

ΑΝΑΛΥΤΙΚΟ ΥΠΟΜΝΗΜΑ
για τα Υποβαλλόμενα Πρωτότυπα
Επιστημονικά Δημοσιεύματα

ΜΙΧΑΗΛ ΔΗΜ. ΔΙΑΜΑΝΤΙΔΗΣ
ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΟΣ

ΜΑΙΟΣ 2026

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Δημοσιεύσεις σε Διεθνή περιοδικά.....	2
Ξενόγλωσσες και Ελληνικές Δημοσιεύσεις σε Διεθνή και Ελληνικά Περιοδικά που δε βρίσκονται στο Pubmed.....	45
Δημοσιεύσεις σε Ελληνικά Περιοδικά στην Ελληνική Γλώσσα.....	49
Δημοσιευμένες Περιλήψεις στο Διεθνή Ιατρικό Τύπο και σε αντίστοιχα Διεθνή Συνέδρια ως Ανακοινώσεις.....	50
Δημοσιευμένες Περιλήψεις στον Ελληνικό Ιατρικό Τύπο και σε αντίστοιχα Ελληνικά Συνέδρια ως Ανακοινώσεις.....	71
Διδακτορική Διατριβή.....	88
Συγγραφικό Έργο – Εκπαιδευτικά Κεφάλαια σε βιβλία.....	92

ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΙΣ ΣΕ ΔΙΕΘΝΗ ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ

H Index: 16, i-10 Index: 24, Αναφορές: 991 (Google Scholar, Μάιος 2026)

H Index: 14, Αναφορές: 605 (Scopus, Μάιος 2026)

Research Gate Score: H Index: 15 (Μάιος 2026), Αναφορές: 769, Research Interest Score: 450.9

Corresponding Author: 28/53 δημοσιεύσεις διεθνών περιοδικών

Συνολικό αθροιστικό IF διεθνών περιοδικών: 190,896 (53 δημοσιεύσεις)

ORCID ID: 0000-0002-0041-5930

- 1. Diamantidis M**, Dimoudis S, Klonizakis P, Badekas K, Koutourli K, Haralambidou-Vranitsa S, Ioannidou-Papagiannaki E. The role of apoptosis and current therapeutic challenges in myelodysplastic syndromes. Hippokratia 2007; **11**(4):178-182. IF (2007): 0.5
Citations: 4 (Scopus), 6 (Google Scholar)

Review, ανασκοπική μελέτη

Ανασκοπική εργασία που περιγράφει το ρόλο της απόπτωσης και των θεραπευτικών προκλήσεων σε ασθενείς με μυελοδυσπλαστικό σύνδρομο (MDS). Τα ετερογενή αυτά νοσήματα παραμένουν προκλητικά για τον κλινικό ιατρό όσον αφορά την εξ' αποκλεισμού διάγνωση και τη διαχείρισή τους. Η εκτεταμένη απόπτωση των κυττάρων του μυελού που παρατηρείται ειδικά στην αρχική φάση της νόσου μπορεί να ερμηνεύσει σε ένα βαθμό την παράδοξη συνύπαρξη της υπερπλασίας του μυελού με τις παράλληλες κυτταροπενίες από το περιφερικό αίμα. Ακόμα περιγράφεται η κλωνική φύση του MDS, ο κίνδυνος εκτροπής σε οξεία μυελογενή λευχαιμία (ΟΜΛ) και η ανάπτυξη προγνωστικών συστημάτων που διαστρωματώνουν τους ασθενείς σε χαμηλού ή υψηλού κινδύνου. Τέλος, αναλύονται οι επιπλοκές του νοσήματος και δίδεται έμφαση στην κατανόηση των μοριακών βλαβών που σχετίζονται με την παθογένεια της νόσου. Ο κ. Διαμαντίδης συγκέντρωσε τη βιβλιογραφία και έγραψε μεγάλο μέρος του άρθρου.

- 2. Diamantidis MD**, Ioannidou – Papagiannaki E, Kountouras J, Mandala E, Klonizakis P, Frida – Michailidou I, Tsapournas G, Haralambidou – Vranitsa S, Klonizakis I. Helicobacter Pylori infection might protect from the leukaemic transformation of myelodysplastic syndromes. Med Hypotheses 2008; **71**(1):159-160. IF (2008): 1.416
Citations: 4 (Scopus), 5 (Google Scholar)

Letter to the Editor, κλινικό-εργαστηριακή ερευνητική μελέτη

Μελετήσαμε 23 ασθενείς με μυελοδυσπλαστικό σύνδρομο (MDS) και αυξημένο τίτλο στο ορό του αίματος των anti-H. Pylori IgG αντισωμάτων, ενδεικτικό λοίμωξης από το ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού. Επιπλέον, διενεργήθηκε INFAI test σε όλους τους ασθενείς για το διαχωρισμό ανάμεσα σε παλαιά, μη ενεργή και πρόσφατη, ενεργή λοίμωξη. Διαπιστώσαμε ότι και οι 10 ασθενείς με MDS χωρίς λευχαιμική μετάπτωση, έφεραν ενεργό λοίμωξη από το ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού. Αντιθέτως, η ενεργός λοίμωξη απουσίαζε στους 13 ασθενείς με εκτροπή του MDS σε οξεία μυελογενή λευχαιμία (ΟΜΛ), παρά την έκθεση στο ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού στο παρελθόν. Προτείνουμε μοριακό μηχανισμό που θα μπορούσε να ερμηνεύσει το άνω εύρημα. Η απόπτωση των πρόδρομων κυττάρων του μυελού, που χαρακτηρίζει τα αρχικά στάδια MDS χωρίς λευχαιμική μετάπτωση, θα μπορούσε να συντηρείται από την ενεργό λοίμωξη από το ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού, μέσω παραγωγής TNF-α στο περιφερικό αίμα, ενεργοποίηση οξειδωτικού stress, ελεύθερων ριζών οξυγόνου, κασπασών και αποπτωτικού θανάτου των αιμοποιητικών κυττάρων του μυελού. Ο κ. Διαμαντίδης σχεδίασε τη μελέτη, συγκέντρωσε το υλικό, επιμελήθηκε των αποτελεσμάτων και έγραψε μεγάλο μέρος του άρθρου.

- 3. Diamantidis M,** Tsapournas G, Kountouras J, Zavos C. New aspects of regulatory signaling pathways and novel therapies in pancreatic cancer. *Curr Mol Med* 2008; **8**(1):12-37. IF (2008): 5.254
Citations: 25 (Scopus), 30 (Google Scholar)

Review, ανασκοπική μελέτη

Ο καρκίνος του παγκρέατος αποτελεί ανίατη ασθένεια με ανεπιτυχή θεραπεία σε μεγάλο βαθμό, λόγω της αντίστασης των καρκινικών κυττάρων του παγκρέατος σε συμβατικές προσεγγίσεις, όπως χειρουργική επέμβαση, ακτινοβολία και/ή χημειοθεραπεία. Υπάρχει μεγάλη ανάγκη για ανάπτυξη νέων και αποτελεσματικών χημειοθεραπευτικών παραγόντων που μπορούν να στοχεύσουν πολλαπλά μονοπάτια σηματοδότησης. Αν και έχει συντελεστεί σημαντική πρόοδος στη μοριακή παθογένεση της νόσου, η εξαιρετική επιθετικότητα του καρκίνου του παγκρέατος παραμένει σε μεγάλο βαθμό ανεξήγητη. Η παρούσα ανασκόπηση παρέχει μια περιεκτική περιγραφή της μοριακής σηματοδότησης κυρίως των αποπτωτικών οδών που εμπλέκονται στην παθογένεση του καρκίνου του παγκρέατος και μια ανάλυση των πιο πρόσφατων θεραπευτικών στρατηγικών που στοχεύουν στην αποκατάσταση

των μοριακών βλαβών και εφαρμόζονται στο βιοχημικό επίπεδο του κυττάρου. Επιπρόσθετα, αποσαφηνίζονται οι μοριακοί μηχανισμοί που εμπλέκονται στην ογκογένεση, την ανάπτυξη, την εισβολή και τη μετάσταση αυτής της κακοήθειας. Τα καρκινικά κύτταρα του παγκρέατος έχουν αναπτύξει αξιοσημείωτους αμυντικούς μηχανισμούς για να αποφύγουν την απόπτωση και να αυξήσουν την αντοχή τους σε πολλά φάρμακα. Η κατανόηση αυτών των πολύπλοκων μηχανισμών έχει δημιουργήσει νέες ελπίδες σχετικά με τη θεραπεία του καρκίνου του παγκρέατος τα τελευταία χρόνια και έχει οδηγήσει σε νέες θεραπευτικές προσεγγίσεις και κλινικές δοκιμές με πολλά υποσχόμενα αποτελέσματα μέχρι σήμερα. Ο κ. Διαμαντίδης συγκέντρωσε τη βιβλιογραφία και έγραψε μεγάλο μέρος του άρθρου.

-
4. Papadopoulos A, Ntaios G, Kaiafa G, Girtovitis F, Saouli Z, Kantoninas Z, **Diamantidis MD**, Savopoulos C, Hatzitolios A. Veno-occlusive disease of the liver during induction therapy for acute lymphoblastic leukemia. *Int J Hematol* 2008; **88**(4):441-442. IF (2008): 1.283
Citations: 15 (Scopus), 19 (Google Scholar)

Case Report, κλινική μελέτη, περιγραφή περίπτωσης

Η φλεβική αποφρακτική νόσος (VOD) του ήπατος, που ονομάζεται επίσης σύνδρομο κολποειδούς απόφραξης, αποτελεί πολύ γνωστή επιπλοκή της υψηλής δόσης κυτταρομειωτικής χημειοθεραπείας πριν από την αλλογενή ή αυτόλογη μεταμόσχευση μυελού των οστών και σχετίζεται με την ένταση της θεραπείας. Αντίθετα, υπάρχει μόνο μία αναφορά VOD κατά τη διάρκεια αγωγής εφόδου για οξεία λεμφοβλαστική λευχαιμία σε ασθενή με σύνδρομο Marfan, ο οποίος αντιμετωπίστηκε επιτυχώς με defibrotide. Σε αυτό το άρθρο, παρουσιάζουμε την πρώτη θανατηφόρα περίπτωση VOD κατά τη διάρκεια θεραπείας εφόδου για οξεία λεμφοβλαστική λευχαιμία. Ο κ. Διαμαντίδης συγκέντρωσε άρθρα της βιβλιογραφίας και έγραψε τμήματα της εργασίας.

-
5. Papadopoulos A, Ntaios G, Kaiafa G, Girtovitis F, Saouli Z, Kantoninas Z, **Diamantidis MD**, Savopoulos C, Hatzitolios A. Increased incidence of iron deficiency anemia secondary to inadequate iron intake in institutionalized, young patients with cerebral palsy. *Int J Hematol* 2008; **88**(5):495-497. IF (2008): 1.283
Citations: 26 (Scopus), 66 (Google Scholar)

Original Article, κλινικό-εργαστηριακή ερευνητική μελέτη

Παρατηρήσαμε υψηλή συχνότητα αναιμίας σε ασθενείς με εγκεφαλική παράλυση που φιλοξενούνται σε εξειδικευμένο ίδρυμα στη Θεσσαλονίκη και αποφασίσαμε να διερευνήσουμε την αιτία της. Μελετήσαμε 108 ασθενείς και αξιολογήσαμε όλους τους δείκτες από τη γενική εξέταση αίματος, το επίχρισμα περιφερικού αίματος, το σίδηρο ορού, τη φερριτίνη, το φυλλικό οξύ, τη βιταμίνη B12 και την παρουσία αιμοσφαιρίνης ή παρασίτων στα κόπρανα. Το 33% των ασθενών έπασχε από υπόχρωμη μικροκυτταρική αναιμία, ενώ το 38% είχε έλλειψη σιδήρου. Δεν υπήρχε στατιστική διαφορά στη συχνότητα εμφάνισης της έλλειψης σιδήρου μεταξύ διαφορετικών ηλικιακών ομάδων. Όλες οι εξετάσεις για αίμα στα κόπρανα ή εντερικά παράσιτα ήταν αρνητικές. Τα επίπεδα φυλλικού οξέος και βιταμίνης B12 ήταν εντός φυσιολογικών ορίων σε όλες τις περιπτώσεις. Βρήκαμε επίσης ότι το 87% και το 96% των ασθενών σε υγρή διαίτα ήταν αναιμικοί και με έλλειψη σιδήρου, αντίστοιχα, σε σύγκριση με μόνο 19% και 22% των ασθενών σε κανονική διαίτα. Η υψηλή συχνότητα αναιμίας αποδόθηκε σε ανεπάρκεια σιδήρου που ήταν δευτεροπαθής, λόγω ανεπαρκούς πρόσληψης σιδήρου και μειωμένης απορρόφησης σιδήρου. Συμπερασματικά, δε θα ήταν παράλογο να θεωρηθεί η σιδηροθεραπεία ως το πρώτο μέτρο σε τέτοιους ασθενείς και να αναβληθούν οι ενδοσκοπικές διαδικασίες για μεταγενέστερο στάδιο, εκτός αν υπάρχουν κλινικά ή εργαστηριακά ευρήματα που υποδηλώνουν απώλεια αίματος από το γαστρεντερικό. Ο κ. Διαμαντίδης συγκέντρωσε άρθρα της βιβλιογραφίας και συμμετείχε στη συγγραφή του άρθρου.

- 6.** Ioannidou-Papagiannaki E, Diamantidis MD, Livanis I, Klonizakis P, Haralambidou-Vranitsa S, Vlachaki E, Venizelos I, Klonizakis I. Fatal chylous ascites, pericarditis and extensive venous thrombosis, due to an aggressive T cell non-Hodgkin lymphoma. *Ann Hematol* 2009; **88**(4):371-373. IF (2009): 2.919
Citations: 2 (Scopus), 4 (Google Scholar)

Letter to the Editor, Case Report, κλινική μελέτη, περιγραφή περίπτωσης

Ο χυλώδης ασκίτης εκδηλώνεται με εξαγγείωση γαλακτοειδούς υγρού στην περιτοναϊκή κοιλότητα, το οποίο είναι πλούσιο σε τριγλυκερίδια, λόγω τραυματισμού ή απόφραξης στην παροχέτευση της λέμφου. Αποτελεί εξαιρετικά σπάνια κλινική εκδήλωση λεμφώματος με δυσμενή πρόγνωση. Περιγράφεται άνδρας ασθενής, 38 ετών με χυλώδη ασκίτη, χυλοθώρακα, περικαρδίτιδα και φλεβική θρόμβωση, εξαιτίας ενός ιδιαίτερα επιθετικού T- κυτταρικής αρχής μη Hodgkin λεμφώματος. Υπάρχουν λίγα δεδομένα στη βιβλιογραφία για την κατάλληλη αντιμετώπιση αυτών των ασθενών, καθώς τα περισσότερα αυτά είναι σπάνια. Ο ασθενής έλαβε 2 κύκλους

CHOEP με παροδική μερική ύφεση για λίγους μήνες, πριν από την υποτροπή. Στη συνέχεια χορηγήθηκε DICE χωρίς επιτυχία και alemtuzumab δίχως αποτέλεσμα. Ο ασθενής κατέληξε 18 μήνες μετά τη διάγνωση. Ο κ. Διαμαντίδης συγκέντρωσε όλη τη βιβλιογραφία, κατασκεύασε τις εικόνες και έγραψε το άρθρο. Επίσης συμμετείχε στη συγγραφή των απαντήσεων στους κριτές του άρθρου.

7. Kountouras J, Zavos C, **Diamantidis MD**, Deretzi G, Grigoriadis N, Tsapournas G, Katsinelos P, Molyvas E. A concept of Helicobacter pylori and stress-secreted mast cells potential involvement in brain metastases. J Neuroimmunol 2009; **209**(1-2):121-122. IF (2009): 2.841
Citations: 18 (Scopus), 21 (Google Scholar)

Letter to the Editor, μοριακή μελέτη

Περιγραφή μοριακών μηχανισμών που συνδέουν τη λοίμωξη από το ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού, μέσω οξειδωτικού stress και παραγωγής ελεύθερων ριζών οξυγόνου, με την ενεργοποίηση μαστοκυττάρων, την έκλυση κυτταροκινών (TNF-α), τη λύση του αιματο-εγκεφαλικού φραγμού και τη δημιουργία εγκεφαλικών μεταστάσεων πρωτοπαθών όγκων των πνευμόνων και του γαστρεντερικού συστήματος. Ο κ. Διαμαντίδης συγκέντρωσε μέρος της βιβλιογραφίας και έγραψε μέρος του άρθρου.

8. **Diamantidis MD**, Ioannidou-Papagiannaki E, Ntaios G. Novel extended reference range for serum κ/λ free light chain ratio in diagnosing monoclonal gammopathies in renal insufficient patients. Clin Biochem 2009; **42**(10-11):1202-1203. IF (2009): 2.019
Citations: 7 (Scopus), 11 (Google Scholar)

Letter to the Editor, εργαστηριακή μελέτη

Η νεφρική ανεπάρκεια μπορεί να προκαλέσει ψευδώς θετικά αποτελέσματα στον υπολογισμό του λόγου kappa/lambda (κ/λ) των ελεύθερων ελαφρών αλύσεων στον ορό του αίματος σε ασθενείς υπό διερεύνηση για μονοκλωνικές γαμμοπάθειες, όπως στο πολλαπλούν μυέλωμα και στην αμυλοείδωση. Το εύρος φυσιολογικών τιμών αναφοράς του άνω λόγου όταν περιορίζεται από 0.26-1.65 οδηγεί σε λανθασμένα, ψευδώς θετικά αποτελέσματα, ελαττώνοντας την ειδικότητα της μεθόδου. Συνεπώς, προτείνουμε επέκταση του ανώτατου φυσιολογικού ορίου από το 1.65 στο 3.1 στον άνω υπολογισμό. Η επέκταση αυτή βελτιώνει την ειδικότητα στο 99% και ελαττώνει τον αριθμό των ψευδώς θετικών αποτελεσμάτων με διατήρηση της ευαισθησίας της

μεθόδου στην εκτίμηση των ασθενών υπό διερεύνηση για μονοκλωνικές γαμμοπάθειες με χρόνια νεφρική νόσο. Έτσι διατυπώνουμε στην παρούσα μελέτη την αιτιολογημένη άποψη ότι ο λόγος κ/λ των ελεύθερων ελαφρών αλύσεων στον ορό του αίματος σε ασθενείς υπό διερεύνηση για μονοκλωνικές γαμμοπάθειες που έχουν χρόνια νεφρική νόσο ή νεφρική ανεπάρκεια θα πρέπει να έχει εύρος φυσιολογικών τιμών από 0.37-3.1. Απαιτείται έρευνα σε μεγαλύτερο αριθμό ασθενών. Ο κ. Διαμαντίδης έγραψε όλο το κείμενο και είχε την αρχική ιδέα της εργασίας.

- 9. Diamantidis MD**, Papadopoulos A, Kaiafa G, Ntaios G, Karayannopoulou G, Kostopoulos I, Girtovitis F, Saouli Z, Kontoninas Z, Raptis ID, Savoropoulos C, Hatzitolios A. Differential diagnosis and treatment of primary, cutaneous, anaplastic large cell lymphoma: not always an easy task. *Int J Hematol* 2009; **90**(2):226-229. IF (2009): 1.168

Citations: 15 (Scopus), 25 (Google Scholar)

Case Report, κλινική μελέτη, περιγραφή περίπτωσης

Το πρωτοπαθές δερματικό αναπλαστικό λέμφωμα από μεγάλα κύτταρα (PC-ALCL) είναι ένα σπάνιο και διακριτό νεόπλασμα που εμφανίζεται de novo στο δέρμα. Παρουσιάζουμε μια περίπτωση 75χρονου άνδρα που διαγνώστηκε με PC-ALCL στην περιοχή του αριστερού μηρού. Περιγράφουμε τη μορφολογία των βλαβών μαζί με τη διαφορική διάγνωση, τη θεραπεία, την κλινική πορεία και την πρόγνωση. Συζητούμε περαιτέρω παραμέτρους σχετικά με τη θεραπεία που πρέπει να λαμβάνονται υπόψη όταν διαγνωστεί ένα PC-ALCL. Η περίπτωση αυτή καταδεικνύει την πολυπλοκότητα στην ταξινόμηση, σταδιοποίηση, διαφορική διάγνωση και επιλογή θεραπείας των άνω νεοπλασμάτων. Είναι σημαντικό να τονιστεί η σημασία των κλινικών κριτηρίων στη διάγνωση ενός PC-ALCL σε συνδυασμό με την ανοσοϊστοχημεία. Ο κ. Διαμαντίδης συμμετείχε στη θεραπευτική αντιμετώπιση και διαχείριση του ασθενούς, συγκεντρώσε τη βιβλιογραφία, έφτιαξε τις εικόνες και έγραψε το άρθρο.

- 10. Infantidou AM, Diamantidis MD**, Tseliki G, Angelou AS, Christidou P, Papa A, Pentilas D. *Corynebacterium jeikeium* bacteremia in a hemodialyzed patient. *Int J Infect Dis* 2010; **14S3**:e265-e268. IF (2010): 2.529

Citations: 18 (Scopus), 30 (Google Scholar)

Case Report, κλινική μελέτη, περιγραφή περίπτωσης

Το κορυνοβακτηρίδιο *Corynebacterium jeikeium* (C. Jeikeium), που απαντάται συχνά σε κλινικά δείγματα, είναι Gram θετικό, αερόβιο βακτήριο και αποτελεί μέρος της φυσιολογικής χλωρίδας του δέρματος. Ωστόσο, έχουν αναφερθεί μερικές περιπτώσεις βακτηριαιμίας του C. jeikeium που ακολουθούνται από σοβαρές κλινικές εκδηλώσεις. Το C. jeikeium έχει αναφερθεί ότι προκαλεί ενδοκαρδίτιδα, σηψαιμία, μηνιγγίτιδα, πνευμονία και οστεομυελίτιδα, μαζί με μολύνσεις μαλακών ιστών και τραύματος. Περιγράφουμε αναλυτικά περίπτωση βακτηριαιμίας C. jeikeium σε Ελληνίδα ασθενή, 67 ετών υπό αιμοκάθαρση. Το άνω στέλεχος απομονώθηκε τόσο από καλλιέργεια αίματος, όσο και από τον υποκλείδιο καθετήρα. Η ασθενής εμφάνισε εμπύρετο οφειλόμενο σε βακτηριαιμία από το άνω κορυνοβακτηρίδιο, το οποίο αντιμετωπίστηκε επιτυχώς με χορήγηση βανκομυκίνης ενδοφλεβίως και ριφαμπικίνης από το στόμα μετά από αντιβιογράμμα. Η απομόνωση ενός κορυνόμορφου βακτηρίου από ένα κλινικό δείγμα δε θα πρέπει να θεωρείται αμέσως επιμόλυνση από τη χλωρίδα του δέρματος. Η κλινική εκτίμηση πιθανών εκδηλώσεων από τα διάφορα όργανα και οι εργαστηριακές εξετάσεις είναι απαραίτητες για την αξιολόγηση τέτοιων περιπτώσεων πριν από την εφαρμογή της κατάλληλης θεραπείας. Επιπλέον, θα πρέπει να διερευνάται κριτικά η συσχέτιση των κορυνοειδών βακτηρίων και της νόσου, με ενδελεχή αναγνώριση του στελέχους, ιδανικά πέρα από τις κλασσικές μεθόδους, σε ένα εξειδικευμένο κέντρο. Ο κ. Διαμαντίδης έγραψε μεγάλο μέρος του άρθρου και απάντησε στις ερωτήσεις των κριτών της δημοσίευσης.

- 11. Diamantidis MD,** Ioannidou-Papagiannaki E, Kountouras J, Mandala E, Tsapournas G, Frida-Michailidou I, Klonizakis P, Zavos C, Haralambidou-Vranitsa S, Vlachaki E, Parapanisiou E, Klonizakis I. High prevalence of *Helicobacter pylori* infection in Greek patients with myelodysplastic syndromes. *Acta Haematol* 2010; **124**(3):141-149. IF (2010): 1.316
Citations: 9 (Scopus), 13 (Google Scholar)

Original Article, κλινικό-εργαστηριακή ερευνητική μελέτη
Δημοσίευση της Διδακτορικής Διατριβής

Για τον προσδιορισμό της συχνότητας της λοίμωξης από ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού (Hr-I) σε 73 ασθενείς με μυελοδυσπλαστικό σύνδρομο (MDS) και 40 μάρτυρες, πραγματοποιήσαμε ορολογικές αναλύσεις αναπνευστικών τεστ Hr και 13C-ουρεάσης (INFAI). Ελήφθησαν δείγματα βιοψίας γαστρικού βλεννογόνου για τον προσδιορισμό της παρουσίας Hr-I χρησιμοποιώντας τη δοκιμή μικροοργανισμού

τύπου *Campylobacter* (CLO) και τη χρώση ιώδους του κρεζυλίου. Η κυτταρομετρία ροής περιφερικού αίματος (PB) για CD3, CD4, CD8, CD14, CD19 και CD34 διεξήχθη σε 35 ασθενείς και σε μάρτυρες.

Η Hrp-I ανιχνεύθηκε με: (α) ορολογία στο 75,34% των ασθενών ($p = 0,000$), (β) INFAI στο 57,69% των ασθενών, (γ) CLO στο 60,71% των ασθενών και (δ) ιστολογική επιβεβαίωση σε 80,36% των ασθενών ($p = 0,001$). Στην παρούσα μελέτη εντοπίσαμε για πρώτη φορά σημαντικά υψηλότερη συχνότητα της Hrp-I σε μια ελληνική ομάδα ασθενών με MDS σε σύγκριση με ομάδα ελέγχου υγιών μαρτύρων, που δεν παρουσίαζε διαφορές στην ηλικία, το φύλο και σε διάφορες άλλες παραμέτρους. Δεν παρατηρήθηκε συσχέτιση μεταξύ έκφρασης Hrp-I και CD3, CD4, CD8, CD14, CD19, λευχαιμικού μετασχηματισμού ή θανάτου. Ωστόσο, σε 20 περιπτώσεις, διαπιστώθηκε σημαντική απόκλιση στην αναλογία των λεμφοκυττάρων του περιφερικού αίματος (CD19 B-λεμφοκύτταρα, CD3, CD4 και CD8 T-λεμφοκύτταρα) που είναι πιθανό να αποδοθεί στην Hrp-I, σε αντίθεση με την αναμενόμενη αναλογία για το μεμονωμένο MDS. Ενώ δηλαδή με βάση το MDS θα ανέμενε κανείς οι άνω λεμφοκυτταρικοί πληθυσμοί να είναι ελαττωμένοι, εντούτοις στις περιπτώσεις που συνυπήρχε το MDS μαζί με την Hrp-I, οι λεμφοκυτταρικοί πληθυσμοί ήταν φυσιολογικοί ή και αυξημένοι.

Αν και δεν υπάρχουν στοιχεία για αιτιολογική σχέση μεταξύ Hrp-I και MDS, ο αυξημένος επιπολασμός της Hrp-I μεταξύ των ασθενών με MDS είναι ένα ενδιαφέρον εύρημα που αξίζει περαιτέρω διερεύνηση καθώς μπορεί να υποδεικνύει έναν κοινό παράγοντα που προκαλεί ευαισθησία τόσο στο Hrp-I όσο και στο MDS ή ότι η Hrp-I μπορεί να επηρεάσει την παθοφυσιολογία του MDS. Η υπόθεση της χρόνιας Hrp-I που προκαλεί συνεχή διέγερση, κόπωση, stress και εξάντληση των αποθεμάτων του μυελού των οστών, οδηγώντας σε διαταραχές των αιμοποιητικών κυττάρων που ενδεχομένως διευκολύνουν την πρόκληση του MDS είναι ελκυστική. Ο κ. Διαμαντίδης συγκέντρωσε τα δείγματα της μελέτης, επεξεργάστηκε τα αποτελέσματα, διεκπεραίωσε τη στατιστική ανάλυση και έγραψε όλο το άρθρο, που αποτελεί βασική δημοσίευση της διδακτορικής διατριβής του.

- 12. Diamantidis MD,** Myrou AD, Kaiafa GD, Kaloutsi V, Karayannopoulou G, Theodoridis A, Adamidou A, Papadopoulos A, Grekas D. Aggressive systemic mastocytosis associated with mesangioproliferative glomerulonephritis. *Acta Haematol* 2011; **125**(3):153-159. IF (2011): 1.354
Citations: 8 (Scopus), 10 (Google Scholar)

Case Report, κλινική μελέτη, περιγραφή περίπτωσης

Η επιθετική συστηματική μαστοκυττάρωση (ASM) είναι ένας υπότυπος συστηματικής μαστοκυττάρωσης, η οποία περιλαμβάνει μια ετερογενή ομάδα διαταραχών που χαρακτηρίζονται από διήθηση μυελού των οστών, δέρματος, ήπατος, σπληνός, λεμφαδένων και γαστρεντερικής οδού από νεοπλασματικά μαστοκύτταρα. Υπάρχει έλλειψη στοιχείων για τη συσχέτιση της ASM με τη νεφρική προσβολή, καθώς ο νεφρός δε συγκαταλέγεται στα γνωστά όργανα που επηρεάζονται από την ASM. Περιγράφουμε την πρώτη περίπτωση ASM που σχετίζεται με μεσαγγειοϋπερπλαστική σπειραματονεφρίτιδα και μονοκλωνική γαμμοπάθεια απροσδιόριστης σημασίας, χωρίς την παρουσία νεφρωσικού συνδρόμου. Περιγράφεται η κλινική πορεία της ασθενούς και το ενδιαφέρον οικογενειακό ιστορικό, μαζί με την επιλογή της θεραπείας. Τέλος, συζητούνται οι προτεινόμενοι πιθανοί παθοφυσιολογικοί μηχανισμοί που εξηγούν τη νεφρική προσβολή της ασθενούς. Οι ιστολογικές εικόνες της παρουσίας μαστοκυττάρων στη βιοψία νεφρού επελέγησαν από το περιοδικό για να καλύψουν το εξώφυλλο του τεύχους. Ο κ. Διαμαντίδης συμμετείχε στη θεραπευτική αντιμετώπιση και διαχείριση της ασθενούς, συγκεντρώσε τη βιβλιογραφία, κατασκεύασε τις εικόνες και έγραψε το άρθρο.

- 13.** Giouleme O, **Diamantidis MD**, Katsaros MG. Is diabetes a causal agent for colorectal cancer? Pathophysiological and molecular mechanisms. World J Gastroenterol 2011; **17**(4):444-448. IF (2011): 2.471
Citations: 71 (Scopus), 124 (Google Scholar)

Review, ανασκοπική μελέτη

Η πιθανή σχέση μεταξύ του σακχαρώδους διαβήτη (ΣΔ) και του καρκίνου του παχέος εντέρου (ΚΠΕ), όσον αφορά τους παθοφυσιολογικούς και μοριακούς μηχανισμούς επισημαίνεται σε αυτή την ανασκόπηση. Κοινοί παράγοντες κινδύνου, όπως η παχυσαρκία, η καθιστική ζωή και η δυτική διαίτα, οδήγησαν στη θεωρία ότι ο ΣΔ μπορεί να είναι αιτιολογικός παράγοντας για την ανάπτυξη του ΚΠΕ. Διάφορες μελέτες έχουν συνδέσει τον τύπο 2 ΣΔ και τον ΚΠΕ και στα δύο φύλα. Επιπλέον, η χρόνια θεραπεία με ινσουλίνη έχει συνδεθεί με αυξημένο κίνδυνο καρκίνου του παχέος εντέρου σε ασθενείς με διαβήτη τύπου 2. Είναι ενδιαφέρον ότι η αυξημένη αιμοσφαιρίνη A1c έχει αποδειχθεί ότι αποτελεί ανεξάρτητο προγνωστικό παράγοντα επιθετικής κλινικής συμπεριφοράς σε ασθενείς με ΚΠΕ. Οι μηχανισμοί ογκογένεσης περιλαμβάνουν τη θεωρία του συσχετισμού του αυξητικού παράγοντα που μοιάζει με

ινσουλίνη με την υπερινσουλιναιμία και τη συμμετοχή ογκογόνων ενδοκυτταρικών οδών σηματοδότησης. Επιπλέον, έχει προταθεί ότι οι αναστολείς Cox-2 μπορεί να εμπλέκονται στη μείωση της επίπτωσης του ΚΠΕ. Τέλος, η χρήση στατινών για τη μείωση του κινδύνου για καρκίνο του παχέος εντέρου σε ασθενείς με διαβήτη παραμένει αμφιλεγόμενη. Οι διαβητικοί ασθενείς άνω των 50 ετών θα πρέπει να λαμβάνουν συμβουλές σχετικά με τον αυξημένο κίνδυνο για ΚΠΕ και θα πρέπει να συνιστάται κολονοσκόπηση προσυμπτωματικού ελέγχου πριν από την έναρξη της θεραπείας με ινσουλίνη. Ωστόσο, δεν υπάρχουν τρέχουσες κατευθυντήριες οδηγίες και αυτή η στρατηγική δεν είναι ακόμη εφαρμόσιμη σε ορισμένες χώρες, καθώς ο αντίστοιχος κίνδυνος δεν θα επέτρεπε την υιοθέτηση κολονοσκόπησης προσυμπτωματικού ελέγχου. Υπάρχουν ισχυρές ενδείξεις που υποδεικνύουν ότι ο ΣΔ είναι αιτιολογικός παράγοντας για την ανάπτυξη ΚΠΕ. Αυτό το συμπέρασμα παρέχει νέα ώθηση για την επαναξιολόγηση του προσυμπτωματικού ελέγχου για τον ΚΠΕ παγκοσμίως. Ο κ. Διαμαντίδης συγκέντρωσε μέρος της βιβλιογραφίας, κατασκεύασε τις εικόνες και έγραψε το άρθρο. Επίσης επιμελήθηκε τις τελικές διορθώσεις των κριτών.

- 14.** Zavos C, Kountouras J, Katsinelos P, Polyzos SA, Deretzi G, Zavos N, Fragaki M, **Diamantidis MD**. Modern industrialisation may increase primary open-angle glaucoma through easier transmission of *Helicobacter pylori* infection. *Med Hypotheses* 2011; **76**(5):766-767. IF (2011): 1.15
Citations: 2 (Scopus), 6 (Google Scholar)

Letter to the Editor, κλινική μελέτη

Διατύπωση θεωρίας με βάση την οποία υπάρχει πιθανή παθοφυσιολογική συσχέτιση ανάμεσα στη λοίμωξη από το ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού, με διάδοση που επιτείνεται από το συγχρωτισμό και στο γλαύκωμα ανοιχτής γωνίας. Ο κ. Διαμαντίδης συγκέντρωσε μέρος της βιβλιογραφίας και έγραψε μέρος του άρθρου.

- 15.** **Diamantidis MD**, Myrou AD. Perils and pitfalls regarding differential diagnosis and treatment of primary cutaneous anaplastic large-cell lymphoma. Invited Review by Professor Edward J. Benz, Jr. Accepted without any Revision. *TheScientificWorldJournal* 2011; **11**:1048-1055. IF (2011): 1.627
Citations: 18 (Scopus), 32 (Google Scholar)

Review, ανασκοπική μελέτη

Το πρωτοπαθές δερματικό αναπλαστικό λέμφωμα από μεγάλα κύτταρα (PC-ALCL) ανήκει στις CD30 θετικές λεμφοϋπερπλαστικές διαταραχές των T-κυττάρων και είναι ένα σπάνιο λέμφωμα T-κυταρικής αρχής, που εμφανίζεται στο δέρμα και χαρακτηρίζεται από πολύ καλή πρόγνωση και ανταπόκριση στη θεραπεία στην πλειοψηφία των περιπτώσεων. Ωστόσο, το PC-ALCL πρέπει να διακρίνεται από τις δευτερογενείς δερματικές βλάβες που απαντώνται στο συστηματικό αναπλαστικό λέμφωμα από μεγάλα κύτταρα (ALCL), προσδίδοντας κακή πρόγνωση, και από άλλες CD30 θετικές λεμφοϋπερπλαστικές διαταραχές, αντιδραστικές καταστάσεις ή οριακές περιπτώσεις. Δεδομένης της σπανιότητας και της ετερογένειάς τους, αυτές οι οντότητες αντιπροσωπεύουν διαγνωστικές και θεραπευτικές προκλήσεις, απαιτώντας έτσι ιδιαίτερη επιστημονική προσέγγιση και τεχνογνωσία για τη διασφάλιση της κατάλληλης διάγνωσης και διαχείρισης. Υπάρχουν αρκετοί κίνδυνοι και παγίδες που σχετίζονται με τη διαφορική διάγνωση, την πιθανή εξέλιξη και τη θεραπεία του PC-ALCL. Η προσεκτική σταδιοποίηση, η συσχέτιση των κλινικών ευρημάτων με την ιστοπαθολογία και την ανοσοπαθολογία και η ενδελεχής παρακολούθηση είναι απαραίτητα για την επίτευξη κατάλληλης διάγνωσης και θεραπείας της νόσου. Ο κ. Διαμαντίδης είχε τη σύλληψη της ιδέας της δημοσίευσης, συγκέντρωσε τη βιβλιογραφία και έγραψε το άρθρο.

- 16.** Vlachaki E, **Diamantidis MD**, Klonizakis P, Haralambidou-Vranitsa S, Ioannidou-Papagiannaki E, Klonizakis I. Pure red cell aplasia and lymphoproliferative disorders: an infrequent association. *TheScientificWorldJournal* 2012; **2012**:475313. IF (2012): 1.73
Citations: 27 (Scopus), 44 (Google Scholar)

Review, ανασκοπική μελέτη

Η αμιγής ή αληθής απλασία της ερυθράς σειράς (PRCA) αποτελεί σπάνιο σύνδρομο ανεπάρκειας του μυελού των οστών που ορίζεται από προοδευτική νορμοκυτταρική αναιμία και σημαντική ελάττωση των δικτυοερυθροκυττάρων (ΔΕΚ), χωρίς να παρατηρούνται λευκοκυτταροπενία και θρομβοπενία. Η δευτερογενής PRCA μπορεί να συσχετιστεί με διάφορες αιματολογικές κακοήθειες, όπως είναι η χρόνια λεμφοκυτταρική λευχαιμία (ΧΛΛ) ή το μη-Hodgkin λέμφωμα (NHL). Ο στόχος της παρούσας ανασκόπησης είναι να διερευνήσει τη σπάνια συσχέτιση μεταξύ PRCA και λεμφοϋπερπλαστικών διαταραχών. Η PRCA μπορεί να προηγείται της εμφάνισης ενός λεμφώματος, μπορεί να εμφανιστεί ταυτόχρονα με τη λεμφική νεοπλασματική νόσο ή μπορεί να εμφανιστεί μετά τη λεμφική διαταραχή. Περιγράφονται πιθανοί

παθοφυσιολογικοί μοριακοί μηχανισμοί που εξηγούν τη σπάνια συσχέτιση μεταξύ PRCA και λεμφοϋπερπλαστικών διαταραχών. Οι περισσότερες περιπτώσεις PRCA θεωρούνται αυτοάνοσης αιτιολογίας με την παραγωγή αντισωμάτων είτε κατά των ερυθροβλαστών είτε κατά της ερυθροποιητίνης. Επιπρόσθετα, παράγοντες που εκκρίνονται από τα T-κύτταρα, αναστέλλουν επιλεκτικά τις ερυθρές αποικίες στο μυελό των οστών ή εκλυόμενες ουσίες από NK κύτταρα λύουν απευθείας τα βλαστικά κύτταρα της ερυθράς σειράς. Τέλος, δίνεται έμφαση στη θεραπευτική προσέγγιση, καθώς αρκετά θεραπευτικά σχήματα έχουν αποτύχει για την PRCA. Η ανοσοκατασταλτική θεραπεία και/ή χημειοθεραπεία είναι αποτελεσματικές για τη βελτίωση της αναιμίας στην πλειονότητα των ασθενών με PRCA που σχετίζεται με λέμφωμα. Απαιτείται περαιτέρω διερεύνηση για τον καθορισμό της παθοφυσιολογίας της PRCA σε μοριακό επίπεδο και για την ερμηνεία της εμφάνισής της ως μια σπάνια επιπλοκή των λεμφοϋπερπλαστικών διαταραχών. Ο κ. Διαμαντίδης συγκέντρωσε μέρος της βιβλιογραφίας και έγραψε μεγάλο τμήμα του άρθρου. Επίσης συνέβαλε στην ανάπτυξη των απαντήσεων στις ερωτήσεις των κριτών.

