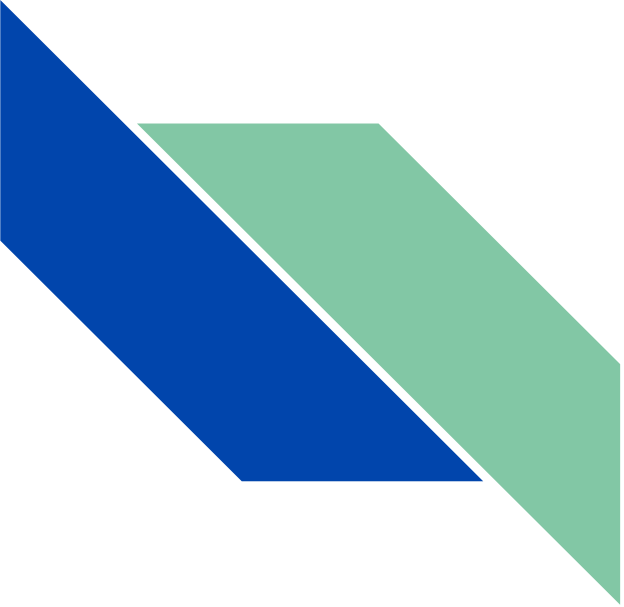


ΦΟΡΕΙΣ ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗΣ

Γ' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΚΑΙ ΟΜΟΝΥΜΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ
ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ ΕΚΠΑ, ΓΝΑ «Η ΣΩΤΗΡΙΑ»ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΝΕΥΡΟΕΝΔΟΚΡΙΝΩΝ ΟΡΓΩΝΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΠΝΕΥΜΟΝΑ (ΕΛΕΚΑΠ)ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ
ΙΑΤΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
ΚΑΙ ΕΡΕΥΝΑΣ

**ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ
ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ ΕΝΔΟΠΡΟΘΕΣΗΣ ΑΝΩ ΚΟΙΛΗΣ
ΦΛΕΒΑΣ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ
ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ ΑΝΩ ΚΟΙΛΗΣ ΦΛΕΒΑΣ
ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ
ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΠΝΕΥΜΟΝΑ**

ΓΡΑΜΜΟΥΣΤΙΑΝΟΥ Κ. ΜΑΡΙΑ
ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΗ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ
ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ, Γ'ΠΠ, ΓΝΝΘΑ ΣΩΤΗΡΙΑ



No disclosures.



ΣΚΟΠΟΣ

Αποτελεσματικότητα της διαδερμικής τοποθέτησης ενδοπρόθεσης στην κλινική έκβαση ασθενών με ΣΑΚΦ και καρκίνο πνεύμονα

- 3-4% των ασθενών με κακοήθεια πνεύμονα
 - >1/2 ΣΑΚΦ ως πρώτη εκδήλωση της νόσου
 - >1/4 σύντομα μετά τη διάγνωση της κακοήθειας (συνήθως τους πρώτους 4 μήνες)

ΔΕΔΟΜΕΝΑ

Η πρόγνωση εξαρτάται κυρίως από το είδος της κακοήθειας

ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ - ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ

- ΧΗΜΕΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑ
- ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

- **ΕΝΔΟΠΡΟΘΕΣΗ**

Symptomatic relief
95% vs 60%

[Journal List](#) > [Cureus](#) > [v.14\(1\):2022-Jan](#) > PMC8727327

 **Cureus**
Publishing Beyond Open Access

[Cureus](#), 2022 Jan; 14(1): e20924.
Published online 2022 Jan 4. doi: [10.7759/cureus.20924](https://doi.org/10.7759/cureus.20924)

PMCID: PMC8727327
PMID: [35004083](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35004083/)

Malignant Superior Vena Cava Syndrome: State of the Art
Monitoring Editor: Alexander Muacevic and John R Adler

[Vasileios Patriarcheas](#),^{#1} [Maria Grammoustianou](#),² [Nikolaos Ptohis](#),³ [Ioanna Thanou](#),³ [Minas Kostis](#),⁴ [Ioannis Gkiozos](#),² [Andriani Charpidou](#),² [Ioannis Trontzas](#),² [Nikolaos Syrigos](#),² [Elias Kotteas](#),² and [Evangelos Dimakakos](#)¹

