

# Πανελλαδική μελέτη Delphi

Για την αποτύπωση της ανίχνευσης και διαχείρισης της Χρόνιας Νεφρικής Νόσου (ΧΝΝ) στην Ελλάδα.



Σε συνεργασία με:



# Μέθοδος Delphi

Είναι μια δομημένη μέθοδος συλλογής και σύγκλισης απόψεων ειδικών, που χρησιμοποιείται για να επιτευχθεί συναίνεση σε θέματα όπου δεν υπάρχουν σαφή δεδομένα ή υπάρχει αβεβαιότητα.

## Μέθοδος Delphi

Μια ομάδα ειδικών απαντά σε διαδοχικούς γύρους ερωτηματολογίων,

- οι απαντήσεις είναι **ανώνυμες**,
- μετά από κάθε γύρο παρέχεται **ανατροφοδότηση (feedback)**,
- και σταδιακά οι απόψεις **συγκλίνουν προς μια κοινά αποδεκτή θέση**.

### ◇ Βασικά χαρακτηριστικά

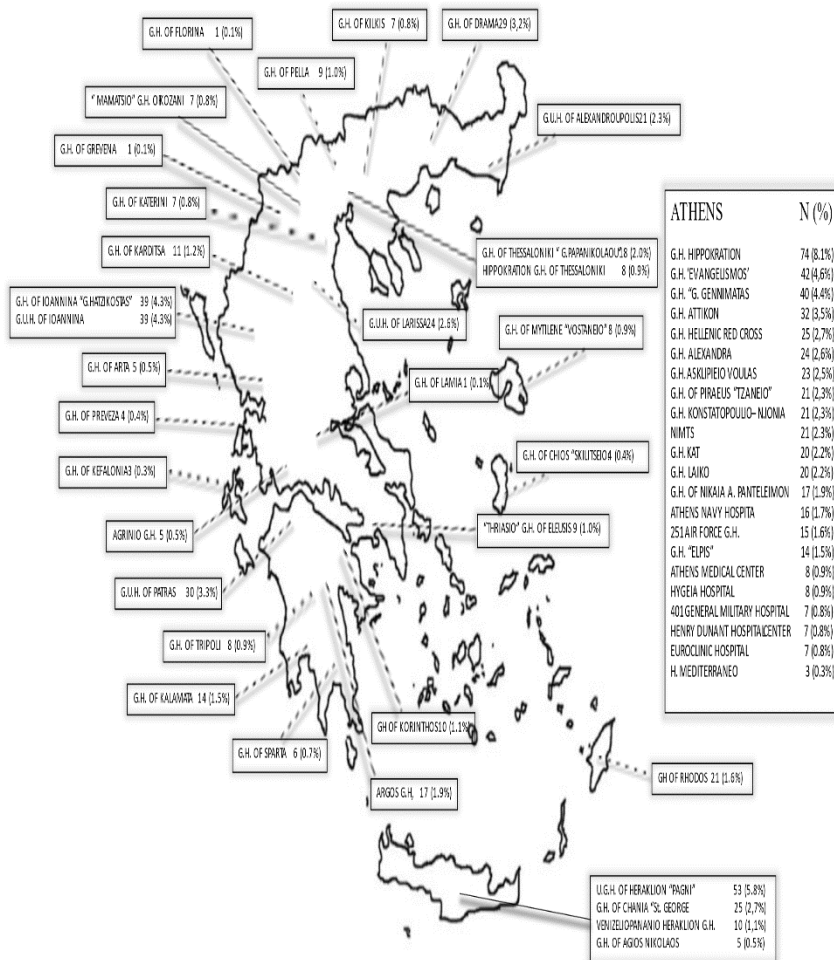
- **Ανωνυμία**: οι συμμετέχοντες δεν γνωρίζουν ποιος έδωσε ποια απάντηση → αποφεύγεται η επιρροή ισχυρών προσωπικοτήτων.
- **Πολλαπλοί γύροι**: συνήθως 2–4.
- **Ελεγχόμενο feedback**: παρουσιάζονται στατιστικά στοιχεία (π.χ. μέσος όρος, διάμεσος).
- **Στατιστική σύγκλιση**: η συναίνεση μετράται ποσοτικά.

### ◇ Πλεονεκτήματα

- ✓ Μειώνει τις προκαταλήψεις
- ✓ Δεν απαιτεί φυσική συνάντηση
- ✓ Ευνοεί τεκμηριωμένες αποφάσεις



# Στιγμαιαία αποτύπωση Καρδιονεφρικής Νοσηρότητας σε Νοσηλευόμενους Καρδιολογικών κλινικών της Ελληνικής Επικράτειας





HECMOS 2.0

1222 ασθενείς

70 Καρδιολογικές Κλινικές



# HECMOS

HELLENIC CARDIORENAL MORBIDITY SNAPSHOT

168 (18.2%) combined  
3/4 comorbidities  
HF + AF commonest combo - 20.6%

**NATION-WIDE SURVEY**

**923**

**CARDIOLOGY INPATIENTS**

**68.4% ♂**

**73±14.8 years old**

**Smokers 24.9%**

**HTN 66%**

**HF, 38%**

**DM, 32%**

**CKD, 26%**

**AF, 30%**

**Cardiorenal multimorbidity in hospitalized cardiology patients: The Hellenic Cardiorenal Morbidity Snapshot (HECMOS) study.**

Leontsinis I, Farmakis D, Avramidis D, Andrikou E, Valatsou A, Gartzonikas E, Doundoulakis I, Zarifis I, Karpouzis I, Kafkala K, Kouvelas N, Kourek C, Koufou E, Kochiadakis G, Kifnidis K, Liori S, Manolis G, Marketou M, Moschos N, Bampatsias D, Bibis G, Bonou M, Naka A, Davlourous P, Ntalakouras I, Papakonstantinou PE, Pappa E, Patsilinakos S, Plaitis A, Sideris A, Sideris S, Skoularigis J, Stamatelopoulos K, Stefanou G, Tziakas D, Chatzieleftheriou C, Chrysochoou C, Filippatos G, Tsioufis C. *Hellenic J Cardiol.* 2023 Nov-Dec;74:8-17

**Anticoagulation Status and Left Atrial Appendage Occlusion Indications in Hospitalized Cardiology Patients with Atrial Fibrillation: A Hellenic Cardiorenal Morbidity Snapshot (HECMOS) Sub-Study.**

Tsiachris D, .....Tsioufis K. *Medicina (Kaunas).* 2023 Oct 23;59(10):1881. doi: 10.3390/medicina5910188

**Therapeutic inertia in rhythm control strategies in hospitalized patients with fibrillation: Insights from Hellenic Cardiorenal Morbidity Snapshot (HECMOS) study.**

Vlachakis PK, Tsiachris D, ....., Tsioufis K. *J Cardiol.* 2024 May;83(5):313-317.

**Heart failure burden and care among cardiology inpatients: insights from the Hellenic Cardiorenal Morbidity Snapshot (HECMOS) study.**

Leontsinis I, Liori S, .....Tsioufis K. *Clin Res Cardiol.* 2025 Apr 22. doi: 10.1007/s00392-025-02

**Trends in Utilization of Guideline-Directed Cardiorenal Protective Therapies for Chronic Kidney Disease in Patients with Cardiovascular Morbidity: Real World Data from Two Cross-Sectional Snapshots (HECMOS I and II).**

Theofilis P, Leontsinis I, .....Tsioufis K. *Biomedicines.* 2025 Aug 15;13(8):1987.

# Πανελλαδική μελέτη Delphi

Για την αποτύπωση της ανίχνευσης και διαχείρισης της Χρόνιας Νεφρικής Νόσου (ΧΝΝ) στην Ελλάδα.



## **Επιστημονική επιτροπή**

- **Κωνσταντίνος Τσιούφης**, Καθ. Καρδιολογίας ΕΚΠΑ, Διευθυντής Α΄ Παν. Καρδιολογικής Κλινικής, Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρίας Υπέρτασης
- **Κωνσταντίνος Μακρυλάκης**, Καθηγητής Παθολογίας-Μεταβολικών Νοσημάτων, Α΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Λαϊκό», Πρόεδρος Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας
- **Στυλιανός Παναγούτσος**, Καθηγητής Νεφρολογίας Δ.Π.Θ. Διευθυντής Νεφρολογικής κλινικής ΠΓΝΑ, Πρόεδρος Ελληνικής Νεφρολογικής Εταιρείας
- **Νικόλαος Τεντολούρης**, Καθηγητής Παθολογίας-Διαβητολογίας, Α΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Λαϊκό»

# Ευχαριστούμε τους συμμετέχοντες ερευνητές για την πολύτιμη συμβολή τους.

Alexanian I.	Giannopoulou M.	Leontsinis I.	Psallas M.
Balafa O.	Giamouzis G.	Liakopoulos V.	Skalioti C.
Bamichas G.	Gizlis V.	Limperopoulos E.	Skliros E.
Barkas F.	Griveas I.	Livadas S.	Skrapari I.
Bistola V.	Grigoropoulou P.	Mandalaki E.	Stamatelatou M.
Briasoulis A.	Kalaitzidis R.	Maragkoudakis S.	Stamellou E.
Chrysohoou C.	Kalogeris N.	Marinaki S.	Stangou M.
Darema M.	Kapantais E.	Marketou M.	Stefanidis I.
Dimitriadis K.	Kapota E.	Konstantinidou M.	Stavrati A.
Dounousi E.	Karamitsos D.	Milionis H.	Stylianou K.
Eleftheriadis T.	Kasiakogias A.	Oikonomou E.	Trakatelli C.
Farmakis D.	Kokkinos A.	Papanas N.	Tsinopoulos G.
Filippatos G.	Kostakou P.	Papadopoulos C.	Tzatzagou G.
Fousteris E.	Kotsia A.	Papasotiriou M.	Valvis N.
Fragoulis C.	Koufakis T.	Papazafeiropoulou A.	Vlachakos D.V
Fountoulaki K.	Koutsovasilis A.	Petrakis I.	Zarifis I.
Galanakis C.	Kyriklidou P.	Petras D.	

# Πανελλαδική μελέτη Delphi



## **Στόχος της μελέτης**

***Η διαμόρφωση κοινής επιστημονικής βάσης μέσω συστηματικής συλλογής απόψεων ειδικών, ώστε να καθοριστούν προτεραιότητες και να βελτιωθεί η φροντίδα των ασθενών με ΧΝΝ.***

# 1<sup>η</sup> Φάση

Εκτενής Βιβλιογραφική  
Αναζήτηση & Διατύπωση  
Διαπιστώσεων  
Για την Χρόνια Νεφρική Νόσο



# 2<sup>η</sup> Φάση

Αποστολή συνόλου  
διαπιστώσεων στο πάνελ  
Ομοφωνίας μέσω email



# 3<sup>η</sup> Φάση

Ανάλυση αποτελεσμάτων απο  
το πάνελ Ομοφωνίας



# Μεθοδολογία: 2<sup>η</sup> Φάση

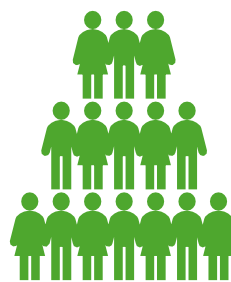
## Επιλογή & Ενημέρωση Συμμετεχόντων

- Καθορισμός των Κλινικών-Εμπειρογνομών που θα συμμετέχουν στη διαδικασία.

### Steering Committee



*Statements*



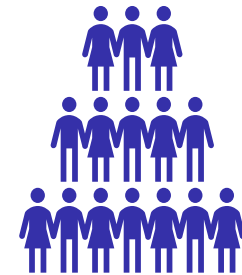
PCPs



Nephros



Cardios



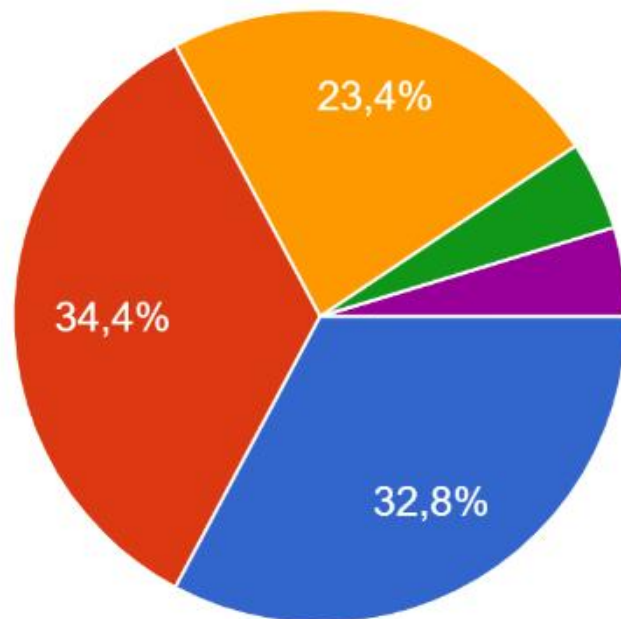
Endos

# Αποτελέσματα

*Και οι πέντε θεματικές ενότητες κατέληξαν σε καθολική ομοφωνία στη συμφωνία επί των διαπιστώσεων, σύμφωνα με τον προκαθορισμένο μεθοδολογικό ορισμό ομοφωνίας ( $\geq 70\%$ ).*

