

ΣΥΝΕΔΡΙΟ

Ογκολογία: από την Ογκογένεση έως τη Θεραπεία

11-12

Οκτωβρίου

2024

Λέσχη Αξιωματικών
Ενόπλων Δυνάμεων
(ΛΑΕΔ)

Θα χορηγηθούν 16 Μόρια Συνεχιζόμενης
Ιατρικής Εκπαίδευσης (CME-CPD)

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Η ΔΥΝΑΜΗ ΤΗΣ ΕΜΠΙΣΤΟΣΥΝΗΣ

στη θεραπευτική επιλογή ασθενών
με HR+/HER2- mBC¹

✓ Κλινική Αποτελεσματικότητα¹⁻⁴

✓ Δεδομένα Κλινικής Πρακτικής⁵⁻⁷

✓ Δεδομένα έκβασης από αναφορές ασθενών (PRO)^{8,9}

✓ Καθιερωμένο Προφίλ Ασφάλειας^{1-4,10,11}

✓ Ένας συνιστώμενος τακτικός έλεγχος παρακολούθησης^{*1}

✓ Μία κάψουλα, μία φορά τη μέρα¹

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ, ΔΟΣΟΛΟΓΙΑ & ΤΡΟΠΟΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ

Το IBRANCE, 125mg μια φορά την ημέρα από του στόματος για 21 μέρες σε κύκλο 28 ημερών (σχήμα 3/1), ενδείκνυται για τη θεραπεία του τοπικά προχωρημένου ή μεταστατικού καρκίνου του μαστού ο οποίος είναι θετικός στους ορμονικούς υποδοχείς (HR) και αρνητικός στον υποδοχέα τύπου 2 του ανθρώπινου επιδερμικού αυξητικού παράγοντα (HER2):

- σε συνδυασμό με αναστολέα της αρωματάσης
 - σε συνδυασμό με φουλβεστράντη σε γυναίκες που έχουν λάβει προηγούμενη ενδοκρινική θεραπεία
- Σε προ- ή περι-εμμηνοπαυσιακές γυναίκες η ενδοκρινική θεραπεία πρέπει να συνδυάζεται με LHRH αγωνιστή.¹

Για το πλήρες κείμενο της δοσολογίας και του τρόπου χορήγησης συμβουλευτείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος.

ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ

Το IBRANCE αντενδείκνυται σε περιπτώσεις υπερευαισθησίας στη δραστική ουσία ή σε κάποιο από τα έκδοχα, καθώς και σε ασθενείς οι οποίοι λαμβάνουν σκευάσματα που περιέχουν υπερικό/βαλσαμόχορτο (St. John's Wort). Οι πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες ($\geq 20\%$) οποιουδήποτε βαθμού που αναφέρθηκαν σε ασθενείς που έλαβαν palbociclib σε τυχαιοποιημένες κλινικές μελέτες ήταν ουδετεροπενία, λοιμώξεις, λευκοπενία, κόπωση, ναυτία, στοματίτιδα, αναιμία, διάρροια, αλωπεκία και θρομβοπενία. Οι πιο συχνές ($\geq 2\%$) ανεπιθύμητες ενέργειες βαθμού ≥ 3 του palbociclib ήταν ουδετεροπενία, λευκοπενία, λοιμώξεις, αναιμία, αυξημένη ασπαρτική αμινοτρανσφεράση (AST), κόπωση και αυξημένη αμινοτρανσφεράση της αλανίνης (ALT).¹

*Πρέπει να εκτελείται πλήρης αιματολογικός έλεγχος πριν από την έναρξη της θεραπείας και κατά την έναρξη του κάθε κύκλου, καθώς και την Ημέρα 15 των πρώτων 2 κύκλων και όπως ενδείκνυται κλινικά.

LHRH = ορμόνη απελευθέρωσης της ωχρινοτρόπου ορμόνης. mBC = μεταστατικός Καρκίνος Μαστού.

1. IBRANCE, Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος 05/2024.
2. Rugo H, et al. Breast Cancer Res Treat. 2019;174(3):719-729.
3. Finn RS, et al. N Engl J Med. 2016;375(20):1925-1936.
4. Cristofanilli M, et al. Lancet Oncol. 2016;17(4):425-439.
5. DeMichele et al. Breast Cancer Research (2021) 23:37.
6. Waller J, et al. J Glob Oncol. 2019 May;5: JG01800239.
7. Taylor-Stokes G, et al. Breast. 2019 Feb; 43:22-7.
8. Harbeck N, et al. Ann Oncol. 2016;27(6):1047-1054.
9. Rugo HS, et al. Ann Oncol. 2018;29(4):888-894.
10. Dieras V, et al. J Natl Cancer Inst. 2019;111(4):419-430.
11. Verma S, et al. Oncologist. 2016;21:1165-1175.

Η συντετμημένη Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος δημοσιεύεται σε διαφορετική σελίδα του παρόντος.

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

II Χαιρετισμός προέδρων:

Η πρόοδος της Ογκολογίας τις τελευταίες δεκαετίες υπερσκελίζει αδιαμφισβήτητα κάθε άλλο τομέα της Ιατρικής και αντικατοπτρίζει την τιτάνια προσπάθεια πολλών κλάδων της επιστήμης και της τεχνολογίας. Οι ασθενείς κερδίζουν όλο και πιο συχνά τη μάχη με τον καρκίνο με εκλογικευμένες και ελάχιστα τοξικές παρεμβάσεις σε σχέση με το παρελθόν. Η Ογκολογία εξελίσσεται, η επιβίωση επιμηκύνεται και η ποιότητα ζωής βρίσκεται στον πυρήνα των σύγχρονων θεραπειών. Η διάσωση των ασθενών αποτελεί κεντρικό ενδιαφέρον της κοινωνίας και οι πόροι που διοχετεύονται σε αυτόν το σκοπό είναι κολοσσιαίοι. Κολοσσιαία είναι και η ευθύνη που εναποθέτει η ανθρωπότητα σε όλους όσους ασχολούμαστε με την αντιμετώπιση του καρκίνου.

Η απαρτίωση των κλάδων της επιστήμης που συνεισφέρουν στη θεραπεία των ασθενών αποτελεί μεγάλη πρόκληση για τη σύγχρονη Ογκολογία και είναι η πηγή έμπνευσης του ιδρυτή του **Διδρυματικού Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών «Ογκολογία: από την Ογκογένεση έως τη Θεραπεία»**. Η υψηλού επιπέδου εκπαίδευση νέων επιστημόνων από διαφορετικούς κλάδους υπό την κοινή σκέπη δύο μεγάλων ερευνητικών και εκπαιδευτικών ιδρυμάτων της χώρας, δημιουργεί μια κοινή γλώσσα συνεργασίας και ανοίγει διαύλους επικοινωνίας με σκοπό να κάνει όλους τους σπουδαστές μέτοχους στο θαύμα της σύγχρονης Ογκολογίας.

Σε αυτό το πνεύμα, η **Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Κρήτης, το Ινστιτούτο Χημικής Βιολογίας του Εθνικού Ιδρύματος Ερευνών και η Εταιρία Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδας** διοργανώνουν το συνέδριο **«Ογκολογία: από την Ογκογένεση έως τη Θεραπεία»** στις **11-12 Οκτωβρίου 2024**, στο ιστορικό κτίριο της **Λέσχης Αξιωματικών Ενόπλων Δυνάμεων στην Αθήνα**. Στόχος του συνεδρίου είναι η παρουσίαση των σύγχρονων τάσεων στην έρευνα, στη θεραπεία και στις δυνατότητες επαγγελματικής ανάπτυξης των νέων επιστημόνων στην Ογκολογία. Σας προσκαλούμε να μετέχετε ουσιαστικά σε αυτή τη δραστηριότητα, αλληλεπιδρώντας με τους καταξιωμένους ομιλητές μας και ευελπιστούμε σε ένα ιδιαίτερα εποικοδομητικό διήμερο.

Οι Πρόεδροι της Οργανωτικής και Επιστημονικής Επιτροπής

Κωνσταντίνος Λασιθιωτάκης

Αλέξανδρος Πίντζας

Ζένια Σαριδάκη



Η πρώτη και μοναδική νεότερη ορμονική θεραπεία που έχει εγκριθεί τόσο για τον mHSPC όσο και για τον nmHSPC με BCR υψηλού κινδύνου * 1-4

Δράστε αστραπιαία με XTANDITM στον HSPC!*

Όσο νωρίτερα τόσο καλύτερα.⁵⁻⁷

Ανεξάρτητα από το αν οι ασθενείς με HSPC έχουν ήδη ή βρίσκονται σε υψηλό κίνδυνο να αναπτύξουν μεταστάσεις.⁵⁻⁷

HSPC: ορμονοεξαρτώμετος καρκίνος του προστάτη, nmHSPC: μη μεταστατικός ορμονοεξαρτώμετος καρκίνος του προστάτη, mHSPC: μεταστατικός ορμονοεξαρτώμετος καρκίνος του προστάτη, BCR: βιοχημική υποτροπή

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

Βιβλιογραφικές αναφορές:

1. XTANDI EU SmPC. 2. ΠΔΠ Αμφοτερότροπος. 3. ΠΔΠ Ανακούφισης. 4. ΠΔΠ Νταρολουαμίδης. 5. Armstrong AJ et al. Eur Urol 2023;84(2):229-241.
6. Freedland SJ et al. N Engl J Med 2023;389(16):1453-1465. 7. Armstrong AJ et al. J Clin Oncol 2022;40(15):1616-1622.

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ ΓΙΑ ΤΟ ΟΠΟΙΟ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ

Η σύνταξη ΠΔΠ του προϊόντος δημοσιεύεται στη σελίδα 23 του παρόντος εντύπου.