THROMBOSIS RESEARCH Submit Log in Register

POSTERS POSTER SESSION 5: THERAPEUTIC CHALLENGES | VOLUME 213,
SUPPLEMENT 2, S29, MAY 01, 2022 Purchase Subscribe

PO-40: Therapeutic approaches of superior vena cava syndrome in patients with non-small cell lung cancer (NSCLC)

[E. Dimakakos](#) • [M. Grammoustianou](#) • [F. Sarropoulou](#) • [M. Kouvela](#) • [I. Gkiozos](#) • [E. Kotteas](#) • [G. Gerotziapas](#) • [D. Mavroudis](#) • [K.N. Syrigos](#) • [Show less](#)

DOI: [https://doi.org/10.1016/S0049-3848\(22\)00230-4](https://doi.org/10.1016/S0049-3848(22)00230-4)

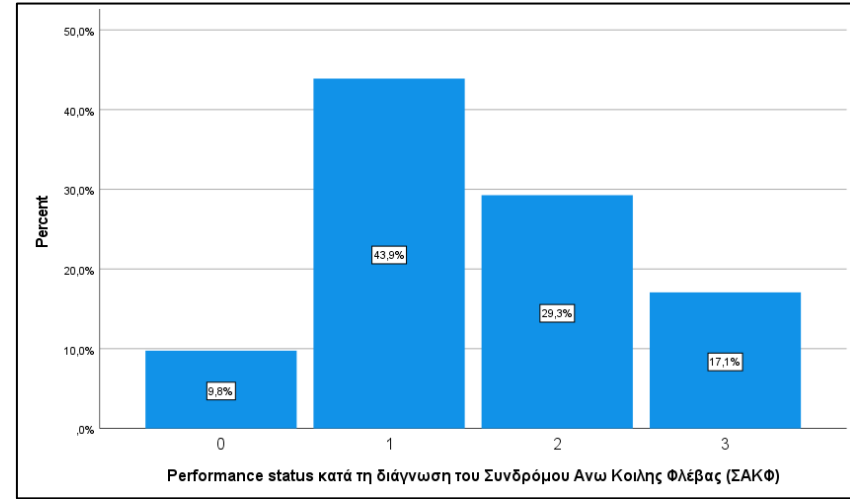
ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΑΣΘΕΝΩΝ

- 41 ασθενείς με σύνδρομο άνω κοίλης φλέβας οφειλόμενο σε κακοήθεια πνεύμονα
- ΓΝΝΘΑ 'Η ΣΩΤΗΡΙΑ' και Πα.Γ.Ν.Η
- Διάγνωση από το 2007 έως το 2020

	N	%	
Ηλικία κατά την διάγνωση (σε έτη) [Μέση τιμή (SD)]	60,3 (12,5)		
Φύλο	Άνδρας	33	80,5
	Γυναίκα	8	19,5
BMI (kg/m²) [Μέση τιμή (SD)]	24,8		
Καπνιστής	Όχι	3	7,3
	Ναι	38	92,7

ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΑΣΘΕΝΩΝ

		N	%
Performance status (ECOG) κατά τη διάγνωση του Συνδρόμου Άνω Κοίλης Φλέβας (ΣΑΚΦ)	0	4	9,8%
	1	18	43,9%
	2	12	29,3%
	3	7	17,1%
Συνοσηρότητες	Όχι	17	41,5%
	Ναι	24	58,5%
Διαπιστωμένες καρδιαγγειακές διαταραχές	Όχι	25	61,0%
	Ναι	16	39,0%
Ιστορικό φλεβοθρόμβωσης	Όχι	37	90,3%
	Εν τω βάθει φλεβοθρόμβωση (DVT)	3	7,3%
	Πνευμονική εμβολή (PE)	1	2,4%
Λήψη αντιπηκτικών/ αντιαιμοπεταλιακών για άλλο λόγο	Όχι	30	73,2%
	Ναι	11	26,8%
Αντιπηκτικά/ Αντιαιμοπεταλιακά	ακετυλοσαλικυλικό οξύ	5	12,2%
	κλοπιδογρέλη	2	4,9%
	Κλοπιδογρέλη ακετυλοσαλικυλικό οξύ ⁺	1	2,4%
	ενοξαπαρίνη	1	2,4%
	πανβαρφαρίνη	1	2,4%
	ριβαροξαμπάνη	1	2,4%
	AC	1	2,4%
Ιστολογικός υπότυπος	ADENOCA	16	39%
	LCNEC	2	4,9%
	NOC	1	2,4%
		1	2,4%



