη αποσκοπεί στην παρουσίαση της εμβρυολογικής ανάπτυξης, της παθοφυσιολογίας, των σύγχρονων διαγνωστικών μεθόδων και της ενδεδειγμένης χειρουργικής αντιμετώπισης των διαφόρων παραλλαγών του αγγειακού δακτυλίου.

**Υλικό και Μέθοδος.** Για την υλοποίηση της παρούσας εργασίας αξιοποιήθηκαν άρθρα της διεθνούς βιβλιογραφίας στην βάση Pubmed με την χρήση των όρων κλειδιών ‘congenital vascular ring’ and ‘cardiovascular anomaly’, ‘surgical intervention’, ‘MDCT’. Η αρχική αναζήτηση απέδωσε 396 άρθρα από τα οποία μελετήθηκαν 35.

**Αποτελέσματα.** Παρατηρήθηκαν πολλές ανατομικές παραλλαγές του αγγειακού δακτυλίου με διαφορετική συχνότητα επιπλοκών. Η πολυτομική αξονική τομογραφία (MDCT) αναδεικνύεται ως κύρια απεικονιστική μέθοδος για τον προεγχειρητικό σχεδιασμό. Η χειρουργική διατομή του δακτυλίου οδηγεί σε σημαντική υποχώρηση των συμπτωμάτων με χαμηλά ποσοστά επιπλοκών και θνησιμότητας, ενώ οι ελάχιστα επεμβατικές τεχνικές (VATS) θεωρούνται ασφαλείς και αποτελεσματικές.

**Συμπεράσματα.** Η έγκαιρη διάγνωση και χειρουργική αποκατάσταση των συμπτωματικών αγγειακών δακτυλίων είναι καθοριστική για την αποφυγή μόνιμης πίεσης των αεραγωγών και σοβαρών επιπλοκών.

**Λέξεις κλειδιά:** αγγειακός δακτύλιος, παραλλαγές αορτικού τόξου, τραχειοοισοφαγική συμπίεση, MDCT, χειρουργική αποκατάσταση

41.

#### ΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΣΧΕΣΗ ΜΕΤΑΞΥ ΤΟΥ ΠΑΛΙΝΔΡΟΜΟΥ ΛΑΡΥΓΓΙΚΟΥ ΝΕΥΡΟΥ ΚΑΙ ΤΗΣ ΚΑΤΩ ΘΥΡΕΟΕΙΔΟΥΣ ΑΡΤΗΡΙΑΣ

Βασίλειος Ματάλας, Γεώργιος Μιχαλάκης, Νικολέτα Σίνου, Ουρανία Κασσίμη, Μιχάλης Σεϊντάνης, Δήμητρα Δασκαλοπούλου, Δημήτριος Φιλίππου

Εργαστήριο Περιγραφικής Ανατομικής – Ανατομείο, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

**Εισαγωγή.** Η κατανόηση της ανατομικής σχέσης του παλίνδρομου λαρυγγικού νεύρου (ΠΛΝ) με την κάτω θυρεοειδή αρτηρία (ΚΘΑ) έχει μεγάλη σημασία, ιδιαίτερα κατά τις χειρουργικές επεμβάσεις στον θυρεοειδή αδένα καθώς τραυματισμός του νεύρου συνεπάγεται κίνδυνους για τη φωνή και την αναπνοή.

**Σκοπός.** Ο προσδιορισμός των πιθανών θέσεων του παλίνδρομου λαρυγγικού νεύρου ως προς την κάτω θυρεοειδή αρτηρία

**Υλικό και μέθοδος.** Διενεργήθηκε συστηματική ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας στις βάσεις Pubmed και Scopus με όρους κλειδιά: «*Recurrent Laryngeal Nerve*», «*Inferior Thyroid Artery*», «*Anatomy*», «*Variations*». Η αρχική αναζήτηση απέδωσε 104 άρθρα εκ των οποίων αξιοποιήθηκαν τα 18.

**Αποτελέσματα.** Το ΠΛΝ βρίσκεται συχνότερα οπίσθια, λιγότερο συχνά πρόσθια και σπανιότερα μεταξύ των κλάδων της ΚΘΑ. Μάλιστα η οπίσθια θέση είναι συχνότερη στην αριστερή πλευρά.

**Συμπεράσματα.** Η σχέση μεταξύ της ΚΘΑ και του ΠΛΝ παρουσιάζει μεγάλη ποικιλομορφία. Επομένως, οι χειρουργοί απαιτείται να γνωρίζουν τις ανατομικές παραλλαγές προκειμένου να αποφευχθούν ιατρογενείς κακώσεις.

**Λέξεις Κλειδιά.** Παλίνδρομο λαρυγγικό νεύρο, κάτω θυρεοειδής αρτηρία, παραλλαγές.

42.

#### ΠΑΡΑΣΥΜΠΑΘΗΤΙΚΗ ΡΙΖΑ ΤΟΥ ΥΠΟΓΝΑΘΙΟΥ ΓΑΓΓΛΙΟΥ

Φιλομήλα Μουζουράκη, Φωτεινή Καλλιόπη Πάντου, Ναταλία Σίνου, Μιχάλης Σεϊντάνης, Αμίρ Σιχάντα, Γεώργιος Τρουπής, Φιλίππου Δημήτριος

Εργαστήριο Περιγραφικής Ανατομικής - Ανατομείο Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

**Εισαγωγή:** Η ανατομική και λειτουργική ανάλυση της παρασυμπαθητικής ρίζας του υπογνάθιου γαγγλίου προσφέρει κρίσιμες πληροφορίες για την κατανόηση της σιελόρροιας, της νευρογενούς ρύθμισης των σιελογόνων αδένων και της παθοφυσιολογίας εκφυλιστικών νευρολογικών νοσημάτων.

**Σκοπός:** Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η εκτενής ανάλυση της παρασυμπαθητικής ρίζας του υπογνάθιου γαγγλίου, εστιάζοντας σε ανατομία, φυσιολογία, εμβρυολογία καθώς και στις βασικές παραλλαγές του.

**Υλικά και Μέθοδος:** Για την πραγματοποίηση της παρούσας εργασίας διενεργήθηκε συστηματική ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας στις βάσεις Pubmed. Η αναζήτηση απέδωσε 56 αποτελέσματα εκ των οποίων 31 συμπεριλήφθηκαν στην συγγραφή της παρούσας εργασίας.

**Αποτελέσματα:** Η παρασυμπαθητική ρίζα του υπογνάθιου γαγγλίου νευρώνει τους δύο εκ των τριών κύριων σιελογόνων αδένων. Οι νευρομυικές και συστηματικές παθήσεις καθώς και οι φαρμακευτικές αγωγές δύναται να την επηρεάσουν συμπεριλαμβάνοντας τα αδενικά κύτταρα που νευρώνει. Σαν αποτέλεσμα μπορεί να οδηγήσει είτε σε υπερβολική σιελόρροια είτε σε υποσιελία, υποβαθμίζοντας την ποιότητα ζωής του ατόμου.

**Συμπεράσματα:** Η ενδελεχής γνώση της ανατομίας και φυσιολογίας της παρασυμπαθητικής ρίζας του υπογνάθιου γαγγλίου καθίσταται καθοριστική για την κατανόηση των παθοφυσιολογικών μηχανισμών και τη στοχευμένη κλινική παρέμβαση.

**Λέξεις κλειδιά:** “clinical anatomy”, “salivary gland”, “submandibular ganglion”.

43.

### ΤΟ ΤΑΞΙΔΙ ΤΗΣ ΓΟΝΙΜΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΕΜΦΥΤΕΥΣΗ

Ευαγγελία Αμοιρίδη, Αικατερίνη Βελή, Βασιλική Σαλτσίδα, Βικεντία Χαριζοπούλου, Αγγελική Μπώλου, Κλεάνθη Γουρουντή

Τμήμα Μαιευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα

**Εισαγωγή:** Η πορεία από την γονιμοποίηση έως την εμφύτευση συνιστά θεμελιώδη πτυχή για την κατανόηση των μηχανισμών που διέπουν τη φυσιολογία των πρώιμων σταδίων της ανθρώπινης ανάπτυξης.

**Σκοπός:** Η παρουσίαση των σταδίων που ακολουθούν τη γονιμοποίηση έως την εμφύτευση, με έμφαση στους κυτταρικούς και μοριακούς μηχανισμούς που καθορίζουν την επιτυχή εγκατάσταση της κύησης.