## Ειδικότητα

64 απαντήσεις



- Νεφρολόγος
- Καρδιολόγος
- Παθολόγος
- Ενδοκρινολόγος
- Γενικός Ιατρός

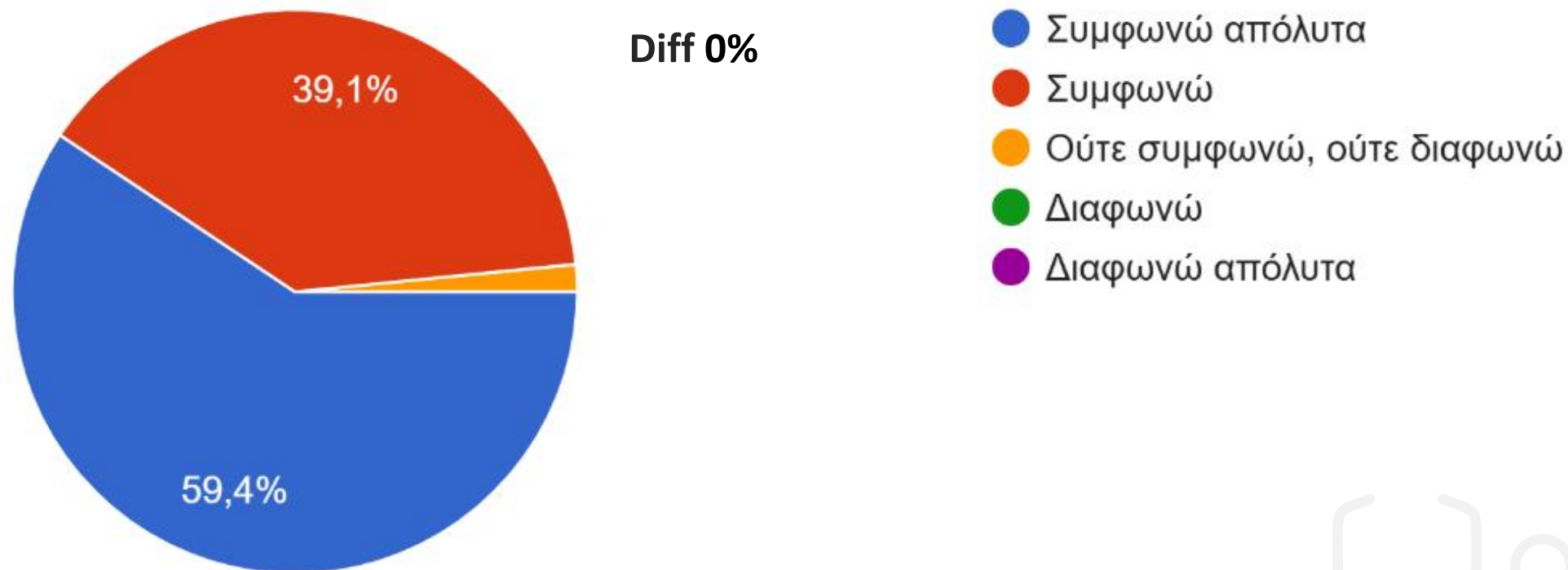


# Ορισμός, διάγνωση, σταδιοποίηση



Η ΧΝΝ επηρεάζει μεταξύ 8% και 16% του πληθυσμού παγκοσμίως.

64 απαντήσεις



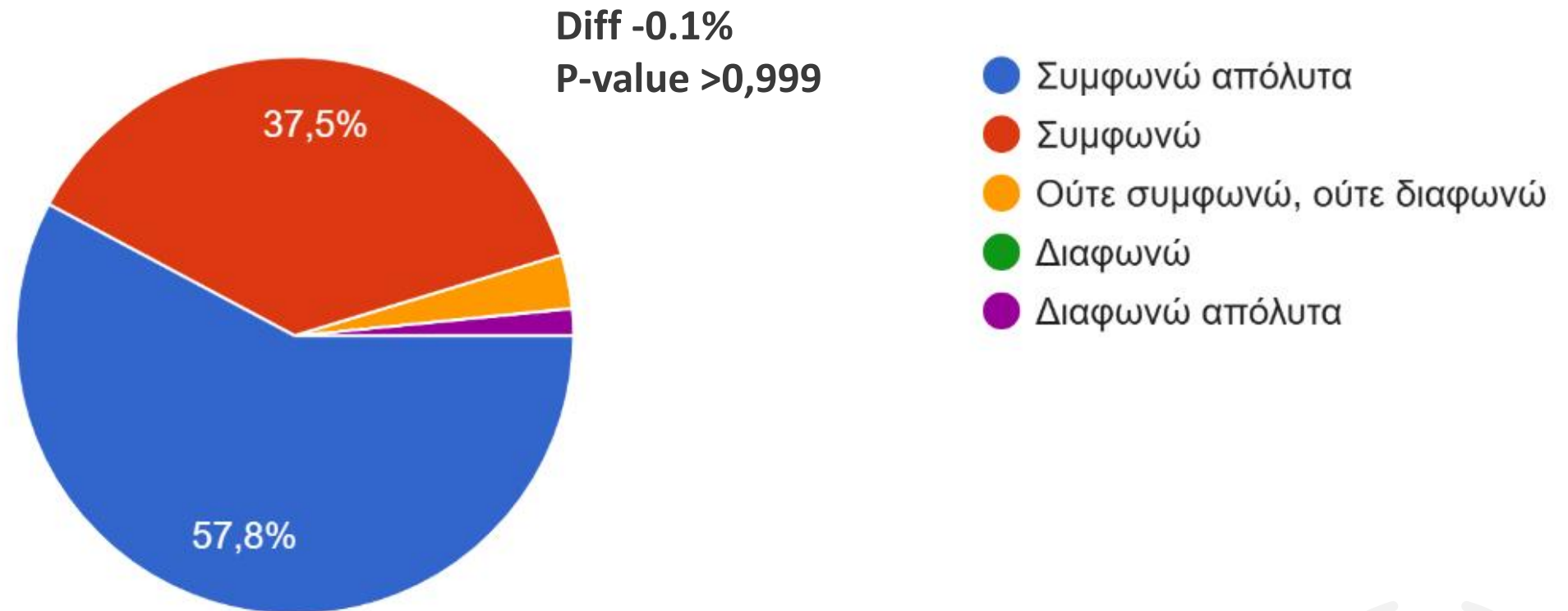
Ο όρος “Diff” αναφέρεται στην απόλυτη διαφορά στη συμφωνία μεταξύ νεφρολόγων και λοιπών ειδικοτήτων

Data on file. Unpublished results for scientific discussion only.



Η ΧΝΝ είναι μία από τις κύριες αιτίες θνησιμότητας παγκοσμίως.

64 απαντήσεις



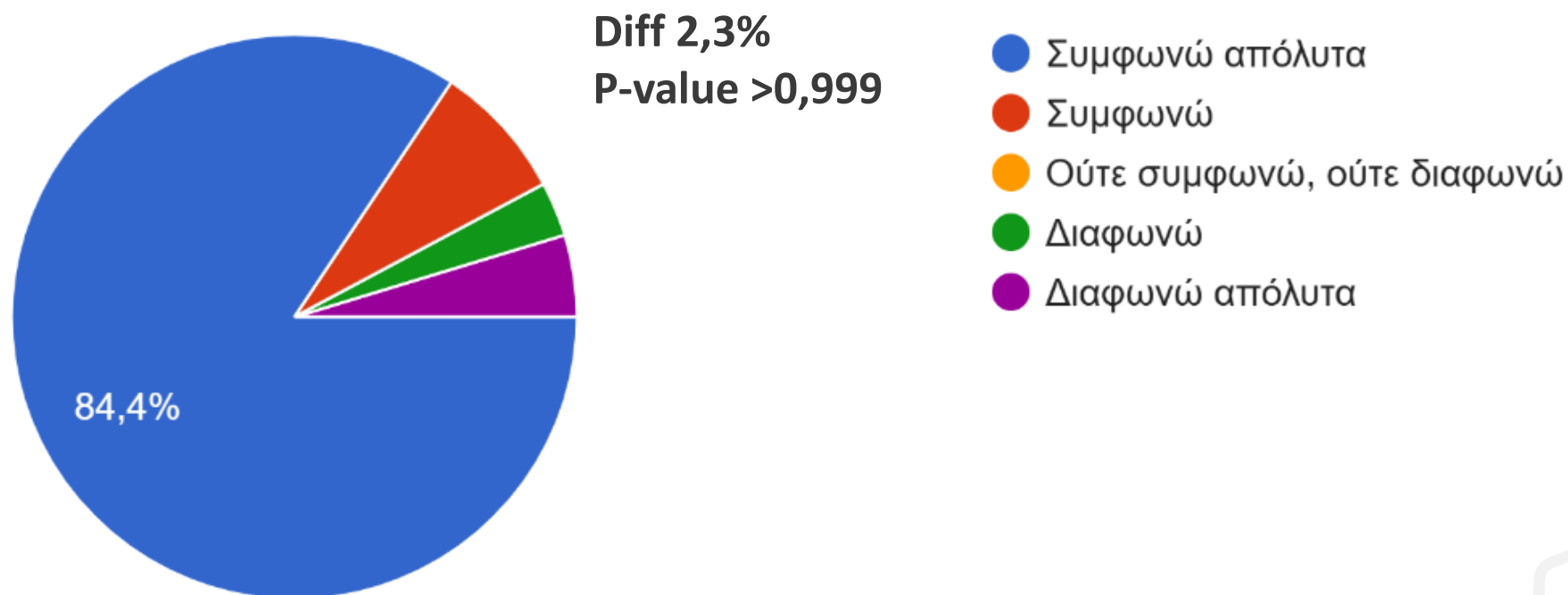
Ο όρος “Diff” αναφέρεται στην απόλυτη διαφορά στη συμφωνία μεταξύ νεφρολόγων και λοιπών ειδικοτήτων

Data on file. Unpublished results for scientific discussion only.



Η μέτρηση μόνο της κρεατινίνης χωρίς τον υπολογισμό του εκτιμώμενου ρυθμού σπειραματικής διήθησης (eGFR) θεωρείται ανεπαρκής για αξιόπιστη εκτίμηση της νεφρικής λειτουργίας.

64 απαντήσεις



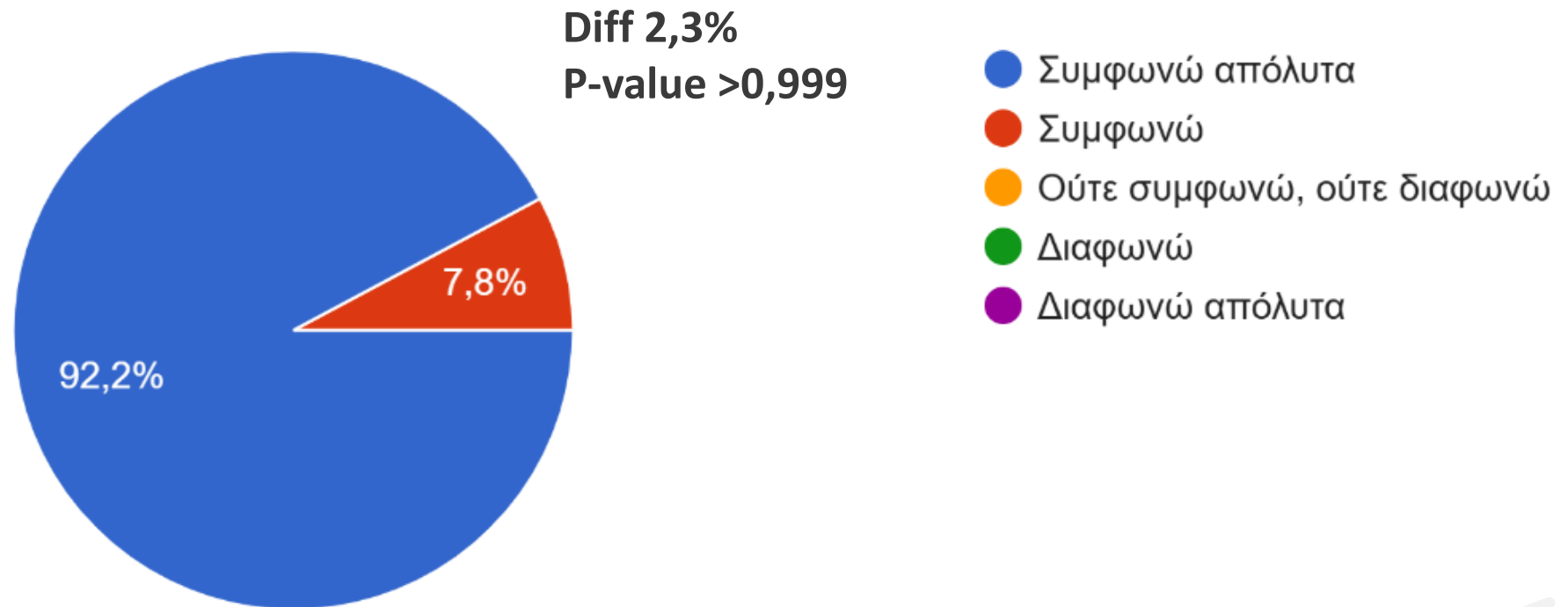
Ο όρος “Diff” αναφέρεται στην απόλυτη διαφορά στη συμφωνία μεταξύ νεφρολόγων και λοιπών ειδικοτήτων

Data on file. Unpublished results for scientific discussion only.



Ο eGFR και ο λόγος αλβουμίνης προς κρεατινίνη (UACR) σε δείγμα ούρων, αποτελούν βασικούς δείκτες για την ανίχνευση και την παρακολούθηση της ΧΝΝ.

