

ΜΑΡΙΑ ΜΕΛΑΧΡΟΪΝΟΥ

ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΕΣ ΕΡΓΑΣΙΕΣ

ΠΑΤΡΑ 2013

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1. Προσωπικά στοιχεία	3
2. Παρούσα θέση	3
3. Σπουδές	3
4. Πτυχία – Τίτλοι	3
5. Ακαδημαϊκή Σταδιοδρομία	3
6. Μεταπτυχιακή Εκπαίδευση	4
<i>Εκπαιδευτικά σεμινάρια</i>	
7. Διδακτικό Έργο	6
<i>Συμμετοχή σε Επιτροπές του Τμήματος Ιατρικής</i>	
8. Κλινικό Έργο.....	8
9. Επιστημονικές Εργασίες	8
9.1 Διδακτορική Διατριβή	8
9.2 Πλήρεις Δημοσιεύσεις σε Ξενόγλωσσα Επιστημονικά Περιοδικά	8
9.3 Πλήρεις Δημοσιεύσεις σε Ελληνικά Επιστημονικά Περιοδικά	29
9.4 Πλήρεις Δημοσιεύσεις στα Πρακτικά Ελληνικών και Διεθνών Συνεδρίων	33
9.5 Δημοσιεύσεις σε Ξενόγλωσσα Επιστημονικά Περιοδικά με τη μορφή Περίληψης	34
9.6 Δημοσιεύσεις σε Ελληνικά Επιστημονικά Περιοδικά με τη μορφή Περίληψης	38
9.7 Ανακοινώσεις σε Διεθνή Επιστημονικά Συνέδρια	40
9.8 Ανακοινώσεις σε Ελληνικά Επιστημονικά Συνέδρια	45
10. IMPACT FACTORS περιοδικών	50
11. Βιβλιογραφικές αναφορές – Citation Index	51
12. h index.....	62
13. Βιβλιογραφικές αναφορές σε ξενόγλωσσα επιστημονικά συγγράμματα.....	63
14. Συγγραφικό έργο	65
15. Κριτής εργασιών για δημοσίευση σε ελληνικά και διεθνή επιστημονικά περιοδικά.....	66
16. Συμμετοχή σε διοργάνωση ημερίδων, συμποσίων, συνεδρίων.....	66
17. Συμμετοχή σε κρίση εργασιών συνεδρίων.....	66
18. Στρογγυλές τράπεζες, σεμινάρια, διαλέξεις.....	66
19. Επίβλεψη διπλωματικών εργασιών – Συμμετοχή στην εκπόνηση διδακτορικών διατριβών	69
20. Συμμετοχή σε επιδοτούμενα ερευνητικά προγράμματα	70
21. Μέλος επιστημονικών εταιρειών	71
22. Άλλες δραστηριότητες.....	71

1. ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Όνοματεπώνυμο: ΜΑΡΙΑ Π. ΜΕΛΑΧΡΟΙΝΟΥ
Έτος Γεννήσεως: 14 Αυγούστου 1959
Τόπος Γεννήσεως: Αθήνα
Οικογενειακή Κατάσταση: Έγγαμη
Διεύθυνση: Αμμοχώστου 3, Πάτρα
Τηλέφωνο: 2610 428.625
E-mail: mel-par@med.upatras.gr
Ξένες γλώσσες: Αγγλικά, Γαλλικά

2. ΠΑΡΟΥΣΑ ΘΕΣΗ

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παθολογικής Ανατομικής, Τμήματος Ιατρικής
Πανεπιστημίου Πατρών
(Δ/ντής: Καθηγήτρια Χρυσούλα Δ. Σκόπα)

3. ΣΠΟΥΔΕΣ

3.1 ΠΡΟΠΤΥΧΙΑΚΕΣ

1977: Απολυτήριο Λυκείου Θηλέων Ν. Ιωνίας, Αθήνα
1977-1983: Τμήμα Ιατρικής Σχολής Επιστημών Υγείας Πανεπιστημίου Πατρών

3.2 ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ

Δεκ. 1983 – Δεκ. 1987: Ειδίκευση στην Παθολογική Ανατομική στο Παν/κό Εργαστήριο
Παθολογικής Ανατομικής-Κυτταρολογίας του Γενικού
Νοσοκομείου Πατρών "Ο Άγιος Ανδρέας"
Δ/ντής: Καθηγητής Διονύσης Σπ. Μπονίκος

4. ΠΤΥΧΙΑ - ΤΙΤΛΟΙ

Οκτώβριος 1983: Πτυχίο Τμήματος Ιατρικής Σχολής Επιστημών Υγείας Πανεπιστημίου
Πατρών (Βαθμός "Λίαν Καλώς")
Μάρτιος 1988: Τίτλος Ειδικότητας στην Παθολογική Ανατομική
Μάιος 1989: Διδακτορικό δίπλωμα Ιατρικού Τμήματος Πανεπιστημίου
Πατρών (Βαθμός "Αριστα")

5. ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΗ ΣΤΑΔΙΟΔΡΟΜΙΑ

Δεκ. 1989 - Απρ. 1994: Λέκτορας Παθολογικής Ανατομικής Τμήματος Ιατρικής
Πανεπιστημίου Πατρών
(Πρυτανική πράξη 6348/1-9-89, ΦΕΚ 189/17-11-89)
Μάιος 1994 - Μάιος 2005: Επίκουρη Καθηγήτρια Παθολογικής Ανατομικής Τμήματος
Ιατρικής Πανεπιστημίου Πατρών
(Πρυτανική πράξη 601/22-2-94, ΦΕΚ 44/4-5-94)
Ιούνιος 1997: Ανανέωση θητείας
(Πρυτανική πράξη 2896/9-5-97, ΦΕΚ 103/26-6-97)

Σεπτέμβριος 1998: Μονιμοποίηση
(Πρυτανική πράξη 6565/21-7-98, ΦΕΚ 168/10-9-98)
Μάιος 2005 - Σήμερα: Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παθολογικής Ανατομικής
Τμήματος Ιατρικής Πανεπιστημίου Πατρών
(Πρυτανική πράξη 893/15-2-05, ΦΕΚ 111/17-5-05)

6. ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

Απρ. 1990 - Ιουν. 1990: Εκπαίδευση στην Αιμοπαθ/ανατομία στο Αιμοπαθ/ανατομικό
Εργαστήριο Παθολογικού Ανατομείου Πανεπιστημίου
Αθηνών
Διευθύνων: Αναπληρωτής Καθηγητής Χρ. Κίττας
(επισυνάπτεται βεβαίωση)
Σεπτ. 1997 - Αυγ. 1998: Εκπαίδευση στη Μοριακή Ογκολογία με επικέντρωση στην
εφαρμογή μοριακών τεχνικών και στη μοριακή διάγνωση
νεοπλασμάτων του αιμοποιητικού συστήματος, στο Τμήμα
Μοριακής Διαγνωστικής του Παθ/ανατομικού Τμήματος,
Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου του Pittsburgh, ΗΠΑ
(εκπαιδευτική άδεια ενός έτους)
(επισυνάπτονται βεβαιώσεις)

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ

- 6.01 Σεμινάριο "Borderline Tumours and Tumour-like Conditions", Αθήνα, 19-20 Ιουνίου, 1986.
- 6.02 Σεμινάριο "Λεμφοκύτταρο, Λεμφώματα, Λεμφικές Λευχαιμίες, Παραπρωτεΐναιμίες, Βιολογία, Διάγνωση, Θεραπεία", Αθήνα, 21-25 Μαΐου, 1990.
- 6.03 Slide Seminar "Surgical Pathology", Αθήνα, 16 Οκτωβρίου, 1990.
- 6.04 Σεμινάριο "Βιοψία Μυελού των Οστών", Αθήνα, 8-9 Δεκεμβρίου, 1990.
- 6.05 Slide Seminar "Paediatric Bone and Soft Tissue Tumors" 3ο Πανελλήνιο Συνέδριο Παθολογικής Ανατομικής, Αθήνα, 18-20 Απριλίου, 1991.
- 6.06 Slide Seminar "Mucosa-associated lymphoid tissue (MALT) lymphomas" XIX International Congress of the International Academy of Pathology, Madrid, 18-23 October, 1992.
- 6.07 Short Course "Advances in the bone marrow" XIX International Congress of the International Academy of Pathology, Madrid, 18-23 October, 1992.
- 6.08 Slide Seminar "Surgical pathology of head and neck" XIX International Congress of the International Academy of Pathology, Madrid, 18-23 October, 1992.
- 6.09 Short Course "Problem areas in gynecological pathology" XIX International Congress of the International Academy of Pathology, Madrid, 18-23 October, 1992.
- 6.10 Slide Seminar "Hematopathology" XIV European Congress of Pathology, Innsbruck, 5-10 September, 1993.
- 6.11 Slide Seminar "Hot topics in Breast Pathology" XIV European Congress of Pathology, Innsbruck, 5-10 September, 1993.
- 6.12 Slide Seminar "Lymph Node Pathology", Ηράκλειο Κρήτης, 14 Απριλίου, 1994.

- 6.13 Slide Seminar "Bone Marrow Pathology" XV European Congress of Pathology, Copenhagen, 3-8 September, 1995.
- 6.14 Slide Seminar "Intrathoracic Extra-Pulmonary Lesions" XV European Congress of Pathology, Copenhagen, 3-8 September, 1995.
- 6.15 Short Course "Hodgkin's Disease and Related Entities" 85th Annual Meeting of United States and Canadian Academy of Pathology, Washington, D.C. 23-29 March, 1996.
- 6.16 Short Course "Hematopathology: Recently Described Diseases" 85th Annual Meeting of United States and Canadian Academy of Pathology, Washington, D.C. 23-29 March, 1996.
- 6.17 Slide Seminar "Central Nervous System Tumors", 5ο Πανελλήνιο Συνέδριο Παθολογικής Ανατομικής, Ιωάννινα, 23-26 Μαΐου, 1996
- 6.18 4th Slide Workshop of the Society for Hematopathology "Extranodal Hematopoietic/Lymphoid Disorders", Pittsburgh, PA, 11-13 September, 1997.
- 6.19 Long Course in Hematopathology "Lymphoma and Leukemia: Integration of morphology and biologic markers for diagnosis" 87th Annual Meeting of United States and Canadian Academy of Pathology, Boston, MA, 28 February-6 March, 1998.
- 6.20 Short Course "Non-Hodgkin's Lymphoma: A practical and cost-effective approach to diagnosis" 87th Annual Meeting of United States and Canadian Academy of Pathology, Boston, MA, 28 February-6 March, 1998.
- 6.21 Special Course "Molecular Pathology" 88th Annual Meeting of United States and Canadian Academy of Pathology, San Francisco, CA, 20-26 March, 1999.
- 6.22 Short Course "Hodgkin Lymphomas: Basic Concepts and Differential Diagnosis" 88th Annual Meeting of United States and Canadian Academy of Pathology, San Francisco, CA, 20-26 March, 1999.
- 6.23 4th International Course on Bone Marrow Biopsy Pathology, Athens, 19-23 May, 1999.
- 6.24 Ημερίδα "Λεμφώματα", Αθήνα, 27 Νοεμβρίου, 1999.
- 6.25 Προσυνεδριακό Σεμινάριο "Λεμφώματα", Αθήνα, 12 Απριλίου, 2000.
- 6.26 Σεμινάριο "Νόσος του Hodgkin", Αθήνα, 30 Οκτωβρίου, 2000.
- 6.27 Slide Seminar "Thymus Workshop" 18th European Congress of Pathology, Berlin, 8-13 September, 2001.
- 6.28 Slide Seminar "Lymphadenopathies mimicking lymphoma and vice versa" 19th European Congress of Pathology, Ljubljana, 6-11 September, 2003.
- 6.29 Slide Seminar "Diagnostic problems in aggressive lymphomas" 19th European Congress of Pathology, Ljubljana, 6-11 September, 2003.
- 6.30 Bone Marrow Workshop, XII Meeting of the European Association for Haematopathology, Thessaloniki, Greece, September 26 – October 1, 2004.
- 6.31 Lymphoma Workshop, XII Meeting of the European Association for Haematopathology, Thessaloniki, Greece, September 26 – October 1, 2004.
- 6.32 Slide Seminar "Extranodal lymphomas" 20th European Congress of Pathology, Paris, 3-8 September, 2005.
- 6.33 Short Course "The rational use of molecular studies in leukemias and lymphomas" 95th Annual Meeting of United States and Canadian Academy of Pathology, Atlanta, GA, 11-17 February, 2006.

- 6.34 Short Course "Diagnoses too easy to miss in Hematopathology" 95th Annual Meeting of United States and Canadian Academy of Pathology, Atlanta, GA, 11-17 February, 2006.
- 6.35 Special Course "Introductory molecular pathology" 95th Annual Meeting of United States and Canadian Academy of Pathology, Atlanta, GA, 11-17 February, 2006.
- 6.36 Long Course "Targeted therapy of cancer: New roles for pathologists" 96th Annual Meeting of United States and Canadian Academy of Pathology, San Diego, CA, 24-30 March, 2007.
- 6.37 Short Course "Evidence-based medicine, decision analysis and pathology" 96th Annual Meeting of United States and Canadian Academy of Pathology, San Diego, CA, 24-30 March, 2007.
- 6.38 Short Course "Mimics in gastrointestinal pathology" 96th Annual Meeting of United States and Canadian Academy of Pathology, San Diego, CA, 24-30 March, 2007.
- 6.39 Special Course "Basic principles and practice of molecular pathology in cancer" 98th Annual Meeting of United States and Canadian Academy of Pathology, Boston, MA, 7-13 March, 2009.
- 6.40 Short Course "Diagnosis of reactive and neoplastic T-cell proliferations on the lymph node" 98th Annual Meeting of United States and Canadian Academy of Pathology, Boston, MA, 7-13 March, 2009.
- 6.41 Ημερίδα "Διαγνωστικές παγίδες στην Αιμοπαθολογοανατομία", Αθήνα, 28 Μαΐου, 2010.
- 6.42 Ημερίδα "Η θέση της οστεομυελικής βιοψίας στη διαγνωστική προσέγγιση και παρακολούθηση των αιματολογικών νόσων", Αθήνα, 16 Δεκεμβρίου, 2011.
- 6.43 Haematopathology short course. The boundary between reactive and neoplastic lymphoproliferations. XXXIX International Congress of the International Academy of Pathology, Cape Town, South Africa, 30 September – 5 October, 2012.
- 6.44 Ημερίδα "Επιθετικά Β-λεμφώματα: Νέα δεδομένα - διαγνωστική προσέγγιση", Αθήνα, 1 Ιουνίου, 2013.

7. ΔΙΔΑΚΤΙΚΟ ΕΡΓΟ

Προπτυχιακό

- I. - Από αμφιθέατρον διδασκαλία. Παθολογικής Ανατομικής στους Β'ετείς και Γ'ετείς φοιτητές του Τμήματος Ιατρικής του Πανεπιστημίου Πατρών.
Σημειώσεις, εκπαιδευτικοί στόχοι, οδηγός μελέτης (σε ηλεκτρονική μορφή στο e-class).
- Φροντιστήρια-Εργαστήρια: Εκπαίδευση των Β'ετών και Γ'ετών με αντιπροσωπευτικά κλινικά περιστατικά, που ανασκοπούν το θεωρητικό μέρος της διδασκαλίας στο αμφιθέατρο και εκπαίδευση στο μικροσκόπιο. (σε ηλεκτρονική μορφή στο e-class).
- Οι Β'ετείς φοιτητές μυσούνται στην εκπαιδευτική διαδικασία του PBL (problem-based-learning). Χωρίζονται σε ομάδες (10 φοιτητές) και αναλαμβάνουν ένα κλινικό περιστατικό, χαρακτηριστικό φλεγμονώδους νόσου, διαμορφώνουν ένα σύντομο ιστορικό και κλινική εικόνα, αναλύουν δεδομένα και παθογενετικούς μηχανισμούς, και προσεγγίζουν τη διάγνωση ασκούμενοι στη διαφορική διάγνωση και αναζήτηση της γνώσης σε εκπαιδευτικές πηγές. Η βασική γνώση τους είναι η "οξεία και χρόνια φλεγμονή". Η προετοιμασία τους συντονίζεται από το φοιτητή-συντονιστή και καθοδηγείται από τον εκπαιδευτή.

Οι εργασίες παρουσιάζονται (σε ppt) στο τέλος των μαθημάτων, και αξιολογούνται από τους ίδιους τους φοιτητές, οι οποίοι επιλέγουν την καλύτερη.

Η εκπαιδευτική αυτή διαδικασία εφαρμόζεται από το Ακαδ. Έτος 2009-2010.

- II. Εκπαίδευση των Ε' και ΣΤ'ετών φοιτητών του Τμήματος Ιατρικής στο Εργαστήριο Παθολογικής Ανατομικής του ΠΓΝΠ (μάθημα επιλογής).
- III. Συμμετοχή στην Απαρτίωση Ι (Αιματολογία, Καρδιολογία)

Αποτίμηση Εκπαιδευτικού και Διδακτικού Έργου:

15-11-2010. Παθολογική Ανατομική II – Αιμοποιητικό: Μ.Ο. 4,25 (δείγμα φοιτητών: 19)

14-03-2011. Μάθημα Απαρτίωση Ι – Καρδιαγγειακό: Μ.Ο. 4,14 (δείγμα φοιτητών: 40)

Μεταπτυχιακό

- I. Εκπαίδευση ειδικευομένων ιατρών στο Εργαστήριο Παθολογικής Ανατομικής ΠΓΝΠ.
- II. - Συμμετοχή στο Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών “Κλινικές Κλινικοεργαστηριακές Ιατρικές Ειδικότητες” του Τμήματος Ιατρικής του Πανεπιστημίου Πατρών, στο Μάθημα "Μεθοδολογία Έρευνας" από το 2007 έως το 2011.
Τίτλος μαθήματος: "Βιβλιογραφική ενημέρωση και κριτική της επιστημονικής εργασίας".
- Συμμετοχή στο Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών στις Βασικές Ιατρικές Επιστήμες του Τμήματος Ιατρικής του Πανεπιστημίου Πατρών, στο Μάθημα "Παθολογία του ανθρώπου".
- III. Συμμετοχή στο ετήσιο μετεκπαιδευτικό πρόγραμμα Κλινικών του ΠΓΝΠ (Αιματολογική, Χειρουργική, Γυναικολογική, ΩΡΛ, Παθολογική).
- IV. Συμμετοχή στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα της Ελληνικής Εταιρείας Παθολογικής Ανατομικής, "η Ώρα του Ειδικευόμενου"
2008-2009, Λεμφοαιμοποιητικό Σύστημα.
Θέμα: Λεμφοεπικρατών υπότυπος. Κλασσική νόσος Hodgkin.
Θέμα: Κοκκιώματα / Ιστιοκυτταρώσεις.
2010-2011, Γενική Παθολογική Ανατομική.
Θέμα: Οξεία και χρόνια φλεγμονή.
2012-2013, Εκπαιδευτικό πρόγραμμα Ομάδας Μοριακής Παθολογικής Ανατομικής.
Θέμα: Οξεία και χρόνια φλεγμονή.

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

- Τακτικό μέλος της Επιτροπής Αξιολόγησης του Προγράμματος Σπουδών του Τμήματος Ιατρικής
2009-2012
- Αναπληρωματικό μέλος της Επιτροπής της Συντονιστικής Επιτροπής του ΠΜΣ στις Κλινικές – Κλινικοεργαστηριακές Ιατρικές Ειδικότητες
2009-σήμερα

8. ΚΛΙΝΙΚΟ ΕΡΓΟ

Η παροχή ιατρικών υπηρεσιών περιλαμβάνει τη διάγνωση υλικών της καθ'ημέραν πράξης (βιοπτικών και χειρουργικών), αιματολογικών, καθώς και ανασκόπησης/συμβουλευτικής γνώμης.

Όσον αφορά στη διεκπεραίωση των αιματολογικών περιστατικών, η απαιτούμενη εξειδικευμένη γνώση και εμπειρία έχουν αποκτηθεί με την τρίμηνη εκπαίδευση στην αιμοπαθολογοανατομία στο Αιμοπαθολογοανατομικό Τμήμα του Εργαστηρίου Παθολογικής Ανατομικής του Πανεπιστημίου Αθηνών (1990), την εκπαίδευση στη Μοριακή Ογκολογία, με επικέντρωση στη διάγνωση των νεοπλασμάτων του αιμοποιητικού συστήματος, στο Τμήμα Μοριακής Διαγνωστικής του Παθολογοανατομικού Τμήματος της Ιατρικής Σχολής του Pittsburgh, ΗΠΑ (1997-1998, εκπαιδευτική άδεια ενό έτους), καθώς και με τη συμμετοχή/παρακολούθηση μεταπτυχιακών εκπαιδευτικών προγραμμάτων.

- Συμβολή στην οργάνωση και λειτουργία του τμήματος Ανοσοϊστοχημείας του Παθολογοανατομικού Εργαστηρίου

9. ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΕΣ ΕΡΓΑΣΙΕΣ

9.1 ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΙΒΗ

"Ανοσοϊστοχημική μελέτη της κατανομής του εκκριτικού παράγοντα (SC) και των ανοσοσφαιρινών IgA, IgG, IgM σε νεοπλασματικές και μη νεοπλασματικές παθήσεις του μαστού", Πάτρα 1989.

Η παρουσία του εκκριτικού παράγοντα και των ανοσοσφαιρινών A, G και M ανιχνεύθηκε με την ανοσοενζυμική μέθοδο της υπεροξειδάσης-αντιυπεροξειδάσης (PAP) σε 200 ιστολογικά παρασκευάσματα από 10 φυσιολογικούς μαστούς, 90 καλοήθεις παθήσεις και 100 πρωτοπαθή καρκινώματα του μαστού. Στο φυσιολογικό μαστό και στην πλειοψηφία των καλοήθων παθήσεων επιβεβαιώθηκε η λειτουργία του εκκριτικού ανοσολογικού συστήματος. Η σχέση της παρουσίας του εκκριτικού παράγοντα και της IgA στις περιπτώσεις της επιθηλιακής υπερπλασίας των πόρων ήταν αντιστρόφως ανάλογη με το βαθμό της υπερπλασίας. Στα πρωτοπαθή καρκινώματα ο εκκριτικός παράγοντας και η IgA ανιχνεύθηκαν τόσο στο κυτταρόπλασμα των νεοπλασματικών κυττάρων όσο και στο έκκριμα αδενικών σχηματισμών. Η παρουσία τους φαίνεται ότι σχετίζεται με το βαθμό διαφοροποίησης των νεοπλασμάτων, όχι όμως και με τον ιστολογικό τύπο. Τα πλασματοκύτταρα του στρώματος στα υψηλού και μέσου βαθμού διαφοροποίησης καρκινώματα παράγαγαν κυρίως IgA, ενώ αντίθετα στα χαμηλού βαθμού διαφοροποίησης καρκινώματα παράγαγαν κυρίως IgG. Η συσχέτιση των IgM πλασματοκυττάρων δεν ήταν δυνατή λόγω της παρουσίας τους σε μικρό αριθμό περιπτώσεων. Η υπεροχή των IgA ή IgG πλασματοκυττάρων σε νεοπλάσματα που διαφέρουν ως προς τον τρόπο ανάπτυξης, είναι πιθανό να οφείλεται σε διαντίδραση ξενιστού-νεοπλάσματος ή σε μη ειδική δευτεροπαθή φλεγμονώδη αντίδραση. Συμπερασματικά η ανοσοϊστοπαθολογική μελέτη του εκκριτικού παράγοντα και της IgA μπορεί να συμβάλλει στην αξιολόγηση του βαθμού δυσπλασίας των υπερπλαστικών αλλοιώσεων, στην διερεύνηση της λειτουργικής διαφοροποίησης των καρκινωμάτων και κατά επέκταση στην εκτίμηση της βιολογικής συμπεριφοράς των προκακοήθων και κακοήθων παθήσεων του μαστού.

9. 2 Πλήρεις Δημοσιεύσεις σε Ξενόγλωσσα Επιστημονικά Περιοδικά

9.2.1 Scopa CD, Melachrinou M, Apessou D, Bonikos D. Tissue imprints in surgical pathology: A rapid intraoperative diagnostic aid. Diagn Cytopathol 1990;6:5-8.

(IF 1.487, citations 17)

Μελετήθηκε η διαγνωστική αξία του κυτταρολογικού εντυπώματος σε υλικό ταχείας βιοψίας. Εξετάσθηκαν 230 δείγματα με ταχεία χρώση αιματοξυλίνης-ηωσίνης. Η διαγνωστική ακρίβεια του κυτταρολογικού εντυπώματος ήταν 94,3%. Στις καλοήθειες παθήσεις επετεύχθη ακρίβεια 97,5% και στις κακοήθειες 91%. Διάγνωση ψευδώς αρνητική για κακοήθεια και ύποπτη για κακοήθεια ετέθη σε 1,3% και 4,3% των δειγμάτων, αντίστοιχα. Ψευδώς θετικά αποτελέσματα δεν υπήρξαν. Η διαγνωστική ακρίβεια της συνεκτίμησης κυτταρολογικού εντυπώματος και ιστολογικών τομών σε ψυκτικό μικροτόμο ήταν 99%. Η μελέτη κατέδειξε ότι το κυτταρολογικό εντύπωμα αποτελεί απλή και γρήγορη μέθοδο, με ευρεία εφαρμογή στην ιστοπαθολογική εκτίμηση αλλοιώσεων από όλα τα όργανα και ότι η διαγνωστική του αξία αυξάνεται, όταν εφαρμόζεται σε συνδυασμό με ιστολογική εκτίμηση τομών ψυκτικού μικροτόμου.

- 9.2.2 Scopa CD, **Melachrinou M**, Panagiotopoulou C, Grekou AN. Frozen section diagnosis: A quality control study. Int Surg 1990;75:195-7.
(IF 0.305, citations 08)

Υλικό ταχείας βιοψίας επανεξετάσθηκε με σκοπό την εκτίμηση της διαγνωστικής αξιοπιστίας της ταχείας βιοψίας και την επισήμανση των λαθών της μεθόδου. Ταχεία βιοψία έγινε σε 681 από τα 24.740 χειρουργικά παρασκευάσματα που εστάλησαν στο εργαστήριο μας από το 1981 έως το 1989. Η διάγνωση ήταν ακριβής στο 98% των περιπτώσεων, ενώ στο 1% εδόθη η απάντηση "αναμονή των μονίμων τομών". Διάγνωση ψευδώς θετική για κακοήθεια δόθηκε σε μία περίπτωση (0,15%) και ψευδώς αρνητική σε 13 περιπτώσεις (2%). Τα περισσότερα διαγνωστικά λάθη αφορούσαν σε δείγματα από το μαστό και το περιτόναιο-επίπλουν. Η εσφαλμένη διάγνωση της ταχείας βιοψίας οφειλόταν σε παρερμηνεία των ευρημάτων (50%), σε ανεπαρκή μικροσκοπική δειγματοληψία (36%) και σε ακατάλληλη μακροσκοπική δειγματοληψία. Ως εκ τούτου, η τεχνική δεξιότητα και η διαγνωστική εμπειρία αποτελούν απαραίτητες προϋποθέσεις για την επίτευξη ταχείας βιοψίας με υψηλή διαγνωστική ακρίβεια.

- 9.2.3 Spiliotis J, Scopa CD, Kyriakopoulou D, Pitsis A, **Melachrinou M**, Tzoracoleftherakis E, Androulakis J. Smooth muscle tumors of the gastrointestinal tract. A 10-year experience. Eur J Surg Oncol 1992;18:580-4.
(IF -, citations 17)

Η κλινική εμπειρία και τα ιστοπαθολογικά ευρήματα νεοπλασμάτων του ΓΕΣ από λεία μυϊκά κύτταρα, εκτιμήθηκαν αναδρομικά με σκοπό τον καθορισμό της βιολογικής συμπεριφοράς και της θεραπευτικής αντιμετώπισης. Σε διάστημα 10 ετών (1981-1991), 32 ασθενείς με νεοπλάσματα του ΓΕΣ αντιμετωπίστηκαν θεραπευτικά στην Παν/κή Χειρουργική Κλινική της Πάτρας. Οι ασθενείς ήταν 16 άνδρες και 16 γυναίκες, με μέση ηλικία 61,9 έτη. Συχνότερη κλινική εκδήλωση ήταν η απώλεια αίματος από το γαστρεντερικό (59,3%). Η πλειοψηφία των νεοπλασμάτων (81,3%) κατεδείχθη προεγχειρητικά με τη βοήθεια διάφορων διαγνωστικών μεθόδων και η κατανομή τους αφορούσε 56% στο στομάχο, 38% στο λεπτό έντερο και 6% στο παχύ έντερο. Τα λειομυώματα, που συνιστούσαν το 71,8% των νεοπλασμάτων αντιμετωπίστηκαν με τοπική εκτομή. Ριζική χειρουργική εκτομή εφαρμόστηκε σε τέσσερις περιπτώσεις κακοήθων όγκων, και συντηρητική εκτομή

σε μία. Η πενταετής επιβίωση ασθενών με λειομύωμα ήταν 85% και με λειομυοσάρκωμα 0%. Η ευρεία εκτομή του όγκου αποτελεί τη θεραπεία επιλογής, ενώ το μέγεθος και η μιτωτική δραστηριότητά του συνιστούν τις σημαντικότερες παραμέτρους της ιστολογικής διάγνωσης και της βιολογικής συμπεριφοράς.

- 9.2.4 Karamitopoulou E, Perentes E, **Melachrinou M**, Maraziotis T. Proliferating cell nuclear antigen immunoreactivity in human central nervous system neoplasms. *Acta Neuropathol* 1993;85:316-22.
(IF 9.734, citations 64)

Μελετήθηκε ανοσοϊστοχημικά ο ρυθμός πολλαπλασιασμού σε 140 πρωτοπαθή νεοπλάσματα του ΚΝΣ. Το υλικό περιελάμβανε 51 μηνιγγιώματα, 26 αστροκυττώματα, 26 αναπλαστικά αστροκυττώματα, 9 γλοιοβλαστώματα, 1 γλοιοσάρκωμα, 8 ολιγοδενδρογλιώματα, 5 επενδυώματα, 2 υποεπενδυώματα, 9 μυελοβλαστώματα και 3 παραγαγγλιώματα. Χρησιμοποιήθηκε το μονοκλωνικό αντίσωμα PC10 (αντι-PCNA) και εφαρμόστηκε η μέθοδος στρεπταβιδίνης/βιοτίνης σε τομές παραφίνης. Η μέση τιμή του δείκτη πολλαπλασιασμού (PCNA LI) ήταν για τα μηνιγγιώματα $3,8 \pm 7,35\%$, τα αστροκυττώματα $0,65 \pm 1,03\%$, τα αναπλαστικά αστροκυττώματα $8,46 \pm 7,95\%$, τα γλοιοβλαστώματα $10,26 \pm 11,21$, το γλοιοσάρκωμα $46,34\%$, τα ολιγοδενδρογλιώματα $2,31 \pm 3,59\%$, τα επενδυώματα $1,12 \pm 2,10\%$, τα μυελοβλαστώματα $23,91 \pm 11,95\%$ και τα παραγαγγλιώματα $2,07 \pm 1,86\%$. Τα ευρήματα της μελέτης κατέδειξαν ότι οι καλοήθεις όγκοι του ΚΝΣ έχουν χαμηλές τιμές PCNA LI, αν και σε μερικές περιπτώσεις μηνιγγιωμάτων διαπιστώθηκε υπερέκφραση του PCNA. Τα μυελοβλαστώματα παρουσίασαν τις υψηλότερες τιμές του PCNA LI, ενώ στα κακοήγη γλιώματα οι τιμές του PCNA LI ήταν σαφώς υψηλότερες αυτών των καλοηθεστέρων μορφών τους. Γενικώς, αν και τα αποτελέσματα εισηγούνται ότι η μέση τιμή του δείκτη πολλαπλασιασμού αντανάκλα το βαθμό κακοήθειας του όγκου, ωστόσο επισημαίνουν την ευρεία διακύμανση των τιμών του σε όλες τις ομάδες των όγκων. Ως εκ τούτου, σε ορισμένες περιπτώσεις η PCNA ανοσοδραστικότητα δεν φαίνεται να αποτελεί αξιόπιστο δείκτη πρόβλεψης της πορείας της νόσου.

- 9.2.5 Scopa CD, Petrohilos J, Spiliotis J, **Melachrinou M**. Autopsy findings in clinically normal thyroids: A study in southwestern Greek population. *Int J Surg Pathol* 1993;1:25-32.
(IF 0.756, citations 02)

Μελετήθηκαν τα ιστολογικά ευρήματα θυρεοειδών αδένων από 120 συνεχείς μη επιλεγμένες νεκροτομές ασθενών, 84 ανδρών και 36 γυναικών, ηλικίας από 1 ημέρα έως 100 έτη, οι οποίοι κατέληξαν από αίτια μη σχετιζόμενα με θυρεοειδική νόσο. Ιστοπαθολογικές αλλοιώσεις παρατηρήθηκαν κυρίως σε άτομα άνω των 48 ετών, και αφορούσαν σε οζώδη βρογχοκήλη (26%), θυρεοειδίτιδα (9%), θυλακιώδες αδένωμα (7%), θηλώδες μικροκαρκίνωμα (6%), θυλακιώδες καρκίνωμα (0,8%), και αιμαγγείωμα (0,8%). Άλλες ιστολοπαθολογικές παράμετροι που μελετήθηκαν ήταν η παρουσία συμπαγών κυτταρικών φωλεών, ενδοθυρεοειδικού έκτοπου ιστού, ίνωσης, λιπώδους διήθησης και αγγειακών αλλοιώσεων.

- 9.2.6 Scopa CD, **Melachrinou M**, Saradopoulou C, Merino MJ. The significance of the grooved nucleus in thyroid lesions. *Mod Pathol* 1993;6:691-4.
(IF 5.253, citations 38)

Η πυρηνική πτυχή αποτελεί χρήσιμο διαγνωστικό κριτήριο του θηλώδους καρκινώματος του θυρεοειδή αδένος. Προκειμένου να καθορισθεί, αν το συγκεκριμένο κυτταρομορφολογικό χαρακτηριστικό αποτελεί αξιόπιστο διαγνωστικό δείκτη του θηλώδους καρκινώματος, διερευνήθηκε η παρουσία του σε μη θηλώδεις θυρεοειδικές παθήσεις. Το υλικό της μελέτης περιέλαβε 35 θυλακιώδη αδενώματα, 8 θυλακιώδη καρκινώματα, 5 αδενώματα από κύτταρα Hürthle, 4 μυελοειδή καρκινώματα, 2 αδιαφοροποίητα καρκινώματα, 5 περιπτώσεις θυρεοειδίτιδας Hashimoto, 5 διάχυτες υπερπλασίες, 2 αδενωματώδεις υπερπλασίες και 10 οζώδεις υπερπλασίες. Σε κάθε περίπτωση εξετάστηκαν, μικροσκοπικά, 10 τυχαία πεδία υψηλής ισχύος (ΜΟΠ) ανά ιστολογική τομή και καταγράφηκε ο αριθμός των πυρήνων με πτυχή ανά ΜΟΠ. Σε όλες τις περιπτώσεις, εκτός από 11 (μία αδενωματώδη υπερπλασία και 10 οζώδεις υπερπλασίες) αναγνωρίστηκαν κύτταρα με πυρηνική πτυχή. Σε 40% των περιπτώσεων παρατηρήθηκαν πυρήνες με πτυχή σε >9 ΜΟΠ, σε 42% σε 5 έως 8 ΜΟΠ, και σε 18% σε <4 ΜΟΠ. Σε 24% των μη θηλωδών νεοπλασματικών αλλοιώσεων αναγνωρίστηκαν ≥8 πυρήνες με πτυχή ανά ΜΟΠ και σε 76%, ≤6. Η τελευταία συχνότητα διαπιστώθηκε και στο 50% των μη νεοπλασματικών παθήσεων του θυρεοειδή. Τα ευρήματα της μελέτης εισηγούνται ότι η πυρηνική πτυχή δεν περιορίζεται απαραίτητα στο θηλώδες καρκίνωμα και ανευρίσκεται σε ποικιλία άλλων αλλοιώσεων του θυρεοειδή αδένος.

- 9.2.7 Scopa SD, Mastorakos G, Friedman TC, **Melachrinou M**, Merino MJ, Chrousos GP. Presence of Immunoreactive Corticotropin Releasing Hormone in Thyroid Lesions. *Am J Pathol* 1994;145:1159–67. (IF 4.522, citations 54)

Η εκλυτική ορμόνη της κορτικοτροπίνης (CRH) λειτουργεί ως ρυθμιστής του άξονα υποθάλαμος-υπόφυση-επινεφρίδιο και ως συντονιστής της απάντησης στο stress. Η ανοσοδραστική CRH (irCRH) παράγεται σε ποικιλία φλεγμονωδών καταστάσεων, όπου δρά ως κυτοκίνη που ευοδώνει τη φλεγμονή. Στη μελέτη διερευνήθηκε ανοσοϊστοχημικά η παρουσία της CRH στην αυτοάνοση θυρεοειδική νόσο, καθώς και σε άλλες παθήσεις που σχετίζονται με φλεγμονώδη αντίδραση του αδένος. Το υλικό της μελέτης περιέλαβε 12 οζώδεις βρογχοκήλες, 9 περιπτώσεις θυρεοειδίτιδας Hashimoto, 6 θυλακιώδη αδενώματα, 4 θυλακιώδη και 8 θηλώδη καρκινώματα, 4 όγκους από κύτταρα Hürthle, 1 μυελοειδές καρκίνωμα, και 1 νησιδοειδές (insular) καρκίνωμα. Εξετάσθηκε επίσης η έκφραση της irCRH στο παρακείμενο φυσιολογικό θυρεοειδικό παρέγχυμα. Εφαρμόσθηκε η ανοσοϊστοχημική μέθοδος αβιδίνης-βιοτίνης σε τομές παραφίνης και χρησιμοποιήθηκε πολυκλωνικό αντι-CRH αντίσωμα. Σε 100% των περιπτώσεων θυρεοειδίτιδας Hashimoto, σε 77% των νεοπλασμάτων και σε 42% των περιπτώσεων βρογχοκήλης καταδείχθηκε κοκκώδης κυτταροπλασματική ανοσοχρώση των θυλακιωδών κυττάρων. Η ένταση της ανοσοχρώσης ήταν εντονότερη στις περιπτώσεις θυρεοειδίτιδας Hashimoto και στους όγκους από κύτταρα Hürthle. Στο φυσιολογικό θυρεοειδικό παρέγχυμα δεν παρατηρήθηκε έκφραση irCRH. Με ειδική ραδιοανοσοδοκιμασία, εκτιμήθηκε η irCRH σε εκχυλίσματα θυρεοειδών με απλή βρογχοκήλη, θηλώδη καρκινώματα και όγκους από κύτταρα Hürthle, και κυμαινόταν μεταξύ 0,031 και 0,224 pmol/g υγρού ιστού, ενώ δεν καταδείχθηκε σε φυσιολογικό θυρεοειδικό παρέγχυμα. Τα ευρήματα εισηγούνται ότι η irCRH ανευρίσκεται σε αλλοιώσεις του θυρεοειδή, ιδιαίτερα σε αυτές που σχετίζονται με αυτοάνοσα φαινόμενα, υποδηλώνοντας ότι μπορεί άμεσα και/ή έμμεσα να συμμετέχει στη φλεγμονώδη διεργασία.

