

7-9 Δεκεμβρίου 2023

4^ο

Πανελλήνιο Διεπιστημονικό Συνέδριο

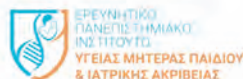
για την Παιδική, Εφηβική
και Ενηλίκων-Υπερηλίκων,
Σκλήρυνση κατά Πλάκας

ΔΙΑΛΟΓΟΙ ΕΛΛΗΝΩΝ ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ

“ Η Πολλαπλή Σκλήρυνση
και τα απομυελινωτικά
νοσήματα του ΚΝΣ,
σε όλο το ηλικιακό φάσμα.
Ορόσημα μετάβασης ”



Ξενοδοχείο
Crowne Plaza
Αθήνα



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Εθνικών και Καποδιστριακών
Πανεπιστήμιων Αθηνών
— ΙΔΡΥΘΕΝ ΤΟ 1837 —

Επιστημονικό Πρόγραμμα

Χορηγούνται 24 Μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (CME-CPD)





4^ο

Πανελλήνιο
Διεπιστημονικό
Συνέδριο

για την Παιδική, Εφηβική
και Ενήθικων-Υπερηθίκων
Σκλήρυνση κατά Πλάκας

ΔΙΑΛΟΓΟΙ ΕΛΛΗΝΩΝ ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ

“ Η Πολλαπλή Σκλήρυνση και τα απομυελινωτικά
νοσήματα του ΚΝΣ, σε όλο το ηλικιακό φάσμα.
Ορόσημα μετάβασης ”

7-9

Δεκεμβρίου
Ενοδοχείο
Crowne Plaza | Αθήνα

Περιεχόμενα

Σελίδα

Χαιρετισμός Προέδρων.....	4
Επιτροπές	5
Επιστημονικό Πρόγραμμα.....	6
Συμμετέχοντες.....	14
Γενικές Πληροφορίες.....	24
Περιλήψεις Περιστατικών.....	26
Χορηγία.....	39

Index

Page

Greetings from the Presidents	42
Committees	43
Scientific Program.....	44
Faculty	52
General Information.....	62
Case Abstracts	63



4^ο

Πανελλήνιο
Διεπιστημονικό
Συνέδριο

για την Παιδική, Εφηβική
και Ενηλίκων-Υπερηλίκων
Σκλήρυνση κατά Πλάκας

ΔΙΑΛΟΓΟΙ ΕΛΛΗΝΩΝ ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ

“ Η Πολλαπλή Σκλήρυνση και τα απομυελινωτικά νοσήματα του ΚΝΣ, σε όλο το ηλικιακό φάσμα. Ορόσημα μετάβασης ”

7-9

Δεκεμβρίου
Ενοδοχείο
Crowne Plaza | Αθήνα

Χαιρετισμός Προέδρων

Αγαπητές και αγαπητοί συνάδελφοι, αγαπητές φοιτήτριες, αγαπητοί φοιτητές,

Με χαρά παρουσιάζουμε το **4^ο Πανελλήνιο Διεπιστημονικό Συνέδριο για την παιδική, εφηβική, ενηλίκων και υπερηλίκων Πολλαπλή Σκλήρυνση ή Σκλήρυνση κατά Πλάκας**, που διενεργείται 7-9 Δεκεμβρίου στην Αθήνα, υπό την αιγίδα της Ιατρικής Σχολής Αθηνών, του Ελληνικού Ινστιτούτου Παιδικής, Εφηβικής και Ενηλίκων Σκλήρυνσης κατά Πλάκας (ΕΙΠΕΕΣ), του Ινστιτούτου Βιολογίας και Ιατρικής του Στρεις (ΙΒΙΣ), του Ινστιτούτου Αυτοάνοσων Συστηματικών και Νευρολογικών Νοσημάτων (ΙΑΣΥΝΝ), του Ερευνητικού Πανεπιστημιακού Ινστιτούτου Υγείας Μητέρας Παιδιού & Ιατρικής Ακριβείας και της Έδρας της UNESCO της Εφηβικής Υγείας και Ιατρικής, του Ε.Κ.Π.Α..

Οι συνεργαζόμενοι φορείς του συνεδρίου αντικατοπτρίζουν το εύρος των ειδικοτήτων που απασχολούν τα υπό μελέτη και συζήτηση αυτοάνοσα απομυελινωτικά νοσήματα, πέραν των νευρολόγων, ως ιατρών αναφοράς. Μετά την πανδημία που άλλαξε τον ρου και την καθημερινή ιατρική πρακτική παγκοσμίως, τα νέα δεδομένα για την Πολλαπλή Σκλήρυνση ολόκληρου του ηλικιακού φάσματος είναι εξαιρετικά πολλά, ενώ τα δεδομένα για τα NMOSD και MOGAD νοσήματα, όπως και των αυτοάνοσων εγκεφαλιτίδων διεύρυναν τις γνώσεις και τροποποίησαν τον διαγνωστικό και θεραπευτικό αλγόριθμο και την ανάγκη διεπιστημονικής συνεργασίας. Ήδη στο συνέδριο αυτό υπάρχουν ομιλητές από διευρυμένο φάσμα ειδικοτήτων και σε διευρυμένο φάσμα ειδικοτήτων απευθυνόμαστε και εμείς με αυτή την πρόσκληση!

Ο διάλογος και η διεπιστημονικότητα υπήρξαν πάντοτε το ζητούμενο στην σειρά των συνεδρίων και συμποσίων που διοργανώνουμε από 12ετίας και πλέον και η χαρά και η τιμή είναι ότι αυτό έχει γίνει αποδεκτό από την ευρύτερη επιστημονική κοινότητα.

Η παρουσία σας και η ενεργή συμμετοχή σας θα συμβάλλουν καθοριστικά στην επιτυχία του συνεδρίου και στην ανάδειξη υιοθέτησης κοινών πρακτικών στην αντιμετώπιση των κοινών αλλά και των σπανίων και δύσκολων απομυελινωτικών νοσημάτων του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος!

Σας αναμένουμε στο Crowne Plaza, στο κέντρο των Αθηνών!

Μαρίνος Δαλάκας

Μαρία Αναγνωστούλη

Γεώργιος Χρούσος



4^ο

Πανελλήνιο
Διεπιστημονικό
Συνέδριο

για την Παιδική, Εφηβική
και Ενήθικων-Υπερηθίκων,
Σκλήρυνση κατά Πλάκας

ΔΙΑΛΟΓΟΙ ΕΛΛΗΝΩΝ ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ

“ Η Πολλαπλή Σκλήρυνση και τα απομυελινωτικά νοσήματα του ΚΝΣ, σε όλο το ηλικιακό φάσμα. Ορόσημα μετάβασης ”

7-9

Δεκεμβρίου
Ενοδοχείο
Crowne Plaza | Αθήνα

Επιτροπές

Οργανωτική Επιτροπή

Πρόεδρος:

Αναγνωστούλη Μαρία

**Αντιπρόεδροι και διακεκριμένα μέλη
της Επιστημονικής Επιτροπής:**

Δαλάκας Μαρίνος

Χρούσος Γεώργιος

Μέλη:

Γουλιές Ανδρέας

Βάρτζελης Γεώργιος

Επιστημονική Επιτροπή

Boschiero Dario	Ζαλώνης Ιωάννης
Chitnis Tanuja	Θεοδώρου Βιργίνια
Hacohen Yael	Κότσαλης Χάρης
Pons Roser	Κούτσας Γεώργιος
Probert Lesley	Μπεσίνης Δημήτριος
Sotirchos Elias	Μπούμπας Δημήτριος
Tomassini Valentina	Νικολάου Χρυσούλα
Xenakis Stephen	Ντινόπουλος Αργύριος
Ακουαβίβα Τερέζα	Παπαγεωργίου Σωκράτης
Αναγνωστούλη Μαρία	Πόταγας Κωνσταντίνος
Βάρτζελης Γεώργιος	Σταυροπούλου-Γκιόκα Αικατερίνη
Βελονάκης Γεώργιος	Στεφανής Λεωνίδας
Βλαχογιαννόπουλος Παναγιώτης	Τούλας Παναγιώτης
Γουλιές Ανδρέας	Χατζηπαναγιώτου Στυλιανός
Δαλάκας Μαρίνος	Χρούσος Γεώργιος
Δοξιάδης Ηλίας	Ωρολογάς Αναστάσιος
Ευαγγελοπούλου Μαρία Ελευθερία	

Τιμητική Επιτροπή

Γερμενής Αναστάσιος

Καραμάνου Μαριάννα



4^ο

Πανελλήνιο
Διεπιστημονικό
Συνέδριο

για την Παιδική, Εφηβική
και Ενηλίκων-Υπερηλίκων,
Σκλήρυνση κατά Πλάκας

ΔΙΑΛΟΓΟΙ ΕΛΛΗΝΩΝ ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ

“ Η Πολλαπλή Σκλήρυνση και τα απομυελινωτικά νοσήματα του ΚΝΣ, σε όλο το ηλικιακό φάσμα. Ορόσημα μετάβασης ”

7-9

Δεκεμβρίου
Ενοδοχείο
Crowne Plaza | Αθήνα

Επιστημονικό Πρόγραμμα

Πέμπτη 7 Δεκεμβρίου 2023

- 11:30-12:00** Στόχοι του 4^{ου} Πανελληνίου Διεπιστημονικού Συνεδρίου για την Παιδική, Εφηβική, Ενηλίκων, Υπερηλίκων, ΣκΠ
Μαρία Αναγνωστούλη, Μαρίνος Δαλάκας, Γεώργιος Χρούσος, Ανδρέας Γουλιές, Γεώργιος Βάρτζελης
-
- 12:00-12:30** Εισαγωγή - Καλωσόρισμα στο Συνέδριο - Χαιρετισμοί
Χαιρετισμοί από IPMSSG
Ομιλήτρια: **Tanuja Chitnis**
Χαιρετισμοί από European Reference Network RITA
Ομιλητής: **Nico Wulffraat**
-
- 12:30-14:00** Βήμα νέων επιστημόνων-Υποψηφίων διδασκτόρων
Προεδρείο: **Μαρία Αναγνωστούλη, Lesley Probert**
- 12:30-12:45 Η ΑΡΟΕ στην ΠΣ παιδιών και εφήβων και η σχέση της με τις γνωσιακές και διαταραχές ύπνου. **Χαράλαμπος Σκαρλής**
- 12:45-13:00 Ο ρόλος του type I interferon score στη διαφορική διάγνωση των αυτοάνοσων απομυελινωτικών νόσων του ΚΝΣ. **Δημήτριος Καραθανάσης**
- 13:00-13:15 Ψυχιατρικές εκδηλώσεις στην ΠΣ σε ολόκληρο το ηλικιακό φάσμα. Ανοσολογική, ανοσογενετική και κλινική προσέγγιση. **Νικόλαος Μαρκόγλου**
- 13:15-13:30 Ανοσοπροφίλ του ΚΝΣ: συγκριτική μελέτη του περιφερικού αίματος και του εγκεφαλονωτιαίου υγρού σε ασθενείς με πολλαπλή σκλήρυνση. **Βασίλειος Γουζούσσης**
- 13:30-13:45 Ανοσολογική ανοχή έναντι αντιγόνων της μυελίνης στην θεραπεία της ΠΣ. **Αναστασία Δαγκωνάκη**
- 13:45-14:00 Β λεμφοκυτταρική ανοχή και αυτοανοσία. **Αναστασία Αλεξάκη**



4^ο

Πανελλήνιο
Διεπιστημονικό
Συνέδριο

για την Παιδική, Εφηβική
και Ενήλικων-Υπερηλικών,
Σκλήρυνση κατά Πλάκας

ΔΙΑΛΟΓΟΙ ΕΛΛΗΝΩΝ ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ

“ Η Πολλαπλή Σκλήρυνση και τα απομυελινωτικά
νοσήματα του ΚΝΣ, σε όλο το ηλικιακό φάσμα.
Ορόσημα μετάβασης ”

7-9

Δεκεμβρίου 2023
Εκδοτικό
Crowne Plaza | Αθήνα

Πέμπτη 7 Δεκεμβρίου 2023

- 14:00-15:30** **A' Συνεδρία: σπάνια αλλά άκρως διδακτικά - Παρουσίαση σπάνιων περιστατικών απομυελινωτικών νοσημάτων του ΚΝΣ, ολόκληρου του ηλικιακού φάσματος**
Προεδρείο: **Αργύριος Ντινόπουλος, Χάρης Κότσαλης**
- 14:00-14:15 Οπτική νευρίτιδα ως πρώτη εκδήλωση απομυελινωτικού νοσήματος. Πολλαπλή σκλήρυνση ή οπτική νευρομυελίτιδα; **Μελπομένη Γιώργη**
- 14:15-14:30 Νήπια με υποτροπιάζουσα νόσο σχετιζόμενη με ANTI-MOG αντισώματα (MOGAD) και εκδηλώσεις από κρανιακά νευρά. **Θεοφάνης Πράττος**
- 14:30-14:45 Έφηβη με αιφνίδια εμφάνιση διαταραχής βάδισης στο πλαίσιο ογκόμορφου απομυελινωτικού νοσήματος: διαγνωστική και θεραπευτική πρόκληση. **Σοφία Ταξιμν**
- 14:45-15:00 Αγόρι με υποτροπιάζοντα επεισόδια ADEM στα πλαίσια νόσου σχετιζόμενης με αντισώματα έναντι γλυκοπρωτεΐνης της μυελίνης των ολιγοδενδροκυττάρων (MOGAD). **Μαρία Μπαλλά**
- 15:00-15:15 Σπάνια κλινική περίπτωση πενήνταπεντάχρονης ασθενούς, στο φάσμα της οπτικής νευρομυελίτιδας, με δεύτερη υποτροπή επιμήκους μυελίτιδας θωρακικού μυελού και AQP4(+), μετά πλήρη ύφεση πρώτης υποτροπής και AQP4(-), με μεσοδιάστημα πέραν της οκταετίας. **Πέτρος Μπούμης**
- 15:15-15:30 Συζήτηση

15:30-16:00 **Διάλειμμα καφέ**

- 16:00-17:30** **Students of Medical Degree English Program: on multiple sclerosis and other demyelinating diseases of CNS**
Chair: **Leonidas Stefanis, Maria Anagnostouli**
- 16:00-16:25 Targeting Eipstein-Barr virus as a treatment for multiple sclerosis. **Andreana Petrou**
- 16:25-16:50 Hyperactivation of the immune system and molecular mimicry after COVID-19 infection could trigger multiple sclerosis. **Elina Chrysanthou**
- 16:50-17:15 Innovative focused ultrasound MRI-guided intervention in multiple sclerosis. **Katerina Bisbicis**
Instructor: **Aigli Vakrakou**
- 17:15-17:30 Discussion

- 17:30-18:00** Προεδρείο: **Γεώργιος Χρούσος**
Ομιλητής: **Λεωνίδας Στεφανής**
Μονάδα πολλαπλής σκλήρυνσης και απομυελινωτικών νοσημάτων & κέντρο εμπειρογνωμοσύνης για τα σπάνια απομυελινωτικά νοσήματα του ΚΝΣ. Εμβληματικές πανελλαδικές και πανευρωπαϊκές δράσεις της Α΄ Πανεπιστημιακής Νευρολογικής Κλινικής, Ιατρικής Σχολής, Ε.Κ.Π.Α.



4^ο

Πανελλήνιο Διευσησιαστικό Συνέδριο

για την Παιδική, Εφηβική
και Ενηλίκων-Υπερηλίκων,
Σκλήρυνση κατά Πλάκας

ΔΙΑΛΟΓΟΙ ΕΛΛΗΝΩΝ ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ

“ Η Πολλαπλή Σκλήρυνση και τα απομυελινωτικά νοσήματα του ΚΝΣ, σε όλο το ηλικιακό φάσμα. Ορόσημα μετάβασης ”

7-9

Δεκεμβρίου
Ενοδοχείο
Crowne Plaza | Αθήνα

Πέμπτη 7 Δεκεμβρίου 2023

18:10-18:30 Διάλειμμα καφέ

18:30-20:30 **Τελετή έναρξης**

Επίσημοι προσκεκλημένοι ομιλητές - Εναρκτήριες ομιλίες

Προεδρείο: **Μαρίνος Δαλάκας, Γεώργιος Χρούσος**

18:30-19:30 Πόδημος και αυτοανοσία.

Αναστάσιος Γερμενής

19:30-20:30 Η ηθική της επιστήμης στον σύγχρονο κόσμο,
με τα δεδομένα της τεχνητής νοημοσύνης
και των νέων τεχνολογιών.

Μαριάννα Καραμόνου

20:30-21:00 **Συζήτηση για την θεραπεία μέσω των τεχνών στην ΣκΠ, σε όλοκληρο
το ηλικιακό φάσμα. Μουσική και καλλιτεχνική εκδήλωση**

Συντονίστρια-Ομιλήτρια: **Μαρία Αναγνωστούλη**

21:00-22:00 Δεξίωση Υποδοχής - Κοκτέιλ



4^ο

Πανελλήνιο
Διημερησιοποιημένο
Συνέδριο

για την Παιδική, Εφηβική
και Ενήλικων-Υπερηλικών,
Σκλήρυνση κατά Πλάκας

ΔΙΑΛΟΓΟΙ ΕΛΛΗΝΩΝ ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ

“ Η Πολλαπλή Σκλήρυνση και τα απομυελινωτικά
νοσήματα του ΚΝΣ, σε όλο το ηλικιακό φάσμα.
Ορόσημα μετάβασης ”

7-9

Δεκεμβρίου
Εκπολιτιστικό
Crowne Plaza | Αθήνα

Παρασκευή 8 Δεκεμβρίου 2023

- 09:00-10:30** Η νευροαπεικόνιση στα απομυελινωτικά νοσήματα του ΚΝΣ ολόκληρου του ηλικιακού φάσματος
α. Παιδιών, β. Εφήβων, γ. Νεαρών Ενηλίκων, δ. Υπερηλικών
Προεδρείο: **Γεώργιος Βελονάκης, Παναγιώτης Τούλλας**
- 09:00-09:35** Η νευροαπεικόνιση στη διάγνωση και διαφοροδιάγνωση των απομυελινωτικών νοσημάτων της παιδικής και εφηβικής ηλικίας. Νεότερα δεδομένα. **Βασιλική Μπαρμπαρούση**
- 09:35-10:10** Η συμβολή της νευροαπεικόνισης στη διάγνωση, πρόγνωση και εξέλιξη της αναπηρίας στους ενήλικες και υπερηλικες με πολλαπλή σκλήρυνση και άλλα απομυελινωτικά νοσήματα. **Παναγιώτης Τούλλας**
- 10:10-10:30** Συζήτηση

10:30-11:00 Διάλειμμα καφέ

- 11:00-12:30** Ο σύγχρονος ρόλος της Ανοσογενετικής και των νέων τεχνολογιών NGS, στα αυτοάνοσα νοσήματα
Προεδρείο: **Ηλίας Δοξιάδης, Αικατερίνη Σταυροπούλου-Γκιόκα**
- 11:00-11:25** Ο ρόλος των HLA στα αυτοάνοσα νοσήματα. **Αικατερίνη Τάρση**
- 11:25-11:50** Οι νεότερες τεχνικές στην αλληλοδύση επόμενης γενιάς, NGS. **Θεοφάνης Χατζησταματίου**
- 11:50-12:15** Ανοσογενετική προδιάθεση για προσβολή και λοίμωξη από τον ιό SARS-CoV-2. **Ηλίας Δοξιάδης**
- 12:15-12:30** Συζήτηση

- 12:30-14:00** Πολλαπλή σκλήρυνση - Νεότερα δεδομένα - Κλινικές εφαρμογές
α. Παιδιών, β. Εφήβων, γ. Νεαρών Ενηλίκων, δ. Υπερηλικών
Προεδρείο: **Μαρία Αναγνωστούλη, Αναστάσιος Ωρολογάς**

- 12:30-12:55** Η πολλαπλή σκλήρυνση στην παιδική και εφηβική ηλικία. Κλινικά και ανοσογενετικά δεδομένα. **Μαρία Γόντικα**
- 12:55-13:20** Υπερηλικες με πολλαπλή σκλήρυνση. Μία ξεχασμένη ομάδα; Θεραπευτικά διλήμματα και θεραπευτικές αποφάσεις. **Βασιλική Κωσταδήμα**
- 13:20-13:45** Νεότερα θεραπευτικά δεδομένα για την πολλαπλή σκλήρυνση του σήμερα και του αύριο. **Αίγλη Βακράκου**
- 13:45-14:00** Συζήτηση

14:00-14:30 Μεσημβρινή διακοπή



4^ο

Πανελλήνιο Διηπειρωτικό Συνέδριο

για την Παιδική, Εφηβική
και Ενηλίκων-Υπερηλίκων,
Σκλήρυνση κατά Πλάκας

ΔΙΑΛΟΓΟΙ ΕΛΛΗΝΩΝ ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ

“ Η Πολλαπλή Σκλήρυνση και τα απομυελινωτικά
νοσήματα του ΚΝΣ, σε όλο το ηλικιακό φάσμα.
Ορόσημα μετάβασης ”

7-9

Δεκεμβρίου
Ενοδοχείο
Crowne Plaza | Αθήνα

Παρασκευή 8 Δεκεμβρίου 2023

- 14:30-16:00** **NMOSD-MOGAD - Νεότερα δεδομένα - Κλινικές εφαρμογές**
α. Παιδιών, β. Εφήβων, γ. Νεαρών Ενηλίκων, δ. Υπερηλίκων
Προεδρείο: **Μαρία-Ελευθερία Ευαγγελοπούλου, Γεώργιος Κούτσας**
- 14:30-14:55 Η νόσος MOGAD στην παιδική ηλικία υπό την οπτική των νεότερων δεδομένων. **Πελαγία Βοργιά**
- 14:55-15:20 Έφηβοι με νόσο MOGAD. Ποια τα νεότερα κριτήρια και τα θεραπευτικά δεδομένα; **Νατάσσα Κορώνα**
- 15:20-15:45 Τα νοσήματα του φάσματος της οπτικής νευρομυελίτιδας (NMOSD) σε ολόκληρο το ηλικιακό φάσμα. Ομοιότητες και διαφορές στην ανοσοολογική (αυτοαντισώματα) και κλινική εξέλιξη και επίπτωση στην θεραπευτική προσέγγιση. **Διονυσία Γκούγκα**
- 15:45-16:00 Συζήτηση
-
- 16:00-17:00** **Functional recovery in MS**
Chair: **Maria Anagnostouli, George Velonakis**
Speaker: **Valentina Tomassini**
-
- 17:00-17:30** **Διάλειμμα καφέ**
-
- 17:30-18:30** **Δορυφορικό Συμπόσιο** **Sponsored by Roche**
Σταματώντας την προοδευτικότητα της αναπηρίας στην πολλαπλή σκλήρυνση: τι μπορούμε να κάνουμε καλύτερα;
Προεδρείο: **Αναστάσιος Ωρολογάς**
Ομιλήτρια: **Μαρία Αναγνωστούλη**
-
- 18:30-20:30** **Συστηματικά αυτοάνοσα νοσήματα με προσβολή ΚΝΣ - Νεότερα δεδομένα -Κλινικές εφαρμογές**
α. Παιδιών, β. Εφήβων, γ. Νεαρών Ενηλίκων, δ. Υπερηλίκων
Προεδρείο: **Παναγιώτης Βλαχογιαννόπουλος, Δημήτριος Μπούμπας**
- 18:30-18:55 Συστηματικά αυτοάνοσα νοσήματα με προσβολή του ΚΝΣ σε παιδιά και εφήβους. Διαφοροδιαγνωστική προσπέλαση και θεραπευτική αντιμετώπιση. **Αργύριος Ντινόπουλος**
- 18:55-19:20 Συστηματικά αυτοάνοσα νοσήματα με προσβολή του ΚΝΣ σε ενήλικες και υπερηλίκους. Υπάρχουν και αδιάγνωστα περιστατικά ασθενών; Διαφοροδιαγνωστική και θεραπευτική προσπέλαση και συνεργασία ρευματολόγων-νευρολόγων. **Ανδρέας Γουλιές**
- 19:20-20:00 Παρουσίαση περιστατικών
- 20:00-20:30 Συζήτηση
-
- 20:30-21:30** **Optin neuritis in MS, NMOSD, MOGAD, Systemic Autoimmunity**
Chair: **Roser Pons, Dimitris Besinis**
Speaker: **Elias Sotirchos**



4^ο

Πανελλήνιο
Διεπιστημονικό
Συνέδριο

για την Παιδική, Εφηβική
και Ενήλικων-Υπερηλικών,
Σκλήρυνση κατά Πλάκας

ΔΙΑΛΟΓΟΙ ΕΛΛΗΝΩΝ ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ

“ Η Πολλαπλή Σκλήρυνση και τα απομυελινωτικά νοσήματα του ΚΝΣ, σε όλο το ηλικιακό φάσμα. Ορόσημα μετάβασης ”

7-9

Δεκεμβρίου 2023
Ενοδοχείο
Crowne Plaza | Αθήνα

Σάββατο 9 Δεκεμβρίου 2023

Σάββατο 9 Δεκεμβρίου 2023

09:00-10:00	Β΄ Συνεδρία: σπάνια αλλά άκρως διδακτικά - Παρουσίαση σπάνιων περιστατικών απομυελινωτικών νοσημάτων του ΚΝΣ, ολόκληρου του ηλικιακού φάσματος Προεδρείο: Τερέζα Ακουαβίβα, Βιργινία Θεοδώρου	
09:00-09:10	Ετερόπλευρη εγκεφαλίτιδα σε ασθενή με MOGAD οπτική νευρίτιδα.	Σοφία Μελιτά
09:10-09:20	Έφηβη με πολλαπλή σκλήρυνση και εμφάνιση σοβαρών ανεπιθύμητων ενεργειών σε δυο ανοσοτροποποιητικές αγωγές.	Ευδοκία Σαλαμού
09:20-09:30	Όψιμης έναρξης πολλαπλή σκλήρυνση - σπάνιες περιπτώσεις.	Κωνσταντίνα Λαπάκη
09:30-09:40	Αγόρι 15 ετών με NMOSD: παρενέργειες της αγωγής και θεραπευτικά διλήμματα.	Ανδρομάχη Σταμάτη
09:40-10:00	Συζήτηση	

