



Οργάνωση:
Ελληνικός
Σύλλογος
Ποδιάτρων
Ποδολόγων

76

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΠΟΔΙΑΤΡΩΝ - ΠΟΔΟΛΟΓΙΑΣ

17-18
Οκτωβρίου
2026

Wyndham Grand Hotel
Αθήνα

ΒΙΒΛΙΟ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ



www.hellenicpodiatry.gr



info@hellenicpodiatry.gr

7^ο

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΡΟΔΙΑΤΡΥ - ΠΟΔΟΛΟΓΙΑΣ



Οργάνωση:
Ελληνικός
Σύλλογος
Ποδιάτρων
Ποδολόγων

Χαιρετισμός Προέδρου

Αγαπητοί Συνάδελφοι,
Για άλλη μια χρονιά, το Δ.Σ. του Ελληνικού Συλλόγου Ποδιάτρων-Ποδολόγων έχει την ιδιαίτερη τιμή και χαρά να σας καλωσορίσει στο 7^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Podiatry-Ποδολογίας που διεξάγεται στις 17-18 Οκτωβρίου 2026 στο Ξενοδοχείο Wyndham Grand στην Αθήνα.
Η Οργανωτική Επιτροπή του Συνεδρίου καταρτίζει ένα διήμερο επιστημονικό πρόγραμμα, υψηλού εκπαιδευτικού επιπέδου και ενδιαφέροντος, με αξιόλογες παρουσιάσεις και ομιλίες για 7^η συνεχή χρονιά.
Διακεκριμένοι Έλληνες και ξένοι ομιλητές, με σημαντική πορεία στο αντικείμενό τους, έχουν προσκληθεί να καταθέσουν την γνώση και εμπειρία τους, δίνοντας ιδιαίτερη σημασία στη διαδραστική παρουσίαση νέων δεδομένων, την επικοινωνία με τους συμμετέχοντες και στην ευρεία ανταλλαγή απόψεων.
Είμαστε βέβαιοι ότι η παρουσία σας και η ενεργός συμμετοχή σας, θα αποτελέσουν βασικά στοιχεία για την επιτυχία αυτής της επιστημονικής εκδήλωσης.

Με θερμούς χαιρετισμούς,

Μάνος Αρβανιτάκης

Πρόεδρος Δ.Σ. Ελληνικού Συλλόγου Ποδιάτρων-Ποδολόγων

ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

ΠΑ01

Παραμορφώσεις του Κάτω Άκρου και του Άκρου Πόδα στις Ρευματικές Παθήσεις και η Επίδρασή τους στην Κινηματική της Βάδισης

Δήμητρα Μπόνια^{1,2}, Αναστασία Μπενέκα¹

¹Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Κομοτηνή, Ελλάδα, ²Τμήμα Επιστημών Υγείας και Αποκατάστασης, Μητροπολιτικό Κολλέγιο, Μαρούσι, Αθήνα, Ελλάδα

Εισαγωγή: Οι παραμορφώσεις του άκρου ποδός και του κάτω άκρου αποτελούν συχνό χαρακτηριστικό πολλών Ρευματικών και Μυοσκελετικών Παθήσεων (RMDs) και συνδέονται συχνά με διαταραχή της βάδισης, λειτουργικούς περιορισμούς και πόνο.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας αφηγηματικής ανασκόπησης ήταν η παροχή μιας βιομηχανικής και κλινικής επισκόπησης της επίδρασης των δομικών παραμορφώσεων του κάτω άκρου στην κινηματική της βάδισης σε ασθενείς με RMDs.

Μέθοδος: Η ανασκόπηση επικεντρώνεται σε παθήσεις με μυοσκελετική συμμετοχή, συμπεριλαμβανομένων της Ρευματοειδούς Αρθρίτιδας, της Αξονικής Σπονδυλαρθρίτιδας, της Ψωριασικής Αρθρίτιδας, της Οστεοαρθρίτιδας και της Συστηματικής Σκλήρυνσης, καθώς και στον τρόπο με τον οποίο οι παραμορφώσεις αυτές επηρεάζουν τις κινηματικές και χωροχρονικές παραμέτρους των αρθρώσεων κατά τη βάδιση.

Συμπεράσματα: Η κατανόηση της σχέσης μεταξύ κινηματικής βάδισης και δομικών παραμορφώσεων του άκρου ποδός και του κάτω άκρου στις RMDs μπορεί να υποστηρίξει πιο στοχευμένη κλινική αξιολόγηση και να συμβάλει στον σχεδιασμό αποτελεσματικότερων θεραπευτικών στρατηγικών αποκατάστασης, με στόχο τη βελτίωση της λειτουργικότητας, της κινητικότητας και της ανεξαρτησίας των ασθενών.

ΠΑ02

Ατσάλινη Ορθονυχία

Ειρήνη Σακέλλη

Απόφοιτος ΙΕΚ με πιστοποίηση ΕΟΠΠΕΠ, Ναύπλιο, Ελλάδα-Βραζιλία

Θα περιέχονται γενικές πληροφορίες και περιγραφή μεθόδου με φωτογραφίες πριν και μετά σε διάφορες καταστάσεις παραμόρφωσης ονύχων.

Ενδείξεις-αντενδείξεις.

Χρονοδιαγράμματα.

Συνδυασμός μεθόδων με άλλες καταστάσεις υγείας όπως μυκητιάσεις, παθήσεις του μεταβολικό συστήματος όπως ο ζαχαροδιαβήτης, εγκυμοσύνη, παιδική παραμόρφωση ονύχων, φλεγμονές, κοκκιώματα, νύχια μετά από τραυματισμό κτλ.

Παρουσίαση σε διαφάνειες και ταυτόχρονη περιγραφή μεθόδου.

Προώθηση μεθόδου σε περίπτωση που κάποιος θέλει να κάνει κάποιο σεμινάριο!

