



Διοργάνωση:

ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΜΟΡΙΑΚΗΣ
ΙΑΤΡΙΚΗΣ & ΒΙΟΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΕΡΕΥΝΑΣ (IMBE)

Σε συνεργασία:

ASCO[®]
AMERICAN SOCIETY OF CLINICAL ONCOLOGY
KNOWLEDGE CONQUERS CANCER

Υπό την αιγίδα:



Εθνικών και Καποδιστριακών
Πανεπιστημίων Αθηνών
ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΜΕ ΘΕΜΑ

Η ΜΟΡΙΑΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΑΠΟ ΤΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΣΤΗΝ ΠΡΑΞΗ

ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ & ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ VIII

4-6 | ΙΟΥΛΙΟΥ | 2024
CROWNE PLAZA | ΑΘΗΝΑ

ΘΑ ΧΟΡΗΓΗΘΟΥΝ 24 ΜΟΡΙΑ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ
ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ (CME-CPD)

ΕΠΙΣΗΜΟΝΙΚΟ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ



PADCEV™

enfortumab vedotin

Injection for IV infusion 20 mg & 30 mg vials



▼ Το φάρμακο αυτό τελεί υπό συμπληρωματική παρακολούθηση. Αυτό θα επιτρέψει τον γρήγορο προσδιορισμό νέων πληροφοριών ασφάλειας. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιοδήποτε πιθανολογούμενο ανεπιθύμητο ενέργεια, βλ. παράγραφο 4.8 για τον τρόπο αναφοράς ανεπιθύμητων ενεργειών.

Για περαιτέρω πληροφορίες συμβουλευτείτε την ΠΧΠ που διατίθεται από την Astellas Pharmaceuticals ΑΕΒΕ, κατόπιν αιτήσεως.

	Νοσοκομειακή Τιμή	Χονδρική Τιμή	Λιανική Τιμή με ΦΠΑ
PADCEV ΚΟΝΙΣ ΓΙΑ ΠΥΚΝΟ ΣΚΕΥΑΣΜΑ ΓΙΑ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΔΙΑΛΥΜΑΤΟΣ ΠΡΟΣ ΕΓΧΥΣΗ 20MG/MAL 1 VIAL	569,77€	633,71€	718,75€
PADCEV ΚΟΝΙΣ ΓΙΑ ΠΥΚΝΟ ΣΚΕΥΑΣΜΑ ΓΙΑ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΔΙΑΛΥΜΑΤΟΣ ΠΡΟΣ ΕΓΧΥΣΗ 30MG/MAL 1 VIAL	854,65€	950,55€	1063,00€

ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ: ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ
ΧΡΗΣΗ ΑΠΟ ΙΑΤΡΟ ΜΕ ΚΑΤΑΛΛΗΛΗ ΕΔΩΚΕΥΣΗ ΚΑΙ ΕΜΠΕΙΡΙΑ.

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και
Αναφέρετε
ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για ΟΑΑ τα φάρμακα
Συμπληρώνοντας την «ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ»



Astellas Pharmaceuticals A. E. B. E.
Αιγυλλίου 6-8, 151 23 Μαρούσι, Αθήνα.
Τηλ. 210 8189 900, Fax: 216 8008 998
www.astellas.com/gr

MAT-GR-PAD-2024-00009 PAD/ADV 1/05.2024

ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΣ ΔΣ ΙΜΒΕ

Το ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΜΟΡΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ και ΒΙΟΪΑΤΡΙΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ (ΙΜΒΕ) επικεντρώνει τις δραστηριότητές του στη βιοϊατρική έρευνα και εκπαίδευση, καθώς και στη διασύνδεση της παραγόμενης επιστημονικής γνώσης με την κοινωνία.

Στα πλαίσια των εκπαιδευτικών - επιστημονικών εκδηλώσεών του, το ΙΜΒΕ διοργανώνει Πανελλήνιο Συνέδριο με θέμα «Η Μοριακή Ιατρική από το Εργαστήριο στην Πράξη – Προκλήσεις και Ερωτήματα VIII». Στην εκδήλωση αυτή δίνεται η δυνατότητα διαδραστικής συζήτησης για τις νεότερες εξελίξεις μεταξύ των συμμετεχόντων και όλων των ειδικοτήτων που εμπλέκονται στην Μοριακή Ιατρική, δηλαδή στη θεραπεία με βάση τις μοριακές διαταραχές του κάθε ασθενούς. Η καλύτερη κατανόηση των μοριακών μηχανισμών παθογένεσης κακοήθων νεοπλασμάτων και άλλων παθήσεων έχει οδηγήσει στην ανάπτυξη και χρήση καινοτόμων φαρμακευτικών παραγόντων οι οποίοι έχουν βελτιώσει την κλινική πορεία των ασθενών και έχουν δημιουργήσει μεγάλες προσδοκίες. Ωστόσο, η πολυδιάστατη και δομημένη θεραπευτική προσέγγιση των ασθενών που διαγιγνώσκονται με προ-καρκινικές βλάβες και κακοήγη νεοπλασμάτα, είναι προαπαιτούμενο για το βέλτιστο θεραπευτικό τους αποτέλεσμα.

Το φετινό Συνέδριο δίνει ιδιαίτερη βαρύτητα στην έρευνα αφού αποτελεί την αιχμή του δόρατος στην ανακάλυψη καινοτόμων φαρμάκων. Θα παρουσιασθούν ερευνητικές δραστηριότητες που είναι σε εξέλιξη από Ελληνικές Ερευνητικές Ομάδες, ενώ θα υπάρχουν ξεχωριστές ενότητες σχετικά με τη συνεργασία όλων των Ιατρικών ειδικοτήτων για τη βέλτιστη αντιμετώπιση του Ογκολογικού ασθενή καθώς και η σημαντική σχέση της θρόμβωσης με την καρκινογένεση.

Για πρώτη φορά στο φετινό Συνέδριο υπάρχει επίσημη συνεργασία με την Αμερικανική Εταιρεία Ογκολογίας (American Society of Clinical Oncology) στα πλαίσια της οποίας θα υπάρχει ξεχωριστή Συνεδρία με σημαντικούς προσκεκλημένους Ομιλητές από την Ευρώπη και τις Η.Π.Α. Θα παρουσιάσουν νεότερα αποτελέσματα σχετικά με την εισαγωγή νέων φαρμάκων στην θεραπεία των συμπαγών όγκων ενώ θα υπάρχει και Στρογγυλή τράπεζα για το παρόν και το μέλλον της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης στην Ελλάδα.

Επιπλέον, το ΙΜΒΕ διοργανώνει, σε συνεργασία με την Επιστημονική Εταιρεία Φοιτητών Ιατρικής Ελλάδας (ΕΕΦΙΕ), παράλληλη εκδήλωση με τίτλο «Φοιτητική Αριστεία IX». Οι φοιτητές Ιατρικής έχουν τη δυνατότητα υποβολής πρωτότυπων επιστημονικά τεκμηριωμένων προτάσεων-υποθέσεων εργασίας, που θα αξιολογηθούν από επιτροπή και οι 6 καλύτερες θα παρουσιασθούν σε στρογγυλή τράπεζα του Συνεδρίου, ενώ οι φοιτητές αυτοί θα έχουν τη δυνατότητα υλοποίησης και δημοσίευσης των ιδεών τους με την υποστήριξη του ΙΜΒΕ.

Εκ μέρους του ΔΣ ΙΜΒΕ,

Ο Πρόεδρος,
Καραμούζης Μιχάλης

Το CABOMETYX® ως αναστολέας τυροσινικής κινάσης (TKI) και από του στόματος θεραπεία επέδειξε στατιστικά σημαντική βελτίωση των PFS, OS, ORR² μέσω της αναστολής των παραγόντων MET, AXL, VEGFR³ σε όλες τις κλινικές μελέτες¹



Νεφροκυτταρικό Καρκίνωμα

1^η Γραμμή¹

Σε ενήλικες ασθενείς με προχωρημένο νεφροκυτταρικό καρκίνωμα ενδιάμεσης ή φτωχής πρόγνωσης, οι οποίοι δεν έχουν λάβει προηγούμενη θεραπεία.

Σε συνδυασμό με νιβολουμάμπη, ενδείκνυται για την θεραπεία πρώτης γραμμής σε ενήλικες ασθενείς με προχωρημένο νεφροκυτταρικό καρκίνωμα.

2^η Γραμμή¹

Σε ενήλικες ασθενείς με προχωρημένο νεφροκυτταρικό καρκίνωμα μετά από προηγούμενη στοχεύουσα θεραπεία αγγειακού ενδοθηλιακού αυξητικού παράγοντα (vascular endothelial growth factor, VEGF).



Ηπατοκυτταρικό Καρκίνωμα

2^η Γραμμή¹

Ενδείκνυται ως μονοθεραπεία για τη θεραπεία του ηπατοκυτταρικού καρκινώματος σε ενήλικες ασθενείς που έχουν λάβει προηγούμενη θεραπεία με σοραφενίμπη.



Διαφοροποιημένο καρκίνωμα θυρεοειδούς

2^η Γραμμή¹

Σε ενήλικες ασθενείς με τοπικά προχωρημένο ή μεταστατικό, διαφοροποιημένο καρκίνωμα θυρεοειδούς (DTC)⁴, ανθεκτικό ή μη κατάλληλο για θεραπεία με ραδιενεργό ιώδιο (RAI)⁴, που έχουν παρουσιάσει εξέλιξη της νόσου κατά τη διάρκεια ή μετά από προηγούμενη συστηματική θεραπεία.

Το CABOMETYX® έχει ένα διαχειρίσιμο προφίλ ανεκτικότητας και ασφάλειας, το οποίο έχει αποδειχθεί σε όλες τις κλινικές μελέτες προσφέροντας στους ασθενείς ποιότητα ζωής¹

IPSEN MON. ΕΠΕ

ΑΓΙΟΥ ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ 63, 174 56 ΑΛΙΜΟΣ, ΑΘΗΝΑ

ΤΗΛ.: 210 9843324, 210 9858930, FAX: 210 9887911

E-mail: ipsenepe@ipsen.com

<http://www.ipsen.gr>

Τηλέφωνα φαρμακοεπαγρύπνησης: 210 98 43 324, 210 98 58 930

Περίληψη Χαρακτηριστικών
Προϊόντος CABOMETYX
Ημερομηνία ανασκόπησης κειμένου,
06 Οκτωβρίου 2023



1. Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος: Scan QR Code
2. PFS: Progression Free Survival, OS: Overall Survival, ORR: Overall Response Rate
3. MET: Receptor Tyrosine Kinase, AXL: Receptor Tyrosine Kinase, VEGFR: Vascular Endothelial Growth Factor Receptor,
4. DTC: Differentiated Thyroid Cancer, RAI: Radioactive Iodine

Δ.Τ.Φ: 31/12/2023
CABOMETYX 20MG Τ.Π.: 4215,05€
CABOMETYX 40MG Τ.Π.: 4215,05€
CABOMETYX 60MG Τ.Π.: 4215,05€

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και
Ανοσφαιρίστε
ΟΛΕΣ τις αναπνευστικές ενέργειες για
ΟΛΑ τα φάρμακα
Συμπληρώνοντας την «ΚΥΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ»

ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ

Οργανωτική Επιτροπή

Γρίβας Πέτρος
Καραμούζης Μιχάλης
Ματθαίος Δημήτριος
Μόσχος Στέργιος
Μποτσώνης Αθανάσιος
Παπακοτούλας Παύλος
Παπαλόης Απόστολος
Παπατσώρης Αθανάσιος
Σαράντης Παναγιώτης

Επιστημονική Επιτροπή

Αγγελάκη Σοφία
Γρίβας Πέτρος
Δημόπουλος Μελέτιος-Αθανάσιος
Ελευσινιώτης Ιωάννης
Θεοχάρης Σταμάτιος
Καλόφωνος Χαράλαμπος
Καραμούζης Μιχάλης
Κουμαριανού Άννα
Κωνσταντουλάκης Μανούσος
Ματθαίος Δημήτριος

Μαυρουδής Δημήτριος
Μόσχος Στέργιος
Μποτσώνης Αθανάσιος
Νικητέας Νικόλαος
Παπακοτούλας Παύλος
Παπαλόης Απόστολος
Παπατσώρης Αθανάσιος
Σουγκλάκος Ιωάννης
Σωτηρόπουλος Γεώργιος

**Επιδιώκοντας
νέα πρότυπα επιβίωσης
στην 3η γραμμή του
HER2+ μεταστατικού
καρκίνου του μαστού¹⁻²**

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ: Το TUKYSA ενδείκνυται σε συνδυασμό με τραστοζουμάμπη και καπεσιταβίνη για τη θεραπεία ενηλίκων ασθενών με HER2-θετικό, τοπικά προχωρημένο ή μεταστατικό καρκίνο του μαστού οι οποίοι έχουν λάβει τουλάχιστον 2 προηγούμενες αντι-HER2 θεραπευτικές αγωγές.¹

▽ Το φάρμακο αυτό τελεί υπό συμπληρωματική παρακολούθηση. Αυτό θα επιτρέψει το γρήγορο προσδιορισμό νέων πληροφοριών ασφάλειας. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιαδήποτε επιβαρυνόμενη ανεπιθύμητες ενέργειες. Βλ. παράγραφο 4.8 της ΠΧΠ για τον τρόπο αναφοράς ανεπιθύμητων ενεργειών.

Νοσοκομειακή τιμή:

TUKYSA F.C.TAB 150MG/
TAB BT X 84 TABS: 5.159,29€

TUKYSA F.C.TAB 50MG/
TAB BT X 88 TABS: 1.801,25€

Το TUKYSA συμπεριλαμβάνεται στον
Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων.

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και
Αναφέρετε
ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για
ΟΛΑ τα φάρμακα
Συμπληρώνοντας την "ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ"

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευθείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος που βρίσκεται στη σελίδα - ή απευθυνθείτε στην εταιρεία: Genesis pharma, Λ. Κηφισίας 274, 15232 Χαλάνδρι, Αθήνα. Τηλ.: 210 8771500, Fax: 210 6891918, e-mail: info@genesispharma.com, www.genesispharma.com

1. Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος TUKYSA[®]. 2. Murthy R, et al. N Engl J Med. 2020;382(7):597-609 and supplementary appendix (erratum in N Engl J Med. 2020;382(6):586).

