

**ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ**  
**ΝΙΚΟΛΑΟΥ Β. ΤΟΥΝΤΑ**  
**ΟΜΟΤΙΜΟΥ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ ΚΑΘΗΓΗΤΗ**  
**ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ**

## **Εκπαίδευση – Μετεκπαίδευση – Θέσεις**

Όνοματεπώνυμο : Νικόλαος Βασιλείου Τούντας

Γεννήθηκε στις 6-12-1947 στη Δημητσάνα του Νομού Αρκαδίας.

Το 1965 τελείωσε τις γυμνασιακές του σπουδές στο Γυμνάσιο της Δημητσάνας.

Γράφτηκε στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών, κατόπιν εξετάσεων το ακαδημαϊκό έτος 1965-66 και το Δεκέμβριο του 1971 έλαβε το πτυχίο του.

Το Μάιο του 1972 διορίστηκε ως εσωτερικός βοηθός της Παθολογικής Κλινικής του Γενικού Νοσοκομείου Αγίου Νικολάου Κρήτης όπου παρέμεινε μέχρι το Μάιο του 1973 προς εκπλήρωση της υποχρέωσης υπηρεσίας υπαίθρου.

Το Σεπτέμβριο του 1973 άρχισε ειδικευόμενος στην Παθολογία, ως εξωτερικός βοηθός, στη Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών στο Νοσοκομείο «Ο Ευαγγελισμός».

Το Νοέμβριο του 1975 διορίστηκε εσωτερικός βοηθός του Νοσοκομείου «Ο Ευαγγελισμός», στην ίδια κλινική.

Το Μάρτιο του 1977 απέκτησε τον τίτλο της Ειδικότητας της Παθολογίας.

Τον Αύγουστο του 1977 διορίστηκε επιμελητής του Νοσοκομείου «Ο Ευαγγελισμός» στην ίδια κλινική.

Το Μάρτιο του 1978 απέκτησε το διδακτορικό δίπλωμα της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών.

Το Μάρτιο του 1981 διορίστηκε Επιμελητής στην έδρα της Β' Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής και Ειδικής Νοσολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών, όπου τον Αύγουστο του 1982 εντάχθηκε σε θέση λέκτορα. Το Φεβρουάριο του 1986 έγινε κατόπιν κρίσεως επανένταξη και μονιμοποίησή του.

Από το Φεβρουάριο του 1994, επίκουρος καθηγητής έως σήμερα.

Από τον Οκτώβριο του 1974 έως σήμερα, είναι ιατρός του Διαβητολογικού Κέντρου της Β' Προπαιδ. Παθολ. Κλιν. του νοσοκομείου «Ο Ευαγγελισμός» και εν συνεχεία του Π.Γ.Ν «Αττικόν».

### **Μέλος επιστημονικών εταιρειών**

είναι τακτικό μέλος στις παρακάτω επιστημονικές ιατρικές εταιρείες :

#### **Διεθνείς**

European Association for the Study of Diabetes (E.A.S.D.)

#### **Ελληνικές**

1. Ελληνική Εταιρεία Εσωτερικής Παθολογίας
2. Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία (Ε.Δ.Ε.) – Ν<sup>ο</sup> 58 (1978)  
Εκλεγμένο μέλος του Δ.Σ. – 2 φορές  
Γενικός Γραμματέας – 1983 και 1989
3. Ελληνική Εταιρεία το «Πάγκρεας»
4. Πανελλήνια Ιατρική Εταιρεία κατά των Πυρηνικών και Βιοχημικών Όπλων
5. Ιατρική Εταιρεία Αθηνών
6. Επιστημονική Ένωση Ευαγγελισμού
7. Επαγγελματική Ένωση Παθολόγων Ελλάδος

#### **Συμμετοχή σε Επιστημονικές Συναντήσεις**

1. Ως πρόεδρος συνεδριάσεων έλαβε μέρος : σε 10 Ελληνικές συναντήσεις
2. Συμμετείχε με 21 ανακοινώσεις σε Διεθνή Συνέδρια και 19 ανακοινώσεις σε Ελληνικά Συνέδρια
3. Σαν προσκεκλημένος ομιλητής έδωσε : 8 διαλέξεις στην Ελλάδα

### **ΚΛΙΝΙΚΟ ΕΡΓΟ**

Το κλινικό έργο του κ. Τούντα μετά το πέρας της ειδικότητας Παθολογίας, χαρακτηρίζεται από την ενασχόληση :

1. Στην **Εσωτερική Παθολογία** στα Νοσοκομεία Γ.Π.Ν «Ο Ευαγγελισμός» και Π.Γ.Ν «Αττικόν», ο υποψήφιος ήταν υπεύθυνος θαλάμων όπου νοσηλεύονταν ασθενείς με παθήσεις από όλο το φάσμα της Εσωτερικής Παθολογίας. Συμμετείχε επίσης ενεργά ως υπεύθυνος στο τμήμα επειγόντων περιστατικών, τακτικό παθολογικό ιατρείο, εσωτερικές εφημερίες της Κλινικής, συζητήσεις περιστατικών, βιβλιογραφική ενημέρωση

2. Όσον αφορά στο σακχαρώδη διαβήτη : Παρακολουθούσε διαβητικούς ασθενείς στο Διαβητολογικό Κέντρο της Β' Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής από τον Οκτώβριο του 1974 έως σήμερα και για μεγάλο χρονικό διάστημα ως υπεύθυνος.

## **ΔΙΔΑΚΤΙΚΟ ΕΡΓΟ – ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΟ ΕΡΓΟ**

### **1. Πανεπιστημιακά μαθήματα**

- Εκπαίδευση των 4ετών φοιτητών Ιατρικής στην Κλινική Σημειολογία-Νοσολογία και Διαφορική Διαγνωστική (εκπαίδευση παρά την κλίνη του ασθενούς) και στις από αμφιθεάτρου παραδόσεις
- Εκπαίδευση των 6ετών φοιτητών (άσκησης τριμήνου) Ιατρικής σε όλο το φάσμα της Ειδικής Νοσολογίας – Εσωτερικής Παθολογίας παρά την κλίνη του ασθενούς, στο τμήμα επειγόντων περιστατικών, στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία καθώς και από αμφιθεάτρου παραδόσεις
- Από αμφιθεάτρου παραδόσεις του υποχρεωτικού κατ' επιλογήν μαθήματος της Κλινικής Ενδοκρινολογίας (ειδικό κεφάλαιο «Σακχαρώδης Διαβήτης») των 5ετών φοιτητών Ιατρικής
- Από αμφιθεάτρου παραδόσεις και υπεύθυνος καθηγητής στα μαθήματα Διαιτολογία και Ειδικές Δίαιτες των σπουδαστών-στριών της Νοσηλευτικής Σχολής του «Ευαγγελισμού»

## **2. Άλλες δραστηριότητες**

- Από το 1986 μέχρι σήμερα υπεύθυνος για την διδασκαλία, εξετάσεις, βαθμολογία των φοιτητών της Ιατρικής Σχολής στη Β΄ Προπαιδευτική Παθολογική κλινική
- Για 8 ακαδημαϊκά έτη υπεύθυνος για τη διδασκαλία , εξετάσεις, βαθμολογία των 3ετών φοιτητών της Οδοντιατρικής Σχολής στο μάθημα της Ειδικής Νοσολογίας
- Για 4 περιόδους υπεύθυνος για την διοργάνωση των εξετάσεων και την βαθμολογία των ιατρών εξωτερικού, υπόχρεων για την αναγνώριση πτυχίου (ΔΙΚΑΤΣΑ) στο μάθημα της Παθολογίας.

### **Διδακτορικές διατριβές**

- Είχε συμμετοχή στην ευθύνη για την εκπόνηση 11 διδακτορικών διατριβών
- Συμπεριλαμβάνεται στην τριμελή επιτροπή 4 διδακτορικών διατριβών

### **Διοικητικό έργο**

- Εκλεγμένο μέλος του διοικητικού Συμβουλίου της Ιατρικής Σχολής το ακαδημαϊκό έτος 1994-1995 (επί προεδρίας Χαράλαμπου Προυκάκη)
- Εκλεγμένο μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου της Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας για 2 τριετίες. Διετέλεσε 2 χρόνια (1983 και 1989) Γενικός Γραμματέας του Δ.Σ.

### **Συμμετοχή στην Οργανωτική Επιτροπή Συνεδρίων**

#### **Διεθνών**

Administrative & Scientific coordinator of the Local Organizing Committee for the 41<sup>st</sup> Annual Meeting of the European Association for the Study of Diabetes (E.A.S.D.), Athens, Greece, September 10-15, 2005

## Διαλέξεις και εισηγήσεις

1.

Οργανωτής :	Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία
Τόπος :	Καρδίτσα, 19 Νοεμβρίου 1983
Θέμα :	ΔΙΑΒΗΤΗΣ
Συντονιστής :	Ι. Αλιβιζάτος
Εισήγηση Ν. Τούντα :	
Λοιποί Εισηγητές :	Χρ. Ζούπας, Χ. Τούντας, Ε. Λάκκα-Παπαδόδημα, Μ. Μπενρουμπή

2.

Οργανωτής :	Ιατρική Εταιρεία Βόλου-Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών
Τόπος :	Βόλος, 31 Μαρτίου 1984
Θέμα :	Νεότερες εξελίξεις στην Διαβητολογία
Συντονιστής :	Καθηγητής Σ.Α. Ράπτης
Εισήγηση Ν. Τούντα :	
Λοιποί Εισηγητές :	Ε. Διαμαντοπούλου, Ν. Κουτσορόδη-Καλτσοδιάννη, Ι. Λαδάς, Ν. Ντάνος, Σ.Α. Ράπτης, Α. Ράπτης, Γ.Χαλεβελάκης, Ι. Χατζηϊωάννου

3.

Οργανωτής :	Διαβητολογικό Κέντρο Β' Προπ. Παθολογικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών – Ετήσια Μετεκπαιδευτικά Μαθήματα στο Σακχαρώδη Διαβήτη (10 <sup>ο</sup> έτος)
Τόπος :	Ξενοδοχείο "Holiday inn", Αθήνα 7-11 Νοεμβρίου 1988
Θέμα :	Η νεότερη τεχνολογία στον Σακχαρώδη Διαβήτη

Συντονιστής :	Καθηγητής Σ.Α. Ράπτης
Εισήγηση Ν. Τούντα :	
Λοιποί Εισηγητές :	Β. Καραμάνος, Ε. Κατούλης, Α. Ράπτης, Σ.Α.Ράπτης

4.

Οργανωτής :	1 <sup>η</sup> Φοιτητική Ημερίδα-Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική – Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών
Τόπος :	Δώμα «Ευαγγελισμός», 13 Δεκεμβρίου, 1988
Θέμα :	Σακχαρώδης Διαβήτης
Συντονιστής :	Δ. Πλατανησιώτης, φοιτητής
Εισήγηση Ν. Τούντα :	Ταξινόμηση-Διαγνωστικά Κριτήρια
Λοιποί Εισηγητές :	Ε. Μαυροφόρου, Γ. Ράπτης, Φ.Γιαννακόπουλος, Σ. Ματζιώκα, Γ. Ρουσσόπουλος (φοιτητές)

5.

Οργανωτής :	Ιατρική Εταιρεία Άρτας – Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών
Τόπος :	Ξενοδοχείο «Ξενία», Άρτα, 30 Ιανουαρίου, 1993
Θέμα :	Σύγχρονες απόψεις στη θεραπεία του Σακχαρώδη Διαβήτη
Συντονιστής :	Καθηγητής Σ.Α. Ράπτης
Εισήγηση Ν. Τούντα :	Διαβητική νευροπάθεια
Λοιποί Εισηγητές :	Ε. Διαμαντοπούλου, Α. Ράπτης, Σ.Α.Ράπτης, Ε.Συγκούνας, Δ. Χατζηδάκης, Κ. Στριγγάρης

6.

Οργανωτής :	Ιατρική Εταιρεία Χανίων – Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών
Τόπος :	Συνεδριακό Κέντρο Μ.Α.Ι.Χ, Χανιά, 24 Απριλίου 1993
Θέμα :	Σακχαρώδης Διαβήτης
Συντονιστής :	Καθηγητής Σ.Α. Ράπτης
Εισήγηση Ν. Τούντα :	Ινσουλινοθεραπεία και τεχνικές χορήγησης ινσουλίνης
Λοιποί Εισηγητές :	Δ. Παπαχρήστου, Α. Ράπτης, Σ.Α. Ράπτης

7.

Οργανωτής :	5 <sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Γeronτολογίας-Γηριατρικής
Τόπος :	Ξενοδοχείο «Κάραβελ», Αθήνα, 11-13 Δεκεμβρίου 1997
Θέμα :	Τα Μεταβολικά νοσήματα και ο σακχαρώδης διαβήτης στην 3 <sup>η</sup> ηλικία
Συντονιστής :	Σ.Α. Ράπτης
Εισήγηση Ν. Τούντα :	Θυρεοειδοπάθειες
Λοιποί Εισηγητές :	Κ. Τσίγκος, Κ. Κανταρτζής, Ε. Χατζηαγγελάκη, Σ.Α. Ράπτης

8.

Οργανωτής :	Διαπανεπιστημιακό Ιατρικό Συμπόσιο-Ιατρικό Τμήμα Πανεπιστημίου Θεσσαλίας
Τόπος :	Λάρισα, Ιατρική Σχολή, 22-24 Μαΐου, 1998
Θέμα :	Συνάντηση με τον ειδικό
Εισήγηση Ν. Τούντα :	Προβλήματα στη ρύθμιση του διαβήτη
Λοιποί Εισηγητές :	Α. Αβραμίδης

## Πρόεδρος – Συντονιστής συνεδριάσεων

1. Γραμματέας (πρόεδρος Ν. Κατσιλάμπρος) σε συνεδρία ελεύθερων ανακοινώσεων  
8<sup>ο</sup> Ετήσιο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο  
Θέμα: Διατροφή-Μεταβολισμός-Ενδοκρινολογία  
Αθήνα, 6-9 Μαΐου, 1982
2. Πρόεδρος σε συνεδρία ελεύθερων ανακοινώσεων  
1<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Διαβητολογικό Συνέδριο  
Θέμα: Παθολογία VI  
Αθήνα, 31 Μαρτίου – 1 Απριλίου, 1989
3. Πρόεδρος σε συνεδρία αναρτημένων ανακοινώσεων  
9<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Διαβητολογικό Συνέδριο  
Ρόδος, 17-20 Μαρτίου, 2005
4. Πρόεδρος σε συνεδρία αναρτημένων ανακοινώσεων  
12<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Εσωτερικής Παθολογίας  
Θέμα: Παθολογία VI  
Αθήνα, 30 Οκτωβρίου – 3 Νοεμβρίου, 2006
5. Πρόεδρος (ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΜΕ ΤΟΝ ΕΙΔΙΚΟ)  
Ομιλητές: Ασημίνα Μητράκου  
Θέμα: Συνεχής καταγραφή γλυκόζης. Σε ποιους πότε και γιατί?  
Χρήστος Ζούπας  
Θέμα: Αντλίες ινσουλίνης : εμπειρίες, συστάσεις, νεότερα δεδομένα  
10<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Διαβητολογικό Συνέδριο  
Αθήνα, 28 Φεβρουαρίου – 4 Μαρτίου, 2007
6. Πρόεδρος σε συνεδρία αναρτημένων ανακοινώσεων  
11<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Διαβητολογικό συνέδριο  
Αλεξανδρούπολη, 25-29 Μαρτίου, 2009

7. Πρόεδρος σε συνεδρία αναρτημένων ανακοινώσεων  
Θέμα: Παθολογία 4  
15<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Εσωτερικής Παθολογίας  
Αθήνα, 13-17 Οκτωβρίου, 2009
  
8. Πρόεδρος εισηγήσεων 1) Γ. Σ. Φιλιππάτου και  
2) Θ. Κ. Οικονομόπουλου  
«Θέματα επικαιρότητας στο ιατρικό γίνεσθαι»  
Βυτίνα, Πανταζοπούλειο Πνευματικό Κέντρο  
25-27 Νοεμβρίου, 2011
  