- 17.** Kaiafa GD, Perifanis V, **Diamantidis MD**, Giouleme O, Voulgaridou V, Beretouli E, Kalogera-Fountzila A, Kaloutsi V. Aberrant expression of myeloid and B cell markers in an aggressive multiple-site myeloid sarcoma. *Ann Hematol* 2012; **91**(7):1157-1159. IF (2012): 2.866
Citations: 4 (Scopus), 4 (Google Scholar)

Case Report, κλινική μελέτη, περιγραφή περίπτωσης

Δημοσιεύουμε σπάνια περίπτωση γυναίκας ασθενούς 45 ετών που διεγνώσθη με μυελοειδές σάρκωμα εντοπιζόμενο στο στέρνο, το δωδεκαδάκτυλο, την κεφαλή του παγκρέατος, το ιερό οστόν και τους οσφυϊκούς σπονδύλους. Τα νεοπλασματικά κύτταρα, πέρα από τους μυελικούς δείκτες, εμφάνιζαν και έκτοπη έκφραση B-λεμφοκυτταρικών δεικτών. Η ασθενής μετά από 2 κύκλους αγωγής εφόδου οξείας μυελογενούς λευχαιμίας (OMΛ), έλαβε 1 επιπλέον κύκλο εδραίωσης και έφτασε σε πλήρη ύφεση. Δεν υπήρξε κατάλληλος συμβατός δότης για αλλογενή μεταμόσχευση. Η νόσος υποτροπίασε από το κεντρικό νευρικό σύστημα. Η ασθενής αντιμετωπίστηκε με ενδοραχιαίες εγχύσεις χημειοθεραπείας και ακτινοβολία με νέα οστική υποτροπή και εμφάνιση εν τω βάθει φλεβικής θρόμβωσης κάτω άκρων. Χορηγήθηκε αγωγή διάσωσης και η ασθενής κατέληξε 9 μήνες μετά την αρχική διάγνωση. Πέρα από τη δυσμενή πρόγνωση των μυελοειδών σαρκωμάτων, η έκτοπη έκφραση των B-κυτταρικών δεικτών επιδείνωσε την κλινική εξέλιξη. Ο κ. Διαμαντίδης συμμετείχε

στη θεραπευτική αντιμετώπιση και διαχείριση της ασθενούς, συγκεντρώσε τη βιβλιογραφία, κατασκεύασε τις εικόνες και έγραψε το άρθρο.

- 18.** Arampatzi S, **Diamantidis MD**, Perifanis V, Diza E, Kaiafa G. Successful treatment with Rituximab in a patient with life-threatening resistant Thrombotic Thrombopenic Purpura. Hippokratia 2012; **16**(4):388. IF (2012): 0.589
Citations: 2 (Google Scholar)

Case Report, κλινική μελέτη, περιγραφή περίπτωσης

Μελετήσαμε γυναίκα ασθενή, 32 ετών, με θρομβωτική θρομβοπενική πορφύρα (ΘΘΠ). Αρχικά η ασθενής αντιμετωπίστηκε με συνδυασμό πλασμαφαίρεσης και χορήγησης κορτικοστεροειδών και γ-σφαιρίνης. Λόγω επιδείνωσης της κλινικής εικόνας, εφαρμόστηκε αγωγή με Rituximab. Από την πρώτη στιγμή λήψης του φαρμάκου, η κλινική βελτίωση ήταν μεγάλη και η ανάρρωση ταχεία.

Ο κ. Διαμαντίδης συμμετείχε στη θεραπευτική αντιμετώπιση και διαχείριση της ασθενούς, συγκεντρώσε τη βιβλιογραφία και έγραψε μεγάλο μέρος του άρθρου.

- 19.** **Diamantidis MD**. Ruxolitinib for myelofibrosis. N Engl J Med 2012; **366**(21):2031. IF (2012): 51.658
Citations: 12 (Scopus), 6 (Google Scholar)

Letter to the Editor, κλινική μελέτη

Σχόλιο στο έγκριτο περιοδικό σχετικά με τη χορήγηση του φαρμάκου Ruxolitinib σε ασθενείς με χρόνια ιδιοπαθή μυελοϊνώση (μελέτη COMFORT-II). Ως γνωστό, το Ruxolitinib αναστέλλει τις μεταλλάξεις JAK2 και JAK1. Ορισμένοι ασθενείς απάντησαν στη λήψη του φαρμάκου, χωρίς να φέρουν τη μετάλλαξη JAK2. Ο ακριβής μοριακός μηχανισμός δεν είναι γνωστός σε αυτές τις περιπτώσεις και συνεπώς διατυπώθηκε στους συγγραφείς, η αντίστοιχη ερώτηση. Οι ερευνητές απάντησαν ότι δεν είναι επαρκώς διευκρινισμένος ο μηχανισμός απάντησης στο φάρμακο και πως απαιτείται περαιτέρω έρευνα. Ο κ. Διαμαντίδης ήταν υπεύθυνος για τη σύλληψη της ιδέας και έγραψε το άρθρο.

- 20.** Kaiafa GD, Saouli Z, **Diamantidis MD**, Kantoninas Z, Voulgaridou V, Raptaki M, Arampatzi S, Chatzidimitriou M, Perifanis V. Copper levels in patients with haematological malignancies. Eur J Intern Med 2012; **23**(8):738-741. IF (2012): 2.049

Citations: 61 (Scopus), 86 (Google Scholar)

Original Article, κλινικό-εργαστηριακή ερευνητική μελέτη

Τα επίπεδα χαλκού είναι αυξημένα σε ασθενείς με καρκίνο σε σύγκριση με φυσιολογικά άτομα. Ωστόσο, λίγες μελέτες έχουν διερευνήσει τη σχέση μεταξύ χαλκού και αιματολογικών κακοηθειών. Μελετήσαμε 84 ασθενείς με αιματολογικά νοσήματα, συγκριτικά με 50 υγιή άτομα. Ο χαλκός μετρήθηκε με φασματομετρία ατομικής απορρόφησης. Οι ασθενείς ταξινομήθηκαν σε 2 ομοιογενείς ομάδες, οξεία και χρόνια αιματολογικά νεοπλάσματα, αντίστοιχα. Για τους ασθενείς με οξείες αιματολογικές κακοήθειες, η υποτροπή και η ύφεση διερευνήθηκαν σε σχέση με τα επίπεδα χαλκού στον ορό. Για τα χρόνια αιματολογικά νεοπλάσματα, ο χαλκός του ορού συνδέθηκε είτε με σταθερή είτε με προοδευτική νόσο. Η έκφραση πρωτεϊνικής κινάσης 70 (ZAP70) και του CD38 μαζί με τον έλεγχο της κατάστασης μεταλλάξεων ή μη των βαρέων αλυσέων των γονιδίων των ανοσοσφαιρινών (IgVH) προσδιορίστηκαν επίσης για τους 22 ασθενείς με χρόνια λεμφοκυτταρική λευχαιμία (ΧΛΛ).

Στα αποτελέσματα, 54 ασθενείς με υποτροπή ή προοδευτική νόσο είχαν αυξημένα επίπεδα χαλκού (μέση τιμή 1,8 mg/l), ενώ 30 ασθενείς είτε σε ύφεση είτε σε σταθερή νόσο είχαν φυσιολογικά επίπεδα χαλκού (μέση τιμή 1,01 mg/l) (φυσιολογικό εύρος 0,8-1,3 mg/l).

Συμπερασματικά, η μελέτη μας δείχνει ότι τα αυξημένα επίπεδα χαλκού στον ορό σχετίζονται με αιματολογικές κακοήθειες είτε σε υποτροπή είτε σε εξέλιξη της νόσου, ενώ τα φυσιολογικά επίπεδα χαλκού συνδέονται με αιματολογικά νεοπλάσματα σε ύφεση ή σε σταθερή νόσο. Επιπλέον, αναφέρουμε για πρώτη φορά συσχέτιση μεταξύ υψηλών επιπέδων χαλκού στον ορό και αρκετών δυσμενών προγνωστικών δεικτών στη ΧΛΛ, όπως η αυξημένη έκφραση των ZAP70 και CD38, μαζί με αυξημένο ποσοστό μη μεταλλαγμένης IgVH. Ο κ. Διαμαντίδης έκανε τη στατιστική ανάλυση, έφτιαξε τα διαγράμματα του άρθρου, συγκέντρωσε τμήμα της βιβλιογραφίας και έγραψε το άρθρο.

- 21.** Kaiafa G, Chalvatzi K, **Diamantidis MD**, Voulgaridou V, Kostopoulos I, Kalogera-Fountzila A, Koletsa T, Bougatsa V, Archonti A, Perifanis V. Acute vision loss revealing central nervous system aggressive myelomatosis. J Neurol 2012; **259**(12):2749-2751. IF (2012): 3.578 Citations: 1 (Scopus), 1 (Google Scholar)

Case Report, κλινική μελέτη, περιγραφή περίπτωσης

Δημοσιεύουμε σπάνια περίπτωση άνδρα ασθενούς 51 ετών που διεγνώσθη με πολλαπλούν μυέλωμα (ΠΜ) και έλαβε 6 κύκλους χημειοθεραπείας με bortezomib, λιποσωμιακή δοξορουβικίνη και δεξαμεθαζόνη. Ο ασθενής σε μερική ύφεση, προσήλθε με απώλεια όρασης και στους δυο οφθαλμούς. Η οσφυονωτιαία παρακέντηση (ΟΝΠ) έδειξε παρουσία νεοπλασματικών πλασματοκυττάρων μέσα στο εγκεφαλονωτιαίο υγρό (ΕΝΥ). Χαρακτηριστικό εύρημα αποτελεί η απώλεια του CD56 στα εξωμυελικά πλασματοκύτταρα που συνδέεται με τη διήθηση του κεντρικού νευρικού συστήματος (ΚΝΣ), ενώ το ίδιο αντιγόνο προϋπήρχε στα αρχικά νεοπλασματικά πλασματοκύτταρα στη διάγνωση. Η προσβολή του ΚΝΣ σε ασθενείς με ΠΜ είναι σπάνια. Ωστόσο, οι νευρολογικές εκδηλώσεις στο ΠΜ ενδέχεται να παρουσιάζονται και χωρίς διήθηση του ΚΝΣ και σχετίζονται με την υπερπηκτικότητα, την υπερασβεστιαμία, τη συμπίεση του νωτιαίου σωλήνα, τις εναποθέσεις αμυλοειδούς και την τοξικότητα από τη θεραπεία. Ο ασθενής αντιμετωπίστηκε με ενδοραχιαίες εγχύσεις χημειοθεραπείας (μεθοτρεξάτη, κυτταραβίνη, δεξαμεθαζόνη) και ακτινοθεραπεία με μερική αποκατάσταση της όρασης μετά τον τρίτο κύκλο θεραπείας. Βλάβες εντοπίστηκαν στη μαγνητική εγκεφάλου από τη νόσο και στα δυο εγκεφαλικά ημισφαίρια. Τελικά εμφάνισε έντονη αδυναμία κάτω άκρων με δυσχέρεια βάδισης και κατέληξε από σπηπτικό σοκ, λόγω της επιθετικής μυελωμάτωσης του ΚΝΣ. Ο κ. Διαμαντίδης συμμετείχε στη θεραπευτική αντιμετώπιση και διαχείριση του ασθενούς, συγκεντρώσε τη βιβλιογραφία, κατασκεύασε τις εικόνες και έγραψε το άρθρο.

- 22.** Hatjiharissi E, **Diamantidis MD**, Papaioannou M, Dimou T, Chrisoulidou A, Patakiouta F, Constantinou N, Pazaitou-Panayiotou K. Long-term outcome of primary endocrine non-Hodgkin lymphomas: Does the site make the difference? QJM 2013; **106**(7):623-630. IF (2013): 2.461
Citations: 6 (Scopus), 12 (Google Scholar)

Original Article, κλινικό-εργαστηριακή, αναδρομική ερευνητική μελέτη

Αξιολογήσαμε αναδρομικά το κλινικό προφίλ και την έκβαση ασθενών που υποβλήθηκαν σε θεραπεία στο κέντρο μας με τη διάγνωση επιθετικού, πρωτοπαθούς ενδοκρινικού λεμφώματος, Β-κυτταρικής αρχής.

Τα πρωτοπαθή λεμφώματα των ενδοκρινών αδένων είναι εξαιρετικά σπάνια. Η παρούσα μελέτη προσθέτει περισσότερα δεδομένα στις λίγες δημοσιευμένες σειρές σχετικά με τη συχνότητα εμφάνισης, τα κλινικά χαρακτηριστικά, τη διαχείριση και τη συνολική επιβίωση (OS) συγκρίνοντας τα διάφορα ενδοκρινικά λεμφώματα από

διάχυτα μεγάλα Β-κύτταρα. Επιπλέον, συμβάλλει στην καλύτερη κατανόηση αυτών των νεοπλασμάτων και παρέχει έννοιες για μελλοντική έρευνα.

Μεταξύ Μαΐου 1980 και Δεκεμβρίου 2011, 450 ασθενείς διαγνώστηκαν με πρωτοπαθές εξωλεμφαδενικό μη Hodgkin λέμφωμα. Μεταξύ αυτών, 18 περιπτώσεις (4%) ήταν πρωτοπαθές λέμφωμα των όρχεων (PTL), 8 περιπτώσεις (2%) ήταν πρωτοπαθές λέμφωμα θυρεοειδούς (PTHL) και 4 περιπτώσεις (1%) ήταν πρωτοπαθές λέμφωμα επινεφριδίων (PAL). Οι θεραπευτικές προσεγγίσεις που χρησιμοποιήθηκαν ήταν ποικίλες, συμπεριλαμβανομένης κυρίως της χημειοθεραπείας σε συνδυασμό με ακτινοθεραπεία και χειρουργική επέμβαση. Η διάμεση OS για τους ασθενείς με PTL και PAL ήταν 27 και 6 μήνες, αντίστοιχα. Καλύτερη έκβαση παρατηρήθηκε σε ασθενείς με PTHL για τους οποίους η διάμεση OS δεν έχει ακόμη επιτευχθεί, ενώ η ομάδα PAL είχε τη χειρότερη πρόγνωση.

Οι αποκλίσεις στην έκβαση μεταξύ των ενδοκρινών λεμφωμάτων θα μπορούσαν εν μέρει να αποδοθούν στη βιολογική τους μεταβλητότητα, η οποία ενδεχομένως καθορίζεται από την αρχική θέση εντόπισης. Συμπερασματικά, οι θεραπευτικές αποφάσεις θα πρέπει να λαμβάνονται σύμφωνα με διεπιστημονική προσέγγιση για την αποφυγή περιττής χειρουργικής επέμβασης. Οι υπάρχουσες θεραπευτικές στρατηγικές για την PTL και την PAL αποτυγχάνουν να παρέχουν μακροπρόθεσμη επιβίωση, καθιστώντας απαραίτητη την εφαρμογή νέων θεραπευτικών προσεγγίσεων. Ο κ. Διαμαντίδης έκανε τη στατιστική επεξεργασία των δεδομένων, συγκέντρωσε τμήμα της βιβλιογραφίας, επιμελήθηκε των αποτελεσμάτων και έγραψε το άρθρο.

- 23.** Papagiannakis P, Michalopoulos C, Papalexi F, Dalampoura D, **Diamantidis MD.** The role of Helicobacter pylori infection in hematological disorders. Eur J Intern Med 2013; **24**(8): 685-690. IF (2013): 2.3
Citations: 54 (Scopus), 94 (Google Scholar)

Review, ανασκοπική μελέτη

Το ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού (*H. pylori*) είναι ένα Gram-αρνητικό σπειροειδές βακτήριο, ταξινομημένο ως καρκινογόνο κατηγορίας I, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ). Η μόλυνση αποτελεί κύρια αιτία γαστρίτιδας, γαστρικού και δωδεκαδακτυλικού έλκους και αυξάνει τον κίνδυνο γαστρικού καρκίνου. Έχει εμπλακεί στην παθογένεση αρκετών γαστρεντερικών, συστηματικών ή αιματολογικών παθήσεων. Η παρούσα ανασκόπηση στοχεύει στην αποκρυπτογράφηση του ρόλου του βακτηρίου στις αιματολογικές διαταραχές και στην αύξηση της γνώσης των γαστρεντερολόγων, αιματολόγων και παθολόγων

ιατρών σχετικά με τις αιματολογικές παθήσεις που σχετίζονται με το βακτήριο. Η αποτελεσματικότητα της εκρίζωσης του *H. Pylori* στην αύξηση του αριθμού των αιμοπεταλίων σε ενήλικες ασθενείς με πρωτοπαθή άνοση θρομβοπενία (ITP) έχει επιβεβαιωθεί, συνδέοντας τη μόλυνση με τη νόσο. Επιπλέον, καθώς το βακτήριο προκαλεί σιδηροπενική αναιμία (IDA) με διάφορους μηχανισμούς, πρόσφατες οδηγίες υποδεικνύουν ότι η πιθανή λοίμωξη από ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού (Hr-I) πρέπει να διερευνάται σε ασθενείς με IDA, εάν η ιστολογία είναι αρνητική και να εκριζώνεται εάν υπάρχει. Επιπλέον, έχει αναγνωρισθεί ευρέως ότι η θεραπεία έναντι του *H. Pylori* προκαλεί υποχώρηση των γαστρικών λεμφωμάτων ιστολογικού τύπου MALT, που είναι B-κυτταρικής αρχής και χαμηλού βαθμού κακοήθειας. Παρά τις καθιερωμένες συσχετίσεις της Hr-I με τις προαναφερθείσες αιματολογικές διαταραχές, τονίζουμε τον πιθανό ρόλο της λοίμωξης και σε άλλες αιματολογικές ασθένειες ή καταστάσεις όπως μη Hodgkin λεμφώματα του στομάχου, μονοκλωνική γαμμοπάθεια αδιευκρίνιστης σημασίας, μεγαλοβλαστική αναιμία και μυελοδυσπλαστικά σύνδρομα. Τέλος, υπογραμμίζουμε τον αυξημένο κίνδυνο παιδικής λευχαιμίας και αιμορραγίας σε ασθενείς με διαταραχές πήξης, λόγω της λοίμωξης. Ο κ. Διαμαντίδης είχε τη σύλληψη της ιδέας του άρθρου, συγκέντρωσε τμήμα της βιβλιογραφίας, έγραψε και διόρθωσε το άρθρο, έχοντας τη συνολική επιμέλεια.

- 24. Diamantidis MD,** Papagiannakis P, Papalexi F, Michalopoulos C, Stavrou G. Supplementary information regarding *Helicobacter pylori*, concomitant infections, lymphomagenesis and cardiovascular disease. Eur J Intern Med 2014; **25**(1): e9-e10. IF (2014): 2.45

Letter to the Editor, κλινική μελέτη

Περιγραφή παθοφυσιολογικών μηχανισμών συσχέτισης ανάμεσα στη λοίμωξη από το ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού (Hr-I), την ηπατίτιδα C και την εκδήλωση λεμφωμάτων χαμηλού και υψηλού βαθμού κακοήθειας. Επιπλέον, περιγράφεται και ο ρόλος των λοιπών λοιμώξεων (HBV, HIV) στην πρόκληση λεμφώματος. Τέλος, αναφέρεται η πιθανή συσχέτιση ανάμεσα στην Hr-I και σε διάφορα καρδιαγγειακά νοσήματα και προτείνονται οι μηχανισμοί πρόκλησης. Ο κ. Διαμαντίδης συγκέντρωσε τη βιβλιογραφία και έγραψε μέρος του άρθρου, έχοντας τη συνολική επιμέλεια.

- 25. Perifanis V,** Diamantidis MD, Chalvatzi K, Kaloutsi V, Markala D, Voulgaridou V, Pantelidou P, Pavlidis A, Stavrou G, Kaiafa G. Concurrent presentation of nodal myeloid sarcoma and bone marrow chronic lymphocytic leukemia/small

lymphocytic lymphoma: a unique association. Int J Hematol 2014; **99**(4): 508-512.
IF (2014): 1.763
Citations: 2 (Scopus), 4 (Google Scholar)

Case Report, κλινική μελέτη, περιγραφή περίπτωσης

Το μυελοειδές σάρκωμα (MS), παλαιότερα γνωστό ως κοκκιοκυτταρικό σάρκωμα, αποτελεί μια σπάνια, εντοπισμένη, μάζα όγκου που απαρτίζεται από μυελοειδή πρόδρομα κύτταρα, με ή χωρίς ωρίμανση, και εμφανίζεται σε ανατομική θέση διαφορετική από το μυελό των οστών. Η χρόνια λεμφοκυτταρική λευχαιμία/μικρό λεμφοκυτταρικό λέμφωμα (CLL/SLL), αντίθετα, είναι μια αιματολογική κακοήθεια των Β-κυττάρων. Περιγράφουμε την πρώτη αναφερόμενη περίπτωση ταυτόχρονης εμφάνισης λεμφαδενικού μυελοειδούς σαρκώματος και CLL/SLL με εντόπιση στο μυελό των οστών στην ίδια ασθενή, 72 ετών. Η ασθενής έλαβε θεραπεία εφόδου για οξεία μυελογενή λευχαιμία (ΟΜΛ) και επετεύχθη πλήρης ύφεση. Λόγω της εμπειρίας μας σε ασθενείς με μυελοειδή σαρκώματα, χορηγήθηκε στην ασθενή χημειοθεραπεία με ενδοραχιαίες εγχύσεις ως προφύλαξη του κεντρικού νευρικού συστήματος (ΚΝΣ). Εντούτοις, η νόσος υποτροπίασε στο ΚΝΣ, παρά τη χημειοπροφύλαξη. Η θανατηφόρος λευχαιμική διήθηση του ΚΝΣ με συνοδό εν τω βάθει φλεβική θρόμβωση ήταν η τελική έκβαση. Παρέχουμε πιθανές εξηγήσεις και διερευνούμε την παθοφυσιολογία αυτής της μοναδικής, προηγουμένως μη αναφερθείσας συννοσηρότητας. Ο κ. Διαμαντίδης συμμετείχε στη θεραπευτική αντιμετώπιση και διαχείριση της ασθενούς, συγκεντρώσε τη βιβλιογραφία, κατασκεύασε τις εικόνες και έγραψε το άρθρο.

26. Diamantidis MD, Kostopoulos I, Kaiafa GD. Alpha heavy chain disease: a frequently fatal rare lymphoma hard to diagnose. Hippokratia 2014; **18**(1):95. IF (2014): 0.5
Citations: 1 (Scopus), 3 (Google Scholar)

Case Report, κλινική μελέτη, περιγραφή περίπτωσης

Περιγράφουμε σπάνια διάγνωση λεμφώματος των άλφα βαρέων αλύσεων σε άνδρα ασθενή 30 ετών με εντόπιση στο γαστρεντερικό. Ο ασθενής προσήλθε με διάρροια και κοιλιαλγία από έτους. Από τον απεικονιστικό έλεγχο προέκυψε διόγκωση των μεσεντέριων και οπισθοπεριτοναϊκών λεμφαδένων και η βιοψία δωδεκαδακτύλου αποκάλυψε το άνω σπάνιο λέμφωμα, που λέγεται επίσης και ανοσοϋπερπλαστική

νόσος του λεπτού εντέρου (IPSID). Ο ασθενής έλαβε 6 κύκλους CHOP και συνέχισε τη θεραπεία του στο εξωτερικό, όπου και κατέληξε. Η λοίμωξη με *Campylobacter Jejuni* έχει ενοχοποιηθεί για την πρόκληση της νεοπλασίας, μέσω χρόνιου αντιγονικού ερεθισμού. Είναι σημαντικό να γίνει διάγνωση σε πρώιμο στάδιο της νόσου, όπου με την κατάλληλη αντιβιοτική θεραπεία με τετρακυκλίνη, αμπικιλλίνη ή μετρονιδαζόλη έχουν καταγραφεί σημαντικές πλήρεις υφέσεις. Ο κ. Διαμαντίδης συμμετείχε στη θεραπευτική αντιμετώπιση και διαχείριση του ασθενούς, συγκεντρώσε τη βιβλιογραφία, κατασκεύασε τις εικόνες και έγραψε το άρθρο.

- 27. Diamantidis MD,** Papaioannou M. Toward adjunctive therapy of acute myeloid leukemia: is it feasible? *Leuk Res* 2014; **38**(9):1016-1017. IF (2014): 2.351

Letter to the Editor (Editorial), κλινική μελέτη

Σχολιασμός των πιθανών μοριακών μηχανισμών δράσης του συνδυασμού δεσφεριοξαμίνης (DFO) και τριοξειδίου του αρσενικού (ATO) σε μοντέλο ανθρώπινου ξено-μοσχεύματος, που βασίζεται στην κυτταρική σειρά οξείας μυελογενούς λευχαιμίας (ΟΜΛ) HL-60. Ο άνω συνδυασμός σε συνέργεια προκαλεί απόπτωση των λευχαιμικών κυττάρων. Η συνδυαστική θεραπεία των 2 και άλλων παραγόντων θα μπορούσε να ελαττώσει τη μέγιστη δόση του κάθε φαρμάκου και άρα, την τοξικότητα, διατηρώντας την αποτελεσματικότητα έναντι των λευχαιμικών κυττάρων. Ο κ. Διαμαντίδης έγραψε μεγάλο μέρος του Editorial μετά από πρόσκληση.

- 28. Diamantidis MD,** Sogka EA. The presence of low-count chronic lymphocytic leukemia-like monoclonal B lymphocytosis in patients with Ph-myeloproliferative neoplasms: A random event or a shared causal pathobiology? *Leuk Res* 2015; **39**:1129-1130. IF (2015): 2.606

Letter to the Editor (Editorial), κλινική μελέτη

Έχει αναφερθεί ότι ασθενείς με Ph αρνητικά μυελοϋπερπλαστικά νεοπλάσματα (MYN) έχουν αυξημένο κίνδυνο ανάπτυξης Β-κυτταρικών κακοηθειών. Έλληνες ερευνητές εντόπισαν με κυτταρομετρία ροής τριπλάσια συχνότητα εμφάνισης μονοκλωνικής Β-λεμφοκυττάρωσης του τύπου της χρόνιας λεμφοκυτταρικής λευχαιμίας (ΧΛΛ) σε ασθενείς με Ph αρνητικά MYN συγκριτικά με τον υγιή πληθυσμό. Αν και το άνω εύρημα δεν ήταν στατιστικώς σημαντικό, απαιτείται περαιτέρω διερεύνηση. Σχολιάζουμε την πιθανή πολύπλοκη παθοφυσιολογία που θα μπορούσε

να ερμηνεύει το φαινόμενο της ταυτόχρονης παρουσίας στους ίδιους ασθενείς, δυο βιολογικά διακριτών ασθενειών, μέσα από ένα πλέγμα μοριακών, γενετικών και επιγενετικών αλληλεπιδράσεων. Ο κ. Διαμαντίδης έγραψε μεγάλο μέρος του Editorial μετά από πρόσκληση.

- 29. Diamantidis MD**, Neokleous N, Agapidou A, Vetsiou E, Manafas A, Fotiou P, Vlachaki E. Iron Chelation Therapy of Transfusion-Dependent β -Thalassemia During Pregnancy in the Era of Novel Drugs: Is Deferasirox Toxic? *Int J Hematol* 2016; **103**(5):537-544. IF (2016): 1.61
Citations: 29 (Scopus), 39 (Google Scholar)

Original Article, κλινικό-εργαστηριακή ερευνητική μελέτη

Το προσδόκιμο ζωής των θαλασσαιμικών ασθενών έχει αυξηθεί και πλησιάζει πλέον αυτό των υγιών ατόμων, χάρη στις σύγχρονες θεραπευτικές προσεγγίσεις, που έχουν ως κορμό την αποσιδήρωση. Ωστόσο, η εγκυμοσύνη σε γυναίκες με μείζονα β -θαλασσαιμία παραμένει μια δύσκολη κατάσταση. Οι πρόσφατες εξελίξεις στη διαχείριση αυτής της αιμοσφαιρινοπάθειας προσφέρουν τη δυνατότητα για ασφαλείς εγκυμοσύνες με ευνοϊκή έκβαση. Ωστόσο, τα κλινικά δεδομένα σχετικά με τη χρήση της θεραπείας αποσιδήρωσης κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης είναι περιορισμένα και δεν είναι σαφές εάν αυτοί οι παράγοντες ενέχουν κίνδυνο για το αναπτυσσόμενο έμβρυο. Σπάνια έχουν αναφερθεί επιτυχείς εγκυμοσύνες μετά από ακούσια θεραπεία με δεσφεριοξαμίνη ή δεφερασιρόξη. Γενικά, οι χηλικές ουσίες δε συνιστώνται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Σχετικά με τα νέα από του στόματος φάρμακα αποσιδήρωσης, τα στοιχεία για την πιθανή εμβρυοτοξικότητα είναι ελλιπή. Στην παρούσα μελέτη περιγράφουμε την εξέλιξη και την επιτυχή έκβαση εννέα κυήσεων σε έξι Ελληνίδες θαλασσαιμικές γυναίκες που έλαβαν κατά λάθος deferasirox (δεφερασιρόξη) κατά την πρώιμη εγκυμοσύνη και ανασκοπούμε τη βιβλιογραφία σχετικά με τις εμβρυϊκές ανωμαλίες, λόγω λήψης χηλικών παραγόντων. Η χρήση της αποσιδήρωσης πριν από την έναρξη μιας μη προγραμματισμένης εγκυμοσύνης παραμένει ένα δύσκολο και άλυτο ερώτημα. Στη μελέτη μας, η θεραπεία αποσιδήρωσης κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης δεν εμπόδισε τον τοκετό υγιών παιδιών. Ωστόσο, η χρήση του deferasirox αντενδείκνυται σε έγκυες γυναίκες, με βάση την ετικέτα του προϊόντος. Το deferasirox θα πρέπει να χρησιμοποιείται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης μόνο εάν το πιθανό όφελος υπερτερεί του δυνητικού κινδύνου για το έμβρυο. Ο κ. Διαμαντίδης έγραψε μεγάλο μέρος του άρθρου και συνέβαλε στις απαντήσεις των ερωτήσεων που υπέβαλαν οι κριτές.

- 30. Diamantidis MD,** Papanastasiou D. Myelodysplastic syndromes: aiming at deciphering their secrets. *Leuk Res* 2016; **51**:1-2. IF (2016): 2.501
Citations: 1 (Scopus), 1 (Google Scholar)

Letter to the Editor, μελέτη βασικής έρευνας

Σχολιασμός του ευρήματος της αυξημένης έκφρασης του micro-RNA miR-205-5p σε ασθενείς με μυελοδυσπλαστικό σύνδρομο (MDS), το οποίο θα μπορούσε να δρα ως ογκογονίδιο, μέσω καταστολής του PTEN. Οι ερευνητές μελέτησαν προφίλ γονιδιακής έκφρασης του miR-205-5p σε 65 ασθενείς με MDS και 11 υγιείς ενήλικες. Ο αναστολέας του miR-205-5p είχε ευεργετική επίδραση, καταστέλλοντας την ογκογένεση. Τα άνω ευρήματα είναι συχνότερα σε χαμηλού κινδύνου MDS. Περιγράφουμε τους πιθανούς μοριακούς μηχανισμούς που σχετίζονται με το ρόλο του miR-205-5p σε ασθενείς με MDS. Η μελέτη αυτή είναι σημαντική, διότι οδηγεί σε καλύτερη κατανόηση της παθοφυσιολογίας του MDS, προτείνοντας ένα νέο πιθανό θεραπευτικό στόχο. Ο κ. Διαμαντίδης είχε τη σύλληψη της ιδέας του άρθρου και έγραψε μεγάλο μέρος αυτού.

- 31. Diamantidis MD,** Chatzileontiadou S, Pantelidou D, Papaioannou M. Prolonged complete remission in a primary MALT lymphoma of the lung after rituximab monotherapy. *Hippokratia* 2017; **21**(2):108-110. IF (2017): 0.5, Citations: 1 (Scopus), 1 (Google Scholar)

Case Report, κλινική μελέτη, περιγραφή περίπτωσης

Το πρωτοπαθές πνευμονικό μη-Hodgkin λέμφωμα (NHL) είναι μια σπάνια οντότητα. Παρά την ευνοϊκή του πρόγνωση, δεν έχει καθιερωθεί μέχρι σήμερα η βέλτιστη θεραπευτική προσέγγιση, καθώς υπάρχουν ελάχιστα ετερογενή δεδομένα στη βιβλιογραφία. Πολλές θεραπευτικές επιλογές όπως χειρουργική επέμβαση, ακτινοθεραπεία, χημειοθεραπεία μόνη ή σε συνδυασμό, ανοσοθεραπεία ή/και ανοσοχημειοθεραπεία, όλες με παρόμοια αποτελέσματα, έχουν αναφερθεί. Μελετήσαμε την περίπτωση ενός άνδρα 68 ετών με διάγνωση πρωτοπαθούς πνευμονικού NHL με ιστολογική προέλευση από το Β-κύτταρο της οριακής ζώνης, με πλήρη ανταπόκριση στη μονοθεραπεία με rituximab. Υποστηρίζουμε τη θεραπευτική εφαρμογή της μονοθεραπείας με rituximab ως ελκυστική επιλογή για αυτή την κακοήθεια. Η αποτελεσματική άνω προσέγγιση παρουσιάζει σημαντική αντινεοπλασματική δράση που οδηγεί σε μακροχρόνια πλήρη ύφεση και ελάχιστη αιματολογική τοξικότητα σε αντίθεση με άλλες εντατικές χημειοθεραπείες ή/και

ακτινοθεραπεία, που μπορεί να έχουν σοβαρές παρενέργειες. Ο κ. Διαμαντίδης συμμετείχε στη συγγραφή μεγάλου μέρους του άρθρου. Επίσης συνέβαλε στις απαντήσεις στις ερωτήσεις των κριτών.

- 32.** Karyofyllis P, Tsiapras D, Papadopoulou V, **Diamantidis MD**, Fotiou P, Demerouti E, Voudris V. Balloon pulmonary angioplasty is a promising option in thalassemic patients with inoperable chronic thromboembolic pulmonary hypertension. *J Thromb Thrombolysis* 2018; **46**(4):516-520. IF (2018): 2.941
Citations: 6 (Scopus), 7 (Google Scholar)

Case Report, κλινική μελέτη, περιγραφή περίπτωσης

Η πνευμονική υπέρταση (ΠΥ), μια σοβαρή διαταραχή με υψηλό ποσοστό νοσηρότητας και θνησιμότητας, είναι γνωστό ότι εμφανίζεται σε μια σειρά από συστηματικές ασθένειες. Η β-θαλασσαιμία, μεταξύ άλλων αιματολογικών διαταραχών, αναπτύσσει ΠΥ. Δεν είναι σπάνιο εύρημα και επιδεινώνει την πρόγνωση. Η αιμόλυση, η υπερφόρτωση του οργανισμού με σίδηρο και η κατάσταση υπερπηκτικότητας είναι μεταξύ των κύριων παθογενετικών μηχανισμών. Οι αιμοσφαιρινοπάθειες και η συγγενής αιμολυτική αναιμία αποτελούν ένα μοναδικό πληθυσμό ασθενών με μεγαλύτερη προδιάθεση για ανάπτυξη χρόνιας θρομβοεμβολικής πνευμονικής υπέρτασης. Αν και η πνευμονική ενδαρτηρεκτομή είναι αποδεκτή ως η καλύτερη θεραπεία για την ΠΥ, η χειρουργική επέμβαση σε αυτούς τους ασθενείς θέτει σημαντικές πρακτικές προκλήσεις, δεδομένης της ξεχωριστής φύσης της νόσου. Καθώς η φαρμακευτική αγωγή δεν αναμένεται να προσφέρει ανακούφιση από τις μηχανικές αποφράξεις των πνευμονικών αρτηριών και η χρήση ειδικών φαρμάκων για την ΠΥ δεν έχει καθιερωθεί σε ασθενείς με θαλασσαιμία, η νέα τεχνική της πνευμονικής αγγειοπλαστικής με μπαλόνι (BPA) μπορεί να εμφανιστεί ως μια νέα θεραπευτική επιλογή για ασθενείς με μη εγχειρήσιμη ΠΥ και θαλασσαιμία. Αναφέρουμε την περίπτωση θαλασσαιμικού ασθενούς με ιστορικό σπληνεκτομής που έπασχε από προοδευτική σοβαρή ΠΥ, σχετιζόμενη με χρόνια θρομβοεμβολική νόσο, ο οποίος αντιμετωπίστηκε επιτυχώς με BPA με ουσιαστική βελτίωση. Ο κ. Διαμαντίδης συμμετείχε στη συγγραφή μεγάλου μέρους του άρθρου.