- 9.2.8 Kalfarentzos F, Spiliotis J, **Melachrinou M**, Katsarou Ch, Spiliopoulou I, Panagopoulos C, Alexandrides Th. Oral ornithine α -ketoglutarate accelerates healing of the small intestine and reduces bacterial translocation after abdominal radiation. Clin Nutr 1996;15:29-33.
(IF 3.298, citations 11)

Μελετήθηκε η επίδραση της α -κετογλουταρικής ορνιθίνης (OKG), ως στοιχείο της διαίτας, στην ακεραιότητα του εντερικού βλεννογόνου και στη βακτηριακή μετακίνηση, σε επίμυς μετά από ακτινοβολία της κοιλιακής χώρας (δόση 1100 cGy, εφάπαξ). Μετά την ακτινοβολία, οι επίμυες χωρίστηκαν σε δύο ομάδες, η μία έλαβε διαίτα που περιείχε νερό και OKG, και η άλλη (μάρτυρες) διαίτα με νερό και γλυκίνη. Τέσσερις μέρες μετά την ακτινοβολία, οι επίμυες αναισθητοποιήθηκαν και ακολούθησε λαπαροτομία. Ελήφθησαν καλλιέργειες από τους μεσεντέριους λεμφαδένες και δύο δείγματα ιστών από τον τελικό ειλεό για ιστολογική εξέταση και καθορισμό των επιπέδων πρωτεϊνών και DNA. Εξετάστηκαν οι ακόλουθοι παράμετροι: ο αριθμός λαχνών του εντερικού βλεννογόνου ανά cm, το ύψος των λαχνών, ο αριθμός των μιτώσεων ανά κρύπτη, και το περιεχόμενο του βλεννογόνου σε πρωτεΐνες και DNA. Εννέα από τους 16 επίμυς που είχαν λάβει διαίτα χωρίς OKG είχαν θετικές καλλιέργειες, ενώ μόνο τρεις από τους 18 που είχαν λάβει διαίτα εμπλουτισμένη με OKG. Η ομάδα των επίμυων με την εμπλουτισμένη σε OKG διαίτα είχαν σαφώς καλύτερες τις παραμέτρους που εξετάστηκαν έναντι της ομάδας των μαρτύρων. Τα αποτελέσματα εισηγούνται ότι η εμπλουτισμένη σε OKG διαίτα παρεμποδίζει τις βλαπτικές δράσεις της ακτινοβολίας στον εντερικό βλεννογόνο, και κατ' επέκταση την αυξημένη βακτηριακή μετακίνηση.

- 9.2.9 Fokaefs ED, Melekos MD, **Melachrinou M**, Zarakovitis IE, Barbalias GA. Nonfunctional adrenal cortical carcinoma. Report of a case and review of the literature. Int Urol Nephrol 1996;28:145-52.
(IF 1.325, citations -)

Το μη λειτουργικό καρκίνωμα των επινεφριδίων είναι αρκετά σπάνιο. Περιγράφεται περίπτωση άνδρα, ηλικίας 47 ετών, με άλγος στη δεξιά οσφυϊκή χώρα από δεκαμήνου. Γίνεται ανασκόπηση της βιβλιογραφίας με ιδιαίτερη έμφαση στα ιστολογικά κριτήρια που καθορίζουν τη βιολογική συμπεριφορά του όγκου.

- 9.2.10 Andonopoulos AP, Tiniakou M, **Melachrinou M**, Sfountouris H, Bounas A, Zervas C, Zoumbos NC. Sjögren's syndrome in patients with newly diagnosed non-Hodgkin's lymphomas. Rev Rhum 1997;64:287-92.
(IF -, citations 10)

Σκοπός της μελέτης ήταν η κατάδειξη περιπτώσεων συνδρόμου Sjögren σε ασθενείς με non-Hodgkin λέμφωμα, κατά την αρχική διάγνωση και χωρίς να έχει προηγηθεί θεραπεία. Μελετήθηκαν 33 περιπτώσεις, 28 με B-λέμφωμα και 5 με T-λέμφωμα, διαφόρων ιστολογικών υποτύπων. Δύο ασθενείς με B-λέμφωμα (7,1%) είχαν ευρήματα συνδρόμου Sjögren (θετική βιοψία μικρού σιελογόνου αδένα, συμπτώματα ξηροστομίας και ξηροφθαλμίας, καθώς και παθολογικά τα οφθαλμικά τεστ Schirmer & rose Bengal). Επρόκειτο για δύο άνδρες με λέμφωμα του πνεύμονα και του στομάχου, αντίστοιχα, διογκωμένους δακρυϊκούς αδένες και μονοκλωνική γαμμοπάθεια. Ο ένας ασθενής είχε υψηλούς τίτλους αυτοαντισωμάτων στον ορό [αντιπυρηνικά, αντι-Ro(SSA) & αντι-La(SSB)]. Αν και ο αριθμός των ασθενών ήταν

περιορισμένος, τα αποτελέσματα της μελέτης επιβεβαιώνουν τη σχέση συνδρόμου Sjögren και non-Hodgkin λεμφώματος.

- 9.2.11 Alexandrides T, Spiliotis J, Mylonas P, **Melachrinou M**, Kardamakis D, Spiliopoulou I, Panagopoulos C, Kalfarentzos F. Effects of growth hormone and insulin-like growth factor-I on radiation enteritis (A comparative study). Eur Surg Res 1998;30:305-11.

(IF 0.750, citations 16)

Μελετήθηκε η δράση της αυξητικής ορμόνης (GH) και του αυξητικού παράγοντα που μοιάζει με ινσουλίνη (insulin-like growth factor, IGF-I) στην ακεραιότητα του εντερικού βλεννογόνου και στη βακτηριακή μετακίνηση, μετά από ακτινοβολία επίμυων. Οι επίμυες ταξινομήθηκαν σε τέσσερις ομάδες: I (μάρτυρες), II (ακτινοβολία), III (ακτινοβολία + GH), και IV (ακτινοβολία + IGF-I). Την πρώτη ημέρα χορηγήθηκε ακτινοβολία (1.100 cGy) στις ομάδες II, III και IV, ενώ την πρώτη, τη δεύτερη και την τρίτη ημέρα χορηγήθηκε GH και IGF-I στις αντίστοιχες ομάδες. Την τέταρτη ημέρα οι επίμυες θανατώθηκαν. Ελήφθησαν δείγματα για καλλιέργεια από τους μεσεντέριους λεμφαδένες και από την αορτή και την πυλαία φλέβα. Επίσης ελήφθησαν δείγματα ιστού από τον τελικό ειλεό για ιστοπαθολογική εκτίμηση (αριθμός λαχνών/cm, ύψος λαχνών, αριθμός μιτώσεων/κρύπτη), και εκτίμηση του ποσού των πρωτεϊνών και του DNA. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι και οι δύο παράγοντες συμβάλλουν στη διατήρηση της ακεραιότητας του εντερικού βλεννογόνου και περιορίζουν τη βακτηριακή μετακίνηση μετά από ακτινοβολία. Μικρές δόσεις του IGF- I φαίνεται ότι μπορούν να αναπαράγουν τις δράσεις της GH και σε ορισμένες παραμέτρους η δράση μπορεί να είναι εντονότερη.

- 9.2.12 Mavrilas D, Apostolaki A, Kapolos J, Koutsoukos PG, **Melachrinou M**, Zolota V, Dougenis D. Development of bioprosthetic heart valve calcification in vitro and in animal models: morphology and composition. J Crys Gro 1999;205:554-62.

(IF 1.552, citations 16)

Ενώ η ασβεστοποίηση των βιοπροσθετικών καρδιακών βαλβίδων αποτελεί κλινικό πρόβλημα, ο μηχανισμός των εναποθέσεων ασβεστίου παραμένει ασαφής. Περιγράφεται μία νέα μέθοδος ασβεστοποίησης in vitro, παράλληλα με ένα in vivo μοντέλο (υποδόρια σε ζώα), και ερευνώνται οι φάσεις ανάπτυξης των κρυστάλλων και με τις δύο μεθόδους σε βιοπροσθετικές χοίριες καρδιακές βαλβίδες. Η ποιοτική και ποσοτική εκτίμηση της ασβεστοποιού εξεργασίας έγινε με κοινό μικροσκόπιο, σαρωτικό ηλεκτρονικό μικροσκόπιο (SEM), φασματοσκοπία σκεδασμού με ακτίνες X (SEM-EDS) και στοιχειομετρική χημική ανάλυση. Φωτομικρογραφίες, οι οποίες ελήφθησαν από πρώιμες αλλοιώσεις, κατέδειξαν ότι η ασβεστοποίηση των γλωχίνων αρχίζει στην κεντρική ινώδη περιοχή και επεκτείνεται προοδευτικά στην περιφέρει. Οι μικροφωτογραφίες SEM από πρώιμες αλλοιώσεις γλωχίνων, in vivo και in vitro, έδειξαν τη συνύπαρξη ποικίλου μεγέθους κρυστάλλων σε επαφή με ίνες ιστού. Η ανάλυση EDS επιβεβαίωσε ότι οι εναποθέσεις ήταν άλατα φωσφορικού ασβεστίου. Η χημική ανάλυση δειγμάτων ασβεστοποιημένων in vivo για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα, έδειξε ότι η σύσταση των αλάτων ήταν κυρίως ασβέστιο και φωσφόρος σε γραμμομοριακή αναλογία Ca/P 1.78 και 1.94 μετά από 28 και 56 ημέρες, αντίστοιχα. Τα ευρήματα εισηγούνται ότι οι φάσεις του in vitro σχηματισμού κρυστάλλων φωσφορικού ασβεστίου, σε ελεγχόμενες συνθήκες και σε σταθερά υπερκορεσμένο διάλυμα, μιμούνται την in vivo ασβεστοποιό διεργασία. Ως εκ τούτου, η μέθοδος θα

μπορούσε να εφαρμοσθεί στον έλεγχο δυνητικής ασβεστοποίησης νέων βιοπροσθετικών υλικών.

- 9.2.13 Zolota V, Gerokosta A, **Melachrinou M**, Kominea A, Aletra C, Scopa CD. Microvessel density, proliferating activity, p53 and bcl-2 expression in in situ ductal carcinoma of the breast. *Anticancer Res* 1999;19:3269-74.
(IF 1.713, citations 23)

Η μελέτη εξετάζει τη νεοαγγείωση σε ενδοπορικά καρκινώματα του μαστού σε σχέση με τον ιστολογικό τύπο, το ρυθμό πολλαπλασιασμού και την έκφραση των πρωτεϊνών p53 και bcl-2. Εξετάστηκαν ανοσοϊστοχημικά τομές παραφίνης από 24 περιπτώσεις ενδοπορικού καρκινώματος (9 φαγεσωρικά και 15 μη-φαγεσωρικά) και χρησιμοποιήθηκαν αντισώματα έναντι του παράγοντα von Willebrand, του Ki-67, της p53 και της bcl-2. Αυξημένη νεοαγγείωση καταδείχθηκε στις περισσότερες περιπτώσεις. Τα φαγεσωρικά ενδοπορικά καρκινώματα, συγκριτικά με τα μη φαγεσωρικά, έδειξαν πλέον αυξημένη αγγειογένεση, υψηλότερο ρυθμό πολλαπλασιασμού και υπερέκφραση της πρωτεΐνης p53. Αντίθετα στα μη φαγεσωρικά καρκινώματα καταδείχθηκε υπερέκφραση της πρωτεΐνης bcl-2, εύρημα το οποίο σχετίστηκε με αρνητική p53 έκφραση. Τα αποτελέσματα της μελέτης αναδεικνύουν τον επιθετικότερο ανοσοφαινότυπο του φαγεσωρικού καρκινώματος, συγκριτικά με τους άλλους ιστολογικούς τύπους, ο οποίος χαρακτηρίζεται από αυξημένη νεοαγγείωση, υψηλό δείκτη πολλαπλασιασμού, υπερέκφραση της πρωτεΐνης p53 και απουσία έκφρασης της bcl-2.

- 9.2.14 Zolota V, **Melachrinou M**, Kakkos S, Spiliotis J. Neuromuscular and vascular hamartoma of the small bowel. Case report and review of the literature. *Dig Dis Sci* 2000;45:2051-3.
(IF 2.260, citations 09)

Περιγράφεται μια σπάνια αμαρτωματώδης αλλοίωση του λεπτού εντέρου, σε άνδρα 40 ετών ο οποίος χειρουργήθηκε λόγω εκδηλώσεων οξείας κοιλίας (κλινική εικόνα οξείας εντερικής απόφραξης). Το νευρομυϊκό και αγγειακό αμάρτωμα του λεπτού εντέρου, ορίστηκε πρόσφατα ως οντότητα, το 1982 από τους Fernando και McGovern, και χαρακτηρίζεται από ανώμαλη, μη νεοπλασματική υπερανάπτυξη στοιχείων του εντερικού τοιχώματος (δεσμίδες λείων μυϊκών κυττάρων, αμύελες νευρικές ίνες με γαγγλιακά κύτταρα και αγγειοματώδεις αλλοιώσεις), που έχουν ως συνέπεια τη εντερική στένωση και απόφραξη. Η περίπτωση αποτελεί τη δέκατη στη βιβλιογραφία. Στη συζήτηση σχολιάζονται τα κλινικά και ιστολογικά ευρήματα των λοιπών περιπτώσεων της βιβλιογραφίας.

- 9.2.15 Andonopoulos AP, Papadimitriou C, **Melachrinou M**, Meimaris N, Vlahanastasi C, Bounas A, Georgiou P. Asymptomatic gastrocnemius muscle biopsy: an extremely sensitive and specific test in the pathological confirmation of sarcoidosis presenting with hilar adenopathy. *Clin Exp Rheumatol* 2001;19:569-72.
(IF 2.655, citations 07)

Σκοπός της μελέτης ήταν η αξιολόγηση της βιοψίας του γαστροκνημίου μυός στην ιστολογική επιβεβαίωση της σαρκοειδωσης. Μελετήθηκαν προοπτικά 22 ασθενείς, που εισήχθησαν στην κλινική μας την τελευταία διετία, με αμφοτερόπλευρη πυλαία λεμφαδενοπάθεια και ποικίλα άλλα συμπτώματα συμβατά

με σαρκοείδωση. Ο κλινικοεργαστηριακός έλεγχος περιέλαβε προσδιορισμό της στάθμης του μετατρεπτικού ενζύμου της αγγειοτενσίνης του ορού, πνευμονικές δοκιμασίες, οφθαλμολογική εξέταση σε σχισμοειδή λυχνία, δερμοαντίδραση Mantoux, σπινθηρογράφημα με γάλλιο 67 και βιοψία γαστροκνημίου μυός. Η βιοψία αποκάλυψε την παρουσία μη τυροειδοποιημένου(-ων) κοκκιώματος(-των) σε όλους του ασθενείς, επιβεβαιώνοντας τη διάγνωση της σαρκοείδωσης. Η μελέτη ανέδειξε τη βιοψία του γαστροκνημίου μυός ως διαγνωστική δοκιμασία εκλογής για την ιστολογική επιβεβαίωση της σαρκοείδωσης σε ασθενή με πυλαία λεμφαδενοπάθεια.

- 9.2.16. Zolota V, Batistatou A, **Melachrinou M**, Tzorakoeleftherakis E, Pastromas V, Ziambaras T. Clear cell tumor of the colon in an 8.5-year-old girl. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2001;33:196-9.

(IF 2.196, citations -)

Οι διαυγοκυτταρικοί όγκοι (clear cell tumor) αποτελούν σπάνια νεοπλάσματα απροσδιορίστου ιστογενετικής προέλευσης. Περιγράφεται περίπτωση διαυγοκυτταρικού όγκου του παχέος εντέρου σε κορίτσι 8,5 ετών, που παρουσίασε μέλαινες κενώσεις. Ο ενδοσκοπικός έλεγχος έδειξε την παρουσία μάζας στο ορθοσιγμοειδές, η οποία αφαιρέθηκε χειρουργικά. Η ιστολογική εξέταση και ο ανοσοϊστοχημικός έλεγχος έθεσαν τη διάγνωση του διαυγοκυτταρικού όγκου. Στη συζήτηση δίνεται έμφαση στη διαφορική διάγνωση του όγκου και σχολιάζεται η πιθανή κυτταρική του προέλευση.

- 9.2.17 Zolota V, Tsamandas AC, **Melachrinou M**, Batistatou A, Scopa C. Expression of CD44 protein in renal cell carcinoma: Association with p53 expression. Urol Oncol 2002;7:13-7.

(IF -, citations 14)

Πρόσφατες μελέτες εισηγούνται ό,τι το CD44, ένα μόριο προσκόλλησης που συμμετέχει στις διαντιδράσεις κυττάρου με κύτταρο και κυττάρου με εξωκυττάρια ουσία, διαδραματίζει ρόλο στην ανάπτυξη του όγκου και στο μεταστατικό δυναμικό των καρκινικών κυττάρων. Διερευνήθηκε ανοσοϊστοχημικά η έκφραση του CD44 σε 67 περιπτώσεις πρωτοπαθούς αδενοκαρκινώματος του νεφρού και συσχετίστηκε με προγνωστικές παραμέτρους, καθώς και με την έκφραση της πρωτεΐνης p53. Θετική CD44 ανοσοχρώση παρατηρήθηκε στο 35% των όγκων, ενώ p53 υπερέκφραση σε 13,4%. Στατιστικά σημαντική σχέσηδείχθηκε μεταξύ της έκφρασης του CD44 και του πυρηνικού βαθμού κακοηθείας των όγκων ($p < 0,001$), της αγγειακής νεοπλασματικής διήθησης ($p < 0,05$), του σταδίου της νόσου ($p < 0,001$) και της έκφρασης της πρωτεΐνης p53 ($p < 0,05$). Τα αποτελέσματα της μελέτης υποδηλώνουν ό,τι η υπερέκφραση του CD44 και της πρωτεΐνης p53 στο καρκίνωμα του νεφρού σχετίζονται με την εξέλιξη του όγκου.

- 9.2.18 Tselios T, Apostolopoulos V, Daliani I, Deraos S, Grdadolnik S, Mavromoustakos T, **Melachrinou M**, Thymianou S, Probert L, Mouzaki A, Matsoukas J. Antagonistic effects of human cyclic MBP(87-99) altered peptide ligands in experimental allergic encephalomyelitis and human T-cell proliferation. J Med Chem 2002;45:275-83.

(IF 5.614, citations 47)

Το ανοσοδραστικό πεπτίδιο της βασικής πρωτεΐνης της μυελίνης (myelin basic protein, MBP) που περιλαμβάνει τους επιτόπους 87-99, αποτελεί αυτοαντιγόνο της πολλαπλής σκλήρυνσης (ΠΣ). Σε επίμυες Lewis ο συγκεκριμένος επιτόπος προκαλεί απομυελινωτική νόσο του ΚΝΣ, η οποία αποκαλείται πειραματική αλλεργική εγκεφαλομυελίτιδα (ΠΑΕ), και αποτελεί μοντέλο της ΠΣ. Μελέτες έχουν δείξει ότι η παρουσία των Lys⁹¹ και Pro⁹⁶ είναι σημαντική για την αντιγονικότητα του εγκεφάλου, καθώς και ότι η αντικατάσταση της Lys και/ή της Pro με Arg και/ή Ala, αντίστοιχα, έχει(-ουν) ως αποτέλεσμα την καταστολή της ΠΑΕ. Ένα γραμμικά τροποποιημένο πεπτίδιο συνδέτης της ανοσοδραστικής ακολουθίας MBP₈₃₋₉₉ επελέγη για κλινική μελέτη (Nat Med 2000;6:1167-1176). Στην παρούσα μελέτη σχεδιάσθηκαν δύο κυκλικά ανάλογα, το cyclo(91-99)[Ala⁹⁶]MBP₈₇₋₉₉ και το cyclo(87-99)[Arg⁹¹,Ala⁹⁶]MBP₈₇₋₉₉ βάσει του ανθρώπινου MBP₈₇₋₉₉ επιτόπου (Val-His-Phe-Phe-Lys-Asn-Ile-Val-Thr-Pro-Arg-Thr-Pro) και το ανάλογο του γραμμικού ανταγωνιστικού του πεπτιδίου [Arg⁹¹,Ala⁹⁶]MBP₈₇₋₉₉. Αυτά τα ανάλογα (τροποποιημένα πεπτίδια συνδέτες) ανέστειλαν την ανάπτυξη ΠΑΕ στους επίμυες και περιόρισαν τη φλεγμονώδη αντίδραση στο νωτιαίο μυελό. Επιπλέον, το ανάλογο cyclo(87-99)[Arg⁹¹,Ala⁹⁶]MBP₈₇₋₉₉ είχε επαγωγική δράση στον πολλαπλασιασμό T-κυττάρων του περιφερικού αίματος ανθρώπου. Πιθανόν, τα συγκεκριμένα κυκλικά πεπτίδια να αποτελέσουν τη βάση σχεδιασμού ενός μιμητικού ανταγωνιστή για τη θεραπεία της πολλαπλής σκλήρυνσης.

- 9.2.19. Symeonidis A, Kouraklis-Symeonidis A, Grouzi E, Zolota V, **Melachrinou M**, Kourea K, Fragopanagou E, Giannakoulas N, Seimeni U, Tiniakou M, Matsouka P, Zoumbos N. Determination of plasma cell secreting potential as an index of maturity of myelomatous cells and a strong prognostic factor. Leuk Lymphoma 2002;43:1605-12.
(IF 2.301, citations 07)

Σύμφωνα με τη σταδιοποίηση του πολλαπλού μυελώματος, το ποσό της μονοκλωνικής ανοσοσφαιρίνης στον ορό, κατά τη διάγνωση, αποτελεί μείζονα παράμετρο για τον καθορισμό του σταδίου της νόσου. Στη μελέτη, ορίσθηκε ως εκκριτικό δυναμικό των πλασματοκυττάρων (ΕΔΠ) ο λόγος του ποσού του Μ-στοιχείου προς το ποσοστό της πλασματοκυτταρικής διήθησης του μυελού. Το ΕΔΠ 240 ασθενών συσχετίσθηκε με τον τύπο της μονοκλωνικής ανοσοσφαιρίνης, την πλασματοκυτταρική μορφολογία, τη σοβαρότητα της οστικής προσβολής, διάφορους προγνωστικούς παράγοντες όπως τα επίπεδα της LDH, της CRP, της αλβουμίνης και της β₂-μικροσφαιρίνης, καθώς και με την απόκριση στη θεραπεία και την επιβίωση. Το ΕΔΠ ήταν υψηλότερο σε IgG μύελωμα. Μείωση του ΕΔΠ >10, σε 26 ασθενείς, συσχετίσθηκε με επιθετικότερη νόσο και ανθεκτικότητα στη θεραπεία. Ασθενείς με MGUS είχαν σημαντικά υψηλότερο ΕΔΠ συγκριτικά με ασθενείς με μύελωμα με ίδια μονοτυπική αλυσίδα. Υψηλότερο ΕΔΠ συσχετίσθηκε με νόσο σταδίου I, απουσία πρωτεΐνης Bence-Jones και ηπιότερη μορφή νόσου [χαμηλή έκφραση PCNA (δείκτης πολλαπλασιασμού), χαμηλότερα επίπεδα LDH, α₂-σφαιρινών, CRP και β₂-μικροσφαιρίνης, καθώς και υψηλότερα επίπεδα αλβουμίνης]. Αντίθετα ασθενείς με πλασματοκυτταρικό διήθημα με άωρα χαρακτηριστικά, καθώς και ασθενείς με σοβαρή οστική νόσο είχαν χαμηλότερο ΕΔΠ. Οι ψηλότερες τιμές του ΕΔΠ συσχετίσθηκαν επίσης με καλή απόκριση στη θεραπεία και με την επιβίωση. Τα αποτελέσματα εισηγούνται ότι ο ΕΔΠ αποτελεί δείκτη ωριμότητας των μυελωματικών κυττάρων και μπορεί να αποτελέσει προγνωστικό παράγοντα.

- 9.2.20. Pharmakakis NM, Katsimpris JM, **Melachrinou MP**, Koliopoulos JX. Corneal complications following abuse of topical anesthetics. Eur J Ophthalmol 2002;12:373-8.

(IF 0.912, citations 18)

Η βλάβη του κερατοειδούς από υπερβολική χρήση τοπικών αναισθητικών είναι γνωστή και προκαλεί μη αναστρέψιμες αλλοιώσεις έως και απώλεια της όρασης. Περιγράφονται τρεις περιπτώσεις ασθενών, που οι δύο υπέστησαν ρήξη του κερατοειδούς και ο τρίτος αλλοιώσεις χρόνιας κερατίτιδας λόγω υπερβολικής χρήσης τοπικών αναισθητικών. Στην εργασία επισημαίνεται ότι στις περιπτώσεις χρόνιας κερατίτιδας, το ενδεχόμενο της τοξικής δράση τοπικών αναισθητικών θα πρέπει να συμπεριληφθεί στη διαφορική διάγνωση, ιδιαίτερα σε ασθενείς με ψυχική ή νοητική διαταραχή. Η χρόνια κερατίτιδα που προκαλούν μιμείται εικόνα λοίμωξης από ακανθαμοιβάδα. Στη συζήτηση σχολιάζονται η τοξικότητα διαφόρων αναισθητικών και οι ιστοπαθολογικές αλλοιώσεις που προκαλούν στο επιθήλιο του κερατοειδούς.

- 9.2.21 Karamouzis MV, **Melachrinou M**, Fratzoglou M, Labropoulou-Karatza Ch, Kalofonos HP. Hepatocellular carcinoma metastasis in the pituitary gland: case report and review of the literature. J Neuro-Oncology 2003;63:173-7.

(IF 6.180, citations 13)

Περιγράφεται περίπτωση ασθενούς 59 ετών με ηπατοκυτταρικό καρκίνωμα, ο οποίος εμφάνισε εκδηλώσεις μεταστατικής νόσου από την υπόφυση. Ο άνδρας είχε υποστεί εκτομή του αριστερού λοβού ήπατος και ιστολογικά επρόκειτο για ηπατοκυτταρικό καρκίνωμα Grade I, με νεοπλασματικά έμβολα στην ηπατική και πυλαία φλέβα και μεταστατική προσβολή ενός λεμφαδένα στην πύλη του ήπατος. Μετεγχειρητικά, ο ασθενής έλαβε ταμοξιφαίνη. Έξι μήνες αργότερα, παρουσίασε οσφυαλγία και έντονη κεφαλαλγία με απώλεια της όρασης από το δεξιό οφθαλμό. Στον απεικονιστικό έλεγχο διαπιστώθηκαν οστικές μεταστάσεις και χωροκατακτητική εξεργασία στο τουρκικό εφίππιο, η οποία πίεζε το οπτικό χίασμα. Ακολούθησε εξαίρεση του όγκου της υποφύσεως, ο οποίος αποδείχθηκε, ιστολογικά, ότι αφορούσε σε μεταστατικό ηπατοκυτταρικό καρκίνωμα.

- 9.2.22 Bounas A, **Melachrinou M**, Giannopoulos G, Meimaris N, Aroukatos P, Kalfarentzos F, Andonopoulos AP. Incidentally discovered asymptomatic necrotising intrabdominal vasculitis after peripheral gastric bypass surgery for morbid obesity. Ann Rheum Dis 2004;63:211-2.

(IF 9.111, citations 01)

Περιγράφεται περίπτωση νεκρωτικής αγγειίτιδας, τυχαίου ιστολογικού ευρήματος σε σκωληκοειδή απόφυση. Η ασθενής 35 ετών χειρουργήθηκε λόγω νοσογόνου παχυσαρκίας (περιφερική γαστρική παράκαμψη τύπου Roux-Y), και η σκωληκοειδεκτομή έγινε προληπτικά. Η σκωληκοειδής απόφυση δεν παρουσίαζε φλεγμονώδεις αλλοιώσεις στο τοίχωμα, ενώ στον υποβλεννογόνιο χιτώνα της εντοπίστηκαν μικρές αρτηρίες με αλλοιώσεις ινωδοειδούς νεκρωτικής αγγειίτιδας. Μετεγχειρητικά, η ασθενής παραπέμφθηκε στο Ρευματολογικό Τμήμα του Νοσοκομείου για περαιτέρω έλεγχο. Η γυναίκα ήταν ασυμπτωματική και από το ιστορικό και την κλινική εξέταση δεν προέκυψε κάποιο στοιχείο σχετιζόμενο με συστηματικό ρευματικό νόσημα. Ακολούθησε πλήρης εργαστηριακός έλεγχος (αιματολογικός, βιοχημικός, ανοσολογικός, απεικονιστικός), καθώς και βιοψία μυός

και δέρματος. Τα παθολογικά ευρήματα που προέκυψαν ήταν: θετικά ANA στον ορό, και αγγειογραφικά ευρήματα συμβατά με αγγειίτιδα τύπου οζώδους πολυαρτηρίτιδας στους κλάδους της άνω μεσεντέριας αρτηρίας. Στη συζήτηση σχολιάζεται η διαφορική διάγνωση και τα πιθανά αίτια της ενδοκοιλιακής αγγειίτιδας στη συγκεκριμένη ασθενή, και επισημαίνεται το ενδεχόμενο της υποκλινικής μορφής της οζώδους πολυαρτηρίτιδας, η οποία μπορεί να παραμείνει ασυμπτωματική ή να εκδηλωθεί στο μέλλον. Κατά συνέπεια, ασθενείς με παρόμοια ευρήματα χρήζουν τακτικής κλινικής παρακολούθησης.

- 9.2.23 Andonopoulos AP, **Melachrinou M**, Giannopoulos G, Meimaris M. Juvenile temporal arteritis: A case report and review of the literature. Clin Exp Rheumatol 2004;22:379-80.

(IF 2.655, citations 05)

Η νεανική κροταφική αρτηρίτις αποτελεί μια ιδιαίτερα ασυνήθη μορφή αγγειίτιδας άγνωστης αιτιολογίας, η οποία προσβάλλει μεγάλα παιδιά και νεαρούς ενήλικες. Σε αντίθεση με την κλασική κροταφική αρτηρίτιδα, δεν είναι συστηματική νόσος, ούτε προκαλεί συμπτώματα στην κροταφική περιοχή. Οι πρώτες τέσσερις περιπτώσεις περιγράφηκαν το 1975, και η παρούσα αποτελεί την 11^η στη διεθνή βιβλιογραφία. Πρόκειται για άνδρα 31 ετών, ο οποίος παρουσίασε ανώδυνο οζίδιο στην αριστερή κροταφική χώρα, με προοδευτική αύξηση του μεγέθους, έως 1εκ. στη διάρκεια ενός έτους. Η αλλοίωση εξαιρέθηκε και η ιστολογική εξέταση έδειξε ότι το οζίδιο αφορούσε σε αλλοιώσεις αγγειίτιδας. Η διάγνωση ήταν "κοκκιοματώδης μη-γιγαντοκυτταρική αρτηρίτις με εκσεσημασμένη διήθηση ηωσινοφίλων κοκκιοκυττάρων". Έξι μήνες αργότερα, κι ενώ ο άνδρας παρέμενε ασυμπτωματικός, προσήλθε στο Ρευματολογικό Τμήμα του Παν/κού Νοσοκομείου Πατρών για περαιτέρω διερεύνηση λόγω της ιστολογικής διάγνωσης που είχε τεθεί. Ο κλινικοεργαστηριακός έλεγχος, που έγινε, ήταν χωρίς παθολογικά ευρήματα, εκτός από μικρή αύξηση των ηωσινοφίλων στο περιφερικό αίμα. Κρίθηκε σκόπιμη η επανεκτίμηση της αρχικής βιοψίας, η οποία έθεσε τη διάγνωση της νεανικής κροταφικής αρτηρίτιδας. Οι ιστοπαθολογικές αλλοιώσεις της συγκεκριμένης μορφής αγγειίτιδας περιλαμβάνουν έντονη ινώδη πάχυνση του έσω χιτώνα, πυκνό λεμφοϊστοκυτταρικό φλεγμονώδες διήθημα με άφθονα ηωσινόφιλα και χαρακτηριστική απουσία πολυπύρηνων γιγαντοκυττάρων ή διάσπαση του έσω ελαστικού πετάλου. Στην παρουσίαση σχολιάζονται οι λοιπές περιπτώσεις που έχουν περιγραφεί, καθώς και τα νοσήματα με τα οποία συσχετίζεται η νόσος ή πρέπει να διαφοροδιαγνωσθεί.

- 9.2.24 Thomopoulos KC, **Melachrinou M**, Mimidis KP, Katsakoulis EC, Margaritis VG, Vagianos CE, Nikolopoulou VN. Gastric ulcers and risk for cancer. Is follow-up necessary for all gastric ulcers? Int J Clin Pract 2004;58:675-677.

(IF 2.427, citations 06)

Σκοπός της μελέτης ήταν ο καθορισμός της διαγνωστικής ακρίβειας του αρχικού ενδοσκοπικού ελέγχου ενός γαστρικού έλκους και των ιστολογικών ευρημάτων του ληφθέντος βιοπτικού υλικού, προκειμένου να προγραμματισθεί το κατάλληλο πλάνο επανελέγχου έως την επούλωση του έλκους. Η μελέτη περιέλαβε όλους τους ασθενείς με επιβεβαιωμένο, ενδοσκοπικά, έλκος στομάχου, τα τελευταία έξι χρόνια. Σύμφωνα με την ενδοσκοπική εικόνα το έλκος χαρακτηριζόταν καλόηθες ή ύποπτο για κακοήθεια, και ελαμβάνοντο βιοψίες. Ενδοσκοπική επανεξέταση και λήψη

βιοψιών γινόταν σε 4-6 εβδομάδες και σε τρεις μήνες, μετά την εφαρμογή της αντιελκωτικής θεραπείας. Τα ανθεκτικά έλκη αντιμετωπίστηκαν χειρουργικά. Η κλινική και ενδοσκοπική παρακολούθηση συνεχίστηκε για ένα έτος, μετά την πλήρη επούλωση του έλκους. Εξετάστηκαν, συνολικά, 802 ασθενείς. Κατά την αρχική ενδοσκόπηση, 732 περιπτώσεις (91,3%) χαρακτηρίστηκαν μακροσκοπικά ως καλοήθεις και 70 (8,7%) ως έλκη ύποπτα για κακοήθεια. Σε μία μόνο περίπτωση (0,1%) της ομάδας των καλοήθων ελκών, το βιοπτικό υλικό της πρώτης εξέτασης κατέδειξε ιστολογικά την ύπαρξη κακοήθειας. Σε καμία, από τις περιπτώσεις που επανελέγχθηκαν, το έλκος δεν εξελίχθηκε σε κακοήθεια. Από τις ύποπτες για κακοήθεια περιπτώσεις, ιστολογική επιβεβαίωση προέκυψε στις 20 (28,6%). Τα αποτελέσματα της μελέτης εισηγούνται ό,τι αν και το καλόηθες έλκος αναγνωρίζεται με μεγάλη ακρίβεια κατά την αρχική ενδοσκοπική εξέταση, το κακόηθες υπερεκτιμάται. Επιπλέον, για τον περιορισμό του κόστους, το πρόγραμμα επανελέγχου θα πρέπει να επανεκτιμηθεί στις περιπτώσεις των ελκών, που στην αρχική ενδοσκοπική εξέταση χαρακτηρίζονται καλοήθη και η βιοψία είναι αρνητική.

- 9.2.25 Economopoulos T, Papageorgiou S, Dimopoulos MA, Pavlidis N, Tsatalas C, Symeonidis A, Foudoulakis A, Pectasides D, Rontogianni D, Rizos E, Chalkia P, Anagnostopoulos A, **Melachrinou M**, Papageorgiou E, Fountzilas G. Non-Hodgkin's lymphomas in Greece according to the WHO classification of lymphoid neoplasms. *Acta Haematol* 2005;113:97-103.
(IF 0.894, citations 17)

Σκοπός αυτής της αναδρομικής μελέτης, ήταν η κατάδειξη των κλινικοπαθολογοανατομικών χαρακτηριστικών των non-Hodgkin λεμφωμάτων (NHL) στη χώρα μας, ταξινομημένων σύμφωνα με την πρόσφατη ταξινόμηση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO 2001). Περιέλαβε 810 ασθενείς με NHL (ηλικίας >15 ετών), οι οποίοι διαγνώστηκαν και θεραπεύθηκαν σε 8 αντιπροσωπευτικά, μεγάλα κέντρα της Ελλάδας. Οι ασθενείς ήταν 435 άνδρες και 375 γυναίκες (95%, >30 ετών). 34% των ασθενών είχαν εκδηλώσει B-συμπτώματα, ενώ 45,3% ήταν σταδίου I-II και 54,6% III-IV. Τα επίπεδα της LDH ήταν αυξημένα σε 37% των ασθενών. Τα B-λεμφώματα αφορούσαν στο 88% των περιπτώσεων, και τα T-λεμφώματα στο 12%. Τα ήπια λεμφώματα αποτελούσαν το 31,1%, τα επιθετικά το 66,7%, και τα πολύ επιθετικά το 2,4%. Μεταξύ των ήπιων λεμφωμάτων, το εξωλεμφαδενικό λέμφωμα τύπου MALT ήταν ο συχνότερος ιστολογικός τύπος, ενώ το οζώδες λέμφωμα Grade I-II και το λέμφωμα από μικρά λεμφοκύτταρα παρουσίαζαν παρόμοια συχνότητα. Μεταξύ των επιθετικών λεμφωμάτων, το διάχυτο λέμφωμα από μεγάλα B-κύτταρα αποτελούσε το συχνότερο υπότυπο και μαζί με το ανοσοβλαστικό λέμφωμα ευθύνονταν για το 45,2% των B λεμφωμάτων. Στην κατηγορία των T-λεμφωμάτων, τα περιφερικά T-λεμφώματα και το αναπλαστικό από μεγάλα κύτταρα με φαινότυπο T-κυττάρων ή χωρίς αντιγονική έκφραση (null cell type) ήταν οι συχνότεροι ιστολογικοί τύποι. Η συχνότερη εξωλεμφαδενική προσβολή ήταν το γαστρεντερικό σύστημα (ΓΕΣ), και ακολουθούσε η περιοχή κεφαλής-τραχήλου. Το B-λέμφωμα τύπου MALT αφορούσε στο 50%, περίπου, των ασθενών με λέμφωμα του ΓΕΣ, ενώ στις λοιπές εξωλεμφαδενικές εντοπίσεις το διάχυτο λέμφωμα από μεγάλα B-κύτταρα ήταν ο επικρατών τύπος. Η μέση επιβίωση για τα ήπια και επιθετικά λεμφώματα ήταν 123,5 και 55,5 μήνες, αντίστοιχα. Η μελέτη παρουσιάζει την πρώτη μεγάλη σειρά λεμφωμάτων στην Ελλάδα, ταξινομημένων κατά WHO 2001. Σημαντικές διαφορές, συγκριτικά με μεγάλες σειρές άλλων χωρών, δεν παρατηρήθηκαν όσον

αφορά στην κλινική και εξωλεμφαδενική παρουσίαση. Η συχνότητα του οζώδους λεμφώματος είναι παρόμοια με αυτή χωρών της Ασίας και της Κεντρικής Ευρώπης, αλλά χαμηλότερη αυτής των ΗΠΑ και των χωρών της Βορείου Ευρώπης. Επίσης δεν καταδείχθηκε σημαντική διαφορά μεταξύ της συχνότητας των άλλων ιστολογικών τύπων στην Ελλάδα και της αντίστοιχης συχνότητας στις άλλες Ευρωπαϊκές χώρες.