9. Πρόεδρος σε διάλεξη Κωνσταντίνου Μακρυλλάκη  
Θέμα: Μεταβολικό Σύνδρομο. Μια ξεχασμένη ή υπαρκτή  
οντότητα?  
Επιστημονική εκδήλωση, Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας με  
θέμα «Από την πρόληψη στη θεραπεία του σακχαρώδη διαβήτη  
και των επιπλοκών του  
Αθήνα, 8-10 Μαρτίου, 2012
  
10. Πρόεδρος σε συνεδρία βραβευμένων εργασιών  
13<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Διαβητολογικό Συνέδριο  
Αθήνα, 27-31 Μαρτίου 2013

## **ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ-ΣΥΓΓΡΑΦΙΚΟ ΕΡΓΟ**

### **Ελληνικές Δημοσιεύσεις**

1. **N.B. Τούντας**  
Παρατηρήσεις επί της κατόπιν γαστρεκτομής ή λήψεως  
αντιεπιληπτικών φαρμάκων οστεομαλακίας εν Ελλάδι  
Διατριβή επί διδακτορία, σελίδες 80, Αθήνα, 1977
  
2. **N.Τούντας**  
Νεώτεροι ινσουλίνοι  
**ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΑ ΧΡΟΝΙΚΑ**, 42, 53-55, 1980

3. Ε. Χωρέμη, Ν. Θαλασσινός, Κ. Τερζόγλου, **Ν. Τούντας**, Ι. Οικονομίδου  
Αυτοαντισώματα έναντι των κυττάρων των νησιδίων του παγκρέατος σε διαβητικούς ασθενείς.  
**ΙΑΤΡΙΚΗ**, 39, σελ.515-518, 1981
  
4. Α.Ε. Ράπτης, **Ν. Τούντας**, Α. Γιαλούρης, Δ. Χατζηδάκης, Α. Ζαχαρή, Κ.Μοίρας, Σ.Α. Ράπτης  
Συγκριτική μελέτη και αξιολόγηση του θεραπευτικού αποτελέσματος της γλυβενκλαμίδης ή του σταθερού συνδιασμού γλυβενκλαμίδης-φενφορμίνης με άλλα αντιδιαβητικά δισκία.  
**MATERIA MEDICA GRECA**, 16 (1), σελ.75-87, 1988
  
5. Συγγραφή κεφαλαίου : Ν. Τούντας «Διαβητική κετωξέωση, Γαλακτική οξέωση, Διαβητικό μη κετοτικό υπερωσμωτικό κώμα». Σύγγραμμα ΒΑΣΙΚΗ ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΑ, σελ.1001-1009 υπό Δ. Κούτρα, Δ. Αδαμοπούλου, Σ.Α.Ράπτη, Α.Σουβατζόγλου. Εκδόσεις Γ. Παρισιάνου, Αθήνα, 1994
  
6. Εφημερίδα ΤΑ ΝΕΑ : ένθετο ΥΓΕΙΑ «Τι κρύβει ο βήχας»  
Πέμπτη 1 Μαΐου 2012

**ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΕΣ ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΙΣ****ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΙΣ ΣΕ ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ ΤΟΥ SCI****Σύνολο : 21****Σειρά υποψηφίου μεταξύ των συγγραφέων**

1 <sup>ος</sup> σε	<b>3</b>
2 <sup>ος</sup> σε	<b>3</b>
Άλλη θέση	<b>15</b>

**Συντελεστής απήχησης**

Συνολικός	<b>101,81</b>
Μέσος όρος	<b>5,36</b>

**Βιβλιογραφικές αναφορές  
( αυτοαναφορές δεν περιλαμβάνονται)**

Από I.S.I.	<b>121</b>
------------	------------

1. **N. Tountas**, N.C. Thalassinos, D. Thomopoulos, H. Demertzi, D. Ikkos, C.D.Gardikas  
Hypothalamic-Pituitary-Adrenal function in patients on chemotherapy  
**LANCET**, I, 1238-1239, 1976
  
2. **N. Tountas**, N.C. Thalassinos, C.D. Gardikas  
Action of Metformin (Glucophage) on the maturity-onset diabetes melitus  
**INT.REV. A.N.A.F.M.S.**, 51, 947-952, 1978
  
3. **N. Tountas**, N.C. Thalassinos, A. Vassiliou, G. Chalevelakis, S. Raptis  
Effect of induced glycosuria on uric acid clearance  
**DIABETOLOGIA**, 25, 198, 1983
  
4. Raptis A.E., **Tountas N.**, Yalouris A.G., Hadjidakis D., Zaharis A., Miras K., Raptis S.A.  
Comparative study of the therapeutic effects of glibenclamide or the fixed combination of glibenclamide-phenformin with those of gliclazide or chlorpropamide  
**ACTA DIABETOLOGICA LATINA**, Volume 27, Issue 1, Pages 11-22, 1990

### Abstract

Thirty-three years have already elapsed since oral antidiabetic agents were first applied to the management of diabetes mellitus<sup>14</sup>. In 1957, PFEIFFER and co-workers<sup>15</sup> demonstrated for the first time that sulfonylureas act on the pancreatic B-cells restoring their insulin secretion defect, which is characteristic of type II diabetes mellitus. In addition, during recent years it was shown that sulfonylureas, besides their pancreatic action<sup>16, 17</sup>, also exert a peripheral one, mainly on the insulin receptors<sup>3, 4, 17, 18</sup>. After the application of glibenclamide, a second generation sulfonylurea, a new era for the oral management of diabetes started in Europe and later in America.

In addition to the effect of sulfonylurea on the endocrine pancreas, biguanides with their extrapancreatic action<sup>10, 11, 19</sup> when given in combination with sulfonylureas lead to a better homeostasis of blood glucose<sup>6</sup>. The old notion that biguanides are responsible for lactic acidosis<sup>22</sup> was later refused by other investigators<sup>27, 27</sup> but with the warning that they should not be administered to patients with hepatic, renal or cardiac insufficiency.

Our study was performed in order to: a) examine the effects of a fixed combination of glibenclamide-phenformin on blood glucose homeostasis in patients with type II diabetes and to compare these effects with those of glibenclamide, gliclazide, chlorpropamide, glibenclamide+biguanides, metformin

Αναφορές

1. Crespí Monjo, M., Delgado Sánchez, O., Ventayol Bosch, P., Lafuente Fló, A., Pinteño Blanco, M., Escrivá Torralva, A., Puigventós Latorre, F., Martínez-López, I. A prospective randomized study of sulphonylureas therapeutic interchange in patients with type 2 diabetes mellitus | [Estudio prospectivo y aleatorizado de intercambio terapéutico de sulfonilureas en pacientes con diabetes mellitus tipo 2]  
FARMACIA HOSPITALARIA, 28 (6), pp. 426-432, 2004
2. Raptis, S.A., Dimitriadis, G.D.  
Oral hypoglycemic agents: Insulin secretagogues,  $\alpha$ -glucosidase inhibitors and insulin sensitizers  
Experimental and Clinical Endocrinology and Diabetes ,109 (SUPPL. 2), pp. S265-S287, 2001
3. Bartsocas, C.S.  
The Greek contribution to diabetes research  
DIABETES/METABOLISM RESEARCH AND REVIEWS, 15 (5), pp. 362-372, 1999
4. Raptis, A.E., Tountas, N.B., Yalouris, A.G., Halvatsiotis, P.G., Raptis, S.A.  
Therapeutic effect of glibenclamide in a fixed combination with metformin or phenformin in NIDDM patients  
HORMONE AND METABOLIC RESEARCH, 28 (2), pp. 89-94, 1996
  
5. Chalevelakis G., Karaoulis S., Yalouris A.G., Economopoulos T., **Tountas N.**, Raptis,S.  
Globin chain synthesis in myelodysplastic syndromes  
**JOURNAL OF CLINICAL PATHOLOGY**, Volume 44, Issue 2, Pages 134-138, 1991

### Abstract

Globin chain synthesis was studied in the reticulocytes of 30 patients with various myelodysplastic syndromes (MDS) to determine the  $\alpha$ : $\beta$  globin chain synthetic ratio and its probable prognostic value. The mean (SD) value of the total  $\alpha$ : $\beta$  was 0.82 (0.45) ranging from 0.05 to 1.73. The same ratio in 10 normal controls was 1.01 (0.04). This difference was significant. Furthermore, the  $\alpha$ : $\beta$  ratios were lower than normal in 14 patients ( $\alpha$ -thalassaemia-like) (group I), almost within normal limits in 11 (group II) and higher than normal in five ( $\beta$ -thalassaemia-like) (group III). In each group almost all the FAB subtypes were represented. The addition of exogenous haem in several of the test samples resulted in a slight to pronounced increase in the  $\alpha$ : $\beta$  ratios, particularly in group I. In 92% of the high risk cases (refractory anaemia with excess blasts (RAEB), chronic myelomonocytic leukaemia (CMML)) or 87.5% of patients who finally developed acute non-lyphoid leukaemia (ANLL) low or normal  $\alpha$ : $\beta$  ratios were found. No significant correlation was noticed between  $\alpha$ : $\beta$  ratio and various haematological variables or survival. It is concluded that in MDS the  $\alpha$ : $\beta$  ratio varied enormously across the entire population of patients, as well as within each FAB subtype, thereby restricting its prognostic value. Although haem deficiency may be implicated in some cases of MDS, why this should be remains unclear.

## Αναφορές

1. *Microcytosis in agnogenic myeloid metaplasia: Prevalence and clinical correlates*  
Tefferi, A., Dingli, D., Li, C.-Y., Mesa, R.A.  
*LEUKEMIA RESEARCH*, 30 (6), pp. 677-680, 2006
  2. *Myelodysplastic syndrome (MDS) associated with increased hemoglobin F and trisomy 8: Presentation of a patient*  
Koç, A., Öner, R., Öner, C., Aktas, D., Sözen, M., Tunçbilek, E., Altay, C.  
*HEMATOLOGY AND CELL THERAPY*, 41 (4), pp. 187-189, 1999
  3. *Heme arginate therapy for beta thalassemia: In vitro versus in vivo effects*  
Rund, D., Fibach, E., Goldfarb, A., Friedberg, A., Rachmilewitz, E.  
*ACTA HAEMATOLOGICA*, 100 (2), pp. 82-84, 1998
- 
6. Raptis A.E., **Tountas N.B.**, Yalouris A.G., Halvatsiotis P.G., Raptis S.A.  
Therapeutic effect of glibenclamide in a fixed combination with metformin or phenformin in NIDDM patients  
**HORMONE AND METABOLIC RESEARCH** ,Volume 28, Issue 2, Pages 89-94, 1996

**Abstract**

The combination of a sulfonylurea with a biguanide improves the pancreatic  $\beta$ -cell insulin secretion and the insulin utilization in peripheral tissues in NIDDM. This open, crossover, randomised and prospective study was designed to compare the effects of the fixed combination glibenclamide-metformin (GL-METF) - 2.5 and 400 mg respectively, with the fixed combination glibenclamide-phenformin (GL-PHEN) - 2.5 and 25 mg respectively, on NIDDM diabetes control. Thirty NIDDM patients, in ideal metabolic control, who were being treated with GL-PHEN were divided in two groups. One group received GL-PHEN for 12 weeks followed by 12 weeks treatment with GL-METF and the reverse treatment was given to the second group. A statistically significant decrease of post-prandial blood glucose ( $p = 0.034$ ) and glycosylated haemo-globin ( $p < 0.02$ ) values was observed under GL-METF treatment compared to those with GL-PHEN. The values of lactic acid were within normal limits during both treatments. The insulin secretion after breakfast was similar with both drug compounds. The BMI of the patients remained the same during a follow-up study of 24 weeks. Lipid metabolism did not change significantly during the trial and the safety parameters (renal and liver function, full blood count) remained unchanged. In conclusion, the administration of GL-METF leads to better diabetes control in NIDDM patients compared to that of GL-PHEN.

## Αναφορές

1. Salpeter, S.R., Greyber, E., Pasternak, G.A., Salpeter, E.E.  
*Risk of Fatal and Nonfatal Lactic Acidosis with Metformin Use in Type 2 Diabetes Mellitus: Systematic Review and Meta-analysis*  
*ARCHIVES OF INTERNAL MEDICINE*, 163 (21), pp. 2594-2602, 2003,118
  2. Gúlias-Herrero, A., Aguilar-Salinas, C.A., Gómez-Pérez, F.J., Rull, J.A.  
*The combination metformin/glyburide exerts its hypoglycemic effect mainly by increasing insulin secretion: A controlled, randomized, double-blind, crossover study*  
*DIABETES, NUTRITION AND METABOLISM - CLINICAL AND EXPERIMENTAL* ,16 (5-6), pp. 268-276, 2003,1
  3. Cheng, J.-T., Liu, I.M., Chi, T.C., Su, H.C., Chang, C.G.  
*Metformin-like effects of Quei Fu Di Huang Wan, a chinese herbal mixture, on streptozotocin-induced diabetic rat*  
*HORMONE AND METABOLIC RESEARCH*, 33 (12), pp. 727-732, 2001,9
  4. Raptis, S.A., Dimitriadis, G.D.  
*Oral hypoglycemic agents: Insulin secretagogues,  $\alpha$ -glucosidase inhibitors and insulin sensitizers*  
*EXPERIMENTAL AND CLINICAL ENDOCRINOLOGY AND DIABETES*, 109 (SUPPL. 2), pp. S265-S287, 2001,24
  5. Guagnano, M.T., Pace-Palitti, V., Manigrasso, M.R., Merlitti, D., Soto Parra, H.M., Sensi, S.  
*Non insulin-dependent diabetes mellitus (type 2) secondary failure. Metformin-glibenclamide treatment*  
*INTERNATIONAL JOURNAL OF IMMUNOPATHOLOGY AND PHARMACOLOGY*, 14 (1), pp. 31-43, 2001,4
  6. Bartsocas, C.S.  
*The Greek contribution to diabetes research*  
*DIABETES/METABOLISM RESEARCH AND REVIEWS* 15 (5), pp. 362-372, 1999,1
  7. Bailey, C.J.  
*Metformin and its role in the management of type II diabetes*  
*Current Opinion in Endocrinology and Diabetes* 4 (1), pp. 40-47, 1997,9
- 
7. Kranidis A., Zamanis N., Mitrakou A., Patsilinakos S., Bouki T., **Tountas N.B**, Anthopoulos P., Raptis S., Anthopoulos L.a  
*Coronary microcirculation evaluation with transesophageal echocardiography Doppler in type II diabetics*  
**INTERNATIONAL JOURNAL OF CARDIOLOGY**, Volume 59, Issue 2, Pages 119-124, 18 April 1997

### Abstract

Evaluation of coronary microvascular function can be obtained through coronary flow reserve measurements. The aim of this study was to evaluate the coronary microvascular function by using transesophageal-Doppler echocardiographic assessment of coronary flow reserve. The study included 32 normotensive patients

with type II diabetes mellitus (group A) of short duration ( $6.1 \pm 3.8$  years) aged  $55.4 \pm 9.4$  years and 14 healthy volunteers matched for age, gender and BMI (group B). No patients had clinical evidence of coronary artery disease and all of them produced a negative recent stress ECG test. Excluded from the study were patients with anemia, left ventricular hypertrophy, arrhythmia, congenital, or acquired structural heart disease. All subjects underwent transesophageal-Doppler echocardiography. Satisfactory coronary blood flow velocity recordings could be obtained from the initial segment of the left anterior descending coronary artery in healthy volunteers and in 27 patients at baseline and 2 min after dipyridamole infusion (0.56 mg/kg, for 4 min). In the remaining 5 patients no satisfactory recordings were available. The indexes of coronary flow reserve, i.e. the ratios of dipyridamole over basal maximum and mean diastolic velocities were calculated. Dipyridamole/rest maximal coronary reserve was  $1.946 \pm 0.743$ , while this ratio for the mean diastolic velocity was  $1.969 \pm 0.805$  in group A. The respective values for group B, were  $2.811 \pm 0.345$  ( $P = 0.000$  vs. group A) and  $2.914 \pm 0.303$  ( $P = 0.000$  vs. group A). Thus, the increase in coronary flow reserve although present in both groups, it was more impressive in the normal group. Multiple regression logistic analysis of: age, sex, smoking, glycosylated hemoglobin, duration of diabetes and type of therapy, did not show any correlation of these parameters with the above ratios. This study shows that coronary flow reserve, as measured with transesophageal echocardiography-Doppler, is severely impaired in normotensive patients with type II diabetes, with relatively short duration of the disease.