- 33.** Voskaridou E, Kattamis A, Fragodimitri C, Kourakli A, Chalkia P, **Diamantidis M**, Vlachaki E, Drosou M, Lafioniatis S, Maragkos K, Petropoulou F, Eftihiadis E, Economou M, Klironomos E, Koutsouka F, Nestora K, Tzoumari I, Papageorgiou O, Basileiadi A, Lafiatis I, Dimitriadou E, Kalpaka A, Kalkana C, Xanthopoulidis

G, Adamopoulos I, Kaiafas P, Mpitzioti A, Goula A, Kontonis I, Alepi C, Anastasiadis A, Papadopoulou M, Maili P, Dionisopoulou D, Tsirka A, Makis A, Kostaridou S, Politou M, Papassotiriou I; Greek Haemoglobinopathies Study Group. National registry of hemoglobinopathies in Greece: updated demographics, current trends in affected births, and causes of mortality. *Ann Hematol* 2019; **98**(1):55-66. IF (2019): 2.904
Citations: 59 (Scopus), 86 (Google Scholar)

Original Article, κλινικό-εργαστηριακή ερευνητική μελέτη, εθνική καταγραφή αιμοσφαιρινοπαθειών

Τα εθνικά μητρώα καταγραφής νοσημάτων αποτελούν ανεκτίμητη πηγή πληροφοριών και συμβάλλουν στη βελτίωση της διαχείρισης των ασθενών. Παρουσιάζουμε τη δεύτερη ενημερωμένη έκθεση του Εθνικού Μητρώου Αιμοσφαιρινοπαθειών στην Ελλάδα (NRHG) και συζητάμε κριτικά τις χρονικές τάσεις στα δημογραφικά στοιχεία, τις επηρεαζόμενες γεννήσεις και τις αιτίες θνησιμότητας. Τριάντα οκτώ ελληνικές μονάδες αιμοσφαιρινοπάθειας κατέγραψαν τα δεδομένα από τη διάγνωση μέχρι την τελευταία παρακολούθηση ή το θάνατο, συμπληρώνοντας αναδρομικά μια ηλεκτρονική φόρμα. Τέσσερις χιλιάδες τριάντα δύο (4032) ασθενείς ήταν επιλέξιμοι για ένταξη και περισσότεροι από τους μισούς είχαν μείζονα θαλασσαιμία. Σε σύγκριση με την προηγούμενη έκθεση, είναι εμφανής η μείωση του συνολικού αριθμού όλων των αιμοσφαιρινοπαθειών, εκτός από την αιμοσφαιρινοπάθεια «Η». Ο συνολικός αριθμός των προσβεβλημένων γεννήσεων μειώθηκε επίσης. Τα περισσότερα από αυτά τα νέα περιστατικά οφείλονταν σε διαγνωστικά σφάλματα ή σε έλλειψη επίγνωσης των γονέων. Είναι σημαντικό ότι τα δεδομένα για την υπερφόρτωση σιδήρου αναφέρονται για πρώτη φορά. Αν και οι περισσότεροι ασθενείς είχαν χαμηλές ή μέτριες τιμές συγκέντρωσης σιδήρου στο ήπαρ (LIC), ένα μη αμελητέο ποσοστό ασθενών είχε υψηλό LIC. Η επιβάρυνση λόγω υπερφόρτωσης σιδήρου της καρδιάς ήταν λιγότερο έντονη. Οι επιπλοκές που σχετίζονται με την καρδιά και το ήπαρ είναι οι κύριες αιτίες νοσηρότητας και θνησιμότητας. Από το 2000 έως το 2015, παρατηρήθηκε μείωση των θανάτων που σχετίζονται με την καρδιά, μαζί με αύξηση των θανάτων που σχετίζονται με το ήπαρ. Το Ελληνικό Πρόγραμμα Πρόληψης μαζί με τις εξελίξεις στα σχήματα αποσιδήρωσης και την παρακολούθηση της κατάστασης του σιδήρου στον οργανισμό έχουν οδηγήσει σε βελτιωμένα αποτελέσματα των ασθενών. Το NRHG δίνει πληροφορίες για την αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων πρόληψης και τη θεραπευτική διαχείριση των αιμοσφαιρινοπαθειών. Η NRHG μπορεί να συμβάλλει στη

διαμόρφωση ενός οδικού χάρτη για τις αιμοσφαιρινοπάθειες στην Ευρώπη και να προωθήσει την εφαρμογή αποτελεσματικών πολιτικών για τη δημόσια υγεία. Ο κ. Διαμαντίδης συμπλήρωσε σε αρχείο excel τα δεδομένα των ασθενών που ζητήθηκαν από τη Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας και Δρεπανοκυτταρικής Νόσου του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας (ΜΜΑ-ΓΝΛ) και τα απέστειλε στην υπεύθυνη σε αυτή τη σημαντική εθνική καταγραφή. Η σειρά των ονομάτων προέκυψε, βάσει του αριθμού των ασθενών που συνεισέφερε το κάθε κέντρο.

- 34. Diamantidis MD,** Gogou V, Koletsa T, Metallidis S, Papaioannou M. Massive Bone Marrow Necrosis revealing an HIV-related Primary Bone Marrow Lymphoma – A diagnostic challenge. *Int J Hematol* 2019; **109**(1):125-129. IF (2019): 2.245 Citations: 1 (Scopus), 2 (Google Scholar)

Case Report, κλινική μελέτη, περιγραφή περίπτωσης

Η νέκρωση του μυελού των οστών (BMN) αποτελεί νοσολογική οντότητα δύσκολη να διαγνωστεί και απαιτεί έναν αιματολόγο με εμπειρία στη μορφολογία του μυελού των οστών. Αυτή η διαγνωστική πρόκληση προειδοποιεί τον κλινικό ιατρό για μια σοβαρή ασθένεια ή για μια πιθανή υποκείμενη κακοήθεια, είτε αιματολογική, είτε πρόκειται για ένα συμπαγή όγκο. Περιγράφουμε την ταυτόχρονη παρουσία πρωτοπαθούς λεμφώματος μυελού των οστών (διάχυτο λέμφωμα από μεγάλα Β-κύτταρα-DLBCL), μαζί με εκτεταμένη BMN σε ασθενή με HIV για πρώτη φορά σε ζώντα. Η HIV λοίμωξη, το BMN και το DLBCL συνθέτουν ένα πολυπαραγοντικό σταυρόλεξο μοριακών γεγονότων, στα οποία βασίζεται η πολύπλοκη παθοφυσιολογία. Τα ακριβή παθοφυσιολογικά αίτια που καταλήγουν σε BMN παραμένουν ασαφή και απαιτείται μελλοντική έρευνα. Η παρούσα περίπτωση είναι διδακτική και περιέχει επίσης κριτική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας. Ο κ. Διαμαντίδης συμμετείχε στη συγγραφή μεγάλου μέρους του άρθρου. Επίσης συνέβαλε στις απαντήσεις στις ερωτήσεις των κριτών.

- 35. Diamantidis MD,** Palioura A, Ioannou M, Tsangalas E, Karakousis K. Hemophagocytic Lymphohistiocytosis as a Manifestation of Underlying Visceral Leishmaniasis. *Cureus* 2020; **12**(12):e11911. doi: 10.7759/cureus.11911, 5-year-IF: 1.3, Citations: 10 (Google Scholar)

Case Report, κλινική μελέτη, περιγραφή περίπτωσης

Η αιμοφαγοκυτταρική λεμφοϊστικοκυττάρωση (HLH) ή το αιμοφαγοκυτταρικό σύνδρομο (HS) είναι σοβαρό σύνδρομο που περιλαμβάνει ακραία συμμετοχή του ανοσοποιητικού συστήματος, με αποτέλεσμα έναν καταρράκτη κυτταροκινών, υπερφλεγμονή και εκτεταμένη αιμοφαγοκυττάρωση στο μυελό των οστών (BM) που επηρεάζει τις περιφερικές σειρές. Πυρετός, σπληνομεγαλία, υπερτριγλυκεριδαιμία, υποϊνωδογοναιμία και υπερφερριτιναιμία συναντώνται συχνά σε αυτή τη νόσο. Το σύνδρομο μπορεί να παρατηρηθεί σε όλες τις ηλικίες και είναι είτε πρωτοπαθές, λόγω γενετικών ανωμαλιών είτε δευτεροπαθές λόγω κακοηθειών, ανοσολογικών διαταραχών, ρευματικών νοσημάτων και λοιμώξεων. Συχνά εμπλέκονται βακτήρια, ιοί, πρωτόζωα και μύκητες. Η σπλαχνική λείσμανίαση (VL) είναι μια από τις λοιμώδεις αιτίες της HLH. Περιγράφουμε μια ηλικιωμένη ασθενή με επιτυχή θεραπεία της HLH μετά την έναρξη της λιποσωμικής αμφοτερικίνης B, λόγω VL, παρόλο που υπήρξε καθυστέρηση στη διάγνωση της λείσμανίασης. Τα ακριβή παθοφυσιολογικά συμβάντα που προκαλούν HLH παραμένουν άγνωστα. Επιτελέσαμε διδακτική και κριτική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας που σχετίζεται με την παρουσιαζόμενη περίπτωση. Η διάκριση του δευτεροπαθούς HS από το πρωτοπαθές HS είναι απαραίτητη για την εφαρμογή της κατάλληλης θεραπείας. Η ακατάλληλη χρήση κορτικοστεροειδών θα μπορούσε να καλύψει μια υποκείμενη πιθανή κακοήθεια ή λοίμωξη και να καθυστερήσει την έναρξη της αιτιολογικής θεραπευτικής στρατηγικής. Ο κ. Διαμαντίδης διέγινωσε τη λείσμανίαση και συμμετείχε στη συγγραφή μεγάλου μέρους του άρθρου. Επίσης συνέβαλε στις απαντήσεις στις ερωτήσεις των κριτών.

- 36.** Tsolakidis V, Vlachaki E, Papaioannou M, Pantelidou D, **Diamantidis M**, Eleftheriou P, Kouvelas D, Pourzitaki C. Total Annual Economic Burden of Patients with Sickle Cell Disease in Steady State in Greece. Hemoglobin 2021; 45: 143-149. IF (2021): 0.822, Citations: 2 (Google Scholar)

Original Article, κλινικό-οικονομική ερευνητική μελέτη

Η δρεπανοκυτταρική αναιμία περιλαμβάνει μια ομάδα συγγενών αιμολυτικών αναιμιών, όλες χαρακτηριζόμενες από την επικράτηση της HbS (HBB:c.20A>T). Η μετακίνηση πληθυσμού λόγω οικονομικής μετανάστευσης ή διαφυγής από ζώνες συγκρούσεων θα επηρεάσει περαιτέρω τα συστήματα υγείας των χωρών είτε αυξάνοντας τον αριθμό των ασθενών είτε αναγκάζοντας τις χώρες να δημιουργήσουν μονάδες φροντίδας για ασθενείς με δρεπανοκυτταρική αναιμία. Αυτό πιθανότατα θα αυξήσει επίσης τη συχνότητα της νόσου σε περιοχές όπου η επίπτωση

και ο επιπολασμός της ήταν προηγουμένως χαμηλή. Στην παρούσα μελέτη, έγινε προσπάθεια εκτίμησης του συνολικού ετήσιου κόστους της θεραπείας της δρεπανοκυτταρικής αναιμίας στην Ελλάδα. Αυτή ήταν η πρώτη προσπάθεια υπολογισμού του συνολικού ετήσιου κόστους της θεραπείας των ασθενών με δρεπανοκυτταρική αναιμία σε σταθερή κατάσταση. Το ετήσιο κόστος της δρεπανοκυτταρικής αναιμίας υπολογίστηκε σε 21.152.340,00 € (25.219.300,41 δολάρια ΗΠΑ), χωρίς να υπολογιστεί το κόστος νοσηλείας για σοβαρές επιπλοκές. Από το 2013, στην Ελλάδα, ένα όριο φαρμακευτικής δαπάνης (μειώνεται με τα χρόνια) έχει προϋπολογιστεί σε 1.945.000.000,00 € (2.318.965.150,00 USD) ετησίως. Επομένως, υπολογίζεται ότι περίπου το 1,0% του προϋπολογισμού που διατίθεται για φαρμακευτικές δαπάνες χρησιμοποιείται για τη θεραπεία ασθενών με δρεπανοκυτταρική αναιμία. Ο κ. Διαμαντίδης έδωσε τα δεδομένα κόστους των ασθενών με δρεπανοκυτταρική νόσο της MMA του ΓΝΛ και συμμετείχε στη συγγραφή του άρθρου.

- 37. Diamantidis MD,** Papaioannou M, Hatjiharissi E. Primary Gastric non-Hodgkin Lymphomas: recent advances regarding disease pathogenesis and treatment. *World J Gastroenterol* 2021; **27**(35):5932-5945. IF (2021): 5.374 Citations: 11 (Scopus), Citations: 24 (Google Scholar)

Review, ανασκοπική μελέτη

Τα πρωτοπαθή γαστρικά λεμφώματα (PGLs) είναι διακριτά λεμφοϋπερπλαστικά νεοπλασμάτα που περιγράφονται ως ετερογενείς οντότητες κλινικά και μοριακά. Οι κύριοι ιστολογικοί τους τύποι είναι το διάχυτο λέμφωμα από μεγάλα Β-κύτταρα (DLBCL) ή ο λεμφικός ιστός που σχετίζεται με το βλεννογόνο (MALT). Το PGL είναι ένα από τα κύρια πεδία κλινικής έρευνας της ομάδας μας τα τελευταία χρόνια. Αν και τα γαστρικά DLBCL είναι συχνά, τα επαρκή δεδομένα για την καθοδήγηση της βέλτιστης φροντίδας είναι σπάνια. Μέχρι σήμερα έχει εφαρμοστεί μια διεπιστημονική προσέγγιση που περιλαμβάνει χημειοθεραπεία, χειρουργική επέμβαση, ακτινοθεραπεία ή συνδυασμό αυτών των θεραπειών. Σε αυτό το ανασκοπικό άρθρο, παρέχουμε μια επισκόπηση των κλινικών εκδηλώσεων, της διάγνωσης και της σταδιοποίησης αυτών των ασθενειών, μαζί με τη μοριακή τους παθογένεση και τις πιο σημαντικές σχετικές κλινικές δημοσιευμένες σειρές. Στη συνέχεια συζητούνται τα επιστημονικά κενά, οι κίνδυνοι και οι παγίδες που υπάρχουν σχετικά με τις προαναφερθείσες μελέτες, παράλληλα με την ανεκπλήρωτη ανάγκη για μελλοντική έρευνα και σχολιάζουμε την κατάλληλη μεθοδολογία που θα πρέπει να εφαρμόζεται

για τέτοιες αναδρομικές μελέτες. Με στόχο να καλύψουμε αυτό το κενό, αξιολογήσαμε αναδρομικά τις τάσεις στην κλινική παρουσίαση, τη διαχείριση και την έκβαση μεταξύ 165 ασθενών με DLBCL PGL που διαγνώστηκαν και αντιμετωπίστηκαν στα ιδρύματά μας από το 1980 ως το 2014. Η κοόρτη της μελέτης χωρίστηκε σε δύο υποομάδες, συγκρίνοντας τις 2 κύριες θεραπευτικές επιλογές [κυκλοφωσφαμίδη δοξορουβικίνη βινκριστίνη πρεδνιζόνη (CHOP) έναντι rituximab-CHOP (R-CHOP)]. Παρατηρήθηκε καλύτερη έκβαση με την ανοσοχημειοθεραπεία (R-CHOP). Ο κ. Διαμαντίδης συγκέντρωσε μεγάλο μέρος της βιβλιογραφίας και έγραψε το άρθρο.

- 38.** Ioannou M, Zacharouli K, Doukas SG, **Diamantidis MD**, Tsangari V, Karakousis K, Koukoulis GK, Vageli DP. Hemophagocytic lymphohistiocytosis diagnosed by bone marrow trephine biopsy in living post-COVID-19 patients: case report and mini-review. J Mol Histol 2022; 53(4): 753-762. IF (2022): 3.2 Citations: 6 (Scopus), 9 (Google Scholar)

Case Report, κλινική μελέτη, περιγραφή περίπτωσης

Η αιμοφαγοκυτταρική λεμφοϊστιοκυττάρωση (HLH) αποτελεί απειλητικό για τη ζωή φλεγμονώδες σύνδρομο. Τα μεταθανάτια ιστολογικά ευρήματα μυελού των οστών από ασθενείς με COVID-19 έδειξαν ιστιοκυττάρωση και αιμοφαγοκυττάρωση και υποστήριξαν την υπόθεση ότι η δευτερογενής HLH (sHLH) μπορεί να προκληθεί από λοίμωξη SARS-CoV-2. Ωστόσο, υπάρχει περιορισμένος αριθμός περιπτώσεων sHLH στις οποίες έχει γίνει οστεομυελική βιοψία (OMB) σε ζωντανούς ασθενείς μετά την COVID-19. Παρουσιάζουμε ένα πρόσφατο περιστατικό και μια ανασκόπηση της sHLH που διαγνώστηκε με OMB σε ζωντανούς ασθενείς μετά τη λοίμωξη από τον ιό COVID-19. Ένας 81χρονος άνδρας με προηγούμενο ιατρικό ιστορικό υπέρτασης, διαβήτη, ισχαιμικού εγκεφαλικού επεισοδίου, παραπέμφθηκε στο νοσοκομείο για αξιολόγηση λευκοκυττάρωσης, πυουρίας και αύξησης φλεγμονωδών δεικτών τέσσερις εβδομάδες μετά την ανάρρωσή του από τον COVID-19. Η αξονική τομογραφία κοιλίας δεν αποκάλυψε εστιακά σημεία μόλυνσης ή ηπατοσπληνομεγαλία. Ο ασθενής έλαβε ενδοφλέβια μεροπενέμη και δύο μονάδες συμπυκνωμένων ερυθρών αιμοσφαιρίων. Τα λευκοκύτταρα και η C-αντιδρώσα πρωτεΐνη μειώθηκαν σταδιακά. Πραγματοποιήθηκε OMB και ο ασθενής πήρε εξιτήριο με κεφιξίμη. Το επίχρισμα μυελού των οστών (μυελόγραμμα) αποκάλυψε σοβαρή αναιμία, λεμφοπενία και δυσπλαστικά μορφολογικά ευρήματα ερυθροβλαστών, ουδετερόφιλων και μεγακαρυοκυττάρων. Η OMB αποκάλυψε υπερκυτταρική δυσερυθροποίηση μυελού, πλασματοκύττωση, λεμφοκυττάρωση, ιστιοκυττάρωση, αιμοφαγοκυττάρωση και

απουσία κοκκιωμάτων ή καρκινώματος. Η ανοσοϊστοχημεία τεκμηρίωσε έναν μικτό πληθυσμό Τ λεμφοκυττάρων (CD3+) και Β λεμφοκυττάρων (CD20+). Η ισχυρή θετικότητα για το CD68 επιβεβαίωσε την ιστοκυττάρωση. Η χρώση CD138 και κ, λ αλύσεων απέδειξε πολυκλωνική πλασματοκύττωση. Η χρώση Perl έδειξε περίσσεια εναποθέσεων αιμοσιδηρίνης. Με βάση τα ευρήματά μας, τεκμηριώνουμε το sHLH σε OMB ζώντα ασθενούς μετά την COVID-19 και επίμονη λευκοκυττάρωση, υπογραμμίζοντας τη διαγνωστική αξία της OMB στην πρόληψη των προκαλούμενων επιπλοκών από απειλητικές για τη ζωή καταστάσεις, όπως ο COVID-19. Ο κ. Διαμαντίδης συμμετείχε στη διάγνωση του αιμοφαγοκυτταρικού συνδρόμου, έγραψε και επιμελήθηκε τμήματα του άρθρου.

- 39. Diamantidis MD,** Papadaki S, Hatjiharissi E. Exploring the current molecular landscape and management of multiple myeloma patients with the t(11;14) translocation. *Front Oncol* 2022; 12: 934008. IF (2022): 5.738 Citations: 25 (Scopus), 30 (Google Scholar)

Review, ανασκοπική μελέτη

Το πολλαπλούν μυέλωμα (ΠΜ) είναι μια γενετικά πολύπλοκη ασθένεια. Τα βασικά γενετικά συμβάντα που προκαλούν το νόσημα είναι η υπερδιπλοειδία και οι γενετικές αντιμεταθέσεις που περιλαμβάνουν τον ενισχυτή της βαριάς αλυσίδας της ανοσοσφαιρίνης (IgH) στο χρωμόσωμα 14, γεγονός που οδηγεί στην ενεργοποίηση ογκογονιδίων (CCND1, CCND3, MAF και MMSET). Η αντιμετάθεση t(11;14) είναι η πιο κοινή στο ΠΜ (15%-20%) και έχει ως αποτέλεσμα την αυξημένη έκφραση της κυκλίνης D1 (CCND1), η οποία οδηγεί σε ενεργοποίηση κινάσης και πολλαπλασιασμό των καρκινικών κυττάρων. Αξίζει να σημειωθεί ότι η t(11;14) εμφανίζεται σε υψηλότερο ποσοστό σε ασθενείς με πλασματοκυτταρική λευχαιμία (40%) και αμυλοείδωση ελαφριάς αλυσίδας (50%). Οι ασθενείς με μυέλωμα που φέρουν την κυτταρογενετική βλάβη t(11;14) έχουν υψηλά επίπεδα της αντι-αποπτωτικής πρωτεΐνης BCL2. Πολλαπλές μελέτες έδειξαν ότι η παρουσία της t(11;14) ήταν προγνωστική της εξάρτησης από την πρωτεΐνη BCL2, υποδηλώνοντας ότι το BCL2 θα μπορούσε να είναι στόχος σε αυτόν τον υπότυπο μυελώματος. Το Venetoclax, ένας από του στόματος αναστολέας BCL2, έχει δείξει αξιοσημείωτη δράση στη θεραπεία ασθενών με υποτροπιάζων/ανθεκτικό ΠΜ με υπερέκφραση t(11;14) και BCL2, είτε ως μονοθεραπεία είτε σε συνδυασμό με άλλους παράγοντες κατά του μυελώματος. Στην παρούσα ανασκόπηση, περιγράφουμε τις μοριακές βλάβες που σχετίζονται με την αντιμετάθεση t(11;14), θέτουμε υπό αμφισβήτηση τον κλασικό κυτταρογενετικό κίνδυνο ασθενών με μυέλωμα που φέρουν την t(11;14),

συνοψίζουμε τα τρέχοντα δεδομένα αποτελεσματικότητας και ασφάλειας των στοχευμένων θεραπειών που βασίζονται στο Venetoclax και συζητούμε το μέλλον της εξατομικευμένης ιατρικής ή ιατρικής ακριβείας για αυτή τη μοναδική υποομάδα μυελώματος, η οποία θα καθοδηγήσει τη βέλτιστη θεραπεία. Ο κ. Διαμαντίδης συγκέντρωσε μεγάλο μέρος της βιβλιογραφίας και έγραψε το άρθρο.

- 40.** Kattamis A, Voskaridou E, Delicou S, Klironomos E, Lafiatis I, Petropoulou F, **Diamantidis MD**, Lafioniatitis S, Evliati L, Kapsali E, Karvounis-Marolachakis K, Timotheatou D, Deligianni C, Viktoratos P, Kourakli A. Real-world complication burden and disease management paradigms in transfusion-related β -thalassaemia in Greece: results from ULYSSES, an epidemiological, multicentre, retrospective cross-sectional study. *eJHaem* 2023; 1-13. IF (2023): 1.030, Citations: 3 (Google Scholar)

Original Article, κλινικό-εργαστηριακή, επιδημιολογική, αναδρομική, διατομεακή ερευνητική μελέτη παρατήρησης

Οι ασθενείς με μεταγγισιοεξαρτώμενη βήτα-θαλασσαιμία παρουσιάζουν ένα ευρύ φάσμα επιπλοκών. Η ULYSSES αποτελεί μια επιδημιολογική, πολυκεντρική, αναδρομική, διατομεακή μελέτη με στόχο την αξιολόγηση του επιπολασμού και της σοβαρότητας των επιπλοκών της νόσου, την αξιολόγηση της θεραπευτικής διαχείρισης της νόσου και τον εντοπισμό προγνωστικών παραγόντων των επιπλοκών σε ασθενείς με μεταγγισιοεξαρτώμενη β -θαλασσαιμία, που αντιμετωπίζονται σε περιβάλλον ρουτίνας στην Ελλάδα. Οι επιλέξιμοι ασθενείς ήταν ενήλικες που διαγνώστηκαν με β -θαλασσαιμία ≥ 12 μήνες πριν από την εγγραφή τους και είχαν λάβει ≥ 6 μονάδες συμπυκνωμένων ερυθρών αιμοσφαιρίων (RBC) (εξαιρουμένης της προαιρετικής χειρουργικής επέμβασης) χωρίς αμετάγγιστη περίοδο ≥ 35 ημέρες στις 24 εβδομάδες πριν από την εγγραφή. Τα πρωτογενή δεδομένα συλλέχθηκαν σε μία μόνο επίσκεψη και μέσω καταχώρησης από τους επαγγελματίες υγείας σε βάση δεδομένων. Μεταξύ 21 Οκτωβρίου 2019 και 15 Ιουνίου 2020, 201 επιλέξιμοι ασθενείς [διάμεσος ηλικία 45,7 (40,2-50,5) έτη, 75,6% > 40 ετών; 64,2% γυναίκες] εντάχθηκαν, με μέση ηλικία τα 42,9 χρόνια μετά τη διάγνωση. Από τη διάγνωση έως την καταγραφή, οι ασθενείς είχαν αναπτύξει κατά μέσο όρο έξι (εύρος: 1-55) επιπλοκές. Το 19,6% ήταν βαθμού ≥ 3 . Οι πιο συνήθεις επιπλοκές ήταν ενδοκρινικές/μεταβολικές/διατροφικές διαταραχές (91,5%), χειρουργικές/ιατρικές επεμβάσεις (67,7%) και διαταραχές του αίματος/λεμφικού συστήματος (64,7%). Τα δεδομένα του πραγματικού κόσμου που προέκυψαν από τη μελέτη ULYSSES υπογραμμίζουν το σημαντικό φορτίο επιπλοκών των εξαρτώμενων από μετάγγιση

ασθενών με β-θαλασσαιμία, που αντιμετωπίζονται τακτικά στην Ελλάδα. Ο κ. Διαμαντίδης κατέγραψε το φορτίο των μεταγγίσεων μαζί με δημογραφικά και κλινικά στοιχεία ασθενών με θαλασσαιμία από τη MMA του ΓΝΛ και έδωσε δεδομένα για τα συνολικά αποτελέσματα. Επίσης επιμελήθηκε την τελική έκδοση της εργασίας. Η σειρά των ονομάτων προέκυψε, βάσει του αριθμού των ασθενών που συνεισέφερε το κάθε κέντρο.

- 41. Diamantidis MD,** Karanikola RA, Polyzoudi C, Delicou S, Manafas A, Savera H, Xydaki A, Kotsiafti A, Tsangalas E, Ikononou G, Mani E, Ntoulas K, Alexiou E, Argyrakouli I, Koskinas J, Fotiou P. Clinical significance of mutational variants in beta and alpha genes in patients with hemoglobinopathies from two large Greek centres: a complex interplay between genotype and phenotype. J Mol Med 2023; 101(9): 1073-1082. 5-year-IF (2022): 5.1, IF (2023): 4.8, doi: 10.1007/s00109-023-02342-3, Citations: 9 (Scopus), 15 (Google Scholar)

Original Article, κλινικό-εργαστηριακή, μοριακή και γενετική ερευνητική μελέτη

Οι αιμοσφαιρινοπάθειες επηρεάζουν ασθενείς στην ευρύτερη περιοχή της Μεσογείου που αποτελούνται από 4 διακριτές υποομάδες: βήτα μείζονα θαλασσαιμία (TM), βήτα ενδιάμεση θαλασσαιμία (TI), δρεπανοκυτταρική αναιμία (SCD) και αιμοσφαιρινοπάθεια Η (άλφα θαλασσαιμία). Το κλινικό φάσμα ποικίλλει από ήπιο έως σοβαρό. Πολύπλοκες αλληλεπιδράσεις μεταξύ γονιδίων και περιβαλλοντικών παραγόντων καθορίζουν τις κλινικές εκδηλώσεις. Υπάρχει μια ανεκπλήρωτη ανάγκη να αποσαφηνιστούν αυτοί οι πολυπαραγοντικοί μηχανισμοί.

Πρόσφατα το τμήμα μας δημοσίευσε μια ιδιαίτερα πρωτοποριακή εργασία που ήταν αντικείμενο πενταετούς μελέτης ασθενών με αιμοσφαιρινοπάθειες. Η μελέτη περιλαμβάνει την ανάλυση μεταλλαγμένων γονιδίων 217 ασθενών με αιμοσφαιρινοπάθειες και ερμηνεύει πώς αυτά τα γονίδια επηρεάζουν τη συχνότητα των μεταγγίσεων και την εμφάνιση επιπλοκών, γεγονός που οδηγεί σε καλύτερη κατανόηση της ασθένειας και στη βέλτιστη αντιμετώπιση και θεραπεία.

Στο ίδιο περιοδικό ο Ehrlich δημοσίευσε την κατά Gram χρώση και ο Koch το μυκοβακτηρίδιο της φυματίωσης. Πρόκειται για ομαδική δουλειά σε συνεργασία με τη MMA του Ιπποκρατείου Νοσοκομείου Αθηνών, ενώ η ανάλυση του DNA έγινε από την Καθηγήτρια Γενετικής κ. Joanne Traeger-Synodinos και τους συνεργάτες της στο Χωρέμιο Ιατρικό Κέντρο του Εθνικού Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών. Χρησιμοποιήθηκαν όλοι οι τύποι της PCR σε συνδυασμό με τη μέθοδο Sequencing

κατά Sanger. Κομβικοί συνεργάτες της μελέτης ήταν μεταξύ άλλων οι Τεχνολόγοι Ιατρικών Εργαστηρίων όλων των κέντρων και πρόσθετοι επαγγελματίες υγείας που ασχολήθηκαν με την ταξινόμηση, επεξεργασία και διαστρωμάτωση του υλικού.

Είναι μια μελέτη με διεθνές αντίκτυπο, που έλαβε πολλά συγχαρητήρια, πέρα από ιατρούς και Καθηγητές που εργάζονται στη χώρα μας, και από κορυφαίους Καθηγητές του εξωτερικού. Με αυτή την εργασία είναι καλύτερα κατανοητοί οι μοριακοί μηχανισμοί που προκαλούν τους διαφόρους τύπους αιμοσφαιρινοπαθειών, γεγονός που οδηγεί στην ορθότερη διάγνωση και διαχείριση των ασθενών. Η πρόσθετη συνεισφορά αυτής της μελέτης στην επιστήμη, είναι η έμφαση στην κλινική εικόνα και θεραπεία των επιπλοκών της νόσου σε συσχέτιση με τα παθολογικά γονίδια, κάτι που δεν έχει γίνει ως τώρα στη χώρα μας σε αυτό το εύρος. Πρόκειται για εργασία αναφοράς στο αντικείμενο, διότι δεν αποτελεί απλή παράθεση γονιδίων, αλλά επιπλέον τα συνδυάζει και με την κλινική εικόνα και τις επιπλοκές.

Τα αποτελέσματα της μελέτης είναι σύμφωνα με προηγούμενες εθνικές μελέτες με περιορισμένες παραλλαγές, λόγω της περιφερειακής επικράτησης συγκεκριμένων παραλλαγών γονιδίων, όπως αναμενόταν. Είναι επίσης μια περιγραφή του επιπολασμού των αιμοσφαιρινοπαθειών στον ελληνικό πληθυσμό. Ο τύπος και ο επιπολασμός των παραλλαγών των γονιδίων βήτα και άλφα σφαιρίνης διαφέρουν σημαντικά μεταξύ των χωρών. Επιβεβαιώνουμε επίσης τη γνωστή παρατήρηση πολλών μελετών ότι στους βήτα θαλασσαιμικούς ή SCD ασθενείς μας, η συν-κληρονομικότητα παραλλαγών στα γονίδια της άλφα σφαιρίνης, που οδηγεί σε απουσία ή μείωση της σύνθεσης της άλφα σφαιρίνης συσχετίστηκε με ηπιότερη κλινική πορεία, ενώ η κληρονομικότητα πρόσθετων γονιδίων άλφα (τριπλασιασμός) οδήγησε σε πιο σοβαρό κλινικό φαινότυπο και άρα περισσότερες μεταγγίσεις.

Επιπλέον έγινε γνωστό ποιοι ασθενείς έχουν 2 αιμοσφαιρινοπάθειες αντί για 1 (και συνεπώς απαιτούνται 2 διαφορετικά θεραπευτικά πρωτόκολλα για την αντιμετώπισή τους), ερμηνεύτηκε γιατί κάποιοι χρειάζονται περισσότερες και άλλοι λιγότερες μεταγγίσεις, εξηγήθηκε το αίτιο της βαρύτερης ή ηπιότερης από το αναμενόμενο κλινικής εικόνας ασθενών με α- και β- θαλασσαιμία, όπως και έγινε πρόβλεψη βαριών επιπλοκών της νόσου (εξωμυελική αιμοποίηση μέσα στο νωτιαίο σωλήνα ενδοκαναλικά), γεγονός που οδηγεί σε έγκαιρη αντιμετώπιση. Η εργασία αυτή έχει πολύ σοβαρό αντίκτυπο στην κατανόηση της παθογένειας και βαρύτητας της νόσου, γεγονός που οδηγεί σε καλύτερη κατανόηση του μοριακού και κλινικού τοπίου και στη βέλτιστη θεραπεία των αιμοσφαιρινοπαθειών.

Στις περιπτώσεις όπου ο φαινότυπος δεν ερμηνεύεται με βάση τα γνωστά μέχρι σήμερα γονίδια, άλλοι άγνωστοι ρυθμιστικοί γονιδιακοί, περιβαλλοντικοί, διατροφικοί ή κλινικοί παράγοντες φαίνεται να συμβάλλουν στη διαμόρφωση της κλινικής εικόνας και των επιπλοκών.

Το μέλλον προδιαγράφεται ιδιαίτερα αισιόδοξο για τους πάσχοντες από αιμοσφαιρινοπάθειες με τη μεγάλη πρόοδο της επιστήμης. Ο κ. Διαμαντίδης είχε τη σύλληψη της ιδέας της μελέτης. Επεξεργάστηκε και ταξινόμησε όλα τα αποτελέσματα του DNA και από τα δύο κέντρα. Έγραψε όλο το κείμενο του άρθρου και διαμόρφωσε τους πίνακες της δημοσίευσης. Επίσης ήταν υπεύθυνος για τις απαντήσεις στους κριτές.

- 42.** Manganas K, Delicou S, Xydaki A, Kourakli A, Evliati L, Vlachaki E, Klironomos E, **Diamantidis M**, Lafiatis I, Kattamis A, Koskinas J. Predisposing factors for advanced liver fibrosis in patients with Sickle Cell Disease. Br J Haematol 2023; 202(6): 1192-1198, IF (2023): 5.1, doi: 10.1111/bjh.18970. Citations: 6 (Scopus), Citations: 9 (Google Scholar)

Original Article, κλινικό-εργαστηριακή, πολυκεντρική, ερευνητική μελέτη

Η δρεπανοκυτταρική αναιμία (SCD) είναι μια από τις πιο κοινές μονογονιδιακές διαταραχές παγκοσμίως και οι ηπατικές επιπλοκές είναι συχνές σε αυτή την ομάδα ασθενών. Η μελέτη μας στοχεύει να αναδείξει τον επιπολασμό των χρόνιων ηπατικών επιπλοκών και τους κύριους προδιαθεσικούς παράγοντες για προχωρημένη ηπατική ίνωση σε ασθενείς με SCD. Για το σκοπό αυτό, 219 ασθενείς από οκτώ Μονάδες Θαλασσαιμίας και Δρεπανοκυτταρικής Νόσου από όλη την Ελλάδα συμμετείχαν στη μελέτη. Καταγράφηκε το ιστορικό επιπλοκών της ηπατικής νόσου, καθώς και πλήρης εργαστηριακή και απεικονιστική ανάλυση σχετικά με την ηπατική τους λειτουργία. Το 13,6% των ασθενών είχαν προχωρημένη ηπατική ίνωση. Η παρουσία ηπατικής ίνωσης συσχετίστηκε σημαντικά με την προχωρημένη ηλικία, το αρσενικό φύλο, τη χολολιθίαση και τα υψηλότερα επίπεδα LDH, γ-GT, INR, άμεσης και έμμεσης χολερυθρίνης. Αυτοί οι ασθενείς είχαν εμφανίσει σημαντικά περισσότερα επεισόδια ηπατικών κρίσεων και οξείας ενδοηπατικής χολόστασης. Δεν παρατηρήθηκε συσχέτιση με δεξιά καρδιακή ανεπάρκεια ή προηγούμενη ιογενή ηπατίτιδα. Οι ασθενείς με προχωρημένη ηπατική ίνωση λάμβαναν πιο εντατική θεραπεία μετάγγισης για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα και είχαν υψηλότερα επίπεδα

συγκέντρωσης σιδήρου στο ήπαρ. Η μελέτη μας δείχνει ότι οι επιπλοκές του ήπατος και η κίρρωση είναι μια σημαντική αιτία νοσηρότητας σε ασθενείς με SCD και σχετίζεται κυρίως με ενδαγγειακή αιμόλυση και φαινόμενα αγγειοαπόφραξης και δευτερευόντως με υπερφόρτωση σιδήρου. Ο κ. Διαμαντίδης έδωσε τα στοιχεία των ασθενών με δρεπανοκυτταρική νόσο του κέντρου του με έμφαση σε κλινικά και εργαστηριακά δεδομένα που σχετίζονται με την ηπατική λειτουργία. Οι ασθενείς είχαν ελαστογραφία ήπατος και πλήρες ιστορικό.

- 43. Diamantidis MD,** Pitsava S, Zayed O, Argyrakouli I, Karapiperis K, Chatzoulis C, Alexiou E, Manafas A, Tsangalas E, Karakoussis K. Concomitant presence of Hb Agrinio and -MED deletion in a Greek male patient with hemoglobinopathy H: more severe phenotype and literature review. Hematol Rep 2023; 15(3): 483-490. 5-year-IF (2022): 1, IF (2023): 0.9, doi: 10.3390/hematolrep15030050, Citations: 1 (Scopus), Citations: 2 (Google Scholar)

Case Report, κλινική μελέτη, περιγραφή περίπτωσης

Η αιμοσφαιρίνη (Hb) Αγρινίου είναι μια σπάνια ποιοτική μετάλλαξη της α-σφαιρίνης, χωρίς ποσοτικό έλλειμμα που παρατηρείται σχεδόν αποκλειστικά σε ελληνικές, ισπανικές ή άλλες μεσογειακές οικογένειες. Οι κλινικές εκδηλώσεις ενός φορέα μιας μόνο μετάλλαξης της Hb Αγρινίου (απλή ετεροζυγωτία) εξαρτώνται από την ταυτόχρονη παρουσία ή απουσία άλλων μεταλλάξεων ή παραλλαγών στα βήτα, άλφα ή άλλα τροποποιητικά γονίδια. Παρουσιάζουμε έναν Έλληνα άρρενα ασθενή που εμφανίζει εκ γενετής την αιμοσφαιρίνη Αγρινίου στο ένα αλληλόμορφο, ενώ στο άλλο αλληλόμορφο την παραλλαγή διαγραφής -Med alpha. Λόγω του άνω συνδυασμού, ο ασθενής πάσχει από μια σπάνια σοβαρή μορφή άλφα θαλασσαιμίας και χρειάζεται τακτικές μεταγγίσεις συμπυκνωμένων ερυθρών αιμοσφαιρίων (RBC) και θεραπεία αποσιδήρωσης, σε αντίθεση με τον τυπικό άλφα θαλασσαιμικό ασθενή, που έχει συγκριτικά σαφώς πολύ ηπιότερη κλινική εικόνα με ανάγκη μεταγγίσεων σε σπάνιες περιπτώσεις (χειρουργικές επεμβάσεις, κύηση). Παρέχουμε επίσης μια συνοπτική βιβλιογραφική ανασκόπηση σχετικά με τις παραλλαγές της αιμοσφαιρίνης στην άλφα θαλασσαιμία και τους μοριακούς και κλινικούς συνδυασμούς τους. Μια φάσεως 2, διπλή-τυφλή, τυχαιοποιημένη, ελεγχόμενη με εικονικό φάρμακο, πολυκεντρική κλινική δοκιμή για τον προσδιορισμό της αποτελεσματικότητας και της ασφάλειας του Iuspatcept (BMS-986346/ACE-536) για τη θεραπεία της αναιμίας σε ενήλικες με άλφα θαλασσαιμία με τη συμμετοχή του κέντρου μας αυτή τη στιγμή στρατολογεί ασθενείς (NCT05664737). Ο κ. Διαμαντίδης ήταν υπεύθυνος για τη

θεραπεία και την παρακολούθηση του ασθενούς, αναζήτησε μέρος της βιβλιογραφίας και έγραψε το άρθρο.

