



ΥΠΟΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΡΩΜΑΤΩΣΗ ΟΦΕΙΛΟΜΕΝΗ ΣΕ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΣΥΧΝΟ ΕΥΡΗΜΑ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΕΠΙΒΙΩΣΑΝΤΕΣ ΑΠΟ ΚΑΚΟΗΘΕΙΕΣ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

Ανδρέας Χ Πετρόπουλος^{1,2}, Σοφία Λουκοπούλου³, Ευάγγελος Καρανάσιος⁴
Γεώργιος Χρούσος², Γεράσιμος Φιλιππάτος⁵, Μαρία Μοσχόβη²

1. Κέντρο Συγγενών Καρδιοπαθειών, Ευρωκλινικής Αθηνών
2. 1η Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο Παιδων «Η Αγία Σοφία»
3. Τμήμα Παιδοκαρδιολογίας, Νοσοκομείο Παιδων «Π & Α Κυριακού»
4. Παιδοκαρδιολογική Κλινική του Νοσοκομείου Παιδων «Η Αγία Σοφία»
5. 2η Καρδιολογική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Αττικό Νοσοκομείο

ΕΙΣΑΓΩΓΗ – ΣΚΟ



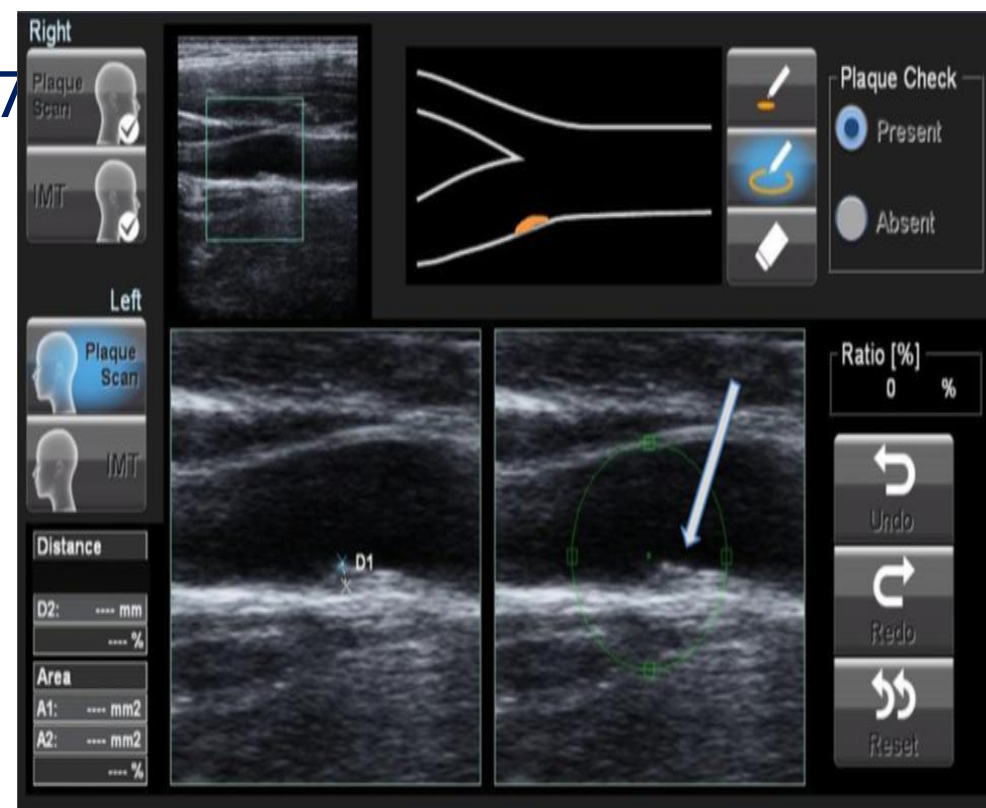
- Η αθηροσκλήρυνση είναι η κύρια αιτία της Καρδιαγγειακής Νόσου (ΚΑΝ).
- Οφείλεται στην συσσώρευση παραγόντων κινδύνου (ΠΚ) ανάμεσα στους οποίους κυριότερος είναι η κεντρομελική παχυσαρκία.
- Μέχρι πρόσφατα η κλινική ΚΑΝ απασχολούσε την 5^η -6^η δεκαετία
- Η πανδημία της παχυσαρκίας ώθησε την ΚΑΝ 10-15 έτη νωρίτερα.
- Ζωτικής σημασίας είναι η κλινική ικανότητα παρακολούθησης της με σκοπό να εντοπιστεί έγκαιρα η επιταχυνόμενη σιωπηλή υποκλινική αθηρωμάτωση (ΥκΑ) και με προληπτικά μέσα να διακοπή ή επιβραδυνθεί η κλινική ΚΑΝ
- **ΣΚΟΠΟΣ** Να εκτιμηθεί η συχνότητα της ΥκΑ σε πληθυσμό παιδων, εφήβων, ενηλίκων που επιβίωσαν από παιδιατρικές κακοήθειες

ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ-ΜΕΘΟΔΟ



- N:105 άτομα. 54.3% άνδρες και 45.7% γυναίκες. Ηλικίες 8, 9 - 33 ετών (μέση ηλικία 17.7 έτη)
- 58.1% είχε διαγνωστεί με αιματολογική κακοήθεια 41.9% με συμπαγείς όγκους.
- Εκτιμήθηκαν 19 κλινικές, 13 υπερηχογραφικές - αγγείων και καρδιάς- και 19, βιολογικοί δείκτες που αξιολογήσαν αναίμακτα την ΥκΑ

• ΥκΑ = 2+ΠΚ και Παθολογική IMT



ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ



- 31.4% υποκλινική αθηρωμάτωση
- 24.8% παθολογικό IMT της έξω καρωτίδας αρτηρίας με <3 ΠΚ
- 32.4% παθολογικό ΔΜΣ
- Τα % ΥκΑ ήταν ↑ σε παθολογικές τιμές: ΔΜΣ ↑κεντρομελικό λίπος και ↑ λιπώδη μάζα
- 33.3% παθολογική αντίσταση στην ινσουλίνη



TAKE HOME MESSAGE



- Η κεντρομελική παχυσαρκία αποτελούσε συχνό εύρημα στον πληθυσμό νεαρών επιβιωσάντων από παιδιατρικές κακοήθειες επιταχύνοντας την πρόοδο της ΥκΑ σε κλινική ΚΑΝ.
- Η επιβεβαίωση των αποτελεσμάτων μας από αντίστοιχες έρευνες οφείλει να κατευθύνει τους πληθυσμούς αυτούς σε έγκαιρη πρόληψη της ΚΑΝ.