#### Αναφορές

1. Gimelli, A., Marzullo, P., L'Abbate, A., Rovai, D.  
*'False-positive' myocardial perfusion imaging: Correlation with cardiovascular risk factors and effect on event-free survival*  
JOURNAL OF CARDIOVASCULAR MEDICINE 9 (7), pp. 707-713, 2008, 0
2. Nemes, A., Forster, T., Geleijnse, M.L., Kutuyifa, V., Neu, K., Soliman, O.I.I., ten Cate, F.J., Csanády, M.  
*The additional prognostic power of diabetes mellitus on coronary flow reserve in patients with suspected coronary artery disease*  
DIABETES RESEARCH AND CLINICAL PRACTICE 78 (1), pp. 126-131, 2007, 10
3. Nemes, A., Forster, T., Lengyel, C., Csanády, M..  
*Reduced aortic distensibility and coronary flow velocity reserve in diabetes mellitus patients with a negative coronary angiogram*  
CANADIAN JOURNAL OF CARDIOLOGY 23 (6), pp. 445-450, 2007, 13
4. L'Abbate, A..  
*Large and micro coronary vascular involvement in diabetes*  
PHARMACOLOGICAL REPORTS 57 (SUPPL.), pp. 3-9, 2005, 7
5. De Carvalho Frimm, C., Pereira, V.F.A., Rodrigues, A.C.T., Tsutsui, J.M., Cúri, M..  
*The imbalance between coronary reserve and wall stress explains the severity of ventricular dysfunction in hypertension*  
CLINICAL CARDIOLOGY 28 (1), pp. 19-24, 1, 2005
6. Bagi, Z., Koller, A., Kaley, G..  
*Superoxide-NO interaction decreases flow- and agonist-induced dilations of*

- coronary arterioles in Type 2 diabetes mellitus*  
*AMERICAN JOURNAL OF PHYSIOLOGY - HEART AND CIRCULATORY PHYSIOLOGY*  
 285 (4 54-4), pp. H1404-H1410, 39 2003
7. McDonagh, P.F., Hokama, J.Y..  
*Microvascular perfusion and transport in the diabetic heart*  
*MICROCIRCULATION* 7 (3), pp. 163-181, 2000
  8. Kranidis, A.I., Patsilinakos, S., Filippatos, G., Kappos, K., Antonellis, I., Bouki, T., Tsiotika, T.,  
*Non-invasive evaluation of coronary reserve. Assessment of coronary reserve in patients with coronary artery disease by transesophageal-Doppler echocardiography*  
 (...), Anthopoulos, L.  
*INTERNATIONAL JOURNAL OF CARDIOLOGY* 68 (1), pp. 107-113, 1999
  9. Elsner, M.  
*Methods of coronary functional assessment | [Methoden der funktionellen Koronardiagnostik]*  
*HERZ* 23 (2), pp. 78-96, 1998
- 
8. Mitrakou A., **Tountas N.**, Raptis A.E., Bauer R.J., Schulz H.b, Raptis S.A.  
 Long-term effectiveness of a new  $\alpha$ -glucosidase inhibitor (BAY m1099- miglitol) in insulin-treated type 2 diabetes mellitus  
**DIABETIC MEDICINE**, Volume 15, Issue 8, Pages 657-660, 1998

### Abstract

In a double-blind, randomized study, miglitol (BAY m 1099), an  $\alpha$ -glucosidase inhibitor, 100 mg tds or placebo was given orally with meals for a period of 24 weeks in 117 patients with Type 2 (non-insulin-dependent) diabetes mellitus (DM) treated with insulin. Fasting and 1 h postprandial plasma glucose and C-peptide were measured at the beginning and at the end of each 4-week interval and glycosylated haemoglobin was determined at day 0 and at the end of the 12th and 24th week. One hour postprandial plasma glucose was significantly lower in the miglitol group at the end of the 24th week (placebo:  $11.6 \pm 1.5$  vs miglitol:  $8.2 \pm 1.5$  mmol l<sup>-1</sup>, mean  $\pm$  SD,  $p = 0.001$ ). Diabetes control improved in the same group as the HbA<sub>1c</sub> was lowered by 16% ( $p = <0.0001$ ) at the end of the treatment. Mild reversible adverse effects were observed in 37 patients of the miglitol group (mainly flatulence and mild hypoglycaemia) and 2 of the placebo group. Urinary glucose was rendered negative in 41 patients in the miglitol group only. Thus miglitol appears to be a safe and effective adjunct in the management of Type 2 DM, in association with insulin.

### Αναφορές

1. Zhang, G.-L., Chen, C., Xiong, Y., Zhang, L.-H., Ye, J., Ye, X.-S.  
*Synthesis of N-substituted iminosugar derivatives and their immunosuppressive*

- activities  
*CARBOHYDRATE RESEARCH*, 345 (6), pp. 780-786, 2010
2. Guillaume, S., Behr, J.-B., Bello, C., Vogel, P., Saluzzo, C.  
*Synthesis and glycosidase inhibitory activity of 1-amino-3,6-anhydro-1-deoxy-d-sorbitol derivatives*  
*BIOORGANIC CHEMISTRY* 38 (2), pp. 43-47 2010,
  3. Stocker, B.L., Dangerfield, E.M., Win-Mason, A.L., Haslett, G.W., Timmer, M.S.M.  
*Recent developments in the synthesis of pyrrolidine-containing iminosugars*  
*EUROPEAN JOURNAL OF ORGANIC CHEMISTRY* (9), pp. 1615-1637 2010,
  4. DeFronzo, R.A., Stonehouse, A.H., Han, J., Wintle, M.E.  
*Relationship of baseline HbA1c and efficacy of current glucose-lowering therapies: A meta-analysis of randomized clinical trials*  
*DIABETIC MEDICINE* 27 (3), pp. 309-317 2010,
  5. Padró, M., Castillo, J.A., Gómez, L., Joglar, J., Clapés, P., De Bolos, C.  
*Cytotoxicity and enzymatic activity inhibition in cell lines treated with novel iminosugar derivatives*  
*GLYCOCONJUGATE JOURNAL* 27 (2), pp. 277-285 2010,
  6. Estévez, A.M., Soengas, R.G., Otero, J.M., Estévez, J.C., Nash, R.J., Estévez, R.J.  
*Studies on the transformation of nitrosugars into iminosugars III: synthesis of (2R,3R,4R,5R,6R)-2-(hydroxymethyl)azepane-3,4,5,6-tetraol and (2R,3R,4R,5R,6S)-2-(hydroxymethyl)azepane-3,4,5,6-tetraol,*  
*TETRAHEDRON ASYMMETRY* 21 (1), pp. 21-26, 2010
  7. Wu, H.-J., Ho, C.-W., Ko, T.-P., Popat, S.D., Lin, C.-H., Wang, A.H.-J.  
*Structural basis of  $\alpha$ -fucosidase inhibition by iminocyclitols with  $K_i$  values in the micro- to picomolar range*  
*ANGEWANDTE CHEMIE - INTERNATIONAL EDITION* 49 (2), pp. 337-340, 2010
  8. Luo, H., Zou, W., Shao, H.  
*Synthesis of N-substituted iminosugars from 2'-carbonyl-C-glycofuranosides,*  
*CARBOHYDRATE RESEARCH* 344 (18), pp. 2454-2460, 2009
  9. Chandrasekhar, B., Venkateswara Rao, B., Veera Mohana Rao, K., Jagadeesh, B.  
*A short and common stereoselective approach to 5/6, 6/6, 6/7 bicyclic aza sugars*  
*TETRAHEDRON ASYMMETRY* 20 (11), pp. 1217-1223, 2009
  10. Gomes, A.D.S., Silva, C.H.T.P., Da Silva, V.B., Carvalho, I.  
*Structure and ligand-based drug design to propose novel  $\alpha$ -glucosidase inhibitors*  
*CURRENT BIOACTIVE COMPOUNDS* 5 (2), pp. 99-109, 2009,
  11. Rountree, J.S.S., Butters, T.D., Wormald, M.R., Boomkamp, S.D., Dwek, R.A., Asano, N., Ikeda, K., (...), Fleet, G.W.J.  
*Design, synthesis, and biological evaluation of enantiomeric  $\beta$ -N-acetylhexosaminidase inhibitors LABNAc and DABNAc as potential agents against Tay-Sachs and Sandhoff disease*  
*CHEMMEDCHEM* 4 (3), pp. 378-392, 2009
  12. Otero, J.M., Estévez, A.M., Soengas, R.G., Estévez, J.C., Nash, R.J., Fleet, G.W.J., Estévez, R.J.  
*Studies on the transformation of nitrosugars into branched chain iminosugars. Part II: Synthesis of (3R,4R,5R,6S)-2,2-bis(hydroxymethyl)azepane-3,4,5,6-tetraol*  
*TETRAHEDRON ASYMMETRY* 19 (21), pp. 2443-2446, 2, 2008

13. Choubdar, N., Bhat, R.G., Stubbs, K.A., Yuzwa, S., Pinto, B.M.  
*Synthesis of 2-amido, 2-amino, and 2-azido derivatives of the nitrogen analogue of the naturally occurring glycosidase inhibitor salacinol and their inhibitory activities against O-GlcNAcase and NagZ enzymes*  
CARBOHYDRATE RESEARCH 343 (10-11), pp. 1766-1777, 1, 2008
14. Wei, G., Yu, B.  
*Isoflavone glycosides: Synthesis and evaluation as  $\alpha$ -glucosidase inhibitors*  
EUROPEAN JOURNAL OF ORGANIC CHEMISTRY (18), pp. 3156-3163, 0, 2008
15. Ruiz, M., Ruanova, T.M., Blanco, O., Núñez, F., Pato, C., Ojea, V.  
*Diastereoselective synthesis of piperidine imino sugars using Aldol additions of metalated bislactim ethers to threose and erythrose acetonides*  
JOURNAL OF ORGANIC CHEMISTRY 73 (6), pp. 2240-2255, 8, 2008
16. Zhou, J., Zhang, Y., Zhou, X., Zhou, J., Zhang, L.-H., Ye, X.-S., Zhang, X.-L.  
*An expeditious one-pot synthesis of 1,6-dideoxy-N-alkylated nojirimycin derivatives and their inhibitory effects on the secretion of IFN- $\gamma$  and IL-4*  
BIOORGANIC AND MEDICINAL CHEMISTRY 16 (4), pp. 1605-1612, 5, 2008
17. Li, H., Liu, T., Zhang, Y., Favre, S., Bello, C., Vogel, P., Butters, T.D., (...), Blériot, Y.  
*New synthetic seven-membered 1-azasugars displaying potent inhibition towards glycosidases and glucosylceramide transferase*  
CHEMBIOCHEM 9 (2), pp. 253-260, 9, 2008
18. Rountree, J.S.S., Butters, T.D., Wormald, M.R., Dwek, R.A., Asano, N., Ikeda, K., Evinson, E.L., (...), Fleet, G.W.J..  
*Efficient synthesis from d-lyxonolactone of 2-acetamido-1,4-imino-1,2,4-trideoxy-l-arabinitol LABNAc, a potent pyrrolidine inhibitor of hexosaminidases*  
TETRAHEDRON LETTERS 48 (24), pp. 4287-4291, 2007
19. Kato, A., Kato, N., Adachi, I., Hollinshead, J., Fleet, G.W.J., Kuriyama, C., Ikeda, K., (...), Nash, R.J.  
*Isolation of glycosidase-inhibiting hyacinthacines and related alkaloids from Scilla socialis*  
JOURNAL OF NATURAL PRODUCTS 70 (6), pp. 993-997, 18, 2007
20. Mihara, Y., Ojima, H., Imahori, T., Yoshimura, Y., Ouchi, H., Takahata, H.  
*Asymmetric synthesis of all stereoisomers of isofagomine using [2,3]-Wittig rearrangement*  
HETEROCYCLES 72, pp. 633-645, 7, 2007
21. Li, X., Wang, Y., Wang, J., Fawcett, J.P., Zhao, L., Gu, J.  
*Determination of miglitol in human plasma by liquid chromatography/tandem mass spectrometry*  
RAPID COMMUNICATIONS IN MASS SPECTROMETRY 21 (2), pp. 247-251, 2, 2007
22. Martin, O.  
*Iminosugars: Current and future therapeutic applications | [Les iminosucres: Applications thérapeutiques actuelles et futures]*  
ANNALES PHARMACEUTIQUES FRANCAISES 65 (1), pp. 5-13, 9, 2007
23. Li, H., Zhang, Y., Vogel, P., Sinaÿ, P., Blériot, Y.  
*Tandem Staudinger-azaWittig mediated ring expansion: Rapid access to new isofagomine-tetrahydrozazepane hybrids*  
CHEMICAL COMMUNICATIONS (2), pp. 183-185, 9, 2007,

24. Behr, J.-B., Gainvors-Claisse, A., Belarbi, A.  
*Inhibition of chitin synthase by a series of 7-deoxycasuarine stereoisomers designed as constrained analogues of the potent inhibitor 6-deoxyhomoDMDP*  
NATURAL PRODUCT RESEARCH 20 (14), pp. 1308-1314 , 5, 2006
25. Borges de Melo, E., da Silveira Gomes, A., Carvalho, I.  
 *$\alpha$ - and  $\beta$ -Glucosidase inhibitors: chemical structure and biological activity*  
TETRAHEDRON, 62 (44), pp. 10277-10302 , 78, 2006,
26. Pandey, G., Dumbre, S.G., Khan, M.I., Shabab, M.  
*Convergent approach toward the synthesis of the stereoisomers of C-6 homologues of 1-deoxynojirimycin and their analogues: Evaluation as specific glycosidase inhibitors*  
JOURNAL OF ORGANIC CHEMISTRY, 71 (22), pp. 8481-8488 , 9, 2006
27. Howell, G.J., Holloway, Z.G., Cobbold, C., Monaco, A.P., Ponnambalam, S.  
*Cell Biology of Membrane Trafficking in Human Disease*  
INTERNATIONAL REVIEW OF CYTOLOGY, 252, pp. 1-69, 12, 2006
28. Li, H., Schütz, C., Favre, S., Zhang, Y., Vogel, P., Sinay, P., Blériot, Y.  
*Nucleophilic opening of epoxyazepanes: Expanding the family of polyhydroxyazepane-based glycosidase inhibitors*  
ORGANIC AND BIOMOLECULAR CHEMISTRY, 4 (9), pp. 1653-1662, 12, 2006
29. Rommel, M., Ernst, A., Harms, K., Koert, U.  
*Synthesis of novel bicyclic ketals of galacturonic acid as potential glycosidase inhibitors*  
SYNLETT (7), pp. 1067-1070, 2, 2006
30. Boucheron, C., Compain, P., Martin, O.R.  
*A stereodivergent approach to 1-deoxynojirimycin, 1-deoxygalactonojirimycin and 1-deoxymannojirimycin derivatives*  
TETRAHEDRON LETTERS 47 (18), pp. 3081-3084, 8, 2006,
31. Cicchi, S., Marradi, M., Vogel, P., Goti, A.  
*One-pot synthesis of cyclic nitrones and their conversion to pyrrolizidines: 7 $\alpha$ -epi-crotanecine inhibits  $\alpha$ -mannosidases*  
JOURNAL OF ORGANIC CHEMISTRY 71 (4), pp. 1614-1619 , 2006
32. Tite, T., Tsimilaza, A., Lallemand, M.-C., Tillequin, F., Leproux, P., Libot, F., Husson, H.-P.  
*A selective and rapid access to six- or seven-membered ring iminosugars via 6,8-diazabicyclo[3.2.1]oct-6-ene intermediates*  
EUROPEAN JOURNAL OF ORGANIC CHEMISTRY (4), pp. 863-868 ,1, 2006,
33. Liang, P.-H., Cheng, W.-C., Lee, Y.-L., Yu, H.-P., Wu, Y.-T., Lin, Y.-L., Wong, C.-H.  
*Novel five-membered iminocyclitol derivatives as selective and potent glycosidase inhibitors: New structures for antivirals and osteoarthritis*  
CHEMBIOCHEM 7 (1), pp. 165-173, 22, 2006
34. Yi, T., Wu, A.-T., Wu, S.-H., Zou, W.  
*1-C-(2'-Oxoalkyl) glycosides as latent  $\alpha,\beta$ -unsaturated conjugates. Synthesis of aza-C-glycosides by an intramolecular hetero-Michael addition*  
TETRAHEDRON, 61 (49), pp. 11716-11722, 9, 2005
35. Blériot, Y., Gretzke, D., Krülle, T.M., Butters, T.D., Dwek, R.A., Nash, R.J., Asano, N., Fleet, G.W.J.

