

**Dr. ΛΗΔΑ ΓΩΓΟΥ**

*Πυρηνικός Ιατρός  
Καθηγήτρια Ραδιολογίας-Ακτινολογίας  
ΣΕΥΠ - ΤΕΙ ΑΘΗΝΩΝ*

# Θεραπεία με Ραδιοφάρμακα



Ε Κ Δ Ο Σ Ε Ι Σ  
ΑΘ. ΣΤΑΜΟΥΛΗΣ

# Θεραπεία με Ραδιοφάρμακα

ΕΥΔΟΞΟΣ

Dr. ΛΗΔΑ ΓΑΓΟΥ  
Πυρνικός Ιατρός  
Καθηγήτρια Ραδιολογίας-Ακτινολογίας  
ΣΕΥΠ - ΤΕΙ Α

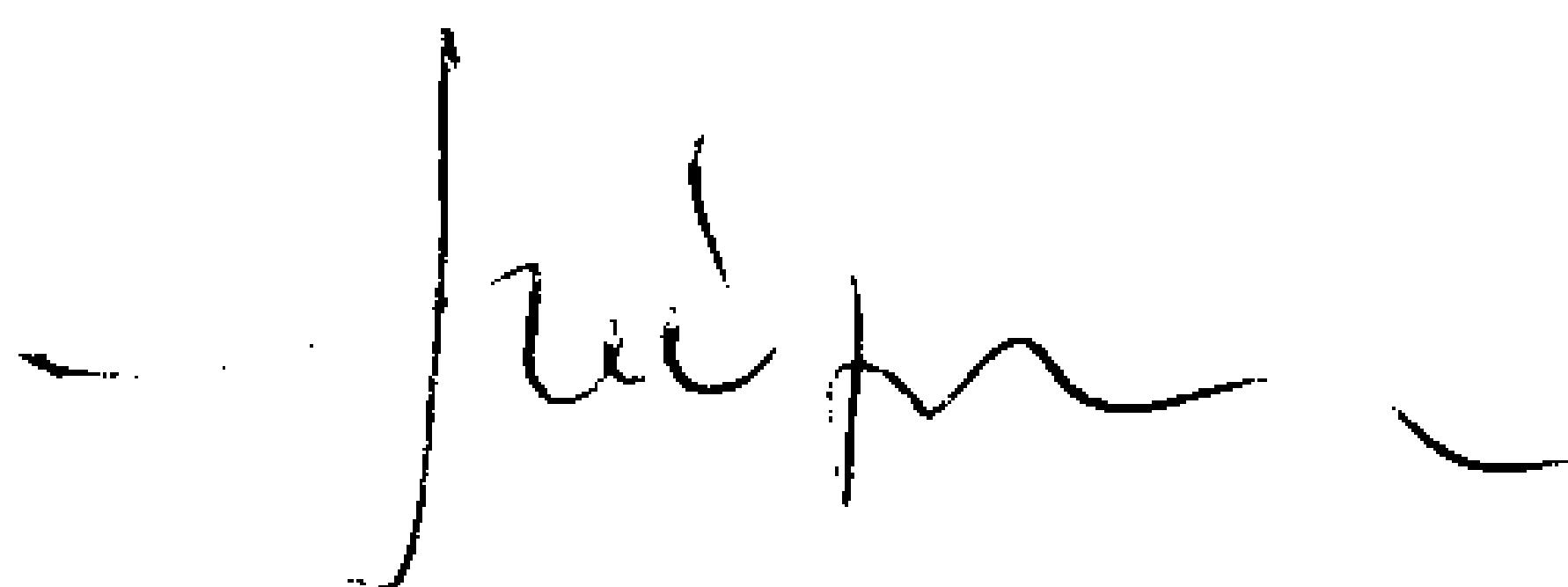
Τ.Ε.Ι. ΛΟΙΠΑΣ  
ΒΙΕΛΙΟΣΙΚΗ  
Α.ε. εισ. 83947

# Θεραπεία με Ραδιοφάρμακα



Ε Κ Δ Ο Σ Ε Ι Σ  
ΑΘ. ΣΤΑΜΟΥΛΗΣ

Κάθε γνήσιο αντίτυπο φέρει την υπογραφή της συγγραφέως.



