



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΑΤΕΝΤΑ
Μια δραστική
ουσία στη μάχη
κατά της ΧΑΠ
και του άσθματος

ΜΙΑ ελληνική ανακάλυψη βοηθά στη θεραπεία ασθενών με χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια και άσθμα. Πρόκειται για τη δραστική ουσία «fluticasone/salmeterol combination therapy», η οποία χορηγείται με την ειδική συσκευή «eIrenhaler», που αποτελεί προϊόν έρευνας και ανάπτυξης του προέδρου της ελληνικής εταιρείας ELPEN. Η θεραπεία έλαβε πρόσφατα έγκριση χορήγησης σε επτά ευρωπαϊκές χώρες, τη Σουηδία, τη Γερμανία, την Ουγγαρία, τη Σλοβακία, την Τσεχία, την Πορτογαλία και την Ιταλία, μέσω της αποκεντρωμένης ευρωπαϊκής διαδικασίας, και με κόρα αναφοράς τη Σουηδία. Έχει, δε, εγκριθεί με εθνική διαδικασία στην Ελλάδα, την Κύπρο και τη Μάλτα.

Η ELPEN είναι η πρώτη φαρμακοβιομηχανία παγκοσμίως, η οποία λαμβάνει έγκριση για κυκλοφορία αντιγράφου σκευάσματος (generic) σταθερού συνδυασμού για το αναπνευστικό σύστημα. Ο συγκεκριμένος τομέας θεωρείται ένας από τους πιο δύσκολους για έγκριση.

Η έγκριση της θεραπείας σε ευρωπαϊκές χώρες αναμένεται να δώσει μια ιδιαίτερη ώθηση στον εξαγωγικό προσανατολισμό της μεγαλύτερης αμιγώς ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας και στην προστιθέμενη αξία που αυτή παράγει για τη χώρα μας.

Ο όμιλος ELPEN απασχολεί 720 εργαζόμενους, διατηρώντας σταθερό τον αριθμό των θέσεων εργασίας, χωρίς περικοπές και κύκλο εργασιών 170 εκατομμυρίων ευρώ (2010).

Στις υπερσύγχρονες ιδιόκτητες παραγωγικές εγκαταστάσεις της (10.000 τετραγωνικών μέτρων) στο Πικέριμ Αττικής, η εταιρεία ειδικεύεται στην έρευνα και την ανάπτυξη, την παραγωγή, τη διανομή και την προώθηση φαρμακευτικών προϊόντων.

Βραβεύτηκε πρόσφατα από τη STAT BANK ως η πιο αξιοθαύραστη επιχείρηση (Most Admired Enterprises 2011), ενώ πέρσει βραβεύτηκε ως αληθινή ηγέτιδα (True Leader 2010) από τον όμιλο της ICAP. Ο διαπρεπής καρδιοχειρουργός σερ Μαγκντί Γιακούμπ έχει εκφράσει δημόσια τον θαυμασμό του για τα ερευνητικά επιτεύγματα της εταιρείας, ενώ το 2005 έχει λάβει από το Εμπορικό και Βιομηχανικό Επιμελητήριο Αθηνών το βραβείο Έρευνας και Τεχνολογικής Ανάπτυξης.



ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΗ ΙΝΩΣΗ

Παράθυρο ελπίδας

ΜΙΑ ΠΡΩΤΟΠΟΡΙΑΚΗ μέθοδο για την αντιμετώπιση της ιδιοπαθούς πνευμονικής ίνωσης δοκιμάζουν σε Ελληνες ασθενείς επιστήμονες του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Αλεξανδρούπολης.

Η μέθοδος ανοίγει νέους δρόμους στην αντιμετώπιση μιας σοβαρής νόσου, η οποία προσβάλλει κυρίως καπνιστές ηλικίας άνω των 50 ετών. Στην κλινική μελέτη συμμετέχουν 12 ασθενείς με ήπια έως μέτρια μορφή της νόσου, στους οποίους οι ερευνητές χορηγούν τακτικά μεσεγχυματικά κύτταρα (βλαστοκύτταρα), που λαμβάνουν από τον λιπώδη ιστό του σώματός τους. Τα πρώτα αποτελέσματα είναι ενθαρρυντικά, καθώς δεν υπήρξαν αλλεργικές ή άλλες αντιδράσεις από τον οργανισμό τους, ενώ από τους πρώτους κιόλας μήνες φάνηκαν οριακά αποτελέσματα στην αντιμετώπιση της νόσου.

