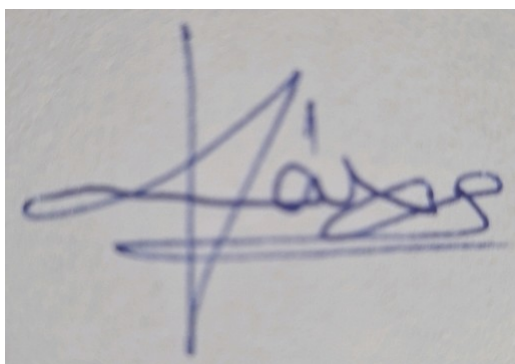


ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ



ΙΩΑΝΝΗΣ Β. ΖΑΧΟΣ
Χειρουργός Ουρολόγος

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'I. Zaxos', written on a light-colored surface.

Λάρισα, 2026

Περιεχόμενα

1. ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α	σελ.	4
I. Συνοπτικό Βιογραφικό Σημείωμα	σελ.	5
Iα. Σταδιοδρομία	σελ.	6
Iβ. Συνοπτική Ανάλυση της Σταδιοδρομίας	σελ.	9
Iγ. Τίτλοι Σπουδών	σελ.	13
Iδ. Άδεια Ασκήσεως Ιατρικού Επαγγέλματος	σελ.	14
Iε. Τίτλος Ιατρικής Ειδικότητας	σελ.	14
II. Μέλος Επιστημονικών Επιτροπών	σελ.	14
III. Νοσοκομειακή Εκπαίδευση	σελ.	14
IV. Μετεκπαίδευση	σελ.	15
V. Παρούσα θέση	σελ.	17
VI. Συμμετοχή σε Στρογγυλές Τράπεζες, Ομιλίες, Διαλέξεις	σελ.	17
VII. Οργάνωση-Συντονισμός Στρογγυλών Τραπεζών, Συνεδρίων	σελ.	26
VIII. Εκπαιδευτικό έργο	σελ.	27
IX. Μέλος Συμβουλευτικών Επιτροπών (Τριμελών) και Μέλος Επιτροπών αξιολόγησης Διδακτορικών Διατριβών (Επταμελών) και Μεταπτυχιακών Εργασιών	σελ.	28
X. Οργανωτικό – Διοικητικό έργο	σελ.	31
IX. Παρακολούθηση Μετεκπ. ή και Επιμορφωτικών Σεμιναρίων	σελ.	32
XI. Συμμετοχή σε Διεθνή και Ελληνικά Ερευνητικά Προγράμματα	σελ.	40
XII. Τιμητικές Διακρίσεις- Βραβεία	σελ.	43
 2. ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β	σελ.	44
II. Ανακοινώσεις Επιστημονικών Εργασιών σε Συνέδρια	σελ.	45
Ila. Περιλήψεις Ανακοινώσεων σε Συνέδρια Εσωτερικού	σελ.	45

IIβ.	Περιλήψεις Ανακοινώσεων σε Διεθνή συνέδρια	σελ.	54
IIγ.	Περιλήψεις Ανακοινώσεων σε Διεθνή Συνέδρια δημοσιευμένες σε περιοδικά με impact factor	σελ.	57
3.	ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ: ΣΥΓΓΡΑΦΙΚΟ ΕΡΓΟ	σελ.	61
A.	Δημοσιεύσεις Άρθρων στον Διεθνή Ιατρικό Τύπο	σελ.	62
B.	Δημοσιεύσεις Άρθρων στον Ελληνικό Ιατρικό Τύπο	σελ.	74
	Κεφάλαια σε Βιβλία	σελ.	74
Γ.	Αναφορές εργασιών στη διεθνή βιβλιογραφία (Citations) Reviewer σε Διεθνή περιοδικά (indexed στο PubMed)	σελ.	75
4.	ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ: ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΩΝ	σελ	98

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α

I. ΣΥΝΟΠΤΙΚΟ ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ

ΟΝΟΜΑ	Ιωάννης
ΕΠΩΝΥΜΟ	Ζάχος
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ	Βασίλειος
ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ	Βασιλική
ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	Λάρισα
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	10-4-1971
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	Έγγαμος, πατέρας δύο παιδιών
ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ	Ελληνική
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ	Μάνου Κατράκη 14-16, Λάρισα
ΞΕΝΕΣ ΓΛΩΣΣΕΣ	Αγγλική, Ιταλική, Ισπανική

Ια. ΣΤΑΔΙΟΔΡΟΜΙΑ

Ιούνιος 1989	Απολυτήριο Λυκείου από το 4 ^ο Λύκειο Λάρισας.
Σεπτέμβριος 1990	Εισαγωγή στην Ιατρική Σχολή Παν/μίου Ανκόνα Ιταλίας.
Μάρτιος 1998	Πτυχίο Ιατρικής Σχολής Παν/μίου Ανκόνα Ιταλίας με βαθμό άριστα 101/110.
Δεκέμβριος 1998	Άδεια άσκησης επαγγέλματος από το Παν/μιο της Ανκόνα μετά από 6μηνη παρακολούθηση στις κλινικές της Παθ/κης, Χειρ/κής, Γυν/κής, Παιδ/κής με βαθμό άριστα 104/110.
Ιανουάριος 1999-Ιούλιος 2000	Στρατιωτική θητεία ως Οπλίτης Ιατρός με εφημερίες στο 404 Γενικό Στρ/κό Νοσ/μείο Λάρισας.
Σεπτέμβριος 2000- Δεκέμβριος 2001	Ιατρός υπόχρεος υπηρεσίας υπαίθρου στο Περιφεριακό Ιατρείο Λάκκας, Αιγίου. Εφημερίες στη Χειρουργική Κλινική του Γ.Ν.Ν.Αιγίου (Δ/ντής: Δρ. Π. Ανδρικόπουλος).
Μάρτιος 2002-Μάιος 2003	Ειδικευόμενος ιατρός στην Χειρουργική Κλινική του Γ.Ν.Ν.Π. «Ο Άγιος Ανδρέας» (Δ/ντης: Δρ. Α. Αθανασόπουλος).
Ιούλιος 2003	Έναρξη ειδικότητας Ουρολογίας στην Ουρολογική Κλινική Γ.Ν.Ν. Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας» (Δ/ντής: Δρ. Ν. Καλογερόπουλος)

Νοέμβριος 2006

Πέρασα με επιτυχία το γραπτό μέρος των εξετάσεων του Ευρωπαϊκού Διπλώματος Ουρολογίας (E.B.U Examination in Urology) για την κατοχή του τίτλου Fellow of the European Board of Urology (F.E.B.U).

Ιούνιος 2007

Πέρασα με επιτυχία και το προφορικό μέρος των εξετάσεων του Ευρω-παϊκού Διπλώματος Ουρολογίας (E.B.U Examination in Urology) και έλαβα τον τίτλο Fellow of the European Board of Urology (F.E.B.U)

Σεπτέμβριος 2007

Τίτλος Ειδικότητας Ουρολογίας
(Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση Αχαΐας)

Οκτώβριος 2005-Οκτώβριο 2009

Μεταπτυχιακός φοιτητής για την απόκτηση διδακτορικού διπλώματος στον τομέα Ουρολογίας της Ιατρικής Σχολής του Παν/μίου Αθηνών Β'Πανεπιστημιακή Ουρ/κή Κλινική του Σισμανογλείου Νοσ/μείου Αθηνών. (Δ/ντής: Καθηγητής Χ. Δεληβελιώτης).

Νοέμβριος 2009

Αναγόρευση διδάκτορος της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών.

Ιούνιος 2009-Ιούλιος 2009

Μετεκπαίδευση ενός μήνα στην Ανδρολογία και σε Ογκολογικά Ουρολογικά χειρουργεία στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο San Raffaele του Μιλάνου, Ιταλία. (Υπεύθυνος: Καθηγητής Francesco Montorsi).

Νοέμβριος 2007 - Ιανουάριος 2011

Επικουρικός Επιμελητής Β' Ουρολογίας στην Πανεπιστημιακή Ουρολο-

	γική Κλινική του Περιφερειακού Παν/κού Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας (Διευθυντής: Καθηγητής Μ. Δ. Μελέκος)
Φεβρουάριος 2011	Επιμελητής Β' Ουρολογίας στην Πανεπιστημιακή Ουρολογική Κλινική του Παν/κού Νοσοκομείου Λάρισας Διευ- ντής: Καθηγητής Μ. Δ. Μελέκος)
Σεπτέμβριος 2012 – Δεκ. 2012	Μετεκπαίδευση 3 (τριών) μηνών στη Λαπαροσκοπική Χειρουργική και στην Ουρογεννητική Ογκολογία στο Νοσοκομείο "Fundacio Puigvert" στη Βαρκελώνη Υπεύθυνος: Καθ. Villavicencio M.
Μάιος 2014	Επιμελητής Α' Ουρολογίας στην Πανεπιστημιακή Ουρολογική Κλινική του Παν/κού Νοσοκομείου Λάρισας Διευ- ντής: Καθηγητής Μ. Δ. Μελέκος)
Αύγουστος 2017 – Νοεμβ.2017	Μετεκπαίδευση 3 (τριών) μηνών στη Λαπαροσκοπική Χειρουργική – Ουρολογία στα Νοσοκομεία Wallonie Picarde Hospital, Tournai, Hornu, (Βέλγιο) Lille (Γαλλία) Υπεύθυνος: Καθ. Bollens R.
Φεβρουάριος 2022	Διευθυντής ΕΣΥ Ουρολογίας στην Πανεπιστημιακή Ουρολογική Κλινική του Παν/κού Νοσοκομείου Λάρισας Διευ- ντης: Καθηγητής Β. Τζώρτζης
Απρίλιος 2023	Επίκουρος Καθηγητής Ουρολογίας Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

ΙΒ. ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΗΣ ΣΤΑΔΙΟΔΡΟΜΙΑΣ

Αποφοίτησα από το 4^ο Λύκειο Λάρισας το **1989**. Το **Σεπτέμβριο του έτους 1990** πέτυχα την εισαγωγή μου στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου της Ανκόνα (Ιταλία). Το **Μάρτιο του 1998** πήρα το πτυχίο της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου της Ανκόνα με το βαθμό «Άριστα».

Το **Δεκέμβριο του 1998** μετά από εξάμηνη παρακολούθηση στις Κλινικές της Παθολογικής, της Χειρουργικής, της Γυναικολογίας και της Παιδιατρικής, πήρα κατόπιν προφορικών εξετάσεων από το Πανεπιστήμιο της Ανκόνα την Άδεια άσκησης επαγγέλματος με το βαθμό «Άριστα».

Από τον **Ιανουάριο του 1999** μέχρι τον **Ιούλιο του 2000** εκπλήρωσα την Στρατιωτική μου θητεία ως Οπλίτης Ιατρός. Στο διάστημα της εννιάμηνης παραμονής μου στη Λάρισα έκανα εφημερίες στο 404 Στρατιωτικό Νοσοκομείο Λάρισας.

Από τον **Σεπτέμβριο του 2000** μέχρι το **Δεκέμβριο του 2001** εκπλήρωσα την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου στο Περιφερειακό Ιατρείο Λάκκας Αιγίου κάνοντας εφημερίες στη Χειρουργική Κλινική του Νοσοκομείου Αιγίου.

Από τον **Μάρτιο του 2002** μέχρι το **Μάιο του 2003** υπηρέτησα στη Χειρουργική Κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας» ασκούμενος στην ειδικότητα της Χειρουργικής (Δ/ντης: Δρ Α. Αθανασόπουλος).

Από τον **Ιούλιο του 2003** μέχρι τον **Ιούλιο του 2007** υπηρέτησα στην Ουρολογική Κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας» (Δ/ντης: Δρ. Ν. Καλογερόπουλος) ασκούμενος στην ειδικότητα της Ουρολογίας. Στη διάρκεια της εκπαίδευσής μου έλαβα μέρος σε μεγάλο αριθμό επεμβάσεων της κλασσικής Ουρολογίας, ανοικτές και διουρηθρικές, καθώς και σε ανδρολογικά χειρουργεία.

Τον **Οκτώβριο του 2007** μετά από εξετάσεις (**Σεπτέμβριος του 2007**) μου χορηγήθηκε από την Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση Αχαΐας (Δ/ση

Δημόσιας Υγείας) άδεια χρησιμοποίησεως του τίτλου **«Ιατρικής Ειδικότητας Ουρολογίας»**.

Τον **Νοέμβριο του 2006** πέρασα με επιτυχία το γραπτό μέρος των εξετάσεων του Ευρωπαϊκού Διπλώματος Ουρολογίας (E.B.U Examination in Urology) για την κατοχή του τίτλου Fellow of the European Board of Urology (F.E.B.U).

Τον **Ιούνιο του 2007** πέρασα με επιτυχία και το προφορικό μέρος των εξετάσεων του Ευρωπαϊκού Διπλώματος Ουρολογίας (E.B.U Examination in Urology) και έλαβα τον τίτλο **Fellow of the European Board of Urology (F.E.B.U)**

Από τον **Οκτώβριο του 2005 έως τον Οκτώβριο του 2009** υπήρξα Μεταπτυχιακός φοιτητής για την απόκτηση διδακτορικού διπλώματος στην Πανεπιστημιακή Ουρολογική Κλινική του Σισμανογλείου Νοσοκομείου Αθηνών (Επιστημονικός Υπεύθυνος του έργου : Καθηγητής Χ. Δεληβελιώτης). Θέμα Διατριβής: **«Η μορφολογική μελέτη της έκφρασης της τελομεράσης στα υψηλής κακοήθειας ουροθηλιακά καρκινώματα της ουροδόχου κύστης σταδίου Tα-T1, η συσχέτισή της με την εξέλιξη της νόσου και η έκφραση της δραστηριότητας της μετά από ενδοκυστική θεραπεία με BCG»**. Η εκπόνηση της διατριβής έγινε κατά την διάρκεια της ειδίκευσής μου στο Γενικό Νοσοκομείο Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας» σε συνεργασία με την Β' Ουρολογική Κλινική του Σισμανογλείου Νοσοκομείου Αθηνών (Επιστημονικός Υπεύθυνος του έργου : Καθηγητής Χ. Δεληβελιώτης).

Τον **Νοέμβριο του 2009**, μετά την κατά νόμο διαδικασία για διδακτορία, εγκρίθηκα στους διδάκτορες της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών με το βαθμό 'Άριστα' (**αναγόρευση Διδάκτορος τον Νοέμβριο του 2009**).

Από τις **15 Ιουνίου του 2009** έως τις **15 Ιουλίου του 2009** μετεκπαιδεύτηκα στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο San Rafaele, Μιλάνο,

Ιταλία, στην Ανδρολογία και στην Ουρογεννητική Ογκολογία. Στη διάρκεια της μετεκπαίδευσής μου έλαβα μέρος σε μεγάλο αριθμό επεμβάσεων της Ανδρολογίας και της Ουρογεννητικής Ογκολογίας.

Από την **1η Σεπτεμβρίου του 2012** έως τις **30 Νοεμβρίου του 2012** μετεκπαιδεύτηκα (κατόπιν εκπαιδευτικής άδειας) για διάστημα 3 (τριών) μηνών στη Λαπαροσκοπική Χειρουργική και στην Ουρογεννητική Ογκολογία στο Νοσοκομείο "Fundacio Puigvert" στη Βαρκελώνη. Υπεύθυνος: Καθ. Villavicencio. Στη διάρκεια της μετεκπαίδευσής μου έλαβα μέρος σε μεγάλο αριθμό Λαπαροσκοπικών επεμβάσεων της Ουρογεννητικής Ογκολογίας.

Από την **1^η Αυγούστου του 2017** έως τις **30 Οκτωβρίου του 2017** μετεκπαιδεύτηκα (κατόπιν εκπαιδευτικής άδειας) για διάστημα 3 (τριών) μηνών στη Λαπαροσκοπική Χειρουργική - Ουρολογία στα Νοσοκομεία Wallonie Picarde Tournai (Βέλγιο), Hornu Hospital (Βέλγιο) και University Hospital of Lille (Γαλλία) κατόπιν αδειάς από την Βέλγικη Λαπαροσκοπική Ουρολογική Εταιρεία. Υπεύθυνος: Καθ. Bollens R. Κατά τη διάρκεια της μετεκπαίδευσής μου πραγματοποίησα μεγάλο αριθμό Λαπαροσκοπικών επεμβάσεων ως πρώτος χειρουργός.

Από τον **Νοέμβριο του 2007** έως τον Ιανουάριο του **2011** υπηρέτησα ως Επικουρικός Επιμελητής Β' Ουρολογίας στην Πανεπιστημιακή Ουρολογική Κλινική του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας (Δ/ντης Καθηγητής Μ.Δ. Μελέκος). Από τον Φεβρουάριο του 2011 τελώ τα καθήκοντά μου ως Επιμελητής Β' Ουρολογίας (κατόπιν εισηγήσεων και κρίσης) στην Πανεπιστημιακή Ουρολογική Κλινική του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας (Δ/ντης Καθηγητής Μ.Δ. Μελέκος). Τον Μάιο του **2014** κατόπιν εισηγήσεων και κρίσης εξελίχθηκα στον βαθμό του Επιμελητή Α', ενώ το **Φεβρουάριο του 2022** κατόπιν εισηγήσεων και κρίσης εξελίχθηκα στον βαθμό του Διευθυντή ΕΣΥ στην Πανεπιστημιακή Ουρολογική Κλινική

του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας (Δ/ντης Καθηγητής Β. Τζώρτζης).

Τα χρόνια αυτά συμμετέχω στη διαγνωστική προσπέλαση και θεραπευτική αντιμετώπιση των εσωτερικών (νοσηλευομένων) και εξωτερικών ασθενών (Ειδικό Ανδρολογικό Ιατρείο και Ειδικό Ιατρείο ασθενών με καρκίνο ουροδόχου κύστης) καθώς και στο πρόγραμμα εφημεριών (μέσος όρος 8-9 εφημερίες ανά μήνα). Επίσης συμμετέχω στο πρόγραμμα χειρουργείου της Πανεπιστημιακής Ουρολογικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας πραγματοποιώντας μεγάλο αριθμό χειρουργείων (που καλύπτουν όλο το φάσμα της Ουρολογίας) ως πρώτος χειρουργός. Παράλληλα έλαβα μέρος σε μεγάλο αριθμό μείζονων ογκολογικών και λαπαροσκοπικών χειρουργείων του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας κατόπιν πρόσκλησης του Διευθυντή ΕΣΥ Κου Σκριάπα Κων/νου.

Επιπλέον, στα πλαίσια των προπτυχιακών μαθημάτων του Χειρουργικού Τομέα της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, διδάσκω στους φοιτητές του 5^{ου} έτους τη λήψη ιστορικού και την κλινική άσκηση στην Ουρολογία, ενώ στο πλαίσιο της μετεκπαίδευσης των ειδικευόμενων και ειδικευμένων ιατρών του Τομέα Χειρουργικής, διδάσκω θέματα Ουρολογίας.

Σε μεταπτυχιακό επίπεδο διδάσκω στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα των νοσηλευτικών ειδικοτήτων του Π.Ν.Λάρισας στο γνωστικό αντικείμενο της Ουρολογίας, σε εκδηλώσεις μετεκπαιδευτικού χαρακτήρα που διοργάνωσε το Ιατρικό Τμήμα του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας και Ιατρικές Επιστημονικές Εταιρείες και συμμετείχα με εισηγήσεις στο μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών της Χειρουργικής Κλινικής του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας με θέμα « Χειρουργική Ελάσσονος Πυέλου και Περινέου» για την περίοδο 2019 έως και σήμερα. Επίσης διδάσκω με εισηγήσεις στο μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών της Νεφρολογικής Κλινικής του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας με θέμα « Μεταπτυχιακό Δίπλωμα

Ειδίκευσης στη Νεφρολογική Φροντίδα». Τέλος στο διάστημα από το 2007 έως σήμερα έχω λάβει μέρος ως ερευνητής σε διάφορα διεθνή και ελληνικά ερευνητικά και θεραπευτικά πρωτόκολλα στα πλαίσια του Ερευνητικού έργου της Πανεπιστημιακής Ουρολογικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας.

Τον Απριλίο του 2023 εκλέχθηκα Επίκουρος Καθηγητής Ουρολογίας στο Πανεπιστημίου Θεσσαλίας (υπ' αριθμ. 6091/23/ΓΠ/17-3-2023 πράξη του Πρύτανη του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας) και ορκίστηκα τον **27/2023** με ΦΕΚ διορισμού: 934/07-04-2023. Από το **2023** εκτελώ **συνεχώς** τα καθήκοντά μου ως Επίκουρος Καθηγητής Ουρολογίας. Πιο αναλυτικά, τα **εκπαιδευτικά** (φοιτητές 2^{ου} και 5^{ου} έτους - μαθήματα Κλινικές δεξιότητες στην ουρολογία στο 2^ο έτος και το μάθημα της Ουρολογίας στους φοιτητές του 5^{ου} έτους της Ιατρικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας), τα **κλινικά** (υπεύθυνος των ειδικευομένων ιατρών της Πανεπιστημιακής Ουρολογικής Κλινικής στο ΠΓΝΛ στην Λαπαροσκοπική Χειρουργική Ουρολογία) και τα **ερευνητικά** μου καθήκοντα τα οποία άπτονται κυρίως στον τομέα της Ουρογεννητικής Ογκολογίας.

Ιγ. ΤΙΤΛΟΙ ΣΠΟΥΔΩΝ

1. Απολυτήριο Λυκείου (4^ο Λύκειο Λάρισας), **1989**.
2. Πτυχίο Ιατρικής, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ανκόνα Ιταλίας, **1998**.
3. "Fellow of the European Board of Urology" **FE.B.U, 2007**
4. **Διδάκτωρ της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, 2009**
5. "Michigan State University – Certificate of English Language Proficiency (MSU – CELP): Επίπεδο C2. Άριστη Γνώση. **Δεκέμβριος 2013**
6. Κρατικό πιστοποιητικό γλωσσομάθειας. Ισπανική γλώσσα – Επίπεδο B2. Καλή γνώση. **Μάιος 2013**

Ιδ. ΑΔΕΙΑ ΑΣΚΗΣΗΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ

Άδεια άσκησης Ιατρικού Επαγγέλματος, **21 Ιανουαρίου 1999.**

Iε. ΤΙΤΛΟΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ

Τίτλος Ιατρικής Ειδικότητας Ουρολογίας, **28 Σεπτεμβρίου 2007.**

II. ΜΕΛΟΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΩΝ ΕΤΑΙΡΕΙΩΝ

1. Τακτικό μέλος της Ελληνικής Ουρολογικής Εταιρείας
2. Μέλος της Ευρωπαϊκής Ουρολογικής Εταιρείας (EAU)
4. "European Board of Urology" (E.B.U)
5. Μέλος του τμήματος της Ουρογεννητικής Ογκολογίας της Ελληνικής Ουρολογικής Εταιρείας

III. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

1. Ενεργείς εφημερίες στο 404 Στρατιωτικό Νοσοκομείο Λάρισας ως Οπλίτης Ιατρός από τις **25/4/1999 έως τις 25/4/2000**
2. Ενεργείς εφημερίες στη Χειρουργική Κλινική του Γενικού Νομαρχιακού Νοσοκομείου Αιγίου ως Αγροτικός Ιατρός από τις **13/12/2000 έως τις 12/12/2001**
3. Ειδικευόμενος ιατρός Χειρουργικής Κλινικής του Γενικού Περιφερειακού Νοσοκομείου Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας» από τις **5/3/2002 έως 5/5/2003**
4. Ειδικευόμενος ιατρός Ουρολογικής Κλινικής του Γενικού Περιφερειακού Νοσοκομείου Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας» από τις **21/7/2003 έως 20/7/2007**
5. Απόκτηση με εξετάσεις του τίτλου της ιατρικής ειδικότητας της Ουρολογίας (**Πάτρα 3/10/2007**)

6. Επικουρικός Επιμελητής Β' Ουρολογίας στην Πανεπιστημιακή Ουρολογική Κλινική του Περιφερειακού Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας από τις **21/11/2007 έως και σήμερα**
7. Επιμελητής Β' Ουρολογίας στην Πανεπιστημιακή Ουρολογική Κλινική του Περιφερειακού Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας από τις **1/2/2011**
8. Επιμελητής Α' Ουρολογίας στην Πανεπιστημιακή Ουρολογική Κλινική του Περιφερειακού Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας από τις **28/5/2014**
9. Διευθυντής ΕΣΥ Ουρολογίας στην Πανεπιστημιακή Ουρολογική Κλινική του Περιφερειακού Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας από **1/2/2022 έως 7/4/2023**
10. Επίκουρος Καθηγητής Ουρολογίας του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας από τις **7/4/2023 έως και σήμερα**

IV. ΜΕΤΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

1. Συμμετοχή και μετεκπαίδευση στο 11^ο Πρακτικό Εκπαιδευτικό Συνέδριο. Λαπαροσκοπικές Ουρολογικές επεμβάσεις. **Θεσσαλονίκη 22-23 Οκτωβρίου 2004**
2. Συμμετοχή και μετεκπαίδευση στο 1^ο Πρότυπο Εκπαιδευτικό Ουρολογικό Λαπαροσκοπικό Σεμινάριο «Από τη θεωρία στην πράξη». **Πάτρα 9-10 Δεκεμβρίου 2005**
3. Συμμετοχή και μετεκπαίδευση στο 5^ο Ανδρολογικό Συμπόσιο Πάτρας, με διεθνή συμμετοχή και κλινικό φροντιστήριο. **Πάτρα 17-19 Μαρτίου 2006**
4. Συμμετοχή και μετεκπαίδευση στο σεμινάριο Βασικών Λαπαροσκοπικών Τεχνικών. **Αθήνα 14-17 Δεκεμβρίου 2013**

5. Μετεκπαίδευση στην Ανδρολογία και στην Ουρολογική Ογκολογία στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «San Rafaele» του Μιλάνου, Ιταλία. (Υπεύθυνος: Καθηγητής Francesco Montorsi) από τις **15/6/2009 έως τις 15/7/2009**
6. Μετεκπαίδευση 3 (τριών) μηνών στη Λαπαροσκοπική Χειρουργική και στην Ουρογεννητική Ογκολογία στο Νοσοκομείο "Fundacio Puigvert" στη Βαρκελώνη. (Υπεύθυνος: Καθ. Villavicencio M) από τις **1/9/2012 έως τις 30/11/2012**
7. Συμμετοχή και μετεκπαίδευση στο σεμινάριο βασικών αρχών χειρουργικής αντιμετώπισης της καλοήθους υπερπλασίας του προστάτη της Ευρωπαϊκής Ουρολογικής Εταιρείας **Heilbron 20-23 Μαΐου 2016**
8. Μετεκπαίδευση 3 (τριών) μηνών στη Λαπαροσκοπική Χειρουργική - Ουρολογία στα Νοσοκομεία Wallonie Picarde Tournai (Βέλγιο), Hornu Hospital (Βέλγιο) και University Hospital of Lille (Γαλλία) κατόπιν αδειάς από την Βέλγικη Λαπαροσκοπική Ουρολογική Εταιρεία. Υπεύθυνος: Καθ. Bollens R από τις **1/8/2017 έως τις 1/11/2017**
9. Συμμετοχή και μετεκπαίδευση στο "Postgraduate Course on Human Cadaveric Advanced Laparoscopic Urology – 3rd Edition στη Λισαβώνα (Πορτογαλλία) απο **19/2/2019 έως 23/2/2019**. Επιτυχής ολοκλήρωση του μεταπτυχιακού σχολείου κατόπιν γραπτών εξετάσεων πολλαπλής επιλογής με βαθμό 14/20
10. Συμμετοχή και μετεκπαίδευση στο " Techniques and strategies in laparoscopic prostatectomy" visitation course – 16-17 Απριλίου 2024
11. Συμμετοχή και μετεκπαίδευση στο "Advanced Laparoscopic and Robotic Surgery" training course – 29-22 Σεπτεμβρίου 2023

V. ΠΑΡΟΥΣΑ ΘΕΣΗ

1. Επίκουρος Καθηγητής Ουρολογίας, Πανεπιστημίου Θεσσαλίας (ΦΕΚ διορισμού: 934/07-04-2023)
2. Επιστημονικός υπεύθυνος της οργάνωσης και λειτουργίας του Ανδρολογικού Ιατρείου, καθώς και του Ογκολογικού Ιατρείου όσον αφορά την παρακολούθηση των ασθενών με καρκίνο της ουροδόχου κύστης

VI. ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΣΤΡΟΓΓΥΛΕΣ ΤΡΑΠΕΖΕΣ, ΟΜΙΛΙΕΣ, ΔΙΑΛΕΞΕΙΣ (προσκεκλημένος ομιλητής)

1. Συνεδριακό Κέντρο του ξενοδοχείου Πόρτο-Ρίο 23-24 Ιανουαρίου 2004. Συμμετοχή στις εργασίες του 4^ο Ανδρολογικού Συμποσίου. Ομιλία με θέμα: Η υπογονιμότητα στον άνδρα.
2. Συνεδριακό κέντρο του ξενοδοχείου Rhodes-Palace 27 Σεπτεμβρίου – 1 Οκτωβρίου 2006. Συμμετοχή στις εργασίες του 18^ο Πανελληνίου Ουρολογικού Συνεδρίου. Προφορική ανακοίνωση με θέμα : Προγνωστικοί παράγοντες στη γάγγραινα Fournier.
3. Συνεδριακό κέντρο του ξενοδοχείου Portaria-Palace, 22 Μαΐου 2009. Συμμετοχή στις εργασίες της 3^{ης} Επιστημονικής συνάντησης του Τμήματος Ουρογεννητικής Ογκολογίας της Ε.Ο.Ε. Ομιλία με θέμα «Παρουσίαση περιστατικού» στην Επιστημονική Συνεδρία με γενικό τίτλο: «Προχωρημένος καρκίνος προστάτου. Σημερινές απόψεις στην αντιμετώπιση του ορμονοάντοχου καρκίνου του προστάτου».
4. Αμφιθέατρο Περιφερειακού Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας, 9 Ιουνίου 2009. Συμμετοχή στις εργασίες των Θεσσαλικών Ουρολογικών

Συμποσίων (Ενσωματωμένων στο Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα της Ε.Ο.Ε.).
Ομιλία με Θέμα: « Σύνδρομο Πυελοουρητηρικής Συμβολής (ΠΟΣ)»

5. Αμφιθέατρο Περιφερειακού Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας, 11 Ιανουαρίου 2010. Συμμετοχή στις εργασίες των Θεσσαλικών Ουρολογικών Συμποσίων (Ενσωματωμένων στο Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα της Ε.Ο.Ε.). Ομιλία με Θέμα: «Νέα σκεύασματα για ενδοκυστικές εγχύσεις»
6. Αμφιθέατρο Περιφερειακού Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας, 7 Δεκεμβρίου 2010. Συμμετοχή στις εργασίες των Θεσσαλικών Ουρολογικών Συμποσίων (Ενσωματωμένων στο Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα της Ε.Ο.Ε.). Ομιλία με Θέμα: «Καρκίνος Όρχεων: Αντιμετώπιση του πρώιμου Σταδίου»
7. Αμφιθέατρο Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, 2/11/2010. Α΄ Κύκλος μετεκπαιδευτικών μαθημάτων 2010-2011 Χειρουργικού Τομέα Ομιλία με Θέμα: «Καρκίνος Κύστης»
8. Αμφιθέατρο Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, 2/11/2010. Β΄ Κύκλος μετεκπαιδευτικών μαθημάτων 2010-2011 Χειρουργικού Τομέα. Γενικές αρχές στην αντιμετώπιση του τραύματος Ομιλία με Θέμα: «Κακώσεις κατώτερου ουροποιητικού συστήματος»
9. 4TH Interactive School of Urology 26-29 Μαΐου 2011 Πορταριά Πήλιο. Συμμετοχή στις εργασίες. Ομιλία με Θέμα: Πρωτόκολλα διατήρησης κύστης- Μυοδιηθητικός Καρκίνος Ουροδόχου Κύστης
10. Συνεδριακό κέντρο του ξενοδοχείου Imperial Λάρισα 09-11 Σεπτεμβρίου 2011. 4^Ο Συνέδριο Ογκολογίας Κεντρικής Ελλάδας. Συμμετοχή στις

εργασίες. Ομιλία με Θέμα: Βιοχημική υποτροπή μετά ριζική προστατεκτομή. Υπάρχει θέση για παρακολούθηση;

- 11.**Αμφιθέατρο Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας, 24-25 Απριλίου 2012. Διημερίδα καρκίνος όρχεος – καρκίνος προστάτη και νεφρού Συμμετοχή στις εργασίες. Ομιλία με Θέμα: Μεταστατικός Καρκίνος νεφρού
- 12.**Συνεδριακό κέντρο του ξενοδοχείου Imperial Λάρισα 2-3 Φεβρουαρίου 2013. Συμμετοχή στις εργασίες Της 4^{ης} Διεθνούς Συνάντησης Κεντρικής Ελλάδας Ομιλία με Θέμα: Μεταστατικός Καρκίνος νεφρού - Παρουσίαση Περιστατικού
- 13.**Αμφιθέατρο Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας. Λάρισα 18 Μαΐου 2013. Συμμετοχή στις εργασίες της ημερίδας «Σύγχρονες θεραπευτικές εξελίξεις στον Ευνουχοάντοχο καρκίνο προστάτη» Αμφιθέατρο Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας. Ομιλία με θέμα: Screening ή Ναι Όχι?
- 14.**Αμφιθέατρο Περιφερειακού Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας, 7 Δεκεμβρίου 2013. Συμμετοχή στις εργασίες των Θεσσαλικών Ουρολογικών Συμποσίων (Ενσωματωμένων στο Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα της Ε.Ο.Ε.). Ομιλία με Θέμα: «Πρωτόκολλα διατήρησης κύστης»
- 15.**Αμφιθέατρο Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας, 24-25 Ιανουαρίου 2014. Διημερίδα Χειρουργικής Ογκολογίας Συμμετοχή στις εργασίες. Ομιλία με Θέμα: Η θέση του Ουρολόγου στο Μεταστατικό καρκίνο νεφρού

- 16.**Αμφιθέατρο Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Θεσσαλίας. Λάρισα 4-5 Απριλίου 2014 Μετεκπαιδευτικό Σεμινάριο Συμμετοχή στις εργασίες της διημερίδας « Σφαιρική αντιμετώπιση του ογκολογικού ασθενή» Ομιλία με Θέμα. «Αλγόριθμος θεραπευτικής αντιμετώπισης του επιφανειακού καρκίνου της κύστης»
- 17.**Συνεδριακό κέντρο του ξενοδοχείου Imperial Λάρισα. Λάρισα 2 Οκτωβρίου 2014 Ομιλία με Θέμα. «Καρκίνος προστάτη-Συζήτηση για τα νεότερα δεδομένα στη διαχείριση του mCRPC»
- 18.**Αμφιθέατρο Περιφερειακού Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας, 6 Μαΐου 2015. Συμμετοχή στις εργασίες των Θεσσαλικών Ουρολογικών Συμποσίων (Ενσωματωμένων στο Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα της Ε.Ο.Ε.). Ομιλία με Θέμα: «Θεραπεία καρκίνου μεταβατικού επιθηλίου ανώτερου ουροποιητικού»
- 19.**Αμφιθέατρο Περιφερειακού Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας, 16 Ιανουαρίου 2016 Συμμετοχή στις εργασίες της ημερίδας «Ουρολογική Συνάντηση Κεντρικής Ελλάδας» Ομιλία με Θέμα «Τι νεώτερο στον προχωρημένο καρκίνο προστάτη. Ολιγομεταστατικός»
- 20.**1^ο Εαρινό Ουρολογικό Συμπόσιο 15 – 17 Απριλίου 2016 Λεμεσός - Κύπρος Συμμετοχή στις εργασίες. Ομιλία με Θέμα: Μεταστασεκτομή σε τοπικά προχωρημένο καρκίνο νεφρικών κυττάρων
- 21.**Συνεδριακό κέντρο του ξενοδοχείου Divani Caravel Λάρισα 21- 22 Οκτωβρίου 2016. Συμμετοχή στις εργασίες της Διημερίδας με θέμα: Συνδυασμένες θεραπευτικές προσεγγίσεις στην Ογκολογία Ομιλία με θέμα: Ριζική κυστεκτομή και τεχνικές διατήρησης της ουροδόχου κύστης στον ουροθηλιακό καρκίνο

- 22.** Συνεδριακό κέντρο του ξενοδοχείου Imperial Λάρισα. Λάρισα 3 Νοεμβρίου 2016 Συμμετοχή στις εργασίες της ημερίδας με θέμα Επιστημονικές εξελίξεις στη θεραπεία των ασθενών με προχωρημένο καρκίνο προστάτη Ομιλία με Θέμα: Παρουσίαση περιστατικού με προχωρημένο καρκίνο προστάτη. Ο ρόλος της χημειοθεραπείας στον ορμονοευαίσθητο καρκίνο προστάτη
- 23.** Συνεδριακό κέντρο του ξενοδοχείου Hilton Αθήνα 18-19 Νοεμβρίου 2016 Συμμετοχή στις εργασίες της Διημερίδας με διεθνή συμμετοχή με θέμα Challenges in the application of Guidelines in genitourinary Cancer. Ομιλία με θέμα: Στρογγυλή τράπεζα: Υπολειπόμενη μάζα μετά από χημειοθεραπεία
- 24.** Συνεδριακό κέντρο της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας Λάρισα 2-3/2/2017 Συμμετοχή στις εργασίες του Μετεκπαιδευτικού προγράμματος της Παθολογικής Κλινικής του ΠΓΝΛάρισας για το ακαδημαϊκό έτος 2016-2017. Ομιλία με θέμα: Ο ρόλος του PSA στις παθήσεις του προστάτη
- 25.** Συνεδριακό κέντρο του ξενοδοχείου Νικόπολις Θεσσαλονίκη 10-11 Μαρτίου 2017. Συμμετοχή στις εργασίες της 4^{ης} Διημερίδας Ουρολογικής Ογκολογίας Βορείου Ελλάδος. Ομιλία με θέμα: Ενεργός παρακολούθηση μικρών νεφρικών όγκων
- 26.** Συνεδριακό κέντρο του ξενοδοχείου Makedonia Palace Θεσσαλονίκη 30 Ιουνίου – 2 Ιουλίου 2017 Συμμετοχή στις εργασίες του 5^{ου} Πανελληνίου Συνεδρίου της Ερευνητικής Εταιρείας Ουρογεννητικής Ογκολογίας. Ομιλία με θέμα: Έγκαιρη διάγνωση στον καρκίνο του προστάτη

