

ΜΑΡΙΟΣ ΠΑΠΑΣΩΤΗΡΙΟΥ

Επίκουρος Καθηγητής Παθολογίας - Νεφρολογίας

Σχολή Επιστημών Υγείας

Τμήμα Ιατρικής

Πανεπιστήμιο Πατρών

ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ

Πάτρα

ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ 2023

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

- I. ΣΥΝΤΟΜΟ ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ**
- II. ΠΤΥΧΙΑΚΕΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ**
- III. ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ**
- IV. ΔΙΔΑΚΤΙΚΟ ΕΡΓΟ**
- V. ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΟ**
 - i. ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΙΣ ΣΕ ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ**
 - ii. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΙΣ ΣΕ ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΔΙΕΘΝΩΝ ΣΥΝΕΔΡΙΩΝ**
 - iii. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΕΙΣ ΣΕ ΕΓΧΩΡΙΑ ΣΥΝΕΔΡΙΑ**
 - iv. ΒΡΑΒΕΥΣΕΙΣ – ΕΠΑΙΝΟΙ**
 - v. ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΜΕΛΕΤΕΣ ΩΣ ΕΡΕΥΝΗΤΗΣ**
- VI. ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΕΡΓΟ**
 - i. ΩΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΗΣ**
 - ii. ΠΡΟΣΚΕΚΛΗΜΕΝΟΣ ΟΜΙΛΗΤΗΣ ΣΕ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ**
- VII. ΔΙΟΚΗΤΙΚΟ ΕΡΓΟ**
- VIII. ΛΟΙΠΑ**
 - i. ΥΠΟΤΡΟΦΙΕΣ**
 - ii. ΞΕΝΕΣ ΓΛΩΣΣΕΣ**
 - iii. ΓΝΩΣΕΙΣ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟΥ ΥΠΟΛΟΓΙΣΤΗ & INTERNET**
 - iv. ΜΕΛΟΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΩΝ ΕΤΑΙΡΙΩΝ**
 - v. ΚΡΙΤΗΣ ΣΕ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ**
 - vi. ΜΕΤΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ**

Με την παρούσα δήλωση αναλαμβάνω την ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις που προβλέπονται από το νόμο, για το αληθές του περιεχομένου του βιογραφικού μου σημειώματος, διαθέτω τα αντίστοιχα αποδεικτικά έγγραφα τα οποία και θα προσκομίσω σε εύλογο χρονικό διάστημα σε έγγραφη μορφή εφόσον μου ζητηθούν από τη γραμματεία.

Ι. ΣΥΝΤΟΜΟ ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ

ΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ			
ΕΠΩΝΥΜΟ:	ΠΑΠΑΣΩΤΗΡΙΟΥ		
ΟΝΟΜΑ:	ΜΑΡΙΟΣ		
ΗΜ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ	28-07-1979		
ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	ΧΟΛΑΡΓΟΣ ΑΤΤΙΚΗΣ		
ΟΙΚ. ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΕΓΓΑΜΟΣ ΜΕ ΔΥΟ ΠΑΙΔΙΑ		
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΙΚΙΑΣ	ΒΕΡΝΑΡΔΑΚΗ 26, ΠΑΤΡΑ 26442		
ΤΗΛ. ΟΙΚΙΑΣ	0030 2613 025 796		
ΑΜΚΑ	28077902998		
EMAIL:	mpapasotiriou@yahoo.com mpapasotir@upatras.gr	KIN.:	0030 6945 720 663

ΠΡΟΫΠΗΡΕΣΙΑ - ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ		
ΠΑΡΟΥΣΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΘΕΣΗ		
	ΘΕΣΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	ΔΙΑΡΚΕΙΑ
Π.Γ.Ν. Πατρών Ρίο Πατρών	Επίκουρος Καθηγητής Παθολογίας - Νεφρολογίας	21-12-2017 έως σήμερα
Τηλ. εργασίας	0030 2613 603 372	
ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ		
	ΘΕΣΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	ΔΙΑΡΚΕΙΑ
Π.Γ.Ν. Πατρών Ρίο Πατρών	Επικουρικός Νεφρολόγος στη Μονάδα Μεταμόσχευσης Νεφρού	18-08-2014 έως 20-12-2017
Uniklinik RWTH Aachen, Germany	Basic Research Fellow με ετήσια υποτροφία της Ελληνικής Νεφρολογικής Εταιρίας Διευθυντής: Jürgen Floege, jfloege@ukaachen.de Peter Boor, pboor@ukaachen.de	02-04-2013 έως 15-05-2014
6 ^ο Σύνταγμα Πεζικού Κορίνθου και Σχολή	Στρατιωτική θητεία ως οπλίτης ιατρός μονάδας ΣΤΕΠ με ειδικότητα Νεφρολογίας	05-03-2012 έως 05-11-2012

Μηχανικού Λουτρακίου		
Π.Γ.Ν. Πατρών, Ρίο Πατρών	Ειδικευόμενος Νεφρολογίας	09-06-2008 έως 29-12-2011
Γ.Ν. Τρίπολης, Τρίπολη	Ειδικευόμενος Νεφρολογίας	21-12-2007 έως 02-06-2008
Γ.Ν. Σπάρτης, Σπάρτη	Ειδικευόμενος Παθολογίας	07-11-2005 έως 14-11-2007
Γ.Ν. Κορίνθου, Κ.Υ. Νεμέας	Αγροτικός Ιατρός Π.Ι. Λεοντίου και Κ.Υ. Νεμέας	29-12-2003 έως 01-11-2004
Γ.Ν. Κορίνθου, Κόρινθος	Τρίμηνη εκπαίδευση στο πλαίσιο της έναρξης της υπηρεσίας υπαίθρου	29-09-2003 έως 28-12-2003

Π. ΠΤΥΧΙΑΚΕΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ				
Ημερομηνία (από/έως)	Τίτλος	Ίδρυμα	Τμήμα	Βαθμός
1997-2003	ΠΤΥΧΙΟ ΙΑΤΡΙΚΗΣ	ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ	ΙΑΤΡΙΚΗΣ	7,87
2004-2005	ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟΣ ΤΙΤΛΟΣ ΕΙΔΙΚΕΥΣΗΣ ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ	ΕΘΝΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ	ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ	8,45
2008-2012	ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ ΣΤΗ ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑ	ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΤΡΩΝ		
2008-2012	ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟ ΔΙΠΛΩΜΑ	ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΑΤΡΩΝ	ΙΑΤΡΙΚΗΣ	ΑΡΙΣΤΑ

Τίτλος Διπλωματικής Εργασίας για την ΕΣΔΥ
Η επαγγελματική έκθεση στο κάδμιο και οι επιπτώσεις του στη νεφρική λειτουργία. Βαθμός : Άριστα

Τίτλος Διδακτορικού Διπλώματος
Προγνωστικοί δείκτες εξέλιξης νεφρικής βλάβης στο νεφρικό ιστό και τα ούρα ασθενών με νεφρωσικό σύνδρομο. Βαθμός : Άριστα

ΜΕΤΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

- **Ιανουάριος 2010 – Φεβρουάριος 2010:** Μετεκπαίδευση ως επισκέπτης ερευνητής (Visiting research fellow) του Sheffield Kidney Institute του Πανεπιστημίου του Sheffield, Ηνωμένο Βασίλειο.
- **Απρίλιος 2013 – Μάιος 2014:** Μετεκπαίδευση ως ερευνητής στην Πανεπιστημιακή Νεφρολογική Κλινική II του Νοσοκομείου του RWTH Άαχεν, Γερμανίας. Medizinische Klinik II, Klinik für Nieren und Hochdruckkrankheiten,

Rheumatologische und Immunologische Erkrankungen, Uniklinik RWTH
Aachen, Διευθυντής: Univ.-Prof. Dr. med. Jürgen Floege (Ααχεν Γερμανίας).

III. ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ

I. Τρίμηνη εκπαίδευση στην Παθολογική, Χειρουργική και Καρδιολογική κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Κορίνθου στο πλαίσιο της Υπηρεσίας Υπαίθρου από 29 Σεπτεμβρίου 2003 έως 28 Δεκεμβρίου 2003.

II. Υπηρεσία υπαίθρου στο Κ.Υ. Νεμέας (Π.Ι. Λεοντίου) από 29 Δεκεμβρίου 2003 έως 01 Νοεμβρίου 2004.

III. Ειδικευόμενος ιατρός Παθολογίας στην Παθολογική Κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Σπάρτης (διευθυντής: Γ. Ασημακόπουλος) από 07 Νοεμβρίου 2005 έως 14 Νοεμβρίου 2007. Η Παθολογική Κλινική του Γ.Ν. Σπάρτης διέθετε 45 κλίνες και παρουσίαζε πληρότητα άνω του 100% καθ' όλη τη διάρκεια του έτους ενώ βρισκόταν σε καθεστώς καθημερινής εφημέρευσης. Επίσης, κάλυπτε τη Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας και τους εκάστοτε ογκολογικούς ασθενείς του νομού.

Η κλινική εμπειρία που απέκτησα αφορούσε όλο το φάσμα της εσωτερικής παθολογίας, τη διαφορική διαγνωστική αλλά και την απόκτηση τεχνικών ικανοτήτων σε διαγνωστικές επεμβατικές πράξεις σε πλήθος περιστατικών.

IV. Ειδικευόμενος ιατρός Νεφρολογίας στη Νεφρολογική κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Τρίπολης (διευθύντρια: Π. Κουρέτα) από τις 21 Δεκεμβρίου 2007 έως τις 02 Ιουνίου 2008.

I. Απόκτηση κλινική εμπειρίας στη μονάδα τεχνητού νεφρού, στη νοσηλεία νεφρολογικών περιστατικών και την αντιμετώπιση των επιπλοκών των νεφρικών νοσημάτων και της αιμοκάθαρσης καθώς και στην τοποθέτηση κεντρικών φλεβικών καθετήρων αιμοκάθαρσης.

V. Ειδικευόμενος ιατρός Νεφρολογίας στο Νεφρολογικό Κέντρο του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Πατρών (διευθυντής: Δ.Σ. Γούμενος)

από 09 Ιουνίου 2008 έως 29 Δεκεμβρίου 2011. Συμμετοχή στις εκπαιδευτικές συγκεντρώσεις, παρουσίαση ενδιαφερόντων περιστατικών, βιβλιογραφική ενημέρωση.

I. Απόκτηση κλινικής εμπειρίας σε όλο το φάσμα της κλινικής νεφρολογίας: (αιμοκάθαρση, περιτοναϊκή κάθαρση, μεταμόσχευση νεφρού, βιοψία νεφρού, εξωτερικά ιατρεία υπέρτασης, πειραματικών νοσημάτων, χρόνιας νεφρικής ανεπάρκειας).

II. Απόκτηση εμπειρίας στην εργαστηριακή νεφρολογία (εργαστήριο Sheffield Kidney Institute του University of Sheffield: ανοσοϊστοχημικές χρώσεις ιστολογικών παρασκευασμάτων βιοψιών νεφρού, μορφομετρική ανάλυση ανοσοϊστοχημικών εικόνων βιοψιών, ανάλυση δεδομένων).

VI. Στρατιωτική θητεία: Κατάταξη στο Κέντρο Εκπαίδευσης Υγειονομικού στο ΚΕΤΘ Αυλώνα στις 05-03-2012. Υπηρεσία ως ιατρός Νεφρολόγος στη Σχολή Μηχανικού καθώς και στο ΣΤΕΠ του 6ου συντάγματος Πεζικού έως 05-11-2012.

VII. Επικουρικός Νεφρολόγος από τις 18-08-2014 έως τις 20-12-2017 στο Νεφρολογικό Κέντρο του ΠΓΝΠ.

VIII. Επί θητεία Επίκουρος Καθηγητής Παθολογίας - Νεφρολογίας στον Παθολογικό Τομέα Ι του Τμήματος Ιατρικής της Σχολής Επιστημών Υγείας του Πανεπιστημίου Πατρών από τις 21-12-2017 (ΦΕΚ Διορισμού 12 Δεκεμβρίου 2017, τεύχος τρίτο, αριθμός φύλλου 1281).

I. Μονιμοποίηση στη θέση του Επίκουρου Καθηγητή Παθολογίας - Νεφρολογίας στον Παθολογικό Τομέα Ι του Τμήματος Ιατρικής της Σχολής Επιστημών Υγείας του Πανεπιστημίου Πατρών με την υπ' αριθμ. 6348/3-8-2021 Πρυτανική Πράξη (ΦΕΚ Μονιμοποίησης 20 Αυγούστου 2021, τεύχος τρίτο, αριθμός φύλλου 1887).

II. Αναλυτικά τα τμήματα στα οποία έχω υπηρετήσει είναι:

- I. 08ος/2014 – 12ος/2015:** Υπεύθυνος επιμελητής της Νεφρολογικής Κλινικής και μονάδας μεταμόσχευσης νεφρού κατά τις ημέρες Τρίτη και Πέμπτη, και υπεύθυνος επιμελητής της επικουρικής μονάδας τεχνητού νεφρού, της μονάδας περιτοναϊκής κάθαρσης του Νεφρολογικού Κέντρου ΠΓΝΠ και των τακτικών εξωτερικών ιατρείων κατά τις ημέρες Δευτέρα, Τετάρτη και Παρασκευή.
- II. 1ος/2016 – 5ος/2018:** Υπεύθυνος επιμελητής της νεφρολογικής κλινικής και μονάδας μεταμόσχευσης νεφρού καθώς και της μονάδας περιτοναϊκής κάθαρσης του Νεφρολογικού Κέντρου ΠΓΝΠ καθ' όλη τη διάρκεια της εβδομάδας.
- III. 5^{ος}/2018 - 10^{ος}/2021:** Ανάλυση υπευθυνότητας Κτηρίου Μ του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Πατρών.
- IV. 11^{ος}/2021 - 10^{ος}/2023:** Ανάλυση υπευθυνότητας Νεφρολογικής κλινικής Μονάδας Αυξημένης Φροντίδας μεταμοσχευμένων ασθενών καθώς και υπεύθυνος εξωτερικού ιατρείου πειραματικών νοσημάτων και πολυκυστικών νόσων (κάθε Τρίτη).

Από τον Αύγουστο του 2014 έως και το Δεκέμβριου του 2017 εργάστηκα ως επικουρικός νεφρολόγος στο Νεφρολογικό Κέντρο του ΠΓΝΠ όπου ασχολήθηκα ενεργά σε όλα τα τμήματα (Κλινική, Αιμοκάθαρση, Περιτοναϊκή κάθαρση, Μεταμόσχευση, Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία) τα οποία είναι πλήρως ανεπτυγμένα. Από το τέλος Δεκεμβρίου του 2017, οπότε και ανέλαβα υπηρεσία ως επί θητεία Επίκουρος Καθηγητής Παθολογίας - Νεφρολογίας στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Πατρών συνέχισα πέραν του εκπαιδευτικού και ερευνητικού έργου να εργάζομαι σε όλα τα τμήματα, αρχικά με ανάληψη υπευθυνότητας για το τμήμα

εξωτερικών ιατρείων του Κτηρίου Μ (εξωτερικό ιατρείο χρόνιας νεφρικής νόσου, εξωτερικό ιατρείο σπειραματικών νόσων, εξωτερικό ιατρείο μεταμόσχευσης, ιατρείο προμεταμοσχευτικού ελέγχου, εξωτερικό ιατρείο περιτοναϊκής κάθαρσης και μονάδα τεχνητού νεφρού κτηρίου Μ) και στη συνέχεια από το τέλος του 2021 με την ανάληψη υπευθυνότητας της Νεφρολογικής κλινικής και της Μονάδας Αυξημένης Φροντίδας Μεταμόσχευσης Νεφρού.

Στο Νεφρολογικό Κέντρο του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Πατρών ανήκουν :

1. Η **Νεφρολογική Κλινική** η οποία περιλαμβάνει και τη Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας στην οποία νοσηλεύονται οι μεταμοσχευμένοι ασθενείς. Η Νεφρολογική Κλινική διαθέτει 22 κλίνες (οι 6 από αυτές είναι κλίνες της Μονάδας Αυξημένης Φροντίδας). Στην Νεφρολογική Κλινική νοσηλεύονται ασθενείς οι οποίοι αντιμετωπίζουν νεφρολογικά προβλήματα (ασθενείς με Οξεία Νεφρική Βλάβη, Χρόνια Νεφρική Νόσο, Σπειραματονεφρίτιδες, Σακχαρώδη Διαβήτη και Διαβητική Νεφροπάθεια, Δυσάγωγη Αρτηριακή Υπέρταση, προβλήματα αγγειακής προσπέλασης κλπ) καθώς και ασθενείς που έχουν υποβληθεί σε μεταμόσχευση νεφρού κατά την άμεση μετεγχειρητική περίοδο ή αργότερα για προβλήματα που αφορούν όλο το φάσμα της κλινικής νεφρολογίας και παθολογίας.
2. **Μονάδα Μεταμόσχευσης Νεφρού**, η λειτουργία της οποίας άρχισε τον Μάιο του 1997. Έχουν μέχρι σήμερα πραγματοποιηθεί περισσότερες από 250 μεταμοσχεύσεις με εξαιρετικά αποτελέσματα στην επιβίωση των ασθενών και των νεφρικών μοσχευμάτων. Επιπρόσθετα, από το 2021 πέραν των μεταμοσχεύσεων από αποβιώσαντες δότες διενεργούνται μεταμοσχεύσεις στο πλαίσιο δωρεάς από συγγενείς ζώντες δότες.

3. **Μονάδα Αιμοκάθαρσης** (οξείες διαλύσεις, χρόνιο πρόγραμμα, μονάδα ελαττωμένης φροντίδας) η οποία διαθέτει 28 θέσεις στις οποίες αντιμετωπίζονται συστηματικά περισσότεροι από 80 ασθενείς με τελικού σταδίου χρόνια νεφρική νόσο ή οξεία νεφρική βλάβη.
4. **Μονάδα Περιτοναϊκής Κάθαρσης** στην οποία υπάγονται η Συνεχής Φορητή Περιτοναϊκή Κάθαρση (CAPD), η Αυτοματοποιημένη (APD) και η Διαλείπουσα Περιτοναϊκή Κάθαρση (IPD), μέθοδοι με τις οποίες αντιμετωπίζονται περίπου 30 ασθενείς.
5. **Εξωτερικά ιατρεία** Κλινικής Νεφρολογίας, Χρόνιας Νεφρικής Νόσου και Αρτηριακής Υπέρτασης στα οποία παρακολουθούνται περισσότεροι από 1000 ασθενείς.
6. **Εξωτερικό ιατρείο Μεταμόσχευσης Νεφρού** στο οποίο παρακολουθούνται περισσότεροι από 150 ασθενείς.
7. **Εξωτερικό ιατρείο πειραματικών παθήσεων** και πολυκυστικής νεφρικής νόσου με πάνω από 200 ενεργούς ασθενείς.

Η άσκηση της κλινικής μου δραστηριότητας επεκτείνεται σε όλους τους παραπάνω τομείς και περιλαμβάνει τα ακόλουθα:

- Διαγνωστική προσέγγιση και θεραπευτική αντιμετώπιση των ασθενών που νοσηλεύονται στη Νεφρολογική Κλινική. Ασθενείς με αρτηριακή υπέρταση, πειραματονεφρίτιδες, σακχαρώδη διαβήτη και συστηματικά νοσήματα, οξεία ή χρόνια νεφρική ανεπάρκεια και ασθενείς οι οποίοι πρόκειται να ενταχθούν σε πρόγραμμα εξωνεφρικής κάθαρσης (αιμοκάθαρση ή περιτοναϊκή κάθαρση) και χρήζουν προγραμματισμού διενέργειας αρτηριοφλεβώδους επικοινωνίας ή τοποθέτησης περιτοναϊκού καθετήρα νοσηλεύονται στη Νεφρολογική Κλινική. Ασθενείς που ήδη υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση ή περιτοναϊκή

κάθαρση και χρήζουν νοσηλείας λόγω επιπλοκών ή άλλων προβλημάτων που άπτονται όλου του φάσματος της εσωτερικής παθολογίας επίσης νοσηλεύονται στη Νεφρολογική Κλινική.

- Παρακολούθηση των ασθενών υπό αιμοκάθαρση ή περιτοναϊκή κάθαρση και προγραμματισμός για νεφρική μεταμόσχευση.
- Διεγχειρητική και άμεσα μετεγχειρητική παρακολούθηση των ασθενών που υποβάλλονται σε μεταμόσχευση νεφρού. Όλοι οι ασθενείς οι οποίοι έχουν υποβληθεί σε μεταμόσχευση νεφρού, κατά την άμεση μετεγχειρητική περίοδο αλλά και για όσο διάστημα απαιτείται, νοσηλεύονται στη Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας της Νεφρολογικής Κλινικής.
- Αξιολόγηση των κατάλληλων προς μεταμόσχευση ασθενών.
- Εκτίμηση και παρακολούθηση των ασθενών με οξεία νεφρική βλάβη που αντιμετωπίζονται με αιμοκάθαρση στη μονάδα οξείων διαλύσεων, στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και στην Μονάδα Εμφραγμάτων του Νοσοκομείου.
- Παρακολούθηση ασθενών με σπειραματονεφρίτιδες και κυστικά νεφρικά νοσήματα στο τακτικό Εξωτερικό Νεφρολογικό Ιατρείο.
- Παρακολούθηση μεταμοσχευμένων ασθενών στο Ιατρείο Μεταμόσχευσης Νεφρού.
- Οργάνωση και συντονισμός της διαδικασίας μεταμόσχευσης νεφρού. Ενημέρωση του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων και ενεργοποίηση της διαδικασίας συντονισμού σε περίπτωση ύπαρξης δότη νεφρικού μοσχεύματος.

IV. ΔΙΔΑΚΤΙΚΟ ΕΡΓΟ

Καθ' όλο το διάστημα της θητείας μου στο Νεφρολογικό Κέντρο του ΠΓΝΠ είχα τη δυνατότητα να συμμετάσχω ενεργά στη διδασκαλία φοιτητών του Ιατρικού Τμήματος του Πανεπιστημίου Πατρών (μαθήματα από έδρας, μάθημα φυσικής εξέτασης, εκπαιδευτικές επισκέψεις σε θαλάμους ασθενών) καθώς και να συμμετέχω στην εκπαιδευτική διαδικασία Μεταπτυχιακών προγραμμάτων σπουδών τόσο του Πανεπιστημίου Πατρών όσο και άλλων Ιατρικών Σχολών αλλά και Πανευρωπαϊκά στο πλαίσιο του προγράμματος Erasmus+.

Τα μαθήματα στα οποία συμμετέχω περιλαμβάνουν:

- Εκπαιδευτής πρακτικής άσκησης φυσικής εξέτασης και κλινικών δεξιοτήτων φοιτητών Α', Β και Γ' έτους.
- Μαθήματα απαρτιωμένης διδασκαλίας (νεφρολογία – ουροποιητικό) τριτοετών φοιτητών Ιατρικής Σχολής πανεπιστημίου Πατρών.
- Μαθήματα και διοργάνωση του επιλεγόμενου μαθήματος του Η' εξαμήνου σπουδών της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Πατρών, με τίτλο "Διαταραχές υγρών, ηλεκτρολυτών και οξεοβασικής ισορροπίας και βασικές αρχές αντιμετώπισής τους".
- Κλινικοπαθολογικές συζητήσεις (Grand Rounds) Παθολογικής κλινικής.
- Μετεκπαιδευτικά μαθήματα νεφρολογίας στο Νεφρολογικό Κέντρο του ΠΓΝΠ.
- Μαθήματα ειδικευομένων ιατρών Νεφρολογικής και Παθολογικής κλινικής (όλο το φάσμα της κλινικής νεφρολογίας).
- Διδάσκων στο Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών με τίτλο "Αρτηριακή Υπέρταση και συνοδά Καρδιαγγειακά - Νεφρικά νοσήματα" που διοργανώνεται από το Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

με υπεύθυνο τον καθηγητή κο Τσιούφη, για το Γ' εξάμηνο την περίοδο 2023-2024. Τίτλος εισήγησης "Νεφραγγειακή Υπέρταση - Επεμβατική αντιμετώπιση - Ινομώδης δυσπλασία - Στένωση Νεφρικών Αρτηριών".

- Διδάσκων στο Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών με τίτλο "Η αλληλεπίδραση Ανοσιακού Συστήματος και Νεφρικής Νόσου: Μεταφραστική και Κλινική προσέγγιση" που διοργανώνεται από το Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης με υπεύθυνη την αναπληρώτρια καθηγήτρια κα Στάγκου, για την περίοδο 2022-2023 και 2023-2024. Τίτλοι εισηγήσεων "IgA Νεφροπάθεια", "Κλινικές μελέτες - Μονοκλωνικά Αντισώματα στην IgA Νεφροπάθεια".
- Διδάσκων στο Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών με τίτλο "Καρδιονεφρομεταβολικά Νοσήματα: η σύνδεση της Τεκμηριωμένης Ιατρικής με την Ιατρική Ακριβείας" που διοργανώνεται από το Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης με υπεύθυνο τον καθηγητή κο Λιακόπουλο, για την περίοδο 2022-2023. Τίτλος εισήγησης "Βασικές Αρχές Αιμοκάθαρσης".
- Διδάσκων στο Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών με τίτλο "Εξατομικευμένη Ιατρική - Personalized medicine" που διοργανώνεται από το Πανεπιστήμιο Πατρών με υπεύθυνους την αναπληρώτρια καθηγήτρια κα Ακινόσογλου και τον καθηγητή κο Καρδαμάκη, για την περίοδο 2022-2023. Τίτλος εισήγησης "Κλινικές εφαρμογές στη Νεφρολογία".
- Διδάσκων στο Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών με τίτλο "Μεθοδολογία της σύγχρονης αντιμετώπισης της νεφρικής ανεπάρκειας" που διοργανώνεται από το Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης με

υπεύθυνο τον καθηγητή κο Παναγούτσο, για την περίοδο 2022-2023.

Τίτλος εισήγησης "Περιτοναϊκή Κάθαρση στην Καρδιακή Ανεπάρκεια".

- Διδάσκων στο Πανευρωπαϊκό πρόγραμμα NPATH (Nephrology Partnership for Advancing Technology in Healthcare) το οποίο χρηματοδοτήθηκε από την Ευρωπαϊκή Ένωση στο πλαίσιο του προγράμματος Erasmus + με αριθμό 621385-EPP-1-2020-1-IT-EPPKA2-KA (www.npath.eu).

V. ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΟ

Η ερευνητική μου δραστηριότητα ξεκίνησε κατά τη διάρκεια της εκπλήρωσης της υπηρεσίας υπαίθρου στο Κ.Υ. Νεμέας υπό τη διεύθυνση του κ. Ευστάθιου Σκληρού. Κατά τη θητεία μου στο Κ.Υ. Νεμέας συμμετείχα σε επιδημιολογικές μελέτες που αφορούσαν το μόνιμο αγροτικό πληθυσμό της περιοχής και είχαν ως θέμα την αρτηριακή υπέρταση και το δείκτη μάζας σώματος.

Εν συνεχεία, κατά τη διάρκεια της ειδίκευσής μου στην Παθολογική Κλινική του Γ.Ν. Σπάρτης υπό τη διεύθυνση του κ. Γεωργίου Ασημακόπουλου είχα τη δυνατότητα να ασχοληθώ με επιδημιολογικές μελέτες που αφορούσαν το κλινικό φάσμα της παθολογίας και συγκεκριμένα με τα αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια, τον επιπολασμό της Ηπατίτιδας Α και Β στον πληθυσμό Ρομά του δήμου Σπάρτης (η εν λόγω μελέτη έγινε με επιτόπια λήψη δειγμάτων στους καταυλισμούς Ρομά) καθώς και τον επιπολασμό των λοιμώξεων με μικροβιαιμία που νοσηλεύονταν και αντιμετωπίζονταν στην παθολογική κλινική.

Κατά τη διάρκεια της ειδίκευσής μου στο Νεφρολογικό κέντρο του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Πατρών (2008-2011) υπό τη διεύθυνση του Καθηγητή κ. Δημητρίου Γούμενου είχα τη δυνατότητα να ασχοληθώ ενεργά με την κλινική αλλά και την κλινικο-εργαστηριακή βασική ιατρική έρευνα. Όσον αφορά την κλινική έρευνα είχα τη δυνατότητα να συμμετέχω σε μελέτες που αφορούσαν τις θεραπευτικές επιλογές για την αρτιότερη αντιμετώπιση της IgA νεφροπάθειας αλλά και τους παράγοντες που καθορίζουν την εμφάνιση λοιμώξεων του ουροποιητικού στους ασθενείς που υποβάλλονται σε μεταμόσχευση νεφρού στο Νεφρολογικό Κέντρο του ΠΓΝΠ. Επιπρόσθετα, όσον αφορά τη βασική έρευνα είχα τη δυνατότητα να εκπαιδευτώ στο Sheffield Kidney Institute υπό την καθοδήγηση του καθηγητή κ. Tim Johnson, σε τεχνικές ανοσοϊστοχημείας, ανοσοφθορισμού και ανάλυσης εικόνας

διαφόρων ιστοπαθολογικών τομών και ειδικών αντισωματικών χρώσεων. Συγκεκριμένα, μελέτησα την επίδραση του θεραπευτικού σχήματος για την αντιμετώπιση της μεμβρανώδους σπειραματονεφρίτιδας που περιλαμβάνει κυκλοσπορίνη και κορτικοστεροειδή, στην έκφραση του προ-ινωτικού παράγοντα της τρανσγλουταμινάσης τύπου 2. Τέλος, είχα τη δυνατότητα να συμμετέχω σε επιδημιολογικές μελέτες που επικεντρώνονταν σε ασθενείς που είχαν υποβληθεί σε μεταμόσχευση νεφρού στο ΠΓΝΠ και αφορούσαν την επιβίωση των ασθενών αλλά και των νεφρικών μοσχευμάτων, τα επίπεδα ερυθροποιητίνης και τέλος τις γαστρεντερικές διαταραχές που παρουσιάζουν οι ασθενείς αυτοί λόγω της λήψης ανοσοκατασταλτικής αγωγής.

Κατά τη διάρκεια της μετεκπαίδευσής μου, με υποτροφία της Ελληνικής Νεφρολογικής Εταιρείας, στο τμήμα βασικής έρευνας της Νεφρολογικής Κλινικής του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου του Άαχεν (Uniklinik RWTH Aachen, Medizinische Klinik II, Klinik für Nieren und Hochdruckkrankheiten, Rheumatologische und Immunologische Erkrankungen) υπό τη διεύθυνση του καθηγητή κ. Jürgen Floege και την καθοδήγηση του καθηγητή κ. Peter Boor, ασχολήθηκα με πειραματικά μοντέλα νεφρικής ίνωσης σε μύες. Ενδεικτικά, συμμετείχα σε μελέτες που εξέτασαν το παθοφυσιολογικό ρόλο των κερατινών στις νεφρικές νόσους αλλά και την ανάδειξη καινοτόμων βιοδεικτών της νεφρικής ίνωσης. Επιπρόσθετα, εκπαιδεύτηκα και εκτελούσα ανεξάρτητα διαδικασίες ανοσοϊστοχημικών χρώσεων σε νεφρικό ιστό, απομόνωση RNA και πρωτεϊνών, Western blot καθώς και χειρουργικές επεμβάσεις νεφρικής ισχαιμίας και επαναιμάτωσης και ετερόπλευρης ουρητηρικής απόφραξης σε ποντίκια. Τέλος, εξειδικεύτηκα στη χρήση μικροσκοπίων φθορισμού και την μορφομετρική ανάλυση εικόνας.

Μετά τον διορισμό μου στη θέση του Επικούρου Καθηγητή Παθολογίας - Νεφρολογίας στο Πανεπιστήμιο Πατρών και κατά τη διάρκεια της θητείας μου, είχα τη δυνατότητα να ασχοληθώ ερευνητικά με όλο το φάσμα της νεφρολογίας. Το κλινικό μου ερευνητικό ενδιαφέρον περιλαμβάνει την ειδική ανοσοκατασταλτική και υποστηρικτική θεραπεία ασθενών με σπειραματικές νόσους, τις λοιμώξεις στους ασθενείς με μεταμόσχευση νεφρού, τη χρήση της περιτοναϊκής κάθαρσης-διήθησης ως μεθόδου υποστηρικτικής θεραπείας σε ασθενείς με τελικού σταδίου καρδιακή ανεπάρκεια καθώς και την οστική-μεταβολική νόσο σε ασθενείς με χρόνια νεφρική νόσο. Το κλινικο-εργαστηριακό μου ενδιαφέρον που συνδυάζει τομείς της βασικής έρευνας, επικεντρώνεται στη μελέτη των μηχανισμών νεφρικής ίνωσης, πρώιμης διάγνωσης της εξέλιξης της χρόνιας νεφρικής νόσου καθώς και στον εντοπισμό διαγνωστικών δεικτών της οξείας νεφρικής βλάβης. Στο πλαίσιο αυτό διατηρώ συνεχιζόμενη συνεργασία με το Παθολογοανατομικό τμήμα του Πανεπιστημίου του Άαχεν.

Κατά τη διάρκεια της θητείας μου (5 έτη) στη θέση του Επικούρου Καθηγητή, από την ερευνητική μου δραστηριότητα προέκυψαν 32 δημοσιεύσεις σε διεθνή περιοδικά με κρίση.

Ενδεικτικά θέματα που αποτελούν αντικείμενο της τρέχουσας ερευνητικής μου ενασχόλησης είναι:

- Μηχανισμοί και βιοδείκτες που σχετίζονται με την εξέλιξη της χρόνιας νεφρικής βλάβης. Για το σκοπό αυτό μετέχω ενεργά στη δημιουργία βιοτράπεζας δειγμάτων νεφρικού ιστού και βιολογικών υγρών ασθενών με νεφρικές νόσους.

- Η επίδραση των διαφορετικών συγκεντρώσεων νατρίου στο διάλυμα αιμοκάθαρσης στην αρτηριακή σκληρία και την περιπατιτική αρτηριακή πίεση σε ασθενείς υπό χρόνια πρόγραμμα αιμοκάθαρσης (προοπτική μελέτη).
- Ο ρόλος των κερατινών στις υπερπλαστικές και μη υπερπλαστικές σπειραματονεφρίτιδες.
- Η επίδραση της χορήγησης MR αναστολέων στο βαθμό πρωτεϊνουρίας ασθενών με σπειραματικές νόσους (προοπτική τυχαιοποιημένη μελέτη).
- Η επίδραση της χορήγησης δαπαγλιφλοζίνης στην εξέλιξη της νεφρικής βλάβης και της πρωτεϊνουρίας σε πολυμεταγγιζόμενους ασθενείς με αιμοσφαιρινοπάθειες (προοπτική μελέτη).
- Η επίδραση της χορήγησης δαπαγλιφλοζίνης στην αρτηριακή σκληρία και στους δείκτες βιοηλεκτρικής εμπέδησης και κυτταρικής επάρκειας σε ασθενείς με σπειραματικά νοσήματα (προοπτική μελέτη).

Μετά την ανάληψη των καθηκόντων μου στο Πανεπιστήμιο Πατρών, ανέλαβα την επίβλεψη των διδακτορικών διατριβών 5 υποψηφίων διδακτόρων.

1. Της κας **Μπρατσιάκου Αδαμαντίας** με τίτλο "Μελέτη της επίδρασης της υψηλής έναντι της χαμηλής συγκέντρωσης νατρίου στο διάλυμα αιμοκάθαρσης, στην περιπατιτική κεντρική αρτηριακή πίεση και στην αρτηριακή σκληρία, σε ασθενείς που υποβάλλονται σε χρόνια πρόγραμμα αιμοκάθαρσης" (Υπό ολοκλήρωση).

2. Της κας **Πλυντζανοπούλου Πετρίνης** με τίτλο "Η επίδραση της θρέψης στην επασβέστωση των καρδιακών βαλβίδων σε ασθενείς με τελικού σταδίου νεφρική ανεπάρκεια υπό εξωνεφρική κάθαρση" (Υπό ολοκλήρωση - σε αναμονή ορισμού ημερομηνίας παρουσίασης).

3. Της κας **Παυλάκου Παρασκευής** με τίτλο "Νέοι κλινικοί και ιστολογικοί βιοδείκτες σχετιζόμενοι με την εξέλιξη της νεφρικής βλάβης ασθενών με διαφόρους τύπους πειραματικών παθήσεων σε χρόνια νεφρική ανεπάρκεια". (Υπό εξέλιξη)

4. Της κας **Τριβυζά Μαρίας - Στυλιανής** με τίτλο "Προγνωστικοί, ανοσολογικοί και μεταβολικοί δείκτες σε ευαισθητοποιημένους ασθενείς λήπτες νεφρικού μοσχεύματος". (Υπό εξέλιξη)

5. Του κου. **Τσιότσιου Κωνσταντίνου** με τίτλο "Η επίδραση της χορήγησης των αναστολέων του συμεταφορέα νατρίου γλυκόζης (SGLT-2 inhibitors) σε δείκτες εξέλιξης της νεφρικής λειτουργίας σε ασθενείς με θαλασσαιμία ή/και Δρεπανοκυτταρική νόσο". (Υπό εξέλιξη)

Επιπλέον, μετέχω ως μέλος της τριμελούς συμβουλευτικής επιτροπής τεσσάρων υποψηφίων διδασκτόρων [της κας **Γεωργοπούλου Γεωργίας-Αδριάνας**, υπό ολοκλήρωση, της κας **Παπαδέα Πολυξένης - περατοθείσα**, της κας **Βαρεμμένου Αθηνάς**, σε εξέλιξη και της κας **Μπαλτά Λαμπρινής**, υπό ολοκλήρωση).

Επίσης, μετά την ανάληψη των καθηκόντων μου στο Πανεπιστήμιο Πατρών, έχω αναλάβει την επίβλεψη των μεταπτυχιακών διπλωματικών εργασιών 2 μεταπτυχιακών φοιτητών.

1. Της κας **Μπρατσιάκου Αδαμαντίας**, με τίτλο "Μελέτη της επίπτωσης της στυτικής δυσλειτουργίας σε άνδρες ασθενείς με χρόνια νεφρική νόσο σταδίου I-V ή ιστορικό μεταμόσχευσης νεφρού και συσχέτιση με την αρτηριακή πίεση και την αρτηριακή σκληρία" του προγράμματος μεταπτυχιακών σπουδών με τίτλο "Δημόσια Υγεία - Public Health" του Πανεπιστημίου Πατρών. Περαιτωθείσα, με βαθμό "Άριστα".

2. Της κας **Τριβυζά Μαρίας - Στυλιανής** με τίτλο " Επίδραση της χορήγησης ανοσοθεραπείας με μονοκλωνικό αντίσωμα έναντι του CD20 σε ασθενείς με νεφρωσικό σύνδρομο" του προγράμματος μεταπτυχιακών σπουδών με τίτλο "Η αλληλεπίδραση Ανοσιακού Συστήματος και Νεφρικής Νόσου: Μεταφραστική και Κλινική προσέγγιση" του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης. Υπό εκπόνηση.

Τέλος, έχω συμμετάσχει ως ερευνητής σε διεθνείς πολυκεντρικές μελέτες στις οποίες μετέχει το Νεφρολογικό Κέντρο του ΠΓΝΠ. Ενδεικτικά αναφέρονται η μελέτη "Τυχαιοποιημένη διπλά τυφλή ελεγχόμενη με εικονικό φάρμακο μελέτη για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας και της ασφάλειας του Nefecon σε ασθενείς με πρωτοπαθή IgA νεφροπάθεια που αντιμετωπίζουν κίνδυνο εξέλιξης σε νεφρική νόσο τελικού σταδίου (NefIgArd)" και η μελέτη "FLOW- Επίδραση της semaglutide έναντι εικονικού φαρμάκου στην εξέλιξη της νεφρικής δυσλειτουργίας σε άτομα με διαβήτη τύπου 2 και χρόνια νεφρική νόσο", ενώ οι υπόλοιπες αναφέρονται σε ειδικό πίνακα παρακάτω.

Μέλος επταμελούς εξεταστικής επιτροπής διδακτορικών διατριβών

1. Μέλος Επταμελούς Εξεταστικής Επιτροπής κατά την υποστήριξη της διδακτορικής διατριβής του κ. **Ζαββού Βασιλείου** με θέμα: Λειτουργικές και μορφολογικές μεταβολές του περιτοναίου υπό την επίδραση γαλακτικών και διττανθρακικών διαλυμάτων περιτοναϊκής κάθαρσης - Πρωτεωμική ανάλυση περιτοναϊκού διαλύματος για την ανίχνευση βιοδεικτών περιτοναϊκής ίνωσης και σκληρυντικής περιτονίτιδας. (ΓΣ Τμήματος Ιατρικής 686/15-01-2018).

2. Μέλος Επταμελούς Εξεταστικής Επιτροπής κατά την υποστήριξη της διδακτορικής διατριβής του κας. **Οικονομάκη Θεοδώρας** με θέμα: Ο ρόλος της χορήγησης βιταμίνης K2 στις αγγειακές ασβεστώσεις των αιμοκαθαιρομένων ασθενών. (ΓΣ Τμήματος Ιατρικής 749/14.10.2019).

3. Μέλος Επταμελούς Εξεταστικής Επιτροπής κατά την υποστήριξη της διδακτορικής διατριβής της κ. **Λιούρδη Δέσποινας** με θέμα: «Εμποτισμένα με κυτταροστατική ουσία μπαλόνια αγγειοπλαστικής. Μελέτη της εφαρμογής τους και της κατανομής της ουσίας στο ουροποιητικό σύστημα πειραματικού μοντέλου» (ΓΣ Τμήματος Ιατρικής 731/2.3.2019).

4. Μέλος Επταμελούς Εξεταστικής Επιτροπής κατά την υποστήριξη της διδακτορικής διατριβής του κ. **Παππά Ευθύμιου** με θέμα: «Η επίδραση της συνεδρίας αιμοκάθαρσης και του τύπου της μεμβράνης του φίλτρου, στην εγγενή ανοσία ασθενών σε αιμοκάθαρση, με μελέτη των φυσικών-NK λεμφοκυττάρων και των ουδετερόφιλων φαγοκυττάρων» (ΓΣ Τμήματος Ιατρικής 741/26.6.2019).

5. Μέλος Επταμελούς Εξεταστικής Επιτροπής κατά την υποστήριξη της διδακτορικής διατριβής της κ. **Μιχαηλίδου Μαρίας**, με θέμα: «Επινεφριδιακή ανεπάρκεια στην κίρρωση του ήπατος» (ΓΣ Τμήματος Ιατρικής 863/19.6.2023).

6. Μέλος Επταμελούς Εξεταστικής Επιτροπής κατά την υποστήριξη της διδακτορικής διατριβής του κ. **Θεοδωρακόπουλου Θεόδωρου** με θέμα: Υποκλινικός ασκίτης (grade I): Φυσική ιστορία και παράγοντες που σχετίζονται με την εξέλιξη του σε ασθενείς με κίρρωση ήπατος – πυλαία υπέρταση. (ΓΣ Τμήματος Ιατρικής 807/19-7-2021).

7. Μέλος Επταμελούς Εξεταστικής Επιτροπής κατά την υποστήριξη της διδακτορικής διατριβής του κ. **Ντρίνια Θεόδωρου** με θέμα: Ανάδειξη νέων πρώιμων βιοδεικτών εξέλιξης της χρόνιας νεφρικής νόσου στον ορό, τα ούρα και το νεφρικό

ιστό μη διαβητικών ασθενών με χρόνια νεφρική νόσο. (ΓΣ Τμήματος Ιατρικής 776/29-7-2020).

8. Μέλος Επταμελούς Εξεταστικής Επιτροπής κατά την υποστήριξη της διδακτορικής διατριβής της κας. **Προβατοπούλου Σιμέλλας**, με θέμα: Υποδοχέας της φωσφολιπάσης A2 και συσχέτισή του με την κλινική πορεία ασθενών με ιδιοπαθή μεμβρανώδη σπειραματονεφρίτιδα. (ΓΣ Τμήματος Ιατρικής 776/29-7-2020).

9. Μέλος Επταμελούς Εξεταστικής Επιτροπής κατά την υποστήριξη της διδακτορικής διατριβής της κας. **Παπαδέα Πολυξένης**, με θέμα: Ανάπτυξη κλινικών δεικτών αξιόπιστης εκτίμησης κινδύνου για εμφάνιση αθηροσκληρωτικών νόσων στον άνθρωπο. (ΓΣ Τμήματος Βιολογίας του ΠΠ 2/29-9-2023).

10. Μέλος Επταμελούς Εξεταστικής Επιτροπής κατά την υποστήριξη της διδακτορικής διατριβής της κας. **Χελιώτη Ελένης**, με θέμα: Μελέτη μηχανισμών αποφυγής οξείας νεφρικής ανεπάρκειας σχετιζόμενη με τη ραβδομυόλυση σε υπερμαραθωνοδρόμους. (ΓΣ Τμήματος Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου 1228/15-7-2021).

V.i. ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΙΣ ΣΕ ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΑ ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ

Αριθμός ξενόγλωσσων δημοσιεύσεων

Ο συνολικός αριθμός των δημοσιεύσεών μου σε ξενόγλωσσα περιοδικά με κρίση είναι 52, εκ των οποίων 46 εμφανίζονται στη βάση PubMed, 3 έχουν γίνει αποδεκτές και βρίσκονται σε φάση επεξεργασίας από τα περιοδικά τα οποία εντάσσονται στη βάση PubMed και 3 είναι σε περιοδικά εκτός PubMed. Σε 21 από αυτές είμαι πρώτος ή δεύτερος συγγραφέας και σε 4 είμαι τελευταίος.

Impact Factor (IF) περιοδικών: 0,6 – 19,6

h-index: 15

Συνολικός impact factor: 196,16

Βιβλιογραφικές ετεροαναφορές (Citations): 878 (Google scholar) Οκτώβριος 2023

<https://scholar.google.com/citations?user=OwZECXsAAAAJ>

Βιβλιογραφικές ετεροαναφορές (Citations): 539 (Scopus) Οκτώβριος 2023

Scopus author identifier: 38461471400

<https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=38461471400>

ORCID ID.

<https://orcid.org/0000-0001-9375-989X>

Πίνακας Δημοσιεύσεων	Αριθμός Δημ/σεων	Σειρά Συγγραφέα					
		1ος	2ος	3ος	Προτελευταίος	Τελευταίος	Ενδιάμεση Θέση
Πλήρη άρθρα σε διεθνή περιοδικά	52	12	12	5	2	5	16
Ερευνητικές εργασίες	38	7	8	5	1	3	14
Ανασκοπήσεις	7	2	2	-	-	2	1
Περιγραφή περιπτώσεων	7	3	2	-	1	-	1
Περιλήψεις σε διεθνή περιοδικά και σε διεθνή συνέδρια	36	11	9	7		1	8
Ανακοινώσεις σε Ελληνικά συνέδρια	59	18	20	9	1		11
Διδακτικά συγγράμματα	1			3			

Πίνακας Διεθνών περιοδικών με τον αντίστοιχο συντελεστή απήχησης

Περιοδικό	Συντελεστής απήχησης
Rom J Intern Med	1,7
Rom J Intern Med	1,7
Redox Biol	10,787
Front Med (Lausanne)	3,9
Front Med (Lausanne)	3,9
Front Med (Lausanne)	3,9
Kardiochir Torakochirurgia Pol	0,44
International urology and nephrology	2,2
International urology and nephrology	2,2
International urology and nephrology	2,2
International urology and nephrology	2,2
Aorta (Stamford)	0,48
Nephrology Dialysis Transplantation	6,1
Nephrology Dialysis Transplantation	6,1
Nephrology Dialysis Transplantation	6,1
Nephrology Dialysis Transplantation	6,1
Nephrology Dialysis Transplantation	6,1
Nephrology Dialysis Transplantation	6,1
Nephrology Dialysis Transplantation	6,1
Vasc Interv Radiol	3,68
Nephron Clinical practice	1,652
Nephron Clinical practice	1,652
Pediatr Res.	3,95
Clin Nutr ESPEN.	0,61
Exp Clin Transplant	0,938
Exp Clin Transplant	0,938
Exp Clin Transplant	0,938
Kidney Int.	19,6
Kidney Int.	19,6
Kidney Int.	19,6
Perit Dial Int	2,8
Transplantation proceedings	1,014
Transplantation proceedings	1,014

Transplantation proceedings	1,014
Transplantation proceedings	1,014
Pril (Makedon Akad Nauk Umet Odd Med Nauki)	
Pril (Makedon Akad Nauk Umet Odd Med Nauki)	
Kidney Res Clin Pract	4,17
Clin Kidney J	4,6
J Am Soc Nephrol	14,98
Saudi J Kidney Dis Transpl	0,6
Saudi J Kidney Dis Transpl	0,6
Saudi J Kidney Dis Transpl	0,6
Clin Nephrol	1,24
Clin Nephrol	1,24
Ren Fail	3,22
J Am Geriatr Soc	7,53
Συνολικός συντελεστής απήχησης (total IF)	196,163
Μέση τιμή συντελεστή απήχησης (mean IF)	4,38

1. Normal saline versus balanced crystalloids in patients with prerenal acute kidney injury and pre-existing chronic kidney disease.

