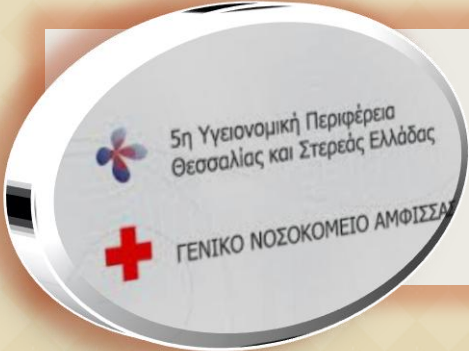




ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΜΑΘΗΜΑΤΑ / ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ - ΙΟΥΛΙΟΣ 2017

25/4/2017 : Ιός HPV

Κουμπλή Αλεξία/ ΤΕ Μαία

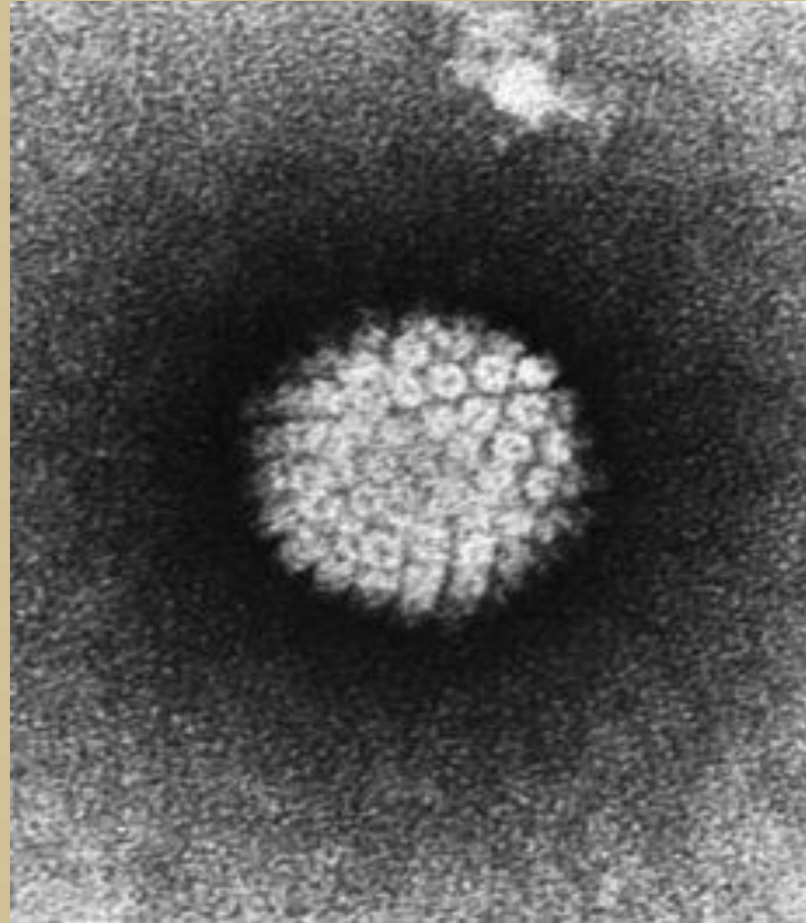
ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ: ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ - ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ



ΙΟΣ ΗΡV

*ΓΙΑΤΙ ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΠΙΑ
ΝΑ ΤΟΝ
ΦΟΒΟΜΑΣΤΕ.....*

- ◉ Ο ιός των ανθρωπίνων θηλωμάτων (Human Papilloma Virus-HPV) είναι ένας DNA ιός που προσβάλλει το δέρμα και τις βλεννογόνους μεμβράνες των ανθρώπων κι ορισμένων ζώων.
- ◉ Μέχρι στιγμής έχουν αναγνωριστεί 189 τύποι, εκ των οποίων οι 120 προσβάλλουν τον άνθρωπο. 40 τύποι εξ αυτών μεταδίδονται με την σεξουαλική επαφή, ενώ οι υπόλοιποι με την απλή δερματική επαφή.



ΥΠΟΤΥΠΟΙ ΤΟΥ ΙΟΥ ΗΡV

- Οι σεξουαλικά μεταδιδόμενοι -υψηλής επικινδυνότητας υπότυποι του ιού ΗΡV - 16,18,31,33,35,39,45,51,52,53,56,58,59,66,68,70,73,82,85, προκαλούν εμμένουσα λοίμωξη και μπορεί να οδηγήσουν σε καρκίνο του τραχήλου, καρκίνο του πρωκτού, καρκίνο του αιδοίου και καρκίνο του πέους.



ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ

●Επιδημιολογικά, πάνω από το 90% των περιστατικών καρκίνου που οφείλονται στον HPV εμφανίζονται στον τράχηλο της μήτρας.

●Μερικοί τύποι του HPV και ειδικά ο τύπος 16, έχει ανακαλυφθεί πως σχετίζεται με ορισμένους καρκίνους του λαιμού και του στόματος.



