

ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ:



Αρχέγονο
Κύτταρο
Αίματος

ΣΕ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ:

Δ' ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ «ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ»



ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

5th Athenian Oncology Congress

Improving cancer care by
opening therapeutic avenues

17-19 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 2024

Ξενοδοχείο Valis, Βόλος

ΥΠΟ ΤΗΝ ΑΙΓΙΔΑ:



ΕΣΑΟ
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ
ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΚΑΡΚΙΝΟΥ
ΕΛΛΟΚ



Θα χορηγηθούν 19,5 Μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (CME-CPD)

Επιστημονικό Πρόγραμμα

Across advanced and early stage EGFRm NSCLC

Precision that makes the unprecedented possible

Advanced EGFRm NSCLC*
38.6 vs 31.8
months median OS vs gefitinib/erlotinib
HR=0.80 (95.05% CI: 0.641, 0.997; P=0.0462)

Resected EGFRm NSCLC** (Stage IB-IIIa)
80% reduced risk
of recurrence or death vs placebo
HR=0.20 (99.12% CI: 0.14, 0.30; P<0.001)

CI=confidence interval; DFS=disease-free survival; HR=hazard ratio; NC=not calculated; OS=overall survival; PFS=progression-free survival. *PFS was the primary endpoint. OS was a prespecified secondary endpoint; statistically significant HR for OS was demonstrated (HR=0.799; 95.05% CI: 0.641, 0.997; P=0.0462).^{1,3,4}

**In patients with Stage II to IIIa resected EGFRm NSCLC (primary endpoint), adjuvant TAGRISSO reduced the risk of recurrence or death by 83% vs placebo (HR=0.17 [99.06% CI: 0.11, 0.26]; P<0.001). Median DFS was not reached in the TAGRISSO arm (95% CI: 38.8, NC) vs 19.6 months in the placebo arm (95% CI: 16.6, 24.5).² Median DFS: not reached in the adjuvant TAGRISSO arm.²

TAGRISSO AS MONOTHERAPY IS INDICATED FOR¹:

- the adjuvant treatment after complete tumour resection in adult patients with stage IB-IIIa non-small cell lung cancer (NSCLC) whose tumours have epidermal growth factor receptor (EGFR) exon 19 deletions or exon 21 (L858R) substitution mutations
- the first-line treatment of adult patients with locally advanced or metastatic NSCLC with activating EGFR mutations
- the treatment of adult patients with locally advanced or metastatic EGFR T790M mutation-positive NSCLC

The most commonly reported adverse drug reactions (ADRs) were diarrhea (47%), rash (45%), paronychia (33%), dry skin (32%), and stomatitis (24%). Grade 3 and Grade 4 adverse reactions across the studies were 10% and 0.1%, respectively.¹

References: 1. TAGRISSO® (osimertinib). Summary of Product Characteristics, 10.2022. 2. Wu YL, Tsuboi M, He J, et al. Osimertinib in resected EGFR-mutated non-small-cell lung cancer. N Engl J Med. 2020;383(18):1711-1723. 3. Soria JC, Ohe Y, Vansteenkiste J, et al; FLAURA Investigators. Osimertinib in untreated EGFR-mutated advanced non-small-cell lung cancer. N Engl J Med. 2018;378(2):113-125. 4. Ramalingam SS, Vansteenkiste J, Planchard D, et al; FLAURA Investigators. Overall survival with osimertinib in untreated, EGFR-mutated advanced NSCLC. N Engl J Med. 2020;382(1):41-50.

Για τις πλήρεις συνταγογραφικές πληροφορίες του Προϊόντος, μπορείτε να απευθυνθείτε στην ιστοσελίδα:
<https://medicalinformation.astrazeneca.gr/home.html>.

Τρόπος διάθεσης: Περιορισμένη ιατρική συνταγή από ειδικό ιατρό και παρακολούθηση κατά την διάρκεια της θεραπείας.

Προϊόν TAGRISSO F.C. TAB 40MG/TAB 30-δισκία σε διάτρητες κυψέλες - alu/l: **Νοσοκ. Τιμή:** 4558,26 €, Χονδρική τιμή: 5069,73 €, Λιανική τιμή: 5481,39 €
Προϊόν TAGRISSO F.C. TAB 80MG/TAB 30-δισκία σε διάτρητες κυψέλες - alu/l: **Νοσοκ. Τιμή:** 4531,74 €, Χονδρική τιμή: 5040,23 €, Λιανική τιμή: 5449,49 €

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή
κα▣Αναφέρετε ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες
ενέργειες για: ΟΛΑ τα φάρμακα▣
Συμπληρώνοντας την «ΚΑΡΤΑ ΠΡΩΤΗ ΚΑΡΤΑ»