Απαγορεύεται η αναδημοσίευση ή αναπαραγωγή του παρόντος έργου στο σύνολό του ή τμημάτων του με οποιονδήποτε τρόπο, καθώς και η μετάφραση ή διασκευή του ή εκμετάλλευσή του με τρόπο μηχανικό ή ηλεκτρονικό ή οποιονδήποτε άλλο σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 2121/1993 και της Διεθνούς Σύμβασης Βέρνης-Παρισιού, που κυρώθηκε με το ν. 100/1975. Επίσης απαγορεύεται η αναπαραγωγή της στοιχειοθεσίας, της σελιδοποίησης, του εξωφύλλου και γενικότερα της εμφάνισης του βιβλίου με φωτοτυπικές, ηλεκτρονικές ή οποιεσδήποτε άλλες μεθόδους σύμφωνα με το άρθρο 51 του ν. 2121/1993 χωρίς γραπτή άδεια των συγγραφέων.

© Copyright: Εκδόσεις Σταμούλη Α.Ε., Αθήνα 2007

## **ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΣΤΑΜΟΥΛΗ Α.Ε.**

### **ΓΡΑΦΕΙΑ - ΧΟΝΔΡΙΚΗ ΠΩΛΗΣΗ:**

**ΑΘΗΝΑ:** ΑΒΕΡΩΦ 2 Τ.Κ. 104 33 ΤΗΛ.: 2105238305, FAX: 2105238959

### **ΒΙΒΛΙΟΠΩΛΕΙΑ:**

**ΑΘΗΝΑ:** ΑΒΕΡΩΦ 2 Τ.Κ. 104 33 ΤΗΛ.: 2105238305, FAX: 2105238959

**ΠΕΙΡΑΙΑΣ:** ΚΑΡΑΟΛΗ & ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ 87 Τ.Κ. 185 34 ΤΗΛ.: 2104227504, FAX: 2104227577

e-mail: info@stamoulis.gr    <http://www.stamoulis.gr>

## **Περιεχόμενα**

<b>Συντμήσεις Όρων .....</b>	<b>13</b>
<b>Πρόλογος .....</b>	<b>17</b>

κεφάλαιο 1

### **Θεραπεία Καρκίνου του Θυρεοειδούς Θεραπεία με $^{131}\text{I}$**

<b>1.1 Εισαγωγή.....</b>	<b>21</b>
<b>1.2 Ιώδιο 131 - (<math>^{131}\text{I}</math>) .....</b>	<b>23</b>
1.2.1 Πρόσληψη του $^{131}\text{I}$ από τον καρκινικό ιστό.....	23
1.2.2 Θεραπεία με $^{131}\text{I}$ .....	26
1.2.3 Ενδείξεις χορήγησης - αποτελεσμα- τότητα .....	27
<b>1.3 Προετοιμασία για Χορήγηση <math>^{131}\text{I}</math> .....</b>	<b>30</b>
<b>1.4 Δόσεις.....</b>	<b>32</b>
<b>1.5 Δοσιμετρία.....</b>	<b>33</b>
<b>1.6 Ενδείξεις της Ablation Θεραπείας.....</b>	<b>36</b>

<b>1.7</b>	Μετά τη Λήψη του Θεραπευτικού Ιωδίου .....	40
<b>1.8</b>	Οδηγίες Ακτινοπροστασίας .....	42
<b>1.9</b>	Παρακολούθηση Ασθενών για Πρόληψη Φαινομένου Stunning .....	45
<b>1.10</b>	Χρήση Ανασυνδυασμένης TSH (rhTSH).....	47
<b>1.11</b>	Παρενέργειες Θεραπείας με $^{131}\text{I}$ .....	50
1.11.1	Άμεσες παρενέργειες.....	50
1.11.2	Όψιμες παρενέργειες.....	52
<b>1.12</b>	Επίλογος.....	55
<b>Επιλεγμένη Βιβλιογραφία .....</b>		55