Το ερευνητικό πρωτόκολλο δημοσιεύτηκε πρόσφατα στο επιστημονικό περιοδικό «Journal of Translational Medicine» και υπογράφεται από 13 επιστήμονες από τα Πανεπιστήμια Δημοκρίτειο Θράκης και Αριστοτέλειο Θεσσαλονίκης υπό τον καθηγητή κ. **Δημοσθένη Μπούρο** (φωτό) (<http://www.translational-medicine.com/content/9/1/182>).

Η ιδιοπαθής πνευμονική ίνωση είναι μια θανατηφόρα νόσος, με αυξανόμενη συχνότητα εμφάνισης σε ολόκληρο τον κόσμο. Παρά τις έντονες ερευνητικές προσπάθειες, η θεραπεία της παραμένει πολύ δύσκολη και πολλοί από τους ασθενείς χάνουν τελικά τη ζωή τους.

Με την έρευνά της η ελληνική επιστημονική ομάδα ανοίγει νέους δρόμους στη θεραπεία της νόσου, παρέχοντας λύση σε ένα σχεδόν άλυτο πρόβλημα. Η θεραπεία που δοκιμάζουν βασίζεται στην ικανότητα των κυττάρων του σώματός τους να αποκαταστήσουν τη βλάβη στον πνεύμονα.

Με λιποαναρρόφηση αποσπούν 100 έως 500 γραμμάρια λιπώδους ιστού. Από το λίπος απομονώνουν τα βλαστοκύτταρα, τα οποία εγχύουν στους κάτω λοβούς των πνευμόνων. Η διαδικασία επαναλαμβάνεται τρεις φορές τον μήνα

και οι ασθενείς υποβάλλονται σε σειρά εξετάσεων, προκειμένου να παρακολουθείται η πορεία της νόσου.

Σύμφωνα με τους ερευνητές, τα προκαταρκτικά αποτελέσματα ήταν ενθαρρυντικά, τόσο για την ασφάλεια όσο και για την αποτελεσματικότητα της θεραπείας. Κανένας από τους ασθενείς δεν εκδήλωσε σημαντικές αλλεργικές αντιδράσεις, λοιμώξεις, έξαρση ασθενειών ή δημιουργία νέων ιστών. Από την παρακολούθηση των ασθενών επί έξι μήνες φάνηκε μια οριακή βελτίωση στην ικανότητα των ασθενών να βαδίζουν, καθώς και σε άλλες ζωτικές ενδείξεις τους.

Στο ερευνητικό τους πρωτόκολλο οι επιστήμονες αναφέρουν ότι ο λιπώδης ιστός αποτελεί μια σημαντική, ασφαλή και ηθικά μη αμφισβητούμενη πηγή βλαστικών κυττάρων για τους ασθενείς με ιδιοπαθή πνευμονική ίνωση. Εκτιμούν, δε, ότι η προσπάθειά τους δημιουργεί τις προϋποθέσεις για μια σειρά μεγαλύτερων κλινικών δοκιμών, με στόχο να υπάρξει θεραπεία της νόσου.

Η ιδιοπαθής πνευμονική ίνωση απειλεί περισσότερο τους άνδρες, άνω των 50 ετών, οι οποίοι είναι συστηματικοί καπνιστές.

Ανήκει στην κατηγορία των ιδιοπαθών διάμεσων πνευμονιών, οι οποίες οφείλονται σε βλάβη του διαμέσου πνευμονικού ιστού, που παρεμβάλλεται ανάμεσα στους βρόγχους, τις κυψελίδες, τα αγγεία και τον υπεζωκότα.