**Αποτελέσματα:** Το προεμβρυονικό στάδιο ξεκινά με την γονιμοποίηση, η οποία συμβαίνει την 14<sup>η</sup> ημέρα του κύκλου (σε κύκλο 28 ημερών). Ακολουθεί ο σχηματισμός του ζυγωτού, που μέσω διαδοχικών μιτωτικών διαιρέσεων εξελίσσεται στα στάδια του μοριδίου και του βλαστιδίου, για να καταλήξει στη βλαστοκύστη. Αυτή μεταφέρεται στη μήτρα όπου πραγματοποιείται η εμφύτευση και η εγκατάσταση της κύησης.

**Συμπεράσματα:** Η μελέτη του προεμβρυονικού σταδίου συμβάλει στην κατανόηση της φυσιολογίας της ανθρώπινης αναπαραγωγής και παρέχει σημαντικές γνώσεις για την κλινική διαχείριση της υπογονιμότητας και των πρώιμων αποβολών.

**Λέξεις κλειδιά:** Προεμβρυονικό στάδιο, γονιμοποίηση, εμφύτευση, φυσιολογία της αναπαραγωγής

44.

#### ΝΕΦΡΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΚΑΙ ΑΡΤΗΡΙΑΚΗ ΠΙΕΣΗ

Νικόλαος Βογιατζάκης, Ευθυμία Διαμαντοπούλου

Τμήμα Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής

**Εισαγωγή:** Η αρτηριακή πίεση είναι άμεσα συνδεδεμένη με την ζωή και αποτελεί ένα απο τα τέσσερα βασικά ζωτικά σημεία του ανθρώπου, αφού η καρδιά είναι η ακούραστη αντλία του σώματος.

**Σκοπός:** Ειδικά , Όταν για οποιαδήποτε λόγο επηρεαστεί η αρτηριακή πίεση, στον οργανισμό θα ενεργοποιηθεί μια αλληλουχία μηχανισμών του ουροποιητικού συστήματος., εκ των οποίων οι πιο γνωστοί είναι η αύξηση της σπειραματικής διήθησης και η λειτουργία του συστήματος ρενίνης-αγγειοτασίνης και αλδοστερόνης ( RAAS ) .

**Αποτελέσματα:** Το ειδικό σύστημα αυτό μέσω πολύπλοκων διεργασιών καταφέρει να ρυθμίσει την πίεση. Επεξηγηματικά ,η Ρενίνη παράγεται απο τα κοκκώδη κύτταρα του προσαγωγού αρτηριδίου του νεφρού, η αγγειοτασίνη ένα είναι αποτέλεσμα της μετατροπής του αγγειοτασिनογόνου του ήπατος και η αλδοστερόνη απο τον φλοιό των επινεφριδίων.

**Συμπεράσματα:** Τελικά, υψίστης σημασίας θεωρείται η άμεση σύνδεση του ουροποιητικού και του κυκλοφορικού συστήματος για την ρύθμιση της πίεσης, για αυτό πρέπει να γίνεται συνεχής καταγραφή και παρακολούθηση του ισοζυγίου των υγρών.

**Λέξεις κλειδιά:** Αρτηριακή πίεση, Ουροποιητικό σύστημα, Σπειραματική διήθηση, Σύστημα ρενίνης αγγειοτασίνης αλδοστερόνης.

45.

### ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΝΕΥΡΟ ΚΑΙ ΠΑΡΩΤΙΔΑ

Θεοφύλη Σπανού, Γεωργία Μιχάλα, Κρυσταλλία Μαρία Στάθη, Σίνου Νικολέτα, Μάρια Πιάγκου, Φιλίππου Δημήτριος  
Εργαστήριο Περιγραφικής Ανατομικής - Ανατομείο, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

**Εισαγωγή:** Η γνώση των ανατομικών παραλλαγών στη σχέση μεταξύ οπισθογοναθιαίας φλέβας και προσωπικού νεύρου είναι σημαντική αφού η εντόπιση της φλέβας βοηθά στον προσδιορισμό της θέσης του νεύρου.

**Σκοπός:** Η παρουσίαση μιας ανώμαλης πορείας της οπισθογοναθιαίας φλέβας γύρω από το προσωπικό νεύρο, η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας σχετικά με τις πιθανές σχέσεις φλέβας και νεύρου και η πρόταση ενός ενημερωμένου συστήματος ταξινόμησης των σχέσεων αυτών.

**Υλικό και Μέθοδος:** Για την συγγραφή της παρούσας εργασίας πραγματοποιήθηκε εκτενής αναζήτηση στη βάση δεδομένων PubMed. Η αναζήτηση απέδωσε 127 άρθρα, από τα οποία τα κριτήρια καταλληλότητας πληρούσαν 26 άρθρα τα οποία τελικά συμπεριλήφθηκαν στην μελέτη.

**Αποτελέσματα:** Μελετήθηκε πτώμα στο οποίο η οπισθογοναθιαία φλέβα σχημάτιζε διχάλα γύρω από τις διαιρέσεις του προσωπικού νεύρου ενώ η επιπολής κροταφική φλέβα κάλυπτε μέρος των νευρικών κλάδων. Παραλλαγές εμφανίζονται σε ποσοστό 11,83%. Προτείνεται μια νέα ταξινόμηση της τοπογραφίας της σχέσης οπισθογοναθιαίας φλέβας και προσωπικού νεύρου σε 4 τύπους.

**Συμπεράσματα:** Η οπισθογοναθιαία φλέβα γειτνιάζει με το προσωπικό νεύρο αλλά η σχέση μεταξύ τους εμφανίζει παραλλαγές. Αυτές πρέπει να λαμβάνονται υπόψη σε χειρουργικές επεμβάσεις στην παρωτίδα ή στον κόνδυλο για την αποφυγή τραυματισμού του νεύρου ή αιμορραγίας.

**Λέξεις κλειδιά:** οπισθογοναθιαία φλέβα, προσωπικό νεύρο, παραλλαγή, ταξινόμηση

46.

#### ΑΝΑΤΟΜΙΚΕΣ ΠΑΡΑΛΛΑΓΕΣ ΤΟΥ ΕΠΙΧΕΙΛΙΟΥ ΤΗΣ ΚΑΤΩ ΓΝΑΘΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Γεώργιος Χ. Στρατηγάκης, Ναταλία Σίνου, Γεώργιος Τσακωτός, Θεόδωρος Τρουπής, Δημήτριος Φιλίππου

Εργαστήριο Περιγραφικής Ανατομικής-Ανατομείο, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

**Εισαγωγή:** Ο επιχείλιος της κάτω γνάθου αποτελεί κλάδο του προσωπικού νεύρου. Οι ανατομικές του παραλλαγές έχουν ιδιαίτερη κλινική σημασία, καθώς λάθος χειρισμοί κατά τη διάρκεια επεμβάσεων στην περιοχή της παρειάς μπορεί να οδηγήσει σε αισθητικές και λειτουργικές επιπλοκές.

**Σκοπός:** Σκοπός της μελέτης είναι η διερεύνηση των διακλαδώσεων και ανατομικών παραλλαγών του επιχείλιου της κάτω γνάθου κλάδου του προσωπικού νεύρου.

**Υλικό και Μέθοδος:** Για την συγγραφή της παρούσας εργασίας διενεργήθηκε εκτενής μελέτη της διεθνούς βιβλιογραφίας μέσω της βάσης δεδομένων PubMed. Η αρχική αναζήτηση απέδωσε 44 άρθρα εκ των οποίων τα 29 συμπεριλήφθηκαν στην παρούσα εργασία καθώς πληρούσαν τα κριτήρια καταλληλότητας.

**Αποτελέσματα:** Συνολικά 202 ασθενείς υποβλήθηκαν σε τραχηλικές επεμβάσεις κατά το χρονικό διάστημα από τον Ιούνιο του 2005 έως τον Οκτώβριο του 2006. Στο 79,7% των περιπτώσεων παρατηρήθηκε μονήρης διακλάδωση, ενώ σε ποσοστό 12,9% αναγνωρίστηκαν δύο κλάδοι. Τρεις κλάδοι καταγράφηκαν στο 6,9% των ασθενών, ενώ σε έναν μόνο ασθενή διαπιστώθηκαν τέσσερις διακλαδώσεις. Επιπλέον, σε 49 ασθενείς καταγράφηκε ανατομική επικοινωνία μεταξύ του επιχείλιου και του τραχηλικού κλάδου του προσωπικού νεύρου.

**Συμπεράσματα:** Πρέπει να καταβάλλεται κάθε δυνατή προσπάθεια για την ακριβή ταυτοποίηση των διακλαδώσεων, με στόχο τον περιορισμό των ενδεχόμενων επιπλοκών. Οι παραλλαγές στις διακλαδώσεις του επιχείλιου κλάδου του προσωπικού νεύρου στη κάτω γνάθο αποτελούν συχνό ανατομικό εύρημα, το οποίο δύναται να έχει σημαντικές κλινικές επιπτώσεις κατά τη διάρκεια χειρουργικών επεμβάσεων στην περιοχή.