- 27.**Αμφιθέατρο Περιφερειακού Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας, Φεβρουάριος 2017. Συμμετοχή στις εργασίες των Θεσσαλικών Ουρολογικών Συμποσίων (Ενσωματωμένων στο Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα της Ε.Ο.Ε.). Ομιλία με Θέμα: 2^{ης} γραμμής θεραπεία στο μεταστατικό καρκίνο προστάτη
- 28.**Αμφιθέατρο Περιφερειακού Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας, Φεβρουάριος 2018. Συμμετοχή στις εργασίες των Θεσσαλικών Ουρολογικών Συμποσίων (Ενσωματωμένων στο Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα της Ε.Ο.Ε.). Ομιλία με Θέμα: Διαπεριτοναική προσπέλαση (χειρουργία πυέλου, νεφρού) access, ports, instruments
- 29.**Συνεδριακό κέντρο του ξενοδοχείου Imperial Λάρισα. Λάρισα 2-4/2/2018 Συμμετοχή στις εργασίες της 7^{ης} Ουρολογικής Συνάντησης Κεντρικής Ελλάδας. Ομιλία με θέμα: Η νέα προσέγγιση στη θεραπευτική αντιμετώπιση του καρκίνου του προστάτη στα πρώιμα στάδια της νόσου. Ορισμοί και κλινικές αποφάσεις
- 30.**Συνεδριακό κέντρο του ξενοδοχείου Makedonia Palace Θεσσαλονίκη 14-16/9/2018. Συμμετοχή στις εργασίες του 6^{ου} Πανελληνίου Συνεδρίου της Ερευνητικής Εταιρείας Ουρογεννητικής Ογκολογίας. Ομιλία με θέμα: Στρατηγική διατήρησης της ουροδόχου κύστης – Κατά
- 31.**Συνεδριακό κέντρο του ξενοδοχείου Athenaeum Intercontinental Αθήνα 11-14/10/2018. Συμμετοχή στις εργασίες του 24^{ου} Πανελληνίου Ουρολογικού Συνεδρίου. Ομιλία με θέμα: Ο ρόλος της λεμφαδενεκτομής στον καρκίνο του νεφρού
- 32.**Συνεδριακό κέντρο του ξενοδοχείου Imperial Λάρισα. Λάρισα 7-11/2/2018. Συμμετοχή στις εργασίες της ημερίδας που διοργανώνει η φαρμακευτική εταιρεία Bristol. Ομιλία με θέμα: Ο ρόλος της χειρουργικής

επέμβασής στην αντιμετώπιση των πρ΄ψιμων σταδίων του καρκίνου του νεφρού

- 33.**Αμφιθέατρο Περιφερειακού Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας, Φεβρουάριος 2019. Συμμετοχή στις εργασίες των Θεσσαλικών Ουρολογικών Συμποσίων (Ενσωματωμένων στο Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα της Ε.Ο.Ε.). Ομιλία με θέμα: Τραυματικές κακώσεις ουροποιογεννητικού συστήματος
- 34.**Συνεδριακό κέντρο του ξενοδοχείου Elite Καλαμάτα 6-8 Ιουνίου 2019 Συμμετοχή στις εργασίες της 1^{ου} Πανελληνίου Διατμηματικού Συνεδρίου της Ελληνικής Ουρολογικής Εταιρείας. Ομιλία με θέμα: Όγκοι νεφρού υψηλού κινδύνου. Προσφέρει η επικουρική θεραπεία μετά την νεφρεκτομή?
- 35.**Συνεδριακό κέντρο του ξενοδοχείου Imperial Λάρισα. Λάρισα 14-15/11/2020 Συμμετοχή στις εργασίες της 9^{ης} Ουρολογικής Συνάντησης Κεντρικής Ελλάδας. Ομιλία με θέμα: Αντιμετώπιση του υψηλού κινδύνου του καρκίνου του προστάτη-Συνδυάζοντας τα φάρμακα με την τοπική θεραπεία
- 36.**Συνεδριακό κέντρο του ξενοδοχείου Valis Βόλος 3-5 Σεπτεμβρίου 2021 Συμμετοχή στις εργασίες των Κλινικών Σεμιναρίων Ουρολογίας 2021: Ομιλία με θέμα «Βιοψία προστάτη: Αυξάνω την αποτελεσματικότητα μειώνω τις επιπλοκές
- 37.**Συνεδριακό κέντρο του ξενοδοχείου Valis Βόλος 3-5 Σεπτεμβρίου 2021 Συμμετοχή στις εργασίες των Κλινικών Σεμιναρίων Ουρολογίας 2021: Ομιλία με θέμα: Είναι η περινεϊκή βιοψία το μέλλον? Όχι
- 38.**Συνεδριακό κέντρο του ξενοδοχείου Kazarma Λίμνη Πλαστήρα 5-7 Νοεμβρίου 2021. Συμμετοχή στις εργασίες της 10^{ης} Ουρολογικής

Συνάντησης Κεντρικής Ελλάδας. Ομιλία με θέμα: Τι αλλάζει στη βιοψία του προστάτη

39. Συνεδριακό κέντρο της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας 10/1/2022. Συμμετοχή στις εργασίες του Μεταπτυχιακού προγράμματος της Χειρουργικής Κλινικής «Χειρουργική Ελάσσονος Πυέλου και Περινέου». Ομιλία με θέμα: Ακράτεια ούρων-Φαρμακευτική αγωγή

40. Συνεδριακό κέντρο της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας 22/1/2022. Συμμετοχή στις εργασίες του Μεταπτυχιακού προγράμματος της Χειρουργικής Κλινικής «Χειρουργική Ελάσσονος Πυέλου και Περινέου». Ομιλία με θέμα: Ριζική κυστεκτομή και εκτροπή των ούρων

41. 4^ο Ογκολογικό Συνέδριο Κεντρικής Ελλάδας, Λάρισα 13-15 Οκτωβρίου 2022. Ομιλία με θέμα: Χειρουργική Αντιμετώπιση ασθενούς με ουροθηλιακό καρκίνωμα μετά από εισαγωγική θεραπεία

42. 11^ο Ετήσιο Ουρολογικό Συνέδριο «Εξελίξεις στην Ουρολογία» Θεσσαλονίκη 16-18 Δεκεμβρίου 2022. Ομιλία με θέμα: Εφιάλτες στην Ουρολογία – Λαπαροσκοπικές επεμβάσεις

43. 3^ο Πανελλήνιο Διατμηματικό Συνέδριο της Ελληνικής Ουρολογικής Εταιρείας Ιωάννινα 5-7 Οκτωβρίου 2023. Ομιλία με θέμα: Επικουρική θεραπεία στον καρκίνο του όρχη σταδίου I

44. Δορυφορική ομιλία στα πλαίσια της 12^{ης} Ουρολογικής συνάντησης κεντρικής Ελλάδας με διεθνή συμμετοχή, Λίμνη Πλαστήρα 17-19 Νοεμβρίου 2023 θέμα: Προκλήσεις και διλήματα στη διαχείριση του μεταστατικού ορμονοευαίσθητου καρκίνου του προστάτη (mHSPC)

- 45.**12^ο Ετήσιο Ουρολογικό Συνέδριο «Εξελίξεις στην Ουρολογία» Θεσσαλονίκη 15-17 Δεκεμβρίου 2023. Ομιλία με θέμα: « Tips and tricks στις λαπαροσκοπικές και ρομποτικά υποβοηθούμενες ουρολογικές επεμβάσεις – Μερική νεφρεκτομή»
- 46.**6^ο Ογκολογικό Συνέδριο Κεντρικής Ελλάδας, Λάρισα 11-13 Απριλίου 2024. Ομιλία με θέμα: Ο ρόλος της κυτταρομειωτικής νεφρεκτομής και της μεταστεσεκτομής
- 47.**26^ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο, Θεσσαλονίκη 3-6 Οκτωβρίου 2024. Ομιλία με θέμα: Κλινικά περιστατικά – Καρκίνος όρχεος
- 48.**Δορυφορική ομιλία στα πλαίσια της 14^{ης} Ουρολογικής Συνάντησης Κεντρικής Ελλάδας Λίμνη Πλαστήρα 21-23 Νοεμβρίου 2025 θέμα: LHRH ανταγωνιστές στον καρκίνο του προστάτη - Μύθοι και πραγματικότητα
- 49.** 7^ο Ογκολογικό Συνέδριο Κεντρικής Ελλάδας, Λάρισα 3-5 Απριλίου 2025. Ομιλία με θέμα: Ολιγομεταστατικό καρκίνωμα νεφρού: Observe, excise, ablate. Σε ποιά φάση θα ενταχθεί η συστηματική θεραπεία?
- 50.** 4^ο Πανελλήνιο Διατμηματικό Συνέδριο της Ελληνικής Ουρολογικής Εταιρείας, Βόλος, 25-27 Σεπτεμβρίου 2025. Ομιλία με θέμα: Οπισθοπεριτοναϊκή λεμφαδενεκτομή: Ποιές οι τεχνικές πότε και σε ποιούς ασθενείς
- 51.**15^ο Ουρολογικό Συνέδριο Βορείου Ελλάδος, Θεσσαλονίκη 30-31 Ιανουαρίου 2026. Ομιλία με θέμα: Ο ρόλος της Λαπαροσκοπικής και ρομποτικής Χειρουργικής στη λειτουργική ουρολογία

52.8^ο Ογκολογικό Συνέδριο Κεντρικής Ελλάδας, Λάρισα 2-4 Απριλίου 2026.

Ομιλία με θέμα: Ο ρόλος της νεφρεκτομής σε μεταστατικό καρκίνο του νεφρού

VII.ΟΡΓΑΝΩΣΗ/ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ ΣΤΡΟΓΓΥΛΩΝ ΤΡΑΠΕΖΩΝ, ΣΥΜΠΟΣΙΩΝ, ΣΥΝΕΔΡΙΩΝ.

1. **Μέλος και συντονιστής** σε κάποια εξ αυτών της Οργανωτικής επιτροπής των Θεσσαλικών Εκπαιδευτικών Συμποσίων (που είναι ενταγμένα στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα της Ελληνικής Ουρολογικής Εταιρείας) για τα έτη 2007 έως 2016.
2. **Μέλος της Οργανωτικής Επιτροπής** της 10^{ης} Ουρολογικής Συνάντησης Κεντρικής Ελλάδας, Λάρισα 5-7 Νοεμβρίου 2021
3. **Μέλος της Οργανωτικής Επιτροπής** της 11^{ης} Ουρολογικής Συνάντησης Κεντρικής Ελλάδας, Λάρισα 18-20 Νοεμβρίου 2023
4. **Γραμματέας της Οργανωτικής Επιτροπής** της 12^{ης} Ουρολογικής Συνάντησης Κεντρικής Ελλάδας, Λάρισα 5-7 Νοεμβρίου 2021
5. **Προεδρείο** σε ομιλία από τους προσκεκλημένους ξένους ομιλητές (Dr Bollens R και Madonia M) στα πλαίσια της 12^{ης} Ουρολογικής Συνάντησης Κεντρικής Ελλάδας, Λάρισα 17-19 Νοεμβρίου 2023 με θέμα "Vascular complications in Laparoscopy" και "Indocyanine Green with preoperative super-selective embolization for Robot assisted and Laparoscopic partial nephrectomy: the era of a new technique"
6. **Προεδρείο** σε δορυφορική ομιλία στα πλαίσια της 12^{ης} Ουρολογικής Συνάντησης Κεντρικής Ελλάδας, Λάρισα 17-19 Νοεμβρίου 2023
7. **Προεδρείο** σε ομιλία στα πλαίσια του 8^{ου} Ογκολογικού Συνεδρίου Κεντρικής Ελλάδας, Λάρισα 2-4 Απριλίου 2026

8. **Προεδρείο** σε ομιλία στα πλαίσια του 7^{ου} Masterclass Ογκολογίας, Λάρισα 2-4 Απριλίου 2026

VIII. ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΕΡΓΟ

Σε προπτυχιακό επίπεδο

1. Μαθήματα Ουρολογίας, ως εκπαιδευτής στους φοιτητές του 5^{ου} έτους της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας στο μάθημα της Ουρολογίας, **(Ακαδημαϊκό έτος 2008 έως σήμερα.)**
2. Μαθήματα στους φοιτητές του 5^{ου} έτους Ιατρικής Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, στα πλαίσια της κλινικής τους άσκησης στην Ουρολογία **(Ακαδημαϊκό έτος 2008-2009 έως σήμερα).**
3. Συμμετοχή με ομιλίες-διαλέξεις στην εκπαίδευση των φοιτητών του 5^{ου} έτους της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας σε θέματα Ουρολογίας με αφορμή περιπτώσεις ασθενών **(Ακαδημαϊκό έτος 2008-2009 έως σήμερα).**
4. Εκπαιδευτής στο μάθημα « Κλινικές δεξιότητες στην Ουρολογία» στους σπουδαστές του 2^{ου} έτους της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας για τα έτη **2025 – 2026**
5. Εκπαιδευτής στο μάθημα « Κλινικές δεξιότητες στην Ουρολογία» στην ομάδα φοιτητών Ιατρικής, "HeLMSIC" (Hellenic Medical Students International Committee), **Μάρτιος 2026**
6. Εισηγητής με διαλέξεις στο μάθημα επιλογής «Ουρολογία του ουροποιογεννητικού» για τα **Ακαδημαϊκά έτη 2021 έως σήμερα**

Σε μεταπτυχιακό επίπεδο

1. Συμμετοχή ως εισηγητής σε εκδηλώσεις μετεκπαιδευτικού χαρακτήρα που διοργάνωσε το Ιατρικό Τμήμα του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας και Ιατρικές Επιστημονικές Εταιρείες.
2. Συμμετοχή με εισηγήσεις στην εκπαίδευση των ειδικευόμενων και ειδικευμένων ιατρών της Ουρολογικής Κλινικής και του ευρύτερου Χειρουργικού Τομέα του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας από το Ακαδημαϊκό έτος 2008-2009 έως σήμερα.
3. Συμμετοχή ως εκπαιδευτής στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα των νοσηλευτικών ειδικοτήτων του Π.Ν.Λάρισας στο γνωστικό αντικείμενο της Ουρολογίας για την περίοδο 2009-2010 έως σήμερα
4. Συμμετοχή με εισηγήσεις στο μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών της Χειρουργικής Κλινικής του ΠΓΝΛάρισας με θέμα « Χειρουργική Ελάσσονος Πυέλου και Περινέου» για την περίοδο 2019-2020 και 2021-2022
5. Συμμετοχή με εισηγήσεις στο μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών της Νεφρολογικής Κλινικής του ΠΓΝΛάρισας με θέμα « Μεταπτυχιακό Δίπλωμα Ειδίκευσης στη Νεφρολογική Φροντίδα» για την περίοδο 2024-2025 και 2025-2026

ΙΧ. ΜΕΛΟΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΩΝ ΕΠΙΤΡΟΠΩΝ (ΤΡΙΜΕΛΩΝ) ΚΑΙ ΜΕΛΟΣ ΕΠΙΤΡΟΠΩΝ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΩΝ ΔΙΑΤΡΙΒΩΝ (ΕΠΤΑΜΕΛΩΝ) ΚΑΙ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ
--

1. Μέλος της Επταμελούς Επιτροπής Αξιολόγησης της Διδακτορικής Διατριβής του κ. Μπακάλη Βησαρίωνα με τίτλο: «Διερεύνηση της σχετιζόμενης με την υγεία ποιότητας ζωής των ασθενών με καρκίνο προστάτη που διαβιούν στην κοινότητα και των συντρόφων τους και

αξιολόγηση της χρήσης των ερωτηματολογίων ποιότητας ζωής στην καθημερινή κλινική πρακτική των επιστημόνων υγείας» Ορισμός κατά την 16η/25-07-2023 συνέλευσης του Τμήματος Ιατρικής Π.Θ.

2. Μέλος της Επταμελούς Επιτροπής Αξιολόγησης της Διδακτορικής Διατριβής του κ. Τσιακούλια Ελευθερίου με τίτλο: «Διερεύνηση του ρόλου των cranberries (*Vaccinium macrocarpon*) στη μικροβιακή χλωρίδα της γυναίκας» Ορισμός κατά την 3η/18-10-2023 συνέλευσης του Τμήματος Ιατρικής Π.Θ.
3. Μέλος της Επταμελούς Επιτροπής Αξιολόγησης της Διδακτορικής Διατριβής του κ. Αγρότη Γεώργιου με τίτλο: «Διερεύνηση του καρκίνου του προστάτη στον πληθυσμό της Θεσσαλίας με χρήση προηγμένων απεικονιστικών μεθόδων και ιστολογική συσχέτιση» Ορισμός κατά την 17η /19-06- 2024 συνέλευσης του Τμήματος Ιατρικής Π.Θ
4. Μέλος της Επταμελούς Επιτροπής Αξιολόγησης της Διδακτορικής Διατριβής του κ. Γάτσιου Σωτήριου με τίτλο: «Μελέτη της μικροβιακής αντοχής στους ασθενείς που υποβάλλονται σε υπερηχογραφικά καθοδηγούμενη, διορθική βιοψία προστάτη αδένα: Κλινικές επιπτώσεις» Ορισμός κατά την 8η/17-12-2025 συνέλευσης του Τμήματος Ιατρικής Π.Θ
5. Μέλος της Επταμελούς Επιτροπής Αξιολόγησης της Διδακτορικής Διατριβής του κ. Χασιώτη Γεώργιου με τίτλο: «The feasibility and acceptability of a (mobile) application for men with LUTS/BPH: a pilot study» Ορισμός κατά την 22η/28-05-2025 συνέλευσης του Τμήματος Ιατρικής Π.Θ.
6. Μέλος της **Τριμελούς Συμβουλευτικής Επιτροπής (επιβλέπων)** για εκπόνηση διδακτορικής διατριβής του κ. Μαρσιτόπουλου Κωνσταντίνου με τίτλο: «Συγκριτική μελέτη της διπαραμετρικής με την πολυπαραμετρική μαγνητική τομογραφία προστάτη για την διάγνωση του κλινικά σημαντικού καρκίνου προστάτη και συσχέτιση με την ιστολογική έκθεση μετά την ριζική προστατεκτομή»

7. Μέλος της **Τριμελούς Συμβουλευτικής Επιτροπής (επιβλέπων)** για εκπόνηση διδακτορικής διατριβής του κ. Ζησόπουλου Αθανάσιου με τίτλο: «προγνωστικοί βιοδείκτες στην επικουρική ανοσοθεραπεία για διαυγοκυτταρικό νεφροκυτταρικό καρκίνο»
8. Μέλος της **Τριμελούς Συμβουλευτικής Επιτροπής (επιβλέπων)** για εκπόνηση διδακτορικής διατριβής του κ. Σιαφάκα Σπυρίδωνα με τίτλο: «Ανάπτυξη απεικονιστικών βιοδεικτών στον καρκίνο του προστάτη με υπερηχογραφία υπερανάλυσης και συσχέτιση με ιστολογικά ευρήματα»
9. Μέλος της **Τριμελούς Συμβουλευτικής Επιτροπής (επιβλέπων)** για την εκπόνηση διπλωματικής εργασίας στα πλαίσια του Μεταπτυχιακού προγράμματος σπουδών « Χειρουργική Ελάσσονος Πυέλου και Περινέου» της Χειρουργικής Κλινικής του ΠΓΝΛάρισας, από την κα. Τσερπελή Χρυσάνθη με τίτλο « Ουρολιθίαση κατά την κύηση» Λάρισα 2025
10. Μέλος της **Τριμελούς Συμβουλευτικής Επιτροπής (επιβλέπων)** για την εκπόνηση διπλωματικής εργασίας στα πλαίσια του Μεταπτυχιακού προγράμματος σπουδών « Χειρουργική Ελάσσονος Πυέλου και Περινέου» της Χειρουργικής Κλινικής του ΠΓΝΛάρισας, από τον Κριβέντση Κωνσταντίνο με τίτλο « Μετακτινική κυστίτιδα, αντιμετώπιση και κυστεκτομή διάσωσης» Λάρισα 2025
11. Μέλος της **Τριμελούς Συμβουλευτικής Επιτροπής (επιβλέπων)** για την εκπόνηση διπλωματικής εργασίας στα πλαίσια του Μεταπτυχιακού προγράμματος σπουδών « Χειρουργική Ελάσσονος Πυέλου και Περινέου» της Χειρουργικής Κλινικής του ΠΓΝΛάρισας, από τον κ. Χιώτη Πέτρο με τίτλο « Σύγκριση των μεθόδων Turis και Holer » Λάρισα 2024
12. Μέλος της **Τριμελούς Συμβουλευτικής Επιτροπής (επιβλέπων)** για την εκπόνηση διπλωματικής εργασίας στα πλαίσια του Μεταπτυχιακού προγράμματος σπουδών « Χειρουργική Ελάσσονος Πυέλου και Περινέου» της Χειρουργικής Κλινικής του ΠΓΝΛάρισας από τον Χασάπη

Απόστολο με τίτλο «Μέθοδοι εκτροπής ούρων μετά από ριζική κυστεκτομή»

13. Μέλος της **Τριμελούς Συμβουλευτικής Επιτροπής (επιβλέπων)** για την εκπόνηση διπλωματικής εργασίας στα πλαίσια του Μεταπτυχιακού προγράμματος σπουδών « Χειρουργική Ελάσσονος Πυέλου και Περινέου» της Χειρουργικής Κλινικής του ΠΓΝΛάρισας από τον Αντωνιάδη Γεώργιο με τίτλο «Ο ρόλος του πυελικού εδάφους στη λειτουργία του κατωτέρου ουροποιητικού»
14. Μέλος της **Τριμελούς Συμβουλευτικής Επιτροπής (επιβλέπων)** για την εκπόνηση διπλωματικής εργασίας στα πλαίσια του Μεταπτυχιακού προγράμματος σπουδών « Χειρουργική Ελάσσονος Πυέλου και Περινέου» της Χειρουργικής Κλινικής του ΠΓΝΛάρισας από τον Μιχαλόπουλο Φώτιο με τίτλο «Θεραπευτικές επιλογές στον ορμονοαντοχο καρκίνο προστάτη και νεότερα δεδομένα στην ολιγομεταστατική νόσο»
15. Μέλος της **Τριμελούς Συμβουλευτικής Επιτροπής (επιβλέπων)** για την εκπόνηση διπλωματικής εργασίας στα πλαίσια του Μεταπτυχιακού προγράμματος σπουδών « Μεταπτυχιακό δίπλωμα ειδίκευσης στη νεφρολογική φροντίδα» από τον Τάσιο Άγγελο με τίτλο « Καρκίνος στη μεταμόσχευση νεφρού» Λάρισα 2025

X. ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΟ ΕΡΓΟ

1. **Οργάνωση του Ανδρολογικού Ιατρείου** από το 2008 έως σήμερα καθώς επίσης υπεύθυνος του **Ογκολογικού Ιατρείου** στον τομέα του καρκίνου της κύστης από το 2011 έως σήμερα και του Ιατρείου του Καρκίνου του Προστάτη από το 2015 έως σήμερα.
2. **Υπεύθυνος προγράμματος** κύκλου μετεκπαιδευτικών μαθημάτων της Πανεπιστημιακής Ουρολογικής Κλινικής για τα έτη 2024-2025-2026

3. **Υπεύθυνος προγράμματος** των Πανθεσσαλικών Ουρολογικών Συμποσίων (ενταγμένα στο μετεκπαιδευτικό πρόγραμμα της Ε.Ο.Ε) για το έτος 2026
4. **Υπεύθυνος εκπαίδευσης** ειδικευομένων Ιατρών της Πανεπιστημιακής Ουρολογικής Κλινικής στη Λαπαροσκοπική Χειρουργική από το έτος 2012 έως και σήμερα
5. **Μέλος τριμελούς Επιτροπής αξιολόγησης** διαγωνισμού Λαπαροσκοπικών εργαλείων του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας για τα έτη 2025-2026
6. **Μέλος επιτροπών αξιολόγησης** υλικών στα πλαίσια διαγωνισμών του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας για τα έτη 2011- 2022

XI. ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΜΕΤΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ Ή/ ΚΑΙ ΕΠΙΜΟΡΦΩΤΙΚΩΝ ΣΕΜΙΝΑΡΙΩΝ

- Ημερίδα με θέμα: Διλήμματα στην χειρουργική ανδρολογία Μάκρο-Μικροχειρουργική. Πάτρα 25 Ιανουαρίου 2003. (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 1)
- Συνεδρία του Τμήματος Νοτιοδυτικής Ελλάδας της Ελληνικής Ουρολογικής Εταιρείας με θέμα: Νέες εφαρμογές της ενδοσκοπικής χειρουργικής στην ουρολογία. Πάτρα 12 Φεβρουαρίου 2003. (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 2)
- Επιστημονική εκδήλωση της Ιατρικής Εταιρείας Δυτικής Ελλάδας με θέμα: Αχαϊκές ημέρες χειρουργικής-Τι νεώτερο στη χειρουργική. Πάτρα 28-29 Μαρτίου 2003 (διάρκειας 12 ωρών). (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 3)
- 4^ο Μετεκπαιδευτικό σεμινάριο ουρολογικού καρκίνου. Αθήνα 30 Οκτωβρίου εως 1 Νοεμβρίου 2003 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 4)
- 4^ο Μακεδονικό Ουρολογικό Συμπόσιο Θεσσαλονίκη, 7-9 Νοεμβρίου 2003 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 5)
- 4^ο Ανδρολογικό Συνέδριο με θέμα: Σεξουαλικές διαταραχές στον άνδρα και τη γυναίκα. Πάτρα 23-24 Ιανουαρίου 2004 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 6)

- Μετεκπαιδευτικό Πρόγραμμα της Ουρολογικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Πατρών με θέμα: Παιδοουρολογικά προβλήματα και η σύγχρονη αντιμετώπιση τους. Πάτρα 4 Φεβρουαρίου 2004 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 7)
- Μετεκπαιδευτικό Πρόγραμμα της Ουρολογικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Πατρών με θέμα: Ουρηθρική απόφραξη, είναι αποκλειστικό προνόμιο των ανδρών και της προχωρημένης ηλικίας. Πάτρα 17 Μαρτίου 2004 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 8)
- 4^ο Συνέδριο Κλινικής Ογκολογίας Δυτικής Ελλάδος με θέμα: Η αναγκαιότητα της πρόληψης-πρώιμης διάγνωσης στην ολοκληρωμένη πολιτική κατά του καρκίνου. Πάτρα 17-18 Απριλίου 2004 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 9)
- Μετεκπαιδευτικό Πρόγραμμα της Ουρολογικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Πατρών με θέμα: Ουρολογικά προβλήματα στην τρίτη ηλικία. Πάτρα 21 Απριλίου 2004 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 10)
- 24^{ες} Αθηναϊκές Ουρολογικές Ημέρες με διεθνή συμμετοχή Αθήνα 24-25 Απριλίου 2004 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 11)
- 17^ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο Αλεξανδρούπολη, 23-26 Ιουνίου 2004 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 12)
- Επιστημονική Συνάντηση με θέμα: «Πρόληψη και αντιμετώπιση του συνολικού καρδιαγγειακού κινδύνου» Πάτρα 9 Ιουνίου 2004 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 13)
- 2^ο Πανελλήνιο Συνέδριο με θέμα : «Σύγχρονη τεχνολογία αυριανή ιατρική και υγεία» Πάτρα 22-27 Ιουνίου 2004 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 14)
- Επιστημονική ημερίδα της Α΄ Ουρολογικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών με θέμα: Καλοήθης Υπερπλασία Προστάτη. Ναύπλιο 11 Σεπτεμβρίου 2004 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 15)
- 6^ο Παμπελοποννησιακό Ιατρικό Συνέδριο Πύργος Ηλείας 15-17 Οκτωβρίου 2004 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 16)

- 11^ο Πρακτικό Εκπαιδευτικό Συνέδριο. Λαπαροσκοπικές Ουρολογικές επεμβάσεις. Θεσσαλονίκη 22-23 Οκτωβρίου 2004 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 17)
- Διημερίδα του Πνευμονολογικού Τμήματος της Παθ/κης Κλινικής του Π.Γ.Ν.Π. με θέμα Σύνδρομο αποφρακτικής άπνοιας, Χ.Α.Π. και Στυτική Δυσλειτουργία Πάτρα 30-31 Οκτωβρίου 2004 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 18)
- 18th Congress of the European Society for Urological Research. Αθήνα 4-6 Νοεμβρίου 2004 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 19)
- Μετεκπαιδευτικό Πρόγραμμα των Ουρολογικών Κλινικών των Γενικών Νοσοκομείων Κορίνθου- Άργους- Σπάρτης με θέμα : «Στυτική Δυσλειτουργία. Είναι απαραίτητος ο διαγνωστικός έλεγχος; Κόρινθος 18 Νοεμβρίου 2004 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 20)
- 1^ο Μετεκπαιδευτικό Σεμινάριο του τμήματος Ουροδυναμικής Νευροουρολογίας και Γυναικολογικής Ουρολογίας «Βασική Ουροδυναμική-Κλινικές Περιπτώσεις, από το εργαστήριο στην Κλινική πράξη. Πορταριά Πηλίου 26-28 Νοεμβρίου 2004 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 21)
- 25^{ες} Αθηναικές Ουρολογικές Ημέρες με διεθνή συμμετοχή Αθήνα 8-10 Απριλίου 2005 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 22)
- 1^ο Μετεκπαιδευτικό Σεμινάριο του Τμήματος Ανδρολογίας και Υπογονιμότητας με θέμα: «Σεξουαλική Δυσλειτουργία και Ανδρική Υπογονιμότητα» Άνω Χώρα Ορεινής Ναυπακτίας 20-22 Μαΐου 2005 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 23)
- 1^ο Ουρολογικό Συμπόσιο Αιγαίου με θέμα : Ακράτεια ούρων. Ηράκλειο Κρήτης 8-11 Σεπτεμβρίου 2005 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 24)
- 1^ο Πρότυπο Εκπαιδευτικό Ουρολογικό Λαπαροσκοπικό Σεμινάριο «Από τη θεωρία στην πράξη». Πάτρα 9-10 Δεκεμβρίου 2005 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 25)
- 1^η Εκπαιδευτική Εβδομάδα Ελλήνων Ειδικευομένων Ουρολόγων. Αθήνα 6-10 Φεβρουαρίου 2006 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 26)
- 5^ο Ανδρολογικό Συμπόσιο Πάτρας, με διεθνή συμμετοχή και κλινικό φροντιστήριο. Πάτρα 17-19 Μαρτίου 2006 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 27)

- 21^ο Ετήσιο Πανευρωπαϊκό Συνέδριο Ουρολογίας (E.A.U.). Παρίσι 8-10 Απριλίου 2006 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 28)
- 26^{ες} Αθηναικές Ουρολογικές Ημέρες με διεθνή συμμετοχή Αθήνα 5-7 Μαΐου 2006 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 29)
- 1st Athenian Euroamerican Congress of Urology. Αθήνα 15-18 Ιουνίου 2006 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 30)
- 18^ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο. Ρόδος 27 Σεπτεμβρίου-1 Οκτωβρίου 2006 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 31)
- 1^ο Ουρολογικό Συμπόσιο Κεντρικής Ελλάδας, με θέμα: «Σύγχρονες τάσεις προβληματισμοί στην Ουρολογία» με διεθνή συμμετοχή. Λάρισα 9-11 Φεβρουαρίου 2007. (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 32)
- 2^η Εκπαιδευτική Εβδομάδα Ελλήνων Ειδικευομένων Ουρολόγων. Θεσσαλονίκη 23-27 Φεβρουαρίου 2007 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 33)
- 27^{ες} Αθηναικές Ουρολογικές Ημέρες με διεθνή συμμετοχή Αθήνα 28-29 Απριλίου 2007 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 34)
- Ημερίδα «Ζωντανής Χειρουργικής» με θέμα: «Η προσθετική χειρουργική στην Ογκολογική Ουρολογία». Αθήνα 2 Ιουνίου 2007 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 35)
- Surgical Pathology Update. The University of Texas MD Anderson Cancer Center. Λειψία, Γερμανία 14-17 Ιουνίου 2007 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 36)
- Μετεκπαιδευτικό Πρόγραμμα της Ουρολογικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας με θέμα: «Παχυσαρκία και Ουρολογία» Λάρισα 4 Μαρτίου 2008 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 37)
- Διημερίδα Ουρογεννητικής Ουρολογίας με θέμα «Απόψεις και αντιθέσεις στη διαχείριση των ασθενών» Λάρισα 24-25 Μαΐου 2008 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 38)
- 8^ο Πανελλήνιο Ανδρολογικό Συνέδριο και Μετεκπαιδευτικό Σεμινάριο της Ευρωπαϊκής Ακαδημίας Ανδρολογίας Αθήνα 19-21 Σεπτεμβρίου 2008 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 39)
- 19^ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο Χαλκιδική 1-15 Οκτωβρίου 2008 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 40)

- ESSM Congress of the European and International Societies for Sexual Medicine Βρυξέλες 7-11 Δεκεμβρίου 2008 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 41)
- 2^ο Ουρολογικό Συμπόσιο Κεντρικής Ελλάδας, με θέμα: « Τρέχουσες απόψεις και αντιπαραθέσεις στην Ουρολογία» Λάρισα 14-15 Φεβρουαρίου 2009 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 42)
- Μετεκπαιδευτικό Πρόγραμμα της Ουρολογικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας με θέμα: «Νεφρολιθίαση» Λάρισα 10 Μαρτίου 2009 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 43)
- Μετεκπαιδευτικό Πρόγραμμα της Ουρολογικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας με θέμα: «Νεότερα δεδομένα στη διαγνωση και αντιμετώπιση των όγκων του ουροποιογεννητικού» Λάρισα 14 Απριλίου 2009 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 44)
- Μετεκπαιδευτικό Πρόγραμμα της Ουρολογικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας με θέμα: «Απαντήσεις σε ουρολογικούς προβληματισμούς» Λάρισα 12 Μαΐου 2009 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 45)
- 3^η Επιστημονική Συνάντηση του Τμήματος Ουρογεννητικής Ογκολογίας της Ε.Ο.Ε. στην Πορταριά Πηλίου 22-24 Μαΐου 2009 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 46)
- Μετεκπαιδευτικό Πρόγραμμα της Ουρολογικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας με θέμα: «Σύνδρομο Πυελοουρητηρικής Σύνδρομής» Λάρισα 9 Ιουνίου 2009 (ΤΟΜΟΣ 2, ΣΕΛ 47)
- Παρακολούθηση του Μετεκπαιδευτικού Προγράμματος της Ουρολογικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας «Θεσσαλικά Συμπόσια» για την περίοδο Σεπτέμβριος 2009- Ιούνιος 2010 (6 μαθήματα)
- Παρακολούθηση του Μετεκπαιδευτικού Προγράμματος της Ουρολογικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας «Θεσσαλικά Συμπόσια» για την περίοδο Σεπτέμβριος 2010- Ιούνιος 2011, 2011-12, 2012-13 (6 μαθήματα)

- Παρακολούθηση της «Διημερίδας Ουρο-Ογκολογίας Κεντρικής Ελλάδας» «Καρκίνος Όρχεως, Χειρουργική Θεραπεία ΚΥΠ-Ενδείξεις-Επιπλοκές» Λάρισα, 4-5 Απριλίου 2011
- Παρακολούθηση 4^{ου} Διαδραστικού Σχολείου Ουρολογίας (Πορταριά, 26-29 Μαΐου 2011)
- Παρακολούθηση 4^{ου} Συνεδρίου Ογκολογίας Κεντρικής Ελλάδας (Λάρισα, 9-11 Σεπτεμβρίου 2011)
- Παρακολούθηση 8^{ου} Μακεδονικού Ουρολογικού Συμποσίου (Θεσσαλονίκη, 3-5 Νοεμβρίου 2011)
- Παρακολούθηση Διημερίδας: όγκοι βλαστικών κυττάρων-Νεότερα δεδομένα στην αντιμετώπιση της νόσου και των επιπλοκών της θεραπείας (Λάρισα, 16-17 Ιανουαρίου 2012)
- Παρακολούθηση Διημερίδας Ουρο-ογκολογίας Κεντρικής Ελλάδας; «Καρκίνος όρχεως, προστάτη & νεφρού» (Λάρισα, 24-25 Απριλίου 2012)
- Παρακολούθηση των 32^{ων} Αθηναϊκών Ουρολογικών Ημερών (Αθήνα, 4-6 Μαΐου)
- Παρακολούθηση του 5^{ου} Συνεδρίου Ογκολογίας Κεντρικής Ελλάδος «Καρκίνος του Πνεύμονα-Ουροποιητικός Καρκίνος» (Λάρισα, 24-27/10/2012)
- Παρακολούθηση 1^{ου} Ετήσιου Ουρολογικού Συνεδρίου: Εξελίξεις στην Ουρολογία-Νεότερα δεδομένα στη φαρμακολογία του κατώτερου ουροποιητικού (Θεσσαλονίκη, 30 Νοεμβρίου-2 Δεκεμβρίου 2012)
- Παρακολούθηση 4^{ης} Διεθνούς Ουρολογικής Συνάντησης Κεντρικής Ελλάδας (Λάρισα, 2-3 Φεβρουαρίου 2013)
- Παρακολούθηση Ημερίδας: Σύγχρονες θεραπευτικές εξελίξεις στην ευνοουχοάντοχο καρκίνο του προστάτη (Λάρισα, 18 Μαΐου 2013)
- Παρακολούθηση Συνεδρίου Ουρο-ογκολογίας Κεντρικής Ελλάδας (Λάρισα, 4-6 Ιουλίου 2013)

- Παρακολούθηση του 1^{ου} Πανελλήνιου Συνεδρίου της ΕΕΟΟ «Ουροποιογεννητικός καρκίνος, Οστεοσαρκώματα, Σαρκώματα Μαλακών Μορίων, Νευροενδοκρινείς Όγκοι» (Λάρισα, 6-8 Σεπτεμβρίου 2013)
- Παρακολούθηση Ημερίδας: «Χειρουργική ογκολογία του Ουροποιητικού» (Λάρισα, 24-25 Ιανουαρίου 2014)
- Απρ. 2014: Παρακολούθηση Μετεκπαιδευτικού Σεμιναρίου: «Σφαιρική αντιμετώπιση ογκολογικού ασθενούς-Ουρολογικός καρκίνος» (Λάρισα, 4-5 Απριλίου 2014)
- Μάιος 2014: Παρακολούθηση 34^{ων} Αθηναϊκών Ουρολογικών Ημερών (Αθήνα, 2-4 Μαΐου 2014)
- Παρακολούθηση 5 Ουρολογικών Συμποσίων Κεντρικής Ελλάδας (Λάρισα) Δεκέμβριος – Μάιος 2012
- Παρακολούθηση του 2^{ου} Πανελλήνιου Συνεδρίου της ΕΕΟΟ «Ουροποιητικός Καρκίνος-Καρκίνος Μαστού» (Λάρισα, 5-7 Σεπτεμβρίου 2014)
- Παρακολούθηση του 12^{ης} Συνάντησης του τμήματος Ογκολογικής Ουρολογίας της Ευρωπαϊκής Ουρολογικής Εταιρείας (Μόναχο, 16-19 Ιανουαρίου 2015)
- Παρακολούθηση 5^{ης} Διεθνούς Ουρολογικής Συνάντησης Κεντρικής Ελλάδας (Λάρισα, 14-15 Φεβρουαρίου 2015)
- Παρακολούθηση 35^{ων} Αθηναϊκών Ουρολογικών Ημερών (Αθήνα, 8-10 Μαΐου 2015)
- Παρακολούθηση 5^{ου} Ουρολογικών Συμποσίων Κεντρικής Ελλάδας (Λάρισα) Δεκέμβριος – Μάιος 2015
- Παρακολούθηση 3^{ου} Πανελλήνιου Συνεδρίου ΕΕΟΟ (Λάρισα, 4-6 Σεπτεμβρίου 2015)
- EMUC Amsterdam 8-11 Νοεμβρίου 2018
- 7ο International Tecno- Urology Meeting Turin 23-25 Ιανουαρίου 2019

- Παρακολούθηση 10^{ης} Διεθνούς Ουρολογικής Συνάντησης Κεντρικής Ελλάδας (Λίμνη Πλαστήρα, 2-3 Νοεμβρίου 2021)
- 9ο Technourology meeting Turin 29-29 Απριλίου 2022
- Urotechnology meeting Instabul 26-28 Μαΐου 2022
- Παρακολούθηση Challenges in Laparoscopy and Robotics, Stockholm 7-9 Ιουνίου 2023
- Παρακολούθηση Challenges in Laparoscopy and Robotics, Rome 5-7 Ιουνίου 2024
- Παρακολούθηση 44^{ων} Αθηναϊκών Ουρολογικών Ημερών (Αθήνα, 23-25 Μαΐου 2025)
- Παρακολούθηση AUA American Urological Association Meeting, Las Vegas 26-29 Απριλίου 2025
- Παρακολούθηση Challenges in Laparoscopy and Robotics, Florence 4-6 Ιουνίου 2025
- Παρακολούθηση SIU (Societe International D' Urologie), Edimburg 29-1 Νοεμβρίου 2025
- Παρακολούθηση 41^ο Πανευρωπαϊκό Ουρολογικό Συνέδριο, EAU Annual Congress, Λονδίνο 13-16 Απριλίου 2026
- Παρακολούθηση 45ων Αθηναϊκών Ουρολογικών Ημερών (Αθήνα, 24-26 Απριλίου 2026)

XII. ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΔΙΕΘΝΗ ΚΑΙ ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ

1. Κλινική Επιδημιολογική μελέτη παρατήρησης σε 1200 ασθενείς Πανελλαδικά, με τίτλο «Επιδημιολογική μελέτη παρατήρησης οστικών συμβαμάτων σε ασθενείς με καρκίνο προστάτη και οστική νόσο.

