

«Σήμερα οι ασθενείς με καρδιά έχουν κερδίσει τουλάχιστον 8 χρόνια ζωής»

Η ζωή του μοιράζεται μεταξύ Αθήνας, Κρήτης, της γενέτειράς του, των Κυθίων, και της Νίκαιας της Γαλλίας. Ο καθηγητής Καρδιολογίας Π. Βάρδας μάς μιλά για τις τελευταίες και συγκλονιστικές εξελίξεις στην ιατρική και μας γεμίζει αισιοδοξία.

Ποιες είναι, λοιπόν, οι τελευταίες εξελίξεις στην καρδιαγγειακή Ιατρική;

«Η εξέλιξη στον τομέα της διάγνωσης σχετίζεται αφενός με την αξονική τομογραφία καρδιάς, στην οποία οι προσπάθειες βελτίωσης σχετίζονται τόσο με την ακρίβεια της απεικόνισης της ανατομίας και της πλάκας των αγγείων όσο και με την ελάττωση της ακτινοβολίας που λαμβάνει ο ασθενής, αφετέρου με τη μαγνητική τομογραφία και με τους υπέρηχους όλων των ειδών. Κατά την αξονική τομογραφία τα τελευταία χρόνια χρησιμοποιούνται συσκευές που κάνουν μέχρι 256 τομές στη μονάδα του χρόνου, πράγμα που σημαίνει άριστη απεικόνιση των στεφανιαίων αγγείων».

Χρειάζεται όμως να κάνουν αξονική τομογραφία όλοι όσοι έχουν υποψία στεφανιαίας νόσου;

«Η απάντηση είναι κατηγορηματικά "όχι", κι αυτό όχι μόνο λόγω του κόστους, αλλά και του γεγονότος ότι, παρά τις εξελίξεις στη μέθοδο, η ακτινοβολία που λαμβάνει ένας άνθρωπος ισοδυναμεί με 400 ακτινογραφίες θώρακος! Με τη διακριτή ικανότητα της αξονικής σήμερα απεικονίζονται η πλάκα και οι στενώσεις. Αν υπάρχει ασβέστωση, θα χρειαστεί στεφανιογραφία, που θα απαιτήσει άλλη τόση ακτινοβολία, και, αν ο γιατρός κρίνει σκόπιμο ότι πρέπει να εφαρμόσει και εξέταση με θάλιο, θα προσθέσουμε ακόμη τόση. Αν, πάλι, απαιτηθεί αγγειοπλαστική, τότε ο ασθενής θα έχει λάβει ακτινοβολία ίση με 1.200 ακτινογραφίες».

Αρα ποια άτομα πληρούν τις προϋποθέσεις για αξονική τομογραφία καρδιάς;

«Εμείς προτείνουμε ο ασθενής να ξεκινήσει με ένα τεστ κόπωσης κι έναν υπέρηχο και, αν χρειαστεί, να προχωρή-

σει. Υπάρχει, όμως, μια ομάδα ασθενών τα κλινικά ευρήματα και το τεστ κόπωσης των οποίων μας προβληματίζουν για το αν υπάρχει στεφανιαία νόσος. Εκεί την εφαρμόζουμε για να χρησιμοποιήσουμε την αρνητική διαγνωστική αξία της. Με άλλα λόγια, οι κλινικές εξετάσεις μάς βάζουν την υποψία για ύπαρξη της νόσου, αλλά εμείς δεν μπορούμε να το πιστέψουμε και το αποδεικνύουμε αρνητικά κι εκεί τελειώνει η διερεύνηση. Δυστυχώς, σήμερα γίνεται υπερχρήση των νέων αυτών μεθόδων και ο ενδεχόμενος ασθενής εκτίθεται σε μεγάλη δόση ακτινοβολίας».

Έχουμε, όμως, εξελίξεις και στη μαγνητική τομογραφία, κατά την οποία δεν εκλύεται ακτινοβολία.

«Εκτός από τις βελτιώσεις των μηχανημάτων στη μαγνητική τομογραφία, το καινούργιο εδώ είναι ότι πλέον αναπτύχθηκαν βηματοδότες τεχνολογίας συμβατικής με τους μαγνητικούς τομογράφους της καρδιάς κι έτσι όλος ο πληθυσμός των ασθενών με εμφυτευμένες αντίστοιχες συσκευές θα μπορεί να απολαμβάνει τα οφέλη αυτής της τεχνικής οποτεδήποτε και για οποιαδήποτε νόσο».

