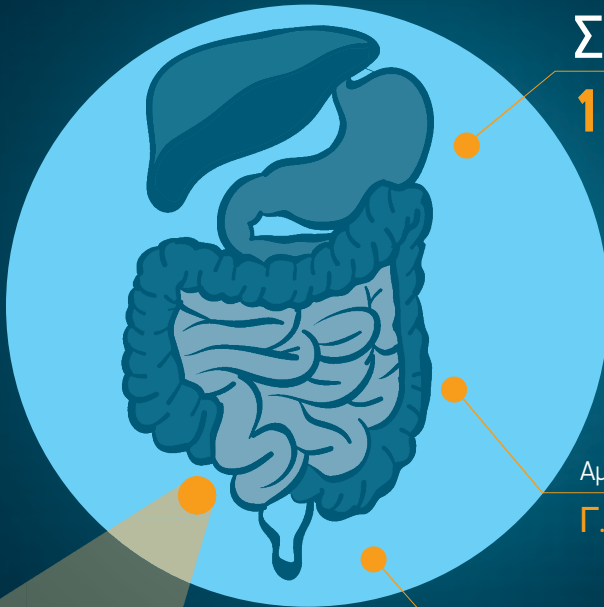


# 3η ΗΜΕΡΙΔΑ

ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΑ-ΗΠΑΤΟΛΟΓΙΑ:  
ΑΠΟ ΤΙΣ ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΣΤΗΝ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΑΞΗ

ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ  
ΕΘΝΙΚΟΥ & ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ  
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ «ΛΑΪΚΟ»

ΣΑΒΒΑΤΟ  
11.06.2016



Αμφιθέατρο «Φ. Φέσσας»

Γ.Ν.Α. «Λαϊκό»

Υπό την αιγίδα της  
Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ



ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ:  Triaena Tours & Congress A.E.

Λεωφ. Κηφισίας 16, 115 26 Αμπελόκηποι • Τηλ. 210 7499305/300 • Fax 210 7705752 • Email: christosm@triaeatours.gr • www.triaenacongress.gr

09.00-09.15

## Χαιρετισμοί – Εισαγωγή

09.15-11.20

### Ανώτερο πεπτικό. Δ. Καραμανώλης, Σ. Λαδάς

09.15-09.40

#### Γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση – Δυσφαγία.

Εισηγητής: Γ. Καραμανώλης. Σχολιαστές: Α. Μαντίδης, Θ. Λιακάκος

- Ποιοι ασθενείς έχουν ένδειξη για pHμετρία;
- Ποιοι ασθενείς έχουν ένδειξη για εμπεδοσιμετρία;
- Ποιοι ασθενείς έχουν ένδειξη για μονομετρία οισοφάγου;
- Ποιες οι ενδείξεις για αντιπαλινδρομική επέμβαση;
- Ποιος ο βέλτιστος τύπος αντιπαλινδρομικής επέμβασης;

09.40-10.05

#### Γαστροπροστασία.

Εισηγητής: Χ. Καπιζιώνη. Σχολιαστής: Κ. Τριανταφύλλου

- Σε ποιους ασθενείς απαιτείται;
- Χρειάζεται έλεγχος και πιθανόν εκρίζωση H.pylori;
- Μη εκλεκτικό ΜΣΑΦ και PPI ή Κοξίμη η Κοξίμη και PPI;
- Ασπιρίνη και PPI ή Κλοπιδογρέλη ή Κλοπιδογρέλη και PPI;
- Είναι βάσιμοι οι προβληματισμοί από τη μακρόχρονη χρήση PPIs;

10.05-10.30

#### Ελικοβακτηρίδιο πυλωρού.

Εισηγητής: Π. Αποστολόπουλος. Σχολιαστής: Δ. Καμπέρογλου

- Ποιοι πρέπει να ελέγχονται;
- Πως γίνεται ο έλεγχος σε συνήθη άτομα;
- Πως γίνεται ο έλεγχος σε οξεία αιμορραγία πεπτικού;
- Πότε ξεκινά η εκρίζωση ελικοβακτηριδίου πυλωρού σε οξεία αιμορραγία πεπτικού;
- Ποια η σύγχρονη θεραπεία εκρίζωσης;