Υπεύθυνη: Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Κα. Αθηνά Λινού, Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Αθηνών, με συνεργάτες τους: Ποδηματά Θωμά, **Ζάχο Ιωάννη** και Γάβη Σωτήριο.

2. Έγκριση από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ) του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας για την διεξαγωγή της κλινικής δοκιμής του φαρμάκου Denosumab, αρ. πρωτ. μελέτης 20080560/5-5-09, με τίτλο : «Τυχαιοποιημένη, διπλή-τυφλή, παράλληλη, ελεγχόμενη με placebo μελέτη, με σκοπό την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας και της ασφάλειας του φαρμάκου Denosumab στον καταρράκτη σε ασθενείς με μη μεταστατικό καρκίνο προστάτη που λαμβάνουν το συγκεκριμένο φάρμακο για την πρόληψη της οστεοπενίας λόγω ανδρογονικού αποκλεισμού». Υπεύθυνος ερευνητής Καθ. Μ. Μελέκος Συνεργάτες **Ζάχος Ι**, Ζιαβλιάκης Κ.
3. Έγκριση από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ) του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας για την διεξαγωγή της κλινικής δοκιμής του φαρμάκου Duodart, μελέτης με τίτλο : «Τυχαιοποιημένη, διπλή-τυφλή, παράλληλη, ελεγχόμενη με placebo μελέτη, με σκοπό την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας και της ασφάλειας του φαρμάκου Duodart σε ασθενείς με Καλοήγη Υπερπλασία του προστάτη». Υπεύθυνος ερευνητής Καθ Μ. Μελέκος Συνεργάτες **Ζάχος Ι**, Δημητρόπουλος Κ.
4. Έγκριση από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ) του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας για την διεξαγωγή της κλινικής δοκιμής του φαρμάκου Ορτερονέλη αρ. Πρωτ. Μελέτης C21004 με τίτλο: «Τυχαιοποιημένη διπλα τυφλά πολυκεντρική δοκιμή φάσης 3 στην οποία συγκρίνεται η ορτερονέλη (TAK-700) σε συνδυασμό με πρεδνιζόνη σε ασθενείς με ευνουχο-άντοχο μεταστατικό καρκίνο του προστάτη οι οποίοι δεν έχουν λάβει προηγούμενη χημειοθεραπεία» Υπεύθυνος ερευνητής Μ. Μελέκος Συνεργάτες **Ζάχος Ι**, Σακελάρης Ε.

5. Παρεμβατική Πανευρωπαϊκή κλινική μελέτη της εταιρείας Astellas 9785-MA-1002, με τίτλο A European prospective observational study assessing the effectiveness and outcomes associated with enzalutamide treatment in patients with metastatic castration resistant prostate cancer (mCRPC) – 221122 PREMISE (Astellas) Υπεύθυνος ερευνητής Καθ. Τζώρτζης Β, Συνεργάτες **Ζάχος Ι**, Δημητρόπουλος Κ.
6. Έγκριση από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ) του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας για την διεξαγωγή της κλινικής δοκιμής του φαρμάκου Extandi MDV3100-14, μελέτης με τίτλο: A Multinational, Phase 3, Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled, Efficacy and Safety Study of Enzalutamide in Patients With Nonmetastatic Castration-Resistant Prostate Cancer – PROSPER (Medivation) Υπεύθυνος ερευνητής Καθ. Τζώρτζης Β, Συνεργάτες **Ζάχος Ι**, Δημητρόπουλος Κ.
7. 6448 Μια πολυκεντρική, τυχαιοποιημένη, τυφλή ως προς τον αξιολογητή, ελεγχόμενη μελέτη για τη σύγκριση της εμφάνισης μειζόνων καρδιαγγειακών ανεπιθύμητων συμβάντων (MACE) σε ασθενείς με καρκίνο του προστάτη και καρδιαγγειακή νόσο που λάμβάνουν Degarelix (ανταγωνιστής του υποδοχέα της GnRH) ή Leuprolide (αγωνιστής του υποδοχέα της GnRH). Υπεύθυνος ερευνητής Καθ. Τζώρτζης Β, Συνεργάτες **Ζάχος Ι**, Γιαμούζης Γ.
8. 5250 9785-MA-1002 Ευρωπαϊκή προοπτική μελέτη παρατήρησης για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας και των εκβάσεων, που συσχετίζονται με την θεραπεία με ενζαλουταμίδη σε ασθενείς με μεταστατικό ανθεκτικό στον ευνουχισμό καρκίνο του προστάτη (mCRPC). Υπεύθυνος ερευνητής Καθ. Τζώρτζης Β, Συνεργάτες **Ζάχος Ι**, Σαμαρίνας Μ, Αργέντου Νικολέτα
9. 5425 Μια Φάσης II Κλινική Δοκιμή για τη Μελέτη της Αποτελεσματικότητας και της Ασφάλειας της Πεμπρολιζουμάμπης (MK-3475) σε Ασθενείς με Υψηλού Κινδύνου Μη Μυοδιηθητικό Καρκίνο

της Ουροδόχου Κύστης (NMIBC) Μη Ανταποκρινόμενο σε Θεραπεία με BCG (Βάκιλο Calmette Guerin) Υπεύθυνος ερευνητής Καθ. Τζώρτζης Β, Συνεργάτες Παπατσιμπίας Γ, **Ζάχος Ι**, Αργέντου Νικολέτα

10. 5711 Ένα σύστημα υποβοήθησης λήψης απόφασης βασισμένο σε κλινική διαγνωστική και θεραπευτική για αποδοτική και εξατομικευμένη διαχείριση του Καρκίνου του Προστάτη (PCaGuard)_ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΘ Υπεύθυνος ερευνητής Καθ. Τζώρτζης Β, Συνεργάτες Καρατζάς Α, **Ζάχος Ι**, Ταμπόσης Ι, Τσόκα Ε
11. Συνεργάτης ερευνητής στο ερευνητικό έργο του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας (7988) με τίτλο: Μελέτη πρωτεϊνών ανοσιακής απάντησης στον νεφροκυτταρικό καρκίνο. Υπεύθυνος ερευνητής Καθ. Τζώρτζης Β, Συνεργάτες: Σαμαρά Μαρία, **Ζάχος Ιωάννης**, Θόδου Ελένη-Ειρήνη, Γιακουντής Αντώνιος, Ιωάννου Μαρία
12. Συνεργάτης ερευνητής στο ερευνητικό έργο του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας (7979) με τίτλο: Μοριακός χαρακτηρισμός miRNAs σε όγκους όρχεως από γεννητικά κύτταρα σε ασθενείς με οπισθοπεριτοναϊκή λεμφαδενεκτομή μετά από χημειοθεραπεία. Υπεύθυνος Ερευνητής Επικ. Καθ. Σαμαρά Μαρία, Συνεργάτες: Τζώρτζης Βασίλειος, **Ζάχος Ιωάννης**, Θόδου Ελένη-Ειρήνη, Γιακουντής Αντώνιος, Ιωάννου Μαρία

XIII. ΔΙΑΚΡΙΣΕΙΣ- ΒΡΑΒΕΙΑ

- **Επιλογή** για παρακολούθηση του εκπαιδευτικού προγράμματος **UROTOUR 2010. PUIGVERT FOUNDATION HOSPITAL, BARCELONA** (7-14 Νοεμβρίου 2010) κατόπιν κρίσης από την **Μονάδα Μελέτης Ουρολογικών Παθήσεων (ΜΜΟΠ)** του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου

Θεσσαλονίκης με βάση το βιογραφικό και την επιστημονική δραστηριότητα στην Ανδρολογία. (ΤΟΜΟΣ 1, ΣΕΛ 26)

- **Επιλογή** για παρακολούθηση του μεταπτυχιακού σχολείου "Postgraduate Course on Human Cadaveric Advanced Laparoscopic Urology – 3rd Edition στη Λισαβώνα (Πορτογαλλία) από **19/2/2019 έως 23/2/2019** με βάση το βιογραφικό και την επιστημονική δραστηριότητα στην Λαπαροσκοπική Χειρουργική. Επιτυχής ολοκλήρωση του μεταπτυχιακού σχολείου κατόπιν γραπτών εξετάσεων πολλαπλής επιλογής με βαθμό 14/20

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β

II. ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΚΑΙ/Η ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΣΕ ΙΑΤΡΙΚΑ ΣΥΝΕΔΡΙΑ

IIα. ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΩΝ ΣΕ ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΤΟΥ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ

1. 4^ο Μακεδονικό Ουρολογικό Συμπόσιο, 7-9 Νοέμβριος 2003, Θεσσαλονίκη
Σουντουλίδης Π, Γκέκας Α, Ανδρεαδάκης Σ, Δάρας Ι, Παπατσώρης Α.Γ,
Ζάχος Ι, Καλογερόπουλος Ν. Εκτίμηση της αποτελεσματικότητας της
ταδαλαφίλης στην επίτευξη επιτυχημένης σεξουαλικής επαφής έως και
24 ώρες μετά τη δόση. (βιβλίο περ.σελ. 46) (ΤΟΜΟΣ 1, ΣΕΛ 27)
2. 4^ο Συνέδριο Κλινικής Ογκολογίας Δυτικής Ελλάδας, 17-18 Απριλίου 2004,
Πάτρα **Ζάχος Ι**, Ανδρεαδάκης Σ, Γάβης Σ, Καλογερόπουλος Ν, Γκέκας Α. Η
χρησιμότητα της πυκνότητας του προστατικού αντιγόνου ως μέθοδος
screening για τον καρκίνο του προστάτη (βιβλίο περ.σελ. 2) (ΤΟΜΟΣ 1, ΣΕΛ
28)
3. 17^ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο, 23-26 Ιουνίου. Αλεξανδρούπολη
2004 **Ζάχος Ι**, Ποδηματάς Θ., Σουντουλίδης Π., Γάβης Σ., Οικονόμη Α.,*
Αλμπάνη Κ.,* Πανταζάκος Α. Εχινόκοκκος κύστη σχετιζόμενη με το
ουροποιητικό.(βιβλίο περ.σελ. 194) (ΤΟΜΟΣ 1, ΣΕΛ 29)
2. 17^ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο, 23-26 Ιουνίου. Αλεξανδρούπολη
2004. **Ζάχος Ι**, Σουντουλίδης Π., Γάβης Σ., Κολοτούρος Α., Ρηγάλος Ν.,
Κουρέα Ε**, Γκριζάπης Δ*, Ποδηματάς Θ. Σπάνια περίπτωση
μικρολιθίασης των όρχεων σε ασθενή με όγκο όρχεος.(βιβλίο περ.
σελ.240). (ΤΟΜΟΣ 1, ΣΕΛ 30)
3. 17^ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο, 23-26 Ιουνίου Αλεξανδρούπολη
2004 Ποδηματάς Θ., **Ζάχος Ι**, Γάβης Σ., Σουντουλίδης Π., Πανταζάκος Α.,
Τριαντόπουλος Α.,* Αλμπάνη Κ**, Παπατσώρης Γ. Η εμπειρία μας από
την αντιμετώπιση λίθων του κατώτερου τριτημορίου των ουρητήρων.
(βιβλίο περ. σελ.232). (ΤΟΜΟΣ 1, ΣΕΛ 31)

4. 17^ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο, Αλεξανδρούπολη 2004
Σουντουλίδης Π., **Ζάχος Ι.**, Γάβης Σ., Πολίτης Π., Γαλαζίδου Ε.,* Στεργίου Π.,* Ποδηματάς Θ., Πανταζάκος Α. Ευμεγέθης κοιλιακή μάζα με πρώτη εκδήλωση επίσχεση ούρων.(βιβλίο περ. σελ.241). (ΤΟΜΟΣ 1, ΣΕΛ 32)
5. 17^ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο, 23-26 Ιουνίου Αλεξανδρούπολη 2004
Τριαντόπουλος Α*, Χυτήρης Π., **Ζάχος Ι.**, Ανδρεαδάκης Σ., Σουντουλίδης Π., Γάβης Σ., Πανταζάκος Α., Ποδηματάς Θ. Ραχιαία αναισθησία με παρατεταμένη αναλγησία σε ασθενείς που υποβάλλονται σε διακυστική προστατεκτομή.(βιβλίο περ. σελ.59). (ΤΟΜΟΣ 1, ΣΕΛ 33)
6. 6^ο Παμπελοποννησιακό Ιατρικό Συνέδριο, 15-17 Οκτωβρίου Πύργος Ηλείας 2004 **Ι. Ζάχος**_Π. Σουντουλίδης, Σ. Γάβης, Η. Παλαιοδήμος, Α. Πανταζάκος Π. Πολίτης, Ν. Ρηγάλος, Θ. Ποδηματάς. Η εμπειρία μας από τη χρήση προφυλακτικής αγωγής στη διορθική βιοψία προστάτη. (βιβλίο περ. σελ. 108). (ΤΟΜΟΣ 1, ΣΕΛ 34)
7. 6ο Παμπελοποννησιακό Ιατρικό Συνέδριο, 15-17 Οκτωβρίου Πύργος Ηλείας 2004. **Ζάχος,**_Π. Σουντουλίδης, Σ. Γάβης, Η. Παλαιοδήμος, Α. Πανταζάκος, Π. Πολίτης, Ν. Ρηγάλος, Θ. Ποδηματάς.Η χρήση των α-blockers στην αντιμετώπιση λίθων της ενδοκυστικής μοίρας των ουρητήρων. (βιβλίο περ. σελ. 109) (ΤΟΜΟΣ 1, ΣΕΛ 35)
8. 6^ο Παμπελοποννησιακό Ιατρικό Συνέδριο, 15-17 Οκτωβρίου Πύργος Ηλείας 2004. **Ι. Ζάχος,** Π. Σουντουλίδης, Σ. Γάβης, Η. Παλαιοδήμος, Α. Πανταζάκος, Π. Πολίτης, Ν. Ρηγάλος, Θ. Ποδηματάς. Η αξονική τομογραφία χωρίς σκιαγραφικό στη διάγνωση του κωλικού του νεφρού. (βιβλίο περ.σελ.139) (ΤΟΜΟΣ 1, ΣΕΛ 36)
9. 20^ο Ιατρικό Συνέδριο Ενόπλων Δυνάμεων, Θεσσαλονίκη 18-21 Νοεμβρίου 2004 Ζάχος Ι, Σουντουλίδης Π, Γάβης, Παλαιοδήμος Η, Πανταζάκος Α, Πολίτης Π, Ρηγάλος Ν, Ποδηματάς Θ. Η χρήση των α-blockers στην αντιμετώπιση λίθων της ενδοκυστικής μοίρας του ουρητήρα (βιβλίο περ. σελ. 295) (ΤΟΜΟΣ 1, ΣΕΛ 37)

- 10.** 20^ο Ιατρικό Συνέδριο Ενόπλων Δυνάμεων, Θεσσαλονίκη 18-21 Νοεμβρίου 2004 Σουντουλίδης Π, Γάβης Σ, **Ζάχος Ι**, Παλαιοδήμος Η, Ρηγάλος Ν, Πολίτης Π, Λαγκαδινού Ε, Καπάτος Δ, Πανταζάκος Α, Ποδηματάς Θ. Αυτόματη ρήξη αγγειομυολιπώματος νεφρού (βιβλίο περ. σελ. 396) (ΤΟΜΟΣ 1, ΣΕΛ 38)
- 11.** 31^ο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο, 17-21 Μαΐου 2005, Αθήνα **Ζάχος Ι**, Γάβης Σ, Σουντουλίδης Π, Ποδηματάς Θ. Καρκίνος ουροδόχου κύστης από μεταβατικό επιθήλιο με περιοχές πλακώδους διαφοροποίησης. Μικτός όγκος κύστης. Κλινική μελέτη 9 περιπτώσεων. (βιβλίο περ. σελ. 166) (ΤΟΜΟΣ 1, ΣΕΛ 39)
- 12.** 31^ο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο, 17-21 Μαΐου 2005, Αθήνα **Ζάχος Ι**, Γάβης Σ, Σουντουλίδης Π, Ποδηματάς Θ. Η εμπειρία μας από τον συνδυασμό ορμονοθεραπείας και ακτινοθεραπείας σε ασθενείς με εντοπισμένο καρκίνο του προστάτη. (βιβλίο περ. σελ. 166) (ΤΟΜΟΣ 1, ΣΕΛ 39)
- 13.** 32^ο Ετήσιο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο, Αθήνα 9-13 Μαΐου 2006. **Ι. Ζάχος**, Α. Πανταζάκος, Π. Πολίτης, Θ. Ποδηματάς. Η εμπειρία μας από τη διορθική χορήγηση της EMLA μιας νέας τοπικής αναισθητικής αλοιφής στη διορθική βιοψία του προστάτη. (βιβλίο περ. σελ. 69). (ΤΟΜΟΣ 1, ΣΕΛ 40)
- 14.** 32^ο Ετήσιο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο, Αθήνα 9-13 Μαΐου 2006. **Ι. Ζάχος**, Σ. Γάβης, Π. Σταμόπουλος, Α. Πανταζάκος, Π. Πολίτης, Ν. Ρηγάλος, Θ. Ποδηματάς. Η ασφάλεια και αποτελεσματικότητα του ζολενδρονικού οξέος στην πρόληψη της απώλειας της οστικής μάζας σε ασθενείς με ορμονοάντοχο καρκίνο προστάτη και οστικές μεταστάσεις. (βιβλίο περ. σελ. 70). (ΤΟΜΟΣ 1, ΣΕΛ 41)
- 15.** 32^ο Ετήσιο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο, Αθήνα 9-13 Μαΐου 2006. **Ι. Ζάχος**, Ι. Τσιάμης, Α. Πανταζάκος, Π. Πολίτης, Θ. Ποδηματάς. Η αξιοπιστία της u/s –color –Doppler στη διαφορική διάγνωση του «Οξέος οσχέου». Η εμπειρία μας. (βιβλίο περ. σελ. 189). (ΤΟΜΟΣ 1, ΣΕΛ 42)

16. 18ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο, 27 Σεπτεμβρίου-1 Οκτωβρίου Ρόδος 2006. **Ζάχος Ι**, Παπατσώρης ΑΓ, Μαζάρης Ε, Ποδηματάς Θ. Βανδώρος Γ, Ρεπαντή Μ, Χρυσοφός Μ, Δεληβελιώτης Χ. Ανοσοιστοχημική έκφραση ανθρώπινης τελομεράσης της ανάστροφης μεταγραφάσης (hTEPT) στον καρκίνο της κύστης. (βιβλίο περ. σελ. 145). (ΤΟΜΟΣ 1, ΣΕΛ 43)
17. 18ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο, 27 Σεπτεμβρίου-1 Οκτωβρίου Ρόδος 2006. **Ζάχος Ι**. Γάβης Σ, Πολίτης Π, Πανταζάκος Α, Ποδηματάς Θ. Προγνωστικοί παράγοντες στη γάγγραινα Fournier. (βιβλίο περ. σελ. 89) (ΤΟΜΟΣ 1, ΣΕΛ 44)
18. 20ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο, 23 Οκτωβρίου- 27 Οκτωβρίου Λεμεσός Κύπρος 2010 **Ζάχος Ι.**, Μητράκας Λ., Ευσταθίου κ., Αραβαντινός Ε., Ιωαννίδης Κ., Μελέκος Μ. Η αποτελεσματικότητα της περιπροστατικής αναισθησίας στην κατευθυνόμενη με υπέρηχο διορθική βιοψία προστάτη
19. 20ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο, 23 Οκτωβρίου- 27 Οκτωβρίου Λεμεσός Κύπρος 2010 Β. Τζώρτζης, Σ. Γκράβας, Α. Καρατζάς, **Ι. Ζάχος**, Μ. Μελέκος, Ι. Pisters, Γ. Μουτζούρης Οπισθοπεριτοναϊκός λεμφαδενικός καθαρισμός μετά χημειοθεραπεία σε ασθενείς με προχωρημένο καρκίνο του όρχεως
20. 20ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο, 23 Οκτωβρίου- 27 Οκτωβρίου Λεμεσός Κύπρος 2010. Α. Καρατζάς, Β. Τζώρτζης, Γ. Μουτζούρης, Σ. Γκράβας, **Ι. Ζάχος**, Ε. Αραβαντινός, Λ. Μητράκας, Μ. Μελέκος, Α. Συσχέτιση των πολυμορφισμών των υποδοχέων των στεροειδών ορμονών με τον καρκίνο του προστάτη
21. 21ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο 11- 14 Οκτωβρίου 2012 Αθήνα. Μητράκας, **Ι. Ζάχος**, Α. Καρατζάς, Β. Τζώρτζης, Σ. Γκράβας, Α. Οικονόμου, Δ. Τσιούρβας, Μ. Μελέκος Η φυσική ιστορία των υψηλού

κινδύνου ασθενών με μη μυοδιηθητικό καρκίνο κύστης στην Κεντρική Ελλάδα Αποτελέσματα δεκαετίας.

22. 21^ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο 11- 14 Οκτωβρίου 2012 Αθήνα **I. Ζάχος**, Α. Καρατζάς, Β. Τζώρτζης, Σ. Γκράβας, Α. Οικονόμου, Μ. Σαμαρίνας, Δ. Τσιούρβας, Μ. Μελέκος. Σηραγγώδοπλαστική με πτύχωση. Εύκολος τρόπος αντιμετώπισης της πεικής κάμψης
23. 21^ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο 11- 14 Οκτωβρίου 2012 Αθήνα Α. Οικονόμου, Α. Καρατζάς, Β. Τζώρτζης, **I. Ζάχος**, Σ. Γκράβας, Ε. Αραβαντινός, Μ. Μελέκος. Η χρήση πλέγματος ελεύθερης τάσης για την αντιμετώπιση πρόπτωσης προσθίου κολπικού τοιχώματος. Αρχικά αποτελέσματα
24. 22^ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο 16- 19 Οκτωβρίου 2014 Ηράκλειο Α. Καρατζάς, Σ. Γκράβας, Β. Τζώρτζης, **I. Ζάχος**, Α. Οικονόμου, Μ. Σαμαρίνας, Μ. Μελέκος, Α. Μαρκόνης. Η πολυπαραμετρική μαγνητική τομογραφία και η χρήση της στον καρκίνο προστάτη
25. 22^ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο 16- 19 Οκτωβρίου 2014 Ηράκλειο Β. Τζώρτζης, Α. Καρατζάς, Σ. Γκράβας, **I. Ζάχος**, Α. Οικονόμου, Κ. Δημητρόπουλος, Μ. Μελέκος, L. Pisters. Πρόσθετες χειρουργικές επεμβάσεις κατά τον οπισθοπεριτοναϊκό λεμφαδενικό καθαρισμό μετά από χημειοθεραπεία για καρκίνο όρχεων
26. 22^ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο 16- 19 Οκτωβρίου 2014 Ηράκλειο **I. Ζάχος**, Α. Καρατζάς, Α. Οικονόμου, Σ. Γκράβας, Β. Τζώρτζης, Λ. Μητράκας, Μ. Σαμαρίνας, Ν. Μπουσδρούκης, Μ. Μελέκος το μέγεθος του όγκου και το στάδιο σχετίζονται ανεξάρτητα με την υποτροπή και την πρόοδο σε ασθενείς με υψηλού κινδύνου μη μυοδιηθητικό καρκίνο κύστης μετά απο θεραπεία με bscg
27. 22^ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο, 16-19 Οκτωβρίου 2014, Ηράκλειο Β. Τζώρτζης, Κ. Δημητρόπουλος, Σ. Γκράβας, Α. Καρατζάς, **I. Ζάχος**, Α. Οικονόμου, Μ. Μελέκος, Α. Μπαργιώτα. Η επίδραση του

σακχαρώδη διαβήτη στη γυναικεία σεξουαλική λειτουργία: αποτελέσματα τριετούς εμπειρία ενός κέντρου

28. 22^ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο, 16-19 Οκτωβρίου 2014, Ηράκλειο **I. Ζάχος**, Σ. Γκράβας, Β. Τζώρτζης, Α. Καρατζάς, Α. Οικονόμου, Μ. Σαμαρίνας, Ν. Μπουσδρούκης, Μ. Μελέκος Το ιστορικό επιφανειακού όγκου κύστης σε ασθενείς με υψηλού κινδύνου μη μυοδιηθητικό καρκίνο κύστης μετά από θεραπεία με bcsf είναι ανεξάρτητος παράγοντας προόδου και υποτροπής της νόσου
29. 22^ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο, 16-19 Οκτωβρίου 2014, Ηράκλειο Β. Τζώρτζης, Σ. Γκράβας, **I. Ζάχος**, Α. Καρατζάς, Α. Οικονόμου, Κ. Δημητρόπουλος, Μ. Σαμαρίνας, Ν. Μπουσδρούκης, Μ. Μελέκος Καθοδηγούμενη με αξονικό τομογράφο ή υπέρηχο διαδερμική εξάχνωση με ραδιοσυχνότητες νεφρικών ογκων σε ασθενείς υψηλού χειρουργικού κινδύνου: αρχικά αποτελέσματα
30. 22^ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο, 16-19 Οκτωβρίου 2014, Ηράκλειο Α. Καρατζάς, Β. Τζώρτζης, Σ. Γκράβας, **I. Ζάχος**, Α. Οικονόμου, Κ. Δημητρόπουλος, Ν. Μπουσδρούκης, Μ. Μελέκος. Η χρήση της υ-νεοκύστης στη χειρουργική αντιμετώπιση ασθενών με μυοδιηθητικό καρκίνο ουροδόχου κύστης
31. 22^ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο, 16-19 Οκτωβρίου 2014, Ηράκλειο Μ. Σαμαρίνας, Β. Τζώρτζης, Σ. Γκράβας, Α. Οικονόμου, **I. Ζάχος**, Α. Καρατζάς, Μ. Μελέκος Σύγκριση της αντιμικροβιακής προφύλαξης της μεροπενέμης και των φλουοροκινολονών στη διορθική βιοψία προστάτη
32. 22^ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο, 16-19 Οκτωβρίου 2014, Ηράκλειο Σ. Γκράβας, Μ. Σαμαρίνας, Β. Τζώρτζης, Α. Καρατζάς, Α. Οικονόμου, **I. Ζάχος**, Μ. Μελέκος Ο ρόλος του serenoa repens ως add-on θεραπεία σε άνδρες με συμπτώματα απο το κατώτερο ουροποιητικό σύστημα που λαμβάνουν α-blocker

- 33.** 23^ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο, 10-13 Οκτωβρίου 2016. **Ι. Ζάχος**
Α. Οικονόμου Σ. Γκράβας, Μ. Σαμαρίνας, Α. Καρατζάς, Β. Τζώρτζης. Η
εμπειρία μας στις Λαπαροσκοπικές επεμβάσεις του ανώτερου
ουροποιητικού
- 34.** 23^ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο, 10-13 Οκτωβρίου 2016. Αθήνα
Αθανάσιος Καραθανάσης, **Ιωάννης Ζάχος**, Σταύρος Γκράβας,
Αθανάσιος Οικονόμου, Αναστάσιος Καρατζάς, Ευάγγελος Αραβαντινός,
Πολυξένη Βανακάρα, Ιωάννης Μπαλογιάννης, Μιχαήλ Σαμαρίνας,
Κωνσταντίνος Δημητρόπουλος, Βασίλειος Τζώρτζης. Περίπτωση
λαπαροσκοπικής υστεροπηξίας σε ασθενή με πρόπτωση μήτρας
- 35.** 15^ο Πανελλήνιο Ηπατολογικό Συνέδριο, 25-27/5/2017 Λάρισα. **Ι. Ζάχος**,
Κ. Ζάχου, Ε. Τσιακούλιας, Α. Οικονόμου, ΓΝ. Νταλέκος, Β. Τζώρτζης.
Χειρουργική αντιμετώπιση του ουρολογικού καρκίνου σε ασθενείς με
κίρρωση του ήπατος: Ασφάλεια και πρόγνωση
- 36.** 24^ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο, 11-14 Οκτωβρίου 2018. Αθήνα.
Α. Καρατζάς, Α. Θεοχάρη, Σ. Γκράβας, Α. Οικονόμου, **Ι. Ζάχος**, Ε.
Αραβαντινός, Κ. Γαλανούλης, Ε. Τσιακούλιας, Β. Τζώρτζης. Η επίδραση
διαιτητικού τροφίμου ειδικού σκοπού (κιτρικό κάλιο, κιτρικό μαγνήσιο,
πυριδοξίνη), στην αποβολή λίθων του ουροποιητικού μετά από
εξωσωματική λιθοτριψία
- 37.** 25^ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο, 6-9 Οκτωβρίου 2022 Αθήνα. **Ι.**
Ζάχος, Α. Οικονόμου, Α. Καρατζάς, Λ. Μητράκας, Ε. Αραβαντινός, Α.
Αναγνώστου, Δ. Αναστασίου, Γ. Χασιώτης, Α. Χριστοδούλου, Α.
Χριστόπουλος, Κ. Ευμορφόπουλος, Ι. Τσικόπουλος, Β. Τζώρτζης. 3D
Λαπαροσκοπική διαπεριτοναϊκή νεφρεκτομή. Η εμπειρία της κλινικής
μας.
- 38.** 25^ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο, 6-9 Οκτωβρίου 2022 Αθήνα. Α.
Οικονόμου, **Ι. Ζάχος**, Λ. Μητράκας, Δ. Αναστασίου, Α. Αναγνώστου, Γ.
Χασιώτης, Α. Χριστοδούλου, Α. Χριστόπουλος, Κ. Ευμορφόπουλος, Ε.

Αραβαντινός Ι. Τσικόπουλος, Α. Καρατζάς, Β. Τζώρτζης. Λαπαροσκοπική ιεροκολποπηξία σε γυναίκες με πρόπτωση πυελικών οργάνων και συμπτώματα κατώτερου ουροποιητικού συστήματος. Η αρχική μας εμπειρία

- 39.** 25^ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο, 6-9 Οκτωβρίου 2022 Αθήνα. Α. Οικονόμου, **Ι. Ζάχος**, Λ. Μητράκας, Δ. Αναστασίου, Α. Αναγνώστου, Γ. Χασιώτης, Α. Χριστοδούλου, Α. Χριστόπουλος, Κ. Ευμορφόπουλος, Ε. Αραβαντινός Ι. Τσικόπουλος, Α. Καρατζάς, Β. Τζώρτζης. Αποτελεσματικότητα και ασφάλεια της ενδοκυστικής χορήγησης γενταμικίνης για την αντιμετώπιση υποτροπιάζουσων ουρολοιμώξεων σε ασθενείς με νευρογενή κύστη που υποβάλλονται σε διαλείποντες καθετηριασμούς
- 40.** 25^ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο, 6-9 Οκτωβρίου 2022 Αθήνα. Α. Λ. Μητράκας, Δ. Αναστασίου, Οικονόμου, **Ι. Ζάχος**, Α. Αναγνώστου, Γ. Χασιώτης, Α. Χριστοδούλου, Α. Χριστόπουλος, Κ. Ευμορφόπουλος, Ε. Αραβαντινός Ι. Τσικόπουλος, Α. Καρατζάς, Μ. Βλυχού, Β. Τζώρτζης. Πολυπαραμετρική μαγνητική τομογραφία ουροδόχου κύστης: Αρχική εμπειρία στην κλινική εφαρμογή σε ασθενείς με καρκίνο ουροδόχου κύστεως.
- 41.** 26^ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο, 3-6 Οκτωβρίου 2024 Θεσσαλονίκη. Λ. Μητράκας, Γ. Χασιώτης Δ. Κ. Ευμορφόπουλος, Α. Χριστόπουλος, Θ. Παναγιώτου, Κ. Μαρσιτόπουλος, Α. Ζησόπουλος, Α. Αναγνώστου, Δ. Αναστασίου, Α. Χριστοδούλου, Α. Οικονόμου, Χ. Γκανίδης, Α. Καρατζάς, **Ι. Ζάχος** Β. Τζώρτζης. Προοπτική συγκριτική μελέτης διεγχειρητικής αναλγησίας σε ενήλικες ασθενείς που υποβάλλονται σε σε περιτομή υπό τοπική αναισθησία με αναστομωτήρα ή ανοιχτά
- 42.** 26^ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο, 3-6 Οκτωβρίου 2024 Θεσσαλονίκη. Λ. Μητράκας, Γ. Χασιώτης Δ. Κ. Ευμορφόπουλος, Α.

Χριστόπουλος, Θ. Παναγιώτου, Κ. Μαρσιτόπουλος, Α. Ζησόπουλος, Α. Αναγνώστου, Γ. Αग्रότης, Α. Οικονόμου, Χ. Γκανίδης, Α. Καρατζάς, **I. Ζάχος** Β. Τζώρτζης. Συγκριτική ανάλυση της αποτελεσματικότητας της αναλγησίας στη διορθική βιψία προστάτη καθοδηγούμενη με υπέρηχο (TRUS): Μεπιβακαΐνη έναντι Λιδοκαΐνης έναντι τοπικής Λιδοκαΐνης

- 43.** 26^ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο, 3-6 Οκτωβρίου 2024 Θεσσαλονίκη. Α. Ζησόπουλος, Κ. Δημητρόπουλος, Λ. Μητράκας, Γ. Χασιώτης Δ. Κ. Ευμορφόπουλος, Α. Χριστόπουλος, Θ. Παναγιώτου, Κ. Μαρσιτόπουλος, Α. Αναγνώστου, Α. Οικονόμου, Χ. Γκανίδης, Α. Καρατζάς, Η. Αλεξανδρής, Β. Τζώρτζης, **I. Ζάχος**. Λαπαροσκοπική αποκατάσταση σπάνιου κυστεοτραχηλικού συριγγίου μετά καισαρικής
- 44.** 26^ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο, 3-6 Οκτωβρίου 2024 Θεσσαλονίκη. Α. Οικονόμου, Κ. Ευμορφόπουλος, **I. Ζάχος**, Α. Καρατζάς, Λ. Μητράκας, Γ. Χασιώτης, Α. Χριστόπουλος, Θ. Παναγιώτου, Α. Ζησόπουλος, Κ. Μαρσιτόπουλος, Α. Αναγνώστου, , Χ. Γκανίδης, Β. Τζώρτζης. Μακροχρόνια αποτελέσματα της ενδοκυστικής χορήγησης γενταμικίνης για την αντιμετώπιση υποτροπιάζουσων ουρολοιμώξεων σε ασθενείς με νευρογενή κύστη υπό διαλείποντες καθετηριασμούς
- 45.** 26^ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο, 3-6 Οκτωβρίου 2024 Θεσσαλονίκη. Α. Οικονόμου, Κ. Ευμορφόπουλος, **I. Ζάχος**, Α. Καρατζάς, Λ. Μητράκας, Γ. Χασιώτης, Α. Χριστόπουλος, Θ. Παναγιώτου, Α. Ζησόπουλος, Κ. Μαρσιτόπουλος, Α. Αναγνώστου, , Χ. Γκανίδης, Β. Τζώρτζης. Αποτελεσματικότητα και ασφάλεια της ενδοκυστικής χορήγησης Abobotulinum Toxin a (DYSPORT) σε ασθενείς με νευρογενή υπερλειτουργική ανθεκτική στη χορήγηση Onabotulinum Toxin a (BOTOX). Αρχικά αποτελέσματα
- 46.** 4^ο Διατμηματικό Πανελλήνιο Συνέδριο της Ελληνικής Ουρολογικής Εταιρείας, 25-25 Σεπτεμβρίου 2025, Βόλος. Λ. Μητράκας, Κ. Μαρσιτόπουλος, Κ. Ευμορφόπουλος, Θ. Παναγιώτου, Α. Ζησόπουλος, Σ.

