

Μέσο:ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: ...03/09/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: ...03/09/2026

Σελίδα:24



Αντλησε 10 εκατ. δολ. η ελληνική startup εταιρεία Diffraction

Της ΔΕΣΠΟΙΝΑΣ ΚΟΝΤΗ

Το ενδιαφέρον, μεταξύ άλλων, του επενδυτικού βραχίονα της Lockheed Martin κίνησε η νεοφυής εταιρεία Diffraction του Γιάννη Γαλατσάνου, η οποία άντλησε πριν από λίγες ημέρες 10 εκατ. δολ. με σκοπό η καινοτομία της να εφαρμοστεί σε αμυντικές αλλά και διαστημικές τεχνολογίες. Η κβαντική της κάμερα επιτρέπει, για παράδειγμα, σε δορυφόρους που εκτοξεύονται στο Διάστημα να εντοπίσουν, από 500 χιλιόμετρα μακριά, ακόμη και ένα αντικείμενο 30 εκατοστών που βρίσκεται στη Γη.

Όπως ανακοινώθηκε, η νεοφυής εταιρεία με έδρα τη Βοστώνη άντλησε 10 εκατ. δολ. από τη Lockheed Martin Ventures αλλά και την Presidio Ventures, τον επενδυτικό βραχίονα του ιαπωνικού ομίλου Sumitomo Corporation, ενώ στον επενδυτικό γύρο συμμετείχαν και άλλοι επενδυτές. «Η δική μας κβαντική κάμερα παρέχει έως και 20 φορές υψηλότερη ανάλυση σε σύγκριση με την καλύτερη ψηφιακή κάμερα που κυκλοφορεί αυτή τη στιγμή στην αγορά», έλεγε στην «Κ» ο κ. Γαλατσάνος, διευθύνων σύμβουλος και συνιδρυτής της Diffraction, ο οποίος μεγάλωσε στον Άγιο Νικόλαο της Κρήτης και αργότερα έφυγε στο εξωτερικό. Ο ίδιος σπούδασε πληροφορική και AI, ενώ εργάστηκε στη Γερμανία και στην Ελβετία σε εταιρείες όπως η Novartis. Όπως εξηγεί, η κβαντική κάμερα που αναπτύσσει η εταιρεία έχει τη δυνατότητα να βλέπει πέρα από το σημείο διάθλασης,

δίνοντας, για παράδειγμα, στους δορυφόρους «καλύτερα μάτια».

Με την εξασφάλιση της νέας χρηματοδότησης «θα φτιάξουμε την πρώτη κάμερα δικής μας παραγωγής και θα την εγκαταστήσουμε σε τηλεσκόπια στο έδαφος», αναφέρει στην «Κ». Ήδη το πρωτότυπο μοντέλο έχει δοκιμαστεί από τη NASA, εταιρείες άμυνας, καθώς και από την αμερικανική Space Force. Από την πλευρά του, ο Kris Μόραν, αντιπρόεδρος και γενικός διευθυντής της Lockheed Martin

Η Diffraction έχει κεντρίσει το ενδιαφέρον του επενδυτικού βραχίονα της Lockheed Martin.

Ventures, τόνισε πως «επενδύουμε σε τεχνολογίες που έχουν τη δυνατότητα να διαμορφώσουν τις μελλοντικές επιχειρησιακές δυνατότητες, και η ταχεία πρόοδος της συγκεκριμένης ομάδας, από την ανάπτυξη εντός του εργαστηρίου μέχρι και την επίδειξη της τεχνολογίας της, είναι ιδιαίτερα ενθαρρυντική». Να σημειωθεί πως την ομάδα της Diffraction απαρτίζουν ο συνιδρυτής και καθηγητής στο MIT Σάικατ Γκούχα, ο οποίος συνέλαβε την ιδέα της τεχνολογίας, ενώ την πλαισιώνει και η Κριστίν Γουάνγκ, με διδακτορικό στο Χάρβαρντ και εμπειρία σε εταιρείες που αναπτύσσουν προϊόντα αμυντικής τεχνολογίας.