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

 **TAGRISSO®**
osimertinib

TAG/000771/0323



ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΣ

Αγαπητές φίλες και φίλοι,

Με ιδιαίτερη χαρά σας καλωσορίζουμε και φέτος στο Πέμπτο κατά σειρά **“Athenian Oncology Congress: Improving Cancer care by opening therapeutic avenues”** το οποίο εστιάζει στις νέες συναρπαστικές εξελίξεις στην θεραπεία του καρκίνου. Το συνέδριο αυτό, αποτελεί φυσική εξέλιξη του συνεδρίου «Η Ογκολογία στην Ελληνική Περιφέρεια» που πραγματοποιήθηκε με επιτυχία για δυο συνεχόμενα χρόνια στο συμβολικό και πανέμορφο νησί της Κω. Το συνέδριο αυτό, για πρώτη φορά μετά από 3 χρόνια στην Αθήνα, μεταφέρεται ξανά στην περιφέρεια, και συγκεκριμένα στον Βόλο, με σκοπό να τονίσει emphatically την ανάγκη παροχής ολοκληρωμένης ογκολογικής φροντίδας σε κάθε γωνιά της Ελλάδας, αλλά και να φέρει μαζί όσο γίνεται περισσότερους Έλληνες επιστήμονες που ασχολούνται με τον καρκίνο. Η φιλοδοξία μας είναι το συνέδριο αυτό να συνεχίζει να αποτελεί θεσμό και ορόσημο για την ενημέρωση των επαγγελματιών υγείας και του κοινού για την ογκολογική φροντίδα των καρκινοπαθών συνανθρώπων μας σε κάθε γωνιά της Πατρίδας μας.

Το φετινό συνέδριο αποτελεί και ένα νέο ορόσημο, μια και για πρώτη φορά αποτελεί πλέον **Πανελλήνιο Συνέδριο** με αποτέλεσμα να αυξάνεται και η διάρκεια του σε 3 ημέρες! Την εκδήλωση διοργανώνει η Εταιρεία “Αρχέγονο Κύτταρο Αίματος” σε συνεργασία με την Δ' Ογκολογική Κλινική του Νοσοκομείου Ερρίκος Ντυνάν και τελεί υπό την αιγίδα της Εταιρείας Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδας (ΕΟΠΕ), της Ελληνικής Εταιρείας Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας, της Ελληνικής Ομοσπονδίας Καρκίνου (ΕΛΛΟΚ), του Νοσοκομείου Ερρίκος Ντυνάν και της Fairlife. Το συνέδριο περιλαμβάνει ένα ιδιαίτερα εποικοδομητικό πρόγραμμα με έμφαση στις νεότερες θεραπευτικές εξελίξεις και τις καθημερινές κλινικές προκλήσεις που δημιουργεί η ανοσοθεραπεία και οι στοχεύουσες θεραπείες του καρκίνου και απευθύνεται όχι μόνο σε Ογκολόγους αλλά και σε Ιατρούς όλων των ειδικοτήτων που μετέχουν στη φροντίδα των ογκολογικών ασθενών. Μεταξύ άλλων, θα ακούσουμε για τις Κλινικές Μελέτες στην Ογκολογία στην Ελλάδα του σήμερα στο στρογγυλό τραπέζι με τους συλλόγους ασθενών που ανοίγει το συνέδριο την Πέμπτη το πρωί, ένα στρογγυλό τραπέζι για τους “δύσκολους” πληθυσμούς στην Ογκολογία και τη βέλτιστη διαχείρισή τους και τρία πολύ ενδιαφέροντα στρογγυλά τραπέζια για την νέα Εποχή στην Ακτινοθεραπευτική Ογκολογία, τους σπάνιους όγκους καθώς και για την προσβασιμότητα, συμπεριληψιμότητα και διαφορετικότητα στην Ογκολογία. Από τις διαλέξεις ξεχωρίζουμε τις εφαρμογές της τεχνητής νοημοσύνης στην Ογκολογία, τις αλληλίες στην Κλινική πρακτική που φέρνει το πρόσφατο Πανευρωπαϊκό Συνέδριο Ογκολογίας, καθώς και η τιμητική διάλεξη για την κατεύθυνση στην οποία κινείται παγκόσμια σήμερα η Κλινική Έρευνα στην Ογκολογία. Διακεκριμένοι συνάδελφοι θα μας μεταφέρουν τη δική τους οπτική μέσα από γόνιμες συζητήσεις και αντιπαραθέσεις, σε μια πρωτότυπη και ιδιαίτερη επιστημονική συνέντευξη, με επίκεντρο θεματολογία όπως η είσοδος της ανοσοθεραπείας στα πρώιμα στάδια του καρκίνου, νέα όπλα στην μάχη κατά του καρκίνου όπως τα antibody-drug conjugates και τα bi-specific antibodies, η ανίχνευση μοριακών στόχων σε σπάνιους όγκους και η σημασία τους, καθώς και τα γόνιμα συμπεράσματα που προκύπτουν μέσα από την σύγκριση κλινικών μελετών στο ίδιο αντικείμενο.

