

Περισσότεροι από τους μισούς ασθενείς με αυτοάνοσα αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας

[iatronet.gr/article/118073/perissoteroi-apo-toys-misoys-astheneis-me-aytoanosa-antimetopizoy-n-provlhmata-psyhikhs-ygeias](https://www.iatronet.gr/article/118073/perissoteroi-apo-toys-misoys-astheneis-me-aytoanosa-antimetopizoy-n-provlhmata-psyhikhs-ygeias)

iatronet.gr

26 Ιουλίου 2023

Τετάρτη, 26 Ιουλίου 2023, 17:51

Περισσότεροι από τους μισούς ασθενείς με αυτοάνοσα νοσήματα εμφανίζουν κατάθλιψη, άγχος και άλλα προβλήματα ψυχικής υγείας, ωστόσο η πλειοψηφία από αυτούς ερωτάται σπάνια ή ποτέ από τους γιατρούς για τα ζητήματα αυτά. Τα παραπάνω προκύπτουν από έρευνα του Πανεπιστημίου του Κέμπριτζ και του Βασιλικού Κολεγίου του Λονδίνου, που δημοσιεύεται στο περιοδικό «Rheumatology».

Οι ερευνητές εξέτασαν τα νευρολογικά και ψυχιατρικά συμπτώματα 1.853 ασθενών με συστηματικές αυτοάνοσες ρευματικές παθήσεις, όπως ο λύκος και η ρευματοειδής αρθρίτιδα. Διαπίστωσαν ότι το φάσμα των πιθανών ψυχικών και νευρολογικών συμπτωμάτων ήταν πολύ ευρύτερο από ό,τι είχε αναφερθεί στο παρελθόν. Όπως προέκυψε, το 55% των ασθενών με συστηματικές αυτοάνοσες ρευματικές παθήσεις βίωναν κατάθλιψη, το 57% βίωναν άγχος, το 89% είχε περάσει σοβαρή κόπωση και το 70% γνωστική δυσλειτουργία.

Επίσης, έκαναν έρευνα σε 289 κλινικούς γιατρούς, κυρίως ρευματολόγους, ψυχιάτρους και νευρολόγους, και διεξήγαν 113 συνεντεύξεις με ασθενείς και γιατρούς. Όπως προέκυψε, τα συμπτώματα ψυχικής υγείας που περιέγραψαν οι ασθενείς ήρθαν σε έντονη αντίθεση με τις εκτιμήσεις των κλινικών γιατρών. Για παράδειγμα, το 47% των ασθενών με λύκο ανέφεραν ότι βίωναν σκέψεις αυτοκτονίας, έναντι του 15% που εκτιμούσαν οι γιατροί. Μάλιστα, οι κλινικοί γιατροί συχνά ξεπλάγησαν και ανησύχησαν με τη συχνότητα και το ευρύ φάσμα των συμπτωμάτων που ανέφεραν οι ασθενείς στους ερευνητές.

Επιπλέον, η μελέτη διαπίστωσε διαφωνίες μεταξύ κλινικών γιατρών που ειδικεύονται σε διαφορετικές πτυχές της περίθαλψης, καθώς και ότι πολύ λίγα νοσοκομεία διέθεταν αποτελεσματικά συστήματα περίθαλψης, όπου ρευματολόγοι, νευρολόγοι και ψυχίατροι συνεργάζονταν.

Ο Τομ Πόλακ από το Ινστιτούτο Ψυχιατρικής, Ψυχολογίας και Νευροεπιστήμης στο Βασιλικό Κολλέγιο του Λονδίνου δηλώνει: «Γνωρίζουμε εδώ και αρκετό καιρό ότι η ύπαρξη μιας συστηματικής αυτοάνοσης νόσου μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την ψυχική υγεία, αλλά η μελέτη αυτή δίνει μια εκπληκτική εικόνα για το εύρος και τον αντίκτυπο αυτών των συμπτωμάτων. Όλοι όσοι εργάζονται στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης με αυτούς τους ασθενείς θα πρέπει να ρωτούν τακτικά για την ψυχική ευεξία και οι ασθενείς θα πρέπει να υποστηρίζονται, ώστε να μιλούν χωρίς να φοβούνται ότι θα κριθούν. Κανένας ασθενής δεν πρέπει να υποφέρει σιωπηλά».

Η μελέτη έδειξε ότι οι ασθενείς συχνά διστάζουν να αναφέρουν στους κλινικούς γιατρούς τα προβλήματα ψυχικής υγείας που μπορεί να αντιμετωπίζουν, νιώθοντας μερικές φορές ότι μπορεί να στιγματιστούν. Οι ασθενείς ανέφεραν σε κάποιες περιπτώσεις ότι ακόμη και όταν μοιράζονταν με τους γιατρούς τα συμπτώματα ψυχικής υγείας, συχνά δεν σχολιάζονταν ή δεν καταγράφονταν με ακρίβεια ή και καθόλου.

Πηγές:

ΑΠΕ-ΜΠΕ

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Ηπατίτιδα Β και C: Οι 300.000 Έλληνες πάσχοντες και ο στόχος της εκρίζωσης

Ο καλός ύπνος συνδέεται με αυξημένη αντίσταση στο άγχος και την κατάθλιψη

Ο ΙΣΑ για τον θάνατο του Βασίλη Γολεμάτη

T-λεμφοκύτταρα εναντίον βαριάς CoViD - Το success story μίας ελληνικής θεραπείας

[iatronet.gr/article/118043/tlemfokyttara-enantion-varias-covid-to-success-story-mias-ellhnikhs-therapeias](https://www.iatronet.gr/article/118043/tlemfokyttara-enantion-varias-covid-to-success-story-mias-ellhnikhs-therapeias)

Βασίλης Ιγνατιάδης

26 Ιουλίου 2023

Τετάρτη, 26 Ιουλίου 2023, 08:00

Βασίλης Ιγνατιάδης

Ανταποκριτής στη Θεσσαλονίκη

Στο Nature Medicine, ένα από τα μεγαλύτερα ιατρικά περιοδικά σε παγκόσμιο επίπεδο, **δημοσιεύτηκαν** πριν από λίγες μέρες τα αποτελέσματα των Φάσεων I και II της επιτυχημένης ελληνικής μελέτης για το **"ζωντανό" φάρμακο** κατά του νέου κορωνοϊού, που αξιοποιεί T- λεμφοκύτταρα από αναρρώσαντες δότες για την θεραπεία βαριά πασχόντων από COVID-19.