Papasotiriou M, Mpratsiakou A, Georgopoulou G, Ntriniias T, Balta L, Pavlaku P, Goumenos DS, Papachristou E.

Rom J Intern Med. 2023 May 8;61(2):98-105. doi: 10.2478/rjim-2023-0007. Print 2023 Jun 1.

PMID: 36801001

Impact factor: 1,7

Πρωτότυπη έρευνα (προοπτική τυχαιοποιημένη μελέτη)

Ετεροαναφορές: Google scholar: -

Περίληψη

Εισαγωγή: Ο φυσιολογικός ορός (N/S) και ο Ringer's-Lactate (L/R), χορηγούνται στην καθημερινή κλινική πράξη. Παρόλα αυτά, ο N/S αυξάνει τον κίνδυνο υπερφόρτωσης νατρίου και υπερχλωραιμικής μεταβολικής οξέωσης. Αντίθετα, ο L/R έχει χαμηλότερη περιεκτικότητα σε νάτριο, σημαντικά λιγότερο χλώριο και περιέχει γαλακτικά. Σε αυτή τη μελέτη συγκρίναμε την αποτελεσματικότητα της χορήγησης L/R έναντι N/S σε ασθενείς με προνεφρική οξεία νεφρική βλάβη (AKI) και προεγκατεστημένη χρόνια νεφρική νόσο (XNN).

Μέθοδοι: Σε αυτή την προοπτική ανοιχτή μελέτη συμπεριλάβαμε ασθενείς με προνεφρική AKI και γνωστή XNN σταδίου III-V χωρίς ανάγκη αιμοκάθαρσης. Ασθενείς με άλλες μορφές AKI, υπερογκαιμία ή υπερκαλιαιμία αποκλείστηκαν. Οι ασθενείς έλαβαν είτε N/S είτε L/R ενδοφλέβια σε δόση 20 ml/kg σωματικού βάρους/ημέρα. Μελετήσαμε τη νεφρική λειτουργία κατά το εξιτήριο και στις 30 ημέρες, τη διάρκεια νοσηλείας, την οξεοβασική ισορροπία και την ανάγκη για αιμοκάθαρση.

Αποτελέσματα: Μελετήσαμε 38 ασθενείς και 20 έλαβαν θεραπεία με N/S. Η βελτίωση της νεφρικής λειτουργίας κατά τη διάρκεια της νοσηλείας και στις 30 ημέρες μετά την έξοδο, ήταν παρόμοια μεταξύ των δύο ομάδων. Η διάρκεια της νοσηλείας ήταν επίσης παρόμοια. Η βελτίωση του χάσματος ανιόντων όπως εκφράζεται με τη διαφορά του χάσματος μεταξύ εξόδου και της ημέρας εισαγωγής, ήταν υψηλότερη σε εκείνους τους ασθενείς που έλαβαν L/R σε σύγκριση με αυτούς που έλαβαν N/S και η αύξηση του pH (Δ pH) ήταν ελαφρώς υψηλότερη στην ομάδα που έλαβε L/R. Κανένας ασθενής δεν χρειάστηκε αιμοκάθαρση.

Συμπεράσματα: Η χορήγηση L/R ή N/S σε ασθενείς με προνεφρική AKI και προεγκατεστημένη XNN δεν είχε σημαντική διαφορά στη βραχυπρόθεσμη ή μακροπρόθεσμη νεφρική λειτουργία αλλά η χορήγηση L/R έδειξε καλύτερο προφίλ στη βελτίωση της οξεοβασικής ισορροπίας και στην υπερφόρτωση με Cl⁻ σε σύγκριση με τον N/S.

2. Sodium-glucose cotransporter 2 inhibition in primary and secondary glomerulonephritis.

Caravaca-Fontán F, Stevens K, Padrón M, Huerta A, Montomoli M, Villa J, González F, Vega C, López Mendoza M, Fernández L, Shabaka A, Rodríguez-Moreno A, Martín-Gómez A, Labrador PJ, Molina Andújar A, Soler MCP, Martín-Penagos L, Yerovi E, Medina Zahonero L, De La Flor JC, Mon C, Ibernon M, Gómez AR, Miquel R, Sierra M, Mascarós V, Luzardo L, **Papasotiriou M**, Arroyo D, Verdalles Ú, Martínez-Miguel P, Ramírez-Guerrero G, Pampa-Saico S, Moral Berrio E, Canga JLP, Tarragón B, Gómez PF, Regidor D, Relea J, Xipell M, Gómez CA, Navarro M, Álvarez Á, Rivas B, Quintana LF, Gutiérrez E, Pérez-Valdivia MÁ, Odler B, Kronbichler A, Geddes C, Anders HJ, Floege J, Fernández-Juárez G, Praga M; Spanish Group for the Study of Glomerular Diseases (GLOSEN) and the Immunonephrology Working Group of the European Renal Association (ERA).

Nephrol Dial Transplant. 2023 Aug 7:gfad175. doi: 10.1093/ndt/gfad175. Online ahead of print.

PMID: 37550217

Impact factor: 6,1

Πρωτότυπη έρευνα

Ετεροαναφορές: Google scholar: -

Περίληψη

Εισαγωγή: Ο ρόλος των αναστολέων του συµμεταφορέα νατρίου-γλυκόζης 2 (SGLT2i) στη διαχείριση σπειραµατικών/συστηµικών αυτοάνοσων νοσηµάτων µε πρωτεϊνουρία σε πραγµατικές κλινικές συνθήκες είναι ασαφής.

Μέθοδοι: Αναδροµική, παρατηρητική, διεθνής µελέτη κοόρτης. Συµπεριλήφθηκαν ενήλικες ασθενείς µε σπειραµατικά νοσήµατα αποδεδειγµένα µε βιοψία. Το κύριο καταληκτικό σηµείο ήταν η ποσοστιαία µείωση της 24ωρης πρωτεϊνουρίας από την έναρξη του SGLT2i στους 3, 6, 9 και 12 µήνες. Τα δευτερεύοντα καταληκτικά σηµεία περιελάµβαναν την ποσοστιαία αλλαγή στον εκτιµώµενο ρυθµό σπειραµατικής διήθησης (eGFR), τη µείωση της πρωτεϊνουρίας ανά τύπο νόσου και µείωση της πρωτεϊνουρίας $\geq 30\%$ από την έναρξη του SGLT2i.

Αποτελέσµατα: Συµπεριλήφθηκαν τετρακόσιοι ενενήντα τρεις ασθενείς µε µέση ηλικία τα τα 55 έτη και προηγούµενη αγωγή µε αναστολείς του συστήµατος ρενίνης-αγγειοτενσίνης. Η πρωτεϊνουρία από την έναρξη µειώθηκε κατά -35%, -41%, -45% και -48% στους 3, 6, 9 και 12 µήνες µετά την έναρξη του SGLT2i, ενώ το eGFR τροποποιήθηκε κατά -6%, -3%, -8%, - 10,5% στους 3, 6, 9 και 12 µήνες, αντίστοιχα. Τα αποτελέσµατα ήταν παρόµοια ανεξάρτητα από την υποκείµενη νόσο. Βρέθηκε συσχέτιση µεταξύ του δείκτη µάζας σώµατος (ΔΜΣ) και της ποσοστιαίας µείωσης της πρωτεϊνουρίας στην τελευταία παρακολούθηση. Με το µοντέλο λογιστικής παλινδρόµησης µικτών επιπτώσεων, η λευκωµατίνη ορού κατά την έναρξη του SGLT2i προέκυψε ως προγνωστικός παράγοντας µείωσης της πρωτεϊνουρίας $\geq 30\%$ (αναλογία πιθανοτήτων για λευκωµατίνη $< 3,5$ g/dl: 0,53, 95%CI 0,30-0,91, $p = 0,02$). Παρατηρήθηκε βραδύτερη µείωση του eGFR σε ασθενείς που πέτυχαν µείωση της πρωτεϊνουρίας $\geq 30\%$: -3,7 έναντι -5,3 ml/min/1,73m²/έτος ($p = 0,001$). Η συνολική ανοχή στους SGLT2i ήταν καλή.

Συµπεράσµατα: Η χρήση των SGLT2i συνδέθηκε µε σηµαντική µείωση της πρωτεϊνουρίας και η ποσοστιαία µεταβολή της ήταν µεγαλύτερη σε ασθενείς µε υψηλότερο ΔΜΣ. Η υψηλότερη αλβουµίνη ορού κατά την έναρξη του SGLT2i σχετίζεται µε µεγαλύτερη πιθανότητα επίτευξης µείωσης της πρωτεϊνουρίας κατά $\geq 30\%$.

3. Novel oxidized LDL-based clinical markers in peritoneal dialysis patients for atherosclerosis risk assessment.

Papadea P, Kalaitzopoulou E, Skipitari M, Varemменou A, **Papasotiriou M**, Papachristou E, Goumenos D, Grune T, Georgiou CD.

Redox Biol. 2023 Aug;64:102762. doi: 10.1016/j.redox.2023.102762. Epub 2023 Jun 2.

PMID: 37302344

Impact factor: 10,787

Πρωτότυπη έρευνα

Ετεροαναφορές: Google scholar: -

Περίληψη

Η περιτοναϊκή κάθαρση (ΠΚ) συνδέεται συνήθως με καρδιαγγειακά νοσήματα (CVD), των οποίων ο κίνδυνος συχνά εκτιμάται μέσω των επιπέδων της LDL-C στον ορό. Ωστόσο, η οξειδωμένη LDL (oxLDL), ως βασικό συστατικό των αθηροσκληρωτικών βλαβών, θα μπορούσε επίσης να συσχετιστεί με την αθηροσκλήρωση και τα σχετικά καρδιαγγειακά νοσήματα. Παραταύτα, η προγνωστική της αξία για την αξιολόγηση του κινδύνου καρδιαγγειακών νοσημάτων αποτελεί αντικείμενο ερευνητικών μελετών λόγω της έλλειψης ειδικών μεθόδων για τη μέτρηση της κατάστασης της oxLDL από τα επιμέρους συστατικά λιπιδίων/πρωτεϊνών της. Στην παρούσα μελέτη, μετρήθηκαν έξι νέοι δείκτες της oxLDL, αντιπροσωπευτικοί οξειδωτικών τροποποιήσεων στα πρωτεϊνικά και λιπιδικά συστατικά της LDL, σε ασθενείς υπό ΠΚ (39) έναντι αυτών σε ασθενείς με χρόνια νεφρική νόσο (61) που υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση (HD) και υγιείς μάρτυρες (40). Η LDL από τον ορό ασθενών υπό ΠΚ, HD και τα άτομα ελέγχου απομονώθηκαν και κλασματοποιήθηκαν σε χοληστερυλεστέρες, τριγλυκερίδια, ελεύθερη χοληστερόλη, φωσφολιπίδια και απολιποπρωτεΐνη B100 (apoB100). Ακολούθως μετρήθηκαν οι δείκτες της oxLDL: υδροϋπεροξειδία χοληστερυλεστέρα (-OOH), τριγλυκερίδιο-OOH, ελεύθερη χοληστερόλη-OOH, φωσφολιπίδιο-OOH, μηλονοδιαδεύδη apoB100 και διτυροσίνες apoB100. Μετρήθηκαν επίσης τα επίπεδα καροτενοειδών LDL και η συγκέντρωση σωματιδίων LDL στον ορό. Τα επίπεδα όλων των δεικτών oxLDL λιπιδίου-OOH ήταν σημαντικά αυξημένα σε ασθενείς υπό ΠΚ έναντι της ομάδας ελέγχου, ενώ τα επίπεδα χοληστερυλεστέρα-/τριγλυκεριδίου/ελεύθερης χοληστερόλης-OOH ήταν σημαντικά αυξημένα σε ασθενείς υπό ΠΚ έναντι των ασθενών υπό HD, ανεξάρτητα από τις υποκείμενες παθήσεις των ασθενών, του φύλου, της ηλικίας, του τύπου της ΠΚ, κλινικούς και βιοχημικούς δείκτες και τη φαρμακευτική αγωγή. Θα πρέπει να σημειωθεί ότι όλα τα κλασματοποιημένα επίπεδα λιπιδίου-OOH συσχετίστηκαν αντιστρόφως με τη συγκέντρωση της LDL-P, ενώ η συγκέντρωση της LDL-P δεν συσχετίστηκε με την LDL-C σε ασθενείς υπό ΠΚ. Επιπλέον, τα καροτενοειδή της LDL ήταν σημαντικά χαμηλότερα στους ασθενείς με PD σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου. Τα αυξημένα επίπεδα των δεικτών της oxLDL τόσο σε ασθενείς υπό ΠΚ όσο και σε ασθενείς υπό HD (σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου), υποστηρίζουν μια πιθανή προγνωστική αξία της oxLDL όσον αφορά την αξιολόγηση του κινδύνου καρδιαγγειακής νόσου και στις δύο ομάδες ασθενών. Τέλος, η μελέτη εισάγει τους δείκτες υπεροξειδωσίας της oxLDL χωρίς χοληστερόλη-OOH και χοληστερυλεστέρα-OOH ως συμπληρωματικούς των επιπέδων της LDL-P και ως πιθανές εναλλακτικές των επιπέδων της LDL-C.

4. Methods on LDL particle isolation, characterization, and component fractionation for the development of novel specific oxidized LDL status markers for atherosclerotic disease risk assessment.

Papadea P, Skipitari M, Kalaitzopoulou E, Varemменou A, Spiliopoulou M, **Papasotiriou M**, Papachristou E, Goumenos D, Onoufriou A, Rosmaraki E, Margiolaki I, Georgiou CD.

Front Med (Lausanne). 2023 Jan 5;9:1078492. doi: 10.3389/fmed.2022.1078492. eCollection 2022.

PMID: 3668745

Impact factor: 3,9

Πρωτότυπη έρευνα

Ετεροαναφορές: Google scholar: 3

Περίληψη

Στην παρούσα μελέτη χρησιμοποιήθηκαν καινοτόμες μέθοδοι για την απομόνωση, τον χαρακτηρισμό και την κλασματοποίηση της LDL στα κύρια συστατικά της για τη μελέτη συγκεκριμένων οξειδώσεων σε αυτές, που χαρακτηρίζουν την κατάσταση οξειδωμένης λιποπρωτεΐνης χαμηλής πυκνότητας (oxLDL), με σκοπό την καλύτερη αιτιολογική συσχέτιση με την καρδιαγγειακή νόσο, την αθηροσκλήρωση και την εκτίμηση του καρδιαγγειακού (CVD) κινδύνου. Αυτές οι μέθοδοι είναι: (α) Ένα απλό, σχετικά σύντομο πρωτόκολλο χαμηλού κόστους για την απομόνωση της LDL, για την αποφυγή των αδυναμιών των μεθοδολογιών υπερφυγοκέντρωσης και χρωματογραφίας συγγένειας που χρησιμοποιούνται σήμερα. (β) Επαλήθευση της καθαρότητας της LDL με ανάλυση apoB100 SDS-PAGE και με προσδιορισμό μεγέθους των σωματιδίων της LDL. Το τελευταίο και η συγκέντρωσή της LDL στον ορό προσδιορίζονται στην παρούσα μελέτη με μια απλή μέθοδο πιο κλινικά εφικτή ως δείκτη αξιολόγησης του κινδύνου καρδιαγγειακής νόσου από το μαγνητικό συντονισμό. (γ) Ένα πρωτόκολλο, που περιγράφεται για πρώτη φορά, για την κλασμάτωση της LDL στα κύρια πρωτεϊνικά/λιπιδικά συστατικά της (apoB100, φωσφολιπίδια, τριγλυκερίδια, ελεύθερη χοληστερόλη και εστέρες χοληστερόλης), καθώς και την περιεκτικότητά της σε καροτενοειδή/τοκοφερόλη LDL. (δ) Πρωτόκολλα για τη μέτρηση ενδεικτικών οξειδωτικών τροποποιήσεων ειδικών συστατικών της LDL (χοληστερυλεστέρας-OOH, τριγλυκερίδιο-OOH, ελεύθερη χοληστερόλη-OOH, φωσφολιπίδιο-OOH, apoB100-MDA και apoB100-DiTyr) από τα πολλά (γνωστά/άγνωστα/υπό ανάπτυξη) που ορίζουν συλλογικά την κατάσταση της oxLDL, η οποία έρχεται σε αντίθεση με τις τρέχουσες μη ειδικές μεθόδους αξιολόγησης της κατάστασης της oxLDL. Οι ενδεικτικοί δείκτες κατάστασης της oxLDL, που επιλέχθηκαν στην παρούσα μελέτη με βάση την έκφραση των πρώιμων οξειδωτικών επιδράσεων που προκαλούνται από το οξειδωτικό στρες στην LDL, μελετήθηκαν για πρώτη φορά σε ασθενείς με νεφρική νόσο τελικού σταδίου υπό αιμοκάθαρση, καθώς αυτοί αποτελούν μια ομάδα ασθενών με υψηλό κίνδυνο για αθηροσκλήρωση και συναφείς ασθένειες. Η απομόνωση της LDL και η κλασματοποίηση των πρωτεϊνών και των κύριων λιπιδικών συστατικών της, καθώς και του αντιοξειδωτικού της δυναμικού που αποτελείται από καροτενοειδή και τοκοφερόλες, ανοίγει το δρόμο για μελλοντικές μελέτες για τη διερεύνηση όλων των πιθανών οξειδωτικών τροποποιήσεων που είναι υπεύθυνες για τη μετατροπή της LDL σε oxLDL σε σχέση με την πιθανή διαφυγή τους από την εσωτερική αντιοξειδωτική άμυνα του μορίου της LDL. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε μελέτες για τον εντοπισμό εκείνων των οξειδωτικών τροποποιήσεων της oxLDL (μετά την τεχνητή παραγωγή τους στην LDL), οι οποίες αναγνωρίζονται από τα μακροφάγα και τα μετατρέπουν σε αφρώδη κύτταρα, που είναι γνωστό ότι είναι υπεύθυνα για το σχηματισμό αθηρωματικών πλακών που οδηγούν σε καρδιαγγειακές νόσους.

5. Treatment options for dialysis access steal syndrome.

Papadoulas SI, Kouri N, Tsimpoukis A, Kitrou P, **Papasotiriou M**, Nikolakopoulos KM, Verras GI, Panagiotopoulos I, Mulita F, Moulakakis KG.

Kardiochir Torakochirurgia Pol. 2022 Sep;19(3):141-145. doi: 10.5114/kitp.2022.119762. Epub 2022 Oct 8.

PMID: 36268490

Impact factor: 0,44

Ανασκόπηση

Ετεροαναφορές: Google scholar: 1

Περίληψη

Η ισχαιμία των άκρων που προκαλείται από αγγειακή προσπέλαση είναι μια γνωστή επιπλοκή των αυτόλογων αρτηριοφλεβικών αναστομόσεων και μοσχευμάτων. Πολλές τεχνικές έχουν υιοθετηθεί για την πρόληψη της υποκλοπής σε ασθενείς υψηλού κινδύνου καθώς και για τη θεραπεία της σε περιπτώσεις μέτριας ισχαιμίας που δεν ελέγχεται με συντηρητική αντιμετώπιση. Ένας σημαντικός παράγοντας που καθοδηγεί τη θεραπεία είναι ο όγκος ροής της αρτηριοφλεβικής αναστόμωσης. Η αντιμετώπιση είναι διαφορετική όταν η ισχαιμία συνδυάζεται με υπερβολική ροή σε αντίθεση με αυτή που παρατηρείται με φυσιολογική ροή. Στην ανασκόπηση αυτή έγινε περιγραφή των πιο δημοφιλών τεχνικών που συναντώνται στη βιβλιογραφία ως μέρος μιας σταδιακής προσέγγισης για τη θεραπεία του συνδρόμου υποκλοπής της αρτηριοφλεβικής αναστόμωσης σε ασθενείς υπό αιμοκάθαρση. Επίσης, ελλείψει ισχαιμίας, όταν εμφανίζονται καρδιακά προβλήματα λόγω ακραίων όγκων ροής της αναστόμωσης, ορισμένες από αυτές τις τεχνικές χρησιμοποιούνται για τη μείωση της ροής και την προστασία της καρδιακής λειτουργίας. Το ιστορικό του ασθενούς, η εστιασμένη κλινική εξέταση, η duplex υπερηχογραφική εξέταση, η παλμική οξυμετρία και η αγγειογραφία είναι απαραίτητα εργαλεία για την προσέγγιση αυτής της οντότητας.

6. A case of lipoprotein glomerulopathy in a Greek Caucasian male.

Marinaki S, Kalaitzakis E, Kolovou K, Gakiopoulou H, Stylianou K, **Papasotiriou M**, Boletis IN. Int Urol Nephrol. 2022 Apr;54(4):969-970. doi: 10.1007/s11255-021-02930-7. Epub 2021 Jun 23.

PMID: 34160779

Impact factor: 2,2

Γράμμα στον εκδότη - Πρωτότυπη έρευνα

Ετεροαναφορές: Google scholar: 3

Περίληψη

Η λιποπρωτεϊνική σπειραματοπάθεια (LPG) είναι μια σπάνια σπειραματοπάθεια που εκδηλώνεται συνήθως με νεφρωσικό σύνδρομο και στις περισσότερες περιπτώσεις εμφανίζει αργή εξέλιξη σε χρόνια νεφρική νόσο τελικού σταδίου με την πάροδο του χρόνου. Είναι μια κληρονομική νόσος πιο συχνή στους Ανατολικο-Ασιάτες, ενώ έχουν αναφερθεί μόνο 14 ασθενείς μη ασιατικής καταγωγής. Στο γράμμα αυτό παρουσιάστηκε ο πρώτος Έλληνας Καυκάσιος άνδρας ασθενής με LPG σε έδαφος μετάλλαξης του ApoE Kyoto. Τα ιστολογικά χαρακτηριστικά της νόσου περιλαμβάνουν την παρουσία ενδοτριχοειδών λιπιδιακών θρόμβων και η πιο κοινή εκδήλωση της είναι το νεφρωσικό σύνδρομο. Ο πρώτος Έλληνας Καυκάσιος με LPG, ήταν ένας 26χρονος άνδρας, ο οποίος παρουσίασε υπέρταση, με διατηρημένη νεφρική λειτουργία και σοβαρό νεφρωσικό σύνδρομο.

Ο γενετικός έλεγχος του ασθενούς αποκάλυψε ετεροζυγωτία για μετάλλαξη στο γονίδιο ApoE. Η κυστεΐνη είχε αντικατασταθεί από αργινίνη στην ενότητα 43 του εξονίου 3 του γονιδίου ApoE. Η c.127C. > T, pArg43Cys είναι επίσης γνωστή ως μετάλλαξη ApoE Kyoto. Η μητέρα του ασθενούς αποδείχθηκε ότι είναι φορέας του γονιδίου.

7. Creatinine index as a predictive marker of sarcopenia in patients under hemodialysis.

Plytzanopoulou P, Politis P, Papachrysanthou T, Andriopoulos C, Drakou A, Papachristou E, Papastamatiou M, **Papasotiriou M**.

Int Urol Nephrol. 2022 Jul;54(7):1565-1573. doi: 10.1007/s11255-021-03032-0. Epub 2021 Oct 21.

PMID: 34674147

Impact factor: 2,2

Πρωτότυπη έρευνα

Ετεροαναφορές: Google scholar: 4

Περίληψη

Εισαγωγή: Η σαρκωπενία είναι μια κλινική κατάσταση που περιλαμβάνει μειωμένη μάζα σκελετικών μυών (SM) και δύναμη SM και αποτελεί παράγοντα κινδύνου για σωματική αναπηρία, μειωμένη ποιότητα ζωής και προχωρημένη νοσηρότητα και θνησιμότητα σε ασθενείς σε αιμοκάθαρση (HD). Η υπάρχουσα δυσκολία στην αξιολόγηση της μάζας SM και κατά συνέπεια της σαρκωπενίας, με προσιτές και πρακτικές μεθόδους στην κλινική πράξη, είναι καλά τεκμηριωμένη. Ο σκοπός αυτής της μελέτης είναι να εξετάσει τον δείκτη κρεατινίνης (CrI), ένα υποκατάστατο της μάζας SM, ως πιθανό προγνωστικό δείκτη της σαρκωπενίας.

Μέθοδοι: Σε αυτή τη μελέτη, συμπεριλάβαμε 130 ασθενείς υπό HD με μέση ηλικία $66,17 \pm 12,47$ έτη. Η μάζα SM και η ισχύς SM αξιολογήθηκαν με τη χρήση των δεικτών CrI και δύναμη λαβής χεριού, αντίστοιχα. Πραγματοποιήθηκαν επίσης ανθρωπομετρικές, λιπώδεις, διατροφικές και βιοχημικές αξιολογήσεις. Εφαρμόστηκαν αναλύσεις μερικής συσχέτισης και πολυμεταβλητής παλινδρόμησης για τη διερεύνηση της συσχέτισης μεταξύ της ισχύος CrI και SM.

Αποτελέσματα: Η ανάλυση συσχέτισης έδειξε ότι η περιφέρεια στο μέσο του βραχίονα, η περιφέρεια της γαστροκνημίας, ο γηριατρικός διατροφικός δείκτης και η αναλογία λευκωματίνης προς ολική πρωτεΐνη ορού συσχετίστηκαν θετικά με την ισχύ SM. Το πολυμεταβλητό μοντέλο έδειξε ότι ο CrI ($\beta = 2,05$, $p < 0,001$) και η διάρκεια της αιμοκάθαρσης ($\beta = -0,53$, $p = 0,001$) σχετίζονται ανεξάρτητα με την ισχύ SM.

Συμπεράσματα: Ο δείκτης κρεατινίνης CrI συσχετίστηκε σημαντικά με την ισχύ του SM, υπογραμμίζοντας την αξία του ως ενός νέου πρακτικού δείκτη πρόβλεψης της σαρκωπενίας σε κλινικό πλαίσιο σε ασθενείς υπό HD.

8. The impact of COVID-19 on paediatric emergency department visits. A one-year retrospective study.

Kostopoulou E, Gkentzi D, **Papasotiriou M**, Fouzas S, Tagalaki A, Varvarigou A, Dimitriou G. *Pediatr Res.* 2022 Apr;91(5):1257-1262. doi: 10.1038/s41390-021-01815-w. Epub 2021 Oct 30. PMID: 34718355

Impact factor: 3,95

Πρωτότυπη έρευνα

Ετεροαναφορές: Google scholar: 32

Περίληψη

Εισαγωγή: Καταγράφηκε ο αριθμός των επισκέψεων και των εισαγωγών παιδιατρικών ασθενών στο τμήμα επειγόντων περιστατικών (ED) σε νοσοκομείο κατά το πρώτο έτος του COVID-19, από το Μάρτιο του 2020 έως το Φεβρουάριο του 2021, και έγινε σύγκριση με τον αριθμό του προηγούμενου έτους.

Μέθοδοι: Καταγράφηκαν προοπτικά ο αριθμός των επισκέψεων και εισαγωγών και η αιτία επίσκεψης και εισαγωγής από 15.087 φακέλους ασθενών.

Αποτελέσματα: Καταγράφηκε σημαντική μείωση του συνολικού αριθμού επισκέψεων και αύξηση του ποσοστού εισαγωγής στο νοσοκομείο κατά τη διάρκεια του έτους COVID-19 σε σύγκριση με το προηγούμενο έτος (10691 έναντι 4396 ασθενών, 22,59% έναντι 18,15% (OR: 1,316, CI 95%: 1,208-2,242, $p < 0,0001$), αντίστοιχα). Ο πυρετός και/ή τα αναπνευστικά συμπτώματα ήταν τα συχνότερα αναφερόμενα συμπτώματα και στις δύο περιόδους. Οι πιθανές εξηγήσεις περιλαμβάνουν: (i) περιορισμένη συνολική μετάδοση λοίμωξης λόγω περιορισμού και λήψης μέτρων αυτοπροστασίας, (ii) αποφυγή περιττών επισκέψεων στο νοσοκομείο ελλείψει σοβαρών συμπτωμάτων και (iii) μειωμένη ή καθυστερημένη πρόσβαση στην ιατρική περίθαλψη λόγω του φόβου των γονέων για έκθεση των παιδιών τους στον COVID-19.

Συμπέρασμα: Αυτή η μελέτη είναι η πρώτη παγκοσμίως που διερευνά τον αντίκτυπο του COVID-19 στις επισκέψεις στο τμήμα επειγόντων περιστατικών και τις εισαγωγές στο νοσοκομείο καθ' όλη τη διάρκεια του έτους της πανδημίας και υπογραμμίζει την ανάγκη για επαναξιολόγηση μελλοντικών προστατευτικών στρατηγικών έναντι των λοιμώξεων, προσαρμογής των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης και την εκπαίδευση των γονέων, ώστε η ιατρική περίθαλψη να αναζητείται με καταλληλότερο τρόπο.

Αντίκτυπος: Παρατηρήθηκε σημαντική μείωση στις επισκέψεις των παιδιατρικών ασθενών στο τμήμα επειγόντων και αύξηση του ποσοστού εισαγωγής κατά το πρώτο έτος της COVID-19 σε τριτοβάθμιο κέντρο παραπομπής, πιθανώς λόγω μειωμένης συνολικής μετάδοσης των λοιμώξεων, περιορισμού της υπερβάλλουσας χρήσης του τμήματος επειγόντων περιστατικών, αλλά και υποχρήσης του λόγω του φόβου των γονέων για την έκθεση των παιδιών τους στον SARS-CoV-2. Ο COVID-19 μπορεί να χρησιμεύσει ως ευκαιρία για τις κοινωνίες να επαναξιολογήσουν τις μελλοντικές στρατηγικές για τις λοιμώξεις, να προσαρμόσουν ανάλογα τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης και να ενισχύσουν τους γονείς να αναζητήσουν ιατρική φροντίδα καταλληλότερα. Αν και η συχνότητα εμφάνισης επιπλοκών στα παιδιά λόγω του COVID-19 είναι γενικά χαμηλή, θα πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή στον έγκαιρο εντοπισμό των παιδιών που διατρέχουν κίνδυνο.

9. Validation of the International IgA Nephropathy Prediction Tool in the Greek Registry of IgA Nephropathy.

Papasotiriou M, Stangou M, Chlorogiannis D, Marinaki S, Xydakis D, Sampani E, Lioulios G, Kapsia E, Zerbala S, Koukoulaki M, Moustakas G, Fokas S, Dounousi E, Duni A, Papadaki A, Damianakis N, Bacharaki D, Stylianiou K, Gakiopoulou H, Liapis G, Sakellaropoulos G, Papachristou E, Boletis I, Papagianni A, Goumenos DS.

Front Med (Lausanne). 2022 Feb 15;9:778464. doi: 10.3389/fmed.2022.778464. eCollection 2022.

PMID: 35242773

Impact factor: 3,9

Πρωτότυπη έρευνα

Ετεροαναφορές: Google scholar: 4

Περίληψη

Εισαγωγή: Η IgAN νεφροπάθεια είναι από τις συχνότερες σπειραματονεφριτίδες στην Ελλάδα και σημαντική αιτία νεφρικής νόσου τελικού σταδίου (ESKD) με χρόνια πορεία. Το διεθνές εργαλείο πρόβλεψης IgAN που δημοσιεύθηκε πρόσφατα θα μπορούσε ενδεχομένως να παρέχει πολύτιμη διαστρωμάτωση κινδύνου και να καθοδηγήσει την κατάλληλη θεραπεία. Αυτή η μελέτη είχε ως στόχο την εξωτερική επικύρωση αυτού του εργαλείου πρόβλεψης χρησιμοποιώντας μια κοόρτη ασθενών από το μητρώο IgAN της Ελληνικής Νεφρολογικής Εταιρείας.

Μέθοδοι: Επικυρώσαμε την προγνωστική απόδοση των δύο πλήρων μοντέλων (με ή χωρίς φυλή) που προέρχονται από τη μελέτη International IgAN Prediction Tool στο Μητρώο της Ελληνικής Νεφρολογικής Εταιρείας ασθενών με IgAN χρησιμοποιώντας εξωτερική επικύρωση μοντέλων πρόβλεψης επιβίωσης (Royston και Altman). Η διάκριση και η βαθμονόμηση των μοντέλων δοκιμάστηκαν χρησιμοποιώντας τη στατιστική C και τη στρωματοποιημένη ανάλυση, τον συντελεστή προσδιορισμού (R²DRD2) για την προσαρμογή του μοντέλου και τον συντελεστή παλινδρόμησης του γραμμικού προγνωστικού δείκτη (βPI), αντίστοιχα.

Αποτελέσματα: Η μελέτη περιελάμβανε 264 ασθενείς με διάμεση ηλικία τα 39 (30-51) έτη όπου το 65,2% ήταν άνδρες. Όλοι οι ασθενείς ήταν Καυκάσιας καταγωγής. Ο 5ετής κίνδυνος της πρωτογενούς έκβασης (μείωση 50% στον εκτιμώμενο ρυθμό σπειραματικής διήθησης ή ESKD) ήταν 8%. Το R²DRD2 για τα πλήρη μοντέλα με και χωρίς φυλή όταν εφαρμόστηκε στην κοόρτη μας ήταν 39 και 35%, αντίστοιχα, και τα δύο ήταν υψηλότερα από τα αναφερόμενα R²DRD2 για τα μοντέλα που εφαρμόστηκαν στις αρχικές κοόρτες επικύρωσης (26,3, 25,3 και 35,3%, αντίστοιχα). Η στατιστική C του Harrel για το πλήρες μοντέλο με φυλή ήταν 0,71 και για το μοντέλο χωρίς φυλή ήταν 0,70. Οι καμπύλες νεφρικής επιβίωσης στις υποομάδες (<16η, ~16 έως <50η, ~50 έως <84η και >84η εκατοστιαία θέση του γραμμικού προγνωστικού δείκτη) έδειξαν επαρκή διαχωρισμό. Ωστόσο, η βαθμονόμηση αποδείχθηκε ότι δεν ήταν αποδεκτή και για τα δύο μοντέλα και η πιθανότητα κινδύνου υπερεκτιμήθηκε από το μοντέλο.

Συμπεράσματα: Τα δύο πλήρη μοντέλα με ή χωρίς φυλή αποδείχθηκε ότι διακρίνουν με ακρίβεια τους ασθενείς υψηλότερου και πολύ υψηλού κινδύνου από ασθενείς με χαμηλό και ενδιάμεσο κίνδυνο για εξέλιξη της νόσου στο ελληνικό μητρώο IgAN.

10. Endovascular Repair of an Inflammatory Abdominal Aortic Aneurysm Combined with a Congenital Pelvic Kidney: Case Report and Literature Review.

Papadoulas S, Kouri N, Tsimpoukis A, Zampakis P, **Papasotiriou M**, Moulakakis KG, Kakkos SK. Aorta (Stamford). 2022 Jun;10(3):135-140. doi: 10.1055/s-0042-1748961. Epub 2022 Nov 1.

PMID: 3631893

Impact factor: 0,48

Ενδιαφέρον περιστατικό και ανασκόπηση

Ετεροαναφορές: Google scholar: -

Περίληψη

Η συνύπαρξη ανευρύσματος κοιλιακής αορτής και συγγενούς πυελικού νεφρού είναι εξαιρετικά σπάνια. Σε αυτό το ενδιαφέρον περιστατικό παρουσιάσαμε έναν άνδρα 66 ετών με φλεγμονώδες ανεύρυσμα και έκτοπη έκφυση της άνω μεσεντέριας αρτηρίας. Το φλεγμονώδες υπονεφρικό ανεύρυσμα της κοιλιακής αορτής με συγγενή αριστερό πυελικό νεφρό αντιμετωπίστηκε επιτυχώς με ενδαγγειακή αποκατάσταση. Πραγματοποιήθηκε κάλυψη μίας από τις δύο νεφρικές εκτοπικές αρτηρίες χωρίς κλινικές ενδείξεις συνολικής νεφρικής δυσλειτουργίας.

11. Percutaneous Arteriovenous Fistula Creation with the WavelinQ 4-French EndoAVF System: A Single-Center Retrospective Analysis of 30 Patients.

Kitrou PM, Balta L, Papachristou E, **Papasotiriou M**, Katsanos K, Theofanis M, Papadoulas S, Anagnostopoulos F, Georgopoulou GA, Goumenos D, Karnabatidis D.J

Vasc Interv Radiol. 2022 Jan;33(1):33-40. doi: 10.1016/j.jvir.2021.09.021. Epub 2021 Oct 2.

PMID: 34610421

Impact factor: 3,68

Πρωτότυπη έρευνα

Ετεροαναφορές: Google scholar: 10

Περίληψη

Σκοπός: Η αναδρομική αξιολόγηση της ασφάλειας και της αποτελεσματικότητας της δημιουργίας διαδερμικής αρτηριοφλεβικής αναστόμωσης (pAVF) με το σύστημα WavelinQ 4-F EndoAVF.

Μέθοδοι: Από τον Φεβρουάριο 2018 έως τον Ιούνιο 2020, δημιουργήθηκαν 30 pAVFs σε 30 διαδοχικούς ασθενείς (άνδρες, ηλικία, 55,3 ετών $\pm$ 13,6). Από τους 30 ασθενείς, οι 21 (70%) ήταν ήδη σε αιμοκάθαρση χρησιμοποιώντας κεντρικό φλεβικό καθετήρα. Τα κύρια στοιχεία έκβασης ήταν η τεχνική επιτυχία, οι επιπλοκές και το ποσοστό επιτυχούς παρακέντησης. Τα δευτερεύοντα στοιχεία έκβασης περιελάμβαναν τον αριθμό των δευτερευουσών διαδικασιών που απαιτούνται για την παρακέντηση, τον χρόνο συντήρησης έως την παρακέντηση και την επιβίωση των pAVF.

Αποτελέσματα: Η τεχνική επιτυχία ήταν 100%. Το ποσοστό ανεπιθύμητων ενεργειών ήταν 6,7% (2/30), συμπεριλαμβανομένου ενός ψευδοανευρύσματος της βραχιόνιας αρτηρίας που αναπτύχθηκε αμέσως μετά την αφαίρεση του ελύτρου και ενός ανευρύσματος της αναστόμωσης 17 ημέρες μετά τη διαδικασία, το οποίο αντιμετωπίστηκε με καλυμμένο στεντ τοποθετημένο στην αρτηριακή πλευρά. Η μέση παρακολούθηση ήταν 547 ημέρες $\pm$ 315,7 (εύρος, 14-1.071 ημέρες). Το ποσοστό επιτυχών παρακεντήσεων ήταν 86,7% (26/30). Ο μέσος χρόνος για επιτυχή παρακέντηση ήταν 61,3 ημέρες $\pm$ 32,5 (εύρος, 15-135 ημέρες). Η μέση παρακολούθηση μετά την παρακέντηση ήταν 566,2 ημέρες $\pm$ 252,7 (εύρος, 35-1.041 ημέρες). Τέσσερις pAVF θρομβώθηκαν μετά την παρακέντηση, με 2 από αυτά να αποθρομβώνονται με επιτυχία. Χρειάστηκαν δεκαέξι παρεμβάσεις για την επίτευξη επιτυχούς παρακέντησης σε 15 ασθενείς (συνολικά, 0,53 επεμβάσεις/ασθενή). Πραγματοποιήθηκαν επτά ενδαγγειακές παρεμβάσεις συντήρησης (μετά την παρακέντηση) κατά τη διάρκεια της περιόδου παρακολούθησης σε 6 ασθενείς (συνολικά, 0,27 επεμβάσεις/ασθενή, 0,17 επεμβάσεις/χρόνια ασθενή). Για τις pAVF που παρακεντήθηκαν, η βατότητα ήταν 96% στο 1 έτος και 82% στα 2 και 3 χρόνια, σύμφωνα με την ανάλυση επιβίωσης Kaplan-Meier.

Συμπεράσματα: Από τα αρχικά αποτελέσματα φαίνεται ότι η δημιουργία της pAVF είναι ασφαλής και μπορεί να πραγματοποιηθεί με επιτυχία με υψηλά ποσοστά ωρίμανσης και μακροπρόθεσμα ποσοστά βατότητας. Απαιτούνται προοπτικές μελέτες μεγαλύτερης κλίμακας για την επικύρωση των αποτελεσμάτων.

12. Cardiac valve calcification in patients on maintenance dialysis. The role of malnutrition-inflammation syndrome, adiposity and components of sarcopenia. A cross-sectional study.

Plytzanopoulou P, **Papasotiriou M**, Politis P, Papachrysanthou T, Andriopoulos C, Drakou A, Papachristou E, Papastamatiou M, Kehagias I.

Clin Nutr ESPEN. 2022 Dec;52:421-430. doi: 10.1016/j.clnesp.2022.09.023. Epub 2022 Sep 26.

PMID: 36513482

Impact factor: 0,61

Πρωτότυπη έρευνα

Ετεροαναφορές: Google scholar: 2

Περίληψη

Εισαγωγή: Η επασβέσωση των καρδιακών βαλβίδων (CVC) είναι ένας προγνωστικός παράγοντας της καρδιαγγειακής νόσου και της θνησιμότητας από όλες τις αιτίες σε ασθενείς με νεφρική νόσο τελικού σταδίου (ESKD). Αρκετοί παράγοντες κινδύνου σχετίζονται με την CVC σε ασθενείς με ESKD, συμπεριλαμβανομένων των παραδοσιακών, καθώς και της φλεγμονής, της οστικής νόσου και του υποσιτισμού. Η παχυσαρκία σχετίζεται με δυσλιπιδαιμία και προφλεγμονώδη δραστηριότητα που θα μπορούσε να προδιαθέσει για CVC. Η σαρκοπενία ή δυναμοπενία είναι μια κατάσταση κοινή σε ασθενείς με ESKD. Αυτή η μελέτη είχε στόχο να διερευνήσει τη σχέση των δεικτών παχυσαρκίας, σαρκοπενίας και υποσιτισμού-φλεγμονής με την CVC σε ασθενείς που υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση.

Μέθοδοι: Η CVC στην αορτική (AVC), τη μιτροειδή βαλβίδα (MVC) και η συστολική και διαστολική δυσλειτουργία (DD) αξιολογήθηκαν με χρήση υπερηχοκαρδιογραφίας. Οι διατροφικές εκτιμήσεις, η παχυσαρκία και οι ανθρωπομετρικές αξιολογήσεις έγιναν με τη χρήση δεικτών αντίστοιχα. Πραγματοποιήθηκαν επίσης μετρήσεις του δείκτη κρεατινίνης και της μυϊκής δύναμης. Μετρήθηκαν επίσης βιοχημικές παράμετροι στον ορό των ασθενών όπως ολικές πρωτεΐνες, αλβουμίνη, ασβέστιο, φωσφορικά, λιποπρωτεΐνες πλάσματος, C-αντιδρώσα πρωτεΐνη και παραθυρεοειδική ορμόνη.

Αποτελέσματα: Οι παράμετροι παχυσαρκίας, διατροφής και σαρκοπενίας δεν έδειξαν καμία διαφορά μεταξύ ασθενών με ή χωρίς CVC. Η ηλικία ≥ 65 ετών [PR: 1,47 $p = 0,012$], η παρουσία DD [PR: 2,31, $p = 0,005$], η υψηλή αναλογία CRP/λευκωματίνη [PR: 1,46, $p = 0,01$], και η μέση περιφέρεια βραχίονα (MAC) < 26 cm [PR : 1,37, $p = 0,03$] συσχετίστηκαν με αυξημένο επιπολασμό της AVC, ενώ η παρουσία DD [PR: 1,97 $p = 0,02$], η υψηλή αναλογία CRP/λευκωματίνης [PR: 1,56, $p = 0,02$] και MAC < 26 cm [PR: 1,52, $p = 0,01$], έδειξαν θετική συσχέτιση με τη MVC. Η ηλικία ≥ 65 ετών [PR: 1,33, $p = 0,028$], η παρουσία DD [PR: 1,72, $p = 0,01$], η υψηλή αναλογία CRP/λευκωματίνης [PR: 1,53, $p = 0,003$] και η MAC < 26 cm [PR: 1,4, $p = 0,006$], σχετίστηκαν με μεγαλύτερο επιπολασμό ασβεστοποίησης σε οποιαδήποτε βαλβίδα.

Συμπεράσματα: Η γήρανση, η διαστολική δυσλειτουργία, η MAC και η αυξημένη αναλογία CRP/λευκωματίνης ήταν ισχυροί προγνωστικοί παράγοντες της CVC σε ασθενείς σε αιμοκάθαρση.

13. Case Report: Kidney Transplantation in a Patient With Acquired Agammaglobulinemia and SLE. Issues and Challenges.

Pavlakou P, **Papasotiriou M**, Ntriniias T, Kourakli A, Bratsiakou A, Goumenos DS, Papachristou E.

Front Med (Lausanne). 2021 Mar 12;8:665475. doi: 10.3389/fmed.2021.665475. eCollection 2021.

PMID: 33777986

Impact factor: 3,9

Ενδιαφέρον περιστατικό

Ετεροαναφορές: Google scholar: -

Περίληψη

Η νεφρίτιδα του λύκου στο πλαίσιο του Συστηματικού Ερυθηματώδους Λύκου (ΣΕΛ) χαρακτηρίζεται από μια απρόβλεπτη πορεία με υφέσεις και εξάρσεις. Μεταξύ άλλων, παραμένει σημαντική αιτία νεφρικής νόσου τελικού σταδίου (ESKD) σε σχετικά νέους ασθενείς. Τελευταία, έχουν εισαχθεί θεραπευτικά σχήματα με νεότερους ανοσοκατασταλτικούς παράγοντες για τον αποτελεσματικότερο έλεγχο των κλινικών εκδηλώσεων του ΣΕΛ και τον περιορισμό της βλάβης των οργάνων που προκαλείται από το σχηματισμό ανοσοσυμπλεγμάτων και την παρατεταμένη φλεγμονή. Η θεραπεία είναι συνήθως μακροχρόνια και η σωρευτική επίδραση της ανοσοκαταστολής εκφράζεται μέσω της αυξημένης συχνότητας λοιμώξεων και νεοπλασμάτων. Ωστόσο, εάν η παρατηρούμενη απορρύθμιση της ανοσίας είναι δευτερογενής και προκαλείται φαρμακευτικά ή προϋπάρχει ως πρωτογενής ανοσοανεπάρκεια που μοιράζεται κοινές παθογενετικές οδούς με την αυτοανοσία του ΣΕΛ δεν είναι πάντα ξεκάθαρη. Παραθέτουμε την περίπτωση μιας 39χρονης γυναίκας που έφτασε στο ESKD λόγω νεφρίτιδας λύκου. Μετά από λοίμωξη από κυτταρομεγαλοϊό του ανώτερου αναπνευστικού (CMV) και μεταγενέστερες επανενεργοποιήσεις του CMV, αποκαλύφθηκε σημαντική ανοσοανεπάρκεια. Λίγο μετά την έναρξη της ενδοφλέβιας χορήγησης ανοσοσφαιρίνης (IVIG), η ασθενής υποβλήθηκε σε μεταμόσχευση νεφρού. Η χορήγηση IVIG συνεχίστηκε μαζί με την τυπική ανοσοκαταστολή έτσι ώστε να αποφεύγονται τόσο οι υποτροπιάζουσες λοιμώξεις όσο και η απόρριψη του αλλομοσχεύματος. Η ασθενής παρακολουθείται στενά και η πορεία της μετά τη μεταμόσχευση είναι εξαιρετικά ικανοποιητική μέχρι στιγμής. Οι ασθενείς με ESKD με σύνδρομο ανοσοανεπάρκειας δεν θα πρέπει να αποκλείονται εξ ορισμού από τη μεταμόσχευση νεφρού.

14. Treatment of Mixed Dyslipidemia With Alirocumab in a Kidney Transplant Recipient: A Case Report.

Papasotiriou M, Ntriniias T, Savvidaki E, Papachristou E, Goumenos DS.

Transplant Proc. 2021 Nov;53(9):2775-2778. doi: 10.1016/j.transproceed.2021.08.027. Epub 2021 Sep 30.