Υπάρχουν εξελίξεις και σε βιοχημικό επίπεδο;

«Βεβαίως, καθώς πολύ σημαντικό στη διερεύνηση της καρδιαγγειακής νόσου είναι οι λεγόμενοι biomarkers, δηλαδή βιολογικοί δείκτες, κυρίως πεπτιδικά, όπως το BNP, που διερευνούν την καρδιακή λειτουργία και ανιχνεύουν την ύπαρξη καρδιακής ανεπάρκειας σε ορισμένους ασθενείς. Ένα επίσης μεγάλο κομμάτι διάγνωσης στην κλινική πράξη είναι οι εμφυτεύσιμοι σένσορες: ανιχνευτές 2-3 εκατοστών που μπορούν να κάνουν απίθανα πράγματα, όπως να καταγράφουν καρδιογράφημα για δυο χρόνια, εμφυτευμένοι υποδόρια στην προκάρδια χώρα, και να μεταδίδουν την πληροφορία μέσω Ίντερνετ σε κέντρο συλλογής πληροφοριών κι αργότερα ίσως στο κινητό του θεράποντος ιατρού. Φανταστείτε έναν ασθενή που εκδηλώνει λιποθυμικές τάσεις ή αρρυθ-

μίες και δεν μπορούν να διαγνωστούν με ένα απλό holter. Το δεύτερο βήμα πάνω σε αυτό είναι ότι αυτοί οι σένσορες αρχίζουν να εμπλουτίζονται και με άλλους σένσορες, οι οποίοι, π.χ., ανιχνεύουν τα επίπεδα σακχάρου στο αίμα, την πίεση ή την οξυγόνωση του αίματος. Μιλάμε για τεράστιες διαγνωστικές δυνατότητες».

Η πρόοδος στη θεραπεία, πάντως, είναι εξίσου εντυπωσιακή.

«Από τις πλέον σύγχρονες εξελίξεις είναι η αντικατάσταση της αορτικής βαλβίδας από τεχνητή, η τοποθέτηση της οποίας γίνεται διαδερμικά με τη βοήθεια καθετήρα, με αποφυγή της χειρουργικής πράξης. Εναλλακτικά, γίνεται τοποθέτηση βαλβίδας διαμέσου πολύ μικρής τομής στο στήθος του ασθενούς και στην κορυφή της αριστερής κοιλίας της καρδιάς».

Έχουμε τέτοιες θεαματικές εξελίξεις και σε άλλες περιπτώσεις θεραπευτικών παρεμβάσεων;

«Σαφώς, στον τομέα των αιφνίδιων θανάτων διαγράφονται σημαντικές εξελίξεις όσον αφορά τους απινιδωτές, που θα έχουν τη μορφή υποδόριων συστημάτων ελάχιστου μεγέθους. Η δημιουργία τους έχει επιτευχθεί και ήδη έχει αρχίσει η πρώτη κλινική εφαρμογή σε ανθρώπους. Έτσι, είμαστε αισιόδοξοι ότι στο άμεσο μέλλον αυτό το τρομερό σφάλμα της φύσης που ονομάζεται "κοιλιακή μαρμαρυγή" και το οποίο οδηγεί σε αιφνίδιο θάνατο, θα αντιμετωπίζεται πρωτογενώς με την απλή τοποθέτηση διαδερμικού απινιδωτή, που με ένα σοκ θα συντονίζει το μυοκάρδιο. Το επόμενο επίτευγμα αφορά τις συσκευές ρυθμού της καρδιάς, όπου αρχίζουμε να πειραματιζόμαστε με βηματοδότες χωρίς ηλεκτρόδια».

Στον τομέα της ανάπτυξης ιστών από βλαστοκύτταρα που βρισκόμαστε;

«Αν και γίνονται προσπάθειες ανάπτυξης ιστού από τα πρώιμα κύτταρα, τα stem cells, και φαινομενικά αποδίδουν, εκτιμώ ότι θα πρέπει να περάσουν τουλάχιστον 10-15 χρόνια για να φτάσουμε κοντά σε κλινικές δοκιμές».



Προς το παρόν, οι ερευνητές προσπαθούν να καταλάβουν τα μυστικά που θα συμβάλουν στην ανάπτυξη των ιστών».