Πέμπτη 3 Σεπτεμβρίου 2026

{ ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΖΩΗ
The New York Times }

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ • 11

Όταν η κατάθλιψη αντιστέκεται στη θεραπεία

Γιατί κάποιες μορφές της νόσου δεν ανταποκρίνονται στη φαρμακευτική αγωγή – Η γενετική προδιάθεση και οι λύσεις

Της ΜΕΛΙΝΤΑ ΓΟΥΝΕΡ ΜΟΪΕΡ

Όταν ο Χουάν Ριβέρα ήταν φοιτητής, παρατήρησε ότι δραστηριότητες που αγαπούσε, όπως οι έξοδοι με φίλους, είχαν πάψει να του προσφέρουν χαρά.

«Ήμουν με τους φίλους μου, αλλά δεν το απολάμβανα πραγματικά και ένιωθα κάπως άδειος», λέει. Τis κακές ημέρες, μετά βίας μπορούσε να σηκωθεί από το κρεβάτι, πόσο μάλλον να βρει το κίνητρο να βγει από το σπίτι.

Ο 35χρονος σήμερα Ριβέρα μίλησε με μια ψυχίατρο για όσα περνούσε. Εκείνη τον αξιολόγησε, διέγινωσε κατάθλιψη και του συνταγογράφησε ένα αντικαταθλιπτικό.

Δεν είχε αποτέλεσμα. Τα επόμενα χρόνια, του συνταγογράφησε πολλά ακόμα, αλλά ούτε αυτά τον βοήθησαν.

Ο Ριβέρα, δικηγόρος με ειδικευση σε θέματα μετανάστευσης στο Μαϊάμι, πάσχει από αυτό που οι περισσότεροι κλινικοί γιατροί θα αποκαλούσαν «ανθεκτική στη θεραπεία κατάθλιψη» (ή TRD ή ανθεκτική κατάθλιψη). Δεν υπάρχει ευρέως αποδεκτός ορισμός της πάθησης και μπορεί να υπάρχουν διάφοροι βαθμοί ανθεκτικότητας στη θεραπεία, λέει ο δρ Τζέρεμντ Σανακόρα, διευθυντής του Ερευνητικού Προγράμματος για την Κατάθλιψη του Γέιλ.

Ωστόσο, όπως λέει, πολλοί γιατροί θεωρούν ότι η κατάθλιψη είναι ανθεκτική στη θεραπεία εάν ένα άτομο δεν έχει παρουσιάσει βελτίωση τουλάχιστον κατά 50% αφού έχει δοκιμάσει διαδοχικά δύο διαφορετικά αντικαταθλιπτικά, το καθένα επί τέσσερις έως έξι εβδομάδες.

Παρά την ονομασία της, η ανθεκτική κατάθλιψη μπορεί να βελτιωθεί, ακόμη και να θεραπευτεί, λένε οι ειδικοί. Έχει αποδειχθεί ότι αρκετές θεραπείες, συχνά σε συνδυασμό, μπορούν να βοηθήσουν.

Οι λόγοι

Διάφοροι παράγοντες μπορεί να αυξήσουν την πιθανότητα ένα άτομο να κατάθλιψη να μην ανταποκρίνεται στις αρχικές φαρμακευτικές θεραπείες, τονίζει η δρ Ντέμπρα Καν, δι-



Παράγοντες που μπορεί να αυξήσουν την πιθανότητα ένα άτομο με κατάθλιψη να μην ανταποκρίνεται στις αρχικές φαρμακευτικές θεραπείες είναι η ύπαρξη ιστορικού τραυματικών εμπειριών στην παιδική ηλικία, ή η παράλληλη εμφάνιση άγχους, ανεπάρκειας βιταμινών και παθήσεων του θυρεοειδούς.

