
ΘΕΜΑΤΑ

ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

ΕΚΔΟΣΗ ΤΗΣ
ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ
ΚΑΙ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΒΟΡΕΙΟΥ ΕΛΛΑΔΟΣ
Δελφών 106, Τ.Κ. 546 43
Θεσσαλονίκη, Μακεδονία, ΕΛΛΑΣ
Τηλ. & Fax: 2310/865.537

ΚΥΚΛΟΦΟΡΕΙ ΑΝΑ ΕΞΑΜΗΝΟ
ΤΟΜΟΣ 20^{ος} ΤΕΥΧΟΣ 41^ο
ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ 2010

Συντακτική επιτροπή:

*B. Γροσομανίδης
E. Κατσικά
B. Ουραήλογλου
X. Σκούρτης
Γ. Τσαούση
B. Φυντανίδου*

Υπεύθυνος Σύνταξης:
X. Σκούρτης

Τιμή Περιοδικού:

*Για τα μέλη της Ε.Α.Ε.Ι.Β.Ε. Δωρεάν
Μη μέλη δευρώ το τεύχος*

Αλληλογραφία:

*B. Γροσομανίδης
Αμισού 12, Καλαμαριά 55131
grosoman@otenet.gr*

I.S.S.N. 1105-7572

•••

Παραγωγή έκδοσης
GRAFO A.E.

THEMATA
OF ANESTHESIOLOGY
AND INTENSIVE MEDICINE

ΛΙΓΑ ΛΟΓΙΑ ΑΠΟ ΤΗ ΣΥΝΤΑΞΗ

Η Αμερικανική Αναισθησιολογική Εταιρεία (ASA), το 1940, ζήτησε από τους Meyer Saklad, Emery Rovenstine και Ivan Taylor να προσδιορίσουν το βαθμό επικινδυνότητας κατά χειρουργική επέμβαση. Το 1941 ο Meyer Saklad δημοσίευσε το άρθρο "Grading of Patients for Surgical Procedures" (Anesthesiology; May 1941 - Volume 2 - Issue 3 - ppg 281-284) που έθετε τις βάσεις για τον προσδιορισμό της φυσικής κατάστασης ASA (PS 1-5).

Αργότερα προστέθηκε η **κατηγορία 6 (ASA PS 6)** που αντιστοιχεί στον εγκεφαλικά νεκρό δότη οργάνων.

Τι συνεπάγεται η φυσική κατάσταση κατά ASA 6.

Ουσιαστικά δεν υπάρχει ασθενής εν ζωή αλλά μια ιδιαίτερη συλλογή οργάνων, που διατηρούνται στη μορφή του ανθρώπινου σώματος, μέχρις ότου χειρουργικά εκταμούν και μεταμοσχευτούν στους επί μέρους λήπτες. Η βέλτιστη αντιμετώπιση του εγκεφαλικά νεκρού δότη οργάνων, δηλαδή του ASA PS 6, είναι η βασική προϋπόθεση για την επιτυχία των μεταμοσχεύσεων. Οι επιπτώσεις του εγκεφαλικού θανάτου στις λειτουργίες των επί μέρους οργάνων και η αντιμετώπιση τους αρχίζουν από τη ΜΕΘ και συνεχίζονται στο χειρουργείο. Υπάρχει ηθική δέσμευση προς το νεκρό και προς τους συγγενείς του αλλά όχι νομική, διότι ο ASA PS 6 είναι ήδη νεκρός. Υπενθυμίζεται ότι, η υποστήριξη του ASA PS 6 αποτελεί την **ευγενικότερη μορφή προσφοράς ιατρικών υπηρεσιών προς ασθενείς τους οποίους ουδέποτε θα γνωρίσουμε** (λήπτες). Από το άρθρο "Η ΦΥΣΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΚΑΤΑ ASA 3-5. ΤΙ ΣΥΝΕΠΑΓΕΤΑΙ;" (Θέματα Αναισθησιολογίας και Εντατικής Ιατρικής, Σεπτέμβριος 2004, εμβ. τ. Ι, τομος 14ος, X. Θ. Σκούρτης).

Σχετικά με το περιεχόμενο του παρόντος τεύχους, η συντακτική επιτροπή των ΘΕΜΑΤΩΝ δεν έχει να προσθέσει τίποτα σε όσα αναφέρθηκαν στο εμβόλιμο τεύχος Ι, τόμος 14^{ος}, του Σεπτεμβρίου 2004. Πράγματι, η συμμετοχή στην υλοποίηση των μεταμοσχεύσεων από πλευράς της ειδικότητας μας είναι σημαντική και στο επίπεδο του εγκεφαλικού θανάτου και την υποστήριξη του δότη και του δέκτη, ιδιαίτερα όταν πρόκειται για ζώντα δότη. Το τεύχος αυτό έρχεται να καλύψει το εννοιολογικό και χρονικό κενό των "Στοιχείων Περιεγχειρητικής Ιατρικής" του 2002 και του σήμερα.

Εκφράζουμε τις ευχαριστίες μας σε όσους συνέβαλαν στην υλοποίηση των "Μεταμοσχεύσεων".

Ο Δ Η Γ Ι Ε Σ Γ Ι Α Τ Ο Υ Σ Σ Υ Γ Γ Ρ Α Φ Ε Ι Σ

Στα "Θέματα Αναισθησιολογίας και Εντατικής Ιατρικής" δημοσιεύονται κατ' αρχήν εκτεταμένες ανασκοπήσεις σε συγκεκριμένο, κάθε φορά, θέμα. Υπεύθυνος για την επιλογή των θεμάτων και των συνεργατών που θα συγγράψουν τα επί μέρους κεφάλαια είναι η συντακτική επιτροπή. Κατά καιρούς θα μπορούν να δημοσιεύονται ενδιαφέροντα ενημερωτικά άρθρα, επιστημονικές απόψεις και επιστολές καθώς και επιστημονικές εργασίες πρωτότυπες και συναφείς προς τις ειδικότητες της αναισθησιολογίας και εντατικής. Τα κείμενα που υποβάλλονται για δημοσίευση πρέπει να μην έχουν δημοσιευθεί ή να μην τελούν υπό δημοσίευση σε άλλο περιοδικό.

Τα κείμενα παραλαμβάνονται από την συντακτική επιτροπή η οποία, αφού τα μελετήσει, υποδεικνύει στους συγγραφείς τυχόν διορθώσεις και αποφασίζει για την δημοσίευσή τους. Το κυρίως κείμενο των ενημερωτικών άρθρων δεν θα πρέπει να ξεπερνά τις 20 δακτυλογραφημένες σελίδες ή άλλο όριο που έχει οριστεί κατά εξαίρεση για το συγκεκριμένο άρθρο από την συντακτική επιτροπή (η σελίδα υπολογίζεται μέγεθος A4, διπλό διάστημα, μέγεθος γραμματοσειράς 10^{pica}, περιθώριο 3cm από κάθε πλευρά).

Για τις δημοσιεύσεις απόψεων πάνω σε ζητήματα Αναισθησιολογίας και Εντατικής Ιατρικής, τα κείμενα δεν θα πρέπει να υπερβαίνουν τις 8 σελίδες, ενώ για επιστολές προς το περιοδικό δεν πρέπει να ξεπερνούν τις 3 δακτυλογραφημένες σελίδες. Οι επιστολές που αναφέρονται σε δημοσιεύσεις του περιοδικού, δημοσιεύονται υποχρεωτικά, ενώ δικαίωμα απαντήσεως διατηρούν το περιοδικό ή οι συγγραφείς.

Όπως είναι φυσικό όλα τα άρθρα που στέλνονται για δημοσίευση θα πρέπει να είναι σε ηλεκτρονική μορφή, γραμμένα στην επίσημη δημοτική γλώσσα, με το μονοτονικό σύστημα. Το κείμενο θα πρέπει να είναι γραμμένο με επεξεργαστή κειμένου συμβατό με το λειτουργικό σύστημα Windows (πχ το πρόγραμμα Word της εταιρείας Microsoft). Η προτεινόμενη γραμματοσειρά είναι η Times New Roman. Στην πρώτη σελίδα θα αναγράφεται ο τίτλος του κειμένου, το ονοματεπώνυμο και ο τίτλος καθώς και η θέση εργασίας που κατέχει ο συγγραφέας ή οι συγγραφείς του κειμένου. Ακολούθως θα γράφεται η ελληνική περίληψη του κειμένου που δεν

θα πρέπει να υπερβαίνει τις 200 λέξεις (προηγείται η ένδειξη ΠΕΡΙΛΗΨΗ). Ακολούθως θα αναγράφονται 4 ή 5 λέξεις κλειδιά (key words) στην αγγλική γλώσσα. Στο τέλος του κειμένου και πριν τη βιβλιογραφία θα γράφεται η περίληψη στην αγγλική γλώσσα (προηγείται η ένδειξη ABSTRACT). Η Βιβλιογραφία πρέπει να είναι αριθμημένη και ταυτάριθμη με τις βιβλιογραφικές παραπομπές του κειμένου και θεωρείται η τελευταία παράγραφος του κειμένου.

Οι τίτλοι των περιοδικών γράφονται σε συντομία σύμφωνα με τον τύπο που υπάρχει στο Medline.

Παραδείγματα δίνονται στη συνέχεια:

Περιοδικά

Mackenzie N., Grant Is. Propofol for intravenous sedation. *Anaesthesia* 1987; 42:3-6.

Βιβλία

Aitkenhead A., Smith G. Textbook of Anaesthesia. New York: Churchill Livingstone, 1990.

Κεφάλαιο βιβλίου

Schwilden H., Stoeckel H., Schuttler J., Lauen PM. Interactive drug rate control in open loop systems. In Stoeckel H., ed. Quantitation, modelling and control in anaesthesia. Stuttgart: Georg Thieme Verlag, 1985:260-8.

Ηλεκτρονική πηγή

The ASA Guidelines for Ambulatory Anesthesia and Surgery. <http://www.asahq.org/publications/guidelines>

Λέξεις που επαναλαμβάνονται πάνω από τρεις φορές στο κείμενο μπορούν να συντομευθούν, αρκεί να υπάρχει υποσημείωση για τη συντόμευση αυτή. Για τις συντμήσεις με λατινικούς χαρακτήρες, πρέπει να αναγράφεται σε υποσημείωση ή σε παρένθεση, η πλήρης ονομασία στην γλώσσα προέλευσης και η ελληνική της μετάφραση.

Οι μονάδες μέτρησης και οι ανάλογες συντμήσεις πρέπει να είναι ή αυτές του S.I. ή οι συνήθεις χρησιμοποιούμενες στην κλινική πράξη. Όχι όμως οποιοδήποτε μείγμα τους. Τα φάρμακα αναγράφονται με την επίσημη κοινή χημική τους ονομασία (π.χ. λιδοκαΐνη και όχι ξυλοκαΐνη). Το συγκεκριμένο σκεύασμα μπορεί να γράφεται σε παρένθεση. Χρήσιμος οδηγός είναι αυτός του Ε.Ο.Φ. (Εθνικό Συνταγολόγιο, Εκδόσεις Ε.Ο.Φ., 2000). Τα φάρμακα που δεν έχουν πάρει έγκριση από τον ΕΟΦ και δεν κυκλοφορούν στην Ελλά-

δα ή βρίσκονται σε πειραματικό στάδιο μελέτης, αναγράφονται με την επίσημη χημική τους ονομασία με λατινικούς χαρακτήρες.

Οι πίνακες, τα σχήματα, τα διαγράμματα και οι εικόνες, δεν ενσωματώνονται στο κείμενο αλλά τοποθετούνται σε ξεχωριστή σελίδα (μια σελίδα για κάθε εικόνα ή πίνακα ή σχήμα). Οι πίνακες δακτυλογραφούνται σε διπλό διάστημα, αριθμούνται και έχουν ιδιαίτερο τίτλο (λεζάντα) ο καθένας. Οι πίνακες δεν πρέπει να επαναλαμβάνουν στοιχεία που τα βρίσκει ο αναγνώστης μέσα στο κείμενο. Όλοι οι πίνακες πρέπει να αναφέρονται μέσα στο κείμενο με τον αριθμό τους. Οι πίνακες δεν πρέπει να ξεπερνούν σε μέγεθος τη μια σελίδα A4. Όλες οι συντμήσεις που χρησιμοποιούνται στους πίνακες, ερμηνεύονται στη λεζάντα του κάθε πίνακα. Αν ο πίνακας περιέχει αυτούσια στοιχεία ή δεδομένα από άλλη δημοσιευμένη εργασία, πρέπει να αναγράφεται η πηγή αναφοράς ή να τοποθετείται βιβλιογραφική παραπομπή. Είναι προτιμότερο οι πίνακες να είναι γραμμένοι με μαύρους χαρακτήρες σε λευκό φόντο (αν ο συγγραφέας κρίνει απαραίτητο να τονίσει συγκεκριμένα σημεία του πίνακα, είναι προτιμότερο να