ΠΑ03

Η επίδραση των προπονήσεων Walking Basketball στη δύναμη λαβής ατόμων τρίτης ηλικίας: πρωτογενής ποσοτική μελέτη επαναλαμβανόμενων μετρήσεων

Μιχάλης Μιχαηλίδης, Κωνσταντίνος Παπακωνσταντίνου

Μητροπολιτικό Κολλέγιο, Μαρούσι, Αθήνα, Ελλάδα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ/ΣΚΟΠΟΣ: Η δύναμη λαβής (handgrip strength) αποτελεί αξιόπιστο δείκτη μυϊκής λειτουργίας και συνολικής κατάστασης υγείας στους ηλικιωμένους, καθώς σχετίζεται με τη λειτουργική ανεξαρτησία, τον κίνδυνο πτώσεων και τη σωματική απόδοση. Το Walking Basketball (WB) αποτελεί μια προσαρμοσμένη μορφή ομαδικής άσκησης που απευθύνεται σε άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, ωστόσο η επίδρασή του στη δύναμη λαβής δεν έχει διερευνηθεί επαρκώς. Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση της επίδρασης ενός προγράμματος Walking Basketball στη δύναμη λαβής ατόμων τρίτης ηλικίας.

ΥΛΙΚΟ & ΜΕΘΟΔΟΣ: Πραγματοποιήθηκε προοπτική μελέτη επαναλαμβανόμενων μετρήσεων σε άτομα ηλικίας άνω των 60 ετών που συμμετείχαν σε οργανωμένο πρόγραμμα Walking Basketball. Η δύναμη λαβής αξιολογήθηκε με δυναμόμετρο χειρός (handgrip dynamometer) στο δεξί και αριστερό άνω άκρο σε τρία χρονικά σημεία κατά τη διάρκεια του προγράμματος. Για την ανάλυση χρησιμοποιήθηκε ο μέσος όρος των μετρήσεων των δύο χεριών. Η στατιστική ανάλυση πραγματοποιήθηκε με τον μη παραμετρικό έλεγχο Friedman για επαναλαμβανόμενες μετρήσεις, με επίπεδο σημαντικότητας $p < 0,05$.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Οι μέσες τιμές της δύναμης λαβής ήταν 24,51 kg στην αρχική μέτρηση, 23,16 kg στη δεύτερη μέτρηση και 24,05 kg στην τελική μέτρηση. Η ανάλυση δεν ανέδειξε στατιστικά σημαντική μεταβολή μεταξύ των τριών χρονικών σημείων ($\chi^2(2)=0,60$, $p=0,741$).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η συμμετοχή στο πρόγραμμα Walking Basketball δεν συνοδεύτηκε από στατιστικά σημαντική μεταβολή της δύναμης λαβής στο εξεταζόμενο δείγμα. Ωστόσο, η διατήρηση των επιπέδων μυϊκής δύναμης κατά τη διάρκεια της παρέμβασης ενδέχεται να έχει λειτουργική και κλινική σημασία για άτομα τρίτης ηλικίας, δεδομένης της αναμενόμενης ηλικιακής μείωσης της μυϊκής λειτουργίας. Μελλοντικές μελέτες με μεγαλύτερα δείγματα και πληρέστερη παρακολούθηση απαιτούνται για την περαιτέρω διερεύνηση των επιδράσεων του Walking Basketball.

ΠΑ04

Συγκριτική αξιολόγηση του σαλικυλικού οξέος και του νιτρικού αργύρου στη θεραπεία των πελματιαίων μυρμηγκιών: Μια συστηματική ανασκόπηση

Μάρθα Μπουράνη, Ειρήνη Ταλιούρη

Μητροπολιτικό Κολλέγιο Αθηνών, Πόρος, Ελλάδα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Οι πελματιαίες μυρμηγκιές αποτελούν συχνή λοίμωξη από τον ιό των ανθρωπίνων θηλωμάτων (HPV) και συχνά προκαλούν πόνο, λειτουργικό περιορισμό και μειωμένη ποιότητα ζωής. Το σαλικυλικό οξύ και ο νιτρικός άργυρος χρησιμοποιούνται ευρέως ως συντηρητικές θεραπευτικές επιλογές, ωστόσο η συγκριτική αποτελεσματικότητά τους παραμένει ασαφής. Σκοπός της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης ήταν η αξιολόγηση και σύγκριση της αποτελεσματικότητας των δύο θεραπειών σε ενήλικες ασθενείς με έμφαση στα ποσοστά ίασης, υποτροπές, ανεπιθύμητες ενέργειες, διάρκεια θεραπείας και ανοχή των ασθενών.

ΥΛΙΚΟ & ΜΕΘΟΔΟΣ: Ακολουθώντας τις κατευθυντήριες οδηγίες PRISMA 2020, πραγματοποιήθηκε συστηματική αναζήτηση στις βάσεις δεδομένων PubMed/Medline, Scopus και Cochrane Library για το χρονικό διάστημα 2007–2025. Από το αρχικό δείγμα των 4.835 καταγραφών, έξι κλινικές μελέτες πληρούσαν τα κριτήρια εισαγωγής. Η μεθοδολογική ποιότητα των μελετών αξιολογήθηκε με τις λίστες ελέγχου CASP, ενώ ο κίνδυνος μεροληψίας εκτιμήθηκε με τα εργαλεία RoB 2 και ROBINS-I.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Το σαλικυλικό οξύ (συγκεντρώσεις 40–50%) εμφάνισε χαμηλά ποσοστά ίασης που κυμάνθηκαν μεταξύ 14-20%, παρουσιάζοντας παρόμοια κλινική αποτελεσματικότητα με την κρυοθεραπεία. Αντίθετα, η μονοθεραπεία με νιτρικό άργυρο (10%) πέτυχε σημαντικά υψηλότερο ποσοστό ίασης ($p < 0,05$). Ο συνδυασμός τριχλωροοξικού οξέος και νιτρικού αργύρου κατέγραψε τη μέγιστη θεραπευτική ανταπόκριση (82%) και το χαμηλότερο ποσοστό υποτροπής ($p < 0,05$). Όλες οι παρεμβάσεις εμφάνισαν ήπιες, παροδικές και διαχειρίσιμες ανεπιθύμητες ενέργειες.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Τα διαθέσιμα δεδομένα υποδεικνύουν ότι ο νιτρικός άργυρος, ως μονοθεραπεία ή σε συνδυασμό με τριχλωροοξικό οξύ, ενδέχεται να προσφέρει υψηλότερα ποσοστά ίασης και χαμηλότερα ποσοστά υποτροπών σε σύγκριση με το σαλικυλικό οξύ. Τα ευρήματα υπογραμμίζουν την ανάγκη για εξατομικευμένη κλινική προσέγγιση με βάση τη μορφολογία της βλάβης, ενώ αναδεικνύουν το κενό στην ύπαρξη τυποποιημένων ορισμών ίασης στη βιβλιογραφία.

