

## Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ MRI ΣΤΗΝ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΩΝ ΠΟΛΥΜΕΤΑΓΓΙΖΟΜΕΝΩΝ ΘΑΛΑΣΣΑΙΜΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ - ΓΩΓΟΥ ΟΥΡΑΝΙΑ, Τούλας Παναγιώτης, Χρηστάκου Ευθυμία, Νικολάου Ηλίας, Παπαπαύλου Γεώργιος, Γατοπούλου Αικατερίνη

Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας, Αιμοδοσία «Καραμανδανείου» Νοσ. Παιδων Πατρών, EUROMEDICA, Εγκέφαλος, Διαγνωστικό Κέντρο, Αθήνα.

ΣΚΟΠΟΣ της μελέτης, ο προσδιορισμός του βαθμού σιδήρωσης του μυοκαρδίου με MRI και η συσχέτιση με τη φερριτίνη ορού.

ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΙ Στη μελέτη μας συμμετείχαν 30 ασθενείς, 15-34 ετών, (ΜΗ=19,8 έτη). Οι ασθενείς ελάμβαναν μεταγγίσεις ανά 2-3 εβδομάδες. Σε όλους τους ασθενείς προσδιορίστηκε ο βαθμός αιμοσιδήρωσης του μυοκαρδίου με MRI (T2, T2\*, EF). Σε 12 ασθενείς έγινε νέο MRI μετά 12 μήνες. Στους όλους μετρήθηκε η φερριτίνη ορού κατά τη 12μηνη παρακολούθηση. Όλοι οι ασθενείς ελάμβαναν χημική θεραπεία με δεφεριπρόνη (ΟμάδαΑ) ή δεφεριπρόνη + δεφεροξαμίνη (ΟμάδαΒ).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ	ΟΜΑΔΑ Α (N=17)			
	T2	T2*	EF	ΦΕΡΡΙΤΙΝΗ
1 <sup>η</sup> MRI (N=17)	24,8	19,6	62,3%	2445
2 <sup>η</sup> MRI (N= 5)	26,5	22,7	70,4%	2008
	ΟΜΑΔΑ Β (N=13)			
1 <sup>η</sup> MRI (N=13)	25,8	18,9	63,4%	2807
2 <sup>η</sup> MRI (N=7)	26,6	22,1	70,3%	2100

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: 1)Ο έλεγχος του μυοκαρδίου με MRI-T2\*, έχει συμβάλει αποφασιστικά στη θεραπευτική αντιμετώπιση των πολυμεταγγιζόμενων ασθενών. 2)Ο αναίμακτος τρόπος μέτρησης του βαθμού σιδήρωσης ενός ζωτικού οργάνου, βοηθά στη συμμόρφωση των ασθενών στη θεραπεία.

3)Ευρέθη στατιστικά σημαντική διαφορά στις παραμέτρους εκτίμησης T2\* και EF, κατά τη διάρκεια της 12μηνης θεραπείας. 4)Δεν ευρέθη συσχέτιση μεταξύ T2, T2\* και φερριτίνης του ορού.