64 απαντήσεις



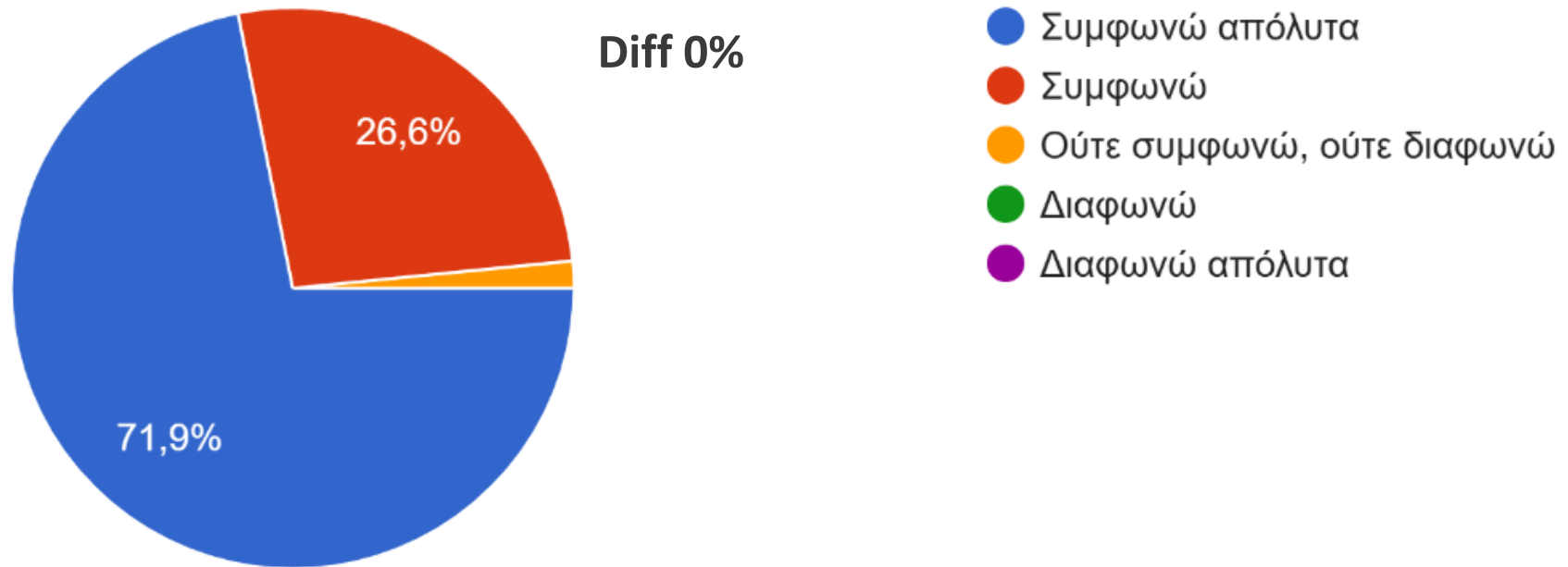
Ο όρος “Diff” αναφέρεται στην απόλυτη διαφορά στη συμφωνία μεταξύ νεφρολόγων και λοιπών ειδικοτήτων

Data on file. Unpublished results for scientific discussion only.



Ο υπολογισμός του eGFR γίνεται με τη χρήση της εξίσωσης CKD-EPI 2021, όπως συνιστούν οι σύγχρονες κατευθυντήριες οδηγίες για τη ΧΝΝ.

64 απαντήσεις



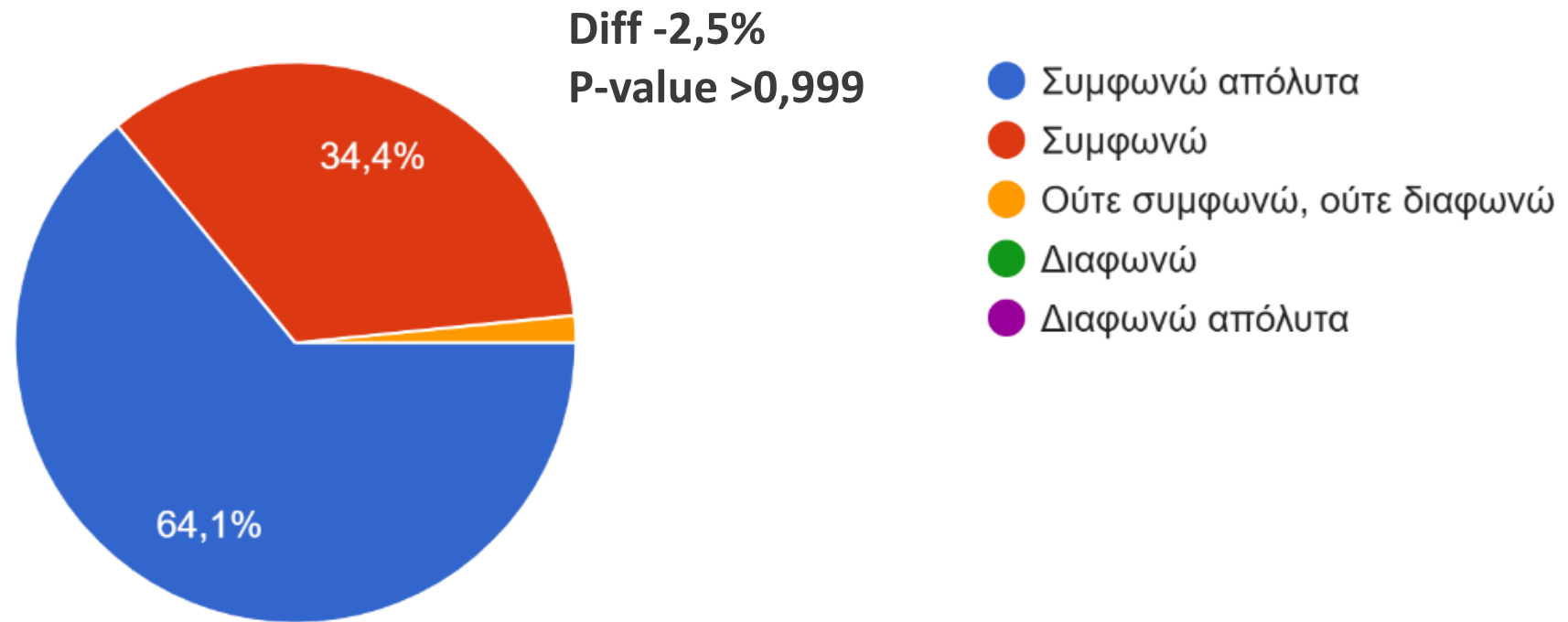
Ο όρος “Diff” αναφέρεται στην απόλυτη διαφορά στη συμφωνία μεταξύ νεφρολόγων και λοιπών ειδικοτήτων

Data on file. Unpublished results for scientific discussion only.



Η μέτρηση του UACR σε δείγμα ούρων αποτελεί αξιόπιστη εναλλακτική της 24ωρης συλλογής ούρων για την εκτίμηση της αλβουμινουρίας.

64 απαντήσεις



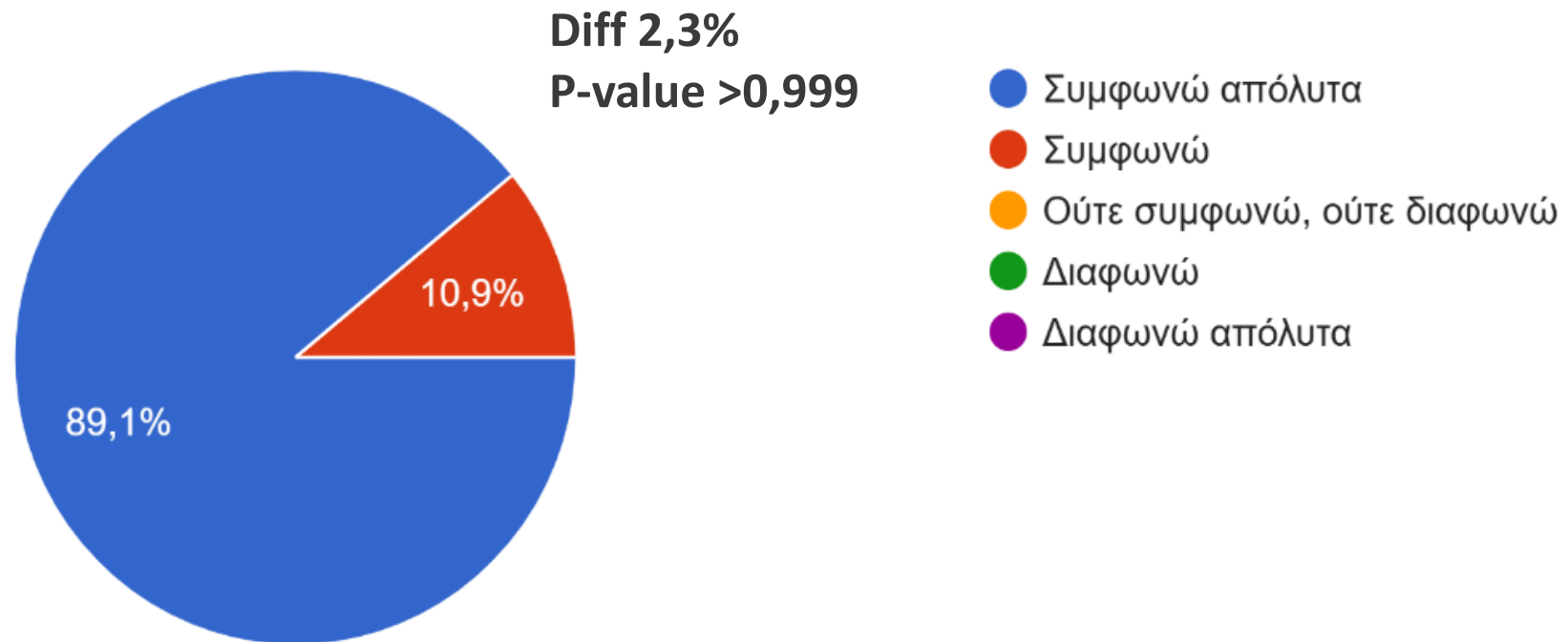
Ο όρος “Diff” αναφέρεται στην απόλυτη διαφορά στη συμφωνία μεταξύ νεφρολόγων και λοιπών ειδικοτήτων

Data on file. Unpublished results for scientific discussion only.



Η ΧΝΝ συχνά υποεκτιμάται από τους κλινικούς γιατρούς, κυρίως λόγω της ασυμπτωματικής της πορείας, της υποδιάγνωσης πρώιμων σταδίων και της χαμηλής χρήσης δεικτών όπως η αλβουμινουρία στην καθημερινή κλινική πράξη.

64 απαντήσεις

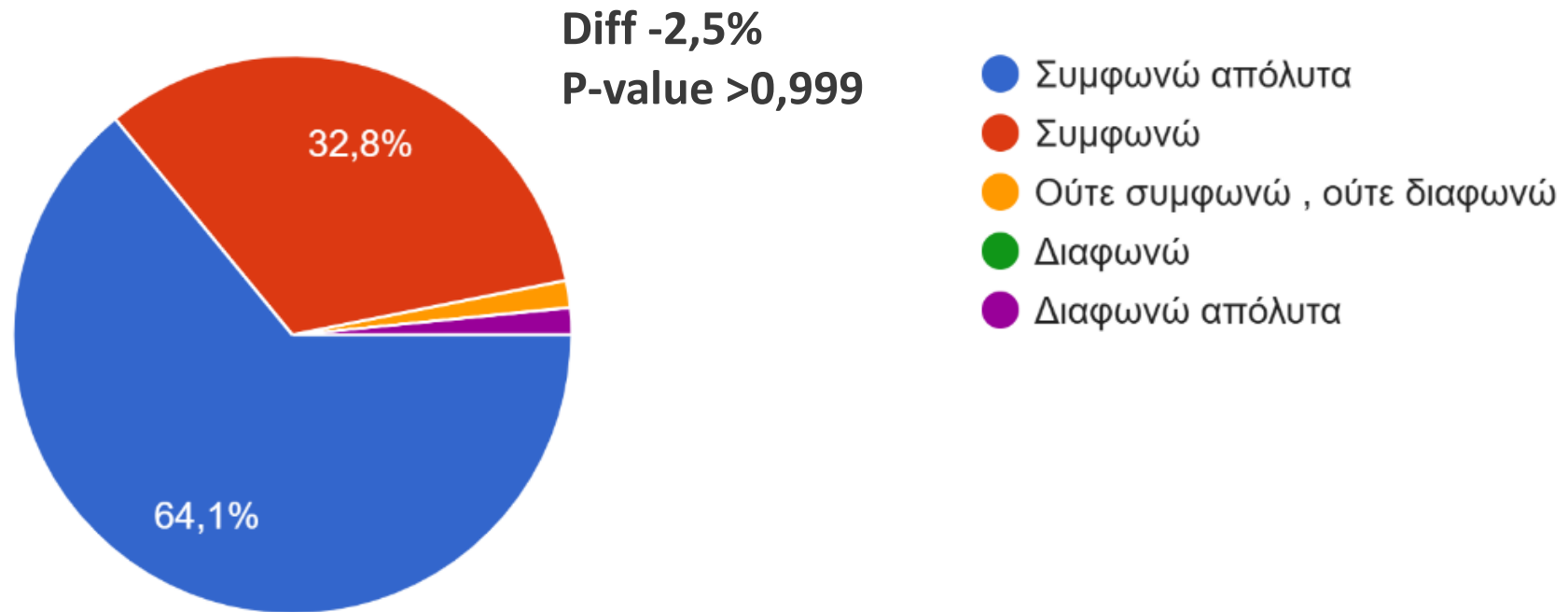


Ο όρος “Diff” αναφέρεται στην απόλυτη διαφορά στη συμφωνία μεταξύ νεφρολόγων και λοιπών ειδικοτήτων



Η σταδιοποίηση της ΧΝΝ (G-A) χρησιμεύει καθοριστικά στην καθοδήγηση της θεραπείας και παρακολούθησης.

64 απαντήσεις



Ο όρος “Diff” αναφέρεται στην απόλυτη διαφορά στη συμφωνία μεταξύ νεφρολόγων και λοιπών ειδικοτήτων

Data on file. Unpublished results for scientific discussion only.