PMID: 34602294

Impact factor: 1,014

Ενδιαφέρον περιστατικό

Ετεροαναφορές: Google scholar: 1

Περίληψη

Η δυσλιπιδαιμία είναι συχνή σε λήπτες νεφρικού μοσχεύματος λόγω της διαταραχής του μεταβολισμού των λιπιδίων που προκαλείται από χρόνια νεφρική νόσο και της επίδρασης της ανοσοκαταστολής στο μεταβολισμό των λιπιδίων. Οι ασθενείς που λαμβάνουν θεραπεία με αναστολέα της ραπαμυκίνης εμφανίζουν πιο εμφανείς λιπιδικές διαταραχές, οι οποίες αποδίδονται κυρίως, αλλά όχι μόνο, στη διαταραχή της πρόσληψης λιπιδίων από τα λιποκύτταρα, στην προώθηση της λιπόλυσης και στην ενίσχυση της λιπογονικής έκφρασης γονιδίων. Οι δυσλιπιδαιμίες σε λήπτες μοσχευμάτων νεφρού προδιαθέτουν αυτούς τους ασθενείς σε αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης καρδιαγγειακής νόσου. Έτσι, οι τρέχουσες κατευθυντήριες οδηγίες συνιστούν την έναρξη θεραπείας με στατίνη, ανεξάρτητα από τη συγκέντρωση της λιποπρωτεΐνης χαμηλής πυκνότητας (LDL-C), με την εξετιμίμπη ως δευτερεύουσα επιλογή για ασθενείς που δεν ανέχονται τέτοια θεραπεία ή για εκείνους με ανεπαρκή ανταπόκριση. Η θεραπεία με αναστολείς της προπρωτεϊνικής κονβεργεντίας σουμπτυλίνης/κεξίνης τύπου 9, όπως η αλιροκουμάμπη, αν και μειώνει αποτελεσματικά την LDL-C σε ασθενείς με χρόνια νεφρική νόσο, δεν έχει αξιολογηθεί σε λήπτες μεταμόσχευσης νεφρού. Σε αυτή την ενδιαφέρουσα περίπτωση, παρουσιάζουμε ένα περιστατικό γυναίκας λήπτη νεφρικού μοσχεύματος που ανέπτυξε σημαντική δυσλιπιδαιμία μετά την έναρξη everolimus. Αυτή η περίπτωση ήταν ανθεκτική στη θεραπεία με συνδυασμό σιμβαστατίνης/εξετιμίμπης και ο ασθενής στη συνέχεια έλαβε αλιροκουμάμπη. Η ασθενής μας εμφάνισε μέση μείωση 46,6% της LDL-C κατά τη διάρκεια μιας περιόδου 18 μηνών μετά την έναρξη της αλιροκουμάμπης, η οποία είναι συγκρίσιμη με τα αποτελέσματα μελετών σε ασθενείς με ή χωρίς νεφρική δυσλειτουργία. Επιπλέον, η θεραπεία με alirocumab αποδείχθηκε καλά ανεκτή χωρίς ανεπιθύμητες ενέργειες ή αλληλεπιδράσεις με το σχήμα ανοσοκαταστολής.

15. Safety and Efficacy of Long-Term Administration of Dipeptidyl peptidase IV Inhibitors in Patients With New Onset Diabetes After Kidney Transplant.

Mpratsiakou A, **Papasotiriou M**, Ntriniias T, Tsiotsios K, Papachristou E, Goumenos DS.

Exp Clin Transplant. 2021 May;19(5):411-419. doi: 10.6002/ect.2020.0519.

PMID: 34053420

Impact factor: 0,938

Πρωτότυπη έρευνα

Ετεροαναφορές: Google scholar: 3

Περίληψη

Εισαγωγή: Η εμφάνιση νέου διαβήτη είναι συχνή μετά τη μεταμόσχευση νεφρού. Οι επιλογές θεραπείας είναι περιορισμένες λόγω των αντενδείξεων που σχετίζονται με τη νεφρική λειτουργία, των αλληλεπιδράσεων με τα ανοσοκατασταλτικά φάρμακα και των παρενεργειών. Στη μελέτη αυτή διερευνήσαμε τη μακροπρόθεσμη ασφάλεια και αποτελεσματικότητα των αναστολέων της διπεπτιδυλικής πεπτιδάσης IV σε λήπτες νεφρικού μοσχεύματος με νεοεμφανιζόμενο διαβήτη.

Μέθοδοι: Αντιμετωπίσαμε 12 ασθενείς με αναστολείς διπεπτιδυλικής πεπτιδάσης IV και 5 ασθενείς έλαβαν μονοθεραπεία με ινσουλίνη ως αρχική θεραπεία του νεοεμφανιζόμενου διαβήτη μετά από μεταμόσχευση νεφρού. Όλοι οι ασθενείς παρακολούθηθηκαν για 12 μήνες μετά τη διάγνωση. Η γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη A1c, ο εκτιμώμενος ρυθμός σπειραματικής διήθησης, τα κατώτερα επίπεδα ανοσοκατασταλτικής στο πλάσμα, τα λιπίδια ορού, η αρτηριακή πίεση και το σωματικό βάρος μετρήθηκαν κατά τη διάρκεια των επισκέψεων στο εξωτερικό ιατρείο. Οι επιδράσεις των αναστολέων της διπεπτιδυλοπεπτιδάσης IV και της ινσουλίνης στις προαναφερθείσες παραμέτρους μετρήθηκαν για να συγκριθούν οι τιμές τη στιγμή της διάγνωσης με τις μέσες τιμές των τελευταίων 6 μηνών παρακολούθησης.

Αποτελέσματα: Οι ασθενείς υποβλήθηκαν σε θεραπεία με λινagliπτίνη (4 ασθενείς), σιταgliπτίνη (4 ασθενείς), βιλνταgliπτίνη (2 ασθενείς) και αλογλιπτίνη (2 ασθενείς). Οι ασθενείς είχαν μέση ηλικία $59,4 \pm 12$ έτη και μέση γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη A1c 6,6% κατά τη διάγνωση, η οποία μειώθηκε στο 6,1% ($P = 0,03$) σε 1 έτος παρακολούθησης. Η νεφρική λειτουργία παρέμεινε σταθερή και τα επίπεδα του τακρόλιμους στο πλάσμα δεν φάνηκε να επηρεάζονται. Δεν παρουσιάστηκαν σημαντικές διαφορές στα επίπεδα ολικής χοληστερόλης στον ορό, λιποπρωτεΐνης χαμηλής πυκνότητας και χοληστερόλης υψηλής πυκνότητας. Ωστόσο, τα επίπεδα τριγλυκεριδίων μειώθηκαν σημαντικά (από 214,4 σε 174,9 mg/dL, $P = 0,0039$). Παρατηρήθηκε επίσης μείωση στο σωματικό βάρος. Τέλος, οι ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με αναστολείς διπεπτιδυλοπεπτιδάσης V πέτυχαν καλύτερα επίπεδα γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης A1c από εκείνους που έλαβαν θεραπεία με ινσουλίνη.

Συμπεράσματα: Οι αναστολείς διπεπτιδυλικής πεπτιδάσης IV φαίνεται να είναι μια ασφαλής, αποτελεσματική και χωρίς κίνδυνο εμφάνισης υπογλυκαιμικών επεισοδίων επιλογή για τη θεραπεία του νεοεμφανιζόμενου διαβήτη σε λήπτες νεφρικού μοσχεύματος και πιθανώς παρέχουν καλύτερο έλεγχο του διαβήτη από τη θεραπεία με ινσουλίνη.

16. Development and testing of an artificial intelligence tool for predicting end-stage kidney disease in patients with immunoglobulin A nephropathy.

Schena FP, Anelli VW, Trotta J, Di Noia T, Manno C, Tripepi G, D'Arrigo G, Chesnaye NC, Russo ML, Stangou M, Papagianni A, Zoccali C, Tesar V, Coppo R; members of the VALIGA study.

Kidney Int. 2021 May;99(5):1179-1188. doi: 10.1016/j.kint.2020.07.046. Epub 2020 Sep 2.

PMID: 32889014

Impact factor: 19,6

Πρωτότυπη έρευνα

Ετεροαναφορές: Google scholar: 50

Περίληψη

Στη μελέτη αυτή αναπτύχθηκε ένα μοντέλο πρόβλεψης τεχνητού νευρωνικού δικτύου για την εμφάνιση νεφρικής νόσου τελικού σταδίου (ESKD) σε ασθενείς με πρωτοπαθή IgA νεφροπάθεια (IgAN) χρησιμοποιώντας μια αναδρομική κοόρτη 948 ασθενών με IgAN. Το εργαλείο μας βασίζεται σε μια διαδικασία δύο βημάτων ενός μοντέλου ταξινομητή (classifier model) που προβλέπει την ESKD και ενός μοντέλου παλινδρόμησης που προβλέπει την ανάπτυξη της ESKD με την πάροδο του χρόνου. Το μοντέλο ταξινομητή έδειξε τιμή απόδοσης 0,82 (περιοχή κάτω από τη χαρακτηριστική καμπύλη λειτουργίας του δέκτη) σε ασθενείς με παρακολούθηση πέντε ετών, η οποία βελτιώθηκε σε 0,89 στη δεκαετή παρακολούθηση. Και τα δύο μοντέλα είχαν υψηλότερο ποσοστό ανάκλησης (recall rate), γεγονός που υποδεικνύει την πρακτικότητα του εργαλείου. Το μοντέλο παλινδρόμησης έδειξε μέσο απόλυτο σφάλμα 1,78 έτη και μέσο τετραγωνικό σφάλμα 2,15 έτη. Η δοκιμή σε μια ανεξάρτητη ομάδα 167 ασθενών με IgAN βρήκε επιτυχή αποτελέσματα για το 91% των ασθενών. Η σύγκριση του συστήματός μας με άλλα μαθηματικά μοντέλα έδειξε τον υψηλότερο διακριτικό δείκτη Harrell C σε πενταετή και δεκαετή παρακολούθηση (81% και 86%, αντίστοιχα), παραλληλίζοντας τις χαμηλότερες τιμές του κριτηρίου πληροφοριών Akaike (355,01 και 269,56, αντίστοιχα). Επιπλέον, το σύστημά μας ήταν το καλύτερο βαθμονομημένο μοντέλο υποδεικνύοντας ότι οι προβλεπόμενες και παρατηρούμενες πιθανότητες έκβασης δεν διέφεραν σημαντικά. Τέλος, οι δείκτες δυναμικής διάκρισης του τεχνητού νευρωνικού μας δικτύου, που εκφράζονται ως ο σταθμισμένος μέσος όρος των περιοχών που εξαρτώνται από το χρόνο κάτω από την καμπύλη, υπολογίστηκαν σε ένα και δύο χρόνια, ήταν 0,80 και 0,79, αντίστοιχα. Παρόμοια αποτελέσματα παρατηρήθηκαν σε μια περίοδο παρακολούθησης 25 ετών. Έτσι, το εργαλείο μας εντόπισε άτομα που διέτρεχαν υψηλό κίνδυνο να αναπτύξουν ESKD λόγω IgAN και προέβλεψε το τελικό σημείο από το χρόνο μέχρι το συμβάν. Η ακριβής πρόβλεψη είναι ένα σημαντικό βήμα προς την εισαγωγή μιας θεραπευτικής στρατηγικής για τη βελτίωση των κλινικών αποτελεσμάτων.

17. Favorable effects of peritoneal dialysis in patients with refractory heart failure and overhydration.

Marios Papasotiriou, Vassilios Liakopoulos, Ioannis Kehagias, Georgia Vareta, Theodoros Ntrinias, Evangelos Papachristou, Dimitrios S Goumenos

Perit Dial Int. 2020 Nov 28;896860820970097.DOI: 10.1177/0896860820970097

PMID: 33250003

Impact factor: 2,8

Πρωτότυπη έρευνα

Ετεροαναφορές: Google scholar: 7

Περίληψη

Εισαγωγή: Οι ασθενείς με σοβαρή καρδιακή ανεπάρκεια (HF) παρά τη βέλτιστη φαρμακευτική αγωγή χρειάζονται συχνή νοσηλεία. Η περιτοναϊκή αιμοκάθαρση (PD) αποτελεί μέρος της διαχείρισης τέτοιων ασθενών κυρίως για την αύξηση της υπερδιήθησης και της διαχείρισης της υπερϋδάτωσης ανεξάρτητα από της νεφρικής λειτουργίας. Ο σκοπός αυτής της μελέτης ήταν να αξιολογήσει την αποτελεσματικότητα της PD, ειδικά τη χρήση διαλυμάτων icodextrin και της διαλείπουσας PD, στο ποσοστό νοσηλείας και στην καρδιακή λειτουργική κατάσταση των ασθενών με HF.

Μέθοδοι: Πραγματοποιήσαμε μια αναδρομική μελέτη στην οποία συμμετείχαν ασθενείς με New York Heart Association (NYHA) τάξης IV HF και διατηρημένη νεφρική λειτουργία (εκτιμώμενος ρυθμός σπειραματικής διήθησης (eGFR) > 25 ml / min), οι οποίοι ήταν ανθεκτικοί στη συντηρητική αγωγή. Αναλύθηκαν κλινικά δεδομένα σχετικά με την απώλεια βάρους, το ποσοστό νοσηλείας πριν και μετά την έναρξη της PD, την καρδιακή λειτουργική κατάσταση και τις τεχνικές επιπλοκές κατά τη διάρκεια μιας περιόδου παρακολούθησης 6 μηνών.

Αποτελέσματα: Η θεραπεία με PD πραγματοποιήθηκε σε 32 ασθενείς με μέση ηλικία $63,8 \pm 11,9$ έτη και παρακολούθηση $20,78 \pm 14,24$ μηνών. Οι νοσηλείες μειώθηκαν σημαντικά από $20,7 \pm 13,7$ σε $7,7 \pm 8,9$ ημέρες/ασθενείς στους 6 μήνες. Όλοι οι ασθενείς παρουσίασαν βελτίωση στην τάξη NYHA καθώς και στο κλάσμα εξώθησης της αριστερής κοιλίας. Συνολικά, το eGFR παρουσίασε σημαντική μείωση, αλλά μόνο έξι ασθενείς έφτασαν σε νεφρική νόσο τελικού σταδίου. Οι επιπλοκές περιελάμβαναν 18 περιπτώσεις περιτονίτιδας. Η PD ήταν καλά ανεκτή και κανένας ασθενής δεν εγκατέλειψε τη μέθοδο. Το ποσοστό επιβίωσης έφτασε το 72% στους 12 μήνες, αλλά το ποσοστό θνησιμότητας ήταν υψηλό με 23 ασθενείς να πεθαίνουν στους $16,65 \pm 12,3$ μήνες μετά την έναρξη της θεραπείας. Η επιβίωση των ασθενών δεν επηρεάστηκε από τον τύπο της μορφής PD ή τη μείωση βάρους που επιτεύχθηκε.

Συμπεράσματα: Η PD αποτελεί μια βιώσιμη επιλογή για τη θεραπεία ασθενών με ανθεκτική HF και οδηγεί σε καλύτερη καρδιακή λειτουργική κατάσταση και μειώνει τον αριθμό των νοσηλείων.

18. Malnutrition as a risk factor for cardiac valve calcification in patients under maintenance dialysis: a cross-sectional study.

Petrini Plytzanopoulou, **Marios Papasotiriou**, Panayiotis Politis, Christophoros Parissis, Pinelopi Paraskevopoulou, Ioannis Kehagias, Dimitrios S Goumenos, Evangelos Papachristou

Int Urol Nephrol. 2020 Nov;52(11):2205-2212. doi: 10.1007/s11255-020-02590

PMID: 32964341

Impact factor: 2,2

Πρωτότυπη έρευνα

Ετεροαναφορές: Google scholar: 14

Περίληψη

Σκοπός: Η επασβέστωση των καρδιακών βαλβίδων (CVC) είναι ένας σημαντικός παράγοντας κινδύνου για καρδιαγγειακή νοσηρότητα και θνητότητα σε ασθενείς με χρόνια νεφρική νόσο υπό αιμοκάθαρση. Στόχος αυτής της μελέτης ήταν να διερευνήσει τη συσχέτιση πολλών παραγόντων κινδύνου και ιδιαίτερα του υποσιτισμού στην CVC.

Μέθοδοι: Σε αυτήν τη μελέτη κοόρτης διατομής, συμπεριλάβαμε ενήλικες ασθενείς υπό χρόνια αιμοκάθαρση. Η επασβέστωση των καρδιακών βαλβίδων αξιολογήθηκε χρησιμοποιώντας δισδιάστατη ηχοκαρδιογραφία. Η διατροφική αξιολόγηση και οι μετρήσεις της σύνθεσης του σώματος πραγματοποιήθηκαν χρησιμοποιώντας το κλινικό εργαλείο MQSGA και ανάλυση βιοηλεκτρικής αντίστασης, αντίστοιχα. Βιοχημικές παράμετροι όπως ασβέστιο ορού, φώσφορος, iPTH, 1,25 υδροξυ-βιταμίνη-D, τριγλυκερίδια, ολική χοληστερόλη, HDL-C, LDL-C, ολικές πρωτεΐνες, λευκωματίνη, κρεατινίνη και CRP αξιολογήθηκαν ως δυνητικοί παράγοντες κινδύνου. Η ανάλυση καμπύλης χαρακτηριστικού λειτουργίας δέκτη (ROC) χρησιμοποιήθηκε για την αξιολόγηση της προγνωστικής ικανότητας των προαναφερθεισών μεταβλητών σε σοβαρό βαθμό CVC. Διεξήχθη επίσης δυαδική λογιστική ανάλυση παλινδρόμησης για τον προσδιορισμό ανεξάρτητων μεταβλητών σοβαρής CVC.

Αποτελέσματα: Συνολικά, 42 ασθενείς συμπεριλήφθηκαν στη μελέτη με τους μισούς από αυτούς να παρουσιάζουν επασβέστωση μιτροειδούς, 38% επασβέστωση αορτικής βαλβίδας και 16,7% επασβέστωση και στις δύο βαλβίδες. Η ανάλυση ROC έδειξε ότι η γήρανση ($p = 0,011$), η αυξημένη CRP ($p = 0,038$) και η μειωμένη τιμή της αναλογίας αλβουμίνης ορού προς ολικές πρωτεΐνες ($p = 0,012$) ήταν θετικοί προγνωστικοί παράγοντες για CVC μέτριου έως σοβαρού βαθμού.

Συμπέρασμα: Η γήρανση, η φλεγμονή, ο χαμηλός λόγος αλβουμίνης προς ολικές πρωτεΐνες και τιμές γωνίας χαμηλής φάσης ως δείκτες υποσιτισμού είναι προγνωστικοί παράγοντες σοβαρής CVC σε ασθενείς με νεφρική νόσο τελικού σταδίου που υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση.

19. The switch from proteasome to immunoproteasome is increased in circulating cells of patients with fast progressive immunoglobulin A nephropathy and associated with defective CD46 expression

Licia Peruzzi, Rosanna Coppo, Enrico Cocchi, Elisa Loiacono, Massimiliano Bergallo, Monica Bodria, Luca Vergano, Alexandra Krutova, Maria Luisa Russo, Alessandro Amore, Sigrid Lundberg, Dita Maixerova, Vladimir Tesar, Agnieszka Perkowska-Ptasińska, Magdalena Durlík, Dimitris Goumenos, **Marios Papisotiriou**, Kresimir Galesic, Luka Toric, Aikaterini Papagianni, Maria Stangou, Malgorzata Mizerska-Wasiak, Loreto Gesualdo, Eustacchio Montemurno, Luisa Benozzi, Stefano Cusinato, Tomasz Hryszko, Marian Klinger, Dorota Kamińska, Magdalena Krajewska

Nephrol Dial Transplant. 2020 Jun 24;gfaa092. doi: 10.1093/ndt/gfaa092

PMID: 32582935

Impact factor: 6,1

Πρωτότυπη έρευνα

Ετεροαναφορές: Google scholar: 5

Περίληψη

Ο διακόπτης πρωτεασώματος προς ανοσοπρωτεώσωμα (iPS) αποτελείται από την αντικατάσταση της υπομονάδας β1, β2 και β5 με υπομονάδες πρωτεΐνης 2 (LMP2) χαμηλού μοριακού βάρους, LMP7 και πολυκαταλυτικής ενδοπεπτιδάσης που μοιάζει με σύμπλοκο (MECL1), με αποτέλεσμα μια πιο αποτελεσματική παρουσίαση από το μείζον σύμπλεγμα ιστοσυμβατότητας 1 (MHC-I). Ενεργοποιείται από αγωνιστές και ιντερφερόνες τύπου Toll-υποδοχέα και μπορεί επίσης να επηρεάζεται από γενετικές παραλλαγές. Σε προηγούμενη μελέτη είχε βρεθεί αύξηση του iPS σε περιφερειακά κύτταρα ασθενών με IgA νεφροπάθεια (IgAN). Στόχος μας ήταν να διερευνήσουμε σε 157 ασθενείς με IgAN που μετείχαν της πολυεθνικής μελέτης επικύρωσης της ταξινόμησης IgAN της Οξφόρδης (VALIGA), τις σχέσεις μεταξύ του διακόπτη iPS και του εκτιμώμενου ρυθμού σπειραματικής διήθησης (eGFR) από τη νεφρική βιοψία έως τη δειγματοληψία. Οι ασθενείς είχαν προηγούμενη μακρά παρακολούθηση (6,4 χρόνια διάμεση τιμή) που επέτρεψε έναν ακριβή υπολογισμό της μείωσης της νεφρικής λειτουργίας τους. Αξιολογήσαμε επίσης τα αποτελέσματα του PSMB8 / PSMB9 τόπου (rs9357155) που σχετίζεται με IgAN σε μελέτες συσχέτισης σε ολόκληρο το γονιδίωμα και την έκφραση κωδικοποιητών RNAs (mRNAs) για TLRs και CD46, έναν αναστολέα της C3 κονβερτάσης, που ενεργεί επίσης σε T ρυθμιστικά κύτταρα ως ενεργοποιητής, η οποία βρέθηκε να έχει μειωμένη έκφραση σε ασθενείς με επιδεινούμενη IgAN. Εντοπίστηκε αύξηση της ρύθμισης των LMP7 / β5 και LMP2 / β1 διακοπών. Δεν παρατηρήσαμε γενετική επίδραση του rs9357155. Τα TLR4 και TLR2 mRNA βρέθηκαν να σχετίζονται σημαντικά με τους διακόπτες iPS, ιδιαίτερα των TLR4 και LMP7 / β5 ($P < 0,0001$). Ο διακόπτης LMP7 / β5 συσχετίστηκε σημαντικά με το ρυθμό απώλειας eGFR ($P = 0,026$), αλλά όχι με το eGFR στη βιοψία. Οι ασθενείς με ταχεία επιδείνωση της νεφρικής λειτουργίας (ορίζονται ως η απώλεια $eGFR > 75$ ου εκατοστημόρια, δηλαδή $-1,91 \text{ mL} / \text{min} / 1,73 \text{ m}^2 / \text{έτος}$) χαρακτηρίστηκαν από σημαντικά αυξημένα LMP7 / β5 mRNA ($P = 0,04$) και χαμηλή έκφραση CD46 mRNA ($P < 0,01$). Ένα μοντέλο πολυμεταβλητής λογιστικής παλινδρόμησης, που ταξινομεί τους ασθενείς με διαφορετικά επίπεδα εξέλιξης της νεφρικής νόσου, έδειξε υψηλή τιμή πρόβλεψης για το συνδυασμό της υψηλής έκφρασης LMP7 / β5 και χαμηλής έκφρασης CD46.

20. Biomarkers in Progressive Chronic Kidney Disease. Still a Long Way to Go.

Ntrinias T, **Papasotiriou M**, Balta L, Kalavrizioti D, Vamvakas S, Papachristou E, Goumenos DS.

Pril (Makedon Akad Nauk Umet Odd Med Nauki). 2019 Dec 1;40(3):27-39. doi: 10.2478/prilozi-2020-0002.

PMID: 32109222

Ανασκόπηση

Ετεροαναφορές: Google scholar: 25

Περίληψη

Οι παραδοσιακοί βιοδείκτες για τη χρόνια νεφρική νόσο (XNN) (eGFR με βάση την κρεατινίνη του ορού, το φύλο και την ηλικία και τη λευκωματουρία) δεν μπορούν να προβλέψουν τον ατομικό κίνδυνο ενός ασθενούς για ανάπτυξη προοδευτικής XNN. Για αυτόν τον λόγο, είναι απαραίτητο να προσδιοριστούν νέοι βιοδείκτες για τη XNN που θα είναι σε θέση να προβλέψουν ποιοι ασθενείς είναι επιρρεπείς σε ανάπτυξη προοδευτικής νόσου και να κάνουν να διακρίνουν μεταξύ των διεργασιών της νόσου σε διαφορετικά μέρη του νεφρώνα (σπειράματα ή σωληνάκια). Ένας καλός βιοδείκτης θα πρέπει να τροποποιείται πριν ή ταυτόχρονα με την ανάπτυξη της βλάβης και οι αλλαγές του πρέπει να συσχετίζονται έντονα με την ανάπτυξη της βλάβης. Επίσης, πρέπει να υπάρχει στενή σχέση μεταξύ της σοβαρότητας του βλάβης και της ποσότητας του ανιχνεύσιμου βιοδείκτη και τα επίπεδα του θα πρέπει να μειώνονται με τη μείωση του βλάβης. Μεταξύ του μεγάλου αριθμού μορίων που ερευνούνται, έχουμε εξετάσει τα πιο υποσχόμενα: NGAL και KIM-1, MCP-1, MMP-9, clusterin, MMP-9, TIMP-1, Procollagen I alpha 1 και suPAR. Όλα αυτά, έχουν μελετηθεί ως βιοδείκτες για την πρόβλεψη της εξέλιξης της XNN σε ομάδες ασθενών με χρόνια νεφρική νόσο διαφορετικών σταδίων και με διάφορες αιτιολογίες (πρωτεϊνικές και μη πρωτεϊνικές νεφροπάθειες, σπειραματονεφρίτιδα, διαβητικούς, υπέρτασικούς και πολυκυστική νεφρική νόσο). Υπάρχουν ενδείξεις ότι αυτά τα μόρια θα μπορούσαν να είναι χρήσιμα ως βιοδείκτες για την προοδευτική χρόνια νεφρική νόσο, ωστόσο, τα διαθέσιμα δεδομένα δεν είναι αρκετά για να εξαχθούν τελικά συμπεράσματα. Απαιτούνται περαιτέρω μελέτες με μεγάλες κοόρτες ασθενών και μακροχρόνια παρακολούθηση για τον εντοπισμό κατάλληλων βιοδεικτών, οι οποίοι θα είναι σε θέση να προσδιορίσουν με ακρίβεια και αξιοπιστία τον κίνδυνο για προοδευτική χρόνια νεφρική νόσο.

21. The effect of vitamin K2 supplementation on vascular calcification in haemodialysis patients: a 1-year follow-up randomized trial.

Oikonomaki T, **Papasotiriou M**, Ntriniias T, Kalogeropoulou C, Zabakis P, Kalavrizioti D, Papadakis I, Goumenos DS, Papachristou E.

Int Urol Nephrol. 2019 Nov;51(11):2037-2044. doi: 10.1007/s11255-019-02275-2. Epub 2019 Sep 17.

PMID:31529295

Impact factor: 2,2

Πρωτότυπη έρευνα (τυχαιοποιημένη προοπτική μελέτη)

Ετεροαναφορές: Google scholar: 58

Περίληψη

Σκοπός: Η αγγειακή επασβέσωση (VC) αποτελεί ανεξάρτητο παράγοντα κινδύνου για καρδιαγγειακές παθήσεις σε ασθενείς υπό αιμοκάθαρση, ενώ η πρωτεΐνη Matrix GLA (MGP) είναι ένας από τους πιο ισχυρούς αναστολείς της VC και η ενεργοποίησή της εξαρτάται από τη βιταμίνη Κ. Σκοπός αυτής της μελέτης είναι να διερευνήσει τον ρόλο της από του στόματος χορήγησης συμπληρώματος βιταμίνης K2 στην πρόληψη της εξέλιξης της VC σε ασθενείς υπό αιμοκάθαρση.

Μέθοδοι: Πραγματοποιήσαμε μια προοπτική τυχαιοποιημένη επεμβατική μελέτη σε ασθενείς που υποβλήθηκαν σε αιμοκάθαρση. Στους ασθενείς δόθηκε τυχαία είτε από του στόματος 200 μgr βιταμίνης K2 (βιταμίνη K2 / MK-7, Solgar) κάθε μέρα για 1 έτος ή καθόλου θεραπεία. Οι συγκεντρώσεις μη καρβοξυλιωμένου MGP (uc-MGP) ποσοτικοποιήθηκαν χρησιμοποιώντας ELISA κατά την τυχαιοποίηση, στους 3 και στους 12 μήνες. Η επασβέσωση της αορτής αξιολογήθηκε χρησιμοποιώντας τη βαθμολογία του Agatston μετά από μια αξονική τομογραφία, η οποία πραγματοποιήθηκε στην αρχή και μετά από 12 μήνες.

Αποτελέσματα: Τυχαιοποιήθηκαν 102 ασθενείς. Μετά από 1 έτος παρακολούθησης, 22 ασθενείς από την ομάδα βιταμίνης K2 και 30 ασθενείς από την ομάδα ελέγχου συμπεριλήφθηκαν στην ανάλυση. Μετά από 3 μήνες θεραπείας, οι τιμές uc-MGP παρέμειναν αμετάβλητες στην ομάδα vitK2 αλλά μετά από 1 έτος μειώθηκαν κατά 47% ($p = 0,005$). Επιπλέον, το uc-MGP στο 1 έτος αυξήθηκε κατά 12% στην ομάδα ελέγχου. Στο 1 έτος, η ομάδα vitK2 είχε σημαντικά χαμηλότερες τιμές uc-MGP σε σύγκριση με τους μάρτυρες ($p = 0,03$). Η βαθμολογία του Agatston αυξήθηκε σημαντικά τόσο στην ομάδα ασθενών που έλαβε βιταμίνη K2 όσο και στην ομάδα ελέγχου στο 1 έτος χωρίς διαφορά μεταξύ των ομάδων.

Συμπεράσματα: Η από του στόματος χορήγηση βιταμίνης K2 σε ασθενείς που υποβλήθηκαν σε αιμοκάθαρση μείωσε τα επίπεδα uc-MGP στον ορό, αλλά δεν είχε επίδραση στην πρόοδο της επασβέσωσης της αορτής.

22. Impact of Arteriovenous Fistula on Cardiac Size and Function in Kidney Transplant Recipients: A Retrospective Evaluation of 5-Year Echocardiographic Outcome.

Papasotiriou M, Xanthopoulou I, Ntriniias T, Kalliakmani P, Koutsogiannis N, Davlourous P, Goumenos DS, Papachristou E.

Exp Clin Transplant. 2019 Oct;17(5):619-626. doi: 10.6002/ect.2018.0331. Epub 2019 Jun 10.

PMID: 31180298

Impact factor: 0,938

Πρωτότυπη έρευνα

Ετεροαναφορές: Google scholar: 2

Περίληψη

Η επίδραση που έχει η λειτουργούσα αρτηριοφλεβική επικοινωνία στην καρδιακή λειτουργία μετά από επιτυχή μεταμόσχευση νεφρού δεν είναι γνωστή. Στη μελέτη αυτή εξετάσθηκαν 100 ασθενείς με μεταμόσχευση νεφρού στους μισούς από τους οποίους λειτουργούσε η αρτηριοφλεβική αναστόμωση. Αναλύθηκαν τα δεδομένα από πολλαπλές υπερηχοκαρδιογραφικές μελέτες σε ένα χρονικό διάστημα περίπου 5 ετών. Φάνηκε πως η διατήρηση λειτουργούσας αρτηριοφλεβικής επικοινωνίας μπορεί να συνοδεύεται με χειρότερα προγνωστικά χαρακτηριστικά.

23. Circulating anti-phospholipase A2 receptor antibodies as a diagnostic and prognostic marker in Greek patients with idiopathic membranous nephropathy - a retrospective cohort study.

Provatopoulou S, Kalavrizioti D, Stangou M, Kouri MN, Kalliakmani P, **Papasotiriou M**, Papachristou E, Goumenos DS, Papagianni A.

Rom J Intern Med. 2019 Jun 1;57(2):141-150. doi: 10.2478/rjim-2018-0044.

PMID: 30864406

Impact factor: 1,7

Πρωτότυπη έρευνα

Ετεροαναφορές: Google scholar: 12

Περίληψη

Στην δημοσίευση αυτή διερευνήθηκε η διαγνωστική και προγνωστική αξία των κυκλοφορούντων anti-PLA2R αντισωμάτων σε ασθενείς με ιστολογικά επιβεβαιωμένη μεμβρανώδη σπειραματονεφρίτιδα. Για τον σκοπό αυτό μελετήθηκαν αυτά τα αντισώματα σε 33 ασθενείς και συσχετίσθηκε ο τίτλος τους με κλινικά και ιστολογικά χαρακτηριστικά της νόσου. Περίπου οι μισοί ασθενείς είχαν θετικό τίτλο αντισωμάτων, ενώ ο θετικός τίτλος είχε άμεση αρνητική συσχέτιση με την πιθανότητα πλήρους ύφεσης έπειτα από χορήγηση ανοσοκατασταλτικής αγωγής, ενώ είχε θετική συσχέτιση με τον βαθμό λευκωματουρίας. Χαμηλοί τίτλοι anti-PLA2R αντισωμάτων είχαν προγνωστική αξία επίτευξης πλήρους ύφεσης.

24. Recent developments in endovascular interventions to sustain vascular access patency in haemodialysis patients.

Kitrou P, **Papasotiriou M**, Katsanos K, Karnabatidis D, Goumenos DS, Papachristou E.

Nephrol Dial Transplant. 2019 Dec 1;34(12):1994-2001. doi: 10.1093/ndt/gfy354.

PMID: 30521047

Impact factor: 6,1

Ανασκόπηση

Ετεροαναφορές: Google scholar: 10

Περίληψη

Άρθρο ανασκόπησης για τις τελευταίες εξελίξεις στην ενδαγγειακή αντιμετώπιση της αγγειακής προσπέλασης στην αιμοκάθαρση. Για τον σκοπό αυτό ανασκοπήθηκαν από το έτος 2000 και μετά δημοσιεύσεις με τυχαιοποιημένες μελέτες, μελέτες κοορτής καθώς και αναδρομικές μελέτες των διαθέσιμων ενδαγγειακών τεχνικών και συσκευών στην αντιμετώπιση της δυσλειτουργούσας αγγειακής προσπέλασης. Διερευνήθηκε επίσης ο ρόλος των τεχνικών θρομβόλυσης και θρομβεκτομής. Φάνηκε πως οι ενδαγγειακές τεχνικές ολοένα και περισσότερο χρησιμοποιούνται στην δυσλειτουργούσα αγγειακή προσπέλαση προσφέροντας άμεσα αποτελέσματα και αυξάνοντας την μακροχρόνια βατότητα.

25. Is there long-term value of pathology scoring in immunoglobulin A nephropathy? A validation study of the Oxford Classification for IgA Nephropathy (VALIGA) update.

Coppo R, D'Arrigo G, Tripepi G, Russo ML, Roberts ISD, Bellur S, Cattran D, Cook TH, Feehally J, Tesar V, Maixnerova D, Peruzzi L, Amore A, Lundberg S, Di Palma AM, Gesualdo L, Emma F, Rollino C, Praga M, Biancone L, Pani A, Feriozzi S, Polci R, Barratt J, Del Vecchio L, Locatelli F, Pierucci A, Caliskan Y, Perkowska-Ptasinska A, Durluk M, Moggia E, Ballarin JC, Wetzels JFM, Goumenos D, **Papasotiriou M**, Galesic K, Toric L, Papagianni A, Stangou M, Benozzi L, Cusinato S, Berg U, Topaloglu R, Maggio M, Ots-Rosenberg M, D'Amico M, Geddes C, Balafa O, Quaglia M, Cravero R, Lino Cirami C, Fellstrom B, Floege J, Egido J, Mallamaci F, Zoccali C.

Nephrol Dial Transplant. 2018 Nov 9. doi: 10.1093/ndt/gfy302. [Epub ahead of print]

PMID: 30418652

Impact factor: 6,1

Πρωτότυπη έρευνα

Ετεροαναφορές: Google scholar: 73

Περίληψη

Εισαγωγή: Είναι άγνωστο εάν οι παθολογοανατομικές βλάβες της νεφρικής βιοψίας στην IgA νεφροπάθεια (IgAN) συσχετίζονται με τα νεφρικά αποτελέσματα μετά από δεκαετίες παρακολούθησης.

Μέθοδοι: Σε 1130 ασθενείς της αρχικής μελέτης επικύρωσης της ταξινόμησης της Οξφόρδης για την νεφροπάθεια IgA (VALIGA), μελετήσαμε τη σχέση μεταξύ της βαθμολογίας MEST (μεσαγγειακή υπερπλασία, M; ενδοτριχοειδική κυτταροβρίθεια, E; τμηματική σπειραματοσκλήρωση, S; σωληναριακή ατροφία/διάμεση ίνωση, T), μηνοειδείς σχηματισμοί (C) και άλλες ιστολογικές βλάβες με το συνδυασμένο νεφρικό καταληκτικό σημείο [50% εκτιμώμενη απώλεια σπειραματικής διήθησης (eGFR) ή νεφρική ανεπάρκεια] και τον ρυθμό μείωσης του eGFR για μια περίοδο παρακολούθησης που επεκτείνεται σε 35 χρόνια [διάμεση τιμή 7 έτη (εύρος μεταξύ των τιμών 4,1-10,8)].

Αποτελέσματα: Σε αυτήν την εκτεταμένη ανάλυση, οι βλάβες M1, S1 και T1-T2 καθώς και ολόκληρη η βαθμολογία MEST συσχετίστηκαν ανεξάρτητα με το συνδυασμένο τελικό σημείο ($P < 0,01$) και δεν υπήρχε καμία τροποποίηση της επίδρασης ανά ηλικία για αυτές τις συσχετίσεις, υποδηλώνοντας ότι μπορεί να ισχύει και σε παιδιά και σε ενήλικες. Μόνο οι βλάβες T συσχετίστηκαν με το ποσοστό απώλειας eGFR σε ολόκληρη την κοόρτη, ενώ το C έδειξε αυτή τη συσχέτιση μόνο σε ασθενείς που δεν έλαβαν ανοσοκαταστολή. Σε ξεχωριστές προγνωστικές αναλύσεις, ολόκληρο το σύνολο των ιστολογικών βλαβών παρείχε μεγαλύτερη ισχύ διάκρισης μόνο για τις κλινικές μεταβλητές, η οποία ήταν παρόμοια στα 5 χρόνια (+ 2,0%) και για ολόκληρη την παρακολούθηση (+ 1,8%). Παρόμοιο όφελος παρατηρήθηκε για αναλύσεις ανακατατάξεως κινδύνου (+ 2,7% και + 2,4%).

Συμπέρασμα: Οι μακροχρόνιες αναλύσεις παρακολούθησης της κοόρτης VALIGA έδειξαν ότι η ανεξάρτητη σχέση μεταξύ των ευρημάτων της βιοψίας νεφρού και του κινδύνου εξέλιξης προς νεφρική ανεπάρκεια στην IgAN παραμένει αμετάβλητη σε όλες τις ηλικιακές ομάδες και δεκαετίες μετά τη νεφρική βιοψία.

26. Membranoproliferative glomerulonephritis in a patient with chronic brucellosis.

Provatoπούλου S, **Papasotiriou M**, Papachristou E, Gakiopoulou H, Marangos M, Goumenos DS.

Kidney Res Clin Pract. 2018 Sep;37(3):298-303. doi: 10.23876/j.krcp.2018.37.3.298. Epub 2018 Sep 30.

PMID: 30254855

Impact factor: 4,17

Ενδιαφέρον περιστατικό

Ετεροαναφορές: Google scholar: 8

Περίληψη

Η βρουκέλλωση αποτελεί την συχνότερη ζωνόσο την Ελλάδα που παρουσιάζει ενδημικά χαρακτηριστικά. Σπανίως προσβάλλονται και οι νεφροί όπου η παρεγχυματική διήθηση προκαλεί οξεία και χρόνια διάμεση νεφρίτιδα και κοκκιώματα, ενώ η προσβολή των νεφρικών σπειραμάτων είναι εξαιρετικά σπάνια. Η νόσος έχει αναφερθεί σποραδικά, ενώ η ιστοπαθολογική της εικόνα ποικίλλει αρκετά. Στη δημοσίευση αυτή περιγράφεται η περίπτωση ενός κτηνοτρόφου άνδρα 39 ετών με ιστορικό υποτροπιάζόντων επεισοδίων βακτηριαμίας από *Brucella melitensis* μέσα σε ένα χρονικό διάστημα 3 ετών. Δύο μήνες μετά από το τελευταίο επεισόδιο βακτηριαμίας, ο ασθενής παρουσιάστηκε με ήπια νεφρική δυσλειτουργία, νεφρωσικού επιπέδου λευκωματουρίας και μικροσκοπική αιματουρία. Η νεφρική βιοψία ήταν συμβατή με μεμβρανοϋπερπλαστική σπειραματονεφρίτιδα με εικόνα εστιακής τμηματικής οζώδους σκλήρυνσης κα μέτρια σωληναριοδιάμεσης ίνωσης. Ο ασθενής αντιμετωπίστηκε με αντιβιοτική αγωγή και κορτικοειδή που είχαν ως αποτέλεσμα την μερική ύφεση του νεφρωσικού συνδρόμου.

27. Diagnosis and management of asymptomatic bacteriuria in kidney transplant recipients: a survey of current practice in Europe.

Coussement J, Maggiore U, Manuel O, Scemla A, López-Medrano F, Nagler EV, Aguado JM, Abramowicz D; European Renal Association-European Dialysis Transplant Association (ERA-EDTA) Developing Education Science and Care for Renal Transplantation in European States (DESCARTES) working group and the European Study Group for Infections in Compromised Hosts (E; COLLABORATORS (IN ALPHABETICAL ORDER); European Renal Association-European Dialysis Transplant Association (ERA-EDTA) Developing Education Science and Care for Renal Transplantation in European States (DESCARTES) working group and the European Study Group for Infections in Compromised Hosts (ESGICH) of the European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (ESCMID).
COLLABORATORS (IN ALPHABETICAL ORDER)

Brigitte Adams (Brussels, Belgium), Caroline Agnelli (Madrid, Spain), Oana Ailioae (Paris, France), Hamdi Akan (Ankara, Turkey), Lucile Amrouche (Paris, France), Amado Andrés (Madrid, Spain), Dany Anglicheau (Paris, France), Paul Arnouts (Turnhout, Belgium), Marije Baas (Nijmegen, The Netherlands), Cristian Balgradean (Timisoara, Romania), Bert Bammens (Leuven, Belgium), Yuri Battaglia (Ferrara, Italy), Thomas Baudoux (Brussels, Belgium), Ilario Mauro Berto (Biella, Italy), Isabelle Binet (St Gallen, Switzerland), Claus Bistrup (Odense, Denmark), Renzo Bonofiglio (Cosenza, Italy), Jean-Louis Bosmans (Edegem, Belgium), Yassine Bouatou (Geneva, Switzerland), Nicolas Bouvier (Caen, France), Philippe Braconnier (Lausanne, Switzerland), Edwin Bredewold (Leiden, The Netherlands), Nilufer Broeders (Brussels, Belgium), Philippe Brunet (Marseille, France), Matthias Buchler (Tours, France), Klemens Budde (Berlin, Germany), Fanny Buron (Lyon, France), Stephane Burtay (Marseille, France), Andrea Buscaroli (Ravenna, Italy), Stefan Büttner (Frankfurt Am Main, Germany), Catherine Byrne (Nottingham, UK), Rossana Caldara (Milan, Italy), Elisabeth Cassuto (Nice, France), Concetta Catalano (Bruxelles, Belgium), Guilhem Cavaillè (Marseille, France), Alice Corbel (Nancy, France), Lionel Couzi (Bordeaux, France), Marta Crespo (Barcelona, Spain), Sunil Daga (Leeds, UK), Frederic Debelles (Baudour, Belgium), Ivana Dedinska (Martin, Slovakia), Paul Devine (Belfast, Northern Ireland), Michael Dickennann (Basel, Switzerland), Max Dratwa (Brussels, Belgium), Lubos Držona (Bratislava, Slovakia), Magdalena Durlík (Warsaw, Poland), Maria Francesca Egidi (Pisa, Italy), Pedro Errasti (Pamplona, Spain), Isabelle Etienne (Rouen, France), María Carmen Fariñas (Santander, Spain), Thomas Fehr (Chur, Switzerland), Mario Fernández-Ruiz (Madrid, Spain), Paraskevi Founta (Trikala, Greece), Konstantinos Fourtounas (Larissa, Greece), Eleni Frangou (Nicosia, Cyprus), Luc Frimat (Nancy, France), Lucrezia Furian (Padua, Italy), Maria Garjau (Brussels, Belgium), Valerie Garrigue (Montpellier, France), Philippe Gatault (Tours, France), Colin Geddes (Glasgow, Scotland), Marie-Paule Gerlinger (Paris, France), Eric Gheuens (Antwerpen, Belgium), Lidia Ghisda (Baudour, Belgium), Paul Gibbs (Portsmouth, UK), Magali Giral (Nantes, France), Sophie Girel (Vandoeuvre-Les-Nancy, France), Dela Golshayan (Lausanne, Switzerland), Athina Gompou (Larissa, Greece), Paolo Antonio Grossi (Varese, Italy), Gabriele Gugliemetti (Novara, Italy), Luis Guirado (Barcelona, Spain), Karine Hadaya (Geneva, Switzerland), Marc Hazzan (Lille, France), Mark Helbert (Antwerp, Belgium), Rachel Helleman (Edegem, Belgium), Katharina Heller (Erlangen, Germany), Uwe Heemann (Munich, Germany), Manu Henckes (Wilrijk, Belgium), Domingo Hernandez (Malaga, Spain), Alexandre Herig (Paris, France), Christian Hiesse (Suresnes, France), Luuk Hilbrands (Nijmegen, The Netherlands), Rachel Hilton (London, UK), Cédric Hirzel (Bern, Switzerland), Juan Pablo Horcajada (Barcelona, Spain), Jean-Michel Hougard (Brussels, Belgium), Uyen Huynh-Do (Bern, Switzerland), Alma Idrizi (Tirana, Albania), Khalid Ismaili (Brussels, Belgium), Carlos Jiménez (Madrid, Spain), Noémie Jourde-Chiche (Marseille, France), Nassim Kamar (Toulouse, France), Hannah Kaminski (Bordeaux, France), Julia Kanter (Valencia, Spain), Alexandre Karras (Paris, France), Delphine Kemlin (Brussels, Belgium), Petar Kes (Zagreb, Croatia), Mireille Kianda (Brussels, Belgium), Marian Klinger (Wrocław, Poland), Simon Knight (Oxford, UK), Irene Koneth (St.Gallen, Switzerland), Anita Krashi (Durrës, Albania), Dirk Kuypers (Leuven, Belgium), Anne-Lyse Langlois (Paris, France), Philippe Lang (Creteil, France), Ricardo Lauzurica (Badalona, Spain), Alain Le Moine (Brussels, Belgium), David Lebeaux (Paris, France), Christophe Legendre (Paris, France), Anne Lemy (Charleroi, Belgium), Oscar Len (Barcelona, Spain), Vassilios Liakopoulos (Thessaloniki, Greece), Monika Lichodziejewska-Niemierko (Gdansk, Poland), Maria Belen Loeches Yague (Madrid, Spain), Kai Lopau (Wuerzburg, Germany), Philippe Madhoun (Tournai, Belgium), Maria Magott-Proceleska (Wrocław, Poland), Shafi Malik (Leicester, UK), Anna Manonelles Montero (Barcelona, Spain), Francesco Marchini (Padova, Italy), Alessandra Marega (Udine, Italy), Christophe Mariat (Saint-Etienne, France), Patrick Mark (Glasgow, UK), Pierre-Yves Martin (Geneva, Switzerland), Leyre Martín (Majadahonda, Spain), Paloma Leticia Martín-Moreno (Pamplona, Spain), Annick Massart (Brussels, Belgium), Marie Matignon (Créteil, France), Stéphane Maurel (Maisons-Laffitte, France), Auxiliadora Mazuecos (Cadiz, Spain), Christina Melexopoulou (Athens, Greece), Edoardo Melilli (Barcelona, Spain), Esperanza Merino (Alicante, Spain), Enisa Mesic (Tuzla, Bosnia And Herzegovina), Piergiorgio Messa (Milano, Italy), Magdalena Michalak (Antwerp, Belgium), Enrico Minetti (Firenze, Italy), Grigorios Miserlis (Thessaloniki, Greece), Miguel Montejo (Bilbao, Spain), Diego Moriconi (Pisa, Italy), Clement Mottola (Nancy, France), Georges Mourad (Montpellier, France), Thomas Mueller (Zürich, Switzerland), Patricia Muñoz (Madrid, Spain), Alexander Nabokow (Hann. Münden, Germany), Maarten Naesens (Leuven, Belgium), Maria Nikodimopoulou (Thessaloniki, Greece), Rainer Oberbauer (Vienna, Austria), Maria Olmedo (Madrid, Spain), Jonathon Olsburgh (London, UK), Gabriel Oniscu (Edinburgh, UK), Lara Aygen Özbay (Aarhus, Denmark), Alessandra Palmisano (Parma, Italy), Aikaterini Papagianni (Thessaloniki, Greece), **Marios Papasotiriou (Patras, Greece)**, Angelica Parodi (Genoa, Italy), Rob Parry (Truro, UK), Julio Pascual (Barcelona, Spain), Isabel Pérez Flores (Madrid, Spain), María-José Pérez-Sáez (Barcelona, Spain), Licia Peruzzi (Turin, Italy), Camille Petit-Hoang (Créteil, France), Paul Phelan (Edinburgh, Scotland), Evangeline Pillebout (Paris, France), Giovanni Pionti (Parma, Italy), Lissa Pipeleers (Brussels, Belgium), Christos Plosos (Chania, Greece), Joyce Popoola (London, UK), Renzo Pretagostini (Rome, Italy), Ersim Pismenou (Athens, Greece), Josep Puig (Barcelona, Spain), Cédric Rafat (Paris, France), Sylvie Rajnochova Bloudikova (Prague, Czech Republic), Irena Rambabova Bushljetic (Skopje, R.Macedonia), Marina Ratkovic (Podgorica, Montenegro), Dolores Redondo (Barcelona, Spain), Tomas Reischig (Pilsen, Czech Republic), Thomas Robert (Marseille, France), María Luisa Rodríguez Ferrero (Madrid, Spain), Merita Rroji (Tirana, Albania), Przemyslaw Rutkowski (Gdansk, Poland), Alicja Rydzewska-Rosolowska (Białystok, Poland), Núria Sabé (Barcelona, Spain), Dil Sahali (Créteil, France), Bernd Salzberger (Regensburg, Germany), Rafael San-Juan (Madrid, Spain), Beatriz Sánchez Sobrino (Madrid, Spain), Silvio Sandrini (Brescia, Italy), Lidia Santos (Coimbra, Portugal), Roxana Sava (Brussels, Belgium), Stefan Schaub (Basel, Switzerland), Johan Schikowski (Nancy, France), Betoul Schwartz (Reims, France), Urban Sester (Homburg, Germany), Jose Tiago Silva (Badajoz, Spain), Renaud Snanoudj (Paris, France), Danio Somenzi (Reggio Emilia, Italy), Søren Sørensen (Copenhagen, Denmark), Vibeke Rømming Sørensen (Copenhagen, Denmark), Georgios Spanos (Athens, Greece), Jürg Steiger (Basel, Switzerland), Barbara Suwelack (Münster, Germany), Eleni Theodoropoulou (Athens, Greece), Eric Therivet (Paris, France), Stefan Thorban (Munich, Germany), Giuliana Tognarelli (Turin, Italy), Yasmina Tournay (La Louvière, Belgium), Leila Tricot (Suresnes, France), Patrizia Tulissi (Udine, Italy), Henri Vacher-Coponat (St Denis-Reunion, France), Maricela Valero (Madrid, Spain), W.A.G. Van Der Meijden (Nijmegen, The Netherlands), Henk Van Hamersvelt (Nijmegen, The Netherlands), Steven Van Laecke (Gent, Belgium), Alain Vandivint (Esch/Alzette, Luxembourg), Raymond Vanholder (Gent, Belgium), Massimiliano Veroux (Catania, Italy), Ondrej Visklicky (Prague, Czech Republic), Emanuela Vigo (Genoa, Italy), Claudio Viscoli (Genova, Italy), Bruno Watschinger (Vienna, Austria), Laurent Weekers (Liège, Belgium), Matthew Welberry Smith (Leeds, UK), Karl-Martin Wissing (Brussels, Belgium), Nereida Zeneli (Tirana, Albania), Angelos Zervos (Rhodes, Greece), Lada Zibar (Osijek, Croatia), Julien Zuber (Paris, France), Bianca Zukunft (Berlin, Germany)

Nephrol Dial Transplant. 2018 Sep 1;33(9):1661-1668. doi: 10.1093/ndt/gfy078. PMID: 29635410

Impact factor: 6,1, Πρωτότυπη έρευνα, Ετεροαναφορές: Google scholar: 38

Περίληψη

Εισαγωγή: Η ασυμπτωματική βακτηριουρία είναι συχνή στους λήπτες μοσχεύματος νεφρού (KTRs). Ωστόσο, δεν υπάρχει συναίνεση για τη διάγνωση ή τη διαχείριση της. Διενεργήσαμε μια ευρωπαϊκή έρευνα για να διερευνήσουμε την τρέχουσα πρακτική που σχετίζεται με τη διάγνωση και τη διαχείριση της ασυμπτωματικής βακτηριουρίας σε ενήλικες KTRs.