Για περαιτέρω πληροφορίες συμβουλευτείτε την ΠΔΠ που διατίθεται από την Astellas Pharmaceuticals AEBE, κατόπιν αιτήσεων.
Xtandi Ελλάδα: Κουτί x 112 επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία - 40 mg /TAB - Νοσοκομειακή τιμή: €2.254,98, Λιανική τιμή με ΦΠΑ: €2.724,94

*Στον HSPC, το XTANDITM ενδείκνυται για ασθενείς με mHSPC και με nmHSPC με BCR υψηλού κινδύνου που είναι κατάλληλα για ακτινοθεραπεία διάσωσης.¹

Οι συνηθέστερες ανεπιθύμητες ενέργειες είναι εξασθένιση/κόπωση, εξόφληση, υπέρταση, κατάγματα και πτώσεις¹

XTA/ADV 1/05.2024



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

Οργάνωση:

ΕΟΠΕ

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



Υπουργείο Υγείας



Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων

Διεθνές Διαπαιδαγωγικό Πρόγραμμα Σπουδών

Ογκολογία

ΑΝΤΙ ΤΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΩΝ ΕΡΕΥΝΩΝ

ΣΥΝΕΛΙΠΟ

Ογκολογία:
από την Ογκογένεση
έως τη Θεραπεία

11-12

Οκτωβρίου

2024

Λέσχη Αξιωματικών
Ενόπλων Δυνάμεων
(ΛΑΕΔ)

|| Επιτροπές:

↳ Οργανωτική και Επιστημονική Επιτροπή:

Πρόεδροι:

Κ. Λασιθιωτάκης

Α. Πίντζας

Ζ. Σαριδάκη

Μέλη:

Π. Γεωργιάδης

Μ. Ζερβού

Μ. Λιόντος

Γ. Μαυροθαλασσίτης

Μ. Νικολάου

Α. Μπούτης

Μ. Ροβίθη

Ε. Σαλούστρος

Β. Σουλιώτης

Γ. Σουρβίνος

Ν. Τσουκαλάς



- Το LIBTAYO® σε συνδυασμό με χημειοθεραπεία με βάση την πλατίνα ενδείκνυται για τη θεραπευτική αντιμετώπιση πρώτης γραμμής του NSCLC σε ενήλικες ασθενείς που εκφράζουν PD-L1 (σε $\geq 1\%$ των νεοπλασματικών κυττάρων), χωρίς ανωμαλίες EGFR, ALK ή ROS1, οι οποίοι έχουν:
- Τοπικά προχωρημένο NSCLC, οι οποίοι δεν είναι υποψήφιοι για οριστική χημειοακτινοθεραπεία, ή Μεταστατικό NSCLC¹
- Το LIBTAYO® ως μονοθεραπεία ενδείκνυται για τη θεραπευτική αντιμετώπιση πρώτης γραμμής του μη μικροκυτταρικού καρκίνου του πνεύμονα (NSCLC) σε ενήλικες ασθενείς που εκφράζουν PD-L1 (σε $\geq 50\%$ των νεοπλασματικών κυττάρων), χωρίς ανωμαλίες EGFR, ALK ή ROS1, οι οποίοι έχουν:
- Τοπικά προχωρημένο NSCLC, οι οποίοι δεν είναι υποψήφιοι για οριστική χημειοακτινοθεραπεία, ή Μεταστατικό NSCLC¹
- Το LIBTAYO® ως μονοθεραπεία ενδείκνυται για τη θεραπευτική αντιμετώπιση του μεταστατικού ή τοπικά προχωρημένου πλακώδους καρκινώματος του δέρματος (mCSCC ή IaCSCC) σε ενήλικες ασθενείς, οι οποίοι δεν είναι υποψήφιοι για χειρουργική επέμβαση ή ακτινοθεραπεία, που έχουν στόχο την ίαση.¹
- Το LIBTAYO® ως μονοθεραπεία ενδείκνυται για τη θεραπευτική αντιμετώπιση του τοπικά προχωρημένου ή μεταστατικού βασικοκυτταρικού καρκινώματος (IaBCC ή mBCC) σε ενήλικες ασθενείς οι οποίοι έχουν εμφανίσει εξέλιξη της νόσου ή έχουν δυσανοχή σε αναστολείς του μονοπατιού Hedgehog (HHI).¹
- Το LIBTAYO® ως μονοθεραπεία ενδείκνυται για τη θεραπευτική αντιμετώπιση του υποτροπιάζοντος ή μεταστατικού καρκίνου του τραχήλου της μήτρας σε ενήλικες ασθενείς που παρουσιάζουν εξέλιξη της νόσου κατά τη διάρκεια ή μετά από χημειοθεραπεία με βάση την πλατίνα.¹

M.M.K.Π=μη μικροκυτταρικός καρκίνος του πνεύμονα, NSCLC=Non Small Cell Lung Cancer, μη μικροκυτταρικός καρκίνος του πνεύμονα, EGFR=υποδοχέας του επιδερμικού αυξητικού παράγοντα, ALK=κίνηση του αναπλαστικού λεμφώματος, ROS1=ROS πρωτο-ογκογονίδιο 1, υποδοχέας τυροσινικής κίνησης, CSCC=cutaneous squamous cell carcinoma, Πλακώδες καρκίνωμα του δέρματος, BCC=basal cell carcinoma, βασικοκυτταρικό καρκίνωμα του δέρματος.

Μπορεί να εμφανιστούν ανοσομεσολαβούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες με το cemiplimab.

Οι περισσότερες από αυτές, συμπεριλαμβανομένων των σοβαρών ανεπιθύμητων ενεργειών, υποχώρησαν μετά από την έναρξη κατάλληλης ιατρικής θεραπείας ή τη διακοπή του cemiplimab.¹

Περαιτέρω πληροφορίες διατίθενται από την Γένεσις Φάρμα Α.Ε.

Τρόπος Διάθεσης: Με περιορισμένη ιατρική συνταγή. Μόνο για νοσοκομειακή χρήση

από γιατρό με κατάλληλη ειδικότητα και εμπειρία.

Ενδεικτική τιμή (N.T.): Φιαλίδιο 350mg/ 7ml 4.302,41€

1. Περιλήψη χαρακτηριστικών προϊόντος LIBTAYO®

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



Για την ΠΧΠ
σκανάρετε
τον κωδικό QR

Οργάνωση:

ΕΠΕ

ΕΠΕ



Υπουργείο Υγείας



Παιδεία και Θρησκευμάτων



Επιστήμη και Τεχνολογία



Ψηφιακή Διακυβέρνηση



Πολιτισμός και Αθλητισμός



Περιβάλλον και Κλίμα



Υποδομές και Μεταφορές



Περιοχές και Υποδομές



Γεωργία και Τροφή



Εργασία και Κοινωνική Ασφάλιση



Οικονομία και Χρηματοοικονομικά



Δίκαιο και Προστασία Καταναλωτή



Ενέργεια και Κλίμα



Τουρισμός και Πολιτισμός



Ψηφιακή Διακυβέρνηση



Υποδομές και Μεταφορές



Περιοχές και Υποδομές



Γεωργία και Τροφή



Εργασία και Κοινωνική Ασφάλιση



Οικονομία και Χρηματοοικονομικά



Δίκαιο και Προστασία Καταναλωτή



Ενέργεια και Κλίμα



Τουρισμός και Πολιτισμός



Ψηφιακή Διακυβέρνηση



Υποδομές και Μεταφορές



Περιοχές και Υποδομές



Γεωργία και Τροφή



Εργασία και Κοινωνική Ασφάλιση



Οικονομία και Χρηματοοικονομικά



Δίκαιο και Προστασία Καταναλωτή



Ενέργεια και Κλίμα



Τουρισμός και Πολιτισμός



Ψηφιακή Διακυβέρνηση



Υποδομές και Μεταφορές



Περιοχές και Υποδομές



Γεωργία και Τροφή



Εργασία και Κοινωνική Ασφάλιση



Οικονομία και Χρηματοοικονομικά



Δίκαιο και Προστασία Καταναλωτή



Ενέργεια και Κλίμα



Τουρισμός και Πολιτισμός



Ψηφιακή Διακυβέρνηση



Υποδομές και Μεταφορές



Περιοχές και Υποδομές

ΣΥΝΕΛΕΡΙΟ

Ογκολογία:
από την Ογκογένεση
έως τη Θεραπεία

11-12

Οκτωβρίου

2024

Λέσχη Αξιωματικών
Ενόπλων Δυνάμεων
(ΛΑΕΔ)

|| Επιστημονικό Πρόγραμμα:

Παρασκευή 11 Οκτωβρίου 2024

1^η ημέρα «Σύγχρονες μοριακές προσεγγίσεις στη διάγνωση, πρόγνωση και θεραπεία του καρκίνου»

09:00-09:30

Εγγραφές

09:30-10:00

Έναρξη συνεδρίου

Προεδρείο: **Α. Πίντζας, Κ. Λασιθιωτάκης**

Χαιρετισμός Ιδρυτή ΜΠΣ Ογκολογίας

Ο.- Ι. Ζώρας

10:00-11:30

Lectures

Chair: **P. Georgiadis, M. Zervou, V. Zoumpourlis**

10:00-10:30

Novel cancer biomarkers in the diagnosis, prognosis and treatment monitoring of human malignancies.

M. Diamantopoulos

10:30-11:00

Harnessing big data and computational biology for precision oncology: a paradigm of colorectal cancer.

E. Vlachavas

Απόφοιτοι/ες ΜΠΣ Ογκολογίας:

11:00-11:15

Η κλινική χρησιμότητα του πολυγονιδιακού ελέγχου στον κληρονομούμενο καρκίνο παγκρέατος.