κεφάλαιο 2

**Καλοί θείς παθήσεις του θυρεοειδούς  
Θεραπεία με  $^{131}\text{I}$**

<b>2.1</b>	Θεραπεία Υπερθυρεοειδισμού .....	59
<b>2.2</b>	Προετοιμασία Ασθενών .....	60
<b>2.3</b>	Νόσος GRAVES.....	62
<b>2.4</b>	Η Θυρεοειδική Οφθαλμοπάθεια (TED) .....	64
<b>2.5</b>	Πολυοζώδης Βρογχοκήλη .....	66
2.5.1	Θεραπευτικό Ιώδιο ( $^{131}\text{I}$ ) .....	67
2.5.2	Παρενέργειες της θεραπείας.....	69
2.5.3	Δοσιμετρία .....	71
<b>2.6</b>	Αυτόνομο Αδένωμα.....	73
2.6.1	Έλεγχος μετά τη θεραπεία .....	74
<b>Επιλεγμένη Βιβλιογραφία .....</b>		77

κεφάλαιο 3  
**Ραδιο-Αρθροϋμενόλυση**

<b>3.1</b>	Εκλογή Ραδιοϊσοτόπου και Χημικής Ενώσεως (Σωματιδίου-Φορέα) .....	83
<b>3.2</b>	Προτεινόμενα Ραδιοϊσοτόπα για Ραδιοϋμε- νοθεραπεία .....	84
<b>3.3</b>	Τι Συμβαίνει στην Άρθρωση μετά τη Χορήγηση...	84
<b>3.4</b>	Μηχανισμός Δράσης του Ραδιοφαρμάκου .....	89
<b>3.5</b>	Επανάληψη της Ραδιοϊσοτοπικής Αρθροϋμενόλυσης .....	90
<b>3.6</b>	Δοσιμετρία.....	90
<b>3.7</b>	Ανεπιθύμητες Ενέργειες από τη Θεραπεία .....	91
<b>3.8</b>	YTTRIUM-90 ( <sup>90</sup> Y) - Citrate.....	92
	3.8.1 Αποτελέσματα ραδιοϊσοτοπικής αρθροϋμενόλυσης με <sup>90</sup> Y-Citrate .....	95
<b>3.9</b>	ERBIUM – 169 ( <sup>169</sup> Erb) Citrate .....	96
	3.9.1 Μηχανισμός δράσης.....	97
	3.9.2 Χαρακτηριστικά του προϊόντος.....	97
<b>3.10</b>	RHENIUM 186 ( <sup>186</sup> Re) Sulfide .....	99
<b>3.11</b>	Αποτελέσματα και Ποσοστά Βελτίωσης μετά τη Ραδιοαρθροϋμενόλυση ανά Άρθρωση.....	103
<b>3.12</b>	Εκτίμηση του Θεραπευτικού Αποτελέσματος ...	103
	<b>Επιλεγμένη Βιβλιογραφία .....</b>	104

