

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

Χριστόδουλος Στεφανάδης

Καθηγητής Καρδιολογίας,
Βουλευτής



“ Το μέλλον της επεμβατικής Καρδιολογίας προβλέπεται εκρηκτικό ”

Ο Χριστόδουλος Στεφανάδης είναι μια προσωπικότητα και ένας επιστήμονας διεθνούς εμβέλειας, με σημαντικό ερευνητικό, ακαδημαϊκό και κλινικό έργο.

Διατέλεσε, κατά το παρελθόν, Πρόεδρος της Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας (1997–1999), καθώς και άλλων σημαντικών επιστημονικών εταιρειών και οργανισμών, ενώ -σε διεθνές επίπεδο- συγκαταλέγεται ανάμεσα στους κορυφαίους επιστήμονες που ασχολούνται με την Καρδιαγγειακή Ιατρική ως συγγραφέας και Καθηγητής σε σημαντικά πανεπιστημιακά Ιδρύματα και επιστημονικές εταιρείες.

Στην μακρά του επιστημονική πορεία, επινόησε διαγνωστικές και θεραπευτικές τεχνικές (stent, καθετήρες κ.λπ.), οι οποίες έχουν δημοσιευθεί και αναγνωρισθεί διεθνώς.

Το ερευνητικό του έργο περιλαμβάνει περισσότερες από 1.400 πλήρεις δημοσιευμένες ερευνητικές εργασίες σε διεθνή ιατρικά περιοδικά, ενώ οι εργασίες του έχουν περισσότερες από 26.000 αναφορές στη διεθνή βιβλιογραφία. Έχει εκδώσει 6 βιβλία διεθνών εκδοτικών οίκων και έχει συγγράψει κεφάλαια σε 13 διεθνή συγγράμματα.

Όλα τα παραπάνω δεδομένα (ποσότητα, ποιότητα και αναγνωρισιμότητα ερευνητικού έργου) τον τοποθετούν σε κορυφαία θέση στο χώρο της Έρευνας του Καρδιαγγειακού Συστήματος διεθνώς.

ΣΥΝΝΕΤΕΥΞΗ ΣΤΟΥΣ ΗΛΙΑ ΣΑΝΙΔΑ ΚΑΙ ΓΙΩΡΓΟ ΛΙΓΝΟ



Έχετε μια μακρόχρονη και εντυπωσιακή επιστημονική πορεία εντός και εκτός Ελλάδας. Ανατρέχοντας στο παρελθόν, μπορείτε να μας περιγράψετε τις συνθήκες και τα επιστημονικά επιτεύγματα στο πεδίο της Καρδιολογίας ως ιατρός και στη συνέχεια ως Καθηγητής στην Πανεπιστημιακή Κλινική του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου;

«Στον ιατρικό χώρο και στο χώρο της Καρδιολογίας πράγματι έχω μία μακρά διαδρομή.

Υπηρέτησα σε στρατιωτικά νοσοκομεία, ως αγροτικός ιατρός σε ορεινό αγροτικό ιατρείο, στο ΙΚΑ ως παθολόγος, στο ΙΚΑ ως καρδιολόγος, ως επιμελητής του ΕΣΥ και ως πανεπιστημιακός στην 1η Καρδιολογική Κλινική του Ιπποκράτειου (λέκτορας, επίκουρος καθηγητής, αναπληρωτής καθηγητής, καθηγητής και διευθυντής κλινικής).

Είναι επόμενο να γνωρίζω τα θέματα της Ιατρικής της χώρας μας και στον τομέα της εκπαίδευσης και της κλινικής ιατρικής. Δεν προέρχομαι από Ιατρική οικογένεια και ούτε από αστικό - προνομιακό περιβάλλον. Ξεκίνησα από ένα χωριό της Ικαρίας και μη έχοντας παράγοντες οι οποίοι θα με βοηθούσαν στην όποια

εξέλιξη μου τότε, αποφάσισα ότι μονόδρομος είναι η σκληρή δουλειά και η παραγωγή έργου. Προσκολλημένος σε αυτή την απόφασή μου εργάστηκα σκληρά στην Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική του Ιπποκράτειου. Είχα την τύχη να έχω εξαιρετικούς συνεργάτες, οι περισσότεροι από τους οποίους σήμερα κατέχουν κορυφαίες θέσεις στον καρδιολογικό χώρο, αλλά και μέντορα τον χαρισματικό, αείμνηστο καθηγητή Παύλο Τούτουζα.

Η μεγάλη διάκριση ως αποτέλεσμα της σκληρής, συλλογικής εργασίας ήρθε για την Πανεπιστημιακή Κλινική του Ιπποκράτειου που αναγνωρίστηκε ως Κέντρο Αριστείας, ειδικά στον ερευνητικό τομέα, σε παγκόσμιο επίπεδο. Από το ερευνητικό αυτό έργο προέκυψαν χιλιάδες δημοσιευμένες επιστημονικές εργασίες σε έγκριτα περιοδικά του εξωτερικού και ακόμα μεγαλύτερος αριθμός ανακοινώσεων στα μεγαλύτερα καρδιολογικά συνέδρια.

Ιδιαίτερο προβεβλημένο έργο της κλινικής αφορά τον τομέα της καινοτομίας. Σχεδίασα και εφάρμοσα στην κλινική πράξη 12 νέους, πρώτους, διαγνωστικούς και θεραπευτικούς καρδιαγγειακούς καθετήρες και περιέγραψα νέες

διαγνωστικές και θεραπευτικές μεθόδους, οι οποίες έγιναν αποδεκτές από τη διεθνή επιστημονική κοινότητα.

Ένα παράδειγμα είναι η εφαρμογή, για πρώτη φορά, των επικαλυμμένων stent με αυτόλογο μόσχευμα που αποτέλεσαν τον προπομπό των ευρύτατα σήμερα χρησιμοποιούμενων stents με διάφορες ουσίες.

Στον τομέα αυτό, για την επίδειξη και την εφαρμογή αυτών των τεχνικών, ταξίδευσα με τους συνεργάτες μου σε πολλές χώρες του εξωτερικού, όπως στη Γαλλία, στις Ινδίες, στο Ισραήλ κ.α.

Σε κλινικό επίπεδο εφαρμόσαμε για πρώτη φορά στην Ελλάδα την αγγειοπλαστική των στεφανιαίων καθώς και άλλες πρωτοποριακές τεχνικές.

Εκτός από τους εκλεκτούς συνεργάτες, βασικός παράγοντας ήταν και η αναδόμηση της κλινικής σε επίπεδο υποδομών και εξοπλισμού που έγινε εφικτή με προσέλκυση δωρεών.

Σε εκπαιδευτικό και μετεκπαιδευτικό επίπεδο, και ως διευθυντής της κλινικής αυτής αλλά και ως Αντιπρόεδρος και Πρόεδρος της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών για οκτώ χρόνια, πέραν από την κλασική εκπαιδευτική διαδικασία, οργάνωσα Μεταπτυχιακά Προγράμματα και εκατοντάδες καρδιολογικά συνέδρια είτε θεματικά είτε γενικά.

Δεν κρύβω ότι είμαι ευτυχής βλέποντας αυτή την ιστορική κλινική με τους εκλεκτούς μου συνεργάτες να συνεχίζει μία κορυφαία πορεία στον ελληνικό και διεθνή χώρο σε όλους τους τομείς.

Σήμερα, έχω τη χαρά να έχω δημιουργήσει με τους συνεργάτες μου το Κέντρο Καρδιάς και Αγγείων στον Όμιλο Ιατρικού, έναν όμιλο κορυφαίο στον ιδιωτικό χώρο της υγείας με μεγάλη προσφορά στην Ελληνική

κοινωνία που δημιουργήθηκε και συνεχίζει να λειτουργεί με την φωτισμένη ηγεσία του Γεωργίου Αποστολόπουλου και της οικογένειάς του».

Η επίσημη επιστημονική έκδοση της ΕΚΕ, «Ελληνική Καρδιολογική Επιθεώρηση», είναι ταυτισμένη με εσάς, καθώς υπήρξατε Διευθυντής Σύνταξης και συμβάλατε αποφασιστικά στην εμπέδωση υψηλού επιπέδου δημοσιεύσεων. Έχετε να θυμηθείτε γεγονότα εκείνης της εποχής και σε ποιες ενέργειες προβήκατε για την εξέλιξη του περιοδικού;

«Υπηρετώντας ως Πρόεδρος της Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας και ως Διευθυντής Σύνταξης του επίσημου περιοδικού της ΕΚΕ, είχα την τύχη να δω το περιοδικό να εξελίσσεται ραγδαία, να περιλαμβάνεται στο index medicus και να προβάλλει την ελληνική Καρδιολογία στο διεθνές γίγνεσθαι».

Ποιο θα είναι το μέλλον της Επεμβατικής και ευρύτερα της Καρδιολογίας και ποια επιτεύγματα μπορούν να επιτευχθούν προς όφελος της καρδιαγγειακής υγείας σε όλο τον κόσμο.

«Κοιτάζοντας πίσω στο παρελθόν, από τότε που άρχισε η εποποιΐα της Επεμβατικής Καρδιολογίας, το 1974 με την εισαγωγή της αγγειοπλαστικής, μέχρι σήμερα, βλέπουμε να καταγράφεται μία εκπληκτική ανοδική πορεία. Για παρά-

δειγμα, από το 10% των ασθενών που στην πρώτη φάση της αγγειοπλαστικής ήταν υποψήφιοι να θεραπευτούν με αυτή τη μέθοδο, σήμερα, το ποσοστό αυτό αγγίζει το 100%.

Και, βέβαια, η αγγειοπλαστική σήμερα θεωρείται εξίσου αποτελεσματική με την χειρουργική θεραπεία (bypass) της στεφανιαίας νόσου.

Πέραν από την αγγει-

“

Είχα την τύχη να έχω εξαιρετικούς συνεργάτες, οι περισσότεροι από τους οποίους σήμερα κατέχουν κορυφαίες θέσεις στον καρδιολογικό χώρο, αλλά και μέντορα τον χαρισματικό, αείμνηστο καθηγητή Παύλο Τούτουζα

”

οπλαστική, οι εξελίξεις σήμερα αφορούν την ευρύτατη επεμβατική μη χειρουργική θεραπεία για τις βαλβιδικές παθήσεις της καρδιάς, όπως την στένωση της αορτής (TAVI) και την ανεπάρκεια της μιτροειδούς (Mitral Clips) και άλλα.

Καθώς επίσης διακαθετηριακές θεραπευτικές επεμβάσεις σε άλλες δομικές παθήσεις της καρδιάς και των μεγάλων αγγείων, όπως στη θεραπεία της μεσοκολπικής επικοινωνίας, των ανευρυσμάτων της αορτής, την τοποθέτηση συσκευών υποβοήθησης κυκλοφορίας και άλλα. Επίσης, διακαθετηριακές επεμβάσεις θεραπείας της αρτηριακής υπέρτασης όπως η νεφρική απονεύρωση.

Εδώ, θα πρέπει να σημειωθούν οι μεγάλες πρόοδοι στη θεραπευτική ηλεκτροφυσιολογία με την εξέλιξη και τοποθέτηση νέων συσκευών χωρίς καλώδια και κυρίως με τις διάφορες θεραπευτικές εφαρμογές της κατάλυσης αρρυθμιών (ablation). Παραδείγματος χάριν, ως αποτέλεσμα αυτών, η κολπική μαρμαρυγή, η συχνότερη αρρυθμία, θεραπεύεται σε ποσοστό άνω του 80% με κατάλυση.

Με τα δεδομένα αυτά το μέλλον της επεμβατι-

κής Καρδιολογίας προβλέπεται εκρηκτικό. Με τη βοήθεια της τεχνολογίας, εκτιμούμε ότι θα εξελιχθούν νέες τεχνικές μη χειρουργική προσέγγισης του κυκλοφορικού συστήματος. Παραδείγματος χάριν, μικρορομπότ θα μπορούν στοχευμένα να θεραπεύουν μη χειρουργικά βλάβες, όπως οι αθηρωματικές πλάκες των στεφανιαίων.

Το τελευταίο διάστημα γίνεται μεγάλος λόγος για την Τεχνητή Νοημοσύνη.

Εκτιμούμε ότι η εφαρμογή της στην επεμβατική καρδιολογία θα είναι καταλυτική σε πολλές εκφάνσεις της καρδιολογίας, ιδιαίτερα της επεμβατικής, σε τομείς όπως η απεικόνιση, η διάγνωση, η διαχείριση καρδιακών αρρυθμιών και άλλα».

Ως βουλευτής και επιστήμονας, πώς πιστεύετε ότι μπορεί να συμβάλει τα επόμενα χρόνια η Πολιτεία στην πρόληψη υγείας και πιο συγκεκριμένα σε ό,τι αφορά τις καρδιαγγειακές παθήσεις;

«Θα ήταν κοινότοπο να αναφέρω ότι η Υγεία αποτελεί το πρώτιστο αγαθό και επομένως θα

“ Εκτιμούμε ότι η εφαρμογή της Τεχνητής Νοημοσύνης στην επεμβατική καρδιολογία θα είναι καταλυτική σε πολλές εκφάνσεις της καρδιολογίας, ιδιαίτερα της επεμβατικής, σε τομείς όπως η απεικόνιση, η διάγνωση, η διαχείριση καρδιακών αρρυθμιών και άλλα. ”



πρέπει να αποτελεί την πρώτη προτεραιότητα κάθε Κυβέρνησης και βέβαια της παρούσης. Η έμφαση που δίδεται στον τομέα αυτό αποτυπώνεται με τη ραγδαία βελτίωση των υποδομών, του εξοπλισμού και, βέβαια, την αύξηση του στελεχιακού δυναμικού των μονάδων υγείας της χώρας μας.

Το πρόβλημα προκύπτει από την υπάρχουσα, αντικειμενικά, γεωγραφική ετερογένεια των περιοχών της χώρας μας που καθιστά πολύ δύσκολη την ανάπτυξη μονάδων υγείας υψηλού επιπέδου σε όλες τις περιοχές.

Το πρόβλημα αυτό επιτείνεται από την αλματώδη εξέλιξη της τεχνολογίας σε διαγνωστικό και θεραπευτικό επίπεδο που προϋποθέτει υψηλού κόστους συσκευές και εξειδικευμένο προσωπικό.

Προσπάθεια της παρούσας Κυβέρνησης είναι η ομαλοποίηση αυτής της ετερογένειας με βελτίωση των μονάδων υγείας της ελληνικής περιφέρειας, ούτως ώστε το επίπεδο υγείας που παρέχεται στους Έλληνες πολίτες να είναι κατά το δυνατόν του ιδίου επιπέδου.

Είναι ένα στοίχημα που πιστεύω ότι θα κερδηθεί».

Και κάτι τελευταίο για το νησί σας, την Ικαρία, και την μακροζωία;

«Ένα ακριτικό ελληνικό νησί, η Ικαρία, που είναι η πατρίδα μου, εκτός από τις φυσικές ομορφιές που διαθέτει, συγκαταλέγεται, όπως είναι γνωστό, στις λίγες περιοχές (πέντε) του πλανήτη με τους μακροβιότερους στατιστικά κατοίκους. Το γεγονός αυτό έχει επισημανθεί δημογραφικά από διεθνείς οργανισμούς και η ομάδα μου το έχει μελετήσει επιστημονικά και επιδημιολογικά. Τα συμπεράσματα της μελέτης ΙΚΑΡΙΑ που βρίσκεται σε εξέλιξη έχουν ανακοινωθεί σε μεγάλο αριθμό διεθνών ιατρικών συνεδρίων και έχουν δημοσιευθεί με πολλές επιστημονικές εργασίες σε έγκυρα διεθνή περιοδικά.

Τα μέχρι τώρα ευρήματα δείχνουν ότι η μακροζωία της Ικαρίας είναι ένα πολυπαραμετρικό φαινόμενο που συνδέεται με τροποποιήσιμους και μη τροποποιήσιμους παράγοντες.

Εκτός από το γενετικό υπόβαθρο των κατοίκων που φαίνεται ότι ο Νόμος της φυσικής επιλογής έχει επιδράσει, από τους τροποποιήσιμους παράγοντες θα ήθελα να επισημάνω τη διατροφή, την άσκηση, την ψυχολογική κατάσταση, τη συντροφικότητα και τη διαχείριση του χρόνου».