- Looking glass inhibitors: Efficient synthesis and biological evaluation of D-deoxyfuconojirimycin*  
 CARBOHYDRATE RESEARCH, 340 (18), pp. 2713-2718, 14, 2005
36. Del Cañizo-Gómez, F.J., Moreira-Andrés, M.N.  
*Posprandial glycemia and cardiovascular risk | [Glucemia posprandial y riesgo cardiovascular]*  
 ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION, 52 (8), art. no. 117.194, pp. 452-465, 2005
37. Banfi, L., Guanti, G., Paravidino, M., Riva, R.  
*Asymmetrized tris(hydroxymethyl)methane as a precursor of N- And O-containing 6-membered heterocycles through ring-closing metathesis*  
 ORGANIC AND BIOMOLECULAR CHEMISTRY, 3 (9), pp. 1729-1737, 11, 2005
38. Kato, A., Kato, N., Kano, E., Adachi, I., Ikeda, K., Yu, L., Okamoto, T., (...), Asano, N.  
*Biological properties of D- and L-1-deoxyazasugars*  
 JOURNAL OF MEDICINAL CHEMISTRY, 48 (6), pp. 2036-2044, 69, 2005
39. Goujon, J.-Y., Gueyrard, D., Compain, P., Martin, O.R., Ikeda, K., Kato, A., Asano, N.  
*General synthesis and biological evaluation of  $\alpha$ -1-C-substituted derivatives of fagomine (2-deoxynojirimycin- $\alpha$ -C-glycosides)*  
 BIOORGANIC AND MEDICINAL CHEMISTRY, 13 (6), pp. 2313-2324, 17, 2005
40. Li, H., Blériot, Y., Mallet, J.-M., Rodriguez-Garcia, E., Vogel, P., Zhang, Y., Sinaÿ, P.  
*New 1-amino-1-deoxy- and 2-amino-2-deoxy-polyhydroxyazepanes: Synthesis and inhibition of glycosidases*  
 TETRAHEDRON ASYMMETRY, 16 (2), pp. 313-319, 19, 2005
41. Pino-González, M.S., Assiego, C.  
*Syntheses of sugar-related pyrrolidine derivatives by reductive amination reactions*  
 TETRAHEDRON ASYMMETRY, 16 (1), pp. 199-204, 4, 2005
42. Li, H., Blériot, Y., Mallet, J.-M., Zhang, Y., Rodriguez-Garcia, E., Vogel, P., Mari, S., (...), Sinaÿ, P.  
*Polyhydroxyazepanes mimicking monosaccharides: Synthesis of an  $\alpha$ -D-galacto-like iminoheptitol*  
 HETEROCYCLES 64, pp. 65-74, 2004,
43. Andriuzzi, O., Gravier-Pelletier, C., Le Merrer, Y.  
*Synthesis of C8-glycomimetics as potential glycosidases inhibitors*  
 TETRAHEDRON LETTERS, 45 (43), pp. 8043-8046, 7, 2004
44. Martínez-Mayorga, K., Medina-Franco, J.L., Mari, S., Javier Cañada, F., Rodríguez-García, E., Vogel, P., Li, H., (...), Jiménez-Barbero, J.  
*The conformational behavior of novel glycosidase inhibitors with substituted azepan structures: An NMR and modeling study*  
 EUROPEAN JOURNAL OF ORGANIC CHEMISTRY, (20), pp. 4119-4129, 11, 2004
45. Chang, C.-F., Ho, C.-W., Wu, C.-Y., Chao, T.-A., Wong, C.-H., Lin, C.-H.  
*Discovery of picomolar slow tight-binding inhibitors of  $\alpha$ -fucosidase*  
 CHEMISTRY AND BIOLOGY, 11 (9), pp. 1301-1306, 30, 2004,
46. Goday Arno, A., Franch Nadal, J., Mata Cases, M.  
*Criteria and guidelines for combined therapy of type 2 diabetes. 2004 Consensus document | [Criterios de control y pautas de tratamiento combinado en la*

- diabetes tipo 2. Actualización 2004*  
*MEDICINA CLINICA*, 123 (5), pp. 187-197, 15, 2004
47. Li, H., Blériot, Y., Chantereau, C., Mallet, J.-M., Sollogoub, M., Zhang, Y., Rodríguez-García, E., (...), Sinaÿ, P.  
*The first synthesis of substituted azepanes mimicking monosaccharides: A new class of potent glycosidase inhibitors*  
*ORGANIC AND BIOMOLECULAR CHEMISTRY*, 2 (10), pp. 1492-1499 39, 2004
48. Godin, G., Garnier, E., Compain, P., Martin, O.R., Ikeda, K., Asano, N.  
*Synthesis and biological evaluation of the first example of an eight-membered iminoalditol*  
*TETRAHEDRON LETTERS*, 45 (3), pp. 579-581 , 19, 2004
49. de Luis Román, D.A., del Pozo García, E., Aller, R., Romero Bobillo, E., Conde Valentín, R.  
*Usefulness of miglitol in patients with diabetes mellitus type 2 and insufficient control of the blood glucose | [Utilidad del miglitol en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 y mal control glucémico]* *REVISTA CLINICA ESPANOLA*, 204 (1), pp. 32-34, 3, 2004
50. Wu, C.-Y., Chang, C.-F., Chen, J.S.-Y., Wong, C.-H., Lin, C.-H.  
*Rapid diversity-oriented synthesis in microtiter plates for in situ screening: Discovery of potent and selective  $\alpha$ -fucosidase inhibitors*  
*ANGEWANDTE CHEMIE - INTERNATIONAL EDITION*, 42 (38), pp. 4661-4664, 58, 2003
51. Butters, T.D., Mellor, H.R., Narita, K., Dwek, R.A., Platt, F.M.  
*Small-molecule therapeutics for the treatment of glycolipid lysosomal storage disorders*  
*PHILOSOPHICAL TRANSACTIONS OF THE ROYAL SOCIETY B: BIOLOGICAL SCIENCES*, 358 (1433), pp. 927-945, 38, 2003,
52. Drent, M.L., Tollefsen, A.T.M., van Heusden, F.H.J.A., Hoenderdos, E.B.M., Jonker, J.J.C., van der Veen, E.A.  
*Dose-dependent efficacy of miglitol, an  $\alpha$ -glucosidase inhibitor, in Type 2 diabetic patients on diet alone: Results of a 24-week double-blind placebo-controlled study*  
*DIABETES, NUTRITION AND METABOLISM - CLINICAL AND EXPERIMENTAL*, 15 (3), pp. 152-159 , 12, 2002,
53. Menéndez, E.  
*Combined treatment of type 2 diabetes | [Tratamiento combinado de la diabetes tipo 2]*  
*ANALES DEL SISTEMA SANITARIO DE NAVARRA*, 25 (2), pp. 179-196,0, 2002,
54. Dwek, R.A., Butters, T.D., Platt, F.M., Zitzmann, N.  
*Targeting glycosylation as a therapeutic approach*  
*NATURE REVIEWS DRUG DISCOVERY*, 1 (1), pp. 65-75,148, 2002
55. Porte, D.  
*Clinical importance of insulin secretion and its interaction with insulin resistance in the treatment of type 2 diabetes mellitus and its complications*  
*DIABETES/METABOLISM RESEARCH AND REVIEWS*, 17 (3), pp. 181-188 , 38, 2001,
56. Gero, L.  
*New oral antidiabetic agents - New aspects in the management of type 2*

- diabetes mellitus* | [Új orális antidiabetikumok: A 2-es típusú diabetes mellitus terápiájának új szempontjai]  
*LEGE ARTIS MEDICINAE*, 11 (4), pp. 294-301, 1, 2001
57. Goday Arno, A., Franch Nadal, F., Mata Cases, M.  
 Combo project. Combined therapy criteria and guideline for type-2 diabetes consensus document (II) | [Proyecto Combo. Criterios y pautas de terapia combinada en la diabetes tipo 2. Documento de consenso (y II)]  
*ATENCION PRIMARIA*, 27 (5), pp. 351-363, 0, 2001,
58. Standl, E., Schernthaner, G., Rybka, J., Hanefeld, M., Raptis, S.A., Naditch, L.  
 .Improved glycaemic control with miglitol in inadequately-controlled type 2 diabetics  
*DIABETES RESEARCH AND CLINICAL PRACTICE*, 51 (3), pp. 205-213, 11 2001
59. Dharmalingam, M., Kumar, P.  
 New Pharmacological Development (Alpha glucosidase inhibitors, amylin analogues, GLP-1, thiozolidinediones, short acting insulin analogues)  
*JOURNAL OF ASSOCIATION OF PHYSICIANS OF INDIA*, 49 (JAN), pp. 46-49, 0 2001
60. [No author name available]  
 Miglitol: Targets postprandial plasma glucose in type 2 diabetes  
*DRUGS AND THERAPY PERSPECTIVES*, 16 (12), pp. 1-6, 0, 2000,
61. Butters, T.D., Dwek, R.A., Platt, F.M.  
 Inhibition of glycosphingolipid biosynthesis: application to lysosomal storage disorders  
*CHEMICAL REVIEWS*, 100 (12), pp. 4683-4696, 145, 2000
62. Campbell, L.K., Baker, D.E., Campbell, R.K.  
 Miglitol: Assessment of its role in the treatment of patients with diabetes mellitus  
*ANNALS OF PHARMACOTHERAPY*, 34 (11), pp. 1291-1301, 16, 2000
63. Monnier, L.  
 Is postprandial glucose a neglected cardiovascular risk factor in type 2 diabetes?  
*EUROPEAN JOURNAL OF CLINICAL INVESTIGATION*, Supplement 30 (2), pp. 3-11, 41, 2000
64. Scott, L.J., Spencer, C.M.  
 Miglitol: A review of its therapeutic potential in type 2 diabetes mellitus  
*DRUGS*, 59 (3), pp. 521-549 86, 2000,
65. Riccardi, G., Giacco, R., Parillo, M., Turco, S., Rivellese, A.A., Ventura, M.R., Contadini, S., (...), Bianchi, C..  
 Efficacy and safety of acarbose in the treatment of Type 1 diabetes mellitus: A placebo-controlled, double-blind, multicentre study  
*DIABETIC MEDICINE*, 16 (3), pp. 228-232, 10, 1999
66. Standl, E.  
 Cardiovascular risk in type 2 diabetes  
*DIABETES, Obesity and Metabolism 1 (SUPPL. 2)*, pp. S24-S36, 12, 1999
67. Sels, J.-P.J.E., Maya, S.P., Huijberts, Wolffenbuttel, B.H.R.  
 Miglitol, a new  $\alpha$ -glucosidase inhibitor  
*EXPERT OPINION ON PHARMACOTHERAPY*, 1 (1), pp. 149-156, 16, 1999

68. Monnier, L.  
*The role of blood glucose-lowering drugs in the light of the UKPDS*  
*DIABETES, Obesity and Metabolism 1 (SUPPL. 2), pp. S14-S23 ,6, 1999*
69. Kuritzky, L., Samraj, G., Quillen, D.M.  
*Improving management of type 2 diabetes mellitus: 1.  $\alpha$ -glucosidase inhibitors*  
*HOSPITAL PRACTICE, 34 (10), pp. 43-46 , 2, 1999*
70. Bartsocas, C.S.  
*The Greek contribution to diabetes research*  
*DIABETES/METABOLISM RESEARCH AND REVIEWS, 15 (5), pp. 362-372, 1999,*
9. Dimitriadis G. , Mitrou P., Lambadiari V., Boutati E., Maratou E., Koukkou E., Panagiotakos D., **Tountas N.**, Economopoulos T., Raptis S.A.  
 Insulin-stimulated rates of glucose uptake in muscle in hyperthyroidism: The importance of blood flow  
**JOURNAL OF CLINICAL ENDOCRINOLOGY AND METABOLISM**, Volume 93, Issue 6, Pages 2413-2415, June 2008

### Abstract

Background: In hyperthyroidism, although hepatic insulin resistance is well established, information on the effects of insulin on glucose uptake in skeletal muscle is variable. Methods: To investigate this, a meal was given to nine hyperthyroid (HR) and seven euthyroid (EU) subjects. Blood was withdrawn for 360 min from a forearm deep vein and the radial artery for measurements of insulin and glucose. Forearm blood flow (BF) was measured with strain-gauge plethysmography. Glucose flux was calculated as arteriovenous difference multiplied by BF and fractional glucose extraction as arteriovenous difference divided by arterial glucose concentrations. Results: Both groups displayed comparable postprandial glucose levels, with the HR having higher insulin levels than the EU. In the forearm of HR vs. EU: 1) glucose flux was similar [area under the curve (AUC)<sub>0-360</sub> 673  $\pm$  143 vs. 826  $\pm$  157  $\mu$ mol per 100 ml tissue]; 2) BF was increased (AUC<sub>0-360</sub> 3076  $\pm$  338 vs. 1745  $\pm$  145 ml per 100 ml tissue, P = 0.005); and 3) fractional glucose extraction was decreased (AUC<sub>0-360</sub> 14.5  $\pm$  3 vs. 32  $\pm$  5%min, P = 0.03). Conclusions: These results suggest that, in hyperthyroidism, insulin-stimulated glucose uptake in muscle is impaired; this defect is corrected, at least in part, by the increases in BF. Copyright © 2008 by The Endocrine Society.

### Αναφορές

1. Männistö, T., Väärämäki, M., Pouta, A., Hartikainen, A.-L., Ruukonen, A., Surcel, H.-M., Bloigu, A., (...), Suvanto, E.  
*Thyroid dysfunction and autoantibodies during pregnancy as predictive factors of pregnancy complications and maternal morbidity in later life*  
*JOURNAL OF CLINICAL ENDOCRINOLOGY AND METABOLISM, 95 (3), pp. 1084-1094 ,2010*

2. Mitrou, P., Boutati, E., Lambadiari, V., Tsegka, A., Raptis, A.E., Tountas, N., Economopoulos, T., (...), Dimitriadis, G.  
*Insulin resistance in hyperthyroidism: The role of IL6 and TNF $\alpha$*   
*EUROPEAN JOURNAL OF ENDOCRINOLOGY*, 162 (1), pp. 121-126, 2010
  3. Klieverik, L.P., Coomans, C.P., Endert, E., Sauerwein, H.P., Havekes, L.M., Voshol, P.J., Rensen, P.C.N., (...), Fliers, E.  
*Thyroid hormone effects on whole-body energy homeostasis and tissue-specific fatty acid uptake in vivo*  
*ENDOCRINOLOGY*, 150 (12), pp. 5639-5648, 2009
  4. Mitrou, P., Boutati, E., Lambadiari, V., Maratou, E., Papakonstantinou, A., Komesidou, V., Sidossis, L., (...), Dimitriadis, G.  
*Rates of glucose uptake in adipose tissue and muscle in vivo after a mixed meal in women with morbid obesity*  
*JOURNAL OF CLINICAL ENDOCRINOLOGY AND METABOLISM*, 94 (8), pp. 2958-2961, 2009
  5. Potenza, M., Via, M.A., Yanagisawa, R.T.  
*Excess thyroid hormone and carbohydrate metabolism*  
*ENDOCRINE PRACTICE* 15 (3), pp. 254-262, 2009
- 
10. Pectasides D., Pectasides E., Papaxoinis G., Xiros N., Sykiotis C., Papachristodoulou A., **Tountas N.**, Panayiotides J., Economopoulos T.  
Combination chemotherapy with carboplatin, paclitaxel and pegylated liposomal doxorubicin for advanced or recurrent carcinosarcoma of the uterus: Clinical experience of a single institution  
**GYNECOLOGIC ONCOLOGY**, Volume 110, Issue 3, Pages 299-303, September 2008

## Abstract

**Objectives:** The purpose of this study was to evaluate the activity and toxicity of carboplatin, paclitaxel and pegylated liposomal doxorubicin combination in advanced or recurrent of the uterine carcinosarcoma. **Methods:** Twenty-nine eligible patients with measurable disease were treated with carboplatin [area under the curve (AUC) 5], paclitaxel 175mg/m<sup>2</sup> and pegylated liposomal doxorubicin 25 mg/m<sup>2</sup> every 3 weeks for 6-8 cycles. **Results:** There were 10 complete responses (CRs) (34%) and 8 partial responses (PRs) (28%) for an overall response rate (RR) of 62% (95% confidence interval [CI], 43-81%). The median progression-free survival (PFS) was 8.2 months (95% CI, 4.1-12.2 months) and the median overall survival (OS) was 16.4 months (95% CI, 14.7-18.0 months). There was no statistically significant difference between histology and response to therapy. Patients with PS of 0 or 1 had a higher RR than those with worst PS. Toxicity was generally mild except for myelotoxicity. Neutropenia grade 3/4 was recorded in 52% of patients and 10% experienced febrile neutropenia. Anemia grade 3 or 4 developed in 27% of patients and thrombocytopenia grade 3 or 4 in 31% of patients. Three patients (10%) developed grade 3 sensory neuropathy and only 2 patients (8%) grade 3 palmar-plantar erythrodysesthesias. No treatment-related deaths were recorded in our series.