10:00-11:30	Νοτικές και ψυχιατρικές διαταραχές στην ΠΣ και άλλα απομυελινωτικά και αυτοάνοσα νοσήματα του ΚΝΣ Προεδρείο: Κωνσταντίνος Πόταγας, Σωκράτης Παπαγεωργίου Σχολιαστής: Ιωάννης Ζαλώνης	
10:00-10:25	Ψυχοσυναισθηματικές επιπτώσεις της ΠΣ σε παιδιά, εφήβους και ενήλικες-υπερηλικές.	Ίλια Θεοτοκά
10:25-10:50	Εύκολα και μη χρονοβόρα εργαλεία νευροψυχολογικής αξιολόγησης στην καθ' ημέρα πράξη. Υπάρχουν; Γιατί δεν χρησιμοποιούνται;	Φωτεινή Χρηστίδη
10:50-11:15	Η παρακολούθηση και θεραπεία των γνωσιακών διαταραχών σε ασθενείς με ΣΚΠ και NMOSD στην καθημερινή κλινική πράξη.	Αρτέμιος Αρτεμιάδης
11:15-11:30	Συζήτηση	

11:30-12:00 Διάλειμμα καφέ

12:00-14:00	Autoimmune encephalitides - New data a. Children, b. Adolescents, c. Young adults, d. Aged-adults Chair: Maria Anagnostouli, Georgios Vartzelis	
12:00-12:30	The spectrum of autoimmune encephalitis in children.	Yael Hacohen
12:30-13:00	Paraneoplastic encephalitis in adults and aged-adults.	Panos Stathopoulos
13:30-13:30	GFAP encephalitis: antibody profiles and clinical characteristics of children and adults with suspected autoimmune encephalitis.	Harry Alexopoulos
13:30-14:00	Discussion	



4^ο

Πανελλήνιο
Διηπειρωτικό
Συνέδριο

για την Παιδική, Εφηβική
και Ενήλικων-Υπερηλικών,
Σκλήρυνση κατά Πλάκας

ΔΙΑΛΟΓΟΙ ΕΛΛΗΝΩΝ ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ

“ Η Πολλαπλή Σκλήρυνση και τα απομυελινωτικά νοσήματα του ΚΝΣ, σε όλο το ηλικιακό φάσμα. Ορόσημα μετάβασης ”

7-9

Δεκεμβρίου 2023
Ενοδοχείο
Crowne Plaza | Αθήνα

Σάββατο 9 Δεκεμβρίου 2023

- 14:00-15:00 Μεσημβρινή διακοπή**
- 15:00-16:00 Δορυφορικό Συμπόσιο** Sponsored by  AstraZeneca
Ο ρόλος του συστήματος του συμπληρώματος στις νευρομυϊκές και νευροεκφυλιστικές παθήσεις
 Προεδρείο: **Μαρίνος Δαλάκας**
- 15:00-15:10 Το συμπλήρωμα και οι στοχευμένες θεραπείες σε αυτοάνοσες και νευροεκφυλιστικές διαταραχές. **Μαρίνος Δαλάκας**
- 15:10-15:50 Αναστολή του τελικού συμπληρώματος στην θεραπεία των gMG και NMOSD με το Ravulizumab. **Μαρία Αναγνωστούλη**
- 15:50-16:00 Συζήτηση
-
- 16:00-17:00 Ο ρόλος του μικροβιώματος στις νευροψυχιατρικές διαταραχές**
 Προεδρείο: **Χρυσούλα Νικολάου**
 Ομιλητής: **Στυλιανός Χατζηπαναγιώτου**
-
- 17:00-19:00 Meet the expert Session**
Clinical judgment over antibody findings in MS, NMOSD, MOGAD, ION, Autoimmune Encephalitis, Systemic Auto-Immune diseases with CNS involvement
 Chair: **Marinos Dalakas, Panagiotis Vlachogiannopoulos**
 Diagnostic and therapeutic challenges in neuromyelitis optica spectrum disease and systemic autoimmunity comorbidity: a case report. **Dimitris Karathanasis**
 The role of MOG antibodies in a female patient with systemic autoimmune diseases and CNS involvement. A rare case presentation. **Nikolaos Markoglou**
 Commendators: **Tanuja Chitnis, Elias Sotirchos, Yael Hacohen, Valentina Tomassini**
- 19:00-19:30 Διάλειμμα καφέ**



4^ο

Πανελλήνιο Διεπιστημονικό Συνέδριο

για την Παιδική, Εφηβική
και Ενήλιων-Υπερηλίκων.
Σκλήρυνση κατά Πλάκας

ΔΙΑΛΟΓΟΙ ΕΛΛΗΝΩΝ ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ

“ Η Πολλαπλή Σκλήρυνση και τα απομυελινωτικά νοσήματα του ΚΝΣ, σε όλο το ηλικιακό φάσμα. Ορόσημα μετάβασης ”

7-9

Δεκεμβρίου 2023
Ενοδοχείο
Crowne Plaza | Αθήνα

Σάββατο 9 Δεκεμβρίου 2023

19:30-21:30	Novel methods for the evaluation and management of stress and stress-related disorders Chair: George Chrousos	
19:30-19:50	Evaluation of the chronically stressed patient.	Dario Boschiero
19:50-20:10	Extracranial electromagnetic radiation therapy of PTSD.	Stephen Xenakis
20:10-20:30	Controlling the use of a non-invasive cranial electrical stimulation device to reduce pain and systemic inflammation in patients with MS.	Marianna Kyranou
20:30-20:50	Wearables in the monitoring of patients.	Eleni Papakonstantinou
20:50-21:10	AI in the service of medicine.	Dimitris Vlachakis
21:10-21:30	Discussion	

21:30-21:45 Συμπεράσματα - Κλείσιμο του Συνεδρίου



4^ο

Πανελλήνιο Διεπιστημονικό Συνέδριο

για την Παιδική, Εφηβική
και Ενηλίκων-Υπερηλίκων,
Σκλήρυνση κατά Πλάκας

ΔΙΑΛΟΓΟΙ ΕΛΛΗΝΩΝ ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ

“ Η Πολλαπλή Σκλήρυνση και τα απομυελινωτικά νοσήματα του ΚΝΣ, σε όλο το ηλικιακό φάσμα. Ορόσημα μετάβασης ”

7-9

Δεκεμβρίου 2023
Ξενοδοχείο
Crowne Plaza | Αθήνα

Συμμετέχοντες



BOSCHIERO DARIO

President and Founder of the Open Academy of Medicine, London UK, Founder and International Coordinator of the project MUS - Medically Unexplained Symptoms, Director of Research and Development of BioTekna, Venice IT, Head of Human Performance of BioTekna



CHITNIS TANUJA

MD, MA, FAAN, Professor of Neurology, Harvard Medical School, Larsen Chugg Distinguished Chair in Neurology, Brigham and Women's Hospital, Director, Pediatric Multiple Sclerosis and Neuroimmunology Center, Massachusetts General Hospital



DOXIADIS ILIAS

Professor, Consultant Institute for Transfusion Medicine, University Hospital Leipzig, Transplantation Immunologist, Former Medical Immunologist



HACOHEN YAEL

MD, PhD, Paediatric Neurologist, Faculty of Brain Sciences, University College London, London, UK



PONS ROSER

Καθηγήτρια Παιδονευρολογίας, Ε.Κ.Π.Α., Α' Παιδιατρική Κλινική, Νοσοκομείο Παίδων «Αγία Σοφία»



PROBERT LESLEY

Διευθύντρια Ερευνών, Εργαστήριο Μοριακής Γενετικής, Ελληνικό Ινστιτούτο Παστέρ



SOTIRCHOS ELIAS

Επίκουρος Καθηγητής Νευρολογίας, Πανεπιστήμιο Johns Hopkins, ΗΠΑ



TOMASSINI VALENTINA

Associate Professor and Honorary Consultant in Neurology Department of Neuroscience, Imaging and Clinical Sciences, University «Gabriele d'Annunzio» of Chieti-Pescara, Chieti, Italy



4^ο

Πανελλήνιο Διεπιστημονικό Συνέδριο

για την Παιδική, Εφηβική και Ενήθικων-Υπερηθίκων Σκλήρυνση κατά Πλάκας

ΔΙΑΛΟΓΟΙ ΕΛΛΗΝΩΝ ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ

“ Η Πολλαπλή Σκλήρυνση και τα απομεινωτικά νοσήματα του ΚΝΣ, σε όλο το ηλικιακό φάσμα. Ορόσημα μετάβασης ”

7-9

Δεκεμβρίου 2023
Ενοδοχείο Crowne Plaza | Αθήνα

Συμμετέχοντες



ΧΕΝΑΚΙΣ STEPHEN

MD, Executive Director, The American Psychedelic Practitioners Association Brigadier General (Ret), U.S. Army



ΑΚΟΥΑΒΙΒΑ ΤΕΡΕΖΑ

Νευρολόγος, Διευθύντρια Νευρολογικού Τμήματος, Γ.Ν.Ε. «Θραιο», Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών



ΑΛΕΞΑΚΗ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ

MSc Βιολόγος, Υποψήφια Διδάκτορας, Εργαστήριο Κυτταρικής Νευροανοσολογίας, Ε.Κ.Π.Α., «Αιγινήτειο» Νοσοκομείο



ΑΛΕΞΟΠΟΥΛΟΣ ΧΑΡΗΣ

Επίκουρος Καθηγητής Βιολογίας, Εργαστήριο Κυτταρικής Βιολογίας, Τμήμα Βιολογίας, Σχολή Θετικών Επιστημών, Ε.Κ.Π.Α.



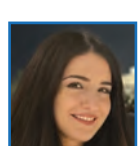
ΑΝΑΓΝΩΣΤΟΥΛΗ ΜΑΡΙΑ

Επίκουρη Καθηγήτρια Νευρολογίας, Υπεύθυνη Μονάδας Πολλαπλής Σκλήρυνσης και Απομεινωτικών Νοσημάτων, Υπεύθυνη Ερευνητικού Εργαστηρίου Ανοσογενετικής, Α' Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική, Ε.Κ.Π.Α., «Αιγινήτειο» Νοσοκομείο



ΑΡΤΕΜΙΑΔΗΣ ΑΡΤΕΜΙΟΣ

Επίκουρος Καθηγητής Νευρολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κύπρου



ΒΑΚΡΑΚΟΥ ΑΙΓΛΗ

MD, PhD, Νευρολόγος, Μεταδιδακτορική Ερευνήτρια, Εργαστήριο Νευροανοσολογίας, Α' Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική, Ε.Κ.Π.Α., «Αιγινήτειο» Νοσοκομείο



ΒΑΡΤΖΕΛΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

Επίκουρος Καθηγητής Παιδιατρικής Νευρολογίας, Β' ΠΠΚ, Νοσοκομείο Παιδών «Π & Α Κυριακού»



4^ο

Πανελλήνιο Διεπιστημονικό Συνέδριο

για την Παιδική, Εφηβική
και Ενηλίκων-Υπερηλίκων,
Σκλήρυνση κατά Πλάκας

ΔΙΑΛΟΓΟΙ ΕΛΛΗΝΩΝ ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ

“ Η Πολλαπλή Σκλήρυνση και τα απομυελινωτικά νοσήματα του ΚΝΣ, σε όλο το ηλικιακό φάσμα. Ορόσημα μετάβασης ”

7-9

Δεκεμβρίου 2023
Ξενοδοχείο
Crowne Plaza | Αθήνα

Συμμετέχοντες



ΒΕΛΟΝΑΚΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

Επίκουρος Καθηγητής Ακτινοδιαγνωστικής, Β' Εργαστήριο Ακτινολογίας Ε.Κ.Π.Α., Π.Γ.Ν. «Αττικόν», Μονάδα Έρευνας Β' Εργαστηρίου Ακτινολογίας Ε.Κ.Π.Α., «Αιγινήτειο» Νοσοκομείο



ΒΛΑΧΑΚΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ

Αν. Καθηγητής Γενετικής, Σχολή Εφαρμοσμένων Βιολογίας και Βιοτεχνολογίας, Γεωπονικό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αν. Καθηγητής Βιοπληροφορικής School of Natural, Mathematical & Engineering Sciences, King's College London



ΒΛΑΧΟΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ

Καθηγητής Παθολογικής Φυσιολογίας-Ανοσολογίας, Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α.



ΒΟΡΓΙΑ ΠΕΛΑΓΙΑ

MD, MSc, PhD, Παιδίατρος-Παιδονευρολόγος, Ηράκλειο Κρήτης, Συνεργαζόμενη Ερευνήτρια Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου (ΕΛ.ΜΕ.ΠΑ.), Γραμματέας Ελληνικής Παιδονευρολογικής Εταιρεία



ΓΕΡΜΕΝΗΣ ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ

Ομότιμος Καθηγητής Τμήματος Ιατρικής Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Αντεπιστέλλον Μέλος της Ακαδημίας Αθηνών



ΓΙΩΡΓΗ ΜΕΛΠΟΜΕΝΗ

Παιδίατρος-Παιδονευρολόγος, Επιμελήτρια Β' Ε.Σ.Υ. Γ' Πανεπιστημιακής Παιδιατρικής Κλινικής, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»



ΓΚΟΥΓΚΑ ΔΙΟΝΥΣΙΑ

MD, MSc, Νευρολόγος-Παιδονευρολόγος, Επιμελήτρια Β', Νευρολογική Κλινική, Γ.Ν. Παίδων Πεντέλης



ΓΟΝΤΙΚΑ ΜΑΡΙΑ

Νευρολόγος PhD, Επιμελήτρια Β' Νευρολογικής Κλινικής, Γ.Ν. Παίδων Πεντέλης



4^ο

Πανελλήνιο Διεπιστημονικό Συνέδριο

για την Παιδική, Εφηβική
και Ενήθικων-Υπερηθίκων,
Σκλήρυνση κατά Πλάκας

ΔΙΑΛΟΓΟΙ ΕΛΛΗΝΩΝ ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ

“ Η Πολλαπλή Σκλήρυνση και τα απομυελινωτικά
νοσήματα του ΚΝΣ, σε όλο το ηλικιακό φάσμα.
Ορόσημα μετάβασης ”

7-9

Δεκεμβρίου
2023
Εκποδοκείο
Crowne Plaza | Αθήνα

Συμμετέχοντες



ΓΟΥΖΟΥΑΣΗΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ

Υποψήφιος Διδάκτορας
Τμήματος Μοριακής Βιολογίας και Γενετικής,
Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης



ΓΟΥΛΕΣ ΑΝΔΡΕΑΣ

Επίκουρος Καθηγητής Παθολογικής Φυσιολογίας, Ρευματολόγος,
Κλινική & Εργαστήριο Παθολογικής Φυσιολογίας,
Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α.



ΔΑΓΚΩΝΑΚΗ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ

MSc, PhD, Βιολόγος, Μεταδιδακτορική Ερευνήτρια,
Τμήμα Ανοσολογίας, Εργαστήριο Μοριακής Γενετικής,
Ελληνικό Ινστιτούτο Παστέρ



ΔΑΛΑΚΑΣ ΜΑΡΙΝΟΣ

MD, FAAN, Καθηγητής Νευρολογίας, Διευθυντής Τμήματος Κλινικής
Νευροανοσολογίας και Νευρομυϊκών Παθήσεων (Κάτοχος Επώνυμης
Έδρας) του Thomas Jefferson University Philadelphia (USA), Ομότιμος
Καθηγητής Νευρολογίας, Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α., Διευθυντής Εργαστηρίου
Νευροανοσολογίας, Τμήμα Παθολογικής Φυσιολογίας, Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α.



ΕΥΑΓΓΕΛΟΠΟΥΛΟΥ ΜΑΡΙΑ-ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ

Αν. Καθηγήτρια Νευρολογίας-Νευροχημείας,
Ε.Κ.Π.Α., Τμήμα Απομυελινωτικών Νοσημάτων,
«Αιγινήτειο» Νοσοκομείο



ΖΑΛΩΝΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

Ψυχολόγος-Νευροψυχολόγος, τέως Αν. Καθηγητής Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α.,
Νευροψυχολογικό Εργαστήριο, Α' Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική,
Ε.Κ.Π.Α., «Αιγινήτειο» Νοσοκομείο



ΘΕΟΔΩΡΟΥ ΒΙΡΓΙΝΙΑ

Νευρολόγος-Παιδονευρολόγος,
τ. Διευθύντρια Νευρολογικής Κλινικής,
Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία»



ΘΕΟΤΟΚΑ ΙΛΙΑ

Κλινική Ψυχολόγος-Ψυχοθεραπεύτρια,
Α' Ψυχιατρική Κλινική Ε.Κ.Π.Α.,
«Αιγινήτειο» Νοσοκομείο



4^ο

Πανελλήνιο Διεπιστημονικό Συνέδριο

για την Παιδική, Εφηβική
και Ενηλίκων-Υπερηλίκων,
Σκλήρυνση κατά Πλάκας

ΔΙΑΛΟΓΟΙ ΕΛΛΗΝΩΝ ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ

“ Η Πολλαπλή Σκλήρυνση και τα απομυελινωτικά νοσήματα του ΚΝΣ, σε όλο το ηλικιακό φάσμα. Ορόσημα μετάβασης ”

7-9

Δεκεμβρίου 2023
Ξενοδοχείο
Crowne Plaza | Αθήνα

Συμμετέχοντες



ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΧΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ

MD, PhD, Νευρολόγος,
Α' Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική,
Ε.Κ.Π.Α., «Αιγινήτειο» Νοσοκομείο



ΚΑΡΑΜΑΝΟΥ ΜΑΡΙΑΝΝΑ

MD, PhD, Καθηγήτρια Επιστημολογίας,
Ιστορίας και Ηθικής της Ιατρικής,
Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α.



ΚΟΡΩΝΑ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ

Παιδίατρος, Επιμελήτρια Β' Νευρολογικού Τμήματος,
Νοσοκομείο Παιδών «Π & Α Κυριακού»



ΚΟΤΣΑΛΗΣ ΧΑΡΗΣ

MD, PhD, Νευρολόγος-Παιδονευρολόγος, τ. Διευθυντής
Νευρολογικής Κλινικής, Γ.Ν. Παιδών Πεντέλης, Ιδιωτικό Ιατρείο,
Επιστημονικός Συνεργάτης, Νοσοκομείο «Metropolitan»



ΚΟΥΤΣΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

Αν. Καθηγητής Νευρολογίας-Νευρογενετικής,
Α' Νευρολογική Κλινική,
Ε.Κ.Π.Α., «Αιγινήτειο» Νοσοκομείο



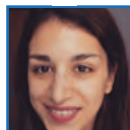
ΚΥΡΑΝΟΥ ΜΑΡΙΑΝΝΑ

Αν. Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής,
Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου (ΤΕΠΑΚ),
Λεμεσός, Κύπρος



ΚΩΣΤΑΔΗΜΑ ΒΑΣΙΛΙΚΗ

MD, MSc, PhD, Νευρολόγος, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ.
Νευρολογικής Κλινικής Π.Γ.Ν. Ιωαννίνων



ΛΑΠΑΚΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ

Ειδικευμένη Ιατρός Νευρολογίας,
Νευρολογικό Τμήμα, Γ.Ν.Ε. «Θριάσιο»



4^ο

Πανελλήνιο Διεπιστημονικό Συνέδριο

για την Παιδική, Εφηβική
και Ενήλικων-Υπερηλίκων,
Σκλήρυνση κατά Πλάκας

ΔΙΑΛΟΓΟΙ ΕΛΛΗΝΩΝ ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ

“ Η Πολλαπλή Σκλήρυνση και τα απομυελινωτικά νοσήματα του ΚΝΣ, σε όλο το ηλικιακό φάσμα. Ορόσημα μετάβασης ”

7-9

Δεκεμβρίου 2023
Εκπολιτικό
Crowne Plaza | Αθήνα

Συμμετέχοντες



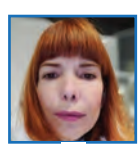
ΜΑΡΚΟΓΛΟΥ ΝΙΚΟΛΑΟΣ

MD, PhDc, Ειδικευόμενος Νευρολογίας,
Α' Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική,
Ε.Κ.Π.Α., «Αιγινήτειο» Νοσοκομείο



ΜΕΛΙΤΑ ΣΟΦΙΑ

Ειδικευόμενη Νευρολογίας, Νευρολογική Κλινική,
Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός-Πολυκλινική Αθηνών»



ΜΠΑΛΛΑ ΜΑΡΙΑ

Παιδιάτρος, Ακαδημαϊκή Υπότροφος Παιδιατρικής Νευρολογίας,
Β' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών,
Νοσοκομείο Παίδων «Π & Α Κυριακού»



ΜΠΑΡΜΠΑΡΟΥΣΗ ΒΑΣΙΛΙΚΗ

MD, EDiNR, Επιμελήτρια Αξονικού Τομογράφου, 251 Γ.Ν.Α.,
Συνεργάτης Μονάδας Έρευνας Ακτινολογίας και Ιατρικής Απεικόνισης,
Β' Εργαστήριο Ακτινολογίας, Ε.Κ.Π.Α.



ΜΠΕΣΙΝΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ

MD, MSc, PhD, FEBO, Χειρουργός Οφθαλμίατρος,
Ειδικός Γλαυκώματος, Υπεύθυνος Τμήματος Γλαυκώματος,
Οφθαλμολογική Κλινική «Υπαπαντή»



ΜΠΙΣΜΠΙΚΗ ΚΑΤΕΡΙΝΑ

Δευτεροετής Φοιτήτρια Ιατρικής,
Αγγλόφωνο Τμήμα Ιατρικής, Ε.Κ.Π.Α.



ΜΠΟΥΜΠΑΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ

Καθηγητής Παθολογίας-Ρευματολογίας Ε.Κ.Π.Α., Υπεύθυνος Μονάδας
Ρευματολογίας και Κλινικής Ανοσολογίας, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»



ΝΙΚΟΛΑΟΥ ΧΡΥΣΟΥΛΑ

Ομότιμη Καθηγήτρια Βιοπαθολογίας-Ανοσολογίας,
Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α.



4^ο

Πανελλήνιο Διεπιστημονικό Συνέδριο

για την Παιδική, Εφηβική
και Ενηλίκων-Υπερηλίκων,
Σκλήρυνση κατά Πλάκας

ΔΙΑΛΟΓΟΙ ΕΛΛΗΝΩΝ ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ

“ Η Πολλαπλή Σκλήρυνση και τα απομυελινωτικά νοσήματα του ΚΝΣ, σε όλο το ηλικιακό φάσμα. Ορόσημα μετάβασης ”

7-9

Δεκεμβρίου 2023
Ξενοδοχείο
Crowne Plaza | Αθήνα

Συμμετέχοντες



ΝΤΙΝΟΠΟΥΛΟΣ ΑΡΓΥΡΙΟΣ

Καθηγητής Παιδιατρικής & Παιδιατρικής Νευρολογίας Ε.Κ.Π.Α.,
Γ' Πανεπιστημιακή Παιδιατρική Κλινική,
Π.Γ.Ν. «Αττικόν»



ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ ΣΩΚΡΑΤΗΣ

Αν. Καθηγητής Νευρολογίας-Νευροψυχολογίας,
Α' Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική, Ε.Κ.Π.Α.,
«Αιγινήτειο» Νοσοκομείο



ΠΑΠΑΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ ΕΛΕΝΗ

Διδακτορική Ερευνήτρια, Εργαστήριο Γενετικής, Τμήμα Βιοτεχνολογίας, Σχολή
Εφαρμοσμένης Βιολογίας και Βιοτεχνολογίας, Γ.Π.Α., Ερευνήτρια Δ' Βαθμίδας,
Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Υγείας Μητέρας-Παιδιού και Ιατρικής
Ακριβείας, Ιατρική Σχολή Αθηνών, Ε.Κ.Π.Α.



ΠΕΤΡΟΥ ΑΝΔΡΙΑΝΑ

Δευτεροετής Φοιτήτρια Ιατρικής,
Αγγλόφωνο Τμήμα Ιατρικής, Ε.Κ.Π.Α.



ΠΟΤΑΓΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

Αν. Καθηγητής Νευρολογίας-Νευροψυχολογίας,
Α' Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική, Ε.Κ.Π.Α.,
«Αιγινήτειο» Νοσοκομείο



ΠΡΑΤΟΣ ΘΕΟΦΑΝΗΣ

MD, MSc, Ειδικευόμενος Νευρολόγος,
Νευρολογική Κλινική,
Γ.Ν. Παίδων Πεντέλης



ΣΑΛΑΜΟΥ ΕΥΔΟΚΙΑ

MD, Ειδικευόμενη Νευρολόγος,
Νευρολογική Κλινική,
Γ. Ν. Παίδων Πεντέλης



ΣΚΑΡΛΗΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ

Pharm.D, MSc, PhDc, Εργαστήριο Ανοσογενετικής, Α' Νευρολογική
Πανεπιστημιακή Κλινική Αιγινήτειο, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α., Συντονιστής
Κλινικών μελετών, Μονάδα Πολλαπλής Σκλήρυνσης και Απομυελινωτικών
Νοσημάτων Α' Πανεπιστημιακής Νευρολογικής Κλινικής, Ε.Κ.Π.Α., «Αιγινήτειο»
Νοσοκομείο, Επιστημονικός Συνεργάτης Μονάδας Μοριακής και Εφαρμοσμένης
Φυσιολογίας, Εργαστήριο Φυσιολογίας, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α.



4^ο

Πανελλήνιο Διεπιστημονικό Συνέδριο

για την Παιδική, Εφηβική
και Ενήλικων-Υπερηλικών,
Σκλήρυνση κατά Πλάκας

ΔΙΑΛΟΓΟΙ ΕΛΛΗΝΩΝ ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ

“ Η Πολλαπλή Σκλήρυνση και τα απομυελινωτικά νοσήματα του ΚΝΣ, σε όλο το ηλικιακό φάσμα. Ορόσημα μετάβασης ”

7-9

Δεκεμβρίου 2023
Ενοδοχείο
Crowne Plaza | Αθήνα

Συμμετέχοντες



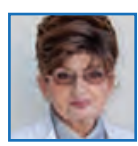
ΣΤΑΘΟΠΟΥΛΟΣ ΠΑΝΟΣ

Επίκουρος Καθηγητής Νευρολογίας-Νευροανοσολογίας,
Α' Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική, Ε.Κ.Π.Α.,
«Αιγινήτειο» Νοσοκομείο



ΣΤΑΜΑΤΗ ΑΝΔΡΟΜΑΧΗ

Παιδίατρος, Επικουρική Ιατρός, Β' Πανεπιστημιακή Παιδιατρική Κλινική
Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο Παίδων «Π & Α Κυριακού»



ΣΤΑΥΡΟΠΟΥΛΟΥ-ΓΚΙΟΚΑ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ

MD, PhD, Διευθύντρια, Ελληνική Τράπεζα
Ομφαλοπλακουντιακού Αίματος, ΙΙΒΕΑΑ



ΣΤΕΦΑΝΗΣ ΛΕΩΝΙΔΑΣ

Καθηγητής Νευρολογίας, Διευθυντής Α' Νευρολογικής Κλινικής,
Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α.