Μέθοδοι: Μια ομάδα εμπειρογνομόνων από την European Renal Association-European Dialysis Transplant Association σχεδίασε αυτήν την έρευνα διατομής, βάσει ερωτηματολογίων. Οι προσκλήσεις συμμετοχής στάλθηκαν μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου σε Ευρωπαίους γιατρούς που ασχολούνται με τη φροντίδα των KTR.

Αποτελέσματα: Διακόσιοι σαράντα τέσσερις συμμετέχοντες από 138 ιδρύματα σε 25 χώρες απάντησαν στην έρευνα (ποσοστό απόκρισης 30%). Οι περισσότεροι συμμετέχοντες [72% (176/244)] δήλωσαν ότι εξετάζουν πάντα για ασυμπτωματική βακτηριουρία τους KTR. Έξι τοις εκατό (15/240) ανέφεραν ότι ποτέ δεν αντιμετώπιζαν ασυμπτωματική βακτηριουρία με αντιβιοτική αγωγή. Όταν χρησιμοποιήθηκε αντιμικροβιακή θεραπεία, το 24% των συμμετεχόντων (53/224) δήλωσαν ότι θα ξεκινήσουν με εμπειρική αντιβιοτική αγωγή. Για ένα επεισόδιο ασυμπτωματικής βακτηριουρίας που προκαλείται από έναν πλήρως ευαίσθητο μικροοργανισμό και χωρίς αντενδείξεις, η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (121/223) δήλωσε ότι θα χρησιμοποιούσε φθοροκινολόνη (n = 56), αμοξικιλίνη / κλαβουλανικό οξύ (n = 38) ή κεφαλοσπορίνες από του στόματος (n = 27).

Συμπεράσματα: Ο έλεγχος και η θεραπεία της ασυμπτωματικής βακτηριουρίας είναι συχνές στους KTRs παρά τις αβεβαιότητες σχετικά με τα οφέλη και τις βλάβες. Σε μια εποχή αντιμικροβιακής αντοχής, απαιτούνται περαιτέρω μελέτες για την διάγνωση και την αντιμετώπιση της ασυμπτωματικής βακτηριουρίας σε αυτούς τους ασθενείς.

28. IgA nephropathy in Greece: data from the registry of the Hellenic Society of Nephrology.

Stangou M, **Papasotiriou M**, Xydakis D, Oikonomaki T, Marinaki S, Zerbala S, Stylianos C, Kalliakmani P, Andrikos A, Papadaki A, Balafa O, Golfopoulos S, Visvardis G, Moustakas G, Papachristou E, Kouloukourgiotou T, Kapsia E, Panagiotou A, Koulousios C, Kavlakoudis C, Georgopoulou M, Panagoutsos S, Vlahakos DV, Apostolou T, Stefanidis I, Siamopoulos K, Tzanakis I, Papadogiannakis A, Daphnis E, Iatrou C, Boletis JN, Papagianni A, Goumenos DS.

Clin Kidney J. 2018 Feb;11(1):38-45. doi: 10.1093/ckj/sfx076. Epub 2017 Jul 31.

PMID:29423199

Impact factor: 4,6

Πρωτότυπη έρευνα

Ετεροαναφορές: Google scholar: 5

Περίληψη

Πρόκειται για πολυκεντρική μελέτη registry της Ελληνικής Νεφρολογικής Εταιρίας που αφορά στην IgA Νεφροπάθεια. Μελετήθηκαν 457 ασθενείς από τον Ελλαδικό χώρο που είχαν τουλάχιστον 12 μήνες παρακολούθηση και διερευνήθηκαν οι παράγοντες εκείνοι που σχετίζονται με χειρότερη πρόγνωση, ενώ μελετήθηκε επίσης και η αποτελεσματικότητα διαφόρων θεραπευτικών σχημάτων. Η συνολική 10ετής νεφρική επιβίωση βρέθηκε να είναι 90.8%, ενώ τελικού σταδίου χρόνια νεφρική νόσος και διπλασιασμός της κρεατινίνης παρουσίασαν 9.2% και 14.7% των ασθενών αντίστοιχα. Ως δυσμενείς προγνωστικοί παράγοντες αναγνωρίστηκαν τα παρακάτω: επίπεδο κρεατινίνης ορού κατά τη διάγνωση, Υπέρταση, επιμένουσα λευκωματουρία >0.5g/d και η βαρύτητα της ίνωσης του σωληναριοδιάμεσου χώρου. Δεν αναγνωρίστηκε διαφορά στην κλινική έμβαση των ασθενών που λάβανε τα δύο θεραπευτικά σχήματα με κορτικοστεροειδή, παρόλα αυτά, ύφεση του νεφρωσικού συνδρόμου ήταν πιθανότερη σε ασθενείς που λάβανε κορτικοειδή ενδοφλεβίως. Ο συνδυασμός αζαθιοπρίνης και κορτικοστεροειδή δεν υπερτερούσε του σχήματος με ενδοφλέβιες ώσεις κορτικοειδών που ακολουθείτο με από του στόματος αγωγή.

29. Long-Term Use of Cinacalcet in Kidney Transplant Recipients With Hypercalcemic Secondary Hyperparathyroidism: A Single-Center Prospective Study.

Zavvos V, Fyssa L, **Papasotiriou M**, Papachristou E, Ntriniias T, Savvidaki E, Goumenos DS.

Exp Clin Transplant. 2018 Jun;16(3):287-293. doi: 10.6002/ect.2016.0342. Epub 2017 Oct 31.

PMID: 29108515

Impact factor: 0,938

Πρωτότυπη έρευνα

Ετεροαναφορές: Google scholar: 23

Περίληψη

Ο ανθεκτικός δευτεροπαθής υπερπαραθυρεοειδισμός είναι συχνός μετά από επιτυχή μεταμόσχευση νεφρού. Παρουσιάζεται συχνά μαζί με υπερασβεστιαμία και υποφωσφαταιμία και πιθανά να οδηγεί σε ελάττωση της επιβίωσης του μοσχεύματος και αυξημένο καρδιαγγειακό κίνδυνο. Η κινκαλσέτη, ένας καλσιμιμητικός παράγοντας που ενεργοποιεί τους υποδοχείς ασβεστίου στους παραθυρεοειδείς αδένες αποτελεί μια θεραπευτική επιλογή. Σε αυτή τη μελέτη διερευνήθηκε η μακροχρόνια θεραπευτική αποτελεσματικότητα της κινκαλσέτης για μια περίοδο 5 ετών σε κοορτή 47 ασθενών που είχαν υποβληθεί σε επιτυχή μεταμόσχευση νεφρού. Η μέση διάρκεια παρακολούθησης ήταν 45 μήνες, η κινκαλσέτη χορηγήθηκε κατά μέσο όρο 25 μήνες μετά την μεταμόσχευση, ενώ το επίπεδο του ασβεστίου στο πλάσμα έπεσε κατά μέσο όρο 0.21mmol/L και αυτή η μείωση διατηρήθηκε για όλο το χρονικό διάστημα παρακολούθησης. Η παραθορμόνη έπεσε επίσης κατά 20.07pg/ml. Η μελέτη αυτή έδειξε ότι η χρήση της κινκαλσέτης ως μέτρο αντιμετώπισης του υπερπαραθυρεοειδισμού και της υπερασβεστιαμίας μετά από επιτυχή μεταμόσχευση νεφρού είναι ασφαλής και αποτελεσματική στον έλεγχο του επιπέδου του ασβεστίου.

30. Renal Replacement Therapy in Patients with Heart and Kidney Failure

Dimitrios S Goumenos, Evangelos Papachristou, **Marios Papasotiriou**

Department of Nephrology and Renal Transplantation, University Hospital of Patras, Greece

Pril (Makedon Akad Nauk Umet Odd Med Nauki). 2016 Nov 1;37(2-3):43-47. doi: 10.1515/prilozi-2016-0015.

PMID:27883326

Ανασκόπηση

Ετεροαναφορές: Google scholar: 4

Περίληψη

Η επίπτωση της χρόνιας νεφρικής νόσου (XNN) σε ασθενείς με χρόνια καρδιακή ανεπάρκεια (CHF) είναι υψηλή καθώς η XNN και CHF έχουν κοινούς υποκείμενους παράγοντες κινδύνου, όπως η αρτηριακή υπέρταση, ο σακχαρώδης διαβήτης και η αθηροσκλήρωση. Η καρδιακή ανεπάρκεια οδηγεί σε νεφρική υποαιμάτωση και δυσλειτουργία και, στη συνέχεια, υπερφόρτωση υγρών και ανάγκη για επιθετική διουρητική αγωγή. Ωστόσο, η ανάπτυξη ανθεκτικότητας στα διουρητικά αντιπροσωπεύει ένα σημαντικό πρόβλημα στην διαχείριση των ασθενών αυτών. Ο ρόλος της θεραπείας νεφρικής υποκατάστασης (RRT) είναι σημαντικός για τους ασθενείς που δεν έχουν ανταπόκριση στη συντηρητική αγωγή διευκολύνοντας την αποκατάσταση της καρδιακής λειτουργίας. Σύμφωνα με τις κατευθυντήριες γραμμές, η φλεβοφλεβική υπερδιήθηση (UF) ενδείκνυται για ασθενείς με ανθεκτική καρδιακή συμφόρηση που δεν ανταποκρίνεται σε αγωγή με διουρητικά της αγκύλης και έγχυση ντοπαμίνης. Μια συστηματική ανασκόπηση των τυχαιοποιημένων ελεγχόμενων μελετών σχετικά με την επίδραση της UF έναντι IV φουροσεμίδης για μη αντιρροπούμενη καρδιακή ανεπάρκεια, έδειξε όφελος της UF στη συνολική απώλεια σωματικού βάρους και νοσοκομειακή επανεισαγωγή λόγω καρδιακής ανεπάρκειας σε ασθενείς με μη αντιρροπούμενη καρδιακή ανεπάρκεια και XNN. Η περιτοναϊκή κάθαρση (PD) μπορεί να παράσχει αποτελεσματική υπερδιήθηση και απομάκρυνση νατρίου σε ασθενείς με υπερφόρτωση όγκου που ακολουθείται από μείωση των ημερών νοσηλείας, μείωση του σωματικού βάρους και τη βελτίωση της LVEF σε ασθενείς με ανθεκτική καρδιακή ανεπάρκεια. Η συνεχής υπερδιήθηση ακολουθείται από μικρότερο κίνδυνο απότομης υπότασης και καλύτερη διατήρηση της υπολειμματικής νεφρικής λειτουργίας. Αυτό αντιπροσωπεύει ένα σημαντικό πλεονέκτημα της PD έναντι της διαλείπουσας UF. Συμπερασματικά, η εφαρμογή της UF και PD ακολουθείται από σημαντική ολική απώλεια του σωματικού βάρους, μειωμένη ανάγκη για νοσοκομειακή επανεισαγωγή και καλύτερη ποιότητα ζωής. Η PD έχει μεγαλύτερη πιθανότητα διατήρησης της υπολειμματικής νεφρικής λειτουργίας και μπορεί να χρησιμοποιηθεί από ασθενείς στο σπίτι.

31. Keratins are Novel Markers of Renal Epithelial Cell Injury.

Djudjaj S*, Papasotiriou Marios*, Bülow RD, Wagnerova A, Lindenmeyer MT, Cohen CD, Strnad P, Goumenos DS, Floege J, Boor P

*authors contributed equally to this study

Kidney Int. 2016 Apr;89(4):792-808. doi: 10.1016/j.kint.2015.10.015. Epub 2016 Feb 6. PMID:26924053

Impact factor: 19,6

Πρωτότυπη έρευνα

Ετεροαναφορές: Google scholar: 93

Περίληψη

Οι Κεράτίνες, τα ενδιάμεσα ινίδια του επιθηλιακού κυττάρου και κυτταροσκελετού, αυξάνονται σε έκφραση και μετα-μεταφραστικά τροποποιούνται σε καταστάσεις στρες. Το στρες των νεφρικών σωληναριακών επιθηλιακών κυττάρων είναι ένα συχνό εύρημα σε προοδευτικές ασθένειες των νεφρών, αλλά λίγα είναι γνωστά σχετικά με την έκφραση των κερατινών και της φωσφορυλίωσης τους. Εδώ, περιγράφουμε την έκφραση των κερατινών σε υγιή και με βλάβη νεφρά. Σε υγιή ποντίκια, οι κύριες νεφρικές κεράτίνες, K7, K8, K18, K19 εκφράστηκαν στα αθροιστικά σωληνάκια και οι K8, K18 στα πειραματικά τοιχωματικά επιθηλιακά κύτταρα. Η σωληναριακή έκφραση όλων των 4 κερατινών αυξήθηκε κατά 20 έως 40 φορές σε 5 διαφορετικά μοντέλα νεφρικής σωληναριακής βλάβης, όπως αξιολογήθηκε με ανοσοϊστοχημεία, στύπωμα Western, και ποσοτική αντίδραση αντίστροφης πολυμεράσης (qRT-PCR). Η αυξητική ρύθμιση έγινε σημαντική νωρίς μετά την επαγωγή της νόσου, αυξήθηκε με την εξέλιξη της νόσου, βρέθηκε de novo στα άπω σωληνάκια και συνοδεύτηκε από αλλοιωμένη υποκυτταρική εντόπιση. Η φωσφορυλίωση της K8 και K18 αυξήθηκε κάτω από την επίδραση της βλάβης. Στους ανθρώπους, τα σωληνάκια με βλάβη παρουσίασαν αυξημένη έκφραση κερατινών. Η K18 στα ούρα ανιχνεύθηκε μόνο σε ποντίκια και ασθενείς με βλάβη στα σωληναριακά κύτταρα. Οι Κεράτίνες εμφανίζουν σημαντική αύξηση στα πειραματικά τοιχωματικά επιθηλιακά κύτταρα που σχηματίζουν μηνοειδείς σχηματισμούς σε ασθενείς και ζώα. Έτσι, όλες οι 4 νεφρικές κεράτίνες αυξάνονται σημαντικά, νωρίς, και προοδευτικά κατά την σωληναριακή βλάβη ανεξάρτητα από την υποκείμενη νόσο και μπορεί να είναι νέοι ευαίσθητοι δείκτες του νεφρικού κυτταρικού σωληναριακού στρες.

32. Macrophage Migration Inhibitory Factor Mediates Proliferative GN via CD74.

Djudjaj S, Lue H, Rong S, **Papasotiriou Marios**, Klinkhammer BM, Zok S, Klaener O, Braun GS, Lindenmeyer MT, Cohen CD, Bucala R, Tittel AP, Kurts C, Moeller MJ, Floege J, Ostendorf T, Bernhagen J, Boor P.

J Am Soc Nephrol. 2016 Jun;27(6):1650-64. doi: 10.1681/ASN.2015020149. PMID:26453615

Impact factor: 14,98

Πρωτότυπη έρευνα

Ετεροαναφορές: Google scholar: 56

Περίληψη

Ο παθολογικός πολλαπλασιασμός των μεσαγγειακών και σπειραματικών τοιχωματικών επιθηλιακών κυττάρων (PEC) είναι ένα χαρακτηριστικό γνώρισμα των διαφόρων σπειραματονεφριτίδων. Ο ανασταλτικός παράγοντας μετανάστευσης των μακροφάγων (MIF) είναι μια πλειοτροπική κυτοκίνη που μεσολαβεί στη φλεγμονή με εμπλοκή ενός συμπλόκου υποδοχέα που περιλαμβάνει τους CD74, CD44, CXCR2, και CXCR4. Τα πολλαπλασιαστικά αποτελέσματα του MIF μπορεί να περιλαμβάνουν τον CD74 μαζί με το συν-υποδοχέα και τον PEC CD44 δείκτη ενεργοποίησης. Στο παρόν, αναλύσαμε τα αποτελέσματα των τοπικών σηματοδότησης σπειραματικής MIF / CD74 / CD44 σε υπερπλαστικές σπειραματονεφρίτιδες. Οι MIF, CD74, και CD44 ήταν αυξημένοι στα σπειράματα των ασθενών και ποντικών με υπερπλαστικές σπειραματονεφρίτιδες. Κατά τη διάρκεια της νόσου, οι CD74 και CD44 εκφράστηκαν de novo και συνεντοπίστηκαν στα μεσαγγειακά κύτταρα. Ερεθίσματα στρες που προκαλούν έκκριση MIF από σπειραματικά κύτταρα in vitro και in vivo, ιδίως από ποδοκύτταρα, και η MIF διέγερση προκαλείται από πολλαπλασιασμό των PECs και των μεσαγγειακών κυττάρων μέσω του CD74. Σε ΣΝ με μηνοειδείς σχηματισμούς σε ποντίκια, τα MIF-ανεπαρκή ποντίκια σχεδόν πλήρως προστατεύονται από σπειραματική βλάβη, την ανάπτυξη κυτταρικών μηνοειδών σχηματισμών, και την ενεργοποίηση και τον πολλαπλασιασμό των PECs και μεσαγγειακών κυττάρων, ενώ οι ποντικοί άγριου τύπου δεν προστατεύονται. Μελέτες μεταμόσχευσης μυελού των οστών, δείχνουν ότι η έλλειψη MIF από το μυελό των οστών οδηγεί σε μειωμένο σπειραματικό πολλαπλασιασμό των κυττάρων και βλάβη. Σε αντίθεση με τα ποντίκια άγριου τύπου, τα CD74-ανεπαρκή ποντίκια επίσης προστατεύθηκαν από σπειραματική βλάβη και επακόλουθη ενεργοποίηση και τον πολλαπλασιασμό των PECs και των μεσαγγειακών κυττάρων. Τα στοιχεία μας δείχνουν ένα νέο μοριακό μηχανισμό σπειραματικής αλληλεπίδρασης των κυττάρων από τα οποία η τοπική ρύθμιση προς τα πάνω του MIF και του υποδοχέα CD74 συγκρότημα / CD44 μεσολαβούν στη σπειραματική βλάβη και τον παθολογικό πολλαπλασιασμό σε ΣΝ.

33. Turnover of type III collagen reflects disease severity and is associated with progression and microinflammation in patients with IgA nephropathy.

Genovese F, Boor P, **Papasotiriou Marios**, Leeming DJ, Karsdal MA, Floege J.

Nephrol Dial Transplant. 2016 Mar;31(3):472-9. doi: 10.1093/ndt/gfv301. PMID:26311218

Impact factor: 6,1

Πρωτότυπη έρευνα

Ετεροαναφορές: Google scholar: 64

Περίληψη

Η νεφρική ίνωση είναι το σήμα κατατεθέν της εξέλιξης σε τελικού σταδίου νεφρική νόσο. Μη επεμβατικοί βιοδείκτες νεφρικής ίνωσης θα μπορούσαν να χρησιμεύσουν ως ειδικά τελικά σημεία σε κλινικές δοκιμές και να βελτιωθεί η παρακολούθηση και η διαστρωμάτωση των ασθενών με χρόνια νεφρική νόσο (XNN). Για να αντιμετωπιστεί αυτό, μετρήσαμε δείκτες του κύκλου εργασιών κολλαγόνου τύπου III στα ούρα και τον ορό ασθενών με IgA νεφροπάθεια (IgAN). Μέθοδοι: Μετρήσαμε το προ-πεπτίδιο του κολλαγόνου τύπου III (Pro-C3), που αντιπροσωπεύει την παραγωγή, και ένα νέο-επίτοπο (C3M), που αντιπροσωπεύει ένα συγκεκριμένο θραύσμα αποικοδόμησης του κολλαγόνου τύπου III, σε δείγματα ούρων και ορού από δύο ομάδες ασθενών με IgAN χρησιμοποιώντας προσφάτως ανεπτυγμένες ανοσοπροσοροφητικές δοκιμασίες συνδεδεμένου ενζύμου. Αποτελέσματα: Με την αύξηση του σταδίου XNN, το C3M στα ούρα μειώθηκε σταδιακά (μέση C3M / κρεατινίνης: 17,3 ng / mg σε XNN σταδίου 1, 3,5 ng / mg σε XNN σταδίου 5), ενώ το Pro-C3 στα ούρα αυξάνεται σταδιακά (μέση Pro-C3 / κρεατινίνη: 4.1 ng / mg σε XNN σταδίου 1, 20,8 ng / mg σε XNN σταδίου 5). Η ουρική Pro-C3 / C3M αναλογία, ένα μέτρο του μεταβολισμού του κολλαγόνου τύπου III, αυξήθηκε σημαντικά σε προχωρημένα στάδια XNN. Η C3M στον ορό δεν είχε σχέση με το στάδιο της XNN, αλλά σχετίστηκε με τη μικροφλεγμονή. Η C3M στα ούρα ήταν σημαντικά χαμηλότερη σε ασθενείς των οποίων η XNN στη συνέχεια επιδεινώθηκε σε σύγκριση με όσους δεν επιδεινώθηκαν. Συμπεράσματα: Τα αποτελέσματά μας δείχνουν ότι ο συνδυασμός των δεικτών στα ούρα του καταβολισμού του κολλαγόνου τύπου III, ιδίως της Pro-C3 / C3M αναλογίας, είναι ένα πιθανό νέο, μη επεμβατικό διαγνωστικό και προγνωστικό εργαλείο για την παρακολούθηση ειδικά της εξωκυττάριας θεμέλιας ουσίας και της αναδιαμόρφωσής της σε νεφρική ίνωση.

34. Treatment of IgA nephropathy based on the severity of clinical and histological features.

Kalliakmani P, Komninakis D, Gerolymos M, **Papasotiriou Marios**, Savvidaki E, Goumenos DS. Saudi J Kidney Dis Transpl. 2015 May-Jun;26(3):516-25. doi: 10.4103/1319-2442.157356.

PMID:26022022

Impact factor: 0,6

Πρωτότυπη έρευνα

Ετεροαναφορές: Google scholar: 5

Περίληψη

Η IgA νεφροπάθεια (IgAN) αντιπροσωπεύει μια κοινή σπειραματική ασθένεια και αντιμετωπίζεται με διάφορες θεραπευτικές αγωγές. Μελετήσαμε 50 ασθενείς με IgAN ώστε να καθοριστεί η επίδραση των διαφορετικών σχημάτων που επιλέγονται σύμφωνα με τη σοβαρότητα της νόσου για την κλινική έκβαση των ασθενών κατά τη διάρκεια μιας περιόδου παρακολούθησης πέντε ετών. Ασθενείς με φυσιολογική νεφρική λειτουργία και πρωτεϊνουρία <1 g / 24-h δεν έλαβαν καμία θεραπεία (ομάδα A, n = 6). Αυτοί με φυσιολογική νεφρική λειτουργία, πρωτεϊνουρία > 1 g / 24-h και ήπιες έως μέτριες ιστολογικές βλάβες έλαβαν αναστολείς ενζύμου μετατροπής αγγειοτενσίνης (αναστολείς MEA) και κορτικοστεροειδή (Ομάδα B, n = 23). Οι ασθενείς με βασική κρεατινίνη ορού (SCR) $<2,5$ mg / dL, πρωτεϊνουρία $> 3,5$ g / 24-h και σοβαρές ιστολογικές βλάβες έλαβαν αναστολείς MEA, κορτικοστεροειδή και άλλα ανοσοκατασταλτικά φάρμακα (Ομάδα C, n = 18). Τέλος, οι ασθενείς με SCR $> 2,5$ mg / dL, σπειραματοσκλήρυνση και διάμεση σωληναριακή ίνωση έλαβαν αναστολείς MEA και ιχθυέλαια (Ομάδα D, n = 3). Διπλασιασμός της βασικής Scr παρατηρήθηκε σε εννέα (18%) ασθενείς, δύο (8,7%) ασθενείς από την ομάδα B, πέντε (27,7%) ασθενείς από την Ομάδα C και δύο (66,7%) ασθενείς από την Ομάδα D. Από τους επτά (14%) ασθενείς οι οποίοι έφθασαν σε τελικού σταδίου νεφρική νόσο, μία (4,3%) ασθενής ήταν από την Ομάδα B, τέσσερις (21,0%) ασθενείς ήταν από την Ομάδα C και δύο (66,7%) από την Ομάδα D. Ύφεση της πρωτεϊνουρίας παρατηρήθηκε σε όλους τους (100%) ασθενείς από την ομάδα B και σε 15 (83,3%) ασθενείς από την ομάδα C. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες εμφανίστηκαν σε τρεις από 18 (16%) ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με ανοσοκατασταλτικά φάρμακα. Η επιλογή του θεραπευτικού σχήματος που χρησιμοποιείται για τη θεραπεία των ασθενών με IgAN θα μπορούσε να βασίζεται στη σοβαρότητα των κλινικών και ιστολογικών χαρακτηριστικών, ώστε να επιτευχθεί το μέγιστο αποτέλεσμα με το ελάχιστο των ανεπιθύμητων ενεργειών.

35. Serum and urine markers of collagen degradation reflect renal fibrosis in experimental kidney diseases.

Papasotiriou Marios, Genovese F, Klinkhammer BM, Kunter U, Nielsen SH, Karsdal MA, Floege J, Boor P.

Nephrol Dial Transplant. 2015 Jul;30(7):1112-21. doi: 10.1093/ndt/gfv063. Epub 2015 Mar 16.

PMID:25784725

Impact factor: 6,1

Πρωτότυπη έρευνα

Ετεροαναφορές: Google scholar: 62

Περίληψη

Η έκταση της νεφρικής ίνωσης στη χρόνια νεφρική νόσο (XNN) είναι ο καλύτερος προγνωστικός δείκτης για την εξέλιξη των νεφρικών παθήσεων. Μέχρι σήμερα, δεν υπάρχουν βιοδείκτες νεφρικής ίνωσης. Μέθοδοι: Μετρήσαμε στον ορό και τα ούρα τα ειδικά από μεταλλοπρωτεϊνάση (MMP) παραγόμενα θραύσματα κολλαγόνου τύπου I και III (C1M και C3M) και ένα N-τερματικό προ-πεπτίδιο του κολλαγόνου III (Pro-C3), ως δείκτες της παραγωγής κολλαγόνου τύπου III, σε τρία μοντέλα αρουραίων για τη XNN και ίνωση: μείωση της νεφρικής μάζας (5/6 νεφρεκτομή), προοδευτική πειραματονεφρίτιδα (χρόνια αντι-Thy1.1 νεφρίτιδα) και νεφροπάθεια από κρυσταλλουρία από αδενίνη. Υγιείς αρουραίοι χρησιμοποιήθηκαν ως μάρτυρες. Αποτελέσματα: Σε όλα τα μοντέλα, τα ζώα ανέπτυξαν σημαντική XNN και νεφρική ίνωση. Σε σύγκριση με τους υγιείς αρουραίους, οι C1M του ορού και C3M αυξήθηκαν σημαντικά σε αρουραίους με 5/6 νεφρεκτομή και νεφροπάθεια από αδενίνη (2- έως 3-φορές), αλλά όχι με χρόνια νεφρίτιδα αντι-Thy1.1. Οι C1M στα ούρα και τα επίπεδα C3M αυξήθηκαν 9- έως 100 φορές σε όλα τα μοντέλα σε σύγκριση με τους μάρτυρες. Οι δείκτες αποδόμησης συσχετίστηκαν με τη νεφρική απόθεση κολλαγόνου τύπου I και τύπου III. Η Pro-C3 στα ούρα αυξήθηκε σημαντικά μόνο στα ούρα των αρουραίων με 5/6 νεφρεκτομή. Συμπεράσματα: Ειδικότερα, οι δείκτες στα ούρα της αποδόμησης του κολλαγόνου, αντί των δεικτών της παραγωγής κολλαγόνου, μπορεί να αντιπροσωπεύουν μία νέα, ειδική και μη επεμβατική διαγνωστική προσέγγιση για την εκτίμηση της νεφρικής ίνωσης.

36. If you lose your nerves, at least you will not get kidney fibrosis!

Boor P, **Papasotiriou Marios**.

Kidney Int. 2015 Feb;87(2):275-7. doi: 10.1038/ki.2014.327. PMID:25635720

Impact factor: 19,6

Editorial

Ετεροαναφορές: Google scholar: 2

Περίληψη

Η Νεφρική ίνωση είναι ένας από τους πιο υποσχόμενους στόχους της θεραπείας στη νεφρολογία. Για το σχεδιασμό αποτελεσματικών θεραπευτικών προσεγγίσεων, η λεπτομερής κατανόηση των μηχανισμών της έχει μεγάλη σημασία. Οι Kim και Pandanilam στη μελέτη τους διαπιστώνουν ότι η νεφρική νεύρωση είναι ένα σημαντικό έναυσμα για τη νεφρική ίνωση. Και οι δύο νευρικές ίνες προσαγωγές και απαγωγές που εμπλέκονται μέσω της νορ-επινεφρίνης και των α2-αδρενεργικών υποδοχέων, καθώς και το γονίδιο καλσιτονίνης σχετιζόμενο πεπτίδιο (CGRP) και των υποδοχέων του.

37. Gastrointestinal disorders after renal transplantation.

Savvidaki E, Papachristou E, Kazakopoulos P, **Papasotiriou Marios**, Vardoulaki M, Goumenos DS.

Transplant Proc. 2014 Nov;46(9):3183-6. doi: 10.1016/j.transproceed.2014.09.155.PMID:25420854

Impact factor: 1,014

Πρωτότυπη έρευνα

Ετεροαναφορές: Google scholar: 25

Περίληψη

Οι διαταραχές του γαστρεντερικού συστήματος (GDS) είναι κοινές σε λήπτες νεφρικού μοσχεύματος. Η κύρια αιτία της GDS φαίνεται να είναι η χρήση ανοσοκατασταλτικών φαρμάκων, ειδικά μυκοφαινολικού οξέος με τη μορφή του mycophenolate mofetil (MMF). Σκοπός: Ο σκοπός αυτής της μελέτης ήταν να εκτιμηθεί η συχνότητα και τη σοβαρότητα των GDS σε λήπτες νεφρικού μοσχεύματος με τη χρήση της Κλίμακας Βαθμολόγησης Συμπτωμάτων του γαστρεντερικού (GSRS). Μέθοδοι: Μελετήθηκαν ογδόντα πέντε ασθενείς με νεφρική μεταμόσχευση, 50 ± 12 ετών, που υποβλήθηκαν σε αγωγή με μεθυλπρεδνιζολόνη, αναστολέα καλσινευρίνης (κυκλοσπορίνη [CsA], $n = 42$. Tacrolimus (TAC), $n = 43$), και MMF. Αποτελέσματα: Κατά τη στιγμή της ολοκλήρωσης του ερωτηματολογίου GSRS, 38 από τους 85 ασθενείς (45%) είχαν ήδη μειώσει τη δόση MMF λόγω των GDS. Μόνο 15 ασθενείς (18%) ήταν εντελώς ελεύθεροι από GDS. Οι πιο συχνές και σοβαρές GDS που καταγράφηκαν ήταν η δυσπεψία και διάρροια, που ήταν σημαντικά πιο συχνή στις γυναίκες ($P = 0,045$). GDS καταγράφηκαν σε ασθενείς που λαμβάνουν τόσο πρότυπη όσο και μειωμένη δόση MMF. Η δόση MMF σχετίστηκε σημαντικά μόνο με τη διάρροια. Αν και οι ασθενείς που έλαβαν TAC είχαν τις υψηλότερες μέσες βαθμολογίες GSRS, δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές σε σύγκριση με τους ασθενείς που έλαβαν CsA. Σε 31 ασθενείς, το MMF αντικαταστάθηκε από νατριούχο μυκοφαινολάτη (EK-MPS) με εντερική επικάλυψη και νέα ερωτηματολόγια συμπληρώθηκαν έναν μήνα αργότερα. Καταδείχθηκε σημαντική βελτίωση συνολικά και σε όλες τις επιμέρους βαθμίδες των GSRS ($p < 0,001$). Αν και η δόση EK-MPS που ήταν ανεκτή από τους ασθενείς ήταν υψηλότερη από τη δόση MMF, η διαφορά δεν ήταν στατιστικά σημαντική. Συμπεράσματα: Το γυναικείο φύλο και η χρήση του MMF, ιδιαίτερα σε συνδυασμό με TAC, σχετίζονται με την εμφάνιση σοβαρών γαστρεντερικών διαταραχών. Η υποκατάσταση του MMF με EK-MPS μειώνει σημαντικά τη σοβαρότητα των συμπτωμάτων και επιτρέπει τη χρήση υψηλότερων δόσεων.

38. Parameters influencing blood erythropoietin levels of renal transplant recipients during the early post-transplantation period.

Kalantzi M, Kalliakmani P, Papachristou E, **Papasotiriou Marios**, Savvidaki E, Zavvos V, Karavias D, Goumenos DS, Vlachojannis JG.

Transplant Proc. 2014 Nov;46(9):3179-82. doi: 10.1016/j.transproceed.2014.10.035.

PMID:25420853

Impact factor: 1,014

Πρωτότυπη έρευνα

Ετεροαναφορές: Google scholar: 14

Περίληψη

Σκοπός: Η νεφρική μεταμόσχευση συνοδεύεται από αποκατάσταση της νεφρικής λειτουργίας και της ενδογενούς παραγωγής ερυθροποιητίνης. Ο σκοπός αυτής της μελέτης ήταν να διερευνήσει το χρόνο που σχετίζονται με αλλαγές της ενδογενούς έκκρισης ερυθροποιητίνης στην νεφρική πρώιμη περίοδο μετά τη μεταμόσχευση και την επιρροή των διαφόρων παραμέτρων στη διαδικασία αυτή. **Μέθοδοι:** Πενήντα-οκτώ ασθενείς εντάχθηκαν στη μελέτη και παρακολουθήθηκαν για 3 μήνες μετά από επιτυχή μεταμόσχευση νεφρού. Τα επίπεδα ερυθροποιητίνης μετρήθηκαν σε τακτά χρονικά διαστήματα και συσχετίστηκαν με τη νεφρική λειτουργία, το χρόνο ψυχρής ισχαιμίας και με την ανοσοκατασταλτική αγωγή. **Αποτελέσματα:** Παρατηρήθηκαν δύο κορυφές των επιπέδων ερυθροποιητίνης στον ορό: μια πρώιμη κορυφή που εμφανίστηκε μέσα σε δύο ημέρες μετά τη μεταμόσχευση και μία αργά, μεταξύ των εβδομάδων 2 και 4, η οποία οδήγησε σε αυξημένα επίπεδα αιμοσφαιρίνης στο αίμα. Παράγοντες που βρέθηκαν να συσχετίζονται με τα επίπεδα της ερυθροποιητίνης ήταν η καθυστερημένη λειτουργία του μοσχεύματος, η χρήση κυκλοσπορίνης και η παρατεταμένη περίοδος ψυχρής ισχαιμίας. Η κρεατινίνη του ορού δεν συσχετίστηκε με τα επίπεδα ερυθροποιητίνης, αν και η μείωση της κρεατινίνης του ορού προηγήθηκε της ανόδου των επιπέδων ερυθροποιητίνης. Κανονικές τιμές αιμοσφαιρίνης αποκαταστάθηκαν περίπου τρεις μήνες μετά την επιτυχημένη μεταμόσχευση νεφρού. **Συμπεράσματα:** Τα επίπεδα ερυθροποιητίνης στον ορό αυξάνουν κατά την πρώιμη περίοδο μετά τη μεταμόσχευση με αποτέλεσμα διόρθωση της αναιμίας τρεις μήνες μετά την επιτυχημένη μεταμόσχευση νεφρού. Η αποκατάσταση της λειτουργίας του αλλομοσχεύματος είναι προϋπόθεση για την έκκριση ερυθροποιητίνης, ενώ ο χρόνος ψυχρής ισχαιμίας και η ανοσοκατασταλτική αγωγή επηρεάζουν τη λειτουργία του μοσχεύματος.

39. Outcome of transplantation in renal allograft recipients from cadaveric donors with standard and expanded criteria: a single-center experience.

Papachristou E, Provatopoulou S, Savvidaki E, Kaplanis N, Kalliakmani P, **Papasotiriou Marios**, Fyssa L, Tsamantas A, Fokaefs E, Marangos M, Mira N, Maroulis I, Karavias D, Goumenos DS, Vlachogajannis J.

Transplant Proc. 2014 Nov;46(9):3172-4. doi: 10.1016/j.transproceed.2014.10.030.

PMID:25420851

Impact factor: 1,014

Πρωτότυπη έρευνα

Ετεροαναφορές: Google scholar: 15

Περίληψη

Εισαγωγή: Ο αυξανόμενος αριθμός των ασθενών που χρειάζονται μεταμόσχευση νεφρού και η έλλειψη διαθέσιμων οργάνων έχει οδηγήσει στην αξιοποίηση των νεφρών από δότες με ευρέα κριτήρια (ECD). σκοπός: Η σύγκριση της κλινικής έκβασης της μεταμόσχευσης νεφρού, που εκτελούνται σε ένα κέντρο, μεταξύ των ληπτών μοσχεύματος από πρότυπους (SCD) και με ευρέα κριτήρια δότες (ECD). Ασθενείς και μέθοδοι: Δεδομένα από 215 πτωματικές νεφρικές μεταμοσχεύσεις που εκτελέστηκαν κατά τη διάρκεια μιας περιόδου 16 ετών στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Πάτρας μελετήθηκαν αναδρομικά. Αναλύθηκαν τα χαρακτηριστικά δοτών και ληπτών (φύλο, ηλικία, ιστορικό υπέρτασης και σακχαρώδους διαβήτη, ο χρόνος ψυχρής ισχαιμίας, μετά τη μεταμόσχευση και η μακροπρόθεσμη λειτουργία του μοσχεύματος). Αποτελέσματα: Μοσχεύματα από δότες με διευρυμένα κριτήρια (ECD, n = 53) είχαν δοθεί σε ηλικιωμένους λήπτες ενώ μοσχεύματα από δότες με τα τυπικά κριτήρια (SCD, n = 162) διατέθηκαν σε νεότερους λήπτες. Ο μέσος χρόνος ψυχρής ισχαιμίας ήταν 1,146 λεπτά και ήταν παρόμοια μεταξύ των δύο ομάδων ασθενών. Τα ποσοστά επιβίωσης των ασθενών ήταν παρόμοια μεταξύ των ληπτών μοσχεύματος από SCD και ECD μέχρι το 5ο έτος μετά τη μεταμόσχευση. Η επιβίωση του μοσχεύματος ήταν σημαντικά καλύτερη σε αλλομεταμοσχεύσεις από SCD κατά τη διάρκεια μιας περιόδου παρακολούθησης 5 ετών. Σημαντικά χαμηλότερος eGFR σημειώθηκε σε αλλομεταμοσχεύσεις από ECD σε σύγκριση με εκείνες από SCD σε όλη την περίοδο παρατήρησης. Ο χρόνος ψυχρής ισχαιμίας συσχετίστηκε θετικά στην ανάπτυξη της καθυστερημένης λειτουργίας του μοσχεύματος (DGF), ενώ οι ασθενείς με DGF είχαν σημαντικά χειρότερη λειτουργία μοσχεύματος σε όλη τη διάρκεια της περιόδου παρατήρησης. Συμπεράσματα: Η επιβίωση των ασθενών από ECD είναι συγκρίσιμη με εκείνη από SCD αλλά η επιβίωση του μοσχεύματος είναι σημαντικά χαμηλότερη. Ωστόσο, δεδομένου ότι η νεφρική λειτουργία των παραληπτών από ECD είναι επαρκής για μακροχρόνια περίοδο, μοσχεύματα από ECD θα πρέπει να χρησιμοποιούνται σε ηλικιωμένους ασθενείς.

40. Rhabdomyolysis and acute kidney injury after acupuncture sessions.

Papasotiriou Marios, Betsi G, Tsironi M, Assimakopoulos G.

Saudi J Kidney Dis Transpl. 2014 May;25(3):643-6.

PMID:24821167

Impact factor: 0,6

Ενδιαφέρον περιστατικό

Ετεροαναφορές: Google scholar: 5

Περίληψη

Η ραβδομυόλυση συνήθως προκαλείται από μυϊκό τραυματισμό, τα ναρκωτικά ή το αλκοόλ και συνοδεύεται με μυϊκή αδυναμία και πόνο. Χαρακτηρίζεται από αύξηση της κρεατινικής κινάσης ορού, των αμινοτρανσφερασών και ηλεκτρολυτών καθώς και μυοσφαιρινουρία. Η μυοσφαιρινουρία μπορεί να προκαλέσει οξεία νεφρική βλάβη με άμεση εγγύς κυτταροτοξικότητα στο σωληνάριο, νεφρική αγγειοσύσπαση, σχηματισμό ενδοαυλικών κυλίνδρων και απόφραξη των άπω σωληναρίων. Μυϊκός πόνος και αδυναμία, καθώς και αγγειακή βλάβη έχουν αναφερθεί μετά το βελονισμό. Αναφέρουμε μια περίπτωση σοβαρής ραβδομυόλυσης και οξείας νεφρικής βλάβης μετά από συνεδρίες βελονισμού.

41. Cytomegalovirus polyradiculopathy of late onset in a young renal transplant recipient.

Papasotiriou Marios, Papachristou E, Marangos M, Koukoulaki M, Savvidaki E, Kalliakmani P, Goumenos DS.

Clin Nephrol. 2013;80(1):75-8.

PMID:23803598

Impact factor: 1,24

Ενδιαφέρον περιστατικό

Ετεροαναφορές: Google scholar: 11

Περίληψη

Αν και ο νόσηση από κυτταρομεγαλοϊό (CMV) σε IgG αρνητικούς λήπτες νεφρικού μοσχεύματος από CMV-θετικούς δότες (D + / R-) μπορεί να συμβεί μετά τη διακοπή της θεραπείας προφύλαξης ως σύνδρομο που μοιάζει με γρίπη ή ως διηθητική των ιστών νόσο, η συμμετοχή του κεντρικού νευρικού συστήματος είναι σπάνια. Εδώ, αναφέρουμε μια περίπτωση CMV πολυριζονευροπάθειας 6 μήνες μετά τη μεταμόσχευση νεφρού, που παρουσιάζεται ως σύνδρομο Guillain-Barre. Το σύνδρομο αντιμετωπίστηκε επιτυχώς με φοσκαρνέτη. Το περιστατικό αυτό αναδεικνύει μια ασυνήθιστη πτυχή της CMV διεισδυτικής νόσου που πρέπει να έχουμε κατά νου σε CMV (D + / R-) λήπτες μοσχεύματος νεφρού.

42. Does treatment with corticosteroids and cyclosporine reduce Transglutaminase type 2 expression in the renal tissue of patients with membranous nephropathy?

Papasotiriou Marios, Kalliakmani P, Huang L, Gerolymos M, Goumenos DS, Johnson TS.

Nephron Clin Pract. 2012;121:60-7.

PMID:23107829

Impact factor: 1,652

Πρωτότυπη έρευνα

Ετεροαναφορές: Google scholar: 8

Περίληψη

Ιστορικό/Στόχοι: Η Μεμβρανώδη νεφροπάθεια (MN) είναι η πιο κοινή αιτία νεφρωσικού συνδρόμου σε ενήλικες. Η Τρανσγλουταμινάση τύπου 2 (TG2) συμβάλλει στη νεφρική ίνωση μέσω μεταβολής της ομοιόστασης της εξωκυττάριας θεμέλιας ουσίας. Σε αυτή τη μελέτη υποθέσαμε ότι η ανοσοκατασταλτική θεραπεία θα μείωνε την έκφραση της TG2 οδηγώντας σε μειωμένη ίνωση, και στη συνέχεια η TG2 θα είχε αξία ως βιοδείκτης της εξέλιξης της MN. **Μέθοδοι:** Η έκφραση της TG2 μελετήθηκε με ανοσοφθορισμό σε τμήματα βιοψίας νεφρού από 32 ασθενείς με MN και συγκρίθηκε με βιοψίες ελέγχου. Όλοι οι ασθενείς στη συνέχεια έλαβαν αγωγή με ένα συνδυασμό κυκλοσπορίνης και πρεδνιζολόνης για τουλάχιστον 24 μήνες με μια επαναληπτική βιοψία να λαμβάνεται σε 14 ασθενείς. **Αποτελέσματα:** Είκοσι δύο από τους 32 ασθενείς παρουσίασαν σταθερή νεφρική λειτουργία, ενώ 10 παρουσίασαν διπλασιασμό της αρχικής τιμής κρεατινίνης ορού και 5 από αυτούς έφτασαν σε τελικού σταδίου νεφρική νόσο κατά τη διάρκεια 5 ετών παρακολούθησης. Στο τέλος της παρακολούθησης, 22 από τους 32 ασθενείς ήταν σε ύφεση του νεφρωσικού συνδρόμου. Η TG2 ανοσοχρώση αυξήθηκε σε τομές από ασθενείς με MN σε σύγκριση με υγιείς μάρτυρες ($p = 0,0002$). Η TG2 κατά τη διάγνωση ήταν πιο έντονη σε ασθενείς με διάμεση ίνωση και προχωρημένη σπειραματική σκλήρυνση. Η TG2 αυξήθηκε σημαντικά στους περισσότερους ασθενείς στις επαναλαμβανόμενες βιοψίες μετά τη θεραπεία ($p < 0,0001$), ενώ οι ασθενείς που παρουσίασαν αξιοσημείωτη αύξηση σε διάμεση ίνωση στην επαναληπτική βιοψία είχαν σημαντικά περισσότερη έκφραση TG2 στην πρώτη βιοψία ($p = 0.02$). **Συμπεράσματα:** Η έκφραση TG2 είναι αυξημένη σε ασθενείς με MN και συνεχίζει να αυξάνεται παρά την ανοσοκατασταλτική θεραπεία. Ωστόσο, η έγκαιρη ανίχνευση της TG2 θα μπορούσε να έχει αξία στην MN καθώς η αυξημένη παραγωγή TG2 φαίνεται να προηγείται της εκτεταμένης διάμεσης ίνωσης.