Η μελέτη, που πραγματοποιήθηκε από τη Μονάδα Γονιδιακής και Κυτταρικής Θεραπείας της Αιματολογικής Κλινικής του νοσοκομείου "Γ. Παπανικολάου", κατέδειξε πως τα κύτταρα - "στρατιώτες" συνέβαλλαν στη μείωση της θνητότητας κατά 53% ασθενών με δυσμενή πρόγνωση, αλλά και στην ταχύτερη ανάρρωση όσων τα κατάφεραν.

Η δημοσίευση σηματοδοτεί το κλείσιμο ενός κύκλου κλινικών μελετών που πέρασε από πολλές δυσκολίες - με κυριότερη αυτή της χρηματοδότησης - ενώ τα αποτελέσματα της θεραπείας αποτελούν παρακαταθήκη για την αντιμετώπιση μελλοντικών υγειονομικών προκλήσεων και πανδημιών, όπως λέει στο **iatronet.gr** η βιοχημικός της Μονάδας, **Αναστασία Παπαδοπούλου** (φωτογραφία), που είχε την ευθύνη του εργαστηριακού μέρους και ήταν μια από τις δύο κύριες ερευνήτριες, μαζί με την αιματολόγο, **Ευαγγελία Γιαννάκη**, υπεύθυνη του κλινικού μέρους της μελέτης.

Η μελέτη και τα εμπόδια

Η Μονάδα είχε τεχνογνωσία από την παραγωγή ειδικών αντιικών T- λεμφοκυττάρων και την χορήγησή τους σε ανοσοκατεσταλμένους μεταμοσχευμένους ασθενείς κατά διάφορων ιών (κυτταρομεγαλοϊού, ιού Epstein-Barr, αδενοϊού και ιού BK) με πολύ καλά αποτελέσματα στις μελέτες. Σε αυτές βασίστηκε η ιδέα να μεταφερθεί η τεχνογνωσία και κατά του ιού SARS-CoV-2. Το θέμα της εξεύρεσης πόρων καθυστέρησε την έναρξη του εγχειρήματος, μέχρι που η δημοσιοποίηση οδήγησε στην εξασφάλιση των απαιτούμενων κονδυλίων. Το μεγαλύτερο μέρος καλύφθηκε από την Επιτροπή "Ελλάδα 2021", ενώ υπήρξε χρηματοδότηση και από το νοσοκομείο "Γ. Παπανικολάου", καθώς και από ευαισθητοποιημένους πολίτες που ανταποκρίθηκαν στο κάλεσμα.

Η κλινική μελέτη Φάσης I ξεκίνησε τον Ιούνιο του 2021 με την έγχυση T-λεμφοκυττάρων αρχικά σε 6 ασθενείς, με πρώτη μια 70χρονη γυναίκα με δυσμενή πρόγνωση και τα αποτελέσματα ήταν πολύ ελπιδοφόρα. Τα κύτταρα είχαν ληφθεί από 30 υγειονομικούς

αναρρώσαντες δότες και πολλαπλασιάστηκαν στο εργαστήριο.

Τον Σεπτέμβριο του ίδιου χρόνου ξεκίνησε η Φάση II της μελέτης, σε συνολικά 90 ασθενείς, εκ των οποίων τυχαίοποιημένα οι 60 έλαβαν το φάρμακο και στους 30 δόθηκε η συμβατική θεραπεία.

"Η χορήγηση των κυττάρων αυτών κρίθηκε ασφαλής και αποτελεσματική, καθώς οδήγησε σε γρηγορότερη ανάρρωση και σε ένα υψηλότερο ποσοστό αναρρωσάντων ασθενών", λέει η κ. Παπαδοπούλου και προσθέτει: "Τα κορωνοειδικά T λεμφοκύτταρα αυξήθηκαν στην κυκλοφορία του αίματος αυτών των ασθενών και είχε ως αποτέλεσμα να αρνητικοποιήσουν νωρίτερα τους δείκτες φλεγμονής και το φορτίο του ιού και τελικά να εμφανίσουν μείωση της θνητότητας κατά 53% σε σχέση με την ομάδα που δεν έλαβε τα κύτταρα".

Παρακαταθήκη για το μέλλον

Λόγω της ύφεσης της πανδημίας, που έχει οδηγήσει σε θεαματική μείωση του αριθμού των βαριά πασχόντων από τον κορωνοϊό, δεν θεωρείται σήμερα αναγκαία η πραγματοποίηση τρίτης φάσης. Ωστόσο, η κλινική μελέτη επεκτάθηκε και συνεχίζει να "τρέχει", παρά την εξαγωγή ασφαλών συμπερασμάτων, με κύριο στόχο να μπορούν να ωφεληθούν κι άλλοι σοβαρά πάσχοντες ασθενείς. Η τράπεζα T λεμφοκυττάρων παραμένει ενεργεί και υπάρχει η δυνατότητα χορήγησης σε ασθενείς του "Γ. Παπανικολάου" που πληρούν τα κριτήρια.

Παράλληλα, η ερευνητική ομάδα έχει καταθέσει πατέντα στην Ελλάδα για την παραγωγή T λεμφοκυττάρων, ενώ η τεχνογνωσία που έχει αποκτηθεί αποτελεί παρακαταθήκη για την αντιμετώπιση και μελλοντικών απειλών.

"Έχοντας αποδείξει πως η θεραπεία δουλεύει και σε αυτή τη νόσο, ανοίγουμε έναν δρόμο που θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί σε μια ενδεχόμενη νέα πανδημία από κάποιον άλλο ιό, στο μέλλον. Βέβαια, και εκεί θα πρέπει να αποδειχθεί η αποτελεσματικότητα των κυττάρων, αλλά υπάρχουν πλέον σοβαρές ενδείξεις ότι μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε και σε μια νέα απειλή αυτή την ανοσία που παίρνουμε από τον έναν δότη για να την χορηγήσουμε σε λήπτη που δεν μπορεί να κάνει τη δική του ανοσία".