ΤΑΞΙΜΗ ΣΟΦΙΑ

Επικουρικός Παιδίατρος, Παιδονευρολογικό Τμήμα,
Νοσοκομείο Παίδων «Π & Α Κυριακού»



ΤΑΡΑΣΗ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ

MD, PhD, Διευθύντρια Τμήματος Ανοσολογίας-Ιστοσυμβατότητας,
Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός»,
Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Ανοσολογίας



ΤΟΥΛΙΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ

Νευροακτινολόγος, Σύμβουλος Ακτινολογίας,
Όμιλος Βιοιατρική, Επιστημονικός Συνεργάτης Τμήματος
Έρευνας Ακτινολογίας, Ε.Κ.Π.Α.



ΧΑΤΖΗΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ ΣΤΥΛΙΑΝΟΣ

Ιατρός Βιοπαθολόγος-Κλινικός Μικροβιολόγος,
Αν. Καθηγητής Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Διευθυντής Βιοπαθολογικού
Εργαστηρίου, «Αιγινήτειο» Νοσοκομείο



4^ο

Πανελλήνιο Διεπιστημονικό Συνέδριο

για την Παιδική, Εφηβική
και Ενηλίκων-Υπερηλίκων,
Σκλήρυνση κατά Πλάκας

ΔΙΑΛΟΓΟΙ ΕΛΛΗΝΩΝ ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ

“ Η Πολλαπλή Σκλήρυνση και τα απομυελινωτικά νοσήματα του ΚΝΣ, σε όλο το ηλικιακό φάσμα. Ορόσημα μετάβασης ”

7-9

Δεκεμβρίου
Ενοδοχείο
Crowne Plaza | Αθήνα

Συμμετέχοντες



ΧΑΤΖΗΣΤΑΜΑΤΙΟΥ ΘΕΟΦΑΝΗΣ

PhD, Υπεύθυνος Εργαστηρίου Ανοσογενετικής & Ιστοσυμβατότητας, Ελληνική Τράπεζα Ομφαλοπλάκουντιακού Αίματος, ΙΙΒΕΑΑ



ΧΡΗΣΤΙΔΗ ΦΩΤΕΙΝΗ

MSc, PhD, Κλινική Νευροψυχολόγος, Επιστημονική Συνεργάτης Ε.Κ.Π.Α. & Δ.Π.Θ.



ΧΡΟΥΣΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

MD, MACP, MACE, FRCP, Ομότιμος Καθηγητής Παιδιατρικής και Ενδοκρινολογίας, Διευθυντής, Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Υγείας Μητέρας, Παιδιού και Ιατρικής Ακριβείας, Επικεφαλής, Έδρα UNESCO Εφηβικής Υγείας και Ιατρικής, Μονάδα Κλινικής και Μεταφραστικής Έρευνας στην Ενδοκρινολογία, Ε.Κ.Π.Α., Αθήνα



ΧΡΥΣΑΝΘΟΥ ΕΛΙΝΑ

Δευτεροετής Φοιτήτρια Ιατρικής, Αγγλόφωνο Τμήμα Ιατρικής, Ε.Κ.Π.Α.



ΩΡΟΛΟΓΑΣ ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ

Ομότιμος Καθηγητής Νευρολογίας Α.Π.Θ., Επιστημονικά Υπεύθυνος Κέντρου Πολλαπλής Σκλήρυνσης, Κλινική «Άγιος Λουκάς», Θεσσαλονίκη

Kesimpta® ofatumumab

ΔΥΝΑΜΗ ΜΕ ΕΥΕΛΙΞΙΑ

Το KESIMPTA® ενδείκνυται για τη θεραπεία ενηλίκων ασθενών με υποτροπιάζουσες μορφές πολλαπλής σκλήρυνσης (RMS) με ενεργή νόσο, η οποία καθορίζεται βάσει των κλινικών ή απεικονιστικών χαρακτηριστικών.¹

ΕΠΙΛΕΞΤΕ ΤΟ KESIMPTA® ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΕΝΗΛΙΚΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΣΑΣ ΜΕ ΥΠΟΤΡΟΠΙΑΖΟΥΣΕΣ ΜΟΡΦΕΣ ΠΟΛΛΑΠΛΗΣ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗΣ (RMS) ΜΕ ΕΝΕΡΓΟΤΗΤΑ.

ΔΥΝΑΜΗ - ΑΣΦΑΛΕΙΑ - ΕΥΕΛΙΞΙΑ

- Υψηλή αποτελεσματικότητα^{2,3}
- Διαχειρίσιμο προφίλ ασφάλειας και ανοχής^{3,4}
- Αυτοχορηγούμενη κατ' οίκον θεραπεία^{1,4*}

(*Η πρώτη δόση της οφατουμουμάμπης θα πρέπει να λαμβάνεται υπό την καθοδήγηση ενός επαγγελματία υγείας.)

Συμβουλευτείτε την Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος για την έναρξη της θεραπείας με KESIMPTA®.

Για την Π.Χ.Π πατήστε [εδώ](#).



Για την ΠΧΠ σκανάρετε τον κωδικό QR



KES_AD007_May 2023 GR210984933

 **NOVARTIS**

Novartis (Hellas) A.E.B.E.

12^ο χλμ. Εθνικής Οδού
Αθηνών-Λαμίας
Τ.Κ. 14451, Μεταμόρφωση,
Τηλ.: + 30 210 28 11712

ΦΑΡΜΑΚΟΕΠΑΓΓΡΥΠΝΗΣΗ:

Τηλ.: + 30 210 28 28 812
+ 30 210 2897200

(εκτός ωρών γραφείου)
E-mail: drug_safety.greece@novartis.com

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή
και Αναφέρετε

ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες
για **ΟΛΑ** τα φάρμακα

Συμπληρώνοντας την «**ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ**»

Βιβλιογραφία: 1. Περίληψη των χαρακτηριστικών του προϊόντος. Ημερομηνία τελευταίας αναθεώρησης κειμένου 9 Φεβρουαρίου 2023. 2. Filippi M, et al; Early and unrestricted access to high-efficacy diseasemodifying therapies: a consensus to optimize benefits for people living with multiple sclerosis. J Neurol. 2021 3. Hauser SL, et al; ASCLEPIOS I and ASCLEPIOS II Trial Groups. Ofatumumab versus Teriflumidomide in Multiple Sclerosis. N Engl J Med. 2020 Aug 6;383(6):546-557 4. Kang C, et al; Ofatumumab: A Review in Relapsing Forms of Multiple Sclerosis. Drugs. 2022 Jan;82(1):55-62.

Για περισσότερες πληροφορίες συμβουλευτείτε την Π.Χ.Π.

Ενδεικτική Λ.Τ.: Kesimpta® 20 mg ενέσιμο διάλυμα σε προγεμισμένη συσκευή τύπου πέννας 1.447,03€
Ενδεικτική Ν.Τ.: Kesimpta® 20 mg ενέσιμο διάλυμα σε προγεμισμένη συσκευή τύπου πέννας 1.177,36€
(Ημερομηνία Δελτίου Τιμών: 16/12/2022 – σε περίπτωση τροποποίησης του ΔΤ ισχύει η νεότερη τιμή, συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ)

Τρόπος διάθεσης: Περιορισμένη ιατρική συνταγή. Η διάγνωση και η έναρξη της θεραπείας γίνεται σε νοσοκομείο και μπορεί να συνεχίζεται και εκτός νοσοκομείου υπό την παρακολούθηση ειδικού ιατρού.



4^ο

Πανελλήνιο Διεπιστημονικό Συνέδριο

για την Παιδική, Εφηβική
και Ενηλίκων-Υπερηλίκων,
Σκλήρυνση κατά Πλάκας

ΔΙΑΛΟΓΟΙ ΕΛΛΗΝΩΝ ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ

“ Η Πολλαπλή Σκλήρυνση και τα απομυελινωτικά νοσήματα του ΚΝΣ, σε όλο το ηλικιακό φάσμα. Ορόσημα μετάβασης ”

7-9

Δεκεμβρίου 2023
Ξενοδοχείο
Crowne Plaza | Αθήνα

Γενικές Πληροφορίες

Οργάνωση:

Ινστιτούτο Βιολογίας & Ιατρικής του Στρεις (Ι.Β.Ι.Σ.)

Ημερομηνία διεξαγωγής:

7-9 Δεκεμβρίου 2023

Χώρος διεξαγωγής:

Ξενοδοχείο Crowne Plaza
Μιχαλακοπούλου 50
11528 Αθήνα

Εγγραφές:

Η παρακολούθηση επιτρέπεται μόνο σε Επαγγελματίες Υγείας και σε προπτυχιακούς/ μεταπτυχιακούς φοιτητές.

Ειδικοί	100€
Νέοι ειδικοί*	50€
Ειδικευόμενοι	δωρεάν
Βιολόγοι	δωρεάν
Φαρμακοποιοί	δωρεάν
Νοσηλεύτες	δωρεάν
Φοιτητές**	δωρεάν

Οι παραπάνω τιμές συμπεριλαμβάνουν ΦΠΑ 24%.

* Νέοι ειδικοί: έως και 5 χρόνια μετά τη λήψη τίτλου ειδικότητας

** Προπτυχιακοί φοιτητές με την επίδειξη φοιτητικής ταυτότητας

Μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης:

Σύμφωνα με τα κριτήρια της EACCME-UEMS θα χορηγηθούν 24 Μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (CME-CPD credits).

Παραλαβή πιστοποιητικού:

Το πιστοποιητικό παρακολούθησης θα σταλεί μετά το πέρας των εργασιών του Συνεδρίου σε όσους σύνεδρους έχουν κάνει εγγραφή. Απαραίτητη προϋπόθεση για την παραλαβή του πιστοποιητικού παρακολούθησης είναι η συμπλήρωση τουλάχιστον του 60% των συνολικών ωρών του επιστημονικού προγράμματος και η ηλεκτρονική συμπλήρωση του ερωτηματολογίου αξιολόγησης του συνεδρίου. Ο αριθμός Μορίων Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (CME-CPD), θα υπολογιστεί βάσει του χρόνου παρακολούθησης που θα καταγραφεί στο σύστημα καταμέτρησης στην είσοδο της αίθουσας.



4^ο

Πανελλήνιο Διεπιστημονικό Συνέδριο

για την Παιδική, Εφηβική
και Ενήλιων-Υπερηλίκων.
Σκλήρυνση κατά Πλάκας

ΔΙΑΛΟΓΟΙ ΕΛΛΗΝΩΝ ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ

“ Η Πολλαπλή Σκλήρυνση και τα απομεινωτικά νοσήματα του ΚΝΣ, σε όλο το ηλικιακό φάσμα. Ορόσημα μετάβασης ”

7-9

Δεκεμβρίου 2023
Ενοδοχείο
Crowne Plaza | Αθήνα

Εικαστικό έργο εξωφύλλου:

Σπύρος Πουλημένος

Γραφιστική δημιουργία αφίσας:

Δημήτρης Αθανασάς

Γραμματεία Συνεδρίου:



Events & Travel Solutions

E.T.S. Events & Travel Solutions A.E.

Ελ. Βενιζέλου 154, 171 22 Ν. Σμύρνη

Τηλ.: 210 9880 032 | Fax: 210 9881 303

E-mail: ets@otenet.gr, ets@events.gr

Website: www.events.gr

Απαγορεύεται ρητά η αναπαραγωγή, αναδημοσίευση, αντιγραφή, αποθήκευση, πώληση, μετάδοση, διανομή, έκδοση, εκτέλεση, λήψη (download), μετάφραση, τροποποίηση με οποιονδήποτε τρόπο, χωρίς τη ρητή προηγούμενη έγγραφη συναίνεση της Εταιρίας, του συνόλου ή μέρους του περιεχομένου του Προγράμματος. Η Ε.Τ.Σ. Events & Travel Solutions επιφυλάσσεται ρητώς παντός νομίμου δικαιώματός της για τη διαφύλαξη των δικαιωμάτων πνευματικής και βιομηχανικής ιδιοκτησίας. Για αναλυτικότερες πληροφορίες επισκεφθείτε το www.events.gr (πολιτική απορρήτου)

Γενικές Πληροφορίες



4^ο

Πανελλήνιο
Διεπιστημονικό
Συνέδριο

για την Παιδική, Εφηβική
και Ενήλικων-Υπερηλικών,
Σκλήρυνση κατά Πλάκας

ΔΙΑΛΟΓΟΙ ΕΛΛΗΝΩΝ ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ

“ Η Πολλαπλή Σκλήρυνση και τα απομυελινωτικά νοσήματα του ΚΝΣ, σε όλο το ηλικιακό φάσμα. Ορόσημα μετάβασης ”

7-9

Δεκεμβρίου 2023
Ενοδοχείο
Crowne Plaza | Αθήνα

Περιλήψεις Περιστατικών

ΟΠΤΙΚΗ ΝΕΥΡΙΤΙΔΑ ΩΣ ΠΡΩΤΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΑΠΟΜΥΕΛΙΝΩΤΙΚΟΥ ΝΟΣΗΜΑΤΟΣ. ΠΟΛΛΑΠΛΗ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ Ή ΟΠΤΙΚΗ ΝΕΥΡΟΜΥΕΛΙΤΙΔΑ; ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Γιώργη Μ., Στεφανίδη Α., Νικολαΐδου Μ., Σπανού Μ., Αγγελή Μ., Ντινόπουλος Α.

Γ' Πανεπιστημιακή Παιδιατρική Κλινική, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Εισαγωγή: Το πεδίο των επίκτητων απομυελινωτικών νοσημάτων του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος (ΚΝΣ) στα παιδιά αναδιαμορφώνεται. Ο επαναπροσδιορισμός των διαγνωστικών κριτηρίων, η βελτίωση των εργαστηριακών και νευροαπεικονιστικών τεχνικών και η χρήση αποτελεσματικότερων θεραπειών έχουν αλλάξει την προσέγγιση και τη φροντίδα των ασθενών. Με κοινό παρονομαστή τη διεργασία της απομυελίνωσης, το φάσμα παραμένει ευρύ, με σημαντική αλληλοεπικάλυψη μεταξύ των φαινοτύπων.

Σκοπός: Η περιγραφή της διαγνωστικής και θεραπευτικής πρόκλησης σε περιστατικό με απομυελινωτικό σύνδρομο.

Μέθοδος: Παρουσίαση διαγνωστικής, θεραπευτικής προσέγγισης και κλινικής πορείας έφηβης με εμμένουσα οπτική νευρίτιδα και μυελίτιδα.

Αποτελέσματα: Η αριστερή οπτική νευρίτιδα ήταν η πρώτη εκδήλωση της νόσου σε ηλικία 15 ετών, με πλήρη απώλεια όρασης σύστοιχα. Η κατάργηση των επιπολής κοιλιακών αντανakλαστικών αριστερά ήταν το μόνο σημείο μυελίτιδας. Ο αρχικός έλεγχος ανέδειξε: α) οπτική εξέταση συνοχής: φυσιολογική, β) Μαγνητική Τομογραφία: προσβολή αριστερού οπτικού νεύρου με σκιαγραφική ενίσχυση, 4 μικρές απομυελινωτικές εστίες σε μεσολόβιο, υποφλοιώδεις περιοχές και ΑΜΣΣ (επίπεδο Α3) χωρίς ενίσχυση, γ) ολιγοκλωνικές ζώνες (OCBs) (+) τύπου-2, αυξημένο IgG-index (1.02), δ) anti-NMO, anti-MOG: αρνητικά. Έλαβε δύο σχήματα 5 ώσεων μεθυλπρεδνιζολόνης, χωρίς ανταπόκριση. Ως αρχική διάγνωση τέθηκε η οροαρνητική οπτική νευρομυελίτιδα. Αποφασίστηκε κλιμάκωση σε δεύτερης γραμμής ανοσοθεραπεία (Rituximab), αφού προηγήθηκε οσφουονωτιαία παρακέντηση (ΟΝΠ) με αρνητικές OCBs και φυσιολογικό IgG-Index. Ακολούθησε κλινική και απεικονιστική σταθερότητα για 2 έτη, οπότε και σημειώθηκε απεικονιστική υποτροπή (πολλαπλές νέες απομυελινωτικές εστίες σε εγκέφαλο, νωτιαίο μυελό, χωρίς ενίσχυση). Διενεργήθηκε τρίτη ΟΝΠ: OCBs (+) τύπου-3, αυξημένο IgG-index (1.57). Με τα νέα δεδομένα, ως τελική διάγνωση τέθηκε η Πολλαπλή Σκλήρυνση. Η ασθενής έκτοτε παραμένει σε ύφεση, υπό Rituximab.

Συμπεράσματα: Η πορεία της ασθενούς αποκαλύπτει χρόνια απομυελινωτική διεργασία, ανθεκτική στην κορτιζονοθεραπεία με ανταπόκριση στο Rituximab. Η άτυπη κλινική προβολή, η αρνητικοποίηση των OCBs, η εξέλιξη των απεικονιστικών ευρημάτων και η πιθανή επίδραση του Rituximab στην εξέλιξη της νόσου επηρέασαν τη διαγνωστική σκέψη, αναδεικνύοντας τις προκλήσεις στην προσέγγιση των αλληλοεπικαλυπτόμενων φαινοτύπων των απομυελινωτικών νοσημάτων.



4^ο

Πανελλήνιο
Διεπιστημονικό
Συνέδριο

για την Παιδική, Εφηβική
και Ενήλικων-Υπερηλικών,
Σκλήρυνση κατά Πλάκας

ΔΙΑΛΟΓΟΙ ΕΛΛΗΝΩΝ ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ

“ Η Πολλαπλή Σκλήρυνση και τα απομυελινωτικά νοσήματα του ΚΝΣ, σε όλο το ηλικιακό φάσμα. Ορόσημα μετάβασης ”

7-9

Δεκεμβρίου 2023
Ενοδοχείο
Crowne Plaza | Αθήνα

ΝΗΠΙΑ ΜΕ ΥΠΟΤΡΟΠΙΑΖΟΥΣΑ ΝΟΣΟ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΗ ΜΕ ΑΝΤΙ-ΜΟΓ ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΑ (ΜΟΓΑΔ) ΚΑΙ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΑΠΟ ΚΡΑΝΙΑΚΑ ΝΕΥΡΑ

Γκούγκα Δ., Πράττος Θ., Τσιμακίδη Χ., Γόντικα Μ., Κότσαλης Χ.

Νευρολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Παιδων Πεντέλης

Εισαγωγή: Η ΜΟΓΑΔ εμφανίζεται σε όλες τις ηλικίες και συχνότερα σε παιδιά. Εμφανίζει ποικίλομορφία, με συχνότερες εκδηλώσεις την οπτική νευρίτιδα, την εγκάρσια μυελίτιδα, την οξεία διάσπαρτη εγκεφαλομυελίτιδα. Η νόσος στα παιδιά είναι συνήθως μονοφασική και η συχνότητα εμφάνισης υποτροπών είναι μικρότερη από ότι στους ενήλικες.

Σκοπός: Παρουσιάζονται δύο περιπτώσεις υποτροπιάζουσας ΜΟΓΑΔ σε νήπια, με προσβολή κρανιακών νευρών.

Μέθοδοι: Αναφέρεται το κλινικό ιστορικό, τα αποτελέσματα των εργαστηριακών εξετάσεων των ασθενών και η θεραπευτική προσέγγιση.

Αποτελέσματα: Το πρώτο περιστατικό είναι αγόρι, το οποίο σε ηλικία 2,5 ετών προσήλθε με εικόνα πάρεσης απαγωγού νεύρου αριστερά. Ο εργαστηριακός έλεγχος ανέδειξε anti-MOG αντισώματα. Η μαγνητική τομογραφία εγκεφάλου ήταν φυσιολογική. Το παιδί έλαβε κορτικοστεροειδή για 2 μήνες. Κατά τη διακοπή της αγωγής ήταν ελεύθερο συμπτωμάτων, με θετικό τίτλο anti-MOG. Παρέμεινε σε τακτική παρακολούθηση και ένα έτος αργότερα, εμφάνισε εκ νέου εικόνα πάρεσης απαγωγού νεύρου αριστερά, η οποία θεωρήθηκε υποτροπή της ΜΟΓΑΔ. Έλαβε θεραπεία με κορτικοστεροειδή για έξι μήνες, με υποχώρηση των συμπτωμάτων. Έκτοτε λαμβάνει αγωγή με γ-σφαιρίνη. Ο τίτλος των anti-MOG παραμένει θετικός, 18 μήνες μετά την αρχική προσβολή. Το δεύτερο αγόρι προσήλθε σε ηλικία 19 μηνών λόγω περιφερικής πάρεσης προσωπικού νεύρου δεξιά, σε πλήρη αποδρομή μετά από αγωγή με κορτιζόνη, διάρκειας τριών εβδομάδων. Η MRI εγκεφάλου ήταν φυσιολογική. Οκτώ μήνες αργότερα, το παιδί επανήλθε με παρόμοια σημειολογία. Ο παρακλινικός έλεγχος ανέδειξε θετικά anti-MOG και το επεισόδιο θεωρήθηκε υποτροπή ΜΟΓΑΔ. Ο ασθενής έλαβε θεραπεία με κορτικοστεροειδή για πέντε μήνες, με πλήρη υποχώρηση των συμπτωμάτων. Έκτοτε λαμβάνει αγωγή με γ-σφαιρίνη. Ο τίτλος των anti-MOG αρνητικοποιήθηκε ένα έτος μετά την αρχική προσβολή.

Συμπεράσματα: Η συμμετοχή των κρανιακών νευρών στην ΜΟΓΑΔ είναι σπάνια και συνήθως αφορά σε ενήλικες. Το ίδιο ισχύει και για την εμφάνιση υποτροπών. Σκοπός μας είναι να τονίσουμε την πιθανότητα εμφάνισης αυτών των μορφών της ΜΟΓΑΔ σε παιδιά και τις δυσκολίες που προκύπτουν στην θεραπεία τους.



4^ο

Πανελλήνιο
Διεπιστημονικό
Συνέδριο

για την Παιδική, Εφηβική
και Ενήλικων-Υπερηλικών,
Σκλήρυνση κατά Πλάκας

ΔΙΑΛΟΓΟΙ ΕΛΛΗΝΩΝ ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ

“ Η Πολλαπλή Σκλήρυνση και τα απομυελινωτικά νοσήματα του ΚΝΣ, σε όλο το ηλικιακό φάσμα. Ορόσημα μετάβασης ”

7-9

Δεκεμβρίου 2023
Ενοδοχείο
Crowne Plaza | Αθήνα

Περιλήψεις Περιστατικών

ΕΦΗΒΗ ΜΕ ΑΙΦΝΙΔΙΑ ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗΣ ΒΑΔΙΣΗΣ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΟΓΚΟΜΟΡΦΟΥ ΑΠΟΜΥΕΛΙΝΩΤΙΚΟΥ ΝΟΣΗΜΑΤΟΣ: ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΡΟΚΛΗΣΗ

Ταξιμης Σ.¹, Κορώνα Α.¹, Μούσκου Στ.¹, Ζιάκα Β.¹, Μπαλλά Μ.⁵, Μαρκογιαννάκης Γ.², Μαυρίκου Μ.³, Πιτσουλάκης Γ.⁴, Βάρτζελης Γ.⁵, Βούδρης Κ.¹

1. Νευρολογικό τμήμα, Γενικό Νοσοκομείο Παιδων «Παν. & Αγλαΐας Κυριακού», Αθήνα
2. Νευροχειρουργικό τμήμα, Γενικό Νοσοκομείο Παιδων «Παν. & Αγλαΐας Κυριακού», Αθήνα
3. Α' Παιδιατρική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Παιδων «Παν. & Αγλαΐας Κυριακού», Αθήνα
4. Ακτινολογικό Τμήμα, Γενικό Νοσοκομείο Παιδων «Αγ. Σοφία», Αθήνα
5. Β' Παιδιατρική κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Γενικό Νοσοκομείο Παιδων «Παν. & Αγλαΐας Κυριακού», Αθήνα

Εισαγωγή: Τα απομυελινωτικά νοσήματα σε παιδιά και εφήβους εμφανίζονται σπανιότερα σε σχέση με τους ενήλικες και η κλινική εικόνα καθώς και η θεραπευτική αντιμετώπιση ποικίλλει.

Σκοπός: Η παρουσίαση περιστατικού με ογκόμορφο απομυελινωτικό νόσημα, με βαρύτατη κλινική εικόνα και επιμονή των συμπτωμάτων παρά τη θεραπευτική αντιμετώπιση.

Μέθοδος: Έφηβη 12 ετών με ελεύθερο ατομικό ιστορικό διακομίζεται με προοδευτικά επιδεινούμενη μυϊκή αδυναμία κάτω άκρων από εβδομάδος, με αιμωδίες κάτω άκρων και ορθοκυστικές διαταραχές χωρίς ιστορικό κάκωσης ή λοίμωξης. Κλινικά, παρουσίαζε πυραμιδική συνδρομή με αδυναμία κάτω άκρων (κλόνιο αμφοτερόπλευρα και αυξημένα τενόντια αντανακλαστικά με μυϊκή ισχύ 3/5), και ελαττωμένη αισθητικότητα επιπολής και εν τω βάθει στα κάτω άκρα μέχρι το επίπεδο ομφαλού. Στον απεικονιστικό έλεγχο του ΚΝΣ ανευρέθησαν ευμεγέθους βλάβη στον αριστερό μετωπιαίο λοβό και επιμήκεις βλάβες στον αυχενικό και θωρακικό νωτιαίο μυελό ως επί απομυελινωτικού νοσήματος ενώ ο εργαστηριακός έλεγχος ανέδειξε πηλιοκύττωση ENY και αυξημένο λευκωμα με παρουσία ολιγοκλωνικών ζωνών τύπου 3 και θετικό IgG index. Τα αντισώματα έναντι MOG και AQP-4 ήταν αρνητικά.