Seagen

GENESIS
pharma

TUKYSA[®]
tucatinib
50 mg | 150 mg tablets

TUKYSA AD_indd_Mar_2023

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

ΠΕΜΠΤΗ

4 ΙΟΥΛΙΟΥ

2024

07:00-08:00 Ελεύθερες Ανακοινώσεις
Προεδρείο: **Μ. Καραμούζης**

08:00-09:00 Χαιρετισμοί

09:00-11:45 Στρογγυλή Τράπεζα
«Φοιτητική Αριστεία IX»
Προεδρείο: **Μ. Καραμούζης, Α. Παπαλόης, Π. Παπακοτούλας**

- 09:00-09:15 Στόχευση των SRC και EGFR μονοπατιών στο γλοιοβλάστωμα: ξεπερνώντας την αντίσταση στους KIF11 inhibitors **Σ. Κόλλια, Ι. Βιλιμέζης**
- 09:15-09:30 Ο ρόλος της CAR-T κυτταρικής θεραπείας στο πολύμορφο γλοιοβλάστωμα **Ε. Κολοτούρος, Ι. Στούρας, Ε.Ε. Τζιώνα**
- 09:30-09:45 Άντι-BCMA ανοσοθεραπεία στο πολλαπλό μυέλωμα: παρόν και μέλλον **Χ. Σέρβου, Σ. Μαγγανάς, Φ. Αθανασούλης**
- 09:45-10:00 Κυκλικά RNAs και ρετινοβλάστωμα: διερεύνηση της μοριακής βιολογίας των διαγνωστικών και των θεραπευτικών εφαρμογών **Σ. Χριστοδούλου, Κ. Χριστοδούλου**
- 10:00-10:15 Τα μονοκλωνικά αντισώματα στην ανοσοθεραπεία του μη μικροκυτταρικού καρκίνου του πνεύμονα **Δ. Μπαρλά, Α. Μπανιά, Φ. Γεωργόπουλος, Έ.-Ε. Δαρμανή**
- 10:15-10:30 Η συμβολή των Radiomics και της τεχνητής νοημοσύνης στη διάγνωση, πρόγνωση και θεραπεία του καρκίνου του πνεύμονα **Ν. Κωνσταντινίδης**
- 10:30-10:50 Παρουσίαση Διδακτορικής Διατριβής
Γενετική βάση του Καρκίνου του Νεφρού και συσχέτιση με θεραπευτική απόκριση **Στ. Γραμματικάκη**
- 10:50-11:10 Παρουσίαση Διδακτορικής Διατριβής
Ο ρόλος της Ανοσοθεραπείας στο Λιποσάρκωμα και στο Λειομυοσάρκωμα **Στ. Κόκκαλη**
- 11:10-11:30 Παρουσίαση Post - Doc
ADCs στην αντιμετώπιση του καρκίνου του μαστού **Π. Σαράντης**
- 11:30-11:45 **Συζήτηση**

11:45-12:00 Διάλειμμα καφέ

Fulvestrant / Innovis

Fulvestrant

Abinone®

Abiraterone Acetate

Inepitant®

Aprepitant

Dexacort®

Dexamethasone


innovis
Future health today

INNOVIS PHARMA A.E.B.E.

Λεωφ. Κηφισίας 44
Μαρούσι, 15125

T: +30 2162005600

F: +30 2106664804

www.innovispharma.gr

ADFI-KB03-0124

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή
και Αναφέρετε

ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για
ΟΛΑ τα φάρμακα
Συμπληρώνοντας την «Κίτρινη Κάρτα»

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε την
ΓΧΠ που προϊόντος η οποία είναι διαθέσιμη από
την εταιρεία εφόσον ζητηθεί

DEXACORT®

Τρόπος δόσεως: Με ιατρική συνταγή

Λιστική Τιμή Δ.Τ. 2/2024

DEXACORT® SOLU.TAB 2MG/TAB BT x 30 tabs σε Alu-Alu blister 30,21€

DEXACORT® SOLU.TAB 2MG/TAB BT x 60 tabs σε Alu-Alu blister 53,16€

DEXACORT® SOLU.TAB 8MG/TAB BT x 30 tabs σε Alu-Alu blister 111,04€

DEXACORT® SOLU.TAB 40MG/TAB BT x 10 tabs σε Alu-Alu blister 241,36€

Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται περιορισμένη ιατρική συνταγή

από ειδικό ιατρό και παρακολούθηση κατά τη διάρκεια της αγωγής

FULVESTRANT/INNOVIS INLSO.PFS 250MG/5ML BT X 2 PF.SYR (GLASS-TYPE 1) X 5 ML

Τρόπος δόσεως: Με ιατρική συνταγή

Α.Τ: 284,42€ Δ.Τ: 2/2024

ABINONE® F.C.TAB 500MG/TAB BT X (60 X 1) TAB SE BLISTER (PVC/PVDC/AL) - UNIT DOSE

Τρόπος δόσεως: Με ιατρική συνταγή

Α.Τ: 1663,31€ Δ.Τ: 2/2024

INEPITANT® CAPS 125MG/CAP BTx1 cap x 125 + 2 cap x 80MG σε blisters

(DPA/ALLU/PVC/ισοαμινίου)

Τρόπος δόσεως: Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται ιατρική συνταγή

Α.Τ: 28,83€ Δ.Τ: 2/2024

Η ΜΟΡΙΑΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΑΠΟ ΤΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΣΥΝ ΠΡΑΞΗ

ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ & ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ VIII

ΠΕΜΠΤΗ

4 ΙΟΥΛΙΟΥ

2024

12:00-12:30

Διάλεξη*Προεδρείο: Ε. Κασσή*

Μοριακή ταξινόμηση νεοπλασμάτων παχέος εντέρου

Ε. Κούστας

12:30-13:00

Διάλεξη*Προεδρείο: Α. Σκορίλας*

Μελέτη ογκοσχετιζόμενων γονιδίων μέσω ανάπτυξης μεθοδολογιών μαζικής παράλληλης αλληλούχησης

Π. Αδαμόπουλος

13:00-15:00

Στρογγυλή Τράπεζα**«Η έρευνα στην Ελλάδα»***Προεδρείο: Αθ. Κοτσίνας, Θ. Τρουπής*

13:00-13:20 Συσχετισμοί μεταξύ πολυμορφισμών (single nucleotide polymorphisms, SNPs) του γονιδίου BAFF και της κόπωσης στο πρωτοπαθές σύνδρομο Sjögren

Χ.Μ. Φλέσσα

13:20-13:40 Οι επιδράσεις της υπερικίνης υπέρ της ταχύτερης επούλωσης τραύματος

Ι. Αναστασίου

13:40-14:00 DNA witness: Utilising genomics and epigenomics in forensic analysis

Α. Αλιφέρη

14:00-14:20 Ευάλωτη αθηρωματική πλάκα: Διάγνωση και θεραπευτικές προκλήσεις

Α. Καρανάσος

14:20-14:40 Μοριακή απεικόνιση (PET) για τη μελέτη του σακχαρώδη διαβήτη και της παχυσαρκίας

Ε. Ρέμπελου

14:40-15:00 Σχολιαστής: **Μ. Κατσιμπούλας**

15:00-16:00

Μεσημβρινή Διακοπή

16:00-17:30

Round Table**«Thrombosis and Cancer»***Chair: Μ. Politou, P. Papakotoulas, N. Tsoukalas*

16:00-16:20 Interplay between breast cancer and the endothelium – importance of clotting factors

B. Ünlü

16:20-16:40 Thromboinflammation and carcinogenesis – The role of the stroma

Μ. Politou

16:40-17:00 Thromboprophylaxis in cancer patients – Clues on the debate of LMWHs versus DOACs

J. D. Douketis

17:00-17:20 Pleiotropic effects of heparins – Is there potential clinical benefit?

G. Bendas

17:20-17:30 Commentators: **Ε. Kostouros, G. Lazaridis, A. Bokas**

Abiraterone/Sandoz

F.C.TAB 500MG/TAB BT X 60 TABS

Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται ιατρική συνταγή.

ABIRATERONE/SANDOZ F.C.TAB 500MG/TAB BT X 60 TABS Α.Τ.: 1663,31 €



Για συνταγογραφικές πληροφορίες συμβουλευτείτε την Περιλήψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος, σκανάροντας το QR code. Η έντυπη μορφή της Περιλήψης των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος είναι επίσης διαθέσιμη από την εταιρεία Lavipharm Hellas A.E., τηλ.: 210 6691 000, e-mail: SafetyGreece@lavipharm.com

ABI 500 ADV/02/2024

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και
Αναφέρετε
ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για
ΟΛΑ τα φάρμακα
Συμπληρώνοντας την «ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ»

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΠΡΩΘΗΣΗΣ

Lavipharm Hellas A.E.

Οδός Αγίας Μαρίνας, 190 02 Παιανία Αττικής
Τηλ.: 210 6691 000

SANDOZ

ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

Sandoz Pharmaceuticals d.d., Verovškova
ulica 57, SI-1000 Ljubljana, Σλοβενία.

ΤΟΠΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ

SANDOZ HELLAS ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ Α.Ε.
Φραγκοκκλησιάς 7B, 151 25 Μαρούσι
Τηλ: +30 216 600 5000



ΟΔΟΣ ΑΓΙΑΣ ΜΑΡΙΝΑΣ, 190 02 ΠΑΙΑΝΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ, ΤΗΛ.: 210 6691 000, www.lavipharm.com

ΠΕΜΠΤΗ

4 ΙΟΥΛΙΟΥ

2024

17:30-18:00

Keynote LectureChair: **P. Grivas, M. Karamouzis**

Cell Therapies in Solid Tumors

S. Moschos

18:00-21:00

Meet the experts session

18:00-19:30

Round Table: The revolution in the management of genitourinary cancersChairs: **P. Grivas, Ath. Papatsoris, I. Athanasiadis**

18:00-18:20

Prostate Cancer (localized and castrate-sensitive metastatic disease)

E. Yu

18:20-18:40

Prostate Cancer (castrate-resistant metastatic disease)

N. Agarwal

18:40-19:00

Urothelial Cancer

S. Gupta

19:00-19:20

Renal Cell Carcinomas

N. Haas

19:20-19:30

Q & A

19:30-20:15

Case Discussion with a panel with all expertsExperts: **E. Yu, N. Agarwal, S. Gupta, N. Haas, P. Grivas, Ath. Papatsoris**

Case presentation

M. Liontos

20:15 - 20:40

Lecture

The evolution of next generation sequencing: implications in clinical practice

J. Ross

20:40-21:00

Q&A

SUOMICON®

Dexamethasone

10mg/5ml, ποσ. διάλ., 50ml

20mg/5ml, ποσ. διάλ., 30ml

Με ιατρική συνταγή

NEO

PRELOCORTIL®

Prednisolone

5mg/tab, διαλυτά δισκία x30

20mg/tab, διαλυτά δισκία x30



Με ιατρική συνταγή

PIRVER®

Prednisolone

5mg/ml, ποσ. διάλ., 60ml

10mg/ml, ποσ. διάλ., 60ml

Με ιατρική συνταγή

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή
και Ανοφέρετε

ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για
ΟΛΑ τα φάρμακα

Συμπληρώνοντας την "ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ"

Συν-προώθηση SUOMICON & PIRVER
Medicair Bioscience Laboratories CY LTD

Συν-προώθηση PRELOCORTIL
S.J.A. PHARM Ε.Π.Ε.

Υπεύθυνος Ιατρικής Ενημέρωσης
Medicair Bioscience Laboratories S.A.

Λαρίσιος 10, 15351 Παλλήνη, Αθήνα,
t-f 210 6669 603, e info@medicair.gr

www.medicair.gr

Για την Περίληψη των Χαρακτηριστικών των Προϊόντων,
επικοινωνήστε με τον επιστημονικά υπεύθυνο
της ιατρικής ενημέρωσης,
τηλ. επικοινωνίας: 210 669603,
e-mail: pharmacovigilance@medicair.gr, www.medicair.gr

PRELOCORTIL® SOLU.TAB 5MG/TAB BT x 30	18,30€
PRELOCORTIL® SOLU.TAB 20MG/TAB BT x 30	73,17€
PIRVER ORAL.SOL 5MG/ML BTx BOTTLE x 60ml	29,93€
PIRVER ORAL.SOL 10MG/ML BTx BOTTLE x 60ml	59,89€
SUOMICON ORAL.SOL 10MG/5ML BOTTLE x 50ml	49,44€
SUOMICON ORAL.SOL 20MG/5ML BOTTLE x 30ml	59,19€

παρασκευή

5 ΙΟΥΛΙΟΥ

2024

07:30-10:00

Κλινικό ΦροντιστήριοΠροεδρείο: **Μ. Καραμούζης, Π. Γρίβας**

10:00-12:00

Στρογγυλή Τράπεζα**«Η σημασία της συνεργασίας των Ιατρικών Ειδικοτήτων στην αντιμετώπιση του Ογκολογικού Ασθενή»**Προεδρείο: **Χ. Εμμανουηλίδης, Θ. Ψαλτοπούλου - Δημοπούλου, Α. Βισθίκης**

10:00-10:20

Ενδοκρινολογική τοξικότητα ανοσοθεραπείας

Μ. Ταμπούρλου

10:20-10:40

Αποτελούν αντένδειξη χορήγησης ανοσοθεραπείας τα ρευματολογικά νοσήματα;

Κ. Μαυραγάνη

10:40-11:00

Γαστρεντερολογική τοξικότητα ανοσοθεραπείας

Σ. Σουγιουλτζής

11:00-11:20

Δερματική τοξικότητα ανοσοθεραπείας

Β. Νικολάου

11:20-11:40

PARP αναστολείς και μυελικές κακοήθειες

Μ. Μοσχογιάννη

11:40-12:00

Σχολιαστές: **Γ. Πάγκαλης, Ν. Αλεβιζόπουλος, Κ. Παναγιωτακοπούλου**

12:00-12:20

Δορυφορική ΔιάλεξηΠροεδρείο: **Μ. Καραμούζης**Sponsored by **Swixxo** BioPharma
Modern Medicine for All

Gastrointestinal stromal tumors: clinical practices for diagnosis, treatment and follow up

Α. Κυριαζόγλου

12:20-12:45

Διάλειμμα καφέ

12:45-13:15

Δορυφορική ΔιάλεξηΠροεδρείο: **Π. Τόμος, Δ. Ματθαίος**Sponsored by **GENESIS** pharma

Αξιολόγηση θεραπευτικών επιλογών για ασθενείς με προχωρημένο ΜΜΚΠ στην εποχή της ανοσοθεραπείας

Ε. Λιανός



Ogivri® (trastuzumab)

Τρόπος διάθεσης:

Περιορισμένη ιατρική συνταγή: Μόνο για νοσοκομειακή χρήση από γιατρό με κατάλληλη ειδικευση και εμπειρία.

Λ.Τ. σύμφωνα με το Δ.Τ. 12/2023*

OGIVRI 150MG BTx1VIAL: 322,59 €

OGIVRI 420MG BTx1VIAL: 995,36 €

*Σε περίπτωση ανακοίνωσης νέου δελτίου τιμών, θα ισχύουν οι νεότερες τιμές.



Πριν τη συνταγογράφηση
συμβουλευθείτε την πλήρη Περίληψη
των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος
σαρώνοντας τον QR κωδικό.

Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας:
BIOSIMILAR COLLABORATIONS
IRELAND LIMITED, IRELAND
Unit 35/36, Grange Parade, Baldoyle
Industrial Estate, Dublin 13, Ireland D13
R20R

Τοπ. Αντιπρ. Ελλάδα:
BIOCON BIOLOGICS GREECE
ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ Ι.Κ.Ε., ΕΛΛΑΔΑ
Λεωφόρος Κηφισίας 280, 15232 Χαλάνδρι,
Αθήνα, Ελλάδα.