B.K. Πότσκα

11:15-11:30

Η αλληλεπίδραση του δικτύου κυτταρικής απόκρισης στη βλάβη του DNA (DDR) και του ανοσοποιητικού συστήματος στον καρκίνο κεφαλής και τραχήλου.

Χ. Παπανικολάου

11:30-11:45

Διάλειμμα καφέ



▼ Το φάρμακο αυτό τελεί υπό συμπληρωματική παρακολούθηση. Αυτό θα επιτρέψει τον γρήγορο προσδιορισμό νέων ασφαλείας. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιοσδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων. Μεσογείων 284 GR-15562 Χολαργός, Αθήνα, Τηλ: +30 21 32040380/337, Φαξ: +30 21 06549585, Ιστότοπος: <http://www.eof.gr>. Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευθείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος που διατίθεται από την εταιρεία AstraZeneca A.E.

Το Enhertu θα πρέπει να συνταγογραφείται από ιατρό και να χορηγείται υπό την επίβλεψη επαγγελματία υγείας, έμπειρου στην χορήγηση αντικαρκινικών φαρμακευτικών προϊόντων.



AstraZeneca A.E., Αγναιλάου 6-8, 15123 Μαρούσι, Αθήνα
Τηλ.: 210 6871500, Fax: 210 6859195
Αρ. Γ.Ε.ΜΗ. 000638901000
www.astrazeneca.gr

Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας: Daiichi Sankyo Europe GmbH
Τοπικός Αντιπρόσωπος: AstraZeneca AE

Τιμές: • Χ.Τ.: 1636,66€ • Ν.Τ.: 1471,54€ • Α.Τ.: 1799,91€

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



Παρασκευή 11 Οκτωβρίου 2024

11:45-13:15

Διαλέξεις

Προεδρείο: **Θ. Καλογεροπούλου, Β. Σουλιώτης**

11:45-12:15

Using photons for cancer diagnostics and therapy.

M. Bradley

12:15-12:45

Ιατρική ακριβείας στην παιδιατρική ογκολογία.

A. Καττάμης

12:45-13:15

Νέα εμβόλια κατά του καρκίνου και η σημασία της ανοσολογικής κυτταρικής μνήμης.

Ευ. Κουρεπίνη

13:15-14:30

Ελαφρύ γεύμα

14:30-16:00

Ογκολογικά θέματα αιχμής

Προεδρείο: **Ι. Σουγκλάκος, Η. Αθανασιάδης**

14:30-14:45

Μονοκλωνικά αντισώματα στη θεραπεία του καρκίνου, από τα χιμαιρικά στα σπλισμένα.

Χ. Εμμανουηλίδης

14:45-15:00

Η ιστορία της θεραπείας των σαρκωμάτων ως πρότυπο εξατομικευμένης ιατρικής.

Ι. Μπουκοβίνας

15:00-15:15

Η στόχευση των μεταβολικών μεταβολών στα καρκινικά κύτταρα, παρόν και μέλλον.

Σ. Μανωλάκου

15:15-15:30

Μειζονες σταθμοί στη θεραπεία του καρκίνου του παχέος εντέρου.

Ι. Σουγκλάκος

15:30-15:45

Τι άλλαξε με την εισαγωγή της ανοσοθεραπεία στον τρόπο που σκεφτόμαστε στην ογκολογία;

Η. Αθανασιάδης

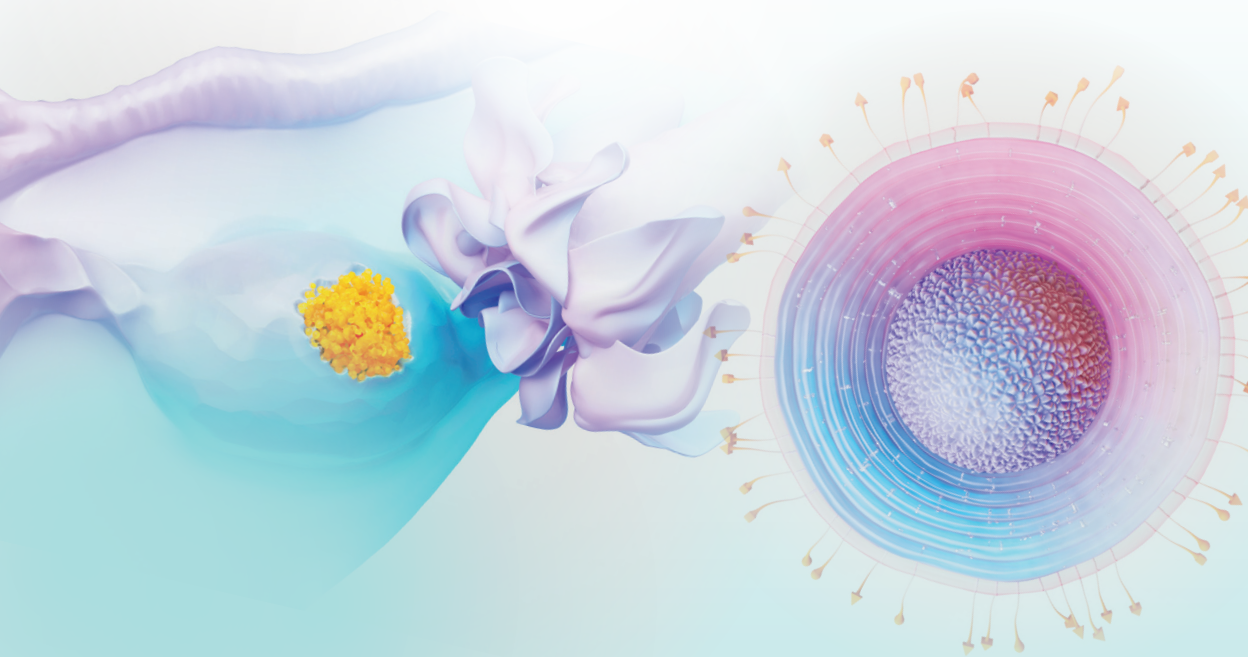
15:45-16:00

Σχολιασμός:

Β. Γεωργουλίας

Zejula
niraparib
tablets 100 mg

Jemperli
(dostarlimab) Injection 500 mg



ZEJULA - ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ:

Το κάθε επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο περιέχει μονοϋδρική τριαυλική νιραπαρίμπη που ισοδυναμεί προς 100 mg νιραπαρίμπη.

Λιανική Τιμή: 3764,13€

% επικορήγησης από τους οργανισμούς κοινωνικών ασφαλίσεων: 100%, κατόπιν ένταξης του προϊόντος στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων. Περιορισμένη ιατρική συνταγή. Η ένταξη της θεραπείας γίνεται σε νοσοκομείο και μπορεί να συνεχίζεται εκτός νοσοκομείου υπό την παρακολούθηση ειδικού ιατρού.

JEMPERLI - ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ

Ένα φιαλίδιο πυκνού διαλύματος για παρασκευή διαλύματος προς έγχυση των 10 ml περιέχει 500 mg dostarlimab. Κάθε ml πυκνού διαλύματος για παρασκευή διαλύματος προς έγχυση περιέχει 50 mg dostarlimab. Το dostarlimab είναι ένα ανθρωποποιημένο μονοκλωνικό αντίσωμα (mAb) ανοσοσφαιρίνης G4 (IgG4) κατά της πρωτεΐνης προγραμματισμένου κυτταρικού θανάτου-1 (PD-1), παράγεται με τεχνολογία ανασυνδυασμένου DNA σε κύτταρα ωσθηκών κινεζικού κρικητού (CHO).

Λιανική Τιμή: 6011,33€

% επικορήγησης από τους οργανισμούς κοινωνικών ασφαλίσεων: 100%, κατόπιν ένταξης του προϊόντος στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων. Μόνο για νοσοκομειακή χρήση από γιατρό με κατάλληλη ειδικευση και εμπειρία.

▼ Το φάρμακο αυτό τελεί υπό συμπληρωματική παρακολούθηση. Αυτό θα επιτρέψει τον 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.

Τα ανωτέρω ισχύουν κατά την ημερομηνία σύνταξης της καταχώρησης. Παρακαλούμε επικοινωνήστε με την εταιρεία για επιβεβαίωση πλήρως ενημερωμένων δεδομένων, για οποιαδήποτε πληροφορία ή/και αναφορά Ανεπιθύμητων Ενεργειών στο τηλέφωνο 210 6882100.