Βιοψία Τραχήλου



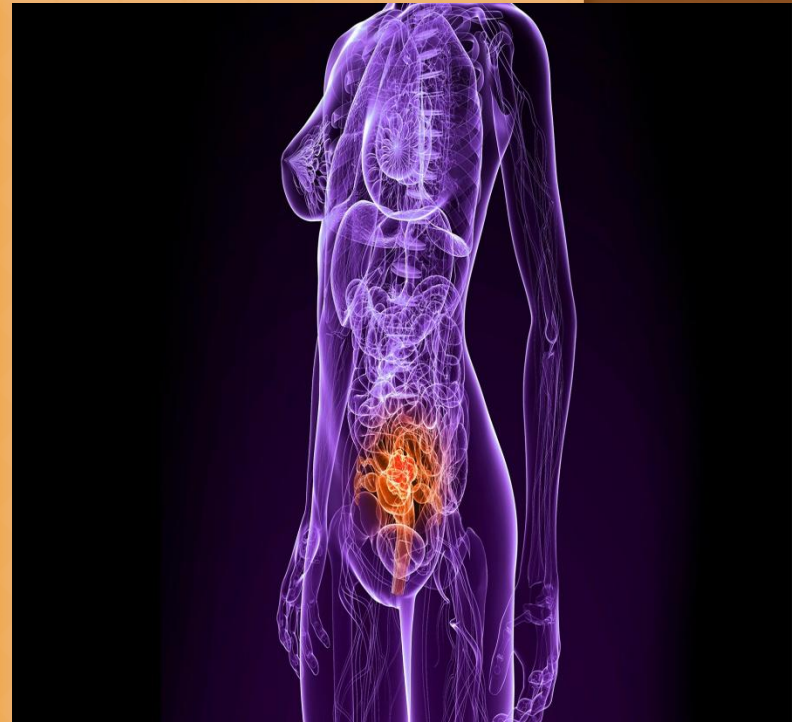
Φυσιολογικός
Τράχηλος



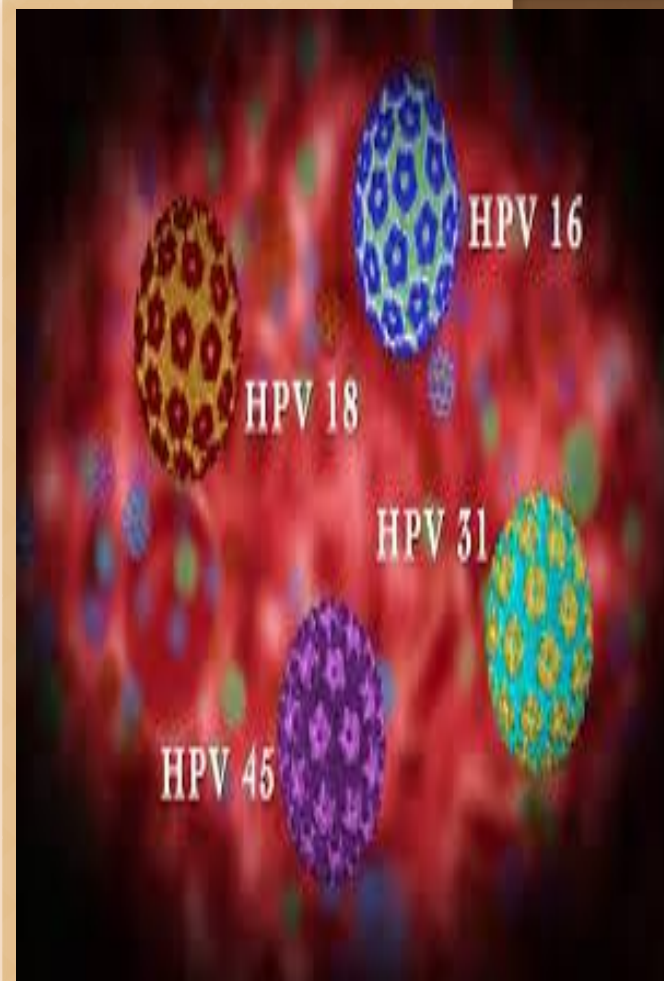
Παθολογικός Τράχηλος

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ

- ◉ Παγκοσμίως εμφανίζονται περίπου 470.000 νέες περιπτώσεις καρκίνου του τραχήλου της μήτρας και 80.000 γυναίκες πεθαίνουν.
- ◉ Είναι το δεύτερο συχνότερο αίτιο θανάτου στον γυναικείο πληθυσμό.
- ◉ Στην Ευρώπη, εμφανίζονται ετησίως 30.000 κρούσματα και καταλήγουν τα 15.000. Δηλαδή, 3 γυναίκες την ώρα χάνουν τη ζωή τους στην κατά τ' άλλα προηγμένη Ευρώπη από μια ασθένεια που μπορεί να προληφθεί 100 %.
- ◉ Στη χώρα μας οι θάνατοι είναι περίπου 100 το χρόνο και γι' αυτές τις 100 γυναίκες είμαστε σήμερα εδώ.



Ασθένεια	Τύπος του HPV
Απλά Κονδυλώματα	2, 7
Πελματικά Κονδυλώματα	1, 2, 4
Δερματικά Κονδυλώματα	3, 10
Γενετικά Κονδυλώματα	6,11,40,42,43,44,55,61,70,72,81,83,84,89
Δυσπλασίες (καρκίνος) γεννητικών οργάνων	16,18,31,33,35,39,45,51,52,53,56,58,59,66,68,70,73,82,85
Στοματική Ενδοεπιθηλιακή Υπερπλασία	13, 32
Κονδυλώματα του στόματος	6, 7, 11, 16, 32



ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ

Οι τύποι 16 και 18 ευθύνονται για το 70% των περιπτώσεων καρκίνου του τραχήλου και για το 60 % των περιπτώσεων προκαρκινικών αλλοιώσεων (CIN2, CIN3).



ΙΟΣ ΗΡV

- ◉ Η μόλυνση είναι πολύ συνηθισμένη. Υπολογίζεται ότι το 80% των σεξουαλικά ενεργών γυναικών και το 50 % των αντρών, θα προσβληθούν κάποια στιγμή στη ζωή τους.
- ◉ Η λοίμωξη μπορεί να παραμείνει σε λανθάνουσα μορφή για χρόνια.
- ◉ Η χρήση προφυλακτικού μειώνει τον κίνδυνο, όχι όμως απόλυτα, επειδή ο ιός μπορεί να μεταδοθεί με την δερματική επαφή στην περιοχή των γεννητικών οργάνων.
- ◉ Επίσης, ανιχνεύτηκε ο ιός σε εσώρουχα και σεξουαλικά βοηθήματα αν και δεν έχει αποδειχθεί η μετάδοσή του μέσω αυτών.
- ◉ Είναι δυνατή η μετάδοση μέσω στοματικού σεξ αν και σε πολύ μικρότερο ποσοστό.