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και
Ανοσέγγετα
ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για
ΟΛΑ τα φάρμακα
Συμπληρώνοντας την «ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ»



Προωθείται από την εταιρεία:

DEMO ABEE
ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

21^ο χλμ Εθν. Οδού Αθηνών - Λαμίας, Κρυονέρι 145 68, Αττική
t +30 210 81 61 802, f +30 210 81 61 587, info@demo.gr
www.demo.gr

Η ΜΟΡΙΑΚΗ ΠΑΤΡΙΚΗ ΑΠΟ ΤΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΣΥΝ ΠΡΑΞΗ

ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ & ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ VIII

παρασκευή

5 ΙΟΥΛΙΟΥ

2024

13:15-15:30 Στρογγυλή Τράπεζα

«Νεότερα δεδομένα από τη χρήση μοριακά στοχευμένων παραγόντων στη θεραπευτική των συμπαγών όγκων»

Προεδρείο: **Α. Χριστοπούλου, Δ. Ματθαίος**

13:15-13:35 Targeting met alterations in NSCLC – exploring the role of tepotinib

Ι. Μούντζιος

Sponsored by **Merck**

13:35-13:55 Η αναστολή της PARP ως θεραπευτική επιλογή για τον ενουχοάντοχο καρκίνο του προστάτη

Α. Τζοβάρας

Sponsored by **Pfizer**
Oncology

13:55-14:25 New therapeutic approaches in GI cancers – Targeting KRAS mutations

Ι. Σουγκλάκος

Sponsored by **AMGEN**

14:25-14:55 Εξατομίκευση της θεραπείας στην 1^η γραμμή του προχωρημένου / Μεταστατικού καρκίνου του ουροθηλίου

Μ. Λιόντος

Sponsored by **astellas**

14:55-15:25 Νεότερα δεδομένα στη διαχείριση ασθενών με μεταστατικό ορμονοευαίσθητο καρκίνο του προστάτη. Πως τα πραγματικά κλινικά δεδομένα (RWE) επηρεάζουν τις θεραπευτικές μας αποφάσεις;

Μ. Γκοτζαμανίδου - Ασλάνη

Sponsored by **Janssen** Oncology
PHARMACEUTICAL COMPANIES OF **Johnson & Johnson**

15:25-15:30 Σχολιαστές: **Ε. Λιανός, Δ. Τρυφωνόπουλος**

15:00-16:00 Μεσημβρινή Διακοπή**16:00-17:30 Στρογγυλή Τράπεζα**

«Σημαντικά κλινικά ερωτήματα στη θεραπεία των νεοπλασμάτων του πεπτικού συστήματος»

Προεδρείο: **Ν. Νικητέας, Δ. Δημητρούλης, Α. Κουμαριανού**

16:00-16:20 Περι-εγχειρητική χημειοθεραπεία ή προ-εγχειρητική αντινο-χημειοθεραπεία – Η άποψη του χειρουργού

Δ. Σχίζας

16:20-16:50 Νεότερες εξελίξεις στον καρκίνο ανώτερου πεπτικού

Γ. Οικονομόπουλος

Sponsored by **MSD**

16:50-17:10 Νεότερες εξελίξεις στη διαχείριση καρκινωμάτων του γαστρικού σωλήνα

Μ. Θεοχάρη

Sponsored by **Bristol Myers Squibb**

17:10-17:30 Σχολιαστές: **Ν. Χαραλαμπίκης, Ι. Καραβοκυρός, Στ. Χατζηκοκόλης, Γ. Τσουρούφλης**

Revamox®

Σοραφενίμπη

200mg, 112 επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία

Tamoril®

Οξική αμπιρατερόνη

500mg, 60 επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία

Religan®

Λετροζόλη

2,5mg, 30 επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ

5 ΙΟΥΛΙΟΥ

2024

17:30-18:00 Δορυφορική ΔιάλεξηΠροεδρείο: **Ι. Ελευσινιώτης, Γ. Σωτηρόπουλος**

Sponsored by

Roche

Expanding horizons in HCC – Current and future systemic treatment opportunities

P. R. Galle**18:00-19:30 Στρογγυλή Τράπεζα****«Τριτοβάθμια Εκπαίδευση στην Ελλάδα – Παρόν και μέλλον»**Προεδρείο: **Ν. Αρκαδόπουλος, Γ. Σιάσος, Π. Μυριανθεύς**

18:00-18:20 Δημόσια και Ιδιωτική Εκπαίδευση – Πρόκληση συνεργασίας και ανάπτυξης

A. Παπαλόης

18:20-18:40 Ο φοιτητής του μέλλοντος

M. Γαζούλη

18:40-19:00 Νομικό Πλαίσιο ανάπτυξης ΑΕΙ στην Ελλάδα και νέες προκλήσεις

O.-I. Ζώρας19:00-19:30 Σχολιαστές: **Ν. Θωμαΐδης, Κ. Τσιούφης****19:30-21:30 Keynote lectures**Chair: **P. Grivas**

19:30-19:50 Palliative Care and Geriatric Oncology: advances and impact on patient care

I. Subbiah19:50-20:00 **Q&A**

20:00-20:20 Lessons learned from drug development in industry

K. Xynos20:20-20:30 **Q&A**

20:30-20:50 Lessons learned from drug development in academia: Phase I & beyond

V. Subbiah20:50-21:30 **Q&A**

▼ Jemperli

(dostarlimab) Injection 500 mg

Το **Jemperli** ενδείκνυται:

- ▶ σε συνδυασμό με καρβοπλατίνη και πακλιταξέλη για τη θεραπεία ενήλικων ασθενών με πρωτοπαθή προχωρημένο ή υποτροπιάζοντα καρκίνο του ενδομητρίου (ΚΕ) με ανεπαρκή επιδιόρθωση αναντιστοιχιών (dMMR)/ υψηλού βαθμού μικροδορυφορική αστάθεια MSI-H, οι οποίες είναι υποψήφιες για συστηματική θεραπεία.¹
- ▶ και ως μονοθεραπεία ενήλικων ασθενών με υποτροπιάζοντα ή προχωρημένο ΚΕ με dMMR/MSI H, ο οποίος έχει παρουσιάσει εξέλιξη κατά τη διάρκεια προηγούμενης θεραπείας με πλατινούχο σχήμα ή μετά από αυτή.¹



JEMPERLI: Α.Τ. 6.011,33€, % επιχορήγησης από τους οργανισμούς κοινωνικών ασφαλίσεων: 100%, κατόπιν ένταξης του προϊόντος στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων. Μόνο για νοσοκομειακή χρήση από γιατρό με κατάλληλη ειδικότητα και εμπειρία. Ποιοτική και ποσοτική σύνθεση: Ένα φιαλίδιο πυκνού διαλύματος για παρασκευή διαλύματος προς έγχυση των 10 ml περιέχει 500 mg dostarlimab.

▼ Το φάρμακο αυτό τελεί υπό συμπληρωματική παρακολούθηση. Αυτό θα επιτρέψει το γρήγορο προσδιορισμό νέων πληροφοριών ασφαλείας. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιαδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες. Βλ. παράγραφο 4.8 για τον τρόπο αναφοράς ανεπιθύμητων ενεργειών. Τα ανωτέρω ισχύουν κατά την ημερομηνία σύνταξης της καταχώρησης.

Βιβλιογραφία: 1. Jemperli Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος. Δεκέμβριος 2023

Τα ανωτέρω ισχύουν κατά την ημερομηνία σύνταξης του εντύπου. Παρακαλούμε επικοινωνήστε με την εταιρεία για επιβεβαίωση πλήρως ενημερωμένων δεδομένων, για οποιαδήποτε πληροφορία ή/και αναφορά Ανεπιθύμητων Ενεργειών στο τηλέφωνο 210 6882100. Για την Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος ακανάρετε το QR code. Σε έντυπη μορφή είναι διαθέσιμη κατόπιν αιτήσεως στην εταιρεία.

Τα εμπορικά σήματα ανήκουν ή έχουν παραχωρηθεί στον Όμιλο εταιρειών GSK. ©2024 Όμιλος εταιρειών GSK ή δικαιούπαρχος του Ομίλου GSK.



GSK

GlaxoSmithKline ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ Α.Ε.Β.Ε.
Α. Κηφισίας 266, 15232 Αθήνα, Τηλ. 210 6882100
www.gr.gsk.com

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και **Αναφέρετε**
ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες
για **ΟΛΑ** τα φάρμακα
Συμπληρώνοντας την «**ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ**»



www.kitrinakarta.gr

ΣΑΒΒΑΤΟ

6 ΙΟΥΛΙΟΥ

2024

07:00-09:00 Ελεύθερες ΑνακοινώσειςΠροεδρείο: **Μ. Καραμούζης****09:00-10:00** Στρογγυλή Τράπεζα

«Νεότερα δεδομένα στη θεραπεία του καρκίνου του μαστού»

Προεδρείο: **Γρ. Πεσματζόγλου, Φ. Ζαγουρή, Μ. Νικολάου**

09:00-09:15 Η κλινική χρησιμότητα των Mammaprint και Blueprint σε γυναίκες χαμηλού και υψηλού κινδύνου υποτροπής

Ε. Κοσμίδης

09:15-09:30 Θεραπευτικός αλγόριθμος HER-2 θετικού μεταστατικού καρκίνου μαστού

Στ. Γκούρα

09:30-09:45 Εξελίξεις στο μεταστατικό ορμονο-θετικό καρκίνο μαστού

Ε. Αραβαντινού - Φατώρου09:45-10:00 Σχολιαστές: **Χρ. Χριστοδούλου, Α. Κούτρας****10:00-11:00** Δορυφορικό ΣυμπόσιοSponsored by  **IPSEN**Προεδρείο: **Ν. Ανδρουλάκης, Δ. Μητρόπουλος, Α. Μπούτης**

Καρκίνος προστάτη – Νέες θεραπευτικές προσεγγίσεις και προοπτικές εστιάζοντας στην εξατομικευμένη διαχείριση των ασθενών

Ε. Φραγκιάδης

Καρκίνος νεφρού – Εστιάζοντας στον βέλτιστο θεραπευτικό αλγόριθμο των συστηματικών θεραπειών προς όφελος των ασθενών

Κ. Κουτσούκος**11:00-11:45** Διάλειμμα καφέ**11:45-12:15** Δορυφορική ΔιάλεξηSponsored by  **MSD**Προεδρείο: **Ι. Κοραντζής, Στ. Κόκκαλη**

Προοπτικές της ανοσοθεραπείας στην 1η γραμμή του μεταστατικού ΜΜΚΠ: η μακροχρόνια επιβίωση στο επίκεντρο

Θ. Τέγος



ΟΜΙΛΟΣ AFFIDEA

ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ | ΑΝΑΛΥΣΗ | ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Ο Όμιλος Affidea αποτελεί σήμερα τον κορυφαίο ιδιωτικό φορέα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στην Ευρώπη με δραστηριότητα σε 15 χώρες.

Τα διαγνωστικά κέντρα Affidea λειτουργούν στην Ελλάδα από το 2005, μέσω ενός πανελλαδικού δικτύου, και είναι συμβεβλημένα με τον ΕΟΠΥΥ, όλα τα δημόσια ταμεία και τις ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες.

Ο ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός της Affidea είναι ο νεότερος στην Ευρώπη, καθώς διαθέτει τα πιο εξελιγμένα συστήματα μαγνητικής και αξονικής τομογραφίας, ψηφιακής μαστογραφίας 3D και υπερηχοτομογραφίας, με τεχνολογία επικεντρωμένη στους εξεταζόμενους.

Όλα τα κέντρα είναι πιστοποιημένα κατά το διεθνές πρότυπο ISO 9001 και τα βιοπαθολογικά εργαστήρια διαπιστευμένα από το Εθνικό Σύστημα Διαπίστευσης (Ε.Σ.Υ.Δ.) κατά το ISO 15189.

Τα διαγνωστικά κέντρα Affidea έχουν βραβευθεί και περιλαμβάνονται στη λίστα "EuroSafe Wall of Stars" ως τα καλύτερα και ασφαλέστερα της Ευρώπης από πλευράς ακτινοπροστασίας, καθώς εφαρμόζουν κατ' αποκλειστικότητα το πρόγραμμα διαχείρισης της δόσης ακτινοβολίας Dose Excellence κατά τη διενέργεια της αξονικής τομογραφίας.

Ο Όμιλος Affidea αναπτύσσεται δυναμικά επενδύοντας στην ανάπτυξη νέων κέντρων και επεκτείνοντας το χαρτοφυλάκιο των υπηρεσιών του. Με τα δερματολογικά κέντρα City Med στο δίκτυό του κάνει πράξη τη δέσμευσή του για φροντίδα υψηλών προδιαγραφών, συνεισφέροντας ουσιαστικά στην προαγωγή της υγείας.

Στόχος είναι η μετάβαση στο μοντέλο του «έξυπνου ιατρικού κέντρου» με ψηφιακές διαδικασίες, που θέτουν τον άνθρωπο στο επίκεντρο και περιορίζουν το αποτύπωμα στο περιβάλλον.



ΣΑΒΒΑΤΟ 6 ΙΟΥΛΙΟΥ

2024

12:15-13:15 Δορυφορικό Συμπόσιο**«The Tale of the Tail»**Chair: **I. Souglakos**Sponsored by **AstraZeneca** 

The long tail effect in survival – The importance of priming

I. MountziosNavigate clinical decisions in the era of DUAL-IO
(HCC and LC Paradigms)**M. Lykka****13:15-13:45 Satellite Lecture**Chair: **Ch. Kalofonos**Sponsored by **WinMedica**Relugolix: a new option with benefits for the treatment
of advanced hormone sensitive prostate cancer**E. Yu****13:45-15:00 Μεσημβρινή Διακοπή****15:00-18:30 Joint Session – ASCO – IMBE - GSRGT**Chairs: **P. Grivas, K. Oualla, A. Bahl****15:00-15:15 Introduction**ASCO – **A. Bahl**GSRGT – **K. Oualla**IMBE – **M. Karamouzis****15:15-15:55 Challenges and unmet needs in rare GU cancers**Re-defining rare GU cancers based on incidence / histology /
genomics and available resources**A. Necchi & P. Spiess**Global voice of rare GU cancers research – Steps toward
academic research to promote under-represented regions**K. Oualla**Global Clinical Trials for rare GU cancers – Critical unmet need
Q&A**S. Gupta****15:55-16:45 Rare GU Cancers – State of the art management
Testicular Cancer**

Urologist's view

P. Spiess

Medical Oncologist's View

A. Necchi

Radiation/Clinical Oncologist's View

A. Choudhury

Bone Marrow Transplantation: Experience in Greece

Ch. Kosmas

Q&A

BRAFTOVI® + cetuximab



► Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος που διατίθεται από τον κάτοχο άδειας κυκλοφορίας κατόπιν αιτήσεως.

Ποιοτική και ποσοτική σύνθεση (Braftovi): 75 mg σκληρά καψάκια. Κάθε σκληρό καψάκιο περιέχει 75 mg encorafenib.

Νοσοκομειακή τιμή (CAPS 75MG): € 936,39, % επιχορήγησης από τους οργανισμούς κοινωνικών ασφαλίσεων: 100%. Περιορισμένη ιατρική συνταγή. Η έναρξη της θεραπείας γίνεται σε νοσοκομείο και μπορεί να συνεχιστεί εκτός νοσοκομείου υπό την παρακολούθηση ειδικού ιατρού.

Τα ανωτέρω ισχύουν κατά την ημερομηνία σύνταξης του υλικού.