10.30-10.55

#### Χρόνια γαστρίτιδα και κίνδυνος γαστρικής νεοπλασίας.

Εισηγητής: Ε. Ζαμπέλη, Μ. Περίκη. Σχολιαστές: Σ. Σουγιουττζής, Ι. Δεληλαδέτσιμα

- Πως πρέπει να λαμβάνονται οι βιοψίες κατά τη γαστροσκόπηση;
- Πως αξιολογείται η ιστολογική έκθεση;
- Αναστρέφονται και μετά από πόσο χρονικό διάστημα οι ιστολογικές βλάβες της H. pylori γαστρίτιδας;
- Ποια η καλύτερη προσέγγιση σε ιστολογικά επιβεβαιωμένη γαστρίτιδα χωρίς σαφή αιτιολογία;
- Πρέπει να γίνεται ενδοσκοπική παρακολούθηση και, αν ναι, ποιά είναι τα μεσοδιαστήματα ενδοσκοπικού ελέγχου;

10.55-11.20

#### Οξεία αιμορραγία ανώτερου πεπτικού.

Εισηγητής: Δ. Καθλογρά. Σχολιαστής: Ι. Παπανικολάου

- Πως πρέπει να χορηγείται ο PPI;
- Χρειάζεται Levine;
- Πότε ξεκινά η σίτιση;
- Πότε ξεκινά η απαραίτητη αντιαιμοπεταλιακή θεραπεία;
- Πότε ξεκινά η απαραίτητη αντιπηκτική αγωγή;

11.20-11.35

### Πεπραγμένα Παν/κής Γαστρεντερολογικής Κλινικής – Τυμπτική διάκριση Δ.Γ. Καραμανώλη, Γ. Παπαθεοδωρίδης

11.35-12.00

#### Διάθλημα - Καφές

12.00-14.05

### Ενδοσκόπηση - Κατώτερο πεπτικό. Γ. Μάντζαρης, Χ. Τζάβας

12.00-12.25

#### Προετοιμασία ενδοσκόπησης.

Εισηγητής: Σ. Βρακάς, Σχολιαστής: Κ. Παρασκευά

- Οδηγίες για ασθενείς που λαμβάνουν αντιαιμοπεταλιακά
- Οδηγίες σε ασθενείς που λαμβάνουν αντιπηκτικά
- Ποιοι ασθενείς χρειάζονται προληπτικά αντιβίωση;
- Ποια είναι η βέλτιστη προετοιμασία για κολονοσκόπηση;

12.25-12.50

#### Λεπτό έντερο.

Εισηγητής: Χ. Καθλιαντζής. Σχολιαστής: Ν. Βιζής

- Ποιες είναι οι συνήθεις ενδείξεις για εντεροσκόπηση με κάψουλα λεπτού εντέρου;
- Ποια άτομα πρέπει να ελέγχονται για εντεροπάθεια από γλυουτένη;
- Ποιες είναι οι ενδείξεις για δίαιτα ελεύθερης γλυουτένης;
- Πότε θεωρείται πλήρης ο έλεγχος πεπτικού σε ασθενή με σιδηροπενική αναμία;
- Διαφοροποιείται ο έλεγχος πεπτικού για αναμία ανάλογα με την ηλικία του ασθενούς;

12.50-13.15

### **Παχύ έντερο.**

**Εισηγητής:** Κ. Βασιλειάδης. **Σχολιαστής:** Γ. Αλεξανδράκης

- Ποιος είναι ο βασικός έλεγχος της χρόνιας δυσκοιλιότητας;
- Ποιος είναι ο βασικός έλεγχος της χρόνιας διάρροιας;
- Ποιες είναι οι συστάσεις για σίτιση σε οξεία εκκοληνωματίτιδα;
- Πρέπει να δίνουμε αντιβίωση στην οξεία εκκοληνωματίτιδα;
- Πότε πρέπει να ζητάμε καθηροτεκτική κοπράνων;