ΠΑ05

Εφαρμογή γύψου ολικής επαφής (TCC) για την αντιμετώπιση χρόνιου υποτροπιάζοντος νευροπαθητικού έλκους σε ασθενή με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1: παρουσίαση περιστατικού

Ιωάννα Ανέτ Καραθανάση, Ελένη Αρβανιτάκη, Αντώνιος Αρβανιτάκης, Δέσποινα Γρηγοροπούλου, Κυριακή Καραπάνου, Δέσποινα Τζώκα, Νικολέτα Φάζου, Λευτέρης Βογιατζόγλου, Ιάκωβος Βλαστός

Μητροπολιτικό Κολλέγιο, Ν. Ιωνία, Αθήνα, Ελλάδα

Εισαγωγή/ Σκοπός: Το νευροπαθητικό έλκος αποτελεί σοβαρή και συχνά ανθεκτική στη θεραπεία επιπλοκή του διαβητικού ποδιού, ιδίως όταν δεν αντιμετωπίζεται η υποκείμενη εμβιομηχανική αιτία που το προκαλεί. Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η παρουσίαση περιστατικού με χρόνια, υποτροπιάζον νευροπαθητικό έλκος, σε νεαρή ασθενή με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1, το οποίο τελικά επούλωθηκε πλήρως με τη χρήση TCC.

Υλικό & Μέθοδος: Γυναίκα ασθενής, ηλικίας 27 ετών, με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1, παρουσίασε νευροπαθητικό έλκος διάστασης 20 mm στην πελματιαία επιφάνεια της κεφαλής του 3ου μεταταρσίου του δεξιού άκρου ποδός, με 24μνη πορεία ανεπιτυχούς επούλωσης, ύστερα από την αρχική της επίσκεψη σε ιατρείο φροντίδας διαβητικού ποδιού σε νοσοκομείο του ΕΣΥ. Η ασθενής είχε ήδη υποβληθεί επανειλημμένα σε συντηρητική αντιμετώπιση, η οποία περιλάμβανε χειρουργικούς καθαρισμούς και στοχευμένη αντιμικροβιακή αγωγή, καταλήγοντας ωστόσο σε συνεχείς υποτροπές του έλκους. Μετά την αποτυχία των ανωτέρω μέτρων, παραπέμφθηκε στην κλινική ποδιατρικής 3ου έτους του Μητροπολιτικού Κολλεγίου όπου και αποφασίστηκε η εφαρμογή TCC για πλήρη αποφόρτιση της πάσχουσας περιοχής.

Αποτελέσματα: Υπό τη συνεχή αποφόρτιση με TCC, παρατηρήθηκε προοδευτική βελτίωση της κλινικής εικόνας, με πλήρη επούλωση του έλκους έως την 5η εβδομάδα εφαρμογής, χωρίς περαιτέρω υποτροπή ή επιπλοκές.

Συμπεράσματα: Σε ασθενείς με χρόνια νευροπαθητικό έλκος, ανθεκτικό στη συμβατική συντηρητική και χειρουργική αντιμετώπιση, η έγκαιρη εφαρμογή TCC μπορεί να οδηγήσει σε ταχεία επούλωση, αναδεικνύοντας τον καθοριστικό της ρόλο στη θεραπευτική προσέγγιση των νευροπαθητικών ελκών, διαβητικής αιτιολογίας.

ΠΑ06

Κλινική έκβαση και χρόνος αποκατάστασης χειρουργηθέντων ονύχων, ύστερα από μερική ονυχεκτομή (ΜΟ) και χημικό καυτηριασμό της μήτρας με φαινόλη (ΧΚΜΦ): αναδρομική μελέτη 105 παρεμβάσεων

Έλενα Αρβανιτάκη, Αντώνιος Αρβανιτάκης, Δέσποινα Γρηγοροπούλου, Κυριακή Καραπάνου, Ιωάννα, Ανέτ Κάστα, Δέσποινα Τζώκα, Νικολέτα Φάζου, Λευτέρης Βογιατζόγλου, Ιάκωβος Βλαστός

Μητροπολιτικό Κολλέγιο, Αθήνα, Ελλάδα

Εισαγωγή/Σκοπός: Η ΜΟ με ΧΚΜΦ αποτελεί μία από τις πλέον τεκμηριωμένες μεθόδους αντιμετώπισης της είσφρυσης όνυχος. Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η αξιολόγηση της μετεγχειρητικής επουλωτικής πορείας των ονύχων, του πόνου, των επιπλοκών, καθώς και της επιλογής του τοπικού αναισθητικού σε ασθενείς με είσφρυση όνυχος που υπεβλήθησαν σε ΜΟ και ΧΚΜΦ.