Pierre Fabre
FARMAKA A.E.

Αγνησιλάου 6-8, 15123 Μαρούσι
Τηλ. 210-7234582
Φαξ. 210-7234589

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και
Ανοφέρετε
ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για
ΟΛΑ τα φάρμακα
Συμπληρώνοντας την «ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ»

 **BRAFTOVI**
(encorafenib)

© 2024 Pierre Fabre, με την επιφύλαξη παντός δικαιώματος. Το BRAFTOVI είναι εμπορικό σήμα της Array Biopharma Inc., θυγατρική που ανήκει εξ' ολοκλήρου στην Pfizer Inc.

ΣΑΒΒΑΤΟ

6 ΙΟΥΛΙΟΥ

2024

16:45-17:20	Rare GU Cancers – State of the art management Penile Cancer Surgery – Conservative treatment Radiotherapy Systemic treatment Q&A	P. Spiess A. Choudhury A. Necchi
17:20-17:45	Histology subtypes of Bladder Cancer – Panel Discussion Moderator: P. Grivas Overview/review of various subtypes Discussion: S. Gupta, A. Choudhury, K. Oualla, A. Necchi, P. Spiess, V. Tzelepi	V. Tzelepi
17:45-18:15	Keynote Lecture The critical value of equity, diversity, inclusion in global Oncology – Challenges and opportunities	A. Bahl
18:15-18:30	Commentators: M. Tsiatas, P. Vlachostergios, D. Nasi, E. Maragouli, R. Zakopoulou	
18:30-18:50	Coffee Break	
18:50-19:30	Keynotes lectures Chair: Z. Saridaki, P. Grivas	
18:50-19:05	Recent updates in the management of endocrine malignancies	Th. Pappa
19:05-19:10	Q&A	
19:10-19:25	Challenges and future perspectives in the perioperative treatment of urothelial cancer	I. Duran
19:25-19:30	Q&A	
19:30-20:15	Keynote Lecture & Award – In Memory/Honor of Dimitrios Grivas Chair: P. Grivas, M. Karamouzis Advancing oncology in a time of change	P. O'Dwyer
20:15-21:15	Συμπεράσματα – Κλείσιμο Συνεδρίου	

ΟΜΙΛΗΤΕΣ - ΠΡΟΕΔΡΟΙ - ΣΧΟΛΙΑΣΤΕΣ

Agarwal Neeraj	MD, FASCO, Professor of Medicine, Senior Director for Clinical Research, Huntsman Cancer Institute (HCI), HCI Presidential Endowed Chair of Cancer Research, Director, Center of Investigational Therapeutics, Director, Genitourinary Oncology Program, Huntsman Cancer Institute, University of Utah, USA
Bahl Amit	Professor, Department of Radiotherapy and Oncology, Post Graduate Institute of Medical Education & Research (PGIMER), Chandigarh, India
Bendas Gerd	Professor, Department of Pharmacy, Bonn University, Bonn, Germany
Choudhury Ananya	Professor, Chair and Honorary Consultant in Clinical Oncology, Group Leader Translational Radiobiology, The Christie NHS Foundation Trust, Manchester, UK
Douketis James Dimitrios	Staff Physician in General Internal Medicine and Clinical Thromboembolism, St. Joseph's Healthcare Hamilton - Professor of Medicine and holds the David Braley-Nancy Gordon Chair in Thromboembolic Disease at McMaster University, Hamilton, Ontario Canada
Duran Ignacio	MD, PhD, GU Program Lead, Medical Oncology Dpt., Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, IDIVAL, Santander, Spain
Galle Peter	Professor, Director, I. Medical Department, Mainz University Medical Center, Mainz, Germany
Grivas Petros	MD, PhD, Associate Professor, Clinical Director of Genitourinary Cancers Program, Division of Medical Oncology, Dept. of Medicine, University of Washington - Associate Professor, Clinical Research Division, Fred Hutchinson Cancer Research Center, Seattle, WA, USA
Gupta Shilpa	Director, Genitourinary Oncology, Cleveland Clinic Taussig Cancer Institute, Clinical Professor, Cleveland Clinic Lerner College of Medicine, Cleveland Clinic, Cleveland, Ohio, USA
Haas Naomi	University of Pennsylvania
Moschos Stergios	MD, Associate Professor of Medicine, Division of Oncology, Department of Medicine, UNC School of Medicine, Chapel Hill, North Carolina, USA
Necchi Andrea	Associate Professor, Vita-Salute San Raffaele University, Head of Genitourinary Medical Oncology, IRCCS San Raffaele Hospital, Milan, Italy
O'Dwyer Peter	Professor of Medicine, University of Pennsylvania, Co-Chair, ECOG-ACRIN Cancer Research Group, CEO and Chair, Board of Managers, PrECOG, President, ECOG-ACRIN Medical Research Foundation, USA
Oualla Karima	Associate Professor of Medical Oncology, MD, MSc, Faculty of Medicine and Pharmacy, Hassan II University hospital, Fez , Morocco

Pappa Theodora	MD, PhD, Onco-endocrinologist, Associate Physician, Brigham and Women's Hospital and Dana-Farber Cancer Institute, Associate Director of Translational Research, Thyroid Cancer, Dana-Farber Cancer Institute, Boston, USA
Ross Jeffrey	M.D., D.Sc. (HC), Jones-Rohner Professor of Pathology, Urology and Medicine (Oncology), Upstate Medical University, Syracuse, NY - Founder and Medical Director, Foundation Medicine, Boston, MA, USA
Spiess Philippe	MD, MS, FRCS(C), FACS, Assistant Chief of Surgical Services, Senior Member, Department of GU Oncology, Medical Director, Virtual Care, Moffitt Cancer Center, Tampa, Florida, USA
Subbiah Ishwaria	M.D., M.S., Executive Director, Cancer Care Equity and Professional Wellness Sarah Cannon Research Institute (SCRI) - Medical Director, Supportive Care Oncology, Health Equity, and Professional Well-being The US Oncology Network, Nashville, Tennessee, USA
Subbiah Vivek	M.D., Chief, Early-Phase Drug Development, Sarah Cannon Research Institute (SCRI), Nashville, Tennessee, USA
Ünlü Betül	Post Doctoral Researcher, School of Pharmacy and Biomolecular Sciences (PBS), Ireland
Χynos Kostas	MD, PhD, MBA, Chief Medical Officer, Replimune, USA
Yu Evan	Section Head, Medical Oncology, Clinical Research Division, Fred Hutchinson Cancer Center - Medical Director, Clinical Research Support, Fred Hutchinson Cancer Research Consortium - Professor of Medicine, Division of Hematology and Oncology, Department of Medicine, University of Washington School of Medicine, USA
Αγρογιάννης Γεώργιος	MD, PhD, Αναπληρωτής Καθηγητής Ιστοπαθολογίας, 1ο Εργαστήριο Παθολογικής Ανατομικής, Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α.
Αδαμόπουλος Παναγιώτης	Μεταδιδακτορικός Ερευνητής, Τομέας Βιοχημείας & Μοριακής Βιολογίας, Τμήμα Βιολογίας, Ε.Κ.Π.Α.
Αθανασιάδης Ηλίας	Παθολόγος - Ογκολόγος, Διευθυντής Ογκολογικής Κλινικής, Νοσοκομείο «Μητέρα», Επίκουρος Καθηγητής Ογκολογίας, Northwestern University, Η.Π.Α
Αθανασούλης Φίλιππος	3ετής Φοιτητής, Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α.
Αλεβιζόπουλος Νεκτάριος	Παθολόγος - Ογκολόγος, Επιμελητής Α', Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός»
Αλιφέρη Αναστασία	PhD, Postdoctoral Fellow, The Francis Crick Institute/King's College London, London, UK
Αναστασίου Ιωάννα	Μοριακή Βιολόγος και Γενετίστρια, MSc, PhD, Μεταδιδακτορική Ερευνήτρια, Εργαστήριο Φαρμακολογίας, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α., Επιστημονικός Συνεργάτης Διαβητολογικού Εργαστηρίου, Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Λαϊκό»
Ανδρουλάκης Νικόλαος	Παθολόγος - Ογκολόγος, Συντονιστής Διευθυντής, Ογκολογικό Τμήμα, Γ.Ν. Ηρακλείου «Βενιζέλειο»

Αραβαντινού Φατώρου Ελένη

Παθολόγος - Ογκολόγος, MD, MSc, Β' Ογκολογική Κλινική, Νοσοκομείο «Metropolitan»

Αρκαδόπουλος Νικόλαος

Καθηγητής Χειρουργικής, Διευθυντής, Δ' Χειρουργική Κλινική Ε.Κ.Π.Α., Π.Γ.Ν. «Αττικόν», Πρόεδρος Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α.

Βιλμέζης Ιπποκράτης

5ετής Φοιτητής, Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α.

Βισβίκης Αναστάσιος

Παθολόγος - Ογκολόγος, MD, PhD, Διευθυντής Ε.Σ.Υ., Παθολογική - Ογκολογική Κλινική, Γ.Ο.Ν.Κ. «Οι Άγιοι Ανάργυροι»

Βλαχοστέργιος Παναγιώτης

MD, PhD, Επίκουρος Καθηγητής Παθολογίας - Ογκολογίας, Πανεπιστήμιο Cornell, ΗΠΑ - Επιμελητής Ογκολογικής Κλινικής, ΙΑΣΩ Θεσσαλίας

Γαζούλη Μαρία

Καθηγήτρια Βιολογίας, PhD, Γενετικής και Νανοϊατρικής, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α.

Γεωργόπουλος Φώτιος

4ετής Φοιτητής Ιατρικής, Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου

Γκοτζαμανίδου - Ασλάνη Μαρία

Παθολόγος - Ογκολόγος, MD, PhD, Επιμελήτρια Β', Ογκολογική Μονάδα, Β' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική Ε.Κ.Π.Α., Γ.Ν.Α «Ιπποκράτειο»

Γκούρα Στεφανία

Παθολόγος Ογκολόγος, Β' Ογκολογική Κλινική, Νοσοκομείο «Metropolitan»

Γραμματικάκη Σταματική

Βιολόγος, Υποψήφια Διδάκτορας, Τμήμα Ιατρικής, Ε.Κ.Π.Α.

Δαρμανή Έλλη Ευτυχία

4ετής Φοιτήτρια Ιατρικής, Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου

Δημητρούλης Δημήτριος

Καθηγητής Χειρουργικής, Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α., Β' Χειρουργική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Λαϊκό»

Ελευσινιώτης Ιωάννης

Καθηγητής Παθολογίας & Ηπατολογίας, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α., Διευθυντής, Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, Γ.Ο.Ν.Κ. «Οι Άγιοι Ανάργυροι»

Εμμανουηλίδης Χρήστος

Παθολόγος - Ογκολόγος, Πρώην Αν. Καθηγητής Πανεπιστημίου UCLA, Διαβαλκανικό Κέντρο Θεσσαλονίκης

Ζαγουρή Φλώρα

Παθολόγος - Ογκολόγος, Καθηγήτρια, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α., Θεραπευτική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Αλεξάνδρα»

Ζακοπούλου Ρουμπίνη

Παθολόγος - Ογκολόγος, MD, PhD, Β' Π.Π.Κ., Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α., Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Ζώρας Οδυσσέας-Ιωάννης

Γενικός Γραμματέας Ανώτατης Εκπαίδευσης του Υπουργείου Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού, Ομότιμος Καθηγητής Χειρουργικής Ογκολογίας

Θεοχάρη Μαρία

Παθολόγος - Ογκολόγος, Συντονίστρια Διευθύντρια, Ογκολογικό Τμήμα, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

Θωμαΐδης Νικόλαος

Καθηγητής Αναλυτικής Χημείας, Εργαστήριο Αναλυτικής Χημείας, Τμήμα Χημείας, Ε.Κ.Π.Α.

Καλόφωνος Χαράλαμπος	Παθολόγος - Ογκολόγος, Ομότιμος Καθηγητής Πανεπιστημίου Πατρών, Διευθυντής, Ογκολογικό Τμήμα, Γενική Κλινική Πατρών «Ολύμπιον Θεραπευτήριο»
Καραβοκυρός Ιωάννης	Καθηγητής Χειρουργικής, Α' Χειρουργική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α., Γ.Ν.Α. «Λαϊκό»
Καραμούζης Μιχαήλ	Παθολόγος - Ογκολόγος, MD, PhD, Καθηγητής, Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α., Πρόεδρος Δ.Σ. Ι.Μ.Β.Ε.
Καρανάσος Αντώνιος	Επίκουρος Καθηγητής Παθολογίας – Επεμβατικής Καρδιολογίας, Π.Γ.Ν. Πατρών
Κασσή Ευανθία	Ενδοκρινολόγος, MD, PhD, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Βιοχημείας/ Μοριακής Ενδοκρινολογίας, Εργαστήριο Βιολογικής Χημείας, Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α.
Κατσιμπούλας Μιχαήλ	DVM, SRS, PhD, Staff Research Scientist, Experimental Surgical Unit, Center of Clinical, Experimental Surgery and Translational Research, Biomedical Research Foundation of the Academy of Athens, Clinical Associate Professor, School of Veterinary Medicine, University of Nicosia, Designated Veterinarian, Laboratory of Experimental Surgery and Surgical Research "N. S. Christeas", Medical School, National and Kapodestrian University of Athens
Κόκκαλη Στεφανία	MD, MSc, Επιμελήτρια Παθολογικής Ογκολογίας, Β' Παθολογική Κλινική και Ομώνυμο Εργαστήριο Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α., Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»
Κόλλια Σοφία	5ετής Φοιτήτρια, Ιατρική Σχολή, Α.Π.Θ.
Κολοτούρος Ευάγγελος	3ετής Φοιτητής, Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α.
Κοραντζής Ιπποκράτης	Παθολόγος Ογκολόγος, Κλινική «Άγιος Λουκάς», Θεσσαλονίκη
Κοσμάς Χρήστος	Παθολόγος - Ογκολόγος, Διευθυντής & Επιστημονικά Υπεύθυνος, Παθολογικό - Ογκολογικό Τμήμα & Μονάδα Μεταμόσχευσης Αιμοποιητικών Κυττάρων, Ε.Α.Ν.Π. «Μεταξά»
Κοσμίδης Ευστράτιος	Αναπληρωτής Καθηγητής, Εργαστήριο Φυσιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Α.Π.Θ.
Κοτσίνας Αθανάσιος	Αναπληρωτής Καθηγητής, Εργαστήριο Ιστολογίας - Εμβρυολογίας, Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α.
Κουμαριανού Άννα	Παθολόγος - Ογκολόγος, MD, PhD, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Αιματολογική-Ογκολογική Μονάδα, Δ' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, Γ.Π.Ν.Α. «Αττικόν»
Κούστας Ευάγγελος	Ειδικευόμενος Παθολογικής Ογκολογίας, MD, PhD, Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός»
Κούτρας Άγγελος	Παθολόγος-Ογκολόγος, Καθηγητής Παθολογίας-Ογκολογίας Πανεπιστημίου Πατρών, Διευθυντής Ογκολογικού Τμήματος, Π.Γ.Ν. Πατρών
Κουτσούκος Κωνσταντίνος	Παθολόγος - Ογκολόγος, Β' Ογκολογική Κλινική, Νοσοκομείο «Metropolitan»
Κυριαζόγλου Αναστάσιος	Παθολόγος - Ογκολόγος, MD, PhD, Β' ΠΠΚ, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Η ΜΟΡΙΑΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΑΠΟ ΤΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΣΥΝ ΠΡΑΞΗ

ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ & ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ VIII

Κωνσταντινίδης Νικόλαος**Κωστούρος Ευθύμιος****Λαζαρίδης Γεώργιος****Λιανός Ευάγγελος****Λιόντος Μιχαήλ****Λύκκα Μαρία****Μαγγανάς Σωτήριος****Μαραγκούλη Ελένη****Ματθαίος Δημήτριος****Μαυραγάνη Κλειώ****Μητρόπουλος Διονύσιος****Μοσχογιάννη Μαρία****Μούντζιος Ιωάννης****Μπανιά Αλεξάνδρα****Μπαρλά Δήμητρα****Μπόκας Αλέξανδρος****Μπούτης Αναστάσιος****Μυριανθεύς Παύλος****Νάση Δέσποινα****Νικητέας Νικόλαος**

3ετής Φοιτητής, Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α.