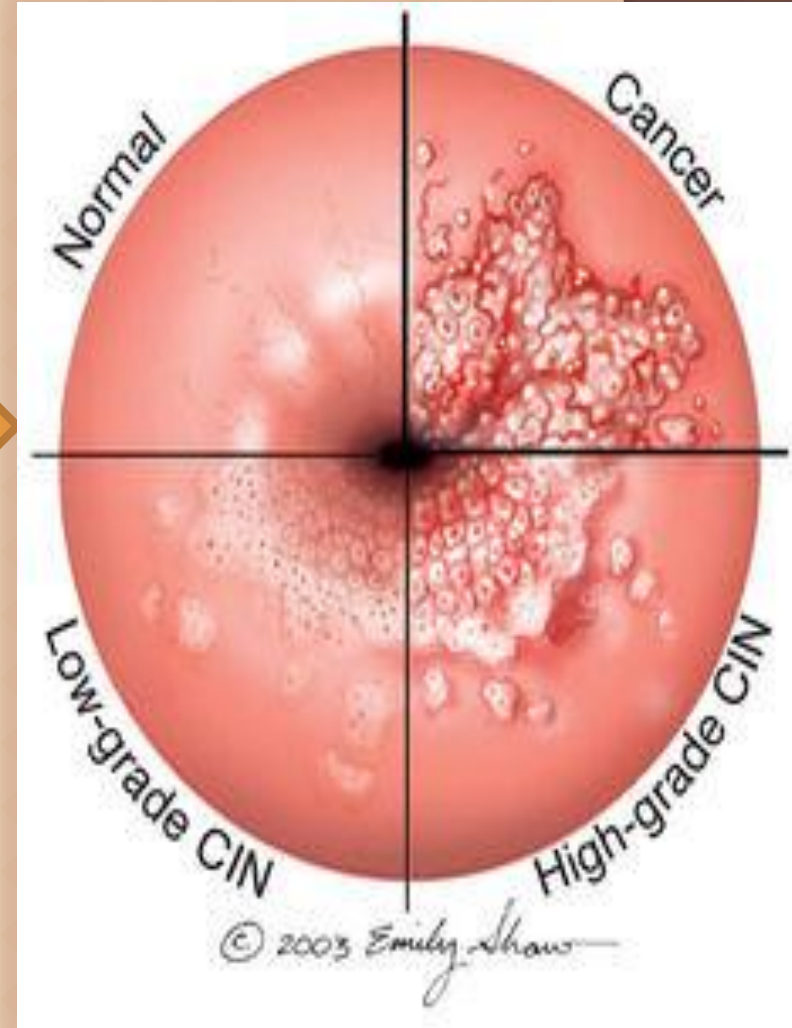
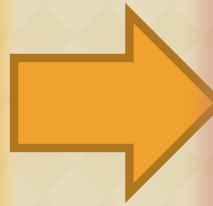
ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΗΣ ΛΟΙΜΩΞΗΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΟ HPV

Δεν υπάρχουν ακριβή
χρονοδιαγράμματα για την εξέλιξη
της λοίμωξης από τον ιό HPV.

Σύμφωνα με κάποια προτεινόμενα
μοντέλα ο μέσος χρόνος που
μεσολαβεί από την πρώτη επαφή με
τον ιό μέχρι την εκδήλωση καρκίνου
κυμαίνεται από 9 έως 15 έτη.

Μικρότερα χρονικά διαστήματα
μεσολαβούν από την πρωτολοίμωξη
μέχρι την εμφάνιση των
προκαρκινικών βλαβών.

Οι χαμηλόβαθμες προκαρκινικές
βλάβες (1^{ου} βαθμού) δύνανται να
αναγνωρισθούν μετά από 4 μήνες
ενώ οι προκαρκινικές βλάβες
2^{ου} βαθμού συνηθέστερα
αναδεικνύονται μετά από 14 μήνες
κατά μέσο όρο.

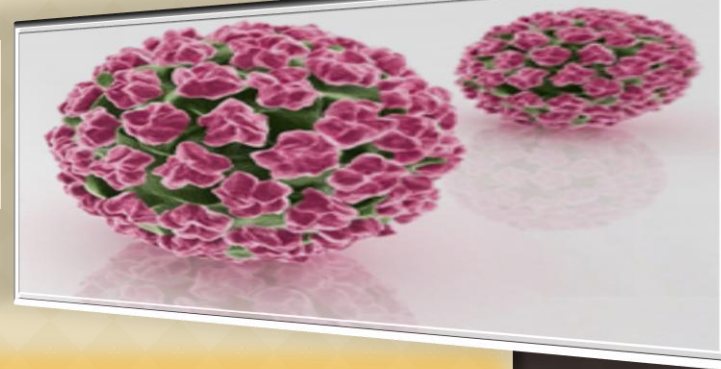


ΜΕΤΑΔΟΣΗ ΤΟΥ ΙΟΥ ΗΡΝ

- ◉ Δύναται η μετάδοση επί κονδυλωματωδών βλαβών σε έξαρση κατά τον τοκετό από τη μητέρα στο νεογνό.
- ◉ Η εμφάνιση όμως λαρυγγικής θηλωμάτωσης στο νεογνό είναι σπάνια (1/4000).
- ◉ Παρόλα αυτά χρησιμοποιείται πολύ σαν δικαιολογία για την διενέργεια καισαρικής τομής.