Πόσα χρόνια ζωής έχει κερδίσει ο καρδιαγγειακός ασθενής χάρη στα επιτεύγματα αυτά;

«Υπάρχει μια στατιστική έρευνα που δείχνει πως με τις επενδύσεις που έχουν γίνει στο χώρο της καρδιαγγειακής ιατρικής ο ασθενής έχει κερδίσει τουλάχιστον οκτώ χρόνια ζωής σε σχέση με τον καρδιοπαθή, που έχει κερδίσει μόνο τρία. Με την προληπτική ιατρική που εφαρμόζεται στις μέρες μας η ισχυαμική νόσος έχει υποχωρήσει αρκετά. Θα μπορούσε, βέβαια, να πει κάποιος πως πριν από δεκαπέντε χρόνια δεν βλέπαμε έμφραγμα στην ηλικία των 30 ετών, ενώ τώρα παρατηρούμε».

Πού υστερεί η Ελλάδα στην αντιμετώπιση των καρδιοπαθειών;

«Η Ελλάδα καταρχήν δεν υστερεί, κι όλα αυτά που προαναφέραμε εφαρμόζονται εδώ. Η Ελλάδα νοσεί στον τρόπο που το εκάστοτε κράτος διαχειρίζεται τα νοσοκομεία. Η δημόσια καρδιοχειρουργική παραπαίει, σε αντίθεση με τα ιδιωτικά νοσηλευτικά ιδρύματα. Γιατί; Γιατί τα δημόσια νοσοκομεία δεν θέλουν ή δεν έχουν τη δυνατότητα να υποστηρίξουν αμοιβές καρδιοχειρουργών αντίστοιχες με των ιδιωτικών. Είμαι ένθερμος οπαδός της δημόσιας υγείας και το λέω κατηγορηματικά. Πρέπει οι σημαντικοί γιατροί να παραμείνουν στα δημόσια νοσοκομεία. Δεν έχει ευθύνη κανείς για τον τρόπο που πληρώνονται οι γιατροί, εκτός από το νομοθέτη. Αν νομίζει ότι όλοι οι γιατροί είναι το ίδιο, τότε την επόμενη φορά που θα αρρωστήσει ας πάει στο δημόσιο νοσοκομείο, να αποτελέσει και παράδειγμα προς μίμηση».

24ΩΡΟΣ ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ ΡΑΔΙΟΦΩΝΙΚΟΣ ΣΤΑΘΜΟΣ

1683 AM (στα μεσαία κύματα)

Συνεχή καθημερινή ενημέρωση και ψυχαγωγία

Ο Ελληνικός Ραδιοφωνικός Σταθμός Αυστραλίας

1683 AM λειτουργεί

σε 24ωρη βάση, 7 ημέρες την εβδομάδα.



Ο σταθμός ξεκίνησε να λειτουργεί το Μάρτιο του 1983 και εκπέμπει τα καλύτερα προγράμματα από την Ελλάδα και την Κύπρο, ενώ παράλληλα μεταδίδει τις ειδήσεις από το εξωτερικό κάθε ώρα.

Επίσης, έχουμε τα καλύτερα τοπικά προγράμματα, όπως:

"Κυπριακή Κοινότητα"

με την Έλλη Κάμπου,
"Greeks Today"

με τον Γιώργο Τσερδάνη,

"Κέφι και μπάλλα"

με τον Γιάννη Σπανέλλη,

"Κοινότητα και κοινοτικά"

και μουσικά

προγράμματα με εκφωνητές.

Ο Ελληνικός Ραδιοφωνικός Σταθμός Αυστραλίας 1683 Khz AM διαφημίζει μεγάλους οργανισμούς και επιχειρήσεις, όπως την ελληνική εφημερίδα της Αυστραλίας "Ο Κόσμος", "Λαϊκή Τράπεζα", "Τράπεζα Κύπρου", "Κυπριακή Κοινότητα NNO",

"Ελληνική Ορθόδοξη Κοινότητα Σύδνεϋ & NNO",

"Vicky Mar Fashions", "Independent and General Advertising", "Roselands Shopping Centre" και πολλές άλλες μικρές και μεγάλες επιχειρήσεις.

Για τον καλύτερο Ελληνικό Ραδιοφωνικό Σταθμό, τα τελευταία νέα, ποιοτική μουσική και τα καλύτερα ζωντανά προγράμματα, συντονιστείτε στο Ελληνικό Ραδιοφωνικό Σταθμό Αυστραλίας 1683 Khz AM.

Για περισσότερες πληροφορίες

και για τις διαφημίσεις σας,

τηλεφωνήστε στο (02) 9750 8155

και fax: (02) 9750 0517.

Τηλέφωνα για ζωντανές εκπομπές:

(02) 9750 9890 και (02) 9750 0017.

Διεύθυνση: Unit 4 / 9 Mavis St, Revesby NSW 2212

e-mail: conn01@optushome.com.au

web: GREEK RADIO 1683