

ΕΚΔΟΣΗ ΤΗΣ

ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗΣ & ΑΦΡΟΔΙΣΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΚΑΙ ΑΦΡΟΔΙΣΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
HELLENIC SOCIETY OF DERMATOLOGY AND VENEREOLOGY

**ΧΕΙΜΕΡΙΝΗ ΗΜΕΡΙΔΑ
ΕΔΑΕ
ΕΚΛΟΓΕΣ
19 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2015
ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ CARAVEL**

ΕΠΙΓΕΓΡΑΜΜΕΝΗ ΕΝΩΣΗ ΕΛΛΗΝΩΝ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΩΝ ΑΦΡΟΔΙΣΙΟΛΟΓΩΝ
**ΕΚΛΟΓΕΣ
19 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2015
ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ CARAVEL**

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΚΑΙ ΑΦΡΟΔΙΣΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
HELLENIC SOCIETY OF DERMATOLOGY AND VENEREOLOGY

- Απολογισμός έργου Διοικητικού Συμβουλίου Ελληνικής Δερματολογικής & Αφροδισιολογικής Εταιρείας 2014 - 2015 σελ. 7

- Αύξηση του χρόνου ειδικεύσεως στην ειδικότητα της Δερματολογίας σελ. 13

ΕΙΔΙΚΑ ΑΡΘΡΑ

- Ιστότοποι & Εφαρμογές για Smartphones & Tablets με Δερματολογικό Ενδιαφέρον σελ. 14

- Κατευθυντήριες οδηγίες (απλοποιημένες) για τη θεραπεία των ακτινικών υπερκερατώσεων σελ. 20

13th CONGRESS OF THE EADO
Athens Greece
3 - 6 May 2017
SAVE THE DATE
Megaron Athens
International Conference Centre

1^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΙΑΜΑΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
Η συμβολή της Ιαματικής Ιατρικής στην επιλογή των Ιατρών ως συμπληρωματικό θεραπευτικό σχήμα
2-4 Οκτωβρίου 2015
Ξενοδοχείο «ΓΑΛΗΝΗ», Καμμένα Βούρλα
ΥΠΟ ΤΗΝ ΑΙΓΙΔΑ ΚΑΙ ΣΥΝΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ Κεντρικής Ένωσης Δήμων Ελλάδος - Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών - Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδος

ΕΠΕΤΗΜΟΝΙΚΗ ΗΜΕΡΙΔΑ ΜΕΛΑΝΟΜΑΤΟΣ
5 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2015
ΟΔΗΓΟΣ ΚΑΙ ΑΙΓΙΔΑ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΔΕΡΜΑΤΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ
HELLENIC SOCIETY OF DERMATOLOGICAL SURGERY

**2^η ΣΥΝΕΛΕΥΣΗ
ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΔΕΡΜΑΤΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ
30 - 31 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ & 1 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2015**

Χόρος συνεδρίας: Ε.Κ.Ε.Φ.Ε. ΔΗΜΟΚΡΙΤΟΣ
Πατρ. Γεωργίου Γ' & Νεομύλων 27, Αίθρ. Θεατρικού, Αθήνα

13th EADV SPRING SYMPOSIUM
19-22 MAY 2016 ATHENS, GREECE

13th EADV SPRING SYMPOSIUM
19-22 MAY 2016 ATHENS, GREECE

Enbrel^{*}
etanercept

PFIZER HELLAS A.E.
Λεωφ. Μεσογείων 243, 154 51 Ν. Ψυχικό, Τηλ.: 210 6785800
Τηλ. Παραγγελιών: 210 8199060

ENB-22-DECI 4

ΕΛΛΗΝΙΚΗ
ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ
ΚΑΙ
ΑΦΡΟΔΙΣΙΟΛΟΓΙΚΗ
ΕΤΑΙΡΕΙΑ



HELLENIC
SOCIETY OF
DERMATOLOGY
AND
VENEREOLOGY

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ 2015-2016



Πρόεδρος

Δ. ΣΩΤΗΡΙΑΔΗΣ

Αντιπρόεδρος

Π. Γ. ΣΤΑΥΡΟΠΟΥΛΟΣ

Γεν. Γραμματέας

Α. ΣΤΡΑΤΗΓΟΣ

Ταμίας

Π. ΚΩΣΤΑΚΗΣ

Ειδ. Γραμματέας

Δ. ΙΩΑΝΝΙΔΗΣ

Μέλη

Μ. ΛΟΥΚΑΤΟΥ

Ν. ΚΑΛΟΓΕΡΟΠΟΥΛΟΣ

Τα **Νέα ΕΔΑΕ**

ΕΞΑΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΗ ΤΗΣ ΕΔΑΕ - ΝΕΑ ΠΕΡΙΟΔΟΣ
ΤΕΥΧΟΣ 46 • ΙΟΥΛΙΟΣ - ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ 2015

ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑ: ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΚΑΙ ΑΦΡΟΔΙΣΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

Μιχαλακοπούλου 155, 115 27 Αθήνα
e-mail: edae@edae.gr • website: www.edae.gr

ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥΜΕΝΗ ΑΠΟ ΤΟΝ ΠΡΟΕΔΡΟ ΤΗΣ κ. ΔΗΜΗΤΡΙΟ ΣΩΤΗΡΙΑΔΗ

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΣΥΝΤΑΞΗΣ

ΚΑΤΕΡΙΝΑ ΑΣΒΕΣΤΗ
ΠΕΝΝΥ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ
ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΩΣΤΑΚΗΣ

*Τα ενυπόγραφα άρθρα και κείμενα απηχούν τις απόψεις των αρθρογράφων και δεν ταυτίζονται
κατ' ανάγκη με την άποψη της συντακτικής επιτροπής του παρόντος εντύπου*

**ΤΑ ΝΕΑ ΤΗΣ ΕΔΑΕ ΕΙΝΑΙ ΕΠΙΣΗΜΟ ΟΡΓΑΝΟ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΑΙ ΑΦΡΟΔΙΣΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ (ΜΗ ΚΕΡΔΟΣΚΟΠΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ)
ΚΑΙ ΑΠΟΣΤΕΛΛΕΤΑΙ ΔΩΡΕΑΝ ΣΤΑ ΜΕΛΗ ΤΗΣ**

ΕΚΔΟΣΕΙΣ
ΚΑΦΚΑΣ
Κ Α Υ Κ Α Σ

ΕΚΔΟΤΗΣ: Έλενα Λαγανά

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓ ΚΑΙ ΔΙΑΦΗΜΙΣΤΙΚΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ: Νατάσα Παπαθανασίου
ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ ΔΙΑΦΗΜΙΣΗΣ ΚΑΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ: Έννα Ζεντέλη - ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΣΥΝΤΑΞΗΣ: Μαρία Γκελντή
ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ: Μιχάλης Σπυρόπουλος

Έκδοση: ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΚΑΥΚΑΣ

ΑΓ. ΓΕΩΡΓΙΟΥ 4, 153 42 ΑΓ. ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ, ΤΗΛ./FAX: 210 6777590
e-mail: kafkas@otenet.gr, website: www.kafkas-publications.com

Μήνυμα του Προέδρου

Αγαπητοί μου Συνάδελφοι,

Με αφορμή το τέλος της θητείας μου ως Προέδρου του Δ.Σ. της ΕΔΑΕ, θα ήθελα να απευθυνθώ μέσω των «Νέων της ΕΔΑΕ» σε όλους σας για δύο λόγους.

Ο πρώτος είναι για να σας ευχαριστήσω για τη μακροχρόνια στήριξη και εμπιστοσύνη στο πρόσωπό μου και την εξαιρετική συνεργασία μας.

Αποτελεί για μένα ξεχωριστό και κορυφαίο τίτλο τιμής η αποδοχή από τους συναδέλφους μου. Το αν πέτυχα σε κάποιο βαθμό να αξιοποιήσω αυτή τη δυνατότητα της εκπροσώπησης σας που είχα, αυτό κρίνεται συνεχώς και θα κριθεί και στο μέλλον.

Ο δεύτερος, περισσότερο σημαντικός κατά τη γνώμη μου, λόγος, είναι για να εκφράσω δημόσια και ενυπόγραφα κάποιες σκέψεις μου που έχουν να κάνουν με την ειδικότητά μας.

Οι συγκυρίες είναι δυσμενείς και οι καταστάσεις που βιώνουμε, σε παγκόσμιο επίπεδο, δύσκολες. Στην πατρίδα μας έχουν έρθει κυριολεκτικά τα «πάνω - κάτω» και αυτό έχει συνέπεια σε όλους μας. Η επαγγελματική αποκατάσταση –ιδίως όσων ξεκινούν ή βρίσκονται στην αρχή της καριέρας τους- είναι περισσότερο προβληματική από ποτέ. Αλλά και η επιβίωση των όσων βρίσκονται στο τέλος της διαδρομής και στη σύνταξη, γίνεται συνεχώς και περισσότερο δύσκολη.

Όλα τα παραπάνω δεν αφήνουν πολλά περιθώρια αισιοδοξίας και πρέπει να κινητοποιήσουν όλους μας προς τη σωστή κατεύθυνση.

Αυτή η σωστή κατεύθυνση, σύμφωνα με τη δική μου οπτική γωνία, είναι η απόκτηση γνώσεων σε κάθε τομέα της ειδικότητάς μας που είναι η Δερματολογία αλλά και η Αφροδισιολογία.

Γνώσεις κλινικής, επεμβατικής και αισθητικής δερματολογίας, ενασχόληση με όλες τις ηλικίες που εμφανίζουν δερματολογικά προβλήματα και επαγγελματική αλληλεγγύη, αποτελούν απαραίτητα στοιχεία για να μας κρατήσουν όρθιους.

Δεν αρκεί να κατηγορούμε πάντα τους άλλους για κάτι που κάνουν εναντίον μας ή γιατί δεν κάνουν κάτι για μας. Ούτε αρκεί να προβάλλουμε τα μαχητικά προσόντα μας για να πετύχουμε την προσωπική μας διάκριση.