Παθολόγος - Ογκολόγος, Επιμελητής Α', Γ' Παθολογική Κλινική-Ογκολογικό Τμήμα, Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς»

Παθολόγος - Ογκολόγος, MD, PhD, Επιμελητής Α', Κλινική Παθολογικής Ογκολογίας, Α.Π.Θ, Γ.Ν.Θ. «Παπαγεωργίου»

Παθολόγος - Ογκολόγος, Επιμελητής Α', Παθολογικό - Ογκολογικό Τμήμα, Γ.Α.Ν.Π. «Μεταξά»

Παθολόγος - Ογκολόγος, Επίκουρος Καθηγητής Θεραπευτικής Ογκολογίας Ε.Κ.Π.Α., Ογκολογική Μονάδα, Γ.Ν.Α. «Αλεξάνδρα»

Παθολόγος Ογκολόγος, Αν. Διευθύντρια Δ' Ογκολογικής Κλινικής Μονάδας Κλινικών Μελετών, «Ερρίκος Ντυνάν» Hospital Center

3ετής Φοιτητής, Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α.

Παθολόγος - Ογκολόγος, Α' Παθολογική Κλινική, Γ.Ν. Τρικάλων

Αναπληρωτής Καθηγητής Κλινικής Ογκολογίας Δ.Π.Θ.

Ρευματολόγος, Καθηγήτρια Φυσιολογίας/Κλινικής Φυσιολογίας, Διευθύντρια, Εργαστήριο Φυσιολογίας, Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α.

Καθηγητής Ουρολογίας, Α' Πανεπιστημιακή Ουρολογική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Λαϊκό»

Αιματολόγος, Επιμελήτρια, Αιματολογική Κλινική, Ιατρικό Ψυχικού

Παθολόγος - Ογκολόγος, MD, MSc, PhD, Διευθυντής, Δ' Ογκολογική Κλινική και Μονάδα Κλινικών Μελετών, «Ερρίκος Ντυνάν» Hospital Center

4ετής Φοιτητρια Ιατρικής, Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου

4ετής Φοιτητρια Ιατρικής, Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου

Παθολόγος - Ογκολόγος, Α' Παθολογική Ογκολογική Κλινική, Α.Ν.Θ. «Θεαγένειο»

Παθολόγος - Ογκολόγος, Διευθυντής, Γ' Παθολογική Ογκολογική Κλινική, Α.Ν.Θ. «Θεαγένειο»

Καθηγητής Εντατικολογίας - Πνευμονολογίας, Ε.Κ.Π.Α., Διευθυντής Μ.Ε.Θ., Γ.Α.Ο.Ν.Κ. «Οι Άγιοι Ανάργυροι», Πρόεδρος, Τμήμα Νοσηλευτικής, Ε.Κ.Π.Α.

Παθολόγος Ογκολόγος Επιμελήτρια Β', Παθολογική-Ογκολογική Κλινική Γ.Ο.Ν.Κ. «Οι Άγιοι Ανάργυροι»

Καθηγητής Χειρουργικής, Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α., Διευθυντής, Β' Προπαιδευτική Χειρουργική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Λαϊκό», Διευθυντής Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών Ε.Κ.Π.Α. "Ελάχιστα Επεμβατική Χειρουργική, Ρομποτική Χειρουργική", Διευθυντής Χειρουργικής, Κέντρο Προσομοίωσης Εργαστηρίου Ιατρικής Φυσικής

Νικολάου Βασιλική	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Επίκουρη Καθηγήτρια Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας, Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α., Α' Πανεπιστημιακή Κλινική, Νοσοκομείο Αφροδισίων & Δερματικών Νόσων «Ανδρέας Συγγρός»
Νικολάου Μιχαήλ	Παθολόγος - Ογκολόγος, Επιμελητής Β', Α' Παθολογική-Ογκολογική Κλινική, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»
Οικονομόπουλος Γεώργιος	Παθολόγος - Ογκολόγος, Επιμελητής, Β' Ογκολογική Κλινική, Νοσοκομείο «Metropolitan»
Πάγκαλης Γεράσιμος	Ομότιμος Καθηγητής Αιματολογίας Ε.Κ.Π.Α., Διευθυντής Αιματολογικής Κλινικής Ιατρικού Αθηνών - Ψυχικού
Παναγιωτακοπούλου Κωνσταντίνα	Παθολόγος, Διευθύντρια Παθολογικής Κλινικής, Όμιλος Ιατρικού - Κλινική Ψυχικού
Παπακοτούλας Παύλος	Παθολόγος - Ογκολόγος, Διευθυντής, Α' Χημειοθεραπευτικό - Ογκολογικό Τμήμα, Α.Ν.Θ. «Θεαγένειο»
Παπαλόης Απόστολος	Επισκέπτης Καθηγητής Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α. - Secretary General NASCE / UEMS Executive Board -Πρόεδρος Επιστημονικής Επιτροπής ΕΜΒΙΕΕ Ιατρικού Τμήματος Α.Π.Θ.
Παπατσώρης Αθανάσιος	Χειρουργός Ουρολόγος, MD, MSc, PhD, FEBU, FES, Πρωτοβάθμιος Καθηγητής Ουρολογίας Ε.Κ.Π.Α., Β' Ουρολογική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Σισμανόγλειο»
Πεσματζόγλου Γρηγόριος	Γενικός Χειρουργός - Μαστολόγος, Μαιευτική Γυναικολογική Κλινική «ΡΕΑ»
Πολίτου Μαριάννα	Αιματολόγος, Καθηγήτρια, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α., Διευθύντρια, Αιματολογικό Εργαστήριο - Ν.Υ. Αιμοδοσίας, Π.Γ.Ν. «Αρεταίειο»
Ρέμπελου Ελένη	Επιστημονική Συνεργάτης, Διαβητολογικό Κέντρο, Α' Π.Π.Κ., Γ.Ν.Α. «Λαϊκό», Assistant Professor, University of Turkey, Finland
Σαράντης Παναγιώτης	Βιολόγος, Μεταδιδάκτορας, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α., Τομέας Μοριακής Ογκολογίας
Σαριδάκη Ζένια	Παθολόγος - Ογκολόγος, MD, PhD, Πρόεδρος Εταιρείας Παθολόγων Ελλάδας (Ε.Ο.Π.Ε.), Διευθύντρια, Α' Ογκολογική Κλινική, Νοσοκομείο «Metropolitan», Αθήνα, Επιστημονικός Υπεύθυνος Ογκολογικού Τμήματος, «Ασκληπιός ΔΙΑΓΝΩΣΙΣ», Ηράκλειο, Κρήτη
Σέρβου Χριστίνα	Ζετής Φοιτήτρια, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων
Σιάσος Γεράσιμος	Καθηγητής Καρδιολογίας, Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α., Πρύτανης Ε.Κ.Π.Α.
Σκορίλας Ανδρέας	Καθηγητής Κλινικής Βιοχημείας, Διευθυντής, Τομέας Βιοχημείας και Μοριακής Βιολογίας, Τμήμα Βιολογίας, Ε.Κ.Π.Α.
Σουγιουλτζής Σταύρος	Καθηγητής Παθοφυσιολογίας - Γαστρεντερολογίας, Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α., Κλινική Παθολογικής Φυσιολογίας, Γ.Ν.Α. «Λαϊκό»

Σουγκλάκος Ιωάννης	Παθολόγος - Ογκολόγος, Καθηγητής Παθολογικής Ογκολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης
Στούρας Ιωάννης	5ετής Φοιτητής, Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α.
Σχίζας Δημήτριος	Αναπληρωτής Καθηγητής Χειρουργικής, Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α., Α΄ Χειρουργική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Λαϊκό»
Σωτηρόπουλος Γεώργιος	Καθηγητής Χειρουργικής και Μεταμοσχεύσεων, MD, PhD, FACS, FEBS, Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α. & Πανεπιστήμιο Essen, Επιστημονικά Υπεύθυνος, Μονάδα Μεταμόσχευση Ήπατος, Γ.Ν.Α. «Λαϊκό»
Ταμπούρλου Μεταξία	Ενδοκρινολόγος, MD, MSc
Τέγος Θεόδωρος	Παθολόγος - Ογκολόγος, MD, PhD, Επιμελητής Β΄, Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός»
Τζελέπη Βασιλική	Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παθολογικής Ανατομικής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Πατρών και Π.Γ.Ν. Πατρών
Τζιώνα Ελένη - Ευδοξία	5ετής Φοιτήτρια, Ιατρική Σχολή, Α.Π.Θ.
Τζοβάρας Αλέξανδρος	Παθολόγος - Ογκολόγος, PhD, Επιμελητής Α΄, Α΄ Παθολογική - Ογκολογική Κλινική, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»
Τόμος Περικλής	Καθηγητής Χειρουργικής Θώρακος, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α., Διευθυντής, Πανεπιστημιακή Θωρακοχειρουργική Κλινική, Π.Γ.Ν. «Αττικόν», Επιστημονικός Υπεύθυνος Θωρακοχειρουργικής Ευγενιδείου Θεραπευτηρίου «Η Αγία Τριάς»
Τρουπής Θεόδωρος	Γενικός Χειρουργός, MD, PhD, Καθηγητής & Διευθυντής, Εργαστήριο Ανατομίας - «Ανατομείο», Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α.
Τρυφονόπουλος Δημήτριος	Παθολόγος - Ογκολόγος, Διευθυντής, Β΄ Παθολογική - Ογκολογική Κλινική, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»
Τσιατάς Μαρίνος	Παθολόγος - Ογκολόγος, MD, PhD, BSc, Διευθυντής, Τμήμα Παθολογικής Ογκολογίας, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών
Τσιούφης Κωνσταντίνος	Καθηγητής Καρδιολογίας Ε.Κ.Π.Α., Διευθυντής, Α΄ Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»
Τσουκαλάς Νικόλαος	MD, MSc, PhD, Παθολόγος - Ογκολόγος, MSc Βιοπληροφορική, Διευθυντής, Ογκολογική Κλινική 401 Γ.Σ.Ν.Α., Επιστημονικός Συνεργάτης, Νοσοκομείο «Ερρίκος Ντυνάν»
Τσουρούφλης Γεράσιμος	Αναπληρωτής Καθηγητής Χειρουργικής, Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α., Β΄ ΠΧΚ, Γ.Ν.Α. «Λαϊκό»
Φλέσσα Χριστίνα - Μαρία	Βιολόγος, M.Sc., PhD, Ερευνήτρια, Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α.
Φραγκιάδης Ευάγγελος	Χειρουργός Ουρολόγος, Ακαδημαϊκός Υπότροφος Α΄ Ουρολογικής Κλινικής Ε.Κ.Π.Α
Χαραλαμπίδης Νικόλαος	Παθολόγος - Ογκολόγος, MD, PhD, Επιμελητής Α΄, Παθολογικό - Ογκολογικό Τμήμα, Γ.Α.Ν.Π. «Μεταξά»
Χατζηκοκόλης Σταμάτιος	Χειρουργός, Χειρουργική Ογκολογία, Συνεργάτης, Ευγενίδειο Θεραπευτήριο

Χριστοδούλου Κωνσταντίνος

Χριστοδούλου Χρήστος

Χριστοδούλου Σοφία

Χριστοπούλου Αθηνά

5ετής Φοιτητής, Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α.

Παθολόγος - Ογκολόγος, Διευθυντής Β' Ογκολογικής Κλινικής, Νοσοκομείο «Metropolitan»

2ετής Φοιτήτρια, Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α.

Παθολόγος - Ογκολόγος, MD, PhD, Διευθύντρια και Υπεύθυνη Ογκολογικής Μονάδας, Γ.Ν. Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας», Ειδ. Γραμματέας. Δ.Σ. Ε.Ο.Π.Ε.

Ψαλτοπούλου Δημοπούλου Θεοδώρα

Παθολόγος, Καθηγήτρια Θεραπευτικής, Επιδημιολογίας και Προληπτικής Ιατρικής, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α.

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Διοργάνωση

Ινστιτούτο Μοριακής Ιατρικής & Βιοϊατρικής Έρευνας

Σε συνεργασία

ASCO – American Society of Clinical Oncology

Υπό την Αιγίδα

Ιατρική Σχολή Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών

Ημερομηνία Διεξαγωγής

4-6 Ιουλίου 2024

Χώρος Διεξαγωγής

Crowne Plaza (Αίθουσα Ballroom)

Μιχαλακοπούλου 50

Αθήνα 11528

Τηλ.: 210 7278000

Το Συνέδριο θα πραγματοποιηθεί υβριδικά - με διαδικτυακή και φυσική συμμετοχή.

Εγγραφές

Η εγγραφή στο Συνέδριο είναι δωρεάν. Η παρακολούθηση επιτρέπεται μόνο σε Επαγγελματίες Υγείας και σε προπτυχιακούς/μεταπτυχιακούς φοιτητές. Οι φοιτητές είναι απαραίτητο να βεβαιώνουν την ιδιότητά τους, προσκομίζοντας αντίστοιχο αποδεικτικό στοιχείο.

Οδηγίες Φυσικής Παρακολούθησης:

Όσοι συμμετέχοντες επιθυμούν να έχουν φυσική παρουσία, θα πρέπει να προσέλθουν στο χώρο διεξαγωγής για την εγγραφή τους ή να πραγματοποιήσουν την προεγγραφή τους ηλεκτρονικά μέσω της ιστοσελίδας www.livemed.gr. Κατόπιν της εγγραφής, θα τους αποσταλεί ηλεκτρονικό barcode μέσω email, το οποίο θα σαρώνουν κατά την είσοδο και έξοδό τους στην αίθουσα.

Οδηγίες Διαδικτυακής Παρακολούθησης:

Το Συνέδριο θα προβάλλεται ταυτόχρονα διαδικτυακά σε ζωντανή μετάδοση μέσω της ιστοσελίδας www.livemed.gr.