**Λέξεις κλειδιά:** «επιχείλιος κλάδος της κάτω γνάθου», «προσωπικό νεύρο», «παρωτιδικό πλέγμα», «ανατομικές παραλλαγές»

47.

#### ΠΑΡΑΛΛΑΓΕΣ ΤΩΝ ΚΟΛΙΚΩΝ ΚΛΑΔΩΝ ΤΗΣ ΑΝΩ ΜΕΣΕΝΤΕΡΙΑΣ ΑΡΤΗΡΙΑΣ ΚΑΙ ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΣΤΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΑ ΔΕΞΙΟΥ ΚΟΛΟΥ

Αντώνιος-Τσαμπίκος Μιχάλαρος, Μαριάννα Πολίτη, Ναταλία Σίνου, Δημοσθένης Χρυσικός, Αλέξανδρος Παράσχος, Θεόδωρος Τρουπής, Δημήτριος Φιλίππου,

Εργαστήριο Περιγραφικής Ανατομικής- Ανατομείο, Ιατρική σχολή Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών

**Εισαγωγή.** Οι ανατομικές παραλλαγές των κλάδων της άνω μεσεντέριας αρτηρίας αποτελούν βασικό παράγοντα που μπορεί να επηρεάσει τη χειρουργική προσπέλαση του δεξιού κόλου, καθώς διαφοροποιούν ουσιαστικά το αγγειακό πρότυπο και την ασφάλεια των αγγειακών χειρισμών.

**Σκοπός.** Σκοπός της εργασίας είναι η παρουσίαση των συχνότερων παραλλαγών των κλάδων της άνω μεσεντέριας αρτηρίας και η αξιολόγηση των πιθανών κινδύνων που μπορούν να προκύψουν κατά τη διάρκεια επεμβάσεων στο παχύ έντερο.

**Υλικό και Μέθοδος.** Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική αναζήτηση στο PubMed με τους όρους “*superior mesenteric artery*”, “*colic branches*”, “*variation*”, “*right colon surgery*”. Συνολικά εντοπίστηκαν 60 δημοσιεύσεις και επιλέχθηκαν 50 άρθρα με σαφή αναφορά στις ανατομικές παραλλαγές και τις χειρουργικές τους επιπτώσεις.

**Αποτελέσματα.** Οι μελέτες αναδεικνύουν συχνές διαφοροποιήσεις, όπως κοινά στελέχη μεταξύ κλάδων, απουσία δεξιάς κολικής αρτηρίας και σπάνιες εκφύσεις, με τη μέση κολική να αναδεικνύεται ως ο πιο ασταθής, ανατομικά, κλάδος και η ειλεοκολική ο σταθερότερος. Η ατελής μεσοκολική αναστόμωση συσχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο ισχαιμίας, αιμορραγίας και λειτουργικών επιπλοκών, ιδίως σε λαπαροσκοπικές τεχνικές.

**Συμπεράσματα.** Η πλήρης γνώση των παραλλαγών της άνω μεσεντέριας αρτηρίας και η προεγχειρητική αγγειακή χαρτογράφηση αποτελεί καθοριστική προϋπόθεση για ασφαλή και αποτελεσματική χειρουργική αντιμετώπιση του δεξιού κόλου.

**Λέξεις-κλειδιά:** άνω μεσεντέρια αρτηρία, κολικοί κλάδοι, παραλλαγές, δεξιό κόλον

48.

#### ΜΕΛΕΤΗ ΓΕΝΕΤΙΚΗΣ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗΣ ΚΑΙ ΓΕΝΕΤΙΚΗΣ ΣΥΝΔΕΣΗΣ ΠΟΥ ΣΥΝΔΕΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΑΔΡΕΝΟΛΕΥΚΟΔΥΣΤΡΟΦΙΑ

Αργυρώ Ισμήνη Παρασκευά<sup>1</sup>, Λούης Παπαγεωργίου<sup>1</sup>, Ιωάννης Λιβάνιος<sup>1</sup>, Κυριακή Χατζηγαπίου<sup>2</sup>, Τριάς Θηραίου<sup>3</sup>, Απόστολος Μπελούκας<sup>1</sup>, Δημήτριος Χανιώτης<sup>1</sup>

1 Τμήμα Βιοϊατρικών Επιστημών, ΠΑΔΑ, Άγιος Σπυρίδων 28, Τ.Κ. 12243, Αιγάλεω, Ελλάδα;

2 Νοσοκομείο Παίδων “Η Αγία Σοφία”, Λεωφ. Θηβών, Παπαδιαμαντοπούλου, Αθήνα 115 27, Αθήνα, Ελλάδα;

3 Τμήμα Βιοτεχνολογίας, ΓΠΑ, Ιερά Οδός 75, Τ.Κ. 11855 Αθήνα, Ελλάδα;

#### Εισαγωγή:

Η Αδρενολευκοδυστροφία είναι μια σπάνια νευροεκφυλιστική διαταραχή που προκαλείται κυρίως από πολυμορφισμούς του γονιδίου ABCD1, το οποίο εδράζεται στο χρωμόσωμα X και οδηγεί σε βλάβες της λευκής ουσίας του ΚΝΣ. Διακρίνονται τρεις εκδηλώσεις της νόσου, η εγκεφαλική ALD, η επινεφριδιακή ανεπάρκεια και η αδρενομελονευροπάθεια.

#### Σκοπός:

Η διερεύνηση της γενετικής συσχέτισης και σύνδεσης που σχετίζονται με τη σοβαρότητα και την κλινική ποικιλομορφία της νόσου.

#### Αποτελέσματα:

Η ανάλυση σύνδεσης έδειξε ότι τα γονίδια της υποοικογένειας ABCD συνδέονται στενά με την εκδήλωση της νόσου, καθώς και ότι η ασθένεια διαφοροποιείται από συνδρομικές νόσους με παρόμοια συμπτωματολογία, όπως το σύνδρομο Zellweger.

#### Συμπεράσματα:

Ο συνδυασμός γενετικής συσχέτισης και σύνδεσης αποκαλύπτει νέα μοριακά μονοπάτια που ενισχύουν την κατανόηση της παθοφυσιολογίας της αδρενολευκοδυστροφίας.

#### Λέξεις κλειδιά:

Αδρενολευκοδυστροφία, ABCD1, λευκή ουσία, γονίδια, ασθένειες

49.

#### ΠΑΡΑΛΛΑΓΕΣ ΤΟΥ ΩΛΕΝΙΟΥ ΝΕΥΡΟΥ ΚΑΙ ΤΗΣ ΩΛΕΝΙΑΣ ΑΡΤΗΡΙΑΣ ΣΤΟΝ ΣΩΛΗΝΑ ΤΟΥ GUYON: ΜΙΑ ΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΣΕ ΠΤΩΜΑΤΙΚΑ ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ

Γεώργιος Κανακάκης, Βασίλης Κριεμπάρδης, Ναταλία Σίνου, Θεοδώρα Φιλίππου, Γεώργιος Τσικούρης, Παναγιώτης Γιαβόπουλος, Δημήτριος Φιλίππου

Εργαστήριο Περιγραφικής Ανατομικής-Ανατομείο, Ιατρική σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

**Εισαγωγή.** Ο σωλήνας του Guyon αποτελεί ινο-οστέινη δίοδο στην παλαμιαία επιφάνεια του καρπού, μεταξύ του πισοειδούς και του άγκιστρου του αγκιστρωτού οστού. Μέσω αυτού διέρχονται το ωλένιο νεύρο και η ωλένια αρτηρία, τα οποία διακλαδίζονται σε επιπολής και εν τω βάθει κλάδους προς την παλάμη.

**Σκοπός.** Η μελέτη αποσκοπεί στην ανατομική ανάλυση του σωλήνα του Guyon, την καταγραφή των πιθανών παραλλαγών της ωλένιας αρτηρίας και του ωλένιου νεύρου και την ανάδειξη σημείων πιθανής πίεσης του ωλένιου νεύρου.

**Υλικό και Μέθοδος.** Για την υλοποίηση της παρούσας εργασίας εξετάστηκε η διεθνή βιβλιογραφία στην βάση PubMed με την χρήση όρων κλειδιών “*ulnar nerve*”, “*ulnar artery*”, “*variations*” και “*Guyon’s Canal*”. Η αναζήτηση απέδωσε 84 άρθρα από τα οποία μελετήθηκαν τα 24.

**Αποτελέσματα.** Αναγνωρίστηκαν δύο διακριτές έξοδοι του καναλιού, επιπολής και εν τω βάθει. Παρατηρήθηκαν παραλλαγές στην πορεία του εν τω βάθει κλάδου της αρτηρίας, στην αναστόμωση του επιπολής νεύρου με το μέσο νεύρο και στην κατασκευή της οροφής του συνδέσμου.