Η ελάχιστη συμμετοχή σε ειδικές Γενικές Συνελεύσεις για θέματα που είναι ζωτικά και ο αριθμός των ενεργών μελών της Επαγγελματικής Ένωσης –απελιπιστικά μικρός για το σύνολό μας- θα πρέπει να μας κάνουν να χαμηλώσουμε τους επικριτικούς λόγους και να αναλάβουμε πραγματικές πρωτοβουλίες και ευθύνες όλοι μας.

Η εκπαίδευση και η μετεκπαίδευση δεν γίνεται με το πλήθος των εκδηλώσεων –πολλές φορές και κάθε εβδομάδα- που ενώ ελάχιστα νέα και σημαντικά προσφέρουν, υποχρεώνουν σε διαρκείς και δαπανηρές μετακινήσεις ή σε πλήρη εξάρτησή μας από άλλους παράγοντες που βεβαίως θέλουν να εξαργυρώσουν αυτές τις διευκολύνσεις.

Οι εξελίξεις σε παθοφυσιολογικό-διαγνωστικό και θεραπευτικό επίπεδο στην ειδικότητά μας, δεν είναι δυστυχώς τέτοιες που να δικαιολογούν τα πολυάριθμα συνέδρια και ημερίδες. Όφελος πραγματικό θα υπάρξει από ολιγάριθμα, καλά σχεδιασμένα και με συνεργασία ΟΛΩΝ των φορέων που έχουν σκοπό τη βελτίωση των γνώσεών μας συνέδρια, και όχι από την κουραστική επανάληψη «των ίδιων και των ίδιων».

Η λεηλασία που γίνεται στο αντικείμενό μας, από γιατρούς και μη, είναι τεράστια, αλλά το φαινόμενο αυτό δεν αφορά μόνο τη Δερματολογία – Αφροδισιολογία. Είναι γενικότερο και οφείλεται κατά ένα τεράστιο ποσοστό στον ιδιαίτερα μεγάλο αριθμό ιατρών που αυξάνεται με γεωμετρική πρόοδο στη χώρα μας.

Δυστυχώς η πολιτική ηγεσία δεν έχει καμία απολύτως διάθεση να περιορίσει τον αριθμό εισακτέων στην ιατρική σχολή και –πολύ περισσότερο- των όσων εκ των υστέρων και με διάφορους τρόπους, προστίθενται στο Ιατρικό δυναμικό μας.

Ακόμη και ο περιορισμός του αριθμού των ειδικευομένων, ενώ λογικά θα έπρεπε να είναι στόχος εξ αιτίας και της οικονομικής δυσπραγίας και της εναρμόνισης με όσα ισχύουν σε προηγμένες χώρες, είναι πεδίο που παραμένει ανέγγιχτο από τους υπεύθυνους.

Όλα αυτά οδηγούν στην όξυνση των προβλημάτων, ενώ δεν υπάρχουν ούτε εύκολες ούτε εφικτές λύσεις. Προσωπικά, έχοντας εμπειρία πάνω από 35 χρόνια στην εκπαίδευση, στη νοσοκομειακή εργασία αλλά και στο ιδιωτικό επάγγελμα, δεν μπορώ να δω με αισιόδοξο μάτι το αύριο.

Αυτό όμως δεν αποτελεί άλλοθι για να μην εντείνουμε την προσπάθεια, ώστε να κρατήσουμε όσα μας ανήκουν και να βελτιώσουμε τομείς που υστερούμε.

Το πώς θα γίνει αυτό, θα προσπαθήσουμε να το βρούμε όλοι μαζί.

Μ' αυτές τις σκέψεις σας ευχαριστώ για μια ακόμη φορά, ακόμη και για το χρόνο που διαθέσατε να διαβάσετε αυτές τις γραμμές και σας εύχομαι ΥΓΕΙΑ για τη νέα χρονιά 2016.

Δημ. Κ. Σωτηριάδης

Καθηγητής Δερματολογίας – Αφροδισιολογίας, ΑΠΘ

Πρόεδρος ΕΔΑΕ

Παρακαλούμε να συμπληρώσετε το παρακάτω ερωτηματολόγιο σχετικά με τα «Νέα της ΕΔΑΕ»

1. Διαβάζετε τα «Νέα της ΕΔΑΕ» όταν τα λαμβάνετε;

 Ναι Όχι

2. Πιστεύετε ότι στην παρούσα μορφή, τα «Νέα της ΕΔΑΕ» έχουν χρήσιμη ύλη για τους δερματολόγους – αφροδισιολόγους;

 Ναι Όχι

3. Ποιο από τα παρακάτω θέματα της τωρινής ύλης των «Νέων της ΕΔΑΕ» σας ενδιαφέρει πιο πολύ;

 Νέα για τη Δράση της ΕΔΑΕ

 Νέα που αφορούν την επαγγελματική κατοχύρωση των Δερματολόγων – Αφροδισιολόγων

 Επιστημονικά νέα

 Ανασκόπηση επιστημονικών θεμάτων

 Θέματα που αφορούν την ιατρική γενικότερα

4. Ποιο από τα παρακάτω θα ήταν χρήσιμη προσθήκη στα «Νέα της ΕΔΑΕ» (παραπάνω από μία απαντήσεις);

 Θέματα που αφορούν συνταγογράφηση, θεραπευτικά πρωτόκολλα, κατευθυντήριες οδηγίες, και

 Θέματα που αφορούν οργάνωση ιατρείου και «τεχνική κατάρτιση»

 Επιστημονικά θέματα

 Άρθρα – γνώμες από ειδικούς πάνω σε επίκαιρα θέματα ή ιδιαίτερα γνωστικά αντικείμενα

5. Ποια μορφή των «Νέων της ΕΔΑΕ» είναι προτιμότερη κατά τη γνώμη σας;

 Έντυπη Ηλεκτρονική (on line)

Άλλα σχόλια για το πώς μπορεί να βελτιωθούν τα «Νέα της ΕΔΑΕ»:

Παρακαλώ επιστρέψτε το συμπληρωμένο έντυπο στην επομένη συνεδρία της ΕΔΑΕ ή απαντήστε στο ερωτηματολόγιο, που θα βρείτε στην ιστοσελίδα μας www.edae.gr, στην ηλεκτρονική διεύθυνση edae@edae.gr.



**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ
2014-2015**

Δ. ΣΠΗΡΙΑΔΗΣ
Πρόεδρος

Π.Γ. ΣΤΑΥΡΟΠΟΥΛΟΣ
Αντιπρόεδρος

Α. ΣΤΡΑΤΗΓΟΣ
Γεν. Γραμματέας

Π. ΚΩΣΤΑΚΗΣ
Ταμίας

Δ. ΙΩΑΝΝΙΔΗΣ
Ειδ. Γραμματέας

Μ. ΛΟΥΚΑΤΟΥ
Μέλος

Ν. ΚΑΛΟΓΕΡΟΠΟΥΛΟΣ
Μέλος

**ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΕΡΓΟΥ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ
ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗΣ & ΑΦΡΟΔΙΣΙΟΛΟΓΙΚΗΣ
ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΠΕΡΙΟΔΟΥ 2014-2015**

Αθήνα, 15/9/2015
Αρ. Πρωτ.:46

**Προς
Τα Μέλη της Ε.Δ.Α.Ε.**

Αγαπητοί Συνάδελφοι,
Στο τέλος της διετούς θητείας και μέσα σε ένα ιδιαίτερα ρευστό πολιτικό και οικονομικό περιβάλλον, το παρόν Διοικητικό Συμβούλιο θέτει στη διάθεσή σας τον απολογισμό για το έργο που επιτελέστηκε κατά το διάστημα που είχε την ευθύνη της διοίκησης της εταιρείας.

Το Δ.Σ. συστήθηκε σε σώμα στις 7/1/2014 και πραγματοποίησε μέχρι τώρα 11 τακτικές συνεδριάσεις, ενώ η απασχόληση με τα θέματα που αφορούν την ειδικότητά μας ήταν σε καθημερινή βάση.

Κατά την διάρκεια της θητείας του παρόντος Διοικητικού Συμβουλίου εξελέγησαν τα εξής νέα μέλη:

- Τακτικά μέλη : 78
- Πρόσεδρα μέλη : 58
- Συνδεδεμένα μέλη : 7
- Αντεπιστέλλοντα μέλη : 4

Έτσι, η εταιρεία μας αριθμεί σήμερα συνολικά **1.335** μέλη, ήτοι 1.129 τακτικά και 195 πρόσεδρα μέλη. Θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τα μέλη μας για τη μαζική και ενεργό συμμετοχή τους σε όλες τις εκδηλώσεις που πραγματοποιήθηκαν, γιατί η επιτυχία των Συνεδρίων, Ημερίδων και Κλινικών Φροντιστηρίων, οφείλεται πάνω από όλα στη συμμετοχή και την δραστηριοποίηση των μελών της ΕΔΑΕ.

1. Το παρόν Δ.Σ. ασχολήθηκε αρχικά με το μείζον θέμα της **αύξησης του χρόνου ειδίκευσης κατά ένα έτος**, με προσθήκη άσκησης 6 μηνών στη Δερματολογία-Αφροδισιολογία και 6 μηνών στη Χειρουργική Δέρματος. Έτσι, συγκάλυψε ευρεία σύσκεψη όλων των Καθηγητών και Διευθυντών Κέντρων Εκπαίδευσης προκειμένου να αποκομίσει την ομόφωνη και πλήρη συμπόρευση στην υλοποίηση του φλέγοντος αυτού αιτήματος, που αποτελούσε μια χρόνια εκκρεμότητα και των προηγούμενων Διοικητικών Συμβουλίων, παρά τους αγώνες που εδόθησαν και τις διαβεβαιώσεις από τις πολιτικές αρχές για την προώθησή του.