χρησιμοποιήσει λίγους, ανοιχτούς και ευκρινείς τόνους του γκρι). Πρέπει να σημειωθεί ότι το αποτέλεσμα της εκτύπωσης δεν είναι πάντα όμοιο με αυτό της οθόνης του υπολογιστή. Τα σχήματα, τα διαγράμματα και οι εικόνες, πρέπει να υπάρχουν σε ηλεκτρονική μορφή σε ξεχωριστό αρχείο και για τον τίτλο καθώς και για την αρίθμηση τους, ισχύει ότι και για τους πίνακες. Έγχρωμες φωτογραφίες δημοσιεύονται μόνο εάν κριθούν ότι είναι απαραίτητες για την κατανόηση του κειμένου. Οι συγγραφείς πρέπει να γνωρίζουν όμως ότι θα επιβαρυνθούν το κόστος της εκτύπωσης.

Όλα τα κείμενα αποστέλλονται σε ηλεκτρονική μορφή στην παρακάτω ηλεκτρονική διεύθυνση (e-mail): ourail@otenet.gr και πρέπει να συνοδεύονται από σημείωμα με το ονοματεπώνυμο, τη διεύθυνση, το τηλέφωνο και την ηλεκτρονική διεύθυνση (e-mail) επικοινωνίας του συγγραφέα. Στην ίδια διεύθυνση μπορούν να απευθυνθούν για οποιαδήποτε διευκρίνιση αφορά όλα τα παραπάνω.

Σ' ΑΥΤΟ ΤΟ ΤΕΥΧΟΣ ΣΥΝΕΒΑΛΑΝ

ΑΜΠΑΤΖΙΔΟΥ ΦΩΤΕΙΝΗ

Πνευμονολόγος Εντατικολόγος

Επιμελήτρια ΕΣΥ

Β' ΜΕΘ

Νοσοκομείο Γεώργιος Παπανικολάου

ΑΝΑΓΝΩΣΤΑΡΑ ΕΥΔΟΚΙΑ

Αναισθησιολόγος

Διευθύντρια Α' Αναισθησιολογικού Τμήματος

Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ

ΑΝΤΩΝΙΑΔΗΣ ΑΝΤΩΝΗΣ

Καθηγητής Ιατρικής Σχολής ΑΠΘ

ΑΝΤΩΝΙΑΔΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ

Λέκτορας ΑΠΘ

Χειρουργική Κλινική Μεταμοσχεύσεων

Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ

ΑΣΛΑΝΙΔΗΣ ΘΕΟΔΩΡΟΣ

Αναισθησιολόγος - Εξειδικευόμενος Εντατικολόγος

Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ Θεσσαλονίκη

ΑΣΤΕΡΗ ΘΕΟΔΩΡΑ

Αναισθησιολόγος

Διευθύντρια ΕΣΥ

Νοσοκομείο Γεώργιος Παπανικολάου

Θεσσαλονίκη

ΒΑΣΙΛΕΙΑΔΗΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΗΣ

Επίκουρος Καθηγητής Ιατρικής Σχολής ΑΠΘ

Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική Γ.Π.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ

ΓΑΚΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ

Χειρουργός

Διευθυντής ΕΣΥ

Χειρουργική Κλινική Μεταμοσχεύσεων

Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ

ΓΕΡΟΛΟΥΚΑ-ΚΩΣΤΟΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ ΓΕΩΡΓΙΑ

Καθηγήτρια Αναισθησιολογίας

Ιατρική Σχολή Παν/μίου Αθηνών

Διευθύντρια Β' Πανεπιστημιακής Κλινικής Αναισθησιολογίας

ΠΓΝ "Αττικόν"