Πριν τη συνταγογράφηση, συμβουλευτείτε την Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος η οποία 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

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



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



Παρασκευή 11 Οκτωβρίου 2024

16:00-16:40	Διαλέξεις	
	Προεδρείο: Α. Ανδρέου, Ν. Γούβας	
16:00-16:20	Ο ρόλος των ψυχοκοινωνικών παρεμβάσεων στη θεραπεία και αποκατάσταση των ογκολογικών ασθενών.	Αικ. Κούτρα
16:20-16:40	Ποια η διαφορά του ζω από το επιβιώνω, παράμετροι της καθημερινής ζωής των ανθρώπων με καρκίνο.	Ελ. Βορριάς
16:40-17:00	Διάλειμμα καφέ	
17:00-18:00	Διάλεξη	
	Προεδρείο: Δ. Σχίζας, Ε. Χρυσός, Κ. Νάστος	
17:00-17:20	Ο ρόλος του μικροβιώματος στη ογκογένεση του καρκίνου παχέος εντέρου και στην αναστομωτική διαφυγή.	Ν. Γούβας
17:20-17:40	The benefits of Prehabilitation in surgical oncology.	Α. Ανδρέου
17:40-18:00	Enhanced Recovery After Surgery (ERAS). What is the current evidence?	Δ. Μιχελάκης
18:00-19:15	Ευκαιρίες έρευνας και επαγγελματικής ανάπτυξης για νέους επιστήμονες ογκολογίας	
	Προεδρείο: Α. Πίντζας, Κ. Λασιθιωτάκης	
18:00-18:15	Φαρμακευτική εταιρεία.	Ε. Αναστασοπούλου
18:15-18:30	Ίδρυμα Ιατροβιολογικών Ερευνών Ακαδημίας Αθηνών.	Ν. Κωστομητσόπουλος
18:30-18:45	Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών.	Β. Σουλιώτης
18:45-19:00	Ινστιτούτο Τεχνολογίας και Έρευνας.	Γ. Παπαδάκης
19:00-19:15	Σχολιασμός:	Π. Γεωργιάδης, Μ. Ζερβού, Β. Σουλιώτης



Σάββατο 12 Οκτωβρίου 2024

2^η ημέρα «Ογκοθεραπεία»

09:15-10:15	Η ογκολογία στα χρόνια της μοριακής επανάστασης	
	Προεδρείο: Β. Γεωργούλιας, Α. Ψυρρή	
09:15-09:30	Η σημασία των βιοδεικτών στην ογκολογία: η συνεισφορά της ΕΟΠΕ.	Α. Μπούτης
09:30-09:45	Molecular tumor board: πως αξιολογείται ένα αποτέλεσμα NGS.	Π. Οικονομοπούλου
09:45-10:00	Το οικονομικό αποτύπωμα του καρκίνου: συνδυάζοντας την ιατρική αποτελεσματικότητα και την οικονομική αποδοτικότητα στην κατανομή των πόρων υγείας.	Μ. Νικολάου
10:00-10:15	Σχολιασμός:	Β. Μπαρμπούνης, Ν. Τσουκαλάς
10:15-11:15	Σπάνιοι όγκοι στην ογκολογία	
	Προεδρείο: Ι. Μπουκοβίνας, Γ. Σαμέλης	
10:15-10:45	Σπάνιοι όγκοι στην Ελλάδα και την Ευρώπη: AI και portals στην υπηρεσία των ασθενών.	Α. Κυριαζόγλου
10:45-11:15	Σχολιασμός:	Β. Ραμφίδης, Μ. Μουτάφη
11:15-11:45	Διάλειμμα καφέ	
11:45-12:45	Καρκίνος μαστού	
	Προεδρείο: Γ. Κεσίσης	
11:45-12:00	Το διαρκώς μεταβαλλόμενο θεραπευτικό τοπίο του HER2-θετικού μεταστατικού καρκίνου του μαστού.	Α. Νικολαΐδη
12:00-12:15	Θεραπευτικός αλγόριθμος στο μεταστατικό τριπλά αρνητικό καρκίνο μαστού.	Σ. Ταλαγάνη
12:15-12:30	Her2 low: ορισμός, αξιολόγηση και θεραπευτική προσέγγιση.	Ε. Σαλούστρος
12:30-12:45	Σχολιασμός:	Θ. Τέγος, Γ. Ρίζος



Σάββατο 12 Οκτωβρίου 2024

12:45-14:30	Καρκίνος πνεύμονα	
	Προεδρείο: Ε. Σαμαντάς	
12:45-13:00	ADCs στον ΜΜΚΠ.	Ε. Ζαΐρη
13:00-13:15	Μεταστατικός ΜΜΚΠ: νέοι μοριακοί στόχοι, νέες ελπίδες.	Ι. Μούντζιος
13:15-13:30	Η αξία της ανοσοθεραπείας στην αντιμετώπιση του μεταστατικού ΜΜΚΠ και το όφελος στη συνολική επιβίωση.	Ν. Σπάθας
13:30-14:00	Επικουρική θεραπεία στον πρώιμο ΜΜΚΠ: νεότερα δεδομένα και καινοτόμες μορφές χορήγησης.	Μ. Μπακογεώργος
		sponsored by 
14:00-14:15	Τι νεότερο υπάρχει στον ΜΚΠ.	Σ. Γκούρα
14:15-14:30	Σχολιασμός:	Π. Κατσαούνης, Ε. Κοντοπόδης

14:30-14:45 **Ελαφρύ γεύμα**

14:45-15:30	Lectures	
	Chair: E. De Bree, E. Chrysos, K. Nastos	
14:45-15:05	Challenges in modern cancer surgery.	A. Nissan
15:05-15:25	State of art pancreatic cancer surgery.	Ch. Dervenis
15:25-15:30	Discussion	

Σάββατο 12 Οκτωβρίου 2024

15:30-16:30

Καρκίνος γαστρεντερικού

Προεδρείο: **Ι. Σουγκλάκος, Δ. Κρικέλης**

15:30-15:45

Εξελίξεις στη θεραπεία του μεταστατικού γαστρικού καρκίνου:
Claudin 18.2- ένας αναδυόμενος βιοδείκτης.

Δ. Παπαμιχαήλ

15:45-16:00

Προεγχειρητική θεραπεία στον καρκίνο του παχέος
εντέρου και του ορθού.

Μ. Θεοχάρη

16:00-16:15

Τι ισχύει στη θεραπευτική του γαστρο-οισοφαγικού καρκίνου.

Μ. Καραμούζης

16:15-16:30

Σχολιασμός:

Α. Βαγιωνάς

16:30-16:45

Διάλειμμα καφέ

16:45-18:30

Ουρολογικός καρκίνος

Προεδρείο: **Ν. Ανδρουλάκης, Ν. Κεντεποζίδης, Χ. Χριστοφυλλάκης**

16:45-17:00

Τι νεότερο υπάρχει στη θεραπευτική προσέγγιση
του καρκίνου του προστάτη.

Α. Τζοβάρης

17:00-17:30

Καρκίνος ουροδόχου κύστης: ένα ταχέως μεταβαλλόμενο
θεραπευτικό πεδίο.

Κ. Κουτσούκος

sponsored by  **MSD**

17:30-17:45

Θεραπευτικός αλγόριθμος στο μεταστατικό καρκίνο του νεφρού.

Λ. Κοντοβίνης

17:45-18:00

ADCs στον καρκίνο του ουροποιητικού.

Ε. Βούλγαρης

18:00-18:15

Organ sparing στον καρκίνο της ουροδόχου κύστης.

Π. Βλαχοστέργιος

18:15-18:30

Σχολιασμός:

Ε. Μαραγκούλη



Σάββατο 12 Οκτωβρίου 2024

18:30-19:45	Γυναικολογικός καρκίνος	
	Προεδρείο: Μ. Λιόντος, Α. Χριστοπούλου, Χ. Χριστοδούλου	
18:30-18:45	Ανοσοθεραπεία στον καρκίνο του ενδομήτριου: νεότερες εξελίξεις και ο ρόλος των βιοδεικτών.	Ε. Λιανός
18:45-19:00	ADCs στο γυναικολογικό καρκίνο.	Γ. Καρκαλέτσος
19:00-19:15	Ο ρόλος του ctDNA και το DFS στους συμπαγείς όγκους.	Ω. Φιστέ
19:15-19:45	Σχολιασμός:	Α. Κουμαριανού, Μ. Ροβίθη
19:45-20:30	Μελάνωμα	
	Προεδρείο: Δ. Ζιώγας	
19:45-20:00	Επικουρική ή νεο-επικουρική θεραπεία στο μελάνωμα.	Α. Κορογιάννος
20:00-20:15	mRNA εμβόλια στο μελάνωμα: από την κλινική έρευνα στην θεραπευτική πρακτική.	Μ. Γαζούλη
20:15-20:30	Σχολιασμός:	Α. Βερνάδου
20:30	Συμπεράσματα - Λήξη	

|| Συμμετέχοντες: ||

BRADLEY MARK

FRSE, FRSC, Professor of Therapeutic Innovation, Precision Healthcare University Research Institute, Queen Mary University of London, UK

DE BREE EELCO

Καθηγητής Γενικής Χειρουργικής-Χειρουργικής Ογκολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης, Διευθυντής Κλινικής Χειρουργικής Ογκολογίας, Π.Γ.Ν. Ηρακλείου

NISSAN AVIRAM

MD, Professor & Acting Chief of Surgery, Ziv Medical Center, Tzfat, Israel, Head of Surgical Innovation Laboratory, The Chaim Sheba Medical Center, Tel Hashomer, Israel

ΑΘΑΝΑΣΙΑΔΗΣ ΗΛΙΑΣ

Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθυντής Ογκολογικής Κλινικής, Νοσοκομείο «Μητέρα», Επίκουρος Καθηγητής Ογκολογίας Northwestern University, Η.Π.Α.

ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΥ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ

Medical Lead Oncology Lung/GU/GI, AstraZeneca

ΑΝΔΡΕΟΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ

Επίκουρος Καθηγητής Χειρουργικής Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Κρήτης

ΑΝΔΡΟΥΛΑΚΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ

Παθολόγος Ογκολόγος, Συντονιστής Διευθυντής Ογκολογικού Τμήματος, Γ.Ν. Ηρακλείου «Βενιζέλειο»

ΒΑΓΓΩΝΑΣ ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ

MD, MSc, PhDc, Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθυντής Ε.Σ.Υ.