**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ
2014-2015**

Δ. ΣΠΗΡΙΑΔΗΣ
Πρόεδρος

Π.Γ. ΣΤΑΥΡΟΠΟΥΛΟΣ
Αντιπρόεδρος

Α. ΣΤΡΑΤΗΓΟΣ
Γεν. Γραμματέας

Π. ΚΩΣΤΑΚΗΣ
Ταμίας

Δ. ΙΩΑΝΝΙΔΗΣ
Ειδ. Γραμματέας

Μ. ΛΟΥΚΑΤΟΥ
Μέλος

Ν. ΚΑΛΟΓΕΡΟΠΟΥΛΟΣ
Μέλος

Προς αυτή την κατεύθυνση, έγιναν αλληπάλληλες επιστολές και επαφές τόσο με το ΚΕΣΥ όσο και με τους Υπουργούς Υγείας, τονίζοντας την απόλυτη ανάγκη αλλαγής του νομικού πλαισίου προκειμένου να υπάρξει συμμόρφωση με τις Ευρωπαϊκές Οδηγίες και να επιτευχθεί ο εκσυγχρονισμός της ειδικότητάς μας, με την προσθήκη των 6 μηνών ειδίκευσης στη Χειρουργική και των 6 ακόμη μηνών στην Δερματολογία-Αφροδισιολογία. Εντέλει, η ολομέλεια του ΚΕΣΥ αποφάσισε στις 24/6/2015 να κάνει δεκτό το αίτημά μας και να εκδόσει την ανάλογη απόφαση, που όμως δεν έχει ακόμα δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, παρά τις αλληπάλληλες εκκλήσεις μας.

2. Το ζήτημα της αναγνώρισης της **Παιδοδερματολογίας** ως εξειδίκευση της ειδικότητας της Δερματολογίας-Αφροδισιολογίας και όχι της Παιδιατρικής, απασχόλησε και το παρόν Δ.Σ. Το θέμα αυτό συζητήθηκε επίσης σε ευρεία σύσκεψη όλων των Καθηγητών και Διευθυντών Κέντρων Εκπαίδευσης και επιπρόσθετα συνεκλήθη για το ίδιο θέμα Έκτακτη Γενική Συνέλευση της ΕΔΑΕ, όπου γνωστοποιήθηκαν οι θέσεις των Παιδιάτρων που ομολογουμένως θέτουν ολόκληρη την ειδικότητά μας σε κίνδυνο, προκειμένου να διασφαλίσουν για την ειδικότητά τους συγκεκριμένες θέσεις ΕΣΥ στα παιδιατρικά νοσοκομεία. Στην επαφή που υπήρξε κατόπιν με τον Πρόεδρο του ΚΕΣΥ, λάβαμε την ανεπίσημη διαβεβαίωση εκ μέρους του ότι αν δεν υπάρξει κοινή απόφαση των δύο επιστημονικών εταιρειών για την Παιδοδερματολογία, δεν πρόκειται να βγει απόφαση του ΚΕΣΥ για τη συγκεκριμένη εξειδίκευση.

3. Στο διάστημα 2014-2015, εκταμιεύτηκαν από την ΕΔΑΕ **υποτροφίες** αξίας 41.500 ευρώ από τις οποίες 31.000 ευρώ αφορούσαν υποτροφίες που είχαν αποφασισθεί από το προηγούμενο Δ.Σ.

4. Κατά τη διάρκεια της θητείας μας, διοργανώθηκαν συνολικά έξι Επιστημονικές Συνεδρίες και ένα Κλινικό Φροντιστήριο Δερματοογκολογίας. Η κορυφαία ασφαλώς επιστημονική εκδήλωση η οποία ξεχώρισε για την τεράστια επιτυχία της με την πληθώρα των επιφανών επιστημόνων που συγκέντρωσε σε Ελληνικό αλλά και Διεθνές επίπεδο, ήταν το **11^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Δερματολογίας-Αφροδισιολογίας**. Στο πρόγραμμά του περιελάμβανε 10 Στρογγυλά Τραπέζια, 11 Συμπόσια, 4 Δορυφορικά, 3 Ειδικές Διαλέξεις, 8 Workshops και 4 Ομάδες Εργασίας, ενώ παρουσιάστηκαν επίσης 72 αναρτημένες ανακοινώσεις και 24 ελεύθερες ανακοινώσεις. Η συμμετοχή ήταν εντυπωσιακή αγγίζοντας τα 800 άτομα περίπου.



**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ
2014-2015**

Δ. ΣΩΤΗΡΙΑΔΗΣ
Πρόεδρος

Π.Γ. ΣΤΑΥΡΟΠΟΥΛΟΣ
Αντιπρόεδρος

Α. ΣΤΡΑΤΗΓΟΣ
Γεν. Γραμματέας

Π. ΚΩΣΤΑΚΗΣ
Ταμίας

Δ. ΙΩΑΝΝΙΔΗΣ
Ειδ. Γραμματέας

Μ. ΛΟΥΚΑΤΟΥ
Μέλος

Ν. ΚΑΛΟΓΕΡΟΠΟΥΛΟΣ
Μέλος

5. Παράλληλα, το Δ.Σ. πιστεύοντας ότι η ΕΔΑΕ είναι κτήμα όλων των Δερματολόγων, εργάσθηκε και για την **ανανέωση** των προσώπων με την ανάδειξη νέων συναδέλφων είτε ως εισηγητών, είτε ως προέδρων συνεδριών, αποσκοπώντας στη δημιουργία κινήτρων για μεθοδική έρευνα και αναζήτηση από τους νεότερους συναδέλφους των πιο πρόσφατων επιστημονικών μεθόδων και πρακτικών, αποδίδοντας παράλληλα τα εύσημα και τον σεβασμό στα παλαιότερα μέλη για τη συνολική τους προσφορά.

6. Η ΕΔΑΕ κάλυψε επιστημονικά και έδωσε την αιγίδα της σε σημαντικό αριθμό Επιστημονικών Συμποσίων και Μετεκπαιδευτικών Σεμιναρίων στα πλαίσια της Συνεχούς Ιατρικής Εκπαίδευσης των συναδέλφων μας. Συνεχίζοντας την από 15ετίας παράδοση, η ΕΔΑΕ συμμετείχε και τα δύο τελευταία χρόνια στην **Ευρωπαϊκή Ημέρα Μελανώματος** και διοργάνωσε την **Ελληνική Εβδομάδα κατά του Καρκίνου του Δέρματος** με μεγάλη συμμετοχή από όλα τα μέλη μας. Η ανταπόκριση του κόσμου ήταν θεαματική, με αριθμό ρεκόρ (περίπου 7.500 άτομα), ενώ και ο αριθμός των συμμετεχόντων γιατρών ήταν πολύ μεγάλος αγγίζοντας τους 256, ενισχύοντας έτσι για άλλη μια φορά, το κοινωνικό προφίλ της εταιρείας μας.

7. Η **ιστοσελίδα** της ΕΔΑΕ αναβαθμίστηκε ριζικά, αλλάζοντας προφίλ και εικόνα, ώστε να γίνει πιο οικεία και να πετύχει την ευκολότερη και πιο αποτελεσματική χρησιμοποίησή της από τα μέλη της ΕΔΑΕ.

8. Το παρόν Δ.Σ. συνέχισε την αμέριστη υποστήριξη του στην **Επαγγελματική Ένωση Ελλήνων Δερματολόγων-Αφροδισιολόγων (ΕΕΕΔΑ)**, αποδίδοντας το ποσό των 20.000 ευρώ ως ετήσια ενίσχυση. Επίσης, ενίσχυσε οικονομικά στα πρώτα της βήματα και την **Ελληνική Εταιρεία Δερματοσκόπησης**, με το ποσό των **4.000 ευρώ**.

9. Στα πλαίσια της άριστης συνεργασίας και ενότητας όλων μας, σταθερά χαρακτηριστικά της Εταιρείας μας, συνεχίσθηκε η συνεργασία με την **Ελληνική Δερματοχειρουργική Εταιρεία** και την **Ελληνική Εταιρεία Δερματοσκόπησης**, με τη συμμετοχή τους σε ξεχωριστή ενότητα σε κάθε συνεδρία της ΕΔΑΕ.

10. Συνεργαστήκαμε με την Ιατρική Εταιρεία Αθηνών και τους αρμόδιους φορείς του ΕΟΠΠΥ και της ΗΔΙΚΑ για την ανάρτηση των **θεραπευτικών πρωτοκόλλων** της Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας, με πρώτο εκείνο της ψωρίασης, που προβλέπεται να έχει ενσωματωθεί στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης μέχρι το Νοέμβριο του 2015.



**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ
2014-2015**

Δ. ΣΩΤΗΡΙΑΔΗΣ
Πρόεδρος

Π.Γ. ΣΤΑΥΡΟΠΟΥΛΟΣ
Αντιπρόεδρος

Α. ΣΤΡΑΤΗΓΟΣ
Γεν. Γραμματέας

Π. ΚΩΣΤΑΚΗΣ
Ταμίας

Δ. ΙΩΑΝΝΙΔΗΣ
Ειδ. Γραμματέας

Μ. ΛΟΥΚΑΤΟΥ
Μέλος

Ν. ΚΑΛΟΓΕΡΟΠΟΥΛΟΣ
Μέλος

11. Για τον οικονομικό απολογισμό του παρόντος ΔΣ θα ενημερωθείτε στη Γενική Συνέλευση της 26ης Σεπτεμβρίου στα πλαίσια της Φθινοπωρινής Ημερίδας στην οποία σας καλούμε όλους να συμμετάσχετε.

Είναι φανερό ότι το παρόν Δ.Σ. απασχολήθηκε με πολλά ζητήματα προσπαθώντας να προβάλλει αλλά και να προστατεύσει την ειδικότητά μας.

Ευχόμαστε η προσπάθεια να συνεχισθεί και με καλύτερα ακόμη αποτελέσματα από το επόμενο ΔΣ.

