



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ
ΕΤΑΙΡΕΙΑ (ΕΚΕ)
1948 - 2017/18
70 ΧΡΟΝΙΑ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ**



ΜΕΛΗ
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ
ΠΕΡΙΟΔΟΥ 2017-2018

ΠΡΟΕΔΡΟΣ
Κ. ΤΣΙΟΥΦΗΣ

ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ
Ι. ΓΟΥΔΕΒΕΝΟΣ

Τ. ΠΡΟΕΔΡΟΣ
Σ. ΦΟΥΣΑΣ

ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ
Ι. ΚΑΝΑΚΑΚΗΣ

ΤΑΜΙΑΣ
Γ. ΚΟΧΙΑΔΑΚΗΣ

ΣΥΜΒΟΥΛΟΙ
Χ. ΓΡΑΣΣΟΣ
Ε. ΜΑΤΣΑΚΑΣ
Α. ΠΑΤΡΙΑΝΑΚΟΣ
Σ. ΧΑΝΤΑΝΗΣ

ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΣ
ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΩΝ
Χ. ΤΟΥΝΤΑΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΤΕΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ
Γ. ΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ
Δ. ΤΟΥΣΟΥΛΗΣ

ΑΝ. ΔΙΕΥΘΥΝΤΕΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ
Ι. ΒΑΣΙΛΕΙΑΔΗΣ
Σ. ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΙΔΗΣ

Προς τον Πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ
Κο Σ. Μπερσίμη

Αθήνα, 9 Μαΐου 2017

Αξιότιμοι Κύριε Πρόεδρε,

Σχετικά με το πρόσφατο θέμα που έχει προκύψει σχετικά με την συνταγογράφηση συγκεκριμένων φαρμάκων από Καρδιολόγους (φάρμακα κατά της υπερουριχαιμίας και φάρμακα γαστροπροστασίας) θα θέλαμε να παρατηρήσουμε τα παρακάτω:

1. Αναγραφή φαρμάκων για την υπερουριχαιμία. Η αύξηση του ουρικού οξέος θεωρείται ότι αυξάνει τον καρδιαγγειακό κίνδυνο και αποτελεί παράγοντα κινδύνου για οξέα στεφανιαία σύνδρομα. Επίσης πολλές φορές φάρμακα που χορηγούνται για καρδιακά νοσήματα αυξάνουν τα επίπεδα του ουρικού οξέος.
2. Στους ασθενείς με οξύ στεφανιαίο σύνδρομο ή με τοποθέτηση Stents είναι συχνή η αναγραφή διπλής αντιαιμοπεταλιακής θεραπείας, αν δε συνυπάρχει και κολπική μαρμαρυγή χορηγείται και αντιπηκτική θεραπεία. Οι ασθενείς αυτοί έχουν ανάγκη γαστροπροστασίας και ιδιαίτερα οι ασθενείς με δυσπεψία, γάστρο-οισοφαγική παλινδρόμηση ή ιστορικό έλκους βολβού 12κτύλου.

Στις ανωτέρω κατηγορίες ασθενών είναι εύλογο οι καρδιολόγοι να μπορούν να χορηγήσουν τις αντίστοιχες θεραπείες ακολουθώντας πάντα τις κατευθυντήριες οδηγίες και τις αντίστοιχες συστάσεις.

Με τιμή,

Ο Πρόεδρος

Ο Γραμματέας

Κων/νος Τσιούφης
Αν. Καθηγητής ΕΚΠΑ

Ιωάννης Κανακάκης