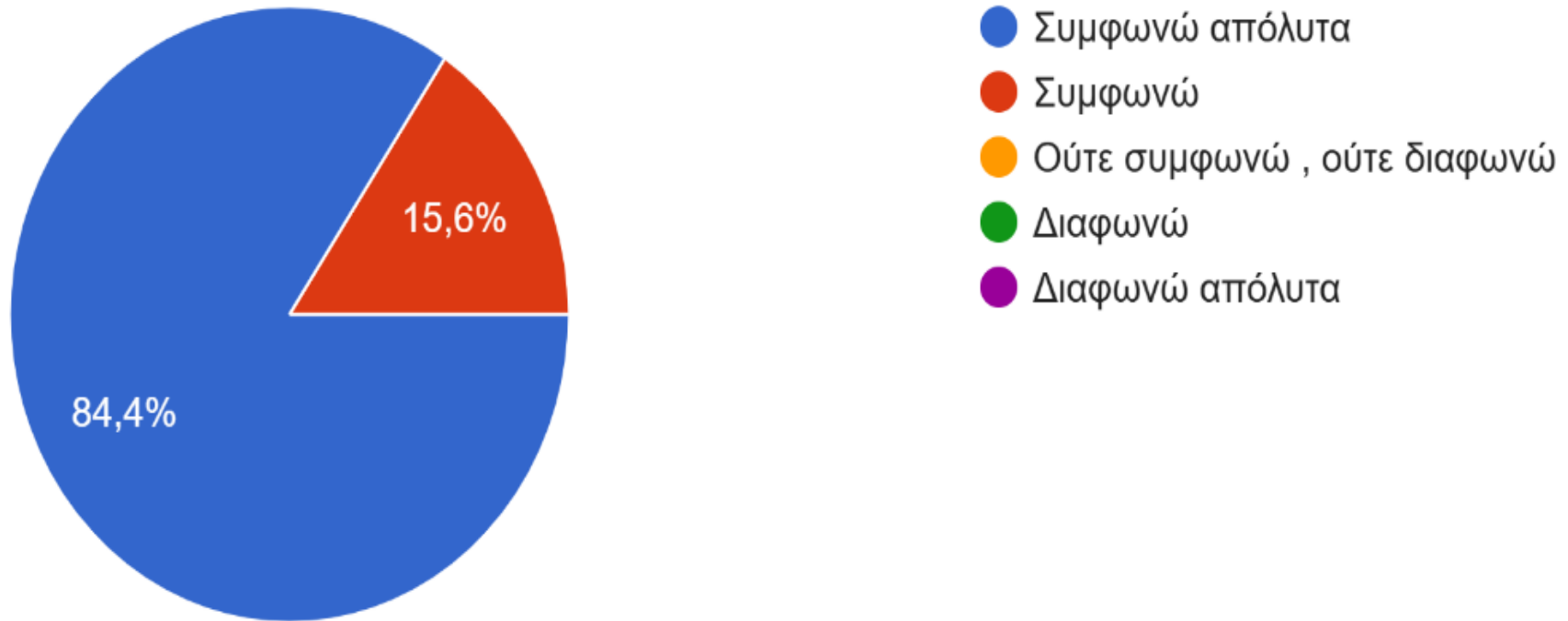
# Πρόληψη της ΧΝΙΝ



Η συσσώρευση μεταβολικών παραγόντων κινδύνου (υπέρταση, αυξημένη γλυκόζη αίματος, δυσλιπιδαιμία, παχυσαρκία) αποτελεί βασικό αίτιο για την ανάπτυξη καρδιαγγειακής νόσου και ΧΝΝ.

64 απαντήσεις

**Diff -4,8%**  
**P-value >0,328**

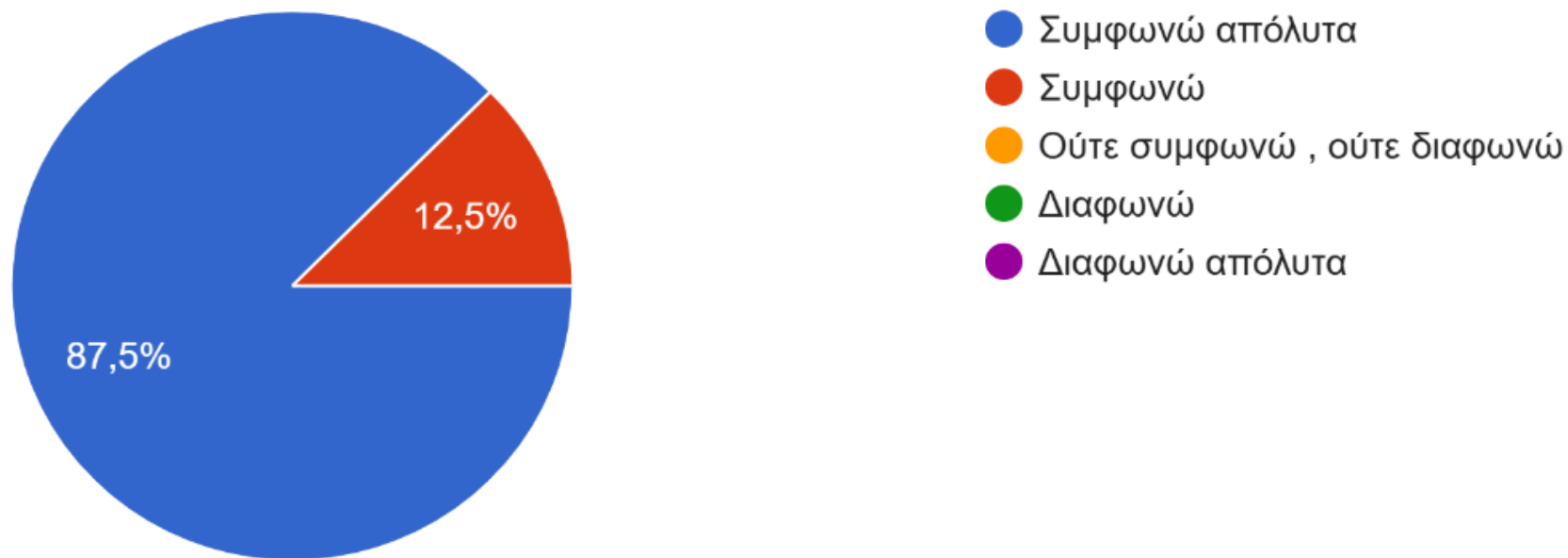


Ο όρος “Diff” αναφέρεται στην απόλυτη διαφορά στη συμφωνία μεταξύ νεφρολόγων και λοιπών ειδικοτήτων

Η εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας στην αναγνώριση ομάδων υψηλού κινδύνου, στη σταδιοποίηση και τον προσυμπτωματικό έλεγχο της ΧΝΝ είναι κρίσιμη για την έγκαιρη διάγνωση και την πρόληψη της εξέλιξης της νόσου.

64 απαντήσεις

**Diff 0 %**

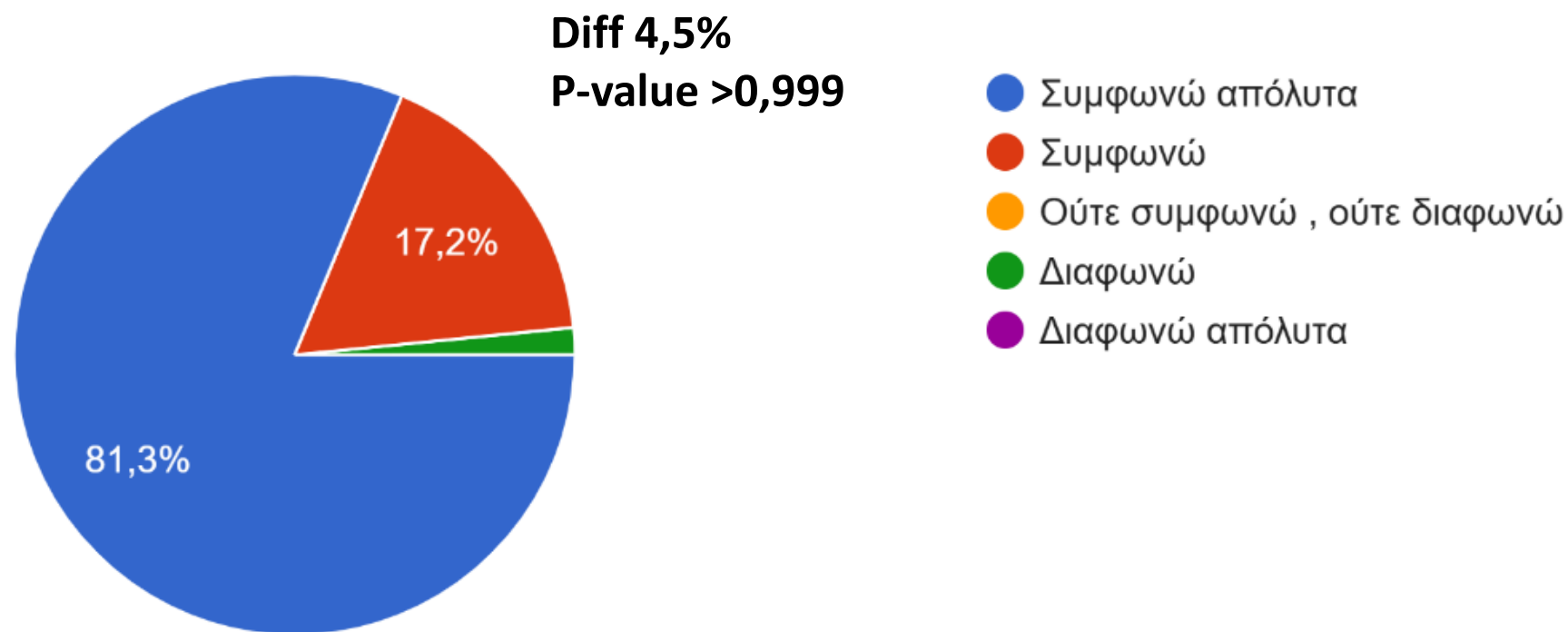


Ο όρος “Diff” αναφέρεται στην απόλυτη διαφορά στη συμφωνία μεταξύ νεφρολόγων και λοιπών ειδικοτήτων

Data on file. Unpublished results for scientific discussion only.

Οι ασθενείς υψηλού κινδύνου (ασθενείς με αρτηριακή υπέρταση, ΣΔτ2 και καρδιαγγειακή νόσο) θα πρέπει να υποβάλλονται σε έλεγχο για ΧΝΝ τουλάχιστον μία φορά ετησίως.

64 απαντήσεις



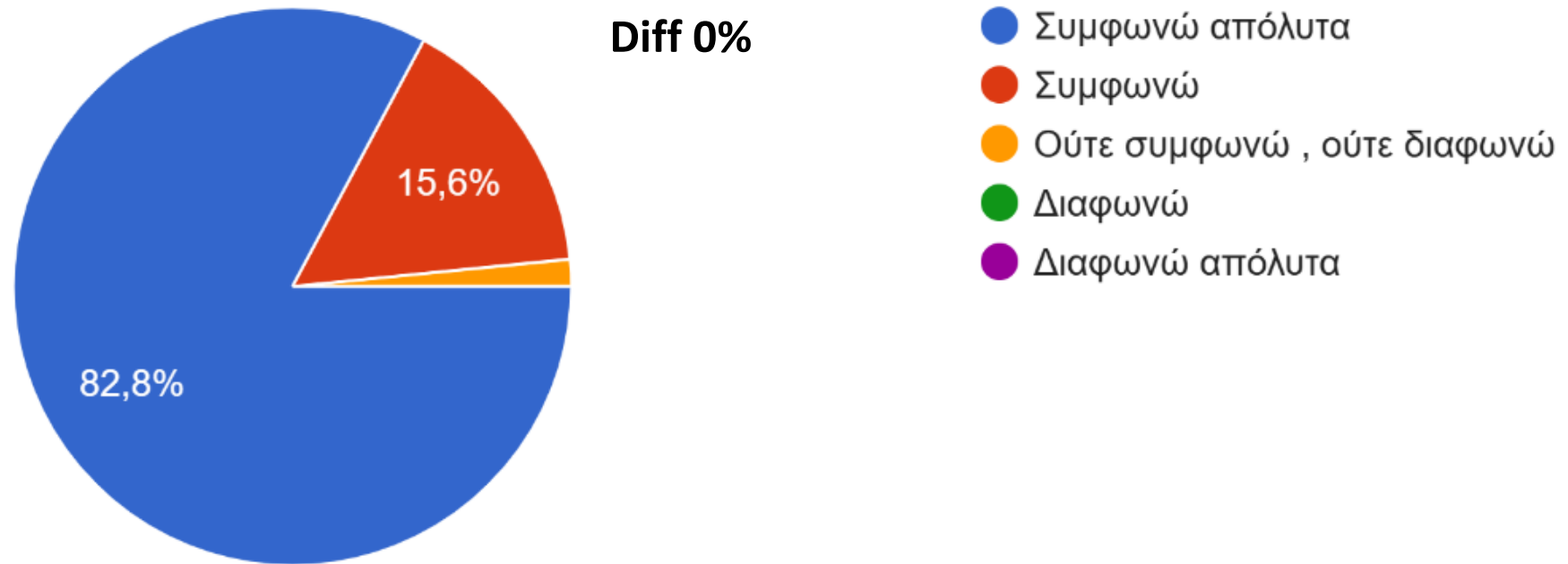
Ο όρος “Diff” αναφέρεται στην απόλυτη διαφορά στη συμφωνία μεταξύ νεφρολόγων και λοιπών ειδικοτήτων

Data on file. Unpublished results for scientific discussion only.