43. Urinary interleukin-6 (IL-6) and transforming growth factor (TGF-β) levels in corticosteroid-treated patients with IgA nephropathy.

Kalliakmani P, Nakopoulou L, Tsakas S, Gerolymos M, **Papasotiriou Marios**, Goumenos DS.

Clin Nephrol. 2011;76(2):144-50.

PMID:21762647

Impact factor: 1,24

Πρωτότυπη έρευνα

Ετεροαναφορές: Google scholar: 35

Περίληψη

Η ιντερλευκίνη-6 (IL-6) και ο αυξητικός παράγοντας μεταμόρφωσης β (TGF-β) έχουν εμπλακεί στην πρόοδο της IgA νεφροπάθειας, η οποία συνήθως αντιμετωπίζεται με κορτικοστεροειδή. Ασθενείς και μέθοδοι: Τα επίπεδα στα ούρα της IL-6 και TGF-β μετρήθηκαν σε 21 ασθενείς με IgA νεφροπάθεια και πρωτεϊνουρία, πριν και μετά τη θεραπεία με κορτικοστεροειδή, για να εκτιμηθεί η δραστηριότητα της νόσου μετά την ύφεση της πρωτεϊνουρίας. Αποτελέσματα: Η IL-6 και TGF-β στα ούρα κατά τη διάγνωση ήταν σημαντικά υψηλότερη στους ασθενείς με νεφροπάθεια IgA σε σύγκριση με υγιείς εθελοντές. Τα επίπεδα TGF-β, ήταν σημαντικά υψηλότερα σε ασθενείς με πρωτεϊνουρία > 1 g / 24 h και / ή σοβαρή μεσαγγειακή υπερπλασία. Αν και μια σημαντική μείωση της πρωτεϊνουρίας παρατηρήθηκε με αγωγή με κορτικοστεροειδή, η IL-6 στα ούρα και τα επίπεδα του TGF-β παρέμειναν αυξημένα. Επιδείνωση της νεφρικής λειτουργίας σε μια περίοδο 5 ετών παρατηρήθηκε σε 3 ασθενείς. Υψηλά επίπεδα της IL-6 στα ούρα κατά τη διάγνωση αντιπροσωπεύουν μια σημαντική παράμετρο που διακρίνει τους ασθενείς με προοδευτική πορεία σε σύγκριση με εκείνους με ευνοϊκή κλινική έκβαση ($p = 0.01$). Συμπεράσματα: Η θεραπεία ασθενών με νεφροπάθεια IgA με κορτικοστεροειδή ακολουθείται από ύφεση της πρωτεϊνουρίας αλλά ακόμα αυξημένη απέκκριση IL-6 και TGF-β στα ούρα. Αυτή μπορεί να σχετίζεται με μια συνεχή φλεγμονώδη διαδικασία μέσα στο νεφρό, και απαιτείται περαιτέρω έρευνα για την εκτίμηση της αξίας της IL-6 και TGF-β στα ούρα ως δείκτες της δραστηριότητας της νόσου.

44. Expression of transgelin in human glomerulonephritis of various etiology.

Gerolymos M, Karagianni F, **Papasotiriou Marios**, Kalliakmani P, Sotsiou F, Charonis A, Goumenos DS.

Nephron Clin Pract. 2011;119(1):74-82. Epub 2011 Jun 15.

PMID:21677441

Impact factor: 1,652

Πρωτότυπη έρευνα

Ετεροαναφορές: Google scholar: 13

Περίληψη

Η ενεργοποίηση των μυοϊνοβλαστών συμβαίνει κατά τη διάρκεια της νεφρικής βλάβης. Γενομικές και πρωτεομικές μελέτες προτείνουν ότι η transgelin αντιπροσωπεύει μια πρωτεΐνη που μπορεί να εμπλέκεται στη νεφρική βλάβη. Σκοπός αυτής της μελέτης ήταν να εκτιμηθεί η έκφραση της transgelin στο νεφρικό ιστό ασθενών με σπειραματονεφρίτιδα. Μέθοδοι: Η Transgelin εντοπίστηκε σε νεφρικές βιοψίες 67 ασθενών με ανοσοϊστοχημεία και ανοσοφθορισμό. Η κατανομή της συγκρίθηκε με εκείνη της α -ακτίνης των λείων μυϊκών ινών (α -SMA), ένα δείκτη της ενεργοποίησης των μυοϊνοβλαστών στο νεφρό. Αποτελέσματα: Η έκφραση Transgelin και α -SMA ταυτοποιήθηκε εντός των σπειραμάτων και στο διάμεσο χώρο. Σε ασθενείς με IgA νεφροπάθεια και εστιακή τμηματική σπειραματοσκλήρυνση, η σπειραματική έκφραση transgelin ήταν υψηλότερη από εκείνη του α -SMA. Η έκταση της ανοσοχρώσης για transgelin σχετίστηκε με το μεσαγγειακό πολλαπλασιασμό ($p = 0,034$), τη σπειραματική σκλήρυνση ($p = 0,035$), τη διάμεση ίνωση ($p = 0,047$) καθώς και στην κλινική πορεία ($p = 0.009$). Η μελέτη έδειξε τον κοινό εντοπισμό σε ορισμένες περιοχές του νεφρικού ιστού με συγκρίσιμη έκφραση, ενώ σε άλλες περιοχές η έκφραση είτε transgelin ή α -SMA ήταν κυρίαρχη. Συμπεράσματα: Ισχυρή έκφραση transgelin παρατηρήθηκε στο νεφρικό ιστό ασθενών με σπειραματονεφρίτιδα. Οι διαφορές που παρατηρήθηκαν στο μοτίβο της transgelin και της έκφρασης α -SMA υποδεικνύουν ότι υπάρχουν είτε διαφορετικοί υποπληθυσμοί μυοϊνοβλαστών, ή ότι αυτές οι πρωτεΐνες ενεργοποιούνται σε διαφορετικά στάδια της νεφρικής βλάβης / ίνωσης.

45. Predisposing factors to the development of urinary tract infections in renal transplant recipients and the impact on the long-term graft function.

Papasotiriou Marios, Savvidaki E, Kalliakmani P, Papachristou E, Marangos M, Fokaefs E, Maroulis I, Karavias D, Goumenos DS.

Ren Fail. 2011;33(4):405-10. PMID:21529269

Impact factor: 3,22

Πρωτότυπη έρευνα

Ετεροαναφορές: Google scholar: 53

Περίληψη

Οι λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος (ουρολοιμώξεις) αποτελούν την πιο κοινή αιτία της βακτηριακής μόλυνσης σε λήπτες νεφρικού μοσχεύματος. Ο σκοπός αυτής της μελέτης ήταν να εκτιμήσει τους προδιαθεσικούς παράγοντες και τις επιπτώσεις των ουρολοιμώξεων στη μακροπρόθεσμη λειτουργία του μοσχεύματος. Μελετήσαμε 122 ασθενείς (75 άνδρες και 47 γυναίκες), ηλικίας 44 ± 12 ετών. Αναλύθηκαν οι ουρολοιμώξεις που συνέβησαν κατά τη διάρκεια του πρώτου μήνα, κατά τη διάρκεια του πρώτου έτους, και καθ' όλη την περίοδο παρακολούθησης. Ο σακχαρώδης διαβήτης (ΣΔ), η καθυστερημένη λειτουργία του μοσχεύματος, τα οξεία επεισόδια απόρριψης, και η απόφραξη του ουροποιητικού συστήματος αξιολογήθηκαν ως πιθανοί προδιαθεσικοί παράγοντες. Επεισόδια ουρολοίμωξης ($n = 316$) καταγράφηκαν σε 74 από 122 ασθενείς (60,7%). Το πιο κοινό παθογόνο ήταν το *Escherichia coli*. Οι περισσότεροι ασθενείς (το 81%) οι οποίοι ανέπτυξαν λοίμωξη κατά τη διάρκεια του πρώτου μήνα είχαν ένα νέο επεισόδιο κατά το πρώτο έτος. Νοσηλεία ήταν απαραίτητη σε 141 από τις 316 ουρολοιμώξεις, ενώ οι 87 ουρολοιμώξεις ήταν ενδονοσοκομειακές. Βρέθηκε ισχυρή συσχέτιση μεταξύ του γυναικείου φύλου και της εμφάνισης ουρολοίμωξης ($p = 0.01$). Η απόφραξη του ουροποιητικού συστήματος παρουσίασε συσχέτιση με την εκδήλωση ουρολοίμωξης κατά το πρώτο έτος μετά τη μεταμόσχευση ($p = 0,001$). Η ηλικία, ο ΣΔ, η καθυστερημένη λειτουργία του μοσχεύματος, και τα επεισόδια οξείας απόρριψης των ασθενών δεν συσχετίζονται με ουρολοίμωξη. Η μακροπρόθεσμη λειτουργία του νεφρικού μοσχεύματος δεν βρέθηκε να επηρεάζεται από την εμφάνιση ουρολοίμωξης. Οι ουρολοιμώξεις είναι κοινές λοιμώξεις επιπλοκές σε ασθενείς με μεταμόσχευση νεφρού και συχνά υποτροπιάζουν και απαιτούν νοσηλεία. Η μακροπρόθεσμη λειτουργία του μοσχεύματος δεν επηρεάζεται από την εμφάνιση ουρολοιμώξεων.

46. The relationship between body mass index and hypertension in elderly Greeks: the Nemea Primary Care Study.

Skliros EA, Merkouris P, Sotiropoulos A, Xipnitos C, Liva H, **Papasotiriou Marios.**

J Am Geriatr Soc. 2008;56(5):954-5.

PMID:18454761

Impact factor: 7,53

Πρωτότυπη έρευνα

Ετεροαναφορές: Google scholar: 10

Περίληψη

Πολλές επιδημιολογικές μελέτες έχουν δείξει υψηλότερη επικράτηση της υπέρτασης σε παχύσαρκους ασθενείς και μια θετική συσχέτιση μεταξύ του δείκτη μάζας σώματος (BMI) και της αρτηριακής πίεσης (ΑΠ). Αυτή η γραμμική σχέση μεταξύ BMI και η ΑΠ έχει παρατηρηθεί σε νέους και μεσήλικα άτομα. Επιπλέον, η παχυσαρκία και η αύξηση του σωματικού βάρους σε νεαρά άτομα συνδέονται με μεγαλύτερη καρδιαγγειακή θνησιμότητα. Λίγα στοιχεία είναι διαθέσιμα σχετικά με την επίδραση της παχυσαρκίας στην καρδιαγγειακή νοσηρότητα σε ηλικιωμένους ασθενείς. Ο σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να προσδιοριστεί η σχέση μεταξύ του σωματικού βάρους και της υπέρτασης σε πληθυσμό μεγάλης ηλικίας. Εξακόσια δεκαπέντε άτομα (70,2% άνδρες, 47,7% γυναίκες) συμπεριλήφθηκαν στην ανάλυση. Η μέση ηλικία ήταν $73,5 \pm 6,1$ έτη. Ο μέσος BMI ήταν $26,4 \pm 3,8$ kg/m². 69,2% των ανδρών και 63,7% των γυναικών είχαν BMI $\geq 25,0$ ή μεγαλύτερο. Ο συνολικός επιπολασμός της υπέρτασης ήταν 425 από 615 (69,1%, 95% (CI)=66,5 - 71,6), 70,7% των ανδρών και 67,0% των γυναικών. Τα ποσοστά επιπολασμού της υπέρτασης αυξήθηκαν με την ηλικία (από 63,5% σε άτομα ηλικίας 65-69 σε 76,8% σε άτομα ηλικίας > 80). Σε συμμετέχοντες ηλικίας 65 έως 69 και 70 έως 74, ο επιπολασμός της υπέρτασης ήταν υψηλότερος σε ασθενείς με BMI $\geq 25,0$ ή υψηλότερο (ηλικία 65-69: 72,0% vs 48,3% σε εκείνους με BMI < 25 , $P < 0,001$, ηλικία 70- 74: 73,3%, έναντι 56,9% στους ασθενείς με ένα BMI < 25 , $P = 0,03$), αλλά χωρίς σημαντική διαφορά μετά την ηλικία των 74. Σε αυτή τη μελέτη, ο επιπολασμός της υπέρτασης ήταν υψηλότερος σε άτομα με BMI $\geq 25,0$ ή υψηλότερο και συνέχισε να αυξάνεται με την ηλικία. Ένα σημαντικό εύρημα της παρούσας μελέτης ήταν ο μεγαλύτερος κίνδυνος για υπέρταση σε άτομα με BMI μικρότερο από 25,0. Παρά το γεγονός ότι ο επιπολασμός της υπέρτασης ήταν υψηλότερος σε υπέρβαρα άτομα σε σχέση με εκείνους που ήταν αδύνατα, η τάση ήταν προς μια μεγαλύτερη αύξηση με την αύξηση της ηλικίας στα αδύνατα άτομα.

47. Body composition indices as predictors of humoral response to mRNA vaccination against Covid-19 in patients on maintenance hemodialysis

Konstantinos Tsiotsios, Anastasia Parthymou, Georgia Georgopoulou, Adamantia Mpratsiakou, George I. Habeos, Dimitrios S. Goumenos, Dionysios V. Chartoumpekis, Evangelos Papachristou, **Marios Papasotiriou**

Clinical Nephrology (accepted for publication)

Πρωτότυπη έρευνα

Περίληψη

Εισαγωγή: Οι ασθενείς υπό αιμοκάθαρση εμφανίζουν χαμηλότερη αντισωματική απόκριση στα εμβόλια mRNA. Οι κύριες αιτίες που συμβάλλουν σε αυτό το φαινόμενο είναι το ουραιμικό περιβάλλον και η μεγάλη ηλικία. Ωστόσο, δεν υπάρχουν δεδομένα σχετικά με την επίδραση των παραμέτρων της σύστασης του σώματος στη χυμική απόκριση.

Μέθοδοι: Σε αυτήν την αναδρομική μελέτη χρησιμοποιήσαμε δεδομένα από ενήλικες ασθενείς υπό αιμοκάθαρση που υποβλήθηκαν σε εμβολιασμό με 2 δόσεις BNT162b2. Πραγματοποιήθηκε ποσοτικός προσδιορισμός αντισωμάτων στον τομέα δέσμευσης του υποδοχέα πρωτεΐνης SARS-CoV-2 spike (S) χρησιμοποιώντας την ανοσοδοκιμασία Elecsys®. Επίπεδα αντισωμάτων υψηλότερα από 0,8 U/l και 264 U/ml θεωρήθηκαν θετικά και προστατευτικά αντίστοιχα. Οι παράμετροι της σύστασης του σώματος αξιολογήθηκαν χρησιμοποιώντας φασματοσκοπία βιοηλεκτρικής εμπέδησης πολλαπλών συχνοτήτων.

Αποτελέσματα: Συνολικά, 49 ασθενείς συμπεριλήφθηκαν στη μελέτη. Τρεις εβδομάδες μετά τον 1ο εμβολιασμό, το 34% των ασθενών, και 3 εβδομάδες και 3 μήνες μετά τον 2ο εμβολιασμό, το 100% των ασθενών είχαν ανιχνεύσιμους τίτλους. Ο προστατευτικός τίτλος αναπτύχθηκε στο 43,9% των ασθενών 3 εβδομάδες μετά τον 2ο εμβολιασμό και στη συνέχεια μειώθηκε στο 24,2%, 3 μήνες μετά τον 2ο εμβολιασμό. Περισσότερα χρόνια στην αιμοκάθαρση συσχετίστηκαν με την απουσία προστατευτικών τίτλων. Οι υψηλότερες τιμές του δείκτη prediction marker συσχετίστηκαν με κακή αντισωματική απόκριση και υψηλότερες τιμές του δείκτη της γωνίας φάσης (phase angle) συσχετίστηκαν αρνητικά με την ανάπτυξη προστατευτικών τίτλων. Οι ασθενείς με προστατευτικούς τίτλους στους 3 μήνες μετά τον 2ο εμβολιασμό είχαν σημαντικά χαμηλότερο prediction marker και υψηλότερες τιμές γωνίας φάσης.

Συμπέρασμα: Οι παράμετροι της σύστασης του σώματος συσχετίζονται και επηρεάζουν την αντισωματική ανταπόκριση μετά από εμβολιασμό σε ασθενείς που υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση. Η κύρια παρατήρηση είναι ότι η ανοσογονικότητα των εμβολίων mRNA επηρεάζεται από τη γωνία φάσης και τον δείκτη prediction marker.

48. Serum testosterone levels in male patients with chronic kidney disease from pre-dialysis to dialysis and after kidney transplantation

Zoi Tegou, Sotiris Tsakas, **Marios Papasotiriou**, Dimitrios S. Goumenos, Venetsana Kyriazopoulou, Evangelos Papachristou

Saudi Journal of Kidney Diseases and Transplantation (accepted for publication)

Πρωτότυπη έρευνα

Περίληψη

Εισαγωγή: Τα χαμηλά επίπεδα τεστοστερόνης είναι κοινά σε άνδρες ασθενείς με χρόνια νεφρική νόσο (XNN). Ωστόσο, ο αντίκτυπος του σταδίου XNN ή ο τύπος θεραπείας νεφρικής υποκατάστασης στην τεστοστερόνη ορού δεν είναι καλά καθορισμένος. Ο στόχος αυτής της μελέτης ήταν να αξιολογήσει τα επίπεδα τεστοστερόνης ορού σε άνδρες ασθενείς σε διαφορετικά στάδια XNN και να αξιολογήσει τους παράγοντες κινδύνου που επηρεάζουν αυτά τα επίπεδα.

Μέθοδοι: Σε αυτή τη συγχρονική μελέτη αξιολογήσαμε άνδρες ασθενείς με XNN σταδίου-IV (n=28), σταδίου-V σε αιμοκάθαρση (HD, n=36) και περιτοναϊκή κάθαρση (PD, n=18) καθώς και μετά από επιτυχή μεταμόσχευση νεφρού (RT, n=33). Μετρήσαμε την τεστοστερόνη ορού, την 25(OH) βιταμίνη-D (Vit-D), την ωχρινोटρόπο ορμόνη (LH), την ωοθυλακιотρόπο ορμόνη (FSH), την ορμόνη διέγερσης του θυρεοειδούς (TSH), την ολική T4, την ολική T3 και την παραθορμόνη του πλάσματος. Αξιολογήθηκαν επίσης παράμετροι όπως η ηλικία, οι δείκτες αναιμίας, η λευκωματίνη ορού και η CRP.

Αποτελέσματα: Τα επίπεδα τεστοστερόνης στον ορό ήταν σημαντικά χαμηλότερα μόνο σε ασθενείς με HD και εντός φυσιολογικών ορίων σε όλες τις άλλες ομάδες. Τα επίπεδα LH και FSH ήταν αυξημένα σε ασθενείς με XNN-IV, υπό PD και υπό HD. Η LH δεν έδειξε συσχέτιση με την τεστοστερόνη στο XNN σταδίου-IV, στην HD ή την PD, ενώ έδειξε αντίστροφη συσχέτιση σε ασθενείς με RT. Δεν βρήκαμε καμία συσχέτιση μεταξύ της FSH και της τεστοστερόνης. Η τεστοστερόνη συσχετίστηκε με τον αιματοκρίτη σε ασθενείς με XNN-IV. Δεν βρέθηκε συσχέτιση μεταξύ Vit.D και τεστοστερόνης. Τέλος, υπήρξε μια τάση μείωσης της τεστοστερόνης σε ασθενείς με μεγαλύτερη ηλικία.

Συμπεράσματα: Σε αυτή τη μελέτη δείξαμε ότι ο χαμηλότερος αιματοκρίτης συσχετίζεται με χαμηλότερες τιμές τεστοστερόνης σε άνδρες ασθενείς με XNN-IV. Άλλοι παράγοντες δεν φάνηκε να επηρεάζουν σημαντικά τα επίπεδα τεστοστερόνης σε ασθενείς με XNN, ανεξάρτητα από το στάδιο ή τη θεραπευτική μέθοδο.

49. The effect of vitamin D3 supplementation in patients with chronic kidney disease stage III and IV. A single center prospective study.

Aikaterini Zavitsanaki, **Marios Papasotiriou**, Theodoros Ntriniyas, Evangelos Papachristou, Dimitrios S. Goumenos

Saudi Journal of Kidney Diseases and Transplantation (accepted)

Πρωτότυπη έρευνα

Περίληψη

Εισαγωγή: Η ανεπάρκεια βιταμίνης D είναι διαδεδομένη σε ασθενείς με χρόνια νεφρική νόσο (XNN) και έχει συνδεθεί με αυξημένη πρωτεϊνουρία και εξέλιξη της XNN. Η συνταγογράφηση ενεργών αναλόγων βιταμίνης D μπορεί να έχει θετική επίδραση, ωστόσο, το όφελος από τη συμπλήρωση βιταμίνης D3 είναι ασαφές. Σκοπός αυτής της μελέτης ήταν να διερευνήσει την επίδραση της χορήγησης βιταμίνης D3 στη νεφρική λειτουργία και την πρωτεϊνουρία σε ασθενείς με XNN σταδίου III-IV.

Μέθοδοι: Ασθενείς με XNN σταδίου III-IV με χαμηλά επίπεδα 25-OH βιταμίνης D (<25 ng/ml) συμπεριλήφθηκαν στη μελέτη και τυχαιοποιήθηκαν να λάβουν είτε από του στόματος βιταμίνη D3 για 6 μήνες είτε να μην λάβουν καμία θεραπεία. Οι ασθενείς που έλαβαν ήδη θεραπεία με αλφακαλσιδόλη ή παρικαλσιτόλη αποκλείστηκαν. Αξιολογήσαμε τη μακροπρόθεσμη επίδραση της συμπλήρωσης βιταμίνης D3 στη νεφρική λειτουργία, την πρωτεϊνουρία, τα επίπεδα ασβεστίου, φωσφόρου και παραθορμόνης ορού για 24 μήνες.

Αποτελέσματα: Συνολικά 20 ασθενείς έλαβαν από του στόματος βιταμίνη D3 (16.442 ± 7.425 IU/εβδομάδα) και 16 ασθενείς κατατάχθηκαν στην ομάδα ελέγχου. Στους 6 και 24 μήνες παρακολούθησης, η νεφρική λειτουργία επιδεινώθηκε στους ασθενείς που έλαβαν θεραπεία και παρέμεινε σταθερή στην ομάδα ελέγχου. Η πρωτεϊνουρία παρέμεινε σταθερή στους ασθενείς που έλαβαν θεραπεία και αυξήθηκε στην ομάδα ελέγχου. Το γινόμενο φωσφόρου ασβεστίου αυξήθηκε στους ασθενείς που έλαβαν θεραπεία και παρέμεινε αμετάβλητο στην ομάδα ελέγχου. Τέλος, η iPTH παρέμεινε σταθερή στην ομάδα παρέμβασης και αυξήθηκε σε ασθενείς που δεν έλαβαν θεραπεία.

Συμπεράσματα: Η χορήγηση βιταμίνης D3 σε ασθενείς με προχωρημένη XNN φαίνεται να σταθεροποιεί την πρωτεϊνουρία χωρίς ωστόσο να βελτιώνει τη νεφρική λειτουργία.

ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΙΣ ΣΕ ΔΙΕΘΝΗ ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΚΡΙΣΗ ΕΚΤΟΣ PUBMED

1. Peritonitis episodes in peritoneal dialysis. A 5-year retrospective single center cohort study

Adamantia Mpratsiakou, **Marios Papasotiriou**, Ioannis Kehagias, Evdoxia Avramopoulou, Theodoros Ntriniias, Evangelos Papachristou, Dimitrios S Goumenos

Achaiki Iatriki. 2020; 39(1):1–6

2. Renin angiotensin system blockade and acute kidney injury: Risks and benefits

Marios Papasotiriou, Vasileios Zavvos, Evangelos Papachristou

Achaiki Iatriki. 2020; 39(3):133–136

3. Oral anticoagulants in patients with Chronic Kidney Disease. A friend or foe?

Marios Papasotiriou, P Pavlakou, T Ntriniias, DS Goumenos, E Papachristou

Achaiki Iatriki, 152

Συγγραφικό έργο.

Συμμετοχή στη συγγραφή του βιβλίου με τίτλο "Γενικές αρχές Νεφρολογίας" υπό τον Δημήτριο Σ. Γούμενο.

Εκδόσεις Ροτόντα. 2021

ISBN: 978-618-5288-59-4

V.ii. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΙΣ ΣΕ ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΔΙΕΘΝΩΝ ΣΥΝΕΔΡΙΩΝ

1. Multicenter study evaluating the frequency of adverse events associated with the sars-cov2 vaccination among patients with glomerular diseases.

Sophia Lionaki, Pelagia Kriki, Smaragdi Marinaki, Evaggelia Dounousi, Sophia Flouda, Antonios Fanouriakis, Vasileios Liakopoulos, Vasileios Vaios, Angeliki Sardeli, Zoe Kleinaki, Dimitra Petrou, Marilena Agoranou, Louisa Gkika-Zervou, Dimitrios Goumenos, **Marios Papasotiriou**, Aliko Venetsanopoulou, Paraskevi Voulgari, Eirini Grapsa, E Andronikidi, Konstantinos Stylianos, Stylianos Panagoutsos, Ioannis Boletis

Nephrology Dialysis Transplantation 38 (Supplement_1), gfa063c_5946

60th ERA-EDTA Congress, 2023

2. Disruption of the intestinal mucosal barrier in chronic kidney disease is related to reduced expression of the tight junctions' components.

Georgia Andriana Georgopoulou, **Marios Papasotiriou**, Pinelopi Bosgana, Anne-Lise Delastic, Evangelos Papachristou, Dimitrios Goumenos, Vasiliki Zolota, Konstantinos Thomopoulos, Stelios Assimakopoulos

Nephrology Dialysis Transplantation 38 (Supplement_1), gfa063c_4884

60th ERA-EDTA Congress, 2023

3. Multicenter retrospective study evaluating the clinical picture and outcome of the sars-cov2 infection among patients with glomerular diseases.

Sophia Lionaki, Smaragdi Marinaki, Kostantia Katartzi, Dimitra Galitsiou, George Moustakas, Eva Dounousi, Sophia Flouda, Dimitrios Boumpas, Vassilios Liakopoulos, Vasileios Vaios, Minas Karagiannis, Petros Kalogeropoulos, Christos Mpintas, Evaggelia Pantzopoulou, Panagiotis Giannakopoulos, Louiza Gkika-Zervou, **Marios Papasotiriou**, Dimitrios Goumenos, Aliko Venetsanopoulou, Paraskevi Voulgari, Eirini Grapsa, E Andronikidi, Konstantinos Stylianos, Stylianos Panagoutsos, Ioannis Boletis

Nephrology Dialysis Transplantation 38 (Supplement_1), gfa063c_6193

60th ERA-EDTA Congress, 2023

4. A prospective study of eplerenone in the treatment of patients with glomerulonephritis. Marios Papasotiriou, Georgia Andriana Georgopoulou, Adamantia Bratsiakou, Theodoros Ntriniias, Dimitrios Goumenos, Evangelos Papachristou Nephrology Dialysis Transplantation 38 (Supplement_1), gfa063c_4590 60th ERA-EDTA Congress, 2023
5. The effect of different dialysate sodium concentrations on ambulatory blood pressure and pulse wave velocity on hemodialysis patients. Adamantia Bratsiakou, Marios Papasotiriou, Maria Eleni Alexandrou, Theodoros Mpimpis, Georgia Andriana Georgopoulou, Konstantinos Tsiotsios, Dimitrios Goumenos, Pantelis Sarafidis, Evangelos Papachristou Nephrology Dialysis Transplantation 38 (Supplement_1), gfa063c_5069 60th ERA-EDTA Congress, 2023
6. Pulse wave velocity and erectile dysfunction in patients with chronic kidney disease. Adamantia Bratsiakou, Georgia Andriana Georgopoulou, Maria Trivyza, Theodoros Ntriniias, Dimitrios Goumenos, Konstantinos Giannitsas, Evangelos Papachristou, Marios Papasotiriou Nephrology Dialysis Transplantation 38 (Supplement_1), gfa063c_4211 60th ERA-EDTA Congress, 2023
7. An alternative way of laparoscopic peritoneal fenestration by using a second laparoscope and transillumination to manage post-transplant lymphoceles. Vasileios Tatsis, Fotios Seretis, Fotis Iliopoulos, Marios Papasotiriou, Evangelos Papachristou, Georgios Skroumpis, Ioannis Maroulis, Michail Mitsis, Dimitrios Goumenos TRANSPLANT INTERNATIONAL 34, 108-108, 2021
8. Preoperative Neutrophil to Lymphocyte Ratio (NLR) Predicts Delayed Graft Function (DGF) in Renal Allotransplantation. Vasileios Tatsis, Anila Duni, Marios Papasotiriou, Evangelos Papachristou, Evangelia Ntounousi, Dimitrios Goumenos, Michail Mitsis TRANSPLANT INTERNATIONAL 34, 230-230, 2021
9. Impact of bisphosphonate treatment on bone mineral density of patients after kidney transplantation. Georgia Andriana Georgopoulou, Marios Papasotiriou, Theodoros Ntriniias, Eirini Savvidaki, Dimitrios Goumenos, Evangelos Papachristou Nephrology Dialysis Transplantation 36 (Supplement_1), gfab111. 0012 58th ERA-EDTA Congress, 2021

10. Association of adiposity and sarcopenia with cardiac valve calcification in patients on maintenance hemodialysis. A cross-sectional study. Petrini Plyntzanopoulou, Marios Papasotiriou, Athina Drakou, Panagiotis Politis, Christos Andriopoulos, Evangelos Papachristou, Theodora Papachrysanthou Nephrology Dialysis Transplantation 36 (Supplement_1), gfab102. 008 58th ERA-EDTA Congress, 2021
11. Initial experience of percutaneous arteriovenous fistula creation. Lamprini Balta, Panos Kitrou, Georgia Andriana Georgopoulou, Marios Papasotiriou, Evangelos Papachristou, Dimitrios Karnabatidis Nephrology Dialysis Transplantation 36 (Supplement_1), gfab099. 004 58th ERA-EDTA Congress, 2021
12. Safety and efficacy of intravenous administration of ringer's lactate versus normal saline 0.9% solution in patients with acute kidney injury and established chronic kidney disease. Marios Papasotiriou, Adamantia Mpratsiakou, Georgia Georgopoulou, Lamprini Balta, Paraskevi Pavlaku, Evangelos Papachristou, Dimitrios Goumenos Nephrology Dialysis Transplantation 35 (Supplement_3), gfaa142. P0601 57th ERA-EDTA Congress, 2020
13. Safety and efficacy of long-term administration of dpp-4 inhibitors in patients with new onset diabetes after kidney transplantation. Adamantia Mpratsiakou, Marios Papasotiriou, Konstantinos Tsiotsios, Theodoros Ntrinas, Evangelos Papachristou, Dimitrios Goumenos Nephrology Dialysis Transplantation 35 (Supplement_3), gfaa142. P1029 57th ERA-EDTA Congress, 2020
14. Secondary oxalate nephropathy: a case series of 18 patients. Harikleia Gakiopoulou, N. Givalos, M. Papasotiriou, K. Stylianou, H. Theodoropoulou, E. Psimenou, I. Giatras, A. Stofas, D. Petras, A. Gerakis, E. Dafnis, D. Vlahakos, D. Goumenos 31st European Congress of Pathology, Nice, France, 7 – 11 September 2019
15. Impact of sodium profiling in hemodialysis and hemodiafiltration on renin levels of patients with end stage renal disease. Marios Papasotiriou, Georgia Georgopoulou, Theodoros Ntrinas, Adamantia Mpratsiakou, Nikianna Diamanti, Dimitrios Goumenos, Evangelos Papachristou 56th ERA-EDTA Congress, Budapest, 13-16 June, 2019

16. Efficacy of desloratadine versus bilastine on uremic pruritus in patients with end stage renal disease. Vlassios Chourdakis, Marios Papasotiriou, Theodoros Ntrinas, Lamprini Balta, Pantelitsa Kalliakmani, Sofia Georgiou, Dimitrios Goumenos, Evangelos Papachristou 56th ERA-EDTA Congress, Budapest, 13-16 June, 2019
17. Influence of vitamin k2 supplementation on vascular calcification among haemodialysis patients. A one year randomized trial. Theodora Oikonomaki, Marios Papasotiriou, Theodoros Ntrinas, Christina Kalogeropoulou, Petros Zabakis, Sotirios Vamvakas, Ioannis Papadakis, Dimitrios Goumenos, Evangelos Papachristou 56th ERA-EDTA Congress, Budapest, 13-16 June, 2019
18. Initial experience with the Covera™ covered stent for the treatment of dysfunctional or thrombosed arterio-venous grafts. A retrospective analysis of 64 patients. P.N. Papadimatos, P.M. Kitrou, K.N. Katsanos, M. Theofanis, M. Papasotiriou, S. Papadoulas, D. Karnabatidis; Patras/GR CIRSE 2019, September 7-11 2019, Barcelona, Spain
19. Aldosterone breakthrough phenomenon in peritoneal dialysis patients. Marios Papasotiriou, Theodoros Ntrinas, Georgia Georgopoulou, Evangelos Papachristou, Lamprini Balta, Vasiliki Georgiopoulou, Dimitrios Apostolopoulos, Pantelitsa Kalliakmani, Dimitrios Goumenos 55th ERA-EDTA Congress, Copenhagen, 24-27 May, 2018
20. Peritoneal dialysis as first choice dialysis modality. Effects of a comprehensive predialysis patient educational program. Evangelos Papachristou, Evdoxia Avramopoulou, Ioannis Kehagias, Theodoros Ntrinas, Marios Papasotiriou, Lamprini Balta, Adamantia Bratsiakou, Pantelitsa Kalliakmani, Dimitrios Goumenos 55th ERA-EDTA Congress, Copenhagen, 24-27 May, 2018
21. Genotype to Phenotype Associations with an Emphasis on the Response and Pharmacokinetics of Tacrolimus in Kidney Transplantation Patients of Hellenic Origin. E Mendrinou, S Papageorgiou, M Papasotiriou, E Papachristos, K Kydonopoulou, E Papadopoulou, S Gerou, D Goumenos, M Bartsakoulia, T Katsila, GP Patrinos PUBLIC HEALTH GENOMICS 21, 2018, 15-15

22. Peritoneal dialysis in patients with refractory heart failure and overhydration. Marios Papasotiriou, Evangelos Papachristou, Ioannis Kehagias, Theodoros Ntrinas, Periklis Davlourous, Vasiliki Georgiopolou, Dimitrios Goumenos 54th ERA-EDTA Congress, Madrid, 3-6 June, 2017
23. The influence of functioning arteriovenous fistula in cardiac function in patients with kidney transplantation. Evangelos Papachristou, Theodoros Drinias, Marios Papasotiriou, Panagiotis Trigkas, Nikolaos Koutsogiannis, Eirini Savvidaki, Dimitrios S. Goumenos Nephrology and Transplantation Center, Patras University Hospital, Patras, Greece 53rd ERA-EDTA Congress, Vienna, 21-24 May, 2016
24. Vascular access in adult hemodialysis patients in Greece: conclusions through a cross-sectional analysis. Evangelos Papachristou, Christos Iatrou, Marios Papasotiriou, Anna Pagoni, Pantelis Vakianis, Nikolaos Kaplanis, Evdoxia Gikinopoulou, Nikolaos Zoumbaridis, Ilias Kyritsis, Ioannis Chouliaras, Anastasia Georgoulidou, Ioannis Tzanakis, Dimitrios Stamatiadis, Gerasimos Bamichas, Dafni Meimaridou, Georgios Bristogiannis, Kyriaki Stamatelou, John Kyriazis, Ioannis Boletis, Andreas Zouridakis, Aphroditi Avdelidou, Angelos Zervos, Kostas Papadopoulos, Konstantina Avdikou, Dimitrios S. Goumenos The Vascular Access Registry of the Hellenic Society of Nephrology, Greece 53rd ERA-EDTA Congress, Vienna, 21-24 May, 2016
25. Ten-year follow-up of cyclosporine treated patients with idiopathic membranous nephropathy; is there still any benefit? Simella Provatopoulou, Pantellitsa Kalliakmani, Marios Papasotiriou, Dimitrios S. Goumenos University Hospital of Patras, Department of Nephrology, Patras, Greece. 53rd ERA-EDTA Congress, Vienna, 21-24 May, 2016

26. Keratins as novel markers of renal epithelial cell injury.

Marios Papasotiriou^{1,4}, S. Djudjaj^{1,2}, R. D. Bülow², P. Strnad³, D. S. Goumenos⁴, J. Floege¹, P. Boor^{1,2}

¹Nephrology ²Institute of Pathology ³Gastroenterology, RWTH University of Aachen, Aachen, Germany ⁴Nephrology, University Hospital of Patras, Patras, Greece

52nd ERA-EDTA Congress, London, 28-31 May, 2015

27. Serum and urine markers of collagen degradation reflect renal fibrosis in experimental kidney diseases.

Marios. Papasotiriou^{1,2,3}, F. Genovese⁴, B. M. Klinkhammer¹, U. Kunter², S. H. Nielsen⁴, M. A. Karsdal⁴, J. Floege², P. Boor^{1,2}

¹ Institute of Pathology, ² Department of Nephrology, RWTH University of Aachen, Aachen, Germany; ³ Department of Nephrology, University Hospital of Patras, Patras, Greece; ⁴ Nordic Bioscience, Herlev, Denmark

52nd ERA-EDTA Congress, London, 28-31 May, 2015

28. Urinary and serological markers of collagen degradation are associated with disease severity and inflammation in IgA nephropathy patients.

F. Genovese ¹, P. Boor ^{2,3}, **Marios Papasotiriou** ², D. J. Leeming ¹, M. A. Karsdal ¹, J. Floege ²

¹ Fibrosis Biology and Biomarkers, Nordic Bioscience, Herlev, DENMARK, ² Nephrology and Immunology, RWTH University of Aachen, Aachen, GERMANY, ³ Pathology, RWTH University of Aachen, Aachen, GERMANY.

51st ERA-EDTA Congress, Amsterdam, 31st May 3rd June, 2014

29. Urinary and Serological Markers of Collagen Degradation Are Elevated in Three Different Rat Models of Kidney Fibrosis.

F Genovese^{1*#}, **Marios Papasotiriou**^{2#}, D Rasmussen¹, DJ Leeming¹, MA Karsdal¹, J Floege², P Boor^{2,3}

*presenting author; #these authors contributed equally; ¹Nordic Bioscience, Fibrosis Biology and Biomarkers, Herlev, Denmark; ²Nephrology and Immunology and ³Pathology, RWTH University of Aachen, Aachen, NRW, Germany

ASN Kidney Week 2014 Annual Meeting, November 13-16 in Philadelphia, PA, USA

30. Role of intermediate filaments in renal diseases.

Marios Papasotiriou^{1,2}, S. Djudjaj^{1,2}, P. Strnad³, N. Schwarz⁴, M. N. Asghar⁵, R. E. Leube⁴, D. M. Toivola⁵, P. Boor^{1,2}

¹Institute of Pathology; ²Division of Nephrology; ³Division of Gastroenterology and ⁴ Institute of Cellular and Molecular Anatomy (MOCA), RWTH Aachen University, Aachen, Germany;

⁵Department of Biosciences, Cell biology, Åbo Akademi University, Turku, Finland

8th European Conference on intermediate filaments in health and disease, Amsterdam, 18-21 September, 2013

31. Gastrointestinal Disorders Following Kidney Transplantation.

E. Savvidaki, P. Kazakopoulos, M. Vardoulaki, **Marios. Papasotiriou**, P. Kalliakmani, D. Karavias, D. S. Goumenos

24th International Congress of the Transplantation Society, July 15-19, 2012, Berlin, Germany. Transplantation. 94():885, November 27, 2012.

November 27, 2012 - Volume 94 - Supplement 10S

32. Cinacalcet in renal transplant recipients with hyperparathyroidism and/or hypercalcemia.

Marios Papasotiriou, M. Vardoulaki, G. Voliotis, E. Savvidaki, P. Kalliakmani, E. Papachristou, D. S. Goumenos

Department of Internal Medicine – Nephrology, University Hospital of Patras - Transplantation Center, Patras, Greece

10th BANTAO Congress, Sani Beach Hotel, Chalkidiki, Greece, 13-15 October, 2011

33. Transglutaminase type 2 (tg2) expression in the renal tissue of cyclosporine treated patients with membranous nephropathy.

Marios Papasotiriou,¹ Pantelitsa Kalliakmani,¹ Linghong Huang,² Miltiadis Gerolymos,¹ Dimitrios S. Goumenos,¹ Timothy S. Johnson²

1Nephrology, University Hospital of Patras, Patras, Greece; 2Sheffield Kidney Institute, Sheffield, United Kingdom

XLVIII ERA-EDTA Congress June 23-26 2011, Prague, Czech Republic

34. Detection of transgelin in cases of focal segmental glomerulosclerosis. Is there evidence for glomerular to tubular cross-talk?

F. Karagianni, N. Prakoura, K. Kypreou, P. Kalliakmani, M. Gerolymos, **Marios Papasotiriou**, D. S. Goumenos, A. Charonis

Biomedical Research Foundation of the Academy of Athens, Greece

22nd Annual Meeting of the European Renal Cell Study Group, 25 - 28 March 2010

Berghotel Tulbingerkogel Vienna, Austria

35. Urinary tract infections in patients who have undergone kidney transplantation.

Marios Papasotiriou, E. Savvidaki, E. Papachristou, P. Kalliakmani, M. Marangos, E. Fokaeus, D. Karavias, D. Goumenos

XXIII International Congress of The Transplantation Society (TTS 2010), Vancouver, BC, Canada from August 15 – 19, 2010

Supplement to Transplantation July 27, 2010, - Volume 90 Number 2S

36. 10 year survival of distal and proximal upper arm arteriovenous fistulas.