- 44.** Klonizakis P, Roy N, Papatsouma I, Mainou M, Christodoulou I, Pantelidou D, Kokkota S, **Diamantidis M**, Kourakli A, Lazaris V, Andriopoulos D, Tsapas A, Klaassen RJ, Vlachaki E. A Cross-Sectional, Multicentric, Disease-Specific, Health-Related Quality of Life Study in Greek Transfusion Dependent Thalassemia Patients. *Healthcare (Basel)* 2024; 12(5): 524. IF (2024): 2.7, doi: 10.3390/healthcare12050524, Citations: 4 (Scopus), Citations: 10 (Google Scholar)

Original Article, κλινικό-εργαστηριακή, πολυκεντρική, ερευνητική μελέτη, σχετιζόμενη με την ποιότητα ζωής

Η αξιολόγηση της ποιότητας ζωής που σχετίζεται με την υγεία (HRQoL) στη θαλασσαιμία προσφέρει μια ολιστική προσέγγιση της νόσου και διευκολύνει την καλύτερη επικοινωνία μεταξύ ιατρών και ασθενών. Αυτή η μελέτη στοχεύει στην αξιολόγηση της HRQoL ασθενών με μεταγγισιοεξαρτώμενη θαλασσαιμία (TDT) στην Ελλάδα. Η έρευνα αποτελεί πολυκεντρική, συγχρονική (διατομεακή) μελέτη, διεξήχθη το 2017 και συμμετείχαν 283 ενήλικες ασθενείς με TDT. Όλοι οι συμμετέχοντες συμπλήρωσαν ένα σετ από δύο ερωτηματολόγια QoL, το γενικό SF-36v2 και το ειδικό για την ασθένεια TranQoL. Τα δημογραφικά και κλινικά χαρακτηριστικά χρησιμοποιήθηκαν για τον προκαθορισμό των υποομάδων ασθενών. Σημαντικοί παράγοντες που προσδιορίστηκαν στη μονοπαραγοντική ανάλυση εισήχθησαν σε πολυπαραγοντική ανάλυση για να αξιολογηθεί η επίδρασή τους στην HRQoL. Οι βαθμολογίες SF-36 των ασθενών με TDT ήταν σταθερά χαμηλότερες σε σύγκριση με τον γενικό πληθυσμό στην Ελλάδα. Η μέση συνοπτική βαθμολογία του TranQoL ήταν σχετικά υψηλή ($71 \pm 14\%$), υπερβαίνοντας τα επίπεδα που παρατηρήθηκαν σε εθνικές έρευνες σε άλλες χώρες. Η απασχόληση αναδείχθηκε ως ο πιο σημαντικός ανεξάρτητος παράγοντας που σχετίζεται με καλύτερη HRQoL, ενώ η ηλικία είχε τη σημαντικότερη αρνητική επίδραση. Αυτή η μελέτη αντιπροσωπεύει την πρώτη ολοκληρωμένη αξιολόγηση ποιότητας ζωής ενός αντιπροσωπευτικού δείγματος του πληθυσμού TDT στην Ελλάδα. Η εφαρμογή του TranQoL επέτρεψε τον ποσοτικό προσδιορισμό του HRQoL στην Ελλάδα, καθιερώνοντας μια βάση για μελλοντική παρακολούθηση και εντοπίζοντας πιο ευάλωτες υποομάδες ασθενών. Ο κ. Διαμαντίδης συνεισέφερε στη μελέτη δίνοντας όλα τα αντίστοιχα δεδομένα των ασθενών του κέντρου του και επίσης επιμελήθηκε το τελικό κείμενο.

45. Varelas C, Vlachaki E, Klonizakis P, Pantelidou D, Minti F, **Diamantidis M**, Sabanis N, Koravou E, Christodoulou I, Papadopoulou D, Theodoridou S, Touloumenidou T, Papalexandri A, Sakellari I, Vakalopoulou S, Perifanis V, Vassilopoulos G, Mitroulis I, Gavriilaki E. Prospective Study of Complement Activation and Thromboinflammation within Sickle Cell Disease and its Complications. *HemaSphere* 2024; 8(7): e135. IF (2024): 14.6, doi: 10.1002/hem3.135, Citations: 3 (Scopus), Citations: 4 (Google Scholar)

Letter to the Editor με στοιχεία original article, κλινικό-εργαστηριακή, πολυκεντρική, προοπτική ερευνητική μελέτη

Η δρεπανοκυτταρική νόσος (Δ/N) είναι αποτέλεσμα σημειακής μετάλλαξης στο γονίδιο της β-σφαιρίνης (αντικατάσταση του γλουταμινικού οξέος από βαλίνη), με αποτέλεσμα να παράγεται μη φυσιολογική αιμοσφαιρίνη (HbS), γεγονός που οδηγεί σε σοβαρές επώδυνες αγγειοαποφρακτικές, απλαστικές και αιμολυτικές κρίσεις με επικίνδυνες επιπλοκές, προκαλώντας σημαντική νοσηρότητα και θνητότητα.

Το σύστημα του συμπληρώματος, ένας πολύπλοκος αμυντικός μηχανισμός, ενδέχεται να εμπλέκεται σε διάφορες ασθένειες, μέσω απορρυθμισμένης ενεργοποίησης. Είναι δύσκολο να βρεθεί επαρκής αριθμός ασθενών με διαταραχές του συμπληρώματος για μελέτη ασθενειών, λόγω διαγνωστικών προκλήσεων. Υπάρχουν περιορισμένα δεδομένα αναφορικά με δείκτες που σχετίζονται με την ενεργοποίηση του συμπληρώματος και την ενδοθηλιακή δυσλειτουργία σε ασθενείς με Δ/N.

Μελετήθηκαν 81 ενήλικοι ασθενείς με Δ/N από τη βόρεια και κεντρική Ελλάδα, που παρακολουθούνται σε ειδικές μονάδες μεσογειακής αναιμίας και Δ/N, τόσο σε σταθερή κατάσταση (steady state), όσο και σε κρίσεις. Εντοπίσαμε ενεργοποίηση του συμπληρώματος και της φλεγμονής που σχετίζεται με το θρόμβο, ακόμη και σε σταθερή κατάσταση ασθενών με Δ/N, οι οποίοι στο μέλλον αναπτύσσουν επιπλοκές. Οι δείκτες που μελετήθηκαν βρίσκονται σε σημαντική έξαρση κατά την έναρξη των επιπλοκών. Γενετικές μεταλλάξεις των αρχέγονων κυττάρων συμβάλλουν στην προδιάθεση για ενεργοποίηση του συμπληρώματος με συνέπεια σοβαρές κλινικές εκδηλώσεις. Είναι σημαντικό ότι το C5b-9 ανεξάρτητα προβλέπει επικίνδυνες επιπλοκές στην πολυπαραγοντική ανάλυση.

Η φλεγμονώδης απόκριση, βασικός παθοφυσιολογικός μηχανισμός στη Δ/N, τροφοδοτείται από υποτροπιάζοντα συστηματικά επεισόδια ενεργοποίησης του συμπληρώματος. Επιπλέον, η χρόνια φλεγμονή προκαλεί αθροιστικές βλάβες στη Δ/N. Δεδομένης της πολυπαραγοντικής φύσης της νόσου, οι δείκτες NET (neutrophil

extracellular traps – εξωκυτταρικές παγίδες ουδετεροφίλων) και ADAMTS13 αποτελούν στόχους δυνητικών θεραπειών.

Συμπερασματικά, η ενεργοποίηση του συμπληρώματος και η θρομβοφλεγμονή είναι εμφανείς σε ασθενείς με Δ/N, ιδιαίτερα κατά τη διάρκεια επιπλοκών. Λαμβάνοντας υπόψη την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα των αναστολέων του συμπληρώματος σε άλλες παθήσεις και τα πρώιμα δεδομένα από τη Δ/N, η μελέτη μας αναδεικνύει δείκτες ως χρήσιμα διαγνωστικά εργαλεία για τον έγκαιρο εντοπισμό ασθενών με Δ/N που θα μπορούσαν να ωφεληθούν από τη θεραπευτική στόχευση με αναστολείς του συμπληρώματος.

Ο κ. Διαμαντίδης έδωσε δείγματα και κλινικά στοιχεία ασθενών με Δ/N από το κέντρο του και βοήθησε στη συγκέντρωση του υλικού της μελέτης.

46. Diamantidis MD. Myeloid Sarcoma: Novel Advances Regarding Molecular Pathogenesis, Presentation and Therapeutic Options. J Clin Med 2024; 13(20): 6154. IF (2024): 2.9, 5-year IF (2024): 3.3, doi: 10.3390/jcm13206154, Citations: 11 (Scopus), Citations: 14 (Google Scholar)

Review, ανασκοπική μελέτη

Το μυελοειδές σάρκωμα (ΜΣ), μια εξωμυελική μορφή οξείας μυελογενούς λευχαιμίας (ΟΜΛ) είναι μια σπάνια μάζα όγκου από μυελοειδείς βλάστες. Μπορεί να εκδηλωθεί σε οποιαδήποτε ή σε πολλές ανατομικές θέσεις, με (σύγχρονο ΜΣ) ή χωρίς (ασύγχρονο ΜΣ) συμμετοχή του μυελού των οστών. Ο στόχος αυτής της ανασκόπησης ήταν να περιγράψει τις πιο πρόσφατες εξελίξεις σχετικά με τη διάγνωση, το μοριακό υπόβαθρο, τις κλινικές εκδηλώσεις από διάφορα όργανα και τις θεραπευτικές προσεγγίσεις των ασθενών με ΜΣ. Λόγω της έλλειψης προοπτικών, τυχαιοποιημένων κλινικών δοκιμών, οι θεραπευτικές αποφάσεις αποτελούν πρόκληση για τον κλινικό ιατρό. Στην εποχή των καινοτόμων στοχευμένων θεραπειών σε ασθενείς με ΟΜΛ, παρέχεται μια κριτική ανάλυση του τρόπου με τον οποίο αποφασίζεται η καλύτερη επιλογή για μεμονωμένους ασθενείς, καλύπτοντας επίσης την πιθανή προφύλαξη από το κεντρικό νευρικό σύστημα (ΚΝΣ). Ακόμα περιγράφονται οι παράγοντες που προδιαθέτουν σε διήθηση του ΚΝΣ από το ΜΣ. Για την πλειονότητα των ασθενών, γενικά συνιστάται χημειοθεραπεία εφόδου ΟΜΛ, ακολουθούμενη από μεταμόσχευση αιμοποιητικών βλαστοκυττάρων (HSCT). Αυτή η εργασία πραγματεύεται τον ρόλο της ακτινοθεραπείας, τη θεραπεία της ανθεκτικής και υποτροπιάζουσας νόσου, μαζί με τη θεραπευτική προσέγγιση των ασθενών με ειδικά προβλήματα, που σχετίζονται με εντόπιση του ΜΣ σε διαφορετικές ανατομικές

θέσεις. Ο κ. Διαμαντίδης αναζήτησε και μελέτησε τα 127 άρθρα της βιβλιογραφίας, τα περισσότερα πρόσφατα και έγραψε όλη την ανασκοπική εργασία.

- 47. Diamantidis MD,** Ikonomidou G, Argyrakouli I, Pantelidou D, Delicou S; International Hemoglobinopathy Research Network (INHERENT). Genetic Modifiers of Hemoglobin Expression from a Clinical Perspective in Hemoglobinopathy Patients with Beta Thalassemia and Sickle Cell Disease. *Int J Mol Sci* 2024; 25(22): 11886, IF (2024): 4.9, 5-year-IF (2024): 5.7, doi: 10.3390/ijms252211886, Citations: 9 (Scopus), Citations: 19 (Google Scholar)

Review, ανασκοπική μελέτη

Οι αιμοσφαιρινοπάθειες, συγκεκριμένα η β-θαλασσαιμία και η δρεπανοκυτταρική νόσος (Δ/Ν), είναι κληρονομικές ασθένειες, που χαρακτηρίζονται από μοριακές γενετικές διαταραχές που απαντώνται στις βήτα αλυσίδες της αιμοσφαιρίνης. Αυτές οι βλάβες επηρεάζουν τη φυσιολογική παραγωγή αιμοσφαιρίνης με σοβαρή αναιμία λόγω λιγότερης ή καθόλου ποσότητας βήτα αλυσέων σε ασθενείς με β-θαλασσαιμία (ποσοτική διαταραχή), ενώ η Δ/Ν είναι μια σοβαρή ασθένεια στην οποία μια μεταλλαγμένη μορφή αιμοσφαιρίνης παραμορφώνει τα ερυθρά αιμοσφαίρια σε σχήμα ημισελήνου (δρεπανοειδές σχήμα) σε χαμηλά επίπεδα οξυγόνου (ποιοτική διαταραχή). Παρά την επαναστατική πρόοδο τα τελευταία χρόνια με την έκκριση γονιδιακής θεραπείας και γονιδιακής επεξεργασίας για συγκεκριμένους ασθενείς, υπάρχει μια ανεκπλήρωτη ανάγκη για την ανάδειξη των μηχανισμών που επηρεάζουν την παραγωγή αιμοσφαιρίνης και για την ανάπτυξη νέων φαρμάκων και στοχευμένων θεραπειών. Η αναγνώριση των μεταγραφικών παραγόντων και άλλων γενετικών τροποποιητών της έκφρασης της αιμοσφαιρίνης είναι ύψιστης σημασίας για την ανακάλυψη νέων θεραπευτικών προσεγγίσεων για ασθενείς με αιμοσφαιρινοπάθειες. Ο στόχος αυτής της ανασκόπησης είναι να περιγράψει αυτούς τους πολύπλοκους μοριακούς μηχανισμούς και τα μονοπάτια που επηρεάζουν την έκφραση της αιμοσφαιρίνης και να τονίσει τις σχετικές ερευνητικές προσεγγίσεις ή φαρμακευτικές παρεμβάσεις που εστιάζουν στην αποκατάσταση της φυσιολογικής λειτουργίας της αιμοσφαιρίνης συνδέοντας το μοριακό υπόβαθρο της νόσου με την κλινική προοπτική. Όλα τα σχετικά φάρμακα που αυξάνουν την έκφραση της αιμοσφαιρίνης σε ασθενείς με αιμοσφαιρινοπάθειες, μαζί με τη γονιδιακή θεραπεία και τη γονιδιακή επεξεργασία, συζητούνται επίσης. Η δημοσίευση αυτή αποτελεί μέρος του ερευνητικού και κλινικού διεθνούς δικτύου INHERENT, που μελετά ασθενείς με αιμοσφαιρινοπάθειες. Ο κ. Διαμαντίδης συγκέντρωσε μέρος της

βιβλιογραφίας, έγραψε μεγάλο μέρος του άρθρου και ήταν υπεύθυνος της συνολικής δημοσίευσης.

- 48.** Delicou S, Manganas K, **Diamantidis MD**, Venou TM, Delaporta P, Pantelidou D, Spachiou E, Tsagia S, Pappi V, Petropoulou F, Kapsali E, Evliati L, Papaioannou K, Katsatou M, Klironomos E, Vasiliadi A, Gkoutzouvelidis A, Giasari P, Zisis C, Lafiatis I, Goula A, Xydaki A, Papadopoulou D, Chatzoulis C, Lafioniatis S, Vini D, Serpanou A, Kalkana C, Kyriakaki S, Drandaki M, Kouraklis A, Kattamis A, Vlachaki E. Comparative Analysis of Mortality Patterns and Treatment Strategies in Thalassaemia and Sickle Cell Disease Patients: A-12-year Study. *Br J Haematol* 2025; 206(5): 1466-1478, IF (2025): 3.8, doi: 10.1111/bjh.20043, Citations: 5 (Scopus), Citations: 8 (Google Scholar)

Original Article, κλινικό-εργαστηριακή, αναδρομική, πολυκεντρική, ερευνητική μελέτη

Αυτή η μελέτη εξέτασε τα ποσοστά θνησιμότητας μεταξύ 1994 ασθενών με θαλασσαιμία και 481 ασθενών με δρεπανοκυτταρική νόσο (Δ/Ν) (συνολικά 2475 με αιμοσφαιρινοπάθειες) ετησίως για 12 χρόνια στην Ελλάδα, καταγράφοντας 335 θανάτους (27,92/έτος), με συνολικό ποσοστό θνησιμότητας 1,13% ετησίως (0,99% ετησίως για τη θαλασσαιμία και 1,66% ετησίως για τη Δ/Ν). Ο πρωταρχικός στόχος ήταν να εντοπιστούν οι αιτίες θανάτου, οι συννοσηρότητες, η αποτελεσματικότητα της θεραπείας και ο επιπολασμός της υπερφόρτωσης σιδήρου. Από τους θανάτους, οι 239 αποδόθηκαν σε θαλασσαιμία και οι 96 σε Δ/Ν. Για τους ασθενείς με θαλασσαιμία, η καρδιακή ανεπάρκεια, το ηπατοκυτταρικό καρκίνωμα και η σήψη ήταν οι κύριες αιτίες θανάτου, χωρίς να παρατηρηθούν νεοπλάσματα στους β+/β+ γονότυπους. Στη Δ/Ν, η σήψη, η ηπατική ανεπάρκεια/κίρρωση ήπατος και το εγκεφαλικό επεισόδιο ήταν τα κυρίαρχα αίτια, με τους θανάτους που σχετίζονται με τη σήψη να είναι υψηλότεροι στους ασθενείς που έκαναν συχνά μεταγγίσεις. Η διάμεση ηλικία θανάτου ήταν σημαντικά χαμηλότερη στη θαλασσαιμία (50 έτη) σε σύγκριση με τη Δ/Ν (58,49 έτη, $p < 0,001$). Οι διαφορές στις συννοσηρότητες και την αποτελεσματικότητα της θεραπείας υπογραμμίζουν την ανάγκη για βελτιωμένες στρατηγικές διαχείρισης. Η αντιμετώπιση της υπερφόρτωσης σιδήρου, η βελτιστοποίηση της θεραπείας αποσιδήρωσης και η επέκταση της χρήσης υδροξυουρίας σε όλους τους ασθενείς με Δ/Ν θα μπορούσαν να βελτιώσουν την επιβίωση και την ποιότητα ζωής. Η ενίσχυση των πρωτοκόλλων θεραπείας και η συστηματική παρακολούθηση μπορούν να μειώσουν τη θνησιμότητα, τονίζοντας τη σημασία των στοχευμένων παρεμβάσεων στις αιμοσφαιρινοπάθειες. Η εργασία είναι

ιδιαίτερα σημαντική, αφορά πολύ μεγάλο αριθμό ασθενών και παρήγαγε εθνικά στοιχεία από όλη την επικράτεια. Πρόκειται για εργασία αναφοράς στο αντικείμενο. Ο κ. Διαμαντίδης έδωσε κλινικά και εργαστηριακά στοιχεία 30 θανάτων από τη Λάρισα, επεξεργάστηκε σημαντικό κομμάτι της στατιστικής του συνόλου των ασθενών και ανακάλυψε ότι οι β+/β+ ασθενείς δεν εμφάνισαν νεοπλάσματα. Επίσης έκανε τελικές διορθώσεις στο κείμενο και συνέβαλε αποφασιστικά στις διορθώσεις των ερωτήσεων των κριτών.

- 49.** Velasco Puyo P, Christou S, Campisi S, Rodríguez-Sánchez MA, Reidel S, Perez-Hoyo S, Mota M, Savvidou I, Rekleiti A, Salvo A, Voi V, Ferrero GB, Mandrile G, Gaglioti CM, Cela E, Ponce-Salas B, Bardón-Cancho EJ, Flevari P, Voskaridou-Dimoula E, Nur E, Biemond BJ, Delaporta P, Beneitez-Pastor D, Collado Gimbert A, Spasiano A, Besse-Hammer T, Lafiatis IG, Dedeken L, Raso S, Ruiz-Llobet A, Bagnato S, Labarque V, Glenthøj A, Ruffo GB, Guerzoni ME, Hafraoui K, Pistoia L, Rosso R, Tagliaferri L, Gonzalez-Urdiales P, Benghiat FS, de Montalembert M, Teles MJ, Vanderfaeillie A, Bertoni E, Cuzzubbo D, Ferreira T, Saunders CJ, Stiakaki E, Van de Velde AL, **Diamantidis MD**, Kerkhoffs JH, Oliveira MI, Quota A, Russo R, Van Damme A, Argüello Marina M, Lorite Reggiori M, Rijneveld AW, Rodríguez Gallego A, Colombatti R, Iolascon A, Taher A, Gulbis B, Roy NBA, Mañú-Pereira MDM. COVID-19 in patients affected by red blood cell disorders, results from the European registry ERN-EuroBloodNet. Orphanet J Rare Dis 2025; 20(1): 183, IF (2025): 3.5, 5-year IF: 4, doi: 10.1186/s13023-025-03683-7, Citations: 1 (Scopus), 4 (Google Scholar)

Original Article, κλινικό-εργαστηριακή, διεθνής, πολυκεντρική, ερευνητική μελέτη

Παρά τις αρκετές δημοσιεύσεις που καλύπτουν ασθενείς από πολλά κέντρα, κανένα διεθνές μητρώο δεν κάλυπτε όλους τους ασθενείς με νοσήματα των ερυθρών αιμοσφαιρίων (RBCD) που επλήγησαν από τον COVID-19. Το μητρώο του ERN-EuroBloodNet παρέχει στοιχεία σε πραγματικό χρόνο ασθενών με SARS-CoV-2 με RBCD, προωθώντας την έγκαιρη ανταλλαγή γνώσεων στο πρώιμο στάδιο της πανδημίας.

Η μελέτη αξιολόγησε την κατανομή των ασθενών, τη λοίμωξη COVID-19 σε διαφορετικά RBCD και τους παράγοντες κινδύνου κλινικής βαρύτητας σε παρόμοια συστήματα υγειονομικής περίθαλψης, χρησιμοποιώντας δεδομένα που συλλέχθηκαν από την πλατφόρμα REDCap του ERN-EuroBloodNet.

Από τον Απρίλιο του 2020 έως τον Απρίλιο του 2023, καταγράφηκαν 681 λοιμώξεις σε 663 ασθενείς, εκ των οποίων οι 373 είχαν θαλασσαιμία εξαρτώμενη από τη μετάγγιση (TDT) ή μη μεταγγιζόμενη θαλασσαιμία (NTDT) και 269 είχαν δρεπανοκυτταρική νόσο (Δ/N). Οι ασθενείς με Δ/N είχαν υψηλότερη συχνότητα εμφάνισης COVID-19 από εκείνους με TDT/NTDT (10,5 έναντι 4,8 ασθενείς με COVID/100 ασθενείς). Σημειωτέον, το 92% των περιπτώσεων ήταν ήπιες, χωρίς η ηλικία ούτε η συγκεκριμένη RBCD να επηρεάζουν τη σοβαρότητα. Ο αριθμός των συννοσηροτήτων, ιδίως της παχυσαρκίας και της υπέρτασης, που είχαν οι ασθενείς πριν από τη μόλυνση συνδέθηκε με πιο σοβαρή πορεία του COVID-19. Κατά τη διάρκεια της λοίμωξης, η παρουσία αγγειοαποφρακτικών κρίσεων, οξέος θωρακικού συνδρόμου και νεφρικής ανεπάρκειας συσχετίστηκαν με βαρύτερη κλινική εικόνα. Το ποσοστό εμβολιασμού (32%) αντικατοπτρίζει αυτό του γενικού πληθυσμού και έδειξε προστατευτική δράση έναντι σοβαρής λοίμωξης από COVID-19. Το παρατηρούμενο ποσοστό θνησιμότητας ήταν 0,7%, ευθυγραμμιζόμενο με τον γενικό πληθυσμό της Ευρώπης.

Η μόλυνση με SARS-CoV-2 σε ασθενείς με Δ/N και TDT/NTDT είναι ήπια και χωρίς υψηλότερη θνησιμότητα από το γενικό πληθυσμό. Η συνεργατική δομή του μητρώου του ERN-Eurobloodnet αποτελεί παράδειγμα της δύναμης της διεθνούς συνεργασίας για την αντιμετώπιση σπάνιων ασθενειών, ειδικά σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης για την υγεία.

Ο κ. Διαμαντίδης έδωσε δεδομένα ασθενών με COVID-19 και αιμοσφαιρινοπάθειες από το κέντρο της Λάρισας.

50. Diamantidis MD. Splenectomy and complications: A complex different disease background, yet a common denominator exists. *Br J Haematol* 2025; 207(1): 316-318, IF (2025): 3.8, doi: 10.1111/bjh.20159

Letter to the Editor (Editorial), κλινική μελέτη, σχολιασμός

Η σπληνεκτομή αποτελεί σημαντική και συχνή πρακτική στη θεραπεία των αιμοσφαιρινοπαθειών, όπως στην εξαρτώμενη από μετάγγιση θαλασσαιμία (TDT), σε σπανιότερες περιπτώσεις μη μεταγγισιοεξαρτώμενης θαλασσαιμίας (NTDT), στη δρεπανοκυτταρική νόσο (Δ/N) και σε άλλες ερυθροκυτταρικές διαταραχές, όπως η κληρονομική σφαιροκυττάρωση ή άλλες αιματολογικές παθήσεις αυτοάνοσης προέλευσης. Μια πρόσφατη αναδρομική μελέτη περιγράφει μεγάλη σειρά ασθενών με σπληνεκτομή στην Ιταλία. Οι συγγραφείς αυτής της συστηματικής εργασίας διαπίστωσαν ότι η πιθανότητα μιας επιπλοκής μετά τη σπληνεκτομή εξαρτάται από την υποκείμενη νόσο και όχι από την ηλικία του ασθενούς στη σπληνεκτομή. Έτσι,

η σπληνεκτομή πρέπει να γίνεται, όταν ενδείκνυται κλινικά, ανεξάρτητα από την ηλικία του ασθενούς. Το σχόλιο παρέχει μια κριτική αξιολόγηση των αποτελεσμάτων της δημοσιευμένης μελέτης, συζητώντας επίσης την καινοτομία, την ποιότητα και τους περιορισμούς αυτής της σημαντικής εργασίας, υπό την προοπτική της τρέχουσας γνώσης. Ο κ. Διαμαντίδης αφού έκρινε το δημοσιευμένο άρθρο, έγραψε όλο το Editorial με κριτικό σχολιασμό, αφού προηγήθηκε πρόσκληση από το περιοδικό.

- 51. Diamantidis MD,** Vlachou MS, Katsikavela A, Kalomoiri S, Bartzi V, Ikonomidou G. *NPM1-Mutated AML: Deciphering the Molecular and Clinical Puzzle in the Era of Novel Treatment Strategies.* Cancers (Basel) 2025; 17(13): 2095, IF (2024): 4.4, 5-year-IF (2024): 4.8, doi: 10.3390/cancers17132095, Citations: 1 (Scopus), Citations: 3 (Google Scholar)

Review, ανασκοπική μελέτη

Ο έκτοπος εντοπισμός της μεταλλαγμένης πρωτεΐνης νουκλεοφωσμίνης (NPM1) στο κυτταρόπλασμα των λευχαιμικών κυττάρων είναι το βασικό χαρακτηριστικό της ανάπτυξης οξείας μυελογενούς λευχαιμίας (ΟΜΛ). Το γονίδιο, που βρίσκεται στον πυρήνα, κωδικοποιεί μια πρωτεΐνη που κανονικά μετακινείται μεταξύ του πυρήνα και του κυτταροπλάσματος των φυσιολογικών αιμοποιητικών κυττάρων. Οι ασθενείς που φέρουν μεταλλάξεις NPM1 εμφανίζουν την NPM1 ΟΜΛ, μια λευχαιμία με διακριτά κλινικά και εργαστηριακά χαρακτηριστικά. Η βασική διαγνωστική προσέγγιση, αλλά και οι διαγνωστικές προκλήσεις, οι αλληλεπιδράσεις με τις συνυπάρχουσες λοιπές μεταλλάξεις που επηρεάζουν την πρόγνωση και οι θεραπευτικές παρεμβάσεις που απαιτεί η θεραπεία των ασθενών με NPM1 ΟΜΛ περιγράφονται σε αυτήν την ανασκόπηση. Οι νέοι ερευνητικοί παράγοντες σε τρέχουσες κλινικές δοκιμές επισημαίνονται επίσης, μαζί με τους ρόλους της εξορτίνης 1 (XPO1), των αναστολέων μενίνης-KMT2A και της ανοσοθεραπείας στην NPM1 ΟΜΛ. Αυτή η ανασκόπηση εστιάζει στην κριτική αξιολόγηση των διαθέσιμων δεδομένων και στοχεύει να αποκαλύψει τα μυστικά της NPM1 ΟΜΛ. Αποτελεί λεπτομερέστατη δουλειά σε βάθος και εκτείνεται σε 42 σελίδες. Ο κ. Διαμαντίδης συγκέντρωσε μεγάλο μέρος της βιβλιογραφίας και έγραψε σχεδόν όλο το άρθρο, έχοντας την επίβλεψη της δημοσίευσης.

- 52. Diamantidis MD.** Factors affecting response and resistance to venetoclax in acute myeloid leukemia. Front Oncol 2025; 15:1577908, IF (2024): 3.3, doi: 10.3389/fonc.2025.1577908, Citations: 2 (Scopus), Citations: 3 (Google Scholar)

Review, ανασκοπική μελέτη

Η χρήση του αναστολέα BCL2 venetoclax σε συνδυασμό με υπομεθυλιωτικούς παράγοντες (HMA) είναι μια επανάσταση για τη θεραπεία ευπαθών και ηλικιωμένων ασθενών με οξεία μυελογενή λευχαιμία (ΟΜΛ). Αυτή η αποτελεσματική στρατηγική θεραπείας εφαρμόζεται ολοένα και περισσότερο και σε άλλες υποομάδες ασθενών με ΟΜΛ και δοκιμάζεται επιπλέον σε πολυάριθμες κλινικές δοκιμές σε συνδυασμό με άλλα φάρμακα σε όλες τις γραμμές θεραπείας. Ειδικότερα, οι συνδυασμοί venetoclax μπορούν επίσης να χρησιμεύσουν ως οριστική θεραπεία ή ως αποτελεσματική γέφυρα για την αλλογενή μεταμόσχευση αιμοποιητικών βλαστοκυττάρων (HSCT). Ωστόσο, οι παράγοντες που επηρεάζουν την ανταπόκριση στο venetoclax στους προαναφερθέντες ασθενείς με ΟΜΛ δεν είναι απολύτως σαφείς και κατανοητοί μέχρι σήμερα. Ο στόχος αυτής της ανασκόπησης είναι να περιγράψει τα μοριακά και κλινικά πρότυπα ανταπόκρισης και διαρκούς ύφεσης των συνδυασμών που βασίζονται στο venetoclax σε ασθενείς με ΟΜΛ. Ως εκ τούτου, οι μεταλλάξεις στα γονίδια IDH1, IDH2, ASXL1, NPM1, DDX41, στο σύμπλοκο χρωματίνης-κοεσίνης (chromatin-cohesin) και στα γονίδια του παράγοντα ματίσματος (splicing factor) προβλέπουν καλύτερη ανταπόκριση στο venetoclax, ενώ πτωχή απόκριση στο φάρμακο έχει παρατηρηθεί για τα γονίδια FLT3-ITD, KRAS, NRAS και για τις μεταλλάξεις TP53. Παραδόξως, η επίτευξη αρνητικής μετρήσιμης υπολειπόμενης νόσου (MRD) στους πρώτους τέσσερις κύκλους χορήγησης του venetoclax χαρακτηρίζει μια υποομάδα ασθενών με NPM1 ΟΜΛ με πιο ευνοϊκή έκβαση. Παρόλο που δόθηκε έμφαση στους παράγοντες που επηρεάζουν την ανταπόκριση στο φάρμακο σε αυτήν την ανασκόπηση, περιγράφονται επίσης οι κύριοι μηχανισμοί ανάπτυξης αντίστασης στο venetoclax σε ασθενείς με ΟΜΛ. Ο κ. Διαμαντίδης είχε τη σύλληψη της ιδέας του άρθρου, συγκέντρωσε τη βιβλιογραφία και έγραψε το άρθρο.

- 53.** Kountouris P, Stephanou C, Xenophontos M, Minaidou A, Christou S, Savvidou I, Rekleiti A, Pyrovolaki K, Konstantinou N, Tshilolo L, Nzengu F, Fazili S, Nnodu OE, Nwegbu MM, Oni M, Tippet C, Waziri AD, Awwalu S, **Diamantidis MD**, Yasin NM, Esa E, Aziz NA, Hashim H, Selvaratnam V, Glenthøj A, Delicou S, Dogara LG, Dimopoulou MN, Balassopoulou A, Petridi E, Boutou E, Petevi K, Raja-Sabudin R-Z-A, Jalil N, Loh CK, Lau S-CCD, Zilfalil BA, Mohamad N, Syahiran M, Fikri AZAA, Halim-Fikri H, Bahar R, Lukangu A, Alves L, Brito M, Giannuzzi V, Bonifazi F, Traeger-Synodinos J, Michailidou K, Chatzimatthaiou S, Tamana S, Orphanou K, Ruhluel D, Yiangou K, Kontopoulou M, Yiangou C, Lederer CW, Archer NM. Pilot of the International Hemoglobinopathy Research Network (INHERENT) for a multi-

ethnic genome-wide association study. Blood Global Hematology 2026; Accepted for publication. Το νέο αυτό περιοδικό αποτελεί υποκατηγορία περιοδικού του Blood και θα αποκτήσει αναμενόμενο υψηλό IF τα επόμενα έτη. <https://doi.org/10.1016/j.bglo.2026.100098>

Original Article, κλινικό-εργαστηριακή, διεθνής, πολυκεντρική, γονιδιακή, πιλοτική, ερευνητική μελέτη

Οι αιμοσφαιρινοπάθειες, συμπεριλαμβανομένης της δρεπανοκυτταρικής νόσου (Δ/Ν) και των συνδρόμων θαλασσαιμίας, προκαλούν σημαντική παγκόσμια νοσηρότητα με ποικίλες κλινικές εκδηλώσεις, εν μέρει επηρεαζόμενες από γενετικούς τροποποιητές. Παρά την πρόοδο, πολλοί γενετικοί τροποποιητές παραμένουν άγνωστοι και η έρευνα έχει περιοριστεί σε μικρά μεγέθη δειγμάτων και την υποεκπροσώπηση μη ευρωπαϊκών πληθυσμών. Το Διεθνές Ερευνητικό Δίκτυο Αιμοσφαιρινοπαθειών (INHERENT) ιδρύθηκε για να επιτρέψει σε μεγάλης κλίμακας, πολυεθνικές μελέτες συσχέτισης σε όλο το γονιδίωμα (GWAS) να αντιμετωπίσουν αυτά τα κενά.

Η μελέτη INHERENT ανέπτυξε τυποποιημένα πρωτόκολλα για τη συλλογή φαινοτυπικών και γονοτυπικών δεδομένων σε ετερογενείς πληθυσμούς. Στην παρούσα πιλοτική μελέτη συμμετείχαν 15 κέντρα από 8 χώρες, και συνολικά 1.138 ασθενείς με Δ/Ν, β-θαλασσαιμία ή νόσο HbH (αιμοσφαιρινοπάθεια H ή α θαλασσαιμία). Η μελέτη εγκρίθηκε από τοπικές επιτροπές βιοηθικής και περιέλαβε συλλογή δειγμάτων, γονοτύπων DNA και τυποποιημένη συγκέντρωση κλινικών δεδομένων.

Συλλέχθηκαν φαινοτυπικά δεδομένα για 1100 ασθενείς, με 43% Δ/Ν και 57% θαλασσαιμία. Η πληρότητα των δεδομένων για βασικούς κλινικούς φαινοτύπους ξεπέρασε το 80%, αλλά η πληρότητα των εργαστηριακών δοκιμών διέφερε ευρέως από 5% έως 85%, πιθανότατα αντανakλώντας διαφορές οικονομικών πόρων. Τα θεραπευτικά δεδομένα τόνισαν την ελαττωμένη χρήση υδροξυουρίας (29,7%) σε ασθενείς με Δ/Ν, κυρίως από περιοχές με χαμηλούς οικονομικούς πόρους και τα υψηλά ποσοστά μετάγγισης (74,3%) και αποσιδήρωσης (74,2%) στη θαλασσαιμία. Ο επιπολασμός των επιπλοκών ποικίλλει ανάλογα με τον τύπο και τη γεωγραφία της νόσου, με τα οστά και τα ενδοκρινικά προβλήματα να κυριαρχούν στη θαλασσαιμία και τις κρίσεις πόνου να επικρατούν στη Δ/Ν.

Η πιλοτική αυτή μελέτη επιβεβαιώνει τη λειτουργική σκοπιμότητα της εφαρμογής του πολυεθνικού πλαισίου GWAS του INHERENT και εντοπίζει προκλήσεις που σχετίζονται με τη μεταβλητότητα των πόρων, την ομογενοποίηση και την πληρότητα των δεδομένων. Στόχος από τον εκτεταμένο γενετικό έλεγχο που θα

πραγματοποιηθεί (GWAS) να προκύψουν νέες στοχεύσιμες μοριακές βλάβες και να ανακαλυφθούν καινούριοι γενετικοί τροποποιητές της αιμοσφαιρίνης.

Ο κ. Διαμαντίδης συγκέντρωσε 50 δείγματα ασθενών με αιμοσφαιρινοπάθειες μαζί με τα κλινικά τους δεδομένα και τα απέστειλε για γενετική ανάλυση GWAS στο Erasmus MC της Ολλανδίας. Επίσης, διόρθωσε την τελική μορφή του άρθρου, πριν από την υποβολή.

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΕΣ ΚΑΙ ΕΛΛΗΝΙΚΕΣ ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΙΣ ΣΕ ΔΙΕΘΝΗ ΚΑΙ ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ ΠΟΥ ΔΕ ΒΡΙΣΚΟΝΤΑΙ ΣΤΟ PUBMED

1. Alexiou E, **Diamantidis M**, Vassiou K, Fezoulidis I, Vlychou M. Dual X Ray absorptiometry is superior in detecting bone mineral density alterations in adult patients with thalassemia major compared to quantitative computed tomography. Hellenic J Radiol 2021; **6**(4): 4-10

Original Article, κλινικό-εργαστηριακή ερευνητική μελέτη

Οι ασθενείς με μείζονα βήτα θαλασσαιμία είναι επιρρεπείς στο να αναπτύξουν οστεοπόρωση κατά τη διάρκεια του αυξημένου προσδόκιμου επιβίωσης, συγκριτικά με το παρελθόν, κυρίως λόγω της εντατικής θεραπείας αποσιδήρωσης με τα νεότερα φάρμακα από το στόμα. Η παρούσα μελέτη στοχεύει στην αξιολόγηση της οστικής πυκνότητας σε θαλασσαιμικούς ασθενείς με διπλή απορρόφηση ακτίνων Χ (DXA) και ποσοτική αξονική τομογραφία (QCT), να καθορίσει τη διαγνωστική απόδοση κάθε μεθόδου και να συσχετίσει τις οστικές αλλοιώσεις με διάφορες κλινικές παραμέτρους και οστικούς δείκτες.