"Αξιζε τον κόπο"

Το κλείσιμο αυτού του ερευνητικού κύκλου, αφήνει στις δύο κύριες ερευνήτριες και στο σύνολο όσων συνέβαλλαν στη μελέτη, ένα αίσθημα βαθιάς ικανοποίησης. "Ήταν μια πάρα πολύ δύσκολη μελέτη, από την αρχή που την συλλάβαμε μέχρι την πραγματοποίησή της και σε μια πάρα πολύ δύσκολη εποχή, μέσω πανδημίας. Είμαστε πολύ χαρούμενες και περήφανες που έκλεισε αυτός ο κύκλος έτσι", αναφέρει η κ. Παπαδοπούλου και συμπληρώνει "Κατ' αρχήν που βοηθήσαμε ασθενείς να

αναρρώσουν - φυσικά αυτό ήταν το σημαντικότερο - και κατά δεύτερον που είδαμε ότι πραγματικά άξιζε αυτή η προσπάθεια, δηλαδή ότι τα κύτταρα έδωσαν μια λύση μέσα στην πανδημία".

Οι ερευνήτριες εκφράζουν τις θερμές ευχαριστίες τους προς όλους τους συντελεστές, και συγκεκριμένα:

- Στους χρηματοδότες: στον χορηγό "Ελλάδα 2021", στο νοσοκομείο Παπανικολάου και σε πολίτες που βοήθησαν οικονομικά.
- Στο σύνολο της ερευνητικής ομάδας από Κλινικές και Τμήματα του Παπανικολάου: Αιματολογική, Πνευμονολογική, Αναπνευστικής Ανεπάρκειας, Α, Β και Γ ΜΕΘ, Μικροβιολογικό.
- Το Εθνικό Περιφερειακό Κέντρο Ιστοσυμβατότητας και την Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική του Ιπποκράτειου νοσοκομείου.
- Το Κέντρο Αποκατάστασης "Αρωγή".
- Τους υγειονομικούς αναρρώσαντες δότες που έδωσαν αίμα για τα παραχθούν τα κύτταρα.
- Και τέλος "τους ασθενείς που πίστεψαν σε μας και εντάχθηκαν στη μελέτη".

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Ηπατίτιδα Β και C: Οι 300.000 Έλληνες πάσχοντες και ο στόχος της εκρίζωσης

Ο καλός ύπνος συνδέεται με αυξημένη αντίσταση στο άγχος και την κατάθλιψη

Ο ΙΣΑ για τον θάνατο του Βασίλη Γολεμάτη

46 ογκολογικά κέντρα ξεκινούν πολυκεντρική μελέτη -Συμμετέχει και ο Αγ. Σάββας

[iatronet.gr/article/118027/46-ogkologika-kentra-me-to-nosokomeio-ag-savva-xekinoy-polykentrikh-meleth-](https://www.iatronet.gr/article/118027/46-ogkologika-kentra-me-to-nosokomeio-ag-savva-xekinoy-polykentrikh-meleth-)

Δέσποινα Καραγιαννοπούλου

26 Ιουλίου 2023

Τετάρτη, 26 Ιουλίου 2023, 08:50

Δέσποινα Καραγιαννοπούλου
Επιχειρηματικό Ρεπορτάζ Υγείας

Σαράντα έξι ογκολογικά κέντρα μεταξύ των οποίων και το Γενικό Αντικαρκινικό - Ογκολογικό Νοσοκομείο Αγ. Σάββας από 33 ευρωπαϊκές χώρες θα ξεκινήσουν πολυκεντρική μελέτη παρατήρησης καρκινοπαθών που βιώνουν τη νόσο σε διάφορα στάδια προσεγγίζοντας πιο ολιστικά τις ανάγκες τους δημιουργώντας έτσι μια Εργαλειοθήκη για την Ποιότητα Ζωή των ογκολογικών ασθενών σε ευρωπαϊκό επίπεδο.

Η βελτίωση ή η διατήρηση της ποιότητας ζωής (QoL) είναι ένας από τους τρεις πυλώνες της Αποστολής της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΕΕ) για τον Καρκίνο, ο οποίος στηρίζει τις ανάγκες των ασθενών που έχουν διαγνωστεί με καρκίνο, καθόλη τη θεραπεία τους.

Κλινικές μελέτες και δεδομένα από τον πραγματικό κόσμο δείχνουν ότι η χρήση των Μετρήσεων Αποτελεσμάτων Αναφερόμενων Ασθενών (PROMs) για την αξιολόγηση της ποιότητας ζωής στη συνήθη ογκολογική πρακτική έχει θετικά αποτελέσματα στην ευημερία των ασθενών και στη χρήση πόρων υγειονομικής περίθαλψης.

Ωστόσο, η πλήρης εφαρμογή των PROM δεν αποτελεί ακόμη μέρος της τυπικής περίθαλψης και δεν λαμβάνεται επαρκώς υπόψη στις πολιτικές που ακολουθούν τα κράτη και τα εφαρμοζόμενα από αυτά προγράμματα για την αντιμετώπιση της νόσου.

Λείπει ένα ολοκληρωμένο εργαλείο που να ενσωματώνει την οπτική γωνία των ασθενών σε διαφορετικά στάδια της πορείας της νόσου και να είναι ευρέως εφαρμόσιμο σε όλη την Ευρώπη.

To European Oncology Quality of Life Toolkit (EUonQoL-Kit) είναι ένα ενοποιημένο εργαλείο με επίκεντρο τον ασθενή για την αξιολόγηση της ποιότητας ζωής τους, που αναπτύχθηκε από τις προτιμήσεις και τις προτεραιότητες των ατόμων με προηγούμενη ή τρέχουσα εμπειρία καρκίνου. Το EUonQoL-Kit περιλαμβάνει τρία ηλεκτρονικά ερωτηματολόγια, ειδικά σχεδιασμένα για διαφορετικές φάσεις της νόσου (ασθενείς σε ενεργό θεραπεία, επιζώντες και ασθενείς σε παρηγορητική φροντίδα), διαθέσιμα τόσο σε στατική όσο και σε δυναμική έκδοση (Computer Adaptive Testing, CAT) και σε πολλές ευρωπαϊκές γλώσσες.

Πρόκειται για μια πολυκεντρική μελέτη παρατήρησης, με τους εξής στόχους:

Ο πρωταρχικός στόχος είναι να πραγματοποιηθεί η ψυχομετρική επικύρωση του EUonQoL-Kit.

Δευτερεύοντες στόχοι είναι η αξιολόγηση της αποδοχής του, η επικύρωση της έκδοσης CAT και η παροχή εκτιμήσεων για την ποιότητα ζωής σε διάφορες ευρωπαϊκές χώρες.