Conclusion: The combination of carboplatin, paclitaxel and pegylated liposomal doxorubicin appears to have activity in advanced, persistent or recurrent endometrial carcinosarcoma with an acceptable toxicity profile. © 2008 Elsevier Inc. All rights reserved.

#### Αναφορές

1. *Izaki, H., Takahashi, M., Shiirevnyamba, A., Taue, R., Furumoto, H., Bando, Y., Murakami, Y., (...), Kanayama, H.-O.*
  2. Long-term recurrence-free survivor after laparoscopic removal of solitary adrenal metastasis from endometrial adenocarcinoma
  3. *JOURNAL OF MEDICAL INVESTIGATION 57 (1-2), pp. 174-177, 2010*
  4. *Benito Reyes, V., Lubrano Rosales, A., Arencibia Sánchez, O., Álvarez León, E., Medina Ramos, N., Falcón Santana, J.M., García Hernández, J.A., Falcón Vizcaíno, O.*
  5. Mixed malignant Mullerian tumours: the experience of a single centre with 43 cases from 1990-2006 | [Tumor mülleriano mixto maligno: la experiencia de un único centro con 43 casos de 1990-2006]
  6. *PROGRESOS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA 53 (1), pp. 3-9,2010*
- 
11. Pectasides D., Pectasides E., Papaxoinis G., Xiros N., Kamposioras K., **TountasN.**, Economopoulos T.  
Methotrexate, Paclitaxel, ifosfamide, and cisplatin in poor-risk nonseminomatous germ cell tumors  
**UROLOGIC ONCOLOGY**, Dec 24, 2008
  
  12. Pectasides D. , Pectasides E., Papaxoinis G., Koumarianou A., Psyrris A., Xiros N., **Tountas N.**, Kamposioras K., Papatsibas G., Floros T., Gouveris P., Karageorgopoulou S., Economopoulos T.  
Combination chemotherapy with docetaxel, vinorelbine and estramustine phosphate in metastatic androgen-resistant prostate cancer: A single institution experience  
**ANTICANCER RESEARCH**, Volume 29, Issue 2, Pages 769-775, February 2009

#### Abstract

The aim of this study was to evaluate the activity and toxicity of docetaxel, vinorelbine and oral estramustine in androgen-resistant prostate cancer (ARPC). Patients and Methods: Fifty-two eligible patients were treated with docetaxel at 30 mg/m<sup>2</sup> (day 1 and 8), vinorelbine at 20 mg/m<sup>2</sup> (day 1 and 8), and oral estramustine of 280 mg p.o. (daily on days 1 to 7) every 3 weeks for 12 cycles. Patients with

osseous metastases received zoledronic acid of 4 mg every 3 weeks. Low molecular weight heparin was administered on a prophylaxis basis to all patients. Results: A prostate-specific antigen (PSA) response  $\geq 50\%$  from baseline was obtained in 29 (56%; 95% confidence interval [CI], 42-70%) patients. Objective responses among the 25 patients with measurable disease were observed in 48% (95% CI, 27-69% ), including 1 patient with complete response (CR) and 11 patients with partial response (PR). Patients with extraosseous only, skeletal only, and extraosseous and skeletal metastases showed different PSA responses (87% vs. 44% vs. 59%, respectively,  $p=0.094$ ). Furthermore, patients with soft tissue disease only showed insignificantly better PSA response than those with skeletal metastases (response rate: 87% vs. 50%,  $p=0.064$ ). The median progression-free survival was 7.6 months (95% CI, 6.7-8.4 months) and the median overall survival was 18.2 months (95% CI, 15.5-20.8 months). The only parameters which were found to have an impact on survival were the extent of disease and the baseline levels of PSA. Toxicity was generally mild except for myelotoxicity. Neutropenia grade 3/4 was recorded in 33% of patients and 6% experienced febrile neutropenia. Anemia and thrombocytopenia grade 3 or 4 were not a problem. Three patients (6%) developed grade 3 sensory neuropathy and 2 patients (4%) developed grade 3 fatigue. Edema grade 3 occurred in 1 (2%) patient and thromboembolism grade 3 occurred in 2 (4%) patients. Conclusion: The combination of docetaxel, vinorelbine and oral estramustine is a well-tolerated regimen with high biochemical and objective response rates in patients with ARPC.

#### Αναφορές

1. Liu, Q.-J., Xu, X.-H., Shang, D.-H.  
*Rapamycin enhances the susceptibility of both androgen-dependent and -independent prostate carcinoma cells to docetaxel*  
CHINESE MEDICAL JOURNAL, (2010)
  
13. Pectasides D., Pectasides E., Papaxoinis G., Skondra M., Gerostathou M., Karageorgopoulou S., Kamposioras C., **Tountas N.**, Koumarianou A. Psyrri A., Macheras A., Economopoulos T.  
Testicular function in poor-risk nonseminomatous germ cell tumors treated with methotrexate, paclitaxel, ifosfamide, and cisplatin combination chemotherapy  
**JOURNAL OF ANDROLOGY**, Volume 30, Issue 3, Pages 280-286, May 2009

#### Abstract

Our objective was to investigate the impact of methotrexate, paclitaxel, ifosfamide, and cisplatin (M-TIP) on long-term fertility in poor-risk nonseminomatous germ cell tumors (NSGCT). Thirty patients with poor-risk NSGCT (median age, 29 years; range, 17-62 years) were treated with methotrexate 250 mg/m<sup>2</sup> with folinic acid rescue (day 1) and paclitaxel 175 mg/m<sup>2</sup> (day 1), followed by ifosfamide 1.2 g/m<sup>2</sup> and

cisplatin 20 mg/m<sup>2</sup> (days 2-6). Treatment consisted of 4 cycles of M-TIP administered every 3 weeks. Twenty-one patients were continuously disease-free at a median follow-up of 5.3 years (range, 0.9-8.4 years). Sperm count and hormonal analyses were examined prechemotherapy (30 patients) and postchemotherapy (21 patients). Counts were classified as follows: lower than 1 × 10<sup>6</sup>/mL, azoospermia; 1-20 × 10<sup>6</sup>/mL, oligospermia (OS); higher than 20 × 10<sup>6</sup>/mL, normospermia (NS). Patients were followed for a median of 2.3 years (range, 0.9-3.8 years) postchemotherapy. The prechemotherapy median luteinizing hormone (LH) serum levels were slightly above the upper normal limit, whereas the serum levels of follicle-stimulating hormone (FSH) and testosterone (T) were within the reference interval. Eleven (52.3%) patients had NS prechemotherapy. Among the patients with NS, 72.7% still had NS following chemotherapy. Overall, 17 of 21 (80.9%; 33.3% OS and 47.6% NS) patients had recovery of spermatogenesis after treatment. The median FSH serum levels were significantly elevated at least 1 year postchemotherapy when compared with the pretreatment levels. Eighteen months after the completion of chemotherapy the median FSH levels had returned to the reference limits. Serum LH and T levels were unaffected by chemotherapy. Prior to chemotherapy 4 of 30 patients had fathered 5 children. Since completion of chemotherapy, 5 patients have fathered 5 children. The majority of men with poor-risk germ cell tumors who were treated with the M-TIP regimen demonstrated recovery spermatogenesis after treatment, and Leydig cell function was unaffected. Copyright © American Society of Andrology.

14. Mitrou P., Boutati E., Lambadiari V., Maratou E., Papakonstantinou A., Komesidou V., Sidossis L., **Tountas N.**, Katsilambros N., Economopoulos T., Raptis S.A., Dimitriadis G.  
Rates of glucose uptake in adipose tissue and muscle in vivo after a mixed meal in women with morbid obesity  
**JOURNAL OF CLINICAL ENDOCRINOLOGY AND METABOLISM**, Volume 94, Issue 8, pages 2958-2961, August 2009

### Abstract

Background and Aims: Although whole-body insulin resistance in obesity is established, information on insulin action in peripheral tissues, especially adipose tissue (AD), is limited. This study was undertaken in morbid obesity to investigate insulin action on glucose disposal in AD and muscle (M). Subjects and Methods: A meal was given to 30 obese (age 34 ± 1 yr, body mass index 47 ± 1 kg/m<sup>2</sup>) and 10 nonobese women (age 39 ± 4 yr, body mass index 23 ± 1 kg/m<sup>2</sup>). Samples for glucose and insulin were taken for 360 min from veins draining the abdominal subcutaneous AD and forearm muscles and from the radial artery. Blood flow (BF) was measured in AD (<sup>133</sup>Xe) and M (plethysmography). Results: The area under the curve divided by time (AUC<sub>0-360min</sub>/360min) in obese vs. nonobese was as follows: 1) arterial glucose was similar 6.04 ± 0.2 vs. 5.67 ± 0.1 mM), but insulin was increased (65.5 ± 6.6 vs. 28.7 ± 1.7 mU/liter, P = 0.0004); 2) BF was decreased (3 ± 0.2 vs. 4.4 ± 0.3 ml/min per

100 ml tissue in M,  $P = 0.002$  and  $1.8 \pm 0.1$  vs.  $3.7 \pm 0.3$  ml/min per 100 ml tissue in AD,  $P < 0.0001$ ); 3) glucose uptake was decreased ( $0.9 \pm 0.1$  vs.  $2.3 \pm 0.4$   $\mu\text{mol}/\text{min}$  per 100 ml tissue in M,  $P = 0.002$  and  $0.45 \pm 0.1$  vs.  $1.1 \pm 0.17$   $\mu\text{mol}/\text{min}$  per 100 ml tissue in AD,  $P = 0.01$ ); 4) fractional glucose extraction was decreased in M ( $5 \pm 1$  vs.  $9 \pm 1\%$ ,  $P = 0.03$ ), but was similar in AD ( $3 \pm 1$  vs.  $3.6 \pm 1.4\%$ ); 5) glucose uptake (per total fat mass) was increased ( $0.275 \pm 0.04$  vs.  $0.12 \pm 0.02$  mmol/min,  $P = 0.027$ ). Conclusion: In morbid obesity, the sensitivity of glucose metabolism to insulin is impaired in M, due to defects in insulin-stimulated glucose use and decreased BF, and in AD, at least in part, due to decreased BF. However, increased total fat mass provides a sink for the excess of glucose and compensates for insulin resistance. Copyright © 2009 by The Endocrine Society.

#### Αναφορά

1. Mitrou, P., Boutati, E., Lambadiari, V., Maratou, E., Komesidou, V., Papakonstantinou, A., Sidossis, L., (...), Dimitriadis, G.  
*Rates of lipid fluxes in adipose tissue in vivo after a mixed meal in morbid obesity*  
*INTERNATIONAL JOURNAL OF OBESITY* 34 (4), pp. 770-774, 2010

15. Maratou E., Hadjidakis D.J., Kollias A., Tsegka K., Peppas M., Alevizaki M., Mitrou P., Lambadiari V., Boutati E., Nikzas D., **Tountas N.**, Economopoulos T., Raptis S.A., Dimitriadis G.  
Studies of insulin resistance in patients with clinical and subclinical hypothyroidism  
**EUROPEAN JOURNAL OF ENDOCRINOLOGY**, Volume 160, Issue 5, Pages 785-790, 2009

#### Abstract

Objective: Although clinical hypothyroidism (HO) is associated with insulin resistance, there is no information on insulin action in subclinical hypothyroidism (SHO). Design and methods: To investigate this, we assessed the sensitivity of glucose metabolism to insulin both in vivo (by an oral glucose tolerance test) and in vitro (by measuring insulin-stimulated rates of glucose transport in isolated monocytes with flow cytometry) in 21 euthyroid subjects (EU), 12 patients with HO, and 13 patients with SHO. Results: All three groups had comparable plasma glucose levels, with the HO and SHO having higher plasma insulin than the EU ( $P < 0.05$ ). Homeostasis model assessment index was increased in HO ( $1.97 \pm 0.22$ ) and SHO ( $1.99 \pm 0.13$ ) versus EU ( $1.27 \pm 0.16$ ,  $P < 0.05$ ), while Matsuda index was decreased in HO ( $3.89 \pm 0.36$ ) and SHO ( $4.26 \pm 0.48$ ) versus EU ( $7.76 \pm 0.87$ ,  $P < 0.001$ ), suggesting insulin resistance in both fasting and post-glucose state. At 100  $\mu\text{U}/\text{ml}$  insulin: i) GLUT4 levels on the monocyte plasma membrane were decreased in both HO ( $215 \pm 19$  mean fluorescence intensity, MFI) and SHO ( $218 \pm 24$  MFI) versus EU ( $270 \pm 25$



**Objective:** Although insulin resistance in obesity is established, information on insulin action on lipid fluxes, in morbid obesity, is limited. This study was undertaken in morbidly obese women to investigate insulin action on triacylglycerol fluxes and lipolysis across adipose tissue. **Subjects and Design:** A meal was given to 26 obese (age  $35 \pm 1$  years, body mass index  $46 \pm 1 \text{ kg m}^{-2}$ ) and 11 non-obese women (age  $38 \pm 2$  years, body mass index  $24 \pm 1 \text{ kg m}^{-2}$ ). Plasma samples for glucose, insulin, triglycerides and non-esterified fatty acids (NEFAs) were taken for 360 min from a vein draining the abdominal subcutaneous adipose tissue and from the radial artery. Adipose tissue blood flow was measured with  $^{133}\text{Xe}$ . **Results:** In obese vs non-obese: (1) Arterial glucose was similar, but insulin was increased ( $P=0.0001$ ). (2) Adipose tissue blood flow was decreased ( $P=0.0001$ ). (3) Arterial triglycerides ( $P=0.0001$ ) and NEFAs ( $P=0.01$ ) were increased. (4) Lipoprotein lipase was decreased ( $P=0.0009$ ), although the arteriovenous triglyceride differences were similar. (5) Veno-arterial NEFA differences across the adipose tissue were similar. (6) NEFA fluxes and hormone-sensitive lipase-derived glycerol output from 100 g adipose tissue were not different. (7) Total adipose tissue NEFA release was increased ( $P=0.02$ ). **Conclusions:** In morbid obesity: (a) hypertriglycerinemia could be attributed to a defect in the postprandial dynamic adjustment of triglyceride clearance across the adipose tissue, partly caused by blunted BF; and (b) postprandially, there is an impairment of adipose tissue to buffer NEFA excess, despite hyperinsulinemia. © 2010 Macmillan Publishers Limited All rights reserved.

17. Ioannis Vrettos, Sotiris Papageorgiou, Christina Economopoulou, Vasiliki Pappa, Panagiotis Tsigotis, **Nikolaos Tountas**, Efsthios Papageorgiou, John Dervenoulas.