Η συγκεκριμένη βλάβη προκαλεί φλεγμονή και οδηγεί τελικά σε καταστροφή του πνεύμονα. Τα συμπτώματά της είναι περιοδική δύσπνοια, χρόνιας βήχας και διαταραχές της αναπνευστικής λειτουργίας.

Με τη μέθοδο που εφαρμόζεται στο Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης, αποσπώνται με λιποαναρρόφηση 100 έως 500 γρ. λιπώδους ιστού, από τα οποία απομονώνονται τα βλαστοκύτταρα και τα οποία μετά εγχύονται στους κάτω λοβούς των πνευμόνων



Στην κλινική μελέτη του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου 12 ασθενείς και τα πρώτα αποτελέσματα, σύμφωνα με δημοσιεύτηκε, είναι ενθαρρυντικά.

1. ΚΑΝΕΙ ΘΡΑΥΣΗ Η ΝΟΣΟΣ

Μέσο: ΕΘΝΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 24/11/2011 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 24/11/2011

Σελίδα: 41



Θεραπεία με βήλαστοκύτταρα



ο Αλεξανδρούπολης συμμετέχουν το ερευνητικό πρωτόκολλο που

ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ

Σε ποιους ασθενείς ενδείκνυται η κατ' οίκον νοσηλεία

Η ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝ νοσηλεία για τους ασθενείς που πάσχουν από χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ) μπορεί να αποτελέσει πολύ ικανοποιητική επιλογή κυρίως σε περιπτώσεις που μια έξαρση οδηγεί σε εισαγωγή στο νοσοκομείο. Τα στοιχεία δείχνουν ότι ένας στους τέσσερις ασθενείς μπορεί να γλιτώσει τη μεταφορά στο νοσοκομείο αν έχει κατ' οίκον νοσηλεία.

Η κατ' οίκον νοσηλεία ενδείκνυται για όσους έχουν χρόνια δύσπνοια που παραμένει ανθεκτική στη θεραπεία και διατηρούν την ικανότητα απόχρεμψης. Τα υπόλοιπα ζωτικά όργανα θα πρέπει να είναι σε σταθερή κατάσταση, ενώ ο ασθενής θα πρέπει να έχει επισκεφτεί νοσοκομείο για εξετάσεις τουλάχιστον μία φορά τον τελευταίο χρόνο. Επίσης ενδείκνυται σε περιπτώσεις που ο ασθενής μένει μόνος ή τον φροντίζουν συγγενικά και φιλικά πρόσωπα που παρουσιάζουν σαφείς εκδηλώσεις άγχους.

Αντίθετα, είναι αδύνατο να έχουν κατ' οίκον νοσηλεία οι ασθενείς που αντιμετωπίζουν σοβαρή παρόξυνση της νόσου, καθώς και όταν παρουσιαστούν νέα ευρήματα σε ακτινογραφία θώρακος. Όταν ο ασθενής μένει μακριά από μονάδες υγείας, εμφανίζει διαταραγμένο επίπεδο συνείδησης ή αρνείται κατηγορηματικά να δεχτεί βοήθεια, η κατ' οίκον νοσηλεία θεωρείται αδύνατη.

Για την ικανοποιητική κατ' οίκον νοσηλεία θεωρείται απαραίτητη μια ομάδα που θα απαρτίζεται από πνευμονολόγο, φυσικοθεραπευτή και νοσηλεύτη με εξειδίκευση στις αναπνευστικές παθήσεις. Η ομάδα αυτή θα πρέπει να έχει τη δυνατότητα να συνεργάζεται, να λαμβάνει σωστά το ιστορικό του ασθενούς και να γνωρίζει όλες τις τελευταίες επιστη-



ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΤΗΝ ΕΠΙΛΟΓΗ

Το γεγονός ότι η κατ' οίκον νοσηλεία μπορεί να βοηθήσει μόνο ένα ποσοστό των ανθρώπων που πάσχουν από ΧΑΠ σημαίνει ότι ο ασθενής θα πρέπει να είναι ιδιαίτερα προσεκτικός πριν κάνει την επιλογή και να γνωρίζει καλά τα νοσοκομεία και κέντρα υγείας της περιοχής του που θα τον βοηθήσουν στην περίπτωση παρόξυνσης.