ευθύντρια της Κλινικής Προηγμένων Ψυχιατρικών Θεραπειών του UC Davis Health.

Τα άτομα με ιστορικό τραυματικών εμπειριών στην παιδική ηλικία μπορεί να εμφανίσουν κατάθλιψη που αντιμετωπίζεται δυσκολότερα. Όταν τα άτομα με κατάθλιψη έχουν ταυτόχρονα άγχος, ανεπάρκεια ορισμένων βιταμινών, παθήσεις του θυρεοειδούς, καρδιοπάθεια ή υπνική άπνοια, μπορεί επίσης να δυσκολεύονται να παρουσι-

Πολλοί γιατροί θεωρούν ότι η κατάθλιψη είναι ανθεκτική στη θεραπεία εάν ένα άτομο δεν έχει παρουσιάσει βελτίωση τουλάχιστον κατά 50% αφού έχει δοκιμάσει διαδοχικά δύο διαφορετικά αντικαταθλιπτικά.

άσουν βελτίωση, εν μέρει επειδή αυτές οι παθήσεις μπορούν να προκαλέσουν συμπτώματα, όπως η κόπωση, που μοιάζουν με εκείνα της κατάθλιψης, εξηγεί η δρ Καν.

Οι γενετικές διαφορές μπορεί επίσης να επηρεάζουν την πιθανότητα η κατάθλιψη να γίνει ανθεκτική στη θεραπεία. Μελέτη του 2025 αναφέρει ότι η γενετική προδιάθεση για αϋπνία και ορισμένες μορφές νευρωτισμού αυξάνει τον κίνδυνο.

Οι προσδοκίες ενός ατόμου μπορεί επίσης να επηρεάσουν την έκβαση, προσθέτει ο Σανακόρα. Αν κάποιος έχει δοκιμάσει αρκετά φάρμακα χωρίς να παρουσιάσει βελτίωση, είναι κατανοητό να μην περιμένει πολλά από το επόμενο.

Υπολογίζεται ότι το 31% των ανθρώπων στις Ηνωμένες Πολιτείες που υποβάλλονται σε θεραπεία για κατάθλιψη θεωρείται ότι έχει ανθεκτική κατάθλιψη, σύμφωνα με μελέτη του 2021.

Επόμενα βήματα

Δεν υπάρχει μία προσέγγιση για την αντιμετώπιση της ανθεκτικής κατάθλιψης που να ταιριάζει σε όλους. Στην κλινική του UC Davis, αν οι ασθενείς δεν παρουσιάσουν βελτίωση αφού δοκιμάσουν διαδοχικά δύο αντικαταθλιπτικά και υποβληθούν σε ψυχοθεραπεία, μπορεί να τους συνταγογραφηθεί χαμηλή δόση ενός επιπλέον φαρμάκου, όπως ενός άτυπου αντιψυχωσικού ή λιθίου, αναφέρει η Καν. Οι κλινικοί γιατροί ορρογνίζουν επίσης να αντιμετωπίζονται τυχόν ιατρικά προβλήματα που θα μπορούσαν να συμβάλουν στα συμπτώματα.

Μία επιπλέον θεραπεία που έχει αποδειχθεί ότι βοηθάει τα άτομα με ανθεκτική κατάθλιψη είναι η διακρανική μαγνητική διέγερση ή TMS, η οποία έλαβε άδεια από την Υπηρεσία Τροφίμων και Φαρμάκων των ΗΠΑ για τη θεραπεία της κατάθλιψης το 2008. Χρησιμοποιεί μαγνητικούς παλμούς για να διεγείρει τμήματα του εγκεφάλου ώστε να απελευθερώσουν χημικές ουσίες που βελτιώνουν τη διάθεση, μεταξύ των οποίων η νορεπινεφρίνη, η ντοπαμίνη και η σεροτονίνη.