κεφάλαιο 4

**Θεραπεία με Ραδιοεπισημασμένα Βιομόρια  
Θεραπεία Πόνου**

<b>4.1</b>	Εισαγωγή.....	107
<b>4.2</b>	Θεραπεία Πόνου με Ραδιοφάρμακα .....	108
<b>4.3</b>	Επώδυνες Οστικές Μεταστάσεις .....	110
<b>4.4</b>	Διαχείριση Οστικού Πόνου .....	112
<b>4.5</b>	Συστηματική Αναλγητική Θεραπεία.....	112
<b>4.6</b>	Στόχος της Θεραπείας με Ραδιοφάρμακα .....	114
<b>4.7</b>	Εικόνα του Ιδανικού Ασθενούς .....	115
<b>4.8</b>	Πρόσληψη στα Οστά .....	115
<b>4.9</b>	Βιολογικά Χαρακτηριστικά του Ραδιοφαρμάκου ..	116
<b>4.10</b>	Phosphorus 32 ( <sup>32</sup> P) Colloid.....	117
<b>4.11</b>	Strontium 89 Chloride ( <sup>89</sup> Sr-Chloride) .....	118
4.11.1	Κλινικές εφαρμογές.....	119
4.11.2	Τοξικότητα .....	121
4.11.3	Οδηγίες ακτινοπροστασίας .....	122
<b>4.12</b>	Rhenium 186 Hydroxyethylin Diphosphonate - <sup>186</sup> Re HEDP.....	123
4.12.1	Κλινικές εφαρμογές - τοξικότητα.....	123
4.12.2	Ακτινοπροστασία .....	125
<b>4.13</b>	Samarium 153 - <sup>153</sup> Sm EDTMP (ethylenediaminetetramethylene phosphonate) ...	125
4.13.1	Δοσιμετρία .....	126
4.13.2	Κλινική εμπειρία .....	127
4.13.3	Τοξικότητα .....	127
<b>4.14</b>	<sup>117m</sup> Sn (Tin 117m) .....	128
<b>4.15</b>	Δοσιμετρία Όγκου .....	128
<b>4.16</b>	Αντενδείξεις.....	129
<b>4.17</b>	Συμπεράσματα-Προοπτικές .....	130
	<b>Επιλεγμένη Βιβλιογραφία.....</b>	132

## κεφάλαιο 5

**Θεραπεία με  $^{131}\text{I}$ -MIBG**

<b>5.1</b>	Θεραπεία με $^{131}\text{I}$ -MIBG (meta Iodo-benzyl-guanidene) .....	135
<b>5.2</b>	Μηχανισμοί Πρόσληψης σε Αδρεναργικούς Ιστούς .....	137
5.2.1	Ενδείξεις .....	137
5.2.2	Αντενδείξεις .....	138
<b>5.3</b>	Επιλογή Ασθενών .....	139
<b>5.4</b>	Προετοιμασία .....	140
<b>5.5</b>	Χορήγηση .....	141
<b>5.6</b>	Παρακολούθηση .....	143
<b>5.7</b>	Παρενέργειες .....	144
<b>5.8</b>	Θεραπεία με $^{125}\text{I}$ -MIBG .....	146
<b>5.9</b>	Κακόηθες Φαιοχρωμοκύπτωμα και Θεραπεία με $^{131}\text{I}$ -MIBG .....	147
<b>5.10</b>	Παραγαγγλίωμα .....	150
<b>5.11</b>	Μυελοειδές Καρκίνωμα του Θυρεοειδούς .....	150
<b>5.12</b>	Καρκινοειδές .....	151
<b>5.13</b>	Συμπέρασμα .....	152
	<b>Επιλεγμένη Βιβλιογραφία .....</b>	153

## κεφάλαιο 6

**Θεραπεία με Σημασμένους Υποδοχείς Σωματοστατίνης**

<b>6.1</b>	Θεραπεία με Σημασμένους Υποδοχείς Σωματοστατίνης .....	155
<b>6.2</b>	Κλασικοί Νευροενδοκρινείς Όγκοι .....	157

<b>6.3</b>	Δοσιμετρία.....	164
<b>6.4</b>	Ηπατοκυτταρικός Καρκίνος.....	165
<b>Επιλεγμένη Βιβλιογραφία.....</b>		166

## κεφάλαιο 7

### **Θεραπεία Κακοήθων Συλλόγων**

<b>7.1</b>	Ενδοκοιλοτική Θεραπεία .....	169
<b>7.2</b>	Ενδοπλευρική Θεραπεία.....	173
<b>7.3</b>	Ενδοκυστική Χορήγηση .....	174
<b>7.4</b>	Ενδοαρτηριακή Χορήγηση .....	178
<b>7.5</b>	Ενδοπερικαρδιακή Θεραπεία .....	183
<b>7.6</b>	Βραχυθεραπεία μετά την Αγγειοπλαστική.....	183
<b>7.7</b>	Ενδολεμφική Χορήγηση .....	184
<b>7.8</b>	Τοπική Χορήγηση Μονοκλωνικών Αντισωμάτων...	184
<b>Επιλεγμένη Βιβλιογραφία.....</b>		188