**Συμπεράσματα.** Η λεπτομερής γνώση των ανατομικών παραλλαγών του σωλήνα του Guyon είναι καθοριστική για την ασφαλή χειρουργική προσπέλαση τους στην κλινική πράξη και την πρόληψη κακώσεων του ωλένιου νεύρου.

**Λέξεις Κλειδιά:** ωλένιο νεύρο, ωλένια αρτηρία, σωλήνας του Guyon, ανατομικές παραλλαγές, επιπολής και εν τω βάθει σχισμή

50.

## ΑΝΑΤΟΜΙΚΕΣ ΠΑΡΑΛΛΑΓΕΣ ΤΟΥ ΚΟΡΑΚΟΚΛΕΙΔΙΚΟΥ ΦΥΜΑΤΟΣ

Ελένη Κόκκαλη, Κωνσταντίνα Καπαγεωργιάδου, Θεοδώρα Φιλίππου, Γεώργιος Τσακωτός, Γεώργιος Τσικούρης, Δημήτριος Φιλίππου

Εργαστήριο Περιγραφικής Ανατομικής - Ανατομείο, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

**Εισαγωγή.** Το κορακοκλειδικό φύμα αποτελεί οστικό μόρφωμα της κλείδας στο σημείο πρόσφυσης του κορακοκλειδικού συνδέσμου. Οι ανατομικές του παραλλαγές επηρεάζουν τη σταθερότητα της ακρωμιοκλειδικής άρθρωσης και έχουν σημαντική κλινική σημασία.

**Σκοπός.** Η μελέτη αποσκοπεί στην χαρτογράφηση και καταγραφή της μορφολογίας και των σημείων πρόσφυσης του κορακοκλειδικού συνδέσμου (τραπεζοειδούς και κωνοειδούς) στην κλείδα και στην εκτίμηση της κλινικής τους σημασίας.

**Υλικό και Μέθοδος.** Για την υλοποίηση της παρούσας εργασίας αξιοποιήθηκαν άρθρα της διεθνούς βιβλιογραφίας στην βάση Pubmed με την χρήση των όρων κλειδιών 'coracoclavicular tubercle' και 'coracoclavicular tuberosity'. Η αρχική αναζήτηση απέδωσε 22 άρθρα τα οποία και μελετήθηκαν τα 16.

**Αποτελέσματα.** Σε μελέτη που αφορούσε 93 οστά κλείδας, το σημείο πρόσφυσης του τραπεζοειδούς συνδέσμου ήταν κυρίως τραπεζοειδές (70%), ενώ του κωνοειδούς παρουσίασε έξι διαφορετικούς μορφολογικούς τύπους. Η κορακοκλειδική άρθρωση ανευρέθηκε σε ποσοστό 6%. Διαπιστώθηκε σημαντική διαφορά μεταξύ δεξιάς και αριστερής κλείδας ως προς το μέγεθος του τραπεζοειδούς σημείου πρόσφυσης.

**Συμπεράσματα.** Η μελέτη αναδεικνύει τη μεγάλη μορφολογική ποικιλία του κορακοκλειδικού συνδέσμου και προσφέρει χρήσιμα δεδομένα για ακριβέστερες και ασφαλέστερες χειρουργικές επεμβάσεις στην κλείδα και την ακρωμιοκλειδική άρθρωση.

### Λέξεις κλειδιά

Κορακοκλειδικός σύνδεσμος, κλείδα, τραπεζοειδής γραμμή, κωνοειδές φύμα, ανατομικές παραλλαγές.

51.

### ΑΝΑΤΟΜΙΚΕΣ ΠΑΡΑΛΛΑΓΕΣ ΤΗΣ ΚΕΡΚΙΔΙΚΗΣ ΠΑΛΙΝΔΡΟΜΗΣ ΑΡΤΗΡΙΑΣ ΜΕ ΚΛΙΝΙΚΗ ΣΗΜΑΣΙΑ

Αναστασία Λιάκου, Ελένη Θεοδωροπούλου, Ναταλία Σίνου, Ρεγγίνα Αναστασία Τσαντίλη, Θεόδωρος Τρουπής, Δημήτριος Φιλίππου

Εργαστήριο Περιγραφικής Ανατομικής-Ανατομείο, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

**Εισαγωγή.** Τα τελευταία χρόνια, η ακριβής γνώση της αρτηριακής ανατομίας έχει αποκτήσει μείζονα σημασία και έχει βοηθήσει στην περιγραφή πολλών ανατομικών παραλλαγών, από τις οποίες, οι πιο συχνές και ενδιαφέρουσες αφορούν την κερκιδική παλίνδρομη αρτηρία.

**Σκοπός.** Η ανάλυση της μορφολογίας των αρτηριών του αγκώνα και πιο συγκεκριμένα της RRA, σε ένα αξιόπιστο πτωματικό δείγμα, το οποίο χωρίσαμε σύμφωνα με αγγειακό πρότυπο σε δυο ομάδες: Ομάδα Α- Φυσιολογικό, Ομάδα Β- Μη φυσιολογικό.

**Υλικό και μέθοδοι.** Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση βιβλιογραφίας στη βάση δεδομένων PubMed, εξαιρώντας άρθρα στα οποία δεν είχαμε ελεύθερη πρόσβαση στο πλήρες κείμενο, δεν αφορούσαν ανθρώπους και επικεντρώνονταν αποκλειστικά σε χειρουργικές τεχνικές. Η αρχική αναζήτηση απέδωσε 50 αποτελέσματα, από τα οποία επιλέχθηκαν τα 20.

**Αποτελέσματα.** Η RRA προέρχονταν στην ομάδα Α από την κερκιδική αρτηρία (75%), ενώ στην ομάδα Β από την βραχιόνια αρτηρία (65%). Μια επικουρική RRA υπήρχε σε 31.2% της ομάδας Α και 30.3% της ομάδας Β, όμως και στις δυο ομάδες αυτή προέρχονταν από το βραχιόνιο πλέγμα και πορεύονταν πίσω από τον δικέφαλο βραχιόνιο μυ. Η RRA και η επικουρική RRA αναστομώνονται δημιουργώντας έναν δακτύλιο γύρω από τον τένοντα του δικεφάλου βραχιόνιου μυός στο 0.75% της ομάδας Α και 13.6% της ομάδας Β.

**Συμπεράσματα.** Οι παραλλαγές της RRA ευνοούν τις μικροχειρουργικές επεμβάσεις στον αγκώνα, ωστόσο δημιουργεί προβλήματα κατά την διάρκεια του διακερκιδικού καθετηρισμού

**Λέξεις κλειδιά:** “Radial artery”, “radial recurrent artery” και “anatomical variations”

52.

## Η ΣΠΟΝΔΥΛΙΚΗ ΑΡΤΗΡΙΑ- ΑΝΑΤΟΜΙΑ ΚΑΙ ΠΑΡΑΛΛΑΓΕΣ

Ελένη Θεοδωροπούλου, Αναστασία Λιάκου, Ναταλία Σίνου, Ρεγγίνα Αναστασία Τσαντίλη, Θεόδωρος Τρουπής, Δημήτριος Φιλίππου

Εργαστήριο Περιγραφικής Ανατομικής – Ανατομείο, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

**Εισαγωγή:** Η σπονδυλική αρτηρία διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στην άρδευση του οπίσθιου εγκεφάλου. Συνεπώς, οι ανατομικές παραλλαγές της πρέπει να συνηθίζονται σε νευροχειρουργικές και πρόσθιες τραχηλικές επεμβάσεις.

**Σκοπός:** Η ανάλυση των διαφοροποιήσεων της, αναφορικά με την έκφυση της, το επίπεδο εισόδου στους αυχενικούς σπονδύλους, την διάμετρο και την συνεισφορά του δεξιού και αριστερού κλάδου στην αιμάτωση του εγκεφάλου.

**Υλικό και μέθοδος:** Πραγματοποιήσαμε αναζήτηση βιβλιογραφίας στη βάση δεδομένων PubMed. Εξαιρέσαμε μόνο άρθρα για ζώα και άρθρα στα οποία δεν είχαμε ελεύθερη πρόσβαση στο πλήρες κείμενο. Χρησιμοποιώντας τις λέξεις κλειδιά “vertebral artery variations”, “hypoplasia”, “tortuosity”, “dominance” βρέθηκαν 1000 άρθρα από τα οποία επιλέχθηκαν τα 20.