Υλικό & Μέθοδος: Αξιολογήθηκαν οι ασθενείς με είσφρυση όνυχος στους οποίους διενεργήθηκε ΜΟ και ΧΚΜΦ στην ποδιατρική κλινική του Μητροπολιτικού Κολλεγίου, σε βάθος 6ετίας. Η VAS καταγράφηκε την πρώτη μετεγχειρητική εβδομάδα και κατά την ολοκλήρωση της επούλωσης. Τα δεδομένα αντλήθηκαν από τα ιατρικά αρχεία των ασθενών, ενώ η πορεία τους καταγράφηκε μέσω τηλεφώνου, ή σε δια ζώσης επανέλεγχο.

Αποτελέσματα: Στις 105 παρεμβάσεις, η μέση ηλικία ήταν $36,0 \pm 19,2$ έτη, ενώ οι 54 παρεμβάσεις (51,4%) αφορούσαν άνδρες. Η επούλωση ολοκληρώθηκε κατά μέσο όρο σε $3,83 \pm 0,78$ εβδομάδες. Η επιστροφή σε δραστηριότητες που απαιτούν έντονη φόρτιση του άκρου ποδός επιτεύχθηκε κατά μέσο όρο σε $2,20 \pm 0,43$ εβδομάδες και σε 85 περιπτώσεις (81,0%) έως τη δεύτερη εβδομάδα. Κατά την πρώτη μετεγχειρητική εβδομάδα, VAS > 0 καταγράφηκε σε 17 παρεμβάσεις (16,2%), ενώ δεν παρατηρήθηκε εμμένων πόνος. Συνολικά, επιπλοκή καταγράφηκε σε 19 παρεμβάσεις (18,1%), συμπεριλαμβανομένων 3 υποτροπών (2,9%) που καταγράφηκαν στους έξι μήνες. Οι συχνότερες επιπλοκές ήταν ο κοκκιωματώδης ιστός και το χημικό έγκαυμα. Στις παρεμβάσεις με επιπλοκή, ο διάμεσος χρόνος επούλωσης ήταν 5 εβδομάδες και η επιστροφή στις δραστηριότητες έγινε σε διάστημα 3 εβδομάδων. Η ροπιβακαΐνη ήταν το συχνότερο αναισθητικό σχήμα (78,1%) και ο μέσος συνολικός όγκος αναισθητικού ήταν $9,50 \pm 3,83$ mL. Δεν παρατηρήθηκαν ουσιαστικές διαφορές στις κλινική έκβαση σε σχέση με την επιλογή του τοπικού αναισθητικού ή τον χορηγούμενο όγκο.

Συμπεράσματα: Η ΜΟ με ΧΚΜΦ συσχετίστηκε με διάρκεια επούλωσης που προσεγγίζει τις 4 εβδομάδες, ενώ παρατηρήθηκε χαμηλή συχνότητα υποτροπής. Η εμφάνιση επιπλοκής παρέτεινε την αποκατάσταση, ενώ η επιλογή τοπικού αναισθητικού δεν φάνηκε να επηρεάζει την έκβαση.

ΠΑ07

Η χρήση ορθοτικού πέλματος και οι άμεσες επιπτώσεις της εφαρμογής του στη διαφοροποίηση της λειτουργικότητας της άρθρωσης του γόνατος σε θήλυ ετών 60. Case report. Αρθρογραφική ανασκόπηση

Παρασκευάς Αργυριάδης

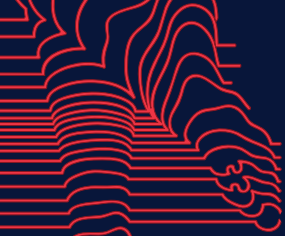
Ελεύθερος Επαγγελματίας, Άγιος Δημήτριος, Αττικής, Ελλάδα

Η οστεοαρθρίτιδα του γόνατος είναι μία ηλικιακή εκφυλιστική πάθηση (σε κάποιες περιπτώσεις αποτελεί μετατραυματική εκδήλωση, Andriacchi et al, 2004), τα κλινικά χαρακτηριστικά της οποίας είναι πόνος, οίδημα, εκφύλιση της ανατομίας της άρθρωσης (Appleyard et al, 2023). Τα εμβιομηχανικά χαρακτηριστικά αυτής της διαφοροποίησης φαίνονται στην τροποποίηση των χαρακτηριστικών βάδισης (Abid et al, 2019). Πρίν την τελική επεμβατική διόρθωση της ανατομίας της άρθρωσης (μερική ή ολική αρθροπλαστική γόνατος), έχει γίνει μία τεράστια προσπάθεια ανεύρεσης εξωγενών διορθωτικών παρεμβάσεων. Από αυτές, σημαντική δράση και αποτελεσματικότητα, φαίνεται να παρουσιάζουν η εφαρμογή ορθοτικών πέλματων, ο στόχος των οποίων βασίζεται στην τροποποίηση των αξόνων φόρτισης του κάτω άκρου και κυρίως του γόνατος (Sabet et al, 2026). Μία τέτοια προσπάθεια, πραγματοποιήθηκε και αξιολογήθηκε σε μία ασθενή 60 ετών με διαγνωσμένη εκφυλιστική, μη τραυματική, οστεοαρθρίτιδα γόνατος.

Η διάγνωση αυτής έγινε με την πραγματοποίηση ακτινογραφίας από όρθια θέση, όσο και από την πραγματοποίησή MRI. Από την λήψη του ιστορικού της ασθενούς δεν αναφέρθηκε κάποιος τραυματισμός, ποικίλους αιτιολογίας, τόσο στην άρθρωση του γόνατος, όσο και στις παρακείμενες αρθρώσεις. Σημειώνεται ότι η διάγνωση του ορθοπαιδικού ιατρού, μέσω των κλινικών εξετάσεων αλλά και της αναφερόμενης συμπτωματολογίας από το ασθενή, είναι αμφοτερόπλευρη εκφυλιστική οστεοαρθρίτιδα γονάτων (άμφω).