Η πρώιμη ανίχνευση της ΧΝΝ σε άτομα υψηλού κινδύνου συνδέεται με επιβράδυνση της εξέλιξης της νόσου, μείωση των επιπλοκών και καλύτερη μακροπρόθεσμη πρόγνωση.

64 απαντήσεις

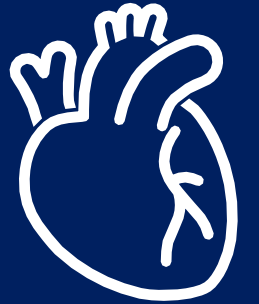


Ο όρος “Diff” αναφέρεται στην απόλυτη διαφορά στη συμφωνία μεταξύ νεφρολόγων και λοιπών ειδικοτήτων

Data on file. Unpublished results for scientific discussion only.

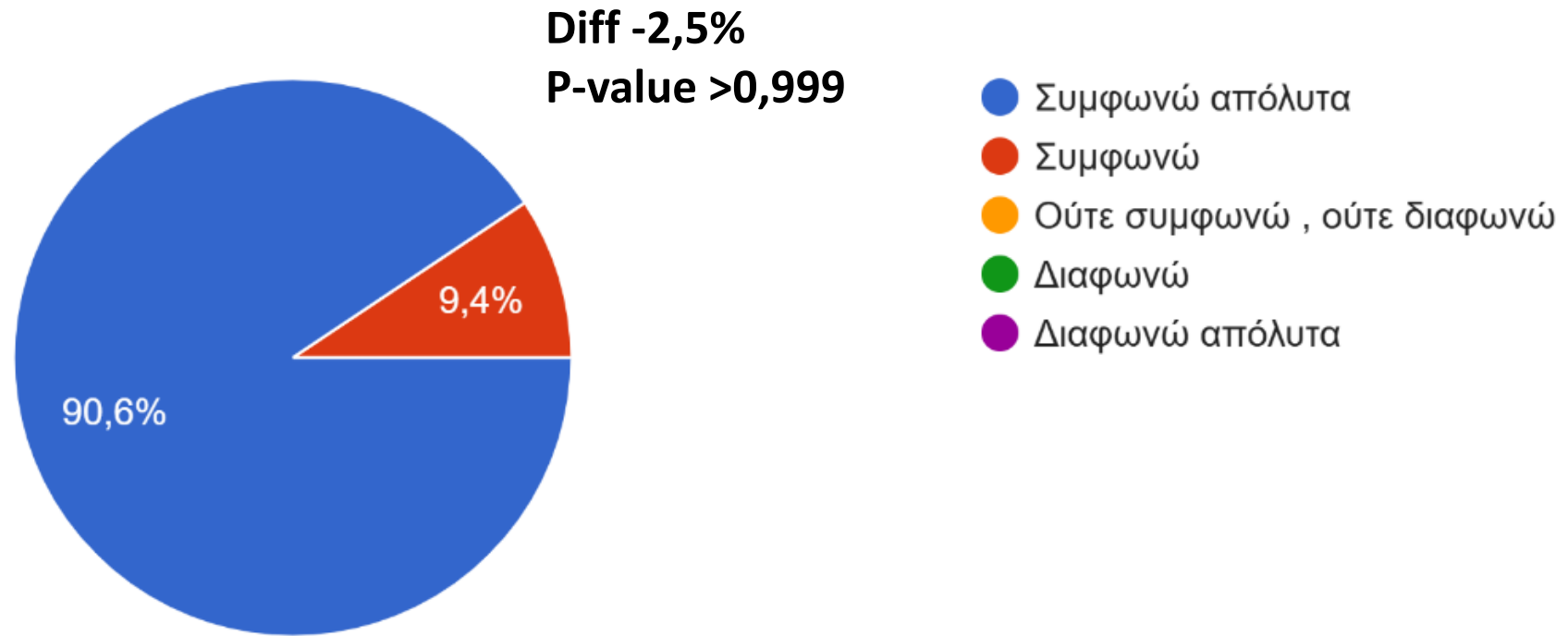


# ΧΝΝ ως παράγοντας καρδιαγγειακού και νεφρικού κινδύνου



Οι ασθενείς με ΧΝΝ έχουν αυξημένο κίνδυνο στεφανιαίας νόσου, καρδιακής ανεπάρκειας, αρρυθμιών και αιφνίδιου θανάτου.

64 απαντήσεις



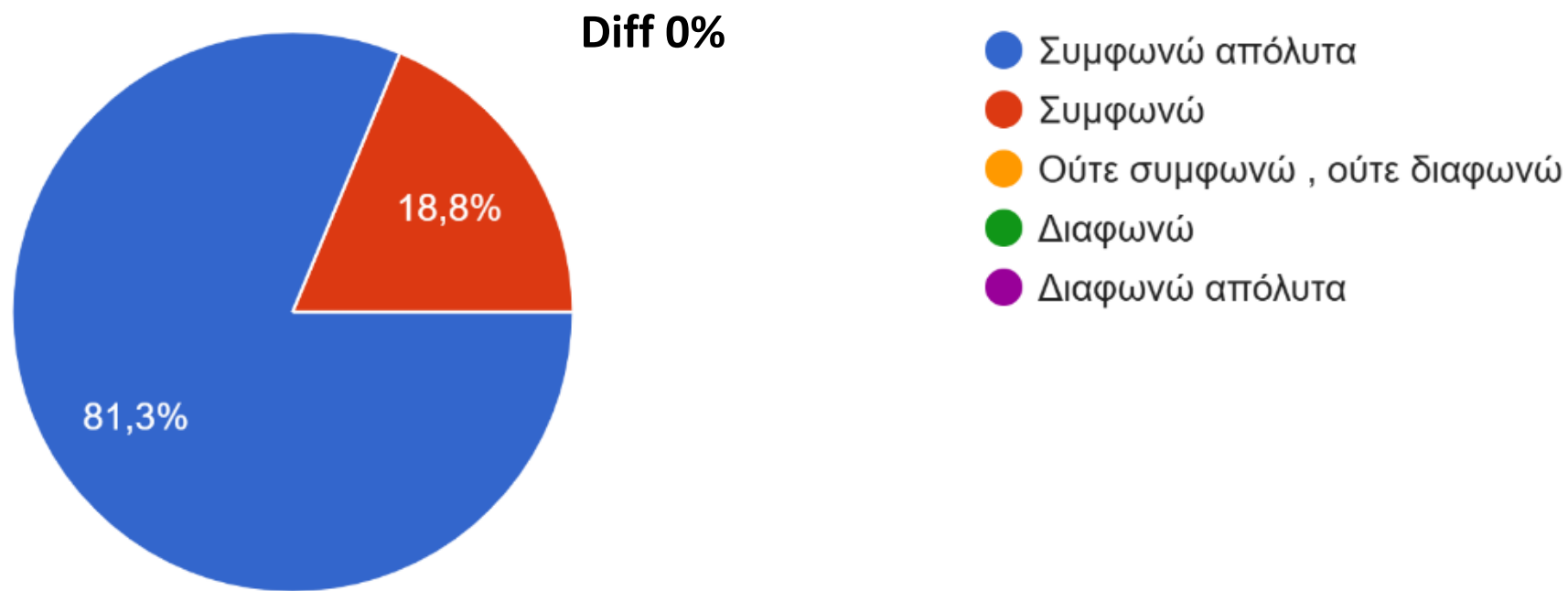
Ο όρος “Diff” αναφέρεται στην απόλυτη διαφορά στη συμφωνία μεταξύ νεφρολόγων και λοιπών ειδικοτήτων

Data on file. Unpublished results for scientific discussion only.



# Η αλβουμινουρία αποτελεί ανεξάρτητο βιοδείκτη καρδιαγγειακού κινδύνου και νεφρικής δυσλειτουργίας.

64 απαντήσεις



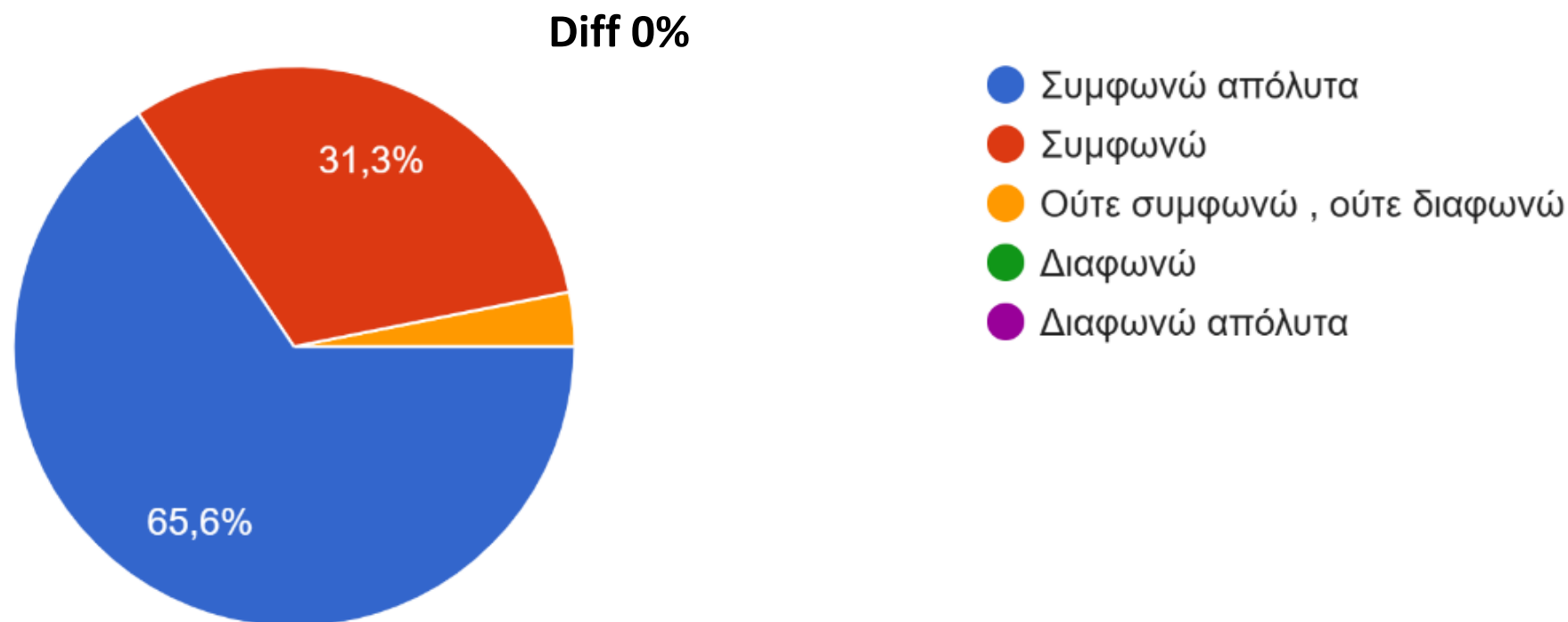
Ο όρος “Diff” αναφέρεται στην απόλυτη διαφορά στη συμφωνία μεταξύ νεφρολόγων και λοιπών ειδικοτήτων

Data on file. Unpublished results for scientific discussion only.



Η αύξηση του UACR συχνά προηγείται της μείωσης του eGFR και θεωρείται πρώιμος δείκτης νεφρικής βλάβης.

64 απαντήσεις



Ο όρος “Diff” αναφέρεται στην απόλυτη διαφορά στη συμφωνία μεταξύ νεφρολόγων και λοιπών ειδικοτήτων

Data on file. Unpublished results for scientific discussion only.

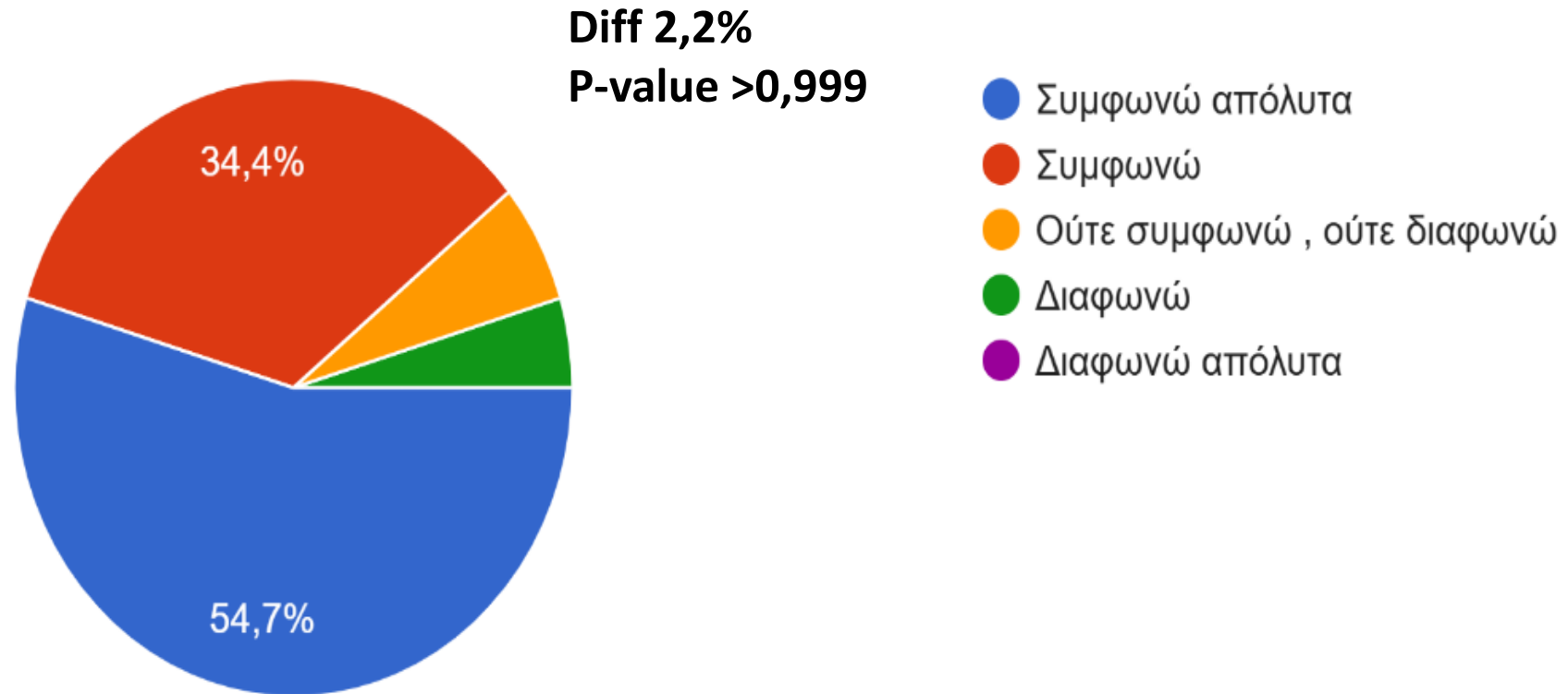


# Διεπιστημονική Συνεργασία



Ο πρώτος επαγγελματίας υγείας που διαγιγνώσκει ΧΝΝ πρέπει να ξεκινά θεραπεία με SGLT2 αναστολέα (όταν ενδείκνυται) και να ενημερώνει τους υπόλοιπους εμπλεκόμενους επαγγελματίες υγείας.