Η ασθενής αρχικά έλαβε έξι ώσεις μεθυλπρεδνιζολόνης και, εξαιτίας της βαρύτητας της εικόνας, έγινε και ταυτόχρονη χορήγηση IV γ-σφαιρίνης. Λόγω μη ανταπόκρισης στη θεραπεία και εγκατάστασης παραπληγίας (μυϊκή ισχύς 0/5), πραγματοποιήθηκαν εννέα συνεδρίες πλάσμαφαίρεσης χωρίς αλλαγή κλινικής εικόνας και εν συνεχεία χορηγήθηκε Rituximab (4 εβδομαδιαίες εγχύσεις) με δεύτερο σχήμα ώσεων κορτιζόνης χωρίς βελτίωση. Αντιθέτως, η ασθενής παρουσίασε απώλεια τενοντίων αντανακλαστικών και ο ηλεκτροφυσιολογικός έλεγχος ανέδειξε αξονική βλάβη κινητικών ινών στα κάτω άκρα. Εν τέλει, και ενώ είχαν παρέλθει 2 μήνες χωρίς αλλαγή της κλινικής εικόνας παρά τη θεραπεία, η ασθενής ανταποκρίθηκε μόνο μετά τη χορήγηση κυκλοφωσφαμίδης.

Αποτελέσματα: Η ασθενής σε πάροδο μηνών με την ανωτέρω αγωγή και εντατικό πρόγραμμα αποκατάστασης βαδίζει ανεξάρτητα με ήπια σπαστικότητα. Λαμβάνει προφυλακτική χορήγηση με μυκοφαινόλη μοφετίλ. Τα απεικονιστικά ευρήματα παρουσιάζουν βελτίωση με μείωση μεγέθους των βλαβών.

Συμπεράσματα: Τα απομυελινωτικά νοσήματα στα παιδιά και τους εφήβους αφενός απαιτούν αυξημένη κλινική υποψία λόγω ποικιλομορφίας συμπτωμάτων και αφετέρου μπορεί να αποτελέσουν σοβαρή πρόκληση στη θεραπευτική αντιμετώπιση.



4^ο

Πανελλήνιο
Διηπειρωτικό
Συνέδριο

για την Παιδική, Εφηβική
και Ενήθικων-Υπερηθικών,
Σκλήρυνση κατά Πλάκας

ΔΙΑΛΟΓΟΙ ΕΛΛΗΝΩΝ ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ

“ Η Πολλαπλή Σκλήρυνση και τα απομυελινωτικά νοσήματα του ΚΝΣ, σε όλο το ηλικιακό φάσμα. Ορόσημα μετάβασης ”

7-9

Δεκεμβρίου 2023
Ενοδοχείο
Crowne Plaza | Αθήνα

Περιλήψεις Περιστατικών

ΑΓΟΡΙ ΜΕ ΥΠΟΤΡΟΠΙΑΖΟΝΤΑ ΕΠΙΣΟΔΙΑ ΑΔΕΜ ΣΤΑ ΠΛΑΙΣΙΑ ΝΟΣΟΥ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΗΣ ΜΕ ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΑ ΕΝΑΝΤΙ ΓΛΥΚΟΠΡΩΤΕΙΝΗΣ ΤΗΣ ΜΥΕΛΙΝΗΣ ΤΩΝ ΟΛΙΓΟΔΕΝΔΡΟΚΥΤΤΑΡΩΝ (MOGAD)

Μπαλλά Μ.², Κορώνα Α.¹, Μούσκου Στ.¹, Ζιάκα Β.¹, Σταμάτη Α.², Ταξίμη Σ.¹, Πιτσουλάκης Γ.³, Βάρτζελης Γ.², Βούδρης Κ.¹

1. Νευρολογικό τμήμα, Γενικό Νοσοκομείο Παιδων Αθηνών «Παν. & Αγλαΐας Κυριακού», Αθήνα
2. Β' Παιδιατρική κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Γενικό Νοσοκομείο Παιδων Αθηνών «Παν. & Αγλαΐας Κυριακού», Αθήνα
3. Ακτινολογικό Τμήμα, Γενικό Νοσοκομείο Παιδων Αθηνών «Αγ. Σοφία», Αθήνα

Εισαγωγή: Η νόσος που σχετίζεται με αντισώματα έναντι της γλυκοπρωτεΐνης της μυελίνης των ολιγοδενδροκυττάρων (MOGAD) είναι μια ετερογενής ομάδα απομυελινωτικών διαταραχών του κεντρικού νευρικού συστήματος, που περιλαμβάνει την οξεία διάχυτη εγκεφαλομυελίτιδα (ADEM), ως συχνότερη κλινική προβολή στον παιδιατρικό πληθυσμό. Είναι, συνήθως, μονοφασική, παραταύτα ένα ποσοστό 30-50% υποτροπιάζει.

Μέθοδος: Αγόρι 3,5 ετών με ελεύθερο ατομικό ιστορικό, προσήλθε λόγω εμπυρέτου, εναλλαγών επιπέδου συνείδησης και μυϊκής αδυναμίας. Από την εξέταση, ήταν εγκεφαλοπαθητικός και παρουσίαζε πυραμιδική συνδρομή κάτω άκρων και δυστονία. Λόγω οξείας επιδείνωσης της νευρολογικής εικόνας, εισήχθη στην ΜΕΘ. Ο απεικονιστικός έλεγχος έδειξε εικόνα συμβατή με οξεία διάχυτη εγκεφαλομυελίτιδα (ADEM) και το παιδί πήρε αγωγή με ώσεις IVMP, IVIG και λόγω μη επαρκούς ανταπόκρισης, ακολούθως, PLEX με ενδίαμηση χορήγηση IVIG. Ο εργαστηριακός έλεγχος ανέδειξε anti-MOG IgG θετικά στο ENY και αρνητικά στον ορό. Το παιδί είχε αργή αλλά πλήρη αποκατάσταση. Μετά από 3 χρόνια και σε ηλικία 6 ετών το παιδί επανεισάγεται λόγω υπνηλίας, αστάθειας βάδισης, διπλωπίας και εμέτων στα πλαίσια COVID-19 λοίμωξης. Από την κλινική εξέταση, ήταν εγκεφαλοπαθητικός και είχε αστάθεια. Η MRI εγκεφάλου και ΣΣ ανέδειξε απομυελινωτικές βλάβες, τύπου ADEM και τα anti-MOG ήταν θετικά τόσο στο ENY όσο και στον ορό. Ανταποκρίθηκε άριστα στις ώσεις IVMP. Έκτοτε, ο ασθενής ετέθη σε θεραπεία πρόληψης με anti-CD 20 μονοκλωνικά αντισώματα, rituximab, ανά 6μηνο.

Αποτελέσματα: Ο ασθενής μας, 1,5 χρόνο μετά την έναρξη της προληπτικής αγωγής, παραμένει ελεύθερος επεισοδίων και χωρίς νέα ευρήματα από την τακτική απεικονιστική παρακολούθηση.

Συμπεράσματα: Η ADEM που οφείλεται σε anti-MOG IgG, έχει ποικίλη κλινική προβολή και καλή έκβαση στον παιδιατρικό πληθυσμό, ενώ μπορεί να υποτροπιάσει χρόνια μετά το αρχικό επεισόδιο. Συστήνεται η μακροχρόνια παρακολούθηση των ασθενών αυτών και η έναρξη της ενδεδειγμένης προφυλακτικής αγωγής σε περίπτωση υποτροπής.



4^ο

Πανελλήνιο
Διηπειρωτικό
Συνέδριο

για την Παιδική, Εφηβική
και Ενήλικων-Υπερηλικών,
Σκλήρυνση κατά Πλάκας

ΔΙΑΛΟΓΟΙ ΕΛΛΗΝΩΝ ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ

“ Η Πολλαπλή Σκλήρυνση και τα απομυελινωτικά νοσήματα του ΚΝΣ, σε όλο το ηλικιακό φάσμα. Ορόσημα μετάβασης ”

7-9

Δεκεμβρίου 2022
Ξενοδοχείο
Crowne Plaza | Αθήνα

Περιλήψεις Περιστατικών

ΣΠΑΝΙΑ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΕΝΗΝΤΑΧΡΟΝΗΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ, ΣΤΟ ΦΑΣΜΑ ΤΗΣ ΟΠΤΙΚΗΣ ΝΕΥΡΟΜΥΕΛΙΤΙΔΑΣ, ΜΕ ΔΕΥΤΕΡΗ ΥΠΟΤΡΟΠΗ ΕΠΙΜΗΚΟΥΣ ΜΥΕΛΙΤΙΔΑΣ ΘΩΡΑΚΙΚΟΥ ΜΥΕΛΟΥ ΚΑΙ AQP4(+), ΜΕΤΑ ΠΛΗΡΗ ΥΦΕΣΗ ΠΡΩΤΗΣ ΥΠΟΤΡΟΠΗΣ ΚΑΙ AQP4(-), ΜΕ ΜΕΣΟΔΙΑΣΤΗΜΑ ΠΕΡΑΝ ΤΗΣ ΟΚΤΑΕΤΙΑΣ

Μπούμπης Π.¹, Καθαράς Γ.¹, Μούκας Α.¹, Ραφτογιάννη Φ.¹, Χρυσοβιτσάνου Χ.¹, Τσίποτα Χ.¹, Μαυρόγιαννη Ι.¹, Βακράκου Α.¹, Μαρκόγλου Ν.¹, Σταθόπουλος Π.¹, Καραθανάσης Δ.¹, Στεφανής Λ.², Ευαγγελοπούλου Μ.Ε.¹, Αναγνωστούλη Μ.¹

1. Μονάδα Πολλαπλής Σκλήρυνσης και Απομυελινωτικών Νοσημάτων, Κέντρο Εμπειρογνωμοσύνης για τα Σπάνια Απομυελινωτικά και Αυτοάνοσα Νοσήματα του ΚΝΣ, Α΄ Νευρολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, ΕΚΠΑ, Αιγινήτειο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο, Αθήνα, Ελλάδα
2. Α΄ Νευρολογική, Κλινική, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, ΕΚΠΑ, Αιγινήτειο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο, Αθήνα, Ελλάδα

Εισαγωγή: Η συχνότερη (85%) κλινική εκδήλωση της NMOSD είναι η επιμήκης μυελίτιδα, με εκτιμώμενο ακόμη το αναγκαίο μεσοδιάστημα μεταξύ πρώτου και δευτέρου επεισοδίου, ώστε να χαρακτηριστεί η νόσος μονοφασική, η οποία είναι συχνότερη στα νεότερα άτομα. Μία από τις αιτίες της έναρξης NMOSD είναι η μεταλοιμώδης κατάσταση και ειδικά μετά έρπητα ζωστήρα. Άτομα μεγαλύτερης ηλικίας έχουν βαρύτερη εικόνα και λιγότερες υποτροπές.

Παρουσίαση περιστατικού: Γυναίκα, 49 ετών, προσήλθε στο ΤΕΠ της Κλινικής μας λόγω αναφερόμενου άλγους στο αριστερό υποχόνδριο από ~εβδομάδος, που επεκτάθηκε ζωστροειδώς στο Θ6 δερμοτόμιο και κατόπιν, από 4ημέρου, αναφέρεται δυσχέρεια διάκρισης της θερμοκρασίας στο δεξιό μηρό προσθίως και σταδιακώς επιδεινούμενη μυϊκή αδυναμία αριστερού κάτω άκρου με διαταραχή της βάδισης. Δεν αναφέρονται ορθοκυστικές διαταραχές. Αναφέρεται επεισόδιο με παρόμοια συμπτώματα και ορθοκυστικές διαταραχές πρό 8,5 ετών(2015), που αποδόθηκαν σε ερπητική μυελίτιδα, με νοσηλεία και λήψη ενδοφλέβιων κορτικοστεροειδών και αντιικών, με πλήρη κλινική και απεικονιστική ύφεση της απεικονιζόμενης τότε επιμήκουσ μυελίτιδας ΘΜΣΣ. Τα αντισώματα κατά AQP4, MOG και κατά συστηματικών αυτοάνοσων νοσημάτων ήταν αρνητικά.

Από το λοιπό ατομικό αναμνηστικό αναφέρονται: ολική θυρεοειδεκτομή στα πλαίσια διερεύνησης όζου (καλοήθεια, 2022) υπό θεραπεία υποκατάστασης και κάπνισμα, ενώ από το οικογενειακό ιστορικό αναφέρεται θυρεοειδοπάθεια. Από τη νευρολογική κλινική εξέταση σημειώνεται πυραμιδική συνδρομή αριστερού κάτω άκρου με σπαστική βάδιση, αδυναμία βάδισης επί νοντής γραμμής, στις πτέρνες, στα δάκτυλα συστοίχως και διαλείπουσα ανάγκη μονόπλευρης στήριξης. Romberg(-). Η μυϊκή αδυναμία του αριστερού κάτω άκρου εμφάνισε ταχεία επιδείνωση τις επόμενες 36 ώρες, με κεντρομελική αδυναμία 3-/5 και ζωνρό σημείο Babinski αριστερά. Επιπλέον παρατηρήθηκε διαταραχή της επιπολής αισθητικότητας δεξιού κάτω άκρου σε σχέση με το αριστερό και ~Θ7 δεξιά επίπεδο αισθητικότητας κορμού, ενώ σημειώνεται υποπαλλαισθησία δεξιού κάτω άκρου σε σχέση με το αριστερό. Η Μαγνητική Τομογραφία ΘΜΣΣ ανέδειξε εικόνα επιμήκουσ μυελίτιδας Θ5-Θ9 με σκιαγραφική ενίσχυση στη μεσότητα της ΘΜΣΣ. Ο ιολογικός έλεγχος ορού και ENY απέβη αρνητικός, όπως και ο γενικότερος παρακλινικός έλεγχος για λοιμώδη, συστηματικά και μεταβολικά νοσήματα. Η ανάλυση του ENY ανέδειξε T2 ολιγοκλωνικές ζώνες και αυξημένο IgG index, ενώ ανευρέθη-



4^ο

Πανελλήνιο
Διεπιστημονικό
Συνέδριο

για την Παιδική, Εφηβική
και Ενήλικων-Υπερηλικών,
Σκλήρυνση κατά Πλάκας

ΔΙΑΛΟΓΟΙ ΕΛΛΗΝΩΝ ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ

“ Η Πολλαπλή Σκλήρυνση και τα απομυελινωτικά νοσήματα του ΚΝΣ, σε όλο το ηλικιακό φάσμα. Ορόσημα μετάβασης ”

7-9

Δεκεμβρίου 2023
Ενοδοχείο
Crowne Plaza | Αθήνα

Περιλήψεις Περιστατικών

σαν θετικά αντισώματα έναντι της AQP4 [anti-AQP4(+)] στον ορό. Βάσει όλων των ανωτέρω, τέθηκε η διάγνωση της Διαταραχής του Φάσματος της Οπτικής Νευρομυελίτιδας (NMOSD). Η ασθενής εμφάνισε θεαματική κλινική βελτίωση λαμβάνοντας ενδοφλέβια κορτικοστεροειδή και παραμένει σε περί ου αγωγή, εν όψει έναρξης νοσοτροποποιητικής αγωγής.

Συμπέρασμα: Η πενταετία από το πρώτο επεισόδιο στο πλαίσιο NMOSD θεωρείται αναγκαία, ώστε η νόσος να θεωρηθεί μονοφασική. Ωστόσο σπάνια περιστατικά όπως το περιγραφέν ανατρέπουν την προσέγγιση αυτή και καθιστούν αναγκαία την στενή νευρολογική, ανοσολογική και νευροαπεικονιστική παρακολούθηση πρωτοδιαγνωσθέντος ασθενούς με NMOSD ακόμη και με αρχικά οροαρνητική AQP4 κατάσταση. Ο ενδεχόμενος εμβολιασμός, κατά του έρπητα ζωστήρα, ακόμη και χωρίς προηγηθείσα νόσηση, σε άτομα μεγαλύτερης ηλικίας αναδεικνύεται απαραίτητος.

ΕΤΕΡΟΠΛΕΥΡΗ ΕΓΚΕΦΑΛΙΤΙΔΑ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΜΟΓΑΔ ΟΠΤΙΚΗ ΝΕΥΡΙΤΙΔΑ

Μελιτά Σ., Πέτρου Ε., Λαμπροπούλου Η., Κιννής Ε., Ντυμένου Σ., Λέντζα Μ.Ε., Αλεξίου Ε.

Νευρολογική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός-Πολυκλινική Αθηνών»

Εισαγωγής: Άνδρας 38 ετών μεταφέρθηκε στο τμήμα επειγόντων περιστατικών λόγω σύγχυσης και αφασίας εκπομπής.

Μέθοδοι: Από το ιστορικό αναφέρεται εμπύρετο έως 38οC για διάστημα τριών εβδομάδων καθώς και ένα επεισόδιο απώλειας συνείδησης με επιληπτικούς χαρακτήρες. Ο ασθενής εντός 10 μηνών είχε λάβει αγωγή με κορτιζόνη ενδοφλεβίως για δυο επεισόδια οπτικής νευρίτιδας τα οποία αποδόθηκαν σε υψηλό τίτλο MOG αντισωμάτων (1/160). Κατά τη νοσηλεία του υπεβλήθη σε οσφουονωτιαία παρακέντηση, η οποία ανέδειξε υψηλό αριθμό λεμφοκυττάρων με Film array αρνητικό. Δεν ανευρέθησαν ολιγοκλωνικές ζώνες και αντισώματα έναντι NMDA υποδοχέων. Η MRI Εγκεφάλου απεικόνισε μικρές συρρέουσες αλλοιώσεις υποφλοιωδώς κροταφοβρεγματικά αριστερά. Χορηγήθηκε πενήνήμερο σχήμα κορτιζόνης με μερική ανταπόκριση όσον αφορά στις αφασικές εκδηλώσεις. Κατά τη νοσηλεία του εμφάνισε νέο επεισόδιο οπτικής νευρίτιδας με αποτέλεσμα να γίνει έναρξη συνεδριών πλάσμαφαίρεσης και ακολούθως έλαβε αγωγή με ενδοφλέβια γ-σφαιρίνη. Η κλινική εικόνα του ασθενούς παρουσίασε σημαντική βελτίωση και έλαβε οδηγίες εξόδου για μυκοφαινολάτη και κορτιζόνη από του στόματος σε σταδιακή μείωση. Ο ασθενής τρεις μήνες μετά την εισαγωγή του εμφάνισε ελαφρά πάρεση αριστερού κάτω άκρου και ο απεικονιστικός έλεγχος ανέδειξε νέες εστίες με σκιαγραφική ενίσχυση στον μεσεγκέφαλο και στον θωρακικό μυελό. Λόγω πλημμελούς συμμόρφωσης στην ανοσοκατασταλτική αγωγή τέθηκε σε αγωγή με ριτουξιμάμπη. Η τελευταία απεικόνιση ήταν σαφώς βελτιωμένη χωρίς νέες εστίες.

Συμπεράσματα: Η εμφάνιση εγκεφαλίτιδας με εκδηλώσεις από τον φλοιό (cerebral cortical encephalitis) αποτελεί σπάνιο φαινόμενο της MOGAD, ο οποίος έχει περιγραφεί πρόσφατα. Η προσβολή είναι ετερόπλευρη με συμπτώματα όπως κεφαλαλγία, εμπύρετο, επιληπτικές κρίσεις, αφασία και παρέσεις. Η εντόπιση βλαβών στο στέλεχος και στον νωτιαίο μυελό είναι συνήθης στην MOGAD. Στην ασθενή μας η υποτροπή πιθανότατα οφείλεται στην λήψη υποθεραπευτικών δόσεων μυκοφαινολάτης.



4^ο

Πανελλήνιο
Διεπιστημονικό
Συνέδριο

για την Παιδική, Εφηβική
και Ενηλίκων-Υπερηλίκων,
Σκλήρυνση κατά Πλάκας

ΔΙΑΛΟΓΟΙ ΕΛΛΗΝΩΝ ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ

“ Η Πολλαπλή Σκλήρυνση και τα απομυελινωτικά νοσήματα του ΚΝΣ, σε όλο το ηλικιακό φάσμα. Ορόσημα μετάβασης ”

7-9

Δεκεμβρίου 2017
Ξενοδοχείο
Crowne Plaza | Αθήνα

Περιλήψεις Περιστατικών

ΕΦΗΒΗ ΜΕ ΠΟΛΛΑΠΛΗ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ ΚΑΙ ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΣΟΒΑΡΩΝ ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΩΝ ΕΝΕΡΓΕΙΩΝ ΣΕ ΔΥΟ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΕΣ ΑΓΩΓΕΣ

Γόντικα Μ., Σαλαμού Ε., Τσιμακίδη Χ., Γκούγκα Δ., Κότσαλης Χ.

Νευρολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Παιδών Πεντέλης, Αθήνα

Εισαγωγή: Η χρόνια θεραπευτική αντιμετώπιση των παιδιών και εφήβων με Πολλαπλή Σκλήρυνση (ΠΣ) στηρίζεται στις διαθέσιμες ανοσοτροποποιητικές αγωγές (DMTs) των ενηλίκων. Σήμερα, η συντριπτική πλειοψηφία των DMTs χρησιμοποιούνται και στα παιδιά, παρουσιάζοντας παρόμοια αποτελεσματικότητα και προφίλ ασφαλείας σε όλο το ηλικιακό φάσμα.

Σκοπός: Η παρουσίαση έφηβης ασθενούς με ΠΣ και εμφάνιση αμφιβληστροειδοπάθειας υπό αγωγή με ιντερφερόνη-β και, εν συνεχεία, εμμένουσας λεμφοπενίας βαθμού 3 υπό αγωγή με φινγκολιμόδη.

Μέθοδοι: Ανασκοπήθηκαν το κλινικό ιστορικό και τα αποτελέσματα του απεικονιστικού, εργαστηριακού και οφθαλμολογικού ελέγχου της ασθενούς.

Αποτελέσματα: Εφηβη 14 ετών, προσήλθε στα πλαίσια αναφερόμενης διπλωπίας από δεκαπενθήμερου. Επιπλέον, περιέγραφε επεισόδιο παραισθησιών άκρων προ τετραμήνου και αστάθεια από έτους. Διενεργήθηκε μαγνητική τομογραφία εγκεφάλου και νωτιαίου μυελού και οσφυονωτιαία παρακέντηση, και η ασθενής διαγνώστηκε με ΠΣ, σύμφωνα με τα κριτήρια McDonald 2017. Έγινε έναρξη ανοσοτροποποιητικής αγωγής με ιντερφερόνη-β υποδορίως. Δυο μήνες υπό αγωγή, σε τυχαίο οφθαλμολογικό έλεγχο, ανευρέθησαν αμφοτερόπλευρα βαμβακοφόρα εξιδρώματα αμφιβληστροειδούς. Η ασθενής ήταν ασυμπτωματική. Υπεβλήθη σε οπτική τομογραφία συνοχής και ετέθη η διάγνωση της σχετιζόμενης με ιντερφερόνη-β αμφιβληστροειδοπάθειας. Η αγωγή διεκόπη με πλήρη υποστροφή των βλαβών. Εν συνεχεία, ετέθη σε αγωγή με φινγκολιμόδη χωρίς νέα ευρήματα από τον οφθαλμολογικό επανέλεγχο. Μετά από 18 μήνες, εμφάνισε εμμένουσα λεμφοπενία (~200 λεμφοκύτταρα), η οποία δεν ανταποκρίθηκε στο πενθήμερο σχήμα φινγκολιμόδης και οδήγησε σε εκ νέου διακοπή αγωγής.

Συμπεράσματα: Η εμφάνιση αμφιβληστροειδοπάθειας σχετιζόμενη με ιντερφερόνη-β είναι εξαιρετικά σπάνια, με μόλις δεκαπέντε περιστατικά στην διεθνή βιβλιογραφία, όλα σε ενήλικες και συμπτωματικούς ασθενείς. Ενώ η εμφάνιση λεμφοπενίας είναι συχνή ανεπιθύμητη ενέργεια της φινγκολιμόδης, η σοβαρή λεμφοπενία ικανή να οδηγήσει σε άμεση διακοπή δεν είναι συνήθης. Εκτιμούμε ότι τα κλινικά δεδομένα από την ευρεία χορήγηση DMTs στον παιδιατρικό πληθυσμό θα εμπλουτίσουν την εμπειρία μας στον τομέα, θα καταδείξουν την σημασία ανεύρεσης σχετικών βιοδεικτών και θα τονίσουν το ρόλο της φαρμακογενομικής στην σύγχρονη θεραπευτική προσέγγιση των νεαρών ασθενών.



4^ο

Πανελλήνιο
Διηπειρωτικό
Συνέδριο

για την Παιδική, Εφηβική
και Ενήλικων-Υπερηλικών,
Σκλήρυνση κατά Πλάκας

ΔΙΑΛΟΓΟΙ ΕΛΛΗΝΩΝ ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ

“ Η Πολλαπλή Σκλήρυνση και τα απομυελινωτικά νοσήματα του ΚΝΣ, σε όλο το ηλικιακό φάσμα. Ορόσημα μετάβασης ”

7-9

Δεκεμβρίου 2023
Ενοδοχείο
Crowne Plaza | Αθήνα

ΩΨΙΜΗΣ ΕΝΑΡΞΗΣ ΠΟΛΛΑΠΛΗ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ-ΣΠΑΝΙΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ

Λαπάκη Κ.Μ., Μίχου Μ.Α., Σοφούλη Φ., Μπαλάση Ν., Ζούκας Γ., Σταμάτη Π., Λύκου Χ., Ακουαβίβα Τ.

Γενικό Νοσοκομείο Ελευσίνας «Θριάσιο»

Εισαγωγή: Οι ασθενείς με όψιμης έναρξης πολλαπλή σκλήρυνση (LOMS, >50ετ.) υπολογίζεται ότι αποτελούν περίπου το 5% των ασθενών με MS. Ασθενείς αυτής της κατηγορίας και με διαλείπουσα μορφή της νόσου (RRMS), μεταπίπτουν συχνότερα στη δευτεροπαθώς προϊούσα μορφή (SPMS). Επίπλέον, διαγιγνώσκονται συχνότερα με πρωτοπαθώς προϊούσα μορφή (PPMS). Ως εκ τούτου φαίνεται να έχουν χειρότερη πρόγνωση, με γρηγορότερη επιδείνωση της νευρολογικής εικόνας και εγκατάσταση αναπηρίας.