Η ασθενής πρέπει να τηρούσε τα ακόλουθα κριτήρια συμμετοχής:

1. Ηλικία έως 65 ετών.
2. Μη αναφερόμενος τραυματισμός των κάτω άκρων.
3. Εκφύλιση του έσω μεσαρθρίου διαστήματος τύπου II ή III (ορθοπαιδική αξιολόγηση).
4. Σωματικό βάρος λιγότερο των 90 κιλών.
5. Δυνατότητα βάδισης χωρίς υποστήριξη βακτηρίας για μία απόσταση τουλάχιστον 10 m / 3 φορές (Cavanagh, 1983).
6. Στην ασθενή δεν έχει γίνει έγχυση κορτικοστεροειδών ή PRP νωρίτερα των 6 μηνών προ της μελέτης.
7. Η ασθενής δεν παρουσιάζει κάποιο νευρολογικό ζήτημα ή μεταβολική νόσο (σακχαρώδης διαβήτης)



Η ασθενής βάδισε σε ένα διάδρομο μήκους 10 m πάνω στον οποίο υπήρχε πελματογράφος αλλά και κάμερα ανάλυσης βάδισης 2 – D. Η διαδικασία της βάδισης επαναλήφθηκε 3 φορές για κάθε μία από τις ακόλουθες παραμέτρους:

1. Η ασθενής βάδισε ξυπόλητη.
2. Η ασθενής βάδισε με υποδήματα, χωρίς την εφαρμογή ορθοτικού μέσου.
3. Η ασθενής βάδισε με υποδήματα με την εφαρμογή ορθοτικών.

Μετρήσεις ελήφθησαν από τον πελματογράφο σχετικά με την καταγραφή των μέγιστων τιμών πελματιαίων πιέσεων, από την κάμερα ανάλυσης βάδισης και από ένα επιταχυνσιόμετρο που είχε τοποθετηθεί με περίδεση στο ύψος του Ο5 της ασθενούς.

Η ασθενής συμπλήρωσε κατά την έναρξη της μελέτης, ένα ερωτηματολόγιο αυτοαποτελεσματικότητας πόνου (PSEQ). Το ίδιο ερωτηματολόγιο δόθηκε στην ασθενή μετά την ολοκλήρωση της μελέτης (διάρκεια μελέτης 6 μήνες). Η ασθενής αναφέρει ελάττωση του πόνου στην περιοχή των γονάτων σε ένα ποσοστό 30% σε σχέση με την έναρξη της μελέτης.

Η καταγραφή των μέγιστων τιμών πελματιαίων πιέσεων φαίνεται ότι ελαττώνεται σε ένα ποσοστό που πλησιάζει το 35% μετά την πάροδο 6 μηνών, με τη χρήση των υποδημάτων και του ορθοτικού μέσου.

Τέλος, η χρήση του επιταχυνσιόμετρου, καταγράφει αύξηση της ταχύτητας βάδισης, του μήκους βήματος κατά την εφαρμογή του ορθοτικού μέσου με το υπόδημα.

Η μελέτη αυτή αποτελεί ένα case report χωρίς αυτό να σημαίνει ότι τα αποτελέσματα είναι ενδεικτικά, όσο αφορά την αποτελεσματικότητα της εφαρμογής των ορθοτικών μέσων σε καταστάσεις όπως είναι η οστεοαρθρίτιδα γόνατος. Παρόλα αυτά, οι μετρήσεις που έγιναν, μέσω του μηχανισμού της επαναληψιμότητας, μας δίνουν ένα ενθαρρυντικό μέσο για την περαιτέρω αξιολόγηση της εφαρμογής του ορθοτικού μέσου. Είναι σίγουρο ότι ένα μεγαλύτερο δείγμα ασθενών θα μπορέσει να δώσει περισσότερα στοιχεία για την επαλήθευση των δεδομένων. Όμως παρόλα αυτά η αρχική εφαρμογή είναι αρκετά ενθαρρυντική.

ΠΑ08

Μοριακοί μηχανισμοί παθογένεσης των πελματιαίων μυρμηγκιών: από την αρχική ιική μόλυνση με τον ιό HPV, έως τη δερματική βλάβη. Μία αφηγηματική ανασκόπηση

Ειρήνη Ταλιούρη

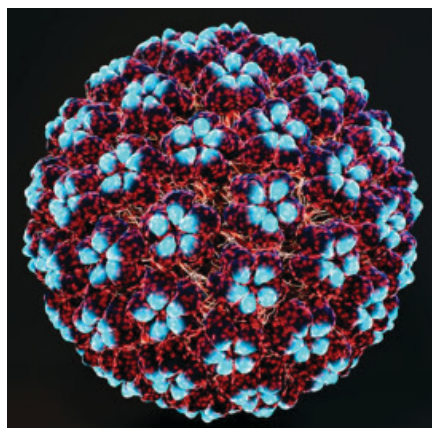
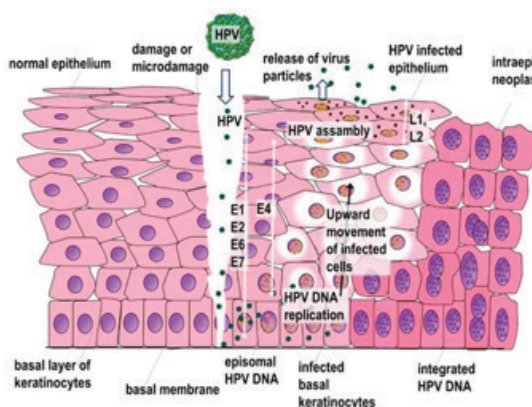
Μητροπολιτικό Κολλέγιο, Τμήμα Ποδιατρικής, Αθήνα, Ελλάδα

Εισαγωγή: Οι πελματιαίες μυρμηγκιές αποτελούν μία από τις συχνότερες εκδηλώσεις λοίμωξης από συγκεκριμένους τύπους του ιού των ανθρωπίνων θηλωμάτων (Human Papillomavirus, HPV) τους 1, 2, 4, 27 και 57. Παρότι η κλινική εικόνα και οι θεραπευτικές επιλογές έχουν μελετηθεί εκτενώς, οι μοριακοί μηχανισμοί που συμβάλλουν στη μετάβαση από την αρχική ιική μόλυνση έως τη δημιουργία της χαρακτηριστικής υπερκερατωσικής βλάβης παραμένουν αντικείμενο ερευνητικού ενδιαφέροντος.