Ελπίζοντας ότι το Συνέδριο μας θα θέσει τις ρίζες μιας γόνιμης και δημιουργικής συζήτησης με επίκεντρο τον άνθρωπο, και ιδιαίτερα τον καρκινοπαθή συμπολίτη μας, σας καλούμε να συμμετάσχετε ενεργά στις εργασίες του συνεδρίου και σας καλωσορίζουμε σε ένα διήμερο επιστημονικής γνώσης και συνεύρεσης.

Με εκτίμηση,

Ο Πρόεδρος της Επιστημονικής Επιτροπής
Μούντζος Ιωάννης

Ο Πρόεδρος της Οργανωτικής Επιτροπής
Αδαμόπουλος Ιωάννης

LUMYKRAS®
(sotorasib)

LUMYKRAS®▼: Στοχεύοντας τη μετάλλαξη KRASG12C στον προχωρημένο ΜΜΚΠ

Για ασθενείς με προχωρημένο ΜΜΚΠ και τη μετάλλαξη KRASG12C που έχουν λάβει 1 προηγούμενη γραμμή συστηματικής θεραπείας¹

Το LUMYKRAS®* ως μονοθεραπεία ενδείκνυται για τη θεραπεία ενηλίκων με προχωρημένο μη μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα (ΜΜΚΠ) με μετάλλαξη KRASG12C και οι οποίοι παρουσίασαν εξέλιξη της νόσου μετά από τουλάχιστον μία προηγούμενη γραμμή συστηματικής θεραπείας.

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

Συντμήσεις

ΜΜΚΠ = μη μικροκυτταρικός καρκίνος πνεύμονα, KRAS = Kirsten rat sarcoma viral oncogene homolog

Παραπομπές

1. Lumykras ΠΧΠ

ΠΧΠ

Τρόπος διάθεσης: Περιορισμένη ιατρική συνταγή από ειδικό ιατρό και παρακολούθηση κατά τη διάρκεια της αγωγής. Το προϊόν δεν είναι τιμολογημένο στην Ελλάδα, αναφέρεται ενδεικτική τιμή 6.135,10€

Βελτίστε το είναι το φάρμακο που αφορά το Διαβήτη
GAGG το μεταλλάσσεται σύμφωνα με GAGG το φάρμακο
αποκατασταθεί στο "ΚΑΤΕΡΑ ΚΑΡΤΑ"

Αναφέρετε κάθε στιγμή οποιαδήποτε ενέργεια αφορά με το είναι διατηρεί
αποφασιστεί στο "ΚΑΤΕΡΑ ΚΑΡΤΑ" σύμφωνα με GAGG το φάρμακο
GAGG το φάρμακο +30 7133447000 με τη χρήση της Κάρτας Κρατών Βελτίστε να απο-
σταθεί στο GAGG το φάρμακο με την ΚΑΡΤΑ ΚΑΡΤΑ με την ΚΑΡΤΑ ΚΑΡΤΑ
η οποία είναι στην ΑΜΕΝΕΣ ΕΛΛΑΣ, σύμφωνα με GAGG το φάρμακο +30 7133447000

GRC-511-0624-80002

AMGEN

AMGEN Hellas, Αγίου Κωνσταντίνου 59-61, Κτίριο C
151 24 Μαρούσι, Αθήνα, Ελλάδα, +302103447000

ONCE-DAILY ORAL

LUMYKRAS®
(sotorasib) 120 mg tablets



ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ

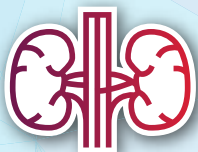
Οργανωτική Επιτροπή

Ιωάννης Αδαμόπουλος
Ιωάννης Μούντζιος
Μαρία Λύκκα
Δέσποινα Τιμηλαδέξη
Δημήτριος Τζάνος
Δέσποινα Γιαννούρη
Σωκράτης Χρυσικός
Πασχάλης Χρυσικός
Εριέττα Δαμακούδη

Επιστημονική Επιτροπή

Διονύσιος Βώρος
Δημήτριος Πεκτασίδης
Λάμπρος Ζέλλης
Ιωάννης Καραϊτιανός
Παναγιώτης Πετρίκκος
Έλενα Λινάρδου
Σοφία Αγγελιάκη
Πάρις Κοσμίδης
Έλενα Φούντζηλα
Ιωάννης Μούντζιος
Μαρία Λύκκα
Ιωάννης Γεωργακόπουλος
Μαρία Πιπέρη

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

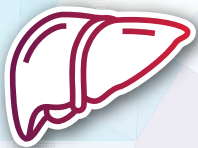
1^η Γραμμή¹

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 αναθεώρησης 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
Αναφέρετε
ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για
ΟΛΑ τα φάρμακα
Συμπληρώνοντας την «ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ»

**ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ****Πέμπτη 17 Οκτωβρίου 2024****14:30-15:00 Προσέλευση - Εγγραφές****15:00-16:30 Στρογγυλό Τραπέζι**