ΜΕΤΑΔΟΣΗ ΤΟΥ ΙΟΥ HPV



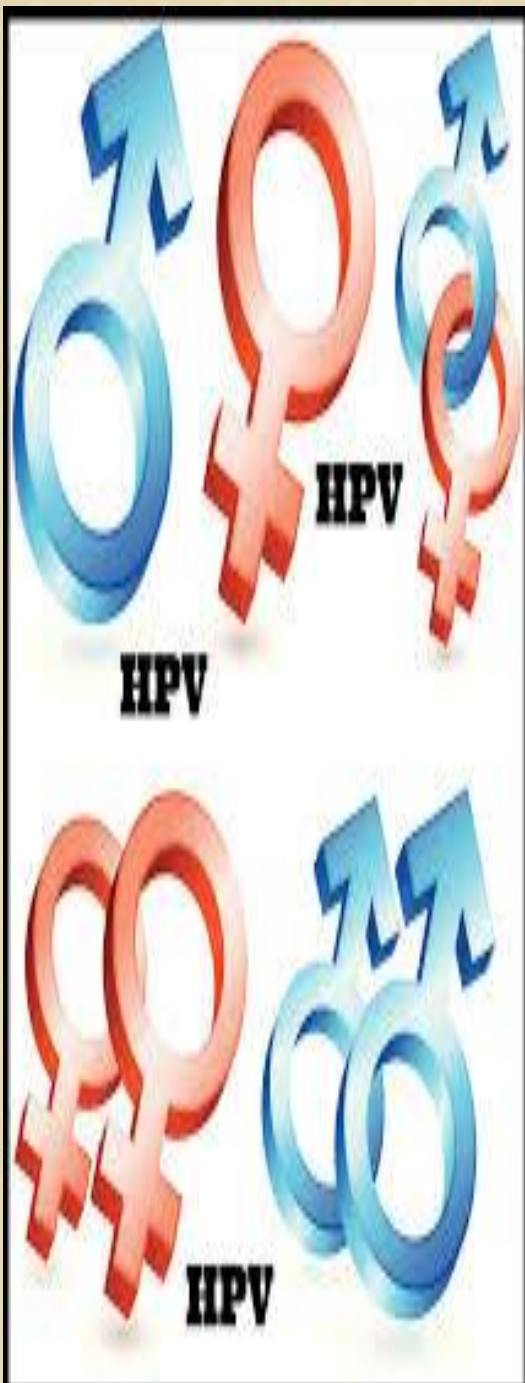
Σύμφωνα με το **Journal of the American Medical Association** (*Dunne, Eileen F. et al, 2007*) η μετάδοση του HPV ανάμεσα στις γυναίκες στις ΗΠΑ είναι ως εξής:

- ✓ 24,5% μετάδοση του HPV μεταξύ γυναικών ηλικίας από 14 έως 19
- ✓ 44,8% μετάδοση του HPV μεταξύ γυναικών ηλικίας από 20 έως 24
- ✓ 27,4% μετάδοση του HPV μεταξύ γυναικών ηλικίας από 25 έως 29
- ✓ 27,5% μετάδοση του HPV μεταξύ γυναικών ηλικίας από 30 έως 39
- ✓ 25,2% μετάδοση του HPV μεταξύ γυναικών ηλικίας από 40 έως 49
- ✓ 19,6% μετάδοση του HPV μεταξύ γυναικών ηλικίας από 50 έως 59.