- Εάν είσατε **νέος χρήστης** παρακαλούμε ακολουθήστε τη διαδικασία δημιουργίας λογαριασμού συμπληρώνοντας τα απαραίτητα πεδία στο Livemed (πατήστε στο πεδίο **Register / Εγγραφή**).
- Η δημιουργία λογαριασμού είναι δωρεάν και υποχρεωτική για την παρακολούθηση των ομιλιών. Εάν έχετε ήδη λογαριασμό στο Livemed χρησιμοποιήστε τους κωδικούς σας για να συνδεθείτε, επιλέξτε την κατηγορία Live και το συνέδριο που θέλετε να παρακολουθήσετε και στη συνέχεια το εικονίδιο **Go Live ή Go Virtual**.

Η ΜΟΡΙΑΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΑΠΟ ΤΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΣΥΝ ΠΡΑΞΗ

ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ & ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ VIII



Στη συνέχεια για να συνδεθείτε με την αίθουσα, επιλέγετε από το μενού που εμφανίζεται στο κάτω μέρος της οθόνης σας, την **«Αίθουσα Συνεδριάσεων»**.



Εάν σας ενδιαφέρει να παραλάβετε πιστοποιητικό παρακολούθησης, θα πρέπει να πραγματοποιήσετε την Εγγραφή σας στο συνέδριο μέσω της **«Εικονικής Γραμματείας»**, πατώντας το αντίστοιχο εικονίδιο **«Εγγραφή»**, ώστε να αρχίσει να καταγράφεται ο χρόνος.



Μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης

Σύμφωνα με τα κριτήρια της EACCME-UEMS θα χορηγηθούν 24 Μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (CME-CPD credits).

Παραλαβή Πιστοποιητικού

Το πιστοποιητικό παρακολούθησης θα αποσταλεί ηλεκτρονικά, μετά το πέρας των εργασιών του Συνεδρίου, σε όσους συνέδρους παρακολούθησαν το 60% των συνολικών ωρών του επιστημονικού προγράμματος. Ο αριθμός Μορίων Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (CME-CPD), θα υπολογιστεί βάσει του χρόνου παρακολούθησης που θα καταγραφεί στο σύστημα καταμέτρησης, τόσο στην είσοδο της αίθουσας για όσους έχουν φυσική παρουσία, όσο και στην πλατφόρμα Livemed για όσους παρακολουθήσουν διαδικτυακά. Πιστοποιητικό δεν μπορεί να δοθεί για την on-demand παρακολούθηση.

Γραμματεία



Events & Travel Solutions

E.T.S. Events & Travel Solutions A.E.

Ελ. Βενιζέλου 154, 17122 Ν. Σμύρνη

Τηλ.: 210- 98 80 032, Φαξ: 210-98 81 303

E-mail: ets@otenet.gr, ets@events.gr

Website: www.events.gr

Απαγορεύεται ρητά η αναπαραγωγή, αναδημοσίευση, αντιγραφή, αποθήκευση, πώληση, μετάδοση, διανομή, έκδοση, εκτέλεση, λήψη (download), μετάφραση, τροποποίηση με οποιονδήποτε τρόπο, χωρίς τη ρητή προηγούμενη έγγραφη συναίνεση της Εταιρίας, του συνόλου ή μέρους του περιεχομένου του Προγράμματος. Η E.T.S. Events & Travel Solutions επιφυλάσσεται ρητώς παντός νομίμου δικαιώματός της για τη διαφύλαξη των δικαιωμάτων πνευματικής και βιομηχανικής ιδιοκτησίας. Για αναλυτικότερες πληροφορίες επισκεφθείτε το www.events.gr

ΧΟΡΗΓΟΙ



▼ Το φάρμακο αυτό τελεί υπό συμπληρωματική παρακολούθηση. Αυτό θα επιτρέπει το γρήγορο προσδιορισμό νέων πληροφοριών ασφαλείας. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιεσδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες. Βλ. παράγραφο 4.8 για τον τρόπο αναφοράς ανεπιθύμητων ενεργειών. 1. **ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ** TUKYSA 50 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία, TUKYSA 150 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία 2. **ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ** TUKYSA 50 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία Κάθε επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο περιέχει 50 mg τουκατινίμπης. TUKYSA 150 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία Κάθε επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο περιέχει 150 mg τουκατινίμπης. Έκδοχα με γνωστή δράση: Κάθε επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο των 150 mg περιέχει 27,64 mg νατρίου και 30,29 mg καλίου. Μια δόση TUKYSA των 300 mg περιέχει 55,3 mg νατρίου και 60,6 mg καλίου. Για τον πλήρη κατάλογο των εκδόχων, βλ. παράγραφο 6.1. 3. **ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ** Επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο (δισκίο). TUKYSA 50 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία Στρογγυλό, κίτρινο, επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο, χαραγμένο με την ένδειξη «TUC» στη μία πλευρά και «50» στην άλλη πλευρά. Το δισκίο των 50 mg έχει διάμετρο περίπου 8 mm. TUKYSA 150 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία Οοειδούς σχήματος, κίτρινο, επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο, χαραγμένο με την ένδειξη «TUC» στη μία πλευρά και «150» στην άλλη πλευρά. Το δισκίο των 150 mg έχει μήκος περίπου 17 mm και πλάτος 7 mm. 4. **ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ 4.1. Θεραπευτικές ενδείξεις** Το TUKYSA ενδείκνυται σε συνδυασμό με τραстуζουμάμπη και καπσεταβίνη για τη θεραπεία ενήλικων ασθενών με HER2-θετικό, τοπικό προχωρημένο ή μεταστατικό καρκίνο του μαστού οι οποίοι έχουν λάβει τουλάχιστον 2 προηγούμενες αντι-HER2 θεραπευτικές αγωγές. 4.2. **Δοσολογία και τρόπος χορήγησης** Η θεραπεία με το TUKYSA πρέπει να ξεκινάει και να παρακολουθείται από ιατρό έμπειρο στη χορήγηση αντικαρκινικών φαρμακευτικών προϊόντων. Δοσολογία Η συνιστώμενη δόση είναι 300 mg τουκατινίμπης (δύο δισκία των 150 mg) λαμβανόμενα συνεχώς δύο φορές την ημέρα σε συνδυασμό με τραстуζουμάμπη και καπσεταβίνη, στις δόσεις που περιγράφονται στον πίνακα 1. Ανατρέξτε στην Περιήληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος (ΠΧΠ) για τη συγχρησιμοποιούμενη τραстуζουμάμπη και καπσεταβίνη για πρόσθετες πληροφορίες. Τα συστατικά της θεραπείας μπορούν να χορηγηθούν με οποιαδήποτε σειρά.

Πίνακας 1: Συνιστώμενη δοσολογία

Θεραπεία	Δόση	Ημέρες Θεραπείας	Χρονοδιάγραμμα σχετικά με την πρόσληψη τροφής
Τουκατινίμπη	300 mg από του στόματος δύο φορές την ημέρα	Συνεχώς	Με ή χωρίς ένα γεύμα
Καπσεταβίνη	1.000 mg/m ² από του στόματος δύο φορές την ημέρα	Ημέρες 1 έως 14 κάθε 21 ημέρες	Εντός 30 λεπτών μετά από ένα γεύμα
Τραстуζουμάμπη Ενδοφλέβια δοσολογία Αρχική δόση Επικόλλυθες δόσεις Ή Υποδόρια δοσολογία	8 mg/kg ενδοφλεβίως 6 mg/kg ενδοφλεβίως 600 mg υποδόριως	Ημέρα 1 Κάθε 21 ημέρες Κάθε 21 ημέρες	Δεν εφαρμόζεται

Η θεραπεία με το TUKYSA πρέπει να συνεχιστεί μέχρι την εξέλιξη της νόσου ή μη αποδεκτή τοξικότητα. **Παράλειψη δόσης** Σε περίπτωση παράλειψης μιας δόσης, ο ασθενής πρέπει να πάρει την επόμενη δόση στην κανονικά προγραμματισμένη ώρα. **Τροποποίηση της δόσης** Οι συνιστώμενες τροποποιήσεις της δόσης της τουκατινίμπης για ασθενείς με ανεπιθύμητες ενέργειες (βλ. παράγραφο 4.8) παρέχονται στους Πίνακες 2 και 3. Ανατρέξτε στην ΠΧΠ για τη συγχρησιμοποιούμενη τραстуζουμάμπη και καπσεταβίνη για τις τροποποιήσεις της δόσης για τοξικότητες που πιθανολογείται ότι προκλήθηκαν από αυτές τις θεραπείες.

Πίνακας 2: Συνιστώμενες μειώσεις της δόσης της τουκατινίμπης για ανεπιθύμητες ενέργειες

Δοσολογικό επίπεδο	Δόση τουκατινίμπης
Συνιστώμενη δόση έναρξης	300 mg δύο φορές την ημέρα
Πρώτη μείωση της δόσης	250 mg δύο φορές την ημέρα
Δεύτερη μείωση της δόσης	200 mg δύο φορές την ημέρα
Τρίτη μείωση της δόσης	150 mg δύο φορές την ημέρα ¹

1. Το TUKYSA πρέπει να διακόπτεται οριστικά σε ασθενείς που δεν μπορούν να ανεχθούν 150 mg από του στόματος δύο φορές την ημέρα.

Πίνακας 3: Συνιστώμενες τροποποιήσεις της δόσης της τουκατινίμπης για ανεπιθύμητες ενέργειες

Ανεπιθύμητη ενέργεια	Σοβαρότητα ¹	Τροποποίηση της δοσολογίας της τουκατινίμπης
Διάρροια	Βαθμού 1 και 2	Δεν απαιτείται τροποποίηση της δόσης.
	Βαθμού 3 χωρίς αντιδιάρροιακή θεραπεία	Ξεκινήστε ή εντατικοποιήστε την κατάλληλη ιατρική θεραπεία. Διακόψτε προσωρινά την τουκατινίμπη μέχρι την ανάκαμψη σε ≤ Βαθμού 1, κατόπιν συνεχίστε την τουκατινίμπη στο ίδιο δοσολογικό επίπεδο.
	Βαθμού 3 με αντιδιάρροιακή θεραπεία	Ξεκινήστε ή εντατικοποιήστε την κατάλληλη ιατρική θεραπεία. Διακόψτε προσωρινά την τουκατινίμπη μέχρι την ανάκαμψη σε ≤ Βαθμού 1, κατόπιν συνεχίστε την τουκατινίμπη στο επόμενο χαμηλότερο δοσολογικό επίπεδο.
	Βαθμού 4	Διακόψτε οριστικά την τουκατινίμπη.
Αυξημένη ALT, AST ή ολική χολερυθρίνη ²	Βαθμού 1 χολερυθρίνη (> ULN έως 1,5 × ULN)	Δεν απαιτείται τροποποίηση της δόσης.
	Βαθμού 2 χολερυθρίνη (> 1,5 έως 3 × ULN)	Διακόψτε προσωρινά την τουκατινίμπη μέχρι την ανάκαμψη σε ≤ Βαθμού 1, κατόπιν συνεχίστε την τουκατινίμπη στο ίδιο δοσολογικό επίπεδο.
	Βαθμού 3 ALT ή AST (> 5 έως 20 × ULN) Ή Βαθμού 3 χολερυθρίνη (> 3 έως 10 × ULN)	Διακόψτε προσωρινά την τουκατινίμπη μέχρι την ανάκαμψη σε ≤ Βαθμού 1, κατόπιν συνεχίστε την τουκατινίμπη στο επόμενο χαμηλότερο δοσολογικό επίπεδο.
	Βαθμού 4 ALT ή AST (> 20 × ULN) Ή Βαθμού 4 χολερυθρίνη (> 10 × ULN)	Διακόψτε οριστικά την τουκατινίμπη.
	ALT ή AST > 3 × ULN ΚΑΙ Χολερυθρίνη > 2 × ULN	Διακόψτε οριστικά την τουκατινίμπη.
Άλλες ανεπιθύμητες ενέργειες	Βαθμού 1 και 2	Δεν απαιτείται τροποποίηση της δόσης.
	Βαθμού 3	Διακόψτε προσωρινά την τουκατινίμπη μέχρι την ανάκαμψη σε ≤ Βαθμού 1, κατόπιν συνεχίστε την τουκατινίμπη στο επόμενο χαμηλότερο δοσολογικό επίπεδο.
	Βαθμού 4	Διακόψτε οριστικά την τουκατινίμπη.

1. Βαθμοί με βάση τα Κριτήρια Συνήθους Ορολογίας για Ανεπιθύμητες Ενέργειες (Common Terminology Criteria for Adverse Events) του Εθνικού Αντικαρκινικού Ινστιτούτου των ΗΠΑ (National Cancer Institute) έκδοση 4.03. 2. Συνομογραφίες: ULN = ανώτερο φυσιολογικό όριο, ALT = αλανινική αμινοτρανσφεράση, AST = ασπартική αμινοτρανσφεράση