**Οι κλινικές Μελέτες στην Ογκολογία στην Ελλάδα του σήμερα:
Πώς μπορούμε να δημιουργήσουμε ένα κέντρο Αριστείας και πώς θα
ωφελησουμε τους ασθενείς μας;**

Προεδρείο: Ι. Βαρθαλίτης, Ι. Μούντζος

- 15:00-15:20 Πόσο εμπιστεύονται οι Έλληνες ασθενείς τις κλινικές μελέτες και πώς μπορούμε να αυξήσουμε την εμπιστοσύνη τους; ο ρόλος της ΕΛΛΟΚ **Π. Μιχαλοπούλου**
- 15:20-15:40 Πόσο ελκυστική είναι η Ελλάδα του σήμερα στην προσέλκυση διεθνών κλινικών μελετών στην Ογκολογία και πώς μπορούμε να απλοποιήσουμε/επιταχύνουμε τις διαδικασίες; **Δ. Κρικέλης**
- 15:40-16:00 Οι Ακαδημαϊκές Κλινικές Μελέτες στην Ελλάδα του σήμερα: Ευκαιρίες και προκλήσεις **Ε. Φούντζηλα**
- 16:00-16:20 Δημιουργώντας από το μηδέν ένα κέντρο Κλινικών Μελετών στην Ογκολογία στην Ελλάδα: Η εμπειρία ενός ιδιωτικού κέντρου από την ματιά του study coordinator **Δ. Γιαννουρή, Δ.Τζάνος**
- 16:20-16:30 Σχολιασμός: **Μ. Λύκκα, Ε. Φεργάδης, Ν. Παυλίδης**

16:30-17:30 Στρογγυλό Τραπέζι**Θέματα αιχμής στη διάγνωση και θεραπεία του καρκίνου****Προεδρείο: Δ. Βώρος, Δ. Πεκτασίδης**

- 16:30-16:45 Η οξεία χειρουργική κοιλία ως πρώτο σύμπτωμα κακοήθειας **Σ. Παγκράτης**
- 16:45-16:50 Σχολιασμός **Σ. Ζούρος, Ι. Καραϊτιανός**
- 16:50-17:05 Η χειρουργική του καρκίνου του πνεύμονα μετά από εισαγωγική θεραπεία: Προκλήσεις και Διλήμματα **Μ. Κληματσίδας**
- 17:05-17:10 Σχολιασμός: **Λ. Τουφεκτζιάν, Γ. Χαμαλάκης**
- 17:10-17:25 Κορτικοειδή και Λοιμώξεις Ογκολογικών ασθενών: Μια επικίνδυνη σχέση **Γ. Ρήγας**
- 17:25-17:30 Σχολιασμός: **Π. Πετρίκκος, Α. Δημητράκοπουλος**