Για το Διοικητικό Συμβούλιο
Με Τιμή,

Ο Γεν. Γραμματέας

Α. Στρατηγός

Ο Πρόεδρος

Δ. Σωτηριάδης



ΒΙΒΛΙΟΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ

Δερματικός Ερυθηματώδης Λύκος

Κλινικές Μορφές, Παθογένεια, Εργαστηριακή Διάγνωση και Θεραπεία

Γεωργία Αυγερινού, Αναπλ. Καθ. Δερματολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών
Παναγιώτης Γ. Σταυρόπουλος, Επ. Καθ. Δερματολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών
Ανδρέας Κατσάμπας, Καθηγητής Δερματολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών

Η συγγραφή ενός ιατρικού βιβλίου αποτελεί πρόκληση για τους συγγραφείς, ιδιαίτερα όταν πραγματεύεται ένα αντικείμενο που καθημερινά καινούρια δεδομένα έρχονται να αλλιάξουν το τοπίο, τόσο σε επίπεδο γνώσης, όσο και καθημερινής κλινικής πράξης.

Ο δερματικός Ερυθηματώδης Λύκος (ΔΕΛ) αποτελεί το αντικείμενο του παρόντος βιβλίου και θα τοημήσουμε να πούμε ότι οι συγγραφείς ανταποκρίθηκαν με μεγάλη επιτυχία στην πρόκληση αυτή. Ο λεπτομερής τρόπος παρουσίασης της μέχρι τώρα γνωστής αιτιοπαθογένειας, της επιδημιολογίας, των κλινικών εκδηλώσεων, της ανοσολογικής και ιστολογικής διερεύνησης, της συσχέτισης με τον Σ.Ε.Λ. και άλλες δερματοπάθειες και κυρίως της θεραπείας του Δ.Ε.Λ. με τις σύγχρονες εξελίξεις, μετατρέπει το βιβλίο σε σημείο αναφοράς για τους συναδέλφους ιατρούς Δερματολόγους ή μη. Θα αποτελέσει ένα χρήσιμο εργαλείο για τους νέους ιατρούς, που δεν εξαντλείται με την πρώτη ανάγνωση. Οφείλουμε να συγχαρούμε τους συγγραφείς για την ενδελεχή έρευνα χρόνων που αποτυπώνεται σε αυτό το βιβλίο, καθώς και να τους ευχαριστήσουμε για τη συγγραφή ενός βιβλίου αναφοράς όσο αφορά στο Δερματικό Ερυθηματώδη Λύκο.

ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΚΑΥΚΑΣ
KAFKAS
KAFKAS PUBLICATIONS

Αγ. Γεωργίου 4, 153 42 Αγ. Παρασκευή, Τηλ/Fax: 210 6777590
www.kafkas-publications.com, email: kafkas@otenet.gr

Ελληνική Δημοκρατία
Υπουργείο Υγείας
Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας



Αθήνα 24.6.2015
Αριθμ. Αποφ. 16 της 249ης
Ολομ./12.3.2015

ΑΠΟΦΑΣΗ

«Αύξηση του χρόνου ειδίκευσης στην ειδικότητα της Δερματολογίας»

Η ολομέλεια του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας κατά την 249η Συνεδρίασή της στις 12.3.2015 αφού έλαβε υπ' όψιν:

- το υπ' αριθμ. πρωτ. Υ7α/Γ.Π.οικ.89890/14.10.2014 έγγραφο της Δ/νσης Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας του Υπουργείου Υγείας με το οποίο διαβιβάζεται προς γνωμοδότηση στο ΚΕ.Σ.Υ. με το αρ. πρωτ. 274/29/9/2014 έγγραφο της Ελληνικής Δερματολογικής και Αφροδισιολογικής Εταιρείας σχετικά με την αύξηση του χρόνου ειδίκευσης στην ειδικότητα Δερματολογίας – Αφροδισιολογίας σε πέντε (5) έτη συνολικά, ώστε να υπάρχει εναρμόνιση με τις ευρωπαϊκές προδιαγραφές και τα οποία κατανέμονται ως εξής:

- Βασικός κορμός: Εσωτερική Παθολογία: 12 μήνες

- Ειδική Εκπαίδευση:

Χειρουργική: 6 μήνες

Δερματολογία – Αφροδισιολογία: 42 μήνες

- τα υπ' αριθμ. πρωτ. Γ4β/Γ.Π.οικ.7326/27.1.2015 και Γ4β/Γ.Π.10562/17.2.2015 έγγραφα της Δ/νσης Επαγγελματιών Υγείας με τα οποία διαβιβάζεται προς γνωμοδότηση στο ΚΕ.Σ.Υ. το με αριθμ. πρωτ. 296/10.12.2014 έγγραφο της Ελληνικής Δερματολογικής και Αφροδισιολογικής Εταιρείας περί της θεσμοθέτησης της αύξησης του χρόνου ειδικότητας της Δερματολογίας – Αφροδισιολογίας από τέσσερα (4) σε πέντε (5) έτη, σύμφωνα με τις Ευρωπαϊκές Οδηγίες όσον αφορά στον χρόνο απόκτησης ειδικότητας για την Δερματολογία – Αφροδισιολογία, γεγονός που δημιουργεί σημαντικό πρόβλημα στην αναγνώριση του χρόνου ειδικότητας στις υπόλοιπες Ευρωπαϊκές χώρες και στη δυνατότητα των Δερματολόγων – Αφροδισιολόγων που έχουν λάβει ειδικότητα στην Ελλάδα, όπως μετεκπαιδευτούν ή εργαστούν στο εξωτερικό
- το υπ' αριθμ. πρωτ. 10/17.2.2015 έγγραφο της Ελληνικής Δερματολογικής και Αφροδισιολογικής Εταιρείας δια του οποίου ζητείται να προωθηθεί στην Ολομέλεια του ΚΕ.Σ.Υ. κατεπειγόντως και ανεξάρτητα από τις προωθούμενες ενέργειες του ΚΕ.Σ.Υ. για την αλλαγή του περιεχομένου των ιατρικών ειδικοτήτων, το αίτημα περί της αύξησης του χρόνου ειδίκευσης της ειδικότητας της Δερματολογίας – Αφροδισιολογίας από τέσσερα (4) σε πέντε (5) έτη, σύμφωνα με τις Ευρωπαϊκές προδιαγραφές με τις οποίες καλούμεθα να εναρμονιστούμε ως χώρα
- το υπ' αριθμ. 415/1994 Π.Δ/γμα «Περί του χρόνου ειδίκευσης των ιατρών για απόκτηση ειδικότητας» (ΦΕΚ 236/τ.Α'/29.12.94) βάσει του οποίου καθορίστηκαν –μεταξύ των υπόλοιπων ιατρικών ειδικοτήτων- το περιεχόμενο της ειδικότητας της Δερματολογίας – Αφροδισιολογίας και ο χρόνος ειδίκευσης

που απαιτείται ως ακολούθως:

- ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΑ-ΑΦΡΟΔΙΣΙΟΛΟΓΙΑ: τέσσερα (4) έτη
- ένα (1) έτος Κλινική Παθολογία
- τρία (3) έτη Κλινική Δερματολογία και Αφροδισιολογία και Εξωτερικό Δερματολογικό Ιατρείο
- την με αριθμ. 7 απόφαση της 229ης/28.3.2011 Ολομέλειας του ΚΕ.Σ.Υ. «Προσχέδιο Νόμου για την ίδρυση Επιστημονικών Εταιρειών των Ιατρικών Ειδικοτήτων, Ινστιτούτο Εκπαίδευσης και Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης Επιστημών Υγείας του ΚΕ.Σ.Υ., την απόκτηση Ιατρικής Ειδικότητας και τη συνεχιζόμενη Εκπαίδευση Ιατρών»
- την προφορική εισήγηση του Καθηγητού Δερματολογίας – Αφροδισιολογίας και Γενικού Γραμματέα της Ελληνικής Δερματολογικής και Αφροδισιολογικής Εταιρείας, κ.Αλέξανδρου Στρατηγού, ο οποίος εκλήθη από την Εκτελεστική Επιτροπή να παραστεί κατά την συζήτηση του συγκεκριμένου θέματος

αποφάσισε τα ακόλουθα:

- Εγκρίνει την αύξηση του χρόνου ειδίκευσης στην ειδικότητα Δερματολογίας – Αφροδισιολογίας κατά ένα (1) έτος ήτοι από τέσσερα (4) σε πέντε (5) έτη ειδίκευσης προς εναρμόνιση με τις Ευρωπαϊκές Οδηγίες αναφορικά με τον χρόνο απόκτησης ειδικότητας στην εν λόγω ειδικότητα ακολούθως:
- έξι (6) μήνες επιπλέον εκπαίδευση στην Κλινική Δερματολογία – Αφροδισιολογία (αυξάνοντας τον χρόνο που προβλεπόταν στο ΠΔ 415/1994 από 36 μήνες σε 42 μήνες)
- έξι (6) μήνες Γενική Χειρουργική
- Δεν εγκρίνει, επί του παρόντος, την αύξηση του αριθμού των ειδικευομένων. Ανάλογο αίτημα δύναται να επανεξετασθεί στο μέλλον
- Ειδικευόμενοι που βάσει προγραμματισμού διανύουν κατά το τρέχον χρονικό διάστημα την διαδικασία άσκησής τους στην εν λόγω ειδικότητα για τέσσερα (4) έτη, εντάσσονται στο νέο πρόγραμμα εκπαίδευσης και τοποθετούνται για το επιπλέον έτος ως υπεράριθμοι, προκειμένου να ολοκληρώσουν την εκπαίδευσή τους με τα νέα δεδομένα

Σημειώνεται πως η ανωτέρω αναφερόμενη ρύθμιση ισχύει για τους ειδικευόμενους οι οποίοι αναμένεται να αποφοιτήσουν μετά την 31/12/2015.