- 9.2.26 Monastirli A, Matsouka P, Pasmazi E, **Melachrinou M**, Georgiou S, Solomou E, Zoumbos N, Tsambaos D. Complete remission of recalcitrant viral warts under oral isotretinoin in a patient with low-grade B-cell lymphoma. *Acta Derm Venereol* 2005;85:358-60.

(IF 3.487, citations 02)

Περιγράφεται περίπτωση άνδρα 31 ετών, HIV (-), με γενικευμένη περιφερική λεμφαδενοπάθεια από 4ετίας, και μυρμηκιδώεις αλλοιώσεις δέρματος από 8ετίας. Κατά τον εργαστηριακό έλεγχο αναδείχθηκε λευκοκυττάρωση με απόλυτη λεμφοκυττάρωση (Λ: 28.000/dl, λεμφο: 70%) και ανοσοφαινότυπο συμβατό με B-ΧΛΛ (CD3+ 24%, CD20+ 58%, CD19+ 64%, CD20+/CD5+ 58%). Η αφαίρεση τραχηλικού λεμφαδένα και η οστεομυελική βιοψία επιβεβαίωσαν τα ευρήματα, και κατέδειξαν διήθηση από λεμφοϋπερπλαστική νόσο τύπου B-ΧΛΛ (CD20+, CD5+, CD23+). Μετά από 17 μήνες, παρακολούθησης μόνον, κρίθηκε σκόπιμη η θεραπευτική αντιμετώπιση με αντι-CD20, λόγω της προοδευτικής διόγκωσης των λεμφαδένων και της εμφάνισης σπληνομεγαλίας. Η λεμφαδενική νόσος παρουσίασε υποχώρηση, αλλά οι δερματικές αλλοιώσεις επιδεινώθηκαν σημαντικά και αντιμετωπίστηκαν με ισοτρετινοΐνη.

Η ανταπόκριση υπήρξε εντυπωσιακή, και 24 μήνες μετά ο ασθενής παραμένει χωρίς υποτροπή, ενώ εμφανίζει και ύφεση της B-ΧΛΛ, 10 μήνες μετά τη θεραπεία συντήρησης. Το ενδεχόμενο η ισοτρετινοΐνη να ενίσχυσε τη θεραπεία του αντι-CD20 είναι πιθανό.

- 9.2.27 Tyllianakis M, Kasimatis G, Athanaselis S, **Melachrinou M**. Rice-body formation and tenosynovitis of the wrist: a case report. *J Orthopaedic Surg* 2006;14:208-11.

(IF -, citations 10)

Περιγράφεται περίπτωση γυναίκας 61 ετών με ήπιο άλγος και διόγκωση στην παλαμιαία επιφάνεια του δεξιού καρπού, της άκρας χειρός και του μικρού δακτύλου. Ο ακτινολογικός έλεγχος ανέδειξε την παρουσία ογκόμορφης βλάβης μαλακών μορίων, ενώ η MRI αλλοιώσεις τενοντοϋμενίτιδος (καμπτήρες τένοντες) και φλεγμονώδη μάζα στον καρπιαίο σωλήνα. Ο εργαστηριακός έλεγχος ήταν εντός φυσιολογικών ορίων, εκτός από αυξημένη ΤΚΕ (40mm/h), και μία αμφιβόλως θετική Mantoux. Εκτενής έλεγχος για το ενδεχόμενο ρευματολογικής νόσου ήταν αρνητικός. Η χειρουργική διερεύνηση της βλάβης αποκάλυψε την παρουσία “rice bodies” στο έλυτρο του καμπτήρος τένοντος με επέκταση έως το μικρό δάκτυλο. Αφαιρέθηκαν τα σωμάτια, καθώς και το έλυτρο του τένοντος. Η ασθενής ανέλαβε πλήρως μετά από τρεις μήνες, και ένα έτος μετά παραμένει χωρίς υποκείμενη νόσο.

- 9.9.28 Koletsis E, Chatzimichalis A, Apostolakis E, Kokkinis K, Fotopoulos V, **Melachrinou M**, Chorti M, Crockett J, Marinos E, Bellenis I, Dougenis D. In situ cooling in a lung hilar clamping model of ischemia-reperfusion injury. *Exp Biol Med* 2006;231:1410-20.

(IF 2.803, citations 07)

Πειραματικά μοντέλα μελέτης μεταμόσχευσης πνεύμονα δεν έχουν επιτύχει, μέχρι τώρα, να αναπαράγουν τις τοπικές και συστηματικές εκδηλώσεις του συνδρόμου ισχαιμίας-επαναιμάτωσης, χωρίς τη συμμετοχή της παθολογίας της απόρριψης και με διατήρηση των λιγότερων χειρουργικών χειρισμών. Έξι χοίροι υποβλήθηκαν σε παρασκευή της αριστερής πύλης, μόνο, (ομάδα ελέγχου), ενώ σε οκτώ εφαρμόσθηκε επιπλέον *in situ* ψυχρή (*in situ* cooling) ισχαιμία και επαναιμάτωση του πνεύμονα (ομάδα μελέτης). Η θερμοκρασία του πνεύμονα διατηρήθηκε στους 4-8⁰C, ενώ η θερμοκρασία του σώματος στους 38⁰C. Μετά από 3 ώρες ψυχρής ισχαιμίας έγινε επαναιμάτωση του πνεύμονα. Οι αυξημένες πνευμονικές αγγειακές αντιστάσεις και οι τοπικές και συστηματικές επιδράσεις του συνδρόμου ισχαιμίας-επαναιμάτωσης, αναπαράχθηκαν. Το πειραματικό πρωτόκολλο το οποίο εφαρμόσθηκε αναδείχθηκε ικανό να αναπαράξει το σύνδρομο ισχαιμίας επαναιμάτωσης, χωρίς τη συμμετοχή της απόρριψης και τις συνέπειες των εκτεταμένων χειρουργικών χειρισμών. Κατά συνέπεια, προτείνεται η εφαρμογή του σε ερευνητικές μελέτες των συνεπειών της πνευμονικής ισχαιμίας επαναιμάτωσης.

- 9.2.29 Zolota V, Sirinian C, **Melachrinou M**, Symeonidis A, Bonikos DS. Expression of the regulatory cell cycle proteins p21, p27, p14, p16, p53, mdm2, and cyclin E in bone marrow biopsies with acute myeloid leukemia. Correlation with patients' survival. *Pathol Res Pract* 2007;203:199-207.
(IF 1.213, citations 12)

Ο έλεγχος του κυτταρικού κύκλου έχει ιδιαίτερη σημασία κατά τη φυσιολογική αιμοποίηση και ανωμαλίες των ρυθμιστικών γονιδίων του ενέχονται στην παθογένεια αιματολογικών κακοηθειών. Στην παρούσα μελέτη εξετάσθηκε η ανοσοϊστοχημική έκφραση σημαντικών πρωτεϊνών του κυτταρικού κύκλου (p21, p27, p14, p16, p53, mdm2 και cyclin E) σε υλικό οστεομυελικής βιοψίας 42 ασθενών με οξεία μυελογενή λευχαιμία (αρχική διάγνωση). Τα αποτελέσματα κατέδειξαν: (i) αυξημένη συχνότητα του φαινότυπου p53+/mdm2-/p21-, ο οποίος, πιθανόν, αποτελεί συνέπεια μετάλλαξης του γονιδίου p53 ή/και αναστολής της δράσης του mdm2 από το p14ARF, (ii) έκφραση του φαινότυπου p27+/cyclin E- στις περισσότερες περιπτώσεις, εύρημα το οποίο εισηγείται την ενδεχόμενη να δράση της πρωτεΐνης p27 ως αναστολέα κυκλινο-εξαρτώμενης κινάσης, (iii) έκφραση της p16 σε πολύ λίγες περιπτώσεις και (iv) απουσία συσχέτισης της έκφρασης των ανωτέρω πρωτεϊνών με την επιβίωση, ή ιστολογικό υπότυπο της νόσου.

- 9.2.30 Assimakopoulos SF, Michalopoulou S, **Melachrinou M**, Giannakoulas N, Papakonstantinou C, Lekkou A, Gogos C. Primary Sjögren syndrome complicated by autoimmune hemolytic anemia and pure red cell aplasia. *Am J Med Sci* 2007;334:493-6.
(IF 1.334, citations 06)

Ασθενείς με πρωτοπαθές σύνδρομο Sjogren παρουσιάζουν συχνά αιματολογικές διαταραχές, οι οποίες αφορούν συνήθως σε κυτταροπενίες ανοσολογικής αρχής. Η γνήσια απλασία της ερυθράς σειράς αποτελεί ιδιαιτέρως σπάνια επιπλοκή. Περιγράφεται η πρώτη περίπτωση στη διεθνή βιβλιογραφία γνήσιας απλασίας της ερυθράς σειράς, σε συνδυασμό με αυτοάνοση αιμολυτική αναιμία, σε γυναίκα 74 ετών με πρωτοπαθές σύνδρομο Sjogren. Η ασθενής, παρά τα πολλαπλά θεραπευτικά σχήματα που χορηγήθηκαν (κορτικοστεροειδή, ανοσορρυθμιστικοί παράγοντες, ανοσοκατασταλτικά, μονοκλωνικό αντι-CD20), δεν ανταποκρίθηκε.

Η παρούσα περίπτωση εισηγείται ότι σε περίπτωση ασθενών με επίκτητη γνήσια απλασία της ερυθράς σειράς και αυτοάνοση αιμολυτική αναιμία, το ενδεχόμενο συνύπαρξης νοσήματος του συνδετικού ιστού θα πρέπει να διερευνηθεί.

- 9.2.31 Papaioannou IT, **Melachrinou MP**, Drimtzias EG, Gartaganis SP. Corneal-conjunctival squamous cell carcinoma. *Cornea* 2008;27:957-8.

(IF 1.746, citations 01)

Περιγράφεται περίπτωση άνδρα 68 ετών με οξώδη εξεργασία στην επιφάνεια του δεξιού οφθαλμού. Η βλάβη κάλυπτε πλήρως την επιφάνεια του κερατοειδούς και προσέβαλε τον επιπεφυκότα του βολβού. Η βλάβη αφαιρέθηκε χειρουργικά πλήρως, με 2mm ελεύθερα όρια, τα οποία επιβεβαιώθηκαν ιστολογικά, και εφαρμόστηκε συμπληρωματική κρυοθεραπεία, προς αποφυγή τυχόν υποτροπής. Η ιστολογική εξέταση του χειρουργικού παρασκευάσματος κατέδειξε την παρουσία καρκινώματος από πλακώδη κύτταρα. Η προσβολή του κερατοειδούς περιοριζόταν ενδοεπιθηλιακά (in situ καρκίνωμα), ενώ στον επιπεφυκότα αναδείχθηκε νεοπλασματική διήθηση του χορίου. Τα όρια της βλάβης ήταν ελεύθερα όγκου.

Ο ασθενής, μετά από 12μήνες παραμένει ελεύθερος νόσου.

- 9.2.32 Tzelepi V, Grivas P, Kefalopoulou Z, Kalofonos H, Varakis JN, **Melachrinou, M**, Sotiropoulou-Bonikou G. Estrogen signaling in colorectal carcinoma microenvironment: Expression of ERβ1, AIB-1, and TIF-2 is upregulated in cancer associated myofibroblasts and correlates with disease progression *Virchows Archiv* 2009;454:389-99.

(IF 2.676, citations 02)

Επιδημιολογικές και μοριακές μελέτες εισηγούνται την εμπλοκή των οιστρογόνων στην καρκινογένεση στο παχύ έντερο, κυρίως μέσω του ERβ. Τα οιστρογόνα μπορεί να ασκούν εμμέσως τη δράση τους στα επιθηλιακά κύτταρα, μέσω των κυττάρων του στρώματος. Μελετήθηκε η ανοσοϊστοχημική έκφραση των ERα, ERβ1, και των συνρρυθμιστικών παραγόντων τους AIB-1 (amplified in breast cancer-1) και TIF-2 (transcriptional intermediary factor 2) στους μυοϊνοβλάστες του στρώματος 107 περιπτώσεων αδενοκαρκινώματος παχέος εντέρου, 29 αδενωμάτων και 77 δειγμάτων φυσιολογικού εντερικού βλεννογόνου. Για την ταυτοποίηση των μυοϊνοβλαστών εφαρμόστηκε διπλή ανοσοχρώση με χρήση του αντι-a-SMA αντισώματος. Τα επίπεδα της έκφρασης των ERβ1, AIB-1, και TIF-2 στους μυοϊνοβλάστες παρουσίασαν προοδευτική αύξηση από το φυσιολογικό βλεννογόνο στα αδενώματα και στη συνέχεια στα καρκινώματα. Η κυτταροπλασματική έκφραση των ERβ1 και TIF-2 ήταν αυξημένη στα καρκινώματα, συγκριτικά με το φυσιολογικό βλεννογόνο και τα αδενώματα, ενώ υπερέκφραση των ERβ1 (πυρηνική και κυτταροπλασματική) και AIB-1 (πυρηνική) καταδείχθηκε σε μυοϊνοβλάστες καρκινωμάτων προχωρημένου σταδίου. Η έκφραση του ERβ1 στους μυοϊνοβλάστες συσχετίστηκε με την έκφραση των AIB-1 και TIF-2. Κανένας από τους δείκτες δεν συσχετίστηκε με την πρόγνωση των ασθενών.

Τα αποτελέσματά υπαινίσσονται ότι η ενεργοποίηση του μονοπατιού μετάδοσης σήματος, εξαρτώμενη από τον ERβ1 ή τους συνρρυθμιστές του, μπορεί να εμπλέκεται στην πρόωμη φάση και στην εξέλιξη του καρκινώματος του παχέος εντέρου.

- 9.2.33 Argentou M, Tiniakos DG, Karanikolas M, **Melachrinou M**, Makri MG, Kittas C, Kalfarentzos F. Adipokine serum levels are related to liver histology in severely obese patients undergoing bariatric surgery. *Obes Surg* 2009;19:1313-23.

(IF 3.102, citations 18)

Οι λιποκίνες παίζουν σημαντικό ρόλο στην παθογένεια της αλκοολικής λιπώδους νόσου ήπατος (NAFLD). Σκοπός της μελέτης ήταν ο προσδιορισμός των επιπέδων λεπτίνης-LPT, λιπονεκτίνης-ADN και ρεζιστίνης-RES στον ορό ασθενών με νοσογόνο παχυσαρκία και η συσχέτισή τους με ανθρωπομετρικές και μεταβολικές μεταβλητές, δοκιμασίες ηπατικής λειτουργίας και ιστολοπαθολογικές παραμέτρους της NAFLD και της μη αλκοολικής στεατοηπατίτιδας (NASH). Μελετήθηκαν χειρουργικές βιοψίες ήπατος 50 παχύσαρκων ασθενών χωρίς ιστορικό ηπατικής νόσου ή αλκοόλης, που υποβλήθηκαν σε χολοπαγκρεατική εκτροπή (ΧΠΕ). Οι ιστολογικές αλλοιώσεις αξιολογήθηκαν κατά Brunt και Kleiner. Ο λόγος περιφέρειας μέσης/ισχίων ήταν υψηλότερος στους άνδρες ($p=0.0001$), και τα επίπεδα LPT ($p=0.036$) και ADN ($p=0.0001$) ορού στις γυναίκες. Σαράντα ένας ασθενείς (82%) είχαν ιστολογικές αλλοιώσεις NAFLD, συμπεριλαμβανόμενων 10 (20%) με NASH. Στους ασθενείς με NAFLD, η ADN ορού συσχετίστηκε αρνητικά με το βαθμό δραστηριότητας (grade) και το στάδιο ίνωσης ($p=0.015$), ενώ η RES συσχετίστηκε αρνητικά με το βαθμό στεάτωσης ($p=0.033$). Ο λόγος LPT/AND συσχετίστηκε με το στάδιο ($p=0.044$). Στην υποομάδα των ασθενών με NASH, η οποία συσχετίστηκε αρνητικά μόνο με το στάδιο ($p=0.01$), δεν παρατηρήθηκε συσχέτιση των LPT, RES ή LPT/AND με ιστολογικά στοιχεία. Συμπερασματικά, σε παχύσαρκους ασθενείς που υποβλήθηκαν σε ΧΠΕ, τα επίπεδα ADN και RES ορού συσχετίζονται με ιστολογικές αλλοιώσεις του ήπατος, και μπορεί να είναι ενδεικτικά της ιστολογικής βαρύτητας της NAFLD και της σοβαρότητας της στεάτωσης, αντίστοιχα. Τα επίπεδα της LPT ορού δεν αντανακλούν την υποκείμενη ιστοπαθολογία του ήπατος σε παχύσαρκους ασθενείς.

- 9.2.34 Kotoulas C, **Melachrinou M**, Konstantinou GN, Alexopoulos D, Dougenis D. Bronchial arteries: An arteriosclerosis-resistant circulation. *Respiration* 2010;79:333-9.
(IF 2.615, citations 02)

Η πιλοτική μελέτη διερεύνησε την παρουσία αρτηριοσκληρυντικών αλλοιώσεων στις βρογχικές αρτηρίες, και τη συσχέτισή τους με κλινικοεργαστηριακές παραμέτρους. Αντιπροσωπευτικά δείγματα βρογικών αρτηριών, μήκους 10-15mm, ελήφθησαν, κατά τη διάρκεια μείζονων χειρουργικών επεμβάσεων στο θώρακα, από 40 ασθενείς μέσης ηλικίας 62.3 ετών, με επιβαρυνμένο ιστορικό και θετικούς κλινικοεργαστηριακούς παράγοντες κινδύνου αθηροσκληρυντικής νόσου. Η μέση διάμετρος των δειγμάτων της βρογχικής αρτηρίας ήταν 0.97 mm. Η ιστολογική εξέταση ανέδειξε την παρουσία αλλοιώσεων αβεστοποιού σκλήρυνσης του μέσου χιτώνα, μόνο σε έναν ασθενή (2.5%), χωρίς συνοδά στοιχεία αθηροσκληρυντικών αλλοιώσεων ή στένωσης του αυλού. Οι λοιπές αλλοιώσεις κατατάχθηκαν ως σχετιζόμενες με την ηλικία σε 32 περιπτώσεις, με υπέρταση σε 3, ενώ ήταν εντός φυσιολογικών ορίων σε 4. Η στατιστική μελέτη αποκάλυψε την επίδραση στην αύξηση της διαμέτρου της σοβαρής συγκεντρικής υπερτροφίας μέσου χιτώνα. Όσον αφορά το πάχος τοιχώματος, αυτό συνδέθηκε με την παρουσία αυξημένου βαθμού ίνωσης ($p<0.001$) και υπερτροφίας του μέσου χιτώνα ($p<0.001$). Περαιτέρω, σημειώθηκε σημαντική σχέση της διαμέτρου των δειγμάτων σε σχέση με το είδος της εκτομής ($p=0.027$), αλλά και ισχυρή σχέση με την ύπαρξη προχωρημένου σταδίου νόσου ($p=0.031$), όπως και του κεντρικότερου επιπέδου απόφραξης του βρογχικού συστήματος ($p=0.042$), χωρίς να συσχετιστεί με την συνύπαρξη ιστορικού αποφρακτικής πνευμονοπάθειας. Η αβεστοποιός σκλήρυνση του μέσου

χιτώνα συσχετίστηκε οριακά με την ύπαρξη μεταβολικού συνδρόμου ($p=0.075$), και μη στατιστικώς σημαντικά με όλους τους άλλους κλινικούς και εργαστηριακούς παράγοντες κινδύνου για ανάπτυξη αρτηριοσκλήρυνσης.

Τα αποτελέσματα της μελέτης εισηγούνται ότι οι βρογχικές αρτηρίες παρουσιάζουν ελάχιστο βαθμό αρτηριοσκλήρυνσης και μάλιστα του τύπου της ασβεστοποιού σκλήρυνσης του μέσου χιτώνα, η οποία φαίνεται να είναι ανεξάρτητη των παραγόντων κινδύνων αθηροσκλήρυνσης, και της ύπαρξης στεφανιαίας νόσου ή χρόνιας αποφρακτικής πνευμονοπάθειας. Υποθέτουμε ότι οι βρογχικές αρτηρίες θα μπορούσαν να συνδράμουν στη στεφανιαία κυκλοφορία σε καταστάσεις εκσεσημασμένης στεφανιαίας νόσου.

- 9.2.35 Kontos S, Kominea A, **Melachrinou M**, Balampani, E, Sotiropoulou-Bonikou G. Inverse expression of estrogen receptor- β and nuclear factor- κ B in urinary bladder carcinogenesis. *Int J Urol* 2010;17:801-9.

(IF 1.734, citations 10)

Μελετήθηκε η ανοσοϊστοχημική έκφραση των NF- κ B (υπομονάδα p65) και ER- β σε καρκινώματα ουροδόχου κύστης, και συσχετίστηκε με κλινικοπαθολογοανατομικές παραμέτρους. Το δείγμα μελέτης περιέλαβε 140 ασθενείς (94 άνδρες και 46 γυναίκες) με καρκίνωμα ουροδόχου κύστης από μεταβατικό επιθήλιο, οι οποίοι είχαν υποστεί διουρηθρική εκτομή.

Καταδείχθηκε στατιστικά σημαντικός περιορισμός των επιπέδων έκφρασης του ER β με την έκπτωση της κυτταρικής διαφοροποίησης ($r_s = -0.61$, P -value < 0.001), καθώς και τη νεοπλασματική διήθηση του μυϊκού τοιχώματος (στάδιο pT2–T4, $P < 0.001$). Η υπερέκφραση του NF- κ B συσχετίστηκε θετικά με το βαθμό κακοήθειας του όγκου (Grade), ενώ δεν αναδείχθηκε στατιστικά σημαντική σχέση με το στάδιο (pT) της νόσου. Μεταξύ της ανοσοδραστικότητας των δύο μορίων, ER- β και p65, προέκυψε στατιστικά σημαντική ανάστροφη σχέση ($r_s = -0.45$, $P < 0.001$). Τα αποτελέσματα της μελέτης εισηγούνται την πιθανή ανάστροφη ρύθμιση των NF- κ B και ER- β κατά τη διεργασία της καρκινογένεσης της ουροδόχου κύστης, καθώς και το ενδεχόμενο νέας στρατηγικής της θεραπευτικής αντιμετώπισης των ουροθηλιακών όγκων με τη χρήση ER- β αγωνιστών και NF- κ B αναστολέων.

- 9.2.36 Kontos S, Sotiropoulou-Bonikou G, Kominea A, **Melachrinou M**, Balampani E, Bonikos D. Coordinated increased expression of cyclooxygenase2 and nuclear factor B is a steady feature of urinary bladder carcinogenesis. *Adv Urol* 2010. pii: 871356

(IF -, citations -)

Με δεδομένο ότι η χρόνια φλεγμονή εμπλέκεται στη διεργασία της καρκινογένεσης, διερευνήθηκε η ανοσοϊστοχημική έκφραση των COX-2 και NF- κ B σε καρκινώματα της ουροδόχου κύστης και σε φυσιολογικό ουροθήλιο. Η ομάδα μελέτης περιέλαβε 111 καρκινώματα από μεταβατικό επιθήλιο [TCC], 27 βαθμού κακοήθειας (Grade) I, 30 Grade II και 54 Grade III, ενώ η ομάδα ελέγχου περιέλαβε 29 περιπτώσεις με φυσιολογικό βλεννογόνο. Τα επίπεδα έκφρασης της COX-2 (κυτταροπλασματική ανοσοχρώση), συσχετίστηκαν θετικά με το βαθμό κακοήθειας ($r_s = 0.61$, P -value $< .001$) και τη διηθητική ανάπτυξη του νεοπλάσματος (διήθηση μυϊκού τοιχώματος) (P -value $< .001$). Επίσης, καταδείχθηκε στατιστικά σημαντική θετική σχέση μεταξύ του βαθμού κακοήθειας και της πυρηνικής έκφρασης του NF κ B, καθώς και μεταξύ των COX-2 και NF κ B εκφράσεων. Συμπερασματικά, η συνδυασμένη υπερέκφραση των NF κ B και COX-2, κατά την

καρκινογένεση της ουροδόχου κύστης, υπαινίσσεται ότι η χορήγηση ανασταλτικών παραγόντων των δύο αυτών μορίων μπορεί να αποτελέσει μία νέα στρατηγική θεραπευτικής αντιμετώπισης της νόσου.

- 9.2.37 Petta E, Sotiropoulou-Bonikou G, Kourelis K, **Melachrinou M**, Bonikos DS. Differential expression and cross-talk of peroxisome proliferator-activated receptor γ and retinoid-X receptor α in urothelial carcinomas of the bladder. J BUON. 2010;15:740-5.

(IF 0.761-, citations 02)

Ο πυρηνικός υποδοχέας PPAR γ εμπλέκεται στον έλεγχο του μεταβολισμού, την κυτταρική ανάπτυξη, την αγγειογένεση και την ανοσολογική και φλεγμονώδη απόκριση. Επιπρόσθετα, υπάρχουν ενδείξεις ότι ρυθμίζει μηχανισμούς καταστολής, αλλά και προαγωγής της καρκινογένεσης. Αν και in vitro και in vivo μελέτες υποστηρίζουν την αντινεοπλασματική δράση των προσδετών του PPAR γ και του ετεροδιμερούς “συντρόφου” του RXR (retinoid-X receptor), άλλες εισηγούνται την εμπλοκή των προσδετών του PPAR γ στην ογκογένεση. Στην παρούσα μελέτη διερευνήθηκε η σηματοδότηση του συμπλόκου PPAR γ -RXR α σε ουροθηλιακά καρκινώματα ουροδόχου κύστης.

Η ανοσοϊστοχημική έκφραση των PPAR γ και RXR α εξετάστηκε σε 97 περιπτώσεις ουροθηλιακού καρκινώματος ουροδόχου κύστης ποικίλου βαθμού κακοήθειας (Grade) και σταδίου νόσου. Τα επίπεδα έκφρασης του PPAR γ παρουσίασαν στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση με το βαθμό κακοήθειας και το στάδιο της νόσου, και η συγκεκριμένη σχέση επηρεαζόταν, σημαντικά, από τα επίπεδα έκφρασης του RXR α . Η ανάδειξη θετικής σχέσης των επιπέδων του PPAR γ με τα χαμηλής κακοήθειας μη-διηθητικά ουροθηλιακά καρκινώματα, η οποία ενισχύεται από την παρουσία του RXR α , αποτελεί πρόσθετη γνώση, η οποία θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί στο σχεδιασμό νέων χημειοθεραπευτικών παραγόντων.

- 9.2.38 Sirinian C, Symeonidis A, Giannakoulas N, Zolota V, **Melachrinou M**. Overexpression of phosphorylated p27^{Kip1} at threonine 187 may predict outcome in aggressive B-cell lymphomas. Leuk Lymphoma 2011;52:814-22.

(IF 2.301, citations 01)

Η φωσφορυλίωση της p27^{Kip1} στη θρεονίνη 187 (pThr187-p27^{Kip1}) παρατηρείται συχνά κατά την ογκογένεση, με συνέπεια την πολυουβικουιτινυλίωση της πρωτεΐνης και αποδόμησή της στο πρωτεόσωμα. Στην παρούσα μελέτη εξετάστηκε η ανοσοέκφραση των πρωτεϊνών p27^{Kip1} και pThr187-p27^{Kip1} σε 126 B-λεμφώματα, και η σχέση τους με το ρυθμό κυτταρικού απολλαπλασιασμού των νεοπλασμάτων, καθώς και με κλινικές παραμέτρους.

Αυξημένα επίπεδα των πρωτεϊνών p27^{Kip1} και pThr187-p27^{Kip1} συσχετίστηκαν σημαντικά με λεμφώματα με ήπια και επιθετική βιολογική συμπεριφορά, αντιστοίχως (p<0.001). Η έκφραση της pThr187-p27^{Kip1} παρουσίασε έντονη θετική συσχέτιση με το ρυθμό κυτταρικού πολλαπλασιασμού στις υποομάδες των επιθετικών (p<0.01) και ήπιων λεμφωμάτων (p<0.001). Η υπερέκφραση της pThr187-p27^{Kip1}, στα επιθετικά λεμφώματα, συσχετίστηκε με μη ευνοϊκή πρόγνωση όσον αφορά στο διάστημα ελεύθερο νόσου (p=0.019), καθώς και στη συνολική επιβίωση (p=0.003). Η cox regression analysis κατέδειξε ότι η προγνωστική αξία των επιπέδων της pThr187-p27^{Kip1} ήταν ανεξάρτητη του διεθνή προγνωστικού δείκτη (IPD), του σταδίου του όγκου, της ηλικίας του ασθενούς, καθώς και των επιπέδων της LDH στον ορό.

Τα αποτελέσματα της μελέτης εισηγούνται ότι τα υψηλά επίπεδα της pThr187-p27^{Kip1} επηρεάζουν δυσμενώς την κλινική έκβαση των επιθετικών λεμφωμάτων.

- 9.2.39 Kontos S, Kominea A, Papatsoris A, **Melachrinou M**, Tanoglidi A, Kachrilas S, Karavitakis M, Balampani E, Sotiropoulou-Bonikou. Expression of ERβ and its co-regulators p300 and NCoR in human transitional cell bladder cancer. *Urol Int* 2011;87:151-8.

(IF 1.065, citations 04)

Μελετήθηκε η ανοσοϊστοχημική έκφραση του ERβ και των συν-ρυθμιστικών παραγόντων p300 και NCoR (nuclear co-repressor) σε 111 ασθενείς με καρκίνωμα ουροδόχου κύστης από μεταβατικό επιθήλιο [TCC] (χρονική περίοδος 2000-2002). Το υλικό προερχόταν από βιοψίες (32), διουρηθρικές εκτομές (48) και ριζικές κυστεκτομές (41), και περιέλαβε 27 περιπτώσεις TCC βαθμού κακοήθειας (Grade) I, 30 Grade II και 54 Grade III. Η ομάδα ελέγχου περιέλαβε 29 περιπτώσεις διουρηθρικής εκτομής προστάτη, στο υλικό των οποίων αναγνωρίστηκε φυσιολογικός ιστός ουροδόχου κύστης. Το φυσιολογικό ουροθήλιο εμφάνιζε συχνότερα πυρηνική έκφραση του ERβ, συγκριτικά με το νεοπλασματικό, και η διαφορά ήταν στατιστικά σημαντική ($r = -0.25$, $p = 0.003$). Θετική πυρηνική ανοσοχρώση για p300 καταδείχθηκε μόνο στα καρκινώματα, και τα επίπεδά του εμφάνιζαν θετική συσχέτιση με το βαθμό κακοήθειας ($r = 0.55$, $p < 0.001$). Η συσχέτισή του με την έκφραση του ERβ ανέδειξε μια ανάστροφη σχέση ($r = -3.88$, $p = 0.042$). Σε αντίθεση με τον p300, η έκφραση του NCoR παρουσίασε ομοιότητες με αυτήν του ERβ ($r = 0.273$, $p = 0.005$). Θετική πυρηνική χρώση παρατηρήθηκε στο φυσιολογικό ουροθήλιο, και τα επίπεδα έκφρασής του ήταν στατιστικά υψηλότερα στα Grade I καρκινώματα, συγκριτικά με τα Grade II ($r = -0.46$, $p < 0.001$) και III ($r = -0.51$, $p < 0.001$). Τα επίπεδα έκφρασης των συν-ρυθμιστικών παραγόντων δεν παρουσίασαν στατιστικά σημαντική σχέση ($p > 0.05$). Τα αποτελέσματα της μελέτης εισηγούνται ότι η αποδιαφοροποίηση των νεοπλασματικών κυττάρων συνεπάγεται την αναστολή της έκφρασης του ERβ και του συν-καταστολέα NCoR, ενώ επάγει την υπερέκφραση του συν-ενεργοποιητή p300.

- 9.2.40 Pasmatzis E, Kapranos N, Monastirli A, **Melachrinou M**, Georgiou S, Tsambaos D. Large benign condyloma acuminatum: Successful treatment with isotretinoin and interferon alpha. *Acta Derm Venereol* 2012;92:249-50.

(IF 3.487, citations -)

Περιγράφεται περίπτωση νεαρής γυναίκας, 19 ετών, με πολλαπλά ευμεγέθη οξυτενή κονδυλώματα στο αιδοίο (ιστολογική επιβεβαίωση, ISH: HPV 6 & 11). Οι βλάβες είχαν αντιμετωπισθεί αρχικά με ηλεκτροκαυτηριασμό, και υποτροπίασαν τρεις μήνες αργότερα. Έναν μήνα πριν την υποτροπή η ασθενής παρουσίασε αλλεργική αντίδραση η οποία αντιμετωπίστηκε με συστηματική χορήγηση υψηλών δόσεων κορτικοστεροειδών.

Αν και έχουν επιχειρηθεί πολλαπλοί θεραπευτικοί χειρισμοί για την αντιμετώπιση των οξυτενών κονδυλωμάτων, καμία θεραπεία δεν έχει αποδώσει σταθερά αποτελέσματα. Η συγκεκριμένη περίπτωση ανταποκρίθηκε και οι αλλοιώσεις υποχώρησαν πλήρως στη συνδυασμένη χορήγηση isotretinoin και IFN-α.

- 9.2.41 Avgerinou C, Alamanos Y, Zikos P, Lampropoulou P, **Melachrinou M**, Labropoulou V, Tavernarakis I, Aktypi A, Kaiafas P, Raptis C, Kouraklis A,

Karakantza M, Symeonidis A. The incidence of myelodysplastic syndromes in Western Greece is increasing. *Ann Hematol* 2013;92:877-87.
(IF 2.866, citations -)

Επιδημιολογικά δεδομένα των μυελοδυσπλαστικών συνδρόμων (MDS) στην Ελλάδα δεν είναι διαθέσιμα. Συγκεντρώθηκαν και αξιολογήθηκαν τα στοιχεία ασθενών, οι οποίοι είχαν διαγνωσθεί με MDS στη γεωγραφική περιοχή της Δυτικής Ελλάδας, κατά την περίοδο 1990-2009. Η αρχική διάγνωση είχε τεθεί από έμπειρο αιματολόγο ή/και αιμοπαθολογοανατόμο. Καταγράφηκαν τα δημογραφικά και κλινικά χαρακτηριστικά των ασθενών και εκτιμήθηκε η επίπτωση και συχνότητα των MDS στη Δυτική Ελλάδα, την ανωτέρω 20ετία. Συνολικά, προέκυψαν 855 ασθενείς, 606 άνδρες (71%) και 249 γυναίκες (29%). Ο συχνότερος τύπος MDS ήταν η ανθεκτική αναιμία (RA), σύμφωνα με τις ταξινομήσεις κατά FAB και WHO. Μεταξύ των γυναικών, οι συχνότεροι τύποι ήταν το Del-5q και η ανθεκτική αναιμία με δακτυλιοειδείς σιδηροβλάστες (RARS), ενώ μεταξύ των ανδρών ο δυσπλαστικός τύπος της χρόνιας μυελομονοκυτταρικής λευχαιμίας (CMML). Η τρισωμία 8 ήταν η συχνότερη μονήρης κυτταρογενετική ανωμαλία. Η μέση ετήσια επίπτωση των MDS υπολογίστηκε σε 6,0 ανά 100.000 κατοίκους ηλικίας ≥ 15 ετών (όλοι οι τύποι κατά FAB), και 4,8 ανά 100.000 όταν εξαιρούνταν οι περιπτώσεις CMML και RAEB-T. Η επίπτωση ήταν μεγαλύτερη στις αγροτικές συγκριτικά με τις αστικές περιοχές, αλλά το συγκεκριμένο εύρημα δεν επιβεβαιώθηκε μετά την standardization της ηλικίας. Η μέση ετήσια επίπτωση στους άνδρες ήταν 7,9/100.000 και στις γυναίκες 3,4/100.000. Η επίπτωση των MDS παρουσίαζε μία συνεχή αύξηση κατά τη χρονική περίοδο μελέτης.

- 9.2.42 **Melachrinou M.** High-mobility group box 1 protein and hematologic malignancies with severe inflammation: Therapeutic intervention with recombinant thrombomodulin. *Leuk Lymphoma* 2013;54:1862-3.
(IF 2.301, citations -)

Σχολιάζεται η μελέτη των Inoue Y και συνεργατών, η οποία δημοσιεύεται στο ίδιο τεύχος του *Leukemia and Lymphoma* και ανασκοπείται, σύντομα, η σχετική βιβλιογραφία. Στη συγκεκριμένη μελέτη, τα επίπεδα της πρωτεΐνης HMGB1 στον ορό χρησιμοποιούνται ως δείκτης της αποτελεσματικότητας της θεραπείας με ανασυνδυασμένη ανθρώπινη θρομβομοδοουλίνη (rhTM) ασθενών με αιματολογικές κακοήθειες, οι οποίες έχουν επιπλακεί από το σύνδρομο συστηματικής φλεγμονώδους απόκρισης (SIRS) ή/και διάχυτη ενδαγγειακή πήξη (DIC).