Σκοπός: Η παρούσα αφηγηματική ανασκόπηση αποσκοπεί στη σύνθεση των διαθέσιμων δεδομένων σχετικά με τους μοριακούς μηχανισμούς παθογένεσης των πελματιαίων μυρμηγκιών, λόγω της μόλυνσης από τον ιό HPV, εστιάζοντας στην είσοδο του ιού στα βασικά κερατινοκύτταρα, στον κύκλο ζωής του, στις αλληλεπιδράσεις των ιικών πρωτεϊνών με τους κυτταρικούς μηχανισμούς, στους μηχανισμούς ανοσοδιαφυγής και στις μεταβολές που οδηγούν στη δημιουργία της δερματικής βλάβης.

Μεθοδολογία: Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική αναζήτηση στις βάσεις δεδομένων PubMed, ScienceDirect και Cochrane Library. Συμπεριλήφθηκαν πρωτογενείς μελέτες, συστηματικές ανασκοπήσεις και μετα-αναλύσεις σχετικές με την παθογένεση των δερματικών HPV και των πελματιαίων μυρμηγκιών.

Συμπεράσματα: Η κατανόηση των μοριακών μηχανισμών της λοίμωξης από HPV αναδεικνύει τη σύνθετη αλληλεπίδραση μεταξύ του ιού και των κερατινοκυττάρων, καθώς και τη σημασία της ανοσολογικής διαφυγής στην εμφάνιση και εξέλιξη της λοίμωξης. Η συστηματική σύνθεση των διαθέσιμων δεδομένων μπορεί να συμβάλει στην καλύτερη κατανόηση της παθογένειας των πελματιαίων μυρμηγκιών και να υποστηρίξει την ανάπτυξη πιο στοχευμένων θεραπευτικών προσεγγίσεων.



ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

AA01

Τρισδιάστατη ανάλυση βάδισης σε ασθενή με νόσο Πάρκινσον- Case study

Ιωάννα Αννέτ Καραθανάση

Μητροπολιτικό Κολλέγιο, Μοσχάτο-Ταύρος, Ελλάδα, 2Μητροπολιτικό Κολλέγιο, Αθήνα, Ελλάδα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η νόσος Πάρκινσον είναι μια χρόνια, προοδευτική και νευροεκφυλιστική διαταραχή του κεντρικού νευρικού συστήματος. Συγκεκριμένα, η εκφύλιση των ντοπαμινεργικών νευρώνων που βρίσκονται στην μέλαινα ουσία του εγκεφάλου οδηγεί στην μείωση παραγωγής ντοπαμίνης και μεταφορά της στα βασικά γάγγλια. Αυτή η έλλειψη οδηγεί σε κινητικά και μη κινητικά συμπτώματα. Σκοπός παρούσας μελέτης είναι η αξιολόγηση της βάδισης σε άτομο με νόσο Πάρκινσον.

ΥΛΙΚΟ & ΜΕΘΟΔΟΣ: Συμμετείχε άνδρας ηλικίας 60 ετών με ιστορικό νόσου Πάρκινσον διάρκειας οκτώ ετών με επηρεασμένη την δεξιά πλευρά σώματος. Χειρουργία: Παρουσία οσφυαλγίας λόγω κήλων, αντιμετώπιση μέσω καυτηριασμού με λέιζερ). Ιατρικό βάδισης εκφυλίστηκε προ 3ετίας. Πραγματοποιήθηκε ανάλυση βάδισης στο εργαστήριο της ΕΛΕΠΑΠ, Επίσης, εφαρμόστηκε μυοσκελετική αξιολόγηση σε κάθε άρθρωση των κάτω άκρων με γωνιόμετρο και έλεγχος μυϊκής ισχύος με δυναμόμετρο.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Κατά την κλινική αξιολόγηση και την ανάλυση της βάδισης διαπιστώθηκαν αποκλίσεις από τη φυσιολογική βάδιση, οι οποίες υποδηλώνουν παθολογικό πρότυπο βάδισης σχετιζόμενο με την υποκείμενη νόσο. 1) Ασυμμετρία και μειωμένο εύρος στις πλάγιες κλίσεις της πυέλου, 2) Μειωμένη πελματιαία κάμψη στο τέλος της στήριξης, 3) Μετατόπιση του κέντρου βάρους προς τα εμπρός και αριστερά.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: 1) Υπάρχει μειωμένο εύρος κίνησης της πλάγιας κάμψης της πυέλου λόγω της αδυναμίας των απαγωγών του ισχίου. 2) Παρατηρείται επίσης μειωμένη πελματιαία κάμψη στο τέλος της φάσης στήριξης, λόγω δυσκαμψίας με επακόλουθο μειωμένη ώθηση και μικρότερο μήκος διασκελισμού. 3) Το πελματογράφημα δείχνει σχεδόν συμμετρική κατανομή βάρους (53% αριστερά – 47% δεξιά) και πολύ καλή ισορροπία αλλά με πρόσθια μετατόπιση του κέντρου βάρους. Η μετατόπιση αυτή σχετίζεται με κυφωτική στάση και περιορισμένη κινητικότητα.