Συγκοπή με αναστολείς του CYP2C8 Η ταυτόχρονη χρήση με ισχυρούς αναστολείς του CYP2C8 θα πρέπει να αποφεύγεται. Εάν η συγκοπή με έναν ισχυρό αναστολέα του CYP2C8 δεν μπορεί να αποφευχθεί, η δόση έμφυσης της τοκεταμίνης πρέπει να μειωθεί σε 100 mg από τον στόματο δύο φορές την ημέρα. Μετά τη διακοπή του ισχυρού αναστολέα του CYP2C8 για 3 ημέρες (ζωές αποβολής, η δόση της τοκεταμίνης που λαμβάνεται πριν από την έναρξη του αναστολέα πρέπει να συνεχιστεί (βλ. παράγραφο 4.4 και παράγραφο 4.5). Η παρακολούθηση για τοξικότητα του TUKYSA πρέπει να αυξηθεί όταν χορηγείται με μέτριους αναστολείς του CYP2C8. **Ειδική πληθυσμιακή πληθυσμιακή** Δεν απαιτείται προσαρμογή της δόσης σε ασθενείς ηλικίας ≥ 65 ετών. Η τοκεταμίνη δεν έχει διεγερτική σε ασθενείς ηλικίας άνω των 80 ετών. **Νευρική διαταραχή** Δεν απαιτείται προσαρμογή της δόσης σε ασθενείς με ήπια, μέτρια ή σοβαρή νευρική διαταραχή. **Ηπατική διαταραχή** Δεν απαιτείται προσαρμογή της δόσης σε ασθενείς με ήπια ή μέτρια ηπατική διαταραχή. Για ασθενείς με σοβαρή ηπατική διαταραχή (Child-Pugh C), συνιστάται μειωμένη δόση έμφυσης 200 mg από τον στόματο δύο φορές την ημέρα. **Παιδιατρική πληθυσμιακή** Η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα του TUKYSA σε παιδιατρικούς ασθενείς δεν έχουν τεκμηριωθεί. Δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα. **Τρόπος χορήγησης** Το TUKYSA προορίζεται για από στόματος χρήση. Το δισκίο πρέπει να καταπίνεται ολόκληρο και δεν πρέπει να μασάται, να θρυμματίζεται ή να διαλύεται πριν από την κατάποση. Το TUKYSA πρέπει να λαμβάνεται με μεσοδιάστημα περίπου 12 ωρών, την ίδια ώρα κάθε μέρα, με ή χωρίς ένα γεύμα. Το TUKYSA μπορεί να λαμβάνεται ταυτόχρονα με την καπναβίνη. **4.3. Αντενδείξεις** Υπερτασμία στη διαστολική ουσία ή σε κάποιο από τα άκρα. **4.4. Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση** **Εργαστηριακές εξετάσεις** **Αυξημένη ALT, AST και χολερυθρίνη** **Αυξημένη ALT, AST και χολερυθρίνη** έχουν αναφερθεί κατά τη διάρκεια της θεραπείας με τοκεταμίνη (βλ. παράγραφο 4.8). Η ALT, η AST και η ολική χολερυθρίνη πρέπει να παρακολουθούνται κάθε τρεις εβδομάδες ή όπως ενδεικτικά κλινικά. Με βάση τα αποτελέσματα της ανάλυσης, η θεραπεία με τοκεταμίνη πρέπει να διακοπεί προσωρινά, στη συνέχεια η δόση πρέπει να μειωθεί ή να διακοπεί οριστικά (βλ. παράγραφο 4.2). **Αυξημένη κρεατινίνη χωρίς μειωμένη νεφρική λειτουργία** **Αύξηση της κρεατινίνης ορού (30% μέση αύξηση)** έχει παρατηρηθεί λόγω της αναστολής της νεφρικής σωληναριακής μεταφοράς της κρεατινίνης, η οποία επηρεάζει τη λειτουργία (βλ. παράγραφο 4.8). **Ενδοκρινολογικές διαταραχές** όπως BUN, ινσουλίνη C ή υπογλυκαιμία GFR, οι οποίοι δεν βασίζονται στην κρεατινίνη, μπορούν να πληρωθούν υπόψη για τον καθορισμό του εάν επιβραδύνεται η νεφρική λειτουργία. **Διάρροια** **Διάρροια**, συμπεριλαμβανομένων σοβαρών συμπτωμάτων όπως αφυδάτωση, υπόταση, οξεία νεφρική βλάβη και θάνατος, έχει αναφερθεί κατά τη διάρκεια της θεραπείας με την τοκεταμίνη (βλ. παράγραφο 4.8). Εάν παρουσιαστεί διάρροια, αντιδιαρροϊκά πρέπει να χορηγηθούν όπως ενδεικτικά κλινικά. Για διάρροια Βοθού 3, η θεραπεία με τοκεταμίνη πρέπει να διακοπεί προσωρινά, στη συνέχεια η δόση πρέπει να μειωθεί ή να διακοπεί οριστικά (βλ. παράγραφο 4.2). **Αμεση διακοπή** Η αμεση διακοπή πρέπει επίσης να τεθεί σε εφαρμογή σε περίπτωση επιμονής των ταυτοχρόνων διάρροιας Βοθού 2 με ταυτόχρονη ναυτία ή/και έμετο Βοθού 2. **Διαγνωστικές εξετάσεις** πρέπει να πραγματοποιούνται όπως ενδεικτικά κλινικά για να αποκλειστούν φλεγμονώδη αίτια διάρροιας Βοθού 3 ή 4 ή διάρροιας οποιουδήποτε Βοθού με χαρακτηριστικά επιληπτικά (αφύδρωση, πυρετός, αυτεπιδόνηση). **Τοξικότητα εμβρύου** Με βάση τα ευρήματα από μελέτες σε ζώα και τον μηχανισμό δράσης, η τοκεταμίνη μπορεί να προκαλέσει επιβλαβείς επιδράσεις στο έμβryo όταν χορηγείται σε έγκυο γυναίκα. Σε μελέτες αναπαραγωγής σε ζώα, η χορήγηση της τοκεταμίνης σε έγκυο κουνέλια κατά τη διάρκεια της οργάνωσης προκάλεσε εμβρυϊκές αναμεικτές στα κουνέλια σε εκδόσεις της μητέρας παρόμοιες με τις κλινικές εκδόσεις στα αντιστοιχισμένα ζώα. Οι έγκυες γυναίκες πρέπει να ενημερωθούν σχετικά με τον δυνητικό κίνδυνο για το έμβryo. Στις γυναίκες σε αναπαραγωγική ηλικία πρέπει να γίνεται η συμβουλή να χρησιμοποιούν αποτελεσματική αντισύλληψη κατά τη διάρκεια και έως τουλάχιστον 1 εβδομάδα μετά την τελευταία δόση της θεραπείας. **Ευαισθησία υποστρώματος του CYP3A** Η τοκεταμίνη είναι ισχυρός αναστολέας του CYP3A. Ως εκ τούτου, η τοκεταμίνη έχει τη δυνατότητα να αλληλεπιδράσει με φαρμακευτικά προϊόντα που μεταβολίζονται από το CYP3A, το οποίο μπορεί να οδηγήσει σε αυξημένες συγκεντρώσεις πλάσματος του άλλου προϊόντος (βλ. παράγραφο 4.5). Όταν η τοκεταμίνη συγκοπίζεται με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα, η ΠΧΠ για τα άλλα προϊόντα θα πρέπει επίσης να λαμβάνεται υπόψη για συστάσεις σχετικά με τη συγκοπή με αναστολείς του CYP3A. Η συγκοπή με αναστολείς της τοκεταμίνης με υποστρώματα του CYP3A όταν οι αλληλεπιδράσεις στην ελάχιστη συγκέντρωση μπορεί να οδηγήσουν σε σοβαρές ή απειλητικές για τη ζωή τοξικότητες. **Ισχυροί επαγωγείς του CYP3A** **Μέτριοι επαγωγείς του CYP2C8** Η ταυτόχρονη χρήση τοκεταμίνης με έναν ισχυρό επαγωγέα του CYP3A ή έναν μέτριο επαγωγέα του CYP3A μπορεί να μειώσει τη συγκέντρωση της τοκεταμίνης, το οποίο μπορεί να μειώσει τη δραστηριότητα της τοκεταμίνης. Η ταυτόχρονη χρήση με έναν ισχυρό επαγωγέα του CYP3A ή έναν μέτριο επαγωγέα του CYP2C8 πρέπει να αποφεύγεται. **Ισχυροί/μέτριοι αναστολείς του CYP2C8** Η ταυτόχρονη χρήση τοκεταμίνης με έναν ισχυρό αναστολέα του CYP2C8 αυξάνει τη συγκέντρωση της τοκεταμίνης, το οποίο μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο τοξικότητας της τοκεταμίνης. Η ταυτόχρονη χρήση με ισχυρούς αναστολείς του CYP2C8 πρέπει να αποφεύγεται (βλ. παράγραφο 4.2). Δεν διατίθενται κλινικά δεδομένα σχετικά με τις επιπτώσεις της ταυτόχρονης χρήσης μέτριων αναστολέων του CYP2C8 στις συγκεντρώσεις της τοκεταμίνης. Η παρακολούθηση για τοξικότητα της τοκεταμίνης πρέπει να αυξηθεί με μέτριους αναστολείς του CYP2C8. **Πληροφορίες σχετικά με τα άκρα** Αυτό το φαρμακευτικό προϊόν περιέχει 55,3 mg νατρίου ανά δόση των 300 mg. Αυτό ισοδυναμεί με το 2,75% της συνιστώμενης μέγιστης ημερήσιας πρόσληψης νατρίου με τη διατροφή για έναν ενήλικα. Αυτό το φαρμακευτικό προϊόν περιέχει 60,6 mg καλίου ανά δόση των 300 mg. Αυτό πρέπει να λαμβάνεται υπόψη για ασθενείς οι οποίοι έχουν μειωμένη νεφρική λειτουργία ή βρίσκονται σε δίαιτα ελεγχόμενου καλίου (δίαιτα με χαμηλή περιεκτικότητα σε καλίο). **4.5 Αλληλεπιδράσεις με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα και άλλες μορφές αλληλεπιδράσεων** Η τοκεταμίνη μεταβολίζεται κυρίως από το CYP2C8. Η τοκεταμίνη είναι ένας βασισμένος στην μεθοξυοξυλ παραγόμενος αβρανοποιός του CYP3A και αναστέλλει τους νεφρικούς μεταφορείς με τις κρεατινίνες. Η τοκεταμίνη είναι ένα υποστρώμα της P-gp. **Επιδράσεις άλλων φαρμακευτικών προϊόντων στην τοκεταμίνη** **Επαγωγείς του CYP3A/CYP2C8** Μια κλινική μελέτη αλληλεπιδράσεων φαρμάκων διαπίστωσε ότι η συγκοπή με αναστολείς της τοκεταμίνης με επαγωγείς του CYP3A και μέτριους επαγωγείς του CYP2C8 οδήγησε σε μείωση των συγκεντρώσεων της τοκεταμίνης (0,6 φορές για τη C_{max} (90% CI: 0,5, 0,8) και 0,5 φορές για την AUC (90% CI: 0,4, 0,6)). Η συγκοπή με αναστολείς της τοκεταμίνης με ισχυρούς επαγωγείς του CYP3A ή μέτριους επαγωγείς του CYP2C8, όπως ριπαμυνίνη, φαινοϊνίνη, υπερικό (St. John's wort) ή ραβαζαζεντίνη, θα πρέπει να αποφεύγεται καθώς αυτό μπορεί να οδηγήσει σε μειωμένη δραστηριότητα της τοκεταμίνης (βλ. παράγραφο 4.4). **Αναστολείς του CYP2C8** Μια κλινική μελέτη αλληλεπιδράσεων φαρμάκων διαπίστωσε ότι η συγκοπή με αναστολείς της τοκεταμίνης με γεμφιβροζίνη (ισχυρός αναστολέας του CYP2C8) οδήγησε σε αύξηση των συγκεντρώσεων της τοκεταμίνης (1,6 φορές για τη C_{max} (90% CI: 1,5, 1,8) και 3,0 φορές για την AUC (90% CI: 2,7, 3,5)). Η συγκοπή με αναστολείς της τοκεταμίνης με ισχυρούς αναστολείς του CYP2C8, όπως γεμφιβροζίνη, θα πρέπει να αποφεύγεται καθώς αυτό μπορεί να οδηγήσει σε αυξημένο κίνδυνο τοξικότητας της τοκεταμίνης (βλ. παράγραφο 4.4). **Αναστολείς του CYP3A** Μια κλινική μελέτη αλληλεπιδράσεων φαρμάκων διαπίστωσε ότι η συγκοπή με αναστολείς της τοκεταμίνης με γεμφιβροζίνη (ισχυρός αναστολέας του CYP3A) οδήγησε σε αύξηση των συγκεντρώσεων της τοκεταμίνης (1,3 φορές για τη C_{max} (90% CI: 1,2, 1,4) και 1,3 φορές για την AUC (90% CI: 1,3, 1,4)). Δεν απαιτείται προσαρμογή της δόσης. **Αναστολείς της αντίληξης πρωτονίων** Με βάση τις κλινικές μελέτες αλληλεπιδράσεων φαρμάκων που πραγματοποιήθηκαν με την τοκεταμίνη, δεν παρατηρήθηκαν αλληλεπιδράσεις φαρμάκων όταν η τοκεταμίνη συνδυάζεται με ομεπραζόλη (αναστολέας της αντίληξης πρωτονίων). Δεν απαιτείται προσαρμογή της δόσης. **Επιδράσεις της τοκεταμίνης σε άλλα φαρμακευτικά προϊόντα** **Υποστρώματα του CYP3A** Η τοκεταμίνη είναι ισχυρός αναστολέας του CYP3A. Μια κλινική μελέτη αλληλεπιδράσεων φαρμάκων διαπίστωσε ότι η συγκοπή με αναστολείς της τοκεταμίνης με μεδοζολόλη (ένα ευαίσθητο υποστρώμα του CYP3A) οδήγησε σε αύξηση των συγκεντρώσεων της μεδοζολόλης (3,0 φορές για τη C_{max} (90% CI: 2,6, 3,4) και 5,7 φορές για την AUC (90% CI: 5,0, 6,5)). Η συγκοπή με αναστολείς της τοκεταμίνης με ευαίσθητο υποστρώματα του CYP3A, όπως αλφραντίνη, αδαμραντίνη, βουπροπίνη, δοριπενάμνη, δαρουνάβη, εδαβίνη, εδερόβιρους, ιμπουταμίνη, λοπιρατίνη, λοδαστατίνη, μεδοζολόλη, ναλοξονόλη, οκασουβιρίνη, ομπατασίνη, οριπρόβιρος, τακρολίμους, τικλοπιδίνη και βαρδεναβίλη, μπορεί να αυξήσει τις συστηματικές εκδόσεις τους, το οποίο μπορεί να αυξήσει την τοξικότητα που σχετίζεται με ένα υποστρώμα του CYP3A. Η ταυτόχρονη χρήση τοκεταμίνης με υποστρώματα του CYP3A, όταν οι αλληλεπιδράσεις στην ελάχιστη συγκέντρωση μπορεί να οδηγήσουν σε σοβαρές ή απειλητικές για τη ζωή τοξικότητες, πρέπει να αποφεύγεται. Εάν η ταυτόχρονη χρήση είναι αναπόφευκτη, η δοσολογία του υποστρώματος του CYP3A πρέπει να μειωθεί σύμφωνα με την ΠΧΠ του συγκοπούμενου φαρμακευτικού προϊόντος. **Υποστρώματα της P-gp** Μια κλινική μελέτη αλληλεπιδράσεων φαρμάκων διαπίστωσε ότι η συγκοπή με αναστολείς της τοκεταμίνης με διγοξίνη (ένα ευαίσθητο υποστρώμα της P-gp) οδήγησε σε αύξηση των συγκεντρώσεων της διγοξίνης (2,4 φορές για τη C_{max} (90% CI: 1,9, 2,9) και 1,5 φορές για την AUC (90% CI: 1,3, 1,7)). Η ταυτόχρονη χρήση τοκεταμίνης με ένα υποστρώμα της P-gp μπορεί να αυξήσει τις συγκεντρώσεις πλάσματος του υποστρώματος της P-gp, το οποίο μπορεί να αυξήσει την τοξικότητα που σχετίζεται με το υποστρώμα της P-gp. Μείωση της δόσης των υποστρωμάτων της P-gp (συμπεριλαμβανομένων ευαίσθητων εντερικών υποστρωμάτων όπως η δαβιγαντρίνη) πρέπει να εξεταστεί σύμφωνα με την ΠΧΠ του συγκοπούμενου φαρμακευτικού προϊόντος και τα υποστρώματα της P-gp πρέπει να χορηγούνται με προσοχή όταν αλληλεπιδρά στην ελάχιστη συγκέντρωση μπορεί να οδηγήσουν σε σοβαρές ή απειλητικές για τη ζωή τοξικότητες (βλ. παράγραφο 4.4). **Υποστρώματα του CYP2C8** Μια κλινική μελέτη αλληλεπιδράσεων φαρμάκων διαπίστωσε ότι η συγκοπή με αναστολείς της τοκεταμίνης με ρεπαγλινιδίνη (ένα υποστρώμα του CYP2C8) οδήγησε σε αύξηση των συγκεντρώσεων της ρεπαγλινιδίνης (1,7 φορές για τη C_{max} (90% CI: 1,4, 2,1) και 1,7 φορές για την AUC (90% CI: 1,5, 1,9)). Δεν απαιτείται προσαρμογή της δόσης. **Υποστρώματα των MATE1/2K** Μια κλινική μελέτη αλληλεπιδράσεων φαρμάκων διαπίστωσε ότι η συγκοπή με αναστολείς της τοκεταμίνης με ρεπαγλινιδίνη (ένα υποστρώμα των MATE1/2K) οδήγησε σε αύξηση των συγκεντρώσεων της ρεπαγλινιδίνης (1,1 φορές για τη C_{max} (90% CI: 1,0, 1,2) και 1,4 φορές για την AUC (90% CI: 1,2, 1,5)). Η τοκεταμίνη μειώνει τη νεφρική κλάρωση της ρεπαγλινιδίνης χωρίς να επηρεάζει τον ρυθμό απορρόφησης διήθησης (GFR) όπως μετρήθηκε μέσω των κλάσων ισοδότησης και της ινσουλίνης C ορού. Δεν απαιτείται προσαρμογή της δόσης. **Υποστρώματα του CYP2C9** Με βάση τις κλινικές μελέτες αλληλεπιδράσεων φαρμάκων που πραγματοποιήθηκαν με την τοκεταμίνη, δεν παρατηρήθηκαν αλληλεπιδράσεις φαρμάκων όταν η τοκεταμίνη συνδυάζεται με τοξοβουτρίνη (ένα ευαίσθητο υποστρώμα του CYP2C9). Δεν απαιτείται προσαρμογή της δόσης. **4.6 Γονιμότητα, κύηση και γαλουχία** **Γυναίκες σε αναπαραγωγική ηλικία / Αντισύλληψη σε άνδρες και γυναίκες** Με βάση τα ευρήματα σε ζώα, η τοκεταμίνη μπορεί να προκαλέσει επιβλαβείς φαρμακολογικές επιδράσεις όταν χορηγείται σε γυναίκες κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης ή/και στο έμβryo/νεογνικό παιδί. Σε γυναίκες σε αναπαραγωγική ηλικία θα πρέπει να γίνεται η συμβουλή να αποφεύγουν να μείνουν έγκυες και να χρησιμοποιούν αποτελεσματική αντισύλληψη κατά τη διάρκεια και έως τουλάχιστον 1 εβδομάδα μετά τη θεραπεία. Στους άνδρες ασθενείς με γυναικείς συντρόφους σε αναπαραγωγική ηλικία θα πρέπει επίσης να γίνεται η συμβουλή να χρησιμοποιούν αποτελεσματική αντισύλληψη κατά τη διάρκεια και έως τουλάχιστον 1 εβδομάδα μετά τη θεραπεία (βλ. παράγραφο 4.4). **Αντρέξτε επίσης στην παράγραφο 4.6 των πληροφοριών συνταγογράφησης για την τραστοζουμίνη και την καπταβίνη. Κίνδυνος** Δεν διατίθενται τα κλινικά δεδομένα σχετικά με τη χρήση τοκεταμίνης σε έγκυο γυναίκα. Μελέτες σε ζώα κατέδειξαν αναπαραγωγική τοξικότητα. Το TUKYSA δεν πρέπει να χρησιμοποιείται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης εκτός εάν η κλινική κατάσταση της γυναίκας απαιτεί θεραπεία με τοκεταμίνη. Η κατάσταση εγκυμοσύνης των γυναικών σε αναπαραγωγική ηλικία θα πρέπει να επιβεβαιώνεται πριν από την έναρξη της θεραπείας με τοκεταμίνη. Εάν η ασθενής μείνει έγκυος κατά τη διάρκεια της θεραπείας, ο δυνητικός κίνδυνος να το έμβryo/νεογνικό παιδί πρέπει να εξηγηθεί στην ασθενή. **Θηλασμός** Δεν είναι γνωστό εάν η τοκεταμίνη ή μεταβολίτες απεκκρίνονται στο ανθρώπινο γάλα. Ο κίνδυνος στα νεογνά να βλάψουν δεν μπορεί να αποκλειστεί. Ο θηλασμός πρέπει να διακόπτεται κατά την διάρκεια της θεραπείας με TUKYSA. Ο θηλασμός μπορεί να συνεχιστεί 1 εβδομάδα μετά τη θεραπεία. **Γαλακτοπία** Δεν έχουν διεξαχθεί μελέτες γονιμότητας σε άνδρες ή γυναίκες. Με βάση τα ευρήματα από μελέτες σε ζώα, η τοκεταμίνη μπορεί να επηρεάσει αρνητικά τη γονιμότητα σε γυναίκες σε αναπαραγωγική ηλικία. **4.7 Επιδράσεις στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανημάτων** Το TUKYSA δεν έχει καμία ή έχει ασημαντή επίδραση στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανημάτων. Η κλινική κατάσταση του ασθενούς πρέπει να λαμβάνεται υπόψη κατά την αξιολόγηση της ικανότητας του ασθενούς να εκτελεί δραστηριότητες οι οποίες απαιτούν κριτικές, κινητικές ή γνωστικές δεξιότητες. **4.8 Ανεπιθύμητες ενέργειες** **Περιγραφή των προεπισημασμένων** Οι πιο συχνά αναφερόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες Βοθού 3 και 4 (≥5%) κατά τη διάρκεια της θεραπείας είναι διάρροια (13%), αυξημένη ALT