Μελετήσαμε 75 ομόζυγους θαλασσαιμικούς ενήλικες ασθενείς (31 άνδρες, 44 γυναίκες, εύρος ηλικιών 22-49 ετών) που βρίσκονταν σε τακτική θεραπεία με συστηματικές μεταγγίσεις και αποσιδήρωση. Όλοι οι ασθενείς υποβλήθηκαν σε μετρήσεις DXA και QCT και εργαστηριακές εξετάσεις.

Αρχικά, εξετάσαμε τη σχέση των βαθμολογιών του οσφυϊκού Z-score στην οσφυϊκή μοίρα της σπονδυλικής στήλης μεταξύ των μετρήσεων DXA και QCT. Δεν υπήρξε συμφωνία μεταξύ των δύο πυκνομετρικών μεθόδων, σχεδόν σε όλες τις περιπτώσεις. Οι μετρήσεις DXA της οσφυϊκής μοίρας της σπονδυλικής στήλης και του αυχένα του μηριαίου εντόπισαν 24/75 ασθενείς (32%) και 10/75 ασθενείς (10%), αντίστοιχα,

κάτω από το αναμενόμενο εύρος για την ηλικία, ενδεικτικό μειωμένης οστικής πυκνότητας. Όσον αφορά τους οστικούς δείκτες και την BMD, βρήκαμε ότι η φερριτίνη έχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση με την BMD του αυχένα του μηριαίου οστού τόσο στους άνδρες όσο και στις γυναίκες. Ομοίως, η οστεοκαλσίνη έχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση με την οστική πυκνότητα του μηριαίου αυχένα μόνο σε άνδρες ασθενείς.

Συμπερασματικά, η οστεοπόρωση θα πρέπει να αξιολογείται μόνο με DXA και θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη κλινικά για παρακολούθηση και θεραπεία σε ενήλικες ασθενείς με θαλασσαιμία. Ο κ. Διαμαντίδης μετείχε στη συγκεντρωση του υλικού της μελέτης, έγραψε και διόρθωσε τμήματα του άρθρου.

-
- 2.** Delicou S, Xydaki A, Manganas K, Koullias E, Evliati L, Kalkana C, **Diamantidis MD**, Manafas A, Katsatou M, Roumpatis L, Aforozis T. The Effect of COVID-19 on Hemoglobinopathy Patients' Daily Lives While Quarantined: Four Greek Hospitals' Experiences. *Thalass Rep* 2022; 12(2): 39-45

Original Article, κλινικό-εργαστηριακή ερευνητική μελέτη

Κατά τη διάρκεια πανδημιών, οι άνθρωποι φοβούνται μήπως μολυνθούν από τον ιό, ο οποίος προκαλεί άγχος, απώλεια σκοπού και κατάθλιψη. Αυτή η μελέτη είχε στόχο να αξιολογήσει τον κοινωνικό και ψυχολογικό αντίκτυπο, καθώς και τον αντίκτυπο στην κατ' οίκον φροντίδα, ασθενών με αιμοσφαιρινοπάθειες κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Συνολικά εξετάσαμε 130 ασθενείς από τέσσερις Μονάδες Θαλασσαιμίας και Δρεπανοκυτταρικής Νόσου των Νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας της Ελλάδος, μέσω ανώνυμου ερωτηματολογίου που δημιουργήθηκε και διανεμήθηκε με στρωματοποιημένη δειγματοληψία. Η μεταγγιζόμενη θαλασσαιμία, η μεταγγιζόμενη δρεπανοκυτταρική αναιμία και άλλες αιμοσφαιρινοπάθειες αντιπροσωπεύθηκαν από 130 ασθενείς.

Κατά τη διάρκεια της πανδημίας, κύριο μέλημα των ασθενών ήταν η οικονομική προσιτότητα του αίματος για μετάγγιση. Κατά τη διάρκεια του lockdown, οι διαθέσεις των ασθενών διέφεραν και η καθημερινή τους ζωή διαταράχθηκε από την έλλειψη πρόσβασης σε βασικά αγαθά και επικοινωνίας με τους φίλους και την οικογένειά τους. Οι διατροφικές τους συνήθειες, η πρόσβαση στην άσκηση και, σε μικρότερο βαθμό, η οικονομική τους κατάσταση έχουν επηρεαστεί όλα στην καθημερινότητά τους. Είναι σημαντικό να τονιστεί ότι ενώ η πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας δεν υπολειπόταν από την άποψη της φαρμακευτικής αγωγής και των τακτικών

επισκέψεων, η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας υστερούσε από την άποψη της συστηματικής παρακολούθησης των επιπλοκών. Ο κ. Διαμαντίδης παρείχε τα στοιχεία του κέντρου του, έγραψε και διόρθωσε τμήματα του άρθρου.

- 3. Diamantidis MD,** Vassilopoulos G. ASH Highlights 2022: Acute Myeloid Leukemia. HAEMA 2023;**14**(1-2):5-9

Review, ανασκοπική μελέτη

Σε αυτή την ανασκόπηση επιλέξαμε τις σημαντικότερες εργασίες στο αντικείμενο της οξείας μυελογενούς λευχαιμίας (ΟΜΛ), που παρουσιάστηκαν στο 64^ο Συνέδριο της Αμερικανικής Ένωσης Αιματολογίας (American Society of Hematology), που έγινε στη Νέα Ορλεάνη των ΗΠΑ από 10-13 Δεκεμβρίου 2022. Επίσης, οι άνω εργασίες παρουσιάστηκαν στην Post-ASH συνεδρία της διημερίδας 'Αναδυόμενες Θεραπευτικές επιλογές στην Αιματολογία' υπό την αιγίδα της Αιματολογικής Κλινικής του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας, που έλαβε χώρα από 3-4 Φεβρουαρίου 2023. Ο κ. Διαμαντίδης έγραψε την ανασκόπηση.

- 4. Διαμαντίδης Μ.** 'Θεραπευτική προσέγγιση της ΟΜΛ με μεταλλάξεις του TP53' στα πλαίσια του Εκπαιδευτικού Συμποσίου: 'Σύγχρονες Προκλήσεις στη Θεραπεία της Οξείας Μυελογενούς Λευχαιμίας' του 35^{ου} Πανελληνίου Αιματολογικού Συνεδρίου. Εκπαιδευτικό κείμενο στα πρακτικά του περιοδικού HAEMA 2024; **15(Supplement 1)**: 86-92

Review, ανασκοπική μελέτη

Η TP53 ΟΜΛ αποτελεί θεραπευτική πρόκληση, καθώς η πρόγνυσή της είναι εξαιρετικά πτωχή, ακόμα και μετά από αλλογενή μεταμόσχευση και διατηρείται δυσμενής, ανεξάρτητα από το αν οι μεταλλάξεις είναι μονοαλληλικές ή διααλληλικές, εφόσον τουλάχιστον 10% των αλληλίων φέρουν τη μοριακή βλάβη (VAF $\geq$ 10%). Στην παρούσα ανασκόπηση αναλύονται όλες οι θεραπευτικές προσπάθειες για τη θεραπεία της TP53 ΟΜΛ, οι περισσότερες των οποίων έχουν αποτύχει. Επίσης αναλύονται τα υπέρ και τα κατά της αλλογενούς μεταμόσχευσης, η οποία αποτελεί τη μοναδική θεραπεία ίασης για ορισμένους ασθενείς. Ο κ. Διαμαντίδης έγραψε την ανασκόπηση.

- 5. Διαμαντίδης Μ,** Λιναράς Μ. 'Θεραπεία συντήρησης στην ΟΜΛ: Σε ποιους ασθενείς, τότε και για πόσο διάστημα' στα πλαίσια του Εκπαιδευτικού Συμποσίου:

Ύθεραπευτικές Εξελίξεις στην Οξεία Λευχαιμία και τη Μυελοϊνωση' του 36ου Πανελληνίου Αιματολογικού Συνεδρίου. Εκπαιδευτικό κείμενο στα πρακτικά του περιοδικού ΗΑΕΜΑ 2025; 16(Supplement 1): 167-175.

Review, ανασκοπική μελέτη

Στην παρούσα ανασκόπηση αναλύεται η θεραπεία συντήρησης σε όλα τα στάδια θεραπείας των ασθενών με οξεία μυελογενή λευχαιμία (ΟΜΛ). Περιγράφονται όλα τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται, ακόμα και μετά την αλλογενή μεταμόσχευση. Ο κ. Διαμαντίδης έγραψε όλο το άρθρο.

6. Ντελίκου Σ, **Διαμαντίδης Μ**, Βλαχάκη Ε. Ύσυγκριτική ανάλυση προτύπων θνησιμότητας και στρατηγικές θεραπείας σε ασθενείς με θαλασσαιμία και δρεπανοκυτταρική αναιμία: Μελέτη 12 ετών' στα πλαίσια του Εκπαιδευτικού Συμποσίου: ΎΟι Αιμοσφαιρινοπάθειες σήμερα' του 36^{ου} Πανελληνίου Αιματολογικού Συνεδρίου. Εκπαιδευτικό κείμενο στα πρακτικά του περιοδικού ΗΑΕΜΑ 2025; 16(Supplement 1): 190-196.

Original Article, κλινικό-εργαστηριακή, αναδρομική, πολυκεντρική, εθνική, ερευνητική μελέτη

Αποτελεί την ελληνική έκδοση της διεθνούς δημοσίευσης υπ. αρ. 48, που αναλύεται στο υπόμνημα ανωτέρω λεπτομερώς στο σκέλος των διεθνών δημοσιεύσεων (Delicou S, Manganas K, Diamantidis MD et al, Br J Haematol 2025; 206(5): 1466-1478). Η παρούσα δημοσίευση περιγράφει τα βασικά αποτελέσματα και συμπεράσματα της μελέτης, όπως παρουσιάστηκαν στο 36^ο Πανελλήνιο Αιματολογικό Συνέδριο (2025).

Η εργασία είναι ιδιαίτερα σημαντική, αφορά πολύ μεγάλο αριθμό ασθενών και παρήγαγε εθνικά στοιχεία από όλη την επικράτεια. Πρόκειται για εργασία αναφοράς στο αντικείμενο. Ο κ. Διαμαντίδης έδωσε κλινικά και εργαστηριακά στοιχεία 30 θανάτων από τη Λάρισα, επεξεργάστηκε σημαντικό κομμάτι της στατιστικής του συνόλου των ασθενών και ανακάλυψε ότι οι β+/β+ ασθενείς δεν εμφάνισαν νεοπλάσματα. Επίσης έκανε τελικές διορθώσεις στο κείμενο.

7. **Διαμαντίδης Μ**, Κουράκλη Α. Επείγουσες καταστάσεις στις αιμοσφαιρινοπάθειες: Οξεία αναιμία, Αλγόριθμος – Διάγνωση – Αντιμετώπιση. ΗΑΕΜΑ 2025; **16(1)**: 18-21

Ανασκοπική μελέτη πρότασης οδηγιών (guidelines), βάσει βιβλιογραφίας

Περιγράφεται ο διαγνωστικός και θεραπευτικός αλγόριθμος της οξείας αναιμίας σε ασθενείς με αιμοσφαιρινοπάθειες, που θεωρείται επείγουσα κατάσταση. Ο κ. Διαμαντίδης μελέτησε τη βιβλιογραφία και έγραψε τον αλγόριθμο.

-
- 8. Διαμαντίδης Μ.** Επείγουσες καταστάσεις στις αιμοσφαιρινοπάθειες: Οξεία ουδετεροπενία, Αλγόριθμος – Διάγνωση – Αντιμετώπιση. *ΗΑΕΜΑ* 2025; **16(1)**: 27-29

Ανασκοπική μελέτη πρότασης οδηγιών (guidelines), βάσει βιβλιογραφίας

Περιγράφεται ο διαγνωστικός και θεραπευτικός αλγόριθμος της οξείας ουδετεροπενίας σε ασθενείς με αιμοσφαιρινοπάθειες, που θεωρείται επείγουσα κατάσταση. Ο κ. Διαμαντίδης μελέτησε τη βιβλιογραφία και έγραψε τον αλγόριθμο.

ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΙΣ ΣΕ ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΓΛΩΣΣΑ

- 1.** Efstratiadis G, Kyventidis A, **Diamantidis M.** Vascular calcification in patients with chronic renal failure. *Hellen Nephrol* 2006;**18**(2):101-111.

Review, ανασκοπική μελέτη

Σε αυτή την ανασκοπική μελέτη περιγράφονται οι μηχανισμοί και οι κύριοι παράγοντες που ευνοούν ή αναστέλλουν την αγγειακή ασβεστοποίηση στη χρόνια νεφρική ανεπάρκεια (ΧΝΑ), καθώς και τα διαθέσιμα θεραπευτικά μέσα για την αντιμετώπισή της. Ο κ. Διαμαντίδης έγραψε μεγάλα τμήματα του άρθρου, αφού συγκέντρωσε την αντίστοιχη βιβλιογραφία.

ΔΗΜΟΣΙΕΥΜΕΝΕΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΣΤΟ ΔΙΕΘΝΗ ΙΑΤΡΙΚΟ ΤΥΠΟ ΚΑΙ ΣΕ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΑ ΔΙΕΘΝΗ ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΩΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

1. A. Papadopoulos, G. Ntaios, G. Kaiafa, FI. Girtovitis, Z. Saouli, Z. Kontoninas, **MD. Diamantidis**, C. Andreadis, C. Savopoulos, A. Hatzitolios. **Veno-Occlusive Disease of the Liver during Induction Therapy for Acute Lymphoblastic Leukemia.** 50th Congress of the American Society of Hematology. San Francisco, 6-9 December 2008. Blood (ASH Annual Meeting Abstracts) 2008;**112**:3949.
<http://www.bloodjournal.org/content/112/11/3949.full.pdf>

Case Report, κλινική μελέτη, περιγραφή περίπτωσης

Πρόκειται για την ίδια εργασία που περιγράφεται στον αριθμό 4 των δημοσιεύσεων σε διεθνή περιοδικά στο Pubmed. Εδώ είναι η παρουσίασή της στο διεθνές συνέδριο της American Society of Hematology (ASH). Ο κ. Διαμαντίδης συγκέντρωσε άρθρα της βιβλιογραφίας και έγραψε τμήματα της εργασίας.

2. FI. Girtovitis, **MD. Diamantidis**, G. Kaiafa, N. Constantinou, D. Lazaridou, Z. Saouli, G. Ntaios, Z. Kontoninas, C. Andreadis, A. Papadopoulos. **Factor V Deficiency in a Patient with Polycythemia Vera and Huntington's Chorea.** 50th Congress of the American Society of Hematology. San Francisco, 6-9 December 2008. Blood (ASH Annual Meeting Abstracts), 2008;**112**:4531.
<http://www.bloodjournal.org/content/112/11/4531.full.pdf>

Case Report, κλινική μελέτη, περιγραφή περίπτωσης

Μελετήσαμε γυναίκα ασθενή 51 ετών που πάσχει από την ιδιαίτερα σπάνια έλλειψη του παράγοντα V και επιπλέον από χορεία του Huntington και αληθή πολυκυτταραιμία. Η διάγνωση προέκυψε κατά τη διερεύνηση παράτασης, τόσο του PT, όσο και του aPTT. Συνολικά 150 περιπτώσεις με έλλειψη του παράγοντα V έχουν αναφερθεί παγκοσμίως. Ο κ. Διαμαντίδης συγκέντρωσε άρθρα της βιβλιογραφίας και έγραψε μεγάλο μέρος της εργασίας.

3. Z. Saouli, **MD. Diamantidis**, A. Papadopoulos, G. Kaiafa, FI. Girtovitis, Z. Kontoninas, G. Ntaios, C. Andreadis, C. Savopoulos, A. Hatzitolios. **Copper Levels in Patients with Hematological Malignancies.** 50th Congress of the American

Society of Hematology. San Francisco, 6-9 December 2008. Blood (ASH Annual Meeting Abstracts) 2008;**112**:4885.

<http://www.bloodjournal.org/content/112/11/4885.full.pdf>

Citations: 1

Κλινικό-εργαστηριακή ερευνητική μελέτη

Πρόκειται για την ίδια εργασία που περιγράφεται στον αριθμό 20 των δημοσιεύσεων σε διεθνή περιοδικά στο Pubmed. Εδώ είναι η παρουσίασή της στο διεθνές συνέδριο της American Society of Hematology (ASH). Ο κ. Διαμαντίδης έκανε τη στατιστική ανάλυση, έφτιαξε τα διαγράμματα, συγκέντρωσε τμήμα της βιβλιογραφίας και έγραψε μεγάλο μέρος της εργασίας.

4. A. Avgitidou, E. Ioannidou, A. Tsigas, E. Vlachaki, F. Klonizakis, S. Dimoudis, **M. Diamantidis**, S. Haralambidou, I. Venizelos, I. Klonizakis. VEGF mRNA levels, protein concentration and microvessel density in AML patients, at diagnosis and in remission. 13th Congress of the European Hematology Association. Copenhagen, 12-15 June 2008. Haematologica/The hematology journal 2008;**93(Suppl. 1)**:202-203.

Βασική έρευνα σε ασθενείς με OMA

Μελετήσαμε την αγγειογένεση και τα επίπεδα έκφρασης του VEGF σε 50 ασθενείς με οξεία μυελογενή λευχαιμία (OMA) και σε 10 υγιείς ενήλικες. Χρησιμοποιήσαμε real-time PCR σε υλικό μυελού των οστών για τον προσδιορισμό των επιπέδων mRNA του VEGF στη διάγνωση της OMA (31 ασθενείς), αλλά και στην πλήρη ύφεση (19 ασθενείς). Επίσης, με ELISA υπολογίσαμε τη συγκέντρωση του VEGF στον ορό του αίματος σε όλους τους συμμετέχοντες στη μελέτη. Αυξημένα επίπεδα του VEGF εντοπίστηκαν τόσο στη διάγνωση, όσο και στην πλήρη ύφεση των ασθενών με OMA, συγκριτικά με τους υγιείς ενήλικες. Παρατηρήθηκε μεγαλύτερη αύξηση των επιπέδων VEGF στην ύφεση, συγκριτικά με τη διάγνωση στους ασθενείς με OMA. Αποδείξαμε την παρουσία αυξημένης μικροαγγειακής πυκνότητας στο μυελό των οστών σε ασθενείς με OMA, το οποίο ενισχύει την υπόθεση για το σημαντικό ρόλο της αγγειογένεσης στο νόσημα. Τα στοιχεία μας δείχνουν ασυμφωνία ανάμεσα στην παρατηρούμενη αγγειογένεση του μυελού και στην έκφραση του VEGF, τόσο σε επίπεδο mRNA, όσο και σε πρωτεϊνικό επίπεδο. Πιθανότατα η αγγειογένεση στην OMA αντιπροσωπεύει απόκριση στο μικροπεριβάλλον του μυελού. Επιπλέον, ο VEGF

παράγεται και από τα φυσιολογικά και από τα λευχαιμικά κύτταρα. Ο κ. Διαματίδης βοήθησε στη συγκέντρωση του υλικού της εργασίας και συνέβαλε στο σχεδιασμό της μελέτης.

5. A. Tsiga, E. Ioannidou, A. Avgitidou, E. Vlachaki, S. Dimoudis, P. Klonizakis, **M. Diamantidis**, E. Mandala, S. Haralambidou, I. Klonizakis. Survivin expression in elderly AML patients before and after chemotherapy, in bone marrow and peripheral blood cells. 13th Congress of the European Hematology Association. Copenhagen, 12-15 June 2008. Haematologica/The hematology journal 2008;**93(Suppl. 1)**:452.

Βασική έρευνα σε ασθενείς με ΟΜΛ

Μελετήσαμε τα mRNA επίπεδα και την πρωτεϊνική έκφραση της αντι-αποπτωτικής πρωτεΐνης σουρβιβίνης (survivin) σε 18 ηλικιωμένους ασθενείς με ΟΜΛ. Χρησιμοποιήσαμε real-time PCR σε υλικό μυελού των οστών (ΜΟ) και περιφερικού αίματος (ΠΑ) για τον προσδιορισμό των επιπέδων mRNA της σουρβιβίνης στη διάγνωση της ΟΜΛ, αλλά και μετά τη λήψη χημειοθεραπείας. Επίσης, με ELISA υπολογίσαμε τη συγκέντρωση της πρωτεΐνης στον ορό του αίματος. Στο ΠΑ, τα mRNA επίπεδα και η πρωτεϊνική έκφραση της σουρβιβίνης είχαν ελαττωμένη έκφραση μετά τη χημειοθεραπεία, λόγω ελάττωσης των βλαστικών κυττάρων. Αντιθέτως, στο ΜΟ τα επίπεδα mRNA της σουρβιβίνης ήταν αυξημένα μετά τη χημειοθεραπεία, γεγονός που ερμηνεύεται από την έκφραση στο μυελό της σουρβιβίνης και από άλλα κύτταρα, πλην των βλαστών. Τα αυξημένα επίπεδα mRNA της σουρβιβίνης στο μυελό θα μπορούσαν να εμφανίζονται ως αντίσταση της λευχαιμίας έναντι της χημειοθεραπείας, ειδικά σε ηλικιωμένους ασθενείς και να αποτελούν δείκτη πρώιμης υποτροπής. Ο κ. Διαματίδης βοήθησε στη συγκέντρωση του υλικού της εργασίας και συνέβαλε στο σχεδιασμό της μελέτης.

6. **MD. Diamantidis**, E. Ioannidou – Papagiannaki, J. Kountouras, E. Mandala, G. Tsapournas, I. Frida – Michailidou, P. Klonizakis, S. Haralambidou – Vranitsa, F. Makrovasilie, M. Samara, E. Parapanisiou, I. Klonizakis. Does *Helicobacter Pylori* Infection Participate in the Pathogenesis of Myelodysplastic Syndromes (MDS)? The 10th International Symposium on Myelodysplastic Syndromes. Patra, 6-9 May 2009. Leuk Res 2009;**33(Suppl. 1)**:103-104.

Κλινικό-εργαστηριακή ερευνητική μελέτη

Δημοσιευμένη εργασία της Διδακτορικής Διατριβής

Πρόκειται για την ίδια εργασία που περιγράφεται στον αριθμό 11 των δημοσιεύσεων σε διεθνή περιοδικά στο Pubmed. Εδώ είναι η παρουσίασή της στο διεθνές συνέδριο των Μυελοδυσπλαστικών Συνδρόμων στην Πάτρα. Ο κ. Διαμαντίδης συγκέντρωσε τα δείγματα της μελέτης, επεξεργάστηκε τα αποτελέσματα, διεκπεραίωσε τη στατιστική ανάλυση και έγραψε την εργασία, που αποτελεί βασική εργασία της διδακτορικής διατριβής του.

- 7. MD. Diamantidis, E. Ioannidou – Papagiannaki, G. Tsapournas, P. Klonizakis, S. Haralambidou – Vranitsa, I. Klonizakis.** Myelodysplastic Syndromes (MDS): Factors Increasing Probability for Leukaemic Transformation in a Greek Series of Patients from a Single Institution. The 10th International Symposium on Myelodysplastic Syndromes. Patra, 6-9 May 2009. Leuk Res 2009;**33(Suppl. 1)**:104.

Κλινικό-εργαστηριακή, αναδρομική ερευνητική μελέτη

Αναζητήσαμε αναδρομικά παράγοντες που αυξάνουν την πιθανότητα για λευχαιμική εκτροπή σε 63 ασθενείς με μυελοδυσπλαστικό σύνδρομο (MDS), που διαγνώστηκαν και αντιμετωπίστηκαν στο κέντρο μας από το 1990-2005. Μετάπτωση σε ΟΜΛ εμφάνισε το 25% των ασθενών με διάμεσο χρόνο τους 12.75 μήνες από τη διάγνωση του MDS. Η ηλικία διάγνωσης < 72 ετών, το ποσοστό βλαστών μυελού > 5% και η παγκυτταροπενία αποτέλεσαν ανεξάρτητους παράγοντες που αυξάνουν την πιθανότητα για λευχαιμική εξέλιξη. Ο κ. Διαμαντίδης συγκέντρωσε το υλικό της μελέτης, έκανε τη στατιστική επεξεργασία και έγραψε την εργασία.

- 8. A. Adamidou, A. Myrou, MD. Diamantidis, A. Theodoridis, T. Didagelos, G. Kaiafa, V. Kaloutsi, G. Karayannopoulou, A. Papadopoulos, D. Grekas.** Aggressive systemic mastocytosis associated with mesangioproliferative glomerulonephritis. The 8th Congress of European Federation of Internal Medicine. Istanbul, 27-30 May 2009. Eur J Intern Med 2009;**20(Suppl. 1)**:121.

Case Report, κλινική μελέτη, περιγραφή περίπτωσης

Πρόκειται για την ίδια εργασία που περιγράφεται στον αριθμό 12 των δημοσιεύσεων σε διεθνή περιοδικά στο Pubmed. Εδώ είναι η παρουσίασή της στο διεθνές συνέδριο της European Federation of Internal Medicine. Ο κ. Διαμαντίδης συμμετείχε στη θεραπευτική αντιμετώπιση και διαχείριση της ασθενούς, συγκέντρωσε τη βιβλιογραφία, κατασκεύασε τις εικόνες και έγραψε μεγάλο μέρος της εργασίας.

9. FI. Girtovitis, E. Tsakiroglou, **MD. Diamantidis**, Z. Saouli, Z. Kontoninas, V. Voulgaridou, I. Merakis, G. Kaiafa, A. Papadopoulos. Thrombophilia as a risk factor for central retinal vein thrombosis. 51st Congress of the American Society of Hematology. New Orleans, 5-8 December 2009. Blood (ASH Annual Meeting Abstracts) 2009;**114**:5054.

<http://www.bloodjournal.org/content/114/22/5054.full.pdf>

Κλινικό-εργαστηριακή, αναδρομική ερευνητική μελέτη

Διερευνήσαμε θρομβοφιλικούς παράγοντες που θα μπορούσαν να προκαλέσουν θρόμβωση της κεντρικής φλέβας του αμφιβληστροειδούς σε 20 ασθενείς που νόσησαν από την άνω θρόμβωση. Το αντιφωσφολιπιδικό σύνδρομο και η θρομβοφιλία Leiden αποτελούν τους σημαντικότερους αιτιολογικούς παράγοντες. Η θρομβοφιλία Leiden δε δρα από μόνη της, αλλά σε συνδυασμό με άλλους θρομβοφιλικούς παράγοντες. Αντιθέτως, η αύξηση της ομοκυστεΐνης δεν αποτελεί παράγοντα κινδύνου. Ο κ. Διαμαντίδης συμμετείχε στη συλλογή της βιβλιογραφίας και έγραψε μεγάλο μέρος της εργασίας.

10. E. Hatjiharissi, K. Pazaitou-Panayiotou, A. Chrisoulidou, **M. Diamantidis**, M. Papaioannou, N. Constantinou. Long-term outcome of primary endocrine non-Hodgkin lymphomas. 15th International & 14th European Congress of Endocrinology. European Society of Endocrinology, Florence, Italy, 5-9 May 2012. Endocrine Abstracts (2012);**29**:P855.

Κλινικό-εργαστηριακή, αναδρομική ερευνητική μελέτη

Πρόκειται για την ίδια εργασία που περιγράφεται στον αριθμό 22 των δημοσιεύσεων σε διεθνή περιοδικά στο Pubmed. Εδώ είναι η παρουσίασή της στο διεθνές συνέδριο της European Society of Endocrinology. Ο κ. Διαμαντίδης έκανε τη στατιστική επεξεργασία των δεδομένων, συγκέντρωσε τμήμα της βιβλιογραφίας, επιμελήθηκε των αποτελεσμάτων και έγραψε μεγάλο μέρος της εργασίας.

11. S. Patiakas, **M. Diamantidis**, B. Kelesiadou, K. Megalou. The reasons of abandoning voluntary blood donation. 23rd Regional Congress of the International Society of Blood Transfusion, Amsterdam, The Netherlands, June 2-5, 2013. Vox Sanguinis 2013;**105**(Suppl. 1):65-299, P-079, page 92.

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/vox.12048/epdf>

Κλινική ερευνητική μελέτη με συμπλήρωση ερωτηματολογίων

Μελετήσαμε 560 ερωτηματολόγια που συμπλήρωσαν πολίτες της Καστοριάς, σχετικά με την άρνησή τους να γίνουν εθελοντές αιμοδότες. Στην αγροτική επαρχιακή Ελλάδα υπάρχουν ακόμα και σήμερα αδικαιολόγητοι φόβοι και προκαταλήψεις σχετικά με την εθελοντική αιμοδοσία. Εντοπίσαμε έλλειψη κατάλληλης ενημέρωσης. Απαιτείται περισσότερη οργάνωση των μονάδων Αιμοδοσίας σε όλη την Επικράτεια με προσλήψεις κατάλληλα εκπαιδευμένου προσωπικού, που θα εστιάσουν στην ενημέρωση του κοινού και στην προσέλκυση εθελοντών αιμοδοτών. Ο κ. Διαμαντίδης συμμετείχε στη συγκέντρωση μεγάλου μέρους του υλικού της μελέτης.

- 12.** C. Politis, V. Ladis, M. Karagiorga, C. Fragodimitri, A. Kattamis, P. Chalkia, E. Vlachaki, A. Kouraklis, N. Vgontza, X. Maili, E. Voskaridou, **M. Diamantidis**, K. Athanasiou, C. Richardson. What Happened To The HIV Infected Patients With Thalassaemia Syndromes In Greece? A 30-Year Multicenter Study. 27th Regional Congress of the International Society of Blood Transfusion, Copenhagen, Denmark, June 17–21, 2017. Vox Sanguinis 2017;**112(Suppl. 1)**:5-295, P-694, page 280. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/vox.12530/epdf>

Επιδημιολογική, αναδρομική, κλινικό-εργαστηριακή ερευνητική μελέτη

Μελετήσαμε την έκβαση των 43 ασθενών με θαλασσαιμία που μολύνθηκαν από HIV κατά τη μετάγγιση συμπυκνωμένων ερυθρών από το 1982-2015. Μετά την εφαρμογή της μεθόδου NAT Screening, κανένα περιστατικό μόλυνσης με HIV σε θαλασσαιμικό μεταγγιζόμενο ασθενή δε σημειώθηκε. Ως σήμερα έχουν επιβιώσει 13 ασθενείς και οι υπόλοιποι κατέληξαν, είτε από λοιμώξεις ή λέμφωμα σχετιζόμενα με τον ιό HIV, είτε από καρδιακή ανεπάρκεια. Οι περισσότεροι από τους ασθενείς που επέζησαν έχουν αρνητικό φορτίο του ιού και δεν παρουσιάζουν συμπτώματα από τον ιό HIV. Είναι ιδιαίτερα σημαντικός ο ρόλος της αποσιδήρωσης στους ασθενείς με HIV και θαλασσαιμία, καθώς τα αυξημένα επίπεδα φερριτίνης σε πλημμελή αποσιδήρωση επιδεινώνουν την έκβαση. Ακόμα, καλύτερη έκβαση είχαν όσοι ασθενείς έλαβαν αντι-ρετροϊκή αγωγή. Ο κ. Διαμαντίδης συμμετείχε στη συγκέντρωση μεγάλου μέρους του υλικού της μελέτης.

- 13.** E. Hatjiharissi, **M. Diamantidis**, A. Papadopoulou, S. Chatzileontiadou, A. Gerofotis, A. Pouptsis, N. Karabatzakis, K. Pentidou, F. Patakiouta, N. Konstantinou, M. Papaioannou. Long-term follow-up of patients with non-Hodgkin Primary Diffuse Large B-Cell Lymphoma of the Stomach: Better outcome after

immunotherapy. 14th International Conference on Malignant Lymphoma. Palazzo dei Congressi, Lugano (Switzerland), 14 – 17 June 2017. Hematol Oncol 2017;**35(Suppl. 2)**:377.

http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hon.2439_136/abstract

Citations: 1

Αναδρομική, κλινικό-εργαστηριακή ερευνητική μελέτη

Μελετήσαμε αναδρομικά 165 ασθενείς που έπασχαν από πρωτοπαθές γαστρικό λέμφωμα με ιστολογικό τύπο DLBCL, που διαγνώστηκαν και αντιμετωπίστηκαν από το 1980-2014. Οι ασθενείς χωρίστηκαν σε 2 ομάδες: όσους έλαβαν CHOP και όσους έλαβαν R-CHOP. Ελήφθη μεθοδολογικά υπόψη το γεγονός ότι η προσθήκη του Rituximab έγινε σε μεταγενέστερο χρόνο και αποτελεί θεραπευτική αγωγή που εφαρμόστηκε λιγότερα χρόνια (R-CHOP), συγκριτικά με το CHOP. Η διάμεση συνολική επιβίωση όλου του πληθυσμού ήταν 16.58 έτη. Για τους πρώτους 100 μήνες μελέτης των ασθενών που έλαβαν R-CHOP, η διάμεση συνολική επιβίωση δεν έχει ακόμα επιτευχθεί, καθώς ζουν περισσότεροι από τους μισούς. Αντιθέτως, είναι 94 μήνες για όσους έλαβαν CHOP, ενώ μόλις 21 μήνες για αυτούς που δεν έλαβαν χημειοθεραπεία. Οι τελευταίοι αποτελούν ασθενείς των παλαιότερων ετών, με άλλες επικρατούσες θεραπευτικές προσεγγίσεις (γαστρεκτομή, ακτινοβολία, χειρουργική επέμβαση). Συμπερασματικά, καλύτερη έκβαση παρατηρήθηκε σε όσους έλαβαν ανοσο-χημειοθεραπεία (R-CHOP) και δεν υπεβλήθησαν σε επέμβαση. Ο κ. Διαμαντίδης επεξεργάστηκε στατιστικά το υλικό, μελέτησε τα αποτελέσματα και έγραψε μεγάλο μέρος της εργασίας.

- 14. Diamantidis MD**, Gramoustianou E, Moka E, Diamanti E, Vasiloudi M, Symeonidou S, Alexiou E, Manafas A, Karagiorgos GP, Karakasi A, Fotiou P, Hatzitaki M. Frequency and Distribution Specificity of Red Blood Cell Alloimmunization in Greek Patients with Hemoglobinopathies Over a Period of Thirty years: What Has Changed? 2nd International Symposium on Red Blood Cells: Genesis and Pathology. European School of Hematology (ESH). Paris, France, 18-20 April 2018.

Αναδρομική, κλινικό-εργαστηριακή ερευνητική μελέτη, σχετιζόμενη με την ανοσοαιματολογία των μεταγίσεων

Μελετήσαμε αναδρομικά 203 ασθενείς με αιμοσφαιρινοπάθειες στο κέντρο μας, σχετικά με την ανάπτυξη αλλοαντισωμάτων από το 1980-2017. Η επίπτωση της εμφάνισης αλλοαντισωμάτων σε ασθενείς με αιμοσφαιρινοπάθειες έχει μειωθεί

σημαντικά τα τελευταία 30 έτη, λόγω της εφαρμογής της αρχής του πλήρους αντιγονικού προφίλ των ασθενών και των δοτών στις μεταγγίσεις συμπτυκνωμένων ερυθρών. Από τον υψηλότερο αριθμό αλλοαντισωμάτων των ετών 1980-1997 (13.30% στο σύνολο των ασθενών), ο αριθμός των νέων αλλοαντισωμάτων παρατηρείται μόλις στο 5.9% του συνόλου των ασθενών τα έτη 2008-2017, λόγω του ότι όλες οι μεταγγίσεις γίνονται πλέον με πλήρη φαινότυπο. Ο κ. Διαμαντίδης επεξεργάστηκε το υλικό, κατέγραψε τα αποτελέσματα, έκανε τη στατιστική ανάλυση και έγραψε την εργασία.

- 15.** Klonizakis P, Apostolou C, Christodoulou I, Andriopoulos D, Kafantari K, Pantelidou D, Kokkota S, **Diamantidis M**, Kourakli A, Sarigianni M, Klaassen R, Vlachaki E. Quality of life of transfusion dependent thalassemia patients in Greece. A multicentre study. 23rd Congress of the European Hematology Association (EHA). Stockholm, Sweden, June 14-17, 2018. HemaSphere 2018; 2(S1): 1047-1048 (PB2367).

Κλινικό-εργαστηριακή, πολυκεντρική, ερευνητική μελέτη, σχετιζόμενη με την ποιότητα ζωής

Πρόκειται για την ίδια εργασία που περιγράφεται στον αριθμό 44 των δημοσιεύσεων σε διεθνή περιοδικά στο Pubmed. Εδώ είναι η παρουσίασή της στο διεθνές συνέδριο της European Society of Hematology (EHA). Ο κ. Διαμαντίδης συνεισέφερε στη μελέτη δίνοντας όλα τα αντίστοιχα δεδομένα των ασθενών του κέντρου του και επίσης επιμελήθηκε το τελικό κείμενο.

- 16.** Kourakli A, **Diamantidis MD**, Skafidas ME, Delicou S, Pantelidou D, Fragodimitri C, Vlachaki E, Lafioniatis S, Petropoulou F, Eftychiadis E, Kapsali E, MD, Kalpaka A, Zissis C, Koutsouka F, Vasileiadi A, Goula A, Giasari P, Katsatou M, Lafiatis I, Klironomos E, Kaiafas P, Kyriacopoulou D, Lazaris V, Maragkos K, Fotiou P, Chalkia P, Schiza V, Kattamis A, Symeonidis A. Hepatitis C Virus Infection, but not hepatic iron overload is the dominant risk factor for the manifestation of hepatocellular carcinoma among Greek thalassemic patients. **(Poster)** 60th Congress of the American Society of Hematology. San Diego, 1-4 December 2018. Blood (ASH Annual Meeting Abstracts) 2018; **132 (Supplement 1):** 2347
DOI: <https://doi.org/10.1182/blood-2018-99-119731>
Citations: 1

Αναδρομική, επιδημιολογική, πολυκεντρική, κλινικό-εργαστηριακή, εθνική ερευνητική μελέτη

Ιδιαίτερα σημαντική εργασία όπου μελετήσαμε αναδρομικά 3652 ασθενείς με αιμοσφαιρινοπάθειες από το 1985-2018, σε δείγμα από 24 ελληνικά κέντρα, αντιπροσωπευτικό της ελληνικής επικράτειας. Συνολικά προέκυψαν 165 περιπτώσεις νεοπλασματικών νοσημάτων (συνολικός επιπολασμός 4.52%). Η κύρια νεοπλασία ήταν το ηπατοκυτταρικό καρκίνωμα (63 ασθενείς), ακολουθούμενο από τον καρκίνο του θυρεοειδούς (17 ασθενείς), το μη-Hodgkin λέμφωμα (13 ασθενείς) και το νεφροκυτταρικό καρκίνωμα (10 ασθενείς). Υπήρξε ισχυρή θετική συσχέτιση ανάμεσα στον ιό της ηπατίτιδας C και στην εμφάνιση ηπατοκυτταρικού καρκινώματος. Τα εντυπωσιακά νέα ευρήματα εμφάνισης λεμφωμάτων, νεοπλασμάτων του θυρεοειδούς και του νεφρού στους ασθενείς με αιμοσφαιρινοπάθειες, χρήζουν περαιτέρω διερεύνησης, τη στιγμή που δεν έχει ενοχοποιηθεί σαφής αιτιολογικός παράγοντας. Τέλος, αναπάντεχα υψηλά ποσοστά νεοπλασιών προέκυψαν και για τους ασθενείς με ενδιάμεση θαλασσαιμία, οι οποίοι δε μεταγγίζονται συχνά και συνήθως δε φέρουν μεγάλο φορτίο σιδήρου. Ο κ. Διαμαντίδης βοήθησε σημαντικά στη συγκέντρωση του υλικού της μελέτης μετά από επικοινωνία με όλα τα κέντρα, κατασκεύασε το τελικό excel με όλα τα στοιχεία αθροιστικά και συνέβαλε στη συνολική συγγραφή.