Σιαφάκας, Δ. Καρακίτσος, Ν. Βασιλείου, Α. Οικονόμου, Α. Αναγνώστου, Χ. Γκανίδης, **Ι. Ζάχος**, Α. Καρατζάς, Κ. Δημητρόπουλος, Β. Τζώρτζης. Προοπτική μελέτη ασφάλειας και αποτελεσματικότητας της en bloc εκτομής όγκου ουροδόχου κύστης (en bloc TURBT, ERBT) σε ασθενείς με καρκίνο ουροδόχου κύστης: Αρχικά αποτελέσματα

47. 4^ο Διατμηματικό Πανελλήνιο Συνέδριο της Ελληνικής Ουρολογικής Εταιρείας, 25-25 Σεπτεμβρίου 2025, Βόλος. Α. Γκαντόγλου, Α. Βαιούλης, Β. Τζώρτζης, Ι. Ζάχος, Α. Καρατζάς. Εγγραματοσύνη υγείας και καρκίνος του προστάτη

IIΒ. ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΩΝ ΣΕ ΔΙΕΘΝΗ ΣΥΝΕΔΡΙΑ

1. 2nd Congress of European Society for Genitourinary Reconstructive Surgery E.S.G.R.S. 6-8 November Milan Italy 2003 Gekas A., Sountoulides P., Andreadakis S., Papatsoris AG., Daras I., **Zachos I.**, Kalogeropoulos N. Surgical treatment of Peyronie' Disease-Our experience.(abstract book page 20). (ΤΟΜΟΣ 1, ΣΕΛ 45)
2. 3rd Meeting of the European Society of Andrological Urology (ESAU) 17-18 September Athens 2004 Sountoulides. P., **Zachos I.**, Gavis S., Pantazakos A., Politis P Papatsoris G., Podimatas T. Bilateral testicular microlithiasis associated with germ cell tumor of the testis and subfertility. (abstract book page 56). (ΤΟΜΟΣ 1, ΣΕΛ 46)
3. 1st South Eastern European Meeting.. European Association of Urology. Belgrad, Serbia and Montenegro 10-11 October 2005 **Zachos I.**, Sountoulides P., Gavis S., Podimatas T., Pantazakos A., Rigalos N., Stamopoulos P., Politis P. Small cell carcinoma of the urinary bladder. An uncommon entity to be recognized. (abstract book poster 64). (ΤΟΜΟΣ 1, ΣΕΛ 47)

4. 6th International Consultation on new developments in prostate cancer and prostate diseases. Paris –France June 2005. Sountoulides P, **Zachos I.**, Gavis S., Rigalos N., Politis P., Pantazakos A., Podimatas T. The clinical perspectives of A.S.A.P. in diagnosis in prostate biopsy specimen. (abstract book poster 122). (TOMOΣ 1, ΣΕΛ 48)
5. XXth Congress of the European Association of Urology. European Association of Urology. Istanbul, Turkey, 16-19 March 2005 Sountoulides P., Podimatas T., Rigalos N., **Zachos I.**, Gavis S., Pantazakos A., Politis P., Papatsoris G., Siablis D. Percutaneous nephrostomy versus ureteral placement for urgent upper tract decompression. Our experience. Eur. Urology 4 (Suppl No3):198, 2005 (TOMOΣ 1, ΣΕΛ 49)
6. 8th International Conference on Geriatric Nephrology and Urology. Thessaloniki- Greece 5-8 May, 2005. Sountoulides P, **Zachos I.**, Gavis S., Rigalos N., Politis P., Pantazakos A., Podimatas T. Prognostic significance of atypical small acinar proliferation in prostate cancer detection. (abstract book poster 10A). (TOMOΣ 1, ΣΕΛ 50)
7. 5th International symposium on Uro-Oncology. Montevideo-Uruguay 24-27 November 2006. **Zachos I**, Politis P, Podimatas T, Papatsoris A, Chrisofos M, Vadoros G, Deliveliotis C. Immunohistochemical detection of human telomerase reverse transcriptase (htert) in bladder cancer. (abstract book poster 34). (TOMOΣ 1, ΣΕΛ 51)
8. 22nd Annual Congress of the European Association of Urology. European Association of Urology. Berlin, Germany, 21-24 March 2007 Sountoulides P, Bantis A, **Zachos I**, Voudalikakis C, Thomaidis V, Tsolos C. Bisphosphonate induced osteonecrosis of the jaw (ONJ) in patients with advanced prostate cancer. Risk factors and correlation with clinical parameters. Eur Urol Suppl 2007; 6 (2) :98 (TOMOΣ 1, ΣΕΛ 52)
9. Surgical Pathology Update. The University of Texas MD Anderson Cancer Center. Leipzig-Germany, June 14-16, 2007. **Zachos I.**, Vadoros G.,

Repanti M., Papatsoris A., Chrisofos M., Podimatas T., Deliveliotis C. Detection of human telomerase reverse transcriptase expression (Htert) in superficial high-grade (T1G3) bladder cancer before and after BCG instillations: a potential adjunct to urine cytology? (abstract book poster 04). (TOMOΣ 1, ΣΕΛ 53)

10. 7th World Basic Urological Research Congress Dublin Ireland September 2007. **Zachos I.**, Papatsoris A., Chrisofos M., Podimatas T., Vadoros G., Repanti M., Sountoulides P., Deliveliotis C. Detection of human telomerase reverse transcriptase (hTERT) in superficial high-grade (T1G3) bladder cancer before and after BCG instillations. (abstract book poster 59). (TOMOΣ 1, ΣΕΛ 54)

11. 13th ESSM Congress Malaga Spain November 2010 Dimitropoulos K, Bargiota A, Zachos I, Koukoulis G, Melekos M, Tzortzis V. Sexual dysfunction in Greek women with type 1 diabetes: A comparative study. (abstract book poster P-14-006 (σελ452)). (TOMOΣ 1, ΣΕΛ 54)

12. 6th European Multidisciplinary Meeting on Urological Cancers (EMUC) and the 3rd Meeting of the EAU Section of Urological Imaging (ESUI), Lisbon, Portugal, November 2014 Percutaneous radiofrequency ablation of renal tumors in high surgical risk patients: preliminary results **I. Zachos**, K. Dimitropoulos, A. Karatzas, A. Oikonomou, M. Melekos, V. Tzortzis European urology supplements (13) 2014; p131, p.159

13. 15th European Multidisciplinary Meeting on Urological Cancers (EMUC), Marseille, France 2-5 November 2023 Post-chemotherapy retroperitoneal lymph node dissection for metastatic testicular cancer at a national referral center Evmorfopoulos K., Vlachostergios, Chasiotis, Karatzas A., **Zachos I**, Dimitropoulos K, Pistis L., Tzortzis V. European urology supplements 2023;57 (S14)

14. 16th European Multidisciplinary Meeting on Urological Cancers (EMUC) Lisbon, Portugal, 7-10 November 2024 Differentially expressed miRNA

signatures as diagnostic and prognostic molecular biomarkers for seminomatous and non-seminomatous testicular germ cell tumors Vlachostergios P, Evmorfopoulos K, **Ioannis Z**, Dimitropoulos K, Thodou E, Samara M, Giakountis A, Tzortzis V. European urology supplements 2024;70 (382)

15. 16th European Multidisciplinary Meeting on Urological Cancers (EMUC) Lisbon, Portugal, 7-10 November 2024 Association between tumor KIM-1 gene (HAVCR1) expression and immune infiltrates in renal cell carcinoma Vlachostergios P, Evmorfopoulos K, **Ioannis Z**, Dimitropoulos K, Thodou E, Samara M, Giakountis A, Tzortzis V European urology supplements 2024;70 (218)

16. 17th European Multidisciplinary Meeting on Urological Cancers (EMUC) Prague, Czech, 13-16 November 2025 Genomic characterization of inflammatory and nested testicular sex cord tumor Vlachostergios P, Karasavvidou F, Evmorfopoulos K, **Zachos I**, Maxouri S, Nasioulas G, Anderson W.J, Tzortzis V European urology supplements 2025;81 (1)

17. 9th International meeting on reconstructive urology IMORU Hamburg, Germany, 26-28 March 2025 Impact of ATOMS on Quality of Life in Patients with Stress Urinary Incontinence after Radical Prostatectomy Konstantinos Marsitopoulos, Athanasios Oikonomou, **Ioannis Zachos**, Konstantinos Dimitropoulos, Athanasios Karatzas, Lampros Mitrakas, Christos Gkanidis, Ioannis Adamakis, Athanasios Anagnostou, Georgios Chasiotis, Konstantinos Evmoropoulos, Agamemnon Christopoulos, Thomas Panagiotou, Athanasios Zisopoulos, Vassilios Tzortzis

IIγ. Περιλήψεις Ανακοινώσεων σε Διεθνή Συνέδρια Δημοσιευμένες σε Περιοδικά με Impact Factor

1. XXth Congress of the European Association of Urology. European Association of Urology. Istanbul, Turkey, 16-19 March 2005 Sountoulides P., Podimatas T., Rigalos N., **Zachos I.**, Gavis S., Pantazakos A., Politis P., Papatsoris G., Siablis D. Percutaneous nephrostomy versus ureteral placement for urgent upper tract decompression. Our experience. **Eur. Urology 4 (Suppl No3):198, 2005.** (ΤΟΜΟΣ 1, ΣΕΛ 49)
2. 22nd Annual Congress of the European Association of Urology. European Association of Urology. Berlin, Germany, 21-24 March 2007 Sountoulides P., Bantis A, **Zachos I**, Voudalikakis C, Thomaidis V, Tsolos C. Bisphosphonate induced osteonecrosis of the jaw (ONJ) in patients with advanced prostate cancer. Risk factors and correlation with clinical parameters. **Eur Urol Suppl 2007; 6 (2) :98** (ΤΟΜΟΣ 1, ΣΕΛ 51)
3. Surgical Pathology Update. The University of Texas MD Anderson Cancer Center. Leipzig-Germany, June 14-16, 2007. **Zachos I.**, Vandoros G., Repanti M., Papatsoris A., Chrisofos M., Podimatas T., Deliveliotis C. Detection of human telomerase reverse transcriptase expression (hTERT) in superficial high-grade (T1G3) bladder cancer before and after BCG instillations: a potential adjunct to urine cytology? **Annals of Diagnostic Pathology, Vol. 11 issue 5** (abstract book poster 04). (ΤΟΜΟΣ 1, ΣΕΛ 53)
4. 7th World Basic Urological Research Congress Dublin Ireland September 2007. **Zachos I.**, Papatsoris A., Chrisofos M., Podimatas T., Vandoros G., Repanti M., Sountoulides P., Deliveliotis C. Detection of human telomerase reverse transcriptase (hTERT) in superficial high-grade (T1G3) bladder cancer before and after BCG instillations. **BJU International 100: 36 Suppl. 3 Sept 2007** (abstract book poster 59) (ΤΟΜΟΣ 1, ΣΕΛ 54)

5. 13th ESSM Congress Malaga Spain November 2010 Dimitropoulos K, Bargiota A, **Zachos I**, Koukoulis G, Melekos M, Tzortzis V. Sexual dysfunction in Greek women with type 1 diabetes: A comparative study. ***Journal of Sexual Medicine Supplement 6: Vol 7 2010*** (abstract book poster P-14-006 (σελ452). (ΤΟΜΟΣ 1, ΣΕΛ 54)
6. 6th European Multidisciplinary Meeting on Urological Cancers (EMUC) and the 3rd Meeting of the EAU Section of Urological Imaging (ESUI), Lisbon, Portugal, November 2014 Percutaneous radiofrequency ablation of renal tumors in high surgical risk patients: preliminary results **I. Zachos**, K. Dimitropoulos, A. Karatzas, A. Oikonomou, M. Melekos, V. Tzortzis **European urology supplements (13) 2014; p131, p.159**
7. International Continence Society Florence 2017. Efficacy and safety of mirabegron as an add-on therapy in patients with neurogenic detrusor overactivity resistant to monotherapy with antimuscarinics. Oikonomou A, Samarinas M, Karatzas A, Gravas S, Aravantinos E, **Zachos I**, Tzortzis V. **Neurourology & Urodynamics Supplements 2017**
8. EAU Congress Barcelona Spain March 2019. The impact of enhanced recovery after surgery protocol on postoperative pain management in the era of opioids: The post chemotherapy open RPLND paradigm Dimitropoulos, S. Gravas, A. Karatzas, A. **I. Zachos**, C. Vaiopoulos V. Tzortzis. **European urology supplements (13) 2019**
9. 15th European Multidisciplinary Meeting on Urological Cancers (EMUC), Marseille, France 2-5 November 2023 Post-chemotherapy retroperitoneal lymph node dissection for metastatic testicular cancer at a national referral center Evmorfopoulos K., Vlachostergios, Chasiotis, Karatzas A., **Zachos I**, Dimitropoulos K, Pisters L., Tzortzis V. **European urology supplements 2023;57 (S14)**
10. 16th European Multidisciplinary Meeting on Urological Cancers (EMUC) Lisbon, Portugal, 7-10 November 2024 Differentially expressed miRNA

signatures as diagnostic and prognostic molecular biomarkers for seminomatous and non-seminomatous testicular germ cell tumors Vlachostergios P, Evmorfopoulos K, **Ioannis Z**, Dimitropoulos K, Thodou E, Samara M, Giakountis A, Tzortzis V. **European urology supplements 2024;70 (382)**

11. 16th European Multidisciplinary Meeting on Urological Cancers (EMUC) Lisbon, Portugal, 7-10 November 2024 Association between tumor KIM-1 gene (HAVCR1) expression and immune infiltrates in renal cell carcinoma Vlachostergios P, Evmorfopoulos K, **Ioannis Z**, Dimitropoulos K, Thodou E, Samara M, Giakountis A, Tzortzis V **European urology supplements 2024;70 (218)**
12. 17th European Multidisciplinary Meeting on Urological Cancers (EMUC) Prague, Czech, 13-16 November 2025 Genomic characterization of inflammatory and nested testicular sex cord tumor Vlachostergios P, Karasavvidou F, Evmorfopoulos K, **Zachos I**, Maxouri S, Nasioulas G, Anderson W.J, Tzortzis V **European urology supplements 2025;81 (1)**

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ

(Συγγραφικό Έργο)

A. ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΙΣ ΑΡΘΡΩΝ ΣΤΟΝ ΔΙΕΘΝΗ ΙΑΤΡΙΚΟ ΤΥΠΟ

1. Sountoulides P, **Zachos I**, Efremides S, Pantazakos A, Podimatas T. Nephrectomy for benign disease? A case of isolated renal echinococcosis. *Inter.J.Urol.* 2006 Feb; 13(2):174-6, Review

IF: 3.369

2. **Zachos I**, Papatsoris AG, Sountoulides P, Podimatas T, Politis P, Repanti M, Vadoros G, Chrisofos M, Deliveliotis C. Primary small cell bladder carcinoma : A case report and review of the current literature. *Tumori* 2006 Nov-Dec; 92: 552-554, Review

IF: 2.098

3. Sountoulides P, **Zachos I**, Paschalidis K, Asouhidou I, Fotiadou A, Bantis A, Palasopoulou M, Podimatas T. Massive hematuria due to congenital renal arteriovenous malformation mimicking a renal pelvis tumor: a case report. *J Med Case Reports.* 2008 May 5;2:144.

IF: 0.885

4. Vadoros GP, Manolidis T, Karamouzis MV, Gkermepesi M, Lambropoulou M, Papatsoris AG, **Zachos I**, Konstantinopoulos PA. Leiomyosarcoma of the prostate: case report and review of 54 previously published cases. *Sarcoma.* 2008; 2008:458709. Epub 2008 Nov 18

IF: 2.197

5. **Zachos I**, Konstantinopoulos PA, Vadoros GP, Karamouzis MV, Papatsoris AG, Podimatas T, Papachristodoulou A, Chrisofos M, Deliveliotis C,

Papavassiliou AG. Predictive value of telomerase reverse transcriptase expression in patients with high risk superficial bladder cancer treated with adjuvant BCG immunotherapy *J Cancer Res Clin Oncol*. 2009 Sep;135(9):1169-75. Epub 2009 Feb 12

IF: 4.553

6. Sountoulides P, Bantis A, **Zachos I**, Asouhidou I, Pantazakos A. "Vanishing penis" and urinary retention due to locally destructive penile cancer. *ScientificWorldJournal*. 2009 Mar 1;9:158-62

IF: 2.107

7. **Zachos I**, Konstantinopoulos P, Tzortzis V, Gravas S, Karatzas A, Karamouzis M, Melekos M, Papavassileiou A. Systemic therapy of metastatic bladder cancer in the molecular era: current status and future promise. *Expert Opinion on Investigational Drugs* 2010 Jul;19(7):875-887

IF: 5.23

8. Karatzas A, **Zachos I**, Tzortzis V, Melekos M. Use of haemostatic glue for fistula prevention after iatrogenic combined rupture of anterior vaginal wall, bladder and urethra, during vaginal delivery. *J Obstet Gynaecol*. 2011 Oct;31(7):670-1

IF: 1.25

9. **Zachos I**, Tzortzis V, Konstantinopoulos PA, Karatzas A, Gravas S, Melekos M, Papavassiliou AG. Molecular pathogenesis of non muscle-invasive bladder cancer: implications for novel targeted therapies. *Curr Mol Med*. 2011 Nov;11(8):623-32.

IF: 2.222

10. Karatzas A, Gravas S, Tzortzis V, Aravantinos E, **Zachos I**, Kalogeras N, Melekos M. Feasibility and efficacy of extracorporeal shock-wave lithotripsy using a new modified lateral position for the treatment of renal stones in obese patients. *Urol Res*. 2011 Aug 17

IF: 1.641

11. [Gravas S](#), [Efsthathiou K](#), **Zachos I**, [Melekos MD](#), [Tzortzis V](#). Is there a learning curve for photodynamic diagnosis of bladder cancer with hexaminolevulinate hydrochloride? *Can J Urol*. 2012 Jun; 19(3):6269-73.

IF: 1.344

12. [Karatzas A](#), [Tzortzis V](#), [Giannatou E](#), [Gravas S](#), **Zachos I**, [Oeconomou A](#), [Melekos M](#), [Tsezou A](#). Lack of association between the UDP-glucuronosyltransferase 1A1 (UGT1A1) gene polymorphism and the risk of benign prostatic hyperplasia in Caucasian men *Mol Biol Rep*. 2013 Dec; 40(12):6665-9. doi: 10.1007/s11033-013-2781-2. Epub 2013 Sep 21.

IF: 2.316

13. **Zachos I**, [Tzortzis V](#), [Mitrakas L](#), [Samarinas M](#), [Karatzas A](#), [Gravas S](#), [Vandoros GP](#), [Melekos MD](#), [Papavassiliou AG](#). Tumor size and T stage correlate independently with recurrence and progression in high-risk non-muscle-invasive bladder cancer patients treated with adjuvant BCG. *Tumour Biol*. 2013 Dec 28. [Epub ahead of print]

IF: 3.048

14. Tzortzis V, Dimitropoulos K, Gravas S, Karatzas A, **Zachos I**, Gkialas I, Papadopoulos G, Melekos M. The impact of stapling devices use on patients with increased body mass index treated with radical cystectomy. *Can J Urol*. 2014 Feb;21(1):7114-9.

IF: 1.344

- 15.** Mitrakas LP, [Zachos I](#), Tzortzis VP, Gravas SA, Rouka EC, Dimitropoulos KI, Vadoros GP, Karatzas AD, Melekos MD, Papavassiliou AG. Previous Bladder Cancer History in Patients with High-Risk, Non-muscle-invasive Bladder Cancer Correlates with Recurrence and Progression: Implications of Natural History. *Cancer Res Treat*. 2015 Jul;47(3):495-500. doi: 10.4143/crt.2014.050. Epub 2014 Sep 11.

IF: 4.679

- 16.** Dimitropoulos K, Karatzas A, Papandreou C, Daliani D, [Zachos I](#), Pisters LL, Tzortzis V. Sexual dysfunction in testicular cancer patients subjected to post-chemotherapy retroperitoneal lymph node dissection: a focus beyond ejaculation disorders. *Andrologia*. 2015 Aug 13. doi: 10.1111/and.12462. [Epub ahead of print]

IF: 2.775

- 17.** Tzortzis V, Dimitropoulos K, Karatzas A, [Zachos I](#), Stamoulis K, Melekos M, Gravas S. Feasibility and safety of radical cystectomy under combined spinal and epidural anesthesia in octogenarian patients with ASA score ≥ 3 : A case series. *Can Urol Assoc J*. 2015 Jul-Aug; 9(7-8):E500-4. doi: 10.5489/cuaj.2063.

IF: 1.862

- 18.** Karatzas AD, [Zachos I](#), Mitrakas L, Dimitropoulos K, Samarinas M, Gravas S, Oeconomou A, Tzortzis V. Generalized Lymphadenopathy of Prostate Adenocarcinoma Origin. A Case Series. *Urology* 2016 May; 91:e3-4. doi: 10.1016/j.urology.2016.01.026. Epub 2016 Feb 3.

IF: 2.649

19. Samarinas M, Dimitropoulos K, [Zachos I](#), Gravas S, Karatzas A, Tzortzis V. A single dose of meropenem is superior to ciprofloxacin in preventing infections after transrectal ultrasound-guided prostate biopsies in the era of quinolone resistance. *World J Urol*. 2016 Mar 7. [Epub ahead of print]

IF: 4.226

20. [Zachos I](#), Dimitropoulos K, Karatzas A, Samarinas M, Petsiti A, Tassoudis V, Tzortzis V. Ultrasound-guided radiofrequency ablation for cT1a renal masses in poor surgical candidates: mid-term, single-center outcomes. *Ther Adv Med Oncol*. 2016 Sep; 8(5):331-8. doi: 10.1177/1758834016654694. Epub 2016 Jun 29.

IF: 8.168

21. Tzortzis V, Samarinas M, [Zachos I](#), Oeconomou A, Pisters LL, Bargiota A. Adverse effects of androgen deprivation therapy in patients with prostate cancer: focus on metabolic complications. *Hormones (Athens)*. 2017 Apr;16(2):115-123. doi: 10.14310/horm.2002.1727.

IF: 2.885

22. Koukoura O, Lialios G, Garas A, Sveronis G, Nidimos A, Gkorezi I, Alevra Z, Tzortzis V, Oeconomou A, [Zachos I](#), Daponte A. Macroscopic Hematuria due to Placenta Percreta: Report of Two Cases and Short Review. *Case Rep Obstet Gynecol*. 2017; 2017:9863792. doi: 10.1155/2017/9863792. Epub 2017 Jun 18. PMID: 28698813

IF: -

23. [Zachos I](#). Editorial Comment to Low-risk non-muscle-invasive bladder cancer: Further prognostic stratification into the "very-low-risk" group

based on tumor size. Int J Urol. 2019 Apr;26(4):486. doi: 10.1111/iju.13929. Epub 2019 Mar 4. PMID: 30834609

IF: 3.369

- 24. Zachos I**, Zachou K, Dalekos GN, Tzortzis V. Management of Patients with Liver Cirrhosis and Invasive Bladder Cancer: A Case-series. J Transl Int Med. 2019 Mar 29;7(1):29-33. doi: 10.2478/jtim-2019-0006. eCollection 2019 Mar. PMID: 30997354.

IF: 3.451

- 25.** Mitrakas L, Gravas S, Papandreou C, Koukoulis G, Karasavvidou F, Dimakopoulos G, Weingärtner K, Karatzas A, **Zachos I**, Tzortzis V Primary High-Grade Non-Muscle-Invasive Bladder Cancer: High NFκB Expression in Tumor Specimens Distinguishes Patients Who are at Risk for Disease Progression. Pathol Oncol Res. 2019 Jan;25(1):225-231. doi: 10.1007/s12253-017-0340-1. Epub 2017 Oct 28. PMID: 29081034

IF: 3.201

- 26.** Bargiota A, Oeconomou A, **Zachos I**, Samarinas M, L Pisters L, Tzortzis V. Adverse effects of androgen deprivation therapy in patients with prostate cancer: Focus on muscle and bone health. J BUON. 2020 May-Jun;25(3):1286-1294. PMID: 32862568

IF: 2.533

- 27.** [Lampros Mitrakas](#), [Stavros Gravas](#), [Foteini Karasavvidou](#), [Ioannis Zachos](#), [Anastasios Karatzas](#), [Athanasios Oeconomou](#), [Georgios Koukoulis](#), [Vasilios Tzortzis](#), [Christos Papandreou](#). Endothelin-1 indicates unfavorable prognosis in primary high-grade non-muscle-invasive urothelial bladder cancer. Arch Ital Urol Androl 2021 Jun 28;93(2):143-147

IF: 1.258

28.Vlachostergios PJ, **Zachos I**, Tzortzis V. Biomarkers in Prostate-Specific Membrane Antigen Theranostics. Diagnostics (Basel). 2021 Jun 18;11(6):1108 PMID: 34207069

IF: 3.24

29.Grivas N, **Zachos I**, Georgiadis G, Karavitakis M, Tzortzis V, Mamoulakis C. Learning curves in laparoscopic and robot-assisted prostate surgery: a systematic search and review. World J Urol. 2022 Sep 4 PMID: 34480591

IF: 4.226

30.Karassavidou F, Mitrakas L, Tzika S, **Zachos I**, Tzortzis V. Mixed epithelial and stromal tumor – adult cystic nephroma of the kidney: A case report with immunohistochemical analysis. Journal of Surgical Case Reports 2022 Oct 21;2022(10):rjac475. doi: 10.1093/jscr/rjac475. 2022 Oct.PMID: 36299912

IF:0.5

31.**Zachos I**, Mitrakas L, Karasavvidou F, Karatzas A, Tzortzis V. Clear-cell renal cell carcinoma single urinary bladder metastasis: a case report and review of the literature. J Surg Case Rep. 2022 Oct 21;2022(10):rjac475. doi: 10.1093/jscr/rjac475. eCollection 2022 Oct. PMID: 36299912

IF: 0.5

32.Vlachostergios PJ, Tamposis IA, Anagnostou M, Papathanassiou M, Mitrakas L, **Zachos I**, Thodou E, Samara M, Tzortzis V. Hypoxia-Inducible Factor-2-Altered Urothelial Carcinoma: Clinical and Genomic Features. Curr Oncol. 2022 Nov 14;29(11):8638-8649. doi: 10.3390/curroncol29110681.PMID: 36421334

IF: 2.257

- 33.** Evmorfopoulos K, Chasiotis G, Barbatis A, **Zachos I**, Kouvelos G, Bareka M, Vlachostergios PJ, Arnaoutoglou E, Tzortzis V, Matsagkas M. Complete Vascular Replacement of the Infra renal Inferior Vena Cava and Abdominal Aorta during Post-Chemotherapy Retroperitoneal Lymph Node Dissection for a Non-Seminomatous Germ Cell Tumor. *Curr Oncol*. 2023 Jun 4;30(6):5448-5455. doi: 10.3390/curroncol30060412. PMID: 37366895

IF: 2.257

- 34.** Evmorfopoulos K, Mitrakas L, Karathanasis A, **Zachos I**, Tzortzis V, Vlachostergios PJ. Upper Tract Urothelial Carcinoma: A Rare Malignancy with Distinct Immuno-Genomic Features in the Era of Precision-Based Therapies. *Biomedicines*. 2023 Jun 21;11(7):1775. doi: 10.3390/biomedicines11071775. PMID: 37509415

IF: 3.9

- 35. Zachos I**, Vlachostergios P, Mitrakas L, Karatzas A, Oeconomou A, Mamoulakis C, Tzortzis V. Radiofrequency-assisted, laparoscopic, clampless partial nephrectomy in patients with low-complexity small renal tumors: A retrospective cohort study. *Urol Ann*. 2023 Jul-Sep;15(3):315-319. doi: 10.4103/ua.ua_20_23. Epub 2023 Jul 17. PMID: 37664097

IF: 0.8

- 36.** Samara M, Vlachostergios PJ, Thodou E, **Zachos I**, Mitrakas L, Evmorfopoulos K, Tzortzis V, Giakountis A. Characterization of a miRNA Signature with Enhanced Diagnostic and Prognostic Power for Patients with Bladder Carcinoma. *Int J Mol Sci*. 2023 Nov 13;24(22):16243. doi: 10.3390/ijms242216243. PMID: 38003433

IF: 4.9

- 37.** Evmorfopoulos K, Marsitopoulos K, Karachalios R, Karathanasis A, Dimitropoulos K, Tzortzis V, **Zachos I**, Vlachostergios PJ. The Immune Landscape and Immunotherapeutic Strategies in Platinum-Refractory Testicular Germ Cell Tumors. *Cancers (Basel)*. 2024 Jan 19;16(2):428. doi: 10.3390/cancers16020428. PMID: 38275869.

IF: 4.8

- 38.** Vlachostergios PJ, Karathanasis A, Dimitropoulos K, **Zachos I**, Tzortzis V. High PSMA expression is associated with immunosuppressive tumor microenvironment in clear cell renal cell carcinoma. *Precis Clin Med*. 2024 Apr 16;7(2):pbae010. doi: 10.1093/pcmedi/pbae010. eCollection 2024 Jun. PMID: 38726361

IF: 5.0

- 39.** Vlachostergios PJ, Papathanassiou M, Anagnostou M, Thodou E, Tamposis I, Mitrakas L, **Zachos I**, Koukoulis GK, Samara M, Tzortzis V. Mutational profile of primary clear cell renal cell carcinoma predicts recurrence and potential candidacy for adjuvant immune checkpoint inhibition. *F1000Res*. 2024 Jun 14;12:918. doi: 10.12688/f1000research.136087.2. eCollection 2023. PMID: 38933491

IF: -

- 40.** Samara M, Thodou E, Apostolopoulou C, Vlachostergios PJ, Mitrakas L, **Zachos I**, Anagnostou M, Koukoulis G, Tzortzis V. Evaluation of a Cytology-Molecular Co-Test in Liquid-Based Cytology-Processed Urine for Defining Indeterminate Categories of the Paris System. *Acta Cytol*.

2024;68(6):532-543. doi: 10.1159/000541578. Epub 2024 Sep 23. PMID: 39312895

- 41.** Zisopoulos A, Dimitropoulos K, Evmorfopoulos K, Chasiotis G, Marsitopoulos K, Panagiotou T, Vlachostergios P, Tzortzis V, **Zachos I**. Laparoscopic Repair of a Rare Vesicocervical Fistula Post-Complicated Caesarean Section. Arch Esp Urol. 2024 Sep;77(8):937-939. doi:10.56434/j.arch.esp.urol.20247708.133. PMID: 39385492

IF: 1.1

- 42.** Vlachostergios PJ, Evmorfopoulos K, **Zachos I**, Dimitropoulos K, Thodou E, Samara M, Tzortzis V, Giakountis A. Non-Invasive miRNA Profiling for Differential Diagnosis and Prognostic Stratification of Testicular Germ Cell Tumors. Genes (Basel). 2024 Dec 22;15(12):1649. doi: 10.3390/genes15121649.

IF: 3.2

- 43.** Sountoulides P, Pyrgidis N, Kaltsas A, Gravas S, Kikidakis D, **Zachos I**, Zachariou A, Dimitriadis F, Sofikitis N. Comparative Impact of Microsurgical Varicocelectomy Versus Observation on Infertility in Infertile Men With Subclinical Varicocele. Cureus. 2025 Jan 15;17(1):e77477. doi: 10.7759/cureus.77477. eCollection 2025 Jan. PMID: 39958051

IF: 1.3

- 44.** Evmorfopoulos K, Vlachostergios PJ, Chasiotis G, Karatzas A, **Zachos I**, Koukoulis G, Dimitropoulos K, Pistors LL, Tzortzis V. Post-Chemotherapy Retroperitoneal Lymph Node Dissection for Metastatic Testicular Cancer at a National Referral Centre. Cancers (Basel). 2025 Feb 11;17(4):608. doi:

10.3390/cancers17040608.PMID: 40002203

IF: 4.8

- 45.** Giannakodimos I, Ziogou A, Giannakodimos A, Tzelepis K, Kratiras Z, Fragkiadis E, **Zachos I**, Tzortzis V, Chrisofos M, Charalampakis N. Neoadjuvant immunotherapy for muscle-invasive bladder cancer: a 2025 update Immunotherapy. 2025 Apr;17(6):447-455. doi: 10.1080/1750743X.2025.2501929. Epub 2025 May 6. PMID: 40329651

IF: 2.3

- 46. Zachos I.** Urothelial Carcinoma: Role of Biomarkers in Diagnosis, Prognosis and Treatment. Biomedicines. 2025 Jul 11;13(7):1696. doi: 10.3390/biomedicines13071696. PMID: 40722767

IF: 3.9

- 47.** Ntalouka MP, Vlachostergios PJ, Bareka M, Dimitropoulos K, Michou A, **Zachos I**, Bouzia A, Scarlatescu E, Tzortzis V, Arnaoutoglou EM. Neuraxial Anesthesia and Cancer Recurrence Following Prostatectomy: Thinking Outside the Box. Pharmacy (Basel). 2025 Sep 1;13(5):120. doi: 10.3390/pharmacy13050120. PMID: 40981240 40329651

IF: 1.8

- 48.** Vlachostergios PJ, Karasavvidou F, Evmorfopoulos K, **Zachos I**, Tzortzis V. Inflammatory and Nested Testicular Sex Cord Tumors: Clinical and Molecular Characterization. Genes (Basel). 2026 Mar 19;17(3):340. doi: 10.3390/genes17030340.PMID: 41898873

IF: 1.8

49.Tassoudis K, **Ioannis Zachos**, Konstatninos D, Konstantinos E, Konstantinos M, Tassoudis V, Tzortzis V. Comparative Effectiveness of Botulinum Toxin a Versus Placebo for Neurogenic Overactive Bladder: A Meta-Analysis. Neurourol Urodyn. 2026 Feb;45(2):335-352. doi: 10.1002/nau.70211. Epub 2026 Jan 14. PMID: 41531370

IF: 1.9

Άρθρα προς δημοσίευση:

- 1.** Athanasios Zisopoulos, **Ioannis Zachos**, Konstantinos Dimitropoulos, Marianna Vlychou, Symeon Lechareas When the laser is unavailable, the interventional radiologist saves the day. Hippokratia April 2026
- 2.** Ilias Giannakodimos, Afroditi Ziogou, Foteini Grigoriou, Konstantinos Evmorfopoulos, Ioannis Zachos, Dimitrios Deligiannis, Zisis Kratiras, Vasileios Tzortzis, Aristotelis Mpamias, Michael Chrisofos, Nikolaos Charalampakis. Immunotherapy for upper tract urothelial carcinomas: A 2026 update. Cancers April 2026

Συνολικός IF: 131,24

1ος συγγραφέας: 11 άρθρα

2ος συγγραφέας: 8 άρθρα

Τελευταίος συγγραφέας: 1 άρθρο

B. ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΙΣ ΑΡΘΡΩΝ ΣΤΟΝ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΤΥΠΟ

1. Π.Γ. Σουντουλίδης, Α. Μπαντής, **Ι. Ζάχος**, Π. Πολίτης. Αυτόματος πλήρης ακρωτηριασμός του πέους από διηθητικό καρκίνο. Ενδιαφέρουσα περίπτωση. *Ελληνική Ουρολογία* 2007, 19: 67-70 (ΤΟΜΟΣ 1, ΣΕΛ 63)
2. **Ι. Ζάχος**, Θ. Ποδηματάς. Προγνωστικοί παράγοντες στο νεφροκυτταρικό καρκίνωμα. Ανασκόπηση. *Ελληνική Ουρολογία* 2007, 19: 317-323 (ΤΟΜΟΣ 1, ΣΕΛ 64)

Δ. ΚΕΦΑΛΑΙΑ ΣΕ ΒΙΒΛΙΑ

1. «Διαταραχές ούρησης σε ασθενείς με Σκλήρυνση κατά Πλάκας»
Α. Οικονόμου, Σ. Γκράβας, Α. Καρατζάς, **Ι. Ζάχος**, Β.Τζώρτζης, Μ. Μελέκος
κεφ.28, σελ.155-160, Τιμητικός Τόμος Καθηγητού Αλέξανδρου Παπαδημητρίου Ιατρικές εκδόσεις Κωνσταντάρια, Λάρισα 2013
2. "Cancer Surgery in the Elderly"
Τζώρτζης Β. Ζάχος Ι. Τεπετές Κ.
Κεφάλαιο "Bladder Cancer"

Ε. ΑΝΑΦΟΡΕΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΣΤΗ ΔΙΕΘΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ (CITATIONS GOOGLE SCHOLAR)

1. Η εργασία Νο 4 των: Vandoros GP, Manolidis T, Karamouzis MV, Gkermepesi M, Lambropoulou M, Papatsoris AG, Zachos I, Konstantinopoulos PA. *Sarcoma*. 2008:458709. Epub 2008 Nov 18.

Αναφέρεται από τους:

1) Wang et al	Urology	2013;	82:	160-165
2) Pace et al	Arch Ital Urol Androl	2010;	82:	105-108
3) Andreou et al	Cancer Imaging	2013;	13:	228-237
4) Dong et al	Abdominal Imaging	2014;	39:	908-921
5) Krishna et al	Indian J Peadiatr Oncol	2011;	32:	233-237
6) Barwad et al	Diagnostic Cytopathology	2011;	39:	700-702
7) Horiguchi et al	Case Rep Oncol	2014;	7:	565-570
8) Venyo et al	Advance in Urology	2015;	22:	136-139
9) Zhuo et al	Chinese J Laboratory Diag.	2014;	8:	462-467
10) Mariano et al	Revista Argentina de Rad.	2015;	13:	374-375
11) Ozdemir et al	The New J of Urology	2012;	7:	37-40
12) Yee et al	Cancer Surgery Ass.	2003;	82:	919-922
13) Tagawa S et al	Textbook uncommon cancers	2012;		
14) Alves Lj et al	Urology	2019;	130:	13-16
15) Mitra S et al	Journal of Cytology	2017;	34:	171-173
16) Keske M et al	J of Endourology Case Reports	2017;	3:	61-63
17) Barsaoui D et al	African Jouirnal of Urology	2012;	8:	61-65
18) Whise-Wilson T	Urology Case Reports	2020;	31:	101192
19) Ding B et al	Asian Journal of Urology	2021;	44:	247-253
20) Erman D et al	Federal Practitioner	2019;	36:	30-33
21) Wang MQ et al	Ther Adv in Medical Oncology	2020;	12:	
22) Catton C et al	Genitourinary Sarcoma ebook	2019;		

23) Shen Q et al	Urologia Internationalis	2020;	
24) Wang M et al	Prostatic arterial Embolization	2020;	85-101
25) Reis H	Hist Diagn Prostatastanzbiopsie	2020;	115-158
26) Chen W et al	Molecular and Clinical Oncol	2016; 5:	132-134
27) Jahd E et al	The Pan African Medical J	2015; 22:	8
28) Boyle H et al	Tumeurs Malignes rare	2010:	169-173

2. Η εργασία No 1 των: Sountoulides P, **Zachos I**, Efremides S, Pantazakos A, Podimatas T. *Inter.J.Urol.* 2006 Feb; 13(2):174-6, Review.

Αναφέρεται από τους:

1) Sayilir et al	Inter. J Infectious Dis.	2009;	1:	110-112
2) Granata et al	Inter. J of Nephrol.	2011;	82:	105-108
3) Razzaghi al	Urologyjournal.org	2012;	13:	228-237
4) Kaplan et al	Firat Tip Dergisi	2009;	14:	297-299
5) Ozmen et al	J Contemp Med	2015;	5:	233-237
6) Choi et al	The Korean J of Urology	2014;	39:	700-702
7) Bhirud et al	Medical Journal	2014;	7:	377-380
8) Hastalik et al	Turkiye Parazitolo Derg	2015;	39:	78-82
9) Madani et al	Iran J Public Health	2015;	44:	1282
10) Nadeem et al	BMJ Case reports.	2013;	13:	374-375
11) Mishra et al	Trop J Med Research	2014;	17:	130-132

3. Η εργασία No 7 των: **Zachos I**, Konstantinopoulos P, Tzortzis V, Gravas S, Karatzas A, Karamouzis M, Melekos M, Papavassileiou *Expert Opinion on Investigational Drugs* 2010 Jul;19(7):875-887

Αναφέρεται από τους:

1) Nawroth et al	Plos One.	2011;	1:	110-112
2) Chaux et al	Human Pathology	2012;	43:	1590
3) Kulkarni al	Nature Reviews Urology	2012;	9:	386-396
4) Grieco et al	Plos Computational Biol.	2013;	10:	297-299
5) Zaravinos et al	Oncology	2012;	28:	1159
6) Takeuchi et al	Intern. J of Oncology	2012;	40:	1691
7) Urbanska et al	Biomaterials	2012;	33:	4752
8) Wang et al	Pharmacological Research	2011;	63:	519-524
9) Wei et al	Plos One	2012;	44:	1282
10) Kuperstein et al	Mutagenesis	2015;	30:	191-204
11) Park et al	Oncology Reports	2014;	32:	2207
12) Mooso et al	The Journal of Urology	2015;	193:	19-29
13) Zachos et al	Current Molecular Medicine	2011;	11:	623-632

4. Η εργασία Νο 11 των: [Gravas S](#), [Efstathiou K](#), [Zachos I](#), [Melekos MD](#), [Tzortzis V](#). *Can J Urol*. 2012 Jun;19(3):6269-73.

Αναφέρεται από τους:

1) Cordeiro et al	Expert Review of Anticancer Therapy	2013;	13:	669-680
2) Daneshmand et al	Nature Reviews Urology	2014;	11:	589-596
3) Palou al	BJUInt	2015;	116:	37-43
4) Lotan et al	Urologic Oncology	2015;	33:	261-264
5) Karl et al	Urologe	2013;	52:	504-508
6) Witjes et al	BJUInt	2015;	116:	2-3
7) Yang et al	Mol Diagn Therapy	2014;	18:	105-116

5. Η εργασία No 5 των: **Zachos I**, Konstantinopoulos PA, Vandoros GP, Karamouzis MV, Papatsoris AG, Podimatas T, Papachristodoulou A, Chrisofos M, Deliveliotis C, Papavassiliou AG. *J Cancer Res Clin Oncol*. 2009 Sep;135(9):1169-75. Epub 2009 Feb 12.