## κεφάλαιο 8

### **Ραδιοανοσοθεραπεία για Λέμφωμα**

<b>8.1</b>	Τα Κριτήρια Εισαγωγής Ασθενών στη RIT.....	197
<b>8.2</b>	Αποτελεσματικότητα Θεραπείας.....	200
<b>8.3</b>	Δοσιμετρία.....	202
<b>8.4</b>	Ακτινοπροστασία.....	203
<b>Επιλεγμένη Βιβλιογραφία.....</b>		205

## **Συντμήσεις Όρων**

$T_{\frac{1}{2}}$	Φυσικός Χρόνος Ημιζωής
$T_{\frac{1}{2}} \beta$	Βιολογικός Χρόνος Ημιζωής
$T_{\frac{1}{2}} \text{ ev.}$	Ενεργός Χρόνος Ημιζωής
$^{131}\text{I}$	Ιώδιο - 131
Tg	Θυρεοσφαιρίνη
anti-Tg	Αντιθυρεοειδικά (αντισώματα)
$T_3$	Τρι-ιωδοθυρονίνη
$T_4$	Θυροξίνη
TSH	Θυρεοειδοτρόπος ορμόνη
NIS	Συμμεταφορέας $\text{Na}^+/\text{I}^-$
DNA	Δεοξυ - ριβονουκλεονικό οξύ
In vivo	Σε ανθρώπους
Ablation	Καταστολή
Per Os	Από το στόμα
ΕΦ	Ενδοφλεβίως
Whole Body Scan (W.B.S.)	Ολόσωμο σπινθηρογράφημα με $^{131}\text{I}$

συντιμήσεις όρων

mCi	Μονάδα μέτρησης ραδιενέργειας
MBq	Σύγχρονη μονάδα μέτρησης ραδιενέργειας 1mCi = 37MBq
rad	Μονάδα μέτρησης ρυθμού απορρόφησης
Gy	Σύγχρονη μονάδα μέτρησης ρυθμού απορρόφησης 1 Gy = 100 rad
PET	Τομογραφία εκπομπής ποζιτρονίων
<sup>18</sup> F-FDG	<sup>18</sup> F - Fluoro - Deoxy glucose
<sup>18</sup> F	Φθόριο - 18
Stunning	Θυρεοειδικός ιστός σε "αποπληξία"
probes	Ανιχνευτές
FSH	Θυλακιοτρόπος ορμόνη
T.E.D.	Θυρεοειδική Οφθαλμοπάθεια (Thyroid Eye Disease)
CT	Αξονική Τομογραφία
MRI	Μαγνητική Τομογραφία
<sup>111</sup> In Octreoscan	Ινδιο - 111 Οκτρεοτίδιο
B-Blockers	β-αναστολείς
ATP	Adenosine 5' triphosphate
thy TSH	Ανασυνδυασμένη TSH
<sup>99m</sup> Tc O <sub>4</sub> <sup>-</sup>	Υπερτεχνητικό τεχνήτιο
<sup>99m</sup> Tc MDP	<sup>99m</sup> Tc Methyl Diphosphonate
FNA	Βιοψία διά λεπτής βελόνης
<sup>111</sup> In	Ινδιο -111
<sup>90</sup> Y	Υττριο - 90
<sup>186</sup> Re HEDP	Ρήνιο - 186 H.E.D.P.
HEDP	Hydroxyethylin Diphosphonate
<sup>169</sup> Erβ	Ερμπιο - 169
rem	Μονάδα μέτρησης ενεργού δόσης
m Sv	Σύγχρονη μονάδα μέτρησης ενεργού δόσης 1 mSv = 100 rem