Για το ΚΕ.Σ.Υ. ο Πρόεδρος, Καθηγητής

Παναγιώτης Σκανδαλάκης

Ιστότοποι & Εφαρμογές για Smartphones & Tablets με Δερματολογικό Ενδιαφέρον

Γιώργος Λάριος

ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΟΣ ΑΦΡΟΔΙΣΙΟΛΟΓΟΣ MD, MSC IN HEALTH INFORMATICS



- Οι εξελίξεις στην τεχνολογία των φορητών ηλεκτρονικών συσκευών **μαζί** με
- την ευρεία υιοθέτηση των smartphones & tablets από τους ιατρούς **ασκούν** σημαντική επίδραση στην άσκηση της ιατρικής στις ημέρες μας...

Οι συσκευές αυτές είναι ικανές να χρησιμοποιούν διάφορες εφαρμογές λογισμικού (**apps**) για να εκτελέσουν μια ατελείωτη ποικιλία λειτουργιών

2013 δημοσιεύθηκε η πρώτη μελέτη αναγνώρισης & κατηγοριοποίησης των ποικίλων εφαρμογών λογισμικού (apps) για smartphones & tablets στη Δερματολογία



Brewer AC et al. Mobile applications in dermatology. JAMA Dermatol. 2013;149:1300-4.

Uptodate
UpToDate®

- <http://www.uptodate.com>
- Εφαρμογή για iphone/ipad /android συσκευές
- Απαιτεί εγγραφή UpToDate Online 1-Year for \$499.00 !!

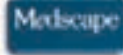
Visual dx

- <http://www.visualdx.com/>
- Εφαρμογή για iphone/ipad/android συσκευές
- Απαιτεί εγγραφή & συνδρομή (20-29\$/month)

epocrates

- <https://online.epocrates.com>
- Εφαρμογή για iphone/ipad/android συσκευές
- Απαιτεί εγγραφή (Δωρεάν)
- Disease Information=\$174.99/year

Medscape



- <http://www.medscape.com>
- Εφαρμογή για iphone/ipad/android συσκευές
- Απαιτεί εγγραφή (δωρεάν)



DERM101



- <http://www.derm101.com/>
- Απαιτεί εγγραφή (συνδρομή δωρεάν - \$99.95/year)
- Preparing for the American Board of Dermatology examinations? \$699.95/year {contain 1800 + Dermatology Board Review questions}



Club dermaweb



- <http://www.clubdermaweb.com>



Κατευθυντήριες Οδηγίες Δερματολογία



Αφροδισιολογία

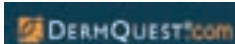


- Cdc 2015 Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines
- <http://www.cdc.gov/std/tg2015>



- IUSTI
- <http://www.iusti.org>

Dermquest



- <https://www.dermquest.com>
- Απαιτεί εγγραφή (δωρεάν)



On line photo atlases

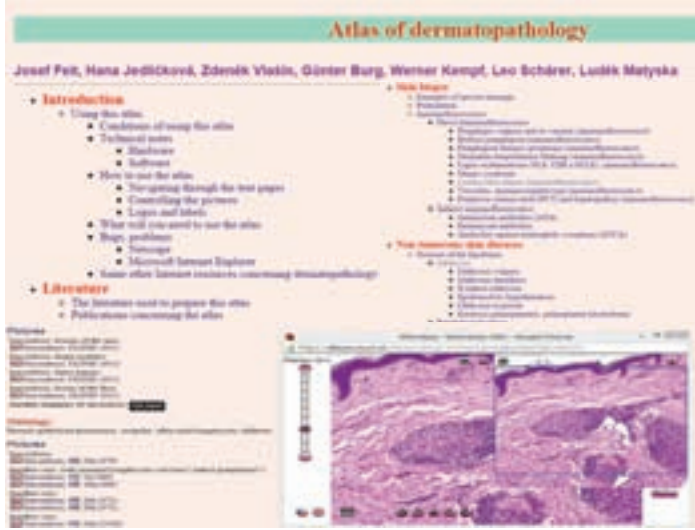
Atlas of Dermatopathology



- Παθ. Αν. Δέρματος
- <https://atlases.muni.cz>



- Περιέχει χιλιάδες κλινικές και ιστολογικές εικόνες δερματικών νοσημάτων
- Εικόνες υψηλής ανάλυσης
- Η πρόσβαση γίνεται με εφαρμογή εικονικού μικροσκοπίου



Hellenic Dermatological Atlas

- <http://www.hellenicdermatlas.com/gr/>



E-books

Therapeutics in Dermatology

- <http://www.therapeutique-dermatologique.org/>
- Απαιτεί εγγραφή (δωρεάν)



Ιστότοποι με video περιεχόμενο

You Tube



- <https://www.youtube.com/user/dermoscopy>



Dermoscopy

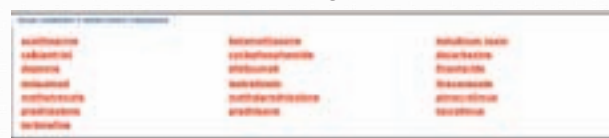
- <https://dermoscopy.wordpress.com/>
- <http://dermoscopic.blogspot.com/>



Drugs



- <http://www.ntkinstitute.org/>



Ελληνικοί ιστότοποι για Ιατρούς

Γαληνός



- <https://www.galinos.gr>
- Εφαρμογή για android συσκευές



Εφαρμογές Κοινωνικής Δικτύωσης

Facebook



- <https://www.facebook.com>
- Εφαρμογή για iPhone/ipad/android συσκευές



- Dermatological Literature
- Δερματολογικό Στέκι
- Cryosurgery Forum



LinkedIn



- <https://www.linkedin.com>



Websites με Δερματολογικά Νέα

MDLinx



- <http://www.mdlinx.com/>



Medgadget



- e- περιοδικό για
 - Νέα ιατρικά μηχανήματα
 - Τεχνολογίες



- Ανακαλύψεις
- <http://www.medgadget.com/dermatology>



ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ (ΑΠΛΟΠΟΙΗΜΕΝΕΣ) ΓΙΑ ΤΗ Θεραπεία των ακτινικών υπερκερατώσεων

Ε. Χατζηδημητρίου, Α. Παναγιωτόπουλος
ΚΡΑΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΣΥ, ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ Α. ΣΥΓΓΡΟΣ

Οι ακτινικές υπερκερατώσεις, ή όπως αλλιώς είναι γνωστές “ηλιακές υπερκερατώσεις”, προκαλούνται από οποιοδήποτε είδους ακτίνες. Η ακτινική υπερκεράτωση (ΑΥ) είναι δερματικό νεόπλασμα που εμφανίζει χρωμοσωμικές ανωμαλίες και συναντάται κυρίως σε ηλιοεκτεθειμένες επιφάνειες του σώματος.

Οι ΑΥ εμφανίζονται συνήθως στο δέρμα ατόμων με φωτότυπο I έως III, σε άτομα μεγάλης ηλικίας, στον ανδρικό πληθυσμό και σε άτομα που έχουν δεχθεί μεγάλη επίδραση της ηλιακής ακτινοβολίας. Επίσης, τις συναντάμε σε ανοσοκατασταλμένα άτομα και σε άτομα με διαταραχές της σύνθεσης μελανίνης. Οι χώρες με συχνότερη εμφάνιση ΑΥ είναι η Αυστραλία, περιοχές των ΗΠΑ και η νότια Ευρώπη.

Οι ΑΥ πρέπει να θεωρούνται προκαρκινικές βλάβες και θα πρέπει να αντιμετωπίζονται λόγω του μεγάλου κινδύνου ανάπτυξης ακανθοκυτταρικού καρκινώματος (SCC). Στις ΑΥ απαντάται μετάλλαξη του χρωμοσώματος 17. Η ακτινοβολία UVB μπορεί να τροποποιήσει το γενετικό υλικό των ινοβλαστών και των κερατινοβλαστών και εν συνεχεία να μεταβάλει τις σχέσεις μεταξύ επιδερμίδας και χορίου, και να παράγει έναν κλώνο ανώμαλων κυττάρων. Αυτά τα κύτταρα παραμένουν στην επιδερμίδα για κάποιο καιρό, αλλά στη συνέχεια διεισδύουν στο χόριο.

Ακολούθως, λοιπόν, θα παραθέσουμε τις κατευθυντήριες οδηγίες στη θεραπεία των ΑΥ, με βάση την International League of Dermatological Societies (ILDS) σε συνεργασία με το European Dermatology Forum (EDF).

Ο αντικειμενικός σκοπός των κατευθυντήριων οδηγιών συνίσταται στη βελτίωση της φροντίδας των ασθενών με ΑΥ, τη γνώση όσον αφορά στην αναγκαιότητα της θεραπείας και στις θεραπευτικές επιλογές, μείωση της πιθανότητας προς εξαίρεση σε SCC και στη βελτίωση της συμμόρφωσης των ασθενών.

Για να ονομάσουμε τις ΑΥ μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε τους όρους «ακτινική υπερκεράτωση», «κερατινοκυτταρική ενδοεπιδερμική νεοπλασία» (KIN), «ακτινική υπερκεράτωση τύπου ακανθοκυτταρικού καρκινώματος». Γι' αυτό το λόγο πρέπει να είμαστε προσεκτικοί κατά την ενημέρωση των ασθενών.

Μετά την κλινική διάγνωση των ΑΥ ακολουθεί η κλινική τους κατάταξη ανάλογα με το αν είναι ήπιες μόνο ψηλαφητές (βαθμός 1), μέτριες (βαθμός 2) και σοβαρές πολύ πεπαχυσμένες (βαθμός 3). Έπειτα, συστήνουμε βιοψία και ιστολογική εξέταση.