13.15-13.40

### **Πρόληψη καρκίνου παχέος εντέρου (ΚΠΕ).**

**Εισηγητής:** Κ. Παπαζοΐνης. **Σχολιαστής:** Γ. Πασπάτης

- Ποιές είναι οι ενδείξεις στο γενικό πληθυσμό και σε άτομα με θετικό οικογενειακό ιστορικό;
- Ποιος είναι ο ρόλος των δοκιμασιών ανίχνευσης φανθάνουσας αιμορραγίας πεπτικο στην πρόληψη ΚΠΕ;
- Πότε επανελέγχονται μετά από προληπτική κολονοσκόπηση άτομα χωρίς ευρήματα και άτομα με πολύποδα παχέος εντέρου
- Υπάρχουν ενδεικνυόμενες "παρεκκλίσεις" από τις επίσημες κατευθυντήριες οδηγίες προληπτικού ελέγχου για ΚΠΕ

13.40-14.05

### **Ιδιοπαθή φλεγμονώδη νοσήματα εντέρου (ΙΦΝΕ).**

**Εισηγητής:** Ε. Τσιρώνη. **Σχολιαστής:** Γ. Μπάμιας

- Ποιες είναι οι διατροφικές συστάσεις σε ασθενείς με έξαρση ΙΦΝΕ;
- Υπάρχει διαφορά ανάμεσα στους βιολογικούς παράγοντες;
- Έχει ακόμη ρόλο η αζαθειοπρίνη;
- Μπορεί να τεκνοποιήσουν οι γυναίκες με ΙΦΝΕ;

14.05-14.45

### **Ελαφρύ γέυμα**

14.45-16.30

### **Ήπαρ.**

**Γ. Παπαθεοδωρίδης, Ε. Βαφειάδη**

14.45-15.10

### **Ηπατίτιδα Β.**

**Εισηγητής:** Μ.-Β. Παπαγεωργίου. **Σχολιαστής:** Σ. Μανωλακόπουλος

- Ποιοι ασθενείς με οξεία ηπατίτιδα Β χρειάζονται θεραπεία;
- Ποιοι ασθενείς με χρόνια ηπατίτιδα Β χρειάζονται θεραπεία;
- Ποιοι ασθενείς με HBsAg αρνητικό και anti-HBc θετικό χρειάζονται προληπτική θεραπεία πριν από χημειο/ανοσοκατασταλτική θεραπεία;
- Μπορεί να διακοπεί η αντιική θεραπεία της χρόνιας ηπατίτιδας Β;
- Ποιοι ασθενείς με χρειάζονται επιτήρηση για ΗΚΚ;

15.10-15.35

### **Ηπατίτιδα C.**

**Εισηγητής:** Μ. Μελά. **Σχολιαστής:** Ι. Βλαχογιαννάκος

- Ποιοι ασθενείς χρειάζονται θεραπεία;
- Ποιοι ασθενείς χρειάζονται επιτήρηση για ΗΚΚ;
- Ποια τα νέα θεραπευτικά σχήματα ανά γονότυπο;
- Ποιοι εγκρίνεται να λάβουν θεραπεία στην Ελλάδα;
- Ποια η αποτελεσματικότητα της θεραπείας σε μη αντιροπούμενη κίρρωση;

15.35-16.00

### **Μη αλκοολική λιπώδης διήθηση του ήπατος (NAFLD).**

**Εισηγητής:** Δ. Καραγιαννάκης, Ε. Μαντωνάκης. **Σχολιαστής:** Σ. Ντούρακης, Α. Αλεξάνδρου

- Ποιοι ασθενείς με NAFLD χρειάζονται επιτήρηση για ηπατοκυτταρικό καρκίνο;
- Ποιες είναι οι διατροφικές συστάσεις και η επιτρεπόμενη ποσότητα αλκοόλη σε ασθενείς με NAFLD;
- Ποια είναι η δυνατότητα φαρμακευτικής παρέμβασης σε NAFLD;
- Ποιοι είναι οι τύποι και οι ενδείξεις των βαριατρικών επεμβάσεων;
- Ποιες είναι οι επιπλοκές των βαριατρικών επεμβάσεων;