(6%) και αυξημένη AST (5%). Σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες παρουσιάστηκαν στο 29% των ασθενών που έλαβαν θεραπεία με τοκετανιμίνη και περιλαμβάνουν διάρροια (4%), έμετο (3%) και ναυτία (2%). Ανεπιθύμητες ενέργειες που οδήγησαν σε διακοπή του TUKYSA παρουσιάστηκαν στο 6% των ασθενών· οι πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες που οδήγησαν σε διακοπή ήταν διάρροια (1%) και αυξημένη ALT (1%). Ανεπιθύμητες ενέργειες που οδήγησαν σε μείωση της δόσης του TUKYSA παρουσιάστηκαν στο 23% των ασθενών· οι πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες που οδήγησαν σε μείωση της δόσης ήταν διάρροια (6%), αυξημένη ALT (5%) και αυξημένη AST (4%). **Κατάλογος ανεπιθύμητων ενεργειών σε μορφή πίνακα** Τα δεδομένα που συνοψίζονται σε αυτήν την παράγραφο αντικατοπτρίζουν την έλλειψη στο TUKYSA σε 431 ασθενείς με τοπικό προχωρημένο ή μεταστατικό HER2-θετικό καρκίνο του μαστού, οι οποίοι έλαβαν TUKYSA σε συνδυασμό με τραστοζουμμάμη και καпецταβίνη σε δύο μελέτες, HER2CLIMB και ONT-380-005 (βλ. παράγραφο 5.1). Η διάρκεια διάρκειας έθεσης στο TUKYSA σε αυτές τις μελέτες ήταν 7,4 μήνες (μέσος, <0,1, 43,6). Οι ανεπιθύμητες ενέργειες που παρατηρήθηκαν κατά τη διάρκεια της θεραπείας παρατίθενται σε αυτήν την παράγραφο κατά κατηγορία συχνότητας. Οι κατηγορίες συχνότητας καθορίζονται ως εξής: πολύ συχνές (≥1/10), συχνές (≥1/100 έως <1/10), όχι συχνές (≥1/1.000 έως <1/100), σπάνιες (≥1/10.000 έως <1/1.000), πολύ σπάνιες (<1/10.000), μη γνωστές (δεν μπορούν να εκτιμηθούν με βάση τη διαθέσιμη δεδομένα).

Πίνακας 4. Ανεπιθύμητες ενέργειες

Κατηγορία/οργανικό σύστημα	Συχνότητα	Ανεπιθύμητη ενέργεια
Διαταραχές του αναπνευστικού συστήματος, του θώρακα και του μεσοθωράκιου	Πολύ συχνές	Επίστοιξη
Διαταραχές του γαστρεντερικού	Πολύ συχνές	Διάρροια, ναυτία, έμετος, στοματίτιδα ¹
Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού	Πολύ συχνές	Εξάνθημα ²
Διαταραχές του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού	Πολύ συχνές	Αρθραλγία
Παρακλινικές εξετάσεις	Πολύ συχνές	Αύξηση AST, αύξηση ALT, αυξημένη χολερυθρίνη αίματος ³ , μείωση βάρους

1. Η στοματίτιδα περιλαμβάνει στοματίτιδα, στοματοφαρυγγικό έλκος, εξέλκωση του στόματος, στοματικό έλκος, εξέλκωση των χειλιών, γλωσσодυσλμία, φουσσίτιδες στη γλώσσα, φουσσίτιδες στο χείλη, δυσαισθησία του στόματος, εξέλκωση της γλώσσας, αφθώδεις έλκους
2. Το εξάνθημα περιλαμβάνει κηλιδωδοβλαβήδωδες εξάνθημα, εξάνθημα, δερματίτιδα ομοιόζουσα με ακμή, ερύθημα, κηλιδώδες εξάνθημα, βλατιδώδες εξάνθημα, φυκτανιώδεις εξάνθημα, κνηστώδεις εξάνθημα, ερυθριματώδες εξάνθημα, απολέπιση του δέρματος, κνίδωση, αλλεργική δερματίτιδα, παθημαίο ερύθημα, πελματιαίο ερύθημα και τοξικότητα του δέρματος
3. Η αυξημένη χολερυθρίνη αίματος περιλαμβάνει επίσης υπερχολερυθριναιμία

Περιγραφή επιβεβαιωμένων ανεπιθύμητων ενεργειών Αύξηση ALT, AST ή χολερυθρίνη Στην HER2CLIMB, αυξημένη ALT, AST ή χολερυθρίνη παρουσιάστηκε στο 41% των ασθενών που έλαβαν θεραπεία με τοκετανιμίνη σε συνδυασμό με τραστοζουμμάμη και καпецταβίνη. Συμβαίνοντα Βαθμού 3 και άνω παρουσιάστηκαν στο 9% των ασθενών. Η αυξημένη ALT, AST ή χολερυθρίνη οδήγησε σε μείωση της δόσης στο 9% των ασθενών και σε διακοπή της θεραπείας στο 1,5% των ασθενών. Ο διάμεσος χρόνος μέχρι την έναρξη οποιασδήποτε βαθμού αυξημένης ALT, AST ή χολερυθρίνης ήταν 37 ημέρες· 84% των συμβάντων υποχώρησαν, με διάμεσο χρόνο μέχρι την υποχώρηση 22 ημέρες. Θα πρέπει να εξετάζεται παρακολουθώντας την δόση (συμπεριλαμβανομένης της διακοπής) (βλ. παράγραφο 4.4). Διάρροια Στην HER2CLIMB, διάρροια παρουσιάστηκε στο 82% των ασθενών που έλαβαν θεραπεία με τοκετανιμίνη σε συνδυασμό με τραστοζουμμάμη και καпецταβίνη. Συμβαίνοντα διάρροιας Βαθμού 3 και άνω παρουσιάστηκαν στο 13% των ασθενών. Δύο ασθενείς οι οποίοι ανέπτυξαν διάρροια Βαθμού 4 ακούσιως απειώλησαν, με τη διάρροια ως παράγοντα που συνέβαλε στον θάνατο. Η διάρροια οδήγησε σε μείωση της δόσης στο 6% των ασθενών και σε διακοπή της θεραπείας στο 1% των ασθενών. Ο διάμεσος χρόνος μέχρι την έναρξη οποιασδήποτε βαθμού διάρροιας ήταν 12 ημέρες· 81% των συμβάντων διάρροιας υποχώρησαν, με διάμεσο χρόνο μέχρι την υποχώρηση 8 ημέρες. Προφυλακτική χρήση αντιδιαρρικών φαρμακευτικών προϊόντων δεν απαιτήθηκε. Αντιδιαρρικό φάρμακο χρησιμοποιήθηκαν σε λιγότερους από τους μισούς κύκλους θεραπείας όπου αναφέρθηκαν συμβάντα διάρροιας. Η διάρκεια διάρκειας της χρήσης αντιδιαρρικών ήταν 3 ημέρες ανά κύκλο (βλ. παράγραφο 4.4). Αύξηση κρεατινίνης χωρίς μειωμένη νεφρική λειτουργία Αύξηση της κρεατινίνης ορού έχει παρατηρηθεί σε ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με τοκετανιμίνη λόγω της αναστολής της νεφρικής σωληνιακής μεταφοράς της κρεατινίνης χωρίς να επηρεάζεται η λειτουργική λειτουργία. Στις κλινικές μελέτες, αυξήσεις της κρεατινίνης ορού (30% μέση αύξηση) εμφανίστηκαν εντός του πρώτου κύκλου της τοκετανιμίνης, παρέμειναν υψηλές αλλά σταθερές καθ' όλη τη διάρκεια της θεραπείας και ήταν αναστρέψιμες κατά τη διακοπή της θεραπείας. Είδηση πλυσίματος Ηλικιωμένοι Στη μελέτη HER2CLIMB, 82 ασθενείς που έλαβαν τοκετανιμίνη ήταν ≥65 ετών, από τους οποίους 8 ασθενείς ήταν ≥75 ετών. Η επίπτωση σοβαρών ανεπιθύμητων ενεργειών ήταν 34% σε ασθενείς ≥65 ετών σε σύγκριση με 28% σε ασθενείς <65 ετών. Υπήρχαν πολύ λίγοι ασθενείς ≥75 ετών για να αξιολογηθούν διαφορές στην ασφάλεια. **Αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών** Η αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση άδειας κυκλοφορίας του φαρμακευτικού προϊόντος είναι σημαντική. Επιτρέπει τη συνεχή παρακολούθηση της σχέσης οφέλους-κινδύνου του φαρμακευτικού προϊόντος. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιαδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες μέσω του εθνικού συστήματος αναφοράς:

Κύρος
 Φαρμακευτικές Υπηρεσίες
 Υπουργείο Υγείας
 CY-1475 Λευκωσία
 Τηλ: +357 22608607
 Φαξ: +357 22608669
 Ιστοσελίδα: www.moh.gov.cy/phs

Ελλάδα
 Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων
 Μεσογείων 284
 GR-15562 Χαλκίδα, Αθήνα
 Τηλ: +30 21 32040380/337
 Φαξ: +30 21 06549585
 Ιστοσελίδα: <http://www.eof.gr>

4.9 Υπερδοσολογία Δεν υπάρχει ειδικό αντίδοτο, και το όφελος της αιμοκάθαρσης στην αντιμετώπιση υπερδοσολογίας της τοκετανιμίνης δεν είναι γνωστό. Σε περίπτωση υπερδοσολογίας, η θεραπεία με τοκετανιμίνη πρέπει να διακοπεί και πρέπει να εφαρμοστούν γενικά υποστηρικτικά μέτρα. **7. ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ** TUKYSA 50 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία: EU/1/20/1526/001, Evert van de Beekstraat 1-104 1118CL Schiphol, Ολλανδία **8. ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ** TUKYSA 50 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία: EU/1/20/1526/002 **9. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΓΚΡΙΣΗΣ/ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ** 11 Φεβρουαρίου 2021 **10. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ** 24/02/2023 Λεπτομερείς πληροφορίες για το παρόν φαρμακευτικό προϊόν είναι διαθέσιμες στον δικτυακό τόπο του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων <http://www.ema.europa.eu>. **ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ:** Περιορισμένη ιατρική συνταγή από ειδικό ιατρό και παρακολούθηση κατά τη διάρκεια της αγωγής.