Η TMS είναι καλά ανεκτή και δεν έχει σοβαρές μακροπρόθεσμες παρενέργειες, λέει η Καν. Μία μετα-ανάλυση του 2023, η οποία εξέτασε 19 κλινικές δοκιμές, έδειξε ότι οι ασθενείς που υποβλήθηκαν σε TMS ενώ λάμβαναν αντικαταθλιπτικό ήταν 2,8 φορές πιθανότερο να παρουσιάσουν ύφεση σε σύγκριση με όσους λάμβαναν αντικαταθλιπτικό ενώ υποβλήθηκαν σε ειδική θεραπεία TMS, η οποία χρησιμοποιήθηκε ως placebo.

Η σημασία των κοινωνικών συνθηκών

Η κεταμίνη, ένα αναισθητικό φάρμακο που χρησιμοποιείται ευρέως στις χειρουργικές επεμβάσεις, χορηγείται όλο και περισσότερο για την αντιμετώπιση της ανθεκτικής κατάθλιψης. Το 2019, ο FDA ενέκρινε το Spravato, ένα ενδορρινικό σπρέι που περιέχει σκεταμίνη. Σε δοκιμή του 2019, το 52,5% των ασθενών με ανθεκτική κατάθλιψη που έλαβαν σκεταμίνη μαζί με αντικαταθλιπτικό επί 28 ημέρες παρουσίασε σημαντική υποχώρηση των συμπτωμάτων, έναντι περίπου 31% όσων έλαβαν αντικαταθλιπτικό μαζί με εικονικό φάρμακο (placebo). Πιστεύεται ότι η κεταμίνη δρα εν μέρει βοηθώντας τον εγκέφαλο να σχηματίσει νέες ή ισχυρότερες συνδέσεις σε δίκτυα που εμπλέκονται στη διάθεση και στη γλυστική λειτουργία, λέει η Καν. Ψυχοδελτικές ουσίες, μεταξύ των οποίων η ψυλοκαΐνη και η 5-MeO-DMT, οι οποίες θεωρείται ότι δρουν με παρόμοιους τρόπους, μελετώνται επίσης ως πιθανές θεραπείες, προσθέτει. Ο Ριβέρα άρχισε πρόσφατα να λαμβάνει Spravato ενδορρινικά και αισθάνεται καλύτερα μετά τη δεύτερη συνεδρία του. Το φάρμακο τον βοηθάει να απαλλαγεί από το «αρνητικό φίλτρο», όπως αναφέρει, που κυριαρχεί στις σκέψεις και στη διάθεσή του.

Ωστόσο, κατά την Καν, είναι σημαντικό να υπάρχει ένα «μαγικό χάπι» που να θεραπεύει την ανθεκτική κατάθλιψη. Οι άνθρωποι μπορεί να ωφεληθούν από έναν συνδυασμό προσεγγίσεων και μπορεί επίσης να χρειαστεί να συνδυάσουν τις θεραπείες με αλλαγές στον τρόπο ζωής τους. Ο Σανακόρα ρωτάει πάντα τους ασθενείς του τι σκοπεύουν να κάνουν το επόμενο Σαββατοκύριακο, ώστε να βεβαιωθεί ότι παραμένουν δραστήριοι και αναζητούν πράγματα που τους δίνουν χαρά. «Μπορείς να πάρεις το φάρμακο, αλλά πρέπει παράλληλα να κάνεις και τις άλλες παρεμβάσεις, τις σωματικές και τις κοινωνικές, που είναι τόσο σημαντικές», λέει.