MeV	Μονάδα μέτρησης ενέργειας
E.C.	Σύλληψη ηλεκτρονίων (Electron Capture)
<sup>153</sup> Sm EDTMP	Σαμάρειο - 153
EDTMP	Ethylenediaminetetramethylene Phosphate
<sup>89</sup> Sr Chloride	Στρόντιο 89 Chloride
MIBG	Meta - Iodo - Benzyl - Guanidene
H.D.	Hodgkin's λέμφωμα
N.H.L.	Non Hodgkin's λέμφωμα
Flare Φαινόμενο	Παροδική έξαρση πόνου
<sup>117m</sup> Tn	Tin 117 m
G.E.P.	Νευροενδοκρινείς όγκοι πεπτικού
Auger e <sup>-</sup>	Ηλεκτρόνια Auger
5-HIAA	5-υδροξυ-ινδολοξικό οξύ
Somatostatic Rc	Υποδοχείς σωματοστατίνης (SSTR1→5)
Rc	Υποδοχείς
PRRT	Peptide Receptor Radio Therapy
LET	Linear Energy Transfer
cross-fire effect	Φαινόμενο διασταυρωμένων πυρών
cocktails	Συνδυασμός ραδιοφαρμάκων
<sup>111</sup> At	Αστατίνη - 111
WHO	World Health Organization - Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας
RIT	Ράδιο-ανοσο-θεραπεία
Mo Ab	Μονοκλωνικό Αντίσωμα
HAMA	Human Anti Mouse Antibody
ΣΣ	Σπονδυλική Στήλη
KJ	Potassium iodine = Ιωδιούχο Κάλιο

## Πρόλογος

Η θεραπεία με ραδιοφάρμακα είναι μια μορφή συστηματικής ακτινοθεραπείας. Είναι γνωστό πως στη θεραπεία του καρκίνου στόχος είναι η πλήρης ύφεση, δηλαδή ο ασθενής να είναι ελεύθερος νόσου. Αρκετές φορές ο στόχος προσεγγίζεται μερικώς και επιτυγχάνεται απλώς να είναι ελεύθερος συμπτωμάτων.

Το πρώτο βήμα στη συστηματική χορήγηση θεραπείας με ραδιοϊσότητα είναι η ανάδειξη της αποτελεσματικότητας, αρχίζοντας με την εφαρμοσμένη χρήση των βασικών επιστημών, τις καλλιέργειες των κυττάρων, τα πειράματα σε ζώα και τέλος όλα τα στάδια εφαρμογής της θεραπείας σε ασθενείς. Συνήθως ακολουθούνται τα ακόλουθα βήματα:

**Φάση 1<sup>η</sup>:** Εκτίμηση τοξικότητας, χρήση κλασμάτων δόσης με επικέντρωση στη δοσιμετρία, τον προσδιορισμό της μέγιστης ανεκτής δόσης και την εκτίμηση επιτρεπτής δόσης ανά όργανο.

**Φάση 2<sup>η</sup>:** Έλεγχος ανταπόκρισης του όγκου (βλάβης) - με ποια ακριβώς δόση, έλεγχος επιβίωσης και επιβεβαίωση δοσιμετρικών μελετών.

**Φάση 3<sup>η</sup>:** Σύγκριση με τις άλλες γνωστές θεραπευτικές τεχνικές. Σχεδιασμός μελέτης-οδηγού και έλεγχος δοσιμετρίας.

Ως προς το ποσό της χορηγούμενης δόσης πολλές απόψεις έχουν εκφρασθεί. Πολλοί υποστηρίζουν τη χρήση συγκεκριμένης (και σταθερής) δόσης σε εφάπαξ ή σε πολλαπλές (επαναλαμβανόμενες) χορηγήσεις. Για τον προσδιορισμό της χορηγούμενης δόσης λαμβάνονται υπ' όψιν και παράμετροι που αφορούν τον ασθενή, όπως το βάρος του σώματος, η γενική κατάσταση του μυελού κ.ά. Η δόση προσδιορίζεται είτε από μια απλή μελέτη ανά ραδιοϊσότοπο, είτε από εξειδικευμένους υπολογισμούς που περιλαμβάνουν πολλά στοιχεία του ασθενή. Κατά τον DeNardo, όσο οι απλές εμπειρικές μέθοδοι παρέχουν ασφαλή και αποτελεσματική θεραπεία, θεωρούνται πάντοτε προτιμητέες. Επίσης, οι μέθοδοι ειδικής δοσιμετρίας πρέπει να αποδεικνύουν ότι η υπέρβαση της τοξικότητας έχει χαμηλό κόστος για τον ασθενή.