64 απαντήσεις



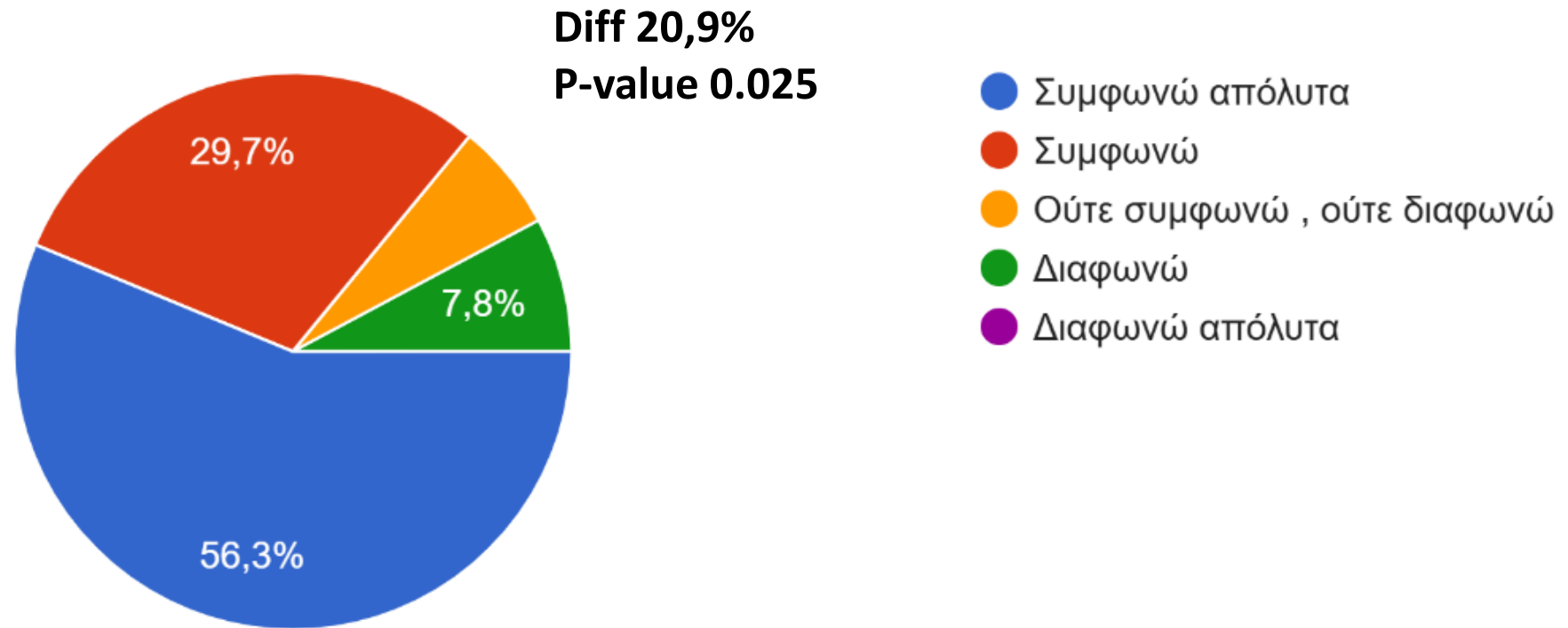
Ο όρος “Diff” αναφέρεται στην απόλυτη διαφορά στη συμφωνία μεταξύ νεφρολόγων και λοιπών ειδικοτήτων

Data on file. Unpublished results for scientific discussion only.



Οι ασθενείς με ΧΝΝ σταδίου G3A έως G5 πρέπει να παραπέμπονται σε νεφρολόγο.

64 απαντήσεις



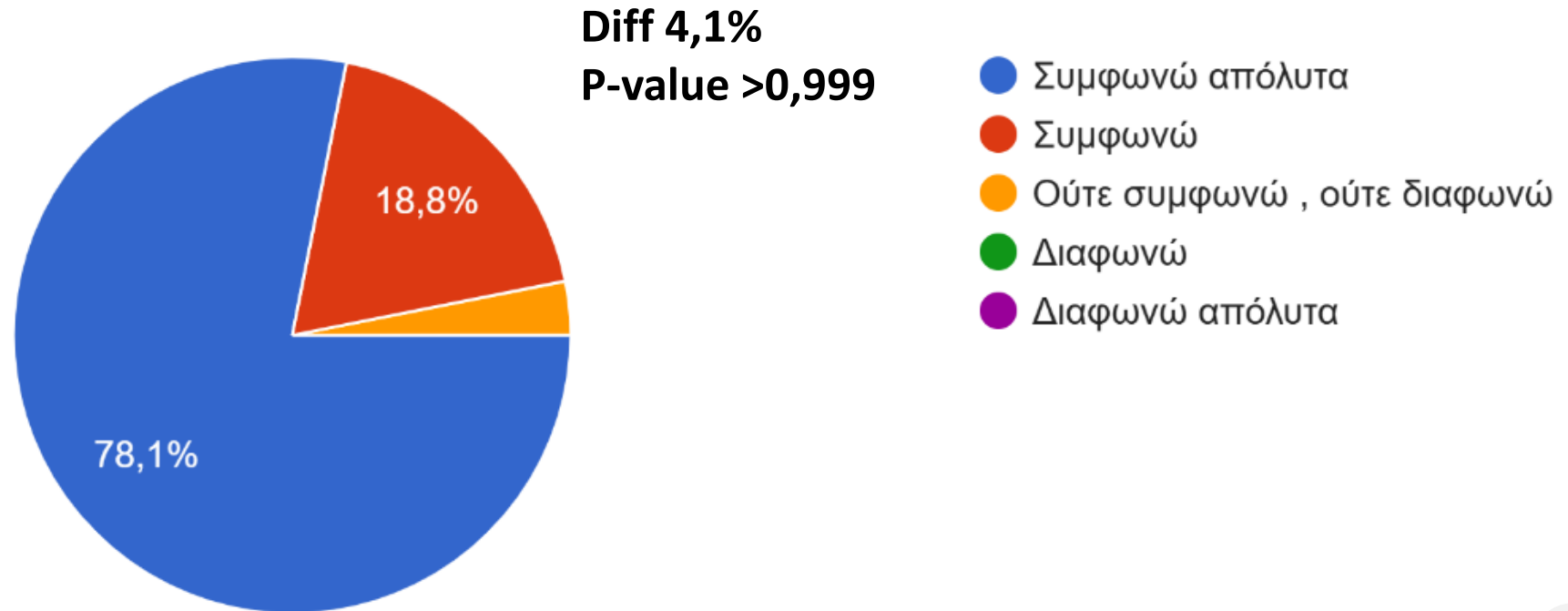
Ο όρος “Diff” αναφέρεται στην απόλυτη διαφορά στη συμφωνία μεταξύ νεφρολόγων και λοιπών ειδικοτήτων

Data on file. Unpublished results for scientific discussion only.



Η συνεργασία μεταξύ επαγγελματιών πρωτοβάθμιας και εξειδικευμένης φροντίδας, καθώς και με φορείς υγείας και πολιτικής, είναι απαραίτητη για την ευθυγράμμιση θεραπευτικών στόχων.

64 απαντήσεις



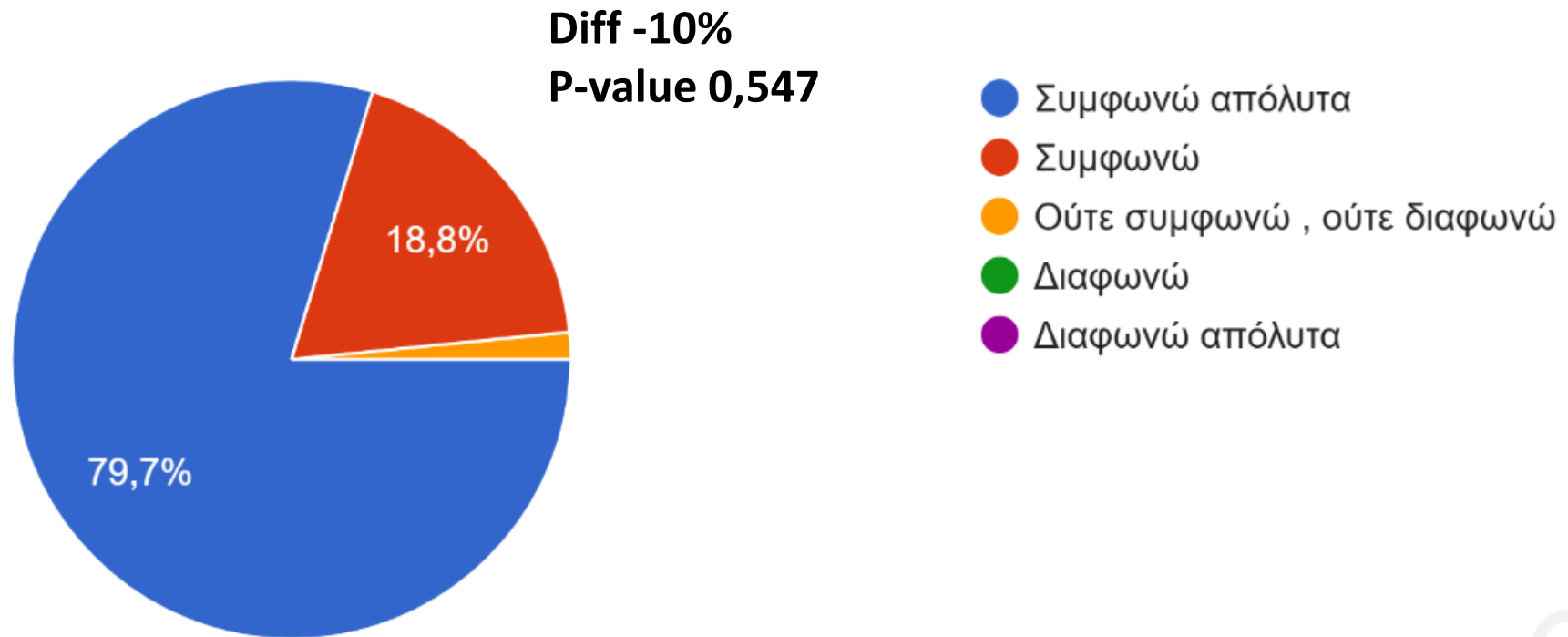
Ο όρος “Diff” αναφέρεται στην απόλυτη διαφορά στη συμφωνία μεταξύ νεφρολόγων και λοιπών ειδικοτήτων

Data on file. Unpublished results for scientific discussion only.



Η ύπαρξη κοινών πρωτοκόλλων παρακολούθησης και παραπομπής είναι απαραίτητη για την αποτελεσματική διεπιστημονική φροντίδα.

64 απαντήσεις



Ο όρος “Diff” αναφέρεται στην απόλυτη διαφορά στη συμφωνία μεταξύ νεφρολόγων και λοιπών ειδικοτήτων

Data on file. Unpublished results for scientific discussion only.