**Αποτελέσματα:** Τόσο η δεξιά όσο και η αριστερή σπονδυλική αρτηρία εκφύονται με τη μεγαλύτερη συχνότητα από την υποκλείδια. Η έκφυση της αριστερής, απευθείας από το αορτικό τόξο(συχνότητα 2,4-5,8%) και της δεξιάς από το βραχιονοκεφαλικό στέλεχος αποτελούν τις πιο κοινές παραλλαγές. Η ανώμαλη έκφυση συνδέεται και με την είσοδο σε διαφορετικό επίπεδο από τον 6<sup>ο</sup> αυχενικό σπόνδυλο, με συχνότερο τον 5<sup>ο</sup>. Παρατηρείται υποπλασία στο 7,94% των αγγείων και επικράτηση της αριστερής(36,1%) έναντι της δεξιάς(25,3%). Επίσης, το ¼ παρουσιάζει σπειροειδή πορεία.

**Συμπεράσματα:** Η προχειρουργική αναγνώρισή τους είναι κρίσιμη για την αποφυγή αιμορραγιών.

**Λέξεις κλειδιά:** vertebral artery, variations

53.

### ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΤΗΣ ΚΑΤΩΤΕΡΗΣ ΠΡΟΣΘΙΟΠΛΑΓΙΑΣ ΟΣΦΥΙΚΗΣ ΦΛΕΒΑΣ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗ ΟΠΙΣΘΟΠΕΡΙΤΟΝΑΪΚΗ ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ

Γεώργιος Μιχαλάκης, Βασίλειος Ματάλας, Ναταλία Σίνου, Βασίλειος Πρωτογέρου, Δημήτριος Φιλίππου

Εργαστήριο Περιγραφικής Ανατομικής – Ανατομείο, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

**Εισαγωγή:** Η κατανόηση της ανατομικής θέσης των φλεβών της οσφυϊκής μοίρας είναι σημαντική για την αποφυγή επιπλοκών στην ενδοσκοπική χειρουργική του οπισθοπεριτοναϊκού χώρου.

**Σκοπός:** Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι ο προσδιορισμός της ανατομικής θέσης της Ανιούσας Οσφυϊκής Φλέβας (ΑΟΦ) και των Λαγονοσφυϊκών Φλεβών (ΛΟΦ) και των ανατομικών παραλλαγών αυτών.

**Υλικό και Μέθοδος:** Για την σύνθεση της παρούσας εργασίας διενεργήθηκε έρευνα της διεθνούς βιβλιογραφίας στις βάσεις Pubmed και Scopus με τη χρήση των όρων κλειδιών «*laparoscopy*», «*lower lumbar*», «*Ascending lumbar Vein*», «*Iliolumbar Vein*». Η αρχική αναζήτηση απέδωσε 140 άρθρα εκ των οποίων χρησιμοποιήθηκαν τελικά 30 δημοσιεύσεις στην παρούσα μελέτη.

**Αποτελέσματα:** Η ΑΟΦ και οι ΛΟΦ είναι δυνατό να παρουσιάζονται αμφοτερόλευρα. Υπάρχουν τέσσερις ανατομικές παραλλαγές εκβολής στη Λαγόνιο Φλέβα. Η πιο συχνή είναι η ξεχωριστή εκβολή της ΑΟΦ με τις ΛΟΦ η οποίες μπορεί να εκβάλλουν με κοινό ή όχι στέλεχος. Λιγότερο συχνή παραλλαγή είναι η κοινή εκβολή της ΑΟΦ με τις ΛΟΦ στη Λαγόνιο είτε με κοινό στέλεχος είτε ξεχωριστά.

**Συμπεράσματα:** Η Γνώση των ανατομικών παραλλαγών του κατώτερου προσθιοπλαγίου οσφυϊκού φλεβικού συστήματος από τους χειρουργούς είναι σημαντική προς αποφυγή επιπλοκών κατά τη χειρουργική του οπισθοπεριτοναϊκού χώρου

**Λέξεις κλειδιά:** Ανιούσα Οσφυϊκή Φλέβα, Λαγονοσφυϊκή Φλέβα, Οπισθοπεριτοναϊκός χώρος

54.

**ΑΝΑΤΟΜΙΚΕΣ ΠΑΡΑΛΛΑΓΕΣ ΤΟΥ ΜΕΣΟΥ ΝΕΥΡΟΥ. Η ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΗ ΤΟΥΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥΣ ΣΗΜΑΣΙΑ**

Κωνσταντίνος Ντούλας, Άγγελος Κάνδηλας, Ναταλία Σίνου, Νικολέτα Σίνου, Γεώργιος Τσακωτός, Δημήτριος Φιλίππου  
*Εργαστήριο Περιγραφικής Ανατομικής - Ανατομείο, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών*

**Εισαγωγή:** Οι ανατομικές παραλλαγές του μέσου νεύρου και της μέσης αρτηρίας στο καρπιαίο σωλήνα έχουν κλινική σημασία, τόσο στη διάγνωση όσο και στην αντιμετώπιση παθήσεων.

**Σκοπός:** Η διερεύνηση της συχνότητας εμφάνισης ανώμαλων κλάδων του μέσου νεύρου και της μέσης αρτηρίας.

**Υλικό και Μέθοδος:** Για τη διερεύνηση του θέματος πραγματοποιήθηκε έρευνα στις βάσεις Pubmed και scopus με τη χρήση των όρων κλειδιών "MRI", "median nerve", "carp tunnel", "median artery". Η αρχική αναζήτηση απέδωσε 528 άρθρα, από τα οποία επιλέχθηκαν 42.

**Αποτελέσματα:** Η διακλάδωση του μέσου νεύρου εντοπίστηκε εγγύς του καρπιαίου σωλήνα, εντός του καρπιαίου σωλήνα και άνω του σωλήνα. Η μέση αρτηρία εντοπίστηκε στο 11% των καρπών. Σε 4 περιπτώσεις συνυπήρχε το διακλαδιζόμενο μέσο νεύρο και η μέση αρτηρία.

**Συμπεράσματα:** Παρουσιάζεται υψηλή συχνότητα διακλαδιζόμενου μέσου νεύρου και μέσης αρτηρίας μέσα στο καρπιαίο σωλήνα ανεξαρτήτως φύλου και ηλικίας με την μέση αρτηρία να παρατηρείται συχνότερα στον αριστερό καρπό.

**Λέξεις κλειδιά:** μέσο νεύρο, μέση αρτηρία, καρπιαίος σωλήνας, MRI

55.

### ΑΝΑΤΟΜΙΚΕΣ ΠΑΡΑΛΛΑΓΕΣ ΤΟΥ ΜΕΙΖΟΝΟΣ ΥΠΕΡΩΙΟΥ ΝΕΥΡΟΥ ΣΤΟΝ ΜΕΙΖΟΝΑ ΥΠΕΡΩΙΟ ΣΩΛΗΝΑ

Sandy Ashraf, Δημήτρης Χιώνης, Νικολέτα Σίνου, Ουρανία Κασσίμη, Μαρία Πιάγκου, Δημήτριος Φιλίππου

*Εργαστήριο Περιγραφικής Ανατομικής-Ανατομείο, Ιατρική σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών*

**Εισαγωγή.** Το μείζον υπερώιο νεύρο είναι ιδιαίτερα σημαντικό για την αναισθησία και τις χειρουργικές επεμβάσεις της άνω γνάθου . Παρ'όλα αυτά, οι πιθανές ανατομικές παραλλαγές του μέσα στον μείζονα υπερώιο σωλήνα δεν έχουν μελετηθεί επαρκώς.

**Σκοπός.** Η παρούσα μελέτη διερευνά και περιγράφει παραλλαγές στην πορεία και τη διακλάδωση του μείζονος υπερωίου νεύρου, καθώς και τη σημασία τους για την οδοντιατρική και γναθοπροσωπική κλινική πράξη.

**Υλικό και Μέθοδος.** Για την συγγραφή της παρούσας εργασίας πραγματοποιήθηκε εκτενής αναζήτηση στη βάση δεδομένων PubMed. Η αναζήτηση απέδωσε 78 άρθρα, από τα οποία τα κριτήρια καταλληλότητας πληρούσαν 14 άρθρα τα οποία τελικά συμπεριλήφθηκαν στην μελέτη.

**Αποτελέσματα.** Σε 8 από τα 20 δείγματα το νεύρο δεν εξήλθε ως ένας ενιαίος κορμός αλλά παρουσίασε δύο ή περισσότερους κλάδους μέσα στον σωλήνα. Η συχνότερη παραλλαγή ήταν η ύπαρξη ενός παχύτερου έξω και ενός λεπτότερου έσω κορμού

**Συμπεράσματα.** Η κατανόηση αυτών των παραλλαγών είναι ουσιώδης για την ασφαλή εφαρμογή αναισθησίας και για την αποφυγή επιπλοκών σε χειρουργικές επεμβάσεις της υπερώας και της άνω γνάθου

**Λέξεις κλειδιά :** Μείζον υπερώιο νεύρο, ανατομικές παραλλαγές, , άνω γνάθος , αναισθησία.

56.

### **ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΟΣ ΥΠΟΓΝΑΘΙΟΣ ΑΔΕΝΑΣ: Η ΚΛΙΝΙΚΗ ΣΗΜΑΣΙΑ ΜΙΑΣ ΣΠΑΝΙΑΣ ΑΝΑΤΟΜΙΚΗΣ ΑΝΩΜΑΛΙΑΣ**

Γεωργία Μιχάλα, Θεοφίλη Σπανού, Κρυσταλλία – Μαρία Στάθη, Αμίρ Σιχάντα, Αλέξανδρος Παράσχος, Δημήτριος Φιλίππου

Εργαστήριο Περιγραφικής Ανατομικής – Ανατομείο, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

**Εισαγωγή:** Η ύπαρξη ενός επικουρικού υπογνάθιου σιαλογόνου αδένου ως ένα επιπρόσθετο ή αποσπασμένο κομμάτι του κύριου υπογνάθιου είναι ιδιαίτερα σπάνια.

**Σκοπός:** Επιδιώκεται η εμπεριστατωμένη παρουσίαση των γνώσεων που έχουν αποκτηθεί μέχρι στιγμής αναφορικά με την εμβρυολογία, την αγγειοενύρωση, την ανατομική θέση καθώς και τις απεικονιστικές μεθόδους που συμβάλλουν στην ορθή διάγνωση της ανωμαλίας.

**Υλικό και Μέθοδος:** Για την υλοποίηση της παρούσας εργασίας αξιοποιήθηκαν άρθρα στην αγγλική γλώσσα, στη βάση PubMed, με τη χρήση των όρων κλειδιών «accessory submandibular gland» και «submandibular gland». Η αρχική αναζήτηση απέδωσε 4 άρθρα εκ των οποίων μελετήθηκαν τα 2.

**Αποτελέσματα:** Μέσα από τη μελέτη κλινικών περιστατικών καθίσταται κατανοητή η παθολογία του επικουρικού υπογνάθιου αδένου. Αυτή περιλαμβάνει σιαλολιθίαση, απόφραξη του πόρου του Wharton και πλειόμορφο αδένωμα.

**Συμπεράσματα:** Η λεπτομερής γνώση της κλινικής ανατομίας της σπάνιας αυτής ανωμαλίας είναι απαραίτητη για τους οδοντιάτρους, τους γναθοπροσωπικούς χειρουργούς και τους ακτινολόγους.

**Λέξεις κλειδιά:** accessory submandibular gland, submandibular gland

57.

### ΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ, ΠΑΡΑΛΛΑΓΕΣ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΗ ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ANSA CERVICALIS

Μαρία- Ιωάννα Κατσίκη, Μαρία Φουσφούκα, Ναταλία Σίνου, Θεοδώρα Φιλίππου, Γέωργιος Τσακωτός, Αλέξανδρος Σαμόλης, Θεόδωρος Τρουπής, Δημήτριος Φιλίππου

Εργαστήριο Περιγραφικής Ανατομικής – Ανατομείο, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

**Εισαγωγή.** Η αυχενική αγκύλη (ansa cervicalis), τμήμα του αυχενικού πλέγματος, είναι ένας νευρικός βρόχος που νευρώνει τους υποϋοειδείς μύες του τραχήλου και παρουσιάζει πολυάριθμες παραλλαγές.

**Σκοπός.** Στόχος της παρούσας εργασίας είναι η παρουσίαση και κατανόηση των ανατομικών παραλλαγών της ansa cervicalis και των κλινικών εφαρμογών τους.

**Υλικό και μέθοδος.** Για την ολοκλήρωση της εν λόγω εργασίας πραγματοποιήθηκε λεπτομερής ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας, μέσω του Pubmed. Η αναζήτηση των όρων κλειδιών "ansa cervicalis", "anatomy", "variations", απέδωσε 273 άρθρα, από τα οποία χρησιμοποιήθηκαν τα 29.

**Αποτελέσματα.** Η ανώτερη ρίζα προέρχεται κυρίως από το πρώτο αυχενικό μεσοσπονδύλιο τμήμα (C1) μέσω του υπογλωσσίου νεύρου, ενώ η κατώτερη ρίζα έχει σημαντικές παραλλαγές ως προς τον αριθμό και την προέλευση των κλάδων, με συχνή ασυμμετρία. Σπάνιες παραλλαγές αφορούν τη συμμετοχή του πνευμονογαστρικού ή του παραπληρωματικού νεύρου, ακόμη και την πλήρη απουσία του βρόχου με αντικατάσταση από πνευμονογαστρικό-αυχενικό πλέγμα. Σπάνια εμφανίζονται σβαννώματα, ανώδυνες μάζες.

**Συμπεράσματα.** Η γνώση της πολύπλοκης ανατομίας της ansa cervicalis είναι απαραίτητη για την ασφαλή και αποτελεσματική χειρουργική προσπέλαση στον τράχηλο.

**Λέξεις κλειδιά:** ansa cervicalis, παραλλαγές, τραχηλική χειρουργική, αυχενικό πλέγμα

58.

## ΠΑΡΑΛΛΑΓΕΣ ΤΗΣ ΠΑΡΟΧΕΤΕΥΣΗΣ ΤΟΥ ΛΕΜΦΙΚΟΥ ΔΙΚΤΥΟΥ ΣΤΟΝ ΥΠΟΚΛΕΙΔΙΟ ΒΟΘΡΟ ΚΑΙ Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΟΥΣ ΣΕ ΜΑΣΤΕΚΤΟΜΗ

Εριέττα Σταυριανού

Ιατρική Σχολή Εθνικού Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών

### **Εισαγωγή:**

Ο μαστός αποτελεί σύνθετο ανατομικό όργανο με αδενικό και λιπώδη ιστό, που υποστηρίζονται από τους συνδέσμους του Cooper. Η λεμφική του παροχέτευση παίζει καθοριστικό ρόλο στη διασπορά κακοήθων κυττάρων και στην ογκολογική χειρουργική.

### **Σκοπός:**

Η ανάδειξη των ανατομικών παραλλαγών της λεμφικής παροχέτευσης του μαστού προς τον υποκλείδιο βόθρο και της κλινικής τους σημασίας κατά τη μαστεκτομή.

### **Αποτελέσματα:**

Ιστολογικά, οι λοβοί του μαστού απαρτίζονται από λοβίδια με κυψελίδες που φέρουν τα εκκριτικά επιθηλιακά κύτταρα. Η ανάπτυξη του μαστού αρχίζει περίπου την έκτη εβδομάδα της εμβρυϊκής ζωής, ενώ μετά την 31η εβδομάδα σχηματίζεται το σύμπλεγμα θηλής-άλω. Ο υποκλείδιος βόθρος, που περιέχει λεμφαδένες δευτερογενούς παροχέτευσης, παρουσιάζει σημαντικές παραλλαγές στη ροή της λέμφου, όπως άμεση παροχέτευση, παράπλευρες οδούς προς τραχηλικούς λεμφαδένες και αναστομώσεις μεταξύ των δύο μαστών.

### **Συμπεράσματα:**

Η γνώση και η προεγχειρητική ή διεγχειρητική αναγνώριση των λεμφικών παραλλαγών είναι απαραίτητη για τη μείωση του κινδύνου ψευδώς αρνητικών αποτελεσμάτων και την πρόληψη υποτροπών, αυξάνοντας την ασφάλεια της μαστεκτομής και βελτιώνοντας την πρόγνωση των ασθενών.

### **Λέξεις-κλειδιά:**

Μαστός, θηλή-άλω, υποκλείδιος βόθρος, λεμφική παροχέτευση, μαστεκτομή, καρκίνος.

59.

### ΑΠΟΥΣΙΑ ΤΗΣ ΟΠΙΣΘΟΓΝΑΘΙΑΙΑΣ ΦΛΕΒΑΣ

Κρυσταλλία-Μαρία Στάθη, Γεωργία Μιχάλα, Θεοφίλη Σπανού, Ναταλία Σίνου, Αμίρ Σιχάντα, Δήμητρα Δασκαλοπούλου, Γεώργιος Τρουπής, Δημήτριος Φιλίππου

*Εργαστήριο Περιγραφικής Ανατομικής - Ανατομείο, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών*

**Εισαγωγή:** Η εμφάνιση ανατομικών παραλλαγών στις φλέβες της κεφαλής και του τραχήλου είναι συχνή και σημαντική για τη χειρουργική και την απεικονιστική ανατομία. Η απουσία της οπισθογναθιαίας φλέβας αποτελεί εξαιρετικά σπάνιο εύρημα.