Επίσης, με βάση την ιστολογική εξέταση μπορούμε να κατατάξουμε τις ΑΥ σε:

- 1) early in situ SCC AK I: το οποίο αντιστοιχεί σε άτυπα κερατινοκύτταρα στη βασική στοιβάδα της επιδερμίδας
- 2) early in situ SCC AK II: το οποίο αντιστοιχεί σε άτυπα κερατινοκύτταρα στα κατώτερα 2/3 της επιδερμίδας και
- 3) in situ SCC AY III: το οποίο αποτελείται από άτυπα κερατινοκύτταρα που εκτείνονται σε περισσότερο από τα 2/3 του συνολικού πάχους της επιδερμίδας.

Μπορούμε επίσης να κατατάξουμε τους ασθενείς σε υποομάδες ανάλογα με τον αριθμό και τη σοβαρότητα της βλάβης. Έτσι έχουμε:

- 1) ασθενείς με μονήρεις βλάβες (1-5 ψηλαφητές ή ορατές ανά πεδίο)
- 2) ασθενείς με πολλαπλές βλάβες (>6 διακριτές βλάβες ανά πεδίο)
- 3) ασθενείς με βλάβες καρκινικού πεδίου (τουλάχιστον 6 βλάβες με υπερκερατώσεις και
- 4) ανοσοκατασταλμένοι ασθενείς (οφειλόμενη είτε σε φάρμακα είτε σε

κακοήθεις παθήσεις).

Οι θεραπευτικές τεχνικές που ακολουθούμε στις ΑΥ είναι η απόξεση, η κρυοχειρουργική, CO2 Laser, Er:YAG Laser, 0,5 φλουοροουρακίλη+10% σαλικυλικό οξύ, ALA-PDT, MAL-PDT, 3% diclofenac in 2, 55HA gel, 0.5%FU, 2,5% imiquimod, 3,75% imiquimod, 5% imiquimod, 0,015% Ingenol Mebutate (πρόσωπο και κρανίο) και 0,05% Ingenol Mebutate (κορμό και άκρα).

Οι θεραπευτικές μας επιλογές θα κριθούν με βάση την αποτελεσματικότητα, τη μείωση του αριθμού των βλαβών, την πλήρη ή τη μερική απομάκρυνση των βλαβών, τη βελτίωση εκτιμώμενη από τον ερευνητή αλλά και από τον ίδιο τον ασθενή, την ασφάλεια της μεθόδου, την ικανοποίηση του ασθενούς και τα κοσμητικά αποτελέσματα.



ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΟΣ ΣΚΟΠΟΣ ΤΩΝ ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΩΝ ΟΔΗΓΙΩΝ

- Βελτίωση της φροντίδας ασθενών με Ακτινικές Υπερκερατώσεις
- Βελτίωση της γνώσης όσον αφορά την αναγκαιότητα της θεραπείας και τις θεραπευτικές επιλογές
- Μείωση της πιθανότητας προς εξαλλαγή σε SCC
- Βελτίωση της συμμόρφωσης των ασθενών

ΙΣΧΥΣ ΤΩΝ ΣΥΣΤΑΣΕΩΝ, ΣΥΜΒΟΛΑ	ΕΠΕΞΗΓΗΣΕΙΣ
ΙΣΧΥΣ	ΕΠΕΞΗΓΗΣΕΙΣ
Παράρτη σύσταση για τη χρήση της τεχνικής	ΣΥΝΙΣΤΑΤΑΙ
Αρνητική σύσταση για τη χρήση της τεχνικής	ΣΥΣΤΗΝΕΤΑΙ
Παράρτη σύσταση όσον αφορά την τεχνική	Δεν μπορούμε να κάνουμε μια σύσταση όσον αφορά την τεχνική
Ασθενής σύσταση σχετικά της χρήσης της τεχνικής	Συστήνουμε να μην
Ισχυρή σύσταση σχετικά της χρήσης αυτής της τεχνικής	Συνιστούμε να μην

ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΡΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΤΩΝ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟ ΤΗΣ ΑΥ	EVIDENCE	PERCENTAGE OF AGREEMENT
Οι όροι "ακτινική υπερκεράτωση", "κερατινοκυτταρική ενδοεπιδερμική νεοπλασία (KIN)", "ακτινική υπερκεράτωση τύπου in squamous cell carcinoma", πρέπει να χρησιμοποιούνται. Οι άλλες ορολογίες πρέπει να αποφεύγονται	Expert consensus	≥90%
Η ΑΥ πρέπει να θεωρείται ως μια μορφή "in situ squamous cell carcinoma" του δέρματος. Όταν ενημερώνουμε τους ασθενείς ο όρος αυτός πρέπει να χρησιμοποιείται με προσοχή.	Expert consensus	≥ 90%

ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΩΝ ΑΥ

ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΩΝ ΑΥ	EVIDENCE	Επί τοις εκατό συμφωνία των ειδικών
Συστήνεται η κλινική διάγνωση για τις περισσότερες βλάβες των ΑΥ	Expert consensus	≥90%
Η κλινική κατάσταση πρέπει να γίνεται ως εξής: Βλάβος 1: Ήπιες μόλις ψηλαφητές, την πιο πολύ την αισθανόμαστε παρά τη βλέπουμε Βλάβος 2: Μέτριες, ΑΥ μετρίως πεπαχυσμένες Βλάβος 3: Σοβαρές, ΑΥ πολύ πεπαχυσμένες	Expert consensus	≥ 90%
Βλάβος με ιστολογική εξέταση συστήνεται στις ακόλουθες περιπτώσεις: •Ασφής κλινική διάγνωση •Ασφής κλινική διάγνωση ως προς την βιολογική συμπεριφορά της βλάβης (ποσοτήματα εξαλλαγής σε δηθητικό SCC)	Expert consensus	≥ 90%

ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΙΣΤΟΛΟΓΙΚΗ ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΤΩΝ ΑΥ

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΙΣΤΟΛΟΓΙΚΗ ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΤΩΝ ΑΥ	EVIDENCE	Επί τοις εκατό συμφωνία των ειδικών
Η καλύτερη κατάσταση προτιμάται για να υποληφθεί η σοβαρότητα μιας απλής ΑΥ (Rowlett-Huber et al.) Επί τοις εκατό SCC: 0% (1) αντιστοιχεί σε άτυπα κερατινοκύτταρα στη βασική στρώση κ. το κάτω τρίτο της επιδερμίδας «0%» ή «0% SCC: 0% (2) Αποκλείεται από άτυπα κερατινοκύτταρα στο κάτω δυο τρίτα της επιδερμίδας «1» ή «1% SCC: 0% (3), αποκλείεται από άτυπα κερατινοκύτταρα που εκτείνονται σε περισσότερο από δυο τρίτα του όλου πάχους της επιδερμίδας	EXPERT CONSENSUS	≥ 0.75%

ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΥΠΟΜΑΔΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΥΠΟΜΑΔΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ	EVIDENCE	Επί τοις εκατό συμφωνία των ειδικών
Προσδιορίζονται οι είδη υπομάδων: •Ασθενείς με μικρές, βλάβες ΑΥ •Ασθενείς με πολλαπλές βλάβες •Ασθενείς βλάβες κορμικού πεδίου •Ανευκατασταλείνοι ασθενείς	Expert consensus	90%
Ασθενείς με μικρές βλάβες ΑΥ:1-5 ψηλαφητές ή ορατές βλάβες ανά πεδίο ή προσβληθείσα περιοχή σώματος	Expert consensus	≥ 90%
Ασθενείς με πολλαπλές βλάβες ΑΥ: Πάνω από 6 διακριτές βλάβες σε μια περιοχή σώματος ή πεδίο	Expert consensus	≥ 90%
Ασθενείς με βλάβες κορμικού πεδίου, τουλάχιστον 6 βλάβες ΑΥ με ακτινική βλάβη και υπερκερατώσεις	Expert consensus	≥ 90%
Ανευκατασταλείνοι ασθενείς με ΑΥ ΑΥ της συνδυασμένης κατάταξης με 0 με ανευκατασταλή οφείλουμεν επί σε φάρμακα ή σε κακοήγες παθήσεις (π.χ. κακοήγες αιματολογικές παθήσεις)	Expert consensus	≥ 90%

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ (I)

ΤΕΧΝΙΚΗ	ΤΥΠΟΣ ΣΦΑΙΡΑΚΤΗ
Απόξεση	Απαξ, επανάληψη σε 2 μήνες
Κρυοχειρουργική	Άπαξ πολλές φορές επανάληψη
CO2 Laser	Άπαξ πολλές φορές επανάληψη
Er: YAG Laser	Άπαξ πολλές φορές επανάληψη
0.5 5-FU +10 % salicylic acid	Μια φορά την ημέρα για διάστημα 6-12 εβδομάδες
ALA-PDT	Διάφορες συγκεντρώσεις, πηγές φωτός και τρόπος εφαρμογής
MAL-PDT	Διάφορες πηγές φωτός, τρόπος εφαρμογής

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ (II)

3% Diclofenac in 2,55 HA gel 0.5% - FU	2 φορές ημερησίως για διάστημα 60-90 ημερών Άπαξ για 1-4 εβδομάδες
5% 5-FU	Άπαξ ημερησίως για 2-4 εβδομάδες
2.5% Imiquimod	Άπαξ ημερησίως για 2 εβδομάδες ακολουθούμενη από ένα διάστημα 2 εβδομάδων (ένος ή δύο κύκλοι θεραπείας)
3.75% Imiquimod	Άπαξ ημερησίως για 2 εβδομάδες ακολουθούμενη από ένα διάστημα 2 εβδομάδων (ένος ή δύο κύκλοι θεραπείας)
5% Imiquimod	Άπαξ ημερησίως 2-3 ημερες εβδομαδιαίως για 4-16 εβδομάδες συντηρικής ή διακοπόμενου σχήμα.
0.015% Ingenol Mebutate για βλάβες στο πρόσωπο ή στο κраниο	Μια φορά την ημέρα σήμερα για 3 ημερες
0.05 Ingenol Mebutate για βλάβες στον κορμό ή στα άκρα	Άπαξ ημερησίως για 2 ημερες

ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΩΝ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΩΝ ΕΠΙΛΟΓΩΝ

- ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ
- Μέση μείωση του αριθμού των βλαβών
- Πλήρης απομάκρυνση των βλαβών
- Μερική απομάκρυνση των βλαβών
- Βελτίωση εκτιμωμένη από τον ερευνητή
- Βελτίωση εκτιμωμένη από τον ασθενή
- ανεκτικότητα?/ασφάλεια
- (απόσυρση λόγω ΑΕ, ερεθισμός του δέρματος
- Ελκωση, λοίμωξη, πομφολυγα
- **ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ**
- Ικανοποιημένος/πολύ Ικανοποιημένος
- Προτίμηση
- Συμμόρφωση
- **ΚΟΣΜΗΤΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ**

ΑΠΟΤΕΣΗ

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ	ΙΣΧΥΣ ΣΥΣΤΑΣΗΣ	Επί τοις εκατό συμφωνία των ειδικών
ΣΥΣΤΗΜΕΤΑ η χρήση της απόξεσης σε διακριτές, υπερκερατωσικές βλάβες σε ασθενείς με μονήρες βλάβες ΑΥ		≥ 90%
Δεν μπορούμε να συστήσουμε την απόξεση σε ασθενείς με πολλαπλές βλάβες ΑΥ ή σε καρκινικό πεδίο.	0	≥ 60%
ΣΥΣΤΗΜΕΤΑ η χρήση της απόξεσης για διακριτές, υπερκερατωσικές βλάβες σε ανοσοκατασταλμένους ασθενείς		≥ 80%

ΚΡΥΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ	ΙΣΧΥΣ ΤΩΝ ΣΥΣΤΑΣΕΩΝ	Επί τοις εκατό συμφωνία των ειδικών
ΣΥΣΤΗΜΕΤΑ χρήση της κρυοχειρουργικής σε ασθενείς με μονήρες ΑΥ		≥ 75%
ΣΥΣΤΗΜΕΤΑ την χρήση της κρυοχειρουργικής σε πολλαπλές βλάβες. Ειδικά σε πολλαπλές διακριτές βλάβες η κρυοχειρουργική δεν είναι κατάλληλη για την θεραπεία καρκινικού πεδίου		≥ 90%
Συστήνουμε την χρήση της κρυοχειρουργικής σε ανοσοκατασταλμένους ασθενείς ειδικά σε μονήρες ή πολλαπλές διακριτές βλάβες. Η κρυοχειρουργική δεν είναι κατάλληλη για την θεραπεία καρκινικού πεδίου.		≥ 75%

CO2 LASER ΚΑΙ ER:YAG LASER

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ	ΙΣΧΥΣ ΣΥΣΤΑΣΕΩΝ	Επί τοις εκατό συμφωνία των ειδικών
ΔΕΝ ΣΥΣΤΗΜΕΤΑ η χρήση του CO2 Laser και Er:YAG laser σε ασθενείς με μονήρες βλάβες ΑΥ	0	≥ 75%
ΣΥΣΤΗΜΕΤΑ η χρήση των CO2 Laser και Er:YAG laser σε ασθενείς με πολλαπλές βλάβες ΑΥ και σε θεραπεία καρκινικού πεδίου		≥ 50%
ΔΕΝ ΣΥΣΤΗΜΕΤΑ την χρήση του CO2 Laser και Er:YAG laser σε ανοσοκατασταλμένους ασθενείς		7 ≥ 5%

3% DICLOFENAC IN 2, 5% HA GEL

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ	ΙΣΧΥΣ ΤΩΝ ΣΥΣΤΑΣΕΩΝ	Επί τοις εκατό συμφωνία των ειδικών
Δεν μπορούμε να συστήσουμε την 3% DICLOFENAC in 2, 5% HA GEL σε ασθενείς με μονήρες βλάβες ΑΥ	0	≥ 75%
ΣΥΣΤΗΜΕΤΑ την χρήση 3% DICLOFENAC in 2, 5% HA GEL σε ασθενείς με πολλαπλές βλάβες ΑΥ ή σε θεραπεία καρκινικού πεδίου		≥ 75%
Δεν μπορούμε να συστήσουμε την χρήση 3% DICLOFENAC in 2, 5% HA GEL σε ανοσοκατασταλμένους ασθενείς	0	≥ 75%

0.5 % 5-FU

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ	ΙΣΧΥΣ ΤΩΝ ΣΥΣΤΑΣΕΩΝ	Επί τοις εκατό συμφωνία των ειδικών
ΣΥΣΤΗΜΕΤΑ η χρήση 5-FU σε ασθενείς με μονήρες βλάβες ΑΥ		≥ 75%
ΣΥΣΤΗΜΕΤΑ η χρήση 5-FU σε ασθενείς με πολλαπλές βλάβες ΑΥ + καρκινικό πεδίο		≥ 60%*
ΣΥΣΤΗΜΕΤΑ η χρήση 5-FU σε ανοσοκατασταλμένους ασθενείς	0	≥ 75%
*Οι ειδικοί που δεν συμφώνησαν τώφισαν για ασθενή σύσταση για τη χρήση 5-FU σε ασθενείς με πολλαπλές βλάβες και βλάβες καρκινικού πεδίου		

5% 5-FLUOURACIL (5% 5-FU)

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ	ΙΣΧΥΣ ΤΩΝ ΣΥΣΤΑΣΕΩΝ	Επί τοις εκατό συμφωνία των ειδικών
ΣΥΣΤΗΝΕΤΑΙ η χρήση 5-FU σε ασθενείς με μονήρες βλάβες ΑΥ		≥ 50%
ΣΥΣΤΗΝΕΤΑΙ η χρήση 5-FU σε ασθενείς με πολλαπλές βλάβες ΑΥ και καρκινικό πεδίο		≥ 50%*
ΣΥΣΤΗΝΕΤΑΙ η χρήση 5-FU σε ανοσοκατασταλμένους ασθενείς		≥ 50%**
*Οι ειδικοί που δεν συμφώνησαν ψήφισαν είτε για ισχυρή σύσταση είτε για ουδέτερη σύσταση (0) σε ασθενείς με μονήρες βλάβες ΑΥ		
**Οι ειδικοί που δεν συμφώνησαν ψήφισαν για ισχυρή σύσταση για τη χρήση 5-FU σε ασθενείς με πολλαπλές βλάβες και βλάβες καρκινικού πεδίου		

2,5% IMIQUIMOD

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ	ΙΣΧΥΣ ΤΩΝ ΣΥΣΤΑΣΕΩΝ	Επί τοις εκατό συμφωνία των ειδικών
Δεν μπορούμε να συστήσουμε την χρήση 2,5% Imiquimod για ασθενείς με μονήρες βλάβες ΑΥ	0	≥ 60%
ΣΥΣΤΗΝΕΤΑΙ τη χρήση 2,5% Imiquimod		≥ 75 %
Σε ασθενείς με πολλαπλές βλάβες ΑΥ Η σε θεραπεία πεδίου		
Δεν μπορούμε να συστήσουμε την χρήση 2,5% Imiquimod σε ανοσοκατασταλμένους ασθενείς	0	≥ 90%

3,75% IMIQUIMOD

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ	ΙΣΧΥΣ ΤΩΝ ΣΥΣΤΑΣΕΩΝ	Επί τοις εκατό συμφωνία των ειδικών
Συστήνουμε την χρήση 3,75% Imiquimod σε ασθενείς με μονήρες βλάβες ΑΥ		≥ 90%
ΣΥΣΤΗΝΕΤΑΙ η χρήση 3,75% IMIQUIMOD σε ασθενείς με πολλαπλές βλάβες ΑΥ ή σε θεραπεία πεδίου		≥ 90%
Δεν μπορούμε να συστήσουμε την χρήση 3,75 % IMIQUIMOD σε ανοσοκατασταλμένους ασθενείς	0	≥ 90%

5% IMIQUIMOD

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ	ΙΣΧΥΣ ΤΩΝ ΣΥΣΤΑΣΕΩΝ	Επί τοις εκατό συμφωνία των ειδικών
ΣΥΣΤΗΝΕΤΑΙ η χρήση 5% Imiquimod στη θεραπεία ασθενών με μονήρες βλάβες ΑΥ		≥ 75%
Συστήνουμε την χρήση 5% Imiquimod στη θεραπεία ασθενών με Πολλαπλές βλάβες ΑΥ ή σε θεραπεία πεδίου		≥ 75%
Συστήνουμε την χρήση 5% Imiquimod στη θεραπεία ανοσοκατασταλμένων ασθενών		≥ 50%*
Όσον αφορά την ανοσοκατασταλτική ειδική προσοχή πρέπει να δοθεί στην αιτιολογία της για να μην γίνει (αυτο-)ανοσοδότηση ή απία μπορεί να οδηγήσει σε επιδείνωση της νόσου		

Οι ειδικοί που δεν συμφώνησαν ψήφισαν για ισχυρή σύσταση για τη χρήση 5-FU σε ασθενείς με πολλαπλές βλάβες και βλάβες καρκινικού πεδίου

INGENOL MEBUTATE

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ	ΙΣΧΥΣ ΤΩΝ ΣΥΣΤΑΣΕΩΝ	Επί τοις εκατό συμφωνία των ειδικών
ΣΥΣΤΗΝΕΤΑΙ σε ασθενείς με μονήρες βλάβες η χρήση Ingenol Mebutate 0,015% για το πρόσωπο και το κρανίο και Ingenol Mebutate 0,05% για τον κορμό και τα άκρα		≥ 90%
ΣΥΣΤΗΝΕΤΑΙ σε ασθενείς με πολλαπλές βλάβες ή καρκινικό πεδίο η χρήση Ingenol Mebutate 0,015% για το πρόσωπο και το κρανίο και Ingenol Mebutate 0,05% για τον κορμό και τα άκρα		≥ 50%*
Δεν συστήνεται η χρήση του Ingenol Mebutate σε ανοσοκατασταλμένους ασθενείς	0	≥ 90%
* Οι ειδικοί που δεν συμφώνησαν ψήφισαν για ασθενή σύσταση για τη χρήση Ingenol Mebutate σε ασθενείς με πολλαπλές βλάβες και βλάβες καρκινικού πεδίου		