Στάδιο SCLC	ED	7	70,0%
	LD	3	30,0%
Στάδιο NSCLC	III	2	6,5%
	IIIA	1	3,2%
	IIIB	3	9,7%
	IV	25	80,6%

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

		N	%
Χρόνος από τη διάγνωση μέχρι την εκδήλωση ΣΑΚΦ (σε μήνες) [Μέση Τιμή (SD)]		4,4	
Γραμμή θεραπεία κατά τη διάγνωση της ΣΑΚΦ	0	22	53,7%
	1	11	26,8%
	2	2	4,9%
	3	1	2,4%
	3 + RT	1	2,4%
	4 + RT	1	2,4%
	CCR	1	2,4%
	CCR + χειρουργείο	1	2,4%
	νεοεπικουρική χημειο + χειρουργείο+ RT	1	2,4%
Χημειοθεραπεία	Όχι	25	61,0%
	Ναι	16	39,0%
Ανοσοθεραπεία	Όχι	40	97,6%
	Ναι	1	2,4%
Συνδυασμός χημειοθεραπείας-ανοσοθεραπείας	Όχι	41	100,0%
	Ναι	0	0,0%

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

ΑΝΤΙΠΗΚΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ

- 87% των ασθενών σε LMWH

		N	%	
Είδος αγωγής	αντιπηκτικής	κλοπιδογρέλη	2	4,9%
		κλοπιδογρέλη+ ASA	1	2,4%
		DOACs + κλοπιδογρέλη	1	2,4%
		LMWH	14	34,1%
		LMWH / DOACs + κλοπιδογρέλη	1	2,4%
		LMWH + ASA	4	9,8%
		LMWH + κλοπιδογρέλη	8	19,5%
		LMWH + κλοπιδογρέλη + ASA	9	22,0%
		καμία	1	2,4%
	Διακοπή αντιπηκτικών/ αντιαιμοπεταλιακών λόγω αιμορραγικών παρενεργειών	λήψης	Όχι	38
		Ναι	3	7,3%



ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΣΑΚΦ

Μηχανισμός-θρόμβος	Όχι	22	53,7%
	Ναι	19	46,3%
Μηχανισμός-πίεση εκ των έξω/διήθηση	Όχι	7	17,1%
	Ναι	34	82,9%
Μηχανισμός-συνδυασμός	Ναι	11	26%

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΕΝΔΟΠΡΟΘΕΣΗΣ ΣΕ ΣΑΚΦ

THROMBOSIS RESEARCH Submit Log in Register

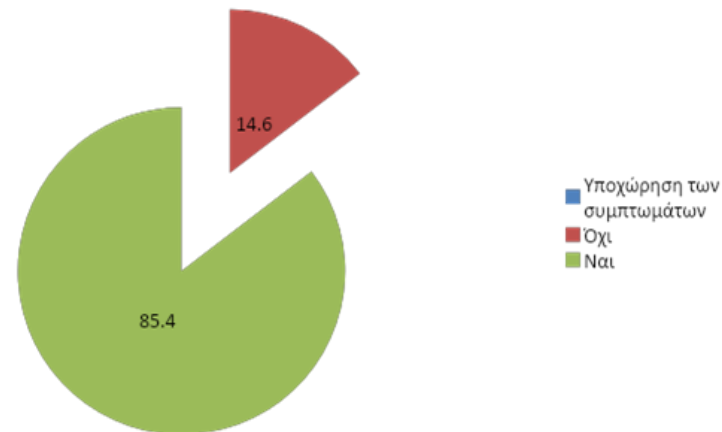
POSTERS POSTER SESSION 5: THERAPEUTIC CHALLENGES | VOLUME 213, SUPPLEMENT 2, S29, MAY 01, 2022 Purchase Subscribe

PO-39: Superior vena cava stenting: an effective and safe therapeutic choice for the treatment of superior vena cava syndrome in lung cancer patients