Αναφέρεται από τους:

1) Lima et al	Advance in Urology	2012;	13:	669-680
2) Osawa et al	Intern J Molecular Med	2009;	24:	733-741
3) Zachos et al	Tumor Biology	2014;	35:	4185
4) Fabricious et al	Intern J Oncology	2009;	35:	1377
5) Cao et al	Plos One	2015;	52:	504-508
6) Mac Neil et al	Bladder Tumors	2010;	116:	91-119
7) L Mitrakas et al	Path. Oncol Res	2019;	25:	225-231
8) M Shahin et al	J C R C Oncol	2020;	146:	2753-2775
9) F Carroza et al	Cr Rev Onco/Hem	2018;	131:	1-6
10) Y Wu et al	Oncotarget	2017;	8:	10523-10530
11) L Cheng	Human Pathology	2022;		

6. Η εργασία No 10 των: Karatzas A, Gravas S, Tzortzis V, Aravantinos E, **Zachos I**, Kalogeras N, Melekos M. *Urol Res*. 2011 Aug 17

Αναφέρεται από τους:

1) Morandi et al	Best Practice Res Clin. Endocrinology Metabolism	2013;	27:	209-218
2) Lenze et al	Scand. J Gastreenterology	2014;	49:	209-214

3) Kurian et al	Effects of Bariatric Surg.	2014;	35:	171-175
4) Geng et al	The Kaohsiung J Med Scien.	2014;	31:	34-41
5) A Tsitsiflis et al	Asian J Urology	2022;	9:	132-138
6) A Tsitsiflis et al	BMJ Yale	2020;		
7) C Pricop et al	Acta Endocrinologica	2019;	15:	133-138

7 Η εργασία No 2 των: **Zachos I**, Papatsoris AG, Sountoulides P, Podimatas T, Politis P, Repanti M, Vadoros G, Chrisofos M, Deliveliotis C. *Tumori* 2006 Nov-Dec; 92: 552-554, Review

Αναφέρεται από τους:

1) Cesaretti et al	Ann Ital Chir.	2011;	82:	61-64
2) Fiorito et al	Urologia	2008;	75:	57-61
3) Zahir et al	American J Cancer Case Reports	2013;	1:	4185
4) Santeufemia et al	Tumori	2007;	93:	327
5) Venyo et al	Intern. Schol. Res Notice	2014;	52:	504-508

8 Η εργασία No 6 των: Sountoulides P, Bantis A, **Zachos I**, Asouhidou I, Pantazakos A. *ScientificWorldJournal*. 2009 Mar 1;9:158-62.

Αναφέρεται από τους:

1) Rajaian et al	Urology	2010;	75:	253-254
2) M Bengtsen et al	B M J	2021;		

- 9 Η εργασία No 12 των: [Karatzas A](#), [Tzortzis V](#), [Giannatou E](#), [Gravas S](#), [Zachos I](#), [Oeconomou A](#), [Melekos M](#), [Tsezou A](#). *Mol Biol Rep*. 2013 Dec;40(12):6665-9. doi: 10.1007/s11033-013-2781-2. Epub 2013 Sep 21.

Αναφέρεται από τους:

- | | | | | |
|---------------------|------------------------|--------|-----|-------------|
| 1) Kim et al | Experimental Ther. Med | 2015; | 10: | 1990 |
| 2) J Hellwege et al | Scientific Reports | 2019 ; | 9 : | 6077 |
| 3) X Su et al | Oncotarget | 2017 ; | 8 : | 33953-33960 |

- 10 Η εργασία No 15 των: Mitrakas LP, **Zachos I**, Tzortzis VP, Gravas SA, Rouka EC, Dimitropoulos KI, VANDOROS GP, Karatzas AD, Melekos MD, Papavassiliou AG. *Cancer Res Treat*. 2015 Jul;47(3):495-500. doi: 10.4143/crt.2014.050. Epub 2014 Sep 11.

Αναφέρεται από τους:

- | | | | | |
|---------------------|-------------------|-------|------|---------|
| 1) A Vaioulis et al | BMJ Yale | 2020; | | |
| 2) A Vaioulis et al | Bladder cancer | 2021; | 7: | 297-306 |
| 3) M Musat et al | Clin Outcomes Res | 2022; | 14: | 35-48 |
| 4) M Kamei et al | J Med Case Rep | 2015; | 199: | |

11. Η εργασία No 26 των: Bargiota A, Oeconomou A, **Zachos I**, Samarinas M, L Pisters L, Tzortzis V. J BUON. 2020 May-Jun;25(3):1286-1294.PMID: 32862568

Αναφέρεται από τους:

- | | | | | |
|---------------------|------------------------------------|-----------------------|------|-----------|
| 1) S. Park et al | Clinical Nutrition | 2021; | 40: | 5355-5364 |
| 2) N. Mahmoud et al | Phytomedicine | 2022; | 94: | 153826 |
| 3) T. Trivedi et al | Bone | 2022 | 154; | 116245 |

4) E Hanson et al	Endocrines	2021	2	121-132
5) K Ilyas et al	Pakistan J Med Sci	2022	38	5
6) B Chen et al	J BUON	2021	26	2116-2121

12 Η εργασία No 21 των: Tzortzis V, Samarinas M, **Zachos I**, Oeconomou A, Pisters LL, Bargiota A. Hormones (Athens). 2017 Apr;16(2):115-123. doi: 10.14310/horm.2002.1727.

Αναφέρεται από τους:

1) J Hu et al	Art. Thr. Vasc Biol.	2020;	40:	55-64
2) D Gupta et al	JCO Oncology Practice	2018;	14:	588-591
3) M Tucci et al	Cineca Iris	2018;	70:	144-151
4) S Gogia et al	J Acquir Immun Defic Syndr	2019;	79:	39-41
5) E Wibowo et al	Amer J Men's Health	2020;	14:	55-58
6) F Chen et al	J Mol Medicine	2019;	97:	1168-1182
7) A Morgans	Urol Oncol Sem Orig Invest	2021;	39:	52-62
8) K Feingold et al	Eur PMC	2015;		
9) A Challa et al	Curr Treat Options Oncology	2021;	47:	
10) C Melloni et al	J Card Transl Res	2020;	13:	451-462
11) C Fairman et al	Exersize Oncology	2020;		87-110
12) G Corona et al	World J Men's Health	2021;	39:	429-443
13) K Griffin et al	Cancer Causes Control	2019;	30:	259-269
14) M Alv Maestro et al	Front Cardiovasc Med	2021;		
15) H Sawazaki et al	World J Urology	2020;	38:	1465-1471
16) M Wilk et al	Front Pharmacol	2020;		
17) O Micke et al	Degro AG	2018;		
18) T. Trivedi et al	Bone	2022;	154;	116245
19) T Huhtaniemi et al	Best Pract Res Clin Endoc Med	2020;		101622
20) D Heber et al	Nutritional Oncology	2021;		
21) H Zhang et al	The Aging Male	2021;		1611-1619

22) A Faggiano et al	L' Endocrinologo	2018; 19:	247-254
23) E Gritckevich et al	Endocrinology	2020; 19:	56-62
24) S Radoceovich et al	Thesis Univ of Split	2018;	
25) A Pinto et al	Mestrado Integrado MED	2021;	
26) M Boban et al	Acta Clin Croat	2019; 58:	60-63
27) R Grabysa et al	Oncoreview	2021; 11:	61-67
28) M Maugham et al	Qut ePrints	2019;	
29) V Birziniece et al	Endocrine Con	2022; 11:	
30) E Gonzalez et al	Thesis Univ Autonoma Madrid	2021;	
31) M Lycken et al	Thesis Upsala Univ	2018;	
32) J Monteiro et al	Thesis Univ Beira Inferior	2018;	

13. Η εργασία Νο 3 των: Sountoulides P, **Zachos I**, Paschalidis K, Asouhidou I, Fotiadou A, Bantis A, Palasopoulou M, Podimatas T. *J Med Case Reports*. 2008 May 5;2:144.

Αναφέρεται από τους:

1) P. Johnson et al	Amer. J Roentgenology	2010; 194:	1001-1012
2) A Hatzidakis et al	Insights into imaging	2014; 5:	523-530
3) G Garrafiello et al	Journal of Med Case Report	2011; 5:	510
4) B Zhang et al	Urologia Internationalis	2013; 91:	285-290
5) E Dames et al	Journal of Med Case Report	2014; 8:	65
6) S Gadhi et al	Radiology Case Reports	2015; 10:	1068
7) C Cheen et al	B J R Case reports	2019;	
8) B Javanmard et al	Urol Case Report	2018; 16:	46-47
9) P Zhang et al	Journal of Med Case Report	2018; 12:	18
10) L Jaha et al	Journal of Med Case Report	2019; 13:	359

11) G Gayer et al	Sem in Ultrasound	2014 ;	35:	308-319
12) R Reddy et al	Sonography	2022;		
13) A Kazantsev et al	Diagn Inter Radiology	2017;	11:	85-89
14) H Radhiana et al	I M J M	2009;	8:	
15) A Pitoulis et al	Vasc Spec International	2022;	38:	13
16) A Kapoor et al	Case Rep in Women Health	2021;	32:	
17) D Nuktong et al	Insight Urology	2020;	41:	
18) A Gobbi et al	Urologia Journal	2020;		
19) T Kato et al	Scholarly Journal	2022;	5:	8-9

14. Η εργασία Νο 13 των: [Zachos I](#), [Tzortzis V](#), [Mitrakas L](#), [Samarinas M](#), [Karatzas A](#), [Gravas S](#), [Vandoros GP](#), [Melekos MD](#), [Papavassiliou AG](#). [Tumour Biol](#). 2013 Dec 28. [Epub ahead of print]

Αναφέρεται από τους:

1) A Kiselyov et al	BBA Clinical	2015;	4:	27-34
2) K Krprina et al	Virchows Archives	2015;	467:	443-448
3) S Liu et al	Trans Androl Urol	2020;	9:	445-451
4) Y Quan et al	Medicine	2017;	96:	42
5) H Kim et al	Oncology	2016;	57:	855-864
6) G Li et al	Oncotarget	2018;	9:	217-223
7) B Allen et al	J Amer College of Radiology	2019;	16;	5417-5427
8) L Mao et al	Tumor Biology	2014;	35;	5937-5944
9) N Fujita et al	Urol Oncol Sem Orig Invest	2020;	38:	795
10) L Mitrakas et al	Cancer Res Treatment	2015;	47:	495-500

11)X Wang et al	J M R I	2021;	
12)L Mitrakas et al	Path Oncol Res	2019;	25: 225-231
13)B Allen et al	J Amer College of Radiology	2021;	18: 5126-5138
14)S Choi et al	Korean J Urol Oncol	2015;	13: 1-10
15)C Kamadjou et al	J Cancer Therapy	2022;	13:
16) O Tataru et al	Rom J Urology	2018;	17:
17)L Mitrakas et al	Arch Ital Urol Androl	2021:	93:

15. Η εργασία Νο 16 των: Dimitropoulos K, Karatzas A, Papandreou C, Daliani D, **Zachos I**, Pisters LL, Tzortzis V. . *Andrologia*. 2015 Aug 13. doi: 10.1111/and.12462. [Epub ahead of print]

Αναφέρεται από τους:

1) G Schepisi et al	Front Endocrinology	2019;	
2) M Bolat et al	Andrologia	2016;	
3) D Twitchell et al	Sex Med Reviews	2019;	7: 614-626
4) O Alexis et al	J Cancer Survivorship	2020;	14: 284-293
5) F Pallotti et al	Front Endocrinology	2019;	
6) N Haney et al	Sex Med Reviews	2018;	6; 429-437
7) S Vignera et al	Front Endocrinology	2019;	
8) A Garolla et al	Front Endocrinology	2020;	
9) A Wootten et al	Curr Opin Support Pal Care	2016;	10: 81-86
10) G Koyama et al	Int J Urology	2020;	
11) S Kerie et al	Heliyon	2021;	7:
12) D Pizzol et al	Brit J Gen Practice	2021;	71: 372-380

- 13) J Cheng et al The Coml Guide Male Fert Pr 2017;
- 14) D Pizzol et al Journal of Urology 2021;
- 15) J Barkatz et al Bulletin Du Cancer 2019; 106: 915-922
- 16) A Groh et al Autonomic Neuroscience 2021; 231: 102785
- 17) A Katz et al Book Sex And Illness 2021;
- 18) K Okada et al World J Mens Health 2021; 39: 533-540
- 19) M Garcia Sanz Gredos 2019;
- 20) J Aronsson Digitala Vetén Arkivet 2017;
- 21) F Mistretta et al Asian J Andrology 2022;
- 22) T Beveridge et al Thesis Univ West Ontario 2018;

16. Η εργασία Νο 11 των: [Gravas S](#), [Efstathiou K](#), [Zachos I](#), [Melekos MD](#), [Tzortzis V](#). *Can J Urol*. 2012 Jun; 19(3):6269-73.

Αναφέρεται από τους:

- 1) S Danesmand et al Nature Rev Urology 2014; 11: 589-596
- 2) J Palou et al B J U International 2014;
- 3) Y Lotan et al Urol Oncol Sem Or Inv 2015; 33: 261-263
- 4) L Yang et al Mol Diagn and Therapy 2014; 108: 105-116
- 5) E Pietzak et al Curr Urol Reports 2017; 39:
- 6) E Cordeiro et al Exp Rev Ant Therapy 2013; 13:
- 7) P Raharja et al Photodiagn Photod Ther 2018; 24: 192-197
- 8) Z Tandogdu et al Urology Protocol 2014;
- 9) N Bolenz et al Scientific Reports 2021;
- 10) Z Zang et al Formosan J Surg 2019; 52: 155-162

11) J Taylor et al	Trans Androl Urol	2020;	5:	2302-2304
12) J Witjes et al	B J U International	2015;		
13) P Mulawkar et al	Frontiers in Surgery	2022;	9:	
14) X Zhao et al	Photodiagn Photod Ther	2022;	38:	102841
15) A Karl et al	Der Urologie	2013;	52:	504-508
16) V Golla et al	Bladder Cancer	2021;		123-138
17) T Stout et al	Urology Practice	2022;		

17. Η εργασία Νο 19 των: Samarinas M, Dimitropoulos K, [Zachos I](#), Gravas S, Karatzas A, Tzortzis V. *A World J Urol.* 2016 Mar 7.

Αναφέρεται από τους:

1) Y Ma et al	Advanced Science	2019;		
2) M Seitz et al	World J Urology	2017;	35:	1681-1688
3) K Boehm et al	Frontiers in Surgery	2018;		
4) S Karakostas et al	Infectious Diseases	2018;	50	791-803
5) J Styrke et al	F1000 Research	2020;		
6) L Schneidewind et al	Der Urologe	2017;	56:	60-64
7) S Jazayeri et al	Urology	2020:	144:	21-27
8) M Samarinas et al	Cent Eur J Urol	2020;	73:	544-550
9) W Nam et al	Antibiotics	2022;	11:	312
10) P Gonzalez et al	Digitum Biblioteca	2018;		
11) Z Venclovas et al	Cris	2017;		
12) P Shimabukuro et al	Res Square	2021;		

- 18.** Η εργασία No 17 των: Tzortzis V, Dimitropoulos K, Karatzas A, **Zachos I**, Stamoulis K, Melekos M, Gravas S. *Can Urol Assoc J*. 2015 Jul-Aug; 9(7-8):E500-4. doi: 10.5489/cuaj.2063.

Αναφέρεται από τους:

- | | | | | | |
|----|-------------------|-----------------------|-------|-----|---------|
| 1) | W Krajewski et al | Cent Eur J Urology | 2016; | 69: | 370-376 |
| 2) | H Gerullis et al | J Int Med Research | 2017; | | |
| 3) | A Khawaja et al | Urol Science | 2021; | 32: | 111-116 |
| 4) | S Hudaja et al | Indon J Cancer | 2019; | 13: | |
| 5) | D Singh et al | Bali J Anesthesiology | 2021; | 5: | 115-117 |

- 19.** Η εργασία No 20 των: **Zachos I**, Dimitropoulos K, Karatzas A, Samarinas M, Petsiti A, Tassoudis V, Tzortzis V. *Ther Adv Med Oncol*. 2016 Sep; 8(5):331-8. doi: 10.1177/1758834016654694.

Αναφέρεται από τους:

- | | | | | | |
|----|--------------------|-------------------------|-------|-----|---------|
| 1) | F Prins et al | J Endocrinology | 2017; | 31: | |
| 2) | M Salagerski et al | Eur Urol Oncol | 2018; | 1: | 395-402 |
| 3) | R Arellano et al | J Radiol Nursing | 2018; | 37: | 30-35 |
| 4) | T Tricard et al | Progres en Urologie | 2017; | 27: | 926-951 |
| 5) | Y Sun et al | Urol Oncol Sem Orig Inv | 2021; | 39; | 734 |
| 6) | E Blanco et al | Actas Urol Espanolas | 2021; | 45: | 273-280 |
| 7) | P Woskowiak et al | Arch Med Sci | 2020; | | |

- 20.** Η εργασία No 22 των: Koukoura O, Lialios G, Garas A, Sveronis G, Nidimos A, Gkorezi I, Alevra Z, Tzortzis V, Oeconomou A, **Zachos I**, Daponte A. Case

Rep Obstet Gynecol. 2017; 2017:9863792. doi: 10.1155/2017/9863792. Epub 2017 Jun 18. PMID: 28698813

Αναφέρεται από τους:

- 1) J Jaraquemada et al J Mat Fet Neonat Med 2020; 33:
- 2) A Okunowo et al Nig Post Grad Med J 2019; 26: 61-64
- 3) R Balan et al In Vivo 2021;
- 4) B Permana et al Andalas Obst Gyn J 2022; 6:
- 5) X Zhao et al Med Nexus 2021;
- 6) P Parkash et al Int J Rec In Med C Res 2021; 3:

21. Η εργασία No 24 των: **Zachos I**, Zachou K, Dalekos GN, Tzortzis V. J Transl Int Med. 2019 Mar 29;7(1):29-33. doi: 10.2478/jtim-2019-0006. eCollection 2019 Mar. PMID: 30997354.

Αναφέρεται από τους:

- 1) Z Ma et al W J Gastr Oncology 2020; 12: 1177-1194
- 2) X Li et al W J Gastr Oncology 2021; 27: 4208-4220
- 3) J Subiela et al Bladder Cancer 2021; 205-217

22. Η εργασία No 25 των: Mitrakas L, Gravas S, Papandreou C, Koukoulis G, Karasavvidou F, Dimakopoulos G, Weingärtner K, Karatzas A, **Zachos I**, Tzortzis V Pathol Oncol Res. 2019 Jan;25(1):225-231. doi: 10.1007/s12253-017-0340-1. Epub 2017 Oct 28. PMID: 29081034

Αναφέρεται από τους:

- 1) B Harrington et al Cancers 2019; 11: 1182
- 2) J Girousrd et al Bioch Pharmacology 2020; 176: 113778
- 3) C Walter et al Ex Rev of Mol Diagn 2019; 20: 497-508

4) L Mitrakas et al Arch It Urol Androl 2021; 93:

23. Η εργασία No 28 των: Vlachostergios PJ, **Zachos I**, Tzortzis V. Biomarkers in Prostate-Specific Membrane Antigen Theranostics. Diagnostics (Basel). 2021 Jun 18;11(6):1108 PMID: 34207069

Αναφέρεται από τους:

- 1) F Eyben et al Int J of MI Science 2022; 23: 2478
- 2) T Costantin et al Cancers 2021; 13: 5932

24. Η εργασία No 14 των: Tzortzis V, Dimitropoulos K, Gravas S, Karatzas A, **Zachos I**, Gkialas I, Papadopoulos G, Melekos M. *Can J Urol*. 2014 Feb;21(1):7114-9.

Αναφέρεται από τους:

- 1) M Khorami et al Int J Urology 2019;
- 2) P Kingo et al Scan J Urology 2021; 55: 474-479

25. Η εργασία No 9 των: **Zachos I**, Tzortzis V, Konstantinopoulos PA, Karatzas A, Gravas S, Melekos M, Papavassiliou AG. *Curr Mol Med*. 2011 Nov;11(8):623-32.

Αναφέρεται από τους:

- 1) L Marra et al Curr Med Chemistry 2013; 20: 833-839
- 2) L Turkeri et al Bladder cancer Book 2015;

26. Η εργασία No 8 των: Karatzas A, **Zachos I**, Tzortzis V, Melekos M. *J Obstet Gynaecol*. 2011 Oct;31(7):670-1

Αναφέρεται από τους:

- 1) B Borner et al Bachelor Thesis 2018;

27. Η εργασία No 29 των: Grivas N, **Zachos I**, Georgiadis G, Karavitakis M, Tzortzis V, Mamoulakis C. World J Urol. 2022 Sep 4 PMID: 34480591

Αναφέρεται από τους:

1) Ο Fahmy et al Cancers 2021; 13: 6130

28. Η εργασία No 27 των: [Lampros Mitrakas](#), [Stavros Gravas](#), [Foteini Karasavvidou](#), [Ioannis Zachos](#), [Anastasios Karatzas](#), [Athanasios Oeconomou](#), [Georgios Koukoulis](#), [Vasilios Tzortzis](#), [Christos Papandreou](#). Arch Ital Urol Androl 2021 Jun 28;93(2):143-147

Αναφέρεται από τους:

1) M Eidininkas et al Thesis Lith University 2022;

29. Η εργασία No 30 των: Karassavvidou F, Mitrakas L, Tzika S, **Zachos I**, Tzortzis V. Mixed epithelial and stromal tumor – adult cystic nephroma of the kidney: A case report with immunohistochemical analysis. Journal of Surgical Case Reports 2022 Oct 21;2022(10):rjac475. doi: 10.1093/jscr/rjac475. 2022 Oct.PMID: 36299912

Αναφέρεται από τους:

1) Chen K et al Radiol Case Rep. 2025; 3: 1726-1735

2) Verma R et al CEN Case Rep 2024: 13: 356 – 365

3) Li Y et al Trans Androl Urol 2026: 22: 27

4) Li W et al J Orol Health Sciences 2026: 7:

5) Dharwadkar A et al Cureus 2024: 3:

6) Mukendi A et al Uropecision 2024: 2: 36 -39

30. Η εργασία No 31 των: **Zachos I**, Mitrakas L, Karasavvidou F, Karatzas A, Tzortzis V. Clear-cell renal cell carcinoma single urinary bladder metastasis: a case report and review of the literature. J Surg Case Rep. 2022 Oct

21;2022(10):rjac475. doi: 10.1093/jscr/rjac475. eCollection 2022 Oct. PMID: 36299912

Αναφέρεται από τους:

- | | | | | |
|---------------|----------------|-------|-----|--------|
| 1) Betkova M. | J Clin Med | 2026: | 6: | |
| 2) Garg S. | Cureus | 2026: | | |
| 3) Uribe J. | Cureus | 2026: | | |
| 4) Ali R. | Clin Case Rep. | 2025: | 13: | e70199 |
| 5) Hamid L. | Cauc. Med J | 2024: | 2: | |
| 6) Machado V. | Recet. | | | |

31. Η εργασία Νο 32 των: Vlachostergios PJ, Tamposis IA, Anagnostou M, Papathanassiou M, Mitrakas L, **Zachos I**, Thodou E, Samara M, Tzortzis V. Hypoxia-Inducible Factor-2-Altered Urothelial Carcinoma: Clinical and Genomic Features. Curr Oncol. 2022 Nov 14;29(11):8638-8649. doi: 10.3390/curroncol29110681.PMID: 36421334

Αναφέρεται από τους:

- | | | | | |
|--------------|---|-------|-----|-------------|
| 1) Elayat G. | Curr Oncol Reports | 2023: | 25: | 709 – 728 |
| 2) Aayush A. | Biomacromolecules | 2024: | 25: | 5729 – 5744 |
| 3) Zhu X. | Front Cell Neurosci | 2023: | 17: | |
| 4) Ghandi Y | Birth Defects Research | 2025: | | |
| 5) Jin Y | Front Immunol | 2024: | 15: | |
| 6) Ghandi Y | Resaerch Square | 2024: | | |
| 7) Aayush A | PhD Dissertation – Chemistry Thesis | 2023: | | |
| 8) Shabbir R | Thesis School of Medical Science Cancer Science | | | |
| 9) Aayush A | PhD Dissertation | | | |

32. Η εργασία No 33 των: Evmorfopoulos K, Chasiotis G, Barbatis A, **Zachos I**, Kouvelos G, Bareka M, Vlachostergios PJ, Arnaoutoglou E, Tzortzis V, Matsagkas M. Complete Vascular Replacement of the Infrarenal Inferior Vena Cava and Abdominal Aorta during Post-Chemotherapy Retroperitoneal Lymph Node Dissection for a Non-Seminomatous Germ Cell Tumor. Curr Oncol. 2023 Jun 4;30(6):5448-5455. doi: 10.3390/curroncol30060412. PMID: 37366895

Αναφέρεται από τους:

- | | | | |
|---------------|---------------------|-----------|-----------|
| 1) Ghorbani H | Cancer Reports | 2023: | |
| 2) Malik K | Indian J Surg Oncol | 2025: 16: | 1299-1231 |
| 3) Churina Y | Cancer Urol | 2026: 21: | 134-139 |

33. Η εργασία No 34 των: Evmorfopoulos K, Mitrakas L, Karathanasis A, **Zachos I**, Tzortzis V, Vlachostergios PJ. Upper Tract Urothelial Carcinoma: A Rare Malignancy with Distinct Immuno-Genomic Features in the Era of Precision-Based Therapies. Biomedicines. 2023 Jun 21;11(7):1775. doi: 10.3390/biomedicines11071775. PMID: 37509415

Αναφέρεται από τους:

- | | | | |
|--------------|-------------------|-----------|-----------|
| 1) Yip W | CA | 2025: | |
| 2) Bitaraf M | Cancers | 2023: 20: | |
| 3) Somoto T | Cancers | 2025: 20: | |
| 4) Jaime S | Curr Urol Reports | 2025: 26: | |
| 5) Park H | Curr Oncol | 2023: 10: | 9078-9089 |
| 6) Shi P | J Path Clin Res | 2026: | |

7) Zuo W	Clin Gen Cancer	2024: 22:	102192
8) Kdimati S	Int J Mol Sci	2024: 25:	3493
9) Amin A	Exp Rev Mol Diagn	2025: 25:	695-708
10) Wang S	Medicine	2026: 13:	e48126
11) Liu Z	Trans Androl Urol	2024: 12:	2681-2693
12) Chao H	Cancer Tret Res Com	2026: 26:	101107
13) Zhang Y	Ann Diagn Path	2024: 73:	152357
14) Alqahtani	Thesis	2025:	
15) Zurak D	Thesis	2025:	
16) Reiter K	Onko	2024:	

34. Η εργασία No 35 των: **Zachos I**, Vlachostergios P, Mitrakas L, Karatzas A, Oeconomou A, Mamoulakis C, Tzortzis V. Radiofrequency-assisted, laparoscopic, clampless partial nephrectomy in patients with low-complexity small renal tumors: A retrospective cohort study. Urol Ann. 2023 Jul-Sep;15(3):315-319. doi: 10.4103/ua.ua_20_23. Epub 2023 Jul 17. PMID: 37664097

Αναφέρεται από τους:

1) Yuan S Technol Cancer Res Treat 2026:

35. Η εργασία No 36 των: Samara M, Vlachostergios PJ, Thodou E, **Zachos I**, Mitrakas L, Evmorfopoulos K, Tzortzis V, Giakountis A. Characterization of a miRNA Signature with Enhanced Diagnostic and Prognostic Power for Patients with Bladder Carcinoma. Int J Mol Sci. 2023 Nov 13;24(22):16243. doi: 10.3390/ijms242216243. PMID: 38003433

Αναφέρεται από τους:

- | | | | | |
|--------------|--------------|-------|-----|-----------|
| 1) Samara M | Biomolecules | 2024: | 11: | 1352 |
| 2) BegoLli R | Antioxidants | 2024: | 10: | 1267 |
| 3) Yang X | J Cancer | 2024: | 20: | 6505-6520 |

35. Η εργασία No 37 των: Evmorfopoulos K, Marsitopoulos K, Karachalios R, Karathanasis A, Dimitropoulos K, Tzortzis V, **Zachos I**, Vlachostergios PJ. The Immune Landscape and Immunotherapeutic Strategies in Platinum-Refractory Testicular Germ Cell Tumors. Cancers (Basel). 2024 Jan 19;16(2):428. doi: 10.3390/cancers16020428. PMID: 38275869

Αναφέρεται από τους:

- | | | | | |
|-----------------|-------------------------|-------|------|--------|
| 1) Udworkova N | Cell Phys | 2024: | 327: | |
| 2) Merh F | Tissue and Cell | 2026: | 98: | 103169 |
| 3) Sperber L | J Cancer Res Clin Oncol | 2025: | 151: | |
| 4) Demyashkin G | Int J Mol Sci | 2026: | 1: | 452 |
| 5) Zhao H | Cancer Immun | 2026: | 75: | 131 |
| 6) Bowling G | Gene | 2026: | 988: | 150044 |
| 7) Islam R | Andrology | 2026: | | 70200 |
| 8) Durant A | Clin Gen Cancer | 2025: | 23: | 102448 |

36. Η εργασία No 38 των: Vlachostergios PJ, Karathanasis A, Dimitropoulos K, **Zachos I**, Tzortzis V. High PSMA expression is associated with immunosuppressive tumor microenvironment in clear cell renal cell carcinoma. Precis Clin Med. 2024 Apr 16;7(2):pbae010. doi: 10.1093/pcmedi/pbae010. eCollection 2024 Jun.PMID: 38726361

Αναφέρεται από τους:

- | | | | | |
|---------------------|-----------------|-------|-----|-----------|
| 1) Ling Y | Prec Clin Med | 2025: | 8: | |
| 2) Sandhu K | Cancers | 2025: | 22: | 3717 |
| 3) Zhang M | Mol Pharmac | 2025: | 22: | |
| 4) Vlachostergios P | Pres Clin Med | 2025: | 8: | |
| 5) Chen S | Korean J Radiol | 2026: | 27: | 188 – 190 |

37. Η εργασία No 39 των: Vlachostergios PJ, Papathanassiou M, Anagnostou M, Thodou E, Tamposis I, Mitrakas L, **Zachos I**, Koukoulis GK, Samara M, Tzortzis V. Mutational profile of primary clear cell renal cell carcinoma predicts recurrence and potential candidacy for adjuvant immune checkpoint inhibition. F1000Res. 2024 Jun 14;12:918. doi: 10.12688/f1000research.136087.2. eCollection 2023. PMID: 38933491

Αναφέρεται από τους:

- | | | | | |
|----------|-------------------|-------|----|-------------|
| 1) Yan X | Trans Androl Urol | 2025: | 6: | 1575 – 1588 |
|----------|-------------------|-------|----|-------------|

38. Η εργασία No 42 των: Vlachostergios PJ, Evmorfopoulos K, **Zachos I**, Dimitropoulos K, Thodou E, Samara M, Tzortzis V, Giakountis A. Non-Invasive miRNA Profiling for Differential Diagnosis and Prognostic Stratification of Testicular Germ Cell Tumors. Genes (Basel). 2024 Dec 22;15(12):1649. doi: 10.3390/genes15121649

Αναφέρεται από τους:

- | | | | | |
|-----------|------------------|-------|----|-----|
| 1) Zhao X | Curr Is Mol Biol | 2025: | 7: | 479 |
|-----------|------------------|-------|----|-----|

39. Η εργασία No 44 των: Evmorfopoulos K, Vlachostergios PJ, Chasiotis G, Karatzas A, **Zachos I**, Koukoulis G, Dimitropoulos K, Pistis LL, Tzortzis V. Post-Chemotherapy Retroperitoneal Lymph Node Dissection for Metastatic

Testicular Cancer at a National Referral Centre. Cancers (Basel). 2025 Feb 11;17(4):608. doi: 10.3390/cancers17040608.PMID: 40002203

Αναφέρεται από τους:

- | | | | | |
|--------------|------------|-------|-----|----|
| 1) Curtain B | Int J Urol | 2025: | 18: | 47 |
| 2) Nolzco J | StatPearls | 2025: | | |

40. Η εργασία No 45 των: Giannakodimos I, Ziogou A, Giannakodimos A, Tzelepis K, Kratiras Z, Fragkiadis E, **Zachos I**, Tzortzis V, Chrisofos M, Charalampakis N. Neoadjuvant immunotherapy for muscle-invasive bladder cancer: a 2025 update Immunotherapy. 2025 Apr;17(6):447-455. doi: 10.1080/1750743X.2025.2501929. Epub 2025 May 6. PMID: 40329651

Αναφέρεται από τους:

- | | | | | |
|-----------|---------------|-------|-----|---------|
| 1) Wen D | Front Oncol | 2025: | 15: | 1622117 |
| 2) Dulf D | Front Immunol | 2025: | 16: | 1639334 |

41. Η εργασία No 46 των: **Zachos I**. Urothelial Carcinoma: Role of Biomarkers in Diagnosis, Prognosis and Treatment. Biomedicines. 2025 Jul 11;13(7):1696. doi: 10.3390/biomedicines13071696. PMID: 40722767

Αναφέρεται από τους:

- | | | | | |
|-------------|---------------|-------|-----|------|
| 1) Domian N | Int J Mol Sci | 2026: | 27: | 2089 |
| 2) Domian N | Int J Mol Sci | 2026: | 7: | 2089 |

Συνολικά, αναφορές εργασιών στη διεθνή βιβλιογραφία: 605

h index: 13

i10 index: 18

XII. Κριτής σε επιστημονικά περιοδικά

1. Journal of Medical Case Reports
2. Cancer Biomarkers
3. Expert opinion on investigational drugs
4. Tumor Biology
5. International Journal of Surgery
6. Biomedicines
7. Current Oncology
8. Cancers
9. Journal of Personalized Medicine
10. Pharmaceutics
11. BMC Urology

XIII. ΜΕΛΟΣ ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΩΝ ΕΠΙΤΡΟΠΩΝ ΠΕΡΙΟΔΙΚΩΝ (EDITORIAL BOARDS)

1. Μέλος του **Editorial Board** του περιοδικού **International Journal of Clinical Oncology and Cancer**
2. **Guest Editor** στο περιοδικό **Biomedicines** for the Special Issue "Urothelial Carcinoma: Role of Biomarkers in Diagnosis, Prognosis and Treatment"
3. **CoGuest Editor** στο περιοδικό **Biomedicines** for the Special Issue "Molecular Research in Genitourinary Oncology"

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ
(Ανάλυση δημοσιεύσεων)

A. ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΙΣ ΑΡΘΡΩΝ ΣΤΟΝ ΔΙΕΘΝΗ ΙΑΤΡΙΚΟ ΤΥΠΟ

1. Sountoulides P, **Zachos I**, Efremides S, Pantazakos A, Podimatas T. Nephrectomy for benign disease? A case of isolated renal echinococcosis. *Inter.J.Urol.* 2006 Feb; 13(2):174-6, **IF: 3.369**

Η πρωτοπαθής νεφρική εχينوκοκκίαση είναι μια σπάνια περίπτωση εχينوκοκκικής νόσου η οποία περιγράφεται μόλις στο 2% όλων των περιπτώσεων. Στην εργασία αυτή παρουσιάζουμε μια σπάνια περίπτωση πρωτοπαθούς νεφρικής εχينوκοκκίασης η οποία αντιμετωπίστηκε με νεφρεκτομή λόγω της επικοινωνίας μεταξύ υδατίδας κύστης και αποχετευτικού συστήματος του νεφρού. Συμπερασματικά, η νεφρική υδατίδωση μπορεί να οδηγήσει απώλεια της λειτουργικότητας του νοσούντος νεφρού. Οι εχينوκοκκικές κύστεις μπορεί να μοιάζουν έναν αργά εξελισσόμενο όγκο νεφρού που οδηγεί σε καταστροφή του αποχετευτικού συστήματος, ατροφία, δευτεροπαθή υπέρταση λόγω αύξησης της πίεσης στο νεφρικό παρέγχυμα. Η υδατουρία είναι ενδεικτική της ρήξης της κύστης στο αποχετευτικό σύστημα του νεφρού. Η νεφρεκτομή θεωρείται μια λογική αντιμετώπιση σε αυτές τις περιπτώσεις. Επιπρόσθετα, οι τεχνικές διατήρησης του νεφρικού παρεγχύματος μπορεί να οδηγήσουν σε εμφύτευση των αδερφών κύστεων και σε αναφυλακτική αντίδραση που μπορεί να αποβεί μοιραία για τον ασθενή.

2. **Zachos I**, Papatsoris AG, Sountoulides P, Podimatas T, Politis P, Repanti M, Vadoros G, Chrisofos M, Deliveliotis C. Primary small cell bladder carcinoma : A case report and review of the current literature. *Tumori* 2006 Nov-Dec; 92: 552-554, **IF: 2.098**

Το πρωτοπαθές μικροκυτταρικό καρκίνωμα της ουροδόχου κύστης, είναι ένας εξαιρετικά σπάνιος και πολύ επιθετικός όγκος. Δυστυχώς η θεραπευτική στρατηγική εκλογής για τον συγκεκριμένο όγκο είναι ακόμη άγνωστη. Στην εργασία αυτή παρουσιάζουμε μια περίπτωση πρωτοπαθούς μικροκυτταρικού καρκινώματος της κύστης ανασκοπώντας και την σύγχρονη βιβλιογραφία. Συμπερασματικά το μικροκυτταρικό καρκίνωμα της κύστης όπως και στον πνεύμονα έχει γρήγορη ανάπτυξη και δίνει γρήγορα μεταστάσεις. Η πρόγνωση είναι πτωχή και οι περισσότεροι ασθενείς πεθαίνουν μέσα στον πρώτο χρόνο από τη διάγνωση. Η πτωχή πρόγνωση αυτού του όγκου κάνει επιτακτική την ανάγκη επιθετικής θεραπείας σύμφωνα πάντα με την έκταση της νόσου.

3. Sountoulides P, **Zachos I**, Paschalidis K, Asouhidou I, Fotiadou A, Bantis A, Palasopoulou M, Podimatas T. Massive hematuria due to congenital renal arteriovenous malformation mimicking a renal pelvis tumor: a case report *J Med Case Reports*. 2008 May 5;2:144 **IF: 0.885**

Οι συγγενείς νεφρικές αρτηριοφλεβώδεις αλλοιώσεις (AVM) είναι πολύ σπάνιες καλοήθεις βλάβες. Είναι πιο συχνές στις γυναίκες και σπάνια στους ασθενείς μεγάλης ηλικίας. Ο εκλεκτικός αρτηριακός εμβολισμός είναι η θεραπεία εκλογής. Σκοπός της εργασίας μας είναι να παρουσιάσουμε μια περίπτωση αρτηριοφλεβώδους επικοινωνίας που μπορεί να αποτελέσει σπάνιο αίτιο αιματουρίας. Συμπερασματικά

μπορούμε να πούμε ότι οι καλοήθειες αυτές βλάβες μπορούν να είναι αιτία σοβαρής αιματουρίας κυρίως σε νεαρούς ασθενείς. Η δική μας περίπτωση αφορά άνδρα 72 ετών, καπνιστή, στον οποίο η AVM του ΔΕ νεφρού ήταν η αιτία της αιματουρίας η οποία αντιμετωπίστηκε με εκλεκτικό εμβολισμό. Στον ασθενή έγιναν όλες οι διαγνωστικές εξετάσεις για την διερεύνηση της αιματουρίας συμπεριλαμβανόμενου της κυστεοσκόπησης, της ανιούσης πυελογραφίας καθώς επίσης και της κυτταρολογικής ούρων οι οποίες απέβησαν όλες αρνητικές. Το περιστατικό αυτό μας δείχνει ότι στην ιατρική τίποτα δεν είναι τόσο φανερό όσο φαίνεται.