Η ανάλυση βάδισης και το πελματογράφημα επιτρέπουν στον Ποδίατρο να εντοπίσει αυτές τις λειτουργικές διαταραχές, να τις αξιολογήσει και να προτείνει στοχευμένες παρεμβάσεις. Τα ευρήματα αυτά συμβάλλουν στη βελτίωση της σταθερότητας και της βάδισης, στην πρόληψη πτώσεων και στην παρακολούθηση της εξέλιξης της πάθησης.

AA02

Ανάλυση βάδισης σε ασθενή μετά από αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο

Κυριακή Καραπάνου¹, Εβερίνα Γκανάτσιου², Γεώργιος Γκρίμας^{1,2}

¹Μητροπολιτικό Κολλέγιο, Αθήνα, Ελλάδα, ²Εργαστήριο Ανάλυσης Βάδισης & Κίνησης ΕΛΕΠΑΓΠ, Αθήνα, Ελλάδα

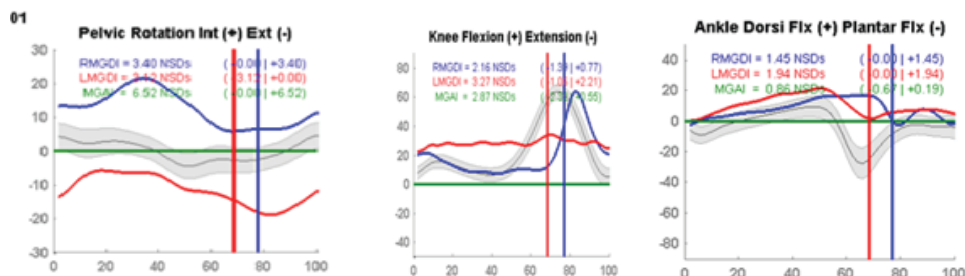
Εισαγωγή/ Σκοπός: Το Αγγειακό Εγκεφαλικό Επεισόδιο (ΑΕΕ) αποτελεί οξεία νευρολογική διαταραχή που προκύπτει από αιφνίδια διακοπή της αιμάτωσης του εγκεφάλου ή από εγκεφαλική αιμορραγία, με αποτέλεσμα τη βλάβη ή και νέκρωση νευρικών κυττάρων και την εμφάνιση άμεσων νευρολογικών ελλειμμάτων. Διακρίνεται σε ισχαιμικό ΑΕΕ, που οφείλεται σε απόφραξη αγγείου και αφορά περίπου το 85% των περιπτώσεων, και σε αιμορραγικό ΑΕΕ, που προκαλείται από ρήξη αγγείου και αιμορραγία εντός ή γύρω από τον εγκέφαλο. Σκοπός της παρούσας παρουσίασης είναι η αξιολόγηση των εμβιομηχανικών μεταβολών στη βάδιση ατόμου μετά από ΑΕΕ, με έμφαση στις λειτουργικές επιπτώσεις της νευρολογικής βλάβης στην κινητικότητα.

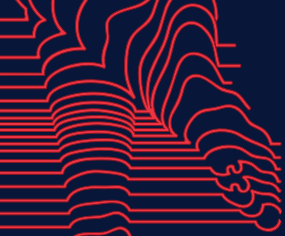
Υλικό & Μέθοδος: Άνδρας 58 ετών, ο οποίος υπέστη δεξιό αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο με επακόλουθη αριστερή ημιπάρεση και κινητικές διαταραχές της βάδισης. Κλινικά παρουσίαζε δυσκαμψία δακτύλων, δρεπανοειδή βάδιση και μόνιμη κάμψη γόνατος στην πάσχουσα πλευρά. Χορηγήθηκε αλλαντική τοξίνη τύπου Α (Botox) στους μύες της γαστροκνημίας, με στόχο τη μυϊκή χαλάρωση και τη μείωση της υπερδραστηριότητας. Ακολούθησε ανάλυση βάδισης σε ειδικό εργαστήριο, χωρίς τη χρήση υποδημάτων.

Η κινηματική καταγραφή πραγματοποιήθηκε με σύστημα 10 καμερών Vicon, εκ των οποίων 6 MX T10 και 4 Vero v2.2, με συχνότητα λήψης 100 Hz, καθώς και με 2 ψηφιακές βιντεοκάμερες Basler με φακούς Pentax, με συχνότητα 50 Hz.

Αποτελέσματα: Η κλινική αξιολόγηση, σε συνδυασμό με την αναλυτική καταγραφή της βάδισης, ανέδειξε παθολογικές αποκλίσεις στο πρότυπο βάδισης του ασθενούς.

Συμπεράσματα: Η εμβιομηχανική ανάλυση της βάδισης ανέδειξε σημαντικές κινητικές αποκλίσεις στην πυελική ζώνη, στο γόνατο και στην ποδοκνημική άρθρωση, με συνέπεια τη μείωση της λειτουργικής αποδοτικότητας της βάδισης μετά από ΑΕΕ. Η ποδιατρική αξιολόγηση του άκρου ποδός αποτελεί κρίσιμο στοιχείο της συνολικής εκτίμησης, καθώς επιτρέπει τον εντοπισμό περιορισμών στη μηχανική λειτουργία του ποδιού και υποστηρίζει τη λήψη θεραπευτικών αποφάσεων. Ο ποδίατρος, μέσω της εμβιομηχανικής προσέγγισης, συμμετέχει ουσιαστικά στον σχεδιασμό εξατομικευμένων παρεμβάσεων και στη διεπιστημονική αποκατάσταση.