Αν και η σχετική βιβλιογραφία είναι αρκετά περιορισμένη, η ερευνητική δραστηριότητα σχετικά με τις δράσεις της HMGB1 είναι έντονη. Η HMGB1 αποτελεί ένα καλώς χαρακτηρισμένο μόριο DAMP με πλειότροπες ενδοκυττάρειες και εξωκυττάρειες δράσεις. Η HMGB1 δρα ως σήμα ιστικής βλάβης στο εξωκυττάριο περιβάλλον, και προάγει τη φλεγμονή, ανοσοαποκρίσεις, καθώς και την ιστική αποκατάσταση. Επιπλέον, εμπλέκεται σε διάφορες νόσους και κλινικές καταστάσεις μεταξύ των οποίων περιλαμβάνεται η σήψη, καθώς και ο καρκίνος. Κατά συνέπεια, σε ασθενείς με SIRS είναι εύλογο τα επίπεδα της HMGB1 να είναι αυξημένα.

Η επιλογή της rhTM ως θεραπευτικού μέσου στις συγκεκριμένες καταστάσεις στηρίζεται στις αντιφλεγμονώδεις και αντιπηκτικές ιδιότητές της. Αξίζει να σημειωθεί ότι στις αντιφλεγμονώδεις ιδιότητες της TM περιλαμβάνεται η πρωτεολυτική διάσπαση της HMGB1, την οποία επάγει. Εκ των ανωτέρω προκύπτει ότι η μελέτη των Inoue Y et al., αν και έχει περιορισμούς, είναι ενδιαφέρουσα και

παρέχει πρόσθετες πληροφορίες όσον αφορά την αντιμετώπιση ασθενών με αιματολογική κακοήθεια και σοβαρή φλεγμονώδη νόσο.

- 9.2.43 Kampilafkos P, **Melachrinou M**, Kefalopoulou Z, Lakoumentas J, Sotiropoulou Bonikou G. Epigenetic modifications in cutaneous malignant melanoma. EZH2, H3K4me2 and H3K27me3 immunohistochemical expression is enhanced at the invasion front of the tumor. Am J Dermatopathol (υπό δημοσίευση) (IF 1.418, citations -)

Πρόσφατες μελέτες επισημαίνουν τον καθοριστικό ρόλο των κακοήθων stem κυττάρων και της διαταραχής ρύθμισης επιγενετικών αλλαγών στην καρκινογένεση. Σκοπός της μελέτης ήταν η διερεύνηση του προφίλ έκφρασης του EZH2, καθώς και των H3K4me2 και H3K27me3, μορίων που έχουν χαρακτηριστεί ως stem-like, σε μελανώματα του δέρματος. Η έκφραση των τριών δεικτών ελέγχθηκε ανοσοϊστοχημικά σε 89 δείγματα μελανώματος από 79 ασθενείς, και επιπροσθέτως εκτιμήθηκε συγκριτικά στο περιφερικό και εν τω βάθει όριο του όγκου (invasion front/IF) σε σχέση με το εσωτερικό τμήμα του όγκου (inner tumor mass). Θετική πυρηνική ανοσοέκφραση των EZH2, H3K4me2 και H3K27me3 καταδείχθηκε σε κύτταρα του μελανώματος, σπιλοκύτταρα, καθώς και κερατινοκύτταρα της επιδερμίδας. Η έκφραση των H3K4me2 και H3K27me3 παρουσίασε ένα ειδικό πρότυπο κατανομής, και ήταν εντονότερη στο νεοπλασματικό πληθυσμό του IF ($p=0.034$ και $p<0.01$, αντίστοιχα). Γενικά, τα επίπεδα έκφρασης των H3K4me2 και H3K27me3 ήταν χαμηλότερα στις μεταστατικές εστίες, συγκριτικά με τον πρωτοπαθή όγκο ($p=0.0065$ και $p=0.027$, αντίστοιχα), όπως και τα επίπεδα σε περιπτώσεις προχωρημένης νόσου συγκριτικά με μελανώματα επιπέδου I κατά Clark ($p=0.038$) και πάχους ≤ 1 mm κατά Breslow ($p<0.001$). Θετική συσχέτιση παρατηρήθηκε μεταξύ της έκφρασης των EZH2- H3K27me3 ($p=0.03$) και των H3K4me2-H3K27me3 ($p<0.01$) στα νεοπλασματικά κύτταρα.

Τα αποτελέσματα της μελέτης εισηγούνται ότι ο συνδυασμός της ανοσοϊστοχημικής έκφρασης των EZH2, H3K4me2 και H3K27me3 θα μπορούσε να αναδείξει δυνητικά κακοήγη stem κύτταρα, ιδιαίτερα στην περιοχή του IF. Η συγκεκριμένη υπόθεση θα πρέπει να διερευνηθεί περαιτέρω, δεδομένου ότι πολλές επιγενετικές αλλαγές είναι αναστρέψιμες και θα μπορούσαν να αντιμετωπισθούν με ισχύοντες ή νέους θεραπευτικούς χειρισμούς.

- 9.2.44 Spyropoulos C, **Melachrinou M**, Vasilakos P, Tzorakoleftherakis E. Expression of estrogen receptors in melanoma and sentinel lymph nodes; a “female” clinical entity or a possible treatment modality? Eur J Gynaecol Oncol (υπό δημοσίευση) (IF 0.577, citations -)

Μελέτες υποστηρίζουν τη δυνητική επίδραση των στεροειδών ορμονών στη βιολογική συμπεριφορά του μελανώματος. Στην παρούσα μελέτη εξετάσθηκε η ανοσοϊστοχημική έκφραση οιστρογονικών υποδοχέων σε πρωτοπαθή μελανώματα και σε σύστοιχους λεμφαδένες φρουρούς (SLN), καθώς και η συσχέτισή τους με κλινικοπαθολογοανατομικές παραμέτρους.

Το υλικό μελέτης περιέλαβε 60 πρωτοπαθή μελανώματα, ποικίλου βάθους κατά Clark και πάχους κατά Breslow, και το σύστοιχο SLN. Η έκφραση των οιστρογονικών υποδοχέων Erag και ERb ανιχνεύθηκε ανοσοϊστοχημικά σε τομές παραφίνης του πρωτοπαθούς όγκου και του SLN. Η έκφραση του ERa καταδείχθηκε σε ελάχιστες περιπτώσεις και σε περιορισμένο αριθμό νεοπλασματικών κυττάρων. Σε αντίθεση, η έκφραση του ERb ταυτοποιήθηκε σε όλες τις περιπτώσεις των όγκων

και των SLN. Υψηλά επίπεδα έκφρασης του ERb συσχετίστηκαν με πάχος μελανώματος $\leq 1\text{mm}$, και αρνητικό SLN. Επίσης, αναδείχθηκε συσχέτιση της έκφρασης του ERb με το κυτταρικό μικροπεριβάλλον στον πρωτοπαθή όγκο. Επιθετικά μελανώματα με μεταστατική νόσο στο SLN συσχετίστηκαν με χαμηλά επίπεδα έκφρασης του ERb.

Τα αποτελέσματα της μελέτης εισηγούνται τη δυνητική χρήση του ERb ως δείκτη του μεταστατικού δυναμικού και της πρόγνωσης του μελανώματος.

9.3 Πλήρεις Δημοσιεύσεις σε Ελληνικά Επιστημονικά Περιοδικά

- 9.3.1 Ραβαζούλα Γ, Γκίκας Χ, **Μελαχροινού Μ**. Διθητικό καλώς διαφοροποιημένο καρκίνωμα εκ πλακώδους επιθηλίου, αναπτυσσόμενο επί εδάφους δερμοειδούς κύστης ωοθήκης. Ελληνική Ογκολογία 1987;23:155-162.

Περιγράφεται περίπτωση γυναίκας 65 ετών με καλώς διαφοροποιημένο καρκίνωμα ωοθήκης εκ πλακώδους επιθηλίου, το οποίο αναπτύχθηκε επί εδάφους δερμοειδούς κύστεως. Παρουσιάζονται τα μακροσκοπικά και μικροσκοπικά ευρήματα του όγκου και γίνεται ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, όσον αφορά την παθογένεια, την κλινική εκδήλωση, τη θεραπεία και την πρόγνωση.

- 9.3.2 **Μελαχροινού Μ**, Σκόπα Χ, Τζανακάκης Γ, Γκίκας Χ. Συγγενής λοίμωξη από μεγαλοκυτταροϊό (CMV). Περιγραφή μίας περίπτωσης και ανασκόπηση της βιβλιογραφίας. Ιατρική 1988;53:311-5.

Περιγράφεται περίπτωση νεογνού με γενικευμένη συγγενή λοίμωξη από κυτταρομεγαλοϊό (CMV), το οποίο κατέληξε 15 ώρες μετά τη γέννησή του. Παρουσιάζονται τα νεκροτομικά και ιστολογικά ευρήματα, και γίνεται ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, με έμφαση στην παθογένεια της νόσου.

- 9.3.3 Παναγιωτοπούλου Κ, Γκίκας Χ, Σκόπα Χ, **Μελαχροινού Μ**. Συγγενής κυστική αδενωματοειδής διαμαρτία του πνεύμονα. Ιατρική 1988;54:321-4.

Περιγράφεται περίπτωση άρρενος νεογνού, 30 εβδομάδων κήσεως, με εικόνα βαρειάς αναπνευστικής δυσχέρειας και οίδημα ανά σάρκα, αμέσως μετά από φυσιολογικό τοκετό. Τα νεκροτομικά, μακροσκοπικά και μικροσκοπικά ευρήματα, έθεσαν τη διάγνωση της συγγενούς κυστικής αδενωματοειδούς διαμαρτίας του πνεύμονα, νόσου αρκετά σπάνιας. Σχολιάζονται οι διάφορες ιστοπαθολογικές εικόνες, που μπορεί να εμφανίσει η νόσος, καθώς επίσης και η σημασία του κλινικού ιστορικού στη διαφορική διάγνωση.

- 9.3.4 Καραμητοπούλου Ε, **Μελαχροινού Μ**, Σκόπα Χ. Ιστοπαθολογική ανάλυση 1690 σκωληκοειδών αποφύσεων: Αναδρομική μελέτη. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής 1991;8:339-42.

Μελετήθηκαν αναδρομικά 1690 σκωληκοειδείς αποφύσεις από ισάριθμες σκωληκοειδεκτομές που έγιναν στο Γενικό Νοσοκομείο Πατρών "Ο Άγιος Ανδρέας" κατά τη χρονική περίοδο 1982-1989. Τα περιστατικά διακρίθηκαν σε δύο κατηγορίες, στις πρωτοπαθείς (1559), εφόσον υπήρχε συμπτωματολογία σκωληκοειδίτιδος, και στις ασυμπτωματικές (131). Η συχνότερη ιστοπαθολογική αλλοίωση (83,6%) ήταν η φλεγμονή της σκωληκοειδούς, ενώ 14,6% των περιπτώσεων δεν παρουσίαζαν ουσιώδεις ιστοπαθολογικές αλλοιώσεις. Τα

αντίστοιχα ευρήματα στις ασυμπτωματικές σκωληκοειδεκτομές ήταν 35% και 60%. Ινώδης απόφραξη παρατηρήθηκε και στις δύο ομάδες, ενώ πρωτοπαθή νεοπλάσματα (11 περιπτώσεις) αναγνωρίστηκαν μόνο στην πρώτη ομάδα.

9.3.5 **Μελαχροινού Μ**, Καραμητοπούλου Ε, Σκόπα Χ. Μελαγχρωματικές βλάβες του δέρματος: Δυσπλαστικοί σπίλοι. Αρχεία Παθολογικής Ανατομικής 1991;5:189-94.

Εκτιμήθηκε η επίπτωση των δυσπλαστικών σπίλων σε μη επιλεγμένα άτομα με μελαγχρωματικές βλάβες του δέρματος, η σχέση τους με το μελάνωμα, καθώς και η αξιολόγηση των ιστολογικών κριτηρίων στη διάγνωση αυτών. Σε διάστημα 4½ χρόνων εξετάστηκαν στο Παθολογοανατομικό Εργαστήριο του Πανεπιστημίου Πατρών 412 μελαγχρωματικές βλάβες που ελήφθησαν από 340 άτομα. Αναγνωρίστηκαν 313 (76%) σπίλοι διαφόρων τύπων, 72 (17,5%) δυσπλαστικοί σπίλοι και 27 (6,5%) μελανώματα. Στο 60,6% των περιπτώσεων των δυσπλαστικών σπίλων υπήρξε συμφωνία κλινικής και ιστολογικής διάγνωσης. Οι δυσπλαστικοί σπίλοι αφορούσαν 32 άνδρες και 21 γυναίκες, με μέση ηλικία τα 34 έτη και εντοπίζονταν κυρίως στον κορμό. Δώδεκα άτομα (τα δύο μέλη της ίδιας οικογένειας) είχαν περισσότερους από ένα δυσπλαστικούς σπίλους. Κανένας δεν είχε, ούτε ανέπτυξε, κατά το διάστημα της κλινικής παρακολούθησης, μελάνωμα. Τα ευρήματα της μελέτης εισηγούνται ότι οι δυσπλαστικοί σπίλοι είναι σχετικά συχνοί και αποτελούν ενιαία κλινικοπαθολογοανατομική οντότητα, καθώς και ότι το σποραδικό σύνδρομο και ο μονήρης δυσπλαστικός σπίλος δεν φαίνεται να σχετίζονται άμεσα με την ανάπτυξη κακοήθους μελανώματος.

9.3.6 Δουγένης Δ, Τζωρακολευθεράκης Ε, Φίλος Κ, Γούδας Α, **Μελαχροινού Μ**, Μόσχος Σ, Κυριακοπούλου Θ, Πουλοπούλου Μ, Κολέτσης Ε, Ανδρουλάκης Ι. Μεταμόσχευση πνεύμονα: Πειραματική εργασία σε χοίρους. Ελληνική Χειρουργική 1993;65:50-6.

Σκοπός της μελέτης ήταν η ανάδειξη και αξιολόγηση ενός σταθερού πειραματικού μοντέλου ετερόπλευρης μεταμόσχευσης πνεύμονα (ΜΠ), καθώς και η αιμοδυναμική και ιστοπαθολογική μελέτη του λήπτη και του μοσχεύματος μετά ΜΠ. Χρησιμοποιήθηκαν 8 χοίροι, μέσου βάρους 30 Kg, εκ των οποίων οι 4 χρησίμευσαν ως δότες. Ο μέσος όρος ισχαιμίας του μοσχεύματος ήταν 388 min. Οι λήπτες θυσιάστηκαν 6 ώρες μετά τη σύγκλειση της θωρακοτομής. Μελετήθηκαν οι πιέσεις και οι αντιστάσεις στη συστηματική και στην πνευμονική κυκλοφορία, ο καρδιακός δείκτης, τα αέρια αίματος και η οξεοβασική ισορροπία σε 6 διαφορετικές φάσεις του πειράματος. Τέλος, λήφθηκαν από τον πνεύμονα του δότη, τον ετερόπλευρο του λήπτη και το μόσχευμα, μετά τη θανάτωση του ζώου για ιστοπαθολογική εξέταση. Μετά την επαναιμάτωση του μοσχεύματος παρατηρήθηκε μία οξεία αύξηση των πνευμονικών και περιφερικών αγγειακών αντιστάσεων, η οποία συνοδεύτηκε από πτώση του καρδιακού δείκτη, παρά το ικανοποιητικό προφορτίο της αριστεράς κοιλίας. Αντίθετα τα αέρια αίματος και η οξεοβασική ισορροπία διατηρήθηκαν σε φυσιολογικά επίπεδα. Η ιστολογική εξέταση έδειξε εστίες πνευμονικού οιδήματος και αιμορραγίας, καθώς και μικροατελεκτασίες. Σαφή στοιχεία οξείας απόρριψης δεν αναγνωρίστηκαν. Τα ευρήματα της μελέτης εισηγούνται ότι ο χοίρος αποτελεί άριστο μοντέλο μελέτης ΜΠ. Οι αιμοδυναμικές αλλοιώσεις που υφίσταται ο λήπτης μετά την μεταμόσχευση συνηγούνται υπέρ της ανάγκης χρήσης αγγειοδιασταλτικού της πνευμονικής κυκλοφορίας στο δότη, ενώ τα ικανοποιητικά αέρια αίματος υποδηλώνουν ότι η μέθοδος συντήρησης του μοσχεύματος ήταν ικανοποιητική.

9.3.7 Σκόπα ΧΔ, **Μελαχροινού Μ**, Merino MJ. Άτυπα αδενώματα του θυρεοειδή. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής 1995;12:402-5.

Τα άτυπα αδενώματα του θυρεοειδή αδένα αποτελούν θυλακιώδη νεοπλάσματα, τα οποία αν και χαρακτηρίζονται από εκσεσημασμένη κυτταρική και πυρηνική ατυπία, στερούνται των διαγνωστικών κριτηρίων της κακοήθειας (διήθηση της κάψας ή των αγγείων) και στην πλειονηφία τους εμφανίζουν καλοήγη συμπεριφορά. Ωστόσο, έχει παρατηρηθεί ότι 30% περίπου των ατύπων θυλακιωδών αδενωμάτων, σε ηλικιωμένα άτομα, εκδηλώνουν δυνητικώς κακοήγη συμπεριφορά. Ο καθορισμός των κλινικοπαθολογοανατομικών χαρακτηριστικών των νεοπλασμάτων αυτών απετέλεσε αντικείμενο της μελέτης. Επανεκτιμήθηκαν 8 περιπτώσεις από το αρχείο του Παθολογοανατομικού Εργαστηρίου του National Cancer Institute, NIH, Bethesda, MD, περιόδου 36½ ετών. Επρόκειτο για 4 άνδρες και 4 γυναίκες ηλικίας 15-63 ετών (μέση ηλικία 27 έτη). Η συχνότητά τους αφορούσε στο 6% όλων των αδενωμάτων, και ήταν σύμφωνη με άλλες βιβλιογραφικές αναφορές. Σε τρεις περιπτώσεις είχε προηγηθεί ακτινοβολία στην περιοχή του θύμου ή ολόσωμη, κατά τη βρεφική ή παιδική ηλικία. Διαθέσιμα στοιχεία για την παρακολούθηση της πορείας της νόσου υπήρχαν για πέντε ασθενείς και για περίοδο 4-24 χρόνια. Κανένας από τους συγκεκριμένους ασθενώς δεν παρουσίασε υποτροπή ή μετάσταση του όγκου. Στη συζήτηση σχολιάζονται οι επιμέρους μορφολογικές παράμετροι, που εκτιμήθηκαν, όπως το μέγεθος, το πρότυπο ανάπτυξης του νεοπλάσματος, η κυτταρική και πυρηνική πολυμορφία, η μιτωτική δραστηριότητα, η νέκρωση, και συσχετίζονται με τα ευρήματα άλλων μελετών.

9.3.8 Σκόπα ΧΔ, **Μελαχροινού Μ**, Ζολώτα Β. Anti-Leu-7 ανοσοδραστικότητα σε καλοήθεις και κακοήθεις όγκους του θυρεοειδούς. Αρχεία Παθολογικής Ανατομικής 1995;9:68-73.

Εκτιμήθηκε η αξία του αντι-Leu-7 αντισώματος στη διαφορική διάγνωση των όγκων του θυρεοειδούς. Μελετήθηκαν 73 πρωτοπαθή νεοπλάσματα του θυρεοειδούς (37 θηλώδη καρκινώματα, 8 θυλακιώδη καρκινώματα, 5 καρκινώματα από κύτταρα Hürthle, 3 μυελοειδή, 1 νησιδοειδές και 4 αδιαφοροποίητα καρκινώματα, καθώς και 15 θυλακιώδη αδενώματα. Στο υλικό συμπεριελήφθησαν και 20 μεταστατικά καρκινώματα του θυρεοειδούς. Χρησιμοποιήθηκε το μονοκλωνικό αντίσωμα αντι-Leu-7 και εφαρμόστηκε η ανοσοϊστοχημική μέθοδος αβιδίνης-βιοτίνης σε τομές παραφίνης. Σε όλα τα κλασικού τύπου και από υψηλά κύτταρα θηλώδη καρκινώματα παρατηρήθηκε έντονη μεμβρανική ανοσοαντίδραση στο αντι-Leu-7 αντίσωμα. Κυτταροπλασματική ανοσοχρώση παρατηρήθηκε στο 17% των θυλακιωδών τύπου θηλωδών καρκινωμάτων, στο 25% των θυλακιωδών και στο 33% των μυελοειδών καρκινωμάτων, καθώς και στο 33% των θυλακιωδών αδενωμάτων. Τέλος, Leu-7 ανοσοαντίδραση αναγνωρίστηκε στο 69% των μεταστατικών θηλωδών καρκινωμάτων και στο 67% των θυλακιωδών καρκινωμάτων. Από τα αποτελέσματα της μελέτης προκύπτει ότι το Leu-7 εκφράζεται στα νεοπλάσματα του θυρεοειδούς με θηλώδη μορφολογία, αλλά δεν αποτελεί δείκτη διάκρισης καλοήθων και κακοήθων όγκων με θυλακιώδες ή συμπαγές πρότυπο ανάπτυξης.

- 9.3.9 **Μελαχροινού Μ**, Τηνιακού Ντ, Ρεπαντή Μ, Μπουμπούλης Ν, Δουγένης Δ. Προγνωστική αξία της "αντι-μεταστατικής" πρωτεΐνης nm23 στον καρκίνο του πνεύμονος. Ελληνική Χειρουργική 1996;68 (Suppl 1):513-20.

Μελετήθηκε η έκφραση της πρωτεΐνης nm23, στην οποία αποδίδεται αντιμεταστατική δράση, σε 80 πρωτοπαθή καρκινώματα πνεύμονος και σε λεμφαδένες με μεταστατική νόσο. Το υλικό (70 χειρουργικά παρασκευάσματα και 10 ενδοσκοπικές βιοψίες) προερχόταν από 80 ασθενείς (75 άνδρες και 5 γυναίκες, μέση ηλικία 62,3 έτη, Στάδιο I: 23, II: 25, IIIA: 19, IIIB: 12, IV: 1) με πλήρη παρακολούθηση έως 68 μήνες. Χρησιμοποιήθηκε πολυκλωνικό αντι-nm23 αντίσωμα και εφαρμόστηκε η ανοσοϊστοχημική μέθοδος στρεπταβιδίνης-βιοτίνης σε τομές παραφίνης. Θετική nm23-ανοσοχρώση καταδείχθηκε σε 45 από τα 80 (57%) περιστατικά. Μεταξύ των επιπέδων nm23 στους πρωτοπαθείς όγκους και τις αντίστοιχες λεμφαδενικές μεταστάσεις δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική σχέση ($p=0,006$). Τα καρκινώματα εκ πλακωδών κυττάρων ήταν συχνότερα θετικά σε σχέση με τα αδenoκαρκινώματα ($p=0,016$). Τα καρκινώματα με υψηλή διαφοροποίηση ήταν συχνότερα θετικά σε σύγκριση με τα χαμηλής διαφοροποιήσεως. Στατιστικώς σημαντική σχέση δεν παρατηρήθηκε μεταξύ της εκφράσεως της πρωτεΐνης nm23 και του μεγέθους του όγκου, του σταδίου, της αγγειακής διηθήσεως και της επιβιώσεως όλων των ασθενών και υπο-ομάδων ταξινομημένων κατά στάδιο και ιστολογικό τύπο. Τα αποτελέσματα της μελέτης αποδυναμώνουν τον προτεινόμενο αντιμεταστατικό ρόλο της πρωτεΐνης nm23, στον καρκίνο του πνεύμονος, και δεν τεκμηριώνουν τη χρήση του ως προγνωστικό δείκτη.

- 9.3.10 Αντωνόπουλος Α, Παπαδημητρίου Χ, **Μελαχροινού Μ**, Μειμάρης Ν, Βλαχанаστάση Χ, Μπούνας Α, Γεωργίου Π. Βιοψία ασυμπτωματικού γαστροκνημίου μυός: Μία εξαιρετικά ευαίσθητη δοκιμασία για την ιστολογική επιβεβαίωση της σαρκοείδωσης με πυλαία λεμφαδενοπάθεια. Ελληνική Ρευματολογία 2001;12:255-60.

Βλ. εργασία # 9.2.16.

[Το ίδιο άρθρο δημοσιεύθηκε σε ξενόγλωσσο ιατρικό περιοδικό (Clin Exp Rheumatol 2001;19:569-72), μετά την υποβολή της εργασίας στο περιοδικό "Ελληνική Ρευματολογία" και σε συνεννόηση με τη Σύνταξη]

- 9.3.11 Ψαχούλια Χ, **Μελαχροινού Μ**, Λαμπροπούλου Π, Μπατιστάτου Α, Σκόπα ΧΔ. Ενδομητρίωση ουλής καισαρικής τομής σε υλικό παρακέντησης με λεπτή βελόνη. Ιατρική 2001;79:361-3.

Περιγράφεται περίπτωση ενδομητρίωσης σε ουλή καισαρικής τομής, που διαγνώσθηκε σε υλικό παρακέντησης με λεπτή βελόνη (FNA). Η εντόπιση της βλάβης δεν είναι συνήθης και συμβαίνει μετά από τοκετό με καισαρική τομή. Αναφέρονται τα κυτταρολογικά χαρακτηριστικά, που έθεσαν τη διάγνωση και επισημαίνεται ο ρόλος της FNA στη διαγνωστική προσέγγιση βλαβών του κοιλιακού τοιχώματος. Το ενδεχόμενο της ενδομητρίωσης, πρέπει να περιλαμβάνεται στη διαφορική διάγνωση ψηλαφητών βλαβών του κοιλιακού τοιχώματος, ιδιαίτερα σε γυναίκες με ιστορικό γυναικολογικής επέμβασης.

- 9.3.12 Pasmatzis E, **Melachrinou M**, Monastirli A, Tzouma A, Tsambaos D. Rosacea-like Demodicosis induced by topical pimecrolimus: Immunohistochemical evaluation of inflammatory infiltrate. Hospital Chronicles 2009;4:29–31.

Περιγράφεται γυναίκα 48 ετών η οποία ανέπτυξε demodicosis, μιμούμενη ροδόχρου νόσο, μετά από επτά ημέρες τοπικής εφαρμογής κρέμας 1% pimecrolimus. Το λεμφοκυτταρικό διήθημα της βλάβης συνίστατο σχεδόν αποκλειστικά από T-κύτταρα με αναλογία $CD4+/CD8+ = 0,33$. Το φλεγμονώδες διήθημα περιελάμβανε επίσης πολυάριθμα μακροφάγα/ιστιοκύτταρα ($CD68+$), ενώ ο αριθμός των κυττάρων Langerhans ($CD1a+$) δεν παρουσίαζε αξιόλογη αύξηση. Η μείωση της αναλογίας $CD4+/CD8+$ ενδεχομένως τροποποίησε το μικροπεριβάλλον του τριχοθυλακίου, ευνοώντας την έντονη υπερπλασία των παρασίτων Demodex, τα οποία, εν συνεχεία, ενεργοποίησαν μία ακολουθία γεγονότων, αγνώστων προ το παρόν, που οδήγησαν στη μέσω pimecrolimus ανάπτυξη της demodicosis.

- 9.3.13 Monastirli A, **Melachrinou M**, Pasmatzis E, Georgiou S, Tsambaos D. Successful treatment of lichen striatus with occlusive imiquimod 5% cream. Hospital Chronicles 2010;5:1–3.

Ο γραμμωτός λειχήνας αποτελεί ασυνήθη επίκτητη γραμμοειδή φλεγμονώδη βλάβη του δέρματος, και παρατηρείται συνήθως σε παιδιά. Περιγράφεται περίπτωση νεαρής εφήβου, 15 ετών, με ιστορικό γραμμωτού λειχήνα περίπου 16 μηνών. Η τοπική εφαρμογή imiquimod 5% επέφερε πλήρη ύφεση του έντονου κνησμού, σε έξι ημέρες, και πλήρη υποχώρηση της δερματικής βλάβης μετά από 5 εβδομάδες θεραπείας. Μετά από 13 μήνες παρακολούθησης της νεαρής εφήβου δεν έχει σημειωθεί υποτροπή της βλάβης. Η τοπική εφαρμογή imiquimod φαίνεται να αποτελεί δραστική εναλλακτική αντιμετώπιση για περιπτώσεις ανθεκτικού γραμμωτού λειχήνα.

9.4 Δημοσιεύσεις ως πλήρεις εργασίες σε Πρακτικά Διεθνών και Ελληνικών Συνεδρίων

- 9.4.1 Δουγένης Δ, Τζωρακολευθεράκης Ε, Γούδας Α, **Μελαχροινού Μ**, Ανδρουλάκης Ι. Μεταμόσχευση Πνεύμονα: Πειραματική εργασία σε χοίρους. 18ο Πανελλήνιο Συνέδριο Χειρουργικής και Διεθνές Χειρουργικό Συμπόσιο, Αθήνα, 1-5 Νοεμβρίου, 1992 (σελ. 165-168).

Η εργασία βραβεύτηκε με το βραβείο "ΜΕΤΑΞΑ" ως η καλύτερη εργασία του Συνεδρίου στο αντικείμενο των μεταμοσχεύσεων.

Βλ. εργασία # 9.3.6

- 9.4.2 Kalfarentzos F, Kakkos S, **Melachrinou M**, Peppas G, Spiliotis J, Androulakis J. Morbidity, mortality and survival after pancreaticoduodenectomy. European I.H.P.B.A. Congress "Athens '95", Athens, Greece, May 25-28, 1995 (p. 515-518).

Η παγκρεατοδωδεκαδακτυλεκτομή αποτελεί την επέμβαση εκλογής για τα εξαιρέσιμα νεοπλάσματα του παγκρέατος. Κατά τη χρονική περίοδο 1987-1994, αντιμετωπίστηκαν, στη Χειρουργική Κλινική του Παν/μίου Πατρών, 121 ασθενείς με παγκρεατικό νεόπλασμα. Εικοσιεπτά υποβλήθηκαν σε παγκρεατοδωδεκαδακτυλεκτομή και μελετήθηκαν αναδρομικά. Η προεγχειρητική διάγνωση βασίσθηκε κυρίως στα ευρήματα της αξονικής τομογραφίας και της ERCP. Ιστολογική ή κυτταρολογική τεκμηρίωση, πριν την παγκρεατοδωδεκαδακτυλεκτομή έγινε σε 10

(37%) ασθενείς, ενώ στους υπόλοιπους η επιλογή για την επέμβαση στηρίχθηκε σε κλινικά κριτήρια. Από τους 27 ασθενείς, 12 (44%) είχαν αδενοκαρκίνωμα της κεφαλής του παγκρέατος, 7 (26%) καρκίνωμα του φύματος του Vater ή του δωδεκαδακτύλου, δύο (7,5%) καρκίνωμα του τελικού τμήματος του χοληδόχου πόρου, δύο (7,5%) κυσταδενοκαρκίνωμα και ένας (4%) κακοήγη ενδοκρινή όγκο του παγκρέατος. Σε τρεις ασθενείς (11%) η ιστολογική εξέταση κατέδειξε χρόνια παγκρεατίτιδα. Ολική παγκρεατεκτομή έγινε σε 5 και παγκρεατοδωδεκαδακτυλεκτομή σε 22 ασθενείς. Η συνολική μετεγχειρητική νοσηρότητα ήταν 63%. Οι μείζονες επιπλοκές ήταν 48% (παγκρεατικό συρίγγιο 33%, ενδοκοιλιακή συλλογή 18%). Η μετεγχειρητική θνητότητα ήταν 7,4%. Η μέση 3ετής επιβίωση για όλους τους όγκους ήταν 50%. Η μέση επιβίωση το πρώτο έτος ήταν 48% για το αδενοκαρκίνωμα της κεφαλής και 82% για τους υπόλοιπους όγκους. Τα αποτελέσματα της μελέτης εισηγούνται ότι η παγκρεατοδωδεκαδακτυλεκτομή έχει αποδεκτή νοσηρότητα, χαμηλή θνητότητα και αυξημένη απώτερη επιβίωση συγκριτικά με τις παρηγορητικές επεμβάσεις.

- 9.4.3 Mouzaki A, Kindler V, Bowers N, Doucet A, **Melachrinou M**, Kyrtsolis MC, Kallinikou-Maniatis A. Cytokine gene expression in a case of B-cell chronic lymphocytic leukemia (B-CLL) with an unusual expansion of T-cells at presentation. *Molecular Biology of Hematopoiesis* 5:237-246, 1996.

"Proceedings of the Ninth Symposium on the Molecular Biology of Hematopoiesis. June 23-27, 1995, Genoa, Italy"--T.p. verso.

Παρουσιάζεται περίπτωση άνδρα 60 ετών, με κλινική εικόνα χρόνιας λεμφοκυτταρικής λευχαιμίας (λεμφοαδενοπάθεια, ηπατοσπληνομεγαλία και λευκοκυττάρωση με λεμφοκυττάρωση του περιφερικού αίματος). Τα λεμφοκύτταρα του περιφερικού αίματος ήταν κυρίως άτυπα T-κύτταρα και λίγα μονοκλωνικά B-κύτταρα τύπου κ. RT-PCR πειράματα έδειξαν IgM μονοκλωνικότητα. Τα γονίδια Elf-1, bcl-2, IL-1α και β, IL-2, IL-4 και IL-6 ήταν ήδη εκφρασμένα στα ex-vivo κύτταρα και η έκφρασή τους αυξήθηκε όταν τα κύτταρα δειγέρθηκαν in vitro με μιτογόνα. Πειράματα απομόνωσης των λεμφοτροπικών μεταγραφικών παραγόντων NF-κB, AP-1 και NF-AT, παρουσίασαν μια εικόνα ίδια με αυτήν τυπικής T-XΛΛ και διαφορετική από την εικόνα που παρουσιάζουν τα φυσιολογικά T-κύτταρα ή τα κύτταρα τυπικής B-XΛΛ, σε ηρεμία ή διεγερμένα. Η οστεομυελική βιοψία έδειξε διάχυτη λεμφοκυτταρική διήθηση με ανοσοφαινοτυπικούς χαρακτήρες T και B κυττάρων, σε περίπου ίδια αναλογία. Η νόσος αντιμετωπίστηκε επιτυχώς με αλκυλιωτικούς παράγοντες. Τρεις μήνες αργότερα, και ενώ ο ασθενής ήταν υπό θεραπεία, τα λευκοκύτταρα στο περιφερικό αίμα ήταν 5.430/λ και ο λόγος των T/B είχε αναστραφεί. RT-PCR έδειξε την έκφραση μόνο του γονιδίου της IL-4 στα CD2 και των IL-6 και IL-1β στα CD19 κύτταρά του και μόνο μετά από in vitro λεμφοκυτταρική διέγερση. Τα B-κύτταρα διατήρησαν την IgM μονοκλωνικότητά τους. Πιθανώς αυτή η XΛΛ να ήταν διπλή (T/B) πριν από τη θεραπεία.

9.5 Δημοσιεύσεις σε Ξενόγλωσσα Επιστημονικά Περιοδικά με τη μορφή Περίληψης

- 9.5.1 Pitsis A, **Melachrinou M**, Spiliopoulou I, Panagopoulos C, Vagianos C, Kalfarentzos F. Effects of an Elemental Diet on the Intestinal Mucosa and the Bacterial Translocation in Rats. *Eur Surg Res* 1992;24(Suppl 2):42-3.

- 9.5.2 Scopa CD, **Melachrinou M**, Saradopoulou C, Merino MJ. Value of the grooved nucleus in the diagnosis of thyroid cancer. *Pathologia* 1992;25 (Suppl 3):81.
- 9.5.3 Dougenis D, Tzorakoleftherakis E, Filos KS, Kyriakopoulou T, Goudas LG, **Melachrinou M**, Moschos S, Tepetes C, Lazaratos G, Paranychianakis G, Androulakis I. Experimental single lung transplantation in pigs. *Intern J Artif Organ* 1992;15:533.
- 9.5.4 **Melachrinou M**, Tsamantas A, Repanti M, Ravazoula P, Tsiotos P, Scopa CD. Helicobacter Pylori-related Gastritis: A Clinicopathologic Study. *Pathol Res Pract* 1993;189:759.
- 9.5.5 Scopa SD, Mastorakos G, **Melachrinou M**, Merino MJ, Chrousos GP. Presence of Immunoreactive Corticotropin Releasing Hormone in Thyroid Lesions. *Pathol Res Pract* 1993;189:809.
- 9.5.6 Kalfarentzos F, Kakkos S, **Melachrinou M**, Peppas G, Spiliotis J, Androulakis J. Morbidity, mortality and survival after pancreatoduodenectomy. *HPB Surgery* 1995;9 (Suppl 1):44.
- 9.5.7 Mouzaki A, Kindler V, Bowers N, Doucet A, **Melachrinou M**, Kyrtsionis MC, Kallinikou-Maniatis A. Cytokine gene expression in a case of B-cell chronic lymphocytic leukemia (B-CLL) with an unusual expansion of T-cells at presentation. *Acta Haematol* 1995;93:139.
- 9.5.8 **Melachrinou M**, Labropoulou P, Kouverianou O, Tiniakos DG, Matsouka P, Scopa CD. Expression of p53 and PCNA in non-Hodgkin's lymphomas. *Pathol Res Pract* 1995;191:726.
- 9.5.9 Lempesopoulos K, **Melachrinou M**, Lambropoulou P, Pagonis S, Zikos P, Tiniakou M, Matsouka P. PCNA and p53 expression in non-Hodgkin's lymphomas (correlation with diagnostic and clinical parameters). *Ann Oncol* 1996;7 (Suppl 3):143.
- 9.5.10 Zolota V, **Melachrinou M**, Batistatou A, Labropoulou E, Fokaefs E. P53, Bcl-2 and RB expression in renal cell carcinomas. Correlation with prognostic parameters and Ki67 growth fraction. *Pathol Res Pract* 1997;193:358.
- 9.5.11 Zolota V, **Melachrinou M**, Gerokosta A, Aletra C, Kominea A, Scopa CD. Microvessel density, proliferating activity and p53 expression in ductal carcinoma in situ of the breast. *Pathol Res Pract* 1997;193:376.
- 9.5.12 **Melachrinou M**, Zolota V, Xirou P, Triantaphyllou A, Symeonidis A, Scopa CD. Retinoblastoma gene product expression in non-Hodgkin's lymphomas. Correlation with proliferating activity. *Pathol Res Pract* 1997;193:425.
- 9.5.13 **Melachrinou M**, Zolota V, Labropoulou P, Batistatou A, Tiniakou M, Matsouka P. Inverse correlation between the expression of p53 and bcl-2 proteins in non-Hodgkin's lymphomas. *Pathol Res Pract* 193:425, 1997.
- 9.5.14 Thomopoulos K, Margaritis V, Mimidis K, **Melachrinou M**, Katsakoulis E, Nikolopoulou VN. Is follow-up endoscopy necessary for all gastric ulcers? *Gut* 1997;41 (Suppl 3):A88.
- 9.5.15 **Melachrinou M**, Contis L, Locker J. PCR strategy for the detection of clonality in B-lineage neoplasms and comparison with Southern blot. *Mod Pathol* 1999;12:143A.