4. VANDOROS GP, MANOLIDIS T, KARAMOYZIS MV, GKERMPEZI M, LAMBROPOULOU M, PAPATSORIS AG, **Zachos I**, KONSTANTINPOULOS PA. Leiomyosarcoma of the prostate: case report and review of 54 previously published cases. *Sarcoma*. 2008; 2008:458709. Epub 2008 Nov 18 **IF: 2.197**

Το λειομυοσάρκωμα του προστάτη είναι μια εξαιρετικά σπάνιο νεόπλασμα το οποίο συναντάται σε λιγότερο από 0,1% των πρωτοπαθών κακοηθειών του προστάτη. Παρουσιάζουμε έναν ασθενή 80 ετών με πρωτοπαθές λειομυοσάρκωμα του προστάτη και κάνουμε ανασκόπηση 54 περιπτώσεων στη διεθνή βιβλιογραφία συζητώντας τις κλινικές διαγνωστικές και θεραπευτικές επιλογές αυτού του σπάνιου όγκου. Ο συγκεκριμένος ασθενής προσήλθε στο νοσοκομείο μας με δυσουρικά ενοχλήματα και νυκτουρία χωρίς αιματουρία. Το PSA ήταν 2,7ng/ml ενώ η δακτυλική εξέταση του προστάτη ανέδειξε έναν μεγάλο σε μέγεθος προστάτη διάχυτα σκληρό, οζώδη και με εξάλειψη της αρχιτεκτονικής του. Ακολούθησε διουρηθρική αφαίρεση του προστάτη και η ιστολογική εξέταση καθώς και η ανοσοιστοχημεία ήταν διαγνωστικές για λειομυοσάρκωμα προστάτη. Η σταδιοποίηση με CT

κοιλίας και θώρακα που ακολούθησε ανέδειξε μεταστατικές εστίες στο ήπαρ και στου πνεύμονες. Ο ασθενής αρνήθηκε περαιτέρω θεραπεία και προσήλθε τρεις μήνες μετά με επίσχεση ούρων και νεφρική ανεπάρκεια. Στον ασθενή ετέθη μόνιμος ουρηθρικός καθετήρας και έλαβε παρηγορική ακτινοθεραπεία. Ο ασθενής απεβίωσε 2 εβδομάδες αργότερα. Συμπερασματικά μπορούμε να πούμε ότι το λειομυοσάρκωμα του προστάτη είναι ένας σπάνιος όγκος που συνήθως παρουσιάζεται ως μεταστατική νόσος και τυπικά ακολουθεί μια επιθετική πορεία. Χρήζει πολυπαραγοντικής αντιμετώπισης συμπεριλαμβανομένου ουρολόγου ακτινοθεραπευτή και ογκολόγου παθολόγου, έτσι ώστε να υπάρχει κατάλληλη θεραπευτική αντιμετώπιση αυτής της τόσο επιθετικής κακοήθειας.

5. **Zachos I**, Konstantinopoulos PA, VANDOROS GP, Karamouzis MV, Papatsoris AG, Podimatas T, Papachristodoulou A, Chrisofos M, Deliveliotis C, Papavassiliou AG. Predictive value of telomerase reverse transcriptase expression in patients with high risk superficial bladder cancer treated with adjuvant BCG immunotherapy *J Cancer Res Clin Oncol*. 2009 Sep; 135(9):1169-75. Epub 2009 Feb 12

IF: 4.553

Διεξάγαμε μια προοπτική μελέτη για δείξουμε πότε η έκφραση της ανάστροφης μεταγραφάσης της τελομεράσης (hTERT) είναι συνδεδεμένη με την επιβίωση χωρίς υποτροπή ή με την εμφάνιση διηθητικής νόσου σε ασθενείς με υψηλού κινδύνου μη μυοδιηθητικό καρκίνο κύστης που έλαβαν επικουρική BCG ανοσοθεραπεία. Στη μελέτη συμπεριλήφθησαν 30 ασθενείς στους οποίους εκτιμήθηκε η ανοσοθετικότητα της hTERT πριν και μετά την ανοσοθεραπεία με BCG. Στα αποτελέσματα βλέπουμε ότι η ανοσοθετικότητα της hTERT στα μετά BCG δείγματα ήταν

στατιστικώς σημαντικά χαμηλότερη με τα πρό BCG δείγματα. Επίσης σε πολυπαραγοντική ανάλυση η μετά BCG έκφραση της hTERT ήταν ανεξάρτητα συνδεδεμένη με την επιβίωση χωρίς υποτροπή και με την εμφάνιση διηθητικής νόσου σε ασθενείς με υψηλού κινδύνου μη μυοδιηθητικό καρκίνο κύστης. Το συμπέρασμα είναι ότι η ανοσοιστοχημική έκφραση της hTERT μπορεί να μας βοηθήσει να ξεχωρίσουμε τους ασθενείς που ενδεχομένως θα αποτύχουν στη θεραπεία με BCG και που ενδεχομένως θα ωφελούνταν από μια πρώιμη κυστεκτομή.

6. Sountoulides P, Bantis A, **Zachos I**, Asouhidou I, Pantazakos A. "Vanishing penis" and urinary retention due to locally destructive penile cancer. *ScientificWorldJournal*. 2009 Mar 1;9:158-62 **IF: 2.107**

Ο καρκίνος του πέους είναι μια σχετικά σπάνια νόσος. Σπανίως δίνει συμπτώματα και επιπλοκές από το ουροποιητικό και η διάγνωση τίθεται εύκολα. Παρουσιάζουμε μια περίπτωση ενός ασθενή 82 ετών με χρόνια ατελή επίσχεση οφειλόμενη σε επέκταση του όγκου στην ουρήθρα. Στην προκειμένη περίπτωση το πέος ήταν κατεστραμένο είχαμε πλήρη ακρωτηριασμό του χωρίς όμως λεμφαδενικές και απομακρυσμένες μεταστάσεις. Στον ασθενή τέθηκε υπερηβικός καθετήρας και ακολούθησε περινεϊκή ουρηθροστομία για την αποκατάσταση της νεφρικής του λειτουργίας και εξαίρεση του υπολειπόμενου όγκου. Η βιοψία ανέδειξε grade II πλακώδες καρκίνωμα με αρνητικά χειρουργικά όρια. Στον ασθενή προτάθηκε επικουρική ακτινοθεραπεία την οποία αρνήθηκε. Δυο χρόνια μετά στο καθορισμένο follow up ζωντανός χωρίς ενδείξεις μετάστασης στις αξονικές.

7. **Zachos I**, Konstantinopoulos P, Tzortzis V, Gravas S, Karatzas A, Karamouzis M, Melekos M, Papavassileiou A. Systemic therapy of metastatic bladder cancer in the molecular era: current status and future promise. *Expert Opinion on Investigational Drugs* 2010 Jul;19(7):875-887

IF: 5.23

Η χημειοθεραπεία με βάση την πλατίνα είναι η θεραπεία εκλογής για τον μεταστατικό καρκίνο της ουροδόχου κύστης. Παρόλο τον αρχικά υψηλό βαθμό απάντησης, η πλειονότητα των ασθενών προοδεύει και πιθανότατα καταλήγει από την νόσο, κάνοντας έτσι επιτακτική την ανάγκη εύρεσης νέων θεραπειών. Το άρθρο αυτό ερευνά τα κυριότερα παθολογικά μονοπάτια που εμπλέκονται στην καρκινογένεση του καρκινώματος της ουροδόχου κύστης, ανασκοπώντας ολοκληρωμένες και μη κλινικές μελέτες. Επίσης παρουσιάζει το σύγχρονο status της κλασσικής χημειοθεραπείας στον προχωρημένο καρκίνο της ουροδόχου κύστης και προσφέρει μια περιεκτική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας για τους στοχευμένους μοριακά παράγοντες, πρόσφατα μελετημένους για την συγκεκριμένη νόσο. Συμπερασματικά μπορούμε να πούμε ότι η βελτίωση της κατανόησης της καρκινογένεσης του ουροθηλιακού καρκίνου, άνοιξε το δρόμο για την ανάπτυξη καινούργιων μοριακά στοχευμένων θεραπειών, πολλές από τις οποίες μελετώνται σε πρόσφατες κλινικές μελέτες.

8. Karatzas A, **Zachos I**, Tzortzis V, Melekos M. Use of haemostatic glue for fistula prevention after iatrogenic combined rupture of anterior vaginal wall, bladder and urethra, during vaginal delivery. *J Obstet Gynaecol*. 2011 Oct;31(7):670-1

IF: 1.25

Η χειρουργική αντιμετώπιση του κυστεοκολπικού συριγγίου έχει περιγραφεί πολλάκις στην βιβλιογραφία. Ακόμη και σήμερα όμως δεν υπάρχει κάποια χειρουργική τεχνική που να θεωρείται “Gold Standard”. Σήμερα υπάρχουν τρεις κύριες χειρουργικές ανοιχτές προσπελάσεις όσον αφορά τα κυστεοκολπικά συρρίγγια: Η διακοιλιακή, η κολπική και ο συνδυασμός των δύο τεχνικών. Και στις 3 περιπτώσεις χρειάζεται η εναπόθεση ιστού (επίπλουν, περιτόναιο, Martius flap, επιπλοϊκή απόφυση) μεταξύ κόλπου και ουροδόχου κύστης. Η λαπαροσκοπική προσπέλαση φαίνεται ότι είναι ασφαλής και εφικτή. Στο συγκεκριμένο άρθρο παρουσιάζουμε μια διαφορετική αντιμετώπιση του κυστεοκολπικού συριγγίου με την χρήση αιμοστατικής κόλλας bio glue. Παρουσιάζουμε ένα case report που αφορά γυναίκα πρωτοτόκος η οποία κατά την γέννα υπέστη ρήξη κύστης με κυστεοκολπικό συρρίγγιο το οποίο αποκαταστάθηκε επιτυχώς με τη χρήση αιμοστατικής κόλλας.

9. **Zachos I**, Tzortzis V, Konstantinopoulos PA, Karatzas A, Gravas S, Melekos M, Papavassiliou AG. Molecular pathogenesis of non muscle-invasive bladder cancer: implications for novel targeted therapies. *Curr Mol Med*. 2011 Nov;11(8):623-32 **IF: 2.222**

70%-80% των καρκίνων της ουροδόχου κύστης είναι επιφανειακά δηλαδή μη μυοδιηθητικά. Αυτά τα καρκινώματα αντιμετωπίζονται με διουρηθρική εκτομή και ενδοκυτικές εγχύσεις χημειοθεραπευτικών ή ανοσοθεραπευτικών σκευασμάτων. Παρά τη θεραπεία 70% υποτροπιάζουν και 15% προοδεύουν σε μυοδιηθητικό καρκίνο. Τελευταία αρχίζει να γίνεται κατανοητή η παθογένεση των επιφανειακών καρκινωμάτων της κύστης. Είναι πλέον ξεκάθαρο ότι υπάρχουν διάφοροι επιγενετικοί και γενετικοί παράγοντες που παίζουν ρόλο στην ογκογένεση αυτών των όγκων. Αυτό το άρθρο ανασκόπησης

ανασκοπεί τους μηχανισμούς παθογέννησης αυτών των νεοπλασμάτων καθώς και τις τρέχουσες μελέτες και δείχνει τις μελλοντικές κατευθύνσεις.

10. Karatzas A, Gravas S, Tzortzis V, Aravantinos E, **Zachos I**, Kalogeras N, Melekos M. Feasibility and efficacy of extracorporeal shock-wave lithotripsy using a new modified lateral position for the treatment of renal stones in obese patients. *Urol Res*. 2011 Aug 17 **IF: 1.641**

Σκοπός της μελέτης είναι να εκτιμήσουμε την αποτελεσματικότητα και ασφάλεια της ESWL σε πλάγια θέση σε παχύσαρκους ασθενείς. Η μελέτη έγινε σε 19 ασθενείς με λίθους κατά μέσο όρο 1,3cm. Το μέσο BMI 35,1 kg/m² (31-41 kg/m²). Οι ασθενείς τοποθετήθηκαν σε πλάγια θέση με την πηγή ενέργειας σε οπίσθια θέση ενώ η θέση όπου βρίσκονταν ο λίθος σε απευθείας επαφή με το υδάτινο μαξιλάρι. Ποσοστό επιτυχίας ορίστηκε ως το ποσοστό των ασθενών ελεύθερων λίθων ή με ασήμαντα κομματάκια λίθου τρεις μήνες μετά. Τα αποτελέσματα συγκρίθηκαν με 17 παχύσαρκους ασθενείς οι οποίοι αντιμετωπίστηκαν σε στάνταρ ύπτια θέση. Το ποσοστό επιτυχίας στα δύο γκρούπ δε διέφερε σημαντικά. Ενδιαφέρον παρουσιάζει ο χρόνος τέλεσης της λιθοτριψίας όπου ήταν σαφώς μειωμένος στο γκρούπ της πλάγιας θέσης (56min vs 73min). Δεν υπήρξαν σοβαρές επιπλοκές όπως αιματοουρία ή πυελονεφρίτιδα. Η θέση αυτή αποδείξαμε ότι είναι ασφαλής και η διακίνηση του ασθενή είναι πιο γρήγορη σε σύγκριση με την ύπτια.

11. [Gravas S](#), [Efstathiou K](#), **Zachos I**, [Melekos MD](#), [Tzortzis V](#). Is there a learning curve for photodynamic diagnosis of bladder cancer with hexaminolevulinate hydrochloride? [Can J Urol](#). 2012 Jun; 19(3):6269-73 **IF: 1.344**

Στη μελέτη αυτή εκτιμήσαμε την καμπύλη εκμάθησης της φλουροσκοπικής κυστεοσκόπησης χρησιμοποιώντας Hexnix. 50 περιστατικά έλαβαν έγχυση με HAL. 2 senior ειδικευόμενοι εξέτασαν την κύστη ξεχωριστά κάνοντας λευκή κυστεοσκόπηση και χαρτογραφώντας τις ύποπτες εστίες ενώ μετά ακολούθησε και φλουροσκοπική κυστεοσκόπηση. Ένας έμπειρος με την φωτοδυναμική διάγνωση ουρολόγος έκανε κυστεοσκόπηση, χαρτογράφηση των εστιών και στη συνέχεια εκτομή ή λήψη ψυχρών βιοψιών υπό την εποπτεία ενός δεύτερου έμπειρου ουρολόγου. Για την μελέτη της καμπύλης εκμάθησης οι ασθενείς χωρίστηκαν σε 5 γκρούπ. Τα αποτελέσματα ανέδειξαν 103 ιστολογικά αποδεδειγμένους όγκους από τις 142 εστίες που χαρτογραφήθηκαν με την φωτοδυναμική κυστεοσκόπηση. Κατά τη γνώμη μας σε 20 περιστατικά χρειάστηκε καλή συμφωνία μεταξύ άπειρου και έμπειρου χρήστη του Hexnix, ενώ άριστη συμφωνία επετεύχθη σε 30 περιστατικά. Τα ψευδώς θετικά μεταξύ των άπειρων χρηστών ήταν συγκρίσιμα με αυτά των έμπειρων και συνεχώς μειούμενα.

12. [Karatzas A](#), [Tzortzis V](#), [Giannatou E](#), [Gravas S](#), [Zachos I](#), [Oeconomou A](#), [Melekos M](#), [Tsezou A](#). Lack of association between the UDP-glucuronosyltransferase 1A1 (UGT1A1) gene polymorphism and the risk of benign prostatic hyperplasia in Caucasian men [Mol Biol Rep](#). 2013 Dec; 40(12):6665-9. doi: 10.1007/s11033-013-2781-2. Epub 2013 Sep 21.
- IF: 2.316**

Η γλυκουρονιδίωση που γίνεται με το ένζυμο UDP-glucuronosyltransferase, είναι μία σημαντική μεταβολική διαδικασία, κατά την οποία τα στεροειδή σε πιο εύκολα εκκρινόμενες ουσίες σε όργανα στόχους των στεροειδών όπως είναι ο προστάτης αδένας.

Σκοπός της μελέτης είναι να εκτιμήσει πιθανή συσχέτιση μεταξύ του πολυμορφισμού του UGT1A1 promoter gene και της καλοήθους υπερπλασίας του προστάτη. 421 δείγματα αίματος παραλήφθηκαν από 138 ασθενείς με καλοήγη υπερπλασία του προστάτη ενώ υπήρξαν και 238 υγιείς εθελοντές (control group). Ο A(TA)₆TAA πολυμορφισμός του γονιδίου UGT1A1 μελετήθηκε χρησιμοποιώντας την Fragment Analysis Software από ένα αυτόματο DNA sequencer. Τρεις γονότυποι ταυτοποιήθηκαν (homozygous 7/7, heterozygous 6/7 and normal homozygous 6/6). Η μελέτη καταλήγει στο ότι δεν υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των BPH group και των control group όσον αφορά την κατανομή των τριών UGT1A1 promoter genotypes. Επίσης ότι ο πολυμορφισμός του UGT1A1 δε συσχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο καλοήθους υπερπλασίας του προστάτη σε Καυκάσιους άνδρες.

18. [Zachos I](#), [Tzortzis V](#), [Mitrakas L](#), [Samarinas M](#), [Karatzas A](#), [Gravas S](#), [Vandoros GP](#), [Melekos MD](#), [Papavassiliou AG](#). Tumor size and T stage correlate independently with recurrence and progression in high-risk non-muscle-invasive bladder cancer patients treated with adjuvant BCG. [Tumour Biol](#). 2013 Dec 28 **IF: 3.048**

Σκοπός της αναδρομικής αυτής μελέτης σε 144 ασθενείς, είναι να προσδιορίσουμε την προγνωστική σημασία των εξής παραγόντων: Ηλικία, φύλο, CIS, στάδιο, αριθμός όγκων και μέγεθος όγκου σε ασθενείς με μη μυοδιηθητικό καρκίνο ουροδόχου κύστης υψηλού κινδύνου σε θεραπεία με BCG. Ανάλογα με την απάντηση στο BCG οι ασθενείς χωρίστηκαν 2 γκρούπ (Γκρούπ Α. Complete responders: χωρίς υποτροπή ή πρόοδο και Γκρούπ Β με υποτροπή και πρόοδο). Το Γκρούπ Β επιπρόσθετα χωρίστηκε σε Γκρούπ Β1: με υποτροπή και Γκρούπ Β2: με πρόοδο. Μονοπαραγοντική μελέτη από το γκρούπ Β έδειξε ότι το

μέγεθος του όγκου > 3cm ήταν στατιστικά σημαντικό για την υποτροπή. Μετά από πολυπαραγοντική μελέτη ο ίδιος παράγοντας φάνηκε να συνδέεται στατιστικώς σημαντικά με την υποτροπή. Επιπρόσθετα σε μονοπαραγοντική μελέτη φάνηκε ότι το στάδιο συνδέεται στατιστικώς σημαντικά με την πρόοδο. Συμπεραίνουμε ότι το στάδιο και το μέγεθος του όγκου μπορούν να θεωρηθούν προγνωστικοί παράγοντες διότι σχετίζονται ανεξάρτητα με την υποτροπή και την πρόοδο σε αυτούς τους ασθενείς

14. Tzortzis V, Dimitropoulos K, Gravas S, Karatzas A, **Zachos I**, Gkialas I, Papadopoulos G, Melekos M. The impact of stapling devices use on patients with increased body mass index treated with radical cystectomy. *Can J Urol*. 2014 Feb;21 (1):7114-9 **IF: 1.344**

Σκοπός της αναδρομικής αυτής μελέτης είναι να εκτιμήσουμε το αποτέλεσμα της χρήσης των λαπαροσκοπικών συσκευών κοπτοράπτη σε υπέρβαρους και παχύσαρκους ασθενείς με διηθητικό καρκίνο ουροδόχου κύστης που υποβάλλονται σε ριζική κυστεκτομή. Εκτιμήθηκαν συνολικά 52 υπέρβαροι και 24 παχύσαρκοι ασθενείς. Η κυστεκτομή έγινε με την στάνταρ τεχνική συρραφής σε 23 υπέρβαρους και 11 παχύσαρκους ασθενείς ενώ σε 29 υπέρβαρους και σε 13 παχύσαρκους έγινε χρήση αγγειακού κοπτοράπτη. Οι διεγχειρητικές και μετεγχειρητικές επιπλοκές καταγράφηκαν με το σύστημα Clavien Dindo Δεν υπήρχε σημαντική στατιστική διαφορά όσον αφορά τις επιπλοκές στα δυο γκρούπ που εξετάστηκαν. Δεν υπήρξαν θάνατοι. Το ποσοστό των επιπλοκών ήταν στατιστικά σημαντικά υψηλότερο στους παχύσαρκους σε σχέση με τους υπέρβαρους ασθενείς. Το αποτέλεσμα ήταν ότι στους ασθενείς που χρησιμοποιήθηκαν stapler το χειρουργείο διήρκησε λιγότερο, είχαν μικρότερη απώλεια αίματος, μικρότερο αριθμό

μεταγγίσεων συγκρινόμενοι με τους ασθενείς που δεν χρησιμοποιήθηκαν τα συρραπτικά.

- 15.** Mitrakas LP, **Zachos I**, Tzortzis VP, Gravas SA, Rouka EC, Dimitropoulos KI, Vadoros GP, Karatzas AD, Melekos MD, Papavassiliou AG. Previous Bladder Cancer History in Patients with High-Risk, Non-muscle-invasive Bladder Cancer Correlates with Recurrence and Progression: Implications of Natural History. *Cancer Res Treat.* 2015 Jul;47(3):495-500. doi: 10.4143/crt.2014.050. Epub 2014 Sep 11 **IF: 4.679**

Σκοπός της αναδρομικής αυτής μελέτης σε 192 ασθενείς είναι να προσδιορίσουμε τη συσχέτιση των ασθενών με ιστορικό προηγούμενου μη μυοδιηθητικού καρκίνου κύστης με την υποτροπή και την πρόοδο σε ασθενείς με high risk μη μυοδιηθητικό καρκίνο κύστης σε θεραπεία με BCG. Οι ασθενείς χωρίστηκαν σε 2 γκρούπ ανάλογα με την ύπαρξη ή όχι πρωτοπαθούς όγκου στην κύστη. Έγινε στατιστική ανάλυση προκειμένου να διερευνηθούν οι πιθανότητες υποτροπής και προόδου της νόσου με βάση τους εξής παράγοντες: Φύλο, μέγεθος όγκου (>3, <3 cm), νούμερο των όγκων, στάδιο νόσου (pTa – Pt1), συνύπαρξη in situ και το ιστορικό πρωτοπαθούς όγκου. Εκτιμήθηκαν 144 με πρωτοπαθή όγκο και 48 με μη πρωτοπαθή. Το συμπέρασμα είναι ότι το ιστορικό προηγούμενου όγκου κύστης συσχετίζεται στατιστικά σημαντικά με την υποτροπή και την πρόοδο σε ασθενείς με high risk μη μυοδιηθητικό καρκίνο κύστης σε θεραπεία με BCG.

- 16.** Dimitropoulos K, Karatzas A, Papandreou C, Daliani D, **Zachos I**, Pisters LL, Tzortzis V. Sexual dysfunction in testicular cancer patients subjected to post-chemotherapy retroperitoneal lymph node dissection: a focus beyond

ejaculation disorders. *Andrologia*. 2015 Aug 13. doi: 10.1111/and.12462

IF: 2.775

16 Σκοπός της παρούσης μελέτης είναι η περιγραφή των σεξουαλικών διαταραχών σε 53 ασθενείς με καρκίνο όρχεος που υπεβλήθησαν σε άμφω οπισθοπεριτοναϊκό λεμφαδενικό καθαρισμό, εστιάζοντας κυρίως στις διαταραχές εκσπερμάτισης. Το ερωτηματολόγιο – δείκτης διεθνής της στυτικής δυσλειτουργίας χρησιμοποιήθηκε ως διαγνωστικό εργαλείο της ανδρικής σεξουαλικής δυσλειτουργίας προεγχειρητικά και τρεις μήνες μετά το χειρουργείο καθώς και όλοι οι ασθενείς ερωτήθηκαν αν υπήρξαν αλλαγές στη σεξουαλική τους συμπεριφορά σε συγκεκριμένους παράγοντες μετά το χειρουργείο. Αν και ο οργασμός και η διείσδυση καθώς και η συνολική σεξουαλική ικανοποίηση ήταν επηρεασμένα μετά το χειρουργείο, η σεξουαλική επιθυμία καθώς και η συχνότητα των προσπαθειών για σεξουαλική επαφή ήταν αυξημένα. Το συμπέρασμα της μελέτης είναι ότι οι ασθενείς αυτοί έχουν την ίδια στυτική λειτουργία πριν και μετά το χειρουργείο αλλά έχουν μειωμένο οργασμό και μειωμένη σεξουαλική ευχαρίστηση μετά το χειρουργείο. Γι'αυτό αυτοί οι ασθενείς πρέπει να παρακολουθούνται στενά όσον αναφορά την σεξουαλική λειτουργία και να υποστηρίζονται ψυχολογικά.

17. Tzortzis V, Dimitropoulos K, Karatzas A, **Zachos I**, Stamoulis K, Melekos M, Gravas S. Feasibility and safety of radical cystectomy under combined spinal and epidural anesthesia in octogenarian patients with ASA score ≥ 3 : A case series. *Can Urol Assoc J*. 2015 Jul-Aug; 9(7-8):E500-4. doi: 10.5489/cuaj.2063. **IF: 1.862**

Η μελέτη αυτή εκτιμά την αποτελεσματικότητα και ασφάλεια της ριζικής κυστεκτομής υπό συνδυασμένη επισκληρίδια αναισθησία σε υψηλού

χειρουργικού κινδύνου ασθενείς. Συνολικά εκτιμήθηκαν 18 ασθενείς μέσης ηλικίας 82 ετών. Ο χειρουργικός χρόνος κυμαίνονταν από 97 – 184 min. 5 ασθενείς χρειάστηκαν μετάγγιση. Μετεγχειρητικές επιπλοκές συνέβησαν σε 3 ασθενείς με ειλεό, 3 ασθενείς με λοίμωξη ουροποιητικού, 1 ασθενή με λοίμωξη αναπνευστικού, 1 με λοίμωξη του τραύματος και 2 υδρονέφρωση. Τα κλινικά, δημογραφικά δεδομένα καταγράφηκαν καθώς επίσης καταγράφηκαν οι διεγχειρητικές και μετεγχειρητικές επιπλοκές με το σύστημα Clavien Dindo Η μελέτη έδειξε ότι οι ασθενείς αυτοί με ένδειξη ριζικής κυστεκτομής μπορούν να χειρουργηθούν με ασφάλεια με συνδυασμένη τοπική νάρκωση χωρίς ιδιαίτερες μείζονες επιπλοκές.

18. Karatzas AD, [Zachos I](#), Mitrakas L, Dimitropoulos K, Samarinas M, Gravas S, Oeconomou A, Tzortzis V. Generalized Lymphadenopathy of Prostate Adenocarcinoma Origin. A Case Series. *Urology* 2016 May; 91:e3-4. doi: 10.1016/j.urology.2016.01.026. Epub 2016 Feb 3. **IF: 2.649**

Η γενικευμένη λεμφαδενοπάθεια είναι μια σπάνια εκδήλωση του μεταστατικού καρκίνου του προστάτη. Παρουσιάζουμε 2 περιπτώσεις μεταστατικού καρκίνου προστάτη που ως πρώτη εκδήλωση είχαν τη γενικευμένη λεμφαδενοπάθεια. Η διάγνωση του πρωτοπαθούς όγκου επιβεβαιώθηκε με τη χρήση διορθικού υπερήχου και με τη λήψη βιοψιών. Υποσημειώνουμε το γεγονός ότι η υποψία του καρκίνου του προστάτη σε ασθενείς με αγνώστου πρωτοπαθούς προελεύσεως αδενοκαρκίνωμα είναι σημαντική για την πλήρη διαγνωστική και θεραπευτική αντιμετώπιση.

19. Samarinas M, Dimitropoulos K, [Zachos I](#), Gravas S, Karatzas A, Tzortzis V. A single dose of meropenem is superior to ciprofloxacin in preventing

infections after transrectal ultrasound-guided prostate biopsies in the era of quinolone resistance. *World J Urol.* 2016 Mar 7. [Epub ahead of print]

IF: 4.226

Σκοπός της παρούσης μελέτης είναι η εκτίμηση της αποτελεσματικότητας της μονήρους δόσης εφόδου της μεροπενέμης πριν από την προστατική διορθική βιοψία σε σχέση με την σιπροφλοξασίνη την εποχή της αντίστασης των κινολονών. Σε αυτή την προοπτική μελέτη συμπεριλαμβάνονται ασθενείς με ένδειξη βιοψίας του προστάτη από τον Ιανουάριο του 2014 έως τον Δεκέμβριο του 2014. Εξαιρούνται οι ασθενείς με γνωστή αντίσταση στην κινολόνη ή στη μεροπενέμη. Οι ασθενείς τυχαιοποιήθηκαν σε 2 γκρούπ και έγινε στατιστική ανάλυση των αποτελεσμάτων. Το γκρούπ Α έλαβε τρεις μέρες φλουοροκινιλόνη 500mg την ημέρα ξεκινώντας μια μέρα πριν το χειρουργείο. Το γκρούπ Β έλαβε 1gr μεροπενέμης ενδοφλέβια 1 ώρα πριν τη βιοψία. Οι ασθενείς παρακολουθούνταν για 15 ημέρες. Εκείνοι που είχαν δυσουρικά ενοχλήματα ή πυρετό τους προτάθηκε η νοσηλεία ενώ εστάλησαν καλλιέργειες αίματος και ούρων. Μελετήθηκαν 110 ασθενείς ηλικίας 55 – 75 ετών. Μετά την βιοψία 18 ασθενείς από το γκρούπ Α παρουσίασαν μακροσκοπική αιματουρία ενώ 10 αιμορραγία από το ορθό. 9 ασθενείς παρουσίασαν πυρετό και δυσουρικά ενοχλήματα. 1 ασθενής παρουσίασε σηπτικό σοκ και κατέληξε. Στους ασθενείς με πυρετό οι καλλιέργειες ανέδειξαν πολυανθεκτικό κολοβακτηρίδιο ευαίσθητο στην μεροπενέμη. Από το γκρούπ Β 20 ασθενείς παρουσίασαν μακροσκοπική αιματουρία και 9 αιμορραγία από το ορθό. 1 ασθενείς προσήλθε στα στα επείγοντα με δυσουρικά ενοχλήματα και πυρετό. Οι καλλιέργειες ανέδειξαν *Klebsiella pneumoniae* ευαίσθητη στην κολυμικίνη. Το συμπέρασμα δείχνει ότι η μία δόση μεροπενέμης πριν από την προστατική διορθική βιοψία είναι αποτελεσματική και ασφαλής στο αποτρέψει τις λοιμώξεις σε υψηλού κινδύνου ασθενείς

20. [Zachos I](#), Dimitropoulos K, Karatzas A, Samarinas M, Petsiti A, Tassoudis V, Tzortzis V. Ultrasound-guided radiofrequency ablation for cT1a renal masses in poor surgical candidates: mid-term, single-center outcomes. *Ther Adv Med Oncol*. 2016 Sep; 8(5):331-8. doi: 10.1177/1758834016654694. Epub 2016 Jun 29. **IF: 8.168**

Σκοπός της παρούσης μελέτης είναι να παρουσιάσουμε τα μεσοπρόθεσμα ογκολογικά και λειτουργικά αποτελέσματα σε ασθενείς με T1c νεφροκυτταρικού καρκινώματος οι οποίοι δεν είναι κατάλληλοι για χειρουργείο και υποβάλλονται σε Θερμοπληξία δια βελόνης καθοδηγούμενη με υπέρηχο με τοπική αναισθησία. Η μελέτη είναι αναδρομική. Το νεφρομετρικό νεφρικό σκόρ χρησιμοποιήθηκε για την περιγραφή του όγκου. Παραμετρικά τέστ καθώς και στατιστική ανάλυση με τη μέθοδο Kaplan Mayer χρησιμοποιήθηκε για την καταγραφή των καμπυλών επιβίωσης. Συνολικά μελετήθηκαν 32 ασθενείς με αποδεδειγμένο νεφροκυτταρικό καρκίνο με βιοψία υπεβλήθησαν σε 32 συνεδρίες με RF. 27 ασθενείς είχαν χαμηλής πολυπλοκότητας μάζες. Σε 1 χρόνο παρακολούθησης σε μία μόνο περίπτωση είχαμε αποτυχία της μεθόδου ενώ 3 ασθενείς διεγνώστηκαν με υπολειπόμενη νόσο. Δεν παρουσιάστηκαν μείζονες επιπλοκές κατά τη διάρκεια των 90 ημερών της παρακολούθησης. Οι ασθενείς με ενδιάμεσου πολυπλοκότητας νόσο είχαν βραχύτερο χρόνο μέχρι την υποτροπή σε σχέση με τους χαμηλής πολυπλοκότητας. Το συμπέρασμα είναι ότι η RFA μικρών νεφρικών όγκων στο νεφρό σε ασθενείς που δεν δύνανται να χειρουργηθούν είναι ασφαλής και αποτελεσματική μέθοδος αντιμετώπισης των όγκων αυτών.

- 21.** Tzortzis V, Samarinas M, **Zachos I**, Oeconomou A, Pisters LL, Bargiota A. Adverse effects of androgen deprivation therapy in patients with prostate cancer: focus on metabolic complications. *Hormones (Athens)*. 2017 Apr;16(2):115-123. doi: 10.14310/horm.2002.1727. **IF: 2.885**

Ο καρκίνος του προστάτη είναι ο πιο συχνός καρκίνος του ουροποιητικού στους άνδρες. Η πιο αποτελεσματική θεραπεία στο μεταστατικό καρκίνο προστάτη είναι ο ανδρογονικός αποκλεισμός. Η θεραπεία αυτή βασίζεται στην αναστολή της έκκρισης της τεστοστερόνης με αποτέλεσμα την αναστολή της ανάπτυξης του όγκου. Η δραματική μείωση των ανδρογόνων όμως έχει πολλές ανεπιθύμητες συνέπειες στο μεταβολισμό όπως η κόπωση, η απώλεια της libido, η γυναικομαστία και η αναιμία. Εξαιτίας της μακροχρόνιας επιβίωσης των ασθενών με καρκίνο προστάτη, οι παρενέργειες της θεραπείας είναι πολύ σημαντικές και τα ωφέλη πρέπει να ζυγίζονται πάντα σε σχέση τις ανεπιθύμητες ενέργειες. Σκοπός αυτής της ανασκόπησης είναι η περιγραφή των μεταβολικών επιπλοκών του ανδρογονικού αποκλεισμού συμπεριλαμβανομένων του διαβήτη, της παχυσαρκίας, του μεταβολικού συνδρόμου και των καρδιοαγγειακών επιπλοκών, αναλύοντας επίσης και τις κατευθυντήριες οδηγίες της αμερικάνικης διαβητολογικής και καρδιολογικής εταιρείας

- 22.** Koukoura O, Lialios G, Garas A, Sveronis G, Nidimos A, Gkorezi I, Alevra Z, Tzortzis V, Oeconomou A, **Zachos I**, Daponte A. Macroscopic Hematuria due to Placenta Percreta: Report of Two Cases and Short Review. *Case Rep Obstet Gynecol*. 2017; 2017:9863792. doi: 10.1155/2017/9863792. Epub 2017 Jun 18. PMID: 28698813 **IF: -**

Σκοπός της παρούσης μελέτης είναι η περιγραφή δύο περιστατικών πρόδρομου πλακούντα εγκύου με σοβαρή αιματουρία και κολπορραγία

κατά τη 24^η και 35^η εβδομάδα της κύησης αντίστοιχα. Στην πρώτη περίπτωση στον υπέρηχο που έγινε την 29^η εβδομάδα της κύησης, ο πλακούντας διηθούσε την ουροδόχο κύστη οπότε έγινε καισαρική και συρραφή της ουροδόχου κύστης. Στη δεύτερη περίπτωση η ασθενής προσήλθε στα επείγοντα με σοβαρή κοιλιακή αιμορραγία την 35^η εβδομάδα της κύησης. Η ασθενής υπεβλήθει σε καισαρική και μερική κυστεκτομή με διατήρηση της μήτρας.

- 23. Zachos I.** Editorial Comment to Low-risk non-muscle-invasive bladder cancer: Further prognostic stratification into the "very-low-risk" group based on tumor size. *Int J Urol.* 2019 Apr;26(4):486. doi: 10.1111/iju.13929. Epub 2019 Mar 4. PMID: 30834609 **IF: 3.369**

Βιβλιογραφικό σχόλιο στο άρθρο με τίτλο : «Χαμηλού ρίσκου μη μυοδιηθητικός καρκίνος της ουροδόχου κύστης. Περαιτέρω προγνωστική κατηγοριοποίηση σε «πολύ χαμηλού ρίσκου» με βάση το μέγεθος του όγκου». Ο Lee et al προσπαθεί να αξιολογήσει τη σημασία του όρου «πολύ χαμηλού ρίσκου» σε μη μυοδιηθητικό καρκίνου ουροδόχου κύστης αναλύοντας τα κλινικά αποτελέσματα των ασθενών αυτών. Οι ασθενείς χωρίζονται περαιτέρω ανάλογα με το μέγεθος σε <1cm και >1cm. Το συμπέρασμα είναι ότι οι ασθενείς με όγκου >1cm υποτροπιάζουν σε μικρότερο χρόνο σε σχέση με τους ασθενείς που είχαν όγκους <1cm. Αυτή η πληροφορία είναι χρήσιμη για τους ουρολόγους αλλά υπάρχουν 2 ερωτήματα που πρέπει να απαντηθούν. 1^ο ερώτημα: Θπάρχει κάποια αξιόπιστη μέθοδος μέτρησης τόσο μικρών όγκων στην κύστη? 2^ο ερώτημα: αθτή η μελέτη μπορεί να μας διδάξει κατι παραπάνω για την παθογένεση αυτών των όγκων? Στο πρώτο ερώτημα δυστυχώς δεν έχουμε μια σαφή απάντηση διότι η μοναδική αξιόπιστη μέθοδος μέτρησης είναι η διάμετρος του ρεζεκτοσκοπίου. Η

δεύτερη ερώτηση παραμένει αναπάντητη διότι δεν υπάρχει μια απεικονιστική μέθοδος αξιόπιστη για την παρακολούθηση αυτών των ασθενών. Παρότι η συγκεκριμένη μελέτη είναι αξιόπιστη και διαχωρίζει σαφώς την χειρότερη πρόγνωση των όγκων <1cm όσον αφορά την υποτροπή δεν δικαιολογούνται οποιεσδήποτε αλλαγές στις κατευθυντήριες οδηγίες όσον αφορά την παρακολούθηση των ασθενών αυτών. Χρειάζονται περισσότερες μελέτες για την εξωτερική αξιολόγηση τόσο μικρών όγκων.