Rosuvastatin – induced thrombocytopenia. A case report and review of the literature

**SOUTHERN MEDICAL JOURNAL** 103(7),676-678, 2010

18. Panayota Mitrou, Eleni Boutati, Vaia Lambadiari, Aikaterini Tsegka, Athanasios E Raptis, **Nikolaos Tountas**, Theofanis Economopoulos, Sotirios A Raptis and George Dimitriadis

Insulin resistance in hyperthyroidism: the role of IL6 and TNF $\alpha$

**EUROPEAN JOURNAL OF ENDOCRINOLOGY**, Vol 162, Issue 1, 121-126, Copyright © 2010 by European Society of Endocrinology

**Abstract**

*Objective:* Although insulin resistance is a common finding in hyperthyroidism, the implicated mechanisms are obscure. The aim of this study was to investigate whether interleukin 6 (IL6) and tumour necrosis factor  $\alpha$  (TNF $\alpha$ ) are related to the development of insulin resistance in hyperthyroidism of nonautoimmune origin.

*Design and methods:* A meal was given to ten hyperthyroid (HR) and ten euthyroid (EU) women. Plasma samples were taken for 360 min from the radial artery for measurements of glucose, insulin, and nonesterified fatty acids (NEFA). IL6 and TNF $\alpha$  were measured preprandially from the superficial epigastric vein and from the radial artery.

*Results:* i) In HR versus EU: (a) arterial glucose was similar ( $AUC_{0-360}$  2087 $\pm$ 57 vs 2010 $\pm$ 43 mMxmin), but insulin was increased ( $AUC_{0-360}$  17 267 $\pm$ 2447 vs 10 331 $\pm$ 666  $\mu$ U/mlxmin,  $P=0.01$ ), (b) homeostasis model assessment (HOMA) was increased (2.3 $\pm$ 0.4 vs 1 $\pm$ 0.1 kg/m<sup>2</sup>,  $P=0.007$ ), (c) arterial NEFA were increased ( $AUC_{0-360}$  136 $\pm$ 18 vs 89 $\pm$ 7 mmol/lxmin,  $P=0.03$ ), (d) arterial IL6 (2 $\pm$ 0.3 vs 0.9 $\pm$ 0.1 pg/ml,  $P=0.0009$ ) and TNF $\alpha$  (4.2 $\pm$ 0.8 vs 1.5 $\pm$ 0.2 pg/ml,  $P=0.003$ ) were increased, and (e) IL6 production from the subcutaneous adipose tissue (AT) was increased (18 $\pm$ 6 vs 5 $\pm$ 1 pg/min per 100 ml tissue,  $P=0.04$ ). ii) (a) Subcutaneous venous IL6 was positively associated with HOMA ( $\beta$ -coefficient=1.7 $\pm$ 0.7,  $P=0.049$ ) and (b) although TNF $\alpha$  was not produced by the subcutaneous AT, arterial TNF $\alpha$  was positively associated with NEFA ( $AUC_{0-360}$ ;  $\beta$ -coefficient=0.045 $\pm$ 0.01,  $P=0.005$ ).

*Conclusions:* In hyperthyroidism: i) glucose and lipid metabolism are resistant to insulin, ii) subcutaneous AT releases IL6, which could then act as an endocrine mediator of insulin resistance, iii) although there is no net secretion of TNF $\alpha$  by the subcutaneous AT, increased systemic TNF $\alpha$  levels may be related to the development of insulin resistance in lipolysis.

19. Dimitriadis G., Boutati E., Raptis A., Hatziagelaki E., Mitrou P., Lambadiari V., **Tountas N.**, Economopoulos T., Raptis S.A.  
Subcutaneous glucose monitoring with Gluco Day: comparison of the results to those obtained with the Endocrine Artificial Pancreas  
**HORMONES** (Athens), Apr-Jun;9(2):145-150,2010
20. Lambadiari V., Mitrou P., Maratou E., Raptis A.E., **Tountas N.**, Raptis S.A., Dimitriadis G.  
Thyroid hormones are positively associated with insulin resistance early in the development of type 2 diabetes.  
**ENDOCRINE**.Feb, 39(1):28-31, 2011

21. Koumarianou A., Christodoulou MI., Papadopoulos I., Liakata E., Giagini A., Stavropoulou A., Poulakaki N., **Tountas N.**, Xiros N., Economopoulos T., Pectasides D., Tsitsilonis OE., Pappa V.  
The effect of metronomic versus standard chemotherapy on the regulatory to effector T-cell equilibrium in cancer patients  
**EXPERIMENTAL HEMATOLOGY ONCOLOGY** Jan23,3(1):3, 2014

## ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΕΣ ΣΥΝΑΝΤΗΣΕΙΣ

A. Παρουσίαση επιστημονικών εργασιών (δεν αναφέρονται τα συνέδρια που παρακολούθησα χωρίς να έχω παρουσίαση εργασίας)

### 1. Διεθνή Συνέδρια

1. Raptis S., Raptis A., Hadjidakis D., Diamantopoulos E., **Tountas N.**, Thalassinos N.  
Blutzucker Verlauf nach der Gabe von Biosynthetischen Humaninsulin Profil I und Profil II. Gemessen mit Hilfe des künstlichen Endokrinen Pankreas.  
VII Inter. Donau-Symposium ueber Diabetes Melitus, Ulm/Donau-Germany, 8-9 Juli, 1983  
Wiener Medizinische Wochenschrift 133, Suppl.76:18, 1983
2. Thalassinos N.C., Yalouris A., **Tountas N.**, Hadjidakis D., Raptis S.  
Evaluation of the effect of nutritional advice on body-weight changes in the type II diabetic outpatient population.  
International Symposium E.A.S.D., Diabetes and Nutrition, Crete, 24-26 June, Abstract volume, p.42-43, 1983
3. Mitrakou A., Platanisiotis D., Giatzakos N., **Tountas N.**, Raptis S.A.  
Hypoglycemia unawareness in type I diabetes Melitus  
Third European Meeting for the Implementation of the St.Vincent Declaration, Athens, Greece, March 29<sup>th</sup>-April 1<sup>st</sup>, 1995
4. Raptis A., **Tountas N.**, Yalouris A., Halvatsiotis P.  
Therapeutischer effekt von Glibenclamid in einer fixen kombination mit Metformin oder Phenformin in NIDDM Patienten  
Diabetes Dreilaender – Tagung, Basel, Switzerland, 15-18 Mai, 1996

5. Raptis A.E, Yalouris A.G., Dimitriadis G., **Tountas N.**, Halvatsiotis P., Sotiropoulos C., Raptis S.A.  
Protective role of female sex in the development of nephropathy in type 2 diabetics with hypertension.  
37<sup>th</sup> Annual meeting of the E.A.S.D., Glasgow-U.K., 9-13 September 2001  
Diabetologia 44, Suppl.I, A 1036, August 2001
6. Lambadiari V., Dimitriadis G., Mitrou P., Boutati E., Maratou E., Raptis A., **Tountas N.**, Economopoulos T., Raptis S.A.  
Plasma thyroid hormone levels are positively associated with insulin resistance at all stages of type 2 diabetes  
45<sup>th</sup> Annual Meeting of E.A.S.D., Vienna-Austria 29 September-2 October, 2009  
Diabetologia 52 : S 242, suppl.I, Meeting Abstract : 608, SEP 2009

## 2. Ελληνικά συνέδρια

1. **N. Τούντας**, Ν. Θαλασσινός, Ε. Δεμερτζή, Δ. Θωμόπουλος, Δ.Ίκκος, Κ.Γαρδίκας  
Ο άξων υποθαλάμου-υποφύσεως-επινεφριδίων προ και μετά την εφαρμογήν θεραπευτικού σχήματος περιέχοντος μεγάλας δόσεις κορτικοστεροειδών  
5<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο της Ελληνικής Ενδοκρινολογικής Εταιρίας. Τόμος περιλήψεων, ανακοιν.12, Αθήνα, 3-4 Απριλίου, 1976
2. **N. Τούντας**, Ν. Θαλασσινός, Κ. Γαρδίκας  
Οστεομαλακία μετά γαστρεκτομή εν Ελλάδι  
4<sup>ο</sup> Ετήσιο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο. Τόμος περιλήψεων, σελ.117, Αθήνα, 5-8 Μαΐου, 1978

3. **N.Τούντας**, Μ. Καραδήμα, Π. Σημαιοπούλου-Δημοπούλου, Ν.Θαλασσινός  
Αξιοπιστία ταχείας μεθόδου προσδιορισμού γλυκόζης αίματος  
5<sup>ο</sup> Ετήσιο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο. Τόμος περιλήψεων, σελ.73, Αθήνα, 3-6 Μαΐου, 1979
4. Ν. Μιχαλόπουλος, **N. Τούντας**, Δ. Σκλείδης, Μ. Πετρόχειλος, Ν.Θαλασσινός  
Οφθαλμολογικά ευρήματα επί Ελλήνων διαβητικών και μεταβολαί αυτών εν σχέσει προς την ρύθμισιν του διαβήτου των  
5<sup>ο</sup> Ετήσιο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο. Τόμος περιλήψεων, σελ.73, Αθήνα, 3-6 Μαΐου, 1979
5. Ε. Χωρέμη, Ν. Θαλασσινός, Κ Τερζόγλου, **N.Τούντας**, Ι. Οικονομίδου  
Αυτοαντισώματα έναντι των κυττάρων των νησιδίων του παγκρέατος σε διαβητικούς ασθενείς  
6<sup>ο</sup> Ετήσιο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο. Τόμος περιλήψεων, σελ.284, Αθήνα, 8-11 Μαΐου, 1980
6. Ν.Μιχαλόπουλος, **N. Τούντας**, Π. Βουτσινάς, Ν. Θαλασσινός, Π.Διαμαντάκος  
Επίδρασις του διαβήτου και της θεραπείας αυτού εις την καταρρακτογένεσιν  
14<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο. Τόμος περιλήψεων, σελ.15, Αθήνα, 21-24 Μαΐου, 1981
7. Ν. Θαλασσινός, Ι. Κλεάνθους, Λία Σιούλα, **N. Τούντας**, Γ. Αραπάκης  
Συσχέτιση τιμών αιμοσφαιρίνης A<sub>1</sub> (HBA1c) προς την γλυκόζη του αίματος διαφόρων χρονικών στιγμών σε διαβητικούς ασθενείς  
8<sup>ο</sup> ετήσιο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο. Τόμος περιλήψεων, σελ.279, Αθήνα, 6-9 Μαΐου, 1982

8. Ν. Θαλασσινός, Α. Βασιλείου, Γ. Χαλεβελάκης, **Ν. Τούντας**, Σ. Ράπτης  
Επίδραση της προκλητής γλυκοζουρίας στη νεφρική κάθαρση του ουρικού οξέος  
9<sup>ο</sup> Ετήσιο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο. Τόμος περιλήψεων, σελ.155, Ν<sup>ο</sup> 450, Αθήνα, 19-22 Μαΐου, 1983
9. Δ. Χατζηδάκης, Σ.Ράπτης, Α.Ε.Ράπτης, Κ.Καραΐσκος, Ε.Διαμαντόπουλος, **Ν. Τούντας**, Α. Σουβατζόγλου  
Η δράση της σωματοστατίνης επί της εκκρίσεως της τεστοστερόνης κατόπιν διεγέρσεως δια χοριακής γοναδοτροπίνης  
9<sup>ο</sup> Ετήσιο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο. Τόμος περιλήψεων, σελ.155, Αθήνα, 19-22 Μαΐου, 1983
- 10.Α. Ταχοπούλου, Ν. Θαλασσινός, **Ν. Τούντας**, Α.Ε. Ράπτης, Σ.Ράπτης  
Συμπεριφορά του μεταβολισμού των υδατανθράκων και των λιπών μετά την μακροχρόνια χορήγηση ενός αναστολέα της α<sub>1</sub>-γλυκοσιδάσης  
11<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο της Ελληνικής Ενδοκρινολογικής Εταιρείας. Τόμος περιλήψεων, σελ.61, Πάτρα, 10-11 Δεκεμβρίου, 1983
- 11.Ν. Θαλασσινός, **Ν. Τούντας**, Π. Γκανιά, Α. Γιαλούρης, Σ. Ράπτης  
Συγκριτική μελέτη της δράσεως ημισυνθετικής ανθρωπίου ινσουλίνης χοιρείου προελεύσεως και κεκαθαρμένης χοιρείου ινσουλίνης σε διαβητικούς τύπου Ι  
11<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο της Ελληνικής Ενδοκρινολογικής Εταιρείας. Τόμος περιλήψεων, σελ.56, Πάτρα, 10-11 Δεκεμβρίου, 1983

- 12.Α. Ράπτης, **N. Τούντας**, Α. Γιαλούρης, Δ. Χατζηδάκης, Α. Ζαχαρή, Κ. Μοίρας  
Συγκριτική μελέτη και αξιολόγηση της γλυβενκλαμίδης  
**Materia Medica Greca**, 16(1), 75-87, 1988
- 13.Γ. Χαλεβελάκης, Σ. Καραούλης, Α. Γιαλούρης, Θ. Οικονομόπουλος, **N.Τούντας**, Σ. Ράπτης  
Βιοσύνθεση των αλυσίδων της σφαιρίνης στα μυελοδυσπλαστικά σύνδρομα  
Αιματολογικό διήμερο, Ηράκλειο Κρήτης, 1990
- 14.Δ. Χατζηδάκης, Ε. Κοκκινάκης, **N. Τούντας**, Γ. Δημητριάδης, Σ.Α.Ράπτης  
Η οστική πυκνότητα στο σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2.  
4<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Διαβητολογικό Συνέδριο, Αθήνα, 17-19 Μαρτίου, 1995
- 15.Α. Μητράκου, Δ. Πλατανησιώτης, Ν. Γιατράκος, Ι. Κλεάνθους, **N.Τούντας**, Σ.Α. Ράπτης  
Μελέτη έκκρισης της ινσουλίνης σε μέλη οικογενειών με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2.  
4<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Διαβητολογικό Συνέδριο, Αθήνα, 17-19 Μαρτίου, 1995
- 16.Α.Ε. Ράπτης, Γ. Δημητριάδης, **N. Τούντας**, Α. Γιαλούρης, Π.Χαλβασιώτης, Κ. Σωτηρόπουλος, Σ.Α. Ράπτης  
Ο επιπολασμός της νεφροπάθειας στους διαβητικούς τύπου 2 και πιθανοί παράγοντες που την επηρεάζουν  
7<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Διαβητολογικό Συνέδριο, Ηράκλειο Κρήτης, 2001
- 17.Α.Ε. Ράπτης, Α. Γιαλούρης, Γ. Δημητριάδης, **N. Τούντας**, Π.Χαλβασιώτης, Κ. Σωτηρόπουλος, Σ.Α. Ράπτης  
Προστατευτικός ρόλος του φύλου στην ανάπτυξη νεφροπάθειας σε διαβητικούς τύπου 2 με υπέρταση  
1<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Διαβητολογικό Forum, Νοέμβριος, 2001

18.X. Κουρκούτη, Α. Ράπτης, Δ. Βλαχάκος, **N. Τούντας**, Μ. Παναγιωτίδου, Θ.Οικονομόπουλος, Σ. Ράπτης

Πτώση του αιματοκρίτη και αναιμία από την απενεργοποίηση του συστήματος ρενίνης-αγγειοτασίνης σε διαβητικούς τύπου 2 με φυσιολογική νεφρική λειτουργία.

12<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Εσωτερικής Παθολογίας, Αθήνα, 30 Οκτωβρίου- 3 Νοεμβρίου, 2006

19.B. Λαμπαδιάρη, Γ. Δημητριάδης, Π. Μήτρου, Ε. Μπουτάτη, Ε. Μαράτου, Α. Ράπτης, **N. Τούντας**, Θ. Οικονομόπουλος, Σ.Α. Ράπτης

Τα επίπεδα των θυρεοειδικών ορμονών στο πλάσμα εμφανίζουν θετική συσχέτιση με την αντίσταση στην ινσουλίνη σε όλα τα στάδια του σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2.