- 17. Diamantidis MD,** Kourakli A, Vlachaki E, Pantelidou D, Verigou E, Alexiou E, Girtovitis F, Fotiou P, Grouzi E, Symeonidis A. **Neurological manifestations due to extramedullary hematopoiesis in greek patients with thalassemia intermedia: not such a rare clinical finding. (Poster)** 60th Congress of the American Society of Hematology. San Diego, 1-4 December 2018. Blood (ASH Annual Meeting Abstracts) 2018; **132 (Supplement 1):** 2349, DOI: <https://doi.org/10.1182/blood-2018-99-119376>

Αναδρομική, κλινικό-εργαστηριακή ερευνητική μελέτη

Μελετήσαμε αναδρομικά 7 ασθενείς που πάσχουν από αιμοσφαιρινοπάθειες με συνοδές νευρολογικές εκδηλώσεις (λόγω εξωμυελικής αιμοποίησης) από 4 ελληνικά κέντρα. Περιγράψαμε αναλυτικά το ιστορικό και το γονότυπο των ασθενών, το είδος και την ανατομική εντόπιση των νευρολογικών εκδηλώσεων, τα κλινικά και εργαστηριακά χαρακτηριστικά των ασθενών (φορτίο σιδήρου, σπληνεκτομή ή όχι), τις θεραπευτικές παρεμβάσεις (μεταγγίσεις συμπυκνωμένων ερυθρών, χορήγηση υδροξυουρίας, λήψη ακτινοβολίας) και την τελική έκβαση. Οι βαριάς μορφής

νευρολογικές εκδηλώσεις στην άνω ομάδα ασθενών δεν αποτελούν σπάνιο κλινικό εύρημα. Η θεραπεία αυτών των επιπλοκών αποτελεί πρόκληση για τον κλινικό ιατρό. Ο κ. Διαμαντίδης είχε την ιδέα – σύλληψη της εργασίας, βοήθησε σημαντικά στη συγκέντρωση του υλικού της μελέτης μετά από επικοινωνία με όλα τα κέντρα, επεξεργάστηκε τα αποτελέσματα και έγραψε την εργασία.

-
- 18.** Delicou S, **Diamantidis MD**, Manganas K, Eftychiadis E, Pantelidou D, Kouraklis A, Vlachaki E, Evliati L, Lafiatis I, Klironomos E, Kyriacopoulou D, Xydaki A, Bartzi V, Papadopoulou D, Lazaris V, Apostolou C, Kattamis A, Symeonidis A. Sick-Cell Disease in Greece: Patient Reported Outcomes related to Clinical Complications, Treatment Choices and Attitudes, Beliefs and Trends affecting potential participation in clinical trials - a Greek national multicentric study. **(Publication Only)** 61st Congress of the American Society of Hematology. Orlando, 7-10 December 2019. Blood (ASH Annual Meeting Abstracts) 2019; **134 (Supplement_1):** 4838

<https://doi.org/10.1182/blood-2019-127966>

Κλινικό-εργαστηριακή, πολυκεντρική ερευνητική μελέτη

Μελετήσαμε τις κλινικές επιπλοκές και τις θεραπευτικές επιλογές 254 ασθενών με δρεπανοκυτταρική νόσο (Δ/Ν) από 10 μεγάλα ελληνικά κέντρα με τη μέθοδο συμπλήρωσης ανώνυμου ερωτηματολογίου. Οι περισσότεροι ασθενείς πάσχουν από βαριές χρόνιες επιπλοκές και μελετούν σε σημαντικό βαθμό τις τοξικότητες των χορηγούμενων θεραπειών, γεγονός που τους απασχολεί σημαντικά και τους επηρεάζει. Επιπλέον, προσδιορίστηκαν συγκεκριμένα κριτήρια που καθορίζουν την απόφασή τους για το αν θα επιλέξουν να συμμετάσχουν σε κλινικές δοκιμές. Ο κ. Διαμαντίδης συνεισέφερε στη μελέτη δίνοντας τα αντίστοιχα δεδομένα των ασθενών του κέντρου του, συμπληρώνοντας τα αντίστοιχα ερωτηματολόγια. Επίσης επεξεργάστηκε το σύνολο των αποτελεσμάτων και επιμελήθηκε το τελικό κείμενο.

-
- 19.** Tsolakidis V, Vlachaki E, Papaioannou M, Pantelidou D, **Diamantidis M**, Kouvelas D, Pourzitaki C. Analysis of Epidemiology, Clinical Management and Cost of Sick-Cell Disease In Greece. (Poster). 3rd Greco Israeli Hematology Meeting, Thessaloniki, September 10-12, 2020.

Κλινικό-οικονομική ερευνητική μελέτη

Πρόκειται για την ίδια εργασία που περιγράφεται στον αριθμό 36 των δημοσιεύσεων σε διεθνή περιοδικά στο Pubmed. Εδώ είναι η παρουσίασή της στο τρίτο Ελληνο-Ισραηλινό Αιματολογικό Συνέδριο που έγινε στη Θεσσαλονίκη. Ο κ. Διαμαντίδης έδωσε τα δεδομένα κόστους των ασθενών με δρεπανοκυτταρική νόσο της MMA του ΓΝΛ και συμμετείχε στη συγγραφή του άρθρου.

- 20.** Tsolakidis V, Vlachaki E, Papaioannou M, Pantelidou D, **Diamantidis M**, Kouvelas D, Pourzitaki C. Analysis of Epidemiology, Clinical Management and Cost of Sickle Cell Disease In Greece (Poster). Confirmation Number: 5Q0KMYZPZ. Annual Academy for Sickle Cell and Thalassemia Conference (ASCAT), Virtual Global Conference, October 26-31, 2020.

Κλινικό-οικονομική ερευνητική μελέτη

Πρόκειται για την ίδια εργασία που περιγράφεται στον αριθμό 36 των δημοσιεύσεων σε διεθνή περιοδικά στο Pubmed. Εδώ είναι η παρουσίασή της στο διεθνές έγκριτο συνέδριο της Annual Academy for Sickle Cell and Thalassemia Conference (ASCAT). Ο κ. Διαμαντίδης έδωσε τα δεδομένα κόστους των ασθενών με δρεπανοκυτταρική νόσο της MMA του ΓΝΛ και συμμετείχε στη συγγραφή του άρθρου.

- 21.** Kattamis A, Voskaridou E, Delicou S, Klironomos E, Lafiatis I, Petropoulou F, **Diamantidis M**, Lafioniatis S, Evliati L, Kapsali E, Karvounis-Marolachakis K, Timotheatou D, Kourakli A. An Epidemiological, Retrospective Cross-Sectional Study to Capture the Real-World Complication Burden, and Disease Management Paradigms in Transfusion-Dependent Beta-Thalassemia Adults in Greece: Interim results of the ULYSSES study. **(Poster)** 62nd Congress of the American Society of Hematology. Virtual Congress, 5-8 December 2020. Paper (Abstract) ID: 1702. <https://annualmeeting.hematology.org/posters/25576824/An-Epidemiological-Retrospective-Cross-Sectional-Study-to-Capture-the-Real-World-Complication-Burden-and-Disease-Management-Paradigms-in-Transfusion-Dependent-Beta-Thalassemia-Adults-in-Greece-Interim-Results-of-the-Ulysses-Study>

Blood (ASH Annual Meeting Abstracts) 2020; **136 (Supplement 1):** 5–6. DOI: <https://doi.org/10.1182/blood-2020-138533>

Αναδρομική, επιδημιολογική, συγχρονική (διατομεακή), πολυκεντρική, κλινικό-εργαστηριακή ερευνητική μελέτη

Πρόκειται για την ίδια εργασία που περιγράφεται στον αριθμό 40 των δημοσιεύσεων σε διεθνή περιοδικά στο Pubmed. Εδώ είναι η παρουσίασή της στο διεθνές συνέδριο της American Society of Hematology (ASH), όπου περιγράφονται τα αποτελέσματα της πρώτης interim (εσωτερικής) ανάλυσης. Ο κ. Διαμαντίδης συνεισέφερε στη μελέτη δίνοντας όλα τα αντίστοιχα δεδομένα των ασθενών του κέντρου του.

- 22. Diamantidis MD**, Manafas A, Tsangalas E, Ikononou G, Manara C, Karagianni E, Karagianni V, Tsioliti D, Tsolaki AA, Fotiou P. Frequency and Regional Distribution of variants in *HBB* and *HBA1/HBA2* genes in Patients with Hemoglobinopathies from a Single Large Institution in Central Greece: Interplay between genotype and phenotype (Poster).

Web Congress (Virtual): 2nd Translational Research Conference. Erythropoiesis Control and Ineffective Erythropoiesis – From Bench to Bedside. European School of Hematology. 6 Μαρτίου 2021. Η εργασία επελέγη τιμητικά να παρουσιαστεί στο **Mentored Poster Walk (προφορική παρουσίαση - ομιλία και επιστημονική συζήτηση)**. Chairs: Cappellini Maria Domenica, Diez-Campelo Maria.

Κλινικό-εργαστηριακή, μοριακή και γενετική ερευνητική μελέτη.

Πρόκειται για την ίδια σημαντική εργασία που περιγράφεται στον αριθμό 41 των δημοσιεύσεων σε διεθνή περιοδικά στο Pubmed. Εδώ είναι η παρουσίασή της στο διεθνές έγκριτο συνέδριο της Μεταφραστικής Έρευνας για Παθήσεις των Ερυθρών Αιμοσφαιρίων από το European School of Hematology. Η μόνη διαφορά με την τελική δημοσίευση είναι ότι εδώ πρόκειται για 1 κέντρο, αντί για 2 και ο αριθμός των ασθενών που μελετήθηκαν εδώ ήταν 132, αντί για τους 217 της τελικής δημοσίευσης. Ο κ. Διαμαντίδης είχε τη σύλληψη της ιδέας της μελέτης. Επεξεργάστηκε και ταξινόμησε όλα τα αποτελέσματα του DNA. Έγραψε όλο το κείμενο του εργασίας και επεξεργάστηκε τον πίνακα.

- 23.** Velasco P, Longo F, Piolatto A, Bardón-Cancho EJ, Ponce-Salas B, Flevari P, Voskaridou E, Biemond BJ, Nur E, Delaporta P, Besse-Hammer T, Ruiz-Llobet A, Raso S, Spasiano A, Guerzoni ME, Beneitez-Pastor D, Dedeken L, Pepe A, Rosso R, Kunz JB, de Montalembert M, Campisi S, Glenthøj A, Gonzalez Urdiales P, Benghiat FS, Azerad M-A, Saunders CJ, Ferreira Faria T, Casini T, Bagnato S, Van de Velde A, Labarque V, Bertoni E, Van Damme A, **Diamantidis MD**, Russo R, Stiakaki E, Quota A, Christou S, Teles MJ, Lafiatis I, Kerkhoffs J-L, Argüello Marina M, Lorite M, Rodriguez A, Iolascon A, Taher AT, Colombatti R, Roy N, del Mar Mañú Pereira

M. ERN-EuroBloodNet European Registry of Patients Affected by Red Blood Cell Disorders and COVID-19.

(Poster) 63rd Congress of the American Society of Hematology. Virtual Congress, 11-14 December 2021. Paper (Abstract) ID: 4058.

<https://ash.confex.com/ash/2021/webprogram/Paper147236.html>

Blood (ASH Annual Meeting Abstracts) 2021; **138 (Supplement 1)**: 4058.

DOI: <https://doi.org/10.1182/blood-2021-147236>

Αναδρομική, πολυκεντρική, κλινικό-εργαστηριακή ερευνητική μελέτη

Μελετήσαμε αναδρομικά 373 ασθενείς με αιμοσφαιρινοπάθειες από 42 κέντρα, 10 χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, που νόσησαν από την COVID-19 λοίμωξη. Χρησιμοποιήθηκε η βάση καταγραφής δεδομένων RedCap. Η πλειοψηφία των ασθενών που καταγράφηκαν με θαλασσαιμικά σύνδρομα προέρχονταν από την Ελλάδα και την Ιταλία, ενώ οι περισσότεροι ασθενείς με δρεπανοκυτταρική νόσο (Δ/Ν) είχαν προέλευση από το Βέλγιο, την Ισπανία, την Ολλανδία και την Ιταλία. Οι σοβαρές κλινικές εκδηλώσεις της COVID-19 λοίμωξης είναι συχνότερες σε νεότερης ηλικίας ασθενείς που πάσχουν από βαρύτερες μορφές θαλασσαιμίας και Δ/Ν. Τα προληπτικά μέτρα, όπως οι εμβολιασμοί φαίνεται ότι εστιάζουν περισσότερο στην ηλικία, συγκριτικά με τη βαρύτητα των κλινικών εκδηλώσεων. Απαιτείται προληπτικός εμβολιασμός και των παιδιατρικών ασθενών με αιμοσφαιρινοπάθειες. Τέλος, σημαντικές διαφορές παρατηρήθηκαν ανάμεσα σε παρόμοιες συγκρίσιμες ομάδες ασθενών με αιμοσφαιρινοπάθειες ανάμεσα σε διάφορες χώρες, που δε διέφεραν σε βασικά γνωρίσματα, όπως η ηλικία ή το φύλο. Ο κ. Διαμαντίδης συνεισέφερε στη μελέτη δίνοντας όλα τα αντίστοιχα δεδομένα των ασθενών του κέντρου του.

- 24.** Delicou S, Xydaki A, Manganas K, Evliati L, Kalkana C, **Diamantidis MD**, Manafas A, Katsatou M, Roumpatis L, Aforozis T. Providing adequate healthcare to people with hemoglobinopathies during the pandemic (COVID-19). Poster Presentation 0130. **17th Annual Scientific Conference on Sickle Cell and Thalassemia – ASCAT**, Virtual Global Conference, January 27-28, 2022.

Κλινικό-εργαστηριακή ερευνητική μελέτη

Μελετήσαμε 130 ασθενείς με αιμοσφαιρινοπάθειες από 4 μεγάλα ελληνικά κέντρα με τη μέθοδο συμπλήρωσης ερωτηματολογίου, σχετικά με την επίδραση της πανδημίας από τον ιό COVID-19 στην παροχή των ιατρικών υπηρεσιών. Επίσης καταγράφηκε η ψυχική επιβάρυνση των ασθενών από την πανδημία. Είναι σημαντικό ότι όλοι οι ασθενείς έλαβαν τις προγραμματισμένες μεταγγίσεις συμπυκνωμένων ερυθρών, χωρίς ουσιαστικές καθυστερήσεις, κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Ένα μικρό ποσοστό ασθενών τροποποίησε από μόνο του την αγωγή που ελάμβανε στο σπίτι, λόγω πεποίθησης ότι η αρχική αγωγή δεν ήταν επαρκής. Επίσης παρατηρήθηκε αναβολή των προγραμματισμένων χειρουργικών επεμβάσεων ή λοιπών προγραμματισμένων εξετάσεων, που είναι απαραίτητες για την ορθή παρακολούθηση των χρόνιων επιπλοκών από το νόσημα τους. Ο κ. Διαμαντίδης συνεισέφερε στη μελέτη δίνοντας όλα τα αντίστοιχα δεδομένα των ασθενών του κέντρου του.

- 25.** Manganas K, Delicou S, Xydaki A, Kourakli A, Evliati L, Vlahaki E, Klironomos E, **Diamantidis M**, Lafiatis I, Kattamis A, Koskinas IG. Liver complications in greek patients with sickle cell disease: a multicenter retrospective analysis from eight thalassemia and sickle cell units across Greece. Poster Presentation FRI163. J Hepatol 2022; 77(S1): S472, European Association for the Study of the Liver (EASL), International Liver Congress (ILC), London, June 22-26, 2022.

Original Article, κλινικό-εργαστηριακή, πολυκεντρική, ερευνητική μελέτη

Πρόκειται για την ίδια εργασία που περιγράφεται στον αριθμό των δημοσιεύσεων 42 σε διεθνή περιοδικά στο Pubmed. Εδώ είναι η παρουσίασή της στο διεθνές συνέδριο International Liver Congress (ILC). Ο κ. Διαμαντίδης συνεισέφερε στη μελέτη δίνοντας όλα τα αντίστοιχα δεδομένα των ασθενών με δρεπανοκυτταρική νόσο του κέντρου του με έμφαση σε κλινικά και εργαστηριακά δεδομένα που σχετίζονται με την ηπατική λειτουργία.

- 26.** Delaporta P, Delicou S, Kouraklis-Symeonidis A, **Diamantidis M**, Vlachaki E, Xydaki A, Labropoulou V, Lazaris V, Michalitsis M, Klonizakis P, Toutoudaki K, Chatzieleftheriou M-I, Kyriakopoulou D, Kattamis A. Real-World Data on the Use of Luspatercept in Greek Patients with Transfusion Dependent Thalassemia. 27th Congress of the European Hematology Association (EHA). **Poster Presentation (P1506)**. June 9-12, 2022 (Hybrid), Vienna, Austria.

Αναδρομική, συγχρονική (διατομεακή), πολυκεντρική, κλινικό-εργαστηριακή ερευνητική μελέτη

Μελετήσαμε 49 ασθενείς με μεταγγισιοεξαρτώμενη β-θαλασσαιμία που έλαβαν Luspatercept και διερευνήσαμε κλινικά και εργαστηριακά δεδομένα του αληθινού κόσμου (real world data). Τα ευρήματα της μελέτης είναι παρόμοια με αυτά της κλινικής εγκριτικής μελέτης (BELIEVE). Προέκυψε ετερογενής απόκριση και διαρκής αποτελεσματικότητα με αποδεκτή τοξικότητα. Απαιτείται μεγαλύτερος αριθμός ασθενών και μεγαλύτερης διάρκειας παρακολούθηση για την εξαγωγή ασφαλών συμπερασμάτων. Ο κ. Διαμαντίδης συνεισέφερε στη μελέτη δίνοντας όλα τα αντίστοιχα δεδομένα των ασθενών του κέντρου του.

- 27.** Kattamis A, Voskaridou E, Delicou S, Klironomos E, Lafiatis I, Petropoulou F, **Diamantidis MD**, Lafioniatis S, Evliati L, Kapsali E, Karvounis-Marolachakis K, Timotheatou D, Deligianni C, Viktoratos P, Kourakli A. Real-world complication burden and disease management in transfusion dependent adults with beta-thalassemia (β-thal) in Greece: Final results of the epidemiological cross-sectional ULYSSES study. 27th Congress of the European Hematology Association (EHA). **Poster Presentation (P1517)**. June 9-12, 2022 (Hybrid), Vienna, Austria. HemaSphere 2022; 6S3:2640-2641

Αναδρομική, επιδημιολογική, συγχρονική (διατομεακή), πολυκεντρική, κλινικό-εργαστηριακή ερευνητική μελέτη

Πρόκειται για την ίδια εργασία που περιγράφεται στον αριθμό 40 των δημοσιεύσεων σε διεθνή περιοδικά στο Pubmed. Εδώ είναι η παρουσίασή της στο διεθνές συνέδριο της European Society of Hematology (EHA), όπου περιγράφονται τα τελικά αποτελέσματα. Ο κ. Διαμαντίδης συνεισέφερε στη μελέτη δίνοντας όλα τα αντίστοιχα δεδομένα των ασθενών του κέντρου του.

- 28.** Velasco P, Longo F, Piolatto A, Bardón-Cancho EJ, Ponce-Salas B, Flevari P, Voskaridou E, Biemond BJ, Nur E, Delaporta P, Besse-Hammer T, Ruiz-Llobet A, Raso S, Spasiano A, Guerzoni ME, Beneitez-Pastor D, Dedeken L, Pepe A, Rosso R, Kunz JB, de Montalembert M, Campisi S, Glenthøj A, Gonzalez Urdiales P, Benghiat FS, Azerad M-A, Saunders CJ, Ferreira Faria T, Casini T, Bagnato S, Van de Velde A, Labarque V, Bertoni E, Van Damme A, **Diamantidis MD**, Russo R, Stiakaki E, Quota A, Christou S, Teles MJ, Lafiatis I, Kerkhoffs J-L, Argüello Marina M, Lorite M, Rodriguez A, Iolascon A, Taher AT, Colombatti R, Roy N, del Mar Mañú Pereira

M. ERN-EuroBloodNet European Registry of Patients Affected by Red Blood Cell Disorders and COVID-19. 27th Congress of the European Hematology Association (EHA). **Abstract EHA-3670**. June 9-12, 2022 (Hybrid), Vienna, Austria. HemaSphere 2022; 6S3:373-375

Αναδρομική, πολυκεντρική, κλινικό-εργαστηριακή ερευνητική μελέτη

Πρόκειται για την ίδια εργασία που περιγράφεται στον αριθμό 23 των δημοσιευμένων περιλήψεων σε διεθνή συνέδρια και στο διεθνή ιατρικό τύπο ως ανακοίνωση. Εδώ είναι η παρουσίασή της στο διεθνές συνέδριο της European Society of Hematology (EHA) και στο αντίστοιχο περιοδικό HemaSphere. Ο κ. Διαμαντίδης συνεισέφερε στη μελέτη δίνοντας όλα τα αντίστοιχα δεδομένα των ασθενών του κέντρου του.

- 29.** Zachou K, Sinakos E, Giannoulis G, Frangkou N, **Diamantidis M**, Vlachaki E, Dalekos G. Non-invasive biomarkers for the assessment of liver fibrosis in multi-transfused patients with thalassemia major. Session: AS07 Gastrointestinal and Liver Diseases, Abstract: 527, 20th European Congress of Internal Medicine, 9-11 June 2022, Malaga, Spain. Η εργασία βραβεύτηκε ως καλύτερη ανακοίνωση και έλαβε χρηματική αμοιβή.

Κλινικό-εργαστηριακή, αναδρομική ερευνητική μελέτη

Μελετήσαμε 212 ασθενείς με μεταγγισιοεξαρτώμενη β-θαλασσαιμία. Η ελαστογραφία ήπατος δεν είναι πάντα διαθέσιμη, αν και αξιόπιστη μέθοδος, για την αξιολόγηση της παρουσίας ηπατικής ίνωσης στους πολυμεταγγιζόμενους αυτούς ασθενείς. Αναζητήσαμε μη παρεμβατικούς βιοδείκτες που θα μπορούσαν με αξιόπιστο τρόπο να εκτιμήσουν το βαθμό ίνωσης του ηπατικού παρεγχύματος. Τόσο ο λόγος της AST/Platelet Ratio Index (APRI), όσο και ο λόγος της γ-GT/Platelet Ratio (GPR) μπορούν να αποκλείσουν με ασφάλεια την παρουσία σοβαρής ίνωσης ή και κίρρωσης ήπατος. Ο κ. Διαμαντίδης συνεισέφερε στη μελέτη δίνοντας όλα τα αντίστοιχα δεδομένα των ασθενών του κέντρου του.

- 30.** Delaporta P, Kourakli A, Delicou S, **Diamantidis MD**, Kalkana C, Vlachaki E, Eftychiadis E, Lafiatis I, Pantelidou D, Symeonidis A, Lazaris V, Xydaki A, Manafas A, Evliati L, Klonizakis F, Manika I, Papadopoulou D, Chatzieleftheriou M, Toutoudaki K, Kyriakopoulou D, Kattamis A. Real-World Data on the Use of Luspatercept in Greek Patients with Transfusion Dependent Thalassemia.

(Poster) 64th Congress of the American Society of Hematology, 10-13 December 2022. Paper (Abstract) ID: 3667.

<https://ash.confex.com/ash/2022/webprogram/Paper167675.html>

Blood (ASH Annual Meeting Abstracts) 2022; **140 (Supplement 1)**: 8205-8207.

DOI: <https://doi.org/10.1182/blood-2022-167675>

Αναδρομική, συγχρονική (διατομεακή), πολυκεντρική, κλινικό-εργαστηριακή ερευνητική μελέτη

Πρόκειται για την ίδια εργασία που περιγράφεται στον αριθμό 25 των δημοσιευμένων περιλήψεων σε διεθνή συνέδρια και στο διεθνή ιατρικό τύπο ως ανακοίνωση. Εδώ είναι η παρουσίασή της στο διεθνές συνέδριο της American Society of Hematology (ASH) και στο αντίστοιχο περιοδικό Blood. Η μόνη διαφορά είναι ότι μελετήθηκαν περισσότεροι ασθενείς (102) από 9 ελληνικά κέντρα. Τα αποτελέσματα και τα συμπεράσματα είναι παρόμοια με την εργασία 25 των δημοσιευμένων περιλήψεων σε διεθνή συνέδρια. Ο κ. Διαμαντίδης συνεισέφερε στη μελέτη δίνοντας όλα τα αντίστοιχα δεδομένα των ασθενών του κέντρου του.

- 31.** Varelas C, Vlachaki E, Klonizakis F, Pantelidou D, Minti F, **Diamantidis MD**, Sampanis N, Giatagantzidou I, Papadopoulou D, Koravou E, Christodoulou I, Zarkada E, Touloumenidou T, Papalexandri A, Sakellari I, Vassilopoulos G, Brodsky R, Gavrilaki E. Prospective Study of Complement Activation with Functional and Genetic Assays in Sick Cell Disease.

(Poster) 64th Congress of the American Society of Hematology, 10-13 December 2022. Paper (Abstract) ID: 1042.

<https://ash.confex.com/ash/2022/webprogram/Paper164554.html>

Blood (ASH Annual Meeting Abstracts) 2022; **140 (Supplement 1)**: 2504-2505.

DOI: <https://doi.org/10.1182/blood-2022-164554>

Κλινικό-εργαστηριακή, προοπτική ερευνητική μελέτη

Μελετήσαμε 81 ασθενείς με δρεπανοκυτταρική νόσο (Δ/Ν), σχετικά με την ενεργοποίηση του συμπληρώματος. Αποδείξαμε για πρώτη φορά προοπτικά ότι το συμπλήρωμα αρχίζει να ενεργοποιείται, ακόμα και από τη σταθερή κατάσταση των

ασθενών με Δ/Ν και αυξάνει σημαντικά κατά τη διάρκεια των κρίσεων από τη Δ/Ν. Υπάρχει γενετική προδιάθεση σε συγκεκριμένους ασθενείς, που καθιστούν ευκολότερη την ενεργοποίηση του συμπληρώματος. Ενδεχομένως να υπάρχει σημαντικός αριθμός ασθενών που θα ωφεληθούν από τη θεραπεία με αναστολείς του συμπληρώματος. Ο κ. Διαμαντίδης συνεισέφερε στη μελέτη δίνοντας όλα τα αντίστοιχα δεδομένα των ασθενών του κέντρου του.

- 32.** Ioannou M, Zacharouli K, Doukas SG, Strataki M, **Diamantidis MD**, Tsangari V, Doukas PG, Karakousis K, Koukoulis GK, Vageli DP. Hemophagocytic lymphohistiocytosis in trephine biopsy of a living post-COVID-19 patient. 34th European Congress of Pathology, 3-7 September 2022, Basel, Switzerland. (E-Poster), E-PS-13-013. Virchows Archiv 2022; 481(Suppl. 1): S296.

Case Report, κλινική μελέτη, περιγραφή περίπτωσης

Πρόκειται για την ίδια εργασία που περιγράφεται στον αριθμό 38 των δημοσιεύσεων σε διεθνή περιοδικά στο Pubmed. Εδώ είναι η παρουσίασή της στο ευρωπαϊκό συνέδριο Παθολογικής Ανατομικής. Ο κ. Διαμαντίδης συμμετείχε στη διάγνωση του αιμοφαγοκυτταρικού συνδρόμου, έγραψε και επιμελήθηκε τμήματα του άρθρου.

- 33.** Kountouris P, Stephanou C, Nwegbu MM, Nnodu OE, Oni M, Archer NM, Tshilolo L, Mohamad N, Zilfalil BA, Glenthøj A, Waziri A, Azma RZ (Raza Sabudin), Waqar AB, **Diamantidis MD**, Michailidou K, Didio A, Giannuzzi V, Bonifazi F, Lederer CW. A pilot study of the International Hemoglobinopathy Research Network (INHERENT). Poster Presentation. **18th Annual Scientific Conference on Sickle Cell and Thalassaemia – ASCAT**, Global Conference, 25-28 October 2023, London.

Κλινικό-εργαστηριακή, προοπτική, πιλοτική, γενετική, μοριακή ερευνητική μελέτη.

Σημαντική πιλοτική μελέτη του διεθνούς δικτύου έρευνας των αιμοσφαιρινοπαθειών (International Hemoglobinopathy Research Network – INHERENT). Στόχος είναι η μελέτη των γενετικών τροποποιητών των γονιδίων στους ασθενείς με αιμοσφαιρινοπάθειες, μέσω αλληλούχισης (GWAS Sequencing) τελευταίας τεχνολογίας. Η παρούσα μελέτη φιλοδοξεί να συγκεντρώσει το μεγαλύτερο δείγμα από ασθενείς με αιμοσφαιρινοπάθειες. Το εργαστήριο που θα διεξάγει το GWAS Sequencing βρίσκεται στο πανεπιστήμιο Erasmus MC Ολλανδίας. Ταυτόχρονα τα κλινικά και εργαστηριακά δεδομένα των ασθενών τοποθετούνται στην πλατφόρμα καταγραφής RedCap. Η μελέτη αυτή είναι ιδιαίτερα φιλόδοξη, καθώς στοχεύει στην

ανακάλυψη νέων γονιδιακών ρυθμιστών στις αιμοσφαιρινοπάθειες και επιπλέον, νέων φαρμάκων. Το κέντρο μας (Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας και Δ/Ν του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας) μετέχει με 50 ασθενείς στην πιλοτική μελέτη. Είναι το μεγαλύτερο δείγμα που έχει αποσταλεί από τον ελληνικό χώρο. Συνεργαζόμαστε με την Καθηγήτρια Jan Traeger-Synodinos του Χωρέμειου Ινστιτούτου μελέτης των αιμοσφαιρινοπαθειών, που είναι υπεύθυνη του εργαστηρίου μοριακής γενετικής του Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών. Η πιλοτική μελέτη στοχεύει να επιλύσει τεχνικά προβλήματα. Θα επακολουθήσει η κυρίως μελέτη με πολύ μεγάλο δείγμα ασθενών. Ο κ. Διαμαντίδης παρείχε τα κλινικά και εργαστηριακά δεδομένα των ασθενών του κέντρου του, που εδόθησαν μετά από συγκατάθεση. Επίσης συνέβαλε στην αποστολή των δειγμάτων στο κέντρο Erasmus MC, στο Ρότερνταμ Ολλανδίας, μέσω αρχικής αποστολής του στο Χωρέμειο Ερευνητικό κέντρο αιμοσφαιρινοπαθειών Αθήνας.

- 34.** Delicou S, Manganas K, Venou TM, Delaporta P, Pantelidou D, **Diamantidis M**, Spachiou E, Tsagia S, Pappi V, Petropoulou F, Kapsali E, Evliati L, Papaioannou K, Katsatou M, Klironomos E, Vasiliadi A, Gkoutzouvelidis A, Giasari P, Zisis C, Lafiatis I, Goula A, Xydaki A, Papadopoulou D, Chatzoulis C, Lafioniatis S, Vini D, Serpanou A, Kalkana C, Kyriakaki S, Drandaki M, Kouraklis A, Kattamis A, Vlachaki E. Mortality factors in individuals with hemoglobinopathies: a ten-year registry from Greece. EHA Conference. Madrid, June 13-16, 2024. Abstract ID: P2200 (Poster), HemaSphere 2024; 8(S1): 4156-4157.

Κλινικό-εργαστηριακή, αναδρομική, πολυκεντρική, ερευνητική μελέτη.

Πρόκειται για την ίδια εργασία που περιγράφεται στον αριθμό 48 των δημοσιεύσεων σε διεθνή περιοδικά στο Pubmed. Αποτελεί εργασία αναφοράς στο αντικείμενο με εθνικά στοιχεία για τη θνησιμότητα από τις αιμοσφαιρινοπάθειες στη χώρα μας. Ο κ. Διαμαντίδης έδωσε κλινικά και εργαστηριακά στοιχεία 30 θανάτων από τη Λάρισα, επεξεργάστηκε σημαντικό κομμάτι της στατιστικής του συνόλου των ασθενών και έκανε τελικές διορθώσεις στο κείμενο.

- 35.** Archer NM, Stephanou C, Xenophontos M, Tshilolo L, Nzengu F, Fazili S, Nnodu OE, Nwegbu MM, Waziri AD, Awwalu S, Christou S, Savvidou I, Rekleiti A, Minaidou A, **Diamantidis MD**, Mohd Yasin NY, Abdul Aziz NA, Selvaratnam VS, Esa EE, Glenthøj A, Delicou S, Dogara LG, Dimopoulou MN, Raja Sabudin RZA, Jalil N, Loh CK, Lau SCD, Zilfalil BA, Norsarwany M, Syahiran S, Ahmad Fikri ZA, Hashim HF, Oni M, Lukangu A, Alves L, Brito M, Giannuzzi V, Bonifazi F, Michailidou K, Chatzimatthaiou

S, Lederer CW, Kountouris P. Analysis of the Pilot Study of the International Hemoglobinopathy Research Network (INHERENT). Poster Presentation. 19th Annual Scientific Conference on Sickle Cell and Thalassaemia – ASCAT, Global Conference, 2-5 October 2024, London.

Κλινικό-εργαστηριακή, προοπτική, πιλοτική, γενετική, μοριακή ερευνητική μελέτη.

Πρόκειται για την ίδια εργασία που περιγράφεται στον αριθμό 33 των δημοσιευμένων περιλήψεων σε διεθνή συνέδρια και στο διεθνή ιατρικό τύπο ως ανακοίνωση. Εδώ παρουσιάζεται η επικαιροποίηση των δεδομένων στο διεθνές συνέδριο της ASCAT (Annual Scientific Conference on Sickle Cell and Thalassaemia). Ο κ. Διαμαντίδης παρείχε τα κλινικά και εργαστηριακά δεδομένα των ασθενών του κέντρου του, που εδόθησαν μετά από συγκατάθεση. Επίσης συνέβαλε στην αποστολή των δειγμάτων στο κέντρο Erasmus MC, στο Ρότερνταμ Ολλανδίας, μέσω αρχικής αποστολής του στο Χωρέμειο Ερευνητικό κέντρο αιμοσφαιρινοπαθειών Αθήνας.

- 36.** Archer N, Stephanou C, Xenophontos M, Tshilolo L, Nzengu Lukusa F, Fazili S, Nnodu OE, Nwegbu M, Dahiru Waziri A, Awwalu S, Christou S, Savvidou I, Rekleiti A, Minaidou A, **Diamantidis MD**, Yasin NM, Abdul Aziz N, Selvaratnam V, Esa E, Glenthoej A, Delicou S, Dogara LG, Dimopoulou M, Sabudin R, Jalil N, Loh CK, Lau SCD, Zilfalil BA, Mohamad N, Mohammad S, Ahmad-Fakri AZ, Hashim HF, Oni MO, Lukangu A, Alves L, Brito M, Giannuzzi V, Bonifazi F, Michailidou K, Chatzimatthaiou S, Lederer C, Kountouris P. Analysis of the Pilot Study of the International Hemoglobinopathy Research Network (INHERENT).

(Poster) 66th Congress of the American Society of Hematology, 7-10 December 2024. San Diego, California, USA. Paper (Abstract) ID: 1132.

<https://ash.confex.com/ash/2024/webprogram/Session27338.html>

Blood (ASH Annual Meeting Abstracts) 2024; 144 (Supplement 1): 1132-1134.
<https://doi.org/10.1182/blood-2024-200469>

Κλινικό-εργαστηριακή, προοπτική, πιλοτική, γενετική, μοριακή ερευνητική μελέτη.

Πρόκειται για την ίδια εργασία που περιγράφεται στους αριθμούς 33 και 35 των δημοσιευμένων περιλήψεων σε διεθνή συνέδρια και στο διεθνή ιατρικό τύπο ως ανακοίνωση. Εδώ παρουσιάζεται η επικαιροποίηση των δεδομένων στο διεθνές συνέδριο της American Society of Hematology. Ο κ. Διαμαντίδης παρείχε τα κλινικά και εργαστηριακά δεδομένα των ασθενών του κέντρου του, που εδόθησαν μετά από συγκατάθεση. Επίσης συνέβαλε στην αποστολή των δειγμάτων στο κέντρο Erasmus MC, στο Ρότερνταμ Ολλανδίας, μέσω αρχικής αποστολής του στο Χωρέμειο Ερευνητικό κέντρο αιμοσφαιρινοπαθειών Αθήνας.

- 37.** Delicou S, Manganas K, Xydaki A, Moraki M, Bristogiannis S, Papadopoulou D, Pantelidou D, **Diamantidis M**. Beyond Cardiac Mortality: The Distinct Pathway of Hepatocellular Carcinoma in Hemoglobinopathies. Poster Presentation. 20th Annual Scientific Conference on Sickle Cell and Thalassemia – ASCAT, Global Conference, 1-4 October 2025, London.

Κλινικό-εργαστηριακή, αναδρομική, ερευνητική μελέτη.

Η άνω εργασία παρουσιάστηκε στο διεθνές συνέδριο της ASCAT (Annual Scientific Conference on Sickle Cell and Thalassemia) και τονίζει ότι καθώς βελτιώνονται τα ποσοστά επιβίωσης των ασθενών με αιμοσφαιρινοπάθειες, το ηπατοκυτταρικό καρκίνωμα (ΗΚΚ) γίνεται κύρια αιτία νοσηρότητας, λαμβάνοντας τα πρωτεία από ιστορικές αιτίες θνησιμότητας, όπως η καρδιακή υπερφόρτωση σιδήρου. Ο κ. Διαμαντίδης συνέβαλε στην επεξεργασία των αποτελεσμάτων έγραψε τμήματα και διόρθωσε το τελικό κείμενο.

- 38.** Politis C, Delicou S, Mellou S, Vendiadi K, **Diamantidis M**, Eleftheriou A, Richardson C. Epidemiological surveillance and haemovigilance for transfusion-dependent patients with thalassemia and other haemoglobinopathies: Insights from transfusional and other clinical practices in Greece during the period 2020-2023. International Haemovigilance Network Symposium (IHN), 18-20 March 2026, Rome, Italy.