ΜΕΤΗΝΙΛΑΜΒΟΛΕΥΛΙΝΑΤΕ PHOTODYNAMIC THERAPY (MAL-PDT)

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ	ΙΣΧΥΣ ΤΩΝ ΣΥΣΤΑΣΕΩΝ	Επί τοις εκατό συμφωνία των ειδικών
ΣΥΣΤΗΝΕΤΑΙ την χρήση MAL-PDT σε ασθενείς με μονήρες βλάβες ΑΥ		≥ 75%
ΣΥΣΤΗΝΕΤΑΙ η χρήση MAL-PDT σε ασθενείς με πολλαπλές βλάβες ΑΥ Η σε θεραπεία πεδίου		≥ 75%
ΣΥΣΤΗΝΕΤΑΙ η χρήση MAL-PDT σε ανοσοκατασταλμένους ασθενείς		≥ 75%

5-AMINOLEVULINIC ACID PHOTODYNAMIC THERAPY (ALA-PDT)

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ	ΙΣΧΥΣ ΤΩΝ ΣΥΣΤΑΣΕΩΝ	Επί τοις εκατό συμφωνία των ειδικών
Συστήνουμε την χρήση MAL-PDT σε ασθενείς με μονήρες βλάβες ΑΥ		≥ 75%
ΣΥΣΤΗΝΕΤΑΙ η Χρήση MAL-PDT σε ασθενείς με πολλαπλές βλάβες ΑΥ ή σε θεραπεία πεδίου		≥ 75%
ΣΥΣΤΗΝΟΥΜΕ τη χρήση MAL-PDT σε ανοσοκατασταλμένους ασθενείς		≥ 75%

0,5% -FU + 10% SALICYLIC ACID

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ	ΙΣΧΥΣ ΤΩΝ ΣΥΣΤΑΣΕΩΝ	Επί τοις εκατό συμφωνία των ειδικών
ΣΥΣΤΗΝΕΤΑΙ η χρήση 0,5% 5-FU + 10% salicylic acid για διακερτές, υπερκερατωσικές βλάβες σε ασθενείς με μονήρες βλάβες		≥ 90%
ΣΥΣΤΗΝΕΤΑΙ η χρήση 5-FU + 10% salicylic acid για διακερτές υπερκερατωσικές βλάβες σε ασθενείς με πολλαπλές βλάβες ΑΥ ή καρκινικό πεδίου		≥ 75%
Δεν μπορούμε να συστήσουμε την χρήση 5-FU + 10% salicylic acid σε ανοσοκατασταλμένους ασθενείς	0	

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Η μαστίχα Χίου επίσημα φυτικό φάρμακο με διπλή ιδιότητα



Ως ένα από τα παραδοσιακά φάρμακα φυτικής προέλευσης κατά της δυσπεψίας, αλλά και ενάντια σε δερματικές φλεγμονές, αναγνωρίστηκε πλέον επίσημα η μαστίχα Χίου, από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων.

Σ ΕΞΕΛΙΞΗ ΔΥΟ ΑΚΟΜΗ ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΜΕΛΕΤΕΣ

Συγκεκριμένα στη συνεδρίαση της Επιτροπής για τα Φυτικά Φαρμακευτικά Προϊόντα (HPMC) του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων (EMA), που έλαβε χώρα στο Λονδίνο στις 07/07/2015, αποφασίστηκε ομόφωνα και έγινε αποδεκτή στην κατηγορία των παραδοσιακών φαρμάκων φυτικής προέλευσης, η φαρμακευτική «μονογραφία» της Μαστίχας Χίου, με δύο θεραπευτικές ενδείξεις: **1. δυσπεπτικά προβλήματα 2. δερματικές φλεγμονές και επούλωση δερματικών πληγών.**

Με την ολοκλήρωση της διαδικασίας έγκρισης, η Μαστίχα Χίου αναγνωρίζεται ως φαρμακευτικό προϊόν εντός της Ευρωπαϊκής Ένωσης καθώς και σε χώρες εκτός αυτής που ακολουθούν τις ευρωπαϊκές φαρμακευτικές «μονογραφίες». Αποτέλεσμα της καταχώρησης είναι η δυνατότητα κυκλοφορίας σκευασμάτων μαστίχας σε όλη την Ευρώπη με ισχυρισμούς υγείας εγκεκριμένους από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMA).

Εν τω μεταξύ, σημαντικές ανακοινώσεις για την αρωματική Χιώτικη μαστίχα πραγματοποιήθηκαν την Τρίτη 6 Οκτωβρίου, από τον πρόεδρο της MEDITERRA κ. Κώστα Αγκά, στη συνέντευξη Τύπου παρουσία του υπουργού Οικονομίας κ. Γιώργου Σταθάκη. Έως το τέλος του έτους, ανακοίνωσε ο κ. Αγκάς, θα ιδρυθεί Κέντρο Εφαρμοσμένης Έρευνας, που σκοπό θα έχει τον σχεδιασμό και την ανάπτυξη προϊόντων υψηλής προστιθέμενης αξίας, τα οποία θα αξιοποιούν τα αποτελέσματα της επιστημονικής έρευνας της

μαστίχας. Στην πράξη, αυτός ο φορέας θα λειτουργεί ως γέφυρα γνώσης ανάμεσα στην ακαδημαϊκή κοινότητα και τις επιχειρήσεις που επενδύουν ή θέλουν να επενδύσουν στη μαστίχα.

Στο φορέα, στον οποίο βασικός μέτοχος θα είναι η MEDITERRA, θα μετέχουν –επίσης– η μητρική εταιρεία, δηλαδή η Ένωση Μαστιχοπαραγωγών Χίου, η φαρμακευτική εταιρεία IASIS PHARMA, η ελβετική εταιρεία φαρμακευτικού μάρκετινγκ NUTRICOSM, η ολλανδική εταιρεία ερευνών Lefca O'Life και οι εταιρείες PHARMAGNOSE, CORINGREEN και CITRUS.

Ως εγχείρημα, που εν πολλοίς μπορεί να χαρακτηριστεί και παράδειγμα, χαρακτήρισε την προσπάθεια αναγνώρισης των φαρμακευτικών ιδιοτήτων της μαστίχας, ο υπουργός Οικονομίας κ. **Γιώργος Σταθάκης**, ο οποίος παρακολούθησε και χαιρέτισε στην εκδήλωση. Ένα ισχυρό ελληνικό προϊόν, τόνισε, μετατράπηκε όλα αυτά τα χρόνια σε ένα επιτυχημένο εγχείρημα καινοτόμου αξιοποίησης και ανάπτυξης, καθώς και τυποποίησης και εμπορίας.

Σε εξέλιξη δύο κλινικές μελέτες

Αυτή την περίοδο βρίσκονται σε εξέλιξη δύο κλινικές μελέτες (στη Χίο και στην Αγγλία) με αντικείμενο την επίδραση της μαστίχας στο σακχαρώδη διαβήτη και στη χοληστερίνη, καθώς και στη νόσο του Crohn, ανέφερε στην εισήγησή του ο κ. Ηλίας Σμυρνιούδης, διευθυντής Έρευνας και Ανάπτυξης της EMX.

Προσεχή συνέδρια

1ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΙΑΜΑΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
2-4 Οκτωβρίου, 2015
Ξενοδοχείο «Γαλήνη», Καμμένα Βούρλα

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΣΤΗ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΑ
6-8 Νοεμβρίου, 2015, Ίδρυμα Μιχάλης Κακογιάννης, Αθήνα, www.emedaar.gr

3η ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΔΕΡΜΑΤΟΣΚΟΠΗΣΗΣ
21-22 Νοεμβρίου, 2015, Athenaeum Intercontinental, Αθήνα, www.csm.gr

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΗΜΕΡΙΔΑ ΜΕΛΑΝΩΜΑΤΟΣ «ΝΕΩΤΕΡΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΚΑΙ ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟ ΜΕΛΑΝΩΜΑ»
5 Δεκεμβρίου, 2015, Crowne Plaza, Αθήνα www.era.gr

ΧΕΙΜΕΡΙΝΗ ΗΜΕΡΙΔΑ ΕΔΑΕ 2015-ΕΚΛΟΓΕΣ
19 Δεκεμβρίου, 2015, Ξενοδοχείο Caravel, Αθήνα, www.edae.gr

74th AAD ANNUAL MEETING
4-8 March, 2016, Washington, D.C. www.aad.org/meetings/2016-annual-meeting

1st INTERNATIONAL DERMATOLOGY AND COSMETOLOGY CONGRESS
16-20 March, 2016, Istanbul, Turkey www.indercos.org

2ο ΔΙΕΘΝΕΣ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΑΙ ΑΦΡΟΔΙΣΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΚΥΠΡΟΥ
25 Μαρτίου, 2016
Ξενοδοχείο Grand Resort, Λεμεσός, www.cubix.com.cy/

13th EADV SPRING SYMPOSIUM
19-22 May, 2016, Athens, Greece www.eadvathens2016.org

13th CONGRESS OF THE EADO
3-6 May, 2017, Megaron Athens International Conference Centre, Greece www.eado2017.org

13th WORLD CONGRESS OF PEDIATRIC DERMATOLOGY
6 July, 2017, Chicago, United States www.pedsderm.net/meetings/world-congress-of-pediatric-dermatology

5th WORLD CONGRESS OF DERMOSCOPY
14-16 Ιουνίου 2018, Θεσσαλονίκη www.dermoscopy-congress2018.com