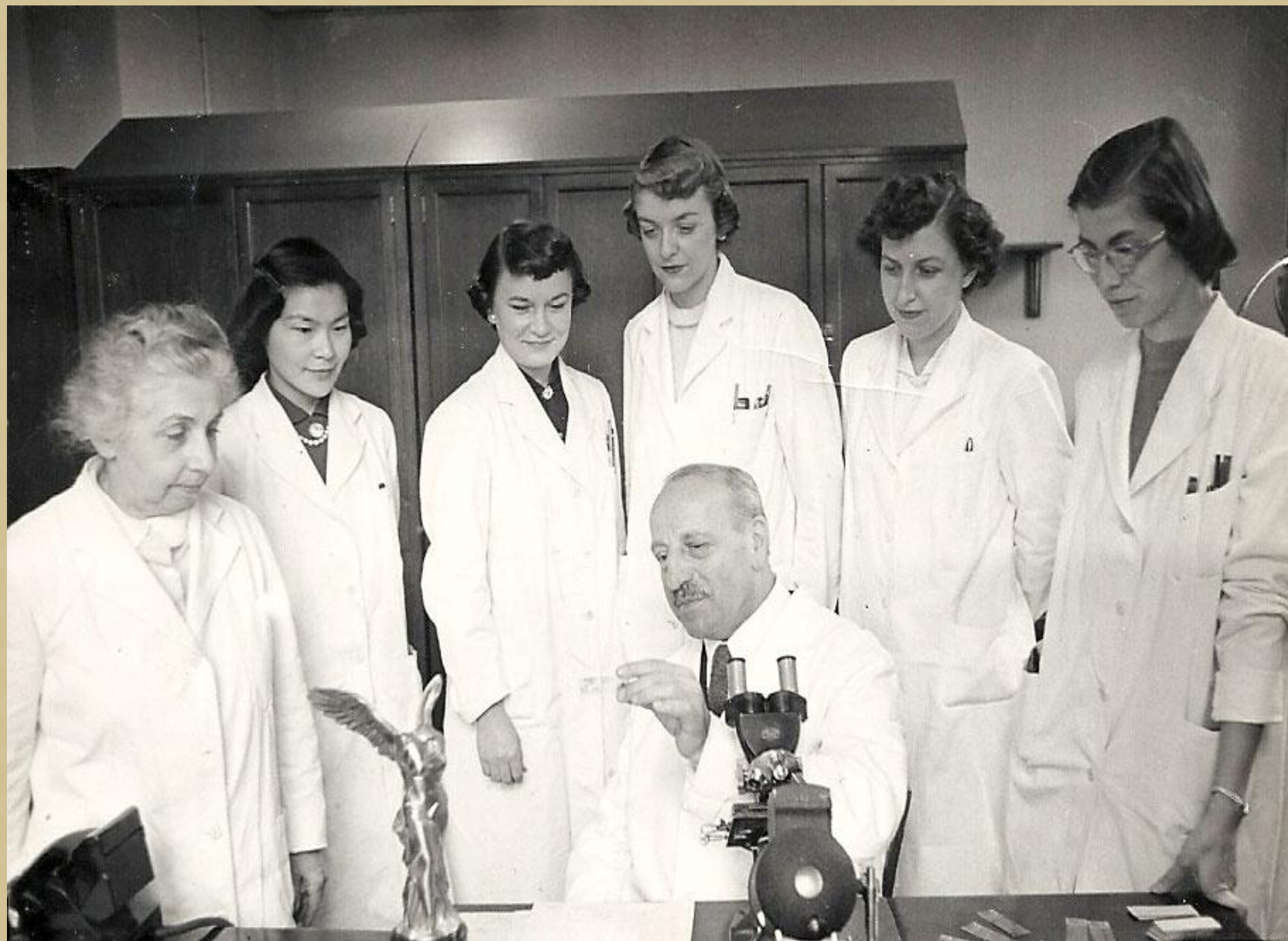
ΠΡΟΓΝΩΣΗ



- ◉ Στο 75 % των προσβολών από τον ιό HPV, η λοίμωξη θα υποχωρήσει από μόνη της μέσα σε 8-18 μήνες.
- ◉ Έχει αποδειχτεί ότι η σωστή διατροφή, η άσκηση, η διακοπή του καπνίσματος και η αποφυγή στρεσογόνων παραγόντων μπορεί να οδηγήσει σε ίαση.
- ◉ Από τις υπόλοιπες περιπτώσεις μόνο το 1 έως 5 % θα εμφανίσει προκαρκινικές και καρκινικές βλάβες και φυσικά εάν η γυναίκα παρακολουθείται τακτικά με Τεστ Παπανικολάου, αυτές οι αλλοιώσεις θα αναγνωριστούν έγκαιρα και θα θεραπευτούν.
- ◉ Αναφέρω ότι απαιτούνται 10 έως 15 έτη από την αρχική προσβολή των κυττάρων με τον ιό για να αναπτυχθεί διηθητικός καρκίνος.
- ◉ **Επομένως, μπορούμε ουσιαστικά να εξαλείψουμε αυτή τη μορφή καρκίνου!**



**ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΟΠΛΑ ΜΑΣ
ΕΝΑΝΤΙ
ΤΟΥ ΙΟΥ HPV ;;;**



Γεώργιος Παπανικολάου

ΤΕΣΤ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ

- ◉ Το γνωστό σε όλους μας Τεστ Παπανικολάου μέχρι πρόσφατα ήταν το μοναδικό μας όπλο για την πρόληψη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας.
- ◉ Είναι φτηνό, εύκολο στη λήψη κι αν πραγματοποιείται συστηματικά ανά διετία ή και τριετία αποτελεί μια καλή ασπίδα πρόληψης.

Από την άλλη όμως, η τακτική περιοδικότητα της εξέτασης εξαρτάται αποκλειστικά από την γυναίκα (οι τακτικά εξεταζόμενες γυναίκες δεν υπερβαίνουν το 30%), καθώς δεν ισχύει στην Ελλάδα ο θεσμός της ΥΠΕΝΘΥΜΙΣΗΣ από το σύστημα υγείας και έχει χαμηλή ευαισθησία 53-75 %, δηλαδή μεγάλο ποσοστό ψευδώς αρνητικού αποτελέσματος.



ΕΡΕΥΝΑ ...

- ◎ Ο Γερμανός καθηγητής Herald zur Hausen έλαβε το Νόμπελ Ιατρικής το 2008 για την ανακάλυψη της αιτιολογικής σχέσης μεταξύ του ιού HPV και του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας.
- ◎ Ακολούθησε καταιγισμός ερευνών που μας οδήγησαν σε ιστορικές αλλαγές στον τομέα της πρόληψης, πρωτογενώς με τον εμβολιασμό και δευτερογενώς με το HPV DNA TEST.





HPN DNA TEST

HPN DNA TEST

- Πρόκειται για μέθοδο ανίχνευσης του αιτιολογικού παράγοντα του καρκίνου, δηλαδή του ιού HPV, καθώς και του τύπου αυτού, ώστε να καθορίσουμε από νωρίς το πρωτόκολλο παρακολούθησης.
- Η μέθοδος αυτή διακρίνεται για τη μεγάλη της ευαισθησία (93-96 %). Έχει αποδειχτεί ότι ανιχνεύει πιο νωρίς πολύ περισσότερες περιπτώσεις CIN 1, CIN2 σε σύγκριση με το Τεστ Παπ. Εμφανίζει όμως χαμηλή ειδικότητα σε ηλικίες κάτω των 30, δηλαδή αυξημένο ποσοστό ψευδώς θετικών αποτελεσμάτων.
- Αποδείχτηκε ότι ένα αρνητικό HPN DNA TEST προσφέρει διπλάσια προστασία και για διπλάσιο χρονικό διάστημα, σε σύγκριση με ένα αρνητικό Τεστ Παπ. Ως εκ τούτου η προτεινόμενη επανεξέταση είναι τα 5 έτη.
- Το κόστος αυτής της μεθόδου δεν καλύπτεται από τα ταμεία και ποικίλλει ανά εργαστήριο.



ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ

- Θεωρούμε ότι ένα πρωτόκολλο παρακολούθησης με Τεστ Παπ από τα 21 έως τα 29 έτη και στη συνέχεια με HPV DNA TEST πιθανώς ανά 5ετία μετά από αρνητικό αποτέλεσμα, θα καλύψει τον γυναικείο πληθυσμό ικανοποιητικά, αρκεί να υπάρχει συστηματικότητα.
- Η μέθοδος της Υπενθύμισης από το σύστημα υγείας υπό μορφή γράμματος, e-mail ή sms ή και η κατ' οίκον λήψη από την ίδια την γυναίκα με ειδικά διαμορφωμένα kit, θα βοηθήσουν προς την κατεύθυνση του screening όλου του γυναικείου πληθυσμού.



Γενικό Νοσοκομείο Άμφισσας / Γυναικολογικό - Μαιευτικό Τμήμα.

- © Στο ιατρείο μας, σε συνεργασία με το κυτταρολογικό τμήμα του Αττικού Νοσοκομείου, διενεργούμε πια κυτταρολογική εξέταση του τραχηλικού επιχρίσματος με Thin-Prep, μέθοδος που επιτρέπει τον μοριακό έλεγχο, όταν ο κυτταρολόγος ή ο γυναικολόγος έχει υποψία για HPV λοίμωξη.





ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ

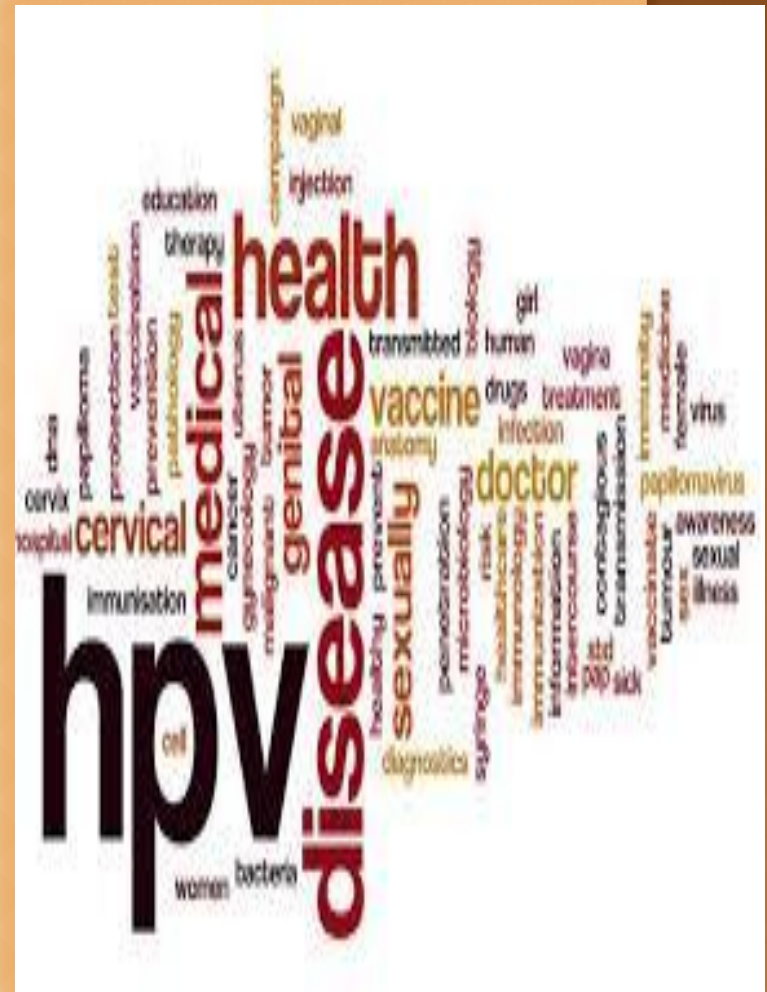
ΕΜΒΟΛΙΑ

- ◉ Υπάρχουν στο εμπόριο δύο σκευάσματα, το ένα έναντι των τύπων 16 και 18 και το άλλο έναντι των τύπων 16, 18, 6 και 11.
- ◉ Αναμένεται να κυκλοφορήσει εμβόλιο 9δύναμο κατά των τύπων 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58.
- ◉ Παρέχουν προστασία για τους τύπους του ιού που αναφέρθηκαν αλλά και για γενετικά συγγενείς τύπους αυτών (διασταυρούμενη προστασία).



ΤΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΟ ΣΧΗΜΑ

- Το εμβολιαστικό σχήμα περιλαμβάνει 3 δόσεις και δεν απαιτείται αναμνηστική.
- Για να επιτευχθεί το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα πρέπει ο εμβολιασμός να ξεκινά στην ηλικία των 9 έως 14 ετών, τουλάχιστον 2 έτη πριν την έναρξη της σεξουαλικής ζωής, ώστε να εκμηδενιστεί η πιθανότητα να έχει ήδη μολυνθεί το παιδί και να δοθεί ο απαιτούμενος χρόνος στο εμβόλιο να πετύχει ανοσολογική κάλυψη, αν και
- οι κατασκευαστές διατείνονται ότι παρέχει ανοσολογική κάλυψη ένα μήνα μετά την τρίτη δόση.