**Σκοπός:** Στόχος της παρούσας εργασίας είναι να περιγράψει μια εξαιρετικά σπάνια περίπτωση πλήρους απουσίας της οπισθογναθιαίας φλέβας καθώς και τον σχηματισμό άτυπης έξω σφαγίτιδας φλέβας στην περιοχή της παρωτίδας.

**Υλικό και Μέθοδος:** Για την συγγραφή της παρούσας εργασίας πραγματοποιήθηκε εκτενής αναζήτηση στη βάση δεδομένων PubMed. Η αναζήτηση απέδωσε 47 άρθρα, από τα οποία τα κριτήρια καταλληλότητας πληρούσαν 21 άρθρα τα οποία τελικά συμπεριλήφθηκαν στην μελέτη.

**Αποτελέσματα:** Κατά την ανατομική μελέτη πτωματικών υλικών με απουσία οπισθογναθιαίας φλέβας παρατηρήθηκε η διαίρεση της έσω γναθιαίας φλέβας σε πρόσθιο και οπίσθιο κλάδο. Η ένωση του οπίσθιου κλάδου με την επιπολής κροταφική φλέβα οδήγησε στο σχηματισμό μιας άτυπης έξω σφαγίτιδας φλέβας, ενώ η ένωση του πρόσθιου κλάδου με την προσωπική φλέβα σχημάτισε ανώνυμη φλέβα που εξέβαλλε στην έσω σφαγίτιδα.

**Συμπεράσματα:** Η αναγνώριση τέτοιων παραλλαγών είναι καθοριστική για τον εντοπισμό των κλάδων του προσωπικού νεύρου και την ορθή αγγειογραφία των εγγύς ανατομικών περιοχών. Έτσι εξασφαλίζεται η ασφαλής εκτέλεση καθετηριασμών και χειρουργικών επεμβάσεων στην περιοχή του τραχήλου και της παρωτίδας με ταυτόχρονη αποφυγή αιμορραγικών επιπλοκών.

**Λέξεις κλειδιά:** οπισθογναθιαία φλέβα, έξω σφαγίτιδα φλέβα, έσω γναθιαία φλέβα, ανατομικές παραλλαγές

60.

### ΑΝΑΤΟΜΙΚΕΣ ΠΑΡΑΛΛΑΓΕΣ ΤΗΣ ΚΟΙΛΙΑΚΗΣ ΑΡΤΗΡΙΑΣ

Ιωάννης Καρέτσος, Αθανάσιος Μπαντής, Νικολέτα Σίνου, Βασίλειος Πρωτογέρου, Παναγιώτης Γιαβόπουλος, Αλέξανδρος Σαμόλης, Ευάγγελος Δημακάκος, Δημήτριος Φιλίππου

*Εργαστήριο Περιγραφικής Ανατομικής – Ανατομείο, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών*

**Εισαγωγή.** Η κοιλιακή αρτηρία αποτελεί τον πρώτο κλάδο της κοιλιακής αορτής. Ωστόσο, διαφοροποιήσεις στην εξέλιξη των σπλαγγικών κλάδων της κοιλιακής αορτής κατά την εμβρυϊκή ανάπτυξη μπορούν να οδηγήσουν σε παραλλαγές της κοιλιακής αρτηρίας και τους υπόλοιπους κλάδους της κοιλιακής αορτής.

**Σκοπός.** Η μελέτη αποσκοπεί στην ανάδειξη των διάφορων παραλλαγών της κοιλιακής αρτηρίας, την έγκαιρη διάγνωσή τους μέσω σύγχρονων ακτινολογικών εξετάσεων με σκοπό την βέλτιστη αντιμετώπιση σε σχετικές χειρουργικές επεμβάσεις.

**Υλικό και μέθοδος.** Πραγματοποιήθηκε συστηματική ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας στη βάση δεδομένων PubMed. Η αρχική αναζήτηση απέδωσε 143 βιβλιογραφίες από τις οποίες οι 36 πληρούσαν τα κριτήρια καταλληλότητας και επομένως συμπεριλήφθηκαν στην συγγραφή της παρούσας εργασίας.

**Αποτελέσματα.** Παρατηρήθηκαν αρκετές παραλλαγές της κοιλιακής αρτηρίας κάθε μια από τις οποίες παρουσιάζει διαφορετική συχνότητα εμφάνισης. Για τον εντοπισμό τους χρησιμοποιούνται εξετάσεις όπως ελικοειδή αξονική τομογραφία πολλαπλών ανιχνευτών, μαγνητική τομογραφία καθώς και μαγνητική χολαγγειοπαγκρεατογραφία.

**Συμπεράσματα.** Η γνώση των παραλλαγών της κοιλιακής αρτηρίας είναι μείζονος σημασίας για χειρουργικές επεμβάσεις ανώτερου πεπτικού συστήματος και των παρακείμενων σπλάχνων για την αποφυγή τραυματισμών.

**Λέξεις-Κλειδιά:** Κοιλιακή αρτηρία ανατομία, Κοιλιακή αρτηρία παραλλαγές,

61.

### ΑΝΑΤΟΜΙΚΕΣ ΠΑΡΑΛΛΑΓΕΣ ΤΩΝ ΚΛΑΔΩΝ ΤΟΥ ΑΟΡΤΙΚΟΥ ΤΟΞΟΥ ΕΝΗΛΙΚΩΝ

Αντώνιος Κουτσάκης, Σπυρίδων Τσιγιάννης, Παναγιώτης Γιαβόπουλος, Δημοσθένης Χρυσικός, Αναστασία-Ρεγγίνα Τσαντίλη, Δημήτριος Φιλίππου

*Εργαστήριο Περιγραφικής Ανατομικής – Ανατομείο, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών.*

**Εισαγωγή.** Το αορτικό τόξο (ΑΤ), τμήμα της αορτής του κύριου αγωγού αίματος της κυκλοφορίας, χορηγεί κλάδους που διασφαλίζουν την αιμάτωση της κεφαλής, του τραχήλου και των άνω άκρων. Οι παραλλαγές στο πρότυπο διακλάδωσής του παρουσιάζουν κλινική σημασία, ιδιαίτερα σε επεμβάσεις θωρακικής ή ενδαγγειακής φύσεως.

**Σκοπός.** Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η ανασκόπηση των επιδημιολογικών δεδομένων σχετικά με τη συχνότητα εμφάνισης των παραλλαγών του ΑΤ και η περιγραφή των πιο κοινών παραλλαγών.

**Μέθοδοι.** Πραγματοποιήθηκε συστηματική αναζήτηση στις βάσεις PubMed, Embase, Scopus, SciELO, CNKI και ScienceDirect για μελέτες με δεδομένα επιπολασμού σε ενήλικες. Συνολικά αναλύθηκαν 51 άρθρα, από τα 148 που αποδόθηκαν κατά την αρχική αναζήτηση, με βάση τους όρους κλειδιά.

**Αποτελέσματα.** Εντοπίστηκαν επτά κύριες παραλλαγές. Το κλασικό μοτίβο διακλάδωσης (βραχιονοκεφαλικό στέλεχος, αριστερή κοινή καρωτίδα και αριστερή υποκλείδια αρτηρία) παρατηρήθηκε σε ποσοστό 80,9%, η βοοειδής καμάρα σε 13,6% και η παραλλαγή της αριστερής σπονδυλικής αρτηρίας σε 2,8%, με σημαντική γεωγραφική διαφοροποίηση.

**Συμπεράσματα.** Παρότι οι παραλλαγές ΑΤ είναι συνήθως ασυμπτωματικές, η αναγνώρισή τους είναι κρίσιμη για τον ασφαλή σχεδιασμό θωρακοχειρουργικών και ενδαγγειακών επεμβάσεων.

**Λέξεις-κλειδιά:** Αορτικό τόξο, κλάδοι αορτικού τόξου, ενήλικες, ανατομία και παραλλαγές.

62.

## ΑΝΑΤΟΜΙΚΕΣ ΠΑΡΑΛΛΑΓΕΣ ΚΑΙ ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ ΑΝΩΜΑΛΙΕΣ ΤΩΝ ΣΑΛΠΙΓΓΩΝ

Μαριάννα Πολίτη, Αντώνης-Τσαμπίκος Μιχάλαρος, Γεώργιος Τρουπής, Δήμητρα Δασκαλοπούλου, Παναγιώτης Γιαβόπουλος, Ναταλία Σίνου, Δημήτριος Φιλίππου

*Εργαστήριο Περιγραφικής Ανατομικής - Ανατομείο, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών*

**Εισαγωγή.** Οι ανατομικές παραλλαγές και οι συγγενείς ανωμαλίες των σαλπίνγων είναι σπάνιες παθήσεις, οι οποίες πολλές φορές δεν διαγιγνώσκονται, και έχουν όμως δυσμενή επίδραση στην γονιμότητα.