- 9.5.16 Kardari M, Psachoulia C, Ravazoula P, Peristeropoulou P, **Melachrinou M**. Multiple myeloma diagnosed primarily in pleural fluid. *Acta Cytol* 1999;43:725.
- 9.5.17 Zolota V, Leondiadis L, **Melachrinou M**, Apostolikas N, Ithakissios SP, Livanou E, Evangelatos GP. Thymosin beta-10 expression in human renal tumors. *Virchows Arch* 1999;435:280.
- 9.5.18 Symeonidis A, Kouraklis A, **Melachrinou M**, Zolota V, Giannakoulas N, Fragopanagou E, Tiniakou M, Matsouka P, Zoumbos N. The influence of chain isotype on clinical parameters and prognosis in patients with multiple myeloma. *Hematol J* 2000;1 (Suppl 1):638 (abstract).
- 9.5.19 Karakantza M, Giannakoulas N, Melachrinou M, Kourakli A, Mougiou A, Zoumbos N, Maniatis AK. The contribution of CD43 expression in the diagnosis of B cell lymphoproliferative disorders. *Int J Hematol* 2000;72 (Suppl 1):170-1.
- 9.5.20 Karamouzis MV, Fratzoglou M, **Melachrinou M**, , Labropoulou-Karatza C, Kalofonos HP. Hepatocellular carcinoma metastasis in the pituitary gland. *Eur J Int Med* 2001;12:P555 (abstract).
- 9.5.21 **Melachrinou M**, Zolota V, Symeonidis A, Kourakli-Symeonidou A, Bonikos DS. LN2 immunostaining of acute myeloid leukemias and myelodysplastic syndromes in routinely processed bone marrow biopsy specimens. Comparison with CD34 immunostaining. *Virchows Arch* 2001;439:419.
- 9.5.22 **Melachrinou M**, Zolota V, Fragopanagou E, Matsouka P, Bonikos DS. Bcl-2 related proteins and proliferation in myelodysplastic syndromes and acute myeloid leukemia secondary to MDS. *Virchows Arch* 2001;439:419.
- 9.5.23 Batistatou A, Zolota V, **Melachrinou M**, Bonikos DS. Receptor tyrosine kinase expression (p75^{NGFR}, APO-1/Fas, c-kit) in human astrocytic neoplasms. *Virchows Arch* 2001 ;439:270.
- 9.5.24 **Melachrinou M**, Matsouka P, Zolota V, Tiniakou M, Koumoundourou D, Bonikos DS. Expression of apoptosis-related proteins in diffuse large B-cell lymphomas. *Ann Oncol* 2002;13 (Suppl 2):153.
- 9.5.25 Tiniakou M, **Melachrinou M**, Symeonidis A, Giannakoulas N, Matsouka P. Apoptosis related proteins in virus-associated lymphomas. *Ann Oncol* 2002;13 (Suppl 2):173.
- 9.5.26 Symeonidis A, Kougelou S, **Melachrinou M**, Kouraklis-Symeonidis A, Giannakoulas N, Fragopanagou E, Tiniakou M, Matsouka P, Zoumbos N. Increased frequency of extranodal involvement, both, at presentation and at relapse for patients with primary testicular non-Hodgkin's lymphoma (NHL). *Hematol J* 4(Suppl 2):2003;106-7.
- 9.5.27 Zolota V, **Melachrinou M**, Xagoraris I, Mouzaki A, Aroukatos P, Koumoundourou D, Bonikos DS. Expression of the Bcl-2 family proteins, caspase 3 (CPP32), and poly adp-ribose polymerase (PARP-1) in multiple myelomas. *Virchows Arch* 2003;443:409.
- 9.5.28 **Melachrinou M**, Zolota V, Matsouka P, Symeonidis A, Koumoundourou D, Aroukatos P, Bonikos DS. Immunoexpression of Bcl-2 family members, p53, caspase 3 (CPP32), and poly-ADP ribose polymerase (PARP-1) in diffuse large B-cell lymphomas. *Virchows Arch* 2003;443:409-10.

- 9.5.29 Zolota V, Sirinian C, **Melachrinou M**, Bonikos DS. Expression of regulatory cell cycle proteins p53, p21, p27, p14, p16, mdm2 and cyclin E in de novo acute myeloid leukemia. *Mod Pathol* 2004;17 (Suppl 1):278A.
- 9.5.30 Kotoulas C, **Melachrinou M**, Karnabatides D, Alexopoulos D, Dougenis D. Incidence of atherosclerosis of the bronchial artery. *Eur Surg Res* 2004;36 (suppl 1):70.
- 9.5.31 Symeonidis A, Kouraklis-Symeonidis A, **Melachrinou M**, Zolota V, Giannakoulas N, Gragopanagou E, Tiniakou M, Matsouka P, Zoumbos N. Hodgkin's lymphoma presenting as second neoplasm over a pre-existed hematologic disorder. *Eur J Haematol* 2004;73 (Suppl 65):34.
- 9.5.32 **Melachrinou M**, Zolota V, Matsouka P, Kourelis T, Xagoraris I, Aroukatos P, Bonikos DS. CD20 aberrant expression of multiple myeloma. *Virchows Arch* 2005;447:259.
- 9.5.33 Zolota V, Sirinian C, Tsamandas A, Kouraklis-Symeonidis A, Symeonidis A, **Melachrinou M**. Prognostic significance of the apoptosis-related proteins Bax, Bak, Bcl-2, Mcl-1, caspase 3, activated caspase 3 and caspase 9 in acute myeloid leukemia. *Virchows Arch* 2005;447:266.
- 9.5.34 **Melachrinou M**, Assimakopoulos SF, Matsouka P, Symeonidis A, Bonikos DS. Expression levels of active caspase 3 predict response to treatment in diffuse large B cell lymphomas. *Mod Pathol* 2006;19(Suppl 1):237A.
- 9.5.35 Argentou M, Tiniakos DG, Karanikolas M, **Melachrinou M**, Makri MG, Kittas C, Kalfarentzos F. Adipokine serum levels are related to liver histology in severely obese patients undergoing gastric bypass surgery. *Hepatology* 2006;44S1(Suppl): 650A.
- 9.5.36 Tiniakos DG, **Melachrinou M**, Argentou MI, Karanikolas M, Makri MG, Kittas C, Kalfarentzos F. Is isolated portal fibrosis a common histological finding in severely obese patients undergoing gastric bupass surgery? *Mod Pathol* 2007;20(Suppl 2):294A.
- 9.5.37 Sirinian C, Giannakoulas N, Zikos PM, Matsouka P, **Melachrinou M**. Immunoexpression of Skp2 and Cul1, molecules implicated in p27^{Kip1} degradation in aggressive and indolent B-cell lymphomas. *Virchows Arch* 2007;451:441.
- 9.5.38 Tzelepi V, Grivas P, Kefalopoulou Z, Kalofonos H, **Melachrinou M**, Sotiropoulou Bonikou G. Expression of estrogen receptors α and β and steroid coregulators (AIB 1, TIF-2) and the invasion front of colorectal carcinomas. *Histopathology* 2008;53(Suppl. 1):166.
- 9.5.39 Tzelepi V, Kefalopoulou Z, Grivas P, Kalofonos H, **Melachrinou M**, Sotiropoulou Bonikou G. Estrogen dependent signaling in cancer microenvironment: ERB, AIB-1 and TIF-2 are upregulated in myofibroblasts contributing to colorectal carcinogenesis. *Histopathology* 2008;53(Suppl. 1):167.
- 9.5.40 Sirinian C, Symeonidis A, Giannakoulas N, Vlotinou H, **Melachrinou M**. Immunoexpression of cell cycle molecules participated in p27^{Kip1} degradation in B-cell lymphomas. *Mod Pathol* 2009;22(Suppl 1):287A.
- 9.5.41 Sirinian C, Symeonidis A, Giannakoulas N, Vlotinou E, **Melachrinou M**. Expression profiles of P27^{Kip1} and its phosphorylated form on Threonine-187 in B-cell lymphomas. *Virch Arch* 2009;455 (Suppl 1):S256-7.

- 9.5.42 **Melachrinou M**, Gkermepesi M, Geronatsiou C, Kourea H. Demodex mites in facial skin biopsies. *Virch Arch* 2011;459(Suppl 1):S92-3.
- 9.5.43 **Melachrinou M**, Sirinian C, Symeonidis A, Giannakoulas N, Vlotinou E. Immunoexpression of SKP2, CUL1 and P21CIP in B cell lymphomas. *Virchows Arch* 2011;459 (Suppl 1):S102-3
- 9.5.44 Psachoulia C, Mavraeidis M, Kanoutos D, Papavasileiou D, **Melachrinou M**, Kardari M. Ameloblastoma in cytologic scraping material. A case report. *Cytopathology* 2012;23 (Suppl 1): 142-3.
- 9.5.45 **Melachroinou M**, Plakoula E, Lampropoulou P, Sirinian C, Symeonidis A. Clinical impact of immunohistochemical subtyping in patients with de novo diffuse large B-cell lymphoma treated with R-CHOP immunochemotherapy. *Virchows Arch* 2013;463:215.

9.6 Δημοσιεύσεις σε Ελληνικά Επιστημονικά Περιοδικά με τη μορφή Περίληψης

- 9.6.1 Μπούνας Α, Τηνιακού Μ, **Μελαχροινού Μ**, Σαφρίδη Χ, Σφουντούρης Χ, Ζούμπος Ν, Αντωνόπουλος ΑΠ. Σύνδρομο Sjögren σε ασθενείς με πρωτοδιαγνωσθέν αθεράπευτο μη Hodgkin λέμφωμα. *Ελληνική Ρευματολογία* 1996;7(Συμπλήρωμα):3.
- 9.6.2 **Μελαχροινού Μ**, Ζολώτα Β, Φραγκοπανάγου Ε, Συμεωνίδης Α, Μπονίκος Δ. Η έκφραση του CD74 σε οξείες μυελογενείς λευχαιμίες και μυελοδυσπλαστικά σύνδρομα. Σύγκριση με τη CD34 ανοσοέκφραση. *Αρχεία Παθολογικής Ανατομικής* 2000;14 (Παράρτημα 6):456.
- 9.6.3 Ζολώτα Β, **Μελαχροινού Μ**, Κουράκλη-Συμεωνίδου Α, Καρακάντζα Μ, Πορίχη Ο, Μπονίκος Δ. Η αξία της ανοσοφαινοτυπικής τυποποίησης της οξείας μυελογενούς λευχαιμίας σε τομές παραφίνης οστεομυελικών βιοψιών. *Αρχεία Παθολογικής Ανατομικής* 2000;14 (Παράρτημα 6):431-432.
- 9.6.4 Καρακάντζα Μ, Μούγιου Α, Γιαννακούλας Ν, **Μελαχροινού Μ**, Κουράκλη Α, Συμεωνίδης Α, Ζούμπος Ν, Μανιάτη Α. Μελέτη της συμβολής της έκφρασης του CD43 αντιγόνου στη διάγνωση των Β λεμφοϋπερπλαστικών διαταραχών. *Αίμα* 2000;3(Suppl):209.
- 9.6.5 Γιαννακούλας Ν, Τηνιακού Μ, **Μελαχροινού Μ**, Κουράκλη-Συμεωνίδη Α, Ζούμπος Ν. CALLA θετική ΟΛΛ με διήθηση των έσω γεννητικών οργάνων μεσήλικης γυναίκας κατά την αρχική διάγνωση. Παρουσίαση περίπτωσης και ανασκόπηση της βιβλιογραφίας. *Αίμα* 2000;3(Suppl):257-258.
- 9.6.6 Αντωνόπουλος Α, Παπαδημητρίου Χ, **Μελαχροινού Μ**, Μειμάρης Ν, Βλαχанаστάση Χ, Μπούνας Α, Γεωργίου Π. Βιοψία ασυμπτωματικού γαστροκνημίου μυός: Μια εξαιρετικά ευαίσθητη δοκιμασία για την παθολογοανατομική επιβεβαίωση της σαρκοειδώσεως που παρουσιάζεται με πυλαία αδενίτιδα. *Ελληνική Ρευματολογία* 2000;11(Συμπλήρωμα):8 και *Ελληνική Ιατρική* 2001;67(Συμπλήρωμα 4):277.
- 9.6.7 Καραμούζης ΜΒ, Φρατζόγλου Μ, **Μελαχροινού Μ**, Κούτρας Α, Σωφρωνιάδου Σ, Λαμπροπούλου-Καρατζά Χ, Καλόφωνος ΧΠ. Ηπατοκυτταρικό καρκίνωμα με μετάσταση υποφύσεως. Βήμα Κλινικής Ογκολογίας 2001;4(Συμπλήρωμα 1):160.
- 9.6.8 **Μελαχροινού Μ**, Ζολώτα Β, Κουμουνδούρου Δ, Τηνιακού Μ, Ματσουκά Π, Μπονίκος ΔΣ. Ανοσοέκφραση των πρωτεϊνών bcl-2, mcl-1, bak, bax και p53 σε διάχυτα λεμφώματα από μεγάλα Β-κύτταρα. *Αρχεία Παθολογικής Ανατομικής* 2002;16 (Παράρτημα 1):233.

- 9.6.9 Ζολώτα Β, **Μελαχροινού Μ**, Μπονίκος ΔΣ. Ανοσοέκφραση των πρωτεϊνών του κυτταρικού κύκλου rb, p53, mdm2, p21, p27 και Ki67 στις οξείες μυελογενείς λευχαιμίες. Αρχεία Παθολογικής Ανατομικής 2002;16 (Παράρτημα 1):282.
- 9.6.10 Συμεωνίδης Α, Κούγελου Σ, **Μελαχροινού Μ**, Κουράκλη-Συμεωνίδου Α, Ζολώτα Β, Γιαννακούλας Ν, Φραγκοπανάγου Ε, Τηνιακού Μ, Ματσουκά Π, Ζούμπος Ν. Υψηλή συχνότητα προσβολής εξωλεμφαδενικών θέσεων, τόσο κατά την αρχική εμφάνιση, όσο και τις υποτροπές, των ασθενών με πρωτοπαθές μη Hodgkin λέμφωμα όρχεως. Αίμα 2003;6 (Suppl):349.
- 9.6.11 Συμεωνίδης Α, Αρβανιτοπούλου Α, **Μελαχροινού Μ**, Ζολώτα Β, Γιαννακούλας Ν, Φραγκοπανάγου Ε, Κουράκλη-Συμεωνίδου Α, Τηνιακού Μ, Ματσουκά Π, Ζούμπος Ν. Πρωτοπαθές Β-λέμφωμα μεσοθωρακίου. Μακρά ύφεση με εντατικοποιημένη θεραπεία πρώτης γραμμής. Αίμα 2003;6 (Suppl):350.
- 9.6.12 Συμεωνίδης Α, Κουράκλη-Συμεωνίδου Α, **Μελαχροινού Μ**, Παλασοπούλου Μ, Ζούμπος Ν. Πολυκεντρική μορφή νόσου Castleman σε χρόνιο φορέα ιού ηπατίτιδος C. Η πρώτη περίπτωση που ανακοινώνεται. Αίμα 2003;6 (Suppl):357.
- 9.6.13 **Μελαχροινού Μ**, Ζολώτα Β, Ματσουκά Π, Κουρέλης Θ, Ξαγοράρης Ι, Αρουκάτος Π, Μπονίκος ΔΣ. Η έκφραση των CD20 και CD79a στο πλασματοκυτταρικό μύελωμα. Συσχέτιση με την επιβίωση. Αρχεία Παθολογικής Ανατομικής 2004;18 (Παράρτημα 9):255.
- 9.6.14 **Μελαχροινού Μ**, Μελά Ι, Αρουκάτος Π, Συμεωνίδης Α, Παπαδάκη Θ. Αμφοτερόπλευρη προσβολή επιπεφυκότα από Β-λέμφωμα οριακής ζώνης τύπου MALT, σε νεαρή γυναίκα. Αρχεία Παθολογικής Ανατομικής 2004;18 (Παράρτημα 9):258.
- 9.6.15 Γιαννόπουλος Γ, Λιόσης Σ, Γεωργίου Π, Μειμάρης Ν, **Μελαχροινού Μ**, Αντωνόπουλος Α. Νεανική κροταφική αρτηρίτιδα. Περιγραφή περιπτώσεως και ανασκόπηση της βιβλιογραφίας. Ελληνική Ρευματολογία 2004;15(Suppl):78.
- 9.6.16 Sirinian C, **Melachrinou M**, Zolota V, Bonikos D. Expression of P27^{KIP1} and associated cell cycle regulators in diffuse large B-cell lymphoma. Αρχεία Παθολογικής Ανατομικής 2006;20 (Παράρτημα 10):188.
- 9.6.17 Σιρινιάν Χ, Γιαννακούλας Ν, Ζήκος Π, Ματσουκά Π, **Μελαχροινού Μ**. Ανοσοέκφραση της p27^{Kip1}, της φωσφορυλιωμένης μορφής της στη θρεονίνη 187 (pThr187-p27) και συστατικών του συμπλέγματος αποδόμησής της (SCFskp2) σε Β-λεμφώματα με επιθετική και ήπια βιολογική συμπεριφορά. Αρχεία Παθολογικής Ανατομικής 2008;22 (Παράρτημα 1):176.
- 9.6.18 Σιρινιάν Χ, Ζήκος Π, Γιαννακούλας Ν, Ματσουκά Π, **Μελαχροινού Μ**. Η ανοσοέκφραση των πρωτεϊνών PThr187-P27, P21, κυκλίνη Ε, κυκλίνη Α και CDK2 σε Β-λεμφώματα με επιθετική και ήπια βιολογική συμπεριφορά. Αρχεία Παθολογικής Ανατομικής 2008;22 (Παράρτημα 1):232.
- 9.6.19 Γερονάτσιου Α, Βλοτινού Ε, Παναγόπουλος Κ, **Μελαχροινού Μ**. Πολυεστιακές μικροαλλοιώσεις τύπου βραγχιακής κύστης (λεμφοεπιθηλιακής κύστης) σε θυρεοειδή αδένα. Άμεση γειτονία εστίας με θηλώδες μικροκαρκίνωμα. Αρχεία Παθολογικής Ανατομικής 2008;22 (Παράρτημα 1):286.
- 9.6.20 Βλοτινού Ε, Χαρούλης ΝΙ, Γερονάτσιου Α, Στάμου Ε, **Μελαχροινού Μ**. Καρδιακό άμαρτωμα από ώριμα μυοκύτταρα. Περιγραφή περίπτωσης. Αρχεία Παθολογικής Ανατομικής 2008;22 (Παράρτημα 1):301.
- 9.6.21 Χάδλα Π, Θεοδώρου Γ, Σκαρλάτος Π, Συμεωνίδης Α, Κουράκλη-Συμεωνίδου Α, **Μελαχροινού Μ**, Ζούμπος Ν, Καρακάντζα Μ. Ανοσοφαινοτυπική μελέτη

μυελοδυσπλαστικών χαρακτηριστικών κατά την εμφάνιση της οξείας μυελογενούς λευχαιμίας. 2009;12 (Suppl 1):65.

- 9.6.22 Σιρινιάν Χ, Συμεωνίδης Α, Γιαννακούλας Ν, Βλοτινού Ε, **Μελαχροινού Μ**. Η έκφραση της φωσφορυλιωμένης P27KIP1 στη θρεονίνη 187 σε λεμφώματα Β-κυτταρικής αρχής. Συσχέτιση με το ρυθμό πολλαπλασιασμού. Αρχεία Παθολογικής Ανατομικής 2010;24 (Παράρτημα 1):252.

Απονεμήθηκε έπαινος.

- 9.6.23 Σιρινιάν Χ, Συμεωνίδης Α, Γιαννακούλας Ν, Βλοτινού Ε, **Μελαχροινού Μ**. Ανοσοέκφραση των πρωτεϊνών P21CIP, SKP2 και CUL1 σε Β-λεμφώματα με επιθετική και ήπια βιολογική συμπεριφορά. Αρχεία Παθολογικής Ανατομικής 2012;26 (Παράρτημα 1):167.

- 9.6.24 **Μελαχροινού Μ**, Γκέρμπεση Μ, Γερονάτσιου Κ, Κουρέα Ε. Παρουσία παρασίτων Demodex σε βιοψίες δέρματος προσώπου. Αρχεία Παθολογικής Ανατομικής 2012;26 (Παράρτημα 1):171.

9.7 Ανακοινώσεις σε Διεθνή Επιστημονικά Συνέδρια

- 9.7.1 Tissue imprints in surgical pathology: A rapid diagnostic aid in frozen section specimens.

Scopa CD, **Melachrinou M**, Apessou D, Bonikos D.

17th International Congress of the International Academy of Pathology, Dublin, Ireland, September 4-9, 1988.

- 9.7.2 Effects of an Elemental Diet on the Intestinal Mucosa and the Bacterial Translocation in Rats.

Pitsis A, **Melachrinou M**, Spiliopoulou I, Panagopoulos C, Vagianos C, Kalfarentzos F.

27th Congress of the European Society for Surgical Research (ESSR), Zaragoza, Spain, May 20-23, 1992.

- 9.7.3 Experimental single lung transplantation in pigs.

Dougenis D, Tzorakoleftherakis E, Filos KS, Kyriakopoulou T, Goudas LG, **Melachrinou M**, Moschos S, Tepetes C, Lazaratos G, Paranychianakis G, Androulakis I.

19th ESAO Congress, Rodos, Greece, October 14-17, 1992.

- 9.7.4 Value of the grooved nucleus in the diagnosis of the thyroid cancer.

Scopa CD, **Melachrinou M**, Saradopoulou C, Merino MJ.

19th International Congress of the International Academy of Pathology, Madrid, Spain, October 18-23, 1992.

- 9.7.5 Helicobacter Pylori-related Gastritis: A Clinicopathologic Study.

Melachrinou M, Tsamantas AC, Repanti M, Ravazoula P, Tsiotos P, Scopa CD.

XIV European Congress of Pathology, Innsbruck, Austria, September 5-10, 1993.

- 9.7.6 Presence of immunoreactive corticotropin releasing hormone in thyroid lesions.

Scopa CD, Mastorakos G, **Melachrinou M**, Merino MJ, Chrousos GP.

XIV European Congress of Pathology, Innsbruck, Austria, September 5-10, 1993.

- 9.7.7 Morbidity, mortality and survival after pancreatoduodenectomy.

Kalfarentzos F, Kakkos S, **Melachrinou M**, Peppas G, Spiliotis J, Androulakis J.

Eurorean I.H.P.B.A. Congress "Athens '95", Athens, Greece, May 25-28, 1995.

- 9.7.8 Cytokine gene expression in a case of B cell chronic lymphocytic leukaemia (B-CLL) with an unusual expansion of T-cells at presentation.
Mouzaki A, Kindler V, Bowers N, Doucet A, **Melachrinou M**, Kyrtsolis MC, Kallinikou-Maniatis A.
9th Symposium Molecular Biology of Hematopoiesis and Treatment of Leukemias and Lymphomas, Genoa, June 23-27, 1995.
- 9.7.9 Expression of p53 and PCNA in non-Hodgkin's lymphomas.
Melachrinou M, Labropoulou P, Kouverianou O, Tiniakos DG, Matsouka P, Scopa CD.
XV European Congress of Pathology, Copenhagen, Denmark, September 3-8, 1995.
- 9.7.10 Sjogren's syndrome in patients with newly diagnosed non-Hodgkin's lymphomas.
Andonopoulos AP, Tiniakou M, **Melachrinou M**, Sfountouris H, Bounas A, Zervas C, Zoumbos NC.
16th European Workshop for Rheumatology Research, Stockholm, Sweden, March 14-16, 1996.
- 9.7.11 PCNA and p53 expression in non-Hodgkin's lymphomas (correlation with diagnostic and clinical parameters).
Lempesopoulos K, **Melachrinou M**, Lambropoulou P, Pagonis S, Zikos P, Tiniakou M, Matsouka P.
6th International Conference on Malignant Lymphoma, Lugano, Switzerland, June 5-8, 1996.
- 9.7.12 Microvessel density, proliferating activity, p53 and bcl-2 expression in ductal carcinoma in situ of the breast.
Gerokosta A, Zolota V, **Melachrinou M**, Aletra C, Kominea A, Scopa CD.
6th Hellenic Congress on Senology / 3rd International Congress of the Hellenic Society for breast cancer research, Alexandroupolis, Greece, 12-16 June, 1997.
Η εργασία βραβεύτηκε με το βραβείο "Αλέξανδρου Πολίτη".
- 9.7.13 P53, Bcl-2 and RB expression in renal cell carcinomas. Correlation with prognostic parameters and Ki67 growth fraction.
Zolota V, **Melachrinou M**, Batistatou A, Labropoulou E, Fokaefs E.
XVI European Congress of Pathology, Maastricht, The Netherlands, August 31-September 4, 1997.
- 9.7.14 Microvessel density, proliferating activity and p53 expression in ductal carcinoma in situ of the breast.
Zolota V, **Melachrinou M**, Gerokosta A, Aletra C, Kominea A, Scopa CD.
XVI European Congress of Pathology, Maastricht, The Netherlands, August 31-September 4, 1997.
- 9.7.15 Retinoblastoma gene product expression in non-Hodgkin's lymphomas. Correlation with proliferating activity.
Melachrinou M, Zolota V, Xirou P, Triantaphyllou A, Symeonidis A, Scopa CD.
XVI European Congress of Pathology, Maastricht, The Netherlands, August 31-September 4, 1997.
- 9.7.16 Inverse correlation between the expression of p53 and bcl-2 proteins in non-Hodgkin's lymphomas.
Melachrinou M, Zolota V, Labropoulou P, Batistatou A, Tiniakou M, Matsouka P.
XVI European Congress of Pathology, Maastricht, The Netherlands, August 31-September 4, 1997.
- 9.7.17 Bioprosthetic heart valve calcification using in vitro and animal models.

- Mavrilas D, Apostolaki A, Missirlis YF, Kapolos Y, Koutsoukos P, **Melachrinou M**, Zolota V, Dougenis D.
11th Conference of the European Society of Biomechanics, Toulouse, France, July 8-11, 1998.
- 9.7.18 PCR strategy for the detection of clonality in B-lineage neoplasms and comparison with Southern blot.
Melachrinou M, Contis L, Locker J.
88th Annual Meeting of the United States and Canadian Academy of Pathology, San Francisco, USA, March 20-26, 1999.
- 9.7.19 Thymosin beta-10 expression in human renal tumors.
Zolota V, Leondiadis L, **Melachrinou M**, Apostolikas N, Ithakissios SP, Livaniou E, Evangelatos GP.
17th European Congress of Pathology, Barcelona, Spain, September 18-23, 1999.
- 9.7.20 Multiple myeloma diagnosed primarily in pleural fluid.
Kardari M, Psachoulia C, Ravazoula P, Peristeropoulou P, **Melachrinou M**.
26th European Congress of Cytology, Budapest, Hungary, September 26-29, 1999.
- 9.7.21 The influence of chain isotype on clinical parameters and prognosis in patients with multiple myeloma.
Symeonidis A, Kouraklis A, **Melachrinou M**, Zolota V, Gianakoulas N, Fragopanagou E, Tiniakou M, Matsouka P, Zoumbos N.
5th Annual Meeting of the European Haematology Association, Birmingham, UK, June 25-28, 2000.
- 9.7.22 Device for the objective assessment of the mechanical properties of tissues.
Sunaric M, Anastassopoulos G, Lytras I, Panteliou SD, Hatzichristou DG, Tzortzis V, **Melachrinou M**.
2nd European Symposium in Biomedical Engineering and Medical Physics, Patras, Greece, 6-8 October 2000.
- 9.7.23 The contribution of CD43 expression in the diagnosis of B cell lymphoproliferative disorders.
Karakantza M, Giannakoulas N, **Melachrinou M**, Kourakli A, Mougiou A, Zoumbos N, Maniatis AK.
28th World Congress of the International Society of Hematology, Toronto, Canada, August 26-30, 2000.
- 9.7.24 Hepatocellular carcinoma metastasis in the pituitary gland.
Karamouzis MV, Fratzoglou M, **Melachrinou M**, , Labropoulou-Karatza C, Kalofonos HP.
3rd Congress of the European Federation of Internal Medicine, Edinburgh, UK, 9-12 May, 2001.
- 9.7.25 LN2 immunostaining of acute myeloid leukemias and myelodysplastic syndromes in routinely processed bone marrow biopsy specimens. Comparison with CD34 immunostaining.
Melachrinou M, Zolota V, Symeonidis A, Kourakli-Symeonidou A, Bonikos DS.
18th European Congress of Pathology, Berlin, Germany, 8-13 September, 2001.
- 9.7.26 Bcl-2 related proteins and proliferation in myelodysplastic syndromes and acute myeloid leukemia secondary to MDS.
Melachrinou M, Zolota V, Fragopanagou E, Matsouka P, Bonikos DS.
18th European Congress of Pathology, Berlin, Germany, 8-13 September, 2001.
- 9.7.27 Receptor tyrosine kinase expression (p75^{NGFR}, APO-1/Fas, c-kit) in human astrocytic neoplasms.

- Batistatou A, Zolota V, **Melachrinou M**, Bonikos DS.
18th European Congress of Pathology, Berlin, Germany, 8-13 September, 2001.
- 9.7.28 The porcine bronchial arterial circulation communicates to the coronary circulation.
Kotoulas C, Karnapatidis D, Kokkinis K, Kalogeropoulou C, Melachrinou M, Petsas T, Dougenis D.
16th Annual Meeting of the European Association for Cardio-Thoracic Surgery, Monaco, 22-25 September 2002
- 9.7.29 Increased frequency of extranodal involvement, both, at presentation and at relapse for patients with primary testicular non-Hodgkin's lymphoma (NHL).
Symeonidis A, Kougelou S, **Melachrinou M**, Kouraklis-Symeonidis A, Giannakoulas N, Fragopanagou E, Tiniakou M, Matsouka P, Zoumbos N.
8th Annual Congress of the European Hematology Association, Lyon, France, 12-15 June, 2003.
- 9.7.30 Expression of the Bcl-2 family proteins, caspase 3 (CPP32), and poly adp-ribose polymerase (PARP-1) in multiple myelomas.
Zolota V, **Melachrinou M**, Xagoraris I, Mouzaki A, Aroukatos P, Koumoundourou D, Bonikos DS.
19th European Congress of Pathology, Ljubljana, Slovenia, 6-11 September, 2003.
- 9.7.31 Immunoexpression of Bcl-2 family members, p53, caspase 3 (CPP32), and poly-ADP ribose polymerase (PARP-1) in diffuse large B-cell lymphomas.
Melachrinou M, Zolota V, Matsouka P, Symeonidis A, Koumoundourou D, Aroukatos P, Bonikos DS.
19th European Congress of Pathology, Ljubljana, Slovenia, 6-11 September, 2003.
- 9.7.32 Expression of regulatory cell cycle proteins p53, p21, p27, p14, p16, mdm2 and cyclin E in de novo acute myeloid leukemia.
Zolota V, Sirinian C, **Melachrinou M**, Bonikos DS.
93rd Annual Meeting of the United States and Canadian Academy of Pathology, Vancouver, BC, Canada, March 6-12, 2004.
- 9.7.33 Incidence of atherosclerosis of the bronchial artery.
Kotoulas C, **Melachrinou M**, Karnabatides D, Alexopoulos D, Dougenis D.
39th Congress of the European Society for Surgical Research, Athens, Greece, May 12-15, 2004
- 9.7.34 Hodgkin's lymphoma presenting as second neoplasm over a pre-existed hematologic disorder.
Symeonidis A, Kouraklis-Symeonidis A, **Melachrinou M**, Zolota V, Giannakoulas N, Gragopanagou E, Tiniakou M, Matsouka P, Zoumbos N.
6th International Symposium on Hodgkin's Lymphoma, Cologne, Germany, 18-21 September, 2004
- 9.7.35 CD20 aberrant expression of multiple myeloma.
Melachrinou M, Zolota V, Matsouka P, Kourelis T, Xagoraris I, Aroukatos P, Bonikos DS.
20th European Congress of Pathology, Paris, France, September 3-8, 2005
- 9.7.36 Prognostic significance of the apoptosis-related proteins Bax, Bak, Bcl-2, Mcl-1, caspase 3, activated caspase 3 and caspase 9 in acute myeloid leukemia.
Zolota V, Sirinian C, Tsamandas A, Kouraklis-Symeonidis A, Symeonidis A, **Melachrinou M**.
20th European Congress of Pathology, Paris, France, September 3-8, 2005
- 9.7.37 Expression levels of active caspase 3 predict response to treatment in diffuse large B-cell lymphomas.

- Melachrinou M**, Assimakopoulos SF, Matsouka P, Symeonidis A, Bonikos DS.
95th Annual Meeting of the United States and Canadian Academy of Pathology, Atlanta, Georgia, February 11-17, 2006
- 9.7.38 Adipokine serum levels are related to liver histology in severely obese patients undergoing gastric bypass surgery.
Argentou M, Tiniakos DG, Karanikolas M, **Melachrinou M**, Makri MG, Kittas C, Kalfarentzos F.
57th Annual Meeting of the American Association for the study of Liver Diseases, Boston, Massachusetts, October 27 - 31, 2006
- 9.7.39 Is isolated portal fibrosis a common histological finding in severely obese patients undergoing gastric bupass surgery?
Tiniakos DG, **Melachrinou M**, Argentou MI Karanikolas M, Makri MG, Kittas C, Kalfarentzos F.
96th Annual Meeting of the United States and Canadian Academy of Pathology, San Diego, CA, March 24-30, 2007
- 9.7.40 Immunoexpression of Skp2 and Cul1, molecules implicated in p27^{Kip1} degradation in aggressive and indolent B-cell lymphomas.
Sirinian C, Giannakoulas N, Zikos PM, Matsouka P, **Melachrinou M**.
21th European Congress of Pathology, Istanbul, Turkey, September 08-13, 2007
- 9.7.41 Expression of estrogen receptors α and β and steroid coregulators (AIB1, TIF-2) and the invasion front of colorectal carcinomas.
Tzelepi V, Grivas P, Kefalopoulou Z, Kalofonos H, **Melachrinou M**, Sotiropoulou Bonikou G.
XXVIIth International Congress of the International Academy of Pathology, Athens, Greece, October 12-17, 2008
- 9.7.42 Estrogen dependent signaling in cancer microenvironment: ERB, AIB-1 and TIF-2 are upregulated in myofibroblasts contributing to colorectal carcinogenesis.
Tzelepi V, Kefalopoulou Z, Grivas P, Kalofonos H, **Melachrinou M**, Sotiropoulou Bonikou G.
XXVIIth International Congress of the International Academy of Pathology, Athens, Greece, October 12-17, 2008.
- 9.7.43 Immunoexpression of cell cycle molecules participated in p27^{Kip1} degradation in B-cell lymphomas.
Sirinian C, Symeonidis A, Giannakoulas N, Vlotinou H, **Melachrinou M**.
98th Annual Meeting of the United States and Canadian Academy of Pathology, Boston, Massachusetts, March 7 - 13, 2009
- 9.7.44 Expression profiles of P27^{Kip1} and its phosphorylated form on Threonine-187 in B-cell lymphomas.
Sirinian C, Symeonidis A, Giannakoulas N, Vlotinou E, **Melachrinou M**.
22th European Congress of Pathology, Florence, Italy, 4-9 September, 2009
- 9.7.45 Demodex mites in facial skin biopsies.
Melachrinou M, Gkermepesi M, Geronatsiou C, Kourea H.
23rd European Congress of Pathology, Helsinki, Finland, 27 August – 1 September, 2011
- 9.7.46 Immunoexpression of SKP2, CUL1 and P21CIP in B cell lymphomas.
Melachrinou M, Sirinian C, Symeonidis A, Giannakoulas N, Vlotinou E.
23rd European Congress of Pathology, Helsinki, Finland, 27 August – 1 September, 2011
- 9.7.47 Ameloblastoma in cytologic scraping material. A case report.

Psachoulia C, Mavraeidis M, Kanoutos D, Papavasileiou D, **Melachrinou M**, Kardari M.

37th European Congress of Cytology, Dubrovnik-Cavtat, Croatia, 30th September – 3rd October 2012

- 9.7.48 Clinical impact of immunohistochemical subtyping in patients with de novo diffuse large B-cell lymphoma treated with R-CHOP immunochemotherapy.

Melachroinou M, Plakoula E, Lampropoulou P, Sirinian C, Symeonidis A.

25th European Congress of Pathology, Lisbon, Portugal, 31 August – 4 September 2013

9.8 Ανακοινώσεις σε Ελληνικά Επιστημονικά Συνέδρια

- 9.8.1 Ο βαθμός ακρίβειας της διάγνωσης στην ταχεία βιοψία.

Σκόπα Χ, **Μελαχροινού Μ**, Παναγιωτοπούλου Κ, Γραικού Α.

XVI Πανελλήνιο Συνέδριο Χειρουργικής, Αθήνα, 1-5 Οκτωβρίου, 1988.

- 9.8.2 Ανοσοϊστοχημική μελέτη της κατανομής του εκκριτικού παράγοντα και των ανοσοσφαιρινών IgA, IgG, και IgM σε πρωτοπαθή καρκινώματα του μαστού.

Μελαχροινού Μ, Σκόπα Χ, Μπονίκος Δ.

15ο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο, Αθήνα, 9-13 Μαΐου, 1989.

- 9.8.3 Η χρήση εμβόλων θρόμβου σε διαδερμική βιοψία πνεύμονος για την μείωση του πνευμοθώρακα.