E. Papachristou, **Marios Papasotiriou**, T. Bitá, E. Savvidaki, P. Kalliakmani, D. Komninakis, C. Fourtounas, D. S. Goumenos, J. Vlachoianis

Internal Medicine – Nephrology, Patras University Hospital, Patras, Achaia, Greece

XLVII ERA-EDTA Congress-II DGfN Congress, June 25-28, 2010 Munich, Germany

V.iii. ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ ΣΕ ΕΓΧΩΡΙΑ ΣΥΝΕΔΡΙΑ

1. Μελέτη της επίπτωσης της στυτικής δυσλειτουργίας σε άνδρες ασθενείς με χρόνια νεφρική νόσο σταδίου α η ιστορικό μεταμόσχευσης νεφρού και συσχέτιση με την αρτηριακή πίεση και την αρτηριακή σκληρία

Α. Μπρατσιακού, Γ. Γεωργοπούλου, Μ. Τριβυζά, Κ. Γιαννίτσας, Ε. Παπαχρήστου, **Μ. Παπασωτηρίου**

24^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 17 - 20 Μαΐου 2023, Ηράκλειο Κρήτης

2. Πολυκεντρική μελέτη εκτίμησης της κλινικής εικόνας και της έκβασης της λοίμωξης από τον ιό sars-cov2 στους ασθενείς με ποδοκυττοπάθειες

Π. Γιαννακόπουλος¹, **Μ. Παπασωτηρίου²**, Ε. Ντουνούση³, Σ. Μαρινάκη⁴, Κ. Κανταρτζή⁵, Δ. Γκαλίτσιου⁶, Γ. Μουστάκας⁶, Β. Λιακόπουλος⁷, Β. Βάιος⁷, Λ. Γκίκα-Ζερβού³, Ε. Γράψα⁸, Ε. Ανδρονικίδη⁸, Μ. Καραγιάννης¹, Κ. Στυλιανού⁹, Χ. Σκαλιώτη⁴, Σ. Παναγούτσος⁵, Ι.Ν. Μπολέτης⁴, Δ. Γούμενος², Σ. Λιονάκη¹

24^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 17 - 20 Μαΐου 2023, Ηράκλειο Κρήτης

3. Πολυκεντρική μελέτη εκτίμησης της συχνότητας των ανεπιθύμητων ενεργειών από τον εμβολιασμό έναντι του ιού sars-cov2 σε ασθενείς με ποδοκυττοπάθειες

Π. Γιαννακόπουλος¹, **Μ. Παπασωτηρίου²**, Ε. Ντουνούση³, Σ. Μαρινάκη⁴, Π. Κρίκη⁵, Δ. Γκαλίτσιου⁶, Γ. Μουστάκας⁶, Β. Λιακόπουλος⁷, Β. Βάιος⁷, Λ. Γκίκα-Ζερβού³, Ε. Γράψα⁸, Ε. Ανδρονικίδη⁸, Μ. Καραγιάννης¹, Κ. Στυλιανού⁹, Σ. Παναγούτσος⁵, Ι.Ν. Μπολέτης⁴, Δ. Γούμενος², Σ. Λιονάκη¹

24^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 17 - 20 Μαΐου 2023, Ηράκλειο Κρήτης

4. Πολυκεντρική μελέτη εκτίμησης της επίδρασης του εμβολιασμού και της λοίμωξης από τον ιό SARS-COV2 στους ασθενείς με ίγα νεφροπάθεια

Μ. Καραγιάννης¹, Σ. Μαρινάκη², Δ. Γκαλίτσιου³, Χ. Σκαλιώτη², Π. Κρίκη⁴, Κ. Κανταρτζή⁴, Γ. Μουστάκας³, **Μ. Παπασωτηρίου⁵**, Π. Καλογερόπουλος¹, Ε. Γράψα⁶, Ε. Ανδρονικίδη⁶, Π. Νικολόπουλος¹, Σ. Παναγούτσος⁴, Ι.Ν. Μπολέτης², Δ. Γούμενος⁵, Σ. Λιονάκη¹

24^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 17 - 20 Μαΐου 2023, Ηράκλειο Κρήτης

5. Πολυκεντρική μελέτη γθα την καταγραφή της κλινικής εικόνας και της εκβάσης της λοίμωξης από τον ιο sars-cov2 σε ασθενείς με πειραματικές παθήσεις Σ. Λιονάκη¹, Σ. Μαρινάκη², Κ. Κανταρτζή³, Δ. Γκαλίτσιου⁴, Γ. Μουστάκας⁴, Ε. Ντουνούση⁵, Σ. Φλούδα⁶, Δ. Μπούμπας⁶, Β. Λιακόπουλος⁷, Β. Βάιος⁷, Μ. Καραγιάννης¹, Χ. Μπίντας², Π. Γιαννακόπουλος¹, Α. Γκίκα-Ζερβού⁵, Μ. Παπασωτηρίου⁸, Δ. Γούμενος⁸, Α. Βενετσανοπούλου⁹, Π. Βούλγαρη⁹, Ε. Γράψα¹⁰, Ε. Ανδρονικίδη¹⁰, Κ. Στυλιανού¹¹, Σ. Παναγούτσος³, Ι.Ν. Μπολέτης² 24^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 17 - 20 Μαΐου 2023, Ηράκλειο Κρήτης
6. Προοπτική μελέτη της χορηγησης επλερενονης σε ασθενείς με χρόνια σπειραματονεφριτίδα και λευκωματουρία Μ. Παπασωτηρίου, Γ. Γεωργοπούλου, Α. Μπρατσιάκου, Γ. Λύρας, Δ. Βέκιος, Μ. Τριβυζά, Θ. Ντρίνιας, Δ.Σ. Γούμενος, Ε. Παπαχρήστου 24^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 17 - 20 Μαΐου 2023, Ηράκλειο Κρήτης
7. Αποτελεσματικότητα της διευρυμένης έναντι της κλασικής αιμοκαθαρσης και της αιμοδιαδιθησης σε δείκτες μεσου και υψηλου μοριακου βαρους Α. Μπρατσιάκου, Δ. Καλαβρυζιώτη, Π. Δάβουλου, Γ. Γεωργοπούλου, Μ. Παπασωτηρίου, Δ.Σ. Γούμενος, Ε. Παπαχρήστου 24^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 17 - 20 Μαΐου 2023, Ηράκλειο Κρήτης
8. Η εκφραση των κερατινών στο νεφρικό ιστο ασθενών με ποδοκυττοπαθείες και υπερπλαστικές σπειραματονεφριτίδες Π. Παυλάκου¹, Μ. Παπασωτηρίου¹, Χ. Γακιοπούλου², Κ. Παλαμάρης², Χ. Πλέρος³, Κ. Στυλιανού³, Ε. Παπαχρήστου¹, Δ.Σ. Γούμενος¹ 24^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 17 - 20 Μαΐου 2023, Ηράκλειο Κρήτης
9. Πολυκεντρική μελέτη εκτίμησης της συχνότητας εμφάνισης ανεπιθύμητων ενεργειών από τον εμβολιασμό για τον ιο sars-cov2 και την εκβάση της πρωτοπαθούς νόσου σε ασθενείς με ήδη διαγνωσμένη πειραματική πάθηση Σ. Λιονάκη¹, Π. Κρίκη², Σ. Μαρινάκη³, Δ. Γκαλίτσιου⁴, Γ. Μουστάκας⁴, Ε. Ντουνούση⁵, Σ. Φλούδα⁶, Α. Φανουριάκης⁶, Β. Λιακόπουλος⁷, Β. Βάιος⁷, Α. Σαρδέλη¹, Ζ. Κλεινάκη³, Δ. Πέτρου¹, Μ. Αγοράνου¹, Α. Γκίκα-Ζερβού⁵, Μ. Παπασωτηρίου⁸, Δ. Γούμενος⁸, Α. Βενετσανοπούλου⁹, Π. Βούλγαρη⁹, Ε. Γράψα¹⁰, Ε. Ανδρονικίδη¹⁰, Κ. Στυλιανού¹¹, Σ. Παναγούτσος², Ι.Ν. Μπολέτης³ 24^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 17 - 20 Μαΐου 2023, Ηράκλειο Κρήτης

10. Η διασπαση του βλεννογονιου εντερικου φραγμου σε ασθενεις με χρονια νεφρική νοσο σχετιζεται με μειωμενη εκφραση των μοριακων συστατικων των αποφρακτικων ενωσεων occludin και claudin-1 Γ.Α. Γεωργοπούλου¹, Μ. Παπασωτηρίου¹, Π. Μποσγανά², Α.Α. Δελαστίκ³, Ε. Παπαχρήστου¹, Δ.Σ. Γούμενος¹, Ε. Κουρέα², Β. Ζολώτα², Σ. Ασημακόπουλος⁴ 24^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 17 - 20 Μαΐου 2023, Ηράκλειο Κρήτης
11. Συσχετιση παραμετρων της συστασης σωματος με την χυμική αποκριση στα εμβολια mna κατα της νοσου covid-19 σε ασθενεις με χνν τελικου σταδιου υπο αιμοκαθαρση Κ. Τσιότσιος¹, Α. Παρθύμου², Γ. Γεωργοπούλου¹, Α. Μπρατσιάκου¹, Γ.Ι. Χαμπαίος², Δ.Β. Χαρτουμπέκης², Μ. Παπασωτηρίου¹, Δ.Σ. Γούμενος¹, Ε. Παπαχρήστου¹ 24^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 17 - 20 Μαΐου 2023, Ηράκλειο Κρήτης
12. Μελέτη της επίδρασης της υψηλής έναντι της χαμηλής συγκέντρωσης νατρίου στο διάλυμα αιμοκάθαρσης στην περιπατητική κεντρική αρτηριακή πίεση και στην αρτηριακή σκληρία, σε ασθενείς που υποβάλλονται σε χρόνιο πρόγραμμα αιμοκάθαρσης Α. Μπρατσιάκου¹, Μ. Παπασωτηρίου¹, Μ.Ε. Αλεξάνδρου², Θ. Μπιμπής¹, Γ. Γεωργοπούλου¹, Κ. Τσιότσιος¹, Π. Σαραφίδης², Δ.Σ. Γούμενος¹, Ε. Παπαχρήστου¹ 23^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 1 - 5 Ιουνίου 2022, Θεσσαλονίκη
13. Επικύρωση του διεθνούς εργαλείου πρόβλεψης της iga νεφροπάθειας στο ελληνικό μητρώο ασθενών με iga Μάριος Παπασωτηρίου¹, Μαρία Στάνγκου², Δημήτρης Χλωρογιάννης³, Σμαράγδη Μαρινάκη⁴, Δημήτριος Ξυδάκης⁵, Ερασμία Σαμπάνη², Γεώργιος Λιούλιος², Ελένη Κάψια⁴, Συνοδή Ζερμπαλά⁶, Μαρία Κουκουλάκη⁶, Γεώργιος Μουστάκας⁷, Σταύρος Φωκάς⁷, Ευαγγελία Ντουνούση⁸, Ανίλα Ντούνη⁸, Αντωνία Παπαδάκη⁹, Νικόλαος Δαμιανάκης⁹, Δήμητρα Μπαχαράκη¹⁰, Κώστας Στυλιανού¹¹, Χαρίκλεια Γακιοπούλου¹², Γιώργος Λιάπης¹², Γεώργιος Σακελλαρόπουλος³, Ευάγγελος Παπαχρήστου¹, Ιωάννης Μπολέτης⁴, Αικατερίνη Παπαγιάννη², Δημήτριος Σ Γούμενος¹ 23^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 1 - 5 Ιουνίου 2022, Θεσσαλονίκη
14. Ανταπόκριση στον εμβολιασμό έναντι της λοίμωξης από sars-con-2 σε ασθενείς με χνν τελικού σταδίου. Κ. Τσιότσιος, Α. Παρθύμου, Μ. Παπασωτηρίου, Γ. Χαμπαίος, Γ. Γεωργοπούλου, Α. Μπρατσιάκου, Δ. Σ. Γούμενος, Ι. Χαμπαίος, Ε. Παπαχρήστου 23^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 1 - 5 Ιουνίου 2022, Θεσσαλονίκη

15. Ανάπτυξη νέων κλινικών δεικτών αξιόπιστης εκτίμησης της εμφάνισης αθηροσκληρωτικών νόσων με βάση την οξειδωμένη ldl σε ασθενείς με χρόνια νεφρική νόσο τελικού σταδίου Παπαδέα Π., Καλαϊτζοπούλου Η., Σκιπητάρη Μ., Βαρεμμένου Α., Παπασωτηρίου Μ., Γούμενος Δ., Γεωργίου Χ. 23^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 1 - 5 Ιουνίου 2022, Θεσσαλονίκη
16. Επιτυχής αντιμετώπιση με EVEROLIMUS ασθενούς με οξώδη σκλήρυνση Και νεφρική συμμετοχή Θ. Ντρίνιας, Α. Μπρατσιακού, Μ. Παπασωτηρίου, Π. Παυλάκου, Γ. Λύρας, Δ.Σ. Γούμενος, Ε. Παπαχρήστου 22^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 13 - 16 Μαΐου 2021, Θεσσαλονίκη
17. Τυχαίοποιημένη μελέτη της ασφάλειας και αποτελεσματικότητας της ενδοφλέβιας χορήγησης διαλύματος N/S 0,9% έναντι R/L σε ασθενείς με οξεία νεφρική βλάβη και γνώστη χρόνια νεφρική νόσο Α. Μπρατσιακού, Μ. Παπασωτηρίου, Γ. Γεωργοπούλου, Κ. Τσιότσης, Α. Μπαλτά, Ε. Παπαχρήστου, Δ.Σ. Γούμενος 22^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 13 - 16 Μαΐου 2021, Θεσσαλονίκη
18. Μελέτη της ανοσολογικής απόκρισης ασθενών υπό χρόνια περιοδική αιμοκάθαρση στον εποχικό αντιγριπικό εμβολιασμό – προκαταρκτική ανάλυση δεδομένων Χ. Πλέρος, Μ. Παπασωτηρίου, Κ. Αδαμίδης, Ι. Γριβέας, Κ. Κανταρτζή, Χ. Πετρά, Ν. Δαμιανάκης, Α. Καλλιαρόπουλος, Α. Μεντής, Ι. Τζανάκης, Ε. Φραγγεδάκη, Π. Παναγόπουλος, Π. Πασαδάκης, Σ. Παναγιώτσος 22^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 13 - 16 Μαΐου 2021, Θεσσαλονίκη
19. Συσχέτιση της παχυσαρκίας και σαρκοπενίας με την επασβέστωση των καρδιακών βαλβίδων σε ασθενείς με χρόνια νεφρική νόσο υπό αιμοκάθαρση Π. Πλυτζανοπούλου, Μ. Παπασωτηρίου, Ε. Παπαχρήστου, Π. Πολίτης, Χ. Ανδριόπουλος, Θ. Παπαχρυσάνθου, Α. Δράκου 22^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 13 - 16 Μαΐου 2021, Θεσσαλονίκη
20. Αποτελεσματικότητα της διευρυμένης έναντι της κλασικής αιμοκάθαρσης σε ασθενείς με χρόνια νεφρική νόσο υπό αιμοκάθαρση Α. Μπρατσιακού, Γ. Γεωργοπούλου, Μ. Παπασωτηρίου, Δ.Σ. Γούμενος, Ε. Παπαχρήστου 22^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 13 - 16 Μαΐου 2021, Θεσσαλονίκη

21. Η προγνωστική αξία βιοδεικτών στα ούρα και στον ορό ασθενών με χρόνια νεφρική νόσο στην εξέλιξη της νεφρικής λειτουργίας Θ. Ντρίνιας, Δ. Καλαβριζιώτη, Σ. Βαμβακάς, Μ. Παπασωτηρίου, Ε. Παπαχρήστου, Δ.Σ. Γούμενος 22^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 13 - 16 Μαΐου 2021, Θεσσαλονίκη
22. Η κερατίνη 18 ως δείκτης κυτταρικής απόπτωσης και νέκρωσης σε ασθενείς με χρόνια νεφρική νόσο και οξεία νεφρική βλάβη S. Djudjaj, S. Reichelt, Μ. Παπασωτηρίου, Π. Παυλάκου, Χ. Γακιοπούλου, Ε. Παπαχρήστου, Δ.Σ. Γούμενος, P. Boor 22^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 13 - 16 Μαΐου 2021, Θεσσαλονίκη
23. Ασφάλεια και αποτελεσματικότητα της χορήγησης αγωγής με διφωσφονικό στην οστική πυκνότητα ασθενών με μεταμόσχευση νεφρού Γ. Γεωργοπούλου, Μ. Παπασωτηρίου, Θ. Ντρίνιας, Ε. Σαββιδάκη, Δ. Σ. Γούμενος, Ε. Παπαχρήστου 22^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 13 - 16 Μαΐου 2021, Θεσσαλονίκη
24. Μακροχρόνια κλινική έκβαση των ασθενών με μεμβρανώδη νεφροπάθεια που είχαν αντιμετωπιστεί με κυκλοσπορίνη Μ. Παπασωτηρίου, Α. Μπρατσιακού, Χ. Γακιοπούλου, Ε. Παπαχρήστου, Π. Καλλιακμάνη, Δ. Σ. Γούμενος 22^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 13 - 16 Μαΐου 2021, Θεσσαλονίκη
25. Ασφάλεια και αποτελεσματικότητα της μακροχρόνιας χορήγησης αναστολέων του dpp-4 σε ασθενείς με μεταμόσχευση νεφρού και νεοεμφανιζόμενο σακχαρώδη διαβήτη Α. Μπρατσιακού, Θ. Ντρίνιας, Μ. Παπασωτηρίου, Κ. Τσιότσιος, Ε. Παπαχρήστου, Δ. Σ. Γούμενος 20^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Μεταμοσχεύσεων, 29 Νοεμβρίου - 1 Δεκεμβρίου 2019, Ιωάννινα
26. Η προγνωστική αξία βιοδεικτών στα ούρα και στον ορό ασθενών με μεταμόσχευση νεφρού για την εξέλιξη της νεφρικής τους λειτουργίας Δ. Καλαβριζιώτη, Σ. Βαμβακάς, Θ. Ντρίνιας, Μ. Παπασωτηρίου, Λ. Μπαλτά, Ε. Παπαχρήστου, Δ. Σ. Γούμενος 20^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Μεταμοσχεύσεων, 29 Νοεμβρίου - 1 Δεκεμβρίου 2019, Ιωάννινα

27. Προοπτική μελέτη της επίδρασης της χορήγησης χοληκαλσιφερολης σε ασθενείς με χρόνια νεφρική νόσο σταδίου III και IV A. Ζαβιτσανάκη, Θ. Ντρίνιας, M. Παπασωτηρίου, Π. Καλλιακμάνη, Ε. Παπαχρήστου, Δ.Σ. Γούμενος 21^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 29 Μαΐου - 1 Ιουνίου 2019, Δελφοί
28. Σύγκριση αποτελεσματικότητας της δεσλοραταδίνης έναντι της μπιλαστίνης στον ουραιμικό κνησμό σε ασθενείς με νεφρική νόσο τελικού σταδίου B. Χουρδάκης, M. Παπασωτηρίου, Θ. Ντρίνιας, Λ. Μπαλτά, Π. Καλλιακμάνη, Σ. Γεωργίου, Δ.Σ. Γούμενος, Ε. Παπαχρήστου 21^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 29 Μαΐου - 1 Ιουνίου 2019, Δελφοί
29. Η επίδραση του “SODIUM PROFILING” στην ενεργοποίηση του άξονα ρενίνης σε ασθενείς με τελικού σταδίου χρόνια νεφρική νόσο υπό αιμοκάθαρση και αιμοδιαδιήθηση Γ. Γεωργοπούλου, M. Παπασωτηρίου, Θ. Ντρίνιας, Α. Μπρατσιακού, Λ. Φύσσα, Α. Χαρδαλιάς, Ε. Παπαχρήστου, Δ.Σ. Γούμενος 21^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 29 Μαΐου - 1 Ιουνίου 2019, Δελφοί
30. Η σπειραματική έκφραση των κεράτινων σε ανοσοπενικές και ανοσοσυμπλεγματικές σπειραματικές νόσους M. Παπασωτηρίου, Χ. Γακιοπούλου, Θ. Ντρίνιας, Δ. Λαμπίρη, Κ. Στυλιανού, Ε. Δαφνής, Δ. Πετράς, Π. Καλλιακμάνη, Ε. Παπαχρήστου, Δ.Σ. Γούμενος 20^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 3 Μαΐου - 6 Μαΐου 2018, Αθήνα
31. Το φαινόμενο “ALDOSTERONE BREAKTHROUGH” σε ασθενείς υπό περιτοναϊκή κάθαρση M. Παπασωτηρίου, Θ. Ντρίνιας, Γ. Γεωργοπούλου, Δ. Αποστολόπουλος, Λ. Μπαλτά, Β. Γεωργιοπούλου, Π. Καλλιακμάνη, Δ. Γούμενος 20^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 3 Μαΐου - 6 Μαΐου 2018, Αθήνα
32. Η περιτοναϊκή κάθαρση ως πρώτη επιλογής μέθοδος υποκατάστασης της νεφρικής λειτουργίας. Εμπειρία 5 ετών από την εφαρμογή ενός ολοκληρωμένου προγράμματος ενημέρωσης και εκπαίδευσης των ασθενών πριν την ένταξη Ε. Παπαχρήστου, Ε. Αβραμοπούλου, Ι. Κεχαγιάς, Θ. Ντρίνιας, M. Παπασωτηρίου, Λ. Φύσσα, Α. Μπρατσιακού, Α. Χαρδαλιάς, Π. Καλλιακμάνη, Δ. Γούμενος 20^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 3 Μαΐου - 6 Μαΐου 2018, Αθήνα

33. Τα επεισόδια περιτονίτιδας σε ασθενείς υπό περιτοναϊκή κάθαρση. Αναδρομική μελέτη 5 ετών ενός κέντρου Μ. Παπασωτηρίου, Α. Μπρατσιάκου, Ι. Κεχαγιάς, Ε. Παπαχρήστου, Λ. Φύσσα, Ε. Αβραμοπούλου, Κ. Τσάμης, Π. Καλλιακμάνη, Δ. Γούμενος 20^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 3 Μαΐου - 6 Μαΐου 2018, Αθήνα
34. Η αγγειακή προσπέλαση σε ενήλικες αιμοκαθαιρόμενους ασθενείς στην Ελλάδα. Καταγραφή δεδομένων για την ελληνική νεφρολογική εταιρία. Ε. Παπαχρήστου, Μ. Παπασωτηρίου, Α. Παγώνη, Π. Βακιάνης, Ν. Καπλάνης, Ε. Γικινοπούλου, Ν. Ζουμπαρίδης, Η. Κυρίτσης, Ι. Χουλιάρης, Κ. Μαυροματίδης, Α. Γεωργουλίδου, Ι. Τζανάκης, Δ. Σταματιάδης, Γ. Μπαμίχας, Δ. Μειμαρίδου, Γ. Μπριστογιάννης, Κ. Σταματέλου, Ι. Κυριαζής, Ι.Ν. Μπολέτης, Χ. Σκαλιώτη, Α. Παναγιώτου, Α. Ζουριδάκης, Α. Αβδελίδου, Α. Ζερβός, Κ. Παπαδόπουλος, Κ. Αβδίκου, Μ. Τσιλιβίγκου, Α. Καραμπάτσος, Ι. Μαλέγκος, Δ. Γούμενος, Χ. Ιατρού Ελληνική Νεφρολογική Εταιρία 19^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 11-14 Μαΐου 2016, Καλαμάτα
35. Η επίδραση της λειτουργούσας αρτηριοφλεβικής αναστόμωσης στην καρδιακή λειτουργία σε ασθενείς με μεταμόσχευση νεφρού. Ε. Παπαχρήστου¹, Μ. Παπασωτηρίου¹, Θ. Ντρίνιας¹, Π. Τρίγκας¹, Γ. Λαμπρόπουλος², Ε. Σαββιδάκη¹, Π. Καλλιακμάνη¹, Α. Ζούμπου¹, Ν. Κουτσογιάννης³, Δ.Σ. Γούμενος¹ 1Νεφρολογικό και Μεταμοσχευτικό Κέντρο, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών 2Αγγειοχειρουργικό Τμήμα, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών 3Καρδιολογικό Τμήμα, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών 19^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 11-14 Μαΐου 2016, Καλαμάτα
36. Δέκα έτη παρακολούθησης ασθενών με ιδιοπαθή μεμβρανώδη νεφροπάθεια, οι οποίοι έλαβαν ως αρχική θεραπεία κυκλοσπορίνη. Σ. Προβατοπούλου, Π. Καλλιακμάνη, Μ. Παπασωτηρίου, Λ. Φύσσα, Β. Ροκανά, Δ. Γούμενος Νεφρολογικό Κέντρο, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών 19^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 11-14 Μαΐου 2016, Καλαμάτα

37. Η επίδραση της λειτουργούσας αρτηριοφλεβικής αναστόμωσης στην καρδιακή λειτουργία σε ασθενείς με μεταμόσχευση νεφρού

Ευάγγελος Παπαχρήστου¹, Μάριος Παπασωτηρίου¹, Θεόδωρος Ντρίνιας¹, Γεώργιος Λαμπρόπουλος², Ειρήνη Σαββιδάκη¹, Παντελίτσα Καλλιακμάνη¹, Νικόλαος Κουτσογιάννης³, Παναγιώτης Τρίγκας¹, Διονύσιος Καραβίας⁴, Δημήτριος Σ. Γούμενος¹

1.Νεφρολογικό και Μεταμοσχευτικό Κέντρο 2.Αγγειοχειρουργικό Τμήμα

3.Καρδιολογικό Τμήμα 4.Χειρουργική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών
18^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Μεταμοσχεύσεων, Πάτρα, 23-25 Οκτωβρίου 2015

38. Η συχνότητα εμφάνισης αντισωμάτων anti-HLA έναντι του δότη (DSA) σε ασθενείς που υποβλήθηκαν σε μεταμόσχευση νεφρού και η επίδραση σε αυτή της αλλαγής του ανοσοκατασταλτικού σχήματος με χορήγηση everolimus.

Ειρήνη Σαββιδάκη¹, Μάριος Παπασωτηρίου¹, Άννα Ζούμπου¹, Βασιλική Ροκανά¹, Λαμπρινή Φύσσα¹, Ευάγγελος Παπαχρήστου¹, Παντελίτσα Καλλιακμάνη¹, Αγγελική Βιτωράκη², Δημήτριος Γούμενος¹

1 Νεφρολογικό και Μεταμοσχευτικό Κέντρο, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών

2 Ανοσολογικό Τμήμα και Εθνικό Κέντρο Ιστοσυμβατότητας, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Γεώργιος Γεννηματάς»

18^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Μεταμοσχεύσεων, Πάτρα, 23-25 Οκτωβρίου 2015

39. Η έκφραση των κερατινών στη νεφρική ίνωση.

M. Παπασωτηρίου¹, S. Djudjaj¹, B. Klinkhammer¹, P. Strnad³, J. Floege¹, P. Boor^{1,2}

1 Department of Nephrology and Clinical Immunology, RWTH University Hospital Aachen, Germany

2 Institute of Pathology, RWTH University Hospital Aachen, Germany

3 Department of Gastroenterology, RWTH University Hospital Aachen, Germany

18ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 13-17 Μαΐου 2014, Αλεξανδρούπολη

40. Προγνωστικοί παράγοντες έκβασης πτωματικών μεταμοσχεύσεων νεφρού. 16ετης εμπειρία ενός μεταμοσχευτικού κέντρου. Ευάγγελος Παπαχρήστου, Σιμέλλα Προβατοπούλου, Νικόλαος Καπλάνης, Ειρήνη Σαββιδάκη, Μάριος Παπασωτηρίου, Λαμπρινή Φύσσα, Παντελίτσα Καλλιακμάνη, Ιωάννης Μαρούλης, Ελευθέριος Φωκαεύς, Λίνο Νατάλε, Διονύσιος Καραβίας, Δημήτριος Σ. Γούμενος, Ιωάννης Γ. Βλαχογιάννης Νεφρολογικό Κέντρο, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών 17ο Πανελλήνιο Συνέδριο Μεταμοσχεύσεων, 1-3 Νοεμβρίου 2013, Αθήνα
41. Έκφραση της τρανσγλουταμινάσης τύπου 2 στο νεφρικό ιστό ασθενών με μεμβρανώδη σπειραματονεφρίτιδα. Μ. Παπασωτηρίου¹, Π. Καλλιακμάνη¹, L. Huang², Μ. Γερόλυμος¹, T.S. Johnson², Δ.Σ. Γούμενος¹ 1 Νεφρολογικό & Μεταμοσχευτικό Κέντρο, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Πατρών 2 Sheffield Kidney Institute, University of Sheffield, United Kingdom 17^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 13-13 Μαΐου 2012, Κυλλήνη
42. Γαστρεντερικές διαταραχές μετά τη μεταμόσχευση νεφρού. Ε. Σαββιδάκη¹, Π. Καζακόπουλος¹, Μ. Βαρδουλάκη¹, Μ. Παπασωτηρίου¹, Π. Καλλιακμάνη¹, Ε. Παπαχρήστου¹, Δ. Καραβίας², Δ. Γούμενος¹ 1 Νεφρολογικό & Μεταμοσχευτικό Κέντρο, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Πατρών 2 Χειρουργική Κλινική, Μεταμοσχευτικό Κέντρο, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Πατρών 17^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 13-13 Μαΐου 2012, Κυλλήνη
43. Κλινική πορεία ασθενών με δευτεροπαθείς μορφές μεμβρανώδους σπειραματονεφρίτιδας. Δ. Κομνηνάκης, Μ. Γερόλυμος, Μ. Παπασωτηρίου, Π. Καλλιακμάνη, Δ.Σ. Γούμενος Νεφρολογικό Κέντρο, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών 9^ο Παμπελοποννησιακό Ιατρικό Συνέδριο, 22-24 Οκτωβρίου 2010, Πάτρα
44. Θεραπεία της IgA νεφροπάθειας με βάση τα κλινικά και ιστολογικά ευρήματα. Δ. Κομνηνάκης, Μ. Παπασωτηρίου, Μ. Γερόλυμος, Π. Καλλιακμάνη, Δ.Σ. Γούμενος Νεφρολογικό Κέντρο, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών 9^ο Παμπελοποννησιακό Ιατρικό Συνέδριο, 22-24 Οκτωβρίου 2010, Πάτρα

45. Η τρανσγελίνη ως δείκτης εξέλιξης της νεφρικής βλάβης. Μ. Γερόλυμος¹, Φ. Καραγιάννη², Μ. Παπασωτηρίου¹, Π. Καλλιακμάνη¹, Ε. Σαββιδάκη¹, Ε. Παπαχρήστου¹, Κ. Φουρτούνας¹, Φ. Σότσιου†, Α. Χαρώνης², Δ. Γούμενος¹ 1Νεφρολογικό Κέντρο, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Πατρών, 2 Ίδρυμα Ιατροβιολογικών Ερευνών Ακαδημίας Αθηνών 16^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 2-5 Ιουνίου 2010, Κως
46. Χορήγηση cinacalcet σε ασθενείς με υπερπαραθυρεοειδισμό η/και υπερασβεστιαμία μετά από μεταμόσχευση νεφρού. Ειρ. Σαββιδάκη, Μ. Παπασωτηρίου, Γ. Βολιώτης, Π. Καλλιακμάνη, Ε. Παπαχρήστου, Κ. Φουρτούνας, Δ.Σ. Γούμενος Νεφρολογικό Κέντρο, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών 16^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 2-5 Ιουνίου 2010, Κως
47. Λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος σε ασθενείς που έχουν υποβληθεί σε μεταμόσχευση νεφρού. Μ. Παπασωτηρίου¹, Ειρ. Σαββιδάκη¹, Ε. Παπαχρήστου¹, Π. Καλλιακμάνη¹, Μ. Μαραγκός², Ε. Φωκαεύς³, Κ. Φουρτούνας¹, Δ.Σ. Γούμενος¹ Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών - Μεταμοσχευτικό Κέντρο 1Νεφρο-λογικό Τμήμα, 2Τμήμα Λοιμώξεων, 3Ουρολογικό Τμήμα 16^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 2-5 Ιουνίου 2010, Κως
48. 10ετης επιβίωση αυτόλογων αρτηριοφλεβικών αναστομώνσεων. Εμπειρία ενός νεφρολογικού κέντρου. Ε. Παπαχρήστου, Μ. Παπασωτηρίου, Π. Καλλιακμάνη, Ειρ. Σαββιδάκη, Θ. Μπίτα, Δ. Κομνηνάκης, Κ. Φουρτούνας, Δ.Σ. Γούμενος, Ι.Γ. Βλαχογιάννης Νεφρολογικό Κέντρο, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών 16^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 2-5 Ιουνίου 2010, Κως
49. Τακτική αγγειογραφική παρακολούθηση συνθετικών μοσχευμάτων αιμοκάθαρσης και μακροχρόνια διατήρηση βατότητας. Ε. Παπαχρήστου, Μ. Παπασωτηρίου, Ν. Χρηστέας, Δ. Καρναμπατίδης, Σ. Κάκκος, Ι. Τσολάκης, Δ. Σιαμπλής, Δ. Σ. Γούμενος, Ι. Γ. Βλαχογιάννης Νεφρολογικό Κέντρο, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών 78^η Επιστημονική Συνάντηση Ελληνικής Νεφρολογικής Εταιρείας, Θεσσαλονίκη, 5-6 Νοεμβρίου 2009

50. Οι λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος κατά την άμεση περίοδο μετά τη μεταμόσχευση νεφρού. Μ. Παπασωτηρίου, Ε. Σαββιδάκη, Ε. Παπαχρήστου, Π. Καλλιακμάνη, Μ. Μαραγκός, Ε. Φωκαεύς, Κ. Φουρτούνας, Δ.Σ. Γούμενος Νεφρολογικό Κέντρο, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών 80^η Επιστημονική Συνάντηση Ελληνικής Νεφρολογικής Εταιρείας. Θεσσαλονίκη, 4-5 Νοεμβρίου 2010
51. Ανοσιακός έλεγχος έναντι της ηπατίτιδας Α και Β σε πληθυσμιακή ομάδα αθιγγάνων του δήμου Σπάρτης. Μ. Παπασωτηρίου¹, Α. Κουκουσέλης¹, Π. Κάρκουλας¹, Β. Βράϊλα², Γ. Αλτουβάς², Α. Κοκκορού², Μ. Γαζέτα, Μ. Λαμπράκου², Γ. Μπέτση¹, Α. Ασπιώτη³, Ε. Μπασκουρά³, Π. Αρφάνη³, Μ. Σαλαπάτα⁴, Μ. Διονυσοπούλου², Γ. Ασημακόπουλος¹. Παθολογική Κλινική¹, Μικροβιολογικό Εργαστήριο², Τμήμα Αιμοδοσίας³, Παιδιατρική Κλινική⁴ Γενικό Νοσοκομείο Σπάρτης, Σπάρτη 5^ο Πολυθεματικό Ιατρικό Συνέδριο Νομού Λακωνίας, Νεάπολη Λακωνίας, 29-30 Ιουνίου 2007
52. Αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια στην παθολογική κλινική του Γ.Ν. Σπάρτης. Μ. Παπασωτηρίου, Γ. Μπέτση, Α. Παυλάκη, Σ. Δαλακλίδου, Π. Δογαντζής, Π. Παπαδόπουλος, Μ. Αβούρης, Σ. Ρέβης, Κ. Ρηγάκη, Σ. Ρήγας, Μ. Πεردίκη, Μ. Τσιρώνη, Γ. Ασημακόπουλος. Παθολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Σπάρτης. 5^ο Πολυθεματικό Ιατρικό Συνέδριο Νομού Λακωνίας, Νεάπολη Λακωνίας, 29-30 Ιουνίου 2007
53. Οι αιμοκαλλιέργειες στην παθολογική κλινική του Γ.Ν. Σπάρτης το 2006 Μ. Παπασωτηρίου¹, Γ. Αλτουβάς², Γ. Μπέτση¹, Σ. Ρέβης¹, Α. Παυλάκη¹, Π. Παπαδόπουλος¹, Σ. Φωκάς², Μ. Τσιρώνη¹, Μ. Διονυσοπούλου², Γ. Ασημακόπουλος¹. ¹Παθολογική Κλινική, ²Μικροβιολογικό Εργαστήριο, Γενικό Νοσοκομείο Σπάρτης 5^ο Πολυθεματικό Ιατρικό Συνέδριο Νομού Λακωνίας, Νεάπολη Λακωνίας, 29-30 Ιουνίου 2007
54. Μελέτη αντοχής στα αντιβιοτικά στελεχών χρυσίζοντα σταφυλόκοκκου σε λοιμώξεις της κοινότητας Γ. Αλτουβάς, Σ. Φωκάς, Δ. Παϊσης, Α. Κουκουσέλης, Μ. Παπασωτηρίου, Β. Εξηνταβελώνη, Φ. Χατζηόλου, Μ. Καλκάνη, Μ. Διονυσοπούλου Μικροβιολογικό Εργαστήριο Νοσοκομείου Σπάρτης 5^ο Πολυθεματικό Ιατρικό Συνέδριο Νομού Λακωνίας, Νεάπολη Λακωνίας, 29-30 Ιουνίου 2007

55. Ο αραχινιδισμός στη Λακωνία Μ. Παπασωτηρίου, Π. Δογαντζής, Σ. Δαλακλίδου, Γ. Μπέτση, Α. Παυλάκη, Π. Παπαδόπουλος, Μ. Περδίκη, Μ. Τσιρώνη, Γ. Ασημακόπουλος. Παθολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Σπάρτης 5^ο Πολυθεματικό Ιατρικό Συνέδριο Νομού Λακωνίας, Νεάπολη Λακωνίας, 29-30 Ιουνίου 2007
56. Ραβδομύλωση και οξεία νεφρική ανεπάρκεια μετά από συνεδρία βελονισμού. Μ. Παπασωτηρίου, Γ. Μπέτση, Σ. Δαλακλίδου, Α. Παυλάκη, Π. Παπαδόπουλος, Π. Δογαντζής, Κ. Ρηγάκη, Μ. Τσιρώνη, Γ. Ασημακόπουλος. Παθολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Σπάρτης. 5^ο Πολυθεματικό Ιατρικό Συνέδριο Νομού Λακωνίας, Νεάπολη Λακωνίας, 29-30 Ιουνίου 2007
57. Αποσιδήρωση ατόμων με β-μεσογειακή αναιμία με ελαστομερική αντλία υποδερμάτιας έγχυσης μιας χρήσης Μ. Παπασωτηρίου, Α. Παυλάκη, Π. Παπαδόπουλος, Γ. Ασημακόπουλος, Μ. Τσιρώνη Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας, Παθολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Σπάρτης 4^ο Πολυθεματικό Ιατρικό Συνέδριο Νομού Λακωνίας, Σπάρτη, 23-24 Ιουνίου 2006
58. Πνευμονική εμβολή: κλινική υποψία, διάγνωση, θεραπεία Μ. Παπασωτηρίου, Σ. Δαλακλίδου, Π. Δογαντζής, Κ. Ρηγάκη, Μ. Περδίκη, Μ. Τσιρώνη, Γ. Ασημακόπουλος. Παθολογική Κλινική Γ.Ν. Σπάρτης 4^ο Πολυθεματικό Ιατρικό Συνέδριο Νομού Λακωνίας, Σπάρτη, 23-24 Ιουνίου 2006
59. Επιδημιολογική μελέτη αιμοδοτών νομού Λακωνίας : 2001-2005 Π. Δογαντζής, Μ. Παπασωτηρίου, Π. Παπαδόπουλος, Α. Παυλάκη, Σ. Χριστοδούλου, Γ. Αλτουβάς, Μ. Διονυσοπούλου, Α. Κοπιτοπούλου, Σ. Δαλακλίδου, Σ. Ρήγας, Μ. Τσιρώνη, Γ. Ασημακόπουλος Παθολογική Κλινική Γ.Ν. Σπάρτης 4^ο Πολυθεματικό Ιατρικό Συνέδριο Νομού Λακωνίας, Σπάρτη, 23-24 Ιουνίου 2006

V.iv. ΔΙΑΚΡΙΣΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ
Peritoneal dialysis in patients with refractory heart failure and overhydration. One of the best 30 accepted abstracts of YNP members at the 2017 ERA-EDTA Congress in

Madrid, Spain from 3-6 June 2017
Serum and urine markers of collagen degradation reflect renal fibrosis in experimental kidney diseases. One of the best 30 accepted abstracts of YNP members at the 2015 ERA-EDTA Congress in London, UK from 28-31 May 2015
Η διάσπαση του βλεννογόνου εντερικού φραγμού σε ασθενείς με χρόνια νεφρική νόσο σχετίζεται με μειωμένη έκφραση των μοριακών συστατικών των αποφρακτικών ενώσεων occludin και claudin-1. Γ.Α. Γεωργοπούλου, Μ. Παπασωτηρίου, Π. Μποσγανά, Α.Α. Δελαστίκ, Ε. Παπαχρήστου, Δ.Σ. Γούμενος, Ε. Κουρέα, Β. Ζολώτα, Σ. Ασημακόπουλος Βραβείο "Σωτήρη Παπασταμάτη", 24^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 17-20 Μαΐου 2023
Η προγνωστική αξία βιοδεικτών στα ούρα και στον ορό ασθενών με χρόνια νεφρική νόσο στην εξέλιξη της νεφρικής λειτουργίας. Θ. Ντρίνιας, Δ. Καλαβριζιώτη, Σ. Βαμβακάς, Μ. Παπασωτηρίου, Ε. Παπαχρήστου, Δ.Σ. Γούμενος Έπαινος για την καλύτερη Ελεύθερη Ανακοίνωση: 22^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 13-16 Μαΐου 2021, Θεσσαλονίκη.
Ασφάλεια και αποτελεσματικότητα της μακροχρόνιας χορήγησης αναστολέων του dpp-4 σε ασθενείς με μεταμόσχευση νεφρού και νεοεμφανιζόμενο σακχαρώδη διαβήτη Α. Μπρατσιακού, Θ. Ντρίνιας, Μ. Παπασωτηρίου, Κ. Τσιότσιος, Ε. Παπαχρήστου, Δ. Σ. Γούμενος Τιμητική διάκριση για την παρουσίαση της παραπάνω προφορικής εργασίας στο 20^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Μεταμοσχεύσεων, 29 Νοεμβρίου - 1 Δεκεμβρίου 2019, Ιωάννινα
Η επίδραση της λειτουργούσας αρτηριοφλεβικής αναστόμωσης στην καρδιακή λειτουργία σε ασθενείς με μεταμόσχευση νεφρού

Ε. Παπαχρήστου¹, **Μ. Παπασωτηρίου¹**, Θ. Ντρίνιας¹, Π. Τρίγκας¹, Γ. Λαμπρόπουλος², Ε. Σαββιδάκη¹, Π. Καλλιακμάνη¹, Ν. Κουτσογιάννης³, Δ. Καραβίας⁴, Δ. Σ. Γούμενος¹

¹Νεφρολογικό και Μεταμοσχευτικό Κέντρο ²Αγγειοχειρουργικό Τμήμα ³Καρδιολογικό Τμήμα ⁴Χειρουργική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών

Έπαινος για την καλύτερη ελεύθερη ανακοίνωση που παρουσιάστηκε στο 18^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Μεταμοσχεύσεων το οποίο πραγματοποιήθηκε στο Συνεδριακό και Πολιτιστικό κέντρο του Πανεπιστημίου Πατρών στις 23-25 Οκτωβρίου 2015

Η τρανσγελίνη ως δείκτης εξέλιξης της νεφρικής βλάβης

Μ. Γερόλυμος¹, Φ. Καραγιάννη², **Μ. Παπασωτηρίου¹**, Π. Καλλιακμάνη¹, Ε. Σαββιδάκη¹, Ε. Παπαχρήστου¹, Κ. Φουρτούνας¹, Φ. Σότσιου[†], Α. Χαρώνης², Δ. Σ. Γούμενος¹

¹Νεφρολογικό Κέντρο, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Πατρών, ² Ίδρυμα Ιατροβιολογικών Ερευνών Ακαδημίας Αθηνών

Βραβείο στη μνήμη Ε. Αλεξόπουλου στο 16^ο Πανελλήνιο Νεφρολογικό Συνέδριο, 2-5 Ιουνίου 2010, Κως

Ανοσιακός έλεγχος έναντι της ηπατίτιδας Α και Β σε πληθυσμιακή ομάδα αθιγγάνων του δήμου Σπάρτης.

Μ. Παπασωτηρίου, Α. Κουκουσέλης¹, Π. Κάρκουλας¹, Β. Βραΐλα², Γ. Αλτουβάς², Α. Κοκκορού², Μ. Γαζέτα, Μ. Λαμπράκου², Γ. Μπέτση¹, Α. Ασπιώτη³, Ε. Μπασκουρά³, Π. Αρφάνη³, Μ. Σαλαπάτα⁴, Μ. Διονυσοπούλου², Γ. Ασημακόπουλος¹

Παθολογική Κλινική¹, Μικροβιολογικό Εργαστήριο², Τμήμα Αιμοδοσίας³, Παιδιατρική Κλινική⁴, Γενικό Νοσοκομείο Σπάρτης, Σπάρτη

2ος Έπαινος στο 5^ο Πολυθεματικό Ιατρικό Συνέδριο Νομού Λακωνίας, 29,30-6-2007

V.v. ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΜΕΛΕΤΕΣ ΩΣ ΕΡΕΥΝΗΤΗΣ

1. Κλινική μελέτη M11-352: Μια τυχαιοποιημένη, πολλών χώρων, πολυκεντρική, διπλά τυφλή, παράλληλων ομάδων, ελεγχόμενη με εικονικό φάρμακο μελετη των επιδράσεων του ATRASENTAN στις νεφρικές εκβάσεις σε ασθενείς με διαβήτη τύπου 2 και νεφροπάθεια SONAR.
2. Κλινική μελέτη: 20130213 - Μια πολυκεντρική μελέτη επέκτασης ενός σκέλους για την περιγραφή της μακροχρόνιας ασφάλειας του AMG 416 (Velcalcetide) στη θεραπεία του Δευτεροπαθούς Υπερπαραθυρεοειδισμού σε Αιμοκαθαιρόμενους Ασθενείς με Χρόνια Νεφρική Νόσο.
3. Τυχαιοποιημένη ανοικτής θεραπείας (τυφλή για τον χορηγό) ελεγχόμενη με δραστική ουσία, παράλληλων ομάδων, πολυκεντρική κατευθυνόμενη από συμβάντα, μελέτη φάσης 3, σε ασθενείς με αναιμία σχετιζόμενη με χρόνια νεφρική νόσο που υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση, για την αξιολόγηση της ασφάλειας και της αποτελεσματικότητας του daprodustat σε σύγκριση με ανασυνδυασμένη ανθρώπινη ερυθροποιητίνη, κατόπιν αλλαγής θεραπείας από παράγοντες διέγερσης της ερυθροποιητίνης. ASCEND D.200807
4. Κλινική μελέτη vfmcrp-meaf-pa21-01-eu "Μη παρεμβατική μελέτη για τη διερεύνηση υπό πραγματικές συνθήκες της βραχυπρόθεσμης και μακροπρόθεσμης ασφάλειας, απόδοσης και τήρησης λήψης του velphoro σε ασθενείς με υπερφωσφαταιμία που υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση ή σε περιτοναϊκή κάθαρση."
5. Κλινική μελέτη ISIS 416858-CS5. Μία φάσης 2, τυχαιοποιημένη, διπλή-τυφλή, ελεγχόμενη με εικονικό φάρμακο μελέτη ασφαλείας, φαρμακοκινητικής και φαρμακοδυναμικής πολλαπλών δόσεων του ISIS 416858 (IONIS-FXIRX ενός συμπληρωματικού αναστολέα του παράγοντα XI), που χορηγείται υποδορίως σε ασθενείς με νεφρική νόσο τελικού σταδίου που υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση
6. Μελέτη SPIRIT: Μια πολυκεντρική προοπτική μελέτη παρατήρησης εξωτερικών ασθενών με μειωμένο eGFR, υπό παρακολούθηση σε νοσοκομειακές νεφρολογικές μονάδες με σκοπό την αξιολόγηση των θεραπευτικών αλγορίθμων, της διαχείρισης της νόσου και της ποιότητας ζωής στην Ελλάδα_D1843R00342
7. ZEUS- Οι επιδράσεις του ziltivekimab έναντι του εικονικού φαρμάκου στις καρδιαγγειακές εκβάσεις σε ασθενείς με εγκατεστημένη αθηροσκληρωτική καρδιαγγειακή νόσο, χρόνια νεφρική νόσο και συστηματική φλεγμονή.

8. ORIGIN VT-001-0050 Μιας φάσης ΙΙβ, τυχαιοποιημένη, διπλά τυφλή, ελεγχόμενη με εικονικό φάρμακο μελέτη καθορισμού της δοσολογίας για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας και της ασφάλειας του atacicept σε ασθενείς με IgA νεφροπάθεια (IgAN).
9. Μελέτη επέκτασης ανοικτής επισημάνση (OLE) για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας και της ασφάλειας της θεραπείας με Nefecon σε ασθενείς με IgA νεφροπάθεια που έχουν ολοκληρώσει τη μελέτη Nef-301".
10. MOR202C205- Μιας ανοικτής επισημάνσης, 2 σκελών, πολυκεντρική κλινική δοκιμή Φάσης Ια για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας, της ασφάλειας και της ΦΚ/ΦΔ του ανθρώπινου αντισώματος έναντι του CD38 MOR202 στη θετική στα αντισώματα έναντι του PL2R μεμβρανώδη νεφροπάθεια (NewPLACE).
11. Μια τυχαιοποιημένη, διπλά τυφλή, ελεγχόμενη με εικονικό φάρμακο μελέτη φάσης 3 της ασφάλειας και αποτελεσματικότητας του OMS721 σε ασθενείς με νεφροπάθεια ανοσοσφαιρίνης Α (IgA) (ARTEMIS-IGAN): OMS721-IGA-001
12. Εφαρμογή νέων προηγμένων τεχνικών (proteomics, transcriptomics) και συσχετίσή τους με την πρόωμη διάγνωση και την κλινική πορεία της νεφρικής νόσου σε ασθενείς με διαφόρους τύπους πειραματικής βλάβης.
13. HX575-507 : Πολυκεντρική, μη παρεμβατική, μετεγκριτική μελέτη ασφάλειας (NI-PASS) για την παρακολούθηση της επίπτωσης των σχετιζόμενων με το φάρμακο ανεπιθύμητων συμβάντων και της σχετιζόμενης με την εποετίνη άλφα έλλειψης αποτελεσματικότητας μεταξύ ασθενών με XNN που λαμβάνουν υποδορίως binocrit ή Epoetin alfa HEXAL.
14. "Τυχαιοποιημένη διπλά τυφλή ελεγχόμενη με εικονικό φάρμακο μελέτη για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας και της ασφάλειας του Nefecon σε ασθενείς με πρωτοπαθή IgA νεφροπάθεια που αντιμετωπίζουν κίνδυνο εξέλιξης σε νεφρική νόσο τελικού σταδίου (NefIgArd)"
15. "FLOW- Επίδραση της semaglutide έναντι εικονικού φαρμάκου στην εξέλιξη της νεφρικής δυσλειτουργίας σε άτομα με διαβήτη τύπου 2 και χρόνια νεφρική νόσο"
16. Αριθμός πρωτοκόλλου 200808: Τυχαιοποιημένη, ανοικτής θεραπείας (τυφλή για το χορηγό), ελεγχόμενη με δραστική ουσία, παράλληλων ομάδων, πολυκεντρική, κατευθυνόμενη από συμβάντα μελέτη Φάσης 3 σε ασθενείς με αναιμία σχετιζόμενη με χρόνια νεφρική νόσο που δεν υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση, για την αξιολόγηση της ασφάλειας και της αποτελεσματικότητας του daprodustat σε σύγκριση με τη

δαρβεποετίνη άλφα.
17. Αριθμός πρωτοκόλλου 20130300: Αναδρομική μελέτη σταθεροποιημένων αιμοκαθαιρόμενων ασθενών που άλλαξαν θεραπεία από δαρβεποετίνη άλφα σε βιο-ομοειδή παράγοντα εποετίνης άλφα. (SHADE)
18. Αριθμός πρωτοκόλλου 20130301: Μελέτη παρατήρησης της διόρθωσης της αναιμίας με δαρβεποετίνη άλφα χορηγούμενη μια φορά το μήνα σε Ευρωπαίους και Αυστραλούς ασθενείς με χρόνια νεφρική νόσο που δεν υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση. (ADAPTATION)
19. Αριθμός πρωτοκόλλου 1517-CL-0608: Μια φάσης 3, τυχαιοποιημένη, διπλή τυφλή, ελεγχόμενη με εικονικό φάρμακο μελέτη της αποτελεσματικότητας και ασφάλειας του Ροξάντουστατ για τη θεραπεία της αναιμίας σε ασθενείς με χρόνια νεφρική νόσο που δεν υποβάλλονται σε νεφρική κάθαρση. (ALPS)

VI. ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΕΡΓΟ

VI.i. Ως εκπαιδευτής - Διδασκαλία μαθημάτων

1. Συμμετοχή ως εκπαιδευτής στη διδασκαλία του μαθήματος "Εισαγωγή στις Κλινικές Δεξιότητες - Πρώτες Βοήθειες" του 2^{ου} εξαμήνου από το ακαδ. έτος 2015 έως σήμερα στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Πατρών.
2. Συμμετοχή ως εκπαιδευτής στη διδασκαλία του μαθήματος "Κλινικές Δεξιότητες Ι" του 3^{ου} εξαμήνου από το ακαδ. έτος 2016 έως σήμερα στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Πατρών.
3. Συμμετοχή ως διδάσκων στο πλαίσιο της απαρτιωμένης διδασκαλίας στο μάθημα "Ουροποιητικό" του 6^{ου} εξαμήνου από το ακαδ. έτος 2015 έως σήμερα στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Πατρών.
4. Συμμετοχή ως εκπαιδευτής στην κλινική άσκηση των Ε' ετών και Στ' ετών φοιτητών στην Παθολογία και στο κατ' επιλογήν μάθημα της Νεφρολογίας από το ακαδημαϊκό έτος 2014-2015 έως και σήμερα στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Πατρών.
5. Διοργάνωση, επιμέλεια και εκτέλεση του κατ' επιλογή μαθήματος "Διαταραχές υγρών, ηλεκτρολυτών και οξεοβασικής ισορροπίας και βασικές αρχές αντιμετώπισης τους" του 8^{ου} εξαμήνου από το ακαδημαϊκό έτος 2019-2020.
6. Συμμετοχή ως διδάσκων στο κατ' επιλογή μάθημα "Μεταμόσχευση οργάνων" στο ακαδημαϊκό έτος 2020.
7. Συμμετοχή ως διδάσκων στο Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών "Αρτηριακή Υπέρταση και συνοδά Καρδιαγγειακά - Νεφρικά νοσήματα" στο ακαδημαϊκό έτος 2023-2024.
8. Συμμετοχή ως διδάσκων στο Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών "Η αλληλεπίδραση Ανοσιακού Συστήματος και Νεφρικής Νόσου: Μεταφραστική και Κλινική προσέγγιση " στα ακαδημαϊκά έτη 2022 - 2024.
9. Συμμετοχή ως διδάσκων Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών "Καρδιονεφρομεταβολικά Νοσήματα: η σύνδεση της Τεκμηριωμένης Ιατρικής με την Ιατρική Ακριβείας" στο ακαδημαϊκό έτος 2022-2023.
10. Συμμετοχή ως διδάσκων Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών "Εξατομικευμένη Ιατρική - Personalized medicine" στο ακαδημαϊκό έτος 2022-2023.
11. Συμμετοχή ως διδάσκων Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών "Μεθοδολογία της σύγχρονης αντιμετώπισης της νεφρικής ανεπάρκειας" στο ακαδημαϊκό έτος 2022-2023.
12. Διδάσκων στο Πανευρωπαϊκό πρόγραμμα NPATN (Nephrology Partnership for Advancing Technology in Healthcare) στο πλαίσιο του προγράμματος Erasmus +.