**Σκοπός.** Σκοπός του άρθρου είναι να συγκεντρώσει τις σημαντικότερες μορφές αυτών των ανωμαλιών, να περιγράψει την εμβρυολογική τους προέλευση και να τονίσει την κλινική και διαγνωστική τους σημασία.

**Υλικό και Μέθοδος.** Για την πραγματοποίηση της παρούσας εργασίας διενεργήθηκε συστηματική ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας στις βάσεις Pubmed και Scopus με τη χρήση των όρων κλειδιών 'uterine tube' and 'abnormalities' and 'fertility'. Η αρχική αναζήτηση απέδωσε 72 άρθρα από τα οποία τελικά 18 επιλέχθηκαν.

**Αποτελέσματα.** Όλες οι παραλλαγές αυτές, με επικρατέστερες, την αγενεσία των σαλπίνγων, την επικουρική σάλπιγγα και τις παρασαλπινγικές κύστεις, ταξινομούνται στις ανωμαλίες των πόρων Müller. Στις μελέτες των προαναφερθέντων ανωμαλιών, υπάρχει μια έλλειψη στον τομέα των ανωμαλιών των σαλπίνγων, σε αντίθεση με αυτές των άλλων οργάνων με προέλευσή τους παραμεσονεφρικούς πόρους (Müller), λόγω της «υποκατάστασης» τους από την αναπαραγωγική ιατρική.

**Συμπεράσματα.** Η διερεύνηση των ανατομικών παραλλαγών και συγγενών ανωμαλιών των σαλπίνγων είναι καθοριστικής σημασίας καθώς διασφαλίζει μεγαλύτερα ποσοστά επιτυχίας στις τεχνικές γονιμοποίησης.

**Λέξεις-κλειδιά:** Ανατομικές παραλλαγές, Συγγενείς ανωμαλίες, Σάλπιγγες, Γονιμότητα

63.

### ΑΝΑΤΟΜΙΚΕΣ ΠΑΡΑΛΛΑΓΕΣ ΦΛΕΒΩΝ ΠΟΥ ΕΚΒΑΛΛΟΥΝ ΣΤΟΝ ΠΡΟΣΘΙΟ ΑΝΩ ΟΒΕΛΙΑΙΟ ΚΟΛΠΟ ΚΑΙ ΔΙΑΒΑΣΙΚΗ ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΗ

Μαρία Φουσοφούκα, Μαρία Ιωάννα Κατσίκη, Ναταλία Σίνου, Γεώργιος Τρουπής, Δημήτριος Φιλίππου

*Εργαστήριο Περιγραφικής Ανατομικής – Ανατομείο, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών*

**Εισαγωγή.** Η κατανόηση του σημείου εκβολής των φλεβών στον πρόσθιο άνω οβελιαίο κόλπο είναι απαραίτητη για την αντιμετώπιση όγκων της πρόσθιας κρανιακής κοιλότητας.

**Σκοπός.** Η παρουσίαση των ανατομικών παραλλαγών των πρώτων φλεβών που παροχετεύονται στον άνω οβελιαίο κόλπο.

**Υλικό και Μέθοδος.** Για τη πραγματοποίηση της παρούσας εργασίας διενεργήθηκε συστηματική ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας στη βάση PubMed με τη χρήση όρων κλειδιών “*Anterior superior sagittal sinus*”, “*Meningiomas*” και “*Vein variations*”. Η αρχική αναζήτηση έδωσε 89 άρθρα εκ των οποίων χρησιμοποιήθηκαν 28.

**Αποτελέσματα.** Η απόσταση ανάμεσα στο τυφλό τρήμα και το σημείο εκβολής της πρώτης φλέβας κυμαίνεται μεταξύ 4 και 36mm, ενώ της δεύτερης μεταξύ 6 και 48mm. Η διάμεσος του ύψους της υπερκογχικής οστικής γέφυρας είναι 26.4mm.

**Συμπεράσματα.** Η ορατότητα που προσφέρει η διαβασική προσπέλαση επιτρέπει σε μεγάλο ποσοστό τη διατήρηση της ακεραιότητας των πρώτων φλεβών, σε αντίθεση με άλλα είδη προσπελάσεων.

**Λέξεις κλειδιά.** Πρόσθιος άνω οβελιαίος κόλπος, Μηνιγγίωμα, Παραλλαγές Φλεβών

64.

### **ΑΠΟΚΛΙΝΟΥΣΑ ΔΕΞΙΑ ΥΠΟΚΛΕΙΔΙΑ ΑΡΤΗΡΙΑ**

Άλλα Ερμόνα, Χριστόδουλος Θεοχαρίδης

Ιατρική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

#### **Εισαγωγή:**

Η αποκλίνουσα δεξιά υποκλείδια αρτηρία αποτελεί σπάνια ανατομική παραλλαγή του αορτικού τόξου, με σημαντικές κλινικές και χειρουργικές επιπτώσεις.

#### **Σκοπός:**

Η παρουσίαση των ανατομικών χαρακτηριστικών και της κλινικής σημασίας της αποκλίνουσας δεξιάς υποκλείδιας αρτηρίας, βάσει ανατομικής μελέτης.

#### **Αποτελέσματα:**

Η μελέτη βασίστηκε σε ανατομή που πραγματοποιήθηκε το 2011 στην Οδοντιατρική Σχολή της Καναγκάβα σε πτώμα 84χρονου άνδρα. Διαπιστώθηκε σπάνια παραλλαγή κατά την οποία η δεξιά υποκλείδια αρτηρία εκφύεται απευθείας από το αορτικό τόξο και ακολουθεί ανηφορική πορεία προς τα δεξιά, διερχόμενη οπισθίως του οισοφάγου και της τραχείας, πριν εισέλθει στο σκαλινό διάστημα. Ιδιαίτερη αναφορά έγινε στη σχέση της αρτηρίας με τον θωρακικό πόρο.

#### **Συμπεράσματα:**

Η αποκλίνουσα δεξιά υποκλείδια αρτηρία μπορεί να σχετίζεται με κλινικά προβλήματα, όπως εκκολπώματα, ανευρύσματα, δυσφαγία και δύσπνοια. Η πρόοδος των απεικονιστικών μεθόδων (MRI και CT) έχει συμβάλει στη συχνότερη διάγνωση της ανωμαλίας, υπογραμμίζοντας τη σημασία της γνώσης της για την ασφαλή κλινική και χειρουργική πρακτική.

#### **Λέξεις-κλειδιά:**

Αποκλίνουσα δεξιά υποκλείδια αρτηρία, αορτικό τόξο, οισοφάγος, τραχεία, θωρακικός πόρος.

65.

## ΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΤΩΝ ΜΙΜΙΚΩΝ ΜΥΩΝ ΚΑΙ Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΟΥΣ ΣΤΗ ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗ ΤΗΣ ΦΥΣΙΟΓΝΩΜΙΑΣ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ

Μαρία-Θεοδώρα Πατσαλού, Ραφαηλία Στατήρη, Δημοσθένης Χρυσικός, Θεόδωρος Τρουπής

Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Ιατρική Σχολή

**Εισαγωγή:** Οι μιμικοί μύες του προσώπου είναι ένα σύνολο περισσότερων από 20 μυών που, μέσω της σύσπασής τους, προκαλούν τις εκφράσεις του προσώπου. Εκφύονται από τα οστά του εγκεφαλικού και προσωπικού κρανίου ή από την περιτονία που περιβάλλει την περιοχή αυτή και καταφύονται στο δέρμα της κεφαλής. Η νεύρωσή τους επιτελείται από κλάδους του προσωπικού νεύρου (7<sup>η</sup> εγκεφαλική συζυγία) και λειτουργία τους είναι η κίνηση του δέρματος.

**Σκοπός** της παρουσίασης είναι η μελέτη της ανατομίας, της μορφολογίας και των ανατομικών παραλλαγών των μιμικών μυών, καθώς και της σημασίας τους στη δημιουργία ενός μοναδικού προσώπου για κάθε άνθρωπο.

**Συμπεράσματα:** Οι μιμικοί μύες διαδραματίζουν βασικό ρόλο στον σχηματισμό των διαφόρων εκφράσεων του προσώπου, όπως χαρά, θυμό, λύπη, καθώς και στη διαμόρφωση της ιδιαίτερης φυσιογνωμίας του κάθε ατόμου.

**Λέξεις κλειδιά:** μιμικοί μύες, φυσιογνωμία, ανατομική μελέτη