Κλινικό-εργαστηριακή, αναδρομική, ερευνητική μελέτη.

Η άνω εργασία παρουσιάστηκε στο διεθνές συνέδριο Αιμοεπαγρύπνησης, που σχετίζεται με τις ορθές πρακτικές στη συλλογή και μετάγγιση παραγώγων αίματος σε ασθενείς με αιμοσφαιρινοπάθειες. Παρέχονται στοιχεία από όλη την επικράτεια σχετικά με τις μεταγγίσεις συμπυκνωμένων ερυθρών και την ελάττωση του ποσοστού της αλλοανοσοποίησης σε ασθενείς με αιμοσφαιρινοπάθειες. Ο κ. Διαμαντίδης παρείχε τα δεδομένα των ασθενών του κέντρου του και διόρθωσε το

ΔΗΜΟΣΙΕΥΜΕΝΕΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΣΤΟΝ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΤΥΠΟ ΚΑΙ ΣΕ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΑ ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΩΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

1. **Μ. Διαμαντίδης**, Μ. Καρατσέ, Β. Χαμπίδης, Α. Κυβεντίδης, Σ. Γκίζα, Α. Βουλγαρίδου, Μ. Καραμπατάκη. Μυελοδυσπλαστικά σύνδρομο – νεότερα δεδομένα: Αναδρομική ανάλυση των περιστατικών των τελευταίων ετών της Β' Παθολογικής Κλινικής Ιπποκρατείου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης. 12^ο Επιστημονικό Συνέδριο Φοιτητών Ιατρικής Ελλάδας, Λάρισα, 5-7 Μαΐου 2006. Προφορική Ανακοίνωση.

Αναδρομική, κλινικό-εργαστηριακή ερευνητική μελέτη

Μελετήσαμε αναδρομικά 63 ασθενείς με μυελοδυσπλαστικό σύνδρομο (MDS) με διάμεση ηλικία διάγνωσης τα 73 έτη (εύρος 53-88 έτη). Η παρούσα προφορική ανακοίνωση είναι τα αποτελέσματα της διπλωματικής εργασίας μου που εκπονήθηκε στα πλαίσια του μεταπτυχιακού 'Ιατρική Ερευνητική Μεθοδολογία' από την Ιατρική Σχολή του Α.Π.Θ, το οποίο περάτωσα με Άριστα (9.43/10). Τα αποτελέσματα της μελέτης μας είναι σε συνάφεια με αυτά των Ευρωπαϊκών χωρών. Στην Ιαπωνία και στις ασιατικές χώρες, τα MDS εμφανίζονται μια δεκαετία νωρίτερα. Παράγοντες που σχετίζονται με λευχαιμική μετάπτωση στην παρούσα εργασία είναι το υψηλό ποσοστό βλαστών στο μυελό, η παγκυτταροπενία στο περιφερικό αίμα και η παρουσία τουλάχιστον 2 παθολογικών καρυότυπων. Ο κ. Διαμαντίδης συγκέντρωσε τα δεδομένα των ασθενών της μελέτης, επεξεργάστηκε τα αποτελέσματα και έγραψε την εργασία.

2. **Μ. Διαμαντίδης**, Μ. Καρατσέ, Β. Χαμπίδης, Α. Κυβεντίδης, Σ. Γκίζα, Α. Βουλγαρίδου, Κ. Μπαδέκας, Π. Παντελίδου. Νεότερα δεδομένα πάνω στα ανθρώπινα stem-cells. 12^ο Επιστημονικό Συνέδριο Φοιτητών Ιατρικής Ελλάδας, Λάρισα, 5-7 Μαΐου 2006. Προφορική Ανακοίνωση.

Ανασκοπική μελέτη

Σε αυτή την ανασκοπική μελέτη περιγράφονται όλα τα νεότερα δεδομένα πάνω στα ανθρώπινα stem cells. Ο ρόλος τους είναι ιδιαίτερα σημαντικός στην παραγωγή

υγιών διαφοροποιημένων κυττάρων για την επιδιόρθωση νεκρών ή κατεστραμμένων ιστών, στην αναγέννηση του καρδιακού ιστού μετά από έμφραγμα του μυοκαρδίου, στην αποκατάσταση της φυσιολογικής αιμοποίησης στο περιφερικό αίμα μετά από χημειοθεραπεία για αιματολογικές ή άλλες κακοήθειες (κατευθυνόμενη διαφοροποίηση μεσεγχυματικών stem cells), στην παραγωγή ινσουλίνης και στη θεραπεία νευρολογικών νοσημάτων. Ο κ. Διαμαντίδης μελέτησε τη βιβλιογραφία και έγραψε μεγάλο μέρος της εργασίας.

3. Α. Κυβεντίδης, **Μ. Διαμαντίδης**, Α. Βουλγαρίδου, Γ. Ευστρατιάδης. Η αγγειακή αβεστοποίηση στη χρόνια νεφρική ανεπάρκεια. 12^ο Επιστημονικό Συνέδριο Φοιτητών Ιατρικής Ελλάδας, Λάρισα, 5-7 Μαΐου 2006. Προφορική Ανακοίνωση.

Ανασκοπική μελέτη

Σε αυτή την ανασκοπική μελέτη περιγράφονται οι μηχανισμοί και οι κύριοι παράγοντες που ευνοούν ή αναστέλλουν την αγγειακή αβεστοποίηση στη χρόνια νεφρική ανεπάρκεια (ΧΝΑ), καθώς και τα διαθέσιμα θεραπευτικά μέσα για την αντιμετώπισή της. Ο κ. Διαμαντίδης μελέτησε τη βιβλιογραφία και έγραψε μεγάλο μέρος της εργασίας.

4. Α. Κυβεντίδης, Α. Βουλγαρίδου, **Μ. Διαμαντίδης**. Συσχέτιση μεταξύ παχυσαρκίας, φλεγμονής και αντίστασης στην ινσουλίνη. 12^ο Επιστημονικό Συνέδριο Φοιτητών Ιατρικής Ελλάδας, Λάρισα, 5-7 Μαΐου 2006. Προφορική Ανακοίνωση.

Ανασκοπική μελέτη

Σε αυτή την ανασκοπική μελέτη περιγράφονται οι μοριακοί μηχανισμοί συσχέτισης ανάμεσα στην παχυσαρκία, τη φλεγμονή και την αντίσταση στην ινσουλίνη. Ο κ. Διαμαντίδης μελέτησε τη βιβλιογραφία και έγραψε μεγάλο μέρος της εργασίας.

5. Α. Βουλγαρίδου, Α. Κυβεντίδης, **Μ. Διαμαντίδης**, Σ. Γεωργιάδου, Δ.-Α. Μηλιώνη. Νεότερα δεδομένα στη μεσοκολπική επικοινωνία. 12^ο Επιστημονικό Συνέδριο Φοιτητών Ιατρικής Ελλάδας, Λάρισα, 5-7 Μαΐου 2006. Προφορική Ανακοίνωση.

Ανασκοπική μελέτη

Σε αυτή την ανασκοπική μελέτη περιγράφονται τα νεότερα διαγνωστικά και θεραπευτικά δεδομένα που σχετίζονται με τη μεσοκολπική επικοινωνία. Ο κ. Διαμαντίδης μελέτησε τη βιβλιογραφία και έγραψε μεγάλο μέρος της εργασίας.

6. Δ. Χρυσάγης, **M. Διαμαντίδης**, Β. Χαμπίδης, Η. Δουλγέρης, Ε. Βασιλειάδου, Δ. Κολοκοτρώνη. Οξεία παγκρεατίτιδα από λήψη λαμβουδίνης σε ασθενή με χρόνια HBV λοίμωξη. 26^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γαστρεντερολογίας, Αθήνα, 9-12 Νοεμβρίου 2006. Annals of Gastroenterology 2006; 19 (suppl.):78. Πόστερ.

Case Report, κλινική μελέτη, περιγραφή περίπτωσης

Μελετήσαμε περίπτωση άρρενα ασθενούς με οξεία παγκρεατίτιδα από λήψη λαμβουδίνης σε ασθενή με χρόνια HBV λοίμωξη. Ο κ. Διαμαντίδης συνέβαλε στη διαχείριση του ασθενούς, μελέτησε τη βιβλιογραφία και έγραψε το μεγαλύτερο μέρος της εργασίας.

7. Β. Χαμπίδης, **M. Διαμαντίδης**, Μ. Καραμπατάκη, Θ. Τσιριγώτη, Δ. Χρυσάγης, Δ. Κολοκοτρώνη. Ο σακχαρώδης διαβήτης ως προγνωστικός παράγοντας στη μικροβιακή μηνιγγίτιδα. 20^ο Ετήσιο Συνέδριο Διαβητολογικής Εταιρείας Βόρειας Ελλάδας, Θεσσαλονίκη, 9-11 Νοεμβρίου 2006. Ελληνικά Διαβητολογικά Χρονικά 2006; 19 (3):194. Προφορική Ανακοίνωση.

Αναδρομική, κλινικό-εργαστηριακή ερευνητική μελέτη

Μελετήσαμε 180 ασθενείς που νοσηλεύθηκαν στην Παθολογική Κλινική του Νοσοκομείου Ειδικών Παθήσεων Θεσσαλονίκης (Λοιμωδών) με διάγνωση μικροβιακής μηνιγγίτιδας από το 2001-2005. Από σακχαρώδη διαβήτη (ΣΔ) έπασχαν 21 από αυτούς (11.67%). Αποδείξαμε στατιστικώς σημαντική πιθανότητα να απαιτηθεί νοσηλεία τους σε ΜΕΘ, όπως και αυξημένη πιθανότητα θανατηφόρου έκβασης. Αντίθετα δε διέφερε η χρονική διάρκεια νοσηλείας των ασθενών. Συμπερασματικά, ο ΣΔ αποτελεί ισχυρό προγνωστικό επιβαρυντικό παράγοντα για την έκβαση ασθενών με μικροβιακή μηνιγγίτιδα. Ο κ. Διαμαντίδης συγκέντρωσε δεδομένα των ασθενών της μελέτης, επεξεργάστηκε τα αποτελέσματα και συμμετείχε στη συγγραφή της εργασίας.

8. **M. Διαμαντίδης**, Ε. Ιωαννίδου-Παπαγιαννάκη, Β. Χαμπίδης, Μ. Καρατσέ, Κ. Καλινδέρη, Σ. Χαραλαμπίδου-Βρανίτσα, Ι. Κλωνιζάκης. Μυελοδυσπλαστικά σύνδρομα: Αναδρομική στατιστική ανάλυση των περιστατικών μιας κλινικής. 17^ο

Πανελλήνιο Αιματολογικό Συνέδριο, Αθήνα, 22-26 Νοεμβρίου 2006. Haema 2006; 9 (suppl.1):133-134. Πόστερ.

Αναδρομική, κλινικό-εργαστηριακή ερευνητική μελέτη

Μελετήσαμε αναδρομικά 63 ασθενείς με μυελοδυσπλαστικό σύνδρομο (MDS). Ένας ασθενής στους 4 μετέπεσε σε οξεία μυελογενή λευχαιμία (ΟΜΛ). Κατέληξαν συνολικά 21 ασθενείς (33.33%). Από αυτούς, 12 θάνατοι (57.14%) προκλήθηκαν λόγω μετάπτωσης σε ΟΜΛ, ενώ 9 θάνατοι (42.86%) προκλήθηκαν από επιπλοκές οφειλόμενες στα MDS. Η διάμεση συνολική επιβίωση όλων των ασθενών ήταν 38.44 μήνες (εύρος 2-199 μήνες). Εντοπίσαμε στατιστικώς σημαντικές διαφορές στη συνολική επιβίωση ανάμεσα σε επιμέρους ομάδες των ασθενών. Ο κ. Διαμαντίδης συγκέντρωσε τα δεδομένα των ασθενών της μελέτης, επεξεργάστηκε τα αποτελέσματα και έγραψε την εργασία.

- 9.** Φ. Καμάρια, Β. Παπαδοπούλου, **Μ. Διαμαντίδης**, Ε. Βασιλειάδου, Δ. Χρυσάγης, Δ. Κολοκοτρώνη, Α. Κανσουζίδου. Η επιδημία της ιλαράς τα έτη 2005-6. 22^ο Βορειοελλαδικό Ιατρικό Συνέδριο, Θεσσαλονίκη, 19-21 Απριλίου 2007. Helliniki Iatriki 2007; 73 (suppl.):80. Πόστερ.

Αναδρομική, επιδημιολογική, κλινικό-εργαστηριακή ερευνητική μελέτη

Μελετήσαμε αναδρομικά 61 ασθενείς που νοσηλεύθηκαν στο κέντρο μας με διάγνωση ιλαρά από το 2005-2006. Η παρούσα επιδημία της ιλαράς εμφανίστηκε μια δεκαετία μετά την τελευταία (1995-1996), αφορούσε μικρότερο αριθμό κρουσμάτων συγκριτικά, σε μεγάλη αναλογία αλλοδαπούς και σε ποσοστό 20% ασθενείς που είχαν κάνει μόνο μια δόση του αντίστοιχου εμβολίου, αντί για τις 2 που συνιστώνται. Ο κ. Διαμαντίδης συγκέντρωσε τα δεδομένα των ασθενών της μελέτης, επεξεργάστηκε τα αποτελέσματα και έγραψε μέρος της εργασίας.

- 10.** Α. Κυργίδης, Α. Μπάρμπας, **Μ. Διαμαντίδης**, Γ. Τσαπουρνάς, Ι. Κουντουράς, Κ. Αντωνιάδης. Κοινοί παθογενετικοί μηχανισμοί μεταξύ περιοδοντίτιδας, ρευματοειδούς αρθρίτιδας (ΡΑ): Αίτιο ή Αιτιατό. 7^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ανοσολογίας, Θεσσαλονίκη, 12-15 Δεκεμβρίου 2007. Ανοσία 2007; 3(3): 232. Προφορική Ανακοίνωση.

Ανασκοπική μελέτη

Στην παρούσα ανασκοπική μελέτη, περιγράψαμε τους κύριους κοινούς παθοφυσιολογικούς μοριακούς μηχανισμούς μεταξύ περιοδοντίτιδας και ρευματοειδούς αρθρίτιδας. Ο κ. Διαμαντίδης μελέτησε τη βιβλιογραφία και έγραψε μεγάλο μέρος της εργασίας.

- 11. Μ. Διαμαντίδης,** Γ. Τσαπουρνάς, Α. Κυργίδης, Ι. Κουντουράς, Ε. Μανδαλά, Σ. Χαραλαμπίδου – Βρανίτσα, Φ. Κλωνιζάκης, Ε. Ιωαννίδου – Παπαγιαννάκη. Ανοσολογικές διαταραχές και ανοσοτροποποιητικές θεραπείες σε ασθενείς με μυελοδυσπλαστικά σύνδρομα (ΜΔΣ). Ο ρόλος της *H. Pylori* λοιμώξεως στους άνω ασθενείς. Συστηματική ανασκόπηση και ανάδειξη νέων δεδομένων. 7^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ανοσολογίας, Θεσσαλονίκη, 12-15 Δεκεμβρίου 2007. *Ανοσία* 2007; 3(3): 231. Προφορική Ανακοίνωση.

Ανασκοπική μελέτη

Στην παρούσα ανασκοπική μελέτη, περιγράψαμε τους μοριακούς μηχανισμούς με τους οποίους η λοίμωξη από το ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού επιδεινώνει το ήδη βεβαρημένο ανοσολογικό προφίλ των ασθενών με μυελοδυσπλαστικό σύνδρομο (MDS). Ο κ. Διαμαντίδης μελέτησε τη βιβλιογραφία και έγραψε μεγάλο μέρος της εργασίας.

- 12. Μ. Διαμαντίδης,** Ε. Ιωαννίδου – Παπαγιαννάκη, Γ. Τσαπουρνάς, Ι. Κουντουράς, Ε. Μανδαλά, Σ. Δημούδης, Α. Κυργίδης, Φ. Κλωνιζάκης, Ι. Κλωνιζάκης. Μυελοδυσπλαστικά σύνδρομα: Σύγκριση διεθνών ερευνών με ελληνική αναδρομική μελέτη ασθενών από νομούς της βόρειας Ελλάδας σε επίπεδο ανάλυσης επιβίωσης. 18^ο Πανελλήνιο Αιματολογικό Συνέδριο, Θεσσαλονίκη, 14-17 Νοεμβρίου 2007. *Haema* 2007; 10 (suppl.1):178-179. Πόστερ.

Αναδρομική, κλινικό-εργαστηριακή ερευνητική μελέτη

Μελετήσαμε 63 ασθενείς με διάγνωση μυελοδυσπλαστικού συνδρόμου (MDS) στο κέντρο μας από το 1988-2006, οι οποίοι συγκρίθηκαν με αντίστοιχες διεθνείς έρευνες. Η διάμεση συνολική επιβίωση όλων των ασθενών ήταν 38.44 μήνες (εύρος 2-199 μήνες), μεγαλύτερη από την αναφερόμενη σε ασιατικές και ευρωπαϊκές έρευνες (21-34 μήνες). Οι ασθενείς με MDS κάθε χώρας συνιστούν πληθυσμό με ιδιαίτερα κλινικά και εργαστηριακά χαρακτηριστικά. Διαφορές στις διατροφικές συνήθειες, στο κλίμα, στο γονιδιακό υπόβαθρο, στην έκθεση σε καρκινογόνες ουσίες και στο μέγεθος του δείγματος θα μπορούσαν να ερμηνεύσουν την ποικιλομορφία

των αποτελεσμάτων ανάμεσα στις διάφορες χώρες. Ο κ. Διαμαντίδης συγκέντρωσε τα δεδομένα των ασθενών της μελέτης, επεξεργάστηκε τα αποτελέσματα και έγραψε την εργασία.

- 13. Μ. Διαμαντίδης,** Ε. Ιωαννίδου – Παπαγιαννάκη, Γ. Τσαπουρνάς, Α. Κυργίδης, Ε. Μανδαλά, Ι. Φρυδά – Μιχαηλίδου, Ι. Κλωνιζάκης, Ι. Κουντουράς. Η.Pylori λοίμωξη και αιματολογικά νοσήματα. 27^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γαστρεντερολογίας, Θεσσαλονίκη, 4-7 Οκτωβρίου 2007. Annals of Gastroenterology 2007; 20 (suppl.):64. Πόστερ.

Κλινικό-εργαστηριακή ερευνητική μελέτη

Μελετήσαμε 26 ασθενείς με αιματολογικά νοσήματα, οι οποίοι εμφάνισαν έκθεση στην λοίμωξη από το ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού (αυξημένος ορολογικός τίτλος των anti H.Pylori IgG αντισωμάτων). Δώδεκα ασθενείς παρουσίαζαν θετικό το CLO test με ταυτόχρονη ιστολογική ταυτοποίηση του βακτηρίου. Αυξημένη συχνότητα της H.Pylori λοίμωξης παρατηρήθηκε σε ασθενείς με μυελοδυσπλαστικό σύνδρομο (MDS), σιδηροπενική αναιμία και ιδιοπαθή θρομβοπενική πορφύρα (ITP). Η σιδηροπενική αναιμία, η αναιμία από το MDS και η ITP φαίνεται ότι υφίστανται μετά την εκρίζωση της H.Pylori λοίμωξης. Ο κ. Διαμαντίδης συγκέντρωσε τα δεδομένα των ασθενών της μελέτης, επεξεργάστηκε τα αποτελέσματα και έγραψε την εργασία.

- 14. Α. Κυργίδης, Γ. Τσαπουρνάς, Ι. Κουντουράς, Δ. Χατζόπουλος, Μ. Διαμαντίδης, Σ. Τριαρίδης, Κ. Αντωνιάδης.** Σιελόρροια και οισοφαγικές διαταραχές. Ανάδειξη νέων ανασκοπικών δεδομένων για τον προστατευτικό ρόλο του σιέλου. 27^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γαστρεντερολογίας, Θεσσαλονίκη, 4-7 Οκτωβρίου 2007. Annals of Gastroenterology 2007; 20 (suppl.):56. Πόστερ. '

Ανασκοπική μελέτη

Στην παρούσα ανασκοπική μελέτη, περιγράψαμε τους μοριακούς μηχανισμούς συσχέτισης ανάμεσα στη σιελόρροια και τις οισοφαγικές διαταραχές, καθώς φαίνεται ότι είναι σημαντικός ο προστατευτικός ρόλος του σιέλου στην αντιμετώπιση των άνω διαταραχών. Ο κ. Διαμαντίδης μελέτησε τη βιβλιογραφία και έγραψε μεγάλο μέρος της εργασίας.

- 15. Μ. Διαμαντίδης,** Ε. Ιωαννίδου – Παπαγιαννάκη, Ι. Γκουγκουρέλας, Π. Παπαγιαννάκης. Κλινική εικόνα προσέλευσης, συνοδά νοσήματα και θεραπευτική

αντιμετώπιση ασθενών με μυελοδυσπλαστικά σύνδρομα. 4^ο Επιστημονικό Συνέδριο Ιατρικής Σχολής Α.Π.Θ., Θεσσαλονίκη, 13-16 Μαΐου 2007. Aristotle University Medical Journal 2007; 34 (suppl.):128. Πόστερ.

Αναδρομική, κλινικό-εργαστηριακή ερευνητική μελέτη

Μελετήσαμε αναδρομικά 63 ασθενείς με τη διάγνωση του μυελοδυσπλαστικού συνδρόμου. Περιγράψαμε την κλινική εικόνα προσέλευσης, τα συνοδά νοσήματα και τη θεραπευτική τους αντιμετώπιση. Ο κ. Διαμαντίδης συγκέντρωσε τα δεδομένα των ασθενών της μελέτης, επεξεργάστηκε τα αποτελέσματα και έγραψε την εργασία.

- 16. Μ. Διαμαντίδης,** Ε. Ιωαννίδου - Παπαγιαννάκη, Κ. Καλινδέρη, Σ. Χαραλαμπίδου - Βρανίτσα, Ι. Κλωνιζάκης. Μυελοδυσπλαστικά σύνδρομα: Ποιοι παράγοντες αυξάνουν την πιθανότητα εκτροπής τους σε οξεία μυελογενή λευχαιμία; 22^ο Βορειοελλαδικό Ιατρικό Συνέδριο, Θεσσαλονίκη, 19-21 Απριλίου 2007. Helliniki Iatriki 2007; 73 (suppl.):74. Πόστερ.

Αναδρομική, κλινικό-εργαστηριακή ερευνητική μελέτη

Πρόκειται για την ίδια εργασία που περιγράφεται στον αριθμό 7 των δημοσιευμένων περιλήψεων σε διεθνή συνέδρια και στο διεθνή ιατρικό τύπο ως ανακοίνωση. Εδώ είναι η παρουσίασή της στο 22^ο Βορειοελλαδικό Ιατρικό Συνέδριο. Ο κ. Διαμαντίδης συγκέντρωσε τα δεδομένα των ασθενών της μελέτης, επεξεργάστηκε τα αποτελέσματα και έγραψε την εργασία.

- 17. Δ. Χρυσάγης, Μ. Διαμαντίδης,** Π. Τσεκούρα, Δ. Κολοκοτρώνη. Θεραπεία σε ασθενείς με χρόνια HCV λοίμωξη και εκτίμηση της αποτελεσματικότητάς της. 10^ο Πανελλήνιο Ηπατολογικό Συνέδριο, Αθήνα, 26-29 Απριλίου 2007. Πόστερ.

Αναδρομική, κλινικό-εργαστηριακή ερευνητική μελέτη

Μελετήσαμε 190 ασθενείς με χρόνια HCV λοίμωξη (θετικό HCV RNA σε όλους τους ασθενείς) που έλαβαν αποτελεσματική θεραπεία με πεγκυλιωμένη ιντερφερόνη (PEG-IFN) και ριμπαβιρίνη (RIBA). Οι γονότυποι 2 και 3 έχουν καλύτερη βιοχημική, ορολογική και ιστολογική ανταπόκριση, ενώ ο γονότυπος 4 φαίνεται να έχει τη χειρότερη ανταπόκριση. Ο κ. Διαμαντίδης συγκέντρωσε τα δεδομένα των ασθενών της μελέτης, επεξεργάστηκε τα αποτελέσματα και έγραψε μεγάλο μέρος της εργασίας.

- 18.** Α. Κυργίδης, Κ. Βαχτσεβάνος, Θ. Τζέλλος, Γ. Κολούτσος, Α. Πετρίκης, Ζ. Τελειούδης, Π. Ξηρού, **Μ. Διαμαντίδης**, Μ. Μίξιου, Σ. Τριαρίδης, Κ. Αντωνιάδης. Επιδημιολογική μελέτη παρατήρησης των χαρακτηριστικών και της κατανομής του βασικοκυτταρικού καρκινώματος προσώπου σε δείγμα 1400 ασθενών του Γναθοπροσωπικού τμήματος του Α.Ν.Θ. «Θεαγένειο». 14^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ογκολογίας, Θεσσαλονίκη, 18-20 Οκτωβρίου 2007. Προφορική Ανακοίνωση.

Αναδρομική, επιδημιολογική, κλινικό-εργαστηριακή ερευνητική μελέτη

Μελετήσαμε 1400 ασθενείς με βασικοκυτταρικό καρκίνωμα προσώπου. Φαίνεται ότι η επίπτωση του άνω νεοπλάσματος αυξάνει με το χρόνο στον πληθυσμό της Βόρειας Ελλάδας. Είναι σημαντική αυτή η επιδημιολογική μελέτη, διότι ανίχνευσε προδιαθεσικούς παράγοντες για την ανάπτυξη βασικοκυτταρικού καρκινώματος προσώπου, όπως η έκθεση στην ηλιακή ακτινοβολία, η διατροφή, το κάπνισμα και η ατμοσφαιρική ρύπανση. Ο κ. Διαμαντίδης συγκέντρωσε τα δεδομένα των ασθενών της μελέτης, επεξεργάστηκε τα αποτελέσματα και έγραψε μέρος της εργασίας.

- 19.** **Μ. Διαμαντίδης**, Α. Μύρου, Γ. Καϊάφα, Β. Καλούτση, Γ. Καραγιαννοπούλου, Α. Θεοδωρίδης, Ζ. Σαούλη, Ζ. Κοντονίνας, Φ. Γκιρτοβίτης, Α. Παπαδόπουλος. Επιθετική συστηματική μαστοκυττάρωση συνδεδεμένη με μεσαγγειοϋπερπλαστική σπειραματονεφρίτιδα. 20^ο Πανελλήνιο Αιματολογικό Συνέδριο, Ηράκλειο, 4-7 Νοεμβρίου 2009. Haema 2009; 12 (suppl.1):293-294. Πόστερ.

Case Report, κλινική μελέτη, περιγραφή περίπτωσης

Πρόκειται για την ίδια εργασία που περιγράφεται στον αριθμό 12 των δημοσιεύσεων σε διεθνή περιοδικά στο Pubmed. Εδώ είναι η παρουσίασή της στο Πανελλήνιο Αιματολογικό Συνέδριο της Ελληνικής Αιματολογικής Εταιρείας (ΕΑΕ). Ο κ. Διαμαντίδης συνέβαλε στη διαχείριση της ασθενούς, μελέτησε τη βιβλιογραφία και έγραψε το μεγαλύτερο μέρος της εργασίας.

- 20.** Ζ. Σαούλη, **Μ. Διαμαντίδης**, Γ. Καϊάφα, Φ. Γκιρτοβίτης, Ζ. Κοντονίνας, Ε. Τσακίρογλου, Β. Βουλγαρίδου, Α. Παπαδόπουλος. Επίπεδα χαλκού σε ασθενείς με αιματολογικές κακοήθειες. 20^ο Πανελλήνιο Αιματολογικό Συνέδριο, Ηράκλειο, 4-7 Νοεμβρίου 2009. Haema 2009; 12 (suppl.1):353. Πόστερ.

Κλινικό-εργαστηριακή ερευνητική μελέτη

Πρόκειται για την ίδια εργασία που περιγράφεται στον αριθμό 20 των δημοσιεύσεων σε διεθνή περιοδικά στο Pubmed. Εδώ είναι η παρουσίασή της στο Πανελλήνιο Αιματολογικό Συνέδριο της Ελληνικής Αιματολογικής Εταιρείας (ΕΑΕ). Ο κ. Διαμαντίδης συγκέντρωσε ορισμένα δεδομένα των ασθενών της μελέτης, επεξεργάστηκε τα αποτελέσματα και έγραψε μέρος της εργασίας.

- 21.** Γ. Καϊάφα, Σ. Αραμπατζή, Ζ. Σαούλη, Ζ. Κοντονίνας, Ε. Τσακίρογλου, **Μ. Διαμαντίδης**, Θ. Παπαδόπουλος. Αντιμετώπιση πιθανής πρωτοεμφανιζόμενης ανθεκτικής θρομβωτικής θρομβοπενικής πορφύρας (TTP) με μονοκλωνικό αντίσωμα anti-CD 20 (Mabthera). 21^ο Πανελλήνιο Αιματολογικό Συνέδριο, Θεσσαλονίκη, 10-12 Νοεμβρίου 2010. Haema 2010; 1 (3):186-187. Πόστερ.

Case Report, κλινική μελέτη, περιγραφή περίπτωσης

Πρόκειται για την ίδια εργασία που περιγράφεται στον αριθμό 18 των δημοσιεύσεων σε διεθνή περιοδικά στο Pubmed. Εδώ είναι η παρουσίασή της στο Πανελλήνιο Αιματολογικό Συνέδριο της Ελληνικής Αιματολογικής Εταιρείας (ΕΑΕ). Ο κ. Διαμαντίδης συνέβαλε στη διαχείριση του περιστατικού, μελέτησε τη βιβλιογραφία και έγραψε μέρος της εργασίας.

- 22.** **Μ. Διαμαντίδης**, Γ. Καϊάφα, Β. Βουλγαρίδου, Ε. Μπερετούλη, Ζ. Σαούλη, Β. Καλούτση, Α. Καλογερά, Ο. Γιουλεμέ, Β. Περιφάνης, Α. Παπαδόπουλος. Επιθετικό μυελοσάρκωμα με έκτοπη συνέκφραση μυελοειδών και Β κυτταρικών δεικτών και πολλαπλές εντοπίσεις. 22^ο Πανελλήνιο Αιματολογικό Συνέδριο, Αθήνα, 24-26 Νοεμβρίου 2011. Haema 2011; 2 (4):67-68. Πόστερ.

Case Report, κλινική μελέτη, περιγραφή περίπτωσης

Πρόκειται για την ίδια εργασία που περιγράφεται στον αριθμό 17 των δημοσιεύσεων σε διεθνή περιοδικά στο Pubmed. Εδώ είναι η παρουσίασή της στο Πανελλήνιο Αιματολογικό Συνέδριο της Ελληνικής Αιματολογικής Εταιρείας (ΕΑΕ). Ο κ. Διαμαντίδης συνέβαλε στη διαχείριση του περιστατικού, μελέτησε τη βιβλιογραφία και έγραψε την εργασία.

- 23.** Γ. Καϊάφα, Β. Περιφάνης, Β. Καλούτση, Δ. Μαρκάλα, Ε. Γιαννάκη, Κ. Σταματοπούλου, Κ. Πιστεύου – Γομπάκη, Ζ. Σαούλη, **Μ. Διαμαντίδης**, Α. Παπαδόπουλος. Σπάνια περίπτωση μυελοσαρκώματος και Β-χρόνιας λεμφογενούς

λευχαιμίας (ΧΛΛ): Παρουσίαση περιστατικού. 22^ο Πανελλήνιο Αιματολογικό Συνέδριο, Αθήνα, 24-26 Νοεμβρίου 2011. Haema 2011; 2 (4):192-193. Πόστερ.

Case Report, κλινική μελέτη, περιγραφή περίπτωσης

Πρόκειται για την ίδια εργασία που περιγράφεται στον αριθμό 25 των δημοσιεύσεων σε διεθνή περιοδικά στο Pubmed. Εδώ είναι η παρουσίασή της στο Πανελλήνιο Αιματολογικό Συνέδριο της Ελληνικής Αιματολογικής Εταιρείας (ΕΑΕ). Ο κ. Διαμαντίδης συνέβαλε στη διαχείριση του περιστατικού, μελέτησε τη βιβλιογραφία και έγραψε μέρος της εργασίας.

- 24.** Γ. Καϊάφα, Β. Περιφάνης, Ζ. Σαούλη, Ζ. Κοντονίνας, **Μ. Διαμαντίδης**, Β. Βουλγαρίδου, Κ. Κουλούσιος, Λ. Κιρκινέσκα, Μ. Ραπτάκη, Α. Παπαδόπουλος. Πλήρης ύφεση ανθεκτικής ιδιοπαθούς θρομβοπενικής πορφύρας (ITP) σε 3 ασθενείς που έλαβαν Romiplostim. 22^ο Πανελλήνιο Αιματολογικό Συνέδριο, Αθήνα, 24-26 Νοεμβρίου 2011. Haema 2011; 2 (4):212-213. Πόστερ.

Κλινική μελέτη, περιγραφή 3 περιπτώσεων

Μελετήσαμε 3 ασθενείς με ανθεκτική στην κλασική θεραπευτική αντιμετώπιση ιδιοπαθή θρομβοπενική πορφύρα (ITP). Οδηγήσαμε τους ασθενείς σε πλήρη ύφεση με τη λήψη του φαρμάκου romiplostim. Ο κ. Διαμαντίδης συνέβαλε στη διαχείριση των ασθενών, μελέτησε τη βιβλιογραφία και έγραψε μέρος της εργασίας.

- 25.** Μ. Χατζητάκη, Ε. Μόκα, Ε. Διαμαντή, Μ. Βασιλούδη, Σ. Συμεωνίδου, Σ. Δραχαλίβα, Α. Μανάφας, Θ. Παπαρίζος, **Μ. Διαμαντίδης**. Η διαχρονική εξέλιξη της πορείας των αλλοαντισωμάτων σε ασθενείς με δρεπανοκυτταρική νόσο και ενδιάμεση μεσογειακή αναιμία. 10^ο πανελλήνιο συνέδριο μεταγγισιοθεραπείας, Ιωάννινα, 19-22 Απριλίου 2018. Προφορική Ανακοίνωση.

Αναδρομική, κλινικό-εργαστηριακή ερευνητική μελέτη, σχετιζόμενη με την ανοσοαιματολογία των μεταγγίσεων

Πρόκειται για την ίδια εργασία που περιγράφεται στον αριθμό 14 των δημοσιευμένων περιλήψεων σε διεθνή συνέδρια και στο διεθνή ιατρικό τύπο ως ανακοίνωση. Εδώ είναι η παρουσίασή της στο 10^ο πανελλήνιο συνέδριο μεταγγισιοθεραπείας που έγινε στα Ιωάννινα, στις 19 Απριλίου 2018. Ο κ. Διαμαντίδης συγκέντρωσε ορισμένα

δεδομένα των ασθενών της μελέτης, επεξεργάστηκε τα αποτελέσματα και έγραψε μέρος της εργασίας.

- 26.** Α. Κουράκλη, **Μ. Διαμαντίδης**, Μ.Ε. Σκαφιδά, Σ. Ντελίκου, Δ. Παντελίδου, Χ. Φραγκοδημήτρη, Ε. Βλαχάκη, Σ. Λαφιωνιάτης, Φ. Πετροπούλου, Ε. Ευτυχιάδης, Ε. Καψάλη, Α. Καλπάκα, Χ. Ζήσης, Φ. Κουτσούκα, Α. Βασιλειάδη, Π. Μαϊλλη, Α. Γούλα, Π. Γιασάρη, Μ. Κατσάτου, Ι. Λαφιατής, Α. Μπιτζιώνη, Ε. Κληρονόμος, Π. Καϊάφας, Δ. Κυριακοπούλου, Β. Λάζαρης, Κ. Μαραγκός, Π. Φωτίου, Π. Χαλκιά, Β. Σχίζα, Α. Καττάμης, Α. Συμεωνίδης. Νεοπλασματικά Νοσήματα σε Ασθενείς με Θαλασσαιμία και Αιμοσφαιρινοπάθειες: εκτός του ηπατοκυτταρικού καρκινώματος αυξημένη συχνότητα θυρεοειδικού και νεφρικού καρκίνου και μη-Hodgkin λεμφώματος. 29^ο Πανελλήνιο Αιματολογικό Συνέδριο, Θεσσαλονίκη, 1-4 Νοεμβρίου 2018. Haema 2018; 9 (Suppl.1):236-237. Προφορική Ανακοίνωση.

Αναδρομική, επιδημιολογική, πολυκεντρική, κλινικό-εργαστηριακή, εθνική ερευνητική μελέτη

Πρόκειται για την ίδια ιδιαίτερα σημαντική εργασία που περιγράφεται στον αριθμό 16 των δημοσιευμένων περιλήψεων σε διεθνή συνέδρια και στο διεθνή ιατρικό τύπο ως ανακοίνωση. Εδώ είναι η παρουσίασή της στο Πανελλήνιο Αιματολογικό Συνέδριο της Ελληνικής Αιματολογικής Εταιρείας (ΕΑΕ) ως προφορική ανακοίνωση (ομιλία). Ο κ. Διαμαντίδης συγκέντρωσε τα δεδομένα των ασθενών της μελέτης, επεξεργάστηκε τα αποτελέσματα και έγραψε μέρος της εργασίας.

- 27.** **Μ. Διαμαντίδης**, Ε. Γραμμουσιάνου, Ε. Μόκα, Ε. Διαμαντή, Μ. Βασιλούδη, Σ. Συμεωνίδου, Μ. Παπαχατζή, Ε. Αλεξίου, Α. Μανάφας, Δ. Τσιπολίτη, Α. Καραγιάννη, Χ. Μανάρα, Α. Μεγακλή, Π. Φωτίου, Μ. Χατζητάκη. Συχνότητα και κατανομή της αλλοανοσοποίησης έναντι των αντιγόνων των ερυθρών αιμοσφαιρίων σε Έλληνες πάσχοντες από αιμοσφαιρινοπάθειες για περίοδο 30 ετών: Τι έχει αλλάξει; 29^ο Πανελλήνιο Αιματολογικό Συνέδριο, Θεσσαλονίκη, 1-4 Νοεμβρίου 2018. Haema 2018; 9 (Suppl.1):292-293. Πόστερ.

Αναδρομική, κλινικό-εργαστηριακή ερευνητική μελέτη, σχετιζόμενη με την ανοσοαιματολογία των μεταγγίσεων

Πρόκειται για την ίδια εργασία που περιγράφεται στον αριθμό 14 των δημοσιευμένων περιλήψεων σε διεθνή συνέδρια και στο διεθνή ιατρικό τύπο ως ανακοίνωση. Εδώ είναι η παρουσίασή της στο Πανελλήνιο Αιματολογικό Συνέδριο

της Ελληνικής Αιματολογικής Εταιρείας (ΕΑΕ). Ο κ. Διαμαντίδης συγκέντρωσε τα δεδομένα των ασθενών της μελέτης, επεξεργάστηκε τα αποτελέσματα και έγραψε την εργασία.

