



**ΕΝΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ  
ΤΟΥ Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ» (Ε.Ε.Π.Ν.Ε.)**

**ΚΥΚΛΟΣ ΜΑΘΗΜΑΤΩΝ - 21 ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΑ ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ/WEBINARS  
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ  
ΑΠΟ ΤΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΤΜΗΜΑΤΑ ΤΟΥ Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»**

**ΤΕΤΑΡΤΗ 20 ΜΑΪΟΥ 2026**

**18ο Διαδικτυακό Σεμινάριο - Ώρα έναρξης 18:30**

**ΕΓΓΡΑΦΕΣ - ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ - ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ:**

<https://www.evangelismos-hosp.gr/index.php/ekpaideftika-programmata-epistimonikon-tmimatou/tetarti-2025-2026-21-webinars>

**ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ-ΛΕΜΦΩΜΑΤΩΝ ΚΛΙΝΙΚΗ ΚΑΙ Μ.Μ.Μ.Ο., Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»**

**Συντονιστής Διευθυντής: Ι. Μπαλταδάκης, Αιματολόγος**

**Προεδρείο: Σ. Γιγάντες, Αιματολόγος, Διευθυντής Ε.Σ.Υ.,  
Αιματολογική-Λεμφωμάτων Κλινική και Μ.Μ.Μ.Ο., Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»**

**ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΜΕ ΘΕΜΑ:**

**Ασθενής 40 ετών με αναφερόμενες αιμωδίες,  
σταδιακή εγκατάσταση αδυναμίας κάτω άκρων αμφοτερόπλευρα  
και ερυθροκαφεοειδή ευμεγέθη πλάκα στερνικής χώρας**

**Παρουσίαση:**

**Τριανταφύλλου Παύλος, Ιατρός, Ειδικευόμενος στην Αιματολογική-Λεμφωμάτων Κλινική και Μ.Μ.Μ.Ο.**

**Διαφορική Διάγνωση:**

**Κεφαλάς Φώτιος, Ιατρός, Ειδικευόμενος, Αγαπάκη Ορσαλία, Νευρολόγος, Επιμελήτρια Β' Ε.Σ.Υ., Νευρολογικό Τμήμα**

**Σχολιασμός:**

**Τριανταφύλλου Παύλος, Ιατρός, Ειδικευόμενος, Ρουμελιώτη Άννα, Αιματολόγος, Επιμελήτρια Β' Ε.Σ.Υ., Γιγάντες Σταύρος, Αιματολόγος, Διευθυντής Ε.Σ.Υ., Αιματολογική-Λεμφωμάτων Κλινική και Μ.Μ.Μ.Ο.**

Ασθενής, άρρεν, 40 ετών, εμφανίζει από 4μήνου αναφερόμενες αιμωδίες, αρχικά, πέλματος ΔΕ κάτω άκρου. Τις τελευταίες 15 ημέρες παραπονέθηκε για επιδείνωση των συμπτωμάτων με σταδιακή επέκταση αυτών στη γαστροκνημία σύστοιχα και σταδιακή εγκατάσταση αδυναμίας κάτω άκρων αμφοτερόπλευρα. Ο ασθενής απευθύνθηκε σε νευρολόγο σε εξωτερική βάση.

Παράλληλα διαπιστώθηκε κατά την κλινική εξέταση ερυθροκαφεοειδής ευμεγέθης πλάκα στερνικής χώρας με στοιχεία κεντρικής απολέπισης καθώς και δορυφόρες βλάβες μικρότερου μεγέθους, από 4μήνου (χωρίς καύσο, κνησμό ή άλγος).

Αποφασίστηκε εισαγωγή στο Νευρολογικό Τμήμα του Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός» για περαιτέρω έλεγχο και κλινικοεργαστηριακή διερεύνηση της πολυνευροπάθειας. Περαιτέρω έπρεπε να διερευνηθεί η φύση της δερματικής βλάβης και να προγραμματιστεί βιοψία αυτής.

Κατά την εισαγωγή προσκομίζει υπερηχογράφημα θυρεοειδούς, φυσιολογικό μέγεθος, το οποίο δείχνει ανομοιογενή σύσταση και παρουσία μικρού οζώδους σχηματισμού στο ΔΕ λοβό καθώς και ηλεκτροφυσιολογική μελέτη από την οποία προκύπτει αισθητικοκινητική νευροπάθεια με μικτά στοιχεία, χρόνια ενεργός απονεύρωση.