Τρισδιάστατη ανάλυση βάδισης σε ασθενή με ΟΑ γόνατος: Μελέτη περίπτωσης

Έλενα Αρβανιτάκη¹, Εβερλίνα Γκανάτσιου^{2,3}, Αθανάσιος Υφαντής^{1,3},
Γεώργιος Γκρίμας^{1,3}

¹Μητροπολιτικό Κολλέγιο, Αθήνα, Ελλάδα, ²ΚΕΔΕΕΑ, Μητροπολιτικό Κολλέγιο Campus Αμαρουσίου, Αθήνα, Ελλάδα, ³Εργαστήριο Ανάλυσης Βάδισης & Κίνησης ΕΛΕΠΑΠ, Αθήνα, Ελλάδα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ/ΣΚΟΠΟΣ: Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση των εμβιομηχανικών χαρακτηριστικών ενός ατόμου με οστεοαρθρίτιδα (ΟΑ), καθώς και η ανάδειξη του ρόλου της ανάλυσης βάδισης στην αξιολόγηση των λειτουργικών διαταραχών που σχετίζονται με τη νόσο. Η ΟΑ είναι μια εκφυλιστική πάθηση των αρθρώσεων, η οποία χαρακτηρίζεται από προοδευτική φθορά του χόνδρου των αρθρώσεων, του οστού, και του αρθρικού υμένα. Προκαλείται φθορά από τη χρήση αλλά και από φλεγμονώδεις μηχανισμούς και μεταβολικούς παράγοντες. Όσον αφορά τα επιδημιολογικά χαρακτηριστικά, εκτιμάται ότι περίπου 240 εκατομμύρια άτομα παγκοσμίως πάσχουν από οστεοαρθρίτιδα (ΟΑ). Η νόσος εμφανίζεται συχνότερα στις γυναίκες, με επιπολασμό περίπου 18%, σε σύγκριση με το 10% στους άνδρες. Ειδικότερα, η οστεοαρθρίτιδα του ισχίου και του γόνατος παρουσιάζει επιπολασμό που ανέρχεται σε περίπου 3.700 περιπτώσεις ανά 100.000 άτομα.

ΥΛΙΚΟ & ΜΕΘΟΔΟΣ: Γυναίκα 79 ετών με ΟΑ γονάτων, υποβλήθηκε σε αμφοτερόπλευρη ολική αρθροπλαστική, μετά την οποία ακολούθησε ανάλυση βάδισης. Πραγματοποιήθηκε ανάλυση βάδισης στο εργαστήριο ανάλυσης βάδισης της ΕΛΕΠΑΠ με δέκα 3D Vicon κάμερες (100Hz), δύο 2D Vue Vicon Digital cameras (50Hz) και δύο δυναμόμετρα AMTI, USA (1000Hz). Η αξιολόγηση περιλάμβανε αρχικά μυοσκελετική εξέταση και γωνιομέτρηση. Ακολούθησε ανάλυση βάδισης χωρίς υποδήματα, κατά την οποία καταγράφηκαν οι χωροχρονικές, οι κινηματικές παράμετροι και κινητικές παράμετροι.

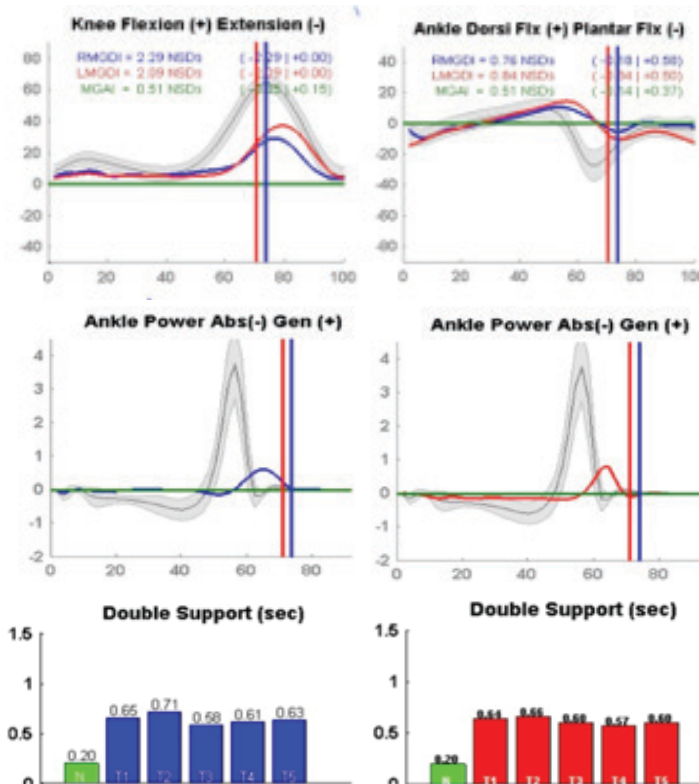
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: 1α) Μειωμένη κάμψη γόνατος κυρίως στην προ-αιώρηση (pre-swing) και στη φάση της αιώρησης (initial-swing, mid-swing).

1β) Απουσία πελματιαίας κάμψης στο τέλος της στήριξης.

2) Μειωμένη παραγωγή ενέργειας στην ποδοκνημική στην προ-αιώρηση.

3) Αυξημένη διπλή στήριξη, ασθενής: 0.57-0.71 δευτ. Λόγω πόνου, αστάθειας και φόβου πτώσης.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Οι ασθενείς με ΟΑ εμφανίζουν πόνο και περιορισμό της κινητικότητας, ως αποτέλεσμα φόρτισης και καταπόνησης της άρθρωσης, με τα συμπτώματα αυτά να γίνονται μόνιμα με την πάροδο του χρόνου. Στόχος της αποκατάστασης είναι η ενίσχυση της προωθητικής ικανότητας κατά τη βάδιση, καθώς και η αύξηση της μυϊκής ισχύος.





Οργάνωση:
Ελληνικός
Σύλλογος
Ποδιάτρων
Ποδολόγων

76

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ PODIATRY - ΠΟΔΟΛΟΓΙΑΣ

17-18
Οκτωβρίου
2026

Wyndham Grand Hotel
Αθήνα