Πέτσας Θ, Χαλμούκης Α, Γιαρμενίτης Σ, **Μελαχροινού Μ**, Βασιλάκος Π, Δημόπουλος Π.

15ο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο, Αθήνα, 9-13 Μαΐου, 1989.

- 9.8.4 Μελαγχρωματικές βλάβες του δέρματος: Δυσπλαστικοί σπίλοι.

Σκόπα Χ, Καραμητοπούλου Ε, **Μελαχροινού Μ**.

3ο Πανελλήνιο Συνέδριο Παθολογικής Ανατομικής, Αθήνα, 18-20 Απριλίου, 1991.

- 9.8.5 Κλινικά και ιστολογικά χαρακτηριστικά των εξωλεμφαδενικών λεμφωμάτων.

Ακτύπη Α, **Μελαχροινού Μ**, Συμεωνίδης Α, Κουράκλη Α, Τηνιακού Μ, Γρουζή Ε, Λεμπεσόπουλος Κ, Ζήκος Π, Παγώνης Σ, Ζούμπος Ν, Ματσουκά Π.

Αιματολογικό Διήμερο, Βόλος, 6-8 Νοεμβρίου, 1992.

- 9.8.6 Μεταμόσχευση Πνεύμονα: Πειραματική εργασία σε χοίρους.

Δουγένης Δ, Τζωρακολευθεράκης Ε, Γούδας Λ, **Μελαχροινού Μ**, Ανδρουλάκης Ι.

18ο Πανελλήνιο Συνέδριο Χειρουργικής και Διεθνές Χειρουργικό Συμπόσιο, Αθήνα, 1-5 Νοεμβρίου, 1992.

Η εργασία βραβεύτηκε με το βραβείο "ΜΕΤΑΞΑ" ως η καλύτερη εργασία του Συνεδρίου στο αντικείμενο των μεταμοσχεύσεων.

- 9.8.4 Πειραματική μεταμόσχευση πνεύμονα: Αρχικά αποτελέσματα.

Κωλέτσης Ε, **Μελαχροινού Μ**, Φίλος Κ, Δουγένης Δ, Ανδρουλάκης Ι.

3ο Επιστημονικό Συνέδριο Φοιτητών Ιατρικής, Θεσσαλονίκη, 12-14 Μαρτίου, 1993.

Η εργασία βραβεύτηκε.

- 9.8.8 Ανοσοϊστοχημική ανίχνευση της εκλυτικής ορμόνης της κορτικοτροπίνης (CRH) σε παθήσεις του θυρεοειδούς.

Σκόπα ΧΔ, Μαστοράκος Γ, **Μελαχροινού Μ**, Merino MJ, Χρούσος ΓΠ.

20ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ελληνικής Ενδοκρινολογικής Εταιρίας, Αθήνα, 2-4 Απριλίου, 1993.

- 9.8.9 Ανοσοϊστοχημική έκφραση του PCNA και της p53 πρωτεΐνης σε μη-Hodgkin λεμφώματα.

Μελαχροινού Μ, Λαμπροπούλου Π, Κουβεριανού Ο, Ακτύπη Α, Ματσουκά Π.

- 4ο Πανελλήνιο Συνέδριο Παθολογικής Ανατομικής, Ηράκλειο Κρήτης, 14-17 Απριλίου, 1994.
- 9.8.10 Η διαγνωστική αξία της οστεομυελικής βιοψίας.
Μελαχροινού Μ, Κολοβού Σ, Μπιζιάγκου-Χασιώτου Α, Σκόπα ΧΔ.
4ο Πανελλήνιο Συνέδριο Παθολογικής Ανατομικής, Ηράκλειο Κρήτης, 14-17 Απριλίου, 1994.
- 9.8.11 Anti-Leu-7 ανοσοδραστικότητα σε καλοήθεις και κακοήθεις όγκους του θυρεοειδούς.
Σκόπα ΧΔ, **Μελαχροινού Μ**, Σαραντοπούλου Χ.
4ο Πανελλήνιο Συνέδριο Παθολογικής Ανατομικής, Ηράκλειο Κρήτης, 14-17 Απριλίου, 1994.
- 9.8.12 Νεφρογενές αδένωμα (αδενωματοειδής μεταπλασία) της προστατικής ουρήθρας.
Ρεπαντή Μ, **Μελαχροινού Μ**, Παπαδάκη Ε, Αλετρά Χ.
4ο Πανελλήνιο Συνέδριο Παθολογικής Ανατομικής, Ηράκλειο Κρήτης, 14-17 Απριλίου, 1994.
- 9.8.13 Μελέτη της νοσηρότητας, θνητότητας και επιβίωσης μετά παγκρετο-δωδεκαδακτυλεκτομή.
Καλφαρέντζος Φ, Κάκκος Σ, **Μελαχροινού Μ**, Πέππας Γ, Σπηλιώτης Ι, Ανδρουλάκης Ι.
10ο Βορειοελλαδικό Ιατρικό Συνέδριο, Θεσσαλονίκη, 5-8 Απριλίου, 1995.
- 9.8.14 Λευκοκυτταρική διήθηση καρκινωμάτων του μαστού. Ανοσοϊστοχημική μελέτη.
Μελαχροινού Μ, Ζολώτα Β, Κουβεριανού Ο, Κούκουρας Δ, Σκόπα Χρ.
5ο Πανελλήνιο Συνέδριο Μαστολογίας, Πάτρα, 23-25 Ιουνίου, 1995.
- 9.8.15 Προγνωστική αξία της "αντι-μεταστατικής" πρωτεΐνης nm23 στον καρκίνο του πνεύμονος.
Μελαχροινού Μ, Τηνιακού Ντ, Ρεπαντή Μ, Μπουμπούλης Ν, Δουγένης Δ.
1^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Χειρουργικής Θώρακος-Καρδιά -Αγγείων, Αθήνα, 30 Νοεμβρίου - 3 Δεκεμβρίου, 1995.
- 9.8.16 Έκφραση γονιδίων κυτταροκινών σε μια Β-ΧΛΛ με ασυνήθιστα υψηλό αριθμό Τ-λεμφοκυττάρων.
Μουζάκη Α, **Μελαχροινού Μ**, Κυρτσώνη ΜΧ, Καλλινίκου-Μανιάτη Α.
7ο Πανελλήνιο Αιματολογικό Συνέδριο, Θεσσαλονίκη, 14-17 Δεκεμβρίου, 1995.
- 9.8.17 Έκφραση του ογκοκατασταλτικού γονιδίου του ρετινοβλαστώματος σε non-Hodgkin's λεμφώματα και συσχέτιση με το δείκτη Ki-67.
Μελαχροινού Μ, Ζολώτα Β, Ξηρού Π, Σκόπα ΧΔ.
5ο Πανελλήνιο Συνέδριο Παθολογικής Ανατομικής, Ιωάννινα, 23-26 Μαΐου, 1996.
- 9.8.18 Μελέτη της αγγειογένεσης στα καρκινώματα του πνεύμονος.
Μελαχροινού Μ, Τηνιακού Ντ, Ζολώτα Β, Δουγένης Δ.
5ο Πανελλήνιο Συνέδριο Παθολογικής Ανατομικής, Ιωάννινα, 23-26 Μαΐου, 1996.
- 9.8.19 Σύνδρομο Sjögren σε ασθενείς με πρωτοδιαγνωσθέν αθεράπευτο μη-Hodgkin λέμφωμα.
Μπούνας Α, Τηνιακού Μ, **Μελαχροινού Μ**, Σαφρίδη Χ, Σφουντούρης Ν, Ζούμπος Ν, Αντωνόπουλος Α.
14ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ρευματολογίας, Αθήνα, 28-30 Νοεμβρίου, 1996.
- 9.8.20 In situ πορογενές καρκίνωμα επί εδάφους πορογενούς αδενώματος.
Λυκάκη-Καρατζά Ε, Τσώτα Ε, Μπάδρα Φ, **Μελαχροινού Μ**, Τζωρακολευθεράκης Ε, Μαργαρίτη Σ, Καραμούζης Μ, Δημόπουλος Ι.
7ο Πανελλήνιο Συνέδριο Μαστολογίας, Αθήνα, 16-19 Μαρτίου, 2000.

- 9.8.21 Η έκφραση του CD74 σε οξείες μυελογενείς λευχαιμίες και μυελοδυσπλαστικά σύνδρομα. Σύγκριση με τη CD34 ανοσοέκφραση.
Μελαχροινού Μ, Ζολώτα Β, Φραγκοπανάγου Ε, Συμεωνίδης Α, Μπονίκος Δ.
7ο Πανελλήνιο Συνέδριο Παθολογικής Ανατομικής, Αθήνα, 13-16 Απριλίου, 2000.
- 9.8.22 Η αξία της ανοσοφαινοτυπικής τυποποίησης της οξείας μυελογενούς λευχαιμίας σε τομές παραφίνης οστεομυελικών βιοψιών.
Ζολώτα Β, **Μελαχροινού Μ**, Κουράκλη-Συμεωνίδου Α, Καρακάντζα Μ, Πορίχη Ο, Μπονίκος Δ.
7ο Πανελλήνιο Συνέδριο Παθολογικής Ανατομικής, Αθήνα, 13-16 Απριλίου, 2000.
- 9.8.23 Μελέτη της συμβολής της έκφρασης του CD43 αντιγόνου στη διάγνωση των Β λεμφοϋπερπλαστικών διαταραχών.
Καρακάντζα Μ, Μούγιου Α, Γιαννακούλας Ν, **Μελαχροινού Μ**, Κουράκλη Α, Συμεωνίδης Α, Ζούμπος Ν, Μανιάτη Α.
11ο Πανελλήνιο Αιματολογικό Συνέδριο, Θεσσαλονίκη, 16-19 Νοεμβρίου, 2000.
- 9.8.24 CALLA θετική ΟΛΛ με διήθηση των έσω γεννητικών οργάνων μεσήλικης γυναίκας κατά την αρχική διάγνωση. Παρουσίαση περίπτωσης και ανασκόπηση της βιβλιογραφίας.
Γιαννακούλας Ν, Τηνιακού Μ, **Μελαχροινού Μ**, Κουράκλη-Συμεωνίδη Α, Ζούμπος Ν.
11ο Πανελλήνιο Αιματολογικό Συνέδριο, Θεσσαλονίκη, 16-19 Νοεμβρίου, 2000.
- 9.8.25 Κακώθες ορογονίωμα κοιλιακού τοιχώματος.
Ασημακόπουλος Χ, **Μελαχροινού Μ**, Αθανασόπουλος Π, Καραβίας Δ.
22ο Πανελλήνιο Συνέδριο Χειρουργικής, Αθήνα, 18-22 Νοεμβρίου, 2000.
- 9.8.26 Βιοψία ασυμπτωματικού γαστροκνημίου μυός: Μία εξαιρετικά ευαίσθητη δοκιμασία για την παθολογοανατομική επιβεβαίωση της σαρκοειδώσεως που παρουσιάζεται με πυλαία αδενίτιδα.
Αντωνόπουλος Α, Παπαδημητρίου Χ, **Μελαχροινού Μ**, Μειμάρης Ν, Βλαχанаστάση Χ, Μπούνας Α, Γεωργίου Π.
16ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ρευματολογίας, Αθήνα, 21-25 Νοεμβρίου, 2000.
- 9.8.27 Ηπατοκυτταρικό καρκίνωμα με μετάσταση υποφύσεως. Καραμούζης ΜΒ, Φρατζόγλου Μ, **Μελαχροινού Μ**, Κούτρας Α, Σωφρωνιάδου Σ, Λαμπροπούλου-Καρατζά Χ, Καλόφωνος ΧΠ.
10ο Πανελλήνιο Συνέδριο Κλινικής Ογκολογίας, Αθήνα, 29-31 Μαρτίου, 2001.
- 9.8.28 Η προθεραπεία του δότη με επιφανειοδραστικό παράγοντα βελτιώνει την ελαστικότητα του μοσχεύματος στο λήπτη μετά από μεταμόσχευση πνεύμονα: Πειραματική εργασία σε χοίρους.
Κωλέτσης Ε, Κοκκίνης Κ, Μαρίνος Ε, Μπελλένης Ι, Χατζημιχάλης Α, **Μελαχροινού Μ**, Φωτόπουλος Β, Δουγένης Δ.
12^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Μεταμοσχεύσεων, Θεσσαλονίκη, 30 Νοεμβρίου-2 Δεκεμβρίου, 2001.
- 9.8.29 Βιοψία ασυμπτωματικού γαστροκνημίου μυός: Μια εξαιρετικά ευαίσθητη δοκιμασία για την παθολογοανατομική επιβεβαίωση της σαρκοειδώσεως που παρουσιάζεται με πυλαία αδενίτιδα.
Αντωνόπουλος Α, Παπαδημητρίου Χ, **Μελαχροινού Μ**, Μειμάρης Ν, Βλαχанаστάση Χ, Μπούνας Α, Γεωργίου Π.
11^ο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο Νοσημάτων Θώρακος, Θεσσαλονίκη, 6-9 Δεκεμβρίου, 2001.
- 9.8.30 Ανοσοέκφραση των πρωτεϊνών bcl-2, mcl-1, bak, bax και p53 σε διάχυτα λεμφώματα από μεγάλα Β-κύτταρα.

- Μελαχροινού Μ**, Ζολώτα Β, Κουμουνδούρου Δ, Τηνιακού Μ, Ματσουκά Π, Μπονίκος ΔΣ.
8^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Παθολογικής Ανατομικής, Βόλος, 18-21 Απριλίου, 2002.
- 9.8.31 Ανοσοέκφραση των πρωτεϊνών του κυτταρικού κύκλου rb, p53, mdm2, p21, p27 και Ki67 στις οξείες μυελογενείς λευχαιμίες.
Ζολώτα Β, **Μελαχροινού Μ**, Μπονίκος ΔΣ.
8^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Παθολογικής Ανατομικής, Βόλος, 18-21 Απριλίου, 2002.
- 9.8.32 Η ανάδειξη της επικοινωνίας της βρογχικής κυκλοφορίας με την στεφανιαία κυκλοφορία σε πειραματικό μοντέλο χοίρου.
Κωτούλας Χ, Καρναπατίδης Δ, Κοκκίνης Κ, Καλογεροπούλου Χ, Μελαχροινού Μ, Πέτσας Θ, Δουγένης Δ.
4^ο Πανελλήνιο Συνέδριο & 1^ο Βαλκανικό Συνέδριο Χειρουργικής Θώρακος, Καρδιάς & Αγγείων.
Κως, Ελλάδα, 5-8 Σεπτεμβρίου, 2002.
Απονεμήθηκε έπαινος
- 9.8.33 Υψηλή συχνότητα προσβολής εξωλεμφαδενικών θέσεων, τόσο κατά την αρχική εμφάνιση, όσο και τις υποτροπές, των ασθενών με πρωτοπαθές μη Hodgkin λέμφωμα όρχεως.
Συμεωνίδης Α, Κούγελου Σ, **Μελαχροινού Μ**, Κουράκλη-Συμεωνίδου Α, Ζολώτα Β, Γιαννακούλας Ν, Φραγκοπανάγου Ε, Τηνιακού Μ, Ματσουκά Π, Ζούμπος Ν.
14^ο Πανελλήνιο Αιματολογικό Συνέδριο, Αλεξανδρούπολη, 13-16 Νοεμβρίου, 2003.
- 9.8.34 Πρωτοπαθές Β-λέμφωμα μεσοθωρακίου. Μακρά ύφεση με εντατικοποιημένη θεραπεία πρώτης γραμμής.
Συμεωνίδης Α, Αρβανιτοπούλου Α, **Μελαχροινού Μ**, Ζολώτα Β, Γιαννακούλας Ν, Φραγκοπανάγου Ε, Κουράκλη-Συμεωνίδου Α, Τηνιακού Μ, Ματσουκά Π, Ζούμπος Ν.
14^ο Πανελλήνιο Αιματολογικό Συνέδριο, Αλεξανδρούπολη, 13-16 Νοεμβρίου, 2003.
- 9.8.35 Πολυκεντρική μορφή νόσου Castleman σε χρόνια φορέα ιού ηπατίτιδος C. Η πρώτη περίπτωση που ανακοινώνεται.
Συμεωνίδης Α, Κουράκλη-Συμεωνίδου Α, **Μελαχροινού Μ**, Παλασοπούλου Μ, Ζούμπος Ν.
14^ο Πανελλήνιο Αιματολογικό Συνέδριο, Αλεξανδρούπολη, 13-16 Νοεμβρίου, 2003.
- 9.8.36 Η έκφραση των CD20 και CD79a στο πλασματοκυτταρικό μνέλωμα. Συσχέτιση με την επιβίωση.
Μελαχροινού Μ, Ζολώτα Β, Ματσουκά Π, Κουρέλης Θ, Ξαγοράρης Ι, Αρουνάτος Π, Μπονίκος ΔΣ.
9^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Παθολογικής Ανατομικής, Καβάλα, 24-26 Ιουνίου, 2004.
- 9.8.37 Αμφοτερόπλευρη προσβολή επιπεφυκότα από Β-λέμφωμα οριακής ζώνης τύπου MALT, σε νεαρή γυναίκα.
Μελαχροινού Μ, Μελά Ι, Αρουνάτος Π, Συμεωνίδης Α, Παπαδάκη Θ.
9^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Παθολογικής Ανατομικής, Καβάλα, 24-26 Ιουνίου, 2004.
- 9.8.38 Νεανική κροταφική αρτηρίτιδα. Περιγραφή περιπτώσεως και ανασκόπηση της βιβλιογραφίας.
Γιαννόπουλος Γ, Λιόσης Σ, Γεωργίου Π, Μειμάρης Ν, **Μελαχροινού Μ**, Αντωνόπουλος Α.
XVIII Πανελλήνιο Συνέδριο Ρευματολογίας, Αθήνα, 1-4 Δεκεμβρίου, 2004.
- 9.8.39 Expression of P27^{KIP1} and associated cell cycle regulators in diffuse large B-cell lymphoma.
Sirinian C, **Melachrinou Μ**, Zolota V, Bonikos D.

- 10^ο Πανελλήνιο Παθολογοανατομικό Συνέδριο, Ιωάννινα, 23-24 Μαΐου, 2006.
- 9.8.40 Τα επίπεδα λιποκινών ορού σχετίζονται με την ιστολογική εικόνα του ήπατος σε παχυσάρκους ασθενείς που υποβάλλονται σε χολοπαγκρεατική εκτροπή.
Αργέντου Μ, Τηνιακού Ντ, Καρανικόλας Μ, **Μελαχροινού Μ**, Τηνιακού Ε, Μακρή Μ, Κίττας Χ, Καλφαρέντζος Φ.
- 10^ο Πανελλήνιο Ηπατολογικό Συνέδριο, Αθήνα, 26-29 Απριλίου, 2007.
- 9.8.41 Είναι η μεμονωμένη πυλαία ίνωση συνηθισμένο ιστολογικό εύρημα σε παχυσάρκους ασθενείς που υποβάλλονται σε χολοπαγκρεατική εκτροπή;
Τηνιακού Ντ, **Μελαχροινού Μ**, Αργέντου Μ, Καρανικόλας Μ, Τηνιακού Ε, Μακρή Μ, Κίττας Χ, Καλφαρέντζος Φ.
- 10^ο Πανελλήνιο Ηπατολογικό Συνέδριο, Αθήνα, 26-29 Απριλίου, 2007.
- 9.8.42 Ανοσοέκφραση της p27^{Kip1}, της φωσφορυλιωμένης μορφής της στη θρεονίνη 187 (pThr187-p27) και συστατικών του συμπλέγματος αποδόμησής της (SCFskp2) σε Β-λεμφώματα με επιθετική και ήπια βιολογική συμπεριφορά.
Σιρινιάν Χ, Γιαννακούλας Ν, Ζήκος Π, Ματσουκά Π, **Μελαχροινού Μ**.
- 11^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Παθολογικής Ανατομικής, Πάτρα, 7-10 Μαΐου, 2008 .
- 9.8.43 Η ανοσοέκφραση των πρωτεϊνών PThr187-P27, P21, κυκλίνη Ε, κυκλίνη Α και CDK2 σε Β-λεμφώματα με επιθετική και ήπια βιολογική συμπεριφορά.
Σιρινιάν Χ, Ζήκος Π, Γιαννακούλας Ν, Ματσουκά Π, **Μελαχροινού Μ**.
- 11^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Παθολογικής Ανατομικής, Πάτρα, 7-10 Μαΐου, 2008.
- 9.8.44 Πολυεστιακές μικροαλλοιώσεις τύπου βραγχιακής κύστης (λεμφοεπιθηλιακής κύστης) σε θυρεοειδή αδένες. Άμεση γειτονία εστίας με θηλώδες μικροκαρκίνωμα.
Γερονάτσιου Α, Βλοτινού Ε, Παναγόπουλος Κ, **Μελαχροινού Μ**.
- 11^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Παθολογικής Ανατομικής, Πάτρα, 7-10 Μαΐου, 2008
- 9.8.45 Καρδιακό άμαρτωμα από ώριμα μυοκύτταρα. Περιγραφή περίπτωσης.
Βλοτινού Ε, Χαρούλης ΝΙ, Γερονάτσιου Α, Στάμου Ε, **Μελαχροινού Μ**.
- 11^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Παθολογικής Ανατομικής, Πάτρα, 7-10 Μαΐου, 2008.
- 9.8.46 Ανοσοφαινοτυπική μελέτη μυελοδυσπλαστικών χαρακτηριστικών κατά την εμφάνιση της οξείας μυελογενούς λευχαιμίας.
Χάδλα Π, Θεοδώρου Γ, Σκαρλάτος Π, Συμεωνίδης Α, Κουράκλη-Συμεωνίδου Α, **Μελαχροινού Μ**, Ζούμπος Ν, Καρακάντζα Μ.
- 20^ο Πανελλήνιο Αιματολογικό Συνέδριο, Χερσόνησος Ηρακλείου Κρήτης, 4-7 Νοεμβρίου, 2009.
- 9.8.47 Η έκφραση της φωσφορυλιωμένης P27KIP1 στη θρεονίνη 187 σε λεμφώματα Β-κυτταρικής αρχής. Συσχέτιση με το ρυθμό πολλαπλασιασμού.
Σιρινιάν Χ, Συμεωνίδης Α, Γιαννακούλας Ν, Βλοτινού Ε, **Μελαχροινού Μ**.
- 12^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Παθολογικής Ανατομικής, Θεσσαλονίκη, 16-19 Ιουνίου, 2010.
- Απονεμήθηκε έπαινος.
- 9.8.48 Ανοσοέκφραση των πρωτεϊνών P21CIP, SKP2 και CUL1 σε Β-λεμφώματα με επιθετική και ήπια βιολογική συμπεριφορά.
Σιρινιάν Χ, Συμεωνίδης Α, Γιαννακούλας Ν, Βλοτινού Ε, **Μελαχροινού Μ**.
- 13^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Παθολογικής Ανατομικής, Καλαμάτα, 13-16 Ιουνίου, 2012.
- 9.8.49 Παρουσία παρασίτων Demodex σε βιοψίες δέρματος προσώπου.
Μελαχροινού Μ, Γκέρμπεση Μ, Γερονάτσιου Κ, Κουρέα Ε.
- 13^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Παθολογικής Ανατομικής, Καλαμάτα, 13-16 Ιουνίου, 2012.

10. IMPACT FACTOR (ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΗΣ ΑΠΗΧΗΣΗΣ) [2012]
ΓΙΑ ΤΙΣ ΠΛΗΡΕΙΣ ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΙΣ ΣΕ ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΑ ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ

<i>Περιοδικό</i>	<i>IF 2012</i>	<i>#</i>	<i>Σύνολο</i>
Acta Neuropathologica	9.734	1	9.734
Annals of the Rheumatic Diseases	9.111	1	9.111
Journal of Neuro-Oncology	6.180	1	6.180
Journal of Medicinal Chemistry	5.614	1	5.614
Modern Pathology	5.253	1	5.253
American Journal of Pathology	4.522	1	4.522
Acta Dermato-Venereologica	3.487	2	6.974
Clinical Nutrition	3.298	1	3.298
Obesity Surgery	3.102	1	3.102
Annals of Hematology	2.866	1	2.866
Experimental Biology and Medicine	2.803	1	2.803
Virchows Archiv	2.676	1	2.676
Clinical and Experimental Rheumatology	2.655	2	5.310
Respiration	2.615	1	2.615
International Journal of Clinical Practice	2.427	1	2.427
Leukemia and Lymphoma	2.301	3	6.903
Digestive Diseases and Sciences	2.260	1	2.260
Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition	2.196	1	2.196
Cornea	1.746	1	1.746
International Journal of Urology	1.734	1	1.734
Anticancer Research	1.713	1	1.713
Journal of Crystal Growth	1.552	1	1.552
Diagnostic Cytopathology	1.487	1	1.487
American Journal of Dermatopathology	1.418	1	1.418
American Journal of Medical Sciences	1.334	1	1.334
International Urology and Nephrology	1.325	1	1.325
Pathology Research and Practice	1.213	1	1.213
Urologia Internationalis	1.065	1	1.065
Europeana Journal of Ophthalmology	0.912	1	0.912
Acta Haematologica	0.894	1	0.894
Journal of B.U.ON.	0.761	1	0.761
International Journal of Surgical Pathology	0.756	1	0.756
European Surgical Research	0.750	1	0.750
European Journal of Gynaecological Oncology	0.577	1	0.577
International Surgery	0.305	1	0.305
European Journal of Surgical Oncology*		1	
Revue du Rhumatisme (English ed.)*		1	
Urologic Oncology*		1	
Journal of Orthopaedic Surgery (Hong Kong)*		1	
Advances in Urology*		1	
Σύνολο			103.386
Μέση τιμή ±SD			2.651±2.101
Διάμεση τιμή			2.301

*Τα συγκεκριμένα περιοδικά δεν αναφέρουν IF για το έτος 2012

11. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ – SCIENCE CITATION INDEX (SCI)

ΣΥΝΟΛΟ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΩΝ ΑΝΑΦΟΡΩΝ: 498

11.1 Δημοσίευση # 9.2.1 (Diagn Cytopathol 1990;6:5-8) (17)

01. Stewart CJR et al. CANCER CYTOPATHOL 2010;118:127-36
02. Halder K et al. ACTA CYTOL 2008;52:286-93
03. Hiregoudar AD et al. INDIAN J SURG 2006;68:302-5
04. Stockaus C et al. TIERARZTLICHE PRAXIS AUSGABE K: KLEINTIERE HEIMTIERE 2004;32:140-6.
05. Vemuganti GK et al. OPHTHALMOLOGY 2004;111:1009-15
06. Sauer T et al. ACTA CYTOL 2003;47:768-73
07. Chan ACL et al. HISTOPATHOLOGY 2002;41:392-403
08. Mills SE et al. SEMIN DIAGN PATHOL 2002;19:207-18
09. Liu Y et al. DIAGN CYTOPATHOL 2002;26:329-33
10. Kanjanavirojkul N. J MED ASSOC THAI 2000;83:348-51
11. Francis IM et al. MED PRINCIPLES PRACT 1999;8:173-82
12. Kornstein MJ et al. ARCH PATHOL LAB MED 1996;120:1116-22
13. Czerniak B et al. PATHOL ANNU 1995; 30 PT 2: 83-102
14. Wick MR. AM J CLIN PATHOL 1995;104:239-42
15. Wohnrath DR et al. ACTA CYTOL 1995;39:153-6
16. Sauter ER et al. CANCER 1994;73:2607-12
17. Wakely PE et al. HUM PATHOL 1993;24:311-5

11.2 Δημοσίευση # 9.2.2 (Int Surg 1990;75:195-7) (08)

01. Moser PL et al. J TELEMED TELECare 2003;9:200-3
02. Moser PL et al. J TELEMED TELECare 2003;9:130-4
03. Prieto VG et al. AM J CLIN PATHOL 2003;120:203-8
04. Wick MR et al. SEMIN DIAGN PATHOL 2002;19:207-18
05. Goldstein NS. CLIN LAB MED 1999;19:743-56
06. Cardona OL et al. ENDOCRINOLOGIST 1995;5:431-4
07. Wick MR. AM J CLIN PATHOL 1995;104:239-42
08. Gandour-Edwards RF et al. HEAD AND NECK 1993;15:33-8

11.3 Δημοσίευση # 9.2.3 (Eur J Surg Oncol 1992;18:580-4) (17)

01. Tzilves D et al. MINERVA GASTROENTEROLOGICA E DIETOLOGICA 2008;54:101-3
02. Jeon SW et al. J GASTROENTEROL HEPATOL 2007;22:2069-75
03. Moschos J et al. WIENER KLINISCHE WOCHENSCHRIFT 2006;118:355-7
04. Cipolla C et al. CHIRURGIA 2005;18:479-84
05. Tran T et al. AM J GASTROENTEROL 2005;100:162-8
06. Rossi CR et al. INT J CANCER 2003;107:171-6
07. Sayer RA et al. OBSTET GYNECOL 2003;101 (5 Pt 2):1132-4
08. Huilgol RL et al. ANZ J SURG 2003;73:167-9
09. Liu SW et al. J CLIN GASTROENTEROLOGY 2002;35:332-4
10. Tassile D et al. MEDECINE ET HYGIENE 2001;59:1361-6
11. Verreet PR et al. CHIRURG 2000;71:1335-44
12. Pidhorecky I et al. ANN SURGL ONCOL 2001;7:705-12
13. Takemoto Y et al. INT MED 2000;39:655-8
14. Moral Moral G et al. REVISTA ESPANOLA DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS 1998;90:335-9
15. Yanagi H et al. HEPATO-GASTROENTEROLOGY 1998;45:1660-2
16. Reina AJ et al. DIGESTIVE SURG 1998;15:69-71
17. Wenger FA et al. LANGENBECKS ARCHIV FUR CHIRURGIE 1996;381:2221-4

11.4 **Δημοσίευση # 9.2.4 (Acta Neuropathol 1993;85:316-22) (64)**

01. Tang et al. AM J SURG PATHOL 2012;36:1761-70
02. Tsuruta T et al. PEDIATR BLOOD CANCER 2011;57:1117-23
03. Atik E et al. TURKISH NEUROSURGERY 2005;15:176-81
04. Matsuno A et al. ACTA HISTOCHEM CYTOCHEM 2005;38:9-15
05. Kayaselçuk F et al. J NEUROONCOL 2004;67:209-14
06. Ferrari AF et al. ARQ NEUROPSIQUIATR 2003;61:547-51
07. Aguiar PH et al. NEUROSURG REV 2003;26:221-8
08. Prayson RA. J NEUROPATHOL EXP NEUROL 2002;61:663-72
09. Kayaselçuk F et al. J NEUROONCOL 2002;57:115-21
10. Skotnicka-Klonowicz G et al. EUR J SURG ONCOL 2002;28:67-71
11. Skotnicka-Klonowicz G et al. ADV CLIN EXP MED 2001;10:355-64
12. Matsuno A et al. ACTA HISTOCHEM CYTOCHEM 2001;34:305-12
13. Joseph E et al. NEUROL INDIA 2000;48:338-342
14. Sayrak H et al. TURKISH NEUROSURGERY 2000;10:36-42
15. Lafuente JV et al. NEUROPATHOLOGY 2000;20:176-83
16. Prayson RA et al. ANN DIAGN PATHOL 2000;4:218-27
17. Morrison CD et al. SEMIN DIAGN PATHOL 2000;17:204-15
18. Kunishio K et al. NEUROL MED CHIR 1999;39:341-9
19. Prayson RA et al. ARCH PATHOL LAB MED 1999;123:306-9
20. Sudha K et al. INDIAN J PATHOL MICROBIOL 1998;41:323-30
21. Horiguchi H et al. PATHOL INT 1998;48:595-602
22. Gasińska A et al. FOLIA HISTOCHEM CYTOBIOL 1998;36:133-8
23. Mottolese M et al. ANTICANCER RES 1998;18:1951-6
24. Karamitopoulou E et al. HUM PATHOL 1998;29:140-5 (AYTOANAΦOPA)
25. Shintaku M et al. NEUROPATHOLOGY 1997;17:344-7
26. Cavalla P et al. ANTICANCER RES 1997;17:4135-43
27. Schiffer D et al. CAN J NEUROL SCI 1997;24:313-9
28. Matsuno A et al. HUM PATHOL 1997;28:714-9
29. Krouwer HGJ et al. J NEUROONCOL 1997;33:223-38
30. Korkolopoulou P et al. BR J CANCER 1997;75:1269-78
31. Madsen C et al. CLIN NEUROPATHOL 1997;16:137-42
32. Cruz-Sanchez FF et al. HISTOL HISTOPATHOL 1997;12:43-49
33. Korshunov AG et al. ARKH PATOL 1996;58:37-42
34. Korshunov AG et al. ARKH PATOL 1996;58:32-7
35. Ekramullah SM et al. ACTA NEUROCHIR 1996;138:1449-55
36. Sakai N et al. J CLIN NEUROSCI 1996;3:46-51
37. Kros JM et al. CANCER 1996;78:1107-13
38. Ferrer I et al. NEUROSCI LETT 1996;214:49-52
39. Kordek R et al. ACTA NEUROCHIR 1996;138:509-13
40. Matsuno A et al. ACTA NEUROPATHOL 1996;91:504-10
41. Carretero J et al. NEUROPEPTIDES 1996;30:81-6
42. Kordek R et al. PATHOL RES PRACT 1996; 192:205-9
43. Kordek R et al. ACTA NEUROPATHOL 1996;91:112-6
44. Ferreres JC et al. HISTOL HISTOPATHOL 1996;11:35-39
45. Sakai N et al. J CLIN NEUROSCI 1996;3:46-51
46. Heegaard S et al. CANCER 1995;76:1809-13
47. Meera G et al. EUR J MORPHOL 1995;33:337-47
48. Kudoh C et al. NEUROSURGERY 1995;37:998-1000
49. Carretero J et al. NEUROENDOCRINOLOGY 1995;62:277-82
50. Giordana MT et al. TUMORI 1995;81:338-46
51. Prayson, RA et al. J NEUROPATHOL EXP NEUROL 1995;54:513-20
52. Taratuto AL et al. NEUROSURGERY 1995;36:474-81
53. Nakabayashi H et al. J NEUROONCOL 1995;24:209-217
54. Yachnis AT et al. J NEUROSCI METHODS 1994;55:191-200

55. Ang LC et al. CAN J NEUROL SCI 1994;21:306-10
 56. Beppu t et al. J HISTOCHEM CYTOCHEM 1994;42:1177-82
 57. Lardelli P et al. EXP TOXICOL PATHOL 1994;46:95-100
 58. Perentes E et al. EXP TOXICOL PATHOL 1994;46:105-10
 59. Schiffer D et al. ACTA NEUROPATHOLOGICA 1994;87:362-70
 60. Montine TJ et al. NEUROSURGERY 1994;34:674-8
 61. Karamitopoulou, E et al. ACTA NEUROPATHOL 87 pp. 47-54 (AYTOANAΦOPA)
 62. Roseman BJ et al. ONCOL RES 1994;6:561-56
 63. Shindo H et al. ACTA NEUROPATHOLOGICA 1994;86:345-352
 64. Kujas M. CURR OPIN NEUROL 1993;6:882-7
- 11.5 **Δημοσίευση # 9.2.5 (Int J Surg Pathol 1993;1:25-32) (02)**
01. Batistatou A et al. ENDOCR PATHOL 2008;19:197-
 02. Scopa CD. HORMONES 2004; 3:100-10 (Athens) (AYTOANAΦOPA)
- 11.6 **Δημοσίευση # 9.2.6 (Mod Pathol 1993;6:691-4) (38)**
01. Stan V et al. ANNALS OF THE ROMANIAN SOCIETY FOR CELL BIOLOGY 2012;17:43-52
 02. Leenhardt L et al. ANNALES D'ENDOCRINOLOGIE 2011;72: 1-26
 03. Leenhardt L et al. ANNALES D'ENDOCRINOLOGIE 2011;72:173-197
 04. Livolsi VA. MOD PATHOL 2011;24 (SUPPL 2):S1-S9
 05. Wang L et al. J PRACT ONCOL 2010;25:515-8
 06. Shah S et al. CYTOJOURNAL 2009;6:1
 07. Robboy SJ et al. INT J GYNECOL PATHOL 2009;28:405-22
 08. Batistatou A et al. INT J SURG PATHOL 2009;17:107-10
 09. Perez-Montiel MD et al. HUM PATHOL 2008;39:1080-7
 10. Weber D et al. ACTA CYTOL 2008;52:320-4
 11. Faquin WC. ARCH PATHOL LAB MED 2008;132:622-32
 12. El Hag IA et al. CYTOPATHOLOGY 2004;15:200-5
 13. Cochand-Priollet B et al. EMC-OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE 2004;1:113-5
 14. Lugli A et al. ARCH PATHOL LAB MED 2004;128:54-8
 15. Nassar A et al. DIAGN CYTOPATHOL 2003;29:243-5
 16. Yang YJ et al. ACTA CYTOL 2003;47:563-70
 17. Payandeh F et al. ACTA CYTOL 2003;47:421-5
 18. Renshaw AA. CANCER 2002;96:240-3
 19. Renshaw AA. AM J CLIN PATHOL 2002;118:208-10
 20. Scopa CD et al. ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2001;18:375-8 (AYTOANAΦOPA)
 21. Zhang Y et al. DIAGN CYTOPATHOL 2001;24:378-83
 22. Gupta S et al. CYTOPATHOLOGY 2000;11:91-5
 23. Blumenfeld W et al. DIAGN CYTOPATHOL 1999;20:185-9
 24. Rollins SD et al. DIAGN CYTOPATHOL 1998;19:309-12
 25. Novak JA et al. DIAGN CYTOPATHOL 1998;18:333-7
 26. Van Hoeven KH et al. DIAGN CYTOPATHOL 1998;18:93-7
 27. Zacks JF et al. DIAGN CYTOPATHOL 1998;18:87-90
 28. Musgrave YM et al. DIAGN CYTOPATHOL 1998;18:76-80
 29. Sack MJ et al. MOD PATHOL 1997;10:668-74
 30. Ng WK et al. DIAGN CYTOPATHOL 1997;16:57-64
 31. Miettinen M et al. VIRCHOWS ARCH 1996;429:213-9
 32. Martínez-Parra D et al. DIAGN CYTOPATHOL 1996;15:12-6
 33. Del Rosario AD et al. DIAGN CYTOPATHOL 1996;14:287-91
 34. Haynik DM et al. ARCH PATHOL LAB MED 2005;129:1523-3
 35. Ruschenburg I et al. INT J MOL MED 1999;4:445-8
 36. Chen H et al. J AM COLL SURG 1997;184:605-10
 37. Labropoulou P et al. ANTICANCER RES 1996;16:3959-63