- ◎ Το ιδεατό θα ήταν να εμβολιάζονται τόσο τα κορίτσια όσο και τα αγόρια, όμως το υψηλό κόστος για το κράτος οδήγησε στην οικονομική κάλυψη μόνο των κοριτσιών, με το σκεπτικό ότι εάν ανοσοποιηθεί ο μισός πληθυσμός (τα κορίτσια) θα σταματήσει η μετάδοση στον άλλον μισό (στα αγόρια).
- ◎ Αυτό έγινε σαφές στην Αυστραλία όπου ο πολύ πετυχημένος εμβολιασμός των κοριτσιών ελάττωσε εντυπωσιακά κατά 94 % την εμφάνιση κονδυλωμάτων στις αργότερα γυναίκες αλλά και στους μη εμβολιασθέντες άντρες.



Ο ΑΝΤΡΙΚΟΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ /ΙΟΣ ΗΡΝ

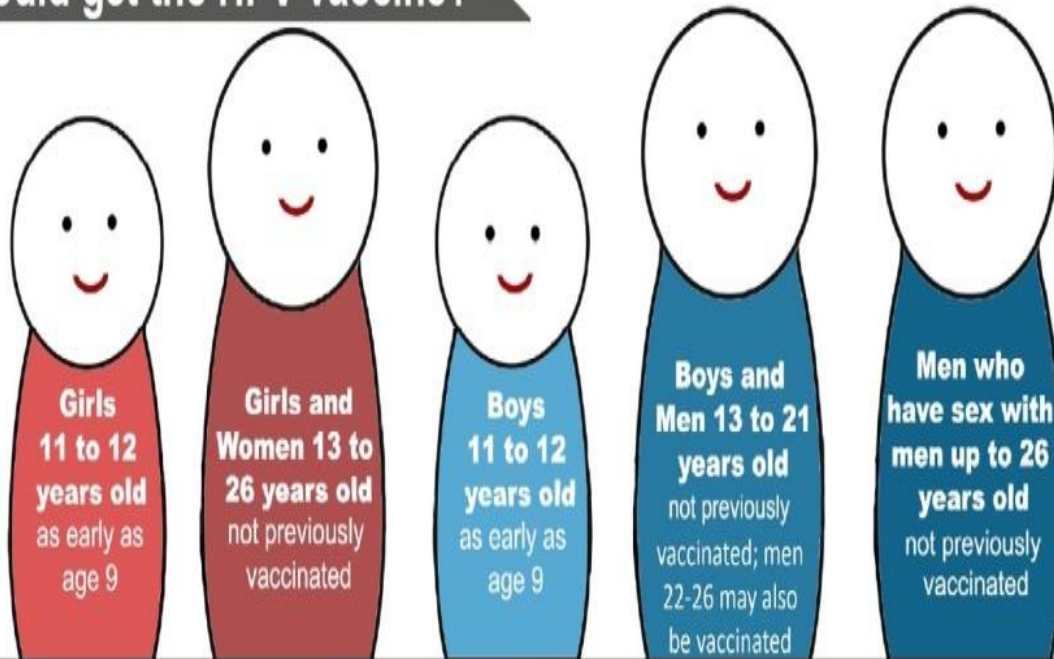
- ◎ Παρόλα αυτά με βάση τις υπάρχουσες μελέτες, πρέπει να καλυφθεί και ο αντρικός πληθυσμός διότι έχει αποδειχθεί ότι ο εμβολιασμός προτατεύει από την εκδήλωση καρκίνου στον πρωκτό, στο πέος, στο στοματοφάρυγγα και στο λάρυγγα.



ACIP *recommendations*

The Advisory Committee on Immunization
Practices: Human Papillomavirus Vaccine

Who should get the HPV vaccine?



For girls and women, recommend either
Cervarix®: prevents cervical cancer
Gardasil®: prevents cervical, vulvar, vaginal, anal
cancers and genital warts

For boys and men, recommend
Gardasil® only: prevents anal cancers and genital warts

Note: The vaccinations are administered as 3 injections over a 6-month period, irrespective of sexual history.



- Ασχέτως με την παροχή από τα κρατικά ασφαλιστικά ταμεία, ο εμβολιασμός έχει ένδειξη από την ηλικία των 9 έως τα 45 έτη. Προστατεύει σε ποσοστό 70%, ενώ υπάρχει κι ένα παράθυρο της τάξης του 30 %, μιας και δεν παρέχει ανοσία σε όλους τους καρκινογόνους τύπους του ιού, παράθυρο που θα μειωθεί κατά πολύ με το 9δύναμο σκεύασμα που αναμένεται.
- Το <<παράθυρο>> κλείνει όταν θωρακίσουμε την εμβολιασμένη γυναίκα με το σωστό πρωτόκολλο παρακολούθησης με Τεστ Παπ και HPV DNA TEST. Το τελευταίο απαντάει στην λανθασμένη εντύπωση του κοινού ότι οι εμβολιασμένοι δεν χρειάζονται screening.



Humant Papilloma Virus

- © Στην Ελλάδα ο εμβολιασμός των κοριτσιών ξεκίνησε τον Σεπτέμβριο του 2007 και τον Φεβρουάριο του επόμενου έτους δόθηκε εντολή να επεκταθεί η κάλυψη από τα κρατικά ταμεία έως την ηλικία των 26, όριο που έπεσε στα 24 τον περασμένο Δεκέμβριο. Δυστυχώς, η συνολική κάλυψη σε όλο το ηλικιακό φάσμα που καλύπτεται, δεν υπερβαίνει το 32 %, με τις μικρότερες ηλικίες να υπερέχουν έναντι των μεγαλύτερων.
- © Αίτια για το απαράδεκτο αυτό ποσοστό είναι η ελλιπής ενημέρωση των νέων γυναικών αλλά και των μαμάδων, το κόστος για το ολοένα αυξανόμενο κομμάτι του πληθυσμού που χάνει την ασφαλιστική του κάλυψη (κόστος ανά δόση 80-160 ευρώ) και η γνωστή πια συνωμοσιολογία γύρω από τα εμβόλια.