ΒΕΡΝΑΔΟΥ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ

Παθολόγος Ογκολόγος Γ' Ογκολογικής Κλινικής, Νοσοκομείο «Υγεία»

ΒΛΑΧΑΒΑΣ ΕΥΣΤΑΘΙΟΣ

Molecular Biologist & Geneticist. Post-doc bioinformatician at the German Cancer Research Center (DKFZ)

ΒΛΑΧΟΣΤΕΡΓΙΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ

MD, PhD, Επίκουρος Καθηγητής Παθολογίας Ογκολογίας, Πανεπιστήμιο Cornell, ΗΠΑ, Συνεργάτης Παθολογικής Ογκολογικής Κλινικής, «ΙΑΣΩ» Θεσσαλίας, Επιστημονικός Συνεργάτης Κλινικής Παθολογικής Ογκολογίας Α.Π.Θ., Γ.Ν.Θ. «Παπαγεωργίου»

ΒΟΡΡΙΑΣ ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ

Παθολόγος Ογκολόγος, Γερμανικό Ογκολογικό Κέντρο, Λεμεσός

ΒΟΥΛΓΑΡΗΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ

MD, PhD, Στρατιωτικός Ιατρός, Παθολόγος Ογκολόγος, Ογκολογικό Ιατρείο, 404 Γ.Σ.Ν., Λάρισα

ΓΑΖΟΥΛΗ ΜΑΡΙΑ

Επίκουρη Καθηγήτρια Μοριακής Βιολογίας, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α.

ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ

Ειδικός Ερευνητής, Ινστιτούτο Χημικής Βιολογίας Εθνικού Ιδρύματος Ερευνών (Ε.Ι.Ε.)

ΓΕΩΡΓΟΥΛΙΑΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ

Ομότιμος Καθηγητής Παθολογικής Ογκολογίας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Κρήτης

ΓΚΟΥΡΑ ΣΤΕΦΑΝΙΑ

Παθολόγος Ογκολόγος Β' Ογκολογικής Κλινικής, Νοσοκομείο «Metropolitan»

ΓΟΥΒΑΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ

Αν. Καθηγητής Χειρουργικής, Ιατρική Σχολή Λευκωσίας, Πανεπιστήμιο Κύπρου

ΔΕΡΒΕΝΗΣ ΧΡΗΣΤΟΣ

Καθηγητής Χειρουργικής Πανεπιστημίου Κύπρου, Διευθυντής Κλινικής Χειρουργικής Ογκολογίας & Χειρουργικής Ήπατος - Χοληφόρων - Παγκρέατος, Νοσοκομείο «Metropolitan»

ΔΙΑΜΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ ΜΑΡΙΟΣ

PhD, Μεταδιδακτορικός Ερευνητής, Τομέας Βιοχημείας και Μοριακής Βιολογίας, Τμήμα Βιολογίας Ε.Κ.Π.Α.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛΙΔΗΣ ΧΡΗΣΤΟΣ

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

ΖΑΪΡΗ ΕΛΕΝΗ

MD, B.Sc.(MLS), Παθολόγος Ογκολόγος, Κλινική «Άγιος Λουκάς», Θεσσαλονίκη

ΖΕΡΒΟΥ ΜΑΡΙΑ

Κύρια Ερευνήτρια Εθνικού Ιδρύματος Ερευνών (Ε.Ι.Ε.)

ΖΙΩΓΑΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ

Παθολόγος Ογκολόγος, Πανεπιστημιακός Υπότροφος, Επιστημονικός Συνεργάτης Α' Παθολογικής Κλινικής, Γ.Ν.Α. «Λαϊκό»

ΖΟΥΜΠΟΥΡΛΗΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ

Διευθυντής Ερευνών, Ινστιτούτο Χημικής Βιολογίας Εθνικού Ιδρύματος Ερευνών (Ε.Ι.Ε.)

ΖΩΡΑΣ ΟΔΥΣΣΕΑΣ-ΙΩΑΝΝΗΣ

Ομότιμος Καθηγητής Χειρουργικής Ογκολογίας, Αντεπιστέλλον Μέλος της Ακαδημίας Αθηνών, τ. Γενικός Γραμματέας Ανώτατης Εκπαίδευσης του ΥΠΑΙΘΑ

ΘΕΟΧΑΡΗ ΜΑΡΙΑ

Παθολόγος Ογκολόγος, Συντονίστρια Διευθύντρια Ογκολογικού Τμήματος, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

ΚΑΛΟΓΕΡΟΠΟΥΛΟΥ ΘΕΟΔΩΡΑ

Διευθύντρια Ερευνών, Ινστιτούτο Χημικής Βιολογίας Εθνικού Ιδρύματος Ερευνών (Ε.Ι.Ε.)

ΚΑΡΑΜΟΥΖΗΣ ΜΙΧΑΗΛ

Παθολόγος Ογκολόγος, Καθηγητής Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α.

ΚΑΡΚΑΛΕΤΣΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

MD, MSc Παθολόγος Ογκολόγος Β' Ογκολογικής Κλινικής, Νοσοκομείο «Metropolitan»

ΚΑΤΣΑΟΥΝΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ

MD, MSc, Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθυντής Ζ' Ογκολογικής Κλινικής, Νοσοκομείο «Metropolitan General»

ΚΑΤΤΑΜΗΣ ΑΝΤΩΝΗΣ

Καθηγητής Παιδιατρικής Αιματολογίας-Ογκολογίας, Υπεύθυνος Μονάδας Αιματολογίας-Ογκολογίας, Α' Παιδιατρική Κλινική, Ε.Κ.Π.Α., Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία»

ΚΕΝΤΕΠΟΖΙΔΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ

Παθολόγος Ογκολόγος, MD, PhD, MSc, Διευθυντής Δ' Ογκολογικής Κλινικής, Νοσοκομείο «Metropolitan General»

ΚΕΣΙΣΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

Παθολόγος Ογκολόγος, Κλινική «Άγιος Λουκάς», Θεσσαλονίκη

ΚΟΝΤΟΒΙΝΗΣ ΛΟΥΚΑΣ

Παθολόγος Ογκολόγος, ONCOMEDICARE, Θεσσαλονίκη

ΚΟΝΤΟΠΟΔΗΣ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ

Παθολόγος Ογκολόγος, Επιμελητής Α', Γ.Ν. Ηρακλείου «Βενιζέλειο»

ΚΟΡΟΓΙΑΝΝΟΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ

Παθολόγος Ογκολόγος, «Mediterraneo Hospital»

ΚΟΥΜΑΡΙΑΝΟΥ ANNA

MD, PhD, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Παθολόγος Ογκολόγος Αιματολογικής-Ογκολογικής Μονάδας, Δ' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, Π.Γ.Ν.. «Αττικόν»

ΚΟΥΡΕΠΙΝΗ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ

PhD, Επιστημονική Συνεργάτης, Ινστιτούτο Χημικής Βιολογίας Εθνικού Ιδρύματος Ερευνών (Ε.Ι.Ε.)

ΚΟΥΤΡΑ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ

Αν. Καθηγήτρια Κλινικής Ψυχολογίας, Τμήμα Ψυχολογίας Πανεπιστημίου Κρήτης

**ΚΟΥΤΣΟΥΚΟΣ
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ**

Παθολόγος Ογκολόγος Β' Ογκολογικής Κλινικής, Νοσοκομείο «Metropolitan»

ΚΡΙΚΕΛΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ

MD PhD, Head of Medical Affairs, Daiichi Sankyo Greece

ΚΥΡΙΑΖΟΓΛΟΥ ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ

MD, PhD, Παθολόγος Ογκολόγος Β' Πανεπιστημιακής Παθολογικής Κλινικής, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

**ΚΩΣΤΟΜΗΤΣΟΠΟΥΛΟΣ
ΝΙΚΟΛΑΟΣ**

DVM, PhD, Ειδικός Λειτουργικός Επιστήμονας Α', Ίδρυμα Ιατροβιολογικών Ερευνών Ακαδημίας Αθηνών

**ΛΑΣΙΘΙΩΤΑΚΗΣ
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ**

Αν. Καθηγητής Χειρουργικής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης

ΛΙΑΝΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ

Παθολόγος Ογκολόγος, Επιμελητής Α' Παθολογικού Ογκολογικού Τμήματος, Ε.Α.Ν.Π. «Μεταξά»

ΛΙΟΝΤΟΣ ΜΙΧΑΗΛ

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

ΜΑΝΩΛΑΚΟΥ ΣΤΑΥΡΟΥΛΑ

MD, PharmD, MSc, Παθολόγος Ογκολόγος, Συνεργάτης Γενικής Κλινικής Γαβριλάκη ΙΑΣΙΣ, Χανιά, Επιστημονική Συνεργάτης Εργαστηρίου Μεταφραστικής Ογκολογίας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Κρήτης

ΜΑΡΑΓΚΟΥΛΗ ΕΛΕΝΗ

Παθολόγος Ογκολόγος Α' Παθολογικής Κλινικής, Γ.Ν. Τρικάλων

ΜΙΧΕΛΑΚΗΣ ΔΗΜΟΣΘΕΝΗΣ

Επίκουρος Καθηγητής Χειρουργικής Ογκολογίας - Γενικής Χειρουργικής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης

ΜΟΥΝΤΖΙΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

MD, MSc, PhD, Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθυντής Δ' Ογκολογικής Κλινικής και Μονάδας Κλινικών Μελετών, «Ερρίκος Ντυνάν» Hospital Center

ΜΟΥΤΑΦΗ ΜΥΡΤΩ

MD, PhD(c), Ειδικευόμενη Παθολόγος Ογκολόγος, Π.Γ.Ν. «Αττικόν», ESMO YOC Committee

ΜΠΑΚΟΓΕΩΡΓΟΣ ΜΑΡΙΟΣ

MD, MSc, Παθολόγος Ογκολόγος, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

ΜΠΑΡΜΠΟΥΝΗΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ

Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθυντής Ε' Ογκολογικής Κλινικής, Νοσοκομείο «Ιασώ»

ΜΠΟΥΚΟΒΙΝΑΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

MD, PhD, Παθολόγος Ογκολόγος, Επιστημονικός Υπεύθυνος Ογκολογικής Μονάδας, «Βιοκλινική» Θεσσαλονίκη