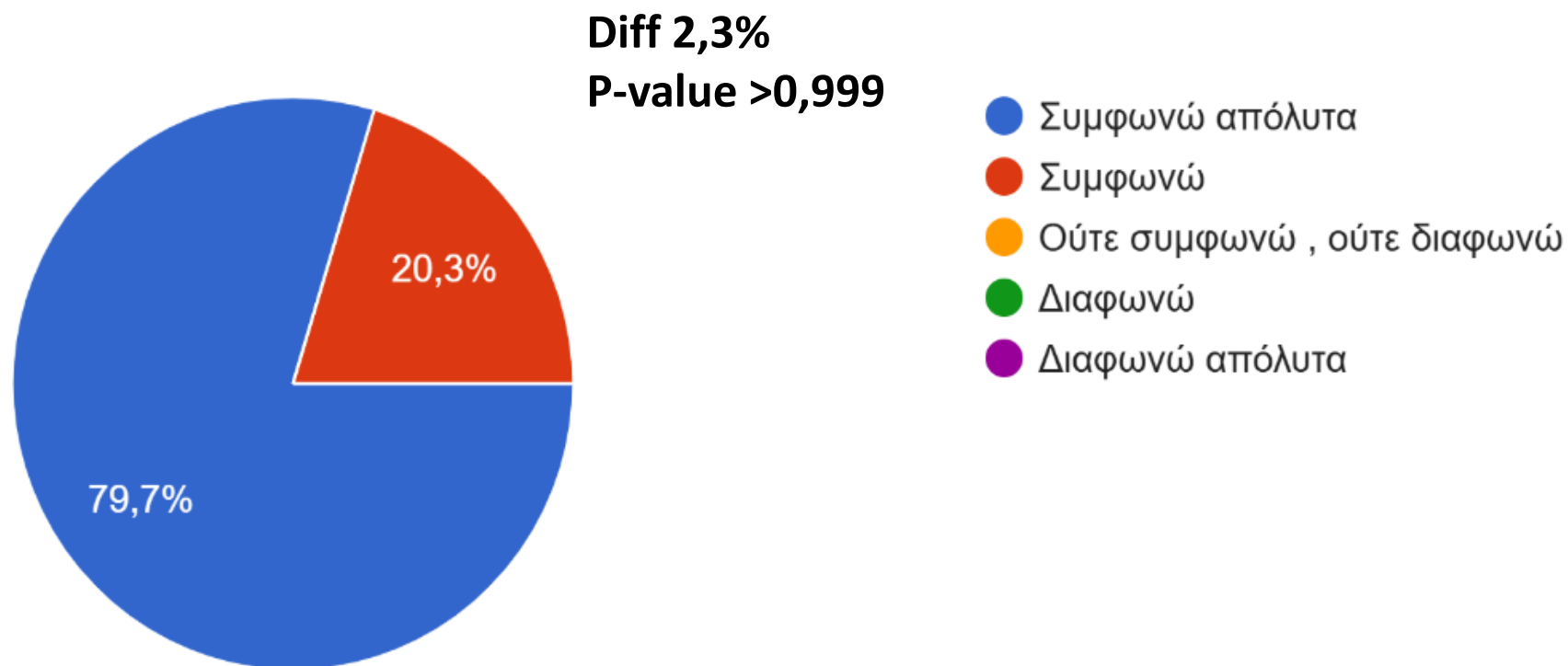


# Θεραπεία, διαχείριση συμπτωμάτων και παρακολούθηση ασθενών με ΧΝΝ ΧΝΝ



Θεραπεία για αναχαίτηση της εξέλιξης της ΧΝΝ θα πρέπει να ξεκινήσει άμεσα στους ασθενείς με  $GFR < 60 \text{ ml/min/1.73 m}^2$  ή/και  $UACR \geq 30 \text{ mg/g}$  μετά από 3 μήνες ή νωρίτερα, εάν υπάρχουν ενδείξεις χρόνιας νόσου.

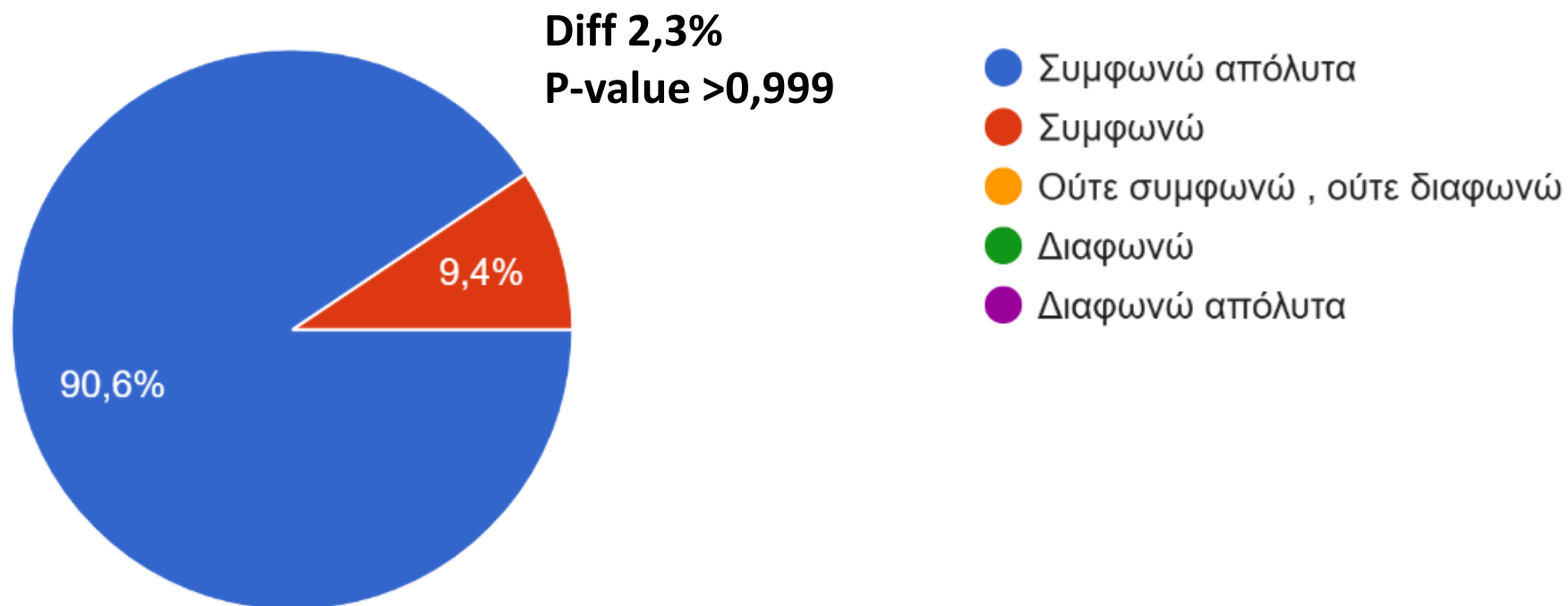
64 απαντήσεις



Ο όρος “Diff” αναφέρεται στην απόλυτη διαφορά στη συμφωνία μεταξύ νεφρολόγων και λοιπών ειδικοτήτων

Οι SGLT2 αναστολείς καθυστερούν την εξέλιξη της ΧΝΝ και μειώνουν τον κίνδυνο νεφρικών και καρδιαγγειακών επιπλοκών.

64 απαντήσεις



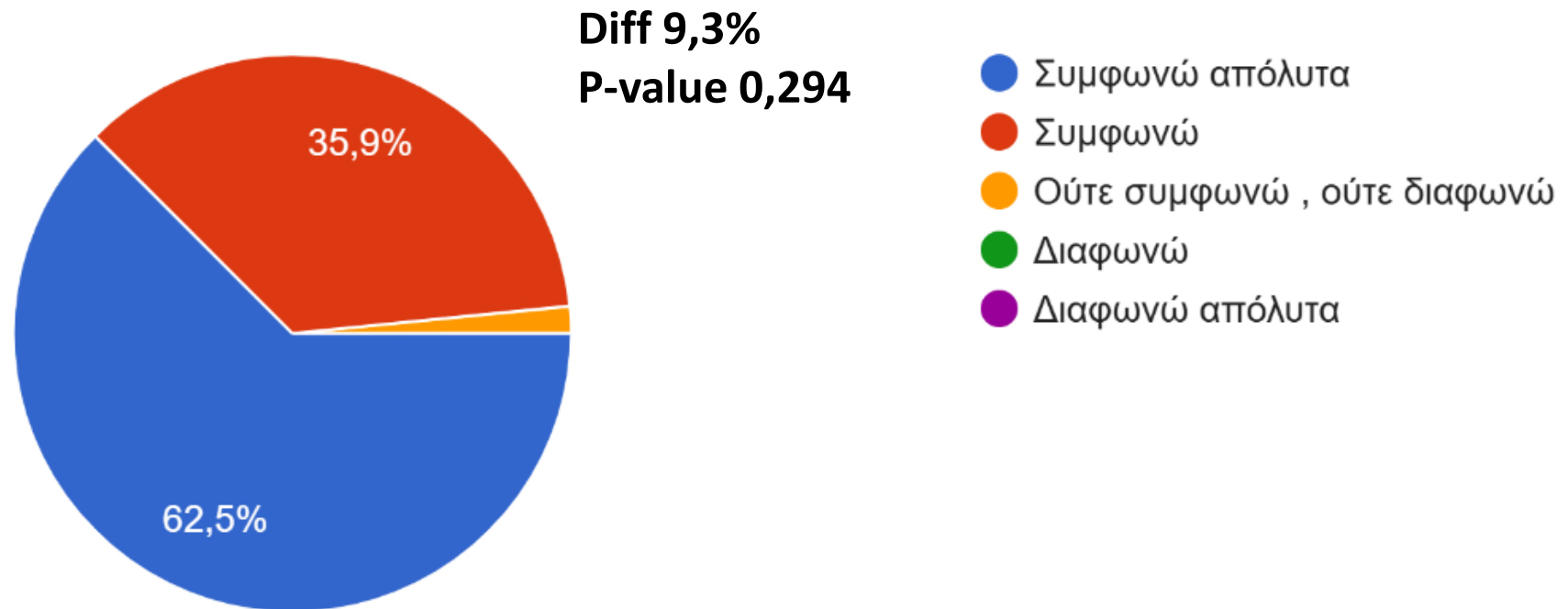
Ο όρος “Diff” αναφέρεται στην απόλυτη διαφορά στη συμφωνία μεταξύ νεφρολόγων και λοιπών ειδικοτήτων

Data on file. Unpublished results for scientific discussion only.



Η έγκαιρη έναρξη θεραπείας με αναστολείς SGLT2 μπορεί να οδηγήσει στην αποφυγή χιλιάδων αιμοκαθάρσεων ανά ασθενή.

64 απαντήσεις



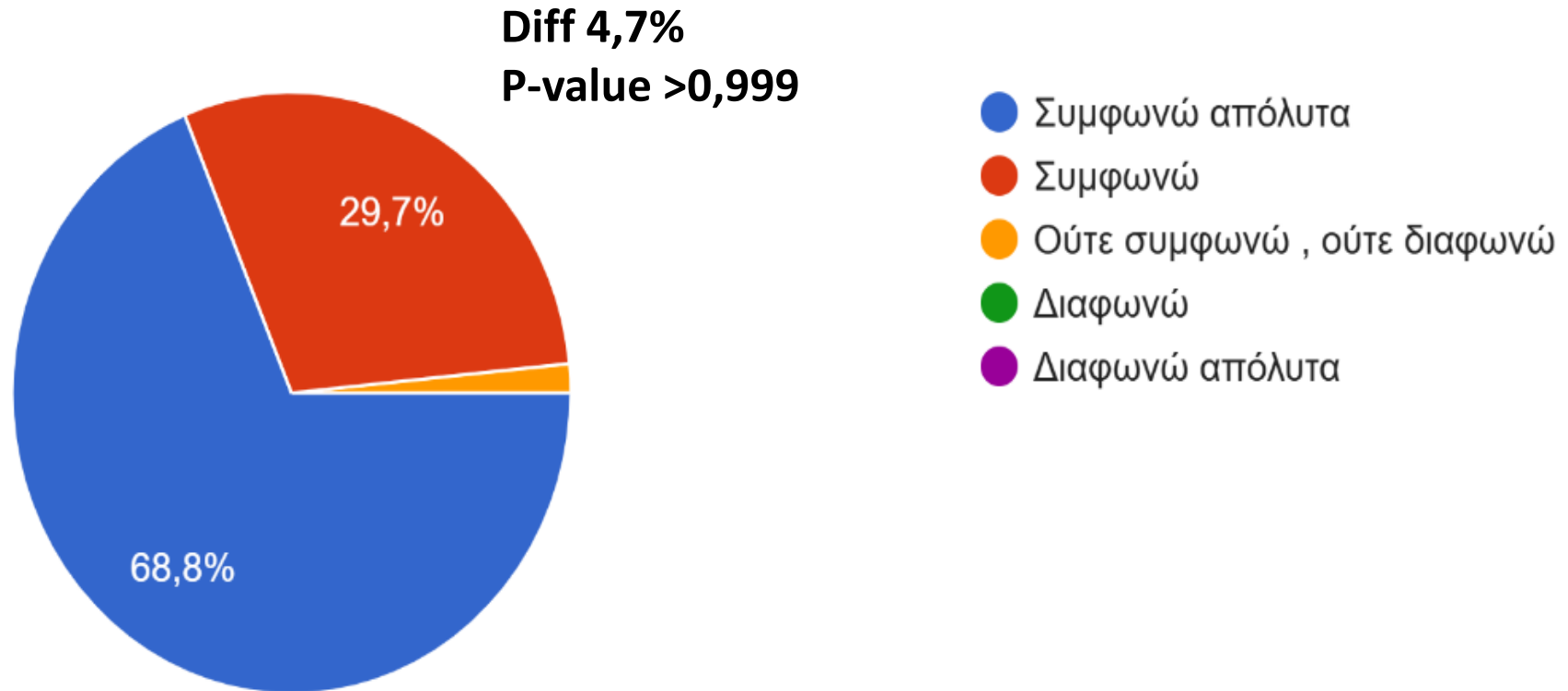
Ο όρος “Diff” αναφέρεται στην απόλυτη διαφορά στη συμφωνία μεταξύ νεφρολόγων και λοιπών ειδικοτήτων

Data on file. Unpublished results for scientific discussion only.



Οι νεότερες θεραπείες, όπως οι μη στεροειδείς ανταγωνιστές του υποδοχέα αλατοκορτικοειδών (π.χ. finerenone), παρουσιάζουν υποσχόμενα οφέλη σε ασθενείς με Διαβητική ΧΝΝ.

