

# ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΕΛΕΤΗΣ ΚΑΙ ΕΡΕΥΝΑΣ ΤΗΣ ΚΑΡΔΙΑΚΗΣ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑΣ

## ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

**Θέμα χρόνου** ,για την παγκόσμια επιστημονική κοινότητα, είναι πλέον η ευρεία κλινική χρήση **τεχνητής καρδιάς**, η οποία θα δίνει **λύση στο πρόβλημα των ασθενών με βαριά καρδιακή ανεπάρκεια!!**

«**Η αλματώδης εξέλιξη της τεχνολογίας μας βοηθά ώστε η τελειοποίηση της εμφυτεύσιμης τεχνητής καρδιάς, αναμένεται να ολοκληρωθεί τα επόμενα χρόνια. Το όραμα της κατασκευής μιας μικρής πλήρως εμφυτεύσιμης τεχνητής καρδιάς η μιας συσκευής με κατάλληλα τεχνικά χαρακτηριστικά που θα επιτρέπουν την χρησιμοποίηση της ακόμα και σε νεογνά, βρέφη και παιδιά δεν θεωρείται απλά εφικτό, αλλά αναμένεται να εφαρμοστεί σε κλινικές μελέτες στο πολύ εγγύς μέλλον**» τόνισε σήμερα κατά τη διάρκεια Συνέντευξης Τύπου, με αφορμή το. Πανελλήνιο Ετήσιο Συνέδριο της Καρδιακής Ανεπάρκειας ο κ Σταμάτης Αδαμόπουλος, γγ της Εταιρείας Μελέτης και Έρευνας της Καρδιακής Ανεπάρκειας.

«**Ήδη , όπως συμπλήρωσε ο κ Αδαμόπουλος η τεχνητή καρδιά που χρησιμοποιείται τα τελευταία χρόνια έχει αυξήσει το προσδόκιμο ζωής στο 70% των ασθενών που βρίσκονται στο τελικό στάδιο , ενώ έχει ξεπεράσει τα 4 χρόνια λειτουργίας σε ορισμένους ασθενείς**».

Σύμφωνα με τα στοιχεία που παρουσιάστηκαν «**την τελευταία τετραετία οι συσκευές μηχανικής υποβοήθησης παλμικής ροής έχουν δώσει τη θέση τους σε συσκευές συνεχούς ροής, οι οποίες τείνουν να αποκτήσουν τα χαρακτηριστικά μιας άριστης «τεχνητής καρδιάς» . Κι αυτό γιατί είναι μικρότερες, προκαλούν λιγότερες λοιμώξεις και θρομβοεμβολικά επεισόδια. Παράλληλα με την εντυπωσιακή βελτίωση της ποιότητας ζωής, επιμηκύνουν σημαντικά και το προσδόκιμο ζωής των πασχόντων.**

Από την πλευρά του ο καθηγητής και πρόεδρος της ΕΜΕΚΑ κ Ιωάννης Νανάς ανέφερε ότι «**η ετήσια επιβίωση υπερβαίνει το 70% με τις νέες αυτές συσκευές συνεχούς ροής, ενώ η προηγούμενη γενιά συσκευών παλμικής ροής προσέφερε ετήσια επιβίωση περί το 50%**».

Αξίζει να σημειωθεί ότι σε αυτή την κατηγορία ασθενών το προσδόκιμο ζωής για τους 12 μήνες (τον πρώτο χρόνο), χωρίς μηχανική υποστήριξη ή μεταμόσχευση, δεν υπερβαίνει το 25%.

#### **ΠΑΝΩ ΑΠΟ 100 ΤΕΧΝΗΤΕΣ ΚΑΡΔΙΕΣ ΕΧΟΥΝ ΤΟΠΟΘΕΤΗΘΕΙ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ**

Ο κ Νανάς πρόσθεσε ακόμη πως στην Ελλάδα υπολογίζεται ότι ο αριθμός των ασθενών με βαριά καρδιακή ανεπάρκεια, στους οποίους η φαρμακευτική αγωγή έχει καταστεί αναποτελεσματική, ανέρχεται σε **15000-30000** άτομα και ως εκ τούτου η ανάγκη αντιμετώπισης του ολοένα αυξανόμενου αυτού πληθυσμού, πέρα της μεταμόσχευσης, είναι πλέον επιτακτική.

**Στη χώρα μας οι τεχνητές καρδιές (LVAD) χρησιμοποιούνται ως μέρος της καθημερινής πράξης σε ορισμένα κέντρα με συνολική εμπειρία που ξεπερνά τους 100 ασθενείς. Η μεταμόσχευση καρδιάς έχει περιορισθεί σε ένα μόνο κέντρο σε συχνότητα μεταμοσχεύσεων περίπου 10-12 ανά έτος.**

Αρκετοί από την Ελλάδα ασθενείς εξακολουθούν να υποστηρίζονται ως σήμερα (μέγιστη διάρκεια υποστήριξης 4 έτη) ενώ υπάρχουν κι ορισμένοι που αποδεσμεύτηκαν με επιτυχία από τη συσκευή και ζουν με τη δική τους καρδιά, έως και 4 χρόνια μετά την επέμβαση αφαίρεσης της αντλίας.

Στην Ελλάδα η τεχνητή καρδιά εμφυτεύεται ως γέφυρα για μεταμόσχευση, σαν μόνιμη θεραπεία, η σαν υποστήριξη έως τη μυοκαρδιακή ανάρρωση, με αποτελέσματα ανάλογα με τα αντίστοιχα των διεθνών κέντρων.