ΜΠΟΥΤΗΣ ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ

Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθυντής Γ' Παθολογικής Ογκολογικής Κλινικής, Α.Ν.Θ. «Θεαγένειο»

ΝΑΣΤΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

Γενικός Χειρουργός-Χειρουργός Ενδοκρινών Αδένων, Αν. Καθηγητής Χειρουργικής Ε.Κ.Π.Α., Γ' Χειρουργική Κλινική, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

ΝΙΚΟΛΑΪΔΗ ΑΔΑΜΑΝΤΙΑ

Παθολόγος Ογκολόγος, Αν. Διευθύντρια Ογκολογικής Κλινικής, Νοσοκομείο «Μητέρα»

ΝΙΚΟΛΑΟΥ ΜΙΧΑΗΛΣ

Παθολόγος Ογκολόγος, Επιμελητής Α' Α' Παθολογικής Ογκολογικής Κλινικής, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»

ΟΙΚΟΝΟΜΟΠΟΥΛΟΥ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ

Παθολόγος Ογκολόγος, Επιμελήτρια Α' Β' Παθολογικής Ογκολογικής Κλινικής, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

ΠΑΠΑΔΑΚΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

Εκλεγμένος Κύριος Ερευνητής (Ερευνητής Β'), Επιστημονικός Υπεύθυνος Μονάδας Υβριδικών Τεχνικών Μοριακής Απεικόνισης (ΜΥΤΜΑ), Ινστιτούτο Πληροφορικής (ΙΠ), Ίδρυμα Τεχνολογίας & Έρευνας (ΙΤΕ)

ΠΑΠΑΜΙΧΑΗΛ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ

Dr, MB, BS, FRCP, Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθυντής Κλινικής Παθολογίας Ογκολογίας, Ογκολογικό Κέντρο Τράπεζας Κύπρου

ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ ΧΡΙΣΤΙΝΑ

MSc, Υποψήφια Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Επιστημονική Συνεργάτης, Ινστιτούτο Χημικής Βιολογίας Εθνικού Ιδρύματος Ερευνών (Ε.Ι.Ε.)

ΠΙΝΤΖΑΣ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ

Διευθυντής Ινστιτούτου Χημικής Βιολογίας και Αντιπρόεδρος Εθνικού Ιδρύματος Ερευνών (Ε.Ι.Ε.)

ΠΟΤΣΚΑ ΒΑΡΒΑΡΑ-ΚΕΒΙΣΑ

Τεχνολόγος Ιατρικών Εργαστηρίων, Genekor I.A.E

ΡΑΜΦΙΔΗΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ

Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθυντής Ογκολογικής Κλινικής, 251 Γ.Ν.Α.

ΡΙΖΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

Παθολόγος Ογκολόγος, Επιμελητής Ογκολογικής Κλινικής, 424 Γ.Σ.Ν.Ε.

ΡΟΒΙΘΗ ΜΑΡΙΑ

Παθολόγος Ογκολόγος, Γ.Ν. Αγίου Νικολάου, Κρήτη

ΣΑΛΟΥΣΤΡΟΣ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ

Αν. Καθηγητής Ογκολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

ΣΑΜΑΝΤΑΣ

ΕΠΑΜΕΙΝΩΝΔΑΣ

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

ΣΑΜΕΛΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

Επιστημονικά Υπεύθυνος, Διευθυντής Ογκολογικής Κλινικής, Therapis General Hospital, Λευκός Σταυρός, City Hospital Καλαμάτα, Πρόεδρος Ελληνικής και Διεθνούς Εταιρείας Μοριακά Στοχευμένων Εξατομικευμένων Θεραπειών

ΣΟΥΓΚΛΑΚΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

Παθολόγος Ογκολόγος, Καθηγητής Παθολογικής Ογκολογίας, Ογκολογίας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Κρήτης

ΣΟΥΛΙΩΤΗΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ

Διευθυντής Ερευνών, Ινστιτούτο Χημικής Βιολογίας Εθνικού Ιδρύματος Ερευνών (Ε.Ι.Ε.)

ΣΠΑΘΑΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ
ΣΧΙΖΑΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ

ΤΑΛΑΓΑΝΗ ΣΟΦΙΑ

ΤΕΓΟΣ ΘΕΟΔΩΡΟΣ

ΤΖΟΒΑΡΑΣ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ

ΤΣΟΥΚΑΛΑΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ

ΦΙΣΤΕ ΩΡΑΙΑΝΘΗ

ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΥ ΧΡΗΣΤΟΣ

ΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΥ ΑΘΗΝΑ

ΧΡΙΣΤΟΦΥΛΛΑΚΗΣ
ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ

ΧΡΥΣΟΣ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ

ΨΙΑΝΟΥ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΑ

ΨΥΡΡΗ ΑΜΑΝΤΑ

Παθολόγος Ογκολόγος, Νοσοκομείο «Metropolitan»
Αν. Καθηγητής Χειρουργικής Ε.Κ.Π.Α., Γ.Ν.Α. «Λαϊκό»

Ειδικευόμενη Παθολογικής Ογκολογίας, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»
Κλινικής, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»

MD, PhD, Παθολόγος Ογκολόγος, Επιμελητής Β', Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός»

PhD, Παθολόγος Ογκολόγος, Επιμελητής Α' Α' Παθολογικής Ογκολογικής
Ογκολογικής Κλινικής, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»

MD, MSc, PhD, Παθολόγος Ογκολόγος, MSc Βιοπληροφορική, Διευθυντής
Ογκολογικού Τμήματος, 417 Ν.Ι.Μ.Τ.Σ., Επιστημονικός Συνεργάτης, «Ερρίκος
Ντυνάν» Hospital Center

MD, MSc, Παθολόγος Ογκολόγος Γ' Πανεπιστημιακής Παθολογικής Κλινικής,
Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η Σωτηρία»

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

MD, PhD, Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθύντρια και Υπεύθυνη Ογκολογικής
Μονάδας, Γ.Ν. Πατρών «Άγιος Ανδρέας»

Ταξίαρχος, Παθολόγος Ογκολόγος, Επιστημονικά Υπεύθυνος Ογκολογικού
Τμήματος, Νοσοκομείο «Metropolitan General»

Καθηγητής Χειρουργικής, Διευθυντής Γενικής Χειρουργικής Κλινικής, Π.Γ.Ν.
Ηρακλείου

Ειδικευόμενη Παθολογικής Ογκολογίας, Γ.Ν.Θ. «Παπαγεωργίου»

Καθηγήτρια Παθολογίας Ογκολογίας, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α., Διευθύντρια Β'
Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

|| Γενικές πληροφορίες: ||

➤ Οργάνωση:

Εταιρεία Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδας
Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης
Ινστιτούτο Χημικής Βιολογίας Εθνικού Ιδρύματος Ερευνών

➤ Χρόνος διεξαγωγής:

11-12 Οκτωβρίου 2024

➤ Τόπος διεξαγωγής:

Λέσχη Αξιωματικών Ενόπλων Δυνάμεων (Λ.Α.Ε.Δ)
Ρηγίλλης 1, Αθήνα 106 75

➤ Εγγραφές:

Η εγγραφή στο Συνέδριο είναι δωρεάν. Η παρακολούθηση επιτρέπεται μόνο σε επαγγελματίες υγείας και σε προπτυχιακούς/μεταπτυχιακούς φοιτητές.

➤ Οδηγίες φυσικής παρακολούθησης:

Στους συμμετέχοντες θα σταλεί ηλεκτρονικό badge (barcode), το οποίο θα πρέπει να σκανάρουν κατά την είσοδο και έξοδο τους στην αίθουσα.

➤ Οδηγίες διαδικτυακής παρακολούθησης:

Εάν είσαστε νέος χρήστης παρακαλούμε ακολουθήστε τη διαδικασία δημιουργίας λογαριασμού συμπληρώνοντας τα απαραίτητα πεδία στο www.livemed.gr (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. 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 EACCMEUEMS θα χορηγηθούν 16 Μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (CMECPD credits).

➤ Γραμματεία Συνεδρίου

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

Ελ. Βενιζέλου 154, 17122 Ν. Σμύρνη **Τηλ.:** 210 - 98 80 032

Website: www.events.gr **E-mail:** ets@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

Υ Οργάνωση:

ΕΘΠΕ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ



Γενική Συνέλευση
Πανεπιστημίου Κρήτης



Ινστιτούτο Στελής Βιολογίας
Εθνικού Θεραπευτικού Κέντρου

Διεθνειακό Μεταπτυχιακό
Πρόγραμμα Σπουδών

Ογκολογία

ΑΝΘΡΩΠΙΝΗ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ ΚΑΙ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ

ΣΥΝΕΔΡΙΟ
Ογκολογία:
από την Ογκογένεση
έως τη Θεραπεία

11-12

Οκτωβρίου

2024

Λέσχη Αξιώματικών
Ενόπλων Δυνάμεων
(ΛΑΕΔ)

|| Χορηγοί:



ΣΥΝΤΕΤΜΗΜΕΝΗ ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΤΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

IBRANCE (palbociclib)