38. Ain KB. ENDOCRIN METAB CLIN NORTH AM 1995;24:711-60
- 11.7 **Δημοσίευση # 9.2.7 (Am J Pathol 1994;145:1159-67) (54)**
01. Yang L et al. WORLD CHINESE JOURNAL OF DIGESTOLOGY 2013;21:2424-8
 02. Yuan PQ et al. PEPTIDES 2012;38:62-69
 03. Squillaciotti C et al. CELL TISSUE RES 2012;350:45-53
 04. Kiapekou E et al. ANN N Y ACAD SCI 2010;1205:225-229
 05. Kaprara A et al. CELL MOL LIFE SCI 2010;67: 1293-1306
 06. Ysrraelit MC et al. REVISTA NEUROLOGICA ARGENTINA 2009;1:3-10
 07. Schiml-Webb PA et al. DEV PSYCHOBIOLOG 2009;51:399-407
 08. Vere CC et al. WORLD J GASTROENTEROL 2009;15:2980-6
 09. Miceli F et al. MOL CELL ENDOCRINOL 2009;305:6-11
 10. Ysrraelit MC et al. NEUROLOGY 2008;71:1948-54
 11. Gay J et al. ENDOCRINOLOGY 2008;149:3403-9
 12. Sashinami H et al. HIROSAKI MEDICAL JOURNAL 2007;59 (SUPPL.):S67-S76
 13. Kalantaridou S et al. FRONT BIOSCI 2007;12:572-80
 14. Florio P et al. FRONT BIOSCI 2007;12:551-60
 15. Zoumakis E et al. ANN N Y ACAD SCI 2006;1083:239-51
 16. Mastorakos G et al. EUR J ENDOCRINOL 2006;155 (SUPPL.):S77-S84
 17. Zoumakis E et al. EUR J ENDOCRINOL 2006;155 (SUPPL.):S85-S91
 18. Chatzaki E et al. CURR MED CHEM 2006;13:2751-60
 19. O'Kane M et al. EXP DERMATOL 2006;15:143-53
 20. Sashinami H et al. ENDOCRINOLOGY 2005;146:5003-11
 21. Garner J et al. AUSTRALIAN JOURNAL OF CHEMISTRY 2004;57:393-407
 22. Anton PM et al. PROC NATL ACAD SCI USA 2004;101:8503-8
 23. Dotzler SA et al. PEDIATR RES 2004;55:120-5
 24. Mastorakos G et al. ANN N Y ACAD SCI 2003;997:136-149
 25. Ilias I et al. J ENDOCRINOL INVEST 2003;26:364-71
 26. Tamimi DM. INT J SURG PATHOL 2002;10:141-6
 27. Sato H et al. PIGMENT CELL RES 2002;15:98-103
 28. Wilson DM et al. J MED CHEM 2002;45:2123-6
 29. Poulaki V et al. EXP EYE RES 2001;72:623-9
 30. Mitsuma T et al. LIFE SCI 2001;69:1991-8
 31. Bamberger CM et al. ANN N Y ACAD SCI 2000;917:290-6
 32. O'Connor TM et al. QJM 2000;93:323-333
 33. Gilligan PJ et al. J MED CHEM 2000;43:1641-60
 34. Funasaka Y et al. ANN N Y ACAD SCI 1999;885:391-3
 35. Eijssbouts AMM et al. BAILLIERE'S BEST PRACT RES CLIN RHEUMATOL 1999;13:599-613
 36. Arbiser JL et al. J INVEST DERMATOL 1999;113:838-42
 37. Funasaka Y et al. J INVESTIG DERMATOL SYMP PROC 1999;4:105-9
 38. Singh LK et al. BRAIN BEHAV IMMUN 1999;13:225-39
 39. Funasaka Y et al. ANN N Y ACAD SCI 1999;885:391-3
 40. Elenkov IJ et al. ANN NEW YORK ACAD SCI 1999;876:1-13
 41. Karalis KP et al. PROC NAT ACAD SCI USA 1999;96:7093-97
 42. Torpy DJ et al. NEUROIMMUNOMODULATION 1999;6:182-6
 43. Chrousos GP et al. ANN INTERN MED 1998;129:229-40
 44. Webster EL et al. ANN N Y ACAD SCI 1998; 840:21-32
 45. Mastorakos G et al. ANN N Y ACAD SCI 1997;816:27-41
 46. Karalis K et al. J NEUROIMMUNOL 1997;72:131-6
 47. Dieterich KD et al. EXP CLIN ENDOCRINOL DIABETES 1997;105:65-82
 48. Torpy DJ et al. J INTENS CARE MED 1997;12:225-38
 49. Mastorakos G et al. J CLIN ENDOCRINOL METAB 1996;81:1046-50
 50. Torpy DJ et al. BAILLIERES CLIN RHEUMATOL 1996;10:181-98

51. Chikanza IC et al. BAILLIERES CLIN RHEUMATOL 1996;10:199-225
 52. Ajjan RA et al. ADV NEUROIMMUNOL 1996;6:359-86
 53. Mastorakos G et al. ENDOCRINOLOGY 1995;136:4650-8
 54. Chrousos GP. N ENGL J MED 1995;332:1351-62
- 11.8 **Δημοσίευση # 9.2.8 (Clin Nutr 1996;15:29-33) (11)**
01. Walrand S. NUTRITION CLINIQUE ET METABOLISME 2009;23:137-48
 02. Pernet P et al. BR J NUTR 2004;92:627-34
 03. Spiliotis JD et al. ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2003;20 (SUPPL A):57-60
 04. Kristensen NB et al. J ANIM PHYSIOL ANIM NUT 2002;86:239-45
 05. Walrand S et al. HEPATO-GASTRO 2001;8:53-66
 06. Schlegel L et al. J NUTR 2000;130:2897-2902
 07. Yang H et al. NUTR RES 2000;20:1807-16
 08. Donati L et al. CLIN NUTR 1999;18:307-11
 09. Yang H et al. J PARENTER ENTERAL NUTR 1999;23:207-12
 10. Cynober LA. CURR OPIN CLIN NUTR METAB CARE 1999;2:33-7
 11. Cynober L. CLIN NUTR 1996;15:214-5
- 11.9 **Δημοσίευση # 9.2.10 (Rev Rhumatism 1997;64:287-92) (10)**
01. Smith E et al. LARYNGORHINOOTOLOGIE 2013;92:381-8
 02. Willeke P et al. AKTUELLE RHEUMATOLOGIE 2010;35:242-6
 03. Koszyk-Szewczyk A et al. SOUTH MED J 2010;103:76-80
 04. Juranić ZD et al. INT J HEMATOL 2009;90:212-6
 05. Brito-Zerón P et al. MEDICINE 2005;84:90-7
 06. Chehata S et al. ANN MED INTERNE 2000;151:93-6
 07. Fox RI et al. CURR OPIN RHEUMATOL 1998;10:446-56
 08. Krüger K et al. AKTUELLE RHEUMATOLOGIE 1998;23:100-6
 09. Cain HC et al. CLIN CHEST MED 1998;19:687-99
 10. Kruger K. AKTUELLE RHEUMATOLOGIE 1998;23:65-68
- 11.10 **Δημοσίευση # 9.2.11 (Eur Surg Res 1998;30:305-11) (16)**
01. Bougen NM et al. ENDOCR RELAT CANCER 2012;19:625-644
 02. Merino JJ et al. SYNAPSE 2011;65:1239-43
 03. Fu Q et al. RADIAT RES 2011;175:728-35
 04. Filiz S et al. TURKIYE KLINIKLERI JOURNAL OF MEDICAL SCIENCES 2010;30:1433-40
 05. Fu Q et al. RADIAT RES 2009;171:698-707
 06. Matsouka P et al. J RADIAT RES 2008;49:41-7
 07. Jae MP et al. EXP BIOL MED 2008;233:48-56
 08. Nieder C et al. ANTICANCER RES 2007;27:183-8
 09. Spiliotis JD et al. ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2003;20 (SUPPL A):57-60
 10. Piñeiro Cid R et al. INVEST CARDIOVASC 2003;6:1-13
 11. Raguso CA et al. CLIN NUTR 2002;21:487-90
 12. Piñeiro Cid R et al. INVEST CARDIOVASC 2002;5:83-95
 13. Reijasse D et al. GASTROENTEROLOGIE CLINIQUE ET BIOLOGIQUE 2002;26:686-95
 14. Scolapio JS et al. AM J GASTROENTEROL 2002;97:662-6
 15. Nose M et al. J RADIAT RES 2001;42:191-200
 16. Mylonas PG et al. MOL CELL ENDOCRINOL 2000;160:15-122
- 11.11 **Δημοσίευση # 9.2.12 (Journal of Crystal Growth 1999;205:554-62) (16)**
- 0.1 Munnelly AE et al. BIOMATERIALS 2012;33:1-8

02. Krings M et al. INT J ARTIF ORGANS 2009;32:794-801
 03. Yuan Q et al. INTERNATIONAL JOURNAL OF INNOVATIVE COMPUTING INFORMATION AND CONTROL 2007;3:1289-99
 04. Delogne C et al. J MICROSC 2007;228:62-77
 05. Yuan Q et al. JOURNAL OF CLINICAL REHABILITATIVE TISSUE ENGINEERING RESEARCH 2007;11:3480-3
 06. Aimoli CG et al. ARTIF ORGANS 2007;31:278-83
 07. Gilinskaya LG et al. LITHOLOGY AND MINERAL RESOURCES 2007;42:56-67
 08. Mavrilas D et al. EXP BIOL MED 2006;231:1712-7
 09. Aimoli CG et al. COLLOIDS AND SURFACES B: BIOINTERFACES 2006;53:15-22
 10. Mavrilas D et al. J MATER SCI MATER MED 2004;15:699-704
 11. Tomažić BB. KEMIJA U INDUSTRIJI/JOURNAL OF CHEMISTS AND CHEMICAL ENGINEERS 2004;53:253-264
 12. Gilinskaya LG et al. JOURNAL OF STRUCTURAL CHEMISTRY 2003;44:1038-45
 13. Gilinskaya LG et al. JOURNAL OF STRUCTURAL CHEMISTRY 2003;44:622-631
 14. Jin et al. PHYS MED BIOL 2002;47:4345-56
 15. Mikroulis D et al. J MATER SCI MATER MED 2002;13:885-9
 16. Tomazic BB. ZEITSCHRIFT FUR KARDIOLOGIE (SUPPL. 3) 2001;90:68-80
- 11.12 **Δημοσίευση # 9.2.13 (Anticancer Res 1999;19:3269-74) (23)**
01. Ma Y et al. JOURNAL OF CLINICAL REHABILITATIVE TISSUE ENGINEERING RESEARCH 2010;14:8612-5
 02. Li GX et al. CHINESE JOURNAL OF CANCER PREVENTION AND TREATMENT 2010;17:923-5
 03. Qin YM et al. WORLD CHINESE JOURNAL OF DIGESTOLOGY 2009;17:3023-7
 04. Ganten TM et al. J MOL MED (BERL) 2009;87: 995-1007
 05. Li Y et al. TUMOR 2008;28:664-7
 06. Koletti A et al. CURRENT WOMEN'S HEALTH REVIEWS 2008;4:45-55
 07. Torres Gómez FJ et al. ONCOLOGIA 2007;30:20-7
 08. Cocker R et al. MED HYPOTHESES 2007;69:57-63
 09. Sun MH et al. WORLD J GASTROENTEROL 2005;11:5931-7
 10. Cao Y et al. ARCH PATHOL LAB MED 2004;128:893-6
 11. Fan H et al. FUDAN UNIVERSITY JOURNAL OF MEDICAL SCIENCES 2004;31:162-164+168
 12. He X et al. CHINESE JOURNAL OF CLINICAL REHABILITATION 2004;8:900-1
 13. Kourea HP et al. MOL PATHOL 2003;56:328-35
 14. Tse GMK et al. MOD PATHOL 2003;16:1007-13
 15. Arciero C et al. INT J BIOL MARKERS 2003;18:241-72
 16. Chasle J et al. EUR J CANCER 2003;39:1363-9
 17. Rice A et al. J CLIN PATHOL 2002;55:569-74
 18. Teo NB et al. ANTICANCER RES 2002;22: 2061-72
 19. Connolly EM et al. BR J CANCER 2002;87: 231-7
 20. Bottini A et al. CLIN CANCER RES 2002;8: 1816-21
 21. Sledge Jr GW et al. CURR PROBL CANCER 2002;26:1-60
 22. Sharma RA et al. LANCET ONCOL 2001; 2:726-32
 23. Hieken TJ et al. SURGERY 2001;130:593-601
- 11.13 **Δημοσίευση # 9.2.14 (Dig Dis Sci 2000;45:2051-3) (09)**
01. Kaplan JL et al. J PEDIATR GASTROENTEROL NUTR 2013;56:e33-5
 02. Theodosiou E et al. WORLD J SURG ONCOL 2009;7:92

03. Zanzi F et al. MINERVA CHIR 2009;64:323-5
 04. Vallejo Vaz AJ et al. MED CLIN (BARC.) 2009;132:120-1
 05. Oakley III GJ et al. ARCH PATHOL LAB MED 2007;131:1821-4
 06. Hemmings CT. PATHOLOGY 2006;38:173-4
 07. Company MM et al. GASTROENTEROL HEPATOL 2005;28:228-31
 08. Yousfi MM et al. J CLIN GASTROENTEROL 2004;38:686-91
 09. Shiomi T et al. VIRCHOWS ARCH 2002;440:338-40
- 11.14 **Δημοσίευση # (Blood 2000;96 (11 Part II):269b) [ABSTRACT] (01)**
01. Butterfield JH. ACTA HAEMATOL 2000 ;114 :26-40
- 11.15 **Δημοσίευση # 9.2.15 (Clin Exp Rheumatol 2001;19:569-72) (07)**
01. Assimakopoulos SF et al. J MED CASE REP 2012;6:354
 02. Hamdi W et al. TUNISIE MEDICALE 2010;88:773-82
 03. Teirstein AS et al. SARCOIDOSIS VASC DIFFUSE LUNG DIS 2005;22:139-146
 04. Behbehani R et al. SURVEY OPHTHALMOL 2005;50:285-9
 05. Sakayama K et al. MOD RHEUMATOL 2005;15:114-7
 06. Ali DS et al. J COLL PHYSICIANS SURG PAK 2004;14:562-3
 07. Berger C et al. MUSCLE AND NERVE 2002;26:553-6
- 11.16 **Δημοσίευση # 9.2.17 (Urol Oncol 2002;7:13-7) (14)**
01. Mosoyan G et al. PLoS ONE 2013;8:e55145
 02. Jeong BJ et al. EXP THER MED 2012;3:811-7
 03. Shao T et al. UNIV TORONTO MED. J 2011;88:99-103
 04. Uberti D et al. NEURODEGENER DIS 2010;7:143-7
 05. Gylling AHS et al. CARCINOGENESIS 2008;29:1351-9
 06. Godar S et al. CELL 2008;134:62-73
 07. Jeleń-Krzeszewska J et al. OTOLARYNGOL POL 2006;60:157-63
 08. Lai CH et al. HEPATOGASTROENTEROLOGY 2005;52:1071-6
 09. Kim HL et al. J UROL 2005;173:1496-501
 10. Jing XN et al. WORLD CHINESE J DIGESTOL 2004;12:2551-4
 11. Lin F et al. APPL IMMUNOHISTOCHEM MOL MORPHOL 2004;12:153-9
 12. Zagorianakou N et al. ANTICANCER RES 2004;24(3a):1665-70
 13. Zagorianakou N et al. EUR J GYNAECOL ONCOL 2003;24:500-4
 14. Algaba F et al. ANAL QUANT CYTOL HISTOL 2003;25:123-30
- 11.17 **Δημοσίευση # 9.2.18 (J Med Chem 2002;45:275-83) (47)**
01. Friligou I et al. BIOORG MED CHEM 2013;21:6718-25
 02. Laimou D et al. EUR J MED CHEM 2012;58:237-47
 03. Liu H et al. J NEUROINFLAMMATION 2012;9:119
 04. Potamitis C et al. J COMPUT AIDED MOL DES 2011;25:837-53
 05. Croft NP, Purcell AW. EXPERT REV VACCINES 2011;10:211-26
 06. Stoeckle, C., Tolosa, E. RESULTS PROBL CELL DIFFER 2010;51:149-72
 07. Van Aalst D et al. J LEUKOC BIOL 2010;87:943-8
 08. Spyraanti Z et al. AMINO ACIDS 2010;38:929-36
 09. Katsara M et al. IMMUNOLOGY 2009;128:521-33
 10. Shiryayev SA et al. J BIOL CHEM 2009;284:30615-26
 11. Harauz G, Libich DS. CURR PROTEIN PEPT SCI 2009;10:196-215
 12. Li R et al. TISSUE ANTIGENS 2009;73:341-7
 13. Shiryayev SA et al. PLoS ONE 2009;4:e4952
 14. Katsara M et al. J MED CHEM 2009;52:214-8
 15. Deraos G et al. J MED CHEM 2008;51:7834-42
 16. Mantzourani E et al. ANTI-INFLAMMATORY AND ANTI-ALLERGY AGENTS IN MEDICINA CHEMISTRY 2008;7:294-306
 17. Katsara M et al. EXPERT OPIN BIOL THER 2008;8:1873-84

18. Katsara M et al. MOL IMMUNOL 2008;45:3661-70
 19. Katsara M et al. J MED CHEM 2008;51:3971-8
 20. Katsara M et al. ACTA BIOCHIM BIOPHYS SIN 2008;40:636-42
 21. Mantzourani ED et al. BIOORG MED CHEM 2008;16:2171-82
 22. Tselios T et al. PROTEIN PEPT Lett 2008;15:1-5 (AYTOANAΦOPA)
 23. Spyraanti Z et al. J MED CHEM 2007;50:6039-47
 24. Burster T et al. BIOCHEM PHARMACOL 2007;74:1514-23
 25. Xia J et al. BIOORG MED CHEM 2007;15:6565-73
 26. Mao YS et al. FUDAN UNIVERSITY J MED SCI 2007;34:669-73
 27. Mantzourani ED et al. J MED CHEM 2006;49:6683-91
 28. Katsara M et al. CURR MED CHEM 2006;13:2221-32
 29. Alcaro MC, Papini AM. BIOPOLYMERS 2006;84:349-67
 30. Pietersz GA et al. CURR MED CHEM 2006;13:1591-607
 31. Li X et al. CLIN EXP RHEUMATOL 2006;24:148-54
 32. Li R et al. CLIN IMMUNOL 2006;118:317-23
 33. Farès C et al. FEBS J 2006;273:601-14
 34. Keramida MK et al. J MED CHEM 2006;49:105-10
 35. Lazoura E et al. CURR MED CHEM 2005;12:1481-94
 36. Grigoriadis N et al. CURR MED CHEM 2005;12:1513-19
 37. Mouzaki A et al. CURR MED CHEM 2005;12:1537-50
 38. Mantzourani ED et al. CURR MED CHEM 2005;12:1521-35
 39. Darlington CL. CURR OPIN INVESTIG DRUGS 2005;6:747-51
 40. Lazoura E et al. CURR MED CHEM 2005;12:629-39
 41. Matsoukas J et al. J MED CHEM 2005;48:1470-80
 42. Harauz G et al. MICRON 2004;35:503-542
 43. Tzakos AG et al. EUR J BIOCHEM 2004;271:3399-413
 44. Alexopoulos K et al. J MED CHEM 2004;47:3338-52
 45. Mouzaki A et al. CURR NEUROVASC RES 2004; 1:325-40
 46. Minigo G et al. DRUG DESIGN REVIEWS 2004;1:145-51
 47. Webb AI et al. LETTERS IN PEPTIDE SCIENCE 2003;10:561-9
-
- 11.18 **Δημοσίευση # 9.2.19 (Leuk Lymphoma 2002;43:1605-12) (07)**
 01. Silva AS et al. MOL PHARM 2011;8:2012-20
 02. Várkonyi J et al. PATHOL ONCOL RES 2009;15:383-7
 03. Cascio P et al. EUR J IMMUNOL 2008;38:658-67
 04. Cenci S, Sitia R. FEBS Lett 2007;581:3652-7
 05. Cenci S et al. EMBO J 2006;25:1104-13
 06. Weaver KD et al. CANCER INVEST 2006;24:35-40
 07. Lyon KF. VET CLIN NORTH AM SMALL ANIM PRACT 2005;35:891-911
-
- 11.19 **Δημοσίευση # 9.2.20 (Eur J Ophthalmol 2002;12:373-8) (18)**
 01. Aslan L. CUTAN OCUL TOXICOL 2013;28 [Epub ahead of print]
 02. Erdem E et al. CUTAN OCUL TOXICOL 2013;32:189-93
 03. Burcu A et al. CUTAN OCUL TOXICOL 2013;32:241-7
 04. Spatola RA et al. AM J VET RES 2012;73:1987-95
 05. Kurna SA et al. CLIN EXP OPTOM 2012;95:457-9
 06. Yagci A et al. CORNEA 2011;30:571-5
 07. Sedaghat MR et al. IRAN RED CRESCENT MED J 2011;13:55-7
 08. Goldich Y et al. CORNEA 2011;30:105-6
 09. Ball IM et al. CJEM 2010;12:389-4
 10. Chu ER et al. TOXICON 2010;56: 259-72
 11. Altinok AA. J MED CASE REP 2010;4:262
 12. Rama P et al. J CATARACT REFRACT SURG 2009;35:788-91
 13. Schargus M et al. OPHTHALMOLOGE 2009;106:235-41

14. Moehnke T et al. CONT LENS ANTERIOR EYE 2009;32:27-30
15. Katsimpris JM et al. KLIN MONBL AUGENHEILKD 2007;224:303-8
16. Lemp MA et al. OCUL SURF 2007;5:75-92
17. Fraunfelder FW. CORNEA 2006;25:1133-8
18. Chen HT et al. CORNEA 2004;23:527-9

- 11.20 **Δημοσίευση # 9.2.21 (J Neurooncol 2003;63:173-7) (13)**
 01. Tamura T et al. CLIN J GASTROENTEROL 2013;6:319-25
 02. Wilson TC, Kirby PA. BRAIN PATHOL 2013;23:365-6
 03. Roy R et al. JIACM 2012;13:145-8
 04. Krammer MJ et al. J NEUROONCOL 2011;105:9-25
 05. Takigawa T et al. NEUROL MED CHIR (Tokyo) 2011;51:592-5
 06. Alacacioğlu A et al. TUMORI 2008;94:765-8
 07. Yau T et al. WORLD J SURG ONCOL 2008;6:42
 08. Policarpio-Nicolas ML et al. DIAGN CYTOPATHOL 2008;36:58-63
 09. Moreno-Perez O et al. J ENDOCRINOL INVEST 2007;30:428-33
 10. Escarda A et al. GASTROENTEROL HEPATOL 2006;29:401-4
 11. Hirsch D et al. J ENDOCRINOL INVEST 2005;28:454-8
 12. Kew MC CLIN ADV HEMATOL ONCOL 2005;3:577-83
 13. Spincemaille K et al. TIJDSCHRIFT VOOR GENEESKUNDE 2004;60:1391-5

- 11.21 **Δημοσίευση # 9.2.22 (Ann Rheum Dis 2004;63:211-2) (01)**
 01. Lee W et al. SINGAPORE MED J 2005;46:328-32

- 11.22 **Δημοσίευση # 9.2.23 (Clin Exp Rheumatol 2004;22:379-80) (05)**
 01. Kolman OK et al. J AM ACAD DERMATOL 2010;62:308-14
 02. Neshher G et al. SEMIN ARTHRITIS RHEUM 2009;39:96-107
 03. Mikami T et al. JAPAN MED ASS J 2006;49:375-81
 04. Pipinos II et al. J VAS SURG 2006;43:1053-5
 05. Rovenský J et al. RHEUMATOLOGIA 2005;19:153-5

- 11.23 **Δημοσίευση # 9.2.24 (Int J Clin Pract 2004;58:675-7) (06)**
 01. Lee MS et al. CHANG GUNG MED J 2012;35:240-6
 02. Lv SX et al. HEPATOGASTROENTEROLOGY 2012;59:947-50
 03. Yeh JM et al. GASTROINTEST ENDOSC 2010;72:33-43
 04. Jung HK et al. KOREAN J GASTROENTEROL 2010;55:296-307
 05. Chen CY et al. ABDOM IMAGING 2007;32:688-93
 06. Zhang Z J GASTROINTEST CANCER 2007;38:38-45

- 11.24 **Δημοσίευση # 9.2.25 (Acta Haematol 2005;113:97-103) (17)**
 01. Arora N et al. LEUK LYMPHOMA 2013;54:1004-11
 02. Zini A et al. ORAL DIS 2012;18:700-6
 03. Burad DK et al. INDIAN J PATHOL MICROBIOL 2012;55:429-32
 04. Yaqo RT et al. INDIAN J CANCER 2011;48:446-51
 05. Perry AM et al. LEUK LYMPHOMA 2011;52:1681-8
 06. Chen WL et al. ANN HEMATOL 2010;89:553-62
 07. Psyrri A et al. ANN ONCOL 2008;19:1992-9
 08. Gui W et al. INT J BIOL MARKERS 2008;23:207-13
 09. Zhou Y et al. CANCER 2008;113:791-8
 10. Psyrri A et al. J STEROID BIOCHEM MOL BIOL 2008;109:233-5
 11. Papaxoinis G et al. ANN ONCOL 2008;19:780-6
 12. Fujita Y et al. CLIN EXP DERMATOL 2007;32:752-4
 13. Dang NH et al. BR J HAEMATOL 2007;136:439-47
 14. Sahni C, Desai S. LEUK LYMPHOMA 2007;48:122-33
 15. Papaxoinis G et al. LEUK LYMPHOMA 2006;47:2140-6

16. Wang JF et al. CHINESE J PATHOL 2006;35:218-23
 17. Hurley TJ et al. OBSTET GYNECOL CLIN NORTH AM 2005;32:595-614
-
- 11.25 **Δημοσίευση # 9.2.26 (Acta Derm Venereol 2005;85:358-60) (02)**
 01. Proietti I et al. DERMATOL THER 2011;24:581-3
 02. Olguín García MG et al. DERMATOLOGIA REV MEX 2010;54:267-72
 - 11.26 **Δημοσίευση # 9.2.27 (J Orthopaedic Surgery [Hong Kong] 2006;14:208-11) (10)**
 01. Bulut M et al. ACTA ORTHOP TRAUMATOL TURC 2013;47:142-5
 02. Gökkuş K et al. TURKISH J RHEUMATOL 2013;28:128-31
 03. Jeong YM et al. KOREAN J RADIOLOG 2013;14:465-9
 04. Park HC et al. KOREAN J DERMATOL 2012;50:1047-9
 05. Forse CL et al. CLIN RHEUMATOL 2012;31:1753-6
 06. Hung MH et al. ANZ J SURG 2011;81:572
 07. Woon CY et al. ANN PLAST SURG 2011;66:610-7
 08. Uludağ S et al. ACTA ORTHOP TRAUMATOL TURC 2010;44:492-5
 09. Ergun T et al. RADIAT MED 2008;26:545-8
 10. Lin KM et al. CLIN RHEUMATOL 2008; 27 SUPPL 2:S55-7
 - 11.27 **Δημοσίευση # 9.2.28 (Exp Biol Med 2006;231:1410-20) (07)**
 01. Sönmez TT et al. PLoS ONE 2013;8:e66498
 02. Liu H et al. J TRAUMA 2010;68:810-7
 03. Chronidou F et al. J CARDIOTHORAC SURG 2009;4:50
 04. Liu H et al. INJURY 2009;40:956-62
 05. Satoda N et al. J HEART LUNG TRANSPLANT 2008;27:1293-301
 06. Obermaier R et al. PANCREAS 2008;37:328-32
 07. Dedeilias P et al. MED SCI MONIT 2006;12:BR355-61
 - 11.28 **Δημοσίευση # 9.2.29 (Pathol Res Pract 2007;203:199-207) (12)**
 01. Li H et al. ZHONGGUO HUANJING KEXUE/CHINA ENVIRONMENTAL SCIENCE 2013;33:1483-6
 02. Lee JW et al. BIOCHEM BIOPHYS RES COMMUN 2012;420:91-5
 03. Yahya RS et al. IRAN J PUBLIC HEALTH 2012;41:37-44
 04. Tian L et al. MOL MED REP 2012;5:126-32
 05. Borutinskaite VV et al. MOL BIOL REP 2012;39:10179-86
 06. Zhang ZW et al. WORLD CHINESE J DIGESTOL 2011;19:2233-40
 07. Inoue H et al. ASIAN J ORAL MAXILLOFAC SURG 2011;23:1-6
 08. Liu J et al. CANCER CELL INT 2010;10:25
 09. De Jonge HJM et al. BLOOD 2009;114:2869-77
 10. Cheng ZY et al. J SHANGHAI JIAOTONG UNIVERSITY (MEDICAL SCIENCE) 2009;29:25-30
 11. Akala OO et al. NATURE 2008;453:228-32
 12. Metze K. PATHOL RES PRACT 2008;204:213-4
 - 11.29 **Δημοσίευση # 9.2.30 (Am J Med Sci 2007;334:493-6) (06)**
 01. Skabelund AJ et al. CLIN J GASTROENTEROL 2011;4:313-7
 02. Mourin E et al. FEUILLETS DE BIOLOGIE 2011;52:5-9
 03. Eve HE, Rule SAJ. INT J HEMATOL 2010;91:322-5
 04. Shinoda K et al. INT J RHEUM DIS 2010;13:94-6
 05. Mourin E et al. LOUVAIN MEDICAL 2010;129:26-30
 06. Fietta P et al. CLIN EXP RHEUMATOL 2009;27:140-54
 - 11.30 **Δημοσίευση # 9.2.31 (Cornea 2008;27:957-958) (01)**
 01. Semenova EA et al. AM J OPHTHALMOL 2009;148:772-8.

- 11.31 **Δημοσίευση # 9.2.32 (Virchows Arch 2009;454:389-99) (02)**
 01. Kefalopoulou Z et al. J NEUROONCOL 2012;106:23-31
 02. Bello IO et al. ORAL ONCOL 2011;47:33-8
- 11.32 **Δημοσίευση # 9.2.33 (Obes Surg 2009;19:1313-23) (18)**
 01. Jung JH, Kim HS. FOOD CHEM TOXICOL 2013;60:404-12
 02. Moon HS et al. ENDOCR REV 2013;34:377-412
 03. Hamano M et al. HEPATOL RES 2013;43:238-48
 04. Takaki A et al. INT J MOL SCI 2013;14:20704-28.
 05. MacHado MV et al. EUR J GASTROENTEROL HEPATOL 2012;24:1166-72
 06. Obika M et al. EXP DIABETES RES 2012;2012:145754
 07. Costandi J et al. CIRC RES 2011;108:727-42
 08. Polyzos SA et al. METABOLISM 2011;60:313-26
 09. Dowman JK et al. ALIMENT PHARMACOL THER 2011;33:525-40
 10. Adams LA et al. J DIG DIS 2011;12:10-6
 11. de Luis DA et al. HORM METABOL RES 2011;43:205-208
 12. Medici V et al. OBESITY 2010;18:2268-73
 13. Adams LA et al. EXPERT REV GASTROENTEROL HEPATOL 2010;4:623-35
 14. Tönjes A et al. CURR PHARM DES 2010;16:1921-8
 15. Bertolani C, Marra F. CURR PHARM DES 2010;16:1929-1940
 16. Zhang YX, Ma H. WORLD CHINESE J DIGESTOL 2010;18:1687-93
 17. Sell H et al. J CLIN ENDOCRINOL METAB 2010;95:2892-6
 18. Allman M et al. MEDIATORS INFLAMM 2009;2009:738620
- 11.33 **Δημοσίευση # 9.2.34 (Respiration 2010;79:333-9) (02)**
 01. Osiro S et al. SURG RADIOL ANAT 2012;34:791-8
 02. Ren S et al. RESPIRATION 2012;84:431-5
- 11.34 **Δημοσίευση # 9.2.35 (Int J Urol 2010;17:801-9) (10)**
 01. Kauffman EC et al. ONCOL REP 2013;30:131-8
 02. Liu Y et al. MOL BIOSYS 2013;9:1909-18
 03. George SK et al. TRANSL ONCOL 2013;6:244-55
 04. Hsu I et al. NAT REV UROL 2013;10:317-26
 05. Hoffman KL et al. HORM CANCER 2013;4:24-35
 06. Han B et al. WORLD J UROL 2012;30:861-7
 07. Miyamoto H et al. BJU INT 2012;109:1716-26
 08. Xu C et al. HEPATOGASTROENTEROLOGY 2012;59:1319-22
 09. Miyamoto H et al. CURR CANCER DRUG TARGETS 2012;12:14-22
 10. Ozbek E et al. ARCH ITAL UROL ANDROL 2011;83: 181-7
- 11.35 **Δημοσίευση # 9.2.37 (J BUON 2010;15:740-745) (02)**
 01. Yang D et al. UROLOGY 2013;81:1109.E1-6
 02. Heller ER. INT J ONCOL 2013;42:583-596
- 11.36 **Δημοσίευση # 9.2.38 (Leuk Lymphoma 2011;52 :814-22) (01)**
 01. Hang Q. MED ONCOL 2012;29:3504-14
- 11.37 **Δημοσίευση # 9.2.39 (Urol Int 2011;87:151-158) (04)**
 01. Kauffman EC et al. ONCOL REP 2013;30:131-8
 02. George SK et al. TRANSL ONCOL 2013;6:244-55
 03. Wang Y et al. PLoS ONE 2013;8:e50175
 04. Han B et al. WORLD J UROL 2012;30:861-7

12. h index:13

- 01 Δημοσίευση # 9.2.4 (Αριθμός αναφορών 64)
- 02 Δημοσίευση # 9.2.7 (Αριθμός αναφορών 54)
- 03 Δημοσίευση # 9.2.18 (Αριθμός αναφορών 47)
- 04 Δημοσίευση # 9.2.6 (Αριθμός αναφορών 38)
- 05 Δημοσίευση # 9.2.13 (Αριθμός αναφορών 23)
- 06 Δημοσίευση # 9.2.20 (Αριθμός αναφορών 18)
- 07 Δημοσίευση # 9.2.33 (Αριθμός αναφορών 18)
- 08 Δημοσίευση # 9.2.1 (Αριθμός αναφορών 17)
- 09 Δημοσίευση # 9.2.3 (Αριθμός αναφορών 17)
- 10 Δημοσίευση # 9.2.25 (Αριθμός αναφορών 17)
- 11 Δημοσίευση # 9.2.11 (Αριθμός αναφορών 16)
- 12 Δημοσίευση # 9.2.12 (Αριθμός αναφορών 16)
- 13 Δημοσίευση # 9.2.17 (Αριθμός αναφορών 14)
- 14 Δημοσίευση # 9.2.21 (Αριθμός αναφορών 13)
- 15 Δημοσίευση # 9.2.29 (Αριθμός αναφορών 12)
- 16 Δημοσίευση # 9.2.8 (Αριθμός αναφορών 11)
- 17 Δημοσίευση # 9.2.10 (Αριθμός αναφορών 10)
- 18 Δημοσίευση # 9.2.27 (Αριθμός αναφορών 10)
- 19 Δημοσίευση # 9.2.35 (Αριθμός αναφορών 10)
- 20 Δημοσίευση # 9.2.14 (Αριθμός αναφορών 09)
- 21 Δημοσίευση # 9.2.2 (Αριθμός αναφορών 08)
- 22 Δημοσίευση # 9.2.15 (Αριθμός αναφορών 07)
- 23 Δημοσίευση # 9.2.19 (Αριθμός αναφορών 07)
- 24 Δημοσίευση # 9.2.28 (Αριθμός αναφορών 07)
- 25 Δημοσίευση # 9.2.24 (Αριθμός αναφορών 06)
- 26 Δημοσίευση # 9.2.30 (Αριθμός αναφορών 06)
- 27 Δημοσίευση # 9.2.23 (Αριθμός αναφορών 05)
- 28 Δημοσίευση # 9.2.39 (Αριθμός αναφορών 04)
- 29 Δημοσίευση # 9.2.5 (Αριθμός αναφορών 02)
- 30 Δημοσίευση # 9.2.26 (Αριθμός αναφορών 02)
- 31 Δημοσίευση # 9.2.32 (Αριθμός αναφορών 02)
- 32 Δημοσίευση # 9.2.34 (Αριθμός αναφορών 02)
- 33 Δημοσίευση # 9.2.37 (Αριθμός αναφορών 02)
- 34 Δημοσίευση # 9.2.22 (Αριθμός αναφορών 01)
- 35 Δημοσίευση # 9.2.31 (Αριθμός αναφορών 01)
- 36 Δημοσίευση # 9.2.38 (Αριθμός αναφορών 01)

13. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ ΣΕ ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΣΥΓΓΡΑΜΜΑΤΑ

Δημοσίευση # 9.2.4 Karamitopoulou E, Perentes E, Melachrinou M, Maraziotis T. Proliferating cell nuclear antigen immunoreactivity in human central nervous system neoplasms. Acta Neuropathol 1993;85:316-22.

Αναφέρεται στα:

1. Brain Tumor Invasion: Biological, Clinical, and Therapeutic Considerations (1st ed.) των T. Mikkelsen, R. Bjerkvig, O.D. Laerum, M. L. Rosenblum (Editors). Wiley, John & Sons, Inc, 1998. (σελ. 181)
2. Estudio de la proliferación y de los astrocitos de la eminencia media, inducida por la hipofisectomía του F. Leon Garrigosa (1st ed.) Universidad de Salamanca, 2012. (σελ. 254)
3. Atlas of Tumor Pathology. Tumors of the Central Nervous System (3rd series) των P.C. Burger, B.W. Scheithauer. Armed Forces Institute of Pathology (U.S.) Universities Associated for Research and Education in Pathology, 1994. (σελ. 435)

Δημοσίευση # 9.2.6 Scopa CD, Melachrinou M, Saradopoulou C, Merino MJ. The significance of the grooved nucleus in thyroid lesions. Mod Pathol 1993;6:691-4.