Το EUonQoL-Kit θα χορηγηθεί σε δείγμα καρκινοπαθών και επιζώντων από 46 ευρωπαϊκά κέντρα καρκίνου. Όπως προαναφέρθηκε το δείγμα θα περιλαμβάνει ασθενείς σε ενεργό θεραπεία (ομάδα Α), επιζώντες (ομάδα Β) και ασθενείς σε ανακουφιστική φροντίδα (ομάδα Γ).

Κάθε κέντρο θα προσλαμβάνει 100 ασθενείς (40 από την ομάδα Α, 30 από την ομάδα Β, 30 από την ομάδα Γ), για συνολικό μέγεθος δείγματος 4.600 ασθενών (τουλάχιστον 4.000 ασθενείς υποτίθεται ότι θα εγγραφούν, λόγω του αναμενόμενου χαμηλότερου ποσοστού στρατολόγησης 10-15%) .

Το EUonQoL-Kit θα δοκιμαστεί σε δείγμα καρκινοπαθών και επιζώντων από 46 ογκολογικά κέντρα που βρίσκονται σε 33 ευρωπαϊκές χώρες, ενώ από την Ελλάδα θα συμμετάσχει το Γενικό Αντικαρκινικό-Ογκολογικό Νοσοκομείο Αγ. Σάββας.

Κριτήρια καταλληλότητας

Τα κριτήρια ένταξης είναι τα εξής:

- Ηλικία 18 ετών και άνω.
- Παρούσα ή παλαιότερη ιστολογικά επιβεβαιωμένη διάγνωση συμπαγούς όγκου ή αιματολογικής κακοήθειας.
- Όντας σε μία από αυτές τις τρεις καταστάσεις: Α) Ασθενείς σε ενεργό θεραπεία. Β) Επιζώντες. Γ) στην Ανακουφιστική Φροντίδα.
- Γραπτή ενημερωμένη συγκατάθεση για τη μελέτη.

Κριτήρια εξαίρεσης είναι η γνωστική εξασθένηση που εμποδίζει τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου.

Πηγές:

<https://clinicaltrials.gov/study/NCT05947903?locStr=Greece&country=Greece&distance=50&rank=4>

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Ηπατίτιδα Β και C: Οι 300.000 Έλληνες πάσχοντες και ο στόχος της εκρίζωσης

Ο καλός ύπνος συνδέεται με αυξημένη αντίσταση στο άγχος και την κατάθλιψη

Ο ΙΣΑ για τον θάνατο του Βασίλη Γολεμάτη

Η χαμηλή δόση ασπιρίνης αυξάνει τον κίνδυνο αναιμίας σε άτομα άνω των 65 ετών [μελέτη]

iatronet.gr/article/118050/h-hamhlh-dosh-aspirinhs-ayxanei-ton-kindyno-anaimias-se-atoma-ano-ton-65-eton-meleth

iatronet.gr

26 Ιουλίου 2023

Τετάρτη, 26 Ιουλίου 2023, 08:59

Η καθημερινή λήψη χαμηλής δόσης ασπιρίνης είναι πολύ διαδεδομένη σε ασθενείς με ιστορικό στεφανιαίας νόσου ή αγγειακών εγκεφαλικών επεισοδίων. Τα δεδομένα όσον αφορά στην επίδρασή της ασπιρίνης στο γαστρεντερικό με αποτέλεσμα την απώλεια σιδήρου και αναιμία είναι περιορισμένα.

Οι ιατροί της Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών **Θεοδώρα Ψαλτοπούλου** (καθηγήτρια Επιδημιολογίας και Προληπτικής Ιατρικής), **Δέσποινα Φωτίου** και **Θάνος Δημόπουλος** (πρύτανης ΕΚΠΑ) συνοψίζουν τα αποτελέσματα από τη δευτερογενή ανάλυση των δεδομένων της διεθνούς κλινικής μελέτης ASPREE, που δημοσιεύτηκε στο έγκριτο περιοδικό **Annals of Internal Medicine** (Πηγή: National Institutes of Health).

Τα αποτελέσματα της μελέτης αυτής ανέδειξαν ότι η καθημερινή χαμηλή δόση ασπιρίνης (100mg) αυξάνει το κίνδυνο αναιμίας σε άτομα ηλικίας 65 ετών και άνω κατά περίπου 20%.

"Η χαμηλή δόση ασπιρίνης αύξησε τα περιστατικά αναιμίας και μείωσε τα επίπεδα της φερριτίνης στον ορό σε διαφορετικές ομάδες υγιών ατόμων 65 ετών και άνω, ανεξάρτητα από τα επεισόδια σοβαρής αιμορραγίας" αναφέρει η Zoe K. McQuilten, PhD, του Πανεπιστημίου Monash, Μελβούρνη, Αυστραλία.

Η μελέτη περιλάμβανε 19.114 άτομα ηλικίας 70 ετών ή μεγαλύτερης (ήλικίας 65 ετών για μαύρους και ισπανόφωνους συμμετέχοντες). Οι συμμετέχοντες τυχαιοποιήθηκαν για να λάβουν 100 mg/ημέρα ασπιρίνη ή εικονικό φάρμακο (placebo). Τα επίπεδα αιμοσφαιρίνης μετρήθηκαν ετησίως σε όλους τους συμμετέχοντες. Η φερριτίνη (η οποία αντανakλά τις αποθήκες του οργανισμού σε σίδηρο) μετρήθηκε στο σημείο έναρξης της αγωγής και ένταξης στη μελέτη και 3 χρόνια μετά σε ένα μεγάλο υποσύνολο.

Η επίπτωση της αναιμίας στις ομάδες που έλαβαν ασπιρίνη και εικονικό φάρμακο ήταν 51,2 περιστατικά και 42,9 περιστατικά ανά 1000 πρόσωπα-έτη, αντίστοιχα (αναλογία κινδύνου = 1,20, 95% διάστημα εμπιστοσύνης [CI], 1,12-1,29). Επίσης, διαπιστώθηκε μεγαλύτερη μείωση των τιμών της φερριτίνης κατά 11,5% στους ασθενείς της ομάδας της ασπιρίνης σε σύγκριση με την ομάδα που έλαβε το εικονικό φάρμακο.

Βάσει αυτών των ευρημάτων, συστήνεται η περιοδική παρακολούθηση των επιπέδων αιμοσφαιρίνης σε άτομα 65 ετών και άνω που λαμβάνουν ασπιρίνη. Επίσης, ανάμεσα στα αίτια χαμηλών επιπέδων αιμοσφαιρίνης σε ηλικιωμένα άτομα πρέπει να συμπεριλαμβάνεται και η λήψη χαμηλής δόσης ασπιρίνης.