- 24. Zachos I**, Zachou K, Dalekos GN, Tzortzis V. Management of Patients with Liver Cirrhosis and Invasive Bladder Cancer: A Case-series. J Transl Int Med. 2019 Mar 29;7(1):29-33. doi: 10.2478/jtim-2019-0006. eCollection 2019 Mar. PMID: 30997354. **IF: 3.451**

Η κίρρωση του ήπατος είναι μείζων παράγοντας αυξημένης θνητότητας και νοσηρότητας σε ασθενείς που υποβάλλονται σε οποιαδήποτε χειρουργείο εκτός ήπατος με συνολική θνητότητα που μπορεί να φτάσει το 45 – 50%. Τα δεδομένα που υπάρχουν στην βιβλιογραφία για την πρόγνωση των κίρρωτικών ασθενών με διηθητικό καρκίνο κύστης που υποβάλλονται σε ριζική κυστεκτομή είναι λίγα. Στην παρούσα μελέτη περιγράφονται τα αποτελέσματα τριών ασθενών με κίρρωση του ήπατος που υπεβλήθησαν σε ριζική κυστεκτομή για μυοδιηθητικό καρκίνο κύστης. Σύμφωνα με τις γνώσεις μας αυτή είναι η πρώτη μελέτη σε αυτό το είδος του χειρουργείου σε κίρρωτικούς ασθενείς. Παρουσιάζουμε μια βιβλιογραφική ανασκόπηση για τους προγνωστικούς παράγοντες που επηρεάζουν την επιβίωση των ασθενών αυτών

- 25. Mitrakas L, Gravas S, Papandreou C, Koukoulis G, Karasavvidou F, Dimakopoulos G, Weingärtner K, Karatzas A, Zachos I, Tzortzis V** Primary High-Grade Non-Muscle-Invasive Bladder Cancer: High NFκB Expression in

Tumor Specimens Distinguishes Patients Who are at Risk for Disease Progression. *Pathol Oncol Res.* 2019 Jan;25(1):225-231. doi: 10.1007/s12253-017-0340-1. Epub 2017 Oct 28. PMID: 29081034

IF: 3.201

Σκοπός της παρούσης μελέτης είναι η διερεύνηση της έκφρασης του NFκΒ ως προγνωστικού παράγοντα σε ασθενείς με πρωτοπαθή μη μυοδιηθητικό καρκίνο ουροδόχου κύστης. Στη μελέτη περιλαμβάνονται αναδρομικά ασθενείς με πρωτοπαθή υψηλού grade μη μυοδιηθητικού καρκίνου κύστης που έλαβαν θεραπεία με δόση εφόδου και διατήρησης με BCG. Η υποτροπή και η πρόοδος είχαν αποδειχθεί ιστολογικά. Η έκφραση της NFκΒ εκτιμήθηκε ανοσοιστοχημικά ανάλογα με την ένταση και την έκτασή της. Έγινε στατιστική ανάλυση των επιδημιολογικών παθολογικών και κλινικών παραγόντων και της έκφρασης της NFκΒ σε σχέση με την υποτροπή και την πρόοδο και αναλύθηκε η επιβίωση ελεύθερης υποτροπής, καθώς και ελεύθερης προόδου επιβίωση. Η μέση αξία της NFκΒ έκφρασης είναι σημαντικά μεγαλύτερη για τους ασθενείς με πρόοδο σε σχέση με τους ασθενείς που είχαν μόνο υποτροπή και των ασθενών χωρίς υποτροπή ή πρόοδο. Επίσης η ηλικία των ασθενών σε μονοπαραγοντική ανάλυση βρέθηκε ότι σχετίζεται με την υποτροπή της νόσου. Οι ασθενείς με υψηλή έκφραση NFκΒ μετά από θεραπεία με ενδοκυστική έγχυση BCG ανοσοθεραπείας αποτελεί κακός προγνωστικός παράγοντας για πρόοδο και υποτροπή

- 26.** Bargiota A, Oeconomou A, **Zachos I**, Samarinas M, L Pisters L, Tzortzis V. Adverse effects of androgen deprivation therapy in patients with prostate cancer: Focus on muscle and bone health. *J BUON.* 2020 May-Jun;25(3):1286-1294.PMID: 32862568

IF: 2.533

Η πιο αποτελεσματική θεραπεία στο μεταστατικό καρκίνο προστάτη είναι ο ανδρογονικός αποκλεισμός ο οποίος επιτυγχάνεται είτε φαρμακευτικά είτε χειρουργικά. Και οι δύο στρατηγικές όμως οδηγούν σε υπογοναδισμό και κατά συνέπεια σε παχυσαρκία, μεταβολικό σύνδρομο, οστεοπόρωση, διαβήτη και καρδιοαγγειακά συμβάματα. Επιπρόσθετα η θεραπεία αυτή μπορεί να έχει και ανεπιθύμητες ενέργειες στην θγεία των μυών και των οστών. Σήμερα οι γυμναστική και η άσκηση φαίνεται ότι είναι η μοναδική παρέμβαση που μπορεί να προλάβει τις παρενέργειες της θεραπείας και να βελτιώσει την ποιότητα της ζωής των ασθενών αυτών. Οι ασθενείς που λαμβάνουν αυτή τη θεραπεία θα πρέπει να είναι ενήμεροι για τις παρενέργειες που προκαλεί. Στην παρούσα ανασκόπηση παρουσιάζουμε τους τρόπους αντιμετώπισης των παρενεργειών αυτών, όπως η άσκηση, η αλλαγή του τρόπου ζωής, τα συμπληρώματα ασβεστίου και βιταμίνης D καθώς και αντιοστεοπορωτικές θεραπείες που βελτιώνουν την ζωή των οστών

27. [Lampros Mitrakas](#), [Stavros Gravas](#), [Foteini Karasavvidou](#), [Ioannis Zachos](#), [Anastasios Karatzas](#), [Athanasios Oeconomou](#), [Georgios Koukoulis](#), [Vasilios Tzortzis](#), [Christos Papandreou](#). Endothelin-1 indicates unfavorable prognosis in primary high-grade non-muscle-invasive urothelial bladder cancer. Arch Ital Urol Androl 2021 Jun 28;93(2):143-147

IF: 1.258

Σκοπός της παρούσης μελέτης είναι ή προοπτική ανάλυση της ενδοθηλίνης-1 σε cohort ασθενών με πρωτοπαθή high grade μη μυοδιηθητικό καρκίνο της ουροδόχου κύστης οι οποίοι αντιμετωπίστηκαν με επικουρική ανοσοθεραπεία με BCG. Η υποτροπή και η πρόοδος είχαν αποδειχθεί ιστολογικά. Εκτιμήθηκε η ανοσοιστοχημική χρώση της ενδοθηλίνης -1. Επιδημιολογικοί,

παθολογικοί και κλινικοί παράγοντες καθώς και η έκφραση της ενδοθηλίνης -1 στους ιστούς αναλύθηκαν στατιστικά και εκτιμήθηκε η ελεύθερης υποτροπής επιβίωση καθώς και η ελεύθερης προόδου επιβίωση. Το αποτέλεσμα ήταν ότι η έκφραση της ενδοθηλίνης -1 σχετίζεται σημαντικά με την υποτροπή και την πρόοδο για αυτούς τους ασθενείς. Επίσης φαίνεται ότι και η ηλικία των ασθενών σχετίζεται στατιστικά σημαντικά με την υποτροπή. Το συμπέρασμα δείχνει ότι η ανοσοιστοχημική ανεύρεση της ενδοθηλίνης -1 στον ιστό αυτών των ασθενών φαίνεται να χειροτερεύει την πρόγνωση (υποτροπή και πρόοδο) των ασθενών αυτών

- 28.** Vlachostergios PJ, **Zachos I**, Tzortzis V. Biomarkers in Prostate-Specific Membrane Antigen Theranostics. *Diagnostics* (Basel). 2021 Jun 18;11(6):1108 PMID: 34207069 **IF: 3.24**

Η theranostics δηλαδή η διαγνωστική και συγχρόνως θεραπευτική αντιμετώπιση του καρκίνου του προστάτη αποτελεί αναπτυσσόμενο επιστημονικό πεδίο. Ειδικά στον μεταστατικό ευνουχοάντοχο καρκίνο του προστάτη η αποτελεσματικότητα της χρήσης του ^{111}Lu (Λουτέσιο) είναι γνωστή. Σκοπός της μελέτης είναι η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας για την εύρεση των κατάλληλων προγνωστικών δεικτών που θα βοηθήσουν στην ανεύρεση των ασθενών που θα απαντήσουν στη θεραπεία αυτή και θα βελτιώσουν την επιβίωσή τους. Η μελέτη αυτή αναλύει την αποτελεσματικότητα της θεραπείας με PSMA targeted radionuclide therapies μέσα από τρεις κατηγορίες προγνωστικών παραγόντων: Απεικονιστικών, κλινικών και μοριακών

- 29.** Grivas N, **Zachos I**, Georgiadis G, Karavitakis M, Tzortzis V, Mamoulakis C. Learning curves in laparoscopic and robot-assisted prostate surgery: a

Σκοπός της παρούσης μελέτης είναι η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας σχετικά με την καμπύλη εκμάθησης των λαπασκοπικών και ρομποτικά υποβοηθούμενων χειρουργείων του προστάτη. Μελετήθηκαν συνολικά 47 μελέτες σε μια ανασκόπηση της βιβλιογραφίας από το 1946 έως σήμερα. Σε όλες τις μελέτες τα αποτελέσματα εκτιμήθηκαν σε αληθινούς ασθενείς. Η ρομποτικά υποβοηθούμενη ριζική προστατεκτομή ήταν η τεχνική που μελετήθηκε περισσότερο (30 μελέτες) ακολουθούμενη από την λαπαροσκοπική ριζική προστατεκτομή (17 μελέτες), από την λαπαροσκοπική απλή προστατεκτομή (1 μελέτη) και την ρομποτική απλή προστατεκτομή (1 μελέτη). Η καμπύλη εκμάθησης μελετήθηκε μέσα από τις εξής παραμέτρους: Χειρουργικός χρόνος, απώλεια αίματος, παραμονή στο νοσοκομείο, θετικά χειρουργικά όρια, βιοχημική υποτροπή, ποσοστό επιπλοκών και ακράτεια ούρων. Για την Λαπαροσκοπική ριζική προστατεκτομή συγκεκριμένα η καμπύλη εκμάθησης σε σχέση με του παράγοντες: χειρουργικός χρόνος, απώλεια αίματος, παραμονή στο νοσοκομείο, θετικά χειρουργικά όρια, βιοχημική υποτροπή, συνολικό ποσοστό υποτροπών και ακράτεια ούρων, τα νούμερα ποικίλουν: 40–250, 80–250, 58–200, 50–350, 110–350, 55–250, 70–350 περιπτώσεις αντίστοιχα. Ενώ για την ρομποτικά υποβοηθούμενη ριζική προστατεκτομή τα νούμερα είναι διαφορετικά 16–300, 20–300, 25–200, 50–400, 40–100, 20–250, 30–200 περιπτώσεις αντίστοιχα. Τέλος η καμπύλη εκμάθησης για την στύτική λειτουργία κυμαίνεται μεταξύ 80 και 90 περιστατικών. Το συμπέρασμα είναι ότι η καμπύλη εκμάθησης για τα συγκεκριμένα χειρουργεία δεν είναι σαφώς καθορισμένη. Υπάρχει επιτακτική ανάγκη εφαρμογής εκπαιδευτικών προγραμμάτων καθώς και

συγκεκριμενοποίησης των τεχνικών αυτών ώστε να παραχθούν βελτιωμένα αποτελέσματα.

- 30.** Karassavidou F, Mitrakas L, Tzika S, **Zachos I**, Tzortzis V. Mixed epithelial and stromal tumor – adult cystic nephroma of the kidney: A case report with immunohistochemical analysis. Journal of Surgical Case Reports Aug 2022 Accepted article **IF: -**

Η οικογένεια των μικτών επιθηλιακών και στρωματικών όγκων του νεφρού, περιέχει νεοπλάσματα με διφασικά επιθηλιακά και στρωματικά στοιχεία. Σύμφωνα με την ταξινόμηση του 2016 του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO), οι όγκοι αυτοί περιλαμβάνονται σε ένα φάσμα όγκων που περιέχουν κυστικά και συμπαγή στοιχεία. Το κυστικό νέφρωμα του ενήλικα το οποίο αναλύεται στη μελέτη ανήκει σε αυτή την κατηγορία των όγκων και περιέχει κυρίως κυστικά στοιχεία. Είναι ένας σπάνιος (συχνότητα 0,2%) κατά βάση καλοήθης όγκος του νεφρού. Σκοπός της μελέτης αυτής είναι η παρουσίαση ενός περιστατικού, από ότι γνωρίζουμε το πρώτο στην Ελλάδα, γυναίκας 20 ετών με κυστικό νέφρωμα του αριστερού νεφρού, η οποία υπεβλήθει σε νεφρεκτομή και η διάγνωση έγινε με ανοσοϊστοχημική εξέταση. Η παρακολούθηση με αξονικές κοιλίας και θώρακα μετά την πάροδο ενός έτους από το χειρουργείο είναι αρνητικές για μεταστατική νόσο.

- 31.Zachos I**, Mitrakas L, Karasavvidou F, Karatzas A, Tzortzis V. Clear-cell renal cell carcinoma single urinary bladder metastasis: a case report and review of the literature. J Surg Case Rep. 2022 Oct 21;2022(10):rjac475. doi: 10.1093/jscr/rjac475. eCollection 2022 Oct. PMID: 36299912 Case Report **IF: 0.5**

Το νεφροκυτταρικό καρκίνωμα (RCC) είναι η πιο συχνή συμπαγής βλάβη που αντιπροσωπεύει ~90% όλων των κακοηθειών των νεφρών. Το διαυγοκυτταρικό RCC (ccRCC) αντιπροσωπεύει τον πιο συχνό υπότυπο. Η ουροδόχος κύστη είναι μια σπάνια μεταστατική εστία, είτε σύγχρονη είτε μετάχρονη. Στην παρούσα μελέτη αναφέρουμε την περίπτωση ενός 85χρονου άνδρα ασθενούς με μία μόνο μετάσταση στην ουροδόχο κύστη λόγω ccRCC και παρουσιάζουμε μια ανασκόπηση της βιβλιογραφίας.

32. Vlachostergios PJ, Tamosis IA, Anagnostou M, Papathanassiou M, Mitrakas L, **Zachos I**, Thodou E, Samara M, Tzortzis V. Hypoxia-Inducible Factor-2-Altered Urothelial Carcinoma: Clinical and Genomic Features. *Curr Oncol.* 2022 Nov 14;29(11):8638-8649. doi: 10.3390/curroncol29110681.PMID: 36421334 Original Article **IF: 2.257** (Citations: : ISI Web of Science 5, Scopus 1, Google scholar 11)

Υπόβαθρο: Η υποξία αναγνωρίζεται ως βασικό χαρακτηριστικό της ανάπτυξης του καρκίνου και εμπλέκεται σε διάφορες κυτταρικές διεργασίες, συμπεριλαμβανομένου του πολλαπλασιασμού, της αγγειογένεσης και της ανοσολογικής επιτήρησης. Εκτός από τον παράγοντα 1-άλφα που επάγεται από την υποξία (HIF-1α), ο οποίος είναι ο κύριος μεσολαβητής των επιδράσεων της υποξίας και μπορεί επίσης να ενεργοποιηθεί υπό νορμοξικές συνθήκες, λίγα είναι γνωστά για τον αντίστοιχο του, τον HIF-2. Αυτή η μελέτη επικεντρώθηκε στη διερεύνηση του κλινικού και μοριακού τοπίου του ουροθηλιακού καρκινώματος (UC) που έχει υποστεί τροποποίηση HIF-2. Μέθοδοι: Διαθέσιμα δεδομένα αλληλούχισης επόμενης γενιάς (NGS) από κυτταρικές σειρές UC που διηθούν τους μυς και δείγματα όγκων ασθενών από την ομάδα MSK/TCGA 2020 (n = 476) εξετάστηκαν για το

επίπεδο έκφρασης (mRNA, πρωτεΐνη) και την παρουσία μεταλλάξεων, τις παραλλαγές του αριθμού αντιγράφων, τις δομικές παραλλαγές στο γονίδιο EPAS1 που κωδικοποιεί τον HIF-2 και συγκρίθηκαν ευρήματα μεταξύ διαφόρων κλινικών (στάδιο, βαθμός, επιβίωση χωρίς εξέλιξη και συνολική επιβίωση) και μοριακών (φορτίο μεταλλάξεων όγκου, εμπλουτισμένη γονιδιακή έκφραση) παραμέτρων μεταξύ τροποποιημένων και μη τροποποιημένων όγκων. Αποτελέσματα: Το 19% (7/37) των κυτταρικών σειρών των μυο-διηθητικών ουροθηλιακών κυττάρων (UC) και το 7% (27/380) των ασθενών με μυοδιηθητική UC εμφανίζουν υψηλή έκφραση mRNA και πρωτεΐνης EPAS1 ή/και αλλοιώσεις EPAS1. Οι όγκοι με αλλοιώσεις EPAS1 σχετίζονται με υψηλότερο στάδιο, βαθμό κακοήθειας και μετάσταση σε λεμφαδένες, καθώς και με μικρότερη PFS (14 έναντι 51 μηνών, $q = 0,01$) και συνολική επιβίωση (OS) (15 έναντι 55 μηνών, $q = 0,01$). Η έκφραση mRNA του EPAS1 συσχετίζεται άμεσα με αυτή των γονιδίων-στόχων του, συμπεριλαμβανομένων των VEGF, FLT1, KDR, DLL4, CDH5, ANGPT1 ($q < 0,001$). Ενώ υπάρχει ένα ελαφρώς υψηλότερο φορτίο μεταλλάξεων του όγκου σε όγκους με τροποποίηση EPAS1 (9,9 έναντι 4,9 mut/Mb), αυτοί είναι εμπλουτισμένοι και σχετίζονται με γονίδια που προάγουν την ανοσολογική αποφυγή, συμπεριλαμβανομένων των ARID5B, SPINT1, AAK1, CLIC3, SORT1, SASH1 και FGFR3, αντίστοιχα ($q < 0,001$). Συμπεράσματα: Το τροποποιημένο HIF-2 σε κυτταρικές σειρές μυοδιηθητικών ουροθηλιακών κυττάρων έχει μια επιθετική κλινική εικόνα και ένα ξεχωριστό γονιδιωματικό και ανοσογονιδιωματικό προφίλ εμπλουτισμένο σε γονίδια που προάγουν την αγγειογένεση και τα ανοσοδιηθητικά γονίδια.

33. Evmorfopoulos K, Chasiotis G, Barbatis A, **Zachos I**, Kouvelos G, Bareka M, Vlachostergios PJ, Arnaoutoglou E, Tzortzis V, Matsagkas M. Complete

Vascular Replacement of the Infrarenal Inferior Vena Cava and Abdominal Aorta during Post-Chemotherapy Retroperitoneal Lymph Node Dissection for a Non-Seminomatous Germ Cell Tumor. *Curr Oncol.* 2023 Jun 4;30(6):5448-5455. doi: 10.3390/curroncol30060412. PMID: 37366895 Case Report **IF: 2.257**

Οι όγκοι των γεννητικών κυττάρων των όρχεων (TGCTs) αποτελούν την κύρια αιτία θανάτου που σχετίζεται με τον καρκίνο σε άνδρες ηλικίας μεταξύ 20 και 40 ετών. Σε προχωρημένα στάδια, ο συνδυασμός χημειοθεραπείας με βάση τη σισπλατίνη και χειρουργικής εκτομής του εναπομείναντος όγκου μπορεί να θεραπεύσει πολλούς από αυτούς τους ασθενείς. Κατά τη διάρκεια της οπισθοπεριτοναϊκής λεμφαδενικής ανατομίας (RPLND) μπορεί να απαιτηθούν αγγειακές επεμβάσεις, προκειμένου να επιτευχθεί η πλήρης εκτομή όλων των υπολειμματικών οπισθοπεριτοναϊκών μαζών. Η προσεκτική αξιολόγηση της προεγχειρητικής απεικόνισης και η αναγνώριση των ασθενών που θα μπορούσαν να ωφεληθούν από πρόσθετες επεμβάσεις είναι σημαντικές για την ελαχιστοποίηση των περιεγχειρητικών και μετεγχειρητικών επιπλοκών. Αναφέρουμε μια περίπτωση 27χρονου ασθενούς με μη σεμινωματώδη TGCT, ο οποίος υποβλήθηκε με επιτυχία σε RPLND μετά τη χημειοθεραπεία με επιπλέον υπονεφρική κάτω κοίλη φλέβα (IVC) και πλήρη αντικατάσταση κοιλιακής αορτής χρησιμοποιώντας συνθετικά μοσχεύματα.

34. Evmorfopoulos K, Mitrakas L, Karathanasis A, **Zachos I**, Tzortzis V, Vlachostergios PJ. Upper Tract Urothelial Carcinoma: A Rare Malignancy with Distinct Immuno-Genomic Features in the Era of Precision-Based Therapies. *Biomedicines.* 2023 Jun 21;11(7):1775. doi: 10.3390/biomedicines11071775. PMID: 37509415 Review Article **IF: 3.9**

Το ουροθηλιακό καρκίνωμα του ανώτερου ουροποιητικού συστήματος (UTUC) είναι μια σπάνια κακοήθεια, που εμφανίζεται στο 5-10% των ασθενών που διαγιγνώσκονται και εντοπίζεται στη νεφρική πύελο, τους κάλυκες ή τους ουρητήρες. Το UTUC μπορεί να είναι σποραδικό ή κληρονομικό ως κλινική εκδήλωση του συνδρόμου Lynch. Η θεραπευτική διαχείριση αυτών των ασθενών είναι δύσκολη. Μετά την κατηγοριοποίηση κινδύνου της εντοπισμένης νόσου, οι ασθενείς με UTUC χαμηλού βαθμού μπορεί να υποβληθούν σε χειρουργική επέμβαση διατήρησης νεφρού ή ριζική νεφροουρητηρεκτομή (RNU) ή/και χημειοκαυτηρίαση με ενστάλαξη μιτομυκίνης-*c* για τη μείωση της υποτροπής. Σε νόσο υψηλού βαθμού, η RNU ακολουθούμενη από επικουρική χημειοθεραπεία παραμένει η βασική θεραπεία. Για δεκαετίες, η χημειοθεραπεία με βάση την πλατίνα αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο της θεραπείας για την τοπικά προχωρημένη και μεταστατική νόσο. Σκοπός της παρούσας ανασκόπησης είναι να συνοψίσει τις πρόσφατες εξελίξεις στη θεραπευτική διαχείριση του UTUC μέσα από το πρίσμα του γονιδιωματικού και ανοσολογικού τοπίου του. Η συσσώρευση γνώσεων σχετικά με τις γενετικές και ανοσολογικές πτυχές των όγκων UTUC έχει αυξήσει την κατανόησή μας για την υποκείμενη βιολογία τους, υποστηρίζοντας μια θηλώδη, μειωμένη δομή T-κυττάρων στον αυλό και εμπλουτισμό στην έκφραση του υποδοχέα αυξητικού παράγοντα ινοβλαστών (FGFR). Αυτές οι εξελίξεις έχουν τροφοδοτήσει την επιτυχή κλινική δοκιμή αρκετών θεραπευτικών προσεγγίσεων που βασίζονται στην ακρίβεια, συμπεριλαμβανομένων των αναστολέων ανοσολογικών σημείων ελέγχου (ICI), των συζευγμάτων αντισώματος-φαρμάκου (ADCs) enfortumab vedotin και sacituzumab govitecan, και παραγόντων που στοχεύουν τον άξονα FGFR όπως η erdafitinib και άλλοι αναστολείς κινάσης, επιτρέποντάς τους να εισέλθουν στο θεραπευτικό οπλοστάσιο και βελτιώνοντας την πρόγνωση αυτών των ασθενών. Δεν

ανταποκρίνονται όλοι οι ασθενείς σε αυτές τις στοχευμένες θεραπείες που βασίζονται στην ακρίβεια. Συνεπώς, η επικύρωση και η επέκταση της εργαλειοθήκης πιθανών βιοδεικτών απόκρισης ή αντοχής, συμπεριλαμβανομένων των μοριακών υποτύπων, των αλλοιώσεων των γονιδίων της οδού FGFR, των ελαττωμάτων των γονιδίων επιδιόρθωσης του DNA, του φορτίου μεταλλάξεων του όγκου (TMB), του κυκλοφορούντος DNA του όγκου (ctDNA), της νεκτίνης-4, της TROP2 και του υποδοχέα προγραμματισμένου θανάτου-1 (PD-L1), είναι το κλειδί για τη μεγιστοποίηση του οφέλους για αυτές τις συγκεκριμένες υποομάδες ασθενών.

35.Zachos I, Vlachostergios P, Mitrakas L, Karatzas A, Oeconomou A, Mamoulakis C, Tzortzis V. Radiofrequency-assisted, laparoscopic, clampless partial nephrectomy in patients with low-complexity small renal tumors: A retrospective cohort study. *Urol Ann.* 2023 Jul-Sep;15(3):315-319. doi: 10.4103/ua.ua_20_23. Epub 2023 Jul 17. PMID: 37664097 Original Article **IF: 0.8** (Citations: : ISI Web of Science 1, Scopus 0, Google scholar 1)

Υπόβαθρο: Αυτή η μονοκεντρική, αναδρομική μελέτη πραγματοποιήθηκε για να διερευνηθεί η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα της λαπαροσκοπικής μερικής νεφρεκτομής (PN) με υποβοήθηση ραδιοσυχνοτήτων (RF) με μηδενική ισχαιμία σε ασθενείς με μικρούς νεφρικούς όγκους χαμηλής πολυπλοκότητας. Υλικά και μέθοδοι: Μελετήθηκαν ασθενείς με μικρές νεφρικές μάζες (SRMs) που υποβλήθηκαν σε λαπαροσκοπική, λαπαροσκοπική μερική νεφρεκτομή με υποβοήθηση ραδιοσυχνοτήτων (LPN-RFA) χωρίς θερμή ισχαιμία (clampless) μεταξύ Ιανουαρίου 2016 και Ιουνίου 2020. Καταγράφηκαν δημογραφικά, κλινικά και παθολογοανατομικά χαρακτηριστικά, επιβίωση χωρίς υποτροπή και συνολική επιβίωση. Αποτελέσματα:

Πενήντα δύο SRMs αφαιρέθηκαν από τους αντίστοιχους ασθενείς χρησιμοποιώντας RFA-LPN. Το μέσο μέγεθος του όγκου ήταν 2,5 cm και όλα τα δείγματα αφορούσαν μάζες χαμηλής πολυπλοκότητας σύμφωνα με τη βαθμολογία νεφρικής νεφρομετρίας. Δεν καταγράφηκαν μετατροπές σε ριζική νεφρεκτομή. Μετεγχειρητικά, υπήρχε ένας ασθενής με πυρετό, ένας με αιματουρία και δύο με διαρροή ούρων που αντιμετωπίστηκαν ενδοσκοπικά. Η πλειονότητα των όγκων (48/52, 86,2%) ήταν διαυγοκυτταρικά καρκινώματα. Σύμφωνα με τον ρυθμό σπειραματικής διήθησης μετεγχειρητικά και 12 μήνες μετά τη θεραπεία, διατηρήθηκε επαρκής νεφρική λειτουργία σε όλους τους ασθενείς. Δεν εντοπίστηκαν θετικά χειρουργικά όρια μετεγχειρητικά και δεν εμφανίστηκαν υποτροπές κατά τη διάρκεια μιας μέσης παρακολούθησης 24 μηνών. Όλοι οι ασθενείς ήταν ζωντανοί κατά την τελευταία παρακολούθηση. Συμπεράσματα: Αυτή η μελέτη υποδηλώνει ότι η λαπαροσκοπική RFA χωρίς θερμή ισχαιμία (clampless) PN αντιπροσωπεύει μια αποτελεσματική μέθοδο για τη διαχείριση ασθενών με SRM χαμηλής πολυπλοκότητας. Προσφέρει επαρκή διεγχειρητική ασφάλεια και εξαιρετικό μεσοπρόθεσμο ογκολογικό έλεγχο και λειτουργική διατήρηση.

- 36.** Samara M, Vlachostergios PJ, Thodou E, **Zachos I**, Mitrakas L, Evmorfopoulos K, Tzortzis V, Giakountis A. Characterization of a miRNA Signature with Enhanced Diagnostic and Prognostic Power for Patients with Bladder Carcinoma. *Int J Mol Sci.* 2023 Nov 13;24(22):16243. doi: 10.3390/ijms242216243. PMID: 38003433 Original Article **IF: 4.9** (Citations: : ISI Web of Science 2, Scopus 0, Google scholar 3)

Το καρκίνωμα της ουροδόχου κύστης συγκαταλέγεται παγκοσμίως στους πιο συχνούς καρκίνους και σχετίζεται με υψηλό ποσοστό

θνησιμότητας σε προχωρημένα στάδια. Η ανίχνευσή του βασίζεται σε επεμβατικές διαγνωστικές μεθόδους που είναι δυσάρεστες για τον ασθενή. Μη επεμβατικοί μοριακοί βιοδείκτες, όπως τα miRNA, θα μπορούσαν να χρησιμεύσουν ως εναλλακτικές λύσεις για την έγκαιρη ανίχνευση και πρόγνωση αυτής της κακοήθειας. Σχεδιάσαμε μια υπολογιστική προσέγγιση που συνδυάζει το προφίλ μεταγραφώματος, τις αναλύσεις επιβίωσης και τον υπολογισμό της διαγνωστικής ισχύος, προκειμένου να απομονώσουμε τις υπογραφές miRNA με υψηλή διαγνωστική και προγνωστική χρησιμότητα. Η ανάλυσή μας των δεδομένων TCGA-BLCA από 429 ασθενείς απέδωσε μία υπογραφή miRNA, που αποτελείται από πέντε αυξημένα και τρία μειωμένα miRNA με αθροιστική διαγνωστική ισχύ που ξεπερνά τις τρέχουσες διαγνωστικές μεθόδους. Τα ίδια miRNA έχουν ισχυρή προγνωστική σημασία, καθώς η έκφρασή τους σχετίζεται με τη συνολική επιβίωση των ασθενών με καρκίνο της ουροδόχου κύστης. Αξιολογήσαμε την έκφραση αυτής της υπογραφής σε 19 συμπαγείς τύπους καρκίνου, υποστηρίζοντας τη μοναδική διαγνωστική της χρησιμότητα για το καρκίνωμα της ουροδόχου κύστης. Παρέχουμε υπολογιστικά στοιχεία σχετικά με τις λειτουργικές επιπτώσεις αυτού του προφίλ miRNA στη ρύθμιση του κυτταρικού κύκλου, αποδεικνύοντας την αφθονία της στα σωματικά υγρά, συμπεριλαμβανομένου του περιφερικού αίματος και των ούρων. Η μελέτη μας χαρακτήρισε μια νέα υπογραφή miRNA με τη δυνατότητα να χρησιμεύσει ως μη επεμβατική μέθοδος για τη διάγνωση και την πρόγνωση του καρκίνου της ουροδόχου κύστης.

37. Evmorfopoulos K, Marsitopoulos K, Karachalios R, Karathanasis A, Dimitropoulos K, Tzortzis V, **Zachos I**, Vlachostergios PJ. The Immune Landscape and Immunotherapeutic Strategies in Platinum-Refractory Testicular Germ Cell Tumors. *Cancers (Basel)*. 2024 Jan 19;16(2):428. doi:

10.3390/cancers16020428. PMID: 38275869. Review Article IF: 4.8
(Citations: : ISI Web of Science 8, Scopus 0, Google scholar 8)

Οι όγκοι των γεννητικών κυττάρων των όρχεων (TGCTs) είναι καρκίνοι με πολύ καλή πρόγνωση, ακόμη και σε μεταστατικό στάδιο, με υψηλό θεραπευτικό δυναμικό που αποδίδεται κυρίως στην εισαγωγή της χημειοθεραπείας με βάση τη σισπλατίνη. Ωστόσο, περίπου το 15% των ασθενών αναπτύσσουν νόσο ανθεκτική στην πλατίνη και υποφέρουν από πολλαπλές υποτροπές. Επομένως, υπάρχει μια ανεκπλήρωτη ανάγκη για νέους θεραπευτικούς παράγοντες με βελτιωμένη αποτελεσματικότητα και ελάχιστες μακροπρόθεσμες παρενέργειες. Οι πρόσφατες εξελίξεις στην ανάπτυξη ανοσοθεραπευτικών παραγόντων, ιδιαίτερα των αναστολέων ανοσολογικών σημείων ελέγχου (ICIs), έχουν προσφέρει την ευκαιρία να δοκιμαστεί η δράση τους σε διάφορους τύπους όγκων, συμπεριλαμβανομένων των GCTs. Αυτή η ανασκόπηση στοχεύει στην ανάλυση του ανοσοποιητικού μικροπεριβάλλοντος αυτών των όγκων και στην παρουσίαση των πιο πρόσφατα διαθέσιμων δεδομένων από μελέτες που έχουν δοκιμάσει ανοσοθεραπευτικούς παράγοντες έναντι των GCTs. Η πλειονότητα των διαθέσιμων γνώσεων προέρχεται από αναφορές περιστατικών ή μικρές μελέτες κοόρτης, ιδιαίτερα εκείνες που αφορούν ICIs του άξονα PD-1/PD-L1 μόνα τους ή σε συνδυασμό με μονοκλωνικά αντισώματα κατά του CTLA-4. Άλλες ανοσοθεραπευτικές στοχευμένες προσεγγίσεις, συμπεριλαμβανομένων των συζευγμάτων αντισώματος-φαρμάκου, των προφαρμάκων αντισωμάτων, των εμβολίων, των αναστολέων τυροσινικής κινάσης, της θεραπείας με T-κύτταρα με χιμαιρικό υποδοχέα αντιγόνου (CAR), έχουν βιολογική βάση και έχουν δείξει προκαταρκτική δράση ή δοκιμάζονται επί του παρόντος. Τα αυξανόμενα στοιχεία σχετικά με αυτές και άλλες προσεγγίσεις θα βοηθήσουν στη διεύρυνση του επί του παρόντος

περιορισμένου θεραπευτικού οπλοστασίου κατά των ανθεκτικών στην πλατίνη TGCT.

38. Vlachostergios PJ, Karathanasis A, Dimitropoulos K, **Zachos I**, Tzortzis V. High PSMA expression is associated with immunosuppressive tumor microenvironment in clear cell renal cell carcinoma. *Precis Clin Med*. 2024 Apr 16;7(2):pbae010. doi: 10.1093/pcmedi/pbae010. eCollection 2024 Jun. PMID: 38726361 Letter Article **IF: 5.0** (Citations: : ISI Web of Science 5, Scopus 0, Google scholar 5)

Το διαυγοκυτταρικό νεφρικό καρκίνωμα (ccRCC) είναι ένας όγκος με υψηλή αγγειακή αγγείωση. Μεταξύ των υποκατάστατων δεικτών που μπορεί να αντανakλούν το νεοαγγειακό φορτίο του ccRCC, το ειδικό προστατικό αντιγόνο μεμβράνης (PSMA) έχει αναδειχθεί ως ένας πολλά υποσχόμενος, λόγω της ικανότητάς του να μετράται είτε ανοσοϊστοχημικά και μεταγραφικά είτε με απεικόνιση τομογραφίας εκπομπής ποζιτρονίων (PET). Ενώ η σχέση μεταξύ PSMA και νεοαγγειογένεσης στο ccRCC είναι καλά εδραιωμένη, η πιθανή συσχέτιση μεταξύ PSMA και του ανοσοποιητικού τοπίου του ccRCC είναι πολύ λιγότερο κατανοητή. Η μελέτη μας είχε ως στόχο να διερευνήσει εάν η έκφραση PSMA σε μεταγραφή (γονίδιο FOLH1) και επίπεδα πρωτεΐνης σχετίζεται με σήματα ανοσολογικής ενεργοποίησης ή αποφυγής στο ccRCC. Μια δημόσια διαθέσιμη βάση δεδομένων, η cBioportal for Cancer Genomics (www.cbioportal.org), χρησιμοποιήθηκε για την αναζήτηση δεδομένων αλληλούχησης RNA και ανοσοϊστοχημικών δεδομένων για την έκφραση mRNA και πρωτεΐνης FOLH1 αντίστοιχα, σε μια προοπτική πολυκεντρική ομάδα 512 ασθενών με ccRCC (βλ. διαδικτυακό συμπληρωματικό υλικό). Συνολικά 241 ασθενείς (47%) είχαν όγκους με αλλοιωμένο FOLH1, κυρίως υψηλή έκφραση mRNA και πρωτεΐνης (n =

211, 41%). Στη συνέχεια, εξετάσαμε εάν η έκφραση FOLH1 σε επίπεδα mRNA και πρωτεΐνης σε ασθενείς με ccRCC συσχετίστηκε με κλινικές ή/και παθολογικές παραμέτρους. Οι υποομάδες ασθενών με υψηλό FOLH1 έναντι μη αλλοιωμένων όγκων κατανεμήθηκαν εξίσου ως προς την ηλικία, το φύλο και την εθνικότητα. Οι όγκοι που υπερεκφράζουν FOLH1 συσχετίστηκαν με υψηλότερο στάδιο T ($P = 0,025$), ιδιαίτερα T3a και T3b, σε σύγκριση με τους μη αλλοιωμένους (22% και 9% έναντι 25% και 12%, αντίστοιχα) (Εικ. 1B). Οι όγκοι με υψηλό FOLH1 είχαν αναλογικά, αλλά όχι σημαντικά υψηλότερο ιστολογικό βαθμό ($P = 0,846$), ιδιαίτερα βαθμό 3 (40% έναντι 38%) και βαθμό 4 (16% έναντι 14%), εμπλοκή λεμφαδένων (25% έναντι 24%, $P = 0,877$) και πιο προχωρημένο κλινικό στάδιο. Η μελέτη μας περιορίστηκε από τον υπολογιστικό σχεδιασμό της και την αξιολόγηση μίας κοόρτης, η οποία ωστόσο είναι η μεγαλύτερη που έχει αναφερθεί μέχρι σήμερα με διαθέσιμα δεδομένα τόσο μοριακά όσο και επιβίωσης. Επιπλέον, τα βασικά ανοσολογικά σημεία ελέγχου και τα ανοσολογικά σήματα αξιολογήθηκαν σε επίπεδο αλληλουχίας bulk-RNA, γεγονός που θα μπορούσε να περιορίσει την κλινική σημασία της μελέτης. Παρ' όλα αυτά, η παρούσα εργασία αντιπροσωπεύει μια ολοκληρωμένη προσπάθεια μελέτης του μοριακού τοπίου και της κλινικής σημασίας του ccRCC με αλλοιώσεις PSMA, καταδεικνύοντας ένα προ-αγγειογενετικό, ανοσοεξαντλημένο πλαίσιο με προγνωστική σημασία. Απαιτούνται πρόσθετες μελέτες για την περαιτέρω διευκρίνιση του ανοσογονιδιωματικού προφίλ του ccRCC που υπερεκφράζει PSMA, προκειμένου να διαγνωστούν, να σταδιοποιηθούν και να αντιμετωπιστούν νωρίτερα και καλύτερα αυτοί οι ασθενείς με εξατομικευμένες στοχευμένες θεραπείες.

39. Vlachostergios PJ, Papathanassiou M, Anagnostou M, Thodou E, Tamposis I, Mitrakas L, **Zachos I**, Koukoulis GK, Samara M, Tzortzis V. Mutational

profile of primary clear cell renal cell carcinoma predicts recurrence and potential candidacy for adjuvant immune checkpoint inhibition. F1000Res. 2024 Jun 14;12:918. doi: 10.12688/f1000research.136087.2. eCollection 2023. PMID: 38933491 Original Article **IF:** - (Citations: : ISI Web of Science 0, Scopus 0, Google scholar 1)

Υπόβαθρο: Ο κίνδυνος υποτροπής μετά από νεφρεκτομή για πρωτοπαθές διαυγοκυτταρικό νεφροκυτταρικό καρκίνωμα (ccRCC) εκτιμάται στην καθημερινή πρακτική αποκλειστικά με βάση κλινικά κριτήρια. Στόχος της παρούσας μελέτης ήταν να αξιολογηθεί η προγνωστική σημασία των κοινών σωματικών μεταλλάξεων σε σχέση με την επιθετικότητα του όγκου και τα αποτελέσματα των ασθενών με ccRCC μετά από οριστική θεραπεία. Μέθοδοι: Πρωτοπαθείς όγκοι από 37 ασθενείς με ccRCC που υποβλήθηκαν σε ριζική νεφρεκτομή αναλύθηκαν για την παρουσία σωματικών μεταλλάξεων χρησιμοποιώντας ένα πάνελ αλληλούχισης επόμενης γενιάς (NGS) 15 γονιδίων. Οι συσχετίσεις με τα ιστοπαθολογικά χαρακτηριστικά και τα αποτελέσματα διερευνήθηκαν στην ομάδα μελέτης (n=37) και επικυρώθηκαν στην ομάδα ccRCC του Άτλαντα του Γονιδιώματος του Καρκίνου (TCGA) (n=451). Αποτελέσματα: Το VHL ήταν το γονίδιο που μεταλλάχθηκε συχνότερα (51%), ακολουθούμενο από το PBRM1 (27%), το BAP1 (13%), το SETD2 (13%), το KDM5C (5%), το ATM (5%), το MTOR (5%) και το PTEN (3%). Το ένα τρίτο των ασθενών δεν είχε καμία σωματική μετάλλαξη εντός του πάνελ των 15 γονιδίων. Η συντριπτική πλειοψηφία των όγκων που δεν έφεραν καθόλου μεταλλάξεις ή μόνο μεταλλάξεις VHL (51%) ήταν συχνότερα μικρότερου μεγέθους (pT1-2) και σε πρώιμο στάδιο (I/II), ενώ η παρουσία οποιωνδήποτε άλλων γονιδιακών μεταλλάξεων σε διάφορους συνδυασμούς με ή χωρίς VHL ήταν εμπλουτισμένη σε μεγαλύτερους (pT3) και όγκους υψηλότερου σταδίου (III) (p=0,02). Δεν παρατηρήθηκαν υποτροπές σε ασθενείς με μη

μεταλλαγμένους όγκους ή μεταλλάξεις μόνο VHL σε αντίθεση με τρεις υποτροπές σε ασθενείς με σωματικές μεταλλάξεις μη VHL ($p=0,06$). Η παρουσία σωματικών μεταλλάξεων στα γονίδια PBRM1, BAP1, SETD2, KDM5C, ATM, MTOR ή PTEN σε 451 ασθενείς με CCRCC TCGA συσχετίστηκε με σημαντικά μικρότερη επιβίωση χωρίς νόσο (DFS) σε σύγκριση με εκείνους με μη τροποποιημένους όγκους ($q=0,01$). Συμπεράσματα: Τα προκαταρκτικά ευρήματα από αυτήν την συνεχιζόμενη μελέτη υποστηρίζουν την προγνωστική αξία μεταλλάξεων εκτός VHL, συμπεριλαμβανομένων των PBRM1, BAP1, SETD2, KDM5C, ATM, MTOR και PTEN σε πρωτοπαθείς όγκους ccRCC, ως υποκατάστατα προηγούμενης υποτροπής και πιθανής επιλογής για ανοσοενισχυτική αναστολή σημείων ελέγχου του ανοσοποιητικού.