ΣΚΛΗΡΑ ΚΑΨΑΚΙΑ 75 mg, 100 mg και 125 mg

ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ: Υπεραισθησία στη δράση της ουσίας ή σε κάποιο από τα έκδοχα. Χρήση σκευασμάτων που περιέχουν υπερικό/βαλσαμόχορτο (St. John's Wort). **ΕΙΔΙΚΕΣ ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΧΡΗΣΗ:** Προ/περιμενιμνοταξιακές γυναικές. Όταν το IBRANCE χορηγείται σε προ/περιμενιμνοταξιακές γυναικές σε συνδυασμό με αναστολέα αρωματάσης, είναι υποχρεωτική η ωθηκτομική ή η καταστολή της λειτουργίας των ωοθηκών με χορήγηση αγωνιστή LH/HR, λόγω του μηχανισμού δράσης των αναστολέων της αρωματάσης. Ο συνδυασμός του palbociclib με τη φουλβεστράντη σε προ/περιμενιμνοταξιακές γυναικές έχει μελετηθεί μόνο σε συνδυασμό με ένα αγωνιστή LH/HR. **Κρίσιμη σπληγγινική νόσος.** Η αποτελεσματικότητα και ασφάλεια του palbociclib δεν έχουν μελετηθεί σε ασθενείς με κρίσιμη σπληγγινική νόσο. **Διαταραχές διαταραχές.** Για ασθενείς που εμφανίζουν ουδετεροπενία Βαθμού 3 ή 4 συνιστάται διακοπή της δόσης, μείωση της δόσης ή καθυστέρηση στην έναρξη των κύκλων της θεραπείας. Σε κλινικές μελέτες (PALOMA-1, PALOMA-2, PALOMA-3), το 1,4% των ασθενών που έλαβαν θεραπεία με το IBRANCE παρουσίασε ILD/πνευμονίτιδα οποιουδήποτε βαθμού, 0,1% παρουσίασε βαθμού 3, ενώ δεν αναφέρθηκαν περιπτώσεις βαθμού 4 ή θανατηφόρες περιπτώσεις. Επιπλέον περιπτώσεις ILD/πνευμονίτιδας έχουν παρατηρηθεί μετά την κυκλοφορία στην αγορά, με την αναφορά θανατηφόρων περιστατικών (βλ. παράγραφο «Ανεπιθύμητες Ενέργειες»). Οι ασθενείς θα πρέπει να παρακολουθούνται για πνευμονικά συμπτώματα ενδεικτικά ILD/πνευμονίτιδας (π.χ. υποξία, βήχας, δύσπνοια). Σε ασθενείς που παρουσιάζουν νέα ή επιδεινούμενα αναπνευστικά συμπτώματα και υπάρχει η υποψία ανάπτυξης ILD/πνευμονίτιδας, το IBRANCE θα πρέπει να διακόπτεται αμέσως και ο ασθενής θα πρέπει να αξιολογείται. Το IBRANCE θα πρέπει να διακόπτεται οριστικά σε ασθενείς με βαριά μορφή ILD ή πνευμονίτιδα. **Λοιμώξεις.** Καθώς το IBRANCE έχει μυελοκατασταλτικές ιδιότητες, μπορεί να προδιαθέσει τους ασθενείς για λοιμώξεις. Λοιμώξεις έχουν αναφερθεί σε υψηλότερο ποσοστό σε ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με το IBRANCE σε τυχαίοποιημένες κλινικές μελέτες σε σύγκριση με ασθενείς που έλαβαν θεραπεία σε αντίστοιχο σκέλος σύγκρισης. Λοιμώξεις Βαθμού 3 και Βαθμού 4 εμφανίστηκαν αντίστοιχα στο 5,6% και το 0,9% των ασθενών που έλαβαν θεραπεία με το IBRANCE σε οποιονδήποτε συνδυασμό (βλ. παράγραφο «Ανεπιθύμητες Ενέργειες»). Οι ασθενείς θα πρέπει να παρακολουθούνται για σημεία και συμπτώματα λοιμώξεων και τα οποία θα πρέπει να αντιμετωπίζονται σύμφωνα με τις ιατρικές ενδείξεις. Οι γιατροί θα πρέπει να ενημερώνουν τους ασθενείς ώστε να αναφέρουν αμέσως οποιαδήποτε επείσοδα πυρετού. **Φλεβική θρομβοεμβολή.** Συμπτώματα φλεβικής θρομβοεμβολής αναφέρθηκαν σε ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με το IBRANCE (βλ. παράγραφο «Ανεπιθύμητες Ενέργειες»). Οι ασθενείς θα πρέπει να παρακολουθούνται για σημεία και συμπτώματα εν τω βάθει φλεβικής θρόμβωσης και πνευμονικής εμβολής και να αντιμετωπίζονται σύμφωνα με τις ιατρικές ενδείξεις. **Ηπατική δυσλειτουργία.** Το IBRANCE θα πρέπει να χορηγείται με προσοχή σε ασθενείς με μέτρια ή σοβαρή ηπατική δυσλειτουργία, υπό στενή παρακολούθηση για σημεία τοξικότητας. **Νεφρική δυσλειτουργία.** Το IBRANCE θα πρέπει να χορηγείται με προσοχή σε ασθενείς με μέτρια ή σοβαρή νεφρική δυσλειτουργία, υπό στενή παρακολούθηση για σημεία τοξικότητας. **Ταυτόχρονη θεραπεία με αναστολέα ή επαγωγείς του CYP3A4.** Οι ισχυροί αναστολείς του CYP3A4 μπορεί να οδηγήσουν σε αυξημένη τοξικότητα. Θα πρέπει να αποφευχθεί η ταυτόχρονη χρήση ισχυρών αναστολέων του CYP3A κατά τη διάρκεια της θεραπείας με το palbociclib. Το ενδεχόμενο συγχρόνησης θα πρέπει να εξεταστεί μόνο μετά από προσεκτική αξιολόγηση των δυνητικών οφελών και κινδύνων. Εάν η συγχρόνηση με ισχυρό αναστολέα του CYP3A δεν μπορεί να αποφευχθεί, μειώστε τη δόση του IBRANCE στα 75 mg μία φορά την ημέρα. Όταν διακοπεί ο ισχυρός αναστολέας, η δόση του IBRANCE θα πρέπει να αυξάνεται (μετά από 3 – 5 ημιτερούς ζωής του αναστολέα) έως τη δόση που χρησιμοποιείτο πριν την έναρξη του ισχυρού αναστολέα του CYP3A. Η συγχρόνηση επαγωγών του CYP3A μπορεί να οδηγήσει σε μειωμένη έκθεση στο palbociclib και κατά συνέπεια σε κίνδυνο έλλειψης αποτελεσματικότητας. Συνεπώς, η ταυτόχρονη χρήση του palbociclib με ισχυρούς επαγωγείς του CYP3A4 θα πρέπει να αποφευχθεί. Δεν απαιτείται καμία προσαρμογή της δόσης για τη συγχρόνηση του palbociclib με μέτριους επαγωγείς του CYP3A. **Γυναικές σε αναπαραγωγική ηλικία ή οι σύντροφοί τους.** Γυναικές σε αναπαραγωγική ηλικία ή οι άνδρες σύντροφοί τους πρέπει να χρησιμοποιούν μία μέθοδο αντισύλληψης υψηλής αποτελεσματικότητας ενώ παίρνουν το IBRANCE. **Λακτάζη.** Αυτό το φαρμακευτικό προϊόν περιέχει λακτόζη. Οι ασθενείς με σπάνια κληρονομικά προβλήματα δυσανεξίας στη γαλακτόζη, πλήρη ανεπάρκεια λακτάσης ή κακή απορρόφηση γλυκόζης-γαλακτόζης δεν πρέπει να πάρουν αυτό το φαρμακευτικό προϊόν. **Νάτριο.** Αυτό το φαρμακευτικό προϊόν περιέχει λιγότερο από 1 mmol νατρίου (23 mg) ανά καψάκιο, είναι αυτό που ονομάζεται «ελεύθερο νατρίου». **ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ: Περίληψη του προφίλ ασφαλείας.** Το συνολικό προφίλ ασφαλείας του IBRANCE βασίζεται σε συγκεντρωτικά δεδομένα από 872 ασθενείς που έλαβαν palbociclib σε συνδυασμό με ενδοκρινική θεραπεία (N = 527 σε συνδυασμό με λετροδόλη και N = 345 σε συνδυασμό με φουβεστράντη) σε τυχαίοποιημένες κλινικές μελέτες σε HR-θετικό, HER2-αρνητικό προχωρημένο ή μεταστατικό καρκίνο του μαστού. Οι πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες (≥ 20%) οποιουδήποτε βαθμού που αναφέρθηκαν σε ασθενείς που έλαβαν palbociclib σε τυχαίοποιημένες κλινικές μελέτες ήταν ουδετεροπενία, λοιμώξεις, λευκοπενία, κόπωση, ναυτία, στοματίτιδα, αναιμία, διάρροια, αλλεργία και θρομβοπενία. Οι πιο συχνές (≥ 2%) ανεπιθύμητες ενέργειες Βαθμού ≥ 3 του palbociclib ήταν ουδετεροπενία, λευκοπενία, λοιμώξεις, αναιμία, αυξημένη ασταρτική αμινοτρανσφεράση (AST), κόπωση και αυξημένη αμινοτρανσφεράση της αλανίνης (ALT). Μειώσεις της δόσης ή τροποποιήσεις της δόσης λόγω οποιασδήποτε ανεπιθύμητης ενέργειας αναφέρθηκαν στο 38,4% των ασθενών που έλαβαν το IBRANCE σε τυχαίοποιημένες κλινικές μελέτες ανεξαρτήτως συνδυασμού. Οριστική διακοπή λόγω ανεπιθύμητης ενέργειας αναφέρθηκε στο 5,2% των ασθενών που έλαβαν το IBRANCE σε τυχαίοποιημένες κλινικές μελέτες ανεξαρτήτως συνδυασμού. Παρακάτω αναφέρονται οι ανεπιθύμητες ενέργειες από το συγκεντρωτικό σύνολο δεδομένων 3 τυχαίοποιημένων μελετών. Η διάμεση διάρκεια της θεραπείας με palbociclib στο συγκεντρωτικό σύνολο δεδομένων κατά την τελική ανάλυση της συνολικής επίβιβασης (OS) ήταν 14,8 μήνες. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες παρατηρήθηκαν ανά κατηγορία οφειλόμενες: Οι κατηγορίες συχνότητας ορίζονται ως ακολούθως: πολύ συχνές (≥ 1/10), συχνές (≥ 1/100 έως < 1/10), και οι συχνές (≥ 1/1000 έως < 1/100). **Προημειωμένες όρες* (PT)** Πολύ συχνές: Λοιμώξεις¹, ουδετεροπενία², λευκοπενία², αναιμία², θρομβοπενία², μειωμένη όρεξη, στοματίτιδα², ναυτία, διάρροια, έμετος, εξάνθημα², αλλεργία, εξοδερμία, κόπωση, εξοδερμία, πυρετός, ALT αυξημένη, AST αυξημένη, Σχύνες: Εμπύρετη ουδετεροπενία, δυσανεξία, όραση θαμνή, καρδιαρρυθμία αυξημένη, ξηροστομία, φλεβική θρομβοεμβολή², ετίπαση, ILD/πνευμονίτιδα², σύνδρομο πλάκω-πλειματίας ερυθροδυσαιμίας, κρεατινίνη αίματος αυξημένη, Οχι συχνές: Δερματικές ερυθματώδεις λúκος, πολυμορφο ερύθημα. ALT=αμινοτρανσφεράση της αλανίνης, AST=ασταρτική αμινοτρανσφεράση, ILD=διάμεση πνευμονοπάθεια, Nη = αριθμός ασθενών. N/A=δεν εφαρμόζεται. *Οι PT αναγράφονται σύμφωνα με το MedDRA 17.1. ¹Οι λοιμώξεις περιλαμβάνουν όλους τους PT που αποτελούν μέρος της Κατηγορίας Οργανισμού Συστήματος «Λοιμώξεις και παρασιτώσεις». ²Η ουδετεροπενία περιλαμβάνει τους ακόλουθους PT: Ουδετεροπενία, Αριθμός ουδεροφίλων μειωμένος. ³Η λευκοπενία περιλαμβάνει τους ακόλουθους PT: Λευκοπενία, Αριθμός λευκοκυττάρων μειωμένος. ⁴Η αναιμία περιλαμβάνει τους ακόλουθους PT: Αναιμία, Αιμοσφαιρίνη μειωμένη, Αιματοκρίτης μειωμένος. ⁵Η θρομβοπενία περιλαμβάνει τους ακόλουθους PT: Θρομβοπενία, Αριθμός αιμοπεταλίων μειωμένος. ⁶Η στοματίτιδα περιλαμβάνει τους ακόλουθους PT: Αρθρώσιμη στοματίτιδα, Χειλίτιδα, Γλωσσίτιδα, Γλωσσόδυνα, Εξέκλυση του στόματος, Φλεγμονή βλεννογόνου, Άλγος του στόματος, Στοματοφαρυγγική δυσφορία, Στοματοφαρυγγικό άλγος, Στοματίτιδα. ⁷Το εξάνθημα περιλαμβάνει τους ακόλουθους PT: Εξάνθημα, Κηλοδερματίτιδες εξάνθημα, Κνημώδεις εξάνθημα, Ερυθματώδεις εξάνθημα, Βλαχιδώδεις εξάνθημα, Δερματίτιδα, Δερματίτιδα οριζοειδής με ακμή, Τοξικό εξάνθημα δέρματος. ⁸Η ILD/πνευμονίτιδα περιλαμβάνει κάθε αναφερόμενο PT που αποτελεί μέρος του Τυποποιημένου Εργαστηρίου MedDRA για τη διάμεση πνευμονοπάθεια (με τη στενή έννοια). ⁹Η φλεβική θρομβοεμβολή περιλαμβάνει τους ακόλουθους PT: πνευμονική εμβολή, εμβολή, εν τω βάθει φλεβική θρόμβωση, περφορική εμβολισμός, θρόμβωση. Στον παρακάτω Πίνακα αναφέρονται οι εργαστηριακές παθολογικές τιμές που παρατηρήθηκαν σε συγκεντρωτικό σύνολο δεδομένων 3 τυχαίοποιημένων μελετών (N = 872).