17:30-18:00 Διάλειμμα Καφέ

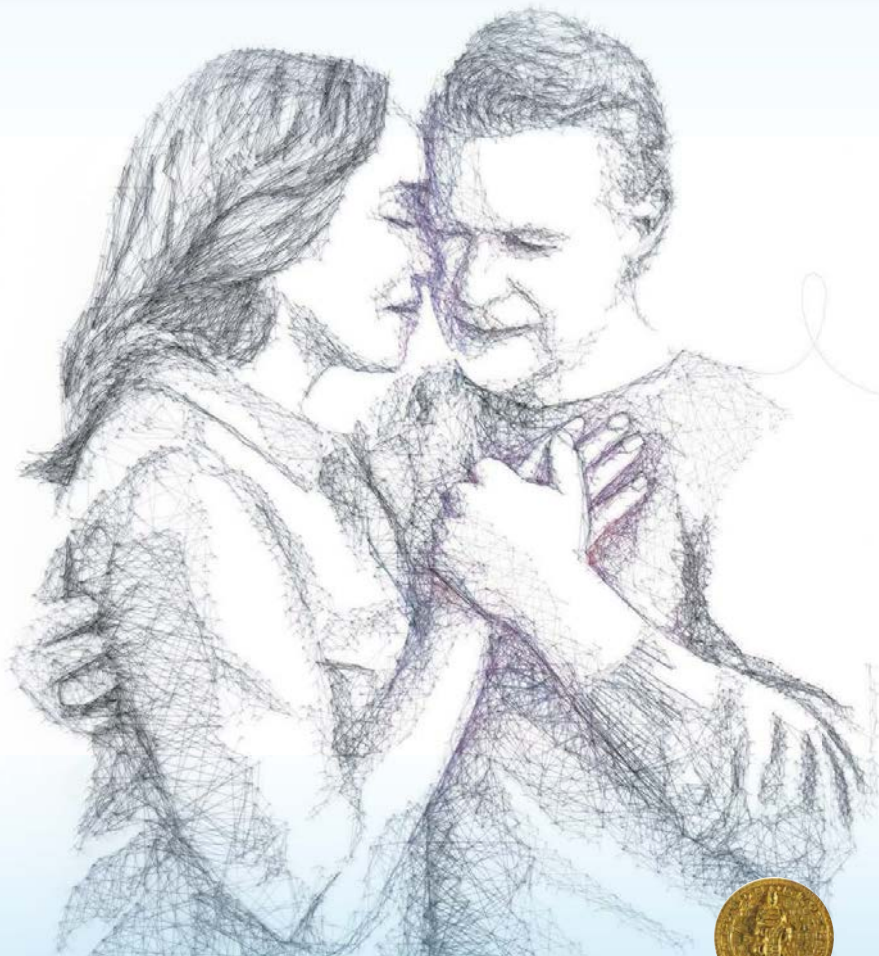


TECENTRIQ®

atezolizumab



CONNECT WITH PURPOSE



ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ

TECENTRIQ® (ατεζολιζουμάμπη)

TECENTRIQ® 1.200 mg πυκνό διάλυμα για παρασκευή διαλύματος προς έγχυση.

TECENTRIQ® 1.200 mg:

• Ελλάδα N.T.: 3.063,17€ - Α.Τ.: 3.683,52€ • Κύπρος: Μ.Α.Τ.: 4.234,47€

TECENTRIQ® 840 mg πυκνό διάλυμα για παρασκευή διαλύματος προς έγχυση.

TECENTRIQ® 840 mg:

• Ελλάδα: N.T.: 2.092,64€ - Α.Τ.: 2.534,94€ • Κύπρος: Μ.Α.Τ.: 2.968,80€

TECENTRIQ® 1875 mg: ενέσιμο διάλυμα για υποδόρια χορήγηση.

NT: 3.031,53 € - ΑΤ: 3.645,46 €

Τρόπος Διάθεσης TECENTRIQ®: Με περιορισμένη ιατρική συνταγή:

Μόνο για νοσοκομειακή χρήση από γιατρό με κατάλληλη ειδικευση και εμπειρία.

Περαιτέρω πληροφορίες διατίθενται από τον κάτοχο της άδειας κυκλοφορίας κατόπιν αιτήσεως.

PRIX GALIEN GREECE

Αθήνα 2019

ΚΑΛΥΤΕΡΟ ΒΙΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ

www.prixgalien.gr

Ελλάδα: Roche (Hellas) A.E.

Αλαμάνος 4 & Δελφών, 151 25 Μαρούσι, Αττική

τηλ: 210 6166100, email: hellas.medinfo@roche.com

800 111 93 00 (δωρεάν γραμμή επικοινωνίας)

Κύπρος: Γ.Α. Σταμάτης & Σία Ατδ.

τηλ: +357 - 22 76 62 76

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και

Αναφέρετε:

τις ανεπιθύμητες ενέργειες για τα φάρμακα συμπληρώνοντας την «**ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ**»



Για περισσότερες πληροφορίες παρακαλούμε όπως ανατρέξετε στην Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος (ΠΧΠ).



