

Νευροανάπτυξη παιδιών με προγεννητικά διαγνωσθείσα αγενεσία του μεσολοβίου

Neurodevelopmental outcome in prenatally diagnosed isolated agenesis of the corpus callosum
Chadie A et al Acta Paediatr 2008; 97: 420-424

Μελετήθηκαν 20 παιδιά με προγεννητικά διαγνωσθείσα μεμονωμένη αγενεσία του μεσολοβίου. Η έλλειψη ήταν πλήρης σε 11 παιδιά (55%), μερική σε 2 (10%), ενώ 3 (15%) είχαν υποπλαστικό μεσολόβιο και 4 (20%) εμφάνιζαν κύστη μεταξύ των ημισφαιρίων. Η νευρολογική ανάπτυξη των παιδιών ήταν φυσιολογική στα 11 (55%) -συμπεριλαμβανομένων 8 με πλήρη απουσία του μεσολοβίου-μέτρια σε 5 (25%), ενώ 4 (20%) είχαν σοβαρή ΨΚΚ. Σε 3 από τα 4 παιδιά με σοβαρή ΨΚΚ η μαγνητική τομογραφία έδειξε τη συνύπαρξη και άλλων σοβαρών ανωμαλιών. Συμπερασματικά το 80% των παιδιών με αγενεσία του μεσολοβίου έχουν καλή ή μέτρια ψυχοκινητική εξέλιξη. Η προγεννητική διαπίστωση της έλλειψης του μεσολοβίου δεν πρέπει να οδηγεί υποχρεωτικά σε διακοπή της κύησης. Θα πρέπει να γίνεται απαραίτητα μαγνητική τομογραφία εγκεφάλου για την ανίχνευση επιπλέον σοβαρών ανωμαλιών του εγκεφάλου οι οποίες και θα καθορίσουν αν απαιτείται ή όχι διακοπή της κύησης.

Μακρόχρονη έκβαση προγεννητικά διαγνωσθείσας υδρονέφρωσης με μέγεθος πυέλου μέχρι 15mm δικαιολογεί μακρόχρονη παρακολούθηση

The long term outcome of antenatal hydronephrosis up to 15mm justifies postnatal follow-up
De Kort EHM et al, Acta Paediatr 2008; 97: 708-713

Ο σκοπός της μελέτης ήταν η εκτίμηση της συχνότητας ουρολομώξεων και η ανάγκη χειρουργικής παρέμβασης σε νεογνά με διαφόρου βαθμού προγεννητικά διαγνωσθείσας υδρονέφρωσης. Μελετήθηκαν 125 νεογνά που χωρίστηκαν σε 2 ομάδες. Στην πρώτη ομάδα τοποθετήθηκαν παιδιά με προσθιοπίσθια διάμετρο νεφρικής πυέλου 5-14mm, ενώ στη δεύτερη παιδιά με διάμετρο πυέλου >15mm. Ουρολοίμωξη παρατηρήθηκε σε 4/106 της ομάδας Α και 7/19 στα παιδιά της ομάδας Β. 6/106 παιδιά της ομάδας Α είχαν κυστοουρηθρική παλινδρόμηση, 2 ανέπτυξαν ουρολοίμωξη και κανένα δεν χρειάστηκε χειρουργική διόρθωση της υδρονέφρωσης. Αντίθετα στην ομάδα Β 5/19 είχαν κυστοουρηθρική παλινδρόμηση, 4 εμφάνιζαν και άλλη ανωμαλία από τα νεφρά, 1 χρειάστηκε χειρουργική παρέμβαση και 4 ανέπτυξαν ουρολοίμωξη. Συμπερασματικά διάμετρος νεφρικής πυέλου μέχρι 15mm συνοδεύεται από χαμηλή συχνότητα ουρολομώξεων και δεν απαιτεί κυστοουρηθρογραφία παρά μόνο αν συνοδεύεται από διάταση των ουρητήρων.

Επιμέλεια βιβλιογραφίας

Χ. Κώσταλος, Π.Γ.Ν.Α «ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ», Νεογνολογικό Τμήμα
Τηλ.: 2107770501, 210.7790864, E-mail: ccostalos@yahoo.gr

Η ερυθροποιητίνη αναστέλλει την παραγωγή κυτοκινών από τα λευκοκύτταρα ενηλίκων και νεογνών

Erythropoietin inhibits cytokine production of neonatal and adult leukocytes
Strunk T et al. Acta Paediatr 2008;97:16-20

Είναι γνωστό ότι η ερυθροποιητίνη έχει προστατευτική δράση στους ιστούς χωρίς να γνωρίζουμε επακριβώς το μηχανισμό δράσης της. Μελετήθηκε επί τούτου η δράση της ερυθροποιητίνης στην παραγωγή των εξής κυτοκινών: IL-2,6,8, ιντερφερόνη γ και TNF σε πρόωρα και τελειόμηνα νεογνά καθώς και σε ενηλίκους. Τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν ότι η ερυθροποιητίνη αναστέλλει την παραγωγή κυτοκινών από τα λευκοκύτταρα. Παράλληλα στα CD-3 λεμφοκύτταρα μειώνει τον αριθμό των IL-2 θετικών κυττάρων ενώ στα CD-4 λεμφοκύτταρα μειώνει τον αριθμό των κυττάρων που παράγουν IL-6 και TNF σε όλες τις ηλικίες. Η ερυθροποιητίνη αναστέλλει επίσης τη σύνθεση των κυτοκινών IL-4,5,10 στους ενηλίκους.

Πρώιμη χορήγηση επιφανειοδραστικού παράγοντα σε συνδυασμό με διαρρινική συνεχή θετική πίεση των αεροφόρων (nCPAP) σε πρόωρα με εξαιρετικά χαμηλό βάρος γέννησης. Τετραετής εμπειρία από ένα κέντρο

Early surfactant with nCPAP in spontaneously breathing extremely low birth weight infants: a single center four year experience
Kribs A et al, Acta Paediatr 2008;97:293-298

Σκοπός της μελέτης ήταν να εκτιμηθεί κατά πόσον η χορήγηση επιφανειοδραστικού παράγοντα σε πρόωρα με ΣΑΔ που υποστηρίζονται με nCPAP επηρεάζει τη συχνότητα χορήγησής του και την έκβαση των βρεφών. Διαχρονικά η συχνότητα χρησιμοποίησης nCPAP σαν αρχική θεραπεία στο ΣΑΔ αυξήθηκε από το 69% στο 91% και ο συνδυασμός nCPAP και επιφανειοδραστικού παράγοντα από 75% σε 86%. Η συχνότητα αποτυχίας του nCPAP μειώθηκε από 46% σε 25%. Η επιβίωση επίσης αυξήθηκε από 76% σε 90% και η επιβίωση χωρίς βρογχοπνευμονική δυσπλασία αυξήθηκε από 65% σε 80%. Συμπερασματικά κρίνεται ότι η πρώιμη διασωλήνωση για τη χορήγηση επιφανειοδραστικού παράγοντα και η εφαρμογή στη συνέχεια nCPAP έχει ευνοϊκή επίδραση στο πολύ πρόωρο νεογνό.

Αυτόματη σύγκλειση του βοταλλείου πόρου σε νεογνά πολύ χαμηλού βάρους γέννησης μετά την έξοδο από το Νεογνικό Τμήμα

Spontaneous closure of the patent ductus arteriosus in very low birth weight infants following discharge from the neonatal unit

Herrman K et al. Arch Dis Child 2009;94:F48-F50

Σκοπός της μελέτης ήταν ο καθορισμός της συχνότητας αυτόματης σύγκλεισης του βοταλλείου πόρου καθώς και του χρόνου που συντελείται αυτός. Για το σκοπό αυτό έγινε αναδρομική μελέτη όλων των νεογνών με βάρος γέννησης κάτω από 1500 g τα οποία εξακολουθούσαν να έχουν ανοικτό βοτάλλειο κατά την έξοδο από το νοσοκομείο. Από τα 391 νεογνά που νοσηλεύθηκαν στη ΜΕΝΝ στο διάστημα 2004-2005, επέζησαν τα 310. Σε 95 από αυτά διαγνώσθηκε ανοικτός βοτάλλειος κατά την παραμονή τους στο νοσοκομείο. Εικοσι ένα εξ αυτών εξακολουθούσαν να έχουν ανοικτό βοτάλλειο κατά την έξοδο. Από αυτά τα 10 είχαν λάβει θεραπεία με ινδομεθακίνη ενώ τα 11 δεν είχαν λάβει καμία θεραπεία για το βοτάλλειο. Η μέση ηλικία κύησης αυτών των προώρων ήταν 28 εβδομάδες, το μέσο βάρος γέννησης ήταν 998 g, και ο διάμεσος χρόνος νοσηλείας ήταν 73 ημέρες. Δύο βρέφη εξήλθαν με παροχή οξυγόνου και οίκον, ενώ 2 άλλα ελάμβαναν διουρητικά κατά την έξοδο. Κανένα δεν εκδήλωσε καρδιακή ανεπάρκεια και κανένα δεν απεβίωσε. Αυτόματη σύγκλειση του βοταλλείου διαπιστώθηκε σε 18 από τα 19 νεογνά στην ηλικία των 48 εβδομάδων (εύρος 34-76 εβδομάδες). Δύο βρέφη χρειάστηκαν χειρουργική σύγκλειση του βοταλλείου στην ηλικία των 11 μηνών. Τέλος ένα βρέφος εξακολουθούσε να έχει ανοικτό βοτάλλειο στην ηλικία των 14 μηνών.

- ❑ **Ημερίδα της Ελληνικής HPV Εταιρείας**, Θεσσαλονίκη 31 Ιανουαρίου 2009. Πληροφορίες: κ. Αγοραστός 6944687942
- ❑ **“Πανελλήνιο Συνέδριο Γυναικολογικής Ογκολογίας”**, Ελληνική Εταιρεία Γυναικολογικής Ογκολογίας, Αθήνα 6-8 Μαρτίου 2009. πληροφορίες: 210 7787016
- ❑ **The Conference for Neonatology - Florida, USA. February 26 - March 1, 2009** More information: <http://www.neoconference.com>
- ❑ **9th European Postgraduate Course in Neonatal and Pediatric Intensive Care NA**, 03/19/2009 - 03/21/2009 Berne, Switzerland
- ❑ **8ο Συνέδριο με θέμα «Πρόληψη και Αντιμετώπιση του Γυναικολογικού Καρκίνου» και «2η Σύνοδος της Ελληνικής HPV Εταιρείας**, Θεσσαλονίκη, 20-21-22 Μαρτίου 2009. Πληροφορίες κ. Αγοραστός 6944687942.
- ❑ **Συμπόσιο με θέμα: «Υπογονιμότητα & Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή-Iffertility & Art update»**, Λάρισα, 28-29 Μαρτίου.
- ❑ **“6η Μετεκπαιδευτική Ημερίδα της Ελληνικής Νεογνολογικής Εταιρείας, Διατροφή και Γαστρεντερολογικά Προβλήματα στα Νεογνά”**, 28 Μαρτίου 2009. Ξενοδοχείο Stratos Vassilikos, Αθήνα
- ❑ **The 2nd International Neonatology Conference** NEONATAL INFECTIONS: Where we stand? organised by the Neonatal Care Unit, Mansoura University Children's Hospital In collaboration with Egyptian Association of Neonatology (EAN) & Egyptian Society for Neonatal and Preterm Care (ESNPC). 2nd-4th April 2009
- ❑ **5ο Εκπαιδευτικό τριήμερο, Παιδιατρική Παιδοπνευμονολογία-Πολιτισμός, Παιδιατρική Κλινική Γενικού Νοσοκομείου Άρτας**, Αγία Ειρήνη-Κωνσταντινούπολη, 2-5 Απριλίου 2009
- ❑ **2^η Παγκρήτιο Σεμινάριο Μαιευτικής - Γυναικολογίας με θέμα: «Γυναικολογικός καρκίνος»**, 4-5 Απριλίου 2009, Ρέθυμνο Κρήτης, Πληροφορίες κ. Ιωάννης Ματταλιωτάκης 6932471818.
- ❑ **9th Annual Neonatology Meeting**, Date: April 14, 2009 - April 16, 2009. City: Riyadh. Country: Saudi Arabia
- ❑ **Pediatric Academic Societies Annual Meeting** Baltimore, MD, USA, 2 May 2009 - 5 May 2009
- ❑ **35ο Ετήσιο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο, 5-9 Μαΐου 2009**, Ξενοδοχείο Hilton, «Η Ιατρική Εταιρεία Αθηνών οργανώνει το 35ο Ετήσιο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο στο Ξενοδοχείο Hilton, 5-9 Μαΐου 2009. Το Συνέδριο περιλαμβάνει Διαλέξεις, Διαιτητικές Συζητήσεις, Στοργγυλά Τραπέζια, Συμπόσια, Κλινικά Φροντιστήρια, Σεμινάρια και Ελεύθερες Ανακοινώσεις.» **Ημερομηνία Υποβολής Περιλήψεων: 16 Ιανουαρίου 2009.**
- ❑ **1st European Conference on Pediatric and Neonatal Cardiac Intensive NA**, 05/20/2009 - 05/23/2009 Montreux, Switzerland
- ❑ **11ο Πανελλήνιο Συνέδριο Μαιευτικής και Γυναικολογίας**, Ελληνική Εταιρεία Μαιευτικής & Γυναικολογίας, 28-31 Μαΐου 2009, Αθήνα - Hilton, Οργάνωση: MDcongress, Αλ. Παναγούλη 118, 153 43 Αγ. Παρασκευή, Τηλ.: 210.6074200, Fax: 210.60.74.222, e-mail: md@mdcongress.gr.
- ❑ **42th ESPGHAN Annual meeting** to be held in June 3 to 6, 2009 will take place at Convention Budapest Ltd, Budapest, Hungary European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition Budapest, Hungary, 3 Jun. 2009 - 6 Jun. 2009
- ❑ **ESPID - 27th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Infectious Diseases**, Brussels, Belgium, 09.06.2009 - 13.06.2009
- ❑ **20th ESPNIC Medical and Nursing Annual Congress**, scheduled to take place in Verona, Italy in June 14-17, 2009. www.kenes.com/ESPNIC
- ❑ **Πανελλήνιο Παιδιατρικό Συνέδριο**, Χανιά, 19-21 Ιουνίου 2009
- ❑ **Europaediatrics 2009, the European Congress of paediatricians**, will take place in Moscow from 3 to 6 July 2009
- ❑ **10th Congress of the World Federation of Societies of Intensive and Critical Care Medicine** 02/28/2009 08/28/2009 - 09/01/2009 Florence, Italy
- ❑ **15ο Πανελλήνιο Συνέδριο Περιγεννητικής Ιατρικής** 18-20 Σεπτεμβρίου 2009, Θεσσαλονίκη Hyatt Hotel, Οργάνωση: MDcongress, Αλ. Παναγούλη 118, 153 43 Αγ. Παρασκευή, Τηλ.: 210.6074200, Fax: 210.6074222, e-mail: md@mdcongress.gr.
- ❑ **The 50th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Research (ESPR)**, will convene in Hamburg, Germany, October 9-12, 2009 American Academy of Pediatrics - National Conference AAP National Conference Washington DC, USA, 17 Oct. 2009 - 20 Oct. 2009
- ❑ **3ο Διαπανεπιστημιακό Διανοσοκομειακό Συνέδριο Μαιευτικής Γυναικολογίας**, 16-18 Οκτωβρίου 2009, Ηράκλειο Κρήτης, Moenpick Hotel, Οργάνωση: MDcongress, Αλ. Παναγούλη 118, 153 43 Αγ. Παρασκευή, Τηλ.: 210.6074200, Fax: 210.6074222, e-mail: md@mdcongress.gr.
- ❑ **16th International Meeting of the European Society of Gynaecological Oncology - ESGO 2009**, October 11-14, 2009 in Belgrade. Tel: +41 22 908 0488, Fax: +41 22 732 2850, Email: esgo16@esgo.org
- ❑ **9th World Congress of Perinatal Medicine, Berlin from October 24-28, 2009**, Congress Organisation Thomas Wiese GmbH, Hohenzollerndamm 125, 14199 Berlin, Phone: +49 (0)30 - 85 99 62-29, Fax: +49 (0)30 - 85 07 98 26, wcpm9@ctw-congress.de, www.wcpm9.org
- ❑ **World Congress of World Society for Pediatric Infectious Diseases**, 6th WorldCongress 2009
- ❑ **World Congress of World Society for Pediatric Infectious Diseases**, Buenos Aires, Argentina, 19 Nov. 2009 - 22 Nov. 2009

Σημείωση: Παρακαλούνται οι οργανωτές Συνεδρίων να ενημερώνουν έγκαιρα την Εταιρεία για τα προσεχή Συνεδριά τους προς αποφυγή επικάλυψης.