Εργαστηριακές παθολογικές τιμές	IBRANCE συν λετροδόλη ή φουβεστράντη			Σκέλη συγκριτικού παράγοντα*		
	Κάθε Βαθμού %	Βαθμού 3 %	Βαθμού 4 %	Κάθε Βαθμού %	Βαθμού 3 %	Βαθμού 4 %
WBC μειωμένα	97,4	41,8	1,0	26,2	0,2	0,2
Ουδετερόφιλα μειωμένα	95,6	57,5	11,7	17,0	0,9	0,6
Κρεατινίνη αίματος αυξημένη	95,5	1,6	0,3	86,8	0,0	0,0
Αναιμία	80,1	5,6	Δ/Ι	42,1	2,3	Δ/Ι
Αιμοπεταλία μειωμένα	65,2	1,8	0,5	13,2	0,2	0,0
AST αυξημένη	55,5	3,9	0,0	43,3	2,1	0,0
ALT αυξημένη	46,1	2,5	0,1	33,2	0,4	0,0

WBC=λευκά αιμοσφαίρια, AST=ασταρτική αμινοτρανσφεράση, ALT=αμινοτρανσφεράση της αλανίνης, N=αριθμός ασθενών, Δ/Ι=δεν ισχύει. Σημείωση: Τα αποτελέσματα των εργαστηριακών εξετάσεων θαυματολογούνται ανάλογα με τον βαθμό βαρύτητας της έκδοσης 4.0 των NCI CTCAE. * Λετροδόλη ή φουβεστράντη. **Περιγραφή επιλεγμένων ανεπιθύμητων ενεργειών.** Συνολικά, ουδετεροπενία οποιουδήποτε βαθμού αναφέρθηκε σε 716 (82,1%) ασθενείς που έλαβαν IBRANCE ανεξαρτήτως συνδυασμού, με ουδετεροπενία Βαθμού 3 να έχει αναφερθεί σε 500 (57,3%) ασθενείς και ουδετεροπενία Βαθμού 4 να έχει αναφερθεί σε 97 (11,1%) ασθενείς. Ο διάμεσος χρόνος μέχρι το πρώτο επεισόδιο ουδετεροπενίας οποιουδήποτε βαθμού ήταν 15 ημέρες (12-700 ημέρες) και η διάμεση διάρκεια ουδετεροπενίας Βαθμού ≥ 3 στις 3 τυχαίοποιημένες κλινικές μελέτες ήταν 7 ημέρες. Εμπύρετη ουδετεροπενία αναφέρθηκε στο 0,9% των ασθενών που έλαβαν IBRANCE σε συνδυασμό με φουβεστράντη και στο 1,7% των ασθενών που έλαβαν palbociclib σε συνδυασμό με λετροδόλη. Εμπύρετη ουδετεροπενία αναφέρθηκε σε περίπου 2% των ασθενών που εκτέθηκαν στο IBRANCE κατά τη διάρκεια του συνολικού κλινικού προγράμματος. **Αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών.** Η αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση άδειας κυκλοφορίας του φαρμακευτικού προϊόντος είναι σημαντική. Επιτρέπεται η συνεχής παρακολούθηση της σχέσης οφέλους-κινδύνου του φαρμακευτικού προϊόντος. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιοδήποτε πιθανολογούμενη ανεπιθύμητη ενέργεια μέσω: **Ελλάδα:** Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων, Μεσογείων 284, GR-15562 Χολαργός, Αθήνα, Τηλ: + 357 22608669, Ιστοτόπος: <http://www.eof.gr> ή <http://www.kitinkikarta.gr>. **Κύπρος:** Φαρμακευτικές Υπηρεσίες, Υπουργείο Υγείας, CY-1475 Λευκωσία, Τηλ: +357 22608607, Φαξ: +357 22608669, Ιστοτόπος: www.moh.gov.cy/phs. **ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** Pfizer Europe MA EEIG, Boulevard de la Plaine 17, 1050 Bruxelles, Βέλγιο. **ΤΟΠΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ:** Pfizer Ελλάς Α.Ε., Λ. Μεσογείων 243, 154 51 Ν. Ψυχικό, Αθήνα, Τηλ.: +30 210 6785800. **ΤΟΠΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ:** Pfizer Ελλάς Α.Ε. (Cyprus Branch), Λεωφόρος Αθωνάσσης 26, 2018 Λευκωσία, Κύπρος, Τηλ.: +357 22 817690. **ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** EU/1/16/1147/001, 003, 005. **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΔΕΙΑΣ ΔΕΧΘΕΝ ΤΟ ΚΥΜΕΝΟ:** 05/2024. **75 MG BT X 21 CAPS, 100 MG MT X 21 CAPS, 125 MG BT X 21 CAPS, 125 MG MT X 21 CAPS:** **ΔΙΑΝΙΚΗ ΚΑΙ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΤΙΜΗ - ΕΛΛΑΔΑ:** Λ.Τ.: 2.449,80 €, Ν.Τ.: 2.017,45 €. **ΔΙΑΝΙΚΗ ΤΙΜΗ - ΚΥΠΡΟΣ:** Λ.Τ.: 2.633,55€. **ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ:** Περιορισμένη ιατρική συνταγή από ειδικό ιατρό και παρακολούθηση κατά τη διάρκεια της αγωγής. **ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ:** Με ιατρική συνταγή. **ΓΙΑ ΠΛΗΡΕΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΠΑΡΑΚΑΛΕΙΣΤΕ ΤΟΝ ΤΟΠΙΚΟ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟ.**