Αναφέρεται στα:

1. Anderson's pathology των I. Damjanov, J. Linder, W.A. Douglas Anderson. Mosby, 1996. (σελ. 1976)
2. Thyroid Disease: Endocrinology, Surgery, Nuclear Medicine, and Radiotherapy (2nd ed.) του S. Falk. Lippincott Williams & Wilkins, 1997. (σελ. 95)
3. Atlas of Endocrine Pathology των B.M. Wenig, C.S. Heffess, C.F. Adair. W.B. Saunders Company, 1997. (σελ. 154 & 156)
4. Head and Neck Pathology: With Clinical Correlations (1st ed.) των Y.S. Fu, B.M. Wenig, E. Abemayor, B. Wenig. Churchill Livingstone, 2001. (σελ 628)
5. Diagnostic Histopathology of Tumors (3rd ed.) του C.D.M. Fletcher. Churchill Livingstone, 2007. (τόμος 2, σελ. 1065)
6. Thyroid Cytopathology: An Atlas and Text της S.R. Kini. Lippincott Williams & Wilkins, 2008. (σελ. 215)
7. Surgical Pathology of Endocrine and Neuroendocrine Tumors του A. Khan (Editor). HumanaPress, 2009. (σελ. 74)
8. Endocrine Pathology: Differential Diagnosis and Molecular Advances (2nd ed.) του R.V. Lloyd. (Editor). Springer, 2010. (σελ. 229)

Δημοσίευση # 9.2.7 Scopa SD, Mastorakos G, Friedman TC, Melachrinou M, Merino MJ, Chrousos GP. Presence of immunoreactive corticotropin releasing hormone in thyroid lesions. Am J Pathol 1994; 145:1159-1167.

Αναφέρεται στα:

1. Adolescent Gynecology and Endocrinology: Basic and Clinical Aspects (Annals of the New York Academy of Sciences, V. 816) των G Creatsas, G. Mastorakos, G.P. Chrousos (Editors). New York Academy of Sciences, 1997. (σελ 39)
2. Neuroimmunomodulation: Molecular Aspects, Integrative Systems, and Clinical Advances των S.M. McCann, G.P. Chrousos, J.M. Lipton, EM. Sternberg. New York Academy of Sciences, 1998. (σελ. 30)
3. Neuroendocrine immune basis of the rheumatic diseases του M. Cutolo. International Conference on the Neuroendocrine Immune Basis of the Rheumatic Diseases (1st : 1998 : Genova, Italy). New York Academy of Sciences, 1999. (σελ. 9)

4. Neuroimmunomodulation: Perspectives at the New Millennium του Ario Conti. International Society of Neuroimmunomodulation. International Congress Lugano, Switzerland. New York Academy of Sciences, 2000. (σελ. 295)

Δημοσίευση # 9.2.13 Zolota V, Gerokosta A, Melachrinou M, Kominea A, Aletra C, Scopa CD. Microvessel density, proliferating activity, p53 and bcl-2 expression in in situ ductal carcinoma of the breast. *Anticancer Res* 1999;19:3269-74.

Αναφέρεται στο:

1. Tumor Markers Research Focus της D.H. Chang. Nova Science Publishers Inc, 2007. (σελ. 106)

Δημοσίευση # 9.2.12 Mavrilas D, Apostolaki A, Kapolos J, Koutsoukos PG, Melachrinou M, Zolota V, DougenisD. Development of bioprosthetic heart valve calcification in vitro and in animal models: morphology and composition. *J Crys Gro* 1999;205:554-62.

Αναφέρεται στο:

1. Handbook of Biomineralization: Medical and clinical aspects των E. Bäuerlein, M. Epple. Wiley-VCH, 2007. (σελ. 371)

Δημοσίευση # 9.2.15 Andonopoulos AP, Papadimitriou C, Melachrinou M, Meimaris N, Vlahanastasi C, Bounas A, Georgiou P. Asymptomatic gastrocnemius muscle biopsy: an extremely sensitive and specific test in the pathological confirmation of sarcoidosis presenting with hilar adenopathy. *Clin Exp Rheumatol* 2001;19:569-572.

Αναφέρεται στο:

1. Robbins and Cotran pathologic basis of disease (7th ed.) των V. Kumar, A.K Abbas, N. Fausto, S.L. Robbins, R.S. Cotran. Elsevier Saunders, 2005. (σελ. 771)

Δημοσίευση # 9.2.16 Zolota V, Batistatou A, Melachrinou M, Tzorakoeleftherakis E, Pastromas V, Ziambaras T. Clear cell tumor of the colon in an 8.5-year-old girl. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2001;33:196-9.

Αναφέρεται στο:

1. Tumor diagnosis: practical approach and pattern analysis (2nd ed.) του A. Al-Nafussi. London: Hodder Arnold, New York: Oxford University Press, 2005 (σελ. 308)

Δημοσίευση # 9.2.20 Pharmakakis NM, Katsimpris JM, Melachrinou MP, Koliopoulos JX. Corneal complications following abuse of topical anesthetics. *Eur J Ophthalmol* 2002;12:373-8.

Αναφέρεται στα:

1. Side Effects of Drugs Annual 27 του J.K. Aronson. Elsevier, 2004. (σελ. 136)
2. Meyler's Side Effects of Drugs Used in Anesthesia (1st Ed.) του J. Aronson. Elsevier Science, 2008. (σελ. 137)

Δημοσίευση # 9.2.18 Tselios T, Apostolopoulos V, Daliani I, Deraos S, Grdadolnik S, Mavromoustakos T, Melachrinou M, Thymianou S, Probert L, Mouzaki A, Matsoukas J. Antagonistic effects of human cyclic MBP(87-99) altered peptide ligands in experimental allergic encephalomyelitis and human T-cell proliferation. *J Med Chem* 2002;45:275-283.

Αναφέρεται στα:

1. Frontiers in Medicinal Chemistry (Vol. 5) των Atta-ur-Rahman, A.B. Reitz, M. Iqbal Choudhary (co-editors). Bentham Science, 2010. (σελ. 154)
2. Amino Acids, Peptides and Proteins του J.S. Davies (Editor). 2006 (σελ. 124)

Δημοσίευση # 9.2.21 Karamouzis MV, Melachrinou M, Fratzoglou M, Labropoulou-Karatza Ch, Kalofonos HP. Hepatocellular carcinoma metastasis in the pituitary gland: casereport and review of the literature. J Neurooncol 2003;63:173-177.

Αναφέρεται στα:

1. Walsh and Hoyt's Clinical Neuro-ophthalmology των N.R. Miller, F. Burton Walsh, W. Fletcher Hoyt. Lippincott Williams & Wilkins, 2005. (τόμος 2, σελ. 1545)
2. Endoscopic Pituitary Surgery: Endocrine, Neuro-ophthalmologic and Surgical Management των V. Anand, T. Schwartz. Thieme Medical Publishers Inc, 2011

Δημοσίευση # 9.2.25 Economopoulos T, Papageorgiou S, Dimopoulos MA, Pavlidis N, Tsatalas C, Symeonidis A, Foudoulakis A, Pectasides D, Rontogianni D, Rizos E, Chalkia P, Anagnostopoulos A, Melachrinou M, Papageorgiou E, Fountzilas G. Non-Hodgkin's Lymphomas in Greece according to the WHO classification of lymphoid neoplasms a retrospective analysis of 810 cases. Acta Haematol 2005;113:97-103.

Αναφέρεται στο:

1. Focus on Cancer Research του C.M. Alvarez (Editor). Nova Science Publishers Inc, 2007. (σελ. 43)

Δημοσίευση # 9.2.31 Papaioannou IT, Melachrinou MP, Drimtzias EG, Gartaganis SP. Corneal-conjunctival squamous cell carcinoma. Cornea 2008;27:957-8.

Αναφέρεται στο:

1. Copeland and Afshari's Principles and Practice of Cornea των R.A. Copeland Jr N. Afshari. Jaypee Brothers, Medical Publishers, 2013. (σελ. 691)

14. ΣΥΓΓΡΑΦΙΚΟ ΕΡΓΟ

- Melachrinou M and Andonopoulos AP. Juvenile temporal arteritis, Orphanet encyclopedia. January 2005: <http://www.orpha.net/data/patho/GB/uk-juvenile-temporal-arteritis.pdf>
- Συνεπιμέλεια (με Καθηγητή κ. Δ. Μπονίκο) της Ελληνικής Έκδοσης του βιβλίου "ROBBINS ΒΑΣΙΚΗ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΑΝΑΤΟΜΙΑ" 7^η έκδοση, Kumar, Cotran, Robbins, Editors. Αθήνα 2008, Επιστημονικές Εκδόσεις Παρισιάνου ΑΕ.
- Συμμετοχή στη μετάφραση στην Ελληνική Γλώσσα του βιβλίου "Master Medicine Γενική και Συστηματική Παθολογική Ανατομική" 3^η έκδοση, Bass P, Burroughs S, Carr N, Way C. Αθήνα 2010, Επιστημονικές Εκδόσεις Παρισιάνου ΑΕ.
- Συμμετοχή στην επιμέλεια της μετάφρασης στην Ελληνική Γλώσσα του βιβλίου "ROBBINS ΒΑΣΙΚΗ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΑΝΑΤΟΜΙΑ" 8^η έκδοση, Kumar, Abbas, Fausto, Mitchell. Αθήνα 2010, Επιστημονικές Εκδόσεις Παρισιάνου ΑΕ.
- Ενότητες:
 - 1) "Συνοπτική ερμηνεία των χρήσιμων δεδομένων για την ιστοπαθολογική έκθεση των νεοπλασμάτων του λεμφικού ιστού".
 - 2) "Διαγνωστικοί αλγόριθμοι των κακοήθων νόσων του λεμφικού ιστού (WHO 2008)".στον Τόμο "ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΙΣΤΟΛΟΓΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΚΟΗΘΩΝ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΩΝ" ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ ΑΝΑΤΟΜΙΚΗΣ, Αθήνα 2012

15. ΚΡΙΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΓΙΑ ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΗ ΣΕ ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΚΑΙ ΔΙΕΘΝΗ ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ

- ΑΡΧΕΙΑ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ ΑΝΑΤΟΜΙΚΗΣ
- ΙΑΤΡΙΚΗ
- HELLENIC CHRONICLES
- LEUKEMIA AND LYMPHOMA
- CASE REPORTS IN MEDICINE

16. ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ ΗΜΕΡΙΔΩΝ, ΣΥΜΠΟΣΙΩΝ, ΣΥΝΕΔΡΙΩΝ:

- Συμμετοχή στη διοργάνωση του 11^{ου} Πανελληνίου Συνεδρίου Παθολογικής Ανατομικής, Πάτρα, 7-10 Μαΐου, 2008, ως μέλος της Τοπικής Οργανωτικής Επιτροπής και μέλος της Επιστημονικής Επιτροπής της Ελληνικής Εταιρείας Παθολογικής Ανατομικής.
- Συμμετοχή στη διοργάνωση του 10th International Symposium on Myelodysplastic Syndromes. Patras, Greece, May 6-10, 2009, ως μέλος της Τοπικής Οργανωτικής Επιτροπής.
- Συμμετοχή στη διοργάνωση του 12^{ου} Πανελληνίου Συνεδρίου Παθολογικής Ανατομικής, Θεσσαλονίκη, 16-19 Ιουνίου, 2010, ως μέλος της Επιστημονικής Επιτροπής της Ελληνικής Εταιρείας Παθολογικής Ανατομικής.
- Συμμετοχή στη διοργάνωση ημερίδας με θέμα: "Η θέση της οστεομυελικής βιοψίας στη διαγνωστική προσέγγιση και παρακολούθηση των αιματολογικών νόσων", Αθήνα, 16 Δεκεμβρίου, 2011, ως συντονίστρια της Επιστημονικής Ομάδας Αιμοποιητικού και Λεμφικού Συστήματος της Ελληνικής Εταιρείας Παθολογικής Ανατομικής.
- Συμμετοχή στη διοργάνωση ημερίδας με θέμα: "Επιθετικά Β-λεμφώματα: Νέα δεδομένα – διαγνωστική προσέγγιση" Αθήνα, 1 Ιουνίου, 2013, ως συντονίστρια της Επιστημονικής Ομάδας Αιμοποιητικού και Λεμφικού Συστήματος της Ελληνικής Εταιρείας Παθολογικής Ανατομικής.

17. ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΚΡΙΣΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΣΥΝΕΔΡΙΩΝ:

Κριτής εργασιών για παρουσίαση στο 11^ο, 12^ο και 13^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Παθολογικής Ανατομικής

18. ΣΤΡΟΓΓΥΛΕΣ ΤΡΑΠΕΖΕΣ – ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ - ΔΙΑΛΕΞΕΙΣ

- 18.1 Εισηγήτρια στο Μετεκπαιδευτικό Σεμινάριο "Καρκίνος Προστάτου" της Ουρολογικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Πατρών με θέμα: *"Ιστοπαθολογία του προστατικού καρκίνου"*, Πάτρα, 16 Νοεμβρίου, 1991.
- 18.2 Εισηγήτρια στο Σεμινάριο Ανοσολογίας (13ος κύκλος) "Ανοσοαιματολογία" της Ελληνικής Εταιρείας Ανοσολογίας με θέμα: *"Η συμβολή της ανοσοϊστοχημείας στη διάγνωση της οστεομυελικής βιοψίας"*, Πάτρα, 26-28 Μαΐου, 1995.
- 19.3 Εισηγήτρια με παρουσίαση ενδιαφέροντος περιστατικού στο Σεμινάριο με θέμα "Παγίδες στην Ιστοπαθολογική Διάγνωση" του Ελληνικού Τμήματος της Διεθνούς Ακαδημίας Παθολογικής Ανατομικής, Πάτρα, 29 Μαρτίου, 1997.
- 18.4 Συμμετοχή ως εκπαιδύτρια σε ημερίδα με θέμα: "Λεμφώματα" (θέμα εισήγησης: *"Νόσος Hodgkin"*), στα πλαίσια του Ετήσιου Μετεκπαιδευτικού Προγράμματος της Ελληνικής Εταιρείας Γενικής Παθολογίας και Παθολογικής Ανατομικής, Αθήνα, 27 Νοεμβρίου, 1999.
- 18.5 Συμμετοχή ως εκπαιδύτρια σε σεμινάριο με θέμα: "Νόσος του Hodgkin" (θέμα εισήγησης: *"Ενδιαφέρουσες περιπτώσεις νόσου Hodgkin"*), στα πλαίσια του Ετήσιου Μετεκπαιδευτικού Προγράμματος της Ελληνικής Εταιρείας Γενικής Παθολογίας και Παθολογικής Ανατομικής, Αθήνα, 30 Οκτωβρίου, 2000.

- 18.6 Εισηγήτρια σε στρογγυλή τράπεζα με θέμα: "Η αξιολόγηση των ανοσοφαινοτυπικών και μοριακών δεικτών στη διάγνωση, ταξινόμηση και πρόγνωση των κακοήθων νόσων του αιμοποιητικού και λεμφικού ιστού" (θέμα εισήγησης: "Οξείες Λευχαιμίες"), στο 8^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Παθολογικής Ανατομικής, Βόλος, 18-21 Απριλίου, 2002.
- 18.7 Εισηγήτρια με παρουσίαση ενδιαφέροντος περιστατικού σε σεμινάριο διαγνωστικής ιστοπαθολογίας με θέμα: "Συστηματική Παθολογική Ανατομική. Ενδιαφέροντα περιστατικά", στο 8^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Παθολογικής Ανατομικής, Βόλος, 18-21 Απριλίου, 2002.
- 18.8 Εισηγήτρια στο εκπαιδευτικό σεμινάριο "Εξελίξεις στην Ογκολογία" με θέμα: "Ογκοι μαλακών μορίων: Διαγνωστική προσέγγιση και Θεραπεία" (θέμα εισήγησης: "Η συμβολή του Παθολογοανατόμου"), Πάτρα, 13-14 Δεκεμβρίου, 2002.
- 18.9 Εισηγήτρια σε στρογγυλή τράπεζα με θέμα: "Λεμφώματα γαστρεντερικού" (θέμα εισήγησης: "Παθολογοανατομική Ταξινόμηση"), στο 2^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ελληνικής Εταιρείας Χειρουργικής Πεπτικού, Αθήνα, 10-13 Νοεμβρίου, 2005.
- 18.10 Εισηγήτρια σε στρογγυλή τράπεζα με θέμα: "Η βιολογική ετερογένεια των Β-κακοήθων λεμφοϋπερπλαστικών νόσων" (θέμα εισήγησης: "Λεμφαδενικό λέμφωμα από το κύτταρο της οριακής ζώνης"), στο 10^ο Πανελλήνιο Παθολογοανατομικό Συνέδριο, Ιωάννινα, 23-24 Μαΐου, 2006.
- 18.11 Συντονίστρια σε slide seminar με θέμα: "Διαγνωστική Ιστοπαθολογία – Ενδιαφέροντα περιστατικά", στο 10^ο Πανελλήνιο Παθολογοανατομικό Συνέδριο, Ιωάννινα, 23-24 Μαΐου 2006.
- 18.12 Εισηγήτρια με θέμα: "Εκπαίδευση στην παθολογική ανατομία του μαστού", στο 2^ο Συμπόσιο Καρκίνου Μαστού Πάτρας, 21-23 Μαρτίου, 2008.
- 18.13 Εισηγήτρια και συντονίστρια σε στρογγυλή τράπεζα με θέμα: "Η ιατρική που στηρίζεται στην ένδειξη (Evidence-Based-Medicine - EBM) και η διαδικασία λήψης απόφασης (Decision Analysis – DA). Εφαρμογή στην Παθολογική Ανατομία" (θέμα εισήγησης: "EBM και Παθολογική Ανατομία"), στο 11^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Παθολογικής Ανατομικής, Πάτρα, 7-10 Μαΐου, 2008.
- 18.14 Διάλεξη με θέμα: "Hodgkin Lymphoma. Focus on the pathogenesis of classical disease", στο 2nd Hellenic-Jordanian Pathology Congress, Amman, Jordan, November 5-8, 2008.
- 18.15 Εισηγήτρια σε στρογγυλή τράπεζα με θέμα: "Τι νεώτερο στην παθολογική ανατομία του μαστού;" (θέμα εισήγησης: "Ινοκυτικές αλλαγές και επίπεδη επιθηλιακή ατυπία"), στο 3^ο Συμπόσιο Καρκίνου Μαστού Πάτρας, 12-13 Μαρτίου, 2010.
- 18.16 Εισηγήτρια σε στρογγυλή τράπεζα με θέμα: "Χαρακτηριστικά ενός σύγχρονου προγράμματος σπουδών σε μια Ιατρική Σχολή. Η εμπειρία της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Πατρών" (θέμα εισήγησης: "PBL – Problem Based Learning"), στο Συμπόσιο "Προπτυχιακή Ιατρική Εκπαίδευση στην Ελλάδα: Σύγχρονη Προσέγγιση", Λάρισα, 14-15 Μαΐου, 2010.
- 18.17 Εισηγήτρια με θέμα: "Διάχυτο από μεγάλα Β-λεμφοκύτταρα και λεμφοζιδιακό λέμφωμα: Ευρήματα της μελέτης του βιοπτικού υλικού με προγνωστική σημασία", στο "Σχολείο Αιματολογίας" του Ιδρύματος της Ε.Α.Ε., Αλεξανδρούπολη, 5-7 Μαΐου, 2010.
- 18.18 Συμμετοχή ως εκπαιδύτρια στην ημερίδα της Επιστημονικής Ομάδας Αιμοποιητικού και Λεμφικού Συστήματος με θέμα: "Διαγνωστικές παγίδες στην Αιμοπαθολογοανατομία" (θέμα εισήγησης: "Αγγειοανοσοβλαστικό T-λέμφωμα vs B-λέμφωμα από μεγάλα κύτταρα πλούσιο σε T-λεμφοκύτταρα/ιστιοκύτταρα vs Κλασσικό λέμφωμα Hodgkin"), στα πλαίσια του Ετήσιου Μετεκπαιδευτικού Προγράμματος της Ελληνικής Εταιρείας Παθολογικής Ανατομικής, Αθήνα, 28 Μαΐου, 2010.

- 18.19 Εισηγήτρια και συντονίστρια σε στρογγυλή τράπεζα με θέμα: "Ο ρόλος του μικροπεριβάλλοντος στον καρκίνο" (θέμα εισήγησης: "Ο ρόλος της φλεγμονής στην εξέλιξη του καρκίνου"), στο 12^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Παθολογικής Ανατομικής, Θεσσαλονίκη, 16-19 Ιουνίου, 2010.
- 18.20 Εισηγήτρια με θέμα: "Αλγόριθμοι για τη διάγνωση των κακοήθων νόσων του λεμφικού ιστού (ανοσοϊστοχημικοί και μοριακοί δείκτες)", στην Γ' Πανελλήνια Διημερίδα Παθολογικής Ανατομικής, Πορταριά Πηλίου, 18-19 Ιουνίου, 2011.
- 18.21 Συμμετοχή ως εκπαιδύτρια στην ημερίδα της Επιστημονικής Ομάδας Αιμοποιητικού και Λεμφικού Συστήματος με θέμα: "Η θέση της οστεομυελικής βιοψίας στη διαγνωστική προσέγγιση και παρακολούθηση των αιματολογικών νόσων" (1) θέμα εισήγησης: "Μυελοϋπερπλαστικές νεοπλασίες", 2) Παρουσίαση περιστατικού – "Ήπια γενικευμένη λεμφαδενοπάθεια. IgM/κ παραπρωτεΐναιμία", στα πλαίσια του Ετήσιου Μετεκπαιδευτικού Προγράμματος της Ελληνικής Εταιρείας Παθολογικής Ανατομικής, Αθήνα, 16 Δεκεμβρίου, 2011.
- 18.22 Εισηγήτρια και συντονίστρια σε στρογγυλή τράπεζα με θέμα: "Τι νεώτερο στην παθολογική ανατομία του μαστού;" (θέμα εισήγησης: "Προκακοήθεις βλάβες"), στο 4^ο Συμπόσιο Καρκίνου Μαστού Πάτρας, 17-18 Φεβρουαρίου, 2012.
- 18.23 Εισηγήτρια και συντονίστρια σε στρογγυλή τράπεζα με θέμα: "Κυτταρικός θάνατος και νόσος" (θέμα εισήγησης: "Κυτταρικός θάνατος και μη νεοπλασματικές νόσοι"), στο 13^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Παθολογικής Ανατομικής, Καλαμάτα, 13-16 Ιουνίου, 2012.
- 18.24 Εισηγήτρια σε στρογγυλή τράπεζα με θέμα: "Ιστιοκυτταρώσεις, νεοπλάσματα μακροφάγων/ιστιοκυττάρων και αντιγονοπαρουσιαστικών/δενδριτικών δικτυοκυττάρων" (θέμα εισήγησης: "Νεοπλάσματα Μέρος Ι"), στο 13^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Παθολογικής Ανατομικής, Καλαμάτα, 13-16 Ιουνίου, 2012.
- 18.25 Συντονίστρια σε στρογγυλή τράπεζα με θέμα: "Προσέγγιση του ασθενούς με λεμφαδενοπάθεια", στο 1^ο Σεμινάριο Αιματολογίας "Από το κλινικό και εργαστηριακό εύρημα στην αιματολογική διάγνωση", Λευκάδα, 21-23 Σεπτεμβρίου, 2012.
- 18.26 Εισηγήτρια και συντονίστρια στην Δ' Πανελλήνια Διημερίδα Παθολογικής Ανατομικής με θέμα: "Προγνωστικοί και προβλεπτικοί δείκτες και αλγόριθμοι κακοήθων νεοπλασμάτων" (θέμα εισήγησης: "Προγνωστικοί και προβλεπτικοί δείκτες σε διάχυτα λεμφώματα από μεγάλα Β-κύτταρα"), Δελφοί, 20-21 Απριλίου, 2013.
- 18.27 Συμμετοχή ως εκπαιδύτρια στην ημερίδα της Επιστημονικής Ομάδας Αιμοποιητικού και Λεμφικού Συστήματος με θέμα "Επιθετικά Β-λεμφώματα: Νέα δεδομένα - διαγνωστική προσέγγιση" (1) θέμα εισήγησης: "Πρωτοπαθές Β-λέμφωμα μεσοθωρακίου και διαφορική διάγνωση", 2) Παρουσίαση περιστατικού – "Άνδρας 70 ετών με προοδευτική απώλεια μνήμης και διαταραχή συμπεριφοράς", στα πλαίσια του Ετήσιου Μετεκπαιδευτικού Προγράμματος της Ελληνικής Εταιρείας Παθολογικής Ανατομικής, Αθήνα, 1 Ιουνίου, 2013.
- 18.28 Συμμετοχή στο προεδρείο διάλεξης με θέμα: "Hodgkin Lymphoma" στο Postgraduate Athens Lymphoma Seminar, October 31st – November 2nd, 2013, Athens Greece.
- 18.29 Συντονίστρια σε στρογγυλή τράπεζα με θέμα: "Προσέγγιση του ασθενούς με σπληνομεγαλία ή λεμφαδενοπάθεια", στο 2^ο Σεμινάριο Αιματολογίας "Από το κλινικό και εργαστηριακό εύρημα στην αιματολογική διάγνωση", Πάτρα, 1-3 Νοεμβρίου, 2013.

19. ΕΠΙΒΛΕΨΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ –

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΗΝ ΕΚΠΟΝΗΣΗ ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΩΝ ΔΙΑΤΡΙΒΩΝ

- 19.1 Επιβλέπousα της διπλωματικής εργασίας της φοιτήτριας του Βιολογικού Τμήματος του Πανεπιστημίου Πατρών κ. Ουρανίας Πορίχη με θέμα: "Ο ανοσοφαινότυπος της οξείας μυελογενούς λευχαιμίας σε υλικό οστεομυελικής βιοψίας" (2000, παρουσίαση).
- 19.2 Μέλος της τριμελούς συμβουλευτικής επιτροπής της διδακτορικής διατριβής της ιατρού κ Α. Πουλή με θέμα: "Μελέτη επίδρασης θεραπευτικών χειρισμών συμβατικών και σε συνδυασμό με αυξητικούς παράγοντες, στα επίπεδα των κυτοκινών, σε ασθενείς με πολλαπλούν μυέλωμα". (συνεδρίαση ΓΣ αριθ. 206/25-01-93, παρουσίαση 1999)
- 19.3 Μέλος της τριμελούς συμβουλευτικής επιτροπής της διδακτορικής διατριβής του κ. Γεωργίου Θεοδώρου με θέμα: "Ο ρόλος του σπλήνα στην ανοσορρύθμιση ". (συνεδρίαση ΓΣ αριθ. 363/17-04-00, παρουσίαση 2002)
- 19.4 Μέλος της τριμελούς συμβουλευτικής επιτροπής για την εκπόνηση διδακτορικής διατριβής από τον υποψήφιο διδάκτορα ιατρό κ. Χριστόφορο Κωτούλα με θέμα: "Αθηρωμάτωση του συστήματος των βρογχικών αρτηριών και πιθανός συσχετισμός με την στεφανιαία κυκλοφορία". (συνεδρίαση ΓΣ αριθ. 381/23-04-01, παρουσίαση 2006)
- 19.5 Μέλος της τριμελούς συμβουλευτικής επιτροπής για την εκπόνηση διδακτορικής διατριβής από τον υποψήφιο διδάκτορα ιατρό κ. Χαράλαμπο Παρίση με θέμα: " Επιπλοκές της χρήσης του ενδοαορτικού ασκού σε κλινικές και πειραματικές εφαρμογές". (συνεδρίαση ΓΣ αριθ. 393/21-01-02, παρουσίαση 2006)
- 19.6 Μέλος της τριμελούς συμβουλευτικής επιτροπής για την εκπόνηση διδακτορικής διατριβής από την υποψήφια διδάκτορα ιατρό κ. Ευρυδική Πέττα με θέμα: "Μορφολογική εκτίμηση της έκφρασης του μεταγραφικού παράγοντα PPARγ και της συνομιλίας του (cross-talk) με το μεταγραφικό παράγοντα AP-1 κατά τη διαδικασία της καρκινογένεσης στα νεοπλάσματα εκ μεταβατικού επιθηλίου της ουροδόχου κύστης". (συνεδρίαση ΓΣ αριθ. 408/02-10-02, παρουσίαση 2010)
- 19.7 Μέλος της τριμελούς συμβουλευτικής επιτροπής για την εκπόνηση διδακτορικής διατριβής από τον υποψήφιο διδάκτορα ιατρό κ. Στυλιανό Κοντό με θέμα: "Μορφολογική εκτίμηση της λειτουργικής διαντίδρασης (cross-talk) των υποδοχέων οιστρογόνων τύπου β (ERβ) και του μεταγραφικού παράγοντα NFκΒ κατά την καρκινογένεση στα νεοπλάσματα από μεταβατικό επιθήλιο της ουροδόχου κύστεως. Στόχος: Πιθανή εφαρμογή στη χημειοπροφύλαξη". (συνεδρίαση ΓΣ αριθ. 439/16-02-04, παρουσίαση 2010)
- 19.8 Επιβλέπousα της τριμελούς συμβουλευτικής επιτροπής για την εκπόνηση διδακτορικής διατριβής από την υποψήφια διδάκτορα κ. Χάιδω Σιρινιάν με θέμα: "Μελέτη ρυθμιστών του κυτταρικού κύκλου και παραγόντων που εμπλέκονται στη διεργασία αποδόμησης των P21cip1 και P27kip1 σε λεμφώματα Β-κυτταρικής αρχής. Συσχέτιση με κλινικές παραμέτρους" (2004, παρουσίαση 2011).
- 19.9 Μέλος της τριμελούς συμβουλευτικής επιτροπής για την εκπόνηση διδακτορικής διατριβής από τον υποψήφιο διδάκτορα ιατρό κ. Χαράλαμπο Σπυρόπουλο με θέμα: "Μελέτη της έκφρασης ορμονικών υποδοχέων στον πρωτοπαθή όγκο και το λεμφαδένα φρουρό στο μελάνωμα και επιπτώσεις της στην έκβαση της νόσου" (συνεδρίαση ΓΣ αριθ. 457/24-01-05, προς παρουσίαση).
- 19.10 Μέλος της τριμελούς συμβουλευτικής επιτροπής για την εκπόνηση διδακτορικής διατριβής από τον υποψήφιο διδάκτορα ιατρό κ. Σοφοκλή Μητσό με θέμα: "Η επίδραση της θρομβίνης στην αγγειογένεση σε πειραματικό μοντέλο οξέος

εμφράγματος μυοκαρδίου σε κονίκλους". (συνεδρίαση ΓΣ αριθ. 461/21-03-05, παρουσίαση 2012)

- 19.11 Επιβλέπουσα της τριμελούς συμβουλευτικής επιτροπής για την εκπόνηση διδακτορικής διατριβής από την υποψήφια διδάκτορα ιατρό κ. Άννα Λιάβα με θέμα: "Μορφολογική εκτίμηση της έκφρασης και λειτουργικής διαντίδρασης (cross-talk) μελών της οικογενείας του NF-κΒ και σχετικών πρωτεϊνών με τους υποδοχείς οιστρογόνων σε λεμφώματα Hodgkin" (συνεδρίαση ΓΣ αριθ. 467/13-06-05, σε εξέλιξη).
- 19.12 Μέλος της τριμελούς συμβουλευτικής επιτροπής για την εκπόνηση διδακτορικής διατριβής από την υποψήφια διδάκτορα ιατρό κ. Ελένη Βλοτινού με θέμα: "Η έκφραση των μεμβρανικών ορμονικών υποδοχέων και η συσχέτιση με την έκφραση μορίων που συμμετέχουν στη διήθηση της εξωκυττάριας ουσίας μέσω ενεργοποίησης ενδοκυττάρων μονοπατιών, στον καρκίνο της ωοθήκης". (2006, σε εξέλιξη)
- 19.13 Μέλος της τριμελούς συμβουλευτικής επιτροπής για την εκπόνηση διδακτορικής διατριβής από την υποψήφια διδάκτορα ιατρό κ. Βασιλική Τζελέπη με θέμα: "Μορφολογική μελέτη της διαντίδρασης επιθηλίου-μικροπεριβάλλοντος κατά την καρκινογένεση στο παχύ έντερο, με προοπτική ανάπτυξης στρατηγικών χημειοπροφύλαξης και εξατομικευμένης θεραπείας". (ορισμός θέματος 2007, παρουσίαση 2008)
- 19.14 Επιβλέπουσα της τριμελούς συμβουλευτικής επιτροπής για την εκπόνηση διδακτορικής διατριβής από τον υποψήφιο διδάκτορα κ. Πάνου Γαρταγάνη με θέμα: "Μελέτη της παρστατίνης σε οφθαλμικά κύτταρα" (συνεδρίαση ΓΣ αριθ. 556/30-06-10, σε εξέλιξη)
- 19.15 Μέλος της τριμελούς συμβουλευτικής επιτροπής για την εκπόνηση διδακτορικής διατριβής από τον υποψήφιο διδάκτορα ιατρό κ. Παναγιώτη Καμπίλαυκο με θέμα: "Μοριακά δίκτυα δυνητικών stem κυττάρων στο κακόηθες μελάνωμα του δέρματος". (συνεδρίαση ΓΣ αριθ. 564/13-12-10, σε εξέλιξη)
- 19.16 Μέλος της τριμελούς συμβουλευτικής επιτροπής για την εκπόνηση διδακτορικής διατριβής από την υποψήφια διδάκτορα ιατρό κ. Γεωργία Κυριάκου με θέμα: "Επιγενετικές μεταβολές, stem κύτταρα και μικροπεριβάλλον στο κακόηθες μελάνωμα του δέρματος". (2012, σε εξέλιξη)
- 19.17 Επιστημονικός υπεύθυνος της διπλωματικής εργασίας της φοιτήτριας του Τμήματος Βιολογίας του Πανεπιστημίου Πατρών κ. Εύας Πλακούλα με θέμα: "Μελέτη της έκφρασης των πρωτεϊνών CD10, BCL6, MUM1/IRF4 και BCL2 σε διάχυτα λεμφώματα από μεγάλα Β-λεμφοκύτταρα. Συσχέτιση με κλινικοεργαστηριακά δεδομένα". (παρουσίαση 2013)

20. ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΕΠΙΔΟΤΟΥΜΕΝΑ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ

- 20.1 Μεταμόσχευση ενός πνεύμονα: Σύγκριση μεθόδων διατήρησης μοσχεύματος σε πειραματικό μοντέλο χοίρων.
Επιδότηση από ΚΕΣΥ 1991 - Απόφαση (Α28/837/2.7.91).
Συνεργαζόμενες Κλινικές/Εργαστήρια Πανεπιστημίου Πατρών: Χειρουργική Κλινική, Αναισθησιολογική Κλινική και ΜΕΘ, Εργαστήριο Παθολογικής Ανατομίας.
Επιστημονικός Υπεύθυνος: Δ Δουγένης, Επικ. Καθηγητής Τμήματος Ιατρικής Παν/μίου Πατρών.
- 20.2 "Ανάπτυξη μεθοδολογίας για την αντικειμενική αξιολόγηση των μηχανικών ιδιοτήτων του προστάτη. Συγκριτική μελέτη σε φυσιολογικό αδένα, καλοήγη υπερπλασία και καρκίνο του προστάτη".
Πρόγραμμα Ενίσχυσης Ερευνητικού Δυναμικού ΠΕΝΕΔ 99 (99ΕΔ 635, ΦΚ 2282).

Επιστημονικός Υπεύθυνος: Σ. Παντελιού, Μηχανολόγος-Μηχανικός, Επικ. Καθηγήτρια, Τμήματος Μηχανολόγων και Αεροναυπηγών Μηχανικών Παν/μίου Πατρών.

- 20.3 Ερευνητικό πρωτόκολλο με θέμα: "Ηπατικά προγονικά κύτταρα και επιθηλιο-μεσεγχυματική μετατροπή: Ρόλος στην ανάπτυξη της ίνωσης στη μη αλκοολική λιπώδη νόσο του ήπατος".

Επιδότηση από ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΕΛΕΤΗΣ ΗΠΑΤΟΣ (15.01.2013, Α.Π. 13/2013

ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ-ΚΛΙΝΙΚΕΣ:

Εργαστήριο Ιστολογίας-Εμβρυολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών,

Α΄ Εργαστήριο Παθολογικής Ανατομικής, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών,

Β΄ Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών,

Γ.Ν. Αθηνών «Ιπποκράτειο», Α΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική Ιατρικής Σχολής

Πανεπιστημίου Αθηνών,

«Λαϊκό» Γ.Ν. Αθηνών,

Παθολογική Κλινική Τμήματος Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Αθηνών,

Γ.Ο.Ν.Κ. «ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ»,

Εργαστήριο Γενικής Παθολογίας και Παθολογικής Ανατομικής Ιατρικής Σχολής Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης,

Δ΄ Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική Ιατρικής Σχολής Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, «Ιπποκράτειο» Γ.Ν. Θεσσαλονίκης,

Εργαστήριο Παθολογικής Ανατομικής, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Πατρών,

Μονάδα Τεχνητής Διατροφής και Κλινικά Σοβαρής Παχυσαρκίας, Χειρουργική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Πατρών

Επιστημονικός Υπεύθυνος: Ντίνα Γ. Τηνιακού,

Παθολογοανατόμος - Αναπλ. Καθηγήτρια

Ιστολογίας-Εμβρυολογίας,

Εργαστήριο Ιστολογίας-Εμβρυολογίας

Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών

21. ΜΕΛΟΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΩΝ ΕΤΑΙΡΕΙΩΝ

Ελληνική Εταιρεία Παθολογικής Ανατομικής

European Society of Pathology

International Academy of Pathology

United States and Canadian Academy of Pathology

21. ΆΛΛΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ

- Τακτικό μέλος Εξεταστικής Επιτροπής Ειδικότητας Παθολογικής Ανατομικής (2001-σήμερα, Εξεταστικό Κέντρο Πανεπιστήμιο Πατρών)
- Μέλος της Επιστημονικής Επιτροπής της Ελληνικής Εταιρείας Παθολογικής Ανατομικής (2006-2008 και 2008-2010).
- Συντονίστρια Επιστημονικής Ομάδας Αιμοποιητικού και Λεμφικού Συστήματος της Ελληνικής Εταιρείας Παθολογικής Ανατομικής (2011-2013, 2013-σήμερα).
- Μέλος Επιστημονικού Συμβουλίου Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Πατρών [ΠΓΝΠ] (2010-2012).
- Μέλος Ογκολογικού Συμβουλίου Μαιευτικής-Γυναικολογικής Κλινικής ΠΓΝΠ.