- Προφανώς οι επαγγελματίες υγείας έχουν μεγάλο μερίδιο ευθύνης όσον αφορά την ενημέρωση, όμως θεωρώ ότι πρέπει να προσεγγίσουμε τα παιδιά και τους γονείς τους μέσα από τα σχολεία, σε πρώτη φάση ενημερωτικά με οργανωμένες εκστρατείες ενημέρωσης από το υπουργείο μας και σε δεύτερο χρόνο, καθιστώντας τον εμβολιασμό υποχρεωτικό και διενεργώντας τον στο σχολείο όπως με τον εμβολιασμό με BCG.
- Αυτό το μοντέλο ακολουθήθηκε στην Αγγλία με εντυπωσιακά αποτελέσματα.



- ⊙ Οι παρενέργειες αυτών των εμβολίων (Gardasil, Cervarix) είναι παρόμοιες με των υπολοίπων εμβολίων (τοπικό οίδημα, ερυθρότητα, άλγος, ήπια πυρετική κίνηση) και μετά από 10 έτη χρήσης δεν αποδείχτηκε ότι ευθύνονται για οποιαδήποτε άλλη παρενέργεια ή επιπλοκή εμφάνισαν οι εμβολιασθέντες.
- ⊙ 40,000,000 δόσεις μετά, ο ΠΟΥ, οι επίσημοι φορείς υγείας των ΗΠΑ, του Καναδά, της Αυστραλίας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης συνιστούν τον εμβολιασμό με τα εμβόλια κατά του HPV και δεν θεωρούν ότι σχετίζονται με τις παρενέργειες για τις οποίες έχουν κατηγορηθεί, αποφαινόμενοι ότι ήταν τυχαία περιστατικά χωρίς αιτιολογική σχέση με τον εμβολιασμό.





**HPV VACCINE IS
CANCER PREVENTION.**

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Ενδοεπιθηλιακές Νεοπλασίες του Κατώτερου Γεννητικού Συστήματος της Γυναίκας. Έγχρωμος Κολποσκοπικός Άτλας. Ιατρικές Εκδόσεις «Λίτσας», Αθήνα 1992
Μόλυνση από τους Ιούς των Ανθρωπίνων Θηλωμάτων (HPV) στο κατώτερο γεννητικό σύστημα της γυναίκας. Ιατρικές Εκδόσεις «Λίτσας», Αθήνα 1999.
Γυναίκα και HPV. Πρόληψη της Μόλυνσης και των Επιπλοκών της. Ιατρικές Εκδόσεις «Λίτσας», Αθήνα 2007.
Η φυσική ιστορία και εξέλιξη μιας HPV-λοίμωξης και ο ρόλος του άνδρα - σεξουαλικού συντρόφου. Κεφάλαιο 11 στο βιβλίο: Καρκινογένεση στο γυναικείο γεννητικό σύστημα (Θ. Αγοραστός, Ι. Μπόντης). Εκδ University Studio Press, Θεσσαλονίκη 1997.
- Ενδοεπιθηλιακές Αλλοιώσεις του Αιδοίου (VIN). Κεφάλαιο 18 στο βιβλίο: Πρωτογενής και δευτερογενής πρόληψη του Γυναικολογικού Καρκίνου (Θ. Αγοραστός, Δ. Βαβίλης, Ι. Μπόντης). Εκδ University Studio Press, Θεσσαλονίκη 1999.
Μόλυνση του κατώτερου γεννητικού συστήματος από τους HPV (ιοί των ανθρώπινων θηλωμάτων - Κονδυλώματα). Κεφάλαιο 17 στο βιβλίο: Αφροδισιολογία (Ι. Στρατηγός). Εκδ Παρισιάνου, Αθήνα 2004.
- Αλλοιώσεις VIN από πλακώδες επιθήλιο, σχετιζόμενες και μη σχετιζόμενες με τους HPV. Κεφάλαιο 15 στο βιβλίο: Σύγχρονες εξελίξεις στην πρόληψη του Γυναικολογικού Καρκίνου (Θ. Αγοραστός, Δ. Βαβίλης, Ι. Μπόντης). Εκδ University Studio Press, Θεσσαλονίκη 2006.
Κοινωνικές, ψυχολογικές και οικονομικές επιπτώσεις της HPV λοίμωξης. Κεφάλαιο 6 στο βιβλίο: Λοίμωξη από τον ιό των ανθρωπίνων θηλωμάτων (HPV) (Θ. Αγοραστός, Δ. Βαβίλης, Ι. Μπόντης). Εκδ University Studio Press, Θεσσαλονίκη 2008.
Κολποσκοπικά ευρήματα ύποπτα αρχόμενης διήθησης. Κεφάλαιο 20 στο βιβλίο: Νέες εξελίξεις στην πρόληψη και αντιμετώπιση του γυναικολογικού καρκίνου (Θ. Αγοραστός, Α. Παπανικολάου, Β. Ταρλατζής). Εκδ University Studio Press, Θεσσαλονίκη 2009.
- Ενδοεπιθηλιακές Αλλοιώσεις Αιδοίου (VIN) από πλακώδες επιθήλιο. Κεφάλαιο στο βιβλίο: Γυναικολογική Ογκολογία (Σ. Φωτίου). Εκδ Π.Χ. Πασχαλίδης, Αθήνα 2009 (σελ 347-61).
- Κολποσκόπηση: Θεωρία και Πράξη. Κεφάλαιο στο βιβλίο: Γυναικολογική Ογκολογία (Σ. Φωτίου). Εκδ Π.Χ. Πασχαλίδης, Αθήνα 2009 (σελ 495-518).

ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΠΟΛΥ

