

100% επιτυχία στη διάγνωση μελανώματος [μελέτη]

 [iatronet.gr/article/119788/tehnthh-nohmosynh-100-epityhia-sth-diagnosh-melanomatos-meleth](https://www.iatronet.gr/article/119788/tehnthh-nohmosynh-100-epityhia-sth-diagnosh-melanomatos-meleth)

Εύη Ψωμιάδου

13 Οκτωβρίου 2023

Παρασκευή, 13 Οκτωβρίου 2023, 16:57

Εύη Ψωμιάδου

Υπεύθυνη Ύλης

Νέα έρευνα που παρουσιάστηκε σε ιατρικό συνέδριο στο Βερολίνο την τρέχουσα εβδομάδα, δείχνει ότι η τεχνητή νοημοσύνη τώρα έχει ποσοστό επιτυχίας 100% στον εντοπισμό μελανώματος.

Ερευνητές αξιολόγησαν περισσότερους από 22.000 ασθενείς με υποψία καρκίνου στο δέρμα σε διάστημα 2,5 ετών. Εκτός του ότι εντόπισε και τα 59 περιστατικά μελανώματος, το νέο λειτουργικό είχε ακρίβεια 99,5% στη διάγνωση όλων των καρκίνων στο δέρμα. Διέφυγε 1 στις 190 περιπτώσεις. Ήταν επίσης κατά 92,5% αποτελεσματικό στον εντοπισμό προκαρκινικών αλλοιώσεων.

Ο Dr. Kashini Andrew, δήλωσε ότι η νέα έκδοση του λειτουργικού έχει εξοικονομήσει πάνω από 1.000 επισκέψεις στη δευτεροβάθμια περίθαλψη μεταξύ Απριλίου 2022 και Ιανουαρίου 2023.

Παρόλα αυτά, οι ερευνητές δήλωσαν ότι η τεχνητή νοημοσύνη δεν θα πρέπει να χρησιμοποιείται ως μοναδικό εργαλείο διάγνωσης χωρίς την υποστήριξη από δερματολόγο.

Μεταξύ των περιστατικών, η τεχνητή νοημοσύνη έχασε ένα περιστατικό βασικοκυτταρικού καρκινώματος, το οποίο εντοπίστηκε από δερματολόγο, υπογραμμίζοντας την ανάγκη για κλινική επίβλεψη.

Τα στοιχεία δείχνουν το υποσχόμενο μέλλον της τεχνητής νοημοσύνης στην περίθαλψη.

Τα αποτελέσματα που ανακοινώνονται στα συνέδρια θεωρούνται προκαταρκτικά.

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Είσαι γιατρός; Μπες στο [bookadoc24/7](#) για να "συνδεθείς" με τον ασθενή σου!

ΕΟΠΥΥ: Σε ποιες περιπτώσεις οι εργαστηριακές εξετάσεις γίνονται μόνο σε νοσοκομεία - Κέντρα Υγείας

Διχάζει ανάρτηση του συνδικαλιστή γιατρού Παν. Παπανικολάου για τους Εβραίους

Επιστήμονες μετατρέπουν τα καρκινικά κύτταρα σε καλοήθη [μελέτη]

[iatronet.gr/article/119769/episthmones-metatrepoy-n-ta-karkinika-kyttara-se-kalohthh-meleth](https://www.iatronet.gr/article/119769/episthmones-metatrepoy-n-ta-karkinika-kyttara-se-kalohthh-meleth)

Φίλιππος Ζάχαρης

13 Οκτωβρίου 2023

Παρασκευή, 13 Οκτωβρίου 2023, 15:00

Φίλιππος Ζάχαρης

Ειδικά ρεπορτάζ - Σύλλογοι Ασθενών και ΜΚΟ

Όσο λιγότερο μοιάζουν τα καρκινικά κύτταρα με πλήρως ανεπτυγμένα υγιή κύτταρα, τόσο πιο επιθετικά είναι. Βρετανοί επιστήμονες θέλουν τώρα να κάνουν για πρώτη φορά τέτοια μη "διαφοροποιημένα" κύτταρα και πάλι πιο "καλοήθη". Τουλάχιστον στο εργαστήριο και σε πειράματα σε ζώα, μπορεί να το έχουν καταφέρει με το νευροβλάστωμα, σύμφωνα με μια νέα μελέτη.