18:00-19:30 Στρογγυλό Τραπέζι

Η διαφορετικότητα στην Ογκολογία: Οι "δύσκολοι" πληθυσμοί

Προεδρείο: Χ. Εμμανουηλίδης, Π. Μακραντωνάκης

18:00-18:20 Η Γηριατρική Αξιολόγηση του ογκολογικού ασθενή

Α. Κουτσούρη

18:20-18:40 Ασθενείς με Χρόνια Νεφρική Ανεπάρκεια

Ε. Καραμπρούσης

18:40-19:00 Οροθετικοί ασθενείς

Π. Πετρίκκος

19:00-19:20 Ο νέος ασθενής με καρκίνο

Ε. Σαλούστρου

19:20-19:30 Σχολιασμός: **Α. Μακραντωνάκης Ν. Πισταματζιάν, Μ. Θεοχάρη**

19:30-20:00 Δορυφορική Διάλεξη

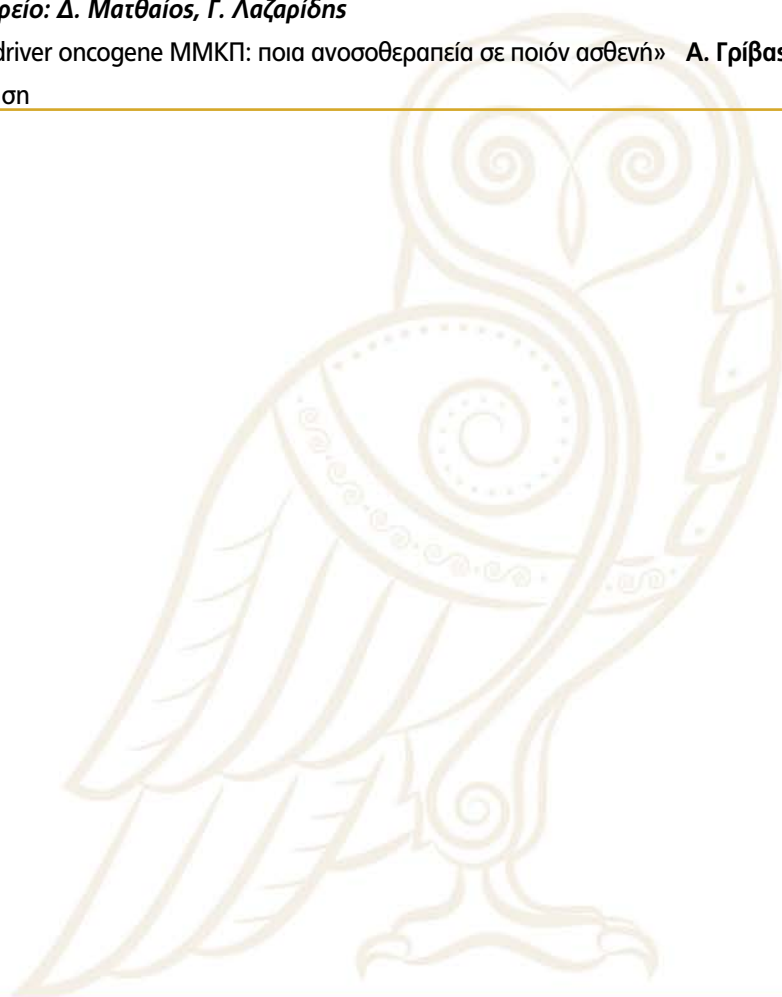
Sponsored by



Προεδρείο: Δ. Ματθαίος, Γ. Λαζαρίδης

19:30-19:50 «Non-driver oncogene MMKP: ποια ανοσοθεραπεία σε ποιόν ασθενή» **Α. Γρίβας**

19:50-20:00 Συζήτηση



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 ειδικευση 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 οποιοδήποτε 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 οποιοδήποτε πληροφορία ή/και αναφορά Ανεπιθύμητων Ενεργειών στο τηλέφωνο 210 6882100. Για την Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος σκανάρετε 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 δικαιούχοι του Ομίλου GSK.





Παρασκευή 18 Οκτωβρίου 2024

09:00-10:15 Στρογγυλή Τραπέζι

Υποστηρικτικής Ογκολογίας

Προεδρείο: Α. Αρδαβάνης, Ι. Αδαμόπουλος, Ι. Γκιουλημπασάνης

- 09:00-09:20 Η Ιατρική Κάνναβη στην Υψηλότητα της Ογκολογίας **Χ. Καρανασάσης**
- 09:20-09:40 Η ορθή χρήση των αυξητικών παραγόντων στην Ογκολογία **Δ. Τιμηλαλέξη**
- 09:40-10:00 End of life care: Εντός ή εκτός Νοσοκομείου
και με ποιες προϋποθέσεις; **Ε. Καταράσογλου**
- 10:00-10:15 Σχολιασμός: **Γ. Χατσιδης, Ι. Λίτος**

10:15-11:15 Στρογγυλή Τραπέζι

Η νέα εποχή στην Ακτινοθεραπευτική του καρκίνου:

Εξοικείωση με τις νέες τεχνολογίες

Προεδρείο: Ξ. Βακάλης, Κ. Βερίγος

- 10:15-10:30 Τι είναι η Flash Ακτινοθεραπεία και πόσο βελτιώνει το Ακτινοθεραπευτικό αποτέλεσμα; **Ι. Γεωργακόπουλος**
- 10:30-10:45 Τι είναι τα συστήματα surface guided radiation therapy (SGRT) και πώς ωφελούν τον Ογκολογικό ασθενή; **Μ. Πιπέρη**
- 10:45-11:00 Συστήματα αυτόματου σχεδιασμού στην Ακτινοθεραπεία: Πολυτέλεια ή πραγματική ανάγκη; **Γ. Ζάννος**
- 11:00-11:15 Σχολιασμός: **Μ. Τριχάς, Γ. Βρούβας, Ι. Μπέλη**

11:15-11:30 Διάλειμμα Καφέ

11:30-12:00 Διάλεξη

Προεδρείο: Ε. Ζέρβας, Ε. Φεργάδης

Δεύτερη Γραμμή θεραπείας στον μη μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα: Γιατί είναι τόσο δύσκολο να νικήσουμε την Δοσεταξέλη και ποιες είναι οι νέες Στρατηγικές;

Ι. Μούντζιος

12:00-12:30 Keynote Lecture

Προεδρείο: Ι. Μούντζιος, Γ. Κύργιας

Η εμπειρία ενός Ακτινοθεραπευτικού κέντρου από συμμετοχή σε κλινικές μελέτες

Π. Σκάρλος

12:30-13:00 Δορυφορική Διάλεξη

Sponsored by Johnson & Johnson

Προεδρείο: Χ. Ανδρέαδης, Ι. Μούντζιος

Εστιάζοντας στις Ανεκπλήρωτες Ιατρικές Ανάγκες των Ασθενών με Κοινές και Σπάνιες Μεταλλάξεις του EGFR στον ΜΜΚΠ – Ποιες είναι οι Τελευταίες Εξελίξεις;

