



οισμο στις  
της Ιριδας,  
που ερχομού  
εν διήρκεσε  
εξι μηνών  
στην κούνια

ημέρα του  
οδίαθετο και  
η βρισκόταν  
ως το ΕΚΑΒ,  
πάθεια ανά-

ομο χρονικό  
πιγμών ενός  
κό Νοσοκο-  
οί διαπιστω-  
δια ανακοπή

Τσιόλα και  
εξετάσεων  
από εκ γενε-  
εβροκόμβου)».

ράμπελα να  
τις οποίες «το  
πιζε (η μικρή  
από 15 έτη».

ιατρική βιβλι-  
ας και έχει ως  
(αρρυθμίες).  
αρδιολογικό  
ρέφους, που

οι επισκέψεις στον παιδίατρο είναι τακτικές και ο έλεγχος είναι ενδελεχής για την πρόληψη ή αντιμετώπιση τυχόν προβλημάτων υγείας. Σημειωτέον ότι το συγκεκριμένο νόσημα δεν είναι δυνατόν να εντοπιστεί προγεννητικά.

Πριν προλάβει η οικογένεια Δασκαλάκη να συνειδητοποιήσει και τη δεύτερη βαριά απώλεια, χρειάστηκε να ανασυντάξει τις δυνάμεις της, καθώς η πρωτότοκη κόρη Τζωρτζίνα εισάγεται στο Καραμανδάνειο στις 11 Απριλίου 2021 με ακαθόριστης αιτιολογίας καρδιακή ανακοπή. Διασωληνώνεται αμέσως και διακομίζεται στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Πάτρας, όπου και νοσηλεύεται στην Παιδιατρική Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) για έναν μήνα. Η ιατρική ομάδα που παρακολουθεί την πορεία της υγείας της κρίνει ότι πρέπει να υποβληθεί σε εμφύτευση απινιδωτή, όπως και έγινε τελικά επιτυχώς στο Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο.

Αρχές Ιουνίου, ωστόσο, επανεισάγεται στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Πατρών με «εγκεφαλοπάθεια μη καθορισμένης αιτιολογίας», σύμφωνα με τον ιατρικό φάκελο του παιδιού, και παραμένει για δεκαήμερη νοσηλεία. Κατά την παραμονή στο νοσοκομείο υποβάλλεται σε γαστροστομία, δηλαδή τοποθετείται στη μικρή Τζωρτζίνα ειδικός σωλήνας για να εξασφαλιστεί η ασφαλής σίτισή της, καθώς η εγκεφαλοπάθεια είχε προκαλέσει βλάβες στον οργανισμό της. Κι ενώ το παιδί λαμβάνει εξιτήριο και επιστρέφει σπίτι, δεν περνούν λίγες ώρες και η οικογένεια Δασκαλάκη βρίσκεται και πάλι στο Τμήμα Επείγοντων του νοσοκομείου, με το κοριτσάκι να έχει εμφανή σημάδια επιδείνωσης. Οι γιατροί διαγιγνώσκουν «εγκεφαλικές βλάβες συνεπεία ανοξίας», δηλαδή μη επαρκούς οξυγόνωσης του εγκεφάλου, βυθίζοντας τους γονείς σε απελπισία. Η μικρή ασθενής εισάγεται εκ νέου και λαμβάνει εξιτήριο περί τα τέλη Ιουλίου. Ακολουθεί μια σειρά από επισκέψεις επανελέγχου της κλινικής εικόνας του παιδιού και της αντικατάστασης του σωλήνα σίτισης.

Το 2022, δυστυχώς, βρίσκει και πάλι την οικογένεια Δασκαλάκη στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Πατρών, με την Τζωρ-

διατρικό νοσοκομείο της Αθήνας. Στα τρία 24ωρα που δια-  
νύθηκαν μέχρι να επέλθει ο θάνατός της -στις 29 Ιανουαρίου- για την αντιμετώπιση της προαναφερόμενης συμπτω-  
ματολογίας χορηγήθηκε η ιατρικώς ενδεδειγμένη φαρμα-  
κευτική αγωγή. Το μεσημέρι του Σαββάτου η μητέρα που  
βρισκόταν μαζί με το παιδί στον θάλαμο καλεί σε βοήθεια  
το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, καθώς «είχε μελανιάσει,  
είχαν γυρίσει οι κόρες των ματιών του και δεν ανέπνεε».  
Αμέσως το παιδί διασωληνώθηκε και ξεκίνησε η καρδιο-  
ναπνευστική αναζωογόνηση. Παρά τις υπεράνθρωπες  
προσπάθειες των γιατρών, η Τζωρτζίνα χάνει τη μάχη για  
τη ζωή, βυθίζοντας και πάλι στο πένθος την οικογένειά της.