Η Anna Philpott του Κέντρου Ερευνών Βλαστοκυττάρων Wellcome στο Κέιμπριτζ και οι συν-συγγραφείς της μελέτης δημοσίευσαν τα ευρήματα της έρευνάς τους στο περιοδικό "Development Cell". "Τα νευροβλαστώματα είναι η τρίτη πιο συχνή καρκινική νόσος στα παιδιά. Προέρχονται από κύτταρα της λεγόμενης νευρικής κορυφής που έχουν σταματήσει στην ανάπτυξή τους", έγραψαν οι επιστήμονες.

Πρόκειται λοιπόν για εκφυλισμένα και ακόμη ανώριμα (μη διαφοροποιημένα) κύτταρα του νευρικού συστήματος (συμπαθητικό νευρικό σύστημα). Οι όγκοι εμφανίζονται συχνά στην περιοχή των επινεφριδίων ή κατά μήκος της σπονδυλικής στήλης, στο λαιμό, το στήθος ή την κοιλιά. Στους μισούς περίπου ασθενείς, ακόμη και η εντατική θεραπεία (χημειοθεραπεία, ακτινοθεραπεία, φάρμακα στοχευμένης αντικαρκινικής θεραπείας, χειρουργική επέμβαση) δεν μπορεί να αποτρέψει την επιθετική ανάπτυξη. Το νευροβλάστωμα προκαλεί περίπου το 15% των θανάτων από καρκίνο στα παιδιά.

Όμως ορισμένες μορφές νευροβλαστώματος, οι οποίες εμφανίζονται κυρίως στη βρεφική και πρώιμη παιδική ηλικία, μπορούν επίσης να εξαφανιστούν ξαφνικά. Αυτή είναι η βάση της έρευνας των Βρετανών επιστημόνων. Σε αυτές τις περιπτώσεις, οι πρόδρομες μορφές των νευρικών κυττάρων είναι πιθανό να αναπτυχθούν ξανά προς την κατεύθυνση της φυσιολογικής ωρίμανσης.

Η Kirsty Ferguson από το Ερευνητικό Ινστιτούτο του Κέιμπριτζ εξήγησε για αυτό: "Γνωρίζουμε από μελέτη ανάπτυξης κυττάρων ότι επιβραδύνοντας τη διαίρεσή τους, μπορούμε επίσης να "επαναπρογραμματίσουμε" τα κύτταρα. Αρχίζουν να 'διορθώνονται' και να επανέρχονται σε πορεία φυσιολογικής ανάπτυξης με διαφοροποίηση".

Οι επιστήμονες "αντιμετώπισαν" λοιπόν τα κύτταρα του νευροβλαστώματος στο εργαστήριο με παλβοκικλίμπη, μια ουσία γνωστή κυρίως από τη θεραπεία του καρκίνου του μαστού. Πρόκειται για μια ουσία που μπλοκάρει τον κυτταρικό κύκλο των κακοήθων

κυττάρων. Αυτό γίνεται αναστέλλοντας τα λεγόμενα κυκλινοεξαρτώμενα ένζυμα (CDK4 και CDK6) και χρησιμοποιείται με επιτυχία κυρίως σε προχωρημένο ορμονοεξαρτώμενο καρκίνωμα του μαστού.

"Τα κύτταρα του νευροβλαστώματος δεν μοιάζουν καν με νευρικά κύτταρα. Έχουν στρογγυλό σχήμα και διαιρούνται πολύ γρήγορα. Όταν όμως προσθέσαμε την παλβοκικλίμπη, η κυτταρική διαίρεση επιβραδύνθηκε. Ταυτόχρονα, ανέπτυξαν προβολές, άξονες και δενδρίτες. Αυτό ήταν ένα σημάδι για εμάς ότι τα κύτταρα του νευροβλαστώματος ωρίμαζαν ξανά σε φυσιολογικά νευρικά κύτταρα", περιέγραψε ο Ferguson σε ανακοίνωση του ερευνητικού ινστιτούτου.

Το αποτέλεσμα αυτό παρατηρήθηκε επίσης σε πειράματα σε ζώα με ποντίκια στα οποία είχε μεταμοσχευθεί ανθρώπινος ιστός νευροβλαστώματος. Όμως δεν επιτεύχθηκε πλήρης καταστολή της ανάπτυξης του όγκου. Ως εκ τούτου, οι Βρετανοί επιστήμονες κατέφυγαν σε έναν συνδυασμό παλβοκικλίμπης και ρετινοϊκού οξέος (βιταμίνη Α οξύ). Χρησιμοποιείται εδώ και καιρό για τη θεραπεία ορισμένων μορφών λευχαιμίας, αλλά και για τη θεραπεία της ακμής. Τουλάχιστον στο εργαστήριο, ήταν δυνατό να εμποδιστεί η ανάπτυξη των κυττάρων του νευροβλαστώματος με αυτό. Τώρα, πρόκειται να διεξαχθούν εκ νέου πειράματα σε ζώα με ποντίκια και η πιθανή συνδυαστική θεραπεία.

"Επειδή τα δύο φάρμακα έχουν αποδειχθεί ασφαλή και το ένα από αυτά (ρετινοϊκό οξύ) χρησιμοποιείται ήδη σε παιδιά, οι κλινικές δοκιμές θα μπορούσαν να γίνουν γρήγορα", εξήγησε η Anna Philpott. Παρ' όλα αυτά, θα χρειαστούν πιθανότατα χρόνια προτού αυτό γίνει μια θεραπεία που θα εφαρμόζεται συνήθως.

Εντούτοις, οι επιστήμονες που συμμετείχαν στο έργο εξέφρασαν μεγάλες ελπίδες. Η Sara Gillen από το εργαστήριο του Cambridge λέει: "Τα παιδιά (με νευροβλάστωμα) θα εξακολουθούν να χρειάζονται χημειοθεραπεία για να "σκοτώσουν" τον κύριο όγκο.

Αλλά μετά από αυτό, η θεραπεία με παλβοκικλίμπη και ραντικό οξύ θα πρέπει να είναι αρκετή για να επηρεάσει τυχόν εναπομείναντα κύτταρα του νευροβλαστώματος. Δεδομένου ότι τα φάρμακα αυτά δεν προκαλούν άμεσα το θάνατο των κυττάρων, θα μπορούσαν να τα επαναφέρουν "στο σωστό δρόμο", κατά κάποιον τρόπο. Αυτή θα ήταν μια πολύ πιο ήπια θεραπεία με λιγότερες παρενέργειες".

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Είσαι γιατρός; Μπες στο [bookadoc24/7](#) για να "συνδεθείς" με τον ασθενή σου!

ΕΟΠΥΥ: Σε ποιες περιπτώσεις οι εργαστηριακές εξετάσεις γίνονται μόνο σε νοσοκομεία - Κέντρα Υγείας

Διχάζει ανάρτηση του συνδικαλιστή γιατρού Παν. Παπανικολάου για τους Εβραίους

Η άμεση θεραπεία στην οξεία φάση του εγκεφαλικού είναι ζωτικής σημασίας

 [iatronet.gr/article/119772/h-amesh-therapeia-sthn-oxeia-fash-toy-egkefalikoy-einai-zotikhs-shmasias](https://www.iatronet.gr/article/119772/h-amesh-therapeia-sthn-oxeia-fash-toy-egkefalikoy-einai-zotikhs-shmasias)

iatronet.gr

13 Οκτωβρίου 2023

Παρασκευή, 13 Οκτωβρίου 2023, 12:59

Είναι γνωστό ότι ο χρόνος είναι ζωτικής σημασίας στους ασθενείς με εγκεφαλικό και πως μέσα στις πρώτες 6 ώρες υπάρχουν πολλές πιθανότητες επιβίωσης και αποφυγής της αναπηρίας. Μία νέα μεγάλη διεθνής έρευνα δείχνει ότι ακόμη και όσοι διαγνώστηκαν αργότερα εντός 12 ωρών μπορούν να επωφεληθούν από τη θεραπεία.