- 28.** Φ. Κλωνιζάκης, Χ. Αποστόλου, Ι. Χριστοδούλου, Δ. Ανδριόπουλος, Κ. Καφαντάρη, Α. Κοτσιάφη, Δ. Παντελίδου, Σ. Κόκκοτα, **Μ. Διαμαντίδης**, Α. Κουράκλη, R. Klaasssen, Ε. Βλαχάκη. Αξιολόγηση της ποιότητας ζωής των ασθενών με εξαρτώμενη από μεταγγίσεις θαλασσαιμία στην Ελλάδα. Μια πολυκεντρική μελέτη. 29^ο Πανελλήνιο Αιματολογικό Συνέδριο, Θεσσαλονίκη, 1-4 Νοεμβρίου 2018. Haema 2018; 9 (Suppl.1):312-313. Πόστερ.

Κλινικό-εργαστηριακή, πολυκεντρική, ερευνητική μελέτη, σχετιζόμενη με την ποιότητα ζωής

Πρόκειται για την ίδια εργασία που περιγράφεται στον αριθμό 44 των δημοσιεύσεων σε διεθνή περιοδικά στο Pubmed. Εδώ είναι η παρουσίασή της στο Πανελλήνιο Αιματολογικό Συνέδριο της Ελληνικής Αιματολογικής Εταιρείας (ΕΑΕ). Ο κ. Διαμαντίδης βοήθησε στη συλλογή και παρείχε τα δεδομένα των ασθενών του κέντρου του.

- 29. Μ. Διαμαντίδης**, Α. Κουράκλη, Ε. Βλαχάκη, Δ. Παντελίδου, Π. Κατσαούνη, Ε. Αλεξίου, Β. Καρανίκα, Φ. Γκιρτοβίτης, Π. Φωτίου, Κ. Πιστεύου-Γομπάκη, Ε. Γρουζή, Α. Συμεωνίδης. Νευρολογικές εκδηλώσεις από εξωμυελική αιμοποίηση σε πάσχοντες από ενδιάμεση θαλασσαιμία: Ένα όχι ιδιαίτερα ασυνήθιστο κλινικό εύρημα. 29^ο Πανελλήνιο Αιματολογικό Συνέδριο, Θεσσαλονίκη, 1-4 Νοεμβρίου 2018. Haema 2018; 9 (Suppl.1):318-319. Πόστερ.

Αναδρομική, κλινικό-εργαστηριακή ερευνητική μελέτη

Πρόκειται για την ίδια εργασία που περιγράφεται στον αριθμό 17 των δημοσιευμένων περιλήψεων σε διεθνή συνέδρια και στο διεθνή ιατρικό τύπο ως ανακοίνωση. Εδώ είναι η παρουσίασή της στο Πανελλήνιο Αιματολογικό Συνέδριο της Ελληνικής Αιματολογικής Εταιρείας (ΕΑΕ). Ο κ. Διαμαντίδης είχε την αρχική σύλληψη της εργασίας, συγκέντρωσε τα δεδομένα των ασθενών της μελέτης, επεξεργάστηκε τα αποτελέσματα και έγραψε την εργασία.

- 30.** Σ. Ντελίκου, **Μ. Διαμαντίδης**, Κ. Μαγγανάς, Ε. Ευτυχιάδης, Δ. Παντελίδου, Α. Κουράκλη - Συμεωνίδου, Ε. Βλαχάκη, Λ. Ευλιάτη, Ι. Λαφιατής, Ε. Κληρονόμος, Δ.

Κυριακοπούλου, Α. Ξυδάκη, Χ. Καλκανά, Β. Μπάρτζη, Δ. Παπαδοπούλου, Β. Λάζαρης, Χ. Αποστόλου, Χ. Αντωνάκη, Σ. Κυριακάκη, Α. Καττάμης, Α. Συμεωνίδης. Η Δρεπανοκυτταρική Νόσος στην Ελλάδα: Αποτελέσματα δημοσκοπικής έρευνας επί ασθενών για τη βίωση των επιπλοκών της νόσου και τη χρήση των υπηρεσιών του συστήματος Υγείας. 30^ο Πανελλήνιο Αιματολογικό Συνέδριο, Αθήνα, 7-10 Νοεμβρίου 2019. Haema 2019; 10 (Suppl.1):418-419. Προφορική Ανακοίνωση.

Κλινικό-εργαστηριακή, πολυκεντρική ερευνητική μελέτη

Πρόκειται για την ίδια εργασία που περιγράφεται στον αριθμό 18 των δημοσιευμένων περιλήψεων σε διεθνή συνέδρια και στο διεθνή ιατρικό τύπο ως ανακοίνωση. Εδώ είναι η παρουσίασή της στο Πανελλήνιο Αιματολογικό Συνέδριο της Ελληνικής Αιματολογικής Εταιρείας (ΕΑΕ). Ο κ. Διαμαντίδης βοήθησε στη συλλογή και παρείχε τα δεδομένα των ασθενών του κέντρου του.

- 31.** Α. Γιακοβή, Μ. Παπαχατζή, Ν. Ζήσης, Β. Λαμπίρη, **Μ. Διαμαντίδης**. Ανεύρεση βλαστών σε επίχρισμα περιφερικού αίματος στο μικροβιολογικό εργαστήριο που παραπέμπουν σε σπληνικό λέμφωμα: Παρουσίαση Περιστατικού. 11^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ιατρικής Βιοπαθολογίας, (On-Line Congress, e-Poster: AA78), 13-15 Σεπτεμβρίου 2020.

Case Report, κλινική μελέτη, περιγραφή περίπτωσης

Περιγράφουμε περίπτωση ασθενούς 90 ετών, ο οποίος διεγνώσθη εγκαίρως με σπληνικό λέμφωμα. Η πρώτη ένδειξη για τη διάγνωση έγινε λόγω της παρουσίας λαχνωτών λεμφοκυττάρων στο περιφερικό αίμα. Η διάγνωση επιβεβαιώθηκε από την οστεομελική βιοψία (OMB). Ο κ. Διαμαντίδης συνέβαλε στη διάγνωση του περιστατικού και έγραψε τμήμα της εργασίας.

- 32.** Α. Ξυδάκη, Θ. Αφορόζης, Α. Παρασκευά, Χ. Καλκάνη, **Μ. Διαμαντίδης**, Μ. Κατσάτου, Λ. Ρουμπάτης, Α. Μανάφας, Λ. Ευλιάτη, Ε. Ζιώγα, Κ. Μαγγανάς, Σ. Ντελίκου. Επίδραση της πανδημίας στην προσωπική φροντίδα σε ασθενείς με αιμοσφαιρινοπάθειες. 47^ο Ετήσιο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο, e-Poster - Αναρτημένη Ανακοίνωση, Εργασία 437, σελ. 451, Υβριδικό Συνέδριο, 20-22 Μαΐου 2021, Αθήνα.

Κλινικό-εργαστηριακή ερευνητική μελέτη

Πρόκειται για τμήμα της ίδιας εργασίας που περιγράφεται στον αριθμό 24 των δημοσιευμένων περιλήψεων σε διεθνή συνέδρια και στο διεθνή ιατρικό τύπο ως ανακοίνωση. Εδώ είναι η παρουσίασή της στο 47^ο Ετήσιο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο. Ο κ. Διαμαντίδης βοήθησε στη συλλογή και παρείχε τα δεδομένα των ασθενών του κέντρου του.

- 33.** Α. Ξυδάκη, Θ. Αφορόζης, Κ. Μαγγανάς, Α. Παρασκευά, Λ. Ευλιάτη, **Μ. Διαμαντίδης**, Μ. Κατσάτου, Χ. Καλκάνα, Λ. Ρουμπάτης, Ε. Ζιώγα, Α. Μανάφας, Σ. Ντελίκου. Ψυχολογικές και κοινωνικές επιπτώσεις της πανδημίας σε ασθενείς με αιμοσφαιρινοπάθειες. 47^ο Ετήσιο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο, e-Poster - Αναρτημένη Ανακοίνωση, Εργασία 438, σελ. 452, Υβριδικό Συνέδριο, 20-22 Μαΐου 2021, Αθήνα.

Κλινικό-εργαστηριακή ερευνητική μελέτη

Πρόκειται για τμήμα της ίδιας εργασίας που περιγράφεται στον αριθμό 24 των δημοσιευμένων περιλήψεων σε διεθνή συνέδρια και στο διεθνή ιατρικό τύπο ως ανακοίνωση. Εδώ είναι η παρουσίασή της στο 47^ο Ετήσιο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο. Ο κ. Διαμαντίδης βοήθησε στη συλλογή και παρείχε τα δεδομένα των ασθενών του κέντρου του.

- 34.** Θ. Αφορόζης, Α. Ξυδάκη, Α. Παρασκευά, Χ. Καλκάνα, **Μ. Διαμαντίδης**, Μ. Κατσάτου, Λ. Ρουμπάτης, Α. Μανάφας, Λ. Ευλιάτη, Ε. Ζιώγα, Κ. Μαγγανάς, Σ. Ντελίκου. Ψυχολογικές και κοινωνικές επιπτώσεις της πανδημίας και επίδραση στην προσωπική φροντίδα σε ασθενείς με αιμοσφαιρινοπάθειες. 29^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ψυχιατρικής, e-Poster - Αναρτημένη Ανακοίνωση, P005, σελ. 240, Διαδικτυακή Διεξαγωγή, 10-13 Ιουνίου 2021.

Κλινικό-εργαστηριακή ερευνητική μελέτη

Πρόκειται για την ίδια εργασία που περιγράφεται στον αριθμό 24 των δημοσιευμένων περιλήψεων σε διεθνή συνέδρια και στο διεθνή ιατρικό τύπο ως ανακοίνωση. Εδώ είναι η παρουσίασή της στο 29^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ψυχιατρικής. Ο κ. Διαμαντίδης βοήθησε στη συλλογή και παρείχε τα δεδομένα των ασθενών του κέντρου του.

- 35.** Π. Κατσιαφυλλούδης, Α. Παπαδογούλας, Μ. Χατζημιχαήλ, Α. Παλιούρα, Μ. Ξανθουδάκη, Α. Βαλσαμάκη, Α. Οικονόμου, Α.-Λ. Σκούρα, Μ. Παπαμιχάλης, Ε. Νέου, Δ. Παπαδόπουλος, Σ. Καραγιάννης, Τ. Ζαφειρίδης, Ε. Βαΐτση, **Μ.**

Διαμαντίδης, Α. Κομνός, Π. Παπαμιχάλης. Ενδιαφέρουσα Περίπτωση Ασθενούς με Εγκεφαλίτιδα από Ιό του Δυτικού Νείλου με Χρόνια Λεμφογενή Λευχαιμία υπό Αναστολέα των Πρωτεϊνικών Κινασών (Ιμπρουτινίμπη) που Διαγνώστηκε με Επαναλαμβανόμενο Έλεγχο Αντισωμάτων σε Ορό και Εγκεφαλονωτιαίο Υγρό. 18^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Εντατικής Θεραπείας, Αναρτημένη Ανακοίνωση, ΑΑ049. Αθήνα, 13-16 Οκτωβρίου 2021.

Case Report, κλινική μελέτη, περιγραφή περίπτωσης

Περιγράφουμε περίπτωση άρρενα ασθενούς με χρόνια λεμφοκυτταρική λευχαιμία (ΧΛΛ) υπό αγωγή με το φάρμακο ibrutinib, ο οποίος ανέπτυξε εγκεφαλίτιδα από τον ιό του Δυτικού Νείλου και νοσηλεύθηκε στην εντατική του νοσοκομείου μας. Η διάγνωση έγινε με επαναλαμβανόμενο έλεγχο αντισωμάτων στον ορό και στο εγκεφαλονωτιαίο υγρό. Διαταραχή της φυσιολογικής ανοσίας στους άνω ασθενείς προκαλούν τόσο το νόσημα (ΧΛΛ), όσο και τα φάρμακα που εφαρμόζονται. Τέτοιοι ασθενείς είναι ιδιαίτερα επιρρεπείς σε ευκαιριακές λοιμώξεις. Ο κ. Διαμαντίδης ήταν υπεύθυνος για τη διαχείριση του ασθενούς σε χρόνια βάση, συνέβαλε στη διάγνωση του επιπλοκής και έγραψε τμήμα της εργασίας.

- 36.** Κ. Μαγγανάς, Σ. Ντελίκου, Α. Ξυδάκη, Α. Κουράκλη, Λ. Ευλιάτη, Ε. Βλαχάκη, Ε. Κληρονόμος, **Μ. Διαμαντίδης**, Ι. Λαφιατής, Α. Καττάμης, Ι. Κοσκίνας. Επιπολασμός και αιτιολογία ηπατικής ίνωσης σε Έλληνες ασθενείς με δρεπανοκυτταρική νόσο: μια αναδρομική πολυκεντρική μελέτη από οκτώ κέντρα μεσογειακής αναιμίας και δρεπανοκυτταρικής νόσου. 20ο Πανελλήνιο Ηπατολογικό Συνέδριο, Προφορική Ανακοίνωση ΕΑ38, σελ. 29-30. Θεσσαλονίκη, 26-29 Μαΐου 2022.

Κλινικό-εργαστηριακή, πολυκεντρική, ερευνητική μελέτη

Πρόκειται για την ίδια εργασία που περιγράφεται στον αριθμό των δημοσιεύσεων 42 σε διεθνή περιοδικά στο Pubmed και στον αριθμό 25 των δημοσιευμένων περιλήψεων σε διεθνή συνέδρια και στο διεθνή ιατρικό τύπο ως ανακοίνωση. Εδώ είναι η παρουσίασή της στο 20ο Πανελλήνιο Ηπατολογικό Συνέδριο. Ο κ. Διαμαντίδης συνεισέφερε στη μελέτη δίνοντας όλα τα αντίστοιχα δεδομένα των ασθενών με δρεπανοκυτταρική νόσο του κέντρου του με έμφαση σε κλινικά και εργαστηριακά δεδομένα που σχετίζονται με την ηπατική λειτουργία.

- 37.** Χ. Βαρελάς, Ε. Βλαχάκη, Φ. Κλωνιζάκης, Δ. Παντελίδου, Φ. Μίντη, **Μ. Διαμαντίδης**, Ν. Σαμπάνης, Χ. Ζήσης, Ι. Γιαταγαντζίδου, Δ. Παπαδοπούλου, Ε. Κοράβου, Ι.

Χριστοδούλου, Ε. Ζαρκάδα, Σ. Θεοδωρίδου, Τ. Τουλουμενίδου, Α. Παπαλεξανδρή, Ι. Σακελλάρη, Γ. Βασιλόπουλος, Ε. Γαβριηλάκη. Προοπτική Μελέτη της Ενεργοποίησης του Συμπληρώματος με Λειτουργικές και Γενετικές Μεθόδους σε Ασθενείς με Δρεπανοκυτταρική Νόσο. 33^ο Πανελλήνιο Αιματολογικό Συνέδριο, Θεσσαλονίκη, 9-12 Νοεμβρίου 2022. Haema 2022; 13 (Suppl.1):271-272. **Η εργασία αξιολογήθηκε μέσα στις 6 καλύτερες προφορικές ανακοινώσεις.**

Κλινικό-εργαστηριακή, προοπτική ερευνητική μελέτη

Πρόκειται για την ίδια εργασία που περιγράφεται στον αριθμό 31 των δημοσιευμένων περιλήψεων σε διεθνή συνέδρια και στο διεθνή ιατρικό τύπο ως ανακοίνωση. Εδώ είναι η παρουσίασή της στο Πανελλήνιο Αιματολογικό Συνέδριο της Ελληνικής Αιματολογικής Εταιρείας (ΕΑΕ). Ο κ. Διαμαντίδης παρείχε δείγματα και τα κλινικοεργαστηριακά δεδομένα των ασθενών του κέντρου του.

- 38. Diamantidis MD,** Karanikola RA, Polyzoudi C, Delicou S, Manafas A, Savera H, Xydaki A, Kotsiafti A, Tsangalas E, Ikononou G, Mani E, Ntoulas K, Alexiou E, Argyrakouli I, Koskinas J, Fotiou P. (191) Clinical significance of mutational variants in beta and alpha genes in patients with hemoglobinopathies from two large Greek centers: a complex interplay between genotype and phenotype. Συνεδρία: SHORT TALKS 1 - Molecular & Cellular Basis of Human Diseases I. Προφορική Ανακοίνωση ST8-191. 74ο Πανελλήνιο Συνέδριο Βιοχημείας και Μοριακής Βιολογίας, Θεσσαλονίκη, 13 Δεκεμβρίου 2024.

Κλινικό-εργαστηριακή, μοριακή και γενετική ερευνητική μελέτη.

Πρόκειται για την ίδια σημαντική εργασία που περιγράφεται στον αριθμό 41 των δημοσιεύσεων σε διεθνή περιοδικά στο Pubmed. Εδώ είναι η παρουσίασή της στο 74ο Πανελλήνιο Συνέδριο Βιοχημείας και Μοριακής Βιολογίας ως Προφορική Ανακοίνωση. Το συνέδριο είναι ελληνικό και μόνο η παρουσίαση είναι γραμμένη στα αγγλικά. Η εργασία ανακοινώθηκε στα ελληνικά. Ο κ. Διαμαντίδης είχε τη σύλληψη της ιδέας της μελέτης. Επεξεργάστηκε και ταξινόμησε όλα τα αποτελέσματα του DNA. Έγραψε όλο το κείμενο του εργασίας και επεξεργάστηκε τον πίνακα.

- 39. Α. Τσανκώφ, Μ. Διαμαντίδης,** Δ. Τσακίρης, Λ. Σκούρα, Π. Τσιάτσιου, Ε. Ζτρίβα, Ε.Μ. Μακρής, Γ. Ντάιος, Χ. Σαββόπουλος, Γ. Καϊάφα. Αύξηση Μέσου Όγκου Αιμοπεταλίων (MEAN PLATELET VOLUME, MPV) Εντός 48 Ωρών Από Την Εισαγωγή σε Ασθενείς με Πρώτο Ισχαιμικό Αγγειακό Εγκεφαλικό Επεισόδιο Υπό Προηγούμενα

Αντιθρομβωτική Αγωγή. Προφορική Ανακοίνωση (ΠΑ 09, Σελ. 12, σελ. 34). 9^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ελληνικού Οργανισμού Εγκεφαλικών, Θεσσαλονίκη, 14 Μαρτίου 2026.

Κλινικό-εργαστηριακή μελέτη.

Μελετήθηκαν 42 ενήλικοι ασθενείς με ισχαιμικό ΑΕΕ (καταγραφή βαρύτητας και κατηγοριοποίηση κατά TOAST), στους οποίους μετρήθηκε ο MPV κατά την εισαγωγή και εντός 48 ωρών. Διαπιστώθηκε σημαντική αύξηση του MPV εντός 48 ωρών από την εισαγωγή στους ασθενείς με Πρώτο Ισχαιμικό Αγγειακό Εγκεφαλικό Επεισόδιο Υπό Προηγούμενη Αντιθρομβωτική Αγωγή (μέση τιμή MPV 12,025), συγκριτικά με την ομάδα με Πρώτο Ισχαιμικό Αγγειακό Εγκεφαλικό Επεισόδιο Υπό Προηγούμενη Αντιθρομβωτική Αγωγή (μέση τιμή MPV 10,591), $p=0.015$ (ANOVA) και $p=0,007$ (student's t test). Το εύρημα αυτό θα μπορούσε να σημαίνει βιολογικά επιθετικότερες μορφές ισχαιμικών ΑΕΕ στους ασθενείς που εμφάνισαν το επεισόδιο, παρα τη λήψη προηγούμενης αντιθρομβωτικής αγωγής, που δεν απέτρεψε το ισχαιμικό ΑΕΕ. Ο κ. Διαμαντίδης έκανε τη στατιστική ανάλυση της εργασίας και έγραψε μέρος της.

ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΙΒΗ

ΘΕΜΑ Μελέτη της λοίμωξης από το ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού σε ασθενείς με μυελοδυσπλαστικό σύνδρομο

Κλινικό-εργαστηριακή ερευνητική μελέτη

Όλο το κείμενο της διδακτορικής διατριβής είναι προσβάσιμο στους κάτωθι διαδικτυακούς τόπους.

<https://www.didaktorika.gr/eadd/handle/10442/33141>

<https://www.michaeldiamantidis.gr/>

Ο όρος ΜΔΣ περιλαμβάνει ετερογενή κλωνικά νοσήματα, που προκαλούνται από ενδογενείς διαταραχές στο επίπεδο του αρχέγονου αιμοποιητικού κυττάρου. Σε ασθενείς με ΜΔΣ διαταράσσεται η ομαλή παραγωγή των κυτταρικών σειρών από το μυελό των οστών. Ανοσοφαινοτυπικές παρεκκλίσεις από το φυσιολογικό, καθώς και διαταραχές στον αριθμό των κυττάρων του περιφερικού αίματος, είναι συχνές στο νόσημα αυτό. Η θνησιμότητα οφείλεται στις κυτταροπενίες, που οδηγούν σε αυξημένο κίνδυνο λοιμώξεων, αναιμία εξαρτώμενη από μεταγγίσεις και αιμορραγική διάθεση. Ωστόσο, λίγα είναι γνωστά για την επιδημιολογία των ΜΔΣ, συμπεριλαμβανομένων των παραγόντων κινδύνου.

Το Ηρ είναι ένα Gram αρνητικό, σπειροειδές βακτηρίδιο, που εντοπίζεται στο γαστρικό βλεννογόνο των περισσότερων ατόμων παγκοσμίως, επηρεάζοντας κυρίως τους ηλικιωμένους του αναπτυγμένου κόσμου, μεταξύ των οποίων και της Ελλάδας. Πάνω από το μισό του πληθυσμού της Γης είναι μολυσμένο με το βακτήριο. Θεωρείται 1^η τάξεως καρκινογόνο, σύμφωνα με την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας, αφού είναι το κύριο αίτιο του γαστρικού καρκίνου σε όλη την υφήλιο. Το Ηρ συσχετίζεται με ποικίλα νοσήματα του ανώτερου γαστρεντερικού και με καταστάσεις που δεν αφορούν το πεπτικό σύστημα, όπως η ιδιοπαθής θρομβοπενική πορφύρα ή η σιδηροπενική αναιμία.

Σε 73 ασθενείς με ΜΔΣ, όσο και σε 40 υγιείς μάρτυρες προσδιορίστηκε ο τίτλος των anti-Hp IgG αντισωμάτων. Σε όλους τους υγιείς μάρτυρες και σε 56 από τους 73 ασθενείς με ΜΔΣ πραγματοποιήθηκε γαστροσκόπηση με ταυτόχρονη λήψη δειγμάτων βιοψίας από το βλεννογόνο του στομάχου για την εντόπιση του Ηρ ιστολογικά με τη χρώση Cresyl Violet, αλλά και με το CLO τεστ. Οι εναπομείναντες 17 ασθενείς με ΜΔΣ εκτιμήθηκαν με το τεστ αναπνοής INFAI, το οποίο έγινε και σε όσες λοιπές περιπτώσεις ασθενών ήταν εφικτό. Ακόμα, κυτταρομετρία ροής σε δείγματα περιφερικού αίματος διενεργήθηκε σε 35 ασθενείς με ΜΔΣ και σε όλους τους υγιείς μάρτυρες. Στις άνω περιπτώσεις χρησιμοποιήθηκαν anti-CD3, -CD4, -CD8, -CD14, -CD19, -CD34 και -CD45 αντισώματα στον κυτταρομετρητή ροής EPICS XL-MCL (Beckman Coulter) με την τεχνική

ανοσοφθορισμού fluorescence-activated cell sorting (FACS) και με χρήση διπλού φθορισμού.

Όταν συγκρίθηκε με τους μάρτυρες, η Ηρ-λοίμωξη εντοπίστηκε: (α) ορολογικώς στο 75.34% των ασθενών ($p=0.000$), (β) με το INFAI τεστ στο 57.69% των ασθενών, (γ) με το CLO τεστ στο 60.71% των ασθενών και (δ) με ιστολογική επιβεβαίωση στο 80.36% των ασθενών ($p=0.001$). Δεν παρατηρήθηκε συσχέτιση ανάμεσα στην Ηρ-λοίμωξη και στην έκφραση των CD3, CD4, CD8, CD14, CD19, τη λευχαιμική εκτροπή και το θάνατο. Ωστόσο, σε 20 περιπτώσεις, εντοπίστηκε σημαντική απόκλιση στην αναλογία των λεμφοκυτταρικών υποπληθυσμών, σε αντίθεση με την αναμενόμενη αναλογία λόγω του ΜΔΣ, γεγονός που πιθανότατα αποδόθηκε στην Ηρ-λοίμωξη.

Συμπερασματικά, η αυξημένη συχνότητα της Ηρ-λοίμωξης ανάμεσα σε Έλληνες ασθενείς με ΜΔΣ είναι ένα ενδιαφέρον εύρημα, το οποίο υπαινίσσεται ότι θα μπορούσε να υπάρχει συνδετικός κρίκος μεταξύ της λοίμωξης και του ΜΔΣ ή ότι το Ηρ θα ήταν εφικτό να επηρεάζει την παθοφυσιολογία του ΜΔΣ. Το άνω αποτέλεσμα απαιτεί περαιτέρω διερεύνηση. Είναι δυνατή η ύπαρξη ενός κοινού παράγοντα που καθιστά τα άτομα επιρρεπή τόσο στην Ηρ-λοίμωξη, όσο και στο ΜΔΣ. Ωστόσο, δεν υπάρχουν αποδείξεις υπάρχουσας αιτιολογικής σχέσης ανάμεσα στην Ηρ-λοίμωξη και τα ΜΔΣ, παρότι μια τέτοια πιθανότητα δεν μπορεί να αποκλειστεί τελείως. Η υπόθεση της χρόνιας Ηρ-λοίμωξης που προκαλεί συνεχή διέγερση, κόπωση, stress και εξάντληση των αποθεμάτων του μυελού των οστών, οδηγώντας σε διαταραχές που ενδεχομένως διευκολύνουν την πρόκληση του ΜΔΣ, είναι ελκυστική.

Ο κ. Διαμαντίδης συγκέντρωσε το υλικό της διδακτορικής διατριβής, επεξεργάστηκε τα αποτελέσματα, μελέτησε τη βιβλιογραφία και έγραψε τη διδακτορική διατριβή, υπό την καθοδήγηση της επιβλέπουσας Καθηγήτριας κ. Ελισσάβετ Ιωαννίδου – Παπαγιαννάκη.

Οι βασικές δημοσιεύσεις της διδακτορικής διατριβής σε διεθνή περιοδικά και σε ελληνικά και διεθνή συνέδρια είναι οι ακόλουθες και περιγράφονται αναλυτικά στα αντίστοιχα κεφάλαια των δημοσιεύσεων και εργασιών.

Diamantidis MD, Ioannidou-Papagiannaki E, Kountouras J, Mandala E, Tsapournas G, Frida-Michailidou I, Klonizakis P, Zavos C, Haralambidou-Vranitsa S, Vlachaki E, Parapanisiou E, Klonizakis I. High prevalence of *Helicobacter pylori* infection in Greek patients with myelodysplastic syndromes. Acta Haematol 2010; **124**(3):141-149. IF (2010): 1.316, Citations: 9 (Scopus), 13 (Google Scholar)

Diamantidis M, Dimoudis S, Klonizakis P, Badekas K, Koutourli K, Haralambidou-Vranitsa S, Ioannidou-Papagiannaki E. The role of apoptosis and current therapeutic challenges in myelodysplastic syndromes. Hippokratia 2007; 11(4):178-182. IF (2007): 0.5, Citations: 4 (Scopus), 6 (Google Scholar)

Papagiannakis P, Michalopoulos C, Papalexi F, Dalampoura D, **Diamantidis MD**. The role of Helicobacter pylori infection in hematological disorders. Eur J Intern Med 2013; 24(8): 685-690. IF (2013): 2.3, Citations: 54 (Scopus), 94 (Google Scholar)

MD. Diamantidis, E. Ioannidou – Papagiannaki, J. Kountouras, E. Mandala, G. Tsapournas, I. Frida – Michailidou, P. Klonizakis, S. Haralambidou – Vranitsa, F. Makrovasilie, M. Samara, E. Parapanisiou, I. Klonizakis. Does Helicobacter Pylori Infection Participate in the Pathogenesis of Myelodysplastic Syndromes (MDS)? The 10th International Symposium on Myelodysplastic Syndromes. Patra, 6-9 May 2009. Leuk Res 2009;33(Suppl. 1):103-104

MD. Diamantidis, E. Ioannidou – Papagiannaki, G. Tsapournas, P. Klonizakis, S. Haralambidou – Vranitsa, I. Klonizakis. Myelodysplastic Syndromes (MDS): Factors Increasing Probability for Leukaemic Transformation in a Greek Series of Patients from a Single Institution. The 10th International Symposium on Myelodysplastic Syndromes. Patra, 6-9 May 2009. Leuk Res 2009;33(Suppl. 1):104

M. Διαμαντίδης, Ε. Ιωαννίδου-Παπαγιαννάκη, Β. Χαμπίδης, Μ. Καρατσέ, Κ. Καλινδέρη, Σ. Χαραλαμπίδου-Βρανίτσα, Ι. Κλωνιζάκης. Μυελοδυσπλαστικά σύνδρομα: Αναδρομική στατιστική ανάλυση των περιστατικών μιας κλινικής. 17ο Πανελλήνιο Αιματολογικό Συνέδριο, Αθήνα, 22-26 Νοεμβρίου 2006. Haema 2006; 9 (suppl.1):133-134. Πόστερ.

M. Διαμαντίδης, Γ. Τσαπουρνάς, Α. Κυργίδης, Ι. Κουντουράς, Ε. Μανδαλά, Σ. Χαραλαμπίδου – Βρανίτσα, Φ. Κλωνιζάκης, Ε. Ιωαννίδου – Παπαγιαννάκη. Ανοσολογικές διαταραχές και ανοσοτροποποιητικές θεραπείες σε ασθενείς με μυελοδυσπλαστικά σύνδρομα (ΜΔΣ). Ο ρόλος της H. Pylori λοιμώξεως στους άνω ασθενείς. Συστηματική ανασκόπηση και ανάδειξη νέων δεδομένων. 7ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ανοσολογίας, Θεσσαλονίκη, 12-15 Δεκεμβρίου 2007. Ανοσία 2007; 3(3): 231. Προφορική Ανακοίνωση.

M. Διαμαντίδης, Ε. Ιωαννίδου – Παπαγιαννάκη, Γ. Τσαπουρνάς, Ι. Κουντουράς, Ε. Μανδαλά, Σ. Δημούδης, Α. Κυργίδης, Φ. Κλωνιζάκης, Ι. Κλωνιζάκης. Μυελοδυσπλαστικά σύνδρομα: Σύγκριση διεθνών ερευνών με ελληνική αναδρομική μελέτη ασθενών από νομούς της βόρειας Ελλάδας σε επίπεδο ανάλυσης επιβίωσης. 18ο Πανελλήνιο Αιματολογικό Συνέδριο, Θεσσαλονίκη, 14-17 Νοεμβρίου 2007. Haema 2007; 10 (suppl.1):178-179. Πόστερ.

M. Διαμαντίδης, Ε. Ιωαννίδου – Παπαγιαννάκη, Γ. Τσαπουρνάς, Α. Κυργίδης, Ε. Μανδαλά, Ι. Φρυδά – Μιχαηλίδου, Ι. Κλωνιζάκης, Ι. Κουντουράς. Η Pylori λοίμωξη και αιματολογικά νοσήματα. 27ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γαστρεντερολογίας, Θεσσαλονίκη, 4-7 Οκτωβρίου 2007. Annals of Gastroenterology 2007; 20 (suppl.):64. Πόστερ.

Μ. Διαμαντίδης, Ε. Ιωαννίδου – Παπαγιαννάκη, Ι. Γκουγκουρέλας, Π. Παπαγιαννάκης. Κλινική εικόνα προσέλευσης, συνοδά νοσήματα και θεραπευτική αντιμετώπιση ασθενών με μυελοδυσπλαστικά σύνδρομα. 4^ο Επιστημονικό Συνέδριο Ιατρικής Σχολής Α.Π.Θ., Θεσσαλονίκη, 13-16 Μαΐου 2007. Aristotle University Medical Journal 2007; 34 (suppl.):128. Πόστερ.

Μ. Διαμαντίδης, Ε. Ιωαννίδου - Παπαγιαννάκη, Κ. Καλινδέρη, Σ. Χαραλαμπίδου - Βρανίτσα, Ι. Κλωνιζάκης. Μυελοδυσπλαστικά σύνδρομα: Ποιοι παράγοντες αυξάνουν την πιθανότητα εκτροπής τους σε οξεία μυελογενή λευχαιμία; 22^ο Βορειοελλαδικό Ιατρικό Συνέδριο, Θεσσαλονίκη, 19-21 Απριλίου 2007. Helliniki Iatriki 2007; 73 (suppl.):74. Πόστερ.

ΣΥΓΓΡΑΦΙΚΟ ΕΡΓΟ – ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ ΣΕ ΒΙΒΛΙΑ

1. Συγγραφή του κεφαλαίου με θέμα: «Αντιπηκτική Αγωγή» στο Βιβλίο του επιλεγόμενου μαθήματος της Ιατρικής Σχολής Α.Π.Θ. «Θρομβοεμβολικές Παθήσεις». **Μιχαήλ Δ. Διαμαντίδης**, Φώτιος Ι. Γκιρτοβίτης. Βιβλίο Θρομβοεμβολικές Παθήσεις. Απόστολος Ι. Χατζητόλιος και συνεργάτες. Κεφάλαιο Αντιπηκτική Αγωγή. Σελ. 225-241. Εκδόσεις Ροτόντα, 2010.

Περιγράφονται η εξωγενής, ενδογενής και κοινή οδός της πήξης, τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται ως αντιπηκτική αγωγή, ο μηχανισμός δράσης της ηπαρίνης, οι ενδείξεις και αντενδείξεις χορήγησης της κλασικής ηπαρίνης, οι επιπλοκές της ηπαρινοθεραπείας, η θεραπεία από το στόμα με κουμαρινικά αντιπηκτικά και οι επιπλοκές τους, καθώς και τα πρόσφατα δεδομένα από τα νεότερα αντιπηκτικά που χορηγούνται από το στόμα. Ο κ. Διαμαντίδης έγραψε μεγάλο μέρος του κεφαλαίου.

2. Συγγραφέας των κεφαλαίων: 'Ψηλάφηση θυρεοειδούς αδένος', 'Λεμφικό Σύστημα - Ψηλάφηση λεμφαδένων' και 'Μαστός - Ψηλάφηση Μαστού' στο Βιβλίο του επιλεγόμενου μαθήματος της Ιατρικής Σχολής Α.Π.Θ. «Βασικές Κλινικές Δεξιότητες». Σελ. 95-100, 197-204, 313-320. Εκδόσεις University Studio Press, 2014.

Περιγράφεται με λεπτομέρεια στο άνω εκπαιδευτικό σύγγραμμα που προορίζεται για τους φοιτητές της Ιατρικής, η κλινική εξέταση των άνω οργάνων, καθώς και οι δυσκολίες της. Επίσης θέτονται ερωτήσεις που σχετίζονται με την κλινική εξέταση και τις βασικές κλινικές δεξιότητες. Ο κ. Διαμαντίδης έγραψε μεγάλο μέρος των άνω κεφαλαίων.

3. **Γενική Γραμματεία Υπουργείου Υγείας**, Επιτροπή για την Παρακολούθηση της Φαρμακευτικής Δαπάνης, την Ολοκλήρωση των Διαγνωστικών/Θεραπευτικών Πρωτοκόλλων και τη Δημιουργία Μητρώων Ασθενών, Επιστημονική Ομάδα Εργασίας Αιματολογίας. **Συνεργάτης για τη Συγγραφή Επιμέρους Κεφαλαίων, στα κεφάλαια Μείζων Θαλασσαιμία, Ενδιάμεση Θαλασσαιμία, Δρεπανοκυτταρική Νόσος, 2018. Εθνικές Οδηγίες.**

Πλήρης περιγραφή των εθνικών, θεραπευτικών πρωτοκόλλων στο Υπουργείο Υγείας για τα νοσήματα Μείζων Θαλασσαιμία, Ενδιάμεση Θαλασσαιμία και Δρεπανοκυτταρική Νόσος. Ο κ. Διαμαντίδης έγραψε τμήμα των άνω πρωτοκόλλων.

4. Συγγραφέας των κεφαλαίων: 'Όξεία Αναιμία στις Αιμοσφαιρινοπάθειες' και 'Όξεία Ουδετεροπενία στις Αιμοσφαιρινοπάθειες' στην επιστημονική έκδοση του Τμήματος Αιμοσφαιρινοπαθειών με τίτλο 'Αλγόριθμοι επειγουσών καταστάσεων στις αιμοσφαιρινοπάθειες' υπό την αιγίδα της ΕΑΕ. Επιμέλεια Έκδοσης: Ντελίκου Σοφία, Βλαχάκη Ευφημία. Μάρτιος 2024, υπό έκδοση.

Πλήρης περιγραφή της διάγνωσης και κυρίως, της θεραπευτικής αντιμετώπισης της οξείας αναιμίας και της οξείας ουδετεροπενίας στους ασθενείς που πάσχουν από αιμοσφαιρινοπάθειες. Ο κ. Διαμαντίδης έγραψε τα άνω πρωτόκολλα.

5. Συγγραφέας του κεφαλαίου: 'Πρόληψη και θεραπεία θρομβοεμβολικών επεισοδίων στη δρεπανοκυτταρική νόσο. Παπαδάκης Σ. Εμμανουήλ, **Διαμαντίδης Μιχαήλ**. Σελίδες 31-38.' στην επιστημονική έκδοση του Τμήματος Αιμόστασης με τίτλο 'Κατευθυντήριες Οδηγίες για την Πρόληψη και Αντιμετώπιση των Θρομβοεμβολικών Επεισοδίων σε Ασθενείς με Αιμοσφαιρινοπάθειες' υπό την αιγίδα της ΕΑΕ. Επιμέλεια Έκδοσης: Παντελίδου Δέσποινα, Δανηλάτου Βασιλική, Γκιρτοβίτης Φώτιος. Έκδοση 2025.

Ενώ επισημαίνεται η πλήρης απουσία προοπτικών μελετών στο αντικείμενο, ο κ. Διαμαντίδης έγραψε το αντίστοιχο κεφάλαιο, βάσει της πολυετούς κλινικής εμπειρίας του μαζί με τον κ. Παπαδάκη.

6. Οδηγός Νοσηλευτικής για τις Αιμοσφαιρινοπάθειες, Διεθνής Ομοσπονδία Θαλασσαιμίας, Thalassaemia International Federation (TIF), 194 σελίδες, Έκδοση 2025. Επιμέλεια Ελληνικής Μετάφρασης και Απόδοση του Βιβλίου. Καλτσούνης Γεώργιος, **Διαμαντίδης Μιχαήλ**, Ντελίκου Σοφία, Στοϊμένης Δημήτριος, Παπαγεωργίου Βάια, Βαφειάδου Άρτεμις. **Διαμαντίδης Μιχαήλ**: Μετάφραση κεφαλαίου 6: Επιπλοκές: Διαταραχές Ανάπτυξης, Ενδοκρινικές Παθήσεις, Νοσήματα των Οστών και Έλκη Κάτω Άκρων, σελ. 90-115

Ο κ. Διαμαντίδης μετέφρασε στα ελληνικά το αντίστοιχο κεφάλαιο.