Οι πιο γνωστοί οργανισμοί δοσιμετρίας είναι οι ακόλουθοι:

- MIRD = Medical Internal Radiation Dose (από τη Society of Nuclear Medicine)
- ICRU = International Commission on Radiation Units
- ICRP = International Commission on Radiation Protection
- AAPM = American Association of Physicists in Medicine
- EANM = European Association of Nuclear Medicine.

Με το βιβλίο αυτό γίνεται μιά προσπάθεια να δοθεί μια σύγχρονη και λιτή προσέγγιση στο δύσκολο θέμα της θεραπείας με ραδιενεργές ουσίες. Η δυσκολία, όπως αναλυτικά περιγράφεται, είναι στη σωστή χρήση αυτών των φαρμάκων μιας και απαιτούν εξειδικευμένη, προσεκτική και ιδιαίτερα ευαισθητοποιημένη ομάδα.

Γνωρίζοντας την τρέχουσα Ελληνική Βιβλιογραφία και τις απαιτήσεις των καιρών ο στόχος από την αρχή ήταν για ένα σωστό και εύχρηστο πόντημα, με εκτενή αναφορά στα ευρέως γνωστά ραδιοφάρμακα και προσεκτική αναφορά στις νέες προτεινόμενες (εν εξελίξει) θεραπείες, χωρίς απλουστεύσεις και εκλεκτικές παραλήψεις. Η έρευνα, η τεχνολογία και η ραδιοφαρμακολογία μας επιφυλάσσουν πολλές ευχάριστες εκπλήξεις και εύχομαι να είμαστε γεροί, πρόθυμοι και έτοιμοι να τις αγκαλιάσουμε.

Το βιβλίο αυτό ως διδακτικό εργαλείο αποτελεί εισαγωγικό βοήθημα και απευθύνεται σε νέους σπουδαστές και γιατρούς που θα στελεχώσουν ομάδες θεραπείας. Ελπίζω να αποτελέσει χρήσιμο βοήθημα για την άσκηση της Θεραπευτικής Πυρηνικής Ιατρικής.

Από τη θέση αυτή θα 'θελα να ευχαριστήσω τον ακτινοφυσικό κ. Κώστα Νταλιάνη για τη βοήθεια και τη συμπαράσταση στον επιμέρους έλεγχο όλων των φυσικών παραμέτρων.

Ευχαριστίες στον ενδοκρινολόγο κ. Φίλιππο Καλδρυμίδη για τις παρατηρήσεις και τα σχόλια στα κεφάλαια της ειδικότητάς του.

Λήδα Γώγου  
Καλοκαίρι 2007

Η θεραπεία με ραδιοφάρμακα είναι μια μορφή εκλεκτικής ακτινοθεραπείας που δίνει τη δυνατότητα της θεραπευτικής χρήσης των ραδιοϊσοτόπων για μια βλάβη με ταυτόχρονα ελάχιστη ακτινική επιβάρυνση των πέριξ ιστών.

Το 1940 έγινε η πρώτη θεραπευτική προσέγγιση με ραδιοϊσότοπα με την αποτελεσματική χρήση του  $^{131}\text{I}$  για θυρεοειδικά νοσήματα και ιδιαίτερα για τον καρκίνο του θυρεοειδούς. Τις τελευταίες δεκαετίες παρατηρείται αλματώδης πρόοδος των φυσικών επιστημών, της τεχνολογίας, της φαρμακολογίας και της μοριακής βιολογίας. Η γνώση όλων των ανωτέρω συνέβαλε σημαντικά στην εξάπλωση της θεραπευτικής χρήσης των ραδιοϊσοτόπων στην Ιατρική.

Το βιβλίο αυτό απευθύνεται σε πυρηνικούς ιατρούς και σε ιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων, σε ακτινοφυσικούς, σε τεχνολόγους και νοσηλευτές που θα στελεχώσουν και θα παρακολουθήσουν τις ομάδες θεραπείας. Με την ευχή να βοηθήσει στην καλύτερη θεραπευτική προσέγγιση.