μονικές εξελίξεις που σχετίζονται με τη ΧΑΠ. Την πρώτη ημέρα που ο ασθενής θα ενταχθεί σε ένα τέτοιου είδους πρόγραμμα θα πρέπει να γίνει και επίσκεψη της ιατρικής ομάδας. Κατά τη διάρκεια της θα καταγραφεί το πόσο έντονη είναι η δύσπνοια, καθώς και αν ο ασθενής παρουσιάζει βήχα και απόχρεμψη.

Σε κάθε περίπτωση, η κατ' οίκον νοσηλεία δεν θα πρέπει να υπερβαίνει τις δύο εβδομάδες κατά τη διάρκεια των οποίων η ιατρική ομάδα θα πρέπει να επισκεφτεί τον ασθενή το πολύ 10 φορές.

Η κατ' οίκον νοσηλεία προσφέρει το πλεονέκτημα ότι μπορεί να βοηθήσει ευκολότερα στη διάγνωση της ΧΑΠ σε ανθρώπους που είναι κληνίρες λόγω κάποιας άλλης ασθένειας.

Ιδιαίτερα όταν πρόκειται για ηλικιωμένους ασθενείς που δυσκολεύονται να μετακινηθούν και έχουν συμπτώματα έντονου βήχα και απόχρεμψης σε συνδυασμό με δύσπνοια, η διάγνωση της χρόνιας αποφρακτικής πνευμονοπάθειας μπορεί να γίνει πολύ απλά με τη χρήση φορητού σπιρόμετρου.

Κατά τη διάρκεια της κατ' οίκου νοσηλείας ο ασθενής θα πρέπει να λάβει την ενδεδειγμένη αγωγή, που χορηγείται και στα νοσοκομεία, και περιλαμβάνει βρογχοδιασταλτικά, κορτικοστεροειδή και αντιβιοτικά.

Επίσης θα πρέπει να γίνει οξυγονοθεραπεία και κάποιες συνεδρίες αναπνευστικής φυσικοθεραπείας.

Η επιτυχία της φαρμακευτικής αγωγής εξαρτάται από την ανταπόκριση του οργανισμού του ασθενούς αλλά αυτή που θεωρείται απαραίτητη είναι η οξυγονοθεραπεία η οποία, εκτός του ότι βελτώνει σημαντικά την ποιότητα ζωής, αυξάνει τη δυνατότητα για άσκηση και εξασφαλίζει μεγαλύτερη πνευματική διαύγεια.

Η αμεσότητα της επαφής μεταξύ της ιατρικής ομάδας και του ασθενούς που εξασφαλίζεται με την κατ' οίκον νοσηλεία μπορεί να δώσει ακόμα μεγαλύτερη αξία στη θεραπεία αφού κατά τη διάρκεια της μπορούν να διερευνηθούν κι άλλοι τρόποι αντιμετώπισης της ΧΑΠ.

Κάποιοι από αυτούς, οι οποίοι εφαρμόζονται παράλληλα με τη φαρμακευτική αγωγή και μετά το τέλος της κατ' οίκον νοσηλείας είναι η συμμετοχή σε ομάδες υποστήριξης της διακοπής του καπνίσματος και σε προγράμματα αποκατάστασης των πνευμόνων.

Σε κάθε περίπτωση, όταν ο ασθενής βρίσκεται στο γνώριμο περιβάλλον του σπιτιού του και παρακολουθείται από μια ομάδα γιατρών που θεωρεί «δικούς του» έχει τη δυνατότητα να αντλήσει περισσότερες γνώσεις για τη νόσο, τη συμπτωματολογία της, το πώς πρέπει να συμπεριφερθεί στην περίπτωση παρόξυνσης, ενώ θα έχει τη δυνατότητα για μεγαλύτερη ψυχολογική υποστήριξη.

Για την ικανοποιητική νοσηλεία στο σπίτι θεωρείται απαραίτητη η ομάδα να απαρτίζεται από πνευμονολόγο, φυσικοθεραπευτή και νοσηλεύτη με εξειδίκευση στις αναπνευστικές παθήσεις