11<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Διαβητολογικό Συνέδριο. Τόμος περιλήψεων, σελ.68, Αλεξανδρούπολη, 25-29 Μαρτίου, 2009

## **Συμπεράσματα**

Ο κ. Νικόλαος Τούντας είναι από τα βασικά στελέχη της Β΄ Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής (Β΄Π.Π.Κ.) του Πανεπιστημίου Αθηνών στην οποία έλαβε πολύ καλή εκπαίδευση στην Παθολογία και στη συνέχεια στη Διαβητολογία.

Το κλινικό έργο του κ. Τούντα στην Β΄Π.Π.Κ. είναι συνεχές και λίαν αξιόλογο. Αρχίζει το 1973, όταν άρχισε την ειδικότητα στην Κλινική, μέχρι σήμερα. Συμμετέχει ενεργά στις εσωτερικές εφημερίες της Κλινικής, τα εξωτερικά ιατρεία και στους θαλάμους επίσκεψης των ασθενών, αρχικά ως βοηθός, ακολούθως σαν επιμελητής και επίκουρος καθηγητής.

Η ενασχόληση με το σακχαρώδη διαβήτη (Σ.Δ.), έχει σαν αποτέλεσμα την παρακολούθηση και νοσηλεία μεγάλου αριθμού ασθενών με Σ.Δ., τόσο στο νοσοκομείο «Ευαγγελισμός», όσο και στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «Αττικόν». Εξ΄ άλλου η συμμετοχή του σε πολλές κοινωνικές συγκεντρώσεις για ενημέρωση του κοινού σε θέματα Σ.Δ. είναι συνεχής και σημαντική.

Το διδακτικό του έργο είναι μακροχρόνιο. Συμμετέχει ανελλιπώς από το 1975 στην εκπαίδευση των φοιτητών Ιατρικής και Οδοντιατρικής καθώς και στην μετεκπαίδευση ειδικευομένων ιατρών σε θέματα Παθολογίας και Διαβητολογίας.

Ο κ. Τούντας επί 25 χρόνια έχει τον προγραμματισμό και την οργάνωση της εκπαίδευσης των φοιτητών του 7<sup>ου</sup>-8<sup>ου</sup> εξαμήνου και των τελειοφοίτων. Η προσφορά του σ' αυτό το θέμα είναι πολύ μεγάλη. Τα από έδρας μαθήματα και η διδασκαλία των φοιτητών στους θαλάμους των ασθενών εγένοντο με άψογο τρόπο. Η οργάνωση και ο τρόπος παρακολούθησης του όλου προγράμματος είναι υποδειγματικός. Οι φοιτητές είναι πάντα ικανοποιημένοι από τον τρόπο εφαρμογής του όλου προγράμματος και ουδέποτε δημιουργήθηκε πρόβλημα.

Ο κ. Τούντας έχει ικανό ερευνητικό έργο που αρχίζει με την εκπόνηση της διδακτορικής του διατριβής το 1978. Έχει συνολικά δημοσιεύσει **21** εργασίες σε ξενόγλωσσα περιοδικά και **19** σε ελληνικά και αναφέρεται στη διεθνή βιβλιογραφία **121** φορές (χωρίς αυτοαναφορές). Το σύνολο των impact factors είναι **101,81**, μέσος όρος **5,36**.

Λόγω των ανωτέρω εκτεθέντων οι εισηγητές θεωρούν ότι ο κ. Τούντας πληρεί τα τυπικά και τα ουσιαστικά προσόντα και προτείνουν ομόφωνα την εξέλιξή του στη βαθμίδα του Αναπληρωτή Καθηγητή με γνωστικό αντικείμενο «Παθολογία».

**Καθηγητής**

**Θ. Οικονομόπουλος**

**Καθηγητής**

**Ε. Τσιάνος**

**Αναπληρωτής Καθηγητής**

**Ε. Παπαγεωργίου**

ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ Κ. Δ. ΓΑΡΔΙΚΑΣ

ΜΕΡΑΙΝΗ ΤΗΛ. 210.423

Ι. Γενναδίου 96

4.11.87

ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟΝ

Με μεγάλη χαρά παρέχω το παρόν για τον ιατρό κ. Νικ. Τούντα. Ο κ. Τούντας από 26.9.73 έως 24.11.74 εργάστηκε στην Προπ. Παθολογική Κλινική που τότε διηύθυνα, ως εξωτερικός βοηθός για απόκτηση ειδικότητας, και από 25.11.74 έως 15.8.77 ως εσωτερικός βοηθός. Στην συνέχεια υπηρέτησε ως νοσοκομειακός επιμελητής μέχρι 1.4.81 και από τότε μέχρι της αποχωρήσεώς μου ως πανεπιστημιακός επιμελητής θέσιν που και στην συνέχεια διετήρησε.

Τον Οκτώβριο 1974 μαζί με τον τότε υφηγητή-επιμελητή κ. Νικ. Θαλασσινό, οργάνωσαν το διαβητολογικό εξωτερικό Ιατρείο όπου παρηκολουθείτο σημαντικός αριθμός διαβητικών. Η επιτυχία του Ιατρείου αυτού ήταν σημαντική.

Ο κ. Τούντας παράλληλα με το κλινικό του έργο, εργάστηκε και ερευνητικά στην Μονάδα Ερεύνης της Κλινικής. Μέρος της ερευνητικής αυτής εργασίας απετέλεσε το αντικείμενο της επί διδακτορία διατριβής του, με την οποία υπό τον τίτλο "Παρατηρήσεις επί της κατόπιν γαστρεκτομής ή λήψεως αντιεπιληπτικού φαρμάκου οστεομαλακίας εν Ελλάδι" ανάγορεύθηκε διδάκτωρ τον Μάρτιο του 1978,

Σε όλο το χρονικό διάστημα που συνεργαστήκαμε, ο κ. Τούντας εργάστηκε με εξαιρετική εργατικότητα, ευσυνειδησία, ζήλο και αγάπη προς των άρρωστο. Τον κ. Τούντα θεωρώ πεπειραμένο παθολόγο. Έχει εξ' άλλου διδακτική ικανότητα, διαθέτει δε ανέραλο χαρακτήρα, είναι δε εξαιρετικά συνεργάσιμος.



Κ. Δ. ΓΑΡΔΙΚΑΣ

Ομότιμος Καθηγητής Ιατρ. Σχολής Παν. Αθηνών

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΝ ΑΘΗΝΩΝ  
ΙΑΤΡΙΚΟΝ ΤΜΗΜΑ  
ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ Γ.Ι. ΑΡΑΠΛΑΚΗΣ

Αθήνα 6.11.87

Με μεγάλη χαρά παρέχω το παρόν πιστοποιητικόν στον συνάδελφον κ. Νικόλαον Τούντα, λέκτορα του Ιατρικού Τμήματος του Πανεπιστημίου Αθηνών.

Τον κ. Τούνταν εγγύρισα τον Σεπτέμβριον του 1973 όταν προσελήφθη ως ειδικευόμενος στην Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινικήν του Πανεπιστημίου υπό την Διεύθυνσιν του καθηγητού κ. Κ. Γαρδίκα. Παρέμεινε ως εξωτερικός βοηθός επί 2ετίαν περίπου και το υπόλοιπον 1 έτος μέχρι του Μαρτίου του 1977 υπηρέτησεν ως εσωτερικός βοηθός άνευ ειδικότητος. Μετά την λήψιν της ειδικότητος της Παθολογίας (Μάρτιος 1977) διωρίσθη ως Νοσοκομειακός Επιμελητής της Κλινικής, ενώ από τον Μάρτιον 1981 ως Πανεπιστημιακός Επιμελητής μέχρι τον Αύγουστον 1982, ότε ενετάχθη σε θέσιν λέκτορος και μονιμοποιήθηκε σύμφωνα με τον Ν. 1268/82.

Κατά το ανωτέρω χρονικό διάστημα είχα την ευκαιρία να συνεργασθώ μαζί του και να αποκομίσω τις καλύτερές μου εντυπώσεις τόσο κατά την ειδίκευσίν του όσον και στην μετέπειτα σταδιοδρομίαν του όταν ανέλαβε υπευθύνως την λειτουργίαν του διαβητολογικού εξωτερικού Ιατρείου της Κλινικής. Είχε την ευκαιρίαν υπηρετώντας στην Πανεπιστημιακή Κλινικήν επί σειράν ετών, ν' αποκτήσει βαθείαν γνώσιν εφ' όλων των Κεφαλαίων της εσωτερικής παθολογίας και ως υπεύθυνος θαλάμου μεγάλην κλινικήν εμπειρίαν.

Ο κ. Τούντας παραλλήλως με τον καθημερινόν κλινικόν φόρτον ειργάσθη ερευνητικώς τόσο δια την διδακτορικήν διατριβήν του, όσον και δια ερευνητικές εργασίες σε συνεργασία με άλλους συναδέλφους του οι οποίες έχουν δημοσιευθεί σε Ελληνικά και ξένα Ιατρικά περιοδικά. Ιδιαίτέρως η διδακτορική διατριβή του αφορούσε "Παρατηρήσεις επί της κατόπιν γαστρεκτομής ή λήψεως αντιεπιληπτικών φαρμάκων οστεομαλακίας εν Ελλάδι" η οποία αποτελεί σημαντικήν συμβολήν στην γνώσιν του θέματος.

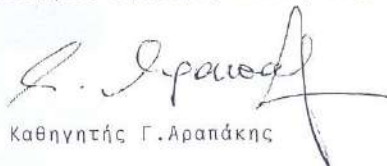
Πέρα από την Κλινικήν και Ερευνητικήν του απασχόλησιν ο κ. Τούντας εδίδαξε σειράν 4ετών φοιτητών του Ιατρικού Τμήματος τόσο σε Φροντιστηριακό επίπεδο μαθήματα Σημειολογίας όσον και από έδρας Κεφάλαια Νοσολογίας. Εκπαιδευτικήν δραστηριότητα επέδειξε και σε

./.

-2-

μεταπτυχιακό επίπεδο λαμβάνων μέρος στις μετεκπαιδευτικές εξορμήσεις της Κλινικής στην Επαρχίαν.

Ο κ. Τούντας είναι συνεργάσιμος με όλους τους συναδέλφους του και το νοσηλευτικόν προσωπικόν, τον χαρακτηρίζει αγάπη προς τον ασθενή και έφεσις προς μάθησιν. Δι' όλα τα ανωτέρω και τα πνευματικά του προσόντα τον θεωρώ ικανόν να διεκδικήσει ανώτερες θέσεις στην Ακαδημαϊκὴν ιεραρχίαν.



Καθηγητής Γ. Αραπάκης

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ  
ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ "Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ",  
Β' ΠΡΟΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ: Καθηγητής Σ. Α. ΡΑΠΤΗΣ

Αθήνα 3-11-1987

ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ

Με μεγάλη χαρά συντάσσω το πιστοποιητικό αυτό για το στενό συνεργάτη μου ιατρό κ.Νικ.Τούντα.

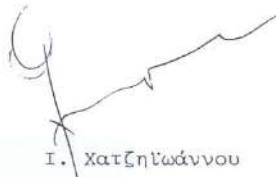
Τον κ.Τούντα συνάντησα για πρώτη φορά το Σεπτέμβριο 1973 στο Νοσοκομείο "ο Ευαγγελισμός" (Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Δ/ντής: Καθηγητής κ.Δ.Γαρδίκας) όταν ήλθε κοντά μας ως ειδικευόμενος προς απόκτησιν ειδικότητας Παθολογίας. Από την εποχή αυτή μου εκίνησε την εντύπωση το ενδιαφέρον, η εργατικότητα και η μεθοδικότης του. Μετά διέτιαν ήτοι τον Νοέμβριον 1975 διορίστηκε εσωτερικός βοηθός της Κλινικής και τον Μάρτιο 1977 πήρε την ειδικότητα Παθολογίας. Μετά την λήψη της ειδικότητας συνέχισε εργαζόμενος επιτελών έργο Κλινικό, Διδακτικό και Ερευνητικό. Προϊόν του ερευνητικού του έργου ήταν η Διδακτορική Διατριβή "Παρατηρήσεις επί της κατόπιν γαστρεκτομής ή λήψεως αντιεπιληπτικών φαρμάκων οστεομαλακίας εν Ελλάδι" με την οποίαν ανηγορεύθη το 1978 Διδάκτωρ της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών. Τον Μάρτιο 1981 εγένετο Πανεπιστημιακός Επιμελητής της Κλινικής και τον Αύγουστο 1982' μόνιμος λέκτορας, θέσιν την οποίαν εξακολουθεί να κατέχει.

Σ'όλο το 15 ετές περίπου χρονικό διάστημα ο κ.Τούντας συμμετέσχε ενεργώς σ'όλες τις διδακτικές και επιστημονικές εκδηλώσεις της Κλινικής και έχει καθιερωθεί ως άριστος Κλινικός Παθολόγος και Πανεπιστημιακός Διδάσκαλος. Ακόμη από του Οκτωβρίου 1974 έως και σήμερα αποτελεί βασικό στέλεχος του Εξωτερικού Διαβητολογικού Ιατρείου της Κλινικής ασχοληθείς ιδιαίτερα με την μελέτη του Σακχ.Διαβήτου. Ο κ.Τούντας είναι βασικό στέλεχος της Κλινικής τόσοσν υπό έποψιν Κλινικού όσο και υπό έποψιν Διδακτικού έργου. Διακρίνεται για το ήθος, την εργατικότητα και μεθοδικότητα. Είναι άριστος συνεργάτης και αγαπητός από το προσωπικό

2

και τους συνεργάτες του με τους οποίους έχει άριστες σχέσεις.

Ο κ.Νικ. Τούντας είναι ικανός προς περαιτέρω ακαδημαϊκήν εξέλιξιν.



Ι. Χατζηιωάννου  
Ανάπλ. Καθηγητής

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
 ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ  
 ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ "Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ",  
 Β' ΠΡΟΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ  
 ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ  
 ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ: Καθηγητής Σ. Α. ΡΑΠΤΗΣ

2-11-1987  
 Αθήνα.....

ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ

Με μεγάλη χαρά παρέχω το παρόν πιστοποιητικό στον γιατρό και λέκτορα της κλινικής κ. Νικόλαο Τούντα.

Ο κ. Τούντας εργάζεται συνεχώς στην κλινική από το 1973. Κατά το διάστημα 1973-1977 εργάσθηκε για απόκτηση ειδικότητας στην παθολογία, για βραχύ διάστημα σαν άμισθος και στην συνέχεια σαν έμμισθος βοηθός. Μετά την λήψη της ειδικότητας το 1977 προσελήφθει σαν επιμελητής και από το 1981 έγινε πανεπιστημιακός Επιμελητής και αργότερα (1982) λέκτορας. Παράλληλα με την εκπαίδευσή του στην παθολογία εξεπόνησε και την διδακτορική του διατριβή και το 1978 ανακηρύχθηκε διδάκτορας του Παν/μίου Αθηνών.

Ο κ. Τούντας είναι άτομο με ήθος, γρήγορη αντίληψη, βαθείς και ξεκαθαρισμένες γνώσεις στην παθολογία, εργατικός και συνεργάσιμος, αγαπητός στους συναδέλφους και ασθενείς του. Αγαπά την τάξη και φέρει εις πέρας με θαυμαστή επιτυχία κάθε κλινική, ερευνητική, διδακτική ή ακόμη και διοικητική εργασία που του αναθέτει η κλινική. Είναι υπεύθυνος για την οργάνωση της διδασκαλίας και γενικότερα, για το εκπαιδευτικό πρόγραμμα της κλινικής σε επίπεδο φοιτητών και ειδικευόμενων γιατρών.

Επιπρόσθετα από το 1974 είναι υπεύθυνος του εξωτερικού διαβητολογικού Ιατρείου της κλινικής με μεγάλη προσέλευση αρρώστων, έργο που επιτελεί με απόλυτο επιτυχία και έχει καθιερωθεί πλέον σαν παθολόγος διαβητολόγος με υψηλό κύρος και γενικής αναγνώρισης. Συμμετέχει σαν βασικός ερευνητής σε πολλά πρωτόκολλα ιδιαίτερα στον τομέα "διαβήτης". Εκτός της διδακτορικής του διατριβής έχει φέρει σε πέρας ικανό αριθμό εργασιών που έχουν δημοσιευθεί σε αξιόλογα ελληνικά και ξένα περιοδικά. Στην διδασκαλία έχει τύχει κοινής αναγνώρισης μεταξύ των γιατρών και ιδιαίτερα των φοιτητών, συμμετέχει σ' όλα τα εκπαιδευτικά προγράμματα

φοιτητών και ειδικευομένων αλλά και στα εκπαιδευτικά σεμινάρια που τακτικά οργανώνει η κλινική.