Σκοπός: Η περιγραφή δύο ασθενών που διαγνώστηκαν από την κλινική μας με LOMS και RRMS. Οι εν λόγω ασθενείς, σε αντιπαράθεση με τα ανωτέρω δεδομένα, προϊόντος του χρόνου παρέμειναν σε RRMS, με αργή εξέλιξη και χωρίς επιδείνωση της αναπηρίας.

Μέθοδοι: Καταγράφηκε η πορεία της νόσου δύο ασθενών μας με LOMS και RRMS, από την διάγνωση έως και κάποια χρόνια μετά από συνεχή παρακολούθηση και υπό αγωγή. Ο 1ος ασθενής είναι άνδρας, ο οποίος διαγνώσθηκε με LOMS σε ηλικία 52 ετών και αξιολογήθηκε σε follow-up 4ετίας με βάση την EDSS, τον απεικονιστικό έλεγχο με MRI και OCT, καθώς και BICAMS. Ο 2ος ασθενής είναι γυναίκα, η οποία διαγνώσθηκε με LOMS σε ηλικία 66 ετών (με ωστόσο αναφερόμενη συμπτωματολογία από 10ετίας) και αξιολογήθηκε σε follow-up 5ετίας με βάση την EDSS, τον απεικονιστικό έλεγχο με MRI και OCT, καθώς και MMSE.

Αποτελέσματα: Και οι δύο ασθενείς κατά τη διάρκεια του follow-up παρέμειναν σε RRMS. Ο 1ος ασθενής παρουσίασε βελτίωση στην EDSS, σχετικά αμετάβλητο απεικονιστικό έλεγχο και καμία έκπτωση στις γνωστικές λειτουργίες. Η 2η ασθενής παρουσίασε μικρή επιδείνωση στην EDSS, μικρή διασπορά απομυελινωτικών εστιών στον χρόνο αλλά όχι στον χώρο στις MRI και ήπια έκπτωση των γνωστικών λειτουργιών.

Συμπεράσματα: Παρά τα ως τώρα δεδομένα για τη δυσμενή πορεία των ασθενών με LOMS και RRMS συγκριτικά με τους ασθενείς με EOMS και RRMS, δεν αποκλείεται η καλοήθης πορεία της νόσου. Απαραίτητο είναι δε, να διεξαχθούν περαιτέρω μελέτες και παρακολούθηση σε περισσότερους ασθενείς για να εξαχθούν ακριβέστερα συμπεράσματα.



4^ο

Πανελλήνιο
Διεπιστημονικό
Συνέδριο

για την Παιδική, Εφηβική
και Ενήλικων-Υπερηλικών,
Σκλήρυνση κατά Πλάκας

ΔΙΑΛΟΓΟΙ ΕΛΛΗΝΩΝ ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ

“ Η Πολλαπλή Σκλήρυνση και τα απομυελινωτικά νοσήματα του ΚΝΣ, σε όλο το ηλικιακό φάσμα. Ορόσημα μετάβασης ”

7-9

Δεκεμβρίου 2023
Ενοδοχείο
Crowne Plaza | Αθήνα

Περιλήψεις Περιστατικών ΑΓΟΡΙ 15 ΕΤΩΝ ΜΕ ΝΜΟΣΔ: ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΤΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΑ ΔΙΛΗΜΜΑΤΑ»

Σταμάτη Α.¹, Κορώνα Α.², Ταξίμης Σ.², Ζιάκα Β.², Μπαλά Μ.¹, Μούσκου Σ.², Βούδρης Κ.², Σπυρίδης Ν.³, Βάρτζελης Γ.¹

1. Β' Πανεπιστημιακή Παιδιατρική Κλινική, Νοσοκομείο Παίδων «Π. & Α. Κυριακού»
2. Νευρολογικό τμήμα, Νοσοκομείο Παίδων «Π. & Α. Κυριακού»
3. Παιδιατρική Κλινική, Νοσοκομείο «Μητέρα»

Εισαγωγή: Ο όρος «διαταραχές του φάσματος οπτικής νευρομυελίτιδας» (NMOSD) χρησιμοποιείται ως όρος «ομπρέλα» που αναφέρεται στην AQP4-IgG-θετική οπτική νευρομυελίτιδα και σε μια σειρά στενά συνδεδεμένων κλινικών συνδρόμων χωρίς AQP4-IgG. Λόγω της φύσης της νόσου, απαιτείται μακροχρόνια θεραπεία πρόληψης, με στενή παρακολούθηση του ασθενή για τυχόν ανεπιθύμητες ενέργειες.

Σκοπός: Η περιγραφή αγοριού 15 ετών με NMOSD - αρνητικό AQP4-IgG με απώλεια όρασης δεξιού οφθαλμού, υπό μακροχρόνια αγωγή με Rituximab και υποτροπιάζουσες λοιμώξεις.

Μέθοδος: Πρόκειται για αγόρι 15 ετών με διπλά οροαρνητική οπτική νευρομυελίτιδα και απώλεια όρασης δεξιού οφθαλμού. Η διάγνωση έγινε σε ηλικία 10 ετών με εικόνα οπτικής νευρίτιδας και επιμήκους βλάβης αυχενικής μοίρας νωτιαίου μυελού. Ο ανοσολογικός, ιστολογικός και ορολογικός έλεγχος (ολιγοκλωνικές ζώνες, IgG Index, anti-MOG IgG, anti-AQP4 IgG σε διαδοχικές μετρήσεις) ήταν αρνητικός. Με την διάγνωση της NMOSD, ετέθη σε αγωγή προφύλαξης με το μονοκλωνικό αντίσωμα Rituximab.

Αποτελέσματα: Αν και ο ασθενής, από την ημέρα της διάγνωσης, βρίσκεται σε κλινική και απεικονιστική ύφεση, λόγω της σοβαρής αναπηρίας, είναι επίφοβη η διακοπή της θεραπείας πρόληψης. Ωστόσο, αποτέλεσμα της παρατεταμένης ανοσοκαταστολής, ο ασθενής, από έτους, παρουσιάζει υποτροπιάζουσες λοιμώξεις ανώτερου αναπνευστικού, που επηρεάζουν σημαντικά την ποιότητα ζωής του.

Συμπεράσματα: Για την πρόληψη των κλινικών υποτροπών σε ασθενείς με NMOSD, συνίσταται μακροχρόνια προληπτική ανοσοκατασταλτική θεραπεία, η οποία, ωστόσο, συχνά, συνδυάζεται με πολλαπλές παρενέργειες. Το Rituximab θεωρείται φάρμακο εκλογής, ωστόσο η διάρκεια της θεραπείας σχετίζεται θετικά με τον κίνδυνο για υποτροπιάζουσες λοιμώξεις. Ο θεράπων ιατρός πρέπει να ζυγίζει κόστος και όφελος για την επιλογή της καταλληλότερης θεραπείας για τον ασθενή.



4^ο

Πανελλήνιο
Διηπειρωτικό
Συνέδριο

για την Παιδική, Εφηβική
και Ενήθικων-Υπερηλίκων,
Σκλήρυνση κατά Πλάκας

ΔΙΑΛΟΓΟΙ ΕΛΛΗΝΩΝ ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ

“ Η Πολλαπλή Σκλήρυνση και τα απομυελινωτικά νοσήματα του ΚΝΣ, σε όλο το ηλικιακό φάσμα. Ορόσημα μετάβασης ”

7-9

Δεκεμβρίου 2023
Ενοδοχείο
Crowne Plaza | Αθήνα

Περιλήψεις Περιστατικών

ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΣΤΗ ΣΥΝΝΟΣΗΡΟΤΗΤΑ ΝΟΣΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ ΟΠΤΙΚΗΣ ΝΕΥΡΟΜΥΕΛΙΤΙΔΑΣ ΚΑΙ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗΣ ΑΥΤΟΑΝΟΣΙΑΣ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Καραθανάσης Δ.¹, Στρατάκη Ε.¹, Αναγνωστούλη Μ.¹, Μαυραγάνη Κ.², Ευαγγελοπούλου Μ.Ε.¹

1. Τμήμα Απομυελινωτικών Νοσημάτων, Α' Νευρολογική Κλινική, Αιγινήτειο Νοσοκομείο, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών
2. Τμήμα Φυσιολογίας, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

Εισαγωγή: Η νόσος του φάσματος οπτικής νευρομυελίτιδας (ΦΟΝΜ) είναι μία σπάνια, αυτοάνοση, απομυελινωτική νόσος του ΚΝΣ με κακή πρόγνωση χωρίς έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία. Η συνύπαρξη συστηματικής αυτοανοσίας (ΣΑ) θέτει ακόμα δυσκολότερες κλινικές προκλήσεις. Παρουσιάζουμε περίπτωση ασθενούς με ΦΟΝΜ και ΣΑ και τη διαγνωστική και θεραπευτική προσέγγιση που ακολουθήθηκε.

Μεθοδολογία: Διενεργήθηκε πλήρης κλινικός, εργαστηριακός και απεικονιστικός έλεγχος συμπεριλαμβανομένου ελέγχου για αυτοαντισώματα συστηματικής αυτοανοσίας στον ορό με εμπορικά διαθέσιμη μέθοδο immunoblot (EUROLINE ANA profile 3) καθώς και ελέγχου για αυτοαντισώματα anti-aquaporin4 (AQP4) και anti-myelin oligodendrocyte glycoprotein (MOG) στον ορό με εμπορικά διαθέσιμη ELISA. Χορηγήθηκε επίσης ανοσοκατασταλτική αγωγή και η περίοδος παρακολούθησης ήταν 4 έτη.

Αποτελέσματα: Γυναίκα, 61 ετών, με ατομικό ιστορικό λιθίασης σιελογόνων και μνιγγιώματος και οικογενειακό ιστορικό λύκου παρουσίασε υποξεία μυελική συνδρομή κορμού και κάτω άκρων με παραπάρεση και διαταραχή της αισθητικότητας. Η απεικόνιση ΚΝΣ με μαγνητική τομογραφία ανέδειξε επιμήκη θωρακική μυελίτιδα με πρόσληψη σκιαγραφικού. Ο εργαστηριακός έλεγχος ορού ανέδειξε θετικά αυτοαντισώματα anti-AQP4 και θετικά αντιπυρηνικά, anti-Ro, anti-La και anti-proliferating cell nuclear antigen (PCNA) αντισώματα ενώ ο έλεγχος του ΕΝΥ ήταν χωρίς παθολογικά ευρήματα. Τα κριτήρια ταξινόμησης για σύνδρομο Sjogren δεν πληρούνταν παρά την υψηλή εργαστηριακή υποψία. Αρχικά, χορηγήθηκε ενδοφλέβια μεθυλπρεδνιζολόνη (συνολικά 8000mg) με καλή ανταπόκριση και η ασθενής τέθηκε σε χρόνια ανοσοκατασταλτική αγωγή με rituximab με κλινική και απεικονιστική σταθερότητα για 3 έτη. Υπό αγωγή με rituximab παρουσιάστηκε υποξύς δερματικός λύκος που αντιμετωπίστηκε αρχικά με πρεδνιζολόνη και αργότερα με μεθοτρεξάτη λόγω υποτροπής. Δεν παρατηρήθηκε νέα νευρολογική ούτε ρευματολογική υποτροπή υπό rituximab και μεθοτρεξάτη στο επόμενο έτος.

Συμπέρασμα: Η υποκείμενη ΣΑ θα πρέπει να αναζητείται κλινικά και εργαστηριακά σε ασθενείς με ΦΟΝΜ ακόμα και χρόνια μετά την έναρξη νόσου καθώς η συνύπαρξη τους απαιτεί ειδική θεραπευτική προσέγγιση. Η αγωγή με rituximab προσφέρει αποδεδειγμένα κλινική και απεικονιστική σταθερότητα στο ΦΟΝΜ αλλά μπορεί να είναι ανεπαρκής σε συναπαρχουσα ΣΑ.



4^ο

Πανελλήνιο
Διεπιστημονικό
Συνέδριο

για την Παιδική, Εφηβική
και Ενηλίκων-Υπερηλίκων,
Σκλήρυνση κατά Πλάκας

ΔΙΑΛΟΓΟΙ ΕΛΛΗΝΩΝ ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ

“ Η Πολλαπλή Σκλήρυνση και τα απομυελινωτικά νοσήματα του ΚΝΣ, σε όλο το ηλικιακό φάσμα. Ορόσημα μετάβασης ”

7-9

Δεκεμβρίου 2023
Ξενοδοχείο
Crowne Plaza | Αθήνα

Περιλήψεις Περιστατικών

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΜΟG ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΩΝ ΣΕ ΘΗΛΥ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΑ ΑΥΤΟΑΝΟΣΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΣΒΟΛΗ ΚΝΣ. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΣΠΑΝΙΟΥ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ.

Μαρκόγλου Ν.¹, Γουλιές Α.², Βλάχογιαννόπουλος Π.², Αναγνωστούλη Μ.¹

1. *Ειδικά Ιατρεία, Μονάδα Πολλαπλής Σκλήρυνσης και Απομυελινωτικών Νοσημάτων, Κέντρο Εμπειρογνωμοσύνης για τα Σπάνια Απομυελινωτικά και Αυτοάνοσα Νοσήματα του ΚΝΣ, Α΄ Νευρολογική, Κλινική, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, ΕΚΠΑ, Αιγινήτειο Νοσοκομείο, Αθήνα, Ελλάδα*
2. *Κλινική και Εργαστήριο Παθολογικής Φυσιολογίας, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, ΕΚΠΑ, Αθήνα, Ελλάδα*

Εισαγωγή: Η νόσος σχετιζόμενη με ΜΟG αντισώματα (ΜΟGAD), είναι ένα προσφάτως διαγνωσμένο σύνδρομο με μεγάλο εύρος κλινικών εκδηλώσεων. Τα κύρια κλινικά χαρακτηριστικά αποτελούν ετερόπλευρη ή αμφοτερόπλευρη οπτική νευρίτιδα, εγκάρσια μυελίτιδα και οξεία διάχυτη εγκεφαλομυελίτιδα. Η συνύπαρξη μοg αντισωμάτων με συστηματικά νοσήματα του συνδετικού ιστού είναι υπό διερεύνηση, αν και ελάχιστα περιστατικά έχουν περιγραφεί.

Κλινικό περιστατικό: Θήλυ ασθενής, 28 ετών, με ατομικό αναμνηστικό σακχαρώδη διαβήτη τύπου Ι, από ηλικία 8 ετών, εμφάνισε οσφυαλγία, άλγος στις αρθρώσεις των γονάτων αμφοτερόπλευρα και πρωινή δυσκαμψία και εκτιμήθηκε από ορθοπεδικό. Διαγνωσθηκε με ραγείσα κήλη στον οσφυϊκή μοίρα της σπονδυλικής στήλης (ΟΜΣΣ) και πραγματοποιήθηκε δισκεκτομή και αργότερα σπονδυλοδεσία, χωρίς βελτίωση των συμπτωμάτων της. Τον επόμενο χρόνο, η ασθενής εμφάνισε αιμορραγικές διάρροιες οπότε και εκτιμήθηκε από γαστρεντερολόγο χωρίς ευρήματα και έπειτα από ρευματολόγο. Ο ανοσολογικός έλεγχος ανέδειξε θετικό τίτλο ANA αντισωμάτων (1:320), χαμηλό συμπλήρωμα (C3, C4) και διαπιστώθηκε ιερολαγονίτιδα. Με βάση τα ανωτέρω τέθηκε η διάγνωση Συστηματικού Ερυθηματώδους Λύκου (ΣΕΛ) και αγκυλοποιητικής σπονδυλίτιδας. Έγινε έναρξη αγωγής με υδροξυχλωροκίνη και 40 ημέρες αργότερα η ασθενής εμφάνισε αμφοτερόπλευρη οπτική νευρίτιδα η οποία αποδόθηκε στη λαμβανόμενη αγωγή. Έγινε διακοπή της υδροξυχλωροκίνης, χωρίς βελτίωση των συμπτωμάτων της. Για το επόμενο έτος έλαβε διαφορετικές ανοσοτροποποιητικές και ανοσοκατασταλτικές αγωγές λόγω της παραμονής των συμπτωμάτων της χωρίς βελτίωση. Λόγω επαναλαμβανόμενων επεισοδίων διπλωπίας, διενεργήθηκε MRI εγκεφάλου με ανάδειξη ολιγάριθμων, υπέρπυκνων εστιών, χωρίς παθολογικά ευρήματα από το νωτιαίο μυελό, ενώ αναδείχθηκαν θετικά ΜΟG αντισώματα στον ορό. Έγινε έναρξη από του στόματος μεθυλπρεδνιζολόνης με ύφεση της αιμορραγικής διάρροιας και παράλληλα έγινε έναρξη ριτουξιμάμπης με άμεση βελτίωση των συμπτωμάτων της.

Συμπέρασμα: Παρουσιάζουμε για πρώτη φορά ασθενή με συνύπαρξη ΣΕΛ, αγκυλοποιητικής σπονδυλίτιδας και θετικών ΜΟG αντισωμάτων. Παρ' ότι η ασθενής πληροί τα κριτήρια για τη διάγνωση ΜΟGAD λόγω της αμφοτερόπλευρης οπτικής νευρίτιδας και των θετικών ΜΟG αντισωμάτων στον ορό, το ενδεχόμενο η θετικοποίηση των αντισωμάτων να αφορά σε επιφανόμενο της συστηματικής αυτοανασίας ή σε ξεχωριστή κλινική οντότητα, είναι υπό διερεύνηση.



4^ο

Πανελλήνιο
Διεπιστημονικό
Συνέδριο

για την Παιδική, Εφηβική
και Ενήλικων-Υπερηλίκων
Σκλήρυνση κατά Πλάκας

ΔΙΑΛΟΓΟΙ ΕΛΛΗΝΩΝ ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ

“ Η Πολλαπλή Σκλήρυνση και τα απομυελινωτικά νοσήματα του ΚΝΣ, σε όλο το ηλικιακό φάσμα. Ορόσημα μετάβασης ”

7-9

Δεκεμβρίου 2023
Εκδοτικό
Crowne Plaza | Αθήνα

Περιλήψεις Περιστατικών

ΥΠΟΤΡΟΠΗ NMDAR ΕΓΚΕΦΑΛΙΤΙΔΑΣ ΧΩΡΙΣ ΑΝΑΔΕΙΞΗ ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΗΣ ΚΑΚΟΗΘΕΙΑΣ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΔΙΕΤΗ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ

Παπαθανασίου Ε., Τζαβέλλα Δ., Παναγιωτοπούλου Σ., Καραθανάσης Δ.,
Ευαγγελοπούλου Μ.Ε., Αναγνωστούλη Μ., Σταθόπουλος Π.

Μονάδα Πολλαπλής Σκλήρυνσης και Απομυελινωτικών Νοσημάτων, Κέντρο Εμπειρογνωμοσύνης για τα Σπάνια Απομυελινωτικά και Αυτοάνοσα Νοσήματα του ΚΝΣ, Α΄ Νευρολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, ΕΚΠΑ, Αιγινήτειο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο, Αθήνα, Ελλάδα

Εισαγωγή: Η anti-N-methyl-D-aspartate receptor (NMDAR) εγκεφαλίτιδα είναι μια αυτοάνοση, μεσολαβούμενη από αυτοαντισώματα και συνήθως μονοφασική νόσος. Παρουσιάζουμε περίπτωση ασθενούς με υποτροπή NMDAR εγκεφαλίτιδας μετά από 2 έτη, χωρίς υποκείμενη κακοήθεια.

Παρουσίαση περιστατικού: Γυναίκα 24 ετών, με ελεύθερο ατομικό ιστορικό εμφάνισε προ διετίας επεισόδιο NMDAR εγκεφαλίτιδας, χωρίς υποκείμενη κακοήθεια, το οποίο υφέθηκε πλήρως με χορήγηση μεθυλπρεδνιζολόνης και 3 κύκλων ενδοφλέβιας ανοσοσφαιρίνης παράλληλα με 2 κύκλους κυκλοφωσφαμίδης. Λόγω εμφάνισης νέας έκπτωσης νοητικών λειτουργιών (montreal cognitive assessment score: 25/30) και ψυχωσικών εκδηλώσεων διενεργήθηκε 1. μαγνητική τομογραφία εγκεφάλου, αναδεικνύοντας νέα, ήπια διόγκωση έσω κροταφικού λοβού ετερόπλευρα και σκιαγραφούμενη εστία υψηλού T2 σήματος υποφλοιωδώς μετωπιαία, 2. 24ωρη ηλεκτροεγκεφαλογραφική καταγραφή που ανέδειξε frontal intermittent rhythmic delta activity (FIRDA) και σημείο “delta brush” και 3. εργαστηριακός έλεγχος ορού και εγκεφαλονωτιαίου υγρού, όπου ανευρέθηκαν NMDAR IgG αυτοαντισώματα (τα οποία είχαν αρνητικοποιηθεί στο ενδιάμεσο των υποτροπών διάστημα) και ενδοθηκική σύνθεση IgG ανοσοσφαιρινών. Ο έλεγχος για υποκείμενη κακοήθεια ήταν εκ νέου αρνητικός. Προς αντιμετώπιση της υποτροπής χορηγήθηκαν ενδοφλέβια ανοσοσφαιρίνη και μεθυλπρεδνιζολόνη (ενδοφλέβια και per os) με μικρή και σταθή κλινική ανταπόκριση και ακολούθως rituximab (4x500mg εντός 4 εβδομάδων, με την 1^η χορήγηση να απαιτεί πρωτόκολλο απευαισθητοποίησης) με εντυπωσιακή ανταπόκριση και πλήρη ύφεση όλων των συμπτωμάτων.

Συμπέρασμα: Η έγκαιρη τεκμηρίωση υποτροπής της NMDAR εγκεφαλίτιδας (15-24% των ασθενών μετά το πρώτο επεισόδιο, ακόμα και χωρίς υποκείμενη κακοήθεια) είναι σημαντική λόγω της ανάγκης άμεσης χορήγησης θεραπείας. Η στοχευμένη αντι-CD20 θεραπεία είχε στην περίπτωση αυτή εντυπωσιακά αποτελέσματα, καταδεικνύοντας την αξία της ως θεραπείας 1^{ης} γραμμής.



4^ο

Πανελλήνιο
Διεπιστημονικό
Συνέδριο

για την Παιδική, Εφηβική
και Ενηλίκων-Υπερηλίκων,
Σκλήρυνση κατά Πλάκας

ΔΙΑΛΟΓΟΙ ΕΛΛΗΝΩΝ ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ

“ Η Πολλαπλή Σκλήρυνση και τα απομυελινωτικά νοσήματα του ΚΝΣ, σε όλο το ηλικιακό φάσμα. Ορόσημα μετάβασης ”

7-9

Δεκεμβρίου 2023
Ενοδοχείο
Crowne Plaza | Αθήνα

Περιλήψεις Περιστατικών

ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΟΓΚΟΜΟΡΦΗΣ MS ΜΕ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟ ΕΣΤΙΑΚΟ STATUS EPILEPTICUS

Καραχάλια Π.^{1,2}, Πανταζής Κ.¹, Τσίρκας Φ.¹, Καραγιώργης Γ.^{1,3}, Βελίτσος Ι.^{1,3}, Ντάβου Μ.¹, Κανελλόπουλος Δ.¹, Χατζή Ι.¹, Ζησιμοπούλου Β.¹

1. Ευρωκλινική Αθηνών
2. Γ.Ν.Α. «Σωτηρία»
3. 401 Γ.Σ.Ν.Α.

Ασθενής, θήλυ, 32 ετών, με ελεύθερο ατομικό αναμνηστικό, πλην λοίμωξης από SARS-CoV2 προ 15ημέρου, μετέβη στο ΤΕΠ λόγω υπαισθησίας και αδυναμίας κορμού και άκρων αριστερά με συνοδές εστιακές επιληπτικές κρίσεις αρ, χωρίς διαταραχή επιπέδου συνείδησης. Τέθηκε σε αντιεπιληπτική αγωγή με λεβετιρακετάμη χωρίς πλήρη ανταπόκριση. Από τον εργαστηριακό έλεγχο η CT εγκεφάλου ανέδειξε υπόπυκνη αλλοίωση δεξιά μετωποβρεγματικά, η ΟΝΠ 13 κύτταρα κ.ο.π. με γλυκόζη και λευκωμα εντός φυσιολογικών ορίων, film-afgray αρνητικό, το ΗΕΓ συνεχή παροξυσμική δραστηριότητα δεξιά και η MRI εγκεφάλου ανέδειξε την ανωτέρω αλλοίωση, χωρίς περιορισμό στην ακολουθία διάχυσης και με γυροειδή πρόσληψη παραμαγνητικής ουσίας. Η μαγνητική φασματοσκοπία εγκεφάλου ήταν μη καταληκτική σε διάγνωση με ευρήματα πιθανότερο συμβατά με λέμφωμα εγκεφάλου. Ο λοιπός έλεγχος για ανάδειξη πρωτοπαθούς εστίας δεν ανέδειξε παθολογικά ευρήματα. Λόγω ασυμφωνίας ως προς τη φύση της βλάβης εγκεφάλου αποφασίστηκε βιοψία και τα παθολογοανατομικά ευρήματα ήταν καταληκτικά για απομυελινωτικού τύπου αλλοίωση οπότε έγινε έναρξη αγωγής με ενδοφλέβια δεξαμεθαζόνη για 5 μέρες με σταδιακή βελτίωση της αρ ημιπάρεσης. Σε όλη τη διάρκεια της διερεύνησης, παρέμενε εστιακό status epilepticus παρά την προσθήκη λακοσαμίδης. Η ασθενής εξήλθε βελτιωμένη κλινικά, ετέθη η διάγνωση της ογκόμορφης MS με θετικές ολιγοκλωνικές ζώνες, αρνητικά NMO, και έλαβε αγωγή με οφατουμουμάμη, αλλά χωρίς ικανοποιητικό έλεγχο της επιληπτικής δραστηριότητας. Η ασθενής επανεξετάσθηκε για το επόμενο 3μηνο στο τακτικό νευρολογικό ιατρείο χωρίς έλεγχο των εστιακών κρίσεων με προσθήκη κλοβαζάμης. Τελικά προστέθηκε περαμπανέλη 8mgr με άριστη ανταπόκριση. Σε διαδοχικούς επανελέγχους με MRIs εγκεφάλου, παρουσίασε σταδιακή απεικονιστική υποχώρηση της αλλοίωσης, χωρίς ανάδειξη νέων βλαβών. Ένα έτος μετά η ασθενής είναι ελεύθερη κρίσεων με EDSS=1, χωρίς πρόοδο νόσου.

Η ογκόμορφη MS είναι μια κλινική παραλλαγή της MS με βλάβες συνήθως >2cm με οίδημα και γυροειδή πρόσληψη. Οι κλινικές εκδηλώσεις ποικίλουν με εμφάνιση επιληπτικών κρίσεων έως 6%. Η συγκεκριμένη κλινική περίπτωση ογκόμορφης MS είναι σπάνια εκδήλωση με φαρμακοανθεκτικό εστιακό status epilepticus.



4^ο

Πανελλήνιο
Διεπιστημονικό
Συνέδριο

για την Παιδική, Εφηβική
και Ενήθικων-Υπερηθίκων
Σκλήρυνση κατά Πλάκας

ΔΙΑΛΟΓΟΙ ΕΛΛΗΝΩΝ ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ

“ Η Πολλαπλή Σκλήρυνση και τα απομυελινωτικά
νοσήματα του ΚΝΣ, σε όλο το ηλικιακό φάσμα.
Ορόσημα μετάβασης ”

7-9

Δεκεμβρίου
Ενοδοχείο
Crowne Plaza | Αθήνα

Χορηγοί





7-9 December 2023

4th

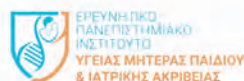
Panhellenic Interdisciplinary Congress

on Childhood, Adolescent,
Adult and Aged-Adult
Multiple Sclerosis

DIALOGUES OF THE GREEK NEUROSCIENTISTS on the topic:

“ **Multiple Sclerosis**
and other Demyelinating Diseases
of the Central Nervous System,
across the whole
age spectrum.
Transition milestones ”

Hotel
Crowne Plaza
Athens



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Εθνικών και Καποδιστριακών
Πανεπιστήμιων Αθηνών
— ΙΔΡΥΘΕΝ ΤΟ 1837 —

Scientific Program

24 CME-CPD points from the Panhellenic Medical Association



4th Panhellenic Interdisciplinary Congress

on Childhood, Adolescent, Adult and Aged-Adult Multiple Sclerosis

DIALOGUES OF THE GREEK NEUROSCIENTISTS on the topic:

“ Multiple Sclerosis and other Demyelinating Diseases of the Central Nervous System, across the whole age spectrum. Transition milestones ”

7-9 December 2023
Hotel Crowne Plaza | Athens

Greeting from the Presidents

Dear colleagues, dear students,

We are pleased to present the 4th Panhellenic Interdisciplinary Congress on Childhood, Adolescent, Adult and Aged-Adult Multiple Sclerosis which takes place December 7-9 in Athens, under the auspices of the Medical School of Athens, of the Hellenic Institute of Childhood, Adolescent, Adult and Aged-Adult Multiple Sclerosis, of the Institute of Biology and Medicine of Stress (IBIS), of the Institute of Autoimmune Systemic and Neurological Diseases (IASYNN), of the Research University Institute of Mother Child & Precision Medicine and UNESCO Chair of Adolescence of Health and Medicine, National and Kapodistrian University of Athens.

The congress participants reflect the range of specialties that deal with the autoimmune under study and discussion demyelinating diseases, in addition to neurologists, as reference physicians. After the pandemic that changed the course and daily medical practice worldwide, the new data on Multiple Sclerosis of the whole age spectrum are extremely numerous, while the data for NMOSD and MOGAD diseases, as well as autoimmune encephalitides expanded the knowledge and modified the diagnostic and therapeutic algorithm and the need for interdisciplinary collaboration. Already at this congress there are speakers from a wide range of specialties and we also address a wide range of specialties with this invitation!

Dialogue and interdisciplinarity have always been the aim of the series of congresses and symposia that we have been organizing for more than 12 years, and we are happy and honored that this has been accepted by the wider scientific community.

Your presence and your active participation will contribute decisively to the success of the congress and to highlighting the adoption of common practices in the treatment of common but also rare and difficult demyelinating diseases of the Central Nervous System !

We are waiting for you at Crowne Plaza, in the center of Athens!

Marinos Dalakas

Maria Anagnostouli

Georgios Chrousos



4th

Panhellenic
Interdisciplinary
Congress

on Childhood, Adolescent,
Adult and Aged-Adult
Multiple Sclerosis

DIALOGUES OF THE GREEK NEUROSCIENTISTS on the topic:

“ Multiple Sclerosis and other Demyelinating
Diseases of the Central Nervous System,
across the whole age spectrum.
Transition milestones ”

7-9

December

Hotel
CON
W

Crowne Plaza | Athens

Committees

Organizing Committee

President:

Anagnostouli Maria

**Vice Presidents and honorable members
of the Scientific Committee:**

Dalakas Marinos

Chrousos George

Members:

Goules Andreas

Georgios Vartzelis

Scientific Committee

Acquaviva Teresa	Orologas Anastasios
Anagnostouli Maria	Papageorgiou Sokratis
Besinis Dimitrios	Pons Roser
Boschiero Dario	Potagas Constantinos
Boumpas Dimitrios	Probert Lesley
Chatzipanagiotou Stylianos	Sotirchos Elias
Chitnis Tanuja	Stavropoulou-Giokas Catherine
Chrousos George	Stefanis Leonidas
Dalakas Marinos	Theodorou Virginia
Dinopoulos Argirios	Tomassini Valentina
Doxiadis Ilias	Toulas Panagiotis
Evangelopoulos Maria Eleftheria	Vartzelis Georgios
Goules Andreas	Velonakis Georgios
Hacohen Yael	Vlachogiannopoulos Panagiotis
Kotsalis Charris	Xenakis Stephen
Koutsis Georgios	Zalonis Ioannis
Nikolaou Chrysoula	

Honorary Committee

Germanis Anastasios

Karamanou Marianna



4th

Panhellenic
Interdisciplinary
Congress

on Childhood, Adolescent,
Adult and Aged-Adult
Multiple Sclerosis

DIALOGUES OF THE GREEK NEUROSCIENTISTS on the topic:

“ Multiple Sclerosis and other Demyelinating
Diseases of the Central Nervous System,
across the whole age spectrum.
Transition milestones ”

7-9

December
Hotel
Crowne Plaza | Athens

NOV

Scientific Program

Thursday, December 7th 2023

- 11:30-12:00** Objectives of the 4th Panhellenic Interdisciplinary Congress on Childhood, Adolescent, Adult and Aged-Adult MS
Maria Anagnostouli, Marinos Dalakas, George Chrousos, Andreas Goules, George Vartzelis
-
- 12:00-12:30** Introduction - Welcome to the Congress - Greetings
Greetings from IPMSSG
Speaker: **Tanuja Chitnis**
Greetings from the European Reference Network RITA
Speaker: **Nico Wulffraat**
-
- 12:30-14:00** Forum of young scientists - PhD candidates
Chair: **Maria Anagnostouli, Lesley Probert**
- 12:30-12:45 APOE in children and adolescents' MS and its relationship with cognitive and sleep disorders. **Charalambos Skarlis**
- 12:45-13:00 The role of the type I interferon score in the differential diagnosis of autoimmune demyelinating diseases of the CNS. **Dimitrios Karathanasis**
- 13:00-13:15 Psychiatric symptoms in MS, across the entire age spectrum. Immunological, immunogenetic and clinical approach. **Nikolaos Markoglou**
- 13:15-13:30 Central nervous system immunoprofile: comparative study of peripheral blood and cerebrospinal fluid in patients with multiple sclerosis. **Vasilios Gouzouasis**
- 13:30-13:45 Immune tolerance against myelin antigens in the treatment of MS. **Anastasia Dagonakis**
- 13:45-14:00 B cell tolerance and autoimmunity. **Anastasia Alexaki**



4th

**Panhellenic
Interdisciplinary
Congress**

on Childhood, Adolescent,
Adult and Aged-Adult
Multiple Sclerosis

DIALOGUES OF THE GREEK NEUROSCIENTISTS on the topic:

“ **Multiple Sclerosis** and other Demyelinating
Diseases of the Central Nervous System,
across the whole age spectrum.
Transition milestones ”

7-9

December 2023
Hotel
Crowne Plaza | Athens

Thursday, December 7th 2023

17:30-18:00 Chair: **George Chrousos**
Speaker: **Leonidas Stefanis**
Multiple sclerosis and demyelinating diseases unit & center of expertise for rare CNS demyelinating diseases. Emblematic national and European actions of the 1st Department of Neurology, School of Medicine, National & Kapodistrian University of Athens

18:10-18:30 Coffee break

18:30-20:30 **Opening ceremony**
Official Guest Speakers - Opening Addresses
Chair: **Marinos Dalakas, George Chrousos**

18:30-19:30 War and autoimmunity. **Anastasios Germenis**

19:30-20:30 The ethics of science in the modern world, with the data of artificial intelligence and new technologies. **Marianna Karamanou**

20:30-21:00 **Discussion on healing through the arts in MS, across the age spectrum. Music and art event**
Coordinator-Speaker: **Maria Anagnostouli**

21:00-22:00 Welcome Reception - Buffet



4th

Panhellenic
Interdisciplinary
Congress

on Childhood, Adolescent,
Adult and Aged-Adult
Multiple Sclerosis

DIALOGUES OF THE GREEK NEUROSCIENTISTS on the topic:

“ Multiple Sclerosis and other Demyelinating
Diseases of the Central Nervous System,
across the whole age spectrum.
Transition milestones ”

7-9
December
Hotel
Crowne Plaza | Athens

Friday, December 8th 2023

- 09:00-10:30 Neuroimaging in CNS demyelinating diseases of the entire age spectrum
Childhood, Adolescent, Adult and Aged-Adult**
Chair: **Georgios Velonakis, Panagiotis Toulas**
- 09:00-09:35 Neuroimaging in the diagnosis and differential diagnosis of childhood and adolescent demyelinating diseases. Latest data. **Vasiliki Barmparousi**
- 09:35-10:10 The contribution of neuroimaging to the diagnosis, prognosis and progression of disability in the adults and the elderly with multiple sclerosis and other demyelinating diseases. **Panagiotis Toulas**
- 10:10-10:30 Discussion

10:30-11:00 Coffee break

- 11:00-12:30 The current role of Immunogenetics and NGS new technologies in autoimmune diseases**
Chair: **Ilias Doxiadis, Catherine Stavropoulou-Giokas**
- 11:00-11:25 The role of HLA in autoimmune diseases. **Katerina Tarassi**
- 11:25-11:50 The newest techniques in next-generation sequencing, NGS. **Theofanis Chatzistamatiou**
- 11:50-12:15 Immunogenetic predisposition to attack and infection by the SARS-CoV-2 virus. **Ilias Doxiadis**
- 12:15-12:30 Discussion

- 12:30-14:00 Multiple sclerosis - Latest data - Clinical applications
Childhood, Adolescent, Adult and Aged-Adult**
Chair: **Maria Anagnostouli, Anastasios Orologas**
- 12:30-12:55 Multiple sclerosis in childhood and adolescence. Clinical and immunogenetic data. **Maria Gontika**
- 12:55-13:20 Aged adults with Multiple Sclerosis. A forgotten team?? Therapeutic dilemmas and therapeutic decisions. **Vasiliki Kostadima**
- 13:20-13:45 Latest therapeutic data on MS: today and tomorrow. **Aigli Vakraou**
- 13:45-14:00 Discussion

14:00-14:30 Lunch break



4th

Panhellenic Interdisciplinary Congress

on Childhood, Adolescent, Adult and Aged-Adult Multiple Sclerosis

DIALOGUES OF THE GREEK NEUROSCIENTISTS on the topic:

Multiple Sclerosis and other Demyelinating Diseases of the Central Nervous System, across the whole age spectrum. Transition milestones

7-9


December Hotel Crowne Plaza | Athens

Friday, December 8th 2023

- 14:30-16:00 NMOSD-MOGAD - Latest data - Clinical applications Childhood, Adolescent, Adult and Aged-Adult**
Chair: **Maria Eleftheria Evangelopoulos, Georgios Koutsis**
- 14:30-14:55 MOGAD disease in childhood from the perspective of the newest data. **Pelagia Vorgia**
- 14:55-15:20 Adolescents with MOGAD disease. What are the newest criteria and therapeutic data? **Anastasia Korona**
- 15:20-15:45 Neuromyelitis Optica Spectrum Disorders (NMOSD) across the age spectrum. Similarities and differences in immunological (autoantibodies) and clinical progression and implications for therapeutic approach. **Dionysia Gkougka**
- 15:45-16:00 Discussion

- 16:00-17:00 Functional recovery in MS**
Chair: **Maria Anagnostouli, Georgios Velonakis**
Speaker: **Valentina Tomassini**

17:00-17:30 Coffee break

- 17:30-18:30 Satellite Symposium** **Sponsored by **
- Halting the progression of disability in multiple sclerosis: what can we do better?
Chair: **Anastasios Orologas**
Speaker: **Maria Anagnostouli**

- 18:30-20:30 Systemic autoimmune diseases with CNS involvement - Latest data - Clinical applications Childhood, Adolescent, Adult and Aged-Adult**
Chair: **Panagiotis Vlachogiannopoulos, Dimitrios Boumpas**
- 18:30-18:55 Systemic autoimmune diseases with CNS involvement in children and adolescents. Differential diagnostic approach and treatment. **Argirios Dinopoulos**
- 18:55-19:20 Systemic autoimmune diseases affecting the CNS in adults and the elderly. Are there undiagnosed patient cases? Differential diagnosis and therapeutic access and cooperation of rheumatologists-neurologists. **Andreas Goules**
- 19:20-20:00 Presentation of interesting cases
- 20:00-20:30 Discussion

- 20:30-21:30 Optic neuritis in MS, NMOSD, MOGAD, Systemic Autoimmunity**
Chair: **Roser Pons, Dimitrios Besinis**
Speaker: **Elias Sotirchos**



4th

Panhellenic
Interdisciplinary
Congress

on Childhood, Adolescent,
Adult and Aged-Adult
Multiple Sclerosis

DIALOGUES OF THE GREEK NEUROSCIENTISTS on the topic:

“ Multiple Sclerosis and other Demyelinating
Diseases of the Central Nervous System,
across the whole age spectrum.
Transition milestones ”

7-9

December
Hotel
Crowne Plaza | Athens

Saturday, December 9th 2023

- 09:00-10:00** **Session 2: rare but highly instructive - Presentation of rare cases of demyelinating diseases of the CNS, of the entire age spectrum**
Chair: **Teresa Acquaviva, Virginia Theodorou**
- 09:00-09:10 Unilateral encephalitis in a patient diagnosed with MOGAD optic neuritis. **Sofia Melita**
- 09:10-09:20 A female teenager with MS presenting serious adverse reactions to two disease modifying treatments. **Evdokia Salamou**
- 09:20-09:30 Late-onset multiple sclerosis - rare cases. **Konstantina Lapaki**
- 09:30-09:40 15-year-old boy with NMOSD: treatment-associated complications and therapeutic dilemmas. **Andromachi Stamati**
- 09:40-10:00 Discussion

- 10:00-11:30** **Mental and psychiatric disorders in MS and other CNS demyelinating and autoimmune diseases**
Chair: **Constantinos Potagas, Sokratis Papageorgiou**
Commentator: **Ioannis Zalonis**
- 10:00-10:25 Psychoaffective symptoms of MS in children, adolescents, adults, aged-adults. **Ilia Theotoka**
- 10:25-10:50 Easy and not time-consuming neuropsychological assessment tools in daily practice. Are there any? Why are they not used? **Fotini Christidis**
- 10:50-11:15 The monitoring and treatment of cognitive disorders in patients with MS and NMOSD in daily clinical practice. **Artemios Artemiadis**
- 11:15-11:30 Discussion

11:30-12:00 Coffee break

- 12:00-14:00** **Autoimmune encephalitides - New data Childhood, Adolescent, Adult and Aged-Adult**
Chair: **Maria Anagnostouli, Georgios Vartzelis**
- 12:00-12:30 The spectrum of autoimmune encephalitis in children. **Yael Hacohen**
- 12:30-13:00 Paraneoplastic encephalitis in adults and aged-adults. **Panos Stathopoulos**
- 13:30-13:30 GFAP encephalitis: antibody profiles and clinical characteristics of children and adults with suspected autoimmune encephalitis. **Harry Alexopoulos**
- 13:30-14:00 Discussion



4th

Panhellenic Interdisciplinary Congress

on Childhood, Adolescent, Adult and Aged-Adult Multiple Sclerosis

DIALOGUES OF THE GREEK NEUROSCIENTISTS on the topic:

Multiple Sclerosis and other Demyelinating Diseases of the Central Nervous System, across the whole age spectrum. Transition milestones

7-9

December Hotel Crowne Plaza | Athens

Saturday, December 9th 2023

14:00-15:00 Lunch break

15:00-16:00 Satellite Symposium The role of complement system in neuromuscular and neurodegenerative diseases Sponsored by AstraZeneca

Chair: Marinos Dalakas

15:00-15:10 Complement in autoimmune and degenerative neurological disorders and complement-Targeted Therapeutics. Marinos Dalakas

15:10-15:50 Inhibiting terminal complement for the treatment of gMG and NMOSD with Ravulizumab. Maria Anagnostouli

15:50-16:00 Discussion

16:00-17:00 The role of the microbiome in neuropsychiatric disorders

Chair: Chrysoula Nikolaou

Speaker: Stylianos Chatzipanagiotou

17:00-19:00 Meet the expert session Clinical judgment over antibody findings in MS, NMOSD, MOGAD, ION, Autoimmune Encephalitis, Systemic Auto-Immune diseases with CNS involvement

Chair: Marinos Dalakas, Panagiotis Vlachogiannopoulos

Diagnostic and therapeutic challenges in neuromyelitis optica spectrum disease and systemic autoimmunity comorbidity: a case report. Dimitris Karathanasis

The role of MOG antibodies in a female patient with systemic autoimmune diseases and CNS involvement. A rare case presentation. Nikolaos Markoglou

Commendators: Tanuja Chitnis, Elias Sotirchos, Yael Hacohen, Valentina Tomassini

19:00-19:30 Coffee break



4th

**Panhellenic
Interdisciplinary
Congress**

on Childhood, Adolescent,
Adult and Aged-Adult
Multiple Sclerosis

DIALOGUES OF THE GREEK NEUROSCIENTISTS on the topic:

“ **Multiple Sclerosis** and other Demyelinating
Diseases of the Central Nervous System,
across the whole age spectrum.
Transition milestones ”

7-9

December

2023

Hotel
Crowne Plaza | Athens

Saturday, December 9th 2023

19:30-21:30	Novel methods for the evaluation and management of stress and stress-related disorders	
	Chair: George Chrousos	
19:30-19:50	Evaluation of the chronically stressed patient.	Dario Boschiero
19:50-20:10	Extracranial electromagnetic radiation therapy of PTSD.	Stephen Xenakis
20:10-20:30	Controlling the use of a non-invasive cranial electrical stimulation device to reduce pain and systemic inflammation in patients with MS.	Maria Kyranou
20:30-20:50	Wearables in the monitoring of patients.	Eleni Papakonstantinou
20:50-21:10	AI in the service of medicine.	Dimitrios Vlachakis
21:10-21:30	Discussion	

21:30-21:45 **Closing remarks - Closing of the congress**



4th

Panhellenic Interdisciplinary Congress

on Childhood, Adolescent, Adult and Aged-Adult Multiple Sclerosis

DIALOGUES OF THE GREEK NEUROSCIENTISTS on the topic:

“Multiple Sclerosis and other Demyelinating Diseases of the Central Nervous System, across the whole age spectrum. Transition milestones”

7-9

December
Hotel
Crowne Plaza | Athens

Faculty



ACQUAVIVA TERESA

MD, PhD, Neurologist, Head Director of Neurology Department, “Thrasio” General Hospital, Athens, Greece



ALEXAKI ANASTASIA

MSc Biologist, PhD Student, Cellular Neuroimmunology Laboratory of “Aeginition” University Hospital, National and Kapodistrian University of Athens, Greece



ALEXOPOULOS HARRY

Assistant Professor in Biology, Laboratory of Cell Biology, Department of Biology, School of Natural Sciences, National and Kapodistrian University of Athens, Greece



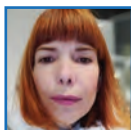
ANAGNOSTOULI MARIA

Assistant Professor of Neurology, Director of Multiple Sclerosis and Demyelinating Diseases Unit, Director of Research Immunogenetics Laboratory, 1st Department of Neurology, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens, “Aeginition” University Hospital, Athens, Greece



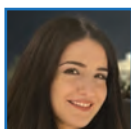
ARTEMIADIS ARTEMIOS

Assistant Professor of Neurology, Medical School, University of Cyprus



BALLA MARIA

Pediatrician, Trainee in Pediatric Neurology, 2nd Department of Pediatrics, National and Kapodistrian University of Athens, Children’s Hospital “P&A Kyriakou”, Athens, Greece



BARMPAROUSI VASILIKI

MD, EDiNR, Consultant of CT department 251 Air Force Hospital, MRI Department of Research and Medical Imaging Unit, National and Kapodistrian University of Athens, Greece



BESINIS DIMITRIOS

MD, MSc, PhD, FEBO, Ophthalmic Eye Surgeon, Glaucoma Specialist, “Ipapanti” Eye Clinic, Athens, Greece



4th

Panhellenic Interdisciplinary Congress

on Childhood, Adolescent, Adult and Aged-Adult Multiple Sclerosis

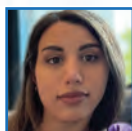
DIALOGUES OF THE GREEK NEUROSCIENTISTS on the topic:

“Multiple Sclerosis and other Demyelinating Diseases of the Central Nervous System, across the whole age spectrum. Transition milestones”

7-9

December 2023
Hotel Crowne Plaza | Athens

Faculty



BISBICIS KATERINA

Second Year Medical Student at the English Medical Degree Program, National and Kapodistrian University of Athens (Medical Degree in English Program), Greece



BOSCHIERO DARIO

President and Founder of the Open Academy of Medicine, London UK, Founder and International Coordinator of the project MUS - Medically Unexplained Symptoms, Director of Research and Development of BioTekna, Venice IT, Head of Human Performance of BioTekna, Italy



BOUMPAS DIMITRIOS

MD, FACP, Professor and Chairman Department of Medicine, Medical School, 4th Department of Internal Medicine, “Attikon” University Hospital and Joint Rheumatology Program, National and Kapodistrian University, Athens, Greece



CHATZIPANAGIOTOU STYLIANOS

MD, PhD, Medical Biopathologist - Clinical Microbiologist, Associate Professor, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens, Head of Department of Medical Biopathology, “Aeginition” University Hospital, Athens, Greece



CHATZISTAMATIOU THEOFANIS

PhD, Supervisor of Histocompatibility & Immunogenetics Laboratory, Hellenic Cord Blood Bank, Biomedical Research Foundation, Academy of Athens, Greece



CHITNIS TANUJA

MD, MA, FAAN, Professor of Neurology, Harvard Medical School, Larsen Chugg Distinguished Chair in Neurology, Brigham and Women’s Hospital, Director, Pediatric Multiple Sclerosis and Neuroimmunology Center, Massachusetts General Hospital, USA



CHRISTIDI FOTINI

MSc, PhD, Clinical Neuropsychologist, Scientific Associate, School of Medicine, National & Kapodistrian University of Athens and Democritus University of Thrace, Greece



CHROUSOS GEORGE

MD, MACP, MACE, FRCP, Professor of Pediatrics and Endocrinology Emeritus, Holder, UNESCO Chair on Adolescent Health Care, Director, University Research Institute of Maternal and Child Health and Precision Medicine, Medical School National and Kapodistrian University of Athens, Greece



4th

Panhellenic Interdisciplinary Congress

on Childhood, Adolescent, Adult and Aged-Adult Multiple Sclerosis

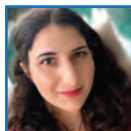
DIALOGUES OF THE GREEK NEUROSCIENTISTS on the topic:

“Multiple Sclerosis and other Demyelinating Diseases of the Central Nervous System, across the whole age spectrum. Transition milestones”

7-9

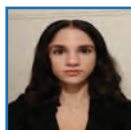
December
Hotel
Crowne Plaza | Athens

Faculty



CHRYSANTHOU ELINA

Second Year Medical Student at the English Medical Degree Program, National and Kapodistrian University of Athens (Medical Degree in English Program), Greece



DAGKONAKI ANASTASIA

Biologist, Post Doctoral Research Assistant, Hellenic Pasteur Institute (Department of Immunology, Laboratory of Molecular Genetics), Greece



DALAKAS MARINOS

MD, FAAN, Professor of Neurology, Director, Clinical Neuroimmunology and Neuromuscular Division (Endowed Chair), Thomas Jefferson University Philadelphia, PA, USA, Emeritus Professor of Neurology, University of Athens Medical School, Chief, Neuroimmunology Laboratory, Department of Pathophysiology, “Aeginition” University Hospital, Athens, Greece



DINOPOULOS ARGIRIOS

MD, Professor of Pediatrics & Pediatric Neurology, 3rd Department of Pediatrics, “Attikon” University Hospital, National and Kapodistrian University, Athens, Greece



DOXIADIS ILIAS

Professor, Consultant Institute for Transfusion Medicine, University Hospital Leipzig, Transplantation Immunologist, Former Medical Immunologist, Germany



EVANGELOPOULOS MARIA ELEFThERIA

Associate Professor of Neurology-Neurochemistry, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens Demyelinating Diseases Unit, “Aeginition” University Hospital, Athens, Greece



GERMENIS ANASTASIOS

Professor Emeritus, School of Medicine, University of Thessaly, Corresponding Member Academy of Athens, Greece



