

Κέντρο Αριστείας στην Υπέρταση

Ελένη Τριανταφυλλίδη

Β' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Νοσοκομείο ΑΤΤΙΚΟ

Το Αντιυπερτασικό Ιατρείο της Β' Πανεπιστημιακής Καρδιολογικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών ιδρύθηκε το έτος 2004 παράλληλα με την έναρξη λειτουργίας του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου ΑΤΤΙΚΟΝ.

Από την έναρξή του έως σήμερα (2021), το ιατρείο λειτουργεί υπό τη διεύθυνση της κας Ελένης Τριανταφυλλίδη, Διευθύντριας ΕΣΥ Καρδιολογίας. Κύρια στελέχη του ιατρείου αποτελούν η κα Παρασκευή Τριβήλου (Επεμβατική Καρδιολόγος), ο κος Αντώνης Σχοινιάς (Νεφρολόγος), ο κος Δημήτριος Μπενάς (Καρδιολόγος), η κα Αναστασία Φάμπρη (Καρδιολόγος), η κα Ευθυμία Βαρυτιμάδη (Επεμβατική Καρδιολόγος) και η κα Διονυσία Μπίρμπα (Καρδιολόγος) ενώ σημαντική είναι και η συμβολή της νοσηλεύτριας ΤΕ κας Κωνσταντίνας Σιούλα. Ταυτόχρονα, το 2014 το ιατρείο αναγνωρίστηκε ως Ευρωπαϊκό Κέντρο Αριστείας στην Υπέρταση καθώς πληρούσε όλες τις κατάλληλες προϋποθέσεις (European Society of Hypertension Excellence Centre).

Το ιατρείο λειτουργεί τρεις φορές την εβδομάδα έχοντας ασχοληθεί με τη διάγνωση, θεραπεία και παρακολούθηση >3.000 υπερτασικών ασθενών, στελεχώνεται από άριστα κατηρτισμένο επιστημονικό προσωπικό και επικουρείται από ειδικευμένους καρδιολόγους καθώς και ιατρούς άλλων ειδικοτήτων, οι οποίοι εξειδικεύονται στην αρτηριακή υπέρταση. Ασχολείται με τη διαγνωστική προσέγγιση και θεραπευτική αντιμετώπιση ενός μεγάλου αριθμού ασθενών με συστηματική αρτηριακή υπέρταση, την ανίχνευση των βλαβών των οργάνων-στόχων στο πλαίσιο της αξιολόγησης και αντιμετώπισης ασθενών με πρωτοδιαγνωσθείσα αρτηριακή υπέρταση, με τη διερεύνηση της αρτηριακής υπέρτασης σε παιδιά και εφήβους, με τη διερεύνηση τυχόν αιτίων δευτεροπαθούς υπέρτασης και, τέλος, με την αντιμετώπιση ασθενών με ανθεκτική υπέρταση. Οι ασθενείς

παρακολουθούνται και αντιμετωπίζονται βάσει των εκάστοτε πλέον πρόσφατων κατευθυντήριων οδηγιών της Ευρωπαϊκής Αντιυπερτασικής Εταιρείας. Δίδεται τεράστια σημασία στην εφαρμογή των προτεινόμενων υγιεινοδιατροφικών οδηγιών και στη βελτίωση της συμμόρφωσης των υπερτασικών ασθενών. Η λειτουργία του ιατρείου εντός ενός τριτοβάθμιου νοσοκομείου επιτρέπει την αλληλεπίδραση με τις άλλες ιατρικές ειδικότητες και την παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών σε μεγάλο αριθμό νοσηλευόμενων ασθενών και άλλων κλινικών πλην της Καρδιολογικής καθώς και τη δυνατότητα διενέργειας διαγνωστικών εξετάσεων υψηλού επιπέδου.

Η υλικοτεχνική υποδομή του Αντιυπερτασικού Ιατρείου περιλαμβάνει πέντε συσκευές 24ωρης καταγραφής της αρτηριακής πίεσης (Spacelab) και επτά συσκευές εβδομαδιαίας μέτρησης της αρτηριακής πίεσης στο σπίτι (Omron), η χρήση των οποίων συμβάλλει καταλυτικά στη διαχείριση και σωστή θεραπευτική αντιμετώπιση των υπερτασικών ασθενών. Η τοποθέτηση και ανάλυση των αποτελεσμάτων της 24ωρης καταγραφής της αρτηριακής πίεσης (έως σήμερα > 5.000 εφαρμογές) θεωρείται απαραίτητη προϋπόθεση σωστής παρακολούθησης ιδίως των πρωτοδιαγνωσθέντων υπερτασικών ασθενών. Με τόση συσσωρευμένη εμπειρία, το κέντρο μας ανήκει στα κέντρα αναφοράς ως προς τη σωστή αξιολόγηση της 24ωρης καταγραφής της αρτηριακής πίεσης.