Μέσο:ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: ...03/09/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: ...03/09/2026

Σελίδα:52



Η ΤΝ στην ιατρική: από την έρευνα στην κλινική πράξη

Η τεχνητή νοημοσύνη (ΤΝ) αποτελεί μία από τις σημαντικότερες τεχνολογικές εξελίξεις των τελευταίων ετών και ήδη μεταμορφώνει πολλούς τομείς της καθημερινότητας. Η ιατρική δεν αποτελεί εξαίρεση. Αν και η συζήτηση γύρω από τις δυνατότητες της συχνά συνοδεύεται από υπερβολικές προσδοκίες, η πραγματικότητα είναι ότι εφαρμογές της τεχνητής νοημοσύνης χρησιμοποιούνται ήδη σε πολλές ειδικότητες, υποστηρίζοντας τους επαγγελματίες υγείας στη λήψη κλινικών αποφάσεων και στη βελτίωση της φροντίδας των ασθενών.

Ενας από τους τομείς όπου η τεχνητή νοημοσύνη έχει σημειώσει τη μεγαλύτερη πρόοδο είναι η ιατρική απεικόνιση. Εξειδικευμένοι αλγόριθμοι μπορούν να αναλύουν ακτινογραφίες, αξονικές και μαγνητικές τομογραφίες, καθώς και μαστογραφίες ή ψηφιακές εικόνες από ιστολογικές εξετάσεις, εντοπίζοντας ευρήματα που ενδέχεται να διαφύγουν της προσοχής ή να απαιτούν περαιτέρω διερεύνηση. Ο στόχος δεν είναι η αντικατάσταση του ακτινολόγου ή του παθολογοανατόμου, αλλά η ενίσχυση της ακρίβειας και της ταχύτητας της διάγνωσης.



σας της ακρίβειας και της ταχύτητας της διάγνωσης.

Παράλληλα, η τεχνητή νοημοσύνη αξιοποιείται ολοένα και περισσότερο στην ανάλυση μεγάλου όγκου κλινικών δεδομένων. Η επεξεργασία πληροφοριών από ηλεκτρονικούς φακέλους υγείας, εργαστηριακές εξετάσεις και γενετικά δεδομένα

μπορεί να συμβάλει στην εκτίμηση του κινδύνου εμφάνισης επιπλοκών, στην επιλογή της καταλληλότερης θεραπείας και στην εφαρμογή της εξατομικευμένης ιατρικής. Ιδιαίτερα στην Ογκολογία, η ενσωμάτωση μοριακών και κλινικών πληροφοριών διευκολύνει τη λήψη θεραπευτικών αποφάσεων προσαρμοσμένων στα χαρακτηριστικά κάθε ασθενούς.

Σημαντική είναι επίσης η συμβολή της τεχνητής νοημοσύνης στην επιστημονική έρευνα. Η ανάλυση πολύπλοκων βιολογικών δεδομένων επιταχύνει την ανακάλυψη νέων θεραπευτικών στόχων και διευκολύνει τον σχεδιασμό νέων φαρμάκων, μειώνοντας τον χρόνο που απαιτείται από τα πρώτα στάδια της έρευνας έως τις κλινικές δοκιμές.

Παρά τις εντυπωσιακές δυνατότητές της, η τεχνητή νοημοσύνη δεν λειτουργεί χωρίς περιορισμούς. Η αξιοπιστία των αποτελεσμάτων εξαρτάται από την ποιότητα των δεδομένων με τα οποία εκπαιδεύονται οι αλγόριθμοι, ενώ απαιτείται συνεχής αξιολόγηση ώστε να αποφεύγονται σφάλματα ή προκαταλήψεις που θα μπορούσαν να επηρεάσουν την ισότιμη παροχή υπηρεσιών υγείας. Παράλληλα, η προστασία των προσωπικών δεδομένων και η διαφάνεια στη χρήση αυτών των συστημάτων αποτελούν βασικές προϋποθέσεις.

Το σημαντικότερο είναι ότι η τεχνητή νοημοσύνη δεν υποκαθιστά τον ιατρό. Η ερμηνεία των ευρημάτων, η αξιολόγηση των ιδιομορφιών κάθε ασθενούς και η επικοινωνία και η ανάπτυξη σχέσης εμπιστοσύνης παραμένουν ανα αντικατάστατα.