#### **ΠΛΗΓΗ ΓΙΑ ΤΟ ΕΣΥ Η ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ**

Η καρδιακή ανεπάρκεια αποτελεί όχι μόνον δυσεπίλυτο ακόμη θεραπευτικό πρόβλημα αλλά και τεράστιο οικονομικό αγκάθι για κάθε κρατικό προϋπολογισμό. Και τούτο διότι π.χ. στις ΗΠΑ αποτελεί την κύρια αιτία νοσηρότητας και θνησιμότητας προσβάλλοντας 2-3.000.000 ασθενείς συνολικά με 300.000 νέα περιστατικά ετησίως, ενώ το ετήσιο κόστος ανέρχεται σε 10.3 δις \$ .

Στην Ελλάδα οι πάσχοντες από καρδιακή ανεπάρκεια εκτιμάται ότι **ανέρχονται** σε περίπου 200.000 και περισσότερα από 500 νοσοκομειακά κρεβάτια είναι **μονίμως** κατειλημμένα από ασθενείς που πάσχουν από καρδιακή ανεπάρκεια. Εξαιτίας του υψηλού επιπολασμού και των συχνών νοσηλειών το κλινικό σύνδρομο της καρδιακής ανεπαρκείας ταξινομείται μεταξύ των πιο πολυδάπανων ιατρικών προβλημάτων. **Υπολογίζεται ότι οι νοσηλείες στο νοσοκομείο λόγω καρδιακής ανεπαρκείας απορροφούν το 2% των συνολικών δαπανών για την υγεία**

#### **ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ**

Όσον αφορά στη φαρμακευτική αντιμετώπιση, ο ειδικός γραμματέας της ΕΜΕΚΑ κ **Αθανάσιος Τρίκας** ανέφερε ότι «υπάρχουν πολλές φαρμακευτικές ουσίες και αναπτύσσονται συνεχώς καινούριες. Όμως, τα αποτελέσματά τους είναι μόνο ως προς τα συμπτώματα. Η επιβίωση των αρρώστων έχει βελτιωθεί πολύ λίγο, τις τελευταίες δεκαετίες. Οι αρρώστοι αποδεκατίζονται με γρήγορους

ρυθμούς. Στο 50% των περιπτώσεων ο θάνατος είναι αιφνίδιος. Υπάρχει συνεχής αναζήτηση από τους ερευνητές για πιο αποτελεσματικά φάρμακα».

Παρά τις βελτιώσεις της τελευταίας 20ετίας στην αντιμετώπιση της καρδιακής ανεπάρκειας {φάρμακα, προγράμματα σωματικής άσκησης, **‘ηλεκτρική θεραπεία’** (αμφικοιλιακοί βηματοδότες, απινιδωτές), η κλινική έκβαση σημαντικού ποσοστού ασθενών παραμένει δυσμενής.

Η **μεταμόσχευση καρδιάς** θεωρείται κλασικά ως η ιδανική οριστική θεραπεία για τις περιπτώσεις, όπου **οι άλλες θεραπείες που εφαρμόστηκαν δεν πέτυχαν** να αναστείλουν την εξέλιξη της νόσου. Ωστόσο, λόγω του περιορισμένου αριθμού των δοτών (**2300 μόνο μοσχεύματα ετησίως σε παγκόσμιο επίπεδο**), η συνολική επίδραση της μεταμόσχευσης στην πρόγνωση της καρδιακής ανεπάρκειας έχει περιγραφεί ως **“επιδημιολογικά μηδαμινή”**.

Το κενό που δημιουργεί η σπανιότητα των δότην παγκοσμίως έρχεται να καλύψει η τεχνητή καρδιά.

### ΤΟ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΕΤΗΣΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

Το Πανελλήνιο Ετήσιο Συνέδριο της Καρδιακής Ανεπάρκειας οργανώνεται από την Εταιρεία Μελέτης και Έρευνας της Καρδιακής Ανεπάρκειας (θα πραγματοποιηθεί 5 με 7 Φεβρουαρίου στο ξενοδοχείο DIVANI CARAVEL) θα γίνει:

- Ø Παρουσίαση των ερευνητικών αποτελεσμάτων και/ή εξελίξεων από διάφορα επιστημονικά κέντρα (Ελληνικά και διεθνή)
- Ø Συνάντηση και ανταλλαγή απόψεων μεταξύ των ερευνητών
- Ø Ενημέρωση της καρδιολογικής κοινότητας, αλλά και κάθε ενδιαφερόμενου επί των εξελίξεων αυτών.
- Ø Πρακτική εκπαίδευση των νεώτερων καρδιολόγων και ερευνητών επί των τελευταίων τεχνολογιών, μεθόδων και τεχνικών εξελίξεων.
- Ø Αποφασίζεται ταυτόχρονη δοκιμή νέων φαρμάκων, διαγνωστικών και/ή θεραπευτικών τεχνικών και/ή στρατηγικών, σε ασθενείς που παρακολουθούνται από επί μέρους ομάδες .
- Ø Συνεννόηση για επιστημονικές συνεργασίες και ανταλλαγές. Συντονισμένη και σύγχρονη εργασία επί ερευνητικών προγραμμάτων κοινών στόχων, παρόμοιων μεθόδων και τεχνικών.