Το ιατρείο συνδέεται άμεσα με το εργαστήριο Προληπτικής Καρδιολογίας όπου γίνεται η πλήρης αγγειολογική αξιολόγηση των ασθενών (αορτική σκληρία, μελέτη ενδοθηλιακής λειτουργίας) καθώς και με το υπερηχοκαρδιογραφικό εργαστήριο (Διευθυντής Καθηγητής Ιγνάτιος Οικονομίδης) όπου εκτιμώνται υπερηχοκαρδιογραφικά οι υπερτασικοί ασθενείς (έλεγχος υπερτροφίας και στεφανιαίας εφεδρείας της αριστερής κοιλίας).

Ερευνητικά, το Αντιυπερτασικό Ιατρείο παρουσιάζει δυναμική παρουσία κυρίως στον χώρο της εκτίμησης των βλαβών οργάνων-στόχων σε πρωτοδιαγνωσθέντες υπερτασικούς ασθενείς με την παρουσίαση των ερευνητικών αποτελεσμάτων του σε ελληνικά και διεθνή ιατρικά συνέδρια καθώς και δημοσιεύσεις σε ελληνικά και ξενόγλωσσα ιατρικά περιοδικά. Στο χρονικό διάστημα της λειτουργίας του ιατρείου έχουν ολοκληρωθεί 4 διδακτορικές διατριβές, βρίσκονται σε εξέλιξη άλλες 5 καθώς και ένας μεγάλος αριθμός μεταπτυχιακών εργασιών έχει ήδη παρουσιασθεί. Ταυτόχρονα το ιατρείο μας συμμετέχει σε μεγάλες διεθνείς και ελληνικές πολυκεντρικές μελέτες με επακόλουθη δημοσίευση των αποτελεσμάτων αυτών.

Η πρωτότυπη και αποκλειστική συμβολή του Αντιυπερτασικού Ιατρείου στον χώρο της έρευνας διεθνώς εστιάζεται αφενός στην εφαρμογή της μεθόδου της διήθησης του σφηνουίπερωίου γαγγλίου για την αντιμετώπιση της αρτηριακής υπέρτασης καθώς στη σύνδεση της εκτίμησης της συστηματικής κυκλοφορίας με την πνευμονική σε ασθενείς με πνευμονική αρτηριακή υπέρταση (αναφέρονται επιλεγμένες δημοσιεύσεις).

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Bilateral sphenopalatine ganglion block reduces blood pressure in never treated patients with essential hypertension. A randomized controlled single-blinded study. *Triantafyllidi H, Arvaniti C, Schoinas A, Benas D, Vlachos S, Palaiodimos L, Pavlidis G, Ikonomidis I, Batistaki C, Voumvourakis C, Lekakis J.* Int J Cardiology 2018; 250:233-239.
2. Infiltration of the sphenopalatine ganglion decreases blood pressure in newly diagnosed and never treated patients with essential hypertension. *Triantafyllidi H, Arvaniti C, Palaiodimos L, Vlachos S, Schoinas A, Batistaki C, Kostopanagioutou G, Lekakis J.* Int J Cardiology 2016; 223:345-351.
3. Systemic endothelial glycocalyx and aortic stiffness are preserved in pulmonary arterial hypertension. *Triantafyllidi H, Apostolopoulou O, Benas D, Ikonomidis I, Varoudi M, Tsagkaris I, Anthi A, Rallidis L, Kostantonis D, Frantzeskaki F, Pavlidis G, Palaiodimos L, Schoinas A, Armaganidis A, Lekakis J, Orfanos SE.* Hellenic J Cardiol. 2020; 61(4):288-290.
4. May we use non-invasive indices of aortic stiffness and endothelial glycocalyx as biomarkers for idiopathic pulmonary artery hypertension follow-up? *Triantafyllidi H, Birmpa D, Benas D, Ikonomidis I, Schoinas A, Trivilou P, Frantzeskaki F, Orfanos SE.* Medicina 2021; (accepted for publication).