16.00-16.30

### **Ηπατοκυτταρικός καρκίνος.**

**Εισηγητής:** Ν. Μάθου. **Σχολιαστής:** Ι. Κοσκίνης, Π. Παππάς, Γ. Σωτηρόπουλος

- Απαιτείται βιοψία για τη διάγνωση;
- Προϋποθέσεις για ηπατεκτομή, μεταμόσχευση ή θερμοκαυτηρίαση με ραδιοσυχνότητες.
- Είναι η θερμοκαυτηρίαση με ραδιοσυχνότητες ριζική θεραπεία;
- Προϋποθέσεις για αρχικό και επαναληπτικούς χημειοεμβολισμούς.
- Προϋποθέσεις για sorafenib.

16.30-17.00

**Διάληξιμα - Καφές**

17.00-18.30

Συνεργασίες ειδικότητων. Γ. Κουράκης, Κ. Ρεβένas

17.00-17.30

**Ακτινολογία και γαστρεντερικό.**

Εισηγητής: Μ. Ζορμπαλά. Σχολιαστές: Κ. Μάρκογλου, Χ. Βεργαδής

- CT ή MRI για το πάγκρεας;
- MR εντερόκλιση ή εντερογραφία;
- Έχει θέση η εικονική κολινοσκόπηση;

17.30-18.00

**Χειρουργική και πεπτικό.**

Εισηγητής: Α. Βεζάκης. Σχολιαστές: Γ. Στεφανίδης, Ε. Φελέκουρας

- Χρειάζεται χολοκυστεκτομή μετά ERCP, σφιγκτηροτομή και καθαρισμό του χοληδόχου πόρου σε ασθενή με χοληλιθίαση;
- Χρειάζεται stent σε ικτερικό ασθενή με καρκίνο κεφαλής παγκρέατος που πρόκειται να υποβληθεί σε παγκρεατεκτομή;
- Χρόνια παγκρεατίτιδα και/ή καρκίνος παγκρέατος σε ασθενή με ίκτερο. Ποιος ο ρόλος του χειρουργού;
- Καθαρίθεις όγκοι ήπατος. Πότε αναλαμβάνει ο χειρουργός;
- Καρκίνος ορθού: Χημειοθεραπεία, ακτινοβολία, χειρουργείο. Τι χρειάζεται και με ποια σειρά;

18.00-18.30

**Μεταμόσχευση ήπατος.**

Εισηγητής: Ε. Χολιόγκιτας. Σχολιαστές: Ι. Κοσκίνas, Ε. Αντωνίου

- Ποιες οι αποδεκτές και ποιες οι αμφιλεγόμενες ενδείξεις
- Ποιες οι αποδεκτές και ποιες οι αμφιλεγόμενες αντενδείξεις
- Συνήθεις άμεσες μετεχειρητικές επιπλοκές – κλινική υποψία
- Συνήθεις αργότερες μετεχειρητικές επιπλοκές – κλινική υποψία
- Ιδανική πρόληψη υποτροπής HBV λοίμωξης
- Δυνατότητες θεραπείας ηπατίτιδας C

18.30-18.35

Συμπεράσματα. Γ. Παπαθεωωρίδης

## 3η ΗΜΕΡΙΔΑ

ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΑ-ΗΠΑΤΟΛΟΓΙΑ:  
ΑΠΟ ΤΙΣ ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΣΤΗΝ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΑΞΗ

# ΧΟΡΗΓΟΙ

## ΜΕΙΖΟΝΕΣ ΧΟΡΗΓΟΙ

abbvie



Bristol-Myers Squibb



GILEAD  
Advancing Therapeutics.  
Improving Lives.



MSD



WinMedica  
Serving Health for Life

## ΧΟΡΗΓΟΙ



Bayer HealthCare