VI.ii. Ομιλίες ως προσκεκλημένος ομιλητής	
1. Υπέρταση στην Τρίτη ηλικία	Νεότερες εξελίξεις στην Εσωτερική Παθολογία, 6-8 Οκτωβρίου 2023, Πάτρα
2. Νεφροπροστασία σε ασθενείς με ή χωρίς σακχαρώδη διαβήτη	Νεφροπροστασία αισιόδοξες προοπτικές σύμφωνα με τα νεότερα δεδομένα, 8 Μαρτίου 2023, Πάτρα.
3. Drug Therapies in Vascular Access	EVA meeting, 23-24 June 2023, Patras
4. Κλινικά δεδομένα νεφροπροστασίας από τους SGLT-2 inhibitors. The clinical evidence	24ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 17-20 Μαΐου 2023, Ηράκλειο Κρήτης.
5. CKD-MBD	18th Bantao Congress, Thessaloniki on 19th – 22nd of October 2023
6. Ανοσοκατασταλτικά φάρμακα	16ο Εκπαιδευτικό Σεμινάριο Νεφρολογίας, 20-22 Οκτωβρίου 2023, Θεσσαλονίκη.
7. Επιπτώσεις των επεμβάσεων καρδιάς σε ασθενείς με χρόνια νεφρική νόσο	15ο Πανελλήνιο Συμπόσιο Καρδιαγγειακές Παθήσεις και Νεφρική Δυσλειτουργία 2023, 12 - 14 Ιανουαρίου 2023, Αθήνα.
8. Δυσλειτουργία αγγειακής προσπέλασης. Φυσική πορεία και δεδομένα	1ο Συνέδριο Επεμβατικής & Διαγνωστικής Νεφρολογίας, 9 – 11 Μαρτίου 2023, Θεσσαλονίκη.
9. IgA νεφροπάθεια	23ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 1 – 5 Ιουνίου 2022, Θεσσαλονίκη.

10. Καρδιακή ανεπάρκεια - διαχείριση όγκου η θέση της περιτοναϊκής κάθαρσης Νεφρός και Καρδιομεταβολικά Νοσήματα, 8-10 Σεπτεμβρίου 2022, Καστοριά.
11. IgA Νεφροπάθεια 15ο Εκπαιδευτικό Σεμινάριο Νεφρολογίας, 28-30 Ιανουαρίου 2022, Αθήνα.
12. Updates on Vascular Access Treatment. ERA-EDTA EVA meeting, 24-25 June 2022, Patras.
13. Μυελώδης Σπογγοειδής Νεφρός 98η Επιστημονική Συνάντηση Νεφρολογίας, 18-19 Νοεμβρίου 2022, Αθήνα.
14. Μεταβολικά αίτια διάμεσης νεφρίτιδας 97ης Επιστημονική Συνάντηση της ENE, 2-3 Δεκεμβρίου 2021, Αθήνα.
15. Πρόεδρος στις ελεύθερες ανακοινώσεις του 21^{ου} Πανελληνίου Συνεδρίου Μεταμοσχεύσεων 2-4 Δεκεμβρίου 2021, Μέγαρο Μουσικής Αθηνών
16. Ανοσοκατασταλτικά στη μεταμόσχευση νεφρού Νεφρολογικό Συμπόσιο 2021, 3-5 Δεκεμβρίου, Λάρισα.
17. Νεότερα αντιδιαβητικά και νεφροπροστασία Νεότερες εξελίξεις στην Εσωτερική Παθολογία, 24-26 Σεπτεμβρίου 2021, Πάτρα.
18. Ανοσοκατασταλτικά φάρμακα 14ο Εκπαιδευτικό Σεμινάριο Νεφρολογίας, 19 – 22 Φεβρουαρίου 2021, Αθήνα.
19. Χρόνια κολπική μαρμαρυγή σε ασθενείς με ΧΝΝ και χορήγηση νεότερων αντιπηκτικών 22ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας, 13 - 16 Μαΐου 2021

20. Συνύπαρξη κολπικής μαρμαρυγής και νεφρικής δυσλειτουργίας- Η άποψη του νεφρολόγου 13ου Πανελλήνιου Συμποσίου Καρδιαγγειακές Παθήσεις και Νεφρική Δυσλειτουργία 2021, με Διεθνή Συμμετοχή, 14 - 16 Ιανουαρίου 2021, Αθήνα.
21. Η ΠΚ στην αντιμετώπιση της Καρδιακής Ανεπάρκειας 1ο Συνέδριο Εξωνεφρικής Κάθαρσης, 24 – 26 Σεπτεμβρίου 2021, Θεσσαλονίκη.
22. Συνήθη κλινικά προβλήματα σε ασθενείς με καρδιακή και νεφρική δυσλειτουργία. Η άποψη του Νεφρολόγου. 13ο Πανελλήνιο Συμπόσιο-Καρδιαγγειακές παθήσεις και Νεφρική δυσλειτουργία 2021, 14-16 Ιανουαρίου, Αθήνα (Υβριδική μορφή)
23. IgA νεφροπάθεια. Νεφρολογικό Συμπόσιο 2020. 18-20 Δεκεμβρίου, Λάρισα.
24. Σχολιαστής στο Στρογγυλό τραπέζι με τίτλο: Η συμβολή των νεφρολόγων στην Ογκολογία. Εφαρμογές της Ιατρικής Ακρίβειας στην Ογκολογία, 18-19 Σεπτεμβρίου 2020, Πάτρα.
25. IgA nephropathy: Data from the Registry of the Hellenic Society of Nephrology. Athens Winter School in Nephrology. 27-29 February 2020, Athens.
26. Λοιμώξεις από κεντρικό φλεβικό καθετήρα: Διάσωση του καθετήρα ή άμεση αφαίρεση. Αγγειακή προσπέλαση: Εξελίζεις και προοπτικές, 1-2 Νοεμβρίου 2019, Καλάβρυτα.
27. IgA Νεφροπάθεια. 96^η Επιστημονική - Εκπαιδευτική συνάντηση Νεφρολογίας, 22-25 Νοεμβρίου 2019, Αθήνα.
28. A. Systemic therapy. a. B. What is a nephrologist expecting from Endovascular treatment. EVA Meeting, Patras, 21-22 June 2019.

29. Έγκαιρη κλήση νεφρολόγου σε ασθενείς στην Καρδιολογική Μονάδα. 11^ο Συμπόσιο Καρδιαγγειακές παθήσεις και Νεφρική δυσλειτουργία 2019. 19 Ιανουαρίου 2019, Αθήνα.
30. Σύγχρονες απόψεις στην παθογένεια και πρόιμη διαγνωστική της διαβητικής νεφροπάθειας. 9^ο Διαβητολογικό συνέδριο - Ό,τι νεώτερο στο σακχαρώδη διαβήτη και το μεταβολισμό 2018. 23-25 Νοεμβρίου 2018, Καλάβρυτα.
31. Η εφαρμογή της θεραπευτικής αφαίρεσης στη μεταμόσχευση νεφρού στην αντισωματικού τύπου απόρριψη του νεφρικού μοσχεύματος. 4^η Ετήσια Επιστημονική Εκδήλωση Νεφρολογικού Τμήματος "ΓΝ Παπαγεωργίου" Θεσσαλονίκης - Περί Θεραπευτικής Αφαίρεσης, 14-16 Δεκεμβρίου 2018, Θεσσαλονίκη.
32. Συνεχείς μέθοδοι νεφρικής υποκατάστασης στη ΜΕΘ. 13^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νοσηλευτών Νεφρολογίας, 7-9 Ιουνίου 2018, Καλαμάτα.
33. Στατίνες για την υπερχοληστεριναιμία στη ΧΝΝ. Λάρισα, 25 - 27 Νοεμβρίου 2016, Νεφρολογικό Συμπόσιο Κεντρικής Ελλάδας 2016.
34. Μεταβολική Αλκάλωση. Πάτρα, 11 - 12 Νοεμβρίου 2016, Εκπαιδευτικό σεμινάριο "Διαταραχές της οξεοβασικής Ισορροπίας και των Ηλεκτρολυτών".
35. Πρωτοπαθής Αρτηριακή Υπέρταση. Πάτρα, 09 – 11 Οκτωβρίου 2015, 2^ο Κλινικό Σεμινάριο Εσωτερικής Παθολογίας για Φοιτητές και Αποφοίτους Ιατρικής.
36. Άλλες καταστάσεις συνοδευόμενες από Μεταβολική Οξέωση. Πάτρα, 28 Νοεμβρίου 2014, 3^ο Εκπαιδευτικό σεμινάριο "Διαταραχές της οξεοβασικής ισορροπίας και των ηλεκτρολυτών".

37. Μετεκπαιδευτικά μαθήματα νεφρολογίας ακαδημαϊκό έτος 2014 – 2015 Μεταβολική οξέωση Λοιμώξεις καθετήρων σε ασθενείς υπό αιμοκάθαρση Ανεπάρκεια κάθαρσης σε ασθενή υπό CAPD
38. Διαγνωστική προσέγγιση και διαχείριση συνήθων νεφρολογικών προβλημάτων: Αιματουρία. Αθήνα, 12 Φεβρουαρίου 2015, Πανελλήνιες εκπαιδευτικές ημερίδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας "Γ. Παπαδάκης".
39. Παράγοντες Ύψωσης του Νεφρικού Ιστού. Κύθηρα, 3-5 Σεπτεμβρίου 2014, 10^{ες} Κυθηραϊκές ημέρες Υπέρτασης και Νεφρολογίας.
40. Ο ρόλος της Πρωτεϊνουρίας - Αιματουρίας στην εξέλιξη των σπειραματικών παθήσεων. Αλεξανδρούπολη, 15 Μαΐου 2014, 18^ο Πανελλήνιο Νεφρολογικό Συνέδριο.

VII. ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΕΡΓΟ

1. Μέλος τις τριμελούς επιτροπής για την εξέταση των αιτήσεων των υποψηφίων διδασκτόρων του Τμήματος με την απόφαση υπ' αριθ. 874/2.10.2023 της συνεδρίασης της Συνέλευσης του Τμήματος Ιατρικής.
2. Ανπληρωματικό μέλος της Επιτροπής Προγράμματος Προπτυχιακών Σπουδών ακαδ. έτους 2022-2023 με την απόφαση υπ' αριθ. 840/17.10.2022 της συνεδρίασης της Συνέλευσης του Τμήματος Ιατρικής.

VIII. ΛΟΙΠΑ

VII.i. ΥΠΟΤΡΟΦΙΕΣ

Ετήσια Υποτροφία της Ελληνικής Νεφρολογικής Εταιρείας (16.000 Ευρώ) από τον Απρίλιο του 2013 έως τον Απρίλιο του 2014

VII.ii. ΞΕΝΕΣ ΓΛΩΣΣΕΣ

ΓΛΩΣΣΕΣ	ΔΙΠΛΩΜΑ / ΕΠΙΠΕΔΟ	ΦΟΡΕΑΣ / ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΑΠΟΝΟΜΗΣ
ΑΓΓΛΙΚΑ	PROFICIENCY / C2	CAMBRIDGE, MICHIGAN
ΙΣΠΑΝΙΚΑ	INICIAL / B1	INSTITUTO CERVANTES
ΓΕΡΜΑΝΙΚΑ	A2	RWTH AACHEN

VII.iii. ΓΝΩΣΕΙΣ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟΥ ΥΠΟΛΟΓΙΣΤΗ & INTERNET

IC³ [MS WORD, EXCEL, POWER POINT, ACCESS, OUTLOOK, INTERNET EXPLORER]

VII.iv. ΜΕΛΟΣ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΤΑΙΡΕΙΩΝ

Μέλος της ελληνικής Νεφρολογικής Εταιρείας

Μέλος της Ευρωπαϊκής Νεφρολογικής Εταιρείας

Μέλος του Immunonephrology working group της Ευρωπαϊκής Νεφρολογικής Εταιρείας

VII.v. ΚΡΙΤΗΣ ΣΕ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ (REVIEWER)

1. Kidney International Reports
2. Nephrology Dialysis Transplantation
3. Saudi Journal of Kidney Diseases and Transplantation
3. International Urology and Nephrology
4. PlosOne
5. Frontiers in Medicine
6. Frontiers in Nephrology

Μετεκπαιδευτικά Σεμινάρια	
1.	ADVANCED CARDIAC LIFE SUPPORT, Αθήνα, 27 Σεπτεμβρίου 2009
2.	ADVANCED TRAUMA LIFE SUPPORT, Γλυφάδα Αττικής, 13-14 Οκτωβρίου 2007
3.	Introduction to Applied Biostatistics, Osaka, 21 Μαρτίου 2016
4.	Fundamentals of Clinical Trials, HarvardX, 17 Φεβρουαρίου 2014

CURRICULUM VITAE

I. PERSONAL INFORMATION			
SURNAME:	PAPASOTIRIOU		
NAME:	MARIOS		
ADRESS GREECE	VERNARDAKI 26, PATRAS, 26442		
DATE OF BIRTH	28-07-1979		
EMAIL:	mpapasotiriou@yahoo.com mpapasotir@upatras.gr	TEL:	+306945720663

I. CURRENT WORKING POSITION		
University Hospital of Patras	Assistant Professor of Internal Medicine - Nephrology	21-12-2017 till now
PAST WORKING POSITIONS		
General Hospital of Korinthos	Preparative education	29-9-03 / 28-12-03
General Hospital of Korinthos	Health Center of Nemea	29-12-03 / 1-11-04
General Hospital of Sparti	Internal Medicine resident	8-11-05 / 14-11-07
General Hospital of Tripolis	Nephrology resident	21-12-07 / 3-6-08
University Hospital of Patras	Nephrology resident	8-6-08 / 29-12-11
Greek Army 6 th Infantry regiment and Army school of mechanics	Working during my military service as staff medical doctor with general practitioner and nephrologist duties.	5-3-12 / 5-11-12
Uniklinik RWTH Aachen, Germany	Basic Research Fellow Head: Univ. Prof. Jürgen Floege, jfloege@ukaachen.de Peter Boor, pboor@ukaachen.de	02-04-2013 / 15-05-2014
University Hospital	Specialist Nephrologist at the Renal Transplantation	18-08-2014 / 20-

of Patras	Unit of the University Hospital of Patras	12-2017
-----------	---	---------

II. STUDIES			
INSTITUTE	TITLE	TIME	COUNTRY
Democritus University of Thrace	Medical Degree	6 YEARS 1997-2003	GREECE
National School of Public Health	Master in Science in Public Health	1-10-2004 30-9-2005	GREECE
University Hospital of Patras	Nephrology specialization	2008-2012	GREECE
University of Patras	PhD Title: Markers of progression of renal fibrosis in the renal tissue and urine of patients with nephrotic syndrome.	2013	GREECE

Post-graduate training

- January 2010 – February 2010:** Visiting research fellow at the Sheffield Kidney Institute of the University of Sheffield, UK. Under Prof. Tim Johnson.

April 2013 – May 2014: Basic Research fellow at the Medizinische Klinik II, Klinik für Nieren und Hochdruckkrankheiten, Rheumatologische und Immunologische Erkrankungen, Uniklinik RWTH Aachen, Head: Univ.-Prof. Dr. med. Jürgen Floege.

III. CLINICAL EXPERIENCE

I. Quarterly education in Medicine, Surgery and Cardiology Clinic of Corinth General Hospital, 29 September 2003 to 28 December 2003.

II. Rural Service in Health Center of Nemea (PI Leontiou), 29 December 2003 to November 01 2004.

III. Resident physician in the Internal Medicine Department of the General Hospital of Sparta (director: G. Asimakopoulos) from 07 November 2005 to 14 November 2007. The Department of Internal Medicine of the General Hospital Sparta had 45 beds and had occupancy above 100% throughout the year covering the emergency department 24 hours daily. The department also covered the Thalassemia Unit and the individual cancer patients of the county.

The clinical experience I gained there concerned the entire range of internal medicine, the differential diagnosis and the acquisition of technical skills in diagnostic invasive interventions in many cases.

IV. Resident physician in Nephrology, Nephrology clinic, Tripoli General Hospital (Director: P. Koureta) from 21 December 2007 to 02 June 2008.

I. Acquisition of clinical experience in the dialysis unit, hospitalization of patients due to nephrological pathologies and addressing the complications of renal diseases and dialysis issue and placement of central venous dialysis catheters.

V. Resident physician in Nephrology, Nephrology Center of the University Hospital of Patras (director: D.S. Goumenos) from 09 June 2008 to 29 December 2011.

Participation in educational gatherings, presenting interesting cases, bibliographic information.

I. Acquisition of clinical experience in all aspects of clinical nephrology (hemodialysis, peritoneal dialysis, kidney transplantation, kidney biopsy, external clinics, hypertension, glomerular diseases, chronic renal failure).

II. Gaining experience in basic science nephrology (lab Sheffield Kidney Institute of the University of Sheffield: immunohistochemical staining of histological renal biopsy specimens, morphometric analysis of immunohistochemical biopsy images, data analysis).

VI. Military service: Ranking on Healthcare Training Center in Avlona KETTH on 05-03-2012. Service as a physician Nephrologist at Engineering School and at STEP 6th Infantry Regiment until 11-05-2012.

VII. Specialist Nephrologist from 18-08-2014 untill 20-12-2017 in the Nephrology Center of the University Hospital of Patras.

VIII. Assistant Professor of Internal Medicine - Nephrology in the Medical School of Patras since 21-12-2017. In detail, the departments in which I have served are:

I. 8th / 2014 - 12th / 2015: Responsible specialty physician of the Nephrology inpatients clinic and kidney transplant unit in the days Tuesday and Thursday, and responsible physician at the supplementary artificial kidney unit, the peritoneal dialysis unit and outpatient unit in Mondays, Wednesdays and Fridays.

II. 1st / 2016 - 5th / 2018: Responsible specialty physician of the Nephrology inpatients clinic and kidney transplant unit and peritoneal dialysis unit of the Renal Center of University Hospital of Patras throughout the week.

III. 5th / 2018 - 11th / 2021: Responsible for all facilities in Building M of the University Hospital of Patras.

IV. 12th / 2021 - 10th 2023: Responsible attending physician for the inpatients in the Nephrology Clinic and Transplant Unit for transplant patients as well as the attending physician of the Glomerular Diseases and Polycystic Diseases outpatient clinic (every Tuesday).

From August 2014 to December 2017 I have worked as specialist Nephrologist at the Nephrology Center of the University Hospital of Patras where I was actively involved in all departments (Clinic, Hemodialysis, Peritoneal dialysis, Transplantation, Regular Outpatient Clinics which are fully open). From the end of December 2017, when I took over the service as Assistant Professor of Internal Medicine - Nephrology at the Medical School of the University of Patras, I continued to work in all departments in addition to teaching and research with the overall responsibility for the outpatient department of Building M (outpatient clinic for chronic kidney disease patients, outpatient clinic for patients with glomerular diseases, outpatient clinic kidney transplant recipients, pre-transplant examination clinic, outpatient clinic for patients on peritoneal dialysis and hemodialysis unit at building M). From the end of 2021 and

onwards, I am the head attending physician in the Nephrology clinic and the Kidney Transplant Advanced Care Unit.

The Nephrology Center of the University Hospital of Patras includes:

1. Inpatients Nephrology clinic which includes the Increased Care Unit for hospitalized transplanted patients. The Nephrology Clinic has 22 beds (6 of them are beds of Increased Care Unit). In the Nephrology clinic we hospitalized patients who have kidney problems (patients with Acute Renal Failure, Chronic Kidney Disease, glomerulonephritis, diabetes and diabetic nephropathy, hypertension, vascular access problems, etc.) as well as patients who have undergone kidney transplantation in the immediate postoperative period or later with problems concerning the whole range of clinical nephrology.
2. Kidney Transplant Unit, the operation of which began in May 1997. Thus far there have been performed more than 250 transplants with excellent results in survival of patients and kidney transplants. Moreover, from 2021, in addition to transplants from deceased donors, transplants are performed from related living donors.
3. Dialysis Unit (acute dialysis and chronic dialysis program) which has 28 beds where more than 80 patients with end-stage chronic kidney disease or acute kidney injury are treated systematically.
4. Peritoneal Dialysis Unit in which Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD), Automated (APD) and Intermittent Peritoneal Dialysis (IPD) methods are used for treating about 30 patients.
5. Outpatients Clinic with more than 1,000 patients.
6. Outpatients Kidney Transplant clinic with more than 150 patients.
7. Outpatient clinic for patients with glomerulonephritis with more than 200 active patients.

My clinical activity is expanding in all the aforementioned areas and includes the following:

- Diagnostic approach and treatment of patients hospitalized in the Nephrology Clinic. Patients with arterial hypertension, glomerulonephritis, diabetes and systemic diseases, acute or chronic renal insufficiency and

patients who are starting a dialysis program (hemodialysis or peritoneal dialysis) and programmed for arteriovenous access or peritoneal catheter placement are hospitalized in the Nephrology Clinic. Patients already on hemodialysis or peritoneal dialysis who require hospitalization due to complications or other problems covering the full range of internal medicine are also hospitalized in the Nephrology Clinic.

- Monitoring of patients on hemodialysis or peritoneal dialysis and renal transplantation programming.
- Intraoperative and immediate postoperative monitoring of patients undergoing kidney transplantation. All patients who have undergone a kidney transplant in the immediate postoperative period and for as long as necessary, are hospitalized in the Nephrology Clinic.
- Evaluation of suitable transplant candidate patients.
- Assessment and monitoring of patients with acute kidney injury treated with dialysis in acute dialysis unit, in the Intensive Care Unit and myocardial Unit of the Hospital.
- Monitoring of patients with glomerulonephritis and other diseases in the outpatient clinic of Nephrology.
- Monitoring of transplanted patients.
- Organization and coordination of the kidney transplant procedure. Update of the National Transplant Organization and activation of the coordination process in case of renal graft donor existence.

IV. Teaching

Throughout my attendance in the Nephrology Center of the University Hospital of Patras I had the opportunity to actively participate in the teaching of medical students and trainees of the Medical School of Patras.

The courses in which I participate include:

- Teaching physical examination and clinical skills to students of the 1st, 2nd and 3rd year.
- Teaching Nephrology Courses to 3rd year students of the Medical School.
- Clinicopathologic discussion (Grand Rounds) of the Internal Medicine clinic.
- Postgraduate courses in nephrology held at the Nephrology Center.
- Teaching in several Master's Degree programs (five in total).
- Instructor in NPATH (Nephrology Partnership for Advancing Technology in Healthcare) EU funded Erasmus + program (www.npath.eu).
- Instruction of resident physicians in clinical medicine (full range of clinical nephrology).

V. Research

My research activity started during my rural medical service at the Health Center of Nemea under the direction of Dr. E. Skliros. During my time at the Health Center of Nemea I participated in epidemiological studies of the permanent rural population of the region concerning hypertension and body mass index.

During my specialization in Internal Medicine at the General Hospital of Sparta under the direction of Dr. G. Asimakopulos, I was able to perform epidemiological studies namely about stroke, the prevalence of Hepatitis A and B in the Roma population of Sparta municipality (this study included spot sampling in Roma settlements) and the prevalence of infections with bacteraemia of in hospital patients.

During my specialization in the Nephrology Center of the University Hospital of Patras (2008-2011) under the direction of Professor D.S. Goumenos I had the opportunity to be actively involved with clinical and basic medical research. Regarding my clinical research I was able to participate in studies of the treatment of IgA nephropathy and the factors that determine the occurrence of urinary tract infections in patients undergoing kidney transplantation at the Nephrology Center. In addition, regarding basic medical research I had the opportunity to be trained at the Sheffield Kidney Institute under the guidance of Professor Tim Johnson, in immunohistochemistry techniques, immunofluorescence and image analysis of different histopathological sections and special antibody stainings. Specifically, I studied the effect of the regimen comprising of cyclosporine and corticosteroids for the treatment of membranous glomerulonephritis, in the expression of the pro-fibrotic agent of Transglutaminase type 2. Finally, I was able to participate in epidemiological studies focused on patients who had undergone kidney transplantation related to the survival of patients and renal transplants, their erythropoietin levels and finally the gastrointestinal disturbances which those patients show due to immunosuppressive regimen.

During my post-graduate training, with a scholarship from the Greek Society of Nephrology, in basic research at the department of Nephrology Clinic of Aachen University Hospital (Uniklinik RWTH Aachen, Medizinische Klinik II, Klinik für Nieren und Hochdruckkrankheiten, Rheumatologische und Immunologische Erkrankungen) under the direction of Prof. Jürgen Floege and the guidance of Prof.

Peter Boor, I worked with experimental renal fibrosis models in mice. Indicatively, I participated in studies that examined the pathophysiological role of keratins in renal diseases and the emergence of innovative biomarkers of renal fibrosis. Additionally, I trained and independently executed immunohistochemical stainings in kidney tissue, RNA and protein isolation, Western blot and surgical interventions of renal ischemia and reperfusion and unilateral ureteral obstruction in mice. Finally, I specialized in the use of fluorescent microscope and morphometric image analysis.

Following my appointment as Assistant Professor of Internal - Nephrology at the University of Patras and during my tenure, I had the opportunity to do research in the whole range of nephrology. My clinical research interests include the specific immunosuppressive and supportive treatment of patients with glomerular diseases, infections in patients with renal transplantation, the use of peritoneal dialysis as supportive treatment in patients with end-stage heart failure and bone mineral disease in patients with chronic kidney disease. My clinical-laboratory interest, which combines the fields of basic research, focuses on the study of the mechanisms of renal fibrosis, early diagnosis of the development of chronic kidney disease as well as the identification of diagnostic indicators of acute kidney injury. In this context, I maintain ongoing collaboration with the Department of Pathology of the University of Aachen.

During my tenure (5 years) as Assistant Professor, my research activity resulted in 32 publications in peer-reviewed international journals.

Indicative topics that are the subject of my current research activity are:

- Mechanisms and biomarkers related to the progression of chronic kidney disease. For this purpose, I actively participate in the creation of a bio-bank of kidney tissue samples and biological fluids of patients with kidney diseases.
- The effect of different concentrations of sodium in the dialysis solution on arterial stiffness and ambulatory blood pressure in patients on a chronic dialysis program (prospective study).
- The role of keratins in hyperplastic and non-hyperplastic glomerulonephritis.
- The effect of the administration of MR inhibitors on the degree of proteinuria in patients with glomerular diseases (prospective randomized study).
- The effect of dapagliflozin on the progression of kidney damage and proteinuria in polytransfused patients with hemoglobinopathies (prospective study).

- The effect of dapagliflozin administration on arterial stiffness and indices of bioelectrical impedance and cell viability in patients with glomerular diseases (prospective study).

Following my appointment at the University of Patras, I undertook the supervision of the doctoral dissertations of 5 doctoral candidates.

1. Of Dr. Bratsiakou Adamantia, entitled "Study of the effect of high versus low sodium concentration of dialysis solution, on ambulatory blood pressure and arterial sclerosis, in patients undergoing a chronic dialysis program". (In progress)
2. Of Ms. Plintzanopoulou Petrini entitled "The effect of nutrition on calcification of the heart valves in patients with end-stage kidney disease on chronic dialysis". (In progress in final stage of presenting)
3. Of Dr. Pavlakou Paraskevi entitled "New clinical and histological biomarkers related to the development of renal damage in patients with various types of glomerular disease and chronic kidney disease". (In progress)
4. Of Dr. Trivyza Maria - Styliani entitled "Prognostic, immunological and metabolic indicators in sensitized kidney transplant recipients". (In progress)
5. Of Dr. Tsiotsiou Constantinou with the title "The effect of the administration of SGLT-2 inhibitors on indicators of progression of renal function in patients with thalassemia and/or sickle cell disease". (In progress)

In addition, I participate as a member of the three-member advisory committee of 3 additional doctoral candidates (Ms. Papadea Polyxeni-completed successfully on the 18th of October, 2023, Ms. Georgopoulou Georgia-Adriana, Ms Balta Labrini and Ms Varemменou Athina).

I have also undertaken the supervision of the postgraduate Master theses of 2 postgraduate students.

1. Of Dr. Bratsiakou Adamantia, entitled "Study of the incidence of erectile dysfunction in male patients with stage I-V chronic kidney disease or a history of kidney transplantation and correlation with blood pressure and arterial stiffness" of the postgraduate study program entitled " Public Health" of the University of Patras. Finished, with a grade of "Excellent".

2. Of Dr. Tribyza Maria - Styliani entitled "Effect of administration of immunotherapy with monoclonal antibody against CD20 in patients with nephrotic syndrome" of the postgraduate study program entitled "The interaction of the Immune System and Kidney Disease: Translational and Clinical approach" of the Aristotle University of Thessaloniki. Under development.

Finally, I have participated as an investigator in international multicenter studies. Examples include the "Randomized double-blind placebo-controlled study to evaluate the efficacy and safety of Nefecon in patients with primary IgA nephropathy at risk for end-stage renal disease (NefIgArd)" and the study 'FLOW ' - Effect of semaglutide versus placebo on the development of renal impairment in people with type 2 diabetes and chronic kidney disease ".

V.i. Publications in Pub Med Journals

The total number of my publications in peer-reviewed foreign language journals is 52, of which 46 appear in the PubMed, 3 have been accepted by PubMed journals and are in the process of preparation and 3 are in non-PubMed journals.

Impact Factor (IF) of Journals: 0,6 – 19,6

h-index: 15

Total impact factor: 196.16

Citations: 878 (Google scholar) October 2023

<https://scholar.google.com/citations?user=OwZECXsAAAAJ>

Citations: 539 (Scopus) October 2023

Scopus author identifier: 38461471400

<https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=38461471400>

ORCID ID.

<https://orcid.org/0000-0001-9375-989X>

PUBMED PUBLICATIONS

1. Normal saline versus balanced crystalloids in patients with prerenal acute kidney injury and pre-existing chronic kidney disease.

Papasotiriou M, Mpratsiakou A, Georgopoulou G, Ntrinias T, Balta L, Pavlaku P, Goumenos DS, Papachristou E.

Rom J Intern Med. 2023 May 8;61(2):98-105. doi: 10.2478/rjim-2023-0007. Print 2023 Jun 1.

PMID: 36801001

Impact factor: 1,7

Citations: Google scholar: -

2. Sodium-glucose cotransporter 2 inhibition in primary and secondary glomerulonephritis.

Caravaca-Fontán F, Stevens K, Padrón M, Huerta A, Montomoli M, Villa J, González F, Vega C, López Mendoza M, Fernández L, Shabaka A, Rodríguez-Moreno A, Martín-Gómez A, Labrador PJ, Molina Andújar A, Soler MCP, Martín-Penagos L, Yerovi E, Medina Zahonero L, De La Flor JC, Mon C, Ibernón M, Gómez AR, Miquel R, Sierra M, Mascarós V, Luzardo L, **Papasotiriou M**, Arroyo D, Verdalles Ú, Martínez-Miguel P, Ramírez-Guerrero G, Pampa-Saico S, Moral Berrio E, Canga JLP, Tarragón B, Gómez PF, Regidor D, Relea J, Xipell M, Gómez CA, Navarro M, Álvarez Á, Rivas B, Quintana LF, Gutiérrez E, Pérez-Valdivia MÁ, Odler B, Kronbichler A, Geddes C, Anders HJ, Floege J, Fernández-Juárez G, Praga M; Spanish Group for the Study of Glomerular Diseases (GLOSEN) and the Immunonephrology Working Group of the European Renal Association (ERA).

Nephrol Dial Transplant. 2023 Aug 7;gfa175. doi: 10.1093/ndt/gfa175. Online ahead of print.

PMID: 37550217

Impact factor: 6,1

Citations: Google scholar: -

3. Novel oxidized LDL-based clinical markers in peritoneal dialysis patients for atherosclerosis risk assessment.

Papadea P, Kalaitzopoulou E, Skipitari M, Varemменou A, **Papasotiriou M**, Papachristou E, Goumenos D, Grune T, Georgiou CD.

Redox Biol. 2023 Aug;64:102762. doi: 10.1016/j.redox.2023.102762. Epub 2023 Jun 2.

PMID: 37302344

Impact factor: 10,787

Citations: Google scholar: -

4. Methods on LDL particle isolation, characterization, and component fractionation for the development of novel specific oxidized LDL status markers for atherosclerotic disease risk assessment.

Papadea P, Skipitari M, Kalaitzopoulou E, Varemменou A, Spiliopoulou M, **Papasotiriou M**, Papachristou E, Goumenos D, Onoufriou A, Rosmaraki E, Margiolaki I, Georgiou CD.

Front Med (Lausanne). 2023 Jan 5;9:1078492. doi: 10.3389/fmed.2022.1078492. eCollection 2022.

PMID: 3668745

Impact factor: 3,9

Citations: Google scholar: 3

5. Treatment options for dialysis access steal syndrome.

Papadoulas SI, Kouri N, Tsimpoukis A, Kitrou P, **Papasotiriou M**, Nikolakopoulos KM, Verras GI, Panagiotopoulos I, Mulita F, Moulakakis KG.

Kardiochir Torakochirurgia Pol. 2022 Sep;19(3):141-145. doi: 10.5114/kitp.2022.119762. Epub 2022 Oct 8.

PMID: 36268490

Impact factor: 0,44

Citations: Google scholar: 1

6. A case of lipoprotein glomerulopathy in a Greek Caucasian male.

Marinaki S, Kalaitzakis E, Kolovou K, Gakiopoulou H, Stylianou K, **Papasotiriou M**, Boletis IN.

Int Urol Nephrol. 2022 Apr;54(4):969-970. doi: 10.1007/s11255-021-02930-7. Epub 2021 Jun 23.

PMID: 34160779

Impact factor: 2,2

Citations: Google scholar: 3

7. Creatinine index as a predictive marker of sarcopenia in patients under hemodialysis.

Plytzanopoulou P, Politis P, Papachrysanthou T, Andriopoulos C, Drakou A, Papachristou E, Papastamatiou M, **Papasotiriou M**.

Int Urol Nephrol. 2022 Jul;54(7):1565-1573. doi: 10.1007/s11255-021-03032-0. Epub 2021 Oct 21.

PMID: 34674147

Impact factor: 2,2

Citations: Google scholar: 4

8. The impact of COVID-19 on paediatric emergency department visits. A one-year retrospective study.

Kostopoulou E, Gkentzi D, **Papasotiriou M**, Fouzas S, Tagalaki A, Varvarigou A, Dimitriou G. *Pediatr Res*. 2022 Apr;91(5):1257-1262. doi: 10.1038/s41390-021-01815-w. Epub 2021 Oct 30.

PMID: 34718355

Impact factor: 3,95

Citations: Google scholar: 32

9. Validation of the International IgA Nephropathy Prediction Tool in the Greek Registry of IgA Nephropathy.

Papasotiriou M, Stangou M, Chlorogiannis D, Marinaki S, Xydakis D, Sampani E, Lioulios G, Kapsia E, Zerbala S, Koukoulaki M, Moustakas G, Fokas S, Dounousi E, Duni A, Papadaki A, Damianakis N, Bacharaki D, Stylianos K, Gakiopoulou H, Liapis G, Sakellaropoulos G, Papachristou E, Boletis I, Papagianni A, Goumenos DS.

Front Med (Lausanne). 2022 Feb 15;9:778464. doi: 10.3389/fmed.2022.778464. eCollection 2022.

PMID: 35242773

Impact factor: 3,9

Citations: Google scholar: 4

10. Endovascular Repair of an Inflammatory Abdominal Aortic Aneurysm Combined with a Congenital Pelvic Kidney: Case Report and Literature Review.

Papadoulas S, Kouri N, Tsimpoukis A, Zampakis P, **Papasotiriou M**, Moulakakis KG, Kakkos SK. *Aorta (Stamford)*. 2022 Jun;10(3):135-140. doi: 10.1055/s-0042-1748961. Epub 2022 Nov 1.

PMID: 3631893

Impact factor: 0,48

Citations: Google scholar: -

11. Percutaneous Arteriovenous Fistula Creation with the WavelinQ 4-French EndoAVF System: A Single-Center Retrospective Analysis of 30 Patients.

Kitrou PM, Balta L, Papachristou E, **Papasotiriou M**, Katsanos K, Theofanis M, Papadoulas S, Anagnostopoulos F, Georgopoulou GA, Goumenos D, Karnabatidis D.J

Vasc Interv Radiol. 2022 Jan;33(1):33-40. doi: 10.1016/j.jvir.2021.09.021. Epub 2021 Oct 2.

PMID: 34610421

Impact factor: 3,68

Citations: Google scholar: 10

12. Cardiac valve calcification in patients on maintenance dialysis. The role of malnutrition-inflammation syndrome, adiposity and components of sarcopenia. A cross-sectional study.

Plytzanopoulou P, **Papasotiriou M**, Politis P, Papachrysanthou T, Andriopoulos C, Drakou A, Papachristou E, Papastamatiou M, Kehagias I.

Clin Nutr ESPEN. 2022 Dec;52:421-430. doi: 10.1016/j.clnesp.2022.09.023. Epub 2022 Sep 26.

PMID: 36513482

Impact factor: 0,61

Citations: Google scholar: 2

13. Case Report: Kidney Transplantation in a Patient With Acquired Agammaglobulinemia and SLE. Issues and Challenges.

Pavlakou P, **Papasotiriou M**, Ntrinias T, Kourakli A, Bratsiakou A, Goumenos DS, Papachristou E.

Front Med (Lausanne). 2021 Mar 12;8:665475. doi: 10.3389/fmed.2021.665475. eCollection 2021.

PMID: 33777986

Impact factor: 3,9

Citations: Google scholar: -

14. Treatment of Mixed Dyslipidemia With Alirocumab in a Kidney Transplant Recipient: A Case Report.

Papasotiriou M, Ntrinias T, Savvidaki E, Papachristou E, Goumenos DS.

Transplant Proc. 2021 Nov;53(9):2775-2778. doi: 10.1016/j.transproceed.2021.08.027. Epub 2021 Sep 30.

PMID: 34602294

Impact factor: 1,014

Citations: Google scholar: 1

15. Safety and Efficacy of Long-Term Administration of Dipeptidyl peptidase IV Inhibitors in Patients With New Onset Diabetes After Kidney Transplant.

Mpratsiakou A, **Papasotiriou M**, Ntrinias T, Tsiotsios K, Papachristou E, Goumenos DS.

Exp Clin Transplant. 2021 May;19(5):411-419. doi: 10.6002/ect.2020.0519.

PMID: 34053420

Impact factor: 0,938

Citations: Google scholar: 3

16. Development and testing of an artificial intelligence tool for predicting end-stage kidney disease in patients with immunoglobulin A nephropathy.

Schena FP, Anelli VW, Trotta J, Di Noia T, Manno C, Tripepi G, D'Arrigo G, Chesnaye NC, Russo ML, Stangou M, Papagianni A, Zoccali C, Tesar V, Coppo R; members of the VALIGA study.

Kidney Int. 2021 May;99(5):1179-1188. doi: 10.1016/j.kint.2020.07.046. Epub 2020 Sep 2.

PMID: 32889014

Impact factor: 19,6

Citations: Google scholar: 50

17. Favorable effects of peritoneal dialysis in patients with refractory heart failure and overhydration.

Marios Papasotiriou, Vassilios Liakopoulos, Ioannis Kehagias, Georgia Vareta, Theodoros Ntriniias, Evangelos Papachristou, Dimitrios S Goumenos

Perit Dial Int. 2020 Nov 28;896860820970097.DOI: 10.1177/0896860820970097

PMID: 33250003

Impact factor: 2,8

Citations: Google scholar: 7

18. Malnutrition as a risk factor for cardiac valve calcification in patients under maintenance dialysis: a cross-sectional study.

Petrini Plytzanopoulou, **Marios Papasotiriou**, Panayiotis Politis, Christophoros Parissis, Pinelopi Paraskevopoulou, Ioannis Kehagias, Dimitrios S Goumenos, Evangelos Papachristou

Int Urol Nephrol. 2020 Nov;52(11):2205-2212. doi: 10.1007/s11255-020-02590

PMID: 32964341

Impact factor: 2,2

Citations: Google scholar: 14

19. The switch from proteasome to immunoproteasome is increased in circulating cells of patients with fast progressive immunoglobulin A nephropathy and associated with defective CD46 expression

Licia Peruzzi, Rosanna Coppo, Enrico Cocchi, Elisa Loiacono, Massimiliano Bergallo, Monica Bodria, Luca Vergano, Alexandra Krutova, Maria Luisa Russo, Alessandro Amore, Sigrid Lundberg, Dita Maixerova, Vladimir Tesar, Agnieszka Perkowska-Ptasińska, Magdalena Durlík, Dimitris Goumenos, **Marios Papasotiriou**, Kresimir Galesic, Luka Toric, Aikaterini Papagianni, Maria Stangou, Malgorzata Mizerska-Wasiak, Loreto Gesualdo, Eustacchio Montemurno, Luisa Benozzi, Stefano Cusinato, Tomasz Hryszko, Marian Klinger, Dorota Kamińska, Magdalena Krajewska

Nephrol Dial Transplant. 2020 Jun 24;gfaa092. doi: 10.1093/ndt/gfaa092

PMID: 32582935

Impact factor: 6,1

Citations: Google scholar: 5

20. Biomarkers in Progressive Chronic Kidney Disease. Still a Long Way to Go.

Ntriniias T, **Papasotiriou M**, Balta L, Kalavrizioti D, Vamvakas S, Papachristou E, Goumenos DS.

Pril (Makedon Akad Nauk Umet Odd Med Nauki). 2019 Dec 1;40(3):27-39. doi: 10.2478/prilozi-2020-0002.

PMID: 32109222

Citations: Google scholar: 25

21. The effect of vitamin K2 supplementation on vascular calcification in haemodialysis patients: a 1-year follow-up randomized trial.

Oikonomaki T, **Papasotiriou M**, Ntriniias T, Kalogeropoulou C, Zabakis P, Kalavrizioti D, Papadakis I, Goumenos DS, Papachristou E.

Int Urol Nephrol. 2019 Nov;51(11):2037-2044. doi: 10.1007/s11255-019-02275-2. Epub 2019 Sep 17.

PMID:31529295

Impact factor: 2,2

Citations: Google scholar: 58

22. Impact of Arteriovenous Fistula on Cardiac Size and Function in Kidney Transplant Recipients: A Retrospective Evaluation of 5-Year Echocardiographic Outcome.

Papasotiriou M, Xanthopoulou I, Ntriniias T, Kalliakmani P, Koutsogiannis N, Davlourous P, Goumenos DS, Papachristou E.

Exp Clin Transplant. 2019 Oct;17(5):619-626. doi: 10.6002/ect.2018.0331. Epub 2019 Jun 10.

PMID: 31180298

Impact factor: 0,938

Citations: Google scholar: 2

23. Circulating anti-phospholipase A2 receptor antibodies as a diagnostic and prognostic marker in Greek patients with idiopathic membranous nephropathy - a retrospective cohort study.

Provatopoulou S, Kalavrizioti D, Stangou M, Kouri MN, Kalliakmani P, **Papasotiriou M**, Papachristou E, Goumenos DS, Papagianni A.

Rom J Intern Med. 2019 Jun 1;57(2):141-150. doi: 10.2478/rjim-2018-0044.

PMID: 30864406

Impact factor: 1,7

Citations: Google scholar: 12

24. Recent developments in endovascular interventions to sustain vascular access patency in haemodialysis patients.

Kitrou P, **Papasotiriou M**, Katsanos K, Karnabatidis D, Goumenos DS, Papachristou E.

Nephrol Dial Transplant. 2019 Dec 1;34(12):1994-2001. doi: 10.1093/ndt/gfy354.

PMID: 30521047

Impact factor: 6,1

Citations: Google scholar: 10

25. Is there long-term value of pathology scoring in immunoglobulin A nephropathy? A validation study of the Oxford Classification for IgA Nephropathy (VALIGA) update.

Coppo R, D'Arrigo G, Tripepi G, Russo ML, Roberts ISD, Bellur S, Cattran D, Cook TH, Feehally J, Tesar V, Maixnerova D, Peruzzi L, Amore A, Lundberg S, Di Palma AM, Gesualdo L, Emma F, Rollino C, Praga M, Biancone L, Pani A, Feriozzi S, Polci R, Barratt J, Del Vecchio L, Locatelli F, Pierucci A, Caliskan Y, Perkowska-Ptasinska A, Durlik M, Moggia E, Ballarin JC, Wetzels JFM, Goumenos D, **Papasotiriou M**, Galesic K, Toric L, Papagianni A, Stangou M, Benozzi L, Cusinato S, Berg U, Topaloglu R, Maggio M, Ots-Rosenberg M, D'Amico M, Geddes C, Balafa O, Quaglia M, Cravero R, Lino Cirami C, Fellstrom B, Floege J, Egido J, Mallamaci F, Zoccali C.

Nephrol Dial Transplant. 2018 Nov 9. doi: 10.1093/ndt/gfy302. [Epub ahead of print]

PMID: 30418652

Impact factor: 6,1

Citations: Google scholar: 73

26. Membranoproliferative glomerulonephritis in a patient with chronic brucellosis.

Provatopoulou S, **Papasotiriou M**, Papachristou E, Gakiopoulou H, Marangos M, Goumenos DS.

Kidney Res Clin Pract. 2018 Sep;37(3):298-303. doi: 10.23876/j.krcp.2018.37.3.298. Epub 2018 Sep 30.

PMID: 30254855

Impact factor: 4,17

Citations: Google scholar: 8

27. Diagnosis and management of asymptomatic bacteriuria in kidney transplant recipients: a survey of current practice in Europe.