Ε. Φεργάδης



From transformative medicines
that take on the toughest challenges,
to biosimilar and supportive care
outcome-enabling solutions we're

ADVANCING ALL ANGLES OF CARE

AMGEN®

Oncology

GRC-NP-1123-80011

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

Αναφέρετε κάθε ύποπτη ανεπιθύμητη ενέργεια σύμφωνα με το εθνικό σύστημα
αναφοράς στο Τμήμα Ανεπιθύμητων Ενέργειών του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων
(ΕΟΦ) Τηλ: 2132040380, Fax: 2106549585, με τη χρήση της Κίτρινης Κάρτας διαδραστική
και στην ιστοσελίδα του ΕΟΦ: www.eof.gr για έντυπη ή ηλεκτρονική υποβολή ή
εναλλακτικά στην AMGEN Ελλάς Φαρμακοποιία Ε.Π.Ε. Τηλ.: +30 2103447000.

AMGEN HELLAS ΕΠΕ

Αγ. Κωνσταντίνου 59-61

Green Plaza, κτίριο Γ, 15 124 Μαρούσι

Τηλ: 210 3447000 - Fax: 210 3447050

Email: info@amgen.gr, www.amgen.gr

**13:00-14:00 Στρογγυλό Τραπέζι****Οι επιπλοκές της ανοσοθεραπείας του καρκίνου: 10 χρόνια εμπειρίας****Προεδρείο: Ε. Λιανός, Ε. Ζέρβας, Π. Τάσιος**

13:00-13:15 Πνευμονίτιδα

Κ. Σάμιτας

Σχολιασμός: Κ. Γάγκς

13:15-13:30 Κοιλίτιδα

Ε. Συμβουλάκης

Σχολιασμός: Θ. Ρογκκάς

13:30-13:45 Ενδοκρινοπάθειες

Γ. Πιαδίτης

Σχολιασμός: Π. Κατσιβέλη

13:45-14:00 Ειδικές επιπλοκές: CRS και ICANS

Ε. Ζαΐρη

Σχολιασμός: Δ. Παπαδημητρίου

14:00-15:00 Ελαφρύ Γεύμα - Μεσημβρινή Διακοπή**15:00-16:00 Στρογγυλό Τραπέζι****Η Ογκολογία συναντά τις άλλες ειδικότητες****Προεδρείο: Δ. Βώρος, Γ. Παπαδόπουλος**

15:00-15:20 Ουρολογικές Επιπλοκές σε ασθενείς με καρκίνο

Π. Σιδηρόπουλος

15:20-15:40 Ο ρόλος του πλαστικού χειρουργού στον καρκίνο

Ν. Καρμίρης

15:40-16:00 Ογκολογικός ασθενής στην Μονάδα Εντατικής Θεραπείας

Ι. Παπαχατζάκης

Σχολιασμός: Α. Τζοβάρας, Θ. Τέγος, Ι. Κωτσάντης

Fentanyl/Sandoz

Fentanyl citrate



Το μέγεθος των δισκίων που απεικονίζονται δεν είναι πραγματικό.

Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται ειδική ιατρική συνταγή του Ν 3459/06 περί ναρκωτικών (ΠΙΝΑΚΑΣ Γ).
FENTANYL/SANDOZ SUBL.TAB 100MCG/TAB BTx30x1 Λ.Τ.: 94,64 €, FENTANYL/SANDOZ SUBL.TAB 200MCG/TAB BTx30x1 Λ.Τ.: 99,70 €,
FENTANYL/SANDOZ SUBL.TAB 300MCG/TAB BTx30x1 Λ.Τ.: 110,97 €, FENTANYL/SANDOZ SUBL.TAB 400MCG/TAB BTx30x1 Λ.Τ.: 110,97 €



Πριν την συνταγογράφηση συμβουλευτείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος σκανάροντας τον παρακάτω σύνδεσμο.
Η έντυπη μορφή της Περίληψης των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος είναι επίσης διαθέσιμη από την εταιρεία Lavipharm Hellas A.E., τηλ.: 210 6691 000, e-mail: SafetyGreece@lavipharm.com

FENT/SAND/LAV/04.2024

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

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΠΡΩΤΟΘΗΣΗΣ

Lavipharm Hellas A.E.
Οδός Αγίας Μαρίνας, 190 02 Παιανία Αττικής
Τηλ.: 210 6691 000
www.lavipharm.com