ΓΙΑΝΝΑΚΟΥ - ΠΕΦΤΟΥΛΙΔΟΥ ΜΑΡΙΑ

Αναισθησιολόγος - Εντατικολόγος

Διευθύντρια ΕΣΥ

ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ

ΓΚΕΚΑ ΕΛΕΝΗ

Αναισθησιολόγος - Εντατικολόγος
Αναπληρώτρια Διευθύντρια ΕΣΥ
ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ

ΔΟΥΚΕΛΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ

Παθολόγος Εντατικολόγος
Επιμελητής Νοσοκομείο Παπαγεωργίου

ΘΕΟΧΑΡΙΔΟΥ ΕΛΕΝΗ

Ειδικευόμενη Γαστρεντερολογίας
Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική
Νοσοκομείο Ιπποκράτειο

ΖΟΥΚΑ ΜΑΡΙΑ

Αναισθησιολόγος - Εντατικολόγος
Επιμελήτρια Νοσοκομείου Παπαγεωργίου

ΙΜΒΡΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

Χειρουργός
Διευθυντής ΕΣΥ
Χειρουργική Κλινική Μεταμοσχεύσεων
Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ

ΚΑΡΑΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ ΑΡΕΤΗ

Αναισθησιολόγος - Εντατικολόγος
Επιμελήτρια ΕΣΥ
ΜΕΘ Ιπποκρατείου Θεσσαλονίκης

ΚΑΡΔΑΣΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

Χειρουργός

ΚΑΤΣΙΚΑ ΕΛΕΝΗ

Αναισθησιολόγος
Αναπληρώτρια Διευθύντρια ΕΣΥ
Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκη

ΛΑΜΠΑΔΑΡΙΟΥ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ

Αναισθησιολόγος
Επιμελήτρια ΕΣΥ
ΓΝΑ ΛΑΪΚΟ
Αθήνα

ΜΗΤΟΣ ΓΙΑΚΟΥΜΗΣ

Ειδικευόμενος Αναισθησιολόγος
Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ Θεσσαλονίκη

ΜΟΥΛΟΥΔΗ ΕΛΕΝΗ

Αναισθησιολόγος-Εντατικολόγος,
Επιμελήτρια ΕΣΥ
ΜΕΘ ΓΠΝ Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκη

ΜΟΥΤΣΙΑΝΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

Αναισθησιολόγος
Επιμελητής ΕΣΥ
Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκη

ΜΥΣΕΡΑΗΣ ΓΡΗΓΟΡΙΟΣ

Νεφρολόγος
Διεθυντής ΕΣΥ
Χειρουργική Κλινική Μεταμοσχεύσεων ΑΠΘ
Νοσοκομείο Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης

ΝΤΡΙΤΣΟΥ ΒΑΓΙΑ

Αναισθησιολόγος
Κλινική Αναισθησιολογίας και Εντατικής Θεραπείας ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ

ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ ΕΛΙΣΑΒΕΤ

Αναισθησιολόγος
Διευθύντρια ΕΣΥ
Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ

ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ

Χειρουργός
Αναπληρωτής Καθηγητής Ιατρικής Σχολής ΑΠΘ
Χειρουργική Κλινική Μεταμοσχεύσεων
Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ

ΠΑΣΑΚΙΩΤΟΥ ΜΑΡΙΑΥ

Χειρουργός-Εντατικολόγος
Διευθύντρια ΕΣΥ
ΜΕΘ Ενηλίκων
Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ

ΣΙΔΗΡΟΠΟΥΛΟΥ ΤΑΤΙΑΝΗ

Επιμελήτρια ΕΣΥ
Β΄ Πανεπιστημιακή Κλινική Αναισθησιολογίας
ΠΓΝ "Αττικόν"
Ιατρική Σχολή Παν/μίου Αθηνών

ΣΚΛΑΒΟΣ ΑΡΓΥΡΗΣ

Ειδικευόμενος Χειρουργός
Χειρουργική Κλινική Μεταμοσχεύσεων
Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ

ΣΚΟΥΡΤΗΣ ΧΑΡΙΣΙΟΣ

Αναισθησιολόγος - Εντατικολόγος
Αναπληρωτής Καθηγητής ΑΠΘ
Κλινική Αναισθησιολογίας και Εντατικής Θεραπείας ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ

ΦΟΥΖΑΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

Επίκουρος Καθηγητής ΑΠΘ
Χειρουργική Κλινική Μεταμοσχεύσεων
Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΔΟΤΕΣ ΟΡΓΑΝΩΝ	
Νικόλαος Αντωνιάδης, Αργύρης Σκλάβος	11
Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΟΥ ΘΑΝΑΤΟΥ	
Μαρία Γιαννάκου - Πεφτουλίδου	18
Η ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΔΥΝΗΤΙΚΟΥ ΔΟΤΗ : Ο ΝΕΚΡΟΣ ΔΟΤΗΣ	
Παναγιώτης Δουκέλης	30
Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΥ	
Δημήτριος Γάκης	39
ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΗΠΑΤΟΣ ΑΠΟ ΖΩΝΤΑ ΔΟΤΗ . ΚΡΙΤΗΤΡΙΑ ΓΙΑ ΤΟΝ ΔΟΤΗ	
Ελένη Θεοχαρίδου, Θεμιστοκλής Βασιλειάδης	48
ΠΡΟΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ	
ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ ΛΗΠΤΗ ΝΕΦΡΙΚΟΥ ΜΟΣΧΕΥΜΑΤΟΣ	
Γρηγόριος Μυσερλής	61
ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑ ΣΤΟΝ ΔΟΤΗ ΓΙΑ ΛΗΨΗ ΟΡΓΑΝΩΝ	
Ελένη Γκέκα, Μαρία Ζούκα	71
ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑΣ ΣΕ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΗΠΑΤΟΣ	
Ελένη Κατσίκια	79
ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑ ΓΙΑ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΝΕΦΡΟΥ	
Αικατερίνη Λαμπαδαρίου	99
Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑΣ ΣΤΗ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΚΑΡΔΙΑΣ	
Θεοδώρα Αστέρη	113
ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΠΝΕΥΜΟΝΑ	
Φωτεινή Αμπατζίδου, Θεοδώρα Αστέρη	125
ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑ ΓΙΑ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΠΕΠΤΙΚΟΥ ΣΩΛΗΝΑ	
Γεώργιος Μούτσιανος	137

ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΠΑΓΚΡΕΑΤΟΣ	
Ελισάβετ Παπαδοπούλου	146
ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑ ΣΕ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΚΕΡΑΤΟΕΙΔΗ	
Γιακουμής Μήτος	157
ΙΔΙΑΙΤΕΡΟΤΗΤΕΣ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ	
Ευδοκία Αναγνωστάρα	164
ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑ ΣΕ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΘΕΝΤΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ	
Γεωργία Γερολουκά - Κωστοπαναγιώτου, Τατιανή Σιδηροπούλου	185
Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΜΕΘ ΣΤΗ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΗΠΑΤΟΣ	
Αρετή Καραπαναγιώτου	202
Ο ΛΗΠΤΗΣ ΝΕΦΡΙΚΟΥ ΜΟΣΧΕΥΜΑΤΟΣ ΣΤΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	
Μαρίλυ Πασακιώτου	218
ΑΣΘΕΝΗΣ ΜΕ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΠΑΓΚΡΕΑΤΟΣ ΣΤΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	
Ελένη Μουλούδη, Θεόδωρος Ασλανίδης	230
ΓΕΦΥΡΑ ΓΙΑ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ: ΗΠΑΡ	
Γεώργιος Ίμβριος, Δημήτριος Καρδάσης, Φούζας Ιωάννης	237
ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΙΣ ΠΑΡΕΛΘΟΝ, ΠΑΡΩΝ ΚΑΙ ΜΕΛΛΟΝ	
Βασίλειος Παπανικολάου	254
ΗΘΙΚΗ ΤΩΝ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΩΝ	
Αντώνιος Αντωνιάδης	263
ΝΕΚΥΑ	
Χαρίσιος Σκούρτης, Βάγια Ντρίτσου	271