Η οργανωμένη προσωπικότητα, η σφαιρική γνώση της παθολογίας και το υψηλό ήθος, καθιστούν τον κ.Τούντα ικανό για προαγωγή στην επόμενη βαθμίδα του Επίκουρου καθηγητή και του παρέχουν τις προϋποθέσεις για επιτυχή παραπέρα ακαδημαϊκή εξέλιξη.

  
Γ. ΧΑΛΕΒΑΛΑΚΗΣ  
ΕΠΙΚ. ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ



ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟΝ "Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ,"  
ΕΝ ΑΘΗΝΑΙΣ  
ΕΤΟΣ ΙΔΡΥΣΕΩΣ 1864

ΑΡΙΘ. ΠΡΩΤ. 151/87

ΑΘΗΝΑΙ 3 - 11 - 87

ΕΠΙΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ

ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ

Μου προξενεί ιδιαίτερη χαρά η παροχή του πιστοποιητικού αυτού για τον Ιατρό Δρ. Νικόλαο Τούντα, λέκτορα του Ιατρικού Τμήματος της Σχολής Επιστημών Υγείας του Πανεπιστημίου Αθηνών. Τον κ.Τούντα πρωτογνώρισα τον Σεπτέμβριο 1973 όταν προσήλθε στην Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών στο θεραπευτήριο "ο Ευαγγελισμός", για απόκτηση ειδικότητας Παθολογίας, όπου υπηρετούσα ως Επιμελητής και στην συνέχεια ως υπηγητής και επίκουρος καθηγητής. Από τότε συνεργάστηκα μαζί του καθ'όλη τη σταδιοδρομία του μέσα στην ίδια την κλινική όπου διήλθε με ιδιαίτερη επιτυχία όλες τις βαθμίδες της ιεραρχίας (ειδικευόμενος, εσωτερικός βοηθός, νοσοκομειακός επιμελητής, Πανεπιστημιακός επιμελητής και τελικά λέκτορας).

Με τον κ.Τούντα είχα ιδιαίτερα στενή συνεργασία διότι εκτός των άλλων καθηκόντων του εργάστηκε συνεχώς από το 1975 στο Διαβητολογικό Ιατρείο της κλινικής του οποίου ήμουν προϊστάμενος και το οποίο με εβοήθησε να οργανώσω. Επίσης επέβλεψα τη διατριβή του για διδακτορία η οποία έγινε αποδεκτή το 1978 με βαθμό "άριστα" από την Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών. Σε όλο λοιπόν αυτό το μακρό διάστημα (1974-1986) είχα την ευκαιρία να διαπιστώσω τις πραγματικά σπάνιες αρετές που διαθέτει ο κ.Τούντας. Είναι εργατικός φιλότιμος και συνεπής χωρίς να είναι πομπώδης. Εργάζεται με διακριτικότητα και πάντοτε φέρει εις πέρας την εργασία που του έχει ανατεθεί χωρίς ποτέ να δυσανασχετεί. Τον διακρίνει επίσης μια ιδιαίτερη αγάπη για τον άρρωστο τον οποίο φροντίζει και παρακολουθεί με σπάνια αφοσίωση. Με ιδιαίτερη όμως έμφαση πρέπει να τονισθεί το ήθος και η ακεραιότητα του κ.Τούντα, χαρακτηρι-



ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟΝ "Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ,"

ΕΝ ΑΘΗΝΑΙΣ  
ΕΤΟΣ ΙΔΡΥΣΕΩΣ 1884

ΑΡΙΘ. ΠΡΩΤ. ....

ΑΘΗΝΑΙ .....  
.....

-2-

στικά που τον έχουν κάνει τόσο αγαπητό ανάμεσα στους συναδέλφους και το λοιπό προσωπικό του νοσοκομείου. Παρ'όλο τον φόρτο της κλινικής εργασίας που πάντοτε είχε, ο κ.Τούντας ασχολήθηκε και με την έρευνα και έχει δημοσιεύσει περισσότερες από 20 εργασίες σε επιστημονικά περιοδικά της Ελλάδος και της αλλοδαπής. Αλλά και εκτός από την αυστηρά επιστημονική εργασία ο κ. Τούντας έχει προσφέρει πολλά στο μη ιατρικό κοινό με ομιλίες και διαλέξεις προς τους διαβητικούς ασθενείς στα πλαίσια των προσπαθειών της Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας για ενημέρωση.

Δεν πρέπει να παραλείψω να αναφέρω και την προσφορά του κ.Τούντα στην εκπαίδευση φοιτητών 4ετών και τελειοφοίτων την οποία με την συνηθισμένη του φιλοτιμία ανέλαβε πολύ πριν γίνει και τυπικά Πανεπιστημιακός και πάντοτε διατήρησε με ιδιαίτερη επιτυχία.

Για όλα τα ανωτέρω νομίζω ότι ο κ.Τούντας μετά από τόσα χρόνια συνεχής, συνεπή και φιλότιμη προσφορά μέσα στον χώρο της υγείας, με 13ετή νοσοκομειακή καριέρα, με εξέλιξη μέσα από όλες τις βαθμίδες της νοσοκομειακής και πανεπιστημιακής ιεραρχίας δικαιούται να καταλάβει ανώτερη θέση που θα είναι μια ελάχιστη αναγνώριση του έργου που έχει μέχρι τώρα προσφέρει.

N. ΘΑΛΑΣΣΙΝΟΥ

Επίκουρος Καθηγητής Παν/μίου Αθηνών  
Δ/ντής Ενδοκρινολογικού Τμήματος  
ΓΠΝ "ο Ευαγγελισμός"

Β' ΠΡΟΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ  
Διευθυντής: Καθηγητής Σ. Α. ΡΑΠΤΗΣ

ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟΝ "Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ"  
ΤΑΧ. ΘΥΡΙΣ 14127 - 115 10 ΑΘΗΝΑΙ  
ΤΗΛΕΦ. 7220 001, έσωτ. 2208

Α.Π. 977

Αθήνα, 9-11-1987

Π Ι Σ Τ Ο Π Ο Ι Η Τ Ι Κ Ο Ν

Με την παρούσαν πιστοποιείται ότι ο Δρ. Νικόλαος Τούντας του Βασιλείου εργάζεται από το 1973 στην Κλινική μας αρχικά σαν ειδικευόμενος, στη συνέχεια σαν εσωτερικός βοηθός (1975) και από το 1981 σαν Παν/κός Επιμελητής. Από τον Αύγουστο του 1982 ενετάχθη στη βαθμίδα του Λέκτορα. Το 1977 απέκτησε την ειδικότητα της Παθολογίας και το 1978 του απενεμήθη ο τίτλος του Διδάκτορα στη Σχολή μας.

Στο πλαίσιο της Παθολογίας ο κ. Τούντας από 14ετίας (1973) μέχρι σήμερα εκτός της απασχολήσεώς του στους θαλάμους της Κλινικής απασχολείται συστηματικά 2 φορές την εβδομάδα στο εξωτερικό διαβητολογικό ιατρείο της Κλινικής. Οι ασθενείς του Διαβητολογικού Κέντρου της Κλινικής είναι 7.500, παρακολουθούνται δε ετησίως συστηματικά 2.500 διαβητικοί.

Ο κύριος Τούντας είναι ένας πλήρως εκπαιδευμένος και άριστα καταρτισμένος παθολόγος, ο οποίος επιπλέον έχει εξειδικευθεί στην Διαβητολογία. Η εξειδίκευσή του αυτή δεν βασίζεται μόνο στην ενασχόλησή του στο Διαβητολογικό Κέντρο αλλά και στην ενασχόλησή του στο Διαβητολογικό Ερευνητικό Εργαστήριο.

Μέχρι σήμερα έχει δημοσιεύσει ή ανακοινώσει 13 ελληνικές και 6 ξενόγλωσσες εργασίες.

Η ικανότητά του στην διδασκαλία έχει και έμπρακτα αποδειχθεί από την πλέον των 10 ετών ενασχόλησή του με τους φοιτητές, παραδίδοντας σημειολογία παρά την κλίνη του ασθενούς όπως και νοσολογία στο αμφιθέατρο.

./.

-2-

Ο κ. Τούντας αυτή τη στιγμή είναι ο υπεύθυνος για τα φοιτητικά θέματα της Κλινικής.

Λόγω των ανωτέρω είναι ευνόητο ότι ο κ. Τούντας πληροί όχι μόνον τις τυπικές αλλά και τις ουσιαστικές προϋποθέσεις για να εξελιχθεί σε ανώτερα βαθμίδα.-



Καθηγητής Σ.Α. Ράπτης


**ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ**

ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ

Β' ΠΡΟΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ - ΜΟΝΑΔΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

Διευθυντής: Καθηγητής Θ. Οικονομόπουλος

Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν»


**Ειδικές Μονάδες**

- Αιματολογίας  
Αναπλ. Καθηγητής Ι. Δερβενούλας  
Αναπλ. Καθηγητής Ε. Παπαγεωργίου
- Γαστρεντερολογίας - Ηπατολογίας  
Λέκτορας Κ. Τριανταφύλλου
- Ενδοκρινολογίας - Μεταβολισμού  
και Σακχαρώδη Διαβήτη  
Αναπλ. Καθηγητής Δ. Χατζηηδάκης  
Καθηγητής Γ. Δημητριάδης
- Νεφρολογίας και  
Τεχνητού Νεφρού  
Αναπλ. Καθηγητής Δ. Βλαχάκος
- Ογκολογίας  
Καθηγητής Δ. Πεκτασιόδης

**Μονάδα Έρευνας  
Εργαστήρια και Ιατρεία**
**Διαβητολογικό Κέντρο**

- Ανοσολογία Διαβήτη
- Διαβητική Νεφροπάθεια & Υπέρταση
- Διαβητικό πόδι
- Διατολογικό
- Εργοφυσιολογία στο Διαβήτη
- Κλινική έρευνα
- Λοιμώξεις στο Διαβήτη
- Μοριακή Βιολογία
- Σακκ. Διαβήτης & Κύηση
- Τεχνητό Πάγκρεας
- Ψυχολογική υποστήριξη
- Αγγειολογικό
- Αιματολογικό
- Αιμοφαίρεση
- Δυσλιπιδαιμίες
- Ηπατολογικό -MARS
- Κρυσθιολογία
- Λιπιδιαφαίρεση - HELP
- Μεταβολικές Παθήσεις Οστών
- Μεταμόσχευση  
Αιμοποιητικών Κυττάρων
- Ορμονολογικό
- Παχυσαρκία
- Πορφυρίες και  
Βιοσύνθεση Αίμης
- Υπερηχοτομογραφία
- Φωταφαίρεση

ΑΠ: 6873

Αθήνα, 19-01-2010

**ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ**

Τον Ιατρό κ. Νικόλαο Τούντα γνωρίζω από το 1973, όταν ήλθε στην Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο «Ευαγγελισμός», για την απόκτηση της ειδικότητας της Παθολογίας.

Τον Νοέμβριο 1975, έλαβε τον τίτλο της ειδικότητας της Παθολογίας και ακολούθως υπηρέτησε σαν εσωτερικός βοηθός και επιμελητής της Κλινικής μέχρι τον Απρίλιο 1981.

Από τον Απρίλιο 1981 μέχρι τον Ιανουάριο 1994, υπηρέτησε σαν επιμελητής και ακολούθως (Ιούλιος 1982) σαν λέκτορας της Β' Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών. Τον Ιανουάριο 1994 εξελέγη επίκουρος καθηγητής, με γνωστικό αντικείμενο «Παθολογία».

Καθ' όλο το πιο πάνω διάστημα, με εντατική εργασία και μελέτη επέτυχε να αποκτήσει βαθειά γνώση σε όλα τα κεφάλαια της Παθολογίας. Ιδιαίτερα, ασχολήθηκε με θέματα που αφορούν τον μεταβολισμό και τον σακχαρώδη διαβήτη. Η παράλληλη ενασχόλησή του με την έρευνα είχε σαν αποτέλεσμα την εκπόνηση της διδακτορικής του διατριβής (1978) με θέμα «Παρατηρήσεις επί της κατόπιν γαστρεκτομής ή λήψεως αντιεπιληπτικών φαρμάκων οστεομαλακίας εν Ελλάδι», και ικανού βαθμού δημοσιεύσεων στον Ελληνικό και διεθνή Ιατρικό τύπο. Παράλληλα, είναι συνεχής η παρουσία του σε Ελληνικά και διεθνή συνέδρια.

Ο κ. Τούντας στο μεγάλο αυτό χρονικό διάστημα της παρουσίας του στην Κλινική, μέχρι το 2003 στον «Ευαγγελισμό» και ακολούθως στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «ΑΤΤΙΚΟΝ», έχει αναπτύξει δραστηριότητες σε όλες τις εκδηλώσεις της Κλινικής όπως:

- 1) Συμμετέχει στα μαθήματα κλινικής σημειολογίας και νοσολογίας των φοιτητών του 7<sup>ου</sup> και 8<sup>ου</sup> εξαμήνου.
- 2) Συμμετέχει στα μαθήματα και την εκπαίδευση των τελειόφοιτων φοιτητών.
- 3) Συμμετέχει στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα των ειδικευομένων Ιατρών της Κλινικής.
- 4) Συμμετέχει σε όλες τις δραστηριότητες της Κλινικής (εξωτερικά ιατρεία, επίσκεψη στους θαλάμους ασθενών, παρουσιάσεις ενδιαφερόντων περιστατικών και ενημέρωση από την βιβλιογραφία).

Από τον Οκτώβριο του 1974, ότε οργάνωσε υπό τον αείμνηστο Νίκο Θαλασσινό το εξωτερικό Διαβητολογικό Ιατρείο της κλινικής μας έως σήμερα, συμμετέχει ανελλιπώς στις εργασίες του ιατρείου και για μεγάλο χρονικό διάστημα είχε και την υπευθυνότητα του.

Πέραν των ανωτέρω, η μεγάλη προσφορά του κ. Τούντα στην Κλινική είναι η οργάνωση και ο προγραμματισμός της εκπαίδευσης των φοιτητών του 7<sup>ου</sup> και 8<sup>ου</sup> εξαμήνου, καθώς και των τελειοφοιτών. Έχει την ευθύνη όλης της διαδικασίας αυτής περισσότερο από 25 χρόνια. Η όλη οργάνωση και ο τρόπος εφαρμογής είναι υποδειγματικός. Οι φοιτητές παρακολουθούν τα μαθήματα και την όλη εκπαίδευση χωρίς αρρυθμίες και ουδέποτε έχουν παραπονεθεί για στιδήποτε.

Έχω την χαρά και την τύχη να συνεργάζομαι με τον κ. Τούντα όλα αυτά τα χρόνια. Οι γνώσεις του στην Παθολογία είναι άριστες. Εξ' άλλου είναι πολύ εργατικός, ευχάριστος στο περιβάλλον του, πολύ συνεργάσιμος με τους συναδέλφους του, ενώ η αγάπη του για τους αρρώστους είναι απεριόριστη. Θα πρέπει να τονίσω επίσης ότι ο κ. Τούντας διακρίνεται για το εξαιρετο ήθος, πράγμα που αναγνωρίζεται από όλους στην Κλινική.

Θεωρώ τον κ. Τούντα σαν ένα από τα σημαντικότερα μέλη της Κλινικής. Η προσφορά του στην εκπαίδευση των φοιτητών είναι μοναδική.

Συνιστώ ένθερμα την εξέλιξη του κ. Τούντα στην βαθμίδα του Αναπληρωτή Καθηγητή και ουδεμία αμφιβολία έχω ότι θα συνεχίσει να προσφέρει σημαντική υπηρεσία στους ασθενείς και την Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών.

Καθηγητής Θ. Οικονομόπουλος