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





16:00-16:30	Δορυφορική Διάλεξη	Sponsored by  Bristol Myers Squibb®
	Προεδρείο: Ε. Σαμαντάς, Α. Κωτσάκης	
16:00-16:20	Νέοι θεραπευτικοί ορίζοντες μέσω του διπλού ανοσοαποκλεισμού στην 1 ^η γραμμή του μεταστατικού ΜΜΚΠ.	Α. Κυριαζόγλου
16:20-16:30	Συζήτηση	
16:30-17:00	Δορυφορική Διάλεξη	Sponsored by  Lilly ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΑ
	Προεδρείο: Α. Κουμαριανού, Στ. Δεμίρη	
16:30-16:50	Στοχεύοντας τη σύντηξη RET: Εξελίξεις στην ιατρική ακρίβειας για τον προχωρημένο μη μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα	Δ. Στεφάνου
16:50-17:00	Συζήτηση	
17:00-18:30	Στρογγυλό Τραπέζι	
	Too few to mention: Κλήση για δράση στους σπάνιους όγκους	
	Προεδρείο: Δ. Μπαφαλούκος, Μ. Νικολάου	
17:00-17:20	HPV σχετιζόμενοι καρκίνοι πρωκτού-αιδοίου-πέους	Π. Οικονομοπούλου
17:20-17:40	Δημιουργώντας ένα κέντρο αναφοράς για τα Σαρκώματα	Α. Κυριαζόγλου
17:40-18:00	Μυελοβλάστωμα και άλλοι σπάνιοι όγκοι του ΚΝΣ σε νέους ενήλικες	Μ. Αυγουστίδου
18:00-18:20	Καρκίνωμα Merkel	Δ. Ζιώγας
18:20-18:30	Σχολιασμός: Β. Ραμφίδης, Ο. Ρωμανίδου, Ι. Σγουρός	
18:30-19:30	Στρογγυλό Τραπέζι	
	Θέματα αιχμής στον Καρκίνο του Μαστού	
	Προεδρείο Φ. Σταυρίδη, Χ. Χριστοδούλου	
18:30-18:50	Βιοδείκτες αντίστασης στην ορμονοθεραπεία και νέες θεραπευτικές στρατηγικές:	Γ. Λαμπροδήμου
18:50-19:10	Σύγχρονη θεραπευτική αντιμετώπιση του τριπλά αρνητικού καρκίνου του μαστού	Γ. Κεσίσης
19:10-19:30	Ο εξελισσόμενος ρόλος των ADCs στον μεταστατικό καρκίνο μαστού	Μ. Σκόνδρα
19:30-20:00	Δορυφορική Διάλεξη	Sponsored by  astellas
	Προεδρείο: Χ. Παπανδρέου, Π. Σιδηρόπουλος	
19:30-19:50	Εξατομίκευση της θεραπείας στην 1 ^η γραμμή του προχωρημένου/μεταστατικού καρκίνου του ουροθηλίου	Μ. Λύκκα
19:50-20:00	Συζήτηση	

NOW APPROVED

BRAFTOVI® (encorafenib) in combination with MEKTOVI® (binimetinib)
is indicated for the treatment of adult patients with
advanced non-small cell lung cancer with a *BRAF*^{V600E} mutation^{1,2}

TARGETING LASTING OUTCOMES FROM FIRST-LINE¹⁻³

Precise combination with meaningful benefits³



 **BRAFTOVI**® + **MEKTOVI**®
(encorafenib) (binimetinib)



BRAFTOVI®
Περίληψη
Χαρακτηριστικών Προϊόντος



MEKTOVI®
Περίληψη
Χαρακτηριστικών Προϊόντος

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε τις Περιλήψεις Χαρακτηριστικών των Προϊόντων που διατίθενται από τον κάτοχο άδειας κυκλοφορίας κατόπιν αιτήσεως.

Βιβλιογραφία
1. BRAFTOVI® Summary of Product Characteristics. Pierre Fabre Médicament, 2024. 2. MEKTOVI® Summary of Product Characteristics. Pierre Fabre Médicament, 2024. 3. Riely GJ, et al. *J Clin Oncol* 2023;41(21):3700–3711.

Σύνοψη προφίλ ασφάλειας: Οι συχνότερες ανεπιθύμητες ενέργειες (>25%) που εμφανίστηκαν σε ασθενείς που υποβλήθηκαν σε θεραπεία με BRAFTOVI χορηγούμενο με MEKTOVI ήταν κόπωση, ναυτία, διάρροια, έμετος, κοιλιακό άλγος, μυοπάθεια/μυϊκές διαταραχές και αρθραλγία.

Πα το BRAFTOVI:
Ποιότητα και ποσοτική σύνθεση: 75 mg σκληρό καψάκιο. 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.

Πα το MEKTOVI:
Ποιότητα και ποσοτική σύνθεση: Κάθε επικαλυμμένο με λεπτό μένιο δισκίο περιέχει 15 mg binimetinib.
Νοσοκομειακή τιμή (TABS 15MG): €1.668,45, % 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.

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

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



Pierre Fabre

Διεύθυνση: Αγροίλου 6-8, 151 23 Μαρούσι
Τηλ.: 210 7234582



20:00-20:30 Διάλεξη

Προεδρείο: Γ. Μούντζιος, Χ. Αντωνόπουλος

Εφαρμογές της Τεχνητής Νοημοσύνης στην Ογκολογία
από την πλευρά του