Πηγές:

ΕΚΠΑ

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Ηπατίτιδα Β και C: Οι 300.000 Έλληνες πάσχοντες και ο στόχος της εκρίζωσης

Ο καλός ύπνος συνδέεται με αυξημένη αντίσταση στο άγχος και την κατάθλιψη

Ο ΙΣΑ για τον θάνατο του Βασίλη Γολεμάτη

Νέα προσέγγιση στη θεραπεία της κατάθλιψης [πιλοτική μελέτη]

[iatronet.gr/article/118066/nea-proseggish-sthn-therapeia-ths-katathlipshs-pilotikh-meleth](https://www.iatronet.gr/article/118066/nea-proseggish-sthn-therapeia-ths-katathlipshs-pilotikh-meleth)

Φίλιππος Ζάχαρης

26 Ιουλίου 2023

Τετάρτη, 26 Ιουλίου 2023, 16:25

Φίλιππος Ζάχαρης

Ειδικά ρεπορτάζ - Σύλλογοι Ασθενών και ΜΚΟ

Μια νέα θεραπεία για την κατάθλιψη που αναπτύχθηκε στο Ηνωμένο Βασίλειο θα μπορούσε να είναι αποτελεσματική και φθηνή.

Σε μια τυχαίοποιημένη ελεγχόμενη μελέτη με συμμετέχοντες λίγο περισσότερους από 80 ενήλικες με μείζον καταθλιπτικό επεισόδιο και χαρακτηριστικά ανηδονίας, η επαυξημένη θεραπεία κατάθλιψης (Augmented Depression Therapy - ADepT) οδήγησε σε μεγαλύτερη μείωση των καταθλιπτικών συμπτωμάτων από ό,τι η γνωσιακή συμπεριφορική θεραπεία.

Η νέα παρέμβαση θα μπορούσε να ενσωματωθεί στην πράξη με ελάχιστη προσπάθεια.

Τα προηγούμενα θεραπευτικά πρότυπα, όπως η γνωσιακή συμπεριφορική θεραπεία (CBT), συνδέονται με υψηλά ποσοστά υποτροπής έως και 50%. Στην κατάσταση υποτροπής, οι πάσχοντες αντιλαμβάνονται τα υπολειπόμενα συμπτώματα, όπως η ανηδονία και άλλα ελλείμματα στην ευημερία, ως ιδιαίτερα επιβαρυντικά.

Σύμφωνα με τους συγγραφείς της μελέτης από το Πανεπιστήμιο του Έξετερ και το Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης, τα τρέχοντα θεραπευτικά πρότυπα δεν αντιμετωπίζουν επαρκώς αυτές τις συνθέσεις συμπτωμάτων.

Ως εκ τούτου, ανέπτυξαν μια νέα προσέγγιση που στοχεύει ειδικά στα συμπτώματα της ανηδονίας και έχει ως στόχο να συμβάλει στην αύξηση της ευημερίας.

Επιπλέον, η προσέγγιση αυτή σχεδιάστηκε με τέτοιο τρόπο ώστε οι επαγγελματίες που κάνουν αξονική τομογραφία να μπορούν εύκολα να ενσωματώσουν τη νέα παρέμβαση στην καθημερινή τους πρακτική.

"Το νέο στην ADepT είναι ότι η θεραπεία εστιάζει στις διαταραχές του θετικού καθώς και του αρνητικού συστήματος αξιών και ότι η αύξηση της ευημερίας είναι το πρωταρχικό σημείο της θεραπείας", εξήγησε η Andrea Benecke, πρόεδρος του Ομοσπονδιακού Επιμελητηρίου Ψυχοθεραπευτών της Γερμανίας (BPrK).

Η ADepT χρησιμοποιεί στοιχεία γνωστικής συμπεριφορικής θεραπείας, όπως γνωστικές τεχνικές εστιασμένες στη λύση και συμπεριφορική ενεργοποίηση.

"Στην ADepT ενθαρρύνουμε τους πάσχοντες να αναπτύξουν μια νέα οπτική για τα προβλήματά τους, προκειμένου να ζουν καλύτερα με την καταθλιπτική διάθεση", εξήγησε ο επικεφαλής της μελέτης Barney Dunn, καθηγητής στο Πανεπιστήμιο Exter στο Τμήμα Κλινικής Ψυχολογίας.

Πρωταρχικός στόχος, είπε, είναι οι πάσχοντες να συνειδητοποιήσουν τι είναι σημαντικό για αυτούς και να προσδιορίσουν τα βήματα που απαιτούνται για να το επιτύχουν. Μόνο τότε θα μπορούσε να επιστρέψει η ευεξία και η χαρά για να ζήσουν μια ζωή που να συνάδει με αυτές τις αξίες.

Η ομάδα από το Ηνωμένο Βασίλειο διερεύνησε τώρα για πρώτη φορά την επανυζημένη θεραπεία κατάθλιψης σε μια μελέτη απόδειξης της έννοιας όσον αφορά τη σκοπιμότητα, την αποτελεσματικότητα και τη σχέση κόστους-αποτελεσματικότητας.

Οι συμμετέχοντες έλαβαν είτε 20 συνεδρίες CBT είτε ADepT από συμπεριφορικούς θεραπευτές, με σύντομη πρόσθετη εκπαίδευση.

Μια επαρκής ελάχιστη διάρκεια θεραπείας επιτεύχθηκε από το 88% της ομάδας KVT και το 85% της ομάδας ADepT.

Παρατηρήθηκαν δύο σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες σε κάθε σκέλος (απόπειρες αυτοκτονίας), οι οποίες όμως δεν ταξινομήθηκαν ως σχετιζόμενες με τη μελέτη ή τη θεραπεία.

Η ADepT εξακολουθεί να πλεονεκτεί έναντι της KVT μετά από 18 μήνες.

Για τις αναλύσεις ήταν διαθέσιμα δεδομένα εκκίνησης και 6 μηνών από το 90% της κοόρτης KVT και το 78% της κοόρτης ADepT.

Οι επιδράσεις της θεραπείας ήταν μεγαλύτερες στην κοόρτη ADepT από ό,τι στην κοόρτη KVT.

Τα αποτελέσματα δείχνουν επίσης ότι η ADepT ήταν οικονομικά αποδοτική.

Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι η χορήγησή της κόστισε εξίσου πολύ με τη γνωσιακή συμπεριφορική θεραπεία, αλλά οδήγησε σε μεγαλύτερη βελτίωση της ποιότητας ζωής. "Η μελέτη δείχνει ότι η ADepT έχει τη δυνατότητα να βελτιώσει περαιτέρω τη θεραπεία για μια συγκεκριμένη ομάδα ασθενών με κατάθλιψη", είναι η εκτίμηση του προέδρου της BPIK.

Μέχρι στιγμής, η επανυζημένη θεραπεία κατάθλιψης δεν έχει παίξει ρόλο για τη φροντίδα στη Γερμανία, δήλωσε η Benecke στη Γερμανική Ιατρική Εφημερίδα.

"Εάν τα αποτελέσματα επιβεβαιωθούν σε περαιτέρω μελέτες και μπορεί να αποδειχθεί ποιοι ασθενείς με κατάθλιψη επωφελούνται ιδιαίτερα από αυτήν, η θεραπεία αυτή μπορεί να αποτελέσει μια λογική περαιτέρω εξέλιξη των ψυχοθεραπευτικών θεραπειών", θεωρεί η Benecke.

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Ηπατίτιδα Β και C: Οι 300.000 Έλληνες πάσχοντες και ο στόχος της εκρίζωσης

Ο καλός ύπνος συνδέεται με αυξημένη αντίσταση στο άγχος και την κατάθλιψη

Ο ΙΣΑ για τον θάνατο του Βασίλη Γολεμάτη

Πώς η κλιματική αλλαγή επηρεάζει την ψυχολογία παιδιών και εφήβων [μελέτη]

[iatronet.gr/article/118072/pos-h-klimatikh-allagh-ephreazei-thn-psyhologia-paidion-kai-efhvon-meleth](https://www.iatronet.gr/article/118072/pos-h-klimatikh-allagh-ephreazei-thn-psyhologia-paidion-kai-efhvon-meleth)

iatronet.gr

26 Ιουλίου 2023

Τετάρτη, 26 Ιουλίου 2023, 17:30

Ψυχολογικά συμπτώματα προκαλούν σε παιδιά και νέους ακραία φυσικά φαινόμενα που παρατηρούνται τα τελευταία χρόνια και στη χώρα μας.

Η κλιματική αλλαγή (τυφώνες, πλημμύρες, πυρκαγιές) προκαλεί έντονο στρες σε οικογένειες που βρίσκονται κοντά σε πληττόμενες περιοχές.

Πρόσφατη αμερικανική μελέτη έπειτα από τον τυφώνα Ίρμα στη Φλόριντα, έδειξε πως τα παιδιά βίωσαν μία ψυχολογική δυσφορία και συμπτώματα μετατραυματικού στρες, άγχους και κατάθλιψης.

Όσο μεγαλύτερη ήταν η ψυχολογική δυσφορία, τόσο πιο έντονα ήταν τα σωματικά προβλήματα, σημειώνει η επιστημονική ομάδα σε δημοσίευση στο επιστημονικό περιοδικό **Frontiers in Psychology**.

Όπως αναφέρουν, τα ευρήματα υποδεικνύουν πως ακόμη και μία επαπειλούμενη καταστροφή μπορεί να είναι αρκετή για να προκαλέσει ψυχολογικά και σωματικά συμπτώματα υγείας στους νέους.

Λόγω της κλιματικής αλλαγής, το φαινόμενο αυτό εμφανίζεται όλο και πιο συχνά, ειδικά σε περιοχές που είναι επιρρεπείς σε τυφώνες ή πυρκαγιές.

Οι συντάκτες της μελέτης θεωρούν πως είναι καλό να ενθαρρυνθούν οι οικογένειες να αναπτύξουν σχέδια για ενδεχόμενη καταστροφή και να εκπαιδευτούν τα μέλη της στη διαχείριση του άγχους, ώστε να μειωθεί η αγωνία των παιδιών και τα σωματικά προβλήματα υγείας.

Αντιδράσεις

Τις πιο συνηθισμένες αντιδράσεις των παιδιών μετά από άμεση ή και έμμεση έκθεση σε τραυματικά γεγονότα, όπως είναι η πυρκαγιά, αναλύει στην ΕΡΤ η **Χριστίνα Σκλαβενίτη** ψυχολόγος - ψυχοθεραπεύτρια και ιδρύτρια του Healing Parenting, σύμφωνα και με τον οδηγό *Caring for Kids After Trauma, Disaster and Death*, 2006.

Μερικές συνηθισμένες αντιδράσεις των παιδιών στο στρες και στο τραύμα, όπως τις καταγράφει η κ. Σκλαβενίτη, περιλαμβάνουν:

Αποφυγή

Τα παιδιά μπορεί να επιχειρήσουν να αποφύγουν αναμνήσεις, δραστηριότητες, σκέψεις και συναισθήματα σχετιζόμενα με το τραυματικό γεγονός. Δίνουμε ιδιαίτερη προσοχή σε σημάδια όπως:

- Απόσυρση από τους φίλους και τις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις
- Απώλεια μνήμης σχετικά με πληροφορίες από το τραυματικό γεγονός ή μπλοκάρισμα των αρνητικών λεπτομερειών που σχετίζονται με το γεγονός
- Επίπεδο συναισθήματος ή συναισθηματικό «μούδιασμα», αναφερόμενοι στην δυσκολία έκφρασης διαφορετικών συναισθημάτων, ανάλογα με την εκάστοτε κατάσταση.

Επ-αναβίωση

Τα παιδιά μπορεί να δείχνουν σημάδια επ-αναβίωσης όλου ή μέρους από το τραυματικό συμβάν ή να έχουν επαναλαμβανόμενες εικόνες και σκέψεις γύρω από το γεγονός.

- Επαναλαμβανόμενο παιχνίδι σχετικό με σκηνές από το τραυματικό συμβάν
- Το παιδί αντιδράει σαν το τραυματικό γεγονός να συμβαίνει ξανά στο παρόν
- Συχνοί εφιάλτες σχετιζόμενοι με το γεγονός
- Έντονες συναισθηματικές αντιδράσεις στην υπενθύμιση του γεγονότος

Αυξημένη διέγερση

Τα παιδιά μπορεί να παρουσιάζουν έντονη διέγερση και αυξημένες αντιδράσεις στην υπενθύμιση των γεγονότων. Αναζητάμε σημάδια όπως:

- Αυξημένη ευαισθησία σε εικόνες, ήχους ή άλλα ερεθίσματα σχετικά με το συμβάν
- Νευρικήτητα
- Προβλήματα ύπνου
- Ευερεθιστότητα
- Δυσκολία στη συγκέντρωση
- Αυξημένο αίσθημα τρόμου
- Κλάμα
- Ανησυχία και άγχος για τα αγαπημένα πρόσωπα και το μέλλον
- Αλλαγές στην όρεξη
- Αποδιοργανωμένη συμπεριφορά.

Ηλικιακός οδηγός αντιδράσεων των παιδιών

Τα παιδιά εκφράζουν τις συναισθηματικές τους αντιδράσεις στο τραύμα με τρόπους που σχετίζονται με την δυνατότητα τους να κατανοήσουν και να εξάγουν συμπεράσματα από τα γεγονότα. Αυτή η ικανότητά τους εξαρτάται και από την αναπτυξιακή ηλικία στην οποία βρίσκονται. Παρακάτω θα δούμε κάποιες συναισθηματικές αντιδράσεις τις οποίες τις συναντάμε τυπικά σε συγκεκριμένες ηλικιακές ομάδες.

Νήπια 2-5 ετών

- Επαναλαμβανόμενο παιχνίδι ή συζητήσεις γύρω από το συμβάν
- Tantrums/ ξεσπάσματα θυμού
- Αυξημένος φόβος (τέρατα, το σκοτάδι, μην μείνει μόνο το παιδί κ.α.)
- Η «Μαγική σκέψη» (το παιδί πιστεύει ότι προκάλεσε το γεγονός ή ότι το γεγονός μπορεί να αναιρεθεί)
- Ξαφνική ή εντονότερη προσκόλληση σε φροντιστές και άγχος αποχωρισμού
- Επανεμφάνιση παλαιότερων συμπεριφορών (πιπίλισμα αντίχειρα, νυχτερινή ενούρηση κ.α.)

Παιδιά πρώιμης σχολικής ηλικίας 6-9 ετών

- Αυξημένη επιθετικότητα, θυμός και ευερεθιστότητα (σχολικός εκφοβισμός, τσακωμοί με συνομηλίκους κ.α.)
- Κατηγορίες προς τον εαυτό για το γεγονός
- Κακή διάθεση
- Άρνηση ως προς το συμβάν
- Μειωμένη σχολική επίδοση, άρνηση για συμμετοχή στο μάθημα, προβλήματα μνήμης και συγκέντρωσης
- Ανησυχία για την σωματική υγεία και παράπονα για σωματικά συμπτώματα (πονοκέφαλοι, πόνος στην κοιλιά κ.α.)
- Επαναλαμβανόμενες ερωτήσεις
- Φόβος μελλοντικού τραυματισμού ή θανάτου αγαπημένων προσώπων
- Κλάμα
- Ανησυχίες για το ποιος ή πώς θα φροντίσει τα παιδιά σε περίπτωση θανάτου ή απώλειας φροντιστή
- Απόσυρση ή αποφυγή κοινωνικών αλληλεπιδράσεων ή δραστηριοτήτων που μέχρι πρότινος ήταν ευχάριστες για το παιδί

Παιδιά μέσης σχολικής ηλικίας 9-12 ετών

- Κλάμα
- Επιθετικότητα, ευερεθιστότητα, σχολικός εκφοβισμός
- Θυμός ή δυσαρέσκεια για το γεγονός
- Θλίψη, απομόνωση, απόσυρση
- Φόβος, άγχος, πανικός
- Άρνηση συναισθημάτων, αποφυγή συζήτησης για το γεγονός
- Κατηγορία προς τον εαυτό, ενοχή
- Αλλαγές στην όρεξη και τον ύπνο
- Ανησυχία για την σωματική υγεία και παράπονα για σωματικά συμπτώματα (πονοκέφαλοι, πόνος στην κοιλιά κ.α.)
- Μειωμένη σχολική επίδοση, άρνηση για συμμετοχή στο μάθημα, προβλήματα μνήμης και συγκέντρωσης
- Επαναλαμβανόμενες σκέψεις και συζητήσεις σχετικά με το γεγονός
- Υπερβολικές εκφράσεις ανησυχίας και έντονη έκφραση ανάγκης για βοήθεια

- Ανησυχία και άγχος για αγαπημένα πρόσωπα που σχετίζονται με το γεγονός ή για μελλοντικά γεγονότα
- Επιθυμία να συμμετέχουν σε δράσεις αλληλεγγύης, προσπαθώντας να βοηθήσουν αυτούς που έχουν πληγεί

Πρώιμη εφηβική ηλικία και εφηβεία 13-18 ετών

- Συναισθηματική αποφυγή και αποστασιοποίηση από τους φίλους και την οικογένεια
- Θυμός και δυσαρέσκεια ή απώλεια εμπιστοσύνης
- Κατάθλιψη, έκφραση αυτοκτονικών σκέψεων
- Πανικός, άγχος, ανησυχία για το μέλλον
- Αλλαγές στη διάθεση και ευερεθιστότητα
- Κατηγορία προς τον εαυτό, ενοχή
- Συμμετοχή σε συμπεριφορές υψηλού κινδύνου ή/και παράνομες συμπεριφορές
- Χρήση ουσιών ή πειραματισμός με ουσίες
- Μειωμένη σχολική επίδοση, άρνηση για συμμετοχή στο μάθημα, προβλήματα μνήμης και συγκέντρωσης
- Αλλαγές στην όρεξη και τον ύπνο
- Επαναλαμβανόμενες σκέψεις και συζητήσεις σχετικά με το γεγονός
- Ενσυναίσθηση για τους ανθρώπους που πλήττονται άμεσα από την καταστροφή, επιθυμία να καταλάβουν γιατί συνέβη το τραυματικό γεγονός.

Πώς μπορούμε να στηρίξουμε το παιδί ανάλογα με την αντίδρασή του

Η ομάδα των ψυχολόγων της Μέριμνας ετοίμασε έναν οδηγό για το πώς στηρίζουμε τα παιδιά μετά από ένα ακραίο καταστροφικό γεγονός, όπως αυτό της πυρκαγιάς.

Όπως εξηγούν, οι επιπτώσεις ενός τέτοιου γεγονότος στα παιδιά ποικίλλουν ανάλογα με το πόσο εκτέθηκαν στην πυρκαγιά και ένιωσαν ότι απειλήθηκε η ζωή τους ή/και εκείνη των δικών τους.

Το **έντυπο της Μέριμνας** θα σας βοηθήσει να κατανοήσετε τις αντιδράσεις και τις ανάγκες των παιδιών και περιλαμβάνει προτάσεις για την αποτελεσματική στήριξή τους.

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Ηπατίτιδα Β και C: Οι 300.000 Έλληνες πάσχοντες και ο στόχος της εκρίζωσης

Ο καλός ύπνος συνδέεται με αυξημένη αντίσταση στο άγχος και την κατάθλιψη

Ο ΙΣΑ για τον θάνατο του Βασίλη Γολεμάτη

Η τεχνητή νοημοσύνη ανιχνεύει καρδιακές βλάβες

[iatronet.gr/article/118068/aktinografia-thorakos-h-tehnthh-nohmosynh-anihneyei-kardiakes-vlaves](https://www.iatronet.gr/article/118068/aktinografia-thorakos-h-tehnthh-nohmosynh-anihneyei-kardiakes-vlaves)

Φίλιππος Ζάχαρης

26 Ιουλίου 2023

Τετάρτη, 26 Ιουλίου 2023, 17:50

Φίλιππος Ζάχαρης

Ειδικά ρεπορτάζ - Σύλλογοι Ασθενών και ΜΚΟ

Η τεχνητή νοημοσύνη (AI) ανιχνεύει περισσότερα σε μια ακτινογραφία θώρακος από τους έμπειρους ακτινολόγους. Σε μια μελέτη που δημοσιεύθηκε στο "Lancet Digital Health", το λογισμικό μπόρεσε να εκτιμήσει το κλάσμα εξώθησης της αριστερής κοιλίας αρκετά καλά και να ανιχνεύσει ελαττώματα βαλβίδας ακόμη και χωρίς ιατρική εμπειρογνωμοσύνη.

Οι καρδιακές παθήσεις οδηγούν σε διάφορες αλλαγές που μπορούν να παρατηρηθούν σε μια ακτινογραφία θώρακος. Έτσι, η καρδιακή ανεπάρκεια αυξάνει τη σκιά της καρδιάς. Σε ελαττωματικές μιτροειδούς ή τριγλώχινας βαλβίδες, οι κόλποι διευρύνονται, στους οποίους το αίμα ρέει προς τα πίσω με κάθε καρδιακό παλμό.

Στη στένωση, οι κοιλίες διευρύνονται επειδή ο καρδιακός μυς πρέπει να αναγκάσει το αίμα μέσω της συστολής ενάντια στην αντίσταση και επομένως αυξάνει τη μάζα. Ορισμένες καρδιακές βλάβες μπορούν να εντοπιστούν με βάση ασβεστοποιήσεις στις βαλβίδες, ενώ άλλες οδηγούν σε πνευμονική συμφόρηση, η οποία είναι επίσης καλά ορατή στην ακτινογραφία θώρακος.

Δεδομένου ότι όλοι οι συμπτωματικοί ασθενείς αποστέλλονται ούτως ή άλλως για ηχοκαρδιογράφημα, η διάγνωση του ακτινολόγου σε αυτόν τον τομέα δεν είναι πλέον τόσο απαιτητική σήμερα και πολλοί είναι πιθανό να είναι εγκρατείς στις προβλέψεις τους, ώστε να μην διαψευστούν. Αυτό θα μπορούσε να αλλάξει στο μέλλον εάν η τεχνητή νοημοσύνη παράσχει στους ακτινολόγους τις κατάλληλες ενδείξεις.

Ο ακτινολόγος Daiju Ueda από το Πανεπιστήμιο της Οσάκα και οι συνεργάτες του εκπαίδευσαν μία τεχνητή νοημοσύνη σε 17.293 ακτινογραφίες θώρακος. Η AI συνέκρινε τις εικόνες με τα αποτελέσματα του ηχοκαρδιογραφήματος και δημιούργησε έναν αλγόριθμο που στη συνέχεια επικυρώθηκε σε άλλους ασθενείς.

Τα αποτελέσματα ήταν εκπληκτικά: ανιχνεύθηκε πτώση του κλάσματος εξώθησης της αριστερής κοιλίας σε λιγότερο από 40%, γεγονός που υποδηλώνει σαφή αδυναμία καρδιακής άντλησης, με ευαισθησία 82% και ειδικότητα 86% (η τιμή AUC που συνδυάζει τα δύο ήταν 0,92, η οποία είναι αρκετά κοντά στο μέγιστο 1,0). Οι ακτινολόγοι πέτυχαν μόνο ευαισθησία 51% και 64% και ειδικότητα 79% και 71% αντίστοιχα σε 2 προηγούμενες μελέτες.

Η στένωση της τριγλώχινας βαλβίδας ανιχνεύθηκε επίσης με ακρίβεια με AUC 0,93. Για ρυθμό παλινδρόμησης τουλάχιστον 2,8 m/s, η τιμή AUC ήταν 0,88. Ακολούθησε παλινδρόμηση μιτροειδούς (τιμή AUC 0,92), στένωση μιτροειδούς βαλβίδας (τιμή AUC 0,83), παλινδρόμηση πνευμονικής βαλβίδας (τιμή AUC 0,85) και παλινδρόμηση αορτικής βαλβίδας (τιμή AUC 0,83). Η διάταση της κατώτερης κοίλης φλέβας ανιχνεύθηκε επίσης με ακρίβεια με τιμή AUC 0,94.

Κάθε φορά που είναι διαθέσιμο ένα ηχοκαρδιογράφημα, η τεχνητή νοημοσύνη είναι απίθανο να πει την τελευταία λέξη. Ωστόσο, στα επείγοντα περιστατικά ή όταν δεν υπάρχει καρδιολόγος στο χώρο, η τεχνητή νοημοσύνη θα μπορούσε να είναι μια σημαντική βοήθεια στο μέλλον, λέει ο Ueda.

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Ηπατίτιδα Β και C: Οι 300.000 Έλληνες πάσχοντες και ο στόχος της εκρίζωσης

Ο καλός ύπνος συνδέεται με αυξημένη αντίσταση στο άγχος και την κατάθλιψη

Ο ΙΣΑ για τον θάνατο του Βασίλη Γολεμάτη