Coussement J, Maggiore U, Manuel O, Scemla A, López-Medrano F, Nagler EV, Aguado JM, Abramowicz D; European Renal Association-European Dialysis Transplant Association (ERA-EDTA) Developing Education Science and Care for Renal Transplantation in European States (DESCARTES) working group and the European Study Group for Infections in Compromised Hosts (E; COLLABORATORS (IN ALPHABETICAL ORDER); European Renal Association-European Dialysis Transplant Association (ERA-EDTA) Developing Education Science and Care for Renal Transplantation in European States (DESCARTES) working group and the European Study Group for Infections in Compromised Hosts (ESGICH) of the European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (ESCMID).
COLLABORATORS (IN ALPHABETICAL ORDER)

Brigitte Adams (Brussels, Belgium), Caroline Agnelli (Madrid, Spain), Oana Aliioaie (Paris, France), Hamdi Akan (Ankara, Turkey), Lucile Amrouche (Paris, France), Amado Andrés (Madrid, Spain), Dany Anglicheau (Paris, France), Paul Arnouts (Turnhout, Belgium), Marije Baas (Nijmegen, The Netherlands), Cristian Balgradean (Timisoara, Romania), Bert Bammens (Leuven, Belgium), Yuri Battaglia (Ferrara, Italy), Thomas Baudoux (Brussels, Belgium), Ilario Mauro Berto (Biella, Italy), Isabelle Binet (St Gallen, Switzerland), Claus Bistrup (Odense, Denmark), Renzo Bonofiglio (Cosenza, Italy), Jean-Louis Bosmans (Edegem, Belgium), Yassine Bouatou (Geneva, Switzerland), Nicolas Bouvier (Caen, France), Philippe Braconnier (Lausanne, Switzerland), Edwin Bredewold (Leiden, The Netherlands), Nilufer Broeders (Brussels, Belgium), Philippe Brunet (Marseille, France), Matthias Buchler (Tours, France), Klemens Budde (Berlin, Germany), Fanny Buron (Lyon, France), Stephane Burtay (Marseille, France), Andrea Buscaroli (Ravenna, Italy), Stefan Büttner (Frankfurt Am Main, Germany), Catherine Byrne (Nottingham, UK), Rossana Caldara (Milan, Italy), Elisabeth Cassuto (Nice, France), Concetta Catalano (Bruxelles, Belgium), Guilhem Cavaillè (Marseille, France), Alice Corbel (Nancy, France), Lionel Couzi (Bordeaux, France), Marta Crespo (Barcelona, Spain), Sunil Daga (Leeds, UK), Frederic Debelles (Baudour, Belgium), Ivana Dedinska (Martin, Slovakia), Paul Devine (Belfast, Northern Ireland), Michael Dickenmann (Basel, Switzerland), Max Dratwa (Brussels, Belgium), Lubos Držona (Bratislava, Slovakia), Magdalena Durlik (Warsaw, Poland), Maria Francesca Egidi (Pisa, Italy), Pedro Errasti (Pamplona, Spain), Isabelle Etienne (Rouen, France), Maria Carmen Fariñas (Santander, Spain), Thomas Fehr (Chur, Switzerland), Mario Fernández-Ruiz (Madrid, Spain), Paraskevi Founta (Trikala, Greece), Konstantinos Fourtounas (Larissa, Greece), Eleni Frangou (Nicosia, Cyprus), Luc Frimat (Nancy, France), Lucrezia Furian (Padua, Italy), Maria Garjau (Brussels, Belgium), Valerie Garrigue (Montpellier, France), Philippe Gatault (Tours, France), Colin Geddes (Glasgow, Scotland), Marie-Paule Gerlinger (Paris, France), Eric Gheuens (Antwerpen, Belgium), Lidia Ghisda (Baudour, Belgium), Paul Gibbs (Portsmouth, UK), Magali Giral (Nantes, France), Sophie Girel (Vandoeuvre-Les-Nancy, France), Dela Golshayan (Lausanne, Switzerland), Athina Gompou (Larissa, Greece), Paolo Antonio Grossi (Varese, Italy), Gabriele Guglielmetti (Novara, Italy), Luis Guirado (Barcelona, Spain), Karine Hadaya (Geneva, Switzerland), Marc Hazzan (Lille, France), Mark Helbert (Antwerp, Belgium), Rachel Hellemans (Edegem, Belgium), Katharina Heller (Erlangen, Germany), Uwe Heemann (Munich, Germany), Manu Henckes (Wilrijk, Belgium), Domingo Hernandez (Malaga, Spain), Alexandre Hertig (Paris, France), Christian Hiesse (Suresnes, France), Luuk Hilbrands (Nijmegen, The Netherlands), Rachel Hilton (London, UK), Cédric Hirzel (Bern, Switzerland), Juan Pablo Horcajada (Barcelona, Spain), Jean-Michel Hougardy (Brussels, Belgium), Uyen Huynh-Do (Bern, Switzerland), Alma Idrizi (Tirana, Albania), Khalid Ismaili (Brussels, Belgium), Carlos Jiménez (Madrid, Spain), Noémie Jourde-Chiche (Marseille, France), Nassim Kamar (Toulouse, France), Hannah Kaminski (Bordeaux, France), Julia Kanter (Valencia, Spain), Alexandre Karras (Paris, France), Delphine Kemlin (Brussels, Belgium), Petar Kes (Zagreb, Croatia), Mireille Kianda (Brussels, Belgium), Marian Klingler (Wrocław, Poland), Simon Knight (Oxford, UK), Irene Koneth (St.Gallen, Switzerland), Anita Krrashi (Durrës, Albania), Dirk Kuypers (Leuven, Belgium), Anne-Lyse Langlois (Paris, France), Philippe Lang (Creteil, France), Ricardo Lauzurica (Badalona, Spain), Alain Le Moine (Brussels, Belgium), David Lebeaux (Paris, France), Christophe Legendre (Paris, France), Anne Lemy (Charleroi, Belgium), Oscar Len (Barcelona, Spain), Vassilios Liakopoulos (Thessaloniki, Greece), Monika Lichodziejewska-Niemierko (Gdansk, Poland), Maria Belen Loeches Yague (Madrid, Spain), Kai Lopau (Wuerzburg, Germany), Philippe Madhou (Tournai, Belgium), Maria Magott-Procelewsk (Wrocław, Poland), Shafi Malik (Leicester, UK), Anna Manonelles Montero (Barcelona, Spain), Francesco Marchini (Padova, Italy), Alessandra Marega (Udine, Italy), Christophe Mariat (Saint-Etienne, France), Patrick Mark (Glasgow, UK), Pierre-Yves Martin (Geneva, Switzerland), Leyre Martín (Majadahonda, Spain), Paloma Leticia Martín-Moreno (Pamplona, Spain), Annick Massart (Brussels, Belgium), Marie Matignon (Créteil, France), Stéphane Maurel (Maisons-Laffitte, France), Auxiliadora Mazuecos (Cadiz, Spain), Christina Melexopoulou (Athens, Greece), Edoardo Melilli (Barcelona, Spain), Esperanza Merino (Alicante, Spain), Enisa Mesic (Tuzla, Bosnia And Herzegovina), Piergiorgio Messa (Milano, Italy), Magdalena Michalak (Antwerp, Belgium), Enrico Minetti (Firenze, Italy), Grigorios Miserlis (Thessaloniki, Greece), Miguel Montejo (Bilbao, Spain), Diego Moriconi (Pisa, Italy), Clement Mottola (Nancy, France), Georges Mourad (Montpellier, France), Thomas Mueller (Zürich, Switzerland), Patricia Muñoz (Madrid, Spain), Alexander Nabokow (Hann. Muenden, Germany), Maarten Naesens (Leuven, Belgium), Maria Nikodimopoulou (Thessaloniki, Greece), Rainer Oberbauer (Vienna, Austria), Maria Olmedo (Madrid, Spain), Jonathon Olsburgh (London, UK), Gabriel Oniscu (Edinburgh, UK), Lara Aygen Özbay (Aarhus, Denmark), Alessandra Palmisano (Parma, Italy), Aikaterini Papagianni (Thessaloniki, Greece), **Marios Papasotiriou (Patras, Greece)**, Angelica Parodi (Genoa, Italy), Rob Parry (Truro, UK), Julio Pascual (Barcelona, Spain), Isabel Pérez Flores (Madrid, Spain), María-José Pérez-Sáez (Barcelona, Spain), Licia Peruzzi (Turin, Italy), Camille Petit-Hoang (Créteil, France), Paul Phelan (Edinburgh, Scotland), Evangeline Pillebout (Paris, France), Giovanni Piotti (Parma, Italy), Lissa Pipeleers (Brussels, Belgium), Christos Pleros (Chania, Greece), Joyce Popoola (London, UK), Renzo Pretagostini (Rome, Italy), Erasmia Psimenou (Athens, Greece), Josep Puig (Barcelona, Spain), Cédric Rafat (Paris, France), Silvie Rajnochova Bloudickova (Prague, Czech Republic), Irena Rambabova Bushljetic (Skopje, R.Macedonia), Marina Ratkovic (Podgorica, Montenegro), Dolores Redondo (Barcelona, Spain), Tomas Reischig (Pilsen, Czech Republic), Thomas Robert (Marseille, France), María Luisa Rodríguez Ferrero (Madrid, Spain), Merita Rroji (Tirana, Albania), Przemyslaw Rutkowski (Gdansk, Poland), Alicja Rydzewska-Rosolowska (Białystok, Poland), Núria Sabé (Barcelona, Spain), Dil Sahali (Créteil, France), Bernd Salzberger (Regensburg, Germany), Rafael San-Juan (Madrid, Spain), Beatriz Sánchez Sobrino (Madrid, Spain), Silvio Sandrini (Brescia, Italy), Lidia Santos (Coimbra, Portugal), Roxana Sava (Brussels, Belgium), Stefan Schaub (Basel, Switzerland), Johan Schikowski (Nancy, France), Betoul Schwartz (Reims, France), Urban Sester (Homburg, Germany), Jose Tiago Silva (Badajoz, Spain), Renaud Snanoudj (Paris, France), Danio Somenzi (Reggio Emilia, Italy), Søren Sørensen (Copenhagen, Denmark), Vibeke Rømming Sørensen (Copenhagen, Denmark), Georgios Spanos (Athens, Greece), Jürg Steiger (Basel, Switzerland), Barbara Suwelack (Münster, Germany), Eleni Theodoropoulou (Athens, Greece), Eric Therivet (Paris, France), Stefan Thorban (Munich, Germany), Giuliana Tognarelli (Turin, Italy), Yasmina Tournay (La Louvière, Belgium), Leila Tricot (Suresnes, France), Patrizia Tulissi (Udine, Italy), Henri Vacher-Coponat (St Denis-Reunion, France), Maricela Valero (Madrid, Spain), W.A.G. Van Der Meijden (Nijmegen, The Netherlands), Henk Van Hamersvelt (Nijmegen, The Netherlands), Steven Van Laecke (Gent, Belgium), Alain Vandivinit (Esch/Alzette, Luxembourg), Raymond Vanholder (Gent, Belgium), Massimiliano Veroux (Catania, Italy), Ondrej Viskicky (Prague, Czech Republic), Emanuela Vigo (Genoa, Italy), Claudio Viscoli (Genova, Italy), Bruno Watschinger (Vienna, Austria), Laurent Weekers (Liège, Belgium), Matthew Welberry Smith (Leeds, UK), Karl-Martin Wissing (Brussels, Belgium), Nereida Zeneli (Tirana, Albania), Angelos Zervos (Rhodes, Greece), Lada Zibar (Osijek, Croatia), Julien Zuber (Paris, France), Bianca Zukunft (Berlin, Germany)

Nephrol Dial Transplant. 2018 Sep 1;33(9):1661-1668. doi: 10.1093/ndt/gfy078. PMID: 29635410

Impact factor: 6,1, Citations: Google scholar: 38

28. IgA nephropathy in Greece: data from the registry of the Hellenic Society of Nephrology.

Stangou M, **Papasotiriou M**, Xydakis D, Oikonomaki T, Marinaki S, Zerbala S, Stylianou C, Kalliakmani P, Andrikos A, Papadaki A, Balafa O, Goulinopoulos S, Visvardis G, Moustakas G, Papachristou E, Kouloukourgiotou T, Kapsia E, Panagiotou A, Koulousios C, Kavlakoudis C, Georgopoulou M, Panagoutsos S, Vlahakos DV, Apostolou T, Stefanidis I, Siamopoulos K, Tzanakis I, Papadogiannakis A, Daphnis E, Iatrou C, Boletis JN, Papagianni A, Goumenos DS.

Clin Kidney J. 2018 Feb;11(1):38-45. doi: 10.1093/cjk/sfx076. Epub 2017 Jul 31.

PMID:29423199

Impact factor: 4,6

Citations: Google scholar: 5

29. Long-Term Use of Cinacalcet in Kidney Transplant Recipients With Hypercalcemic Secondary Hyperparathyroidism: A Single-Center Prospective Study.

Zavvos V, Fyssa L, **Papasotiriou M**, Papachristou E, Ntrinas T, Savvidaki E, Goumenos DS.

Exp Clin Transplant. 2018 Jun;16(3):287-293. doi: 10.6002/ect.2016.0342. Epub 2017 Oct 31.

PMID: 29108515

Impact factor: 0,938

Citations: Google scholar: 23

30. Renal Replacement Therapy in Patients with Heart and Kidney Failure

Dimitrios S Goumenos, Evangelos Papachristou, **Marios Papasotiriou**

Department of Nephrology and Renal Transplantation, University Hospital of Patras, Greece

Pril (Makedon Akad Nauk Umet Odd Med Nauki). 2016 Nov 1;37(2-3):43-47. doi: 10.1515/prilozi-2016-0015.

PMID:27883326

Citations: Google scholar: 4

31. Keratins are Novel Markers of Renal Epithelial Cell Injury.

Djudjaj S*, **Papasotiriou Marios***, Bülow RD, Wagnerova A, Lindenmeyer MT, Cohen CD, Strnad P, Goumenos DS, Floege J, Boor P

* authors contributed equally to this study

Kidney Int. 2016 Apr;89(4):792-808. doi: 10.1016/j.kint.2015.10.015. Epub 2016 Feb 6. PMID:26924053

Impact factor: 19,6

Citations: Google scholar: 93

32. Macrophage Migration Inhibitory Factor Mediates Proliferative GN via CD74.

Djudjaj S, Lue H, Rong S, **Papasotiriou Marios**, Klinkhammer BM, Zok S, Klaener O, Braun GS, Lindenmeyer MT, Cohen CD, Bucala R, Tittel AP, Kurts C, Moeller MJ, Floege J, Ostendorf T, Bernhagen J, Boor P.

J Am Soc Nephrol. 2016 Jun;27(6):1650-64. doi: 10.1681/ASN.2015020149. PMID:26453615

Impact factor: 14,98

Citations: Google scholar: 56

33. Turnover of type III collagen reflects disease severity and is associated with progression and microinflammation in patients with IgA nephropathy.

Genovese F, Boor P, **Papasotiriou Marios**, Leeming DJ, Karsdal MA, Floege J.

Nephrol Dial Transplant. 2016 Mar;31(3):472-9. doi: 10.1093/ndt/gfv301. PMID:26311218

Impact factor: 6,1

Citations: Google scholar: 64

34. Treatment of IgA nephropathy based on the severity of clinical and histological features.

Kalliakmani P, Komninakis D, Gerolymos M, **Papasotiriou Marios**, Savvidaki E, Goumenos DS. Saudi J Kidney Dis Transpl. 2015 May-Jun;26(3):516-25. doi: 10.4103/1319-2442.157356.

PMID:26022022

Impact factor: 0,6

Citations: Google scholar: 5

35. Serum and urine markers of collagen degradation reflect renal fibrosis in experimental kidney diseases.

Papasotiriou Marios, Genovese F, Klinkhammer BM, Kunter U, Nielsen SH, Karsdal MA, Floege J, Boor P.

Nephrol Dial Transplant. 2015 Jul;30(7):1112-21. doi: 10.1093/ndt/gfv063. Epub 2015 Mar 16.

PMID:25784725

Impact factor: 6,1

Citations: Google scholar: 62

36. If you lose your nerves, at least you will not get kidney fibrosis!

Boor P, **Papasotiriou Marios**.

Kidney Int. 2015 Feb;87(2):275-7. doi: 10.1038/ki.2014.327. PMID:25635720

Impact factor: 19,6

Citations: Google scholar: 2

37. Gastrointestinal disorders after renal transplantation.

Savvidaki E, Papachristou E, Kazakopoulos P, **Papasotiriou Marios**, Vardoulaki M, Goumenos DS.

Transplant Proc. 2014 Nov;46(9):3183-6. doi: 10.1016/j.transproceed.2014.09.155. PMID:25420854

Impact factor: 1,014

Citations: Google scholar: 25

38. Parameters influencing blood erythropoietin levels of renal transplant recipients during the early post-transplantation period.

Kalantzi M, Kalliakmani P, Papachristou E, **Papasotiriou Marios**, Savvidaki E, Zavvos V, Karavias D, Goumenos DS, Vlachoannis JG.

Transplant Proc. 2014 Nov;46(9):3179-82. doi: 10.1016/j.transproceed.2014.10.035.

PMID:25420853

Impact factor: 1,014

Citations: Google scholar: 14

39. Outcome of transplantation in renal allograft recipients from cadaveric donors with standard and expanded criteria: a single-center experience.

Papachristou E, Provatopoulou S, Savvidaki E, Kaplanis N, Kalliakmani P, **Papasotiriou Marios**, Fyssa L, Tsamantas A, Fokaefs E, Marangos M, Mira N, Maroulis I, Karavias D, Goumenos DS, Vlachogajannis J.

Transplant Proc. 2014 Nov;46(9):3172-4. doi: 10.1016/j.transproceed.2014.10.030.

PMID:25420851

Impact factor: 1,014

Citations: Google scholar: 15

40. Rhabdomyolysis and acute kidney injury after acupuncture sessions.

Papasotiriou Marios, Betsi G, Tsironi M, Assimakopoulos G.

Saudi J Kidney Dis Transpl. 2014 May;25(3):643-6.

PMID:24821167

Impact factor: 0,6

Citations: Google scholar: 5

41. Cytomegalovirus polyradiculopathy of late onset in a young renal transplant recipient.

Papasotiriou Marios, Papachristou E, Marangos M, Koukoulaki M, Savvidaki E, Kalliakmani P, Goumenos DS.

Clin Nephrol. 2013;80(1):75-8.

PMID:23803598

Impact factor: 1,24

Citations: Google scholar: 11

42. Does treatment with corticosteroids and cyclosporine reduce Transglutaminase type 2 expression in the renal tissue of patients with membranous nephropathy?

Papasotiriou Marios, Kalliakmani P, Huang L, Gerolymos M, Goumenos DS, Johnson TS.

Nephron Clin Pract. 2012;121:60-7.

PMID:23107829

Impact factor: 1,652

Citations: Google scholar: 8

43. Urinary interleukin-6 (IL-6) and transforming growth factor (TGF-β) levels in corticosteroid-treated patients with IgA nephropathy.

Kalliakmani P, Nakopoulou L, Tsakas S, Gerolymos M, **Papasotiriou Marios**, Goumenos DS.

Clin Nephrol. 2011;76(2):144-50.

PMID:21762647

Impact factor: 1,24

Citations: Google scholar: 35

44. Expression of transgelin in human glomerulonephritis of various etiology.

Gerolymos M, Karagianni F, **Papasotiriou Marios**, Kalliakmani P, Sotsiou F, Charonis A, Goumenos DS.

Nephron Clin Pract. 2011;119(1):74-82. Epub 2011 Jun 15.

PMID:21677441

Impact factor: 1,652

Citations: Google scholar: 13

45. Predisposing factors to the development of urinary tract infections in renal transplant recipients and the impact on the long-term graft function.

Papasotiriou Marios, Savvidaki E, Kalliakmani P, Papachristou E, Marangos M, Fokaefs E, Maroulis I, Karavias D, Goumenos DS.

Ren Fail. 2011;33(4):405-10. PMID:21529269

Impact factor: 3,22

Citations: Google scholar: 53

46. The relationship between body mass index and hypertension in elderly Greeks: the Nemea Primary Care Study.

Skliros EA, Merkouris P, Sotiropoulos A, Xipnitos C, Liva H, **Papasotiriou Marios**.

J Am Geriatr Soc. 2008;56(5):954-5.

PMID:18454761

Impact factor: 7,53

Citations: Google scholar: 10

47. Body composition indices as predictors of humoral response to mRNA vaccination against Covid-19 in patients on maintenance hemodialysis

Konstantinos Tsiotsios, Anastasia Parthymou, Georgia Georgopoulou, Adamantia Mpratsiakou, George I. Habeos, Dimitrios S. Goumenos, Dionysios V. Chartoumpekis, Evangelos Papachristou, **Marios Papasotiriou**

Clinical Nephrology (accepted for publication)

48. Serum testosterone levels in male patients with chronic kidney disease from pre-dialysis to dialysis and after kidney transplantation

Zoi Tegou, Sotiris Tsakas, **Marios Papasotiriou**, Dimitrios S. Goumenos, Venetsana Kyriazopoulou, Evangelos Papachristou

Saudi Journal of Kidney Diseases and Transplantation (accepted for publication)

49. The effect of vitamin D3 supplementation in patients with chronic kidney disease stage III and IV. A single center prospective study.

Aikaterini Zavitsanaki, **Marios Papasotiriou**, Theodoros Ntriniias, Evangelos Papachristou, Dimitrios S. Goumenos

Saudi Journal of Kidney Diseases and Transplantation (accepted)

PUBLICATIONS IN INTERNATIONAL PEER REVIEWED JOURNALS (NON PUBMED INDEXED)

1. Peritonitis episodes in peritoneal dialysis. A 5-year retrospective single center cohort study

Adamantia Mpratsiakou, **Marios Papasotiriou**, Ioannis Kehagias, Evdoxia Avramopoulou, Theodoros Ntriniias, Evangelos Papachristou, Dimitrios S Goumenos

Achaiki Iatriki. 2020; 39(1):1–6

2. Renin angiotensin system blockade and acute kidney injury: Risks and benefits

Marios Papasotiriou, Vasileios Zavvos, Evangelos Papachristou

Achaiki Iatriki. 2020; 39(3):133–136

3. Oral anticoagulants in patients with Chronic Kidney Disease. A friend or foe?

Marios Papasotiriou, P Pavlakou, T Ntriniias, DS Goumenos, E Papachristou

Achaiki Iatriki, 152

V.ii. ABSTRACTS IN INTERNATIONAL CONGRESSES

1. Multicenter study evaluating the frequency of adverse events associated with the sars-cov2 vaccination among patients with glomerular diseases.

Sophia Lionaki, Pelagia Kriki, Smaragdi Marinaki, Evaggelia Dounousi, Sophia Flouda, Antonios Fanouriakis, Vasileios Liakopoulos, Vasileios Vaio, Angeliki Sardeli, Zoe Kleinaki, Dimitra Petrou, Marilena Agoranou, Louisa Gkika-Zervou, Dimitrios Goumenos, **Marios Papasotiriou**, Aliko Venetsanopoulou, Paraskevi Voulgari, Eirini Grapsa, E Andronikidi, Konstantinos Stylianou, Stylianos Panagoutsos, Ioannis Boletis

Nephrology Dialysis Transplantation 38 (Supplement_1), gfa063c_5946

60th ERA-EDTA Congress, 2023

2. Disruption of the intestinal mucosal barrier in chronic kidney disease is related to reduced expression of the tight junctions' components.

Georgia Andriana Georgopoulou, **Marios Papasotiriou**, Piniopi Bosgana, Anne-Lise Delatic, Evangelos Papachristou, Dimitrios Goumenos, Vasiliki Zolota, Konstantinos Thomopoulos, Stelios Assimakopoulos

Nephrology Dialysis Transplantation 38 (Supplement_1), gfa063c_4884

60th ERA-EDTA Congress, 2023

3. Multicenter retrospective study evaluating the clinical picture and outcome of the sars-cov2 infection among patients with glomerular diseases.

Sophia Lionaki, Smaragdi Marinaki, Kostantia Katartzi, Dimitra Galitsiou, George Moustakas, Eva Dounousi, Sophia Flouda, Dimitrios Boumpas, Vassilios Liakopoulos, Vasileios Vaio, Minas Karagiannis, Petros Kalogeropoulos, Christos Mpintas, Evaggelia Pantzopoulou, Panagiotis Giannakopoulos, Louiza Gkika-Zervou, **Marios Papasotiriou**, Dimitrios Goumenos, Aliko Venetsanopoulou, Paraskevi Voulgari, Eirini Grapsa, E Andronikidi, Konstantinos Stylianou, Stylianos Panagoutsos, Ioannis Boletis

Nephrology Dialysis Transplantation 38 (Supplement_1), gfa063c_6193

60th ERA-EDTA Congress, 2023

4. A prospective study of eplerenone in the treatment of patients with glomerulonephritis.

Marios Papasotiriou, Georgia Andriana Georgopoulou, Adamantia Bratsiakou, Theodoros Ntrinas, Dimitrios Goumenos, Evangelos Papachristou

Nephrology Dialysis Transplantation 38 (Supplement_1), gfa063c_4590

60th ERA-EDTA Congress, 2023

5. The effect of different dialysate sodium concentrations on ambulatory blood pressure and pulse wave velocity on hemodialysis patients.

Adamantia Bratsiakou, **Marios Papasotiriou**, Maria Eleni Alexandrou, Theodoros Mpimpis, Georgia Andriana Georgopoulou, Konstantinos Tsiotsios, Dimitrios Goumenos, Pantelis Sarafidis, Evangelos Papachristou

Nephrology Dialysis Transplantation 38 (Supplement_1), gfa063c_5069

60th ERA-EDTA Congress, 2023

6. Pulse wave velocity and erectile dysfunction in patients with chronic kidney disease.

Adamantia Bratsiakou, Georgia Andriana Georgopoulou, Maria Trivyza, Theodoros Ntrinas, Dimitrios Goumenos, Konstantinos Giannitsas, Evangelos Papachristou, **Marios Papasotiriou**

Nephrology Dialysis Transplantation 38 (Supplement_1), gfa063c_4211

60th ERA-EDTA Congress, 2023

7. An alternative way of laparoscopic peritoneal fenestration by using a second laparoscope and transillumination to manage post-transplant lymphoceles.

Vasileios Tatsis, Fotios Seretis, Fotis Iliopoulos, **Marios Papasotiriou**, Evangelos Papachristou, Georgios Skroumpis, Ioannis Maroulis, Michail Mitsis, Dimitrios Goumenos

TRANSPLANT INTERNATIONAL 34, 108-108, 2021

8. Preoperative Neutrophil to Lymphocyte Ratio (NLR) Predicts Delayed Graft Function (DGF) in Renal Allotransplantation.

Vasileios Tatsis, Anila Duni, **Marios Papasotiriou**, Evangelos Papachristou, Evangelia Ntounousi, Dimitrios Goumenos, Michail Mitsis

TRANSPLANT INTERNATIONAL 34, 230-230, 2021

9. Impact of bisphosphonate treatment on bone mineral density of patients after kidney transplantation.

Georgia Andriana Georgopoulou, **Marios Papasotiriou**, Theodoros Ntrinas, Eirini Savvidaki, Dimitrios Goumenos, Evangelos Papachristou

Nephrology Dialysis Transplantation 36 (Supplement_1), gfab111. 0012

58th ERA-EDTA Congress, 2021

10. Association of adiposity and sarcopenia with cardiac valve calcification in patients on maintenance hemodialysis. A cross-sectional study.

Petrini Plyntzanopoulou, **Marios Papasotiriou**, Athina Drakou, Panagiotis Politis, Christos Andriopoulos, Evangelos Papachristou, Theodora Papachrysanthou

Nephrology Dialysis Transplantation 36 (Supplement_1), gfab102. 008

58th ERA-EDTA Congress, 2021

11. Initial experience of percutaneous arteriovenous fistula creation.

Lamprini Balta, Panos Kitrou, Georgia Andriana Georgopoulou, **Marios Papasotiriou**, Evangelos Papachristou, Dimitrios Karnabatidis

Nephrology Dialysis Transplantation 36 (Supplement_1), gfab099. 004

58th ERA-EDTA Congress, 2021

12. Safety and efficacy of intravenous administration of ringer's lactate versus normal saline 0.9% solution in patients with acute kidney injury and established chronic kidney disease.

Marios Papasotiriou, Adamantia Mpratsiakou, Georgia Georgopoulou, Lamprini Balta, Paraskevi Pavlaku, Evangelos Papachristou, Dimitrios Goumenos

Nephrology Dialysis Transplantation 35 (Supplement_3), gfaa142. P0601

57th ERA-EDTA Congress, 2020

13. Safety and efficacy of long-term administration of dpp-4 inhibitors in patients with new onset diabetes after kidney transplantation.

Adamantia Mpratsiakou, **Marios Papasotiriou**, Konstantinos Tsiotsios, Theodoros Ntrinas, Evangelos Papachristou, Dimitrios Goumenos

Nephrology Dialysis Transplantation 35 (Supplement_3), gfaa142. P1029

57th ERA-EDTA Congress, 2020

14. Secondary oxalate nephropathy: a case series of 18 patients.

Harikleia Gakiopoulou, N. Givalos, **M. Papasotiriou**, K. Stylianou, H. Theodoropoulou, E. Psimenou, I. Giatras, A. Stofas, D. Petras, A. Gerakis, E. Dafnis, D. Vlahakos, D. Goumenos

31st European Congress of Pathology, Nice, France, 7 – 11 September 2019

15. Impact of sodium profiling in hemodialysis and hemodiafiltration on renin levels of patients with end stage renal disease.

Marios Papasotiriou, Georgia Georgopoulou, Theodoros Ntrinas, Adamantia Mpratsiakou, Nikianna Diamanti, Dimitrios Goumenos, Evangelos Papachristou

56th ERA-EDTA Congress, Budapest, 13-16 June, 2019

16. Efficacy of desloratadine versus bilastine on uremic pruritus in patients with end stage renal disease.

Vlassios Chourdakis, **Marios Papasotiriou**, Theodoros Ntrinas, Lamprini Balta, Pantelitsa Kalliakmani, Sofia Georgiou, Dimitrios Goumenos, Evangelos Papachristou

56th ERA-EDTA Congress, Budapest, 13-16 June, 2019

17. Influence of vitamin k2 supplementation on vascular calcification among haemodialysis patients. A one year randomized trial.

Theodora Oikonomaki, **Marios Papasotiriou**, Theodoros Ntriniias, Christina Kalogeropoulou, Petros Zabakis, Sotirios Vamvakas, Ioannis Papadakis, Dimitrios Goumenos, Evangelos Papachristou

56th ERA-EDTA Congress, Budapest, 13-16 June, 2019

18. Initial experience with the Covera™ covered stent for the treatment of dysfunctional or thrombosed arterio-venous grafts. A retrospective analysis of 64 patients.

P.N. Papadimatos, P.M. Kitrou, K.N. Katsanos, M. Theofanis, **M. Papasotiriou**, S. Papadoulas, D. Karnabatidis; Patras/GR

CIRSE 2019, September 7-11 2019, Barcelona, Spain

19. Aldosterone breakthrough phenomenon in peritoneal dialysis patients.

Marios Papasotiriou, Theodoros Ntriniias, Georgia Georgopoulou, Evangelos Papachristou, Lamprini Balta, Vasiliki Georgiopoulou, Dimitrios Apostolopoulos, Pantelitsa Kalliakmani, Dimitrios Goumenos

55th ERA-EDTA Congress, Copenhagen, 24-27 May, 2018

20. Peritoneal dialysis as first choice dialysis modality. Effects of a comprehensive predialysis patient educational program.

Evangelos Papachristou, Evdoxia Avramopoulou, Ioannis Kehagias, Theodoros Ntriniias, **Marios Papasotiriou**, Lamprini Balta, Adamantia Bratsiakou, Pantelitsa Kalliakmani, Dimitrios Goumenos

55th ERA-EDTA Congress, Copenhagen, 24-27 May, 2018

21. Genotype to Phenotype Associations with an Emphasis on the Response and Pharmacokinetics of Tacrolimus in Kidney Transplantation Patients of Hellenic Origin.

E Mendrinou, S Papageorgiou, **M Papasotiriou**, E Papachristos, K Kydonopoulou, E Papadopoulou, S Gerou, D Goumenos, M Bartsakoulia, T Katsila, GP Patrinos

PUBLIC HEALTH GENOMICS 21, 2018, 15-15

22. Peritoneal dialysis in patients with refractory heart failure and overhydration.

Marios Papasotiriou, Evangelos Papachristou, Ioannis Kehagias, Theodoros Ntrinas, Periklis Davlourous, Vasiliki Georgiopolou, Dimitrios Goumenos

54th ERA-EDTA Congress, Madrid, 3-6 June, 2017

23. The influence of functioning arteriovenous fistula in cardiac function in patients with kidney transplantation.

Evangelos Papachristou, Theodoros Drinias, **Marios Papasotiriou**, Panagiotis Trigkas, Nikolaos Koutsogiannis, Eirini Savvidaki, Dimitrios S. Goumenos

Nephrology and Transplantation Center, Patras University Hospital, Patras, Greece

53rd ERA-EDTA Congress, Vienna, 21-24 May, 2016

24. Vascular access in adult hemodialysis patients in Greece: conclusions through a cross-sectional analysis.

Evangelos Papachristou, Christos Iatrou, **Marios Papasotiriou**, Anna Pagoni, Pantelis Vakianis, Nikolaos Kaplanis, Evdoxia Gikinopoulou, Nikolaos Zoumbaridis, Ilias Kyritsis, Ioannis Chouliaras, Anastasia Georgoulidou, Ioannis Tzanakis, Dimitrios Stamatiadis, Gerasimos Bamichas, Dafni Meimaridou, Georgios Bristogiannis, Kyriaki Stamatelou, John Kyriazis, Ioannis Boletis, Andreas Zouridakis, Aphroditi Avdelidou, Angelos Zervos, Kostas Papadopoulos, Konstantina Avdikou, Dimitrios S. Goumenos

The Vascular Access Registry of the Hellenic Society of Nephrology, Greece

53rd ERA-EDTA Congress, Vienna, 21-24 May, 2016

25. Ten-year follow-up of cyclosporine treated patients with idiopathic membranous nephropathy; is there still any benefit?

Simella Provatopoulou, Pantellitsa Kalliakmani, **Marios Papasotiriou**, Dimitrios S. Goumenos

University Hospital of Patras, Department of Nephrology, Patras, Greece.

53rd ERA-EDTA Congress, Vienna, 21-24 May, 2016

26. Keratins as novel markers of renal epithelial cell injury.

Marios Papatiriu^{1,4}, S. Djurdjaj^{1,2}, R. D. Bülow², P. Strnad³, D. S. Goumenos⁴, J. Floege¹, P. Boor^{1,2}

1.Nephrology 2.Institute of Pathology 3.Gastroenterology, RWTH University of Aachen, Aachen, Germany 4.Nephrology, University Hospital of Patras, Patras, Greece

52nd ERA-EDTA Congress, London, 28-31 May, 2015

27. Serum and urine markers of collagen degradation reflect renal fibrosis in experimental kidney diseases.

Marios. Papatiriu^{1,2,3}, F. Genovese⁴, B. M. Klinkhammer¹, U. Kunter², S. H. Nielsen⁴, M. A. Karsdal⁴, J. Floege², P. Boor^{1,2}

1 Institute of Pathology, 2 Department of Nephrology, RWTH University of Aachen, Aachen, Germany; 3 Department of Nephrology, University Hospital of Patras, Patras, Greece; 4 Nordic Bioscience, Herlev, Denmark

52nd ERA-EDTA Congress, London, 28-31 May, 2015

28. Urinary and serological markers of collagen degradation are associated with disease severity and inflammation in IgA nephropathy patients.

F. Genovese¹, P. Boor^{2,3}, **Marios Papatiriu**², D. J. Leeming¹, M. A. Karsdal¹, J. Floege²

1 Fibrosis Biology and Biomarkers, Nordic Bioscience, Herlev, DENMARK, 2 Nephrology and Immunology, RWTH University of Aachen, Aachen, GERMANY, 3 Pathology, RWTH University of Aachen, Aachen, GERMANY.

51st ERA-EDTA Congress, Amsterdam, 31st May 3rd June, 2014

29. Urinary and Serological Markers of Collagen Degradation Are Elevated in Three Different Rat Models of Kidney Fibrosis.

F Genovese^{1*#}, **Marios Papasotiriou**^{2#}, D Rasmussen¹, DJ Leeming¹, MA Karsdal¹, J Floege², P Boor^{2, 3}

*presenting author; #these authors contributed equally; ¹Nordic Bioscience, Fibrosis Biology and Biomarkers, Herlev, Denmark; ²Nephrology and Immunology and ³Pathology, RWTH University of Aachen, Aachen, NRW, Germany

ASN Kidney Week 2014 Annual Meeting, November 13-16 in Philadelphia, PA, USA

30. Role of intermediate filaments in renal diseases.

Marios Papasotiriou^{1,2}, S. Djudjaj^{1,2}, P. Strnad³, N. Schwarz⁴, M. N. Asghar⁵, R. E. Leube⁴, D. M. Toivola⁵, P. Boor^{1,2}

¹Institute of Pathology; ²Division of Nephrology; ³Division of Gastroenterology and ⁴Institute of Cellular and Molecular Anatomy (MOCA), RWTH Aachen University, Aachen, Germany;

⁵Department of Biosciences, Cell biology, Åbo Akademi University, Turku, Finland

8th European Conference on intermediate filaments in health and disease, Amsterdam, 18-21 September, 2013

31. Gastrointestinal Disorders Following Kidney Transplantation.

E. Savvidaki, P. Kazakopoulos, M. Vardoulaki, **Marios Papasotiriou**, P. Kalliakmani, D. Karavias, D. S. Goumenos

24th International Congress of the Transplantation Society, July 15-19, 2012, Berlin, Germany. Transplantation. 94():885, November 27, 2012.

November 27, 2012 - Volume 94 - Supplement 10S

32. Cinacalcet in renal transplant recipients with hyperparathyroidism and/or hypercalcemia.

Marios Papasotiriou, M. Vardoulaki, G. Voliotis, E. Savvidaki, P. Kalliakmani, E. Papachristou, D. S. Goumenos

Department of Internal Medicine – Nephrology, University Hospital of Patras - Transplantation Center, Patras, Greece

10th BANTAO Congress, Sani Beach Hotel, Chalkidiki, Greece, 13-15 October, 2011

33. Transglutaminase type 2 (tg2) expression in the renal tissue of cyclosporine treated patients with membranous nephropathy.

Marios Papasotiriou,¹ Pantelitsa Kalliakmani,¹ Linghong Huang,² Miltiadis Gerolymos,¹ Dimitrios S. Goumenos,¹ Timothy S. Johnson²

¹Nephrology, University Hospital of Patras, Patras, Greece; ²Sheffield Kidney Institute, Sheffield, United Kingdom

XLVIII ERA-EDTA Congress June 23-26 2011, Prague, Czech Republic

34. Detection of transgelin in cases of focal segmental glomerulosclerosis. Is there evidence for glomerular to tubular cross-talk?

F. Karagianni, N. Prakoura, K. Kypreou, P. Kalliakmani, M. Gerolymos, **Marios Papasotiriou**, D. S. Goumenos, A. Charonis

Biomedical Research Foundation of the Academy of Athens, Greece

22nd Annual Meeting of the European Renal Cell Study Group, 25 - 28 March 2010

Berghotel Tulbingerkogel Vienna, Austria

35. Urinary tract infections in patients who have undergone kidney transplantation.

Marios Papasotiriou, E. Savvidaki, E. Papachristou, P. Kalliakmani, M. Marangos, E. Fokaeus, D. Karavias, D. Goumenos

XXIII International Congress of The Transplantation Society (TTS 2010), Vancouver, BC, Canada from August 15 – 19, 2010

Supplement to Transplantation July 27, 2010, - Volume 90 Number 2S

36. 10 year survival of distal and proximal upper arm arteriovenous fistulas.

E. Papachristou, **Marios Papasotiriou**, T. Bitá, E. Savvidaki, P. Kalliakmani, D. Komninakis, C. Fourtounas, D. S. Goumenos, J. Vlachojannis

Internal Medicine – Nephrology, Patras University Hospital, Patras, Achaia, Greece

XLVII ERA-EDTA Congress-II DGfN Congress, June 25-28, 2010 Munich, Germany

V. Investigator in International Clinical Trials
Clinical study M11-352: A randomized, multisite, multicenter, double-blind, parallel-group, placebo-controlled study of the effects of ATRASENTAN on renal outcomes in patients with type 2 diabetes and SONAR nephropathy.
Clinical Study: 20130213 - A Multicenter Single-Arm Extension Study to Describe the Long-Term Safety of AMG 416 (Velcalctide) in the Treatment of Secondary Hyperparathyroidism in Hemodialysis Patients with Chronic Kidney Disease.
Randomized, open-label (donor-blinded), active-controlled, parallel-group, multicenter, event-driven, phase 3 study in patients with anemia of chronic kidney disease undergoing hemodialysis to evaluate the safety and efficacy of daprodustat compared with recombinant human erythropoietin, after switching therapy from erythropoietin-stimulating agents. ASCEND D.200807
Clinical study vfmcrp-meaf-pa21-01-eu "Non-interventional real-world study to investigate the short-term and long-term safety, efficacy and adherence of velphoro in patients with hyperphosphatemia undergoing hemodialysis or peritoneal dialysis."
ISIS Clinical Study 416858-CS5. A phase 2, randomized, double-blind, placebo-controlled, multiple-dose safety, pharmacokinetic, and pharmacodynamic study of ISIS 416858 (IONIS-FXIRX an adjunctive factor XI inhibitor), administered subcutaneously in patients with end-stage renal disease undergoing hemodialysis
SPIRIT Study: A multicenter prospective observational study of outpatients with reduced eGFR under follow-up in hospital nephrology units to evaluate treatment algorithms, disease management and quality of life in Greece_D1843R00342
ZEUS- The effects of ziltivekimab versus placebo on cardiovascular outcomes in patients with established atherosclerotic cardiovascular disease, chronic kidney disease and systemic inflammation.
ORIGIN VT-001-0050 A phase IIb, randomized, double-blind, placebo-controlled, dose-finding study to evaluate the efficacy and safety of atacicept in patients with IgA nephropathy (IgAN).
Open-label extension (OLE) study to evaluate the efficacy and safety of Nefecon therapy in patients with IgA nephropathy who have completed the Nef-301 study".
MOR202C205- An open-label, 2-arm, multicenter Phase IIa clinical trial to evaluate the efficacy, safety and PK/PD of the human anti-CD38 antibody MOR202 in anti-PL2R

antibody-positive membranous nephropathy (NewPLACE).
A randomized, double-blind, placebo-controlled phase 3 study of the safety and efficacy of OMS721 in patients with immunoglobulin A (IgA) nephropathy (ARTEMIS-IGAN): OMS721-IGA-001
Application of new advanced techniques (proteomics, transcriptomics) and their correlation with the early diagnosis and clinical course of kidney disease in patients with different types of glomerular damage.
X575-507 : Multicenter, non-interventional, post-authorization safety study (NI-PASS) to monitor the incidence of drug-related adverse events and epoetin alfa-related lack of efficacy among patients with CKD receiving subcutaneous binocrit or Epoetin alfa HEXAL.
``Randomized double-blind placebo-controlled study to evaluate the efficacy and safety of Nefecon in patients with primary IgA nephropathy at risk of progression to end-stage renal disease (NefIgArd)''
"FLOW- Effect of semaglutide versus placebo on progression of renal dysfunction in subjects with type 2 diabetes and chronic kidney disease"
Protocol number 200808: Randomized, open-label (donor-blinded), active-controlled, parallel-group, multicenter, event-driven Phase 3 study in patients with anemia of chronic kidney disease not undergoing hemodialysis to evaluate safety and efficacy of daprodustat compared to darbepoetin alfa.
Protocol number 20130300: Retrospective study of stabilized hemodialysis patients switched from darbepoetin alfa to an epoetin alfa biosimilar agent. (SHADE)
Protocol number 20130301: Observational study of correction of anemia with once-monthly darbepoetin alfa in European and Australian patients with chronic kidney disease not undergoing hemodialysis. (ADAPTATION)
Protocol number 1517-CL-0608: A phase 3, randomized, double-blind, placebo-controlled study of the efficacy and safety of roxadustat for the treatment of anemia in patients with chronic kidney disease not undergoing renal dialysis. (ALPS)

VI. Teaching

VI.i. Class and Clinical Teaching

1. Participation as an instructor in teaching the course "Introduction to Clinical Skills - First Aid" (2nd semester) from the acad. year 2015 until today at the Medical School of the University of Patras.
2. Participation as an instructor in teaching the course "Clinical Skills I" (3rd semester) from the acad. year 2016 until today at the Medical School of the University of Patras.
3. Participation as an instructor in teaching the course "Nephrology" (6th semester) from the acad. year 2015 until today at the Medical School of the University of Patras.
4. Participation as an instructor in the clinical training of 5th and 6th year students in Medicine and elective course of Nephrology from the academic year 2014-2015 until today at the Medical School of the University of Patras.
5. Organization, supervision and teaching of the elective course "Disorders of fluids, electrolytes and acid-base balance and basic principles of treatment" (8th semester) from the academic year 2019-2020.
6. Participation as an instructor in the elective course "Organ Transplantation" in the academic years 2020 and onwards.
7. Participation as an instructor in the Master's Program of Studies "Arterial Hypertension and accompanying Cardiovascular - Renal diseases" in the academic year 2023-2024.
8. Participation as an instructor in the Master's Program of Studies "The Interaction of the Immune System and Kidney Disease: Translational and Clinical Approach" in the academic years 2022 - 2024.
9. Participation as an instructor in the Master's Program of Studies "Cardiorenal Metabolic Diseases: the connection of Evidence-Based Medicine with Precision Medicine" in the academic year 2022-2023.
10. Participation as an instructor in the Master's Program of Studies "Personalized medicine" in the academic year 2022-2023.
11. Participation as an instructor in the Master's Program of Studies "Methodology of the modern treatment of renal failure" in the academic year 2022-2023.
12. Instructor in the EU program NPATH (Nephrology Partnership for Advancing Technology in Healthcare) within the framework of the Erasmus + program.

VI.ii. Invited speaker

1. Hypertension in the elderly

Newest developments in Internal Pathology, 6-8 October 2023, Patras

2. Nephroprotection in patients with or without diabetes mellitus

Nephroprotection optimistic prospects according to the latest data, March 8, 2023, Patras.

4. Drug Therapies in Vascular Access

EVA meeting, 23-24 June 2023, Patras

5. Clinical data on nephroprotection by SGLT-2 inhibitors. The clinical evidence

24th Panhellenic Congress of Nephrology, May 17-20, 2023, Heraklion, Crete.

6. CKD-MBD

18th Bantao Congress, Thessaloniki on 19th – 22nd of October 2023

7. Immunosuppressive drugs

16th Nephrology Training Seminar, October 20-22, 2023, Thessaloniki.

8. Effects of heart surgery in patients with chronic kidney disease

15th Panhellenic Symposium on Cardiovascular Diseases and Renal Dysfunction 2023, January 12 - 14, 2023, Athens.

9. Dysfunction of vascular access. Physical course and data

1st Congress of Interventional & Diagnostic Nephrology, March 9 – 11, 2023, Thessaloniki.

10. IgA Nephropathy

23rd National Congress of Nephrology, 1-5 June 2022, Thessaloniki

11. Heart failure - volume management the place of peritoneal dialysis

Kidney and Cardiometabolic Diseases, September 8-10, 2022, Kastoria.

12. IgA Nephropathy

15th Nephrology Training Seminar, January 28-30, 2022, Athens.

13. Updates on Vascular Access Treatment. ERA-EDTA

EVA meeting, 24-25 June 2022, Patras.

14. Medullary Sponge Kidney

98th Nephrology Scientific Meeting, November 18-19, 2022, Athens.

15. Metabolic causes of interstitial nephritis

97th Scientific Meeting of ENE, 2-3 December 2021, Athens.

16. Chairman of the free announcement presentations of the 21st Panhellenic Conference on Transplantation

December 2-4, 2021, Athens Concert Hall

17. Immunosuppressants in kidney transplantation

Nephrology Symposium 2021, December 3-5, Larissa.

18. Newer antidiabetics and nephroprotection

Newest developments in Internal Medicine, September 24-26, 2021, Patras.

19. Immunosuppressive drugs

14th Nephrology Training Seminar, February 19 – 22, 2021, Athens.

20. Chronic atrial fibrillation in patients with CKD and administration of newer anticoagulants

22nd Panhellenic Congress of Nephrology, May 13 - 16, 2021

21. PD in the treatment of Heart Failure

1st Dialysis Conference, September 24 – 26, 2021, Thessaloniki.

22. Common clinical problems in patients with heart and kidney dysfunction. The view of the Nephrologist

13th Panhellenic Symposium-Cardiovascular Diseases and Kidney Dysfunction 2021, January 14-16, Athens (Hybrid form)

23. IgA Nephropathy

Nephrology Symposium 2020. December 18-20, Larissa

24. Commentator at the Round Table entitled: The contribution of nephrologists to Oncology.

25. Applications of Medical Precision in Oncology, 18-19 September 2020, Patras 150

a. IgA nephropathy: Data from the Registry of the Hellenic Society of Nephrology.

26. Athens Winter School in Nephrology. 27-29 February 2020, Athens

27. Central venous catheter infections: Catheter rescue or immediate removal.

Vascular access: Developments and prospects, 1-2 November 2019, Kalavrita

28. IgA Nephropathy.

96th Scientific - Educational meeting of Nephrology, 22-25 November 2019, Athens

29. A. Systemic therapy.

30. B. What is a nephrologist expecting from Endovascular treatment.

EVA Meeting, Patras, 21-22 June 2019

31. Timely call of the nephrologist to the Cardiology Unit.

11th Symposium Cardiovascular Diseases and Kidney Dysfunction 2019. January 19, 2019, Athens

32. Current views on the pathogenesis and early diagnosis of diabetic nephropathy.

9th Diabetes Conference - The latest in diabetes and metabolism 2018. 23-25 November 2018, Kalavrita

33. The application of therapeutic apheresis in kidney transplantation in the antibody mediated rejection of the kidney transplant.

4th Annual Scientific Event of the Nephrology Department "GN Papageorgiou" of Thessaloniki - On Therapeutic Removal, 14-16 December 2018, Thessaloniki

34. Continuous renal replacement therapy in the ICU.

13th Panhellenic Congress of Nephrology Nurses, 7-9 June 2018, Kalamata

35. Statins for hypercholesterolemia in CKD

Larissa, 25 to 27 November 2016, Central Greece Nephrology Symposium 2016

36. Metabolic Alkalosis

Patra, 11-12 November 2016 Training course " Disorders of acid-base balance and Electrolyte'

37. Primary Arterial Hypertension

Patra, 09-11 October 2015, in the 2nd Seminar of Clinical Internal Medicine for Medical Students and Graduates

38. Other conditions with Metabolic Acidosis

Patras, November 28, 2014, 3rd Educational Seminar " Disorders of acid-base balance and electrolytes'

39. Postgraduate courses in nephrology. Academic year 2014-2015

Metabolic acidosis

Infections of catheters in patients on dialysis

Insufficient clearance in a patient CAPD

40. Diagnostic approach and management routine nephrological problems: Haematuria

Athens, February 12, 2015, Panhellenic educational PHC workshops " C. Papadakis' "

41. Fibrosis of kidney tissue

Kythira, 3-5 September 2014 10th kytherian days of Hypertension and Nephrology

42. The role of proteinuria - hematuria in the development of glomerular diseases.

Alexandroupolis, 15 May 2014, the 18th National Congress of Nephrology

VII. OTHER

VII.i. GRANTS

Annual grant of the Hellenic Society of Nephrology (16.000 E) from April 2013 till 2014.

VII.ii. Foreign languages

Languages	Level	
English	PROFICIENCY / C2	CAMBRIDGE, MICHIGAN
Spanish	INICIAL / B1	INSTITUTO CERVANTES
German	A2	RWTH AACHEN

VII.iii. Computer skills

IC³ [MS WORD, EXCEL, POWER POINT, ACCESS, OUTLOOK, INTERNET EXPLORER]

VII.iv. MEMBER OF MEDICAL SOCIETIES

Member of the Hellenic Society of Nephrology

Member of the European Renal Association (ERA)

Member of the Immunonephrology working group of ERA

VII.v. REVIEWER IN MEDICAL JOURNALS

1. Kidney International Reports
2. Nephrology Dialysis Transplantation
3. Saudi Journal of Kidney Diseases and Transplantation
3. International Urology and Nephrology
4. PlosOne
5. Frontiers in Medicine
6. Frontiers in Nephrology

Post-graduate seminars
1.ADVANCED CARDIAC LIFE SUPPORT, 27 September 2009
2. ADVANCED TRAUMA LIFE SUPPORT, 13-14 October 2007
3. Introduction to Applied Biostatistics, Osaka, March 2016
4. Fundamentals of Clinical Trials, HarvardX, 17 February 2014