Τα αποτελέσματα παρουσιάστηκαν την Τετάρτη στο Παγκόσμιο Συνέδριο Εγκεφαλικών στο Τορόντο και ταυτόχρονα δημοσιεύθηκαν στο έγκριτο ιατρικό περιοδικό «The Lancet». Στη μελέτη, η οποία διενεργήθηκε σε Ευρώπη και Καναδά, συγγραφείς είναι διεθνώς καταξιωμένοι ειδικοί στη θεραπεία εγκεφαλικών επεισοδίων, μεταξύ των οποίων και ο Αν. Καθηγητής Νευροακτινολογίας της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Παναγιώτης Παπαναγιώτου.

Το εγκεφαλικό επεισόδιο συμβαίνει όταν διακόπτεται η ροή του αίματος σε ένα τμήμα του εγκεφάλου, συχνά οδηγεί σε μόνιμη αναπηρία και μερικές φορές στο θάνατο. Η άμεση θεραπεία στην οξεία φάση του εγκεφαλικού είναι ζωτικής σημασίας. Μια τέτοια θεραπεία, η θρομβεκτομή, περιλαμβάνει την μηχανική αφαίρεση ενός θρόμβου αίματος στον εγκέφαλο.

Η νέα έρευνα λοιπόν έδειξε πως:

- Η θρομβεκτομή οδήγησε σε ένα εντυπωσιακό ποσοστό 18,4% περισσότερων ασθενών, που ανέκτησαν την ικανότητα να περπατούν χωρίς βοήθεια τρεις μήνες μετά το εγκεφαλικό τους επεισόδιο.
- Επιπλέον, η θεραπεία συνέβαλε σε σημαντική μείωση των ποσοστών θνησιμότητας κατά σχεδόν 20%.

"Αυτά τα εντυπωσιακά αποτελέσματα φέρνουν νέα ελπίδα, ειδικά για τους ασθενείς με εγκεφαλικό επεισόδιο που φτάνουν αργά στο νοσοκομείο και μέχρι τώρα δεν ήταν επιλέξιμοι για αυτή τη θεραπεία", δηλώνει ο καθηγητής Παπαναγιώτου, ένας από τους πρωτεργάτες στο Κέντρο Επεμβατικής Θεραπείας Εγκεφαλικών Επεισοδίων των Πανεπιστημιακών Νοσοκομείων Αρεταίειο/Αιγινήτειο/Αλεξάνδρα.

Η νέα έρευνα έχει μεγάλη σημασία και για την Ελλάδα. «Για τη χώρα μας, υπογραμμίζει την επιτακτική ανάγκη να ενσωματώσουμε και να οργανώσουμε αυτή τη θεραπεία σε νοσοκομεία που χειρίζονται σημαντικό αριθμό περιστατικών εγκεφαλικού επεισοδίου, διασφαλίζοντας ότι μεγιστοποιούμε τα οφέλη αυτής της επέμβασης», τονίζει ο Καθηγητής.

Να σημειώσουμε ότι η θρομβεκτομή είναι μια απαιτητική επέμβαση που αναλαμβάνουν εξειδικευμένοι επεμβατικοί νευροακτινολόγοι και ακτινολόγοι. Στην Ελλάδα, διαθέτουμε περιορισμένο αριθμό αυτών των εξειδικευμένων ιατρών. Στα νοσοκομεία που διαθέτουν τέτοιους γιατρούς, συνήθως έναν ή δυο, περιλαμβάνονται πέρα από το Αρεταίειο, ο Ερυθρός, το Γεννηματάς, ο Ευαγγελισμός, το 251 στρατιωτικό νοσοκομείο, καθώς και νοσοκομεία στη Θεσσαλονίκη, τη Λάρισα, την Πάτρα και το Ηράκλειο, τα οποία συμπληρώνονται από ιατρούς και στον ιδιωτικό τομέα.

«Δεδομένης της αυξανόμενης ζήτησης για αυτή τη θεραπεία, υπάρχει ουσιαστική ανάγκη για συντονισμό μεταξύ των επεμβατικών ιατρών και την υιοθέτηση ευέλικτων μοντέλων, που έχουν αποδειχθεί αποτελεσματικά στο εξωτερικό, ώστε να διασφαλιστεί ότι αυτή η σωτήρια για τη ζωή θεραπεία θα εφαρμοστεί σε όλους τους ασθενείς που την έχουν ανάγκη», καταλήγει ο κ. Παπαναγιώτου.

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Είσαι γιατρός; Μπες στο bookadoc24/7 για να "συνδεθείς" με τον ασθενή σου!

ΕΟΠΥΥ: Σε ποιες περιπτώσεις οι εργαστηριακές εξετάσεις γίνονται μόνο σε νοσοκομεία - Κέντρα Υγείας

Διχάζει ανάρτηση του συνδικαλιστή γιατρού Παν. Παπανικολάου για τους Εβραίους

Rinvoq: Νεότερα δεδομένα για τη θεραπεία της Λεύκης

 healthpharma.gr/pharmacy/rinvoq-neotera-dedomena-gia-ti-therapeia-tis-leykis-meleti

15 Οκτωβρίου 2023

Γράφει ο Κοσμάς Ζακυνθινός

Στο κύριο καταληκτικό σημείο του Δείκτη Βαθμολόγησης F-VASI για την Λεύκη -την εβδομάδα 24- με τις δόσεις των 11 mg και 22 mg, ανταποκρίνεται η δραστική upadacitinib (Rinvoq) σε ενήλικες ασθενείς με μη-τμηματική λεύκη (NSV), όπως ανακοίνωσε η φαρμακευτική επιχείρηση AbbVie, παρουσιάζοντας τα αποτελέσματα της μελέτης Φάσης 2β.

ΔΩΡΕΑΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΤΟ NEWSLETTER

Σύμφωνα με την AbbVie, η ποσοστιαία μείωση από την αρχική τιμή F-VASI την εβδομάδα 52 ήταν αριθμητικά μεγαλύτερη από τα αποτελέσματα της εβδομάδας 24 για όλες τις δόσεις με upadacitinib.

Δεν εντοπίστηκαν νέα σήματα ασφάλειας πέρα από το γνωστό προφίλ ασφάλειας για το upadacitinib (Rinvoq). Με βάση αυτά τα δεδομένα, η AbbVie προωθεί το κλινικό της πρόγραμμα για το upadacitinib (Rinvoq) στη θεραπεία της Λεύκης στη Φάση 3.

Επαναμελάγχρωση...

«Υπάρχει μεγάλη ανικανοποίητη ανάγκη για τη θεραπεία της Λεύκης, δίχως να υπάρχουν εγκεκριμένες επιλογές συστημικής θεραπείας. Οι ασθενείς είναι απογοητευμένοι αναφορικά με την εκ νέου μελάγχρωση του δέρματος», όπως δήλωσε ο Roopal Thakkar, MD, ανώτερος αντιπρόεδρος και επικεφαλής του ιατρικού τμήματος της AbbVie.

Την εβδομάδα 24, το upadacitinib πέτυχε το πρωτεύον τελικό σημείο ποσοστιαίας μεταβολής από την αρχική τιμή (%CFB) στο F-VASI στις δόσεις των 11 mg και 22 mg έναντι εικονικού φαρμάκου.

Το F-VASI είναι ένα εργαλείο που μετρά την επαναμελάγχρωση του προσώπου και χρησιμοποιείται για την αξιολόγηση της έκτασης της επαναμελάγχρωσης και της ανταπόκρισης στη θεραπεία, σε κλινικές δοκιμές.

Υψηλότερα ποσοστά ανταπόκρισης παρατηρήθηκαν επίσης με το upadacitinib (Rinvoq) έναντι του εικονικού φαρμάκου σε δευτερεύοντα καταληκτικά σημεία, συμπεριλαμβανομένου του F-VASI 75 (≥75% μείωση από την έναρξη του F-VASI) την εβδομάδα 24, με τις δόσεις των 11 mg και 22 mg και τον δείκτη βαθμολογίας συνολικής περιοχής λεύκης (T-VASI) 50 (≥50% μείωση από την αρχική τιμή στο T-VASI) την εβδομάδα 24, με τη δόση των 22 mg.

Η μέση επί τοις εκατό μείωση, από την αρχική τιμή στο F-VASI, ήταν αριθμητικά μεγαλύτερη την εβδομάδα 52, από τα αποτελέσματα της εβδομάδας 24, για όλες τις ομάδες δόσης του upadacitinib. Επιπλέον, τα ποσοστά ανταπόκρισης που

παρατηρήθηκαν για το F-VASI 75 και το T-VASI 50 την εβδομάδα 52 ήταν αριθμητικά μεγαλύτερα από εκείνα την εβδομάδα 24, για όλες τις ομάδες δόσης του upadacitinib (Rinvoq).

Επιβάρυνση

«Η Λεύκη επηρεάζει εκατομμύρια ανθρώπους παγκοσμίως και δεν υπάρχει θεραπεία. Η ασθένεια μπορεί να έχει μεγάλο αντίκτυπο στη σωματική και ψυχική υγεία των ασθενών, καθώς η αποχρωματισμός του δέρματος μπορεί να είναι σοβαρός», όπως δηλώνει ο Thierry Passeron, MD, Ph.D. καθηγητής και πρόεδρος, Τμήμα Δερματολογίας, Université Côte d'Azur.

«Στη λεύκη, μπορεί να χρειαστεί χρόνος για να δούμε τη βέλτιστη επαναχρώση του δέρματος κατά τη διάρκεια της θεραπείας, γεγονός που καθιστά τις μακροχρόνιες μελέτες ζωτικής σημασίας για την παροχή πολύτιμων γνώσεων σχετικά με τον σημαντικό αντίκτυπο μιας θεραπείας στους ασθενείς».

Δεν παρατηρήθηκαν νέα σήματα ασφάλειας πέρα από το γνωστό προφίλ ασφάλειας για το upadacitinib (Rinvoq).

Η Λεύκη είναι μια χρόνια, ανοσοποιητική πάθηση που επηρεάζει έως και το 2% του παγκόσμιου πληθυσμού. Η ασθένεια είναι μοναδική για κάθε ασθενή, όπου αναπτύσσονται λευκές κηλίδες αποχρωματισμού στο δέρμα, πιο συχνά γύρω από το στόμα και τα μάτια, τα δάχτυλα και τους καρπούς, τις μασχάλες και τη βουβωνική χώρα.

Τα πιο «ενοχλητικά μπαλώματα» εμφανίζονται στο πρόσωπο, γεγονός που καθιστά το F-VASI βασικό μέτρο κλινικής βελτίωσης στη λεύκη για ασθενείς και δερματολόγους.

Η NSV είναι η πιο κοινή μορφή λεύκης -επηρεάζει περίπου 8 στα 10 άτομα με λεύκη- στην οποία τα μπαλώματα εμφανίζονται και στις δύο πλευρές του σώματος συμμετρικά και μπορεί να εξαπλωθούν με την πάροδο του χρόνου.

Τα άτομα με λεύκη μπορεί επίσης να βιώσουν μια συναισθηματική και ψυχολογική επιβάρυνση που μπορεί να επηρεάσει την ποιότητα της ζωής τους.

Τα δεδομένα 24 εβδομάδων σε αυτήν την έκδοση και ορισμένα δεδομένα των 52 εβδομάδων παρουσιάστηκαν στη διάρκεια του Συνεδρίου της Ευρωπαϊκής Ακαδημίας Δερματολογίας και Αφροδισιολογίας (EADV) στο Βερολίνο.

Κάντε like στη σελίδα μας στο facebook για να μαθαίνετε όλα τα νέα

- ETIKETTES
- abbvie
- F-VASI
- Rinvoq
- Roopal Thakkar
- Thierry Passeron
- upadacitinib

- Δερματολογία
- Κοσμάς Ζακυνθινός
- Λεύκη

Watch Video At: https://youtu.be/N7_fhuEZE1g