M. Grammoustianou • K.N. Syrigos • F. Sarropoulou • ... El Kainis • E. Kotteas • E. Dimakakos • Show all authors

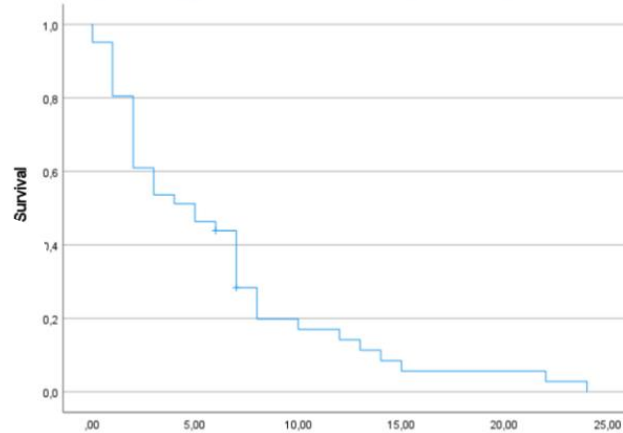
DOI: [https://doi.org/10.1016/S0049-3848\(22\)00229-8](https://doi.org/10.1016/S0049-3848(22)00229-8)

Υποχώρηση συμπτωμάτων	Όχι	6	14,6%
	Ναι	35	85,4%
Χρόνος μέχρι την υποχώρηση συμπτωμάτων μετά την τοποθέτηση ενδοπρόθεσης	Day 1	13	31,7%
	Day 2	17	41,5%
	Day 3	2	7,0%
	Day 5	2	4,9%
Υποτροπή του Συνδρόμου Ανω Κοιλίας Φλέβας (ΣΑΚΦ)	Όχι	33	80,5%
	Ναι	8	19,5%
Χρόνος μέχρι την υποτροπή του ΣΑΚΦ (σε μήνες) [Μέση τιμή (SD)]			
5,5 (6,5)			
Τοποθέτηση 2ου stent	Όχι	36	87,8%
	Ναι	5	12,2%
Χρόνος επιβίωσης μετά την τοποθέτηση του 2ου stent (σε μήνες) [Μέση τιμή (SD)]			
5,9 (5,5)			
Διάρκεια αντιπηκτικής αγωγής (σε μήνες) [Μέση τιμή (SD)]			
4,1 (4,3)			
Διάρκεια αγωγής με αντιαιμοπεταλιακα (σε εβδομάδες) [Μέση τιμή (SD)]			
22,2 (21,3)			



ΕΠΙΒΙΩΣΗ

Ποσοστό επιβίωσης των ασθενών μετά την τοποθέτηση 1ου stent



Χρόνος επιβίωσης μετά την τοποθέτηση 1ου stent (σε μήνες)

Χρόνος	Πιθανότητα επιβίωσης	Τυπικό σφάλμα (SE)
6 μήνες	46%	8%
12 μήνες	18%	6%
18 μήνες	6%	3%
24 μήνες	3%	3%

ΕΧΕΙ ΘΕΣΗ Η ΕΝΔΟΠΡΟΘΕΣΗ ΣΤΗΝ ΥΠΟΤΡΟΠΗ ΤΟΥ ΣΑΚΦ ?

Υποτροπή του Συνδρόμου Ανω Κοιλίας Φλέβας (ΣΑΚΦ)	Όχι	33	80,5%
	Ναι	8	19,5%
Χρόνος μέχρι την υποτροπή του ΣΑΚΦ (σε μήνες) [Μέση τιμή (SD)]		5,5 (6,5)	
Τοποθέτηση 2ου stent	Όχι	36	87,8%
	Ναι	5	12,2%
Χρόνος επιβίωσης μετά την τοποθέτηση του 2ου stent (σε μήνες) [Μέση τιμή (SD)]		5,9 (5,5)	
Διάρκεια αντιπηκτικής αγωγής (σε μήνες) [Μέση τιμή (SD)]		4,1 (4,3)	
Διάρκεια αγωγής με αντιαιμοπεταλιακα (σε εβδομάδες) [Μέση τιμή (SD)]		22,2 (21,3)	

ΠΡΟΓΝΩΣΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

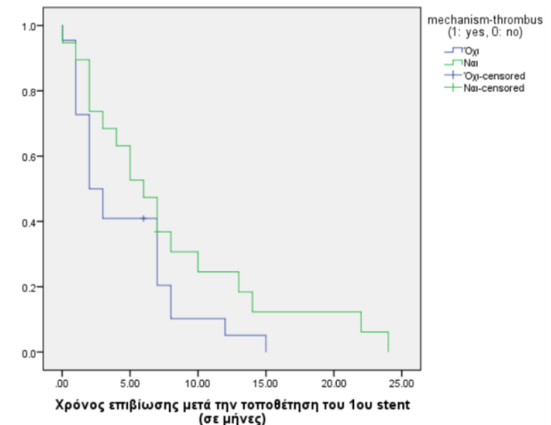
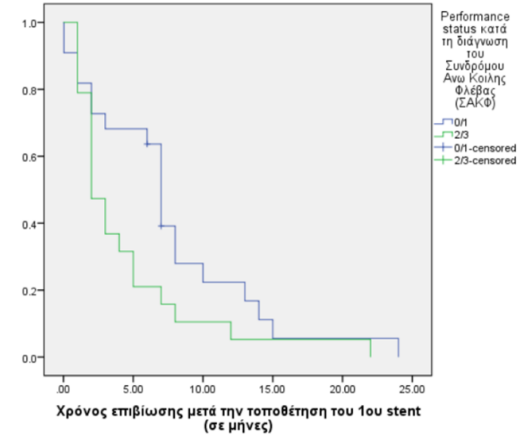
Χαρακτηριστικά ασθενών	RR	95% CI	p-value
Ηλικία κατά την διάγνωση	0,99	0,96-1,02	0,505

Performance Status κατά τη διάγνωση του Συνδρόμου Άνω Κοίλης Φλέβας (ΣΑΚΦ) (2/3 Vs 0/1)	1,99	1,02-3,82	0,041
--	-------------	------------------	--------------

Καπνιστής (Ναι Vs Όχι)	0,94	0,22-3,94	0,927
Συννοσηρότητες (Ναι Vs Όχι)	0,87	0,46-1,66	0,673
Διαπιστωμένες καρδιαγγειακές διαταραχές (Ναι Vs Όχι)	0,89	0,46-1,72	0,724
Φλεβοθρόμβωση (Ναι Vs Όχι)	2,12	0,73-6,11	0,166
αντιαιμοπεταλιακά/αντιπηκτικά για άλλο λόγο (Ναι Vs Όχι)	0,84	0,40-1,80	0,657
Χημειοθεραπεία (Ναι Vs Όχι)	1,48	0,76-2,90	0,248
Ανοσοθεραπεία (Ναι Vs Όχι)	0,90	0,12-6,61	0,914
Συνδυασμός χημειοθεραπείας-	-	-	-

Μηχανισμός-θρόμβος(Ναι Vs Όχι)	0,62	0,32-1,10	0,100
Μηχανισμός-πίεση εκ των έξω/διήθηση (Ναι Vs Όχι)	1,07	0,45-2,58	0,876

λόγω αιμορραγικών επιπλοκών (Ναι Vs Όχι)	1,37	0,48-3,91	0,558
Τοποθέτηση 2 ^{ου} stent(Ναι Vs Όχι)	0,68	0,25-1,83	0,439
Υποτροπή του Συνδρόμου Άνω Κοίλης Φλέβας (ΣΑΚΦ) (Ναι Vs Όχι)	0,79	0,35-1,75	0,555
Khorana score(αύξηση κατά 1 μονάδα)	0,87	0,33-2,27	0,770
Simplified COMPASS- CAT score (αύξηση κατά 1 μονάδα)	0,92	0,76-1,12	0,403





ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Η θεραπεία του ΣΑΚΦ έγκειται στην θεραπεία της κακοήθειας που το προκαλεί.
- Η τοποθέτηση ενδοπρόθεσης οδηγεί σε **άμεση ανακούφιση** των συμπτωμάτων από τις **πρώτες δύο μέρες**.
- Η **κλινική κατάσταση** του ασθενούς κατά την διάγνωση (PS κατά ECOG) και ο σχηματισμός **θρόμβου εντός της ΑΚΦ** αποτελούν προγνωστικούς παράγοντες στην **έκβαση** των ασθενών με κακοήθεια πνεύμονα μετά την τοποθέτηση stent για αντιμετώπιση του ΣΑΚΦ.
- Ο μέσος όρος επιβίωσης των ασθενών μετά την τοποθέτηση ενδοπρόθεσης είναι περίπου 6 μήνες.
- Η τοποθέτηση stent αποτελεί έναν ασφαλή , αποτελεσματικό και άμεσο τρόπο άρσης των συμπτωμάτων του ΣΑΚΦ.