## Το πόρισμα του ιατροδικαστή

«Ο θάνατός της αποδίδεται σε ανακοπή απροσδιόριστων αι-  
τιών, καθόσον εκκρεμούν τα αποτελέσματα των ιστοπαθολο-  
γικών εξετάσεων. Οι γονείς αναμένουν με ιδιαίτερο ενδιαφέ-  
ρον τα αποτελέσματα αυτά, τα οποία ενδεχομένως θα ρίξουν  
φως στα αίτια θανάτου της» σύμφωνα με τον δικηγόρο της  
οικογένειας. Ο ιατροδικαστής Αθηνών **Σωτήρης Μπουζιά-  
νης**, που διενήργησε τη νεκροψία, δεν έχει προσδιορίσει  
τον λόγο της καρδιακής ανακοπής της μικρής Τζωρτζίνας.  
Εχουν παραγγελθεί τοξικολογικές, ιστολογικές και γενετικές  
εξετάσεις, τα αποτελέσματα των οποίων αναμένονται σε  
μερικές εβδομάδες.

Πλέον το βάρος της διαλεύκανσης των τριών απωλειών  
της οικογένειας Δασκαλάκη πέφτει στην αποσαφήνιση των  
αιτιών θανάτου των δύο μεγαλύτερων κοριτσιών, της Μα-  
λένας και της Τζωρτζίνας. «Τα δύο κορίτσια απεβίωσαν εντός  
νοσοκομείου, αλλά με τους θεράποντες ιατρούς να μην μπορούν  
να συνδέσουν τον λόγο για τον οποίο νοσηλεύονταν τα παιδιά  
με το αίτιο θανάτου τους» εξηγεί μιλώντας στο «ΘΕΜΑ» ο  
πρόεδρος της Ελληνικής Ιατροδικαστικής Εταιρείας, **Γρη-  
γόρης Λέων**.

Στο επίκεντρο είναι οι τοξικολογικές και οι γενετικές  
εξετάσεις. «Σήμερα υπάρχουν περισσότερες από 77.000  
καταχωρημένες γενετικές εξετάσεις που καλύπτουν ένα με-  
γάλο εύρος νοσημάτων με γνωστά γενετικά αίτια ή επιρροές.  
Για παράδειγμα, είναι γνωστές μεταλλαγές γονιδίων που  
αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης του συνδρόμου νοσούντος  
φλεβοκόμβου. Μπορούμε να εντοπίσουμε παραλλαγές γονι-  
δίων που αθροιστικά αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης άλλων  
καρδιοπαθειών που ίσως να προκάλεσαν την απώλεια των  
παιδιών της ίδιας οικογένειας», αναφέρει στο «ΘΕΜΑ» ο  
καθηγητής Βιολογίας και Γενετικής της Ιατρικής Σχολής  
Αθηνών, **Αριστείδης Ηλιόπουλος**. Και προσθέτει πως «η  
ανάγνωση ολόκληρου του DNA της άτυχης οικογένειας δεν  
είναι βέβαιο πως θα μπορούσε να δώσει στέρεες απαντήσεις.  
Αποτελεί όμως ένα απαραίτητο μέσο διερεύνησης ενός σοβα-  
ρού και αινιγματικού βιο-ιατρικού προβλήματος».

Εάν οι γενετικές εξετάσεις δείξουν κάποια γενετική  
ανωμαλία, η οποία προκάλεσε, για παράδειγμα, τους καρ-  
διακούς θανάτους, τότε θα έχει βρεθεί ο συνδετικός τους  
κρίκος. Σε διαφορετική περίπτωση, η έρευνα θα πρέπει να  
στραφεί σε άλλες κατευθύνσεις.

ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ

ΚΥΡΙΑΚΗ 13/12/22