GIORGI MELPOMENI

MD, Pediatrician, Consultant in Pediatric Neurology, 3rd Department of Pediatrics, “Attikon” University Hospital, National and Kapodistrian University, Athens, Greece



4th

Panhellenic Interdisciplinary Congress

on Childhood, Adolescent, Adult and Aged-Adult Multiple Sclerosis

DIALOGUES OF THE GREEK NEUROSCIENTISTS on the topic:

“Multiple Sclerosis and other Demyelinating Diseases of the Central Nervous System, across the whole age spectrum. Transition milestones”

7-9
December 2023
Hotel
Crowne Plaza | Athens



GKOUGKA DIONYSIA

MD, MSc, Neurologist-Pediatric Neurologist, Consultant, Neurology Clinic, Penteli Childrens' Hospital, Greece



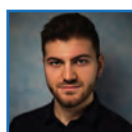
GONTIKA MARIA

Neurologist PhD, Consultant, Penteli Childrens' Hospital, Greece



GOULES ANDREAS

Assistant Professor of Rheumatology, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens, Goudi, Athens, Greece



GOUZOUASIS VASILEIOS

PhD Candidate at the Department of Molecular Biology and Genetics, Democritus University of Thrace, Greece



HACOHEN YAEL

MD, PhD, Paediatric Neurologist, Faculty of Brain Sciences, University College London, London, UK



KARAMANOU MARIANNA

MD, PhD, Professor of Epistemology, History and Ethics of Medicine, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, Greece



KARATHANASIS DIMITRIOS

MD, PhDc, Neurologist, 1st Department of Neurology, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens, "Aeginition" University Hospital, Athens, Greece



KORONA ANASTASIA

Pediatrician, Neurology Department, Children's Hospital "P&A Kyriakou", Athens, Greece

Faculty



4th

**Panhellenic
Interdisciplinary
Congress**

on Childhood, Adolescent,
Adult and Aged-Adult
Multiple Sclerosis

DIALOGUES OF THE GREEK NEUROSCIENTISTS on the topic:

“Multiple Sclerosis and other Demyelinating
Diseases of the Central Nervous System,
across the whole age spectrum.
Transition milestones”

7-9
December
Hotel
Crowne Plaza | Athens

Faculty



KOSTADIMA VASILIKI

MD, MSc, PhD, Neurologist, Senior Consultant,
University Hospital of Ioannina,
Greece



KOTSALIS CHARRIS

MD, PhD, Neurologist, Pediatric Neurologist, ex Director of the Pediatric
Neurology Department, Pendeli Children’s Hospital, Private Practice,
“Metropolitan” Hospital, Athens, Greece



KOUTSIS GEORGIOS

Associate Professor of Neurology and Neurogenetics, 1st Department of
Neurology, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens,
“Aeginition” University Hospital, Athens, Greece



KYRANOU MARIA

Associate Professor, Department of Nursing,
Cyprus University of Technology (CUT),
Limassol, Cyprus



LAPAKI KONSTANTINA

Neurology Resident, Neurology Department,
“Thriasio” General Hospital, Athens, Greece



MARKOGLOU NIKOLAOS

MD, PhDc, Neurology, Resident, 1st Department of Neurology,
Medical School, National and Kapodistrian University of Athens,
“Aeginition” University Hospital, Athens, Greece



MELITA SOFIA

Neurology Resident, Neurology Department,
“Evangelismos” Hospital, Athens, Greece



NIKOLAOU CHRYSOULA

Professor of Medical Biopathology-Immunology,
Medical School, National Kapodistrian University
of Athens, Greece



4th

Panhellenic Interdisciplinary Congress

on Childhood, Adolescent, Adult and Aged-Adult Multiple Sclerosis

DIALOGUES OF THE GREEK NEUROSCIENTISTS on the topic:

“Multiple Sclerosis and other Demyelinating Diseases of the Central Nervous System, across the whole age spectrum. Transition milestones”

7-9
December
Hotel
Crowne Plaza | Athens
2023

Faculty



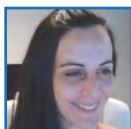
OROLOGAS ANASTASIOS

Emeritus Professor of Neurology, Aristotle University of Thessaloniki, Head, MS Center, “Saint Luke’s” Hospital, Thessaloniki, Greece



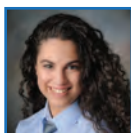
PAPAGEORGIU SOKRATIS

MD, PhD, FANA, FEAN, Associate Professor of Neurology and Neuropsychology, 1st Department of Neurology, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens, “Aeginition” University Hospital, Athens, Greece



PAPAKONSTANTINO ELENI

PhD Researcher, Genetics Lab, Biotechnology Department, School of Applied Biology & Biotechnology, AUA, Researcher D’ level, University Research Institute of Maternal and Child Health and Precision Medicine, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens, Greece



PETROU ANDRIANA

Second Year Medical Student at the English Medical Degree Program, National and Kapodistrian University of Athens (Medical Degree in English Program), Greece



PONS ROSER

Professor in Child Neurology, National and Kapodistrian University of Athens, 1st Department of Pediatrics, “Agia Sofia” Hospital, Greece



POTAGAS KONSTANTINOS

Associate Professor Neurology-Neuropsychology, National and Kapodistrian University of Athens, Greece



PRATTOS THEOFANIS

MD, MSc, Neurology Resident, Neurology Clinic, Penteli Childrens’ Hospital, Greece



PROBERT LESLEY

Research Director, Laboratory of Molecular Genetics, Hellenic Pasteur Institute



4th

Panhellenic Interdisciplinary Congress

on Childhood, Adolescent, Adult and Aged-Adult Multiple Sclerosis

DIALOGUES OF THE GREEK NEUROSCIENTISTS on the topic:

“Multiple Sclerosis and other Demyelinating Diseases of the Central Nervous System, across the whole age spectrum. Transition milestones”

7-9

December
Hotel
Crowne Plaza | Athens

Faculty



SALAMOU EVDOKIA

MD, Neurology Resident, Neurology Clinic, Penteli Childrens' Hospital, Greece



SKARLIS CHARALAMPOS

MSc, PhDc, Pharmacist, 1st Department of Neurology, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens, "Aeginition" University Hospital, Athens, Greece



SOTIRCHOS ELIAS

MD, Assistant Professor of Neurology, Johns Hopkins University, USA



STAMATI ANDROMACHI

Pediatrician, 2nd Department of Pediatrics, National and Kapodistrian University of Athens, Children's Hospital "P&A Kyriakou", Athens, Greece



STATHOPOULOS PANOS

MD PhD, Assistant Professor of Neurology and Neuroimmunology, 1st Department of Neurology, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens, "Aeginition" University Hospital, Athens, Greece



STAVROPOULOU-GKIOKA AIKATERINI

MD, PhD, Head of The Hellenic Cord Blood Bank, BRFAA



STEFANIS LEONIDAS

MD, PhD, Professor of Neurology and Neurobiology, National and Kapodistrian University of Athens, "Aeginition" University Hospital, Affiliated Investigator, Director of Laboratory of Neurodegenerative Diseases, Biomedical Research Foundation of the Academy of Athens, Greece



TARASSI KATERINA

MD, PhD, Director of Immunology-Histocompatibility Department, "Evangelismos" Hospital, Athens, Greece



4th

Panhellenic Interdisciplinary Congress

on Childhood, Adolescent, Adult and Aged-Adult Multiple Sclerosis

DIALOGUES OF THE GREEK NEUROSCIENTISTS on the topic:

“Multiple Sclerosis and other Demyelinating Diseases of the Central Nervous System, across the whole age spectrum. Transition milestones”

7-9
December
Hotel
Crowne Plaza | Athens 2023

Faculty



TAXIMI SOFIA

Pediatrician, Neurology Department, Children's Hospital "P&A Kyriakou", Athens, Greece



THEODOROU VIRGINIA

Former Head of Neurological Department, Children's Hospital "Agia Sophia", Athens, Greece



THEOTOKA ILIA

Clinical Psychologist-Psychotherapist, 1st Psychiatric Clinic, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens, "Aeginition" University Hospital, Athens, Greece



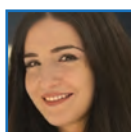
TOMASSINI VALENTINA

Associate Professor and Honorary Consultant in Neurology Department of Neuroscience, Imaging and Clinical Sciences, University "Gabriele d'Annunzio" of Chieti-Pescara, Chieti, Italy



TOULAS PANAGIOTIS

Neuroradiologist, Scientific Director of Imaging Group BIOIATRIKH, Scientific Fellow Research Centre of Medical Imaging, National and Kapodistrian University of Athens, Greece



VAKRAKOU AIGLI

MD, PhD, Neurologist, Postdoctoral Researcher, Neuroimmunology Laboratory, 1st Department of Neurology, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens, "Aeginition" University Hospital, Athens, Greece



VARTZELIS GEORGIOS

Assistant Professor in Paediatric Neurology, 2nd Department of Academic Paediatrics, Children's Hospital "P&A Kyriakou", Athens, Greece



VELONAKIS GEORGIOS

Assistant Professor of Radiology, 2nd Department of Radiology, "Attikon" General University Hospital, Research Unit of the 2nd Department of Radiology, "Aeginition" University Hospital, Athens, Greece



4th

Panhellenic Interdisciplinary Congress

on Childhood, Adolescent, Adult and Aged-Adult Multiple Sclerosis

DIALOGUES OF THE GREEK NEUROSCIENTISTS on the topic:

“Multiple Sclerosis and other Demyelinating Diseases of the Central Nervous System, across the whole age spectrum. Transition milestones”

7-9

December
Hotel
Crowne Plaza | Athens

Faculty



VLACHAKIS DIMITRIOS

Associate Professor of Genetics, School of Applied Biology and Biotechnology, Agricultural University of Athens, Associate Professor of Bioinformatics, School of Natural, Mathematical & Engineering Sciences, King's College London



VLACHOGIANNOPOULOS PANAGIOTIS

Professor of Pathology, Physiology-Immunology, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens, Greece



VORGIA PELAGIA

MD, MSc, PhD, Pediatrician Pediatric Neurologist, Heraklion Crete, Collaborative Researcher Hellenic Mediterranean University, Secretary of Hellenic Pediatric Neurology Society



XENAKIS STEPHEN

MD, Executive Director, The American Psychedelic Practitioners Association Brigadier General (Ret), U.S. Army, USA



ZALONIS IOANNIS

PhD, Associate Professor of Psychology-Neuropsychology, Laboratory of Clinical Neuropsychology, 1st Department of Neurology, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens, "Aeginition" University Hospital, Athens, Greece



Ιστορία, αξιοπιστία, ηγεσία.

Ο όμιλος BIANEX για μία ακόμη χρονιά στην κορυφή της Ελληνικής Φαρμακοβιομηχανίας.

Οι αξίες και το όραμα του ιδρυτή της **BIANEX**, Παύλου Γιαννακόπουλου, αποτελούν σχεδόν έναν αιώνα την κινητήριο δύναμη για την ανάπτυξη και την ευημερία της εταιρίας σε όλους τους τομείς της δραστηριότητάς της. Με πολυετή, δυναμική παρουσία, η BIANEX έχει αναπτύξει ισχυρούς δεσμούς με την ελληνική ιατρική και φαρμακευτική κοινότητα αλλά και με την παγκόσμια φαρμακοβιομηχανία, μέσω σημαντικών διεθνών συνεργασιών. Στηριζόμενη σε **γερές βάσεις**, η εταιρία συνεχίζει σταθερά την ανοδική της πορεία σε **εγχώρια** και **διεθνή αγορά**. Με στρατηγικούς σχεδιασμούς, συνεργασίες κύρους και παρουσία σε περισσότερες από 114 χώρες, ο Όμιλος παρουσιάζει κάθε χρόνο σημαντική ανάπτυξη, συμβάλλοντας παράλληλα στην εθνική οικονομία. Στα τέσσερα υπερσύγχρονα εργοστάσια της BIANEX απασχολούνται πάνω από 1359 εργαζόμενοι, αριθμός που μόνο αυξάνεται την τελευταία δεκαετία. Μέσα από το **σεβασμό** για την ιστορία, την **ποιότητα** παραγωγής και τη **φροντίδα** για τον άνθρωπο, η BIANEX καταφέρνει να διατηρεί τον ηγετικό της ρόλο στην Ελλάδα, προσβλέποντας σε ένα ακόμη ισχυρότερο μέλλον.



BIANEX A.E.
ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ
ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΤΟΥ ΟΜΙΛΟΥ ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ

BIANEX A.E. - Έδρα : Οδός Βαρμυτόμη 8, 14671 Ν. Ερυθραία, Κηφισιά
Ταχ. Θυρίδα 52894, 146 10 Ν. Ερυθραία, Τηλ. : 210 8009111, Fax: 210 8071573
E-mail: mailbox@vianex.gr • WEBSITE: www.vianex.gr
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ: Ακαδημίου 113, 562 24 Εύοσμος Θεσσαλονίκης, Τηλ.: 2310 861683

ΑΡ. Γ.Ε.ΜΗ. 000274201000

www.vianex.gr



4th

Panhellenic
Interdisciplinary
Congress

on Childhood, Adolescent,
Adult and Aged-Adult
Multiple Sclerosis

DIALOGUES OF THE GREEK NEUROSCIENTISTS on the topic:

“ Multiple Sclerosis and other Demyelinating
Diseases of the Central Nervous System,
across the whole age spectrum.
Transition milestones ”

7-9

December
Hotel
Crowne Plaza | Athens

General Information

Organized by:

Institute of Stress Biology and Medicine

Dates:

December 7th - 9th 2023

Registrations:

Registration is allowed only to health professionals and medical students.

Physicians	100€
New Physicians	50€
Residents	free
Biologists	free
Pharmacists	free
Nurses	free
Medical students	free

CME - CPD credits:

The event has been accredited with 24 CME - CPD credits according to EACCME-UEMS criteria.

Certificate of attendance:

Based on the latest circular of the National Organization for Medicines, there will be a system for counting the monitoring time for each user.

Cover artwork:

Spyros Poulimenos

Poster graphic design:

Dimitris Athanasas

Secretariat:



E.T.S. Events & Travel Solutions S.A.

154 El. Venizelou str., N. Smirni, Athens, Greece, 171 22

Tel.: +30 210-98 80 032 | Fax: +30 210-98 81 303

E-mail: ets@otenet.gr, ets@events.gr | Website: www.events.gr

Reproduction, republishing, copying, storing, selling, transmitting, distributing, publishing, executing, downloading, translating, modifying in any manner without the express prior written consent of the Company, all or part of the Program Content is expressly prohibited. E.T.S. Events & Travel Solutions expressly reserves all of its legal right to the protection of intellectual and industrial property rights. For more detailed information visit www.events.gr



4th

Panhellenic
Interdisciplinary
Congress

on Childhood, Adolescent,
Adult and Aged-Adult
Multiple Sclerosis

DIALOGUES OF THE GREEK NEUROSCIENTISTS on the topic:

“ Multiple Sclerosis and other Demyelinating
Diseases of the Central Nervous System,
across the whole age spectrum.
Transition milestones ”

7-9
December
Hotel
Crowne Plaza | Athens
NOV

Case Abstracts

OPTIC NEURITIS AS THE FIRST MANIFESTATION OF A DEMYELINATING DISEASE: MULTIPLE SCLEROSIS OR NEUROMYELITIS OPTICA? A CASE PRESENTATION

Giorgi M., Stephanede A., Nikolaidou M., Spanou M., Angeli M., Dinopoulos A.

Third Department of Pediatrics, "Attikon" University Hospital

Introduction: The field of acquired demyelinating syndromes (ADS) in children is changing. The redefinition of diagnostic criteria, the application of advanced laboratory and neuroimaging modalities, and the implementation of newer therapies have changed the diagnosis and standard of care. Similarities in the demyelinating process lead to a broad overlapping phenotypic spectrum.

Aim: to present the diagnostic and therapeutic challenges of an adolescent patient with ADS.

Methods: A case presentation of a female 15 year-old adolescent with optic neuritis and myelitis.

Results: The patient presented with a severe subacute drop of visual. Ophthalmological examination was consistent with left optic neuritis. In addition, neurological examination revealed the absence of left abdominal reflexes. The MRI revealed an enhanced lesion of the left optic nerve, three small non-enhancing demyelinating lesions in subcortical frontal areas and corpus callosum, and a one-myotome-length lesion in the cervical spine (C3). Optical Coherence Tomography was normal. Oligoclonal bands (OCBs) were positive, type-2, and IgG-Index was high (1.02). Anti-NMO and anti-MOG antibodies were negative. She was treated with pulse steroid therapy twice with minimal improvement in visual acuity. The working initial diagnosis was seronegative neuromyelitis optica (NMO), and the patient was placed on Rituximab. In the long term, though, the combination of supratentorial lesions, the small cervical lesion and the persistence of positive OCBs shift the diagnosis into Multiple Sclerosis (MS). However, the overlapping features prompted us to choose Rituximab as a regimen suitable for both conditions.

Conclusions: This atypical case represents a demyelinating process with overlapping features of NMO and MS. The therapeutic decision in this case should be taken with consciousness, since certain agents may aggravate the course of NMO. The initial presentation of these overlapping syndromes is a challenge because, in long term, new symptoms and signs can unmask a different diagnosis.



4th

Panhellenic
Interdisciplinary
Congress

on Childhood, Adolescent,
Adult and Aged-Adult
Multiple Sclerosis

DIALOGUES OF THE GREEK NEUROSCIENTISTS on the topic:

“Multiple Sclerosis and other Demyelinating
Diseases of the Central Nervous System,
across the whole age spectrum.
Transition milestones”

7-9

December

Hotel
N O N

Crowne Plaza | Athens

TODDLERS WITH RECURRENT DISEASE ASSOCIATED WITH ANTI-MOG ANTIBODIES (MOGAD) AND CRANIAL NERVE MANIFESTATIONS.

Gkouga D., Prattos T., Tsimakidi C., Gontika M., Kotsalis H.

Neurology Clinic, Penteli Children Hospital

Introduction: MOGAD occurs at all ages and more often in children. It shows diversity, with its most frequent manifestations being optic neuritis, transverse myelitis, acute diffuse encephalomyelitis. The disease in children is usually monophasic and the incidence of recurrence is lower than in adults.

Purpose: We present two cases of recurrent MOGAD in toddlers, with cranial nerve involvement.

Methods: Clinical history, laboratory tests results and the therapeutic approach are reported.

Results: The first case is a boy, who at the age of 2.5 years presented with left abductor nerve palsy. Laboratory testing revealed anti-MOG antibodies. Brain MRI was normal. The child received corticosteroids for 2 months. On discontinuation of treatment he was free of symptoms, with a positive anti-MOG titer. He remained under regular follow-up and one year later, he again developed left abductor nerve palsy, which was considered a recurrence of MOGAD. He was treated with corticosteroids for six months, with resolution of symptoms. Since then he has been treated with γ -globulin. Anti-MOG titer remains positive, 18 months after the initial insult.

The second boy presented at 19 months of age with peripheral right facial nerve palsy, in complete remission after three weeks of cortisone treatment. Brain MRI was normal. Eight months later, the child returned with similar symptoms. Laboratory testing revealed anti-MOG antibodies and the episode was considered a MOGAD relapse. The patient was treated with corticosteroids for five months, with complete resolution of symptoms. Since then he has been treated with γ -globulin. The anti-MOG titer became negative one year after the initial insult.

Conclusions: Cranial nerve involvement in MOGAD is rare and usually affects adults. The same applies to the occurrence of relapses. Our purpose is to emphasize the possibility of occurrence of these forms of MOGAD in children and the difficulties that arise in their treatment.



4th

Panhellenic
Interdisciplinary
Congress

on Childhood, Adolescent,
Adult and Aged-Adult
Multiple Sclerosis

DIALOGUES OF THE GREEK NEUROSCIENTISTS on the topic:

“ Multiple Sclerosis and other Demyelinating
Diseases of the Central Nervous System,
across the whole age spectrum.
Transition milestones ”

7-9
December
Hotel
Crowne Plaza | Athens 2023

Case Abstracts

TEENAGE GIRL WITH SUDDEN LOWER LIMBS MUSCLE WEAKNESS DUE TO A TUMEFACTIVE DEMYELINATING DISORDER: A DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC CHALLENGE

Taximi S.¹, Korona A.¹, Mouskou S.¹, Ziaka V.¹, Balla M.⁵, Markogiannakis G.², Mavrikou M.³, Pitsoulakis G.⁴, Vartzelis G.⁵, Voudris K.¹

1. Neurology Department, General Children's Hospital "P & A Kyriakou", Athens
2. Neurosurgery Department, General Children's Hospital "P & A Kyriakou", Athens
3. First Pediatric Department, General Children's Hospital "P & A Kyriakou", Athens
4. Radiology Department, General Children's Hospital, "Ag, Sofia", Athens
5. Second Department of Pediatrics, National and Kapodistrian University of Athens, General Children's Hospital "P & A Kyriakou", Athens

Introduction: Demyelinating disorders have lower incidence in children compared to adults and their clinical presentation and treatment varies.

Purpose: To present a case of a teenage girl with tumefactive demyelinating disease with severe clinical manifestations refractory to many therapeutic agents.

Methods: A 12-year-old girl with no medical history presents with progressive lower limbs muscle weakness, numbness and urine incontinence starting seven days before with no precedent infection or trauma. The clinical examination showed lower limb weakness 3/5 with pyramidal tract dysfunction (hyperreflexia) as well as decreased superficial and deep sensation up to the umbilicus. The CNS imaging (MRI) showed a large white matter lesion in the left frontal lobe, and two lesions at the cervical and thoracic spinal cord reminiscent of demyelinating disease. She underwent a full workup revealing high CSF protein and CSF pleocytosis with type 3 oligoclonal bands and a positive IgG index. MOG and AGP-4 antibodies were negative.

The patient received methylprednisolone pulses for six days and, due to the severity of her symptoms, additional IV gamma globulin. There was no response to therapy, instead there was clinical progression to paraplegia (muscle strength 0/5), therefore the patient received nine cycles of plasmapheresis with no improvement and subsequently Rituximab (four infusions at weekly basis) with a second round of methylprednisolone pulses. Meanwhile, our patient presented loss of reflexes and the electrophysiological study of the lower limbs showed axonal motor neurons damage. Eventually, after two months of no clinical change and progression of the disease, the patient responded to cyclophosphamide.

Results: After almost four months with the above treatment and intensive physiotherapy, the patient now walks independently with mild spasticity. She is on mycophenolate mofetil prophylaxis. Her latest imaging shows lesions' size decrease.

Conclusion: Demyelinating disorders in children and teenagers can be sometimes challenging not only to diagnose due to their atypical symptoms, but also to treat because of their sometimes refractory nature.



4th

Panhellenic
Interdisciplinary
Congress

on Childhood, Adolescent,
Adult and Aged-Adult
Multiple Sclerosis

DIALOGUES OF THE GREEK NEUROSCIENTISTS on the topic:

“Multiple Sclerosis and other Demyelinating
Diseases of the Central Nervous System,
across the whole age spectrum.
Transition milestones”

7-9

December
Hotel
Crowne Plaza | Athens

Case Abstracts **A BOY WITH RECURRENT ADEM CAUSED BY MYELIN OLIGODENDROCYTE GLYCOPROTEIN ANTIBODY-ASSOCIATED DISEASE (MOGAD)**

Balla M.¹, Korona A.², Taximi S.², Ziaka B.², Mouskou S.², Stamati A.¹, Pitsoulakis G.³, Vartzelis G.¹, Voudris K.²

1. *Second Department of Pediatrics, National and Kapodistrian University of Athens, "Aglia Kyriakou Children's Hospital", Athens, Greece*
2. *Department of Neurology, Aglaia Kyriakou Children's Hospital, Athens, Greece*
3. *Radiology Department, "Agia Sophia" Children's Hospital, Athens, Greece*

Introduction: Myelin oligodendrocyte glycoprotein antibody- associated disease (MOGAD) is a heterogeneous group of demyelinating disorders of the central nervous system, which includes acute disseminated encephalomyelitis (ADEM), as the most common clinical presentation in the pediatric population. Even though it is monophasic, a 30-50% of it relapses.

Method: A 3.5-year-old boy with no medical history, presented with fever, altered level of consciousness and muscle weakness. On clinical examination, he was encephalopathic and presented with pyramidal tract dysfunction involving lower limbs and dystonia. Due to acute worsening of the neurological picture, he was admitted to the ICU. Brain imaging showed a pattern consistent with acute disseminated encephalomyelitis (ADEM) and the child was treated with IVMP, IVIG and, due to insufficient response, treatment was escalated with PLEX with intermittent IVIG administration. Laboratory testing revealed anti-MOG IgG positive in CSF and negative in serum. The child had a slow but full recovery. After 3 years and at the age of 6, the child was readmitted due to sleepiness, unsteady gait, diplopia and vomiting in the context of COVID-19 infection. On clinical examination, he was encephalopathic and ataxic. MRI of the brain and the spine showed ADEM-like demyelinating lesions and anti-MOG antibodies were positive in both CSF and serum. He responded excellently to IVMP pulses. Since then, the patient has been on preventive therapy with anti-CD 20 monoclonal antibodies, rituximab, every 6 months.

Results: Our patient, 1.5 years after the start of preventive treatment, remains free of episodes and without new findings from regular imaging monitoring.

Conclusions: ADEM caused by anti-MOG IgG has a variable clinical presentation and usually a good outcome in the pediatric population. Nevertheless, relapses might occur years after the initial episode. Long-term follow-up of these patients and initiation of the appropriate prophylactic treatment in case of recurrence is recommended.



A RARE CLINICAL CASE OF A FIFTY-YEAR-OLD FEMALE PATIENT, WITH NEUROMYELITIS OPTICA SPECTRUM DISORDER, NMOSD, WITH A SECOND RELAPSE OF THORACIC SPINAL CORD LONGITUDINAL MYELITIS AND AQP4(+), AFTER COMPLETE RECOVERY OF THE FIRST EPISODE AND AQP4(-), WITH AN INTERVAL OVER EIGHT YEARS

Boumis P.¹, Kalaras G.¹, Moukas A.¹, Raftogianni F.¹, Chrysovitسانou C.¹, Tsiپota C.¹, Mavrogianni I.¹, Vakrakou A.¹, Markoglou N.¹, Stathopoulos P.¹, Karathanasis D.¹, Stefanis L.², Evangelopoulos M.E.¹, Anagnostouli M.¹

1. Multiple Sclerosis and Demyelinating Diseases Unit and Center of Expertise for Rare Demyelinating and Autoimmune Diseases of CNS, 1st Department of Neurology, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens, Aeginition University Hospital, Athens, Greece
2. 1st Department of Neurology, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens, Aeginition University Hospital, Athens, Greece

Introduction: The most frequent (85%) clinical manifestation of NMOSD is longitudinal myelitis, with the necessary interval between the first and second episode still estimated, in order to characterize the disease as monophasic, which is more common in younger individuals. One of the causes of NMOSD onset is the post-infectious condition and especially after Herpes Zoster infection. Older people have worse clinical course and fewer relapses.

Case Description: Female, 49 years old, came to the Neurology ED due to reported pain in the left upper quadrant which started about a week ago and subsequently extended zoster-like to the T6 dermatome and a difficulty in discriminating temperature in the right thigh anteriorly and gradually worsening muscle weakness of the left lower limb with gait disturbance. There are no reported bowel and bladder dysfunction symptoms. An episode with similar symptoms is reported 8.5 years ago(2015), that was attributed to herpetic myelitis, in need of hospitalization and intravenous corticosteroids and antivirals, with a complete clinical and MRI remission of the reported longitudinal myelitis of the thoracic spinal cord (TSC). A medical history of total thyroidectomy due to nodule's investigation (benign,2022) with thyroid hormone replacement therapy and smoking, while a family history of thyroid disease is mentioned. From the neurological clinical examination a left lower limb pyramidal syndrome was noted with spastic gait and an intermittent need for unilateral support. Inability of tandem walking. Muscle weakness of the left lower limb on admission was 4/5 on the proximal muscles and 4+/5 by MRC peripherally, with gradual worsening over the next 36 hours to left lower limb proximal weakness of 3-/5, while left Babinski sign was present. In addition, there was an impairment of right lower limb's pain and temperature sensation relative to the left and a right T7 sensation level on the trunk, as well as a vibration decrease on the right lower limb was noted. MRI of the thoracic spinal cord showed a longitudinal myelitis through levels T5 to T9 with contrast enhancement approximately at the T6-T7 level.

Serum and CSF viral tests were negative, as well as various diagnostic tests for infectious, systemic and metabolic diseases were. CSF analysis revealed T2 oligoclonal bands and increased IgG index. Serum AQP4 (+) were found this time. A diagnosis of Neuromyelitis Optica spectrum disorder (NMOSD) was made. The patient was significantly improved clinically, after receiving intravenous corticosteroids, followed by per os treatment, pending the initiation of disease modifying therapy.



4th

Panhellenic
Interdisciplinary
Congress

on Childhood, Adolescent,
Adult and Aged-Adult
Multiple Sclerosis

DIALOGUES OF THE GREEK NEUROSCIENTISTS on the topic:

“ Multiple Sclerosis and other Demyelinating
Diseases of the Central Nervous System,
across the whole age spectrum.
Transition milestones ”

7-9

December

Hotel
MOM

Crowne Plaza | Athens

Conclusions: Five years from the first episode in NMOSD is considered necessary for the disease to be considered monophasic. However, rare cases like the one described, invert this approach and necessitate close neurological, immunological and neuroimaging monitoring of a newly diagnosed patient with NMOSD, even with an initially seronegative AQP4 assessment. The eventual vaccination, against herpes zoster, even without previous disease, in older people is shown to be necessary.

UNILATERAL ENCEPHALITIS IN A PATIENT DIAGNOSED WITH MOGAD OPTIC NEURITIS

Melita S., Petrou E., Lampropoulou I., Kiinnis E., Lentza M.E., Alexiou E.

Evangelismos General Hospital-Polyclinic, Neurology Department

Introduction: A 38-year-old man presented to the emergency department with confusion and non-fluent aphasia.

Methods: The patient had a 3-week history of low-grade fever and one episode of transient loss of consciousness with loss of urine. Throughout the ten months prior to the event, he had experienced two episodes of optic neuritis and found to have high titer of MOG antibodies (1/160). He had been treated with corticosteroids with satisfactory response. During his admission at our department, he underwent a lumbar puncture, which revealed a lymphocytic pleocytosis with a negative Film array. CSF oligoclonal bands and NMDA receptors antibodies were found negative. The MR scan of the brain showed subcortical small confluent lesions in the left temporoparietal region. He received a new course of pulsed corticosteroids, with partial response regarding the aphasia. During his stay, he experienced a new episode of optic neuritis for which sessions of plasma exchange and intravenous immune globulin were administered. There was significant improvement noted and he was therefore discharged on mycophenolate and a prednisone tapering course. Three months after discharge, the patient had an episode of mild left lower limb weakness, while a new MRI showed new lesions with contrast enhancement at the midbrain and the thoracic spine. Due to poor adherence to prior immunosuppressive therapy, rituximab was started. The last MRI showed considerable improvement with no new lesions.

Conclusions: Cerebral cortical encephalitis is a rare clinical manifestation of MOGAD, which has been recently described. The attack is unilateral with symptoms such as headache, fever, seizures, aphasia and paresis. The lesions at brainstem and spinal cord are common in MOGAD. The relapse in our case was likely due to subtherapeutical doses of mycophenolate.



4th

Panhellenic
Interdisciplinary
Congress

on Childhood, Adolescent,
Adult and Aged-Adult
Multiple Sclerosis

DIALOGUES OF THE GREEK NEUROSCIENTISTS on the topic:

“Multiple Sclerosis and other Demyelinating
Diseases of the Central Nervous System,
across the whole age spectrum.
Transition milestones”

7-9

December

2023

Hotel
Crowne Plaza | Athens

A FEMALE TEENAGER WITH MS PRESENTING SERIOUS ADVERSE REACTIONS TO TWO DISEASE MODIFYING TREATMENTS

Gontika M., Salamou E., Tsimakidi C., Gkougka D., Kotsalis C.

Neurological Department, Pendeli Children's Hospital

Introduction: Long treatment of pediatric and adolescent Multiple Sclerosis (MS) is based on adult disease modifying treatments (DMTs). Nowadays, most DMTs are also available for children, manifesting similar efficacy and safety profile.

Aim: To present the case of a female teenager with MS manifesting interferon-beta induced retinopathy and, subsequently, level 3 lymphopenia under fingolimod treatment.

Methods: The clinical history, laboratory, imaging and ophthalmological results were reviewed.

Results: A 14-year-old female presented with diplopia over the previous two weeks. She also described an episode of limb paresthesia four months earlier and multiple episodes of instability the last year. A brain MRI and lumbar puncture were performed, and the patient was diagnosed with MS, according to McDonald 2017 criteria. Treatment with subcutaneous interferon-beta was initiated. Two months later, during a regular ophthalmological work-up, retinal cotton-wool spots were noticed. The patient was asymptomatic and an optical coherence tomography revealed interferon-beta induced retinopathy. Treatment was discontinued with total retinal recovery. The patient was switched to fingolimod, with retinal stability. After one year and a half on fingolimod, she presented persistent lymphopenia (~200 lymphocytes), which did not respond to weekend-off administration of fingolimod, leading again to treatment discontinuation.

Conclusions: Interferon-beta induced retinopathy is extremely rare, with less than fifteen cases described, all in adult symptomatic patients. Despite fingolimod-related lymphopenia being a common adverse reaction, serious lymphopenia leading to almost immediate treatment discontinuation is mostly unusual. We believe that accumulating data of the worldwide use of the available DMTs in pediatric patients will enrich our experience, highlight the necessity of relevant biomarkers and the role of pharmacogenomics in current treatment strategies in pediatric and adolescent MS.



4th

Panhellenic
Interdisciplinary
Congress

on Childhood, Adolescent,
Adult and Aged-Adult
Multiple Sclerosis

DIALOGUES OF THE GREEK NEUROSCIENTISTS on the topic:

“Multiple Sclerosis and other Demyelinating
Diseases of the Central Nervous System,
across the whole age spectrum.
Transition milestones”

7-9

December
Hotel
Crowne Plaza | Athens

LATE-ONSET MULTIPLE SCLEROSIS - RARE CASES

Lapaki K.M., Michou M.A., Sofouli F., Balasi N., Zoukas G., Stamati P., Lykou C., Aquaviva T.

“Thrasio” General Hospital of Elefsina

Introduction: Patients with late-onset multiple sclerosis (LOMS, >50 years) are estimated to represent about 5% of MS patients. Patients in this category and with the relapsing-remitting form of the disease (RRMS) more often transition to the secondary progressive form (SPMS). Additionally, they are more frequently diagnosed with the primary progressive form (PPMS). Therefore, they seem to have a worse prognosis, with faster neurological deterioration and disability progression.

Objective: To describe two patients diagnosed at our clinic with LOMS and RRMS. These patients, contrary to the above data, remained in RRMS over time, with slow progression and no worsening of disability.

Methods: The disease course of two of our patients with LOMS and RRMS was recorded from diagnosis to several years after continuous monitoring and treatment. The 1st patient is a male diagnosed with LOMS at the age of 52, evaluated over a 4-year follow-up based on EDSS, imaging with MRI and OCT, as well as BICAMS. The 2nd patient is a female diagnosed with LOMS at the age of 66 (with reported symptoms for 10 years), evaluated over a 5-year follow-up using EDSS, imaging with MRI and OCT, as well as MMSE.

Results: Both patients remained in RRMS during the follow-up. The 1st patient showed improvement in EDSS, relatively unchanged imaging, and no decline in cognitive functions. The 2nd patient experienced a slight worsening in EDSS, mild dissemination of demyelinating lesions in time but not in space in MRI, and mild decline in cognitive functions.

Conclusions: Despite existing data on the adverse course of patients with LOMS and RRMS compared to those with early-onset MS (EOMS) and RRMS, a benign course of the disease cannot be ruled out. Further studies and monitoring of more patients are necessary to draw more precise conclusions.



4th

Panhellenic
Interdisciplinary
Congress

on Childhood, Adolescent,
Adult and Aged-Adult
Multiple Sclerosis

DIALOGUES OF THE GREEK NEUROSCIENTISTS on the topic:

“Multiple Sclerosis and other Demyelinating
Diseases of the Central Nervous System,
across the whole age spectrum.
Transition milestones”

7-9

December

2023

Hotel
Crowne Plaza | Athens

Case Abstracts

15-YEAR-OLD BOY WITH NMOSD: TREATMENT-ASSOCIATED COMPLICATIONS AND THERAPEUTIC DILEMMAS

Stamati A.¹, Korona A.², Taximi S.², Ziaka B.², Balla M.², Mouskou S.², Voudris K.², Spyridis N.³, Vartzelis G.¹

1. Second Department of Pediatrics, National and Kapodistrian University of Athens, "Aglaiia Kyriakou Children's Hospital", Athens, Greece
2. Department of Neurology, Aglaila Kyriakou Children's Hospital, Athens, Greece
3. Department of Paediatrics, "Mitera" General Hospital, Athens, Greece

Introduction: The term "neuromyelitis optica spectrum disorders" (NMOSD) is used as an "umbrella" term that refers to AQP4-IgG-positive neuromyelitis optica and to a number of closely related clinical syndromes without AQP4-IgG. It is a chronic relapsing condition, justifying prompt initiation of immunosuppressive therapy and close monitoring of the patient for any possible side effects.

Objective: We report a case of a 15-year-old boy with AQP4-IgG-negative NMOSD and loss of vision in the right eye, on long-term treatment with Rituximab and recurrent sinopulmonary infections.

Method: The diagnosis was made at the age of 10, with optic neuritis and longitudinally **extensive spinal cord lesions**. Immunological, virological and serological tests (oligoclonal bands, IgG Index, anti-MOG IgG, anti-AQP4 IgG) were negative. After the diagnosis of NMOSD, he was placed on relapse prevention therapy with the monoclonal antibody Rituximab.

Results: The patient has been in remission since the day of the diagnosis. However, due to severe disability, discontinuing preventive treatment is in doubt. As a result of long-term immunosuppression, the patient suffers from recurrent bacterial upper respiratory infections, which significantly affect his quality of life.

Conclusions: Rituximab is recommended as first-line therapy on patients with NMOSD in order to prevent disease recurrency. Long term use though can lead to immunosuppression and difficult to control bacterial infections. Treating physicians need to find the balance between the benefits and possible adverse events from such treatment.



4th

Panhellenic
Interdisciplinary
Congress

on Childhood, Adolescent,
Adult and Aged-Adult
Multiple Sclerosis

DIALOGUES OF THE GREEK NEUROSCIENTISTS on the topic:

“ Multiple Sclerosis and other Demyelinating
Diseases of the Central Nervous System,
across the whole age spectrum.
Transition milestones ”

7-9

December
Hotel
Crowne Plaza | Athens

Case Abstracts

DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC CHALLENGES IN NEUROMYELITIS OPTICA SPECTRUM DISEASE AND SYSTEMIC AUTOIMMUNITY COMORBIDITY: A CASE REPORT

Karathanasis D.¹, Strataki E.¹, Anagnostouli M.¹, Mavragani C.², Evangelopoulos M.E.

1. Demyelinating Diseases Unit, 1st Department of Neurology, Eginition Hospital, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens
2. Department of Physiology, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens

Introduction: Neuromyelitis optica spectrum disease (NMOSD) is a rare, autoimmune, demyelinating CNS disease with serious sequelae without prompt diagnosis and treatment. Systemic autoimmunity (SA) comorbidity poses even harder clinical challenges. We report a case of NMOSD and SA along with the diagnostic and therapeutic approach followed.

Methodology: Apart from the standard extensive clinical, laboratory and imaging exams, serological testing for systemic autoimmune autoantibodies as well as anti-aquaporin4 (AQP4) and anti-myelin oligodendrocyte glycoprotein (MOG) autoantibodies was performed with commercially available immunoblot kit (EUROLINE ANA profile 3) and ELISA respectively. Furthermore, immunosuppressive treatment was administered with a follow-up period of 4 years.

Results: A female, 61 years old, with a personal history of sialolithiasis and meningioma and a family history of lupus to the father, was admitted for clinical features of subacute myelitis consisting of paraparesis and hypoesthesia of the trunk and lower limbs. CNS magnetic resonance imaging revealed a longitudinal thoracic myelitis with contrast enhancement. Serological testing was positive for anti-AQP4 autoantibodies as well as for anti-Ro, anti-La and anti-proliferating cell nuclear antigen (PCNA) antibodies while CSF testing was normal. Classification criteria for Sjogren's syndrome were not fulfilled. Intravenous methylprednisolone (8000mg totally) was administered initially with a favorable clinical response and chronic immunosuppressive treatment with rituximab was initiated resulting to disease control for 3 years. Then, while on rituximab, *subacute cutaneous lupus erythematosus* emerged which was treated initially with prednisolone and later, after a relapse, with methotrexate. During the following year neither neurological nor rheumatological relapses occurred while on rituximab and methotrexate.

Conclusion: Underlying SA should be clinically and serologically sought in patients with NMOSD even after disease onset since their coexistence demands distinct therapeutic approach. Rituximab effectively controls clinical and imaging activity in NMOSD but it may be insufficient for coexistent SA.



4th

Panhellenic
Interdisciplinary
Congress

on Childhood, Adolescent,
Adult and Aged-Adult
Multiple Sclerosis

DIALOGUES OF THE GREEK NEUROSCIENTISTS on the topic:

“ Multiple Sclerosis and other Demyelinating
Diseases of the Central Nervous System,
across the whole age spectrum.
Transition milestones ”

7-9

December
Hotel
Crowne Plaza | Athens

THE ROLE OF MOG ANTIBODIES IN A FEMALE PATIENT WITH SYSTEMIC AUTOIMMUNE DISEASES AND CNS INVOLVEMENT. A RARE CASE PRESENTATION

Markoglou N.¹, Goules A.², Vlachogiannopoulos P.², Anagnostouli M.¹

1. *Outpatient Clinic, Multiple Sclerosis and Demyelinating Diseases Unit and Center of Expertise for Rare Demyelinating and Autoimmune Diseases of CNS, 1st Department of Neurology, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens, Aeginition University Hospital, Athens, Greece*
2. *Clinic & Laboratory, Physiology-Immunology, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens, Aeginition University Hospital, Athens, Greece*

Introduction: MOG associated disease (MOGAD) is a recently diagnosed syndrome with a wide range of clinical manifestations. Its core clinical characteristics are unilateral or bilateral optic neuritis, transverse myelitis and acute disseminated encephalomyelitis. The cooccurrence of MOG antibodies with systemic connective tissue diseases is still investigated, although only few cases have been reported.

Case Description: A 28-year-old female patient, was examined by orthopedic surgeons due to pain in the lumbar spine and the knees and rigidity in the morning hours. Discectomy and spondylodesia of the lumbar spine were performed due to lumbar hernia, with no improvement of her symptoms. A year later she developed bloody diarrhea and was examined by gastroenterologist with no abnormal findings and later on by rheumatologist. The autoimmune laboratory investigation was positive for ANA antibodies (1:320) with low titers of complement (C3 and C4) and was also diagnosed with sacroiliac disease. Finally, Systemic lupus erythematosus (SLE) and ankylosing spondylitis were diagnosed. Treatment with hydroxychloroquine was initiated and 40 days later she developed bilateral optic neuritis. It was correlated with her treatment, thus she stopped hydroxychloroquine, with no improvement of her symptoms. For the following one year she received many different immunomodulatory and immunosuppressive treatments, with no improvement of her symptoms. Due to recurrent episodes of diplopia she performed brain MRI which revealed few hyperintense lesions, with no abnormalities of the spinal cord and MOG antibodies were tested positive. Initiation of oral methylprednisolone was decided, with remission of the bloody diarrhea, while rituximab was also started with immediate improvement of her symptoms.

Conclusion: We present for the first time a female patient with coexistence of SLE, ankylosing spondylitis and MOG antibodies (+). Although the patient meets the criteria for MOGAD diagnosis with the presence of bilateral optic neuritis and seropositive MOG antibodies, it is still under investigation if the presence of MOG antibodies is an epiphenomenon of systemic autoimmune diseases or it concerns a coexisting diagnosis.



4th

Panhellenic
Interdisciplinary
Congress

on Childhood, Adolescent,
Adult and Aged-Adult
Multiple Sclerosis

DIALOGUES OF THE GREEK NEUROSCIENTISTS on the topic:

“Multiple Sclerosis and other Demyelinating
Diseases of the Central Nervous System,
across the whole age spectrum.
Transition milestones”

7-9
December
Hotel
Crowne Plaza | Athens

Case Abstracts

RELAPSE OF NMDAR ENCEPHALITIS WITHOUT DEMONSTRATION OF UNDERLYING MALIGNANCY AFTER TWO-YEAR FOLLOW-UP

Papathanasiou E., Dimitra Tzavella D., Stavronika Panagiotopoulou S., Karathanasis D., Evangelopoulos M.E., Anagnostouli M., Stathopoulos P.

Multiple Sclerosis and Demyelinating Diseases Unit and Center of Expertise for Rare Demyelinating and Autoimmune Diseases of CNS, 1st Department of Neurology, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens, Aeginition University Hospital, Athens, Greece

Introduction: Anti-N-methyl-D-aspartate receptor (NMDAR) encephalitis is an autoimmune, antibody-mediated and usually monophasic disease whose relapses require a specific diagnostic and therapeutic approach. We present a case of a patient with relapsed NMDAR encephalitis after 2 years, without underlying malignancy.

Case presentation: A 24-year-old woman with a free medical history developed an episode of NMDAR encephalitis two years ago, without underlying malignancy, which completely resolved with the administration of methylprednisolone and 3 cycles of intravenous immunoglobulin alongside 2 cycles of cyclophosphamide. Due to the appearance of a new impairment of mental functions (montreal cognitive assessment score: 25/30) and psychotic manifestations, 1. brain magnetic resonance imaging was performed, highlighting a new, mild swelling of the medial temporal lobe on the contralateral side and a delineated focus of high T2 signal subcortically frontal, 2. 24-hour electroencephalographic recording that showed frontal intermittent rhythmic delta activity (FIRDA) and a “delta brush” sign and 3. laboratory testing of serum and cerebrospinal fluid, where NMDAR IgG autoantibodies (which had become negative in the interval between relapses) and intrathecal synthesis of IgG immunoglobulins were found. Screening for underlying malignancy was again negative. To treat the relapse, intravenous immunoglobulin and methylprednisolone (intravenous and per os) were administered with a small and incomplete clinical response, followed by rituximab (4x500mg within 4 weeks, with the 1st administration requiring a desensitization protocol) with an impressive response and complete remission of all symptoms.

Conclusion: Early documentation of recurrence of NMDAR encephalitis (15-24% of patients after the first episode, even without underlying malignancy) is important because of the need for prompt treatment. Targeted anti-CD20 therapy had impressive results in this case, demonstrating its value as a 1st-line treatment.



4th

Panhellenic
Interdisciplinary
Congress

on Childhood, Adolescent,
Adult and Aged-Adult
Multiple Sclerosis

DIALOGUES OF THE GREEK NEUROSCIENTISTS on the topic:

“ Multiple Sclerosis and other Demyelinating
Diseases of the Central Nervous System,
across the whole age spectrum.
Transition milestones ”

7-9
December
Hotel
Crowne Plaza | Athens 2023

CASE OF TUMEFACTIVE MS WITH RESISTANT FOCAL STATUS EPILEPTICUS

Karachalia P.^{1,2}, Pantazis K.¹, Tsirkas F.¹, Karagiorgis G.^{1,3}, Velitsos I.^{1,3}, Davou M.¹, Kanellopoulos D.¹, Chatzi I.¹, Zisimopoulou V.¹

1. Euroclinic Athens,
2. 3 General Hospital "Sotiria"
3. 401 Military Hospital

A 32-year-old female patient, who had a previous SARS-CoV2 infection 15 days earlier, arrived to the Emergency Department with symptoms of numbness and weakness on the left side of her body, along with focal seizures. Her level of awareness was not affected. She was started on antiepileptic therapy with levetiracetam; however, her response was insufficient. Laboratory tests revealed a hypodense lesion in the right frontoparietal region, CSF with 13 cells, normal glucose and albumin levels, a negative film-array, and continuous paroxysmal EEG activity on the right. Brain MRI detected the lesion without restriction on diffusion and with round enhancement of contrast material. Brain MRI spectroscopy was inconclusive for a diagnosis with findings more compatible with brain lymphoma. Additional examination to identify a primary tumor failed to yield any abnormal indicators. A biopsy was performed due to a dispute over the nature of the brain lesion; the pathological findings confirmed that it was a demyelinating-type lesion; therefore, intravenous dexamethasone was administered for five days, during which the left hemiparesis gradually improved. Despite the administration of lacosamide, focal status epilepticus persisted the entire hospital stay. After achieving clinical improvement and being discharged, the patient was diagnosed with tumefactive multiple sclerosis (MS) with positive oligoclonal bands and negative NMO and she was administered ofatumumab. Epileptic activity failed satisfactory control. Following three months of re-evaluation the patient continued to exhibit focal seizures uncontrolled despite the administration of clonazepam. A final addition of 8 mg perampanel elicited an outstanding response. Consecutive brain MRI testing did not reveal any additional lesions. A year later the patient is seizure-free and disease-free with an EDSS of 1.

Tumefactive MS is a clinical variant of MS with lesions usually >2cm with edema and round enhancement. Clinical manifestations vary with the appearance of seizures up to 6%. This specific case of tumefactive MS is a rare manifestation with pharmacoresistant focal status epilepticus.



Η ΠΡΩΤΗ ΑΠΟ ΣΤΟΜΑΤΟΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕ ΤΕΚΜΗΡΙΩΜΕΝΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΤΗ ΔΠΠΣ ΜΕ ΕΝΕΡΓΗ ΝΟΣΟ.^{1,2,3}

1. Siponimod Summary of Product Characteristics, Last Updated 06-Jul-2023
2. Kappos L. et al; EXPAND Clinical Investigators. Siponimod versus placebo in secondary progressive multiple sclerosis [EXPAND]: a double-blind, randomised, phase 3 study. Lancet. 2018;391(10127):1263-1273
3. Boyko A., et al., Mult Scler Relat Disord. 2021 May;50:102778

N.T.: Συσκευασία πλοποίησης: MAYZENT[®] F.C.TAB 0,25 MG/TAB 12 δισκία σε Blisters PA/alu/PVC/Alu 101,45€

MAYZENT[®] F.C.TAB 1 MG/TAB 28 δισκία σε Blisters PA/alu/PVC/Alu 1.319,83€,

MAYZENT[®] F.C.TAB 2 MG/TAB 28 δισκία σε Blisters PA/alu/PVC/Alu 1.227,44€

A.T.: Συσκευασία πλοποίησης: MAYZENT[®] F.C.TAB 0,25 MG/TAB 12 δισκία σε Blisters PA/alu/PVC/Alu 143,40€

MAYZENT[®] F.C.TAB 1 MG/TAB 28 δισκία σε Blisters PA/alu/PVC/Alu 1.622,13€

MAYZENT[®] F.C.TAB 2 MG/TAB 28 δισκία σε Blisters PA/alu/PVC/Alu 1.508,57€

(Ημερομηνία Δελτίου Τιμών: 15/05/2023 – σε περίπτωση τροποποίησης του ΔΤ ισχύει η νεότερη τιμή, συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ όπως ισχύει)

Τρόπος διάθεσης: Με περιορισμένη ιατρική συνταγή. Η διάγνωση και/ή η έναρξη της θεραπείας γίνεται με νοσοκομείο και μπορεί να συνεχίζεται και εκτός νοσοκομείου υπό την παρακολούθηση ειδικού ιατρού.

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε την Περιλήψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος.

MAYZENT[®] (siponimod) Περιλήψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος.

Ημερομηνία αναθεώρησης του κειμένου: 06 Ιουλίου 2023

Για την Περιλήψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος πατήστε εδώ.

Για την Περιλήψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος μπορείτε να σκανάρετε το QR Code







Γραμματεία:  Events & Travel Solutions

E.T.S. Events & Travel Solutions A.E.

Ελ. Βενιζέλου 154 • 171 22 Ν. Σμύρνη • Τηλ.: 210-98 80 032, Fax: 210-98 81 303

E-mail: ets@otenet.gr, ets@events.gr • Website: www.events.gr