- 40.** Samara M, Thodou E, Apostolopoulou C, Vlachostergios PJ, Mitrakas L, **Zachos I**, Anagnostou M, Koukoulis G, Tzortzis V. Evaluation of a Cytology-Molecular Co-Test in Liquid-Based Cytology-Processed Urine for Defining Indeterminate Categories of the Paris System. *Acta Cytol.* 2024;68(6):532-543. doi: 10.1159/000541578. Epub 2024 Sep 23. PMID: 39312895 Original Article **IF: 2.1** (Citations: : ISI Web of Science 0, Scopus 0, Google scholar 0)

Εισαγωγή: Η κυτταρολογία ούρων χρησιμοποιώντας την ταξινόμηση του συστήματος Paris (TPS) είναι χρήσιμη για την ανίχνευση και την παρακολούθηση του ουροθηλιακού καρκινώματος (UC) της ουροδόχου κύστης. Ωστόσο, οι κατηγορίες «άτυπα ουροθηλιακά κύτταρα» (AUCs) και «ύποπτα για ουροθηλιακό καρκίνωμα υψηλού βαθμού» (SHGUC) δεν καθιερώνουν σαφή διάγνωση. Αυτή η πιλοτική μελέτη είχε ως στόχο να διερευνήσει εάν η παρουσία μεταλλάξεων στα γονίδια του υποδοχέα 3 του αυξητικού παράγοντα ινοβλαστών (FGFR3) και της αντίστροφης μεταγραφάσης τελομεράσης (TERT), σε ούρα που υποβλήθηκαν σε

επεξεργασία με κυτταρολογία υγρής φάσης (LBC), θα μπορούσε να ενισχύσει την διαγνωστική απόδοση της κυτταρολογίας, ιδιαίτερα στον ορισμό των απροσδιόριστων κατηγοριών AUC και SHGUC. Μέθοδοι: Εξετάστηκαν δείγματα ούρων από 82 ασθενείς με UC με πρωτοπαθείς όγκους ή υπό παρακολούθηση και 10 υγιή άτομα. Για την κυτταρολογία χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος ThinPrep ακολουθούμενη από απομόνωση DNA από ιζήματα ούρων. Στοχευμένη μοριακή ανάλυση επιτεύχθηκε σε 70 περιπτώσεις (63 ασθενείς και 7 ομάδες ελέγχου) για τα εξόνια 7 και 10 του γονιδίου FGFR3 και τον υποκινητή του γονιδίου TERT (pTERT), χρησιμοποιώντας PCR και αλληλούχιση Sanger. Τα μοριακά αποτελέσματα συσχετίστηκαν με τις κατηγορίες κυτταρολογίας TPS και επικυρώθηκαν με ιστοπαθολογικά ευρήματα μετά από κυστεοσκόπηση. Αποτελέσματα: Σε υγιή άτομα, η κυτταρολογία ήταν αρνητική για υψηλού βαθμού ουροθηλιακό καρκίνωμα (NHGUC) και δεν βρέθηκαν μεταλλάξεις. Δεν βρέθηκαν μεταλλάξεις σε ασθενείς με κυτταρολογία NHGUC, εκτός από μία περίπτωση με αμφίσημη κυστεοσκόπηση που έφερε μετάλλαξη pTERT. Στην κυτταρολογία υψηλού βαθμού ουροθηλιακού καρκινώματος (HGUC) (15/20, 75%) των περιπτώσεων με ιστολογικά επιβεβαιωμένο UC, η μοριακή ανάλυση αποκάλυψε την παρουσία pTERT χωρίς μεταλλάξεις FGFR3. Στην κυτταρολογία SHGUC και AUC, οι μεταλλάξεις FGFR3 και/ή pTERT ανιχνεύθηκαν σε 3/4 (75%) και 4/4 (100%) ιστολογικά επιβεβαιωμένες περιπτώσεις UC, αντίστοιχα. Η ευαισθησία της κυτταρολογίας ήταν 85,7%, αυξανόμενη σε 100% με τη συνδυασμένη κυτταρολογική-μοριακή εξέταση, ενώ η ειδικότητα παρέμεινε αμετάβλητη στο 86,3%. Συμπεράσματα: Αυτή η πιλοτική μελέτη υποδηλώνει ότι η ενσωμάτωση της μοριακής εξέτασης FGFR3/pTERT στην LBC ούρων θα μπορούσε να ενισχύσει τη διαγνωστική αξία της κυτταρολογίας με τη διάγνωση του ουροθηλιακού

καρκινώματος της ουροδόχου κύστης σε απροσδιόριστες κυτταρολογικές κατηγορίες.

- 41.** Zisopoulos A, Dimitropoulos K, Evmorfopoulos K, Chasiotis G, Marsitopoulos K, Panagiotou T, Vlachostergios P, Tzortzis V, **Zachos I**. Laparoscopic Repair of a Rare Vesicocervical Fistula Post-Complicated Caesarean Section. Arch Esp Urol. 2024 Sep;77(8):937-939. doi: 10.56434/j.arch.esp.urol.20247708.133. PMID: 39385492 Letter article **IF: 1.1** (Citations: : ISI Web of Science 0, Scopus 0, Google scholar 0)

Σκοπός της παρούσας επιστολής είναι να παρουσιάσει μια σπάνια περίπτωση κυστεοαυχενικού συριγγίου (ΚΣΣ) και να περιγράψει την ελάχιστη επεμβατική αντιμετώπισή του. Μια 32χρονη έγκυος ασθενής 3ης και 3ης ηλικίας χωρίς προηγούμενο ιστορικό χειρουργικής επέμβασης στην κοιλιά ή την πύελο παρουσίασε νέα εμφάνιση ακράτειας ούρων 15 ημέρες μετά από πρόσφατη καισαρική τομή. Κατά τη διάρκεια της καισαρικής τομής, αναγνωρίστηκε και επιδιορθώθηκε επί τόπου ένας ακούσιος τραυματισμός του οπίσθιου τοιχώματος της ουροδόχου κύστης μέσω πρωτογενούς κλεισίματος. Η ουρογραφία με αξονική τομογραφία (CT) αποκάλυψε συρραγγώδη επικοινωνία μεταξύ της ουροδόχου κύστης και της μήτρας, η οποία επιβεβαιώθηκε επίσης μέσω κυστεοσκοπικής αξιολόγησης. Στην ασθενή προσφέρθηκε λαπαροσκοπική αποκατάσταση ΚΣΣ.

- 42.** Vlachostergios PJ, Evmorfopoulos K, **Zachos I**, Dimitropoulos K, Thodou E, Samara M, Tzortzis V, Giakountis A. Non-Invasive miRNA Profiling for Differential Diagnosis and Prognostic Stratification of Testicular Germ Cell Tumors. Genes (Basel). 2024 Dec 22;15(12):1649. doi:

10.3390/genes15121649. Original Article **IF: 3.2** (Citations: : ISI Web of Science 1, Scopus 0, Google scholar 1)

Σκοπός της μελέτης: Οι όγκοι των γεννητικών κυττάρων των όρχεων (TGCT) είναι συχνοί σε νεαρούς ενήλικες άνδρες και έχουν υψηλά ποσοστά ίασης. Οι συμβατικοί δείκτες όγκου ορού και η απεικόνιση δεν είναι σε θέση να διαφοροποιήσουν μεταξύ των ιστολογικών υποτύπων της νόσου, γεγονός που προμηνύει διαφορετικές προγνώσεις και απαιτεί ξεχωριστές θεραπευτικές στρατηγικές. Τα μικρο-RNA(miRNAs) είναι μικρά μη κωδικοποιητικά αντίγραφα που εμπλέκονται στη μετα-μεταγραφική ρύθμιση της γονιδιακής έκφρασης, τα οποία έχουν αναδειχθεί ως πολλά υποσχόμενοι βιοδείκτες σε μια ποικιλία όγκων. Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η αξιολόγηση του δυναμικού των διαφορικά εκφραζόμενων miRNAs στη διαφορική διάγνωση και πρόγνωση μεταξύ ασθενών με TGCT με διάφορους ιστολογικούς υποτύπους. Μέθοδοι: Διεξήχθη μεταγραφική ανάλυση 134 ασθενών από τη βάση δεδομένων Cancer Genome Atlas (TCGA)-TGCT. Πραγματοποιήθηκε ανάλυση διαφορικής έκφρασης miRNA μεταξύ σεμινωματώδους, εμβρυϊκού καρκινώματος, μικτού GCT και τερατώματος, ακολουθούμενη από ανάλυση καμπύλης ROC των πιο σημαντικών ανοδικών και καθοδικών miRNAs, αντίστοιχα. Διερευνήθηκαν επίσης στατιστικές συσχετίσεις της έκφρασης miRNA με το στάδιο AJCC, μαζί με ανάλυση δικτύου στόχων miRNA και αξιολόγηση της ανίχνευσης miRNA σε υγρά ασθενών. Αποτελέσματα: Εντοπίστηκε ανοδική ρύθμιση επτά miRNA (hsa-mir-135a-1, hsa-mir-135a-2, hsa-mir-200a, hsa-mir-200b, hsa-mir-203b, hsa-mir-375, hsa-mir-582) και καθοδική ρύθμιση επτά επιπλέον miRNA (hsa-mir-105-1, hsa-mir-105-2, hsa-mir-4433a, hsa-mir-548x, hsa-mir-5708, hsa-mir-6715a, hsa-mir-767). Τα miRNAs εμφάνισαν υψηλή ευαισθησία/εξειδίκευση 0,94/1,0 (AUC = 0,98) για την

υπερεκφρασμένη και 0,97/0,94 (AUC = 0,96) για την υποεκφρασμένη υπογραφή. Η απορρυθμισμένη έκφραση αυτών των miRNAs συσχετίστηκε σημαντικά με το στάδιο του AJCC και τη μετάσταση σε απομακρυσμένα όργανα ($p < 0,001$), υποστηρίζοντας συνολικά την προγνωστική τους ισχύ. Και οι δύο υπογραφές ήταν ανιχνεύσιμες σε σωματικά υγρά, ιδιαίτερα στα ούρα. Η ανάλυση του δικτύου στόχων miRNA υποστήριξε τον λειτουργικό ρόλο αυτών των miRNAs στη ρύθμιση διεργασιών που σχετίζονται με τον καρκίνο, όπως ο πολλαπλασιασμός των κυττάρων μέσω της απορρύθμισης βασικών ογκογονιδίων. Συμπεράσματα: Αυτά τα ευρήματα υποστηρίζουν την κλινική αξία δύο νέων υπογραφών miRNA στη διαφορική διάγνωση και την προγνωστική στρωματοποίηση διαφόρων ιστολογικών υποτύπων TGCT, με πιθανές επιπτώσεις στη θεραπεία.

- 43.** Sountoulides P, Pyrgidis N, Kaltsas A, Gravas S, Kikidakis D, **Zachos I**, Zachariou A, Dimitriadis F, Sofikitis N. Comparative Impact of Microsurgical Varicocelectomy Versus Observation on Infertility in Infertile Men With Subclinical Varicocele. *Cureus*. 2025 Jan 15;17(1):e77477. doi: 10.7759/cureus.77477. eCollection 2025 Jan. PMID: 39958051 Original Article IF: 1.3 (Citations: : ISI Web of Science 0, Scopus 0, Google scholar 0)

Σκοπός: Η αποτελεσματικότητα της κίρσοκλεκτομής στη θεραπεία της υπογονιμότητας σε άνδρες με υποκλινική κίρσοκήλη που ανιχνεύεται με υπερηχογράφημα εξακολουθεί να αποτελεί θέμα κλινικής αβεβαιότητας. Αυτή η πολυκεντρική, προοπτική, μη τυχαιοποιημένη μελέτη είχε ως στόχο να αξιολογήσει την επίδραση της μικροχειρουργικής απολίνωσης της εσωτερικής σπερματικής φλέβας σε άνδρες με αριστερή υποκλινική κίρσοκήλη και χωρίς άλλες αιτίες υπογονιμότητας. Ασθενείς και μέθοδοι: Η μελέτη περιελάμβανε 34 υπογόνιμους άνδρες που είχαν διαγνωστεί με

υποκλινική αριστερή κισσοκήλη με έγχρωμο υπερηχογράφημα Doppler. Μετά από μια κοινή διαδικασία λήψης αποφάσεων, οι συμμετέχοντες επέλεξαν αυτοπροσώπως είτε τη μικροχειρουργική απολίνωση ($n = 18$) είτε τη συντηρητική αντιμετώπιση ($n = 16$). Η ηλικία κατά την έναρξη, η διάρκεια της υπογονιμότητας, τα επίπεδα αναπαραγωγικών ορμονών και οι παράμετροι του σπέρματος ήταν συγκρίσιμες μεταξύ των ομάδων. Τα κύρια αποτελέσματα περιελάμβαναν αλλαγές στη συγκέντρωση του σπέρματος, την προοδευτική κινητικότητα και τη μορφολογία σε μια περίοδο παρακολούθησης εννέα μηνών. Αποτελέσματα: Μετά από εννέα μήνες, δεν υπήρχαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των ομάδων χειρουργικής επέμβασης και παρατήρησης στη συγκέντρωση του σπέρματος ή την προοδευτική κινητικότητα. Μετά την προσαρμογή για τις τιμές αναφοράς, η συγκέντρωση του σπέρματος αυξήθηκε κατά $3 \times 10^6/\text{mL}$ (95% ΔΕ: -6,1 έως 12,1) και η προοδευτική κινητικότητα βελτιώθηκε κατά 7,1% (95% ΔΕ: -1,3 έως 15,5%) μετά την επέμβαση, αν και αυτές οι αυξήσεις δεν ήταν σημαντικές. Ωστόσο, η χειρουργική ομάδα επέδειξε σημαντική βελτίωση 5,6% στη μορφολογία του σπέρματος (95% ΔΕ: 0,1 έως 11,2%, $p = 0,045$) σε σύγκριση με την παρατήρηση. Συμπέρασμα: Αν και το μικρό μέγεθος δείγματος αυτής της μελέτης περιορίζει την ευρύτερη γενίκευσή της, τα ευρήματά της παρέχουν περιορισμένες ενδείξεις ότι η μικροχειρουργική απολίνωση μπορεί να βελτιώσει σε μέτριο βαθμό τη μορφολογία του σπέρματος σε άνδρες με υποκλινική κισσοκήλη. Απαιτείται περαιτέρω έρευνα με μεγαλύτερες, τυχαιοποιημένες ομάδες για την επιβεβαίωση αυτών των αποτελεσμάτων και την αξιολόγηση πιθανών αποτελεσμάτων γονιμότητας.

44. Evmorfopoulos K, Vlachostergios PJ, Chasiotis G, Karatzas A, **Zachos I**, Koukoulis G, Dimitropoulos K, Pisters LL, Tzortzis V. Post-Chemotherapy

Retroperitoneal Lymph Node Dissection for Metastatic Testicular Cancer at a National Referral Centre. *Cancers* (Basel). 2025 Feb 11;17(4):608. doi: 10.3390/cancers17040608.PMID: 40002203 Original Article **IF: 4.8**

Σκοπός: Να αξιολογηθεί η ασφάλεια της ανοιχτής PC-RPLND σε ένα εθνικό κέντρο αναφοράς μεγάλου όγκου κατά τη διάρκεια αρκετών ετών. Υλικά και μέθοδοι: Διεξήχθη μια αναδρομική ανασκόπηση των ασθενών με όγκους γεννητικών κυττάρων όρχεων (TGCTs) που υποβλήθηκαν σε PC-RPLND στο ίδρυμά μας μεταξύ 2008 και 2023. Καταγράφηκαν τα δημογραφικά στοιχεία των ασθενών, τα κλινικά χαρακτηριστικά, οι διεγχειρητικές και μετεγχειρητικές παράμετροι και οι συμπληρωματικές διαδικασίες. Χρησιμοποιήθηκαν οι ταξινομήσεις ClassIntra και Clavien Dindo για την αξιολόγηση των διεγχειρητικών και μετεγχειρητικών επιπλοκών, αντίστοιχα. Αποτελέσματα: Συνολικά, μελετήθηκαν 165 ασθενείς. Η διάμεση ηλικία (Q1-Q3) των ασθενών ήταν 30,5 έτη (24,75-38,25) και η διάμεση μέγιστη διάμετρος των οπισθοπεριτοναϊκών μαζών ήταν 50 mm (26,75-81,25). Η πιο συχνή συμπληρωματική επέμβαση ήταν η σύγχρονη νεφρεκτομή (n = 18, 11%), ακολουθούμενη από αγγειακές επεμβάσεις (n = 7, 4,3%), ουρητηρική αποκατάσταση (n = 7, 4,3%) και μερική ηπατεκτομή (n = 3, 1,9%). Διεγχειρητικά, 20, 8 και 1 ασθενής παρουσίασαν επιπλοκή βαθμού I, II ή V, αντίστοιχα, σύμφωνα με την ταξινόμηση ClassIntra. Η μέση εκτιμώμενη απώλεια αίματος ήταν 300 mL (120-740), η μέση διάρκεια της επέμβασης ήταν 4,9 ώρες (4-6 ώρες) και η μέση διάρκεια νοσηλείας ήταν 8 ημέρες (7-10 ημέρες). Η ιστοπαθολογική εξέταση του αφαιρεθέντος δείγματος έδειξε τεράτωμα στο 51,9% των ασθενών, ακολουθούμενη από ίνωση/νέκρωση στο 39,5%. Συνολικά 40 ασθενείς (24,7%) παρουσίασαν τουλάχιστον μία επιπλοκή. Συμπεράσματα: Η PC-RPLND είναι μια πολύπλοκη επέμβαση, που συχνά συνοδεύεται από

συμπληρωματικές χειρουργικές επεμβάσεις και ως εκ τούτου πρέπει να διεξάγεται σε κέντρα παραπομπής μεγάλου όγκου για να διασφαλίζεται η ασφάλεια και να ελαχιστοποιούνται οι επιπλοκές.

- 45.** Giannakodimos I, Ziogou A, Giannakodimos A, Tzelepis K, Kratiras Z, Fragkiadis E, **Zachos I**, Tzortzis V, Chrisofos M, Charalampakis N. Neoadjuvant immunotherapy for muscle-invasive bladder cancer: a 2025 update Immunotherapy. 2025 Apr;17(6):447-455. doi: 10.1080/1750743X.2025.2501929. Epub 2025 May 6. PMID: 40329651 Review Article **IF: 2.3** (Citations: : ISI Web of Science 0, Scopus 0, Google scholar 0)

Ο ουροθηλιακός καρκίνος της ουροδόχου κύστης αποτελεί μία από τις πιο συχνές κακοήθειες του ουροποιητικού συστήματος, αποτελώντας το 90-95% των ουροθηλιακών καρκινωμάτων. Μόνο το 25% των ασθενών εμφανίζουν μυοδιηθητικό καρκίνο της ουροδόχου κύστης (MIBC), ένα νεόπλασμα που σχετίζεται με υψηλότερη νοσηρότητα και θνησιμότητα. Όσον αφορά τον εντοπισμένο MIBC, η χημειοθεραπεία με βάση τη σισπλατίνη παραμένει η τυπική νεοεπικουρική θεραπεία. Ωστόσο, τα οφέλη επιβίωσης είναι περιορισμένα και η χρήση της περιορίζεται σε ασθενείς με επαρκή λειτουργική κατάσταση και νεφρική λειτουργία. Οι τρέχουσες κλινικές οδηγίες συνιστούν τη νεοεπικουρική ανοσοθεραπεία ως επιλογή πρώτης ή δεύτερης γραμμής, ειδικά για ασθενείς που δεν είναι επιλέξιμοι για σισπλατίνη. Η νεοεπικουρική ανοσοθεραπεία ως μονοθεραπεία ή σε συνδυασμό με χημειοθεραπεία ή άλλους αναστολείς ανοσολογικών σημείων ελέγχου βρίσκεται υπό ενεργό διερεύνηση. Στη δοκιμή ABACUS, η μονοθεραπεία με ατεζολιζουμάμπη πέτυχε 31% πλήρη παθολογική ανταπόκριση (pCR). Η δοκιμή NCT03520491 έδειξε ποσοστό pCR έως και 46% με νιβολουμάμπη και ιπιλιμουμάμπη. Η δοκιμή

KCT0003804, η οποία αξιολόγησε την ανοσοθεραπεία συν χημειοθεραπεία, ανέφερε ποσοστό pCR 59% και επιβίωση χωρίς νόσο 81,8% σε διάστημα 1 έτους. Αυτή η ανασκόπηση παρέχει μι ενημερωμένη επισκόπηση των κλινικών δοκιμών σχετικά με τη νεοεπικουρική ανοσοθεραπεία για το MIBC, επισημαίνοντας το θεραπευτικό δυναμικό και την ασφάλειά της.

46. Zachos I. Urothelial Carcinoma: Role of Biomarkers in Diagnosis, Prognosis and Treatment. *Biomedicines*. 2025 Jul 11;13(7):1696. doi: 10.3390/biomedicines13071696. PMID: 40722767 Editorial **IF: 3.9** (Citations: : ISI Web of Science 0, Scopus 0, Google scholar 0)

Το ουροθηλιακό καρκίνωμα (UC), γνωστό και ως μεταβατικό κυτταρικό καρκίνωμα (TCC), είναι ο δεύτερος πιο συχνά διαγνωσμένος ουρολογικός όγκος παγκοσμίως και συνήθως προσβάλλει την ουροδόχο κύστη. Ωστόσο, μπορεί επίσης να εκδηλωθεί στους ουρητήρες, τη νεφρική πύελο και την ουρήθρα. Περίπου το 70-75% των περιπτώσεων είναι μη επεμβατικές ή χαμηλού βαθμού και το κλειδί για τη θεραπεία είναι η έγκαιρη ανίχνευση. Ωστόσο, οι gold standard μέθοδοι πρότυπης διάγνωσης είναι η κυστεοσκόπηση ή η ουρητηροσκόπηση για το ανώτερο ουροποιητικό σύστημα. Και οι δύο προσεγγίσεις έχουν μειονεκτήματα λόγω της επεμβατικότητας και του κόστους τους. Αυτό έχει οδηγήσει στην έρευνα για τον εντοπισμό βιολογικών δεικτών για τη διάγνωση, την πρόγνωση και τη θεραπεία του UC, καλύπτοντας έτσι το κενό στις προαναφερθείσες τυπικές μεθόδους αξιολόγησης. Η αναζήτηση αξιόπιστων, μη επεμβατικών βιοδεικτών ούρων συνεχίζεται εδώ και δεκαετίες, με γνώμονα τη δυνατότητα βελτίωσης της έγκαιρης ανίχνευσης, της αξιολόγησης κινδύνου και της παρακολούθησης, ελαχιστοποιώντας παράλληλα την εξάρτηση από την κυστεοσκόπηση

και την κυτταρολογία . Οι τρέχοντες βιοδείκτες ούρων, συμπεριλαμβανομένων δοκιμασιών όπως NMP22 και BTA, καθώς και δοκιμασίες DNA και RNA όπως UroVysion, FISH και Cxbladder, παρουσιάζουν υψηλότερη ευαισθησία από την κυτταρολογία για την ανίχνευση υψηλού βαθμού ή υποτροπιάζουσας νόσου. Ωστόσο, αυτή η αυξημένη ευαισθησία συχνά συνοδεύεται από μειωμένη ειδικότητα, ειδικά σε καλοήθεις καταστάσεις. Παρόλο που αρκετοί δείκτες είναι εγκεκριμένοι από τον FDA και εμπορικά διαθέσιμοι, η κλινική τους χρησιμότητα παραμένει σε μεγάλο βαθμό συμπληρωματική. Ο σκοπός αυτού του Ειδικού Τεύχους, «Ουροθηλιακό καρκίνωμα: Ο ρόλος των βιοδεικτών στη διάγνωση, την πρόγνωση και τη θεραπεία», ήταν η συλλογή διορατικών άρθρων που φωτίζουν τον αυξανόμενο ρόλο των βιοδεικτών, που κυμαίνονται από διαγνωστικές δοκιμασίες που επιτρέπουν τη μη επεμβατική ανίχνευση έως μοριακά προφίλ που βοηθούν στην πρόγνωση και καθοδηγούν τις αποφάσεις θεραπείας.

47. Ntalouka MP, Vlachostergios PJ, Bareka M, Dimitropoulos K, Michou A, **Zachos I**, Bouzia A, Scarlatescu E, Tzortzis V, Arnaoutoglou EM. Neuraxial Anesthesia and Cancer Recurrence Following Prostatectomy: Thinking Outside the Box. *Pharmacy* (Basel). 2025 Sep 1;13(5):120. doi: 10.3390/pharmacy13050120. PMID: 40981240 40329651 Review Article **IF: 1.8** (Citations: : ISI Web of Science 0, Scopus 0, Google scholar 0)

Η ριζική προστατεκτομή αποτελεί την καθιερωμένη θεραπεία για τη θεραπεία του πρώιμου, κλινικά εντοπισμένου καρκίνου του προστάτη (PC). Εκτός από τους γνωστούς κλινικούς προγνωστικούς παράγοντες, οι περιεγχειρητικές συνθήκες και ο τύπος της αναισθησίας μπορούν να επηρεάσουν τα κλινικά αποτελέσματα μέσω διαφόρων μηχανισμών που ευνοούν την κατάσταση εξάπλωσης του όγκου, συμπεριλαμβανομένης

της ενεργοποίησης του συμπαθητικού συστήματος, των αυξημένων απαιτήσεων σε οπιοειδή και της φλεγμονής. Σε αυτήν την ανασκόπηση, παρέχουμε μια επισκόπηση της επίδρασης της περιεγχειρητικής περιόδου στην πρόγνωση του PC και στα αποτελέσματα των ασθενών. Διεξήχθη μια μη συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας για να διερευνηθεί η πιθανή συσχέτιση μεταξύ της νευραξονικής αναισθησίας και των αποτελεσμάτων μετά από ριζική προστατεκτομή (RP) για καρκίνο του προστάτη. Χρησιμοποιήθηκαν οι ακόλουθες λέξεις-κλειδιά: «υποτροπή καρκίνου» Ή «πρόγνωση καρκίνου» Ή «μετάσταση» ΚΑΙ «νευραξονική αναισθησία» ΚΑΙ «καρκίνος του προστάτη». Οι επιλέξιμες μελέτες συνοψίστηκαν με τη μορφή μιας αφηγηματικής ανασκόπησης. Στην εποχή της περιορισμένης χρήσης των πρωτοκόλλων ERAS, διαπιστώθηκε ότι η εφαρμογή της νευραξονικής αναισθησίας μειώνει τη θνησιμότητα μετά από RP για πρωτοπαθή καρκίνο του προστάτη σε σύγκριση με τη γενική αναισθησία. Παρόλο που δεν υπήρξε σημαντική συσχέτιση μεταξύ της αναισθητικής τεχνικής και της επιβίωσης χωρίς ακτινολογικές ή βιοχημικές επιδράσεις, η περιοχική αναισθησία μπορεί να έχει αντίκτυπο στη βραχυπρόθεσμη επιβίωση σε ασθενείς με σοβαρές συννοσηρότητες, που περιλαμβάνουν πνευμονικές επιπλοκές και θρόμβωση. Η επίδραση της αναισθητικής τεχνικής στα αποτελέσματα των ασθενών με καρκίνο του προστάτη παραμένει ασαφής, αν και τα προκαταρκτικά αναδρομικά στοιχεία υποδηλώνουν μια πιθανή θετική επίδραση της νευραξονικής αναισθησίας στα αποτελέσματα των ασθενών. Καθώς η περιεγχειρητική περίοδος θεωρείται ένα ευάλωτο χρονικό πλαίσιο για αυτούς τους ασθενείς, ο ρόλος της ηγετικής ομάδας χειρουργού και ογκοαναισθησιολόγου είναι κρίσιμος.

- 48.Vlachostergios PJ, Karasavvidou F, Evmorfopoulos K, **Zachos I**, Tzortzis V. Inflammatory and Nested Testicular Sex Cord Tumors: Clinical and

Molecular Characterization. Genes (Basel). 2026 Mar 19;17(3):340. doi: 10.3390/genes17030340.PMID: 41898873 Review Article **IF: 1.8** (Citations: : ISI Web of Science 0, Scopus 0, Google scholar 0)

Ο φλεγμονώδης και φωλεοειδής όγκος του γεννητικών χορδών των όρχεων (IN-TSCT) είναι ένα πρόσφατα χαρακτηρισμένο κακόηθες νεόπλασμα στο φάσμα των όγκων της γεννητικής χορδής των όρχεων. Προηγουμένως λανθασμένα ταξινομημένος ως όγκος κυττάρων Sertoli, μη προσδιοριζόμενος διαφορετικά, ή ως σεμίνωμα, αυτή η οντότητα έχει αναδειχθεί ως ένας ξεχωριστός κλινικοπαθολογικός και μοριακός υποτύπος που ορίζεται από υποτροπιάζουσες συγχωνεύσεις γονιδίων EWSR1::ATF1 και μια δυνητικά επιθετική κλινική πορεία. Οι ασθενείς παρουσιάζουν συχνότερα μονομερή ανώδυνη διόγκωση των όρχεων και τα ακτινολογικά ευρήματα είναι συνήθως μη ειδικά. Ιστολογικά, οι όγκοι εμφανίζουν συμπαγή και ένθετα πρότυπα ανάπτυξης, επιθηλιοειδή κυτταρολογία με ηωσινοφιλικό έως διαυγές κυτταρόπλασμα, εμφανές υαλινωμένο στρώμα και εμφανές φλεγμονώδες διήθημα. Ανοσοφαινοτυπικά, οι όγκοι εκφράζουν δείκτες της γεννητικής χορδής των όρχεων και του στρωματικού, συμπεριλαμβανομένου του στεροειδογενετικού παράγοντα-1 (SF-1) και της ανασταλτίνης, και συχνά συνεκφράζουν αντιγόνο επιθηλιακής μεμβράνης και CD30, ενώ δεν έχουν δείκτες όγκου γεννητικών κυττάρων. Μοριακές μελέτες υποδεικνύουν ογκογένεση που προκαλείται από σύντηξη και σχετίζεται με χαμηλό φορτίο μεταλλάξεων του όγκου. Δημοσιευμένες περιπτώσεις υποδηλώνουν ότι η IN-TSCT μπορεί να εμφανίζει επιθετική κλινική συμπεριφορά, συμπεριλαμβανομένης της μεταστατικής εξάπλωσης σε ένα υποσύνολο ασθενών. Ωστόσο, ο συνολικός αριθμός αναφερόμενων περιστατικών παραμένει πολύ περιορισμένος και ο πραγματικός μεταστατικός κίνδυνος και το προγνωστικό φάσμα δεν έχουν ακόμη καθοριστεί με σαφήνεια. Αυτή η ανασκόπηση συνθέτει τη διαθέσιμη

βιβλιογραφία για να παρέχει μια ολοκληρωμένη κλινικοπαθολογική και μοριακή επισκόπηση αυτής της αναδυόμενης οντότητας όγκου

- 49.**Tassoudis K, **Ioannis Zachos**, Konstatninos D, Konstantinos E, Konstantinos M, Tassoudis V, Tzortzis V. Comparative Effectiveness of Botulinum Toxin a Versus Placebo for Neurogenic Overactive Bladder: A Meta-Analysis. *Neurourol Urodyn*. 2026 Feb;45(2):335-352. doi: 10.1002/nau.70211. Epub 2026 Jan 14. PMID: 41531370 Review Article **IF: 1.9** (Citations: : ISI Web of Science 0, Scopus 0, Google scholar 0)

Σκοπός: Η οναβοτουλινική τοξίνη Α είναι ένα ευρέως χρησιμοποιούμενο φάρμακο για τη θεραπεία της νευρογενούς ουροδόχου κύστης. Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας και της ασφάλειάς της σε διαφορετικές δοσολογίες σε ασθενείς με την πάθηση. Πηγές δεδομένων: Pubmed, Scopus, Web of Science. Μέθοδοι ανασκόπησης: Πραγματοποιήθηκε συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας για τον εντοπισμό τυχαιοποιημένων, διπλά τυφλών, ελεγχόμενων με εικονικό φάρμακο δοκιμών της οναβοτουλινικής τοξίνης Α για NDO. Επτά τυχαιοποιημένες ελεγχόμενες δοκιμές ενσωματώθηκαν σε αυτήν τη μετα-ανάλυση. Το κύριο αποτέλεσμα αφορούσε τις ουροδυναμικές παραμέτρους, συμπεριλαμβανομένης της Μέγιστης Κυστεομετρικής Χωρητικότητας (MCC) και της Μέγιστης Πίεσης του Εξωστήρα (MDP). Αξιολογήθηκε επίσης ο μέσος αριθμός επεισοδίων ακράτειας ούρων (UI) ανά εβδομάδα. Η ασφάλεια αξιολογήθηκε με βάση τη συχνότητα εμφάνισης διαφόρων Ανεπιθύμητων Ενεργειών (ΑΕ). Τα δεδομένα εξήχθησαν από δύο συγγραφείς και η στατιστική ανάλυση πραγματοποιήθηκε χρησιμοποιώντας το Στατιστικό Πακέτο για τις Κοινωνικές Επιστήμες (SPSS v.29). Αποτελέσματα: Στη μελέτη συμπεριλήφθηκαν επτά τυχαιοποιημένες ελεγχόμενες δοκιμές (RCT) που

αφορούσαν συνολικά 1592 ασθενείς, μετά από έλεγχο 1602 δυνητικά σχετικών άρθρων. Οι ομάδες που έλαβαν θεραπεία με οναβοτουλινική τοξίνη A παρουσίασαν σημαντική αύξηση στο MCC (Μέση Διαφορά ([MD]: 128,866, 95% Διάστημα Εμπιστοσύνης [CI]: 98,836, 158,896, $p < 0,001$, στην ομάδα που έλαβε 200 Μονάδες οναβοτουλινικής τοξίνης A· MD: 151,389, CI: 106,006, 196,773, $p < 0,005$, στην ομάδα που έλαβε 300 Μονάδες οναβοτουλινικής τοξίνης A). Υπήρξε επίσης σημαντική μείωση στο MDP στις ομάδες που έλαβαν θεραπεία με οναβοτουλινική τοξίνη A (MD: -29,051, CI: -39,557, -18,545, $p < 0,002$, ομάδα 200 U· MD: -31,751, CI: -45,226, -18,276, $p < 0,01$, ομάδα 300 U). Επιπλέον, δεν παρατηρήθηκε καμία επίδραση στον μέσο αριθμό επεισοδίων ούρων ανά εβδομάδα (MD: -10,69, 95% CI: -33,86, 12,49, $p = 0,11$; MD: -10,55, 95% CI: -59,06, 37,97, $p = 0,22$, 200 U και 300 U αντίστοιχα). Λαμβάνοντας υπόψη τα ανεπιθύμητα συμβάντα (AEs), οι ομάδες που έλαβαν θεραπεία με οναβοτουλινική τοξίνη A συσχετίστηκαν συχνά με περισσότερες επιπλοκές, συμπεριλαμβανομένων λοιμώξεων του ουροποιητικού συστήματος (UTI) (LogOR: 0,341, CI: 0,011, 0,67, $p = 0,045$, ομάδα 200 U; LogOR: 0,424, CI: 0,075, 0,773, $p = 0,028$, ομάδα 300 U) και κατακράτηση ούρων. (UR) (LogOR: 1,746, CI: 0,869, 2,623, $p = 0,008$, ομάδα 200 U· LogOR: 1,879, CI: 0,679, 3,078, $p = 0,021$, ομάδα 300 U). Συμπεράσματα: Οι μετα-αναλύσεις μας διαπίστωσαν ότι η οναβοτουλινική τοξίνη A μπορεί να είναι ευεργετική στη βελτίωση των ουροδυναμικών παραμέτρων (MCC και MDP). Όσον αφορά την ασφάλεια, οι ομάδες που έλαβαν φαρμακευτική αγωγή είχαν ελαφρώς υψηλότερη πιθανότητα εμφάνισης ουρολοίμωξης ή ουρολοίμωξης.

B. ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΙΣ ΑΡΘΡΩΝ ΣΤΟΝ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΤΥΠΟ

1. Ο καρκίνος του πέους είναι μια σχετικά σπάνια νόσος. Στις αναπτυγμένες χώρες η συχνότητά του είναι χαμηλή, ενώ εξακολουθεί να αποτελεί σοβαρό πρόβλημα υγείας σε χώρες με χαμηλό επίπεδο υγιεινής. Παρουσιάζουμε μια περίπτωση παραμελημένου καρκίνου του πέους, με πλήρη διάβρωση των σπινθηροειδών σωμάτων του πέους και διήθηση της ουρήθρας. Πρόκειται για σπάνιο περιστατικό αυτόματου ακρωτηριασμού του πέους που οδήγησε σε οξεία επίσχεση των ούρων και νεφρική ανεπάρκεια. Επιχειρείται επίσης σύντομη ανασκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας.
2. Ο καθορισμός των προγνωστικών παραγόντων έχει μεγάλη σημασία για τη θεραπεία του νεφροκυτταρικού καρκινώματος. Το στάδιο, ο ιστολογικός βαθμός κακοήθειας και η κλινική κατάσταση του ασθενή είναι σήμερα οι περισσότερο μελετημένοι και πιο συχνά χρησιμοποιημένοι προγνωστικοί παράγοντες. Την τελευταία δεκαετία η έρευνα έχει στραφεί προς την κατεύθυνση της αναζήτησης νέων, μοριακών παραμέτρων, ώστε να καθοριστεί ακριβέστερα η πρόγνωση. Η ανασκόπηση αυτή προσπαθεί να απαντήσει στην ερώτηση: Σήμερα τι μπορούμε να περιμένουμε από τους κλινικούς, μοριακούς και γενετικούς δείκτες, όσον αφορά την επιβίωση των ασθενών με νεφροκυτταρικό καρκίνωμα;