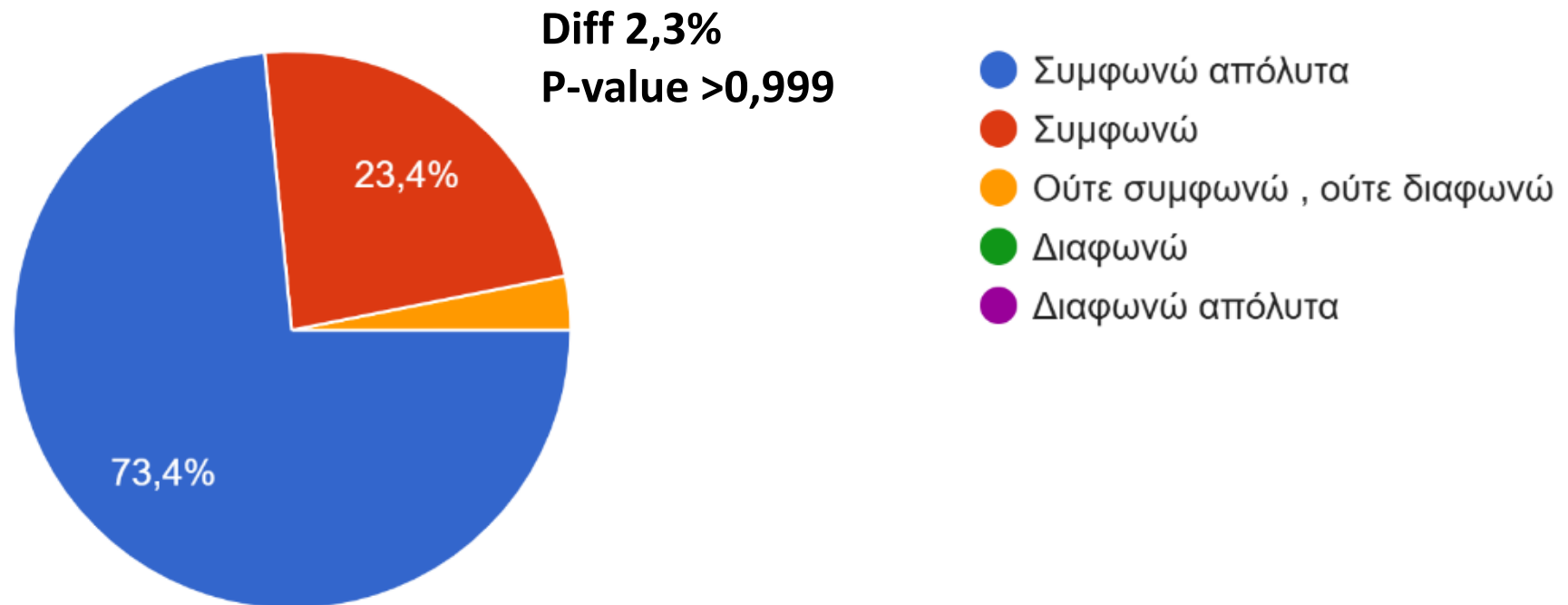
64 απαντήσεις



Ο όρος "Diff" αναφέρεται στην απόλυτη διαφορά στη συμφωνία μεταξύ νεφρολόγων και λοιπών ειδικοτήτων

Οι αγωνιστές του GLP-1 φαίνεται να είναι ωφέλιμοι σε ασθενείς με ΧΝΝ και συννοσηρότητες όπως ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2.

64 απαντήσεις



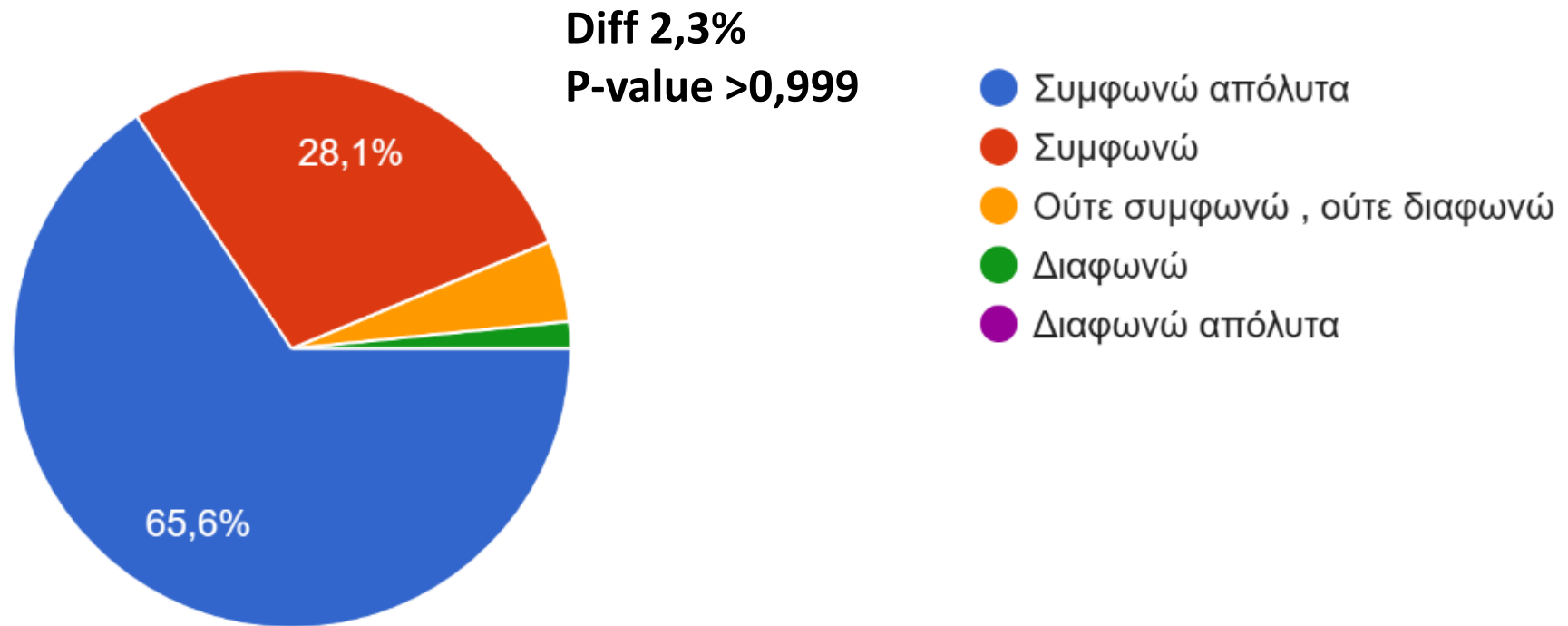
Ο όρος “Diff” αναφέρεται στην απόλυτη διαφορά στη συμφωνία μεταξύ νεφρολόγων και λοιπών ειδικοτήτων

Data on file. Unpublished results for scientific discussion only.



Η UACR εκτός από ανεξάρτητο παράγοντα κινδύνου για την εμφάνιση καρδιαγγειακών συμβαμάτων, θεωρείται πλέον και αναστρέψιμος θεραπευτικός στόχος.

64 απαντήσεις



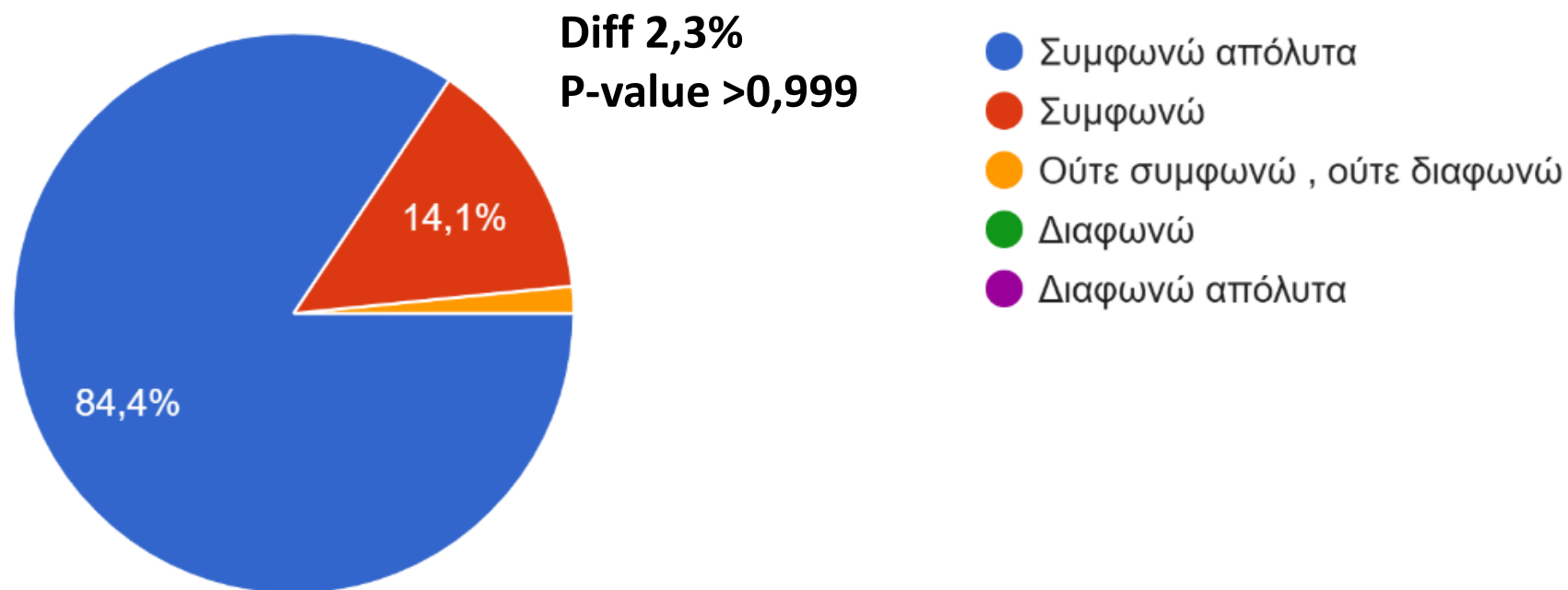
Ο όρος “Diff” αναφέρεται στην απόλυτη διαφορά στη συμφωνία μεταξύ νεφρολόγων και λοιπών ειδικοτήτων

Data on file. Unpublished results for scientific discussion only.



Η έναρξη θεραπείας με SGLT2 αναστολείς μπορεί να προκαλέσει παροδική μείωση του eGFR, η οποία συνήθως δεν απαιτεί διακοπή του φαρμάκου.

64 απαντήσεις



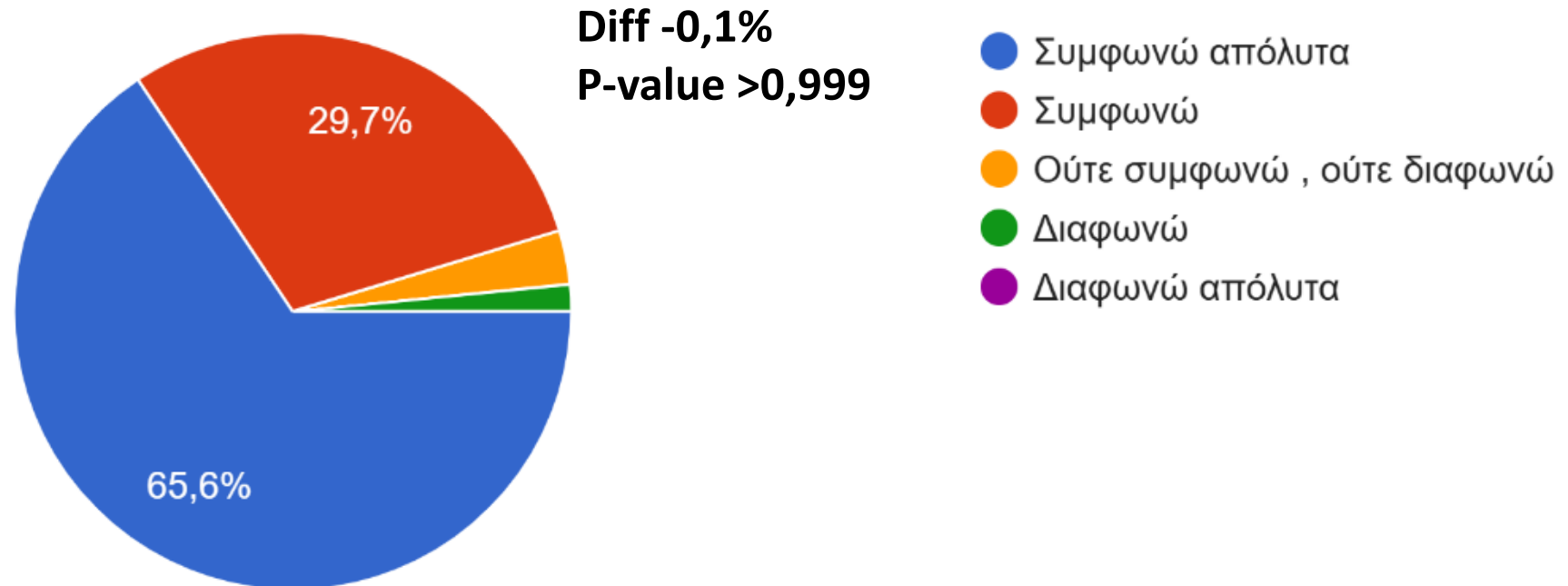
Ο όρος “Diff” αναφέρεται στην απόλυτη διαφορά στη συμφωνία μεταξύ νεφρολόγων και λοιπών ειδικοτήτων

Data on file. Unpublished results for scientific discussion only.



Η συνέχιση της θεραπείας με SGLT2is και RASi προτείνεται ακόμη και σε προχωρημένα στάδια ΧΝΝ, μέχρι την έναρξη αιμοκάθαρσης.

64 απαντήσεις



Ο όρος “Diff” αναφέρεται στην απόλυτη διαφορά στη συμφωνία μεταξύ νεφρολόγων και λοιπών ειδικοτήτων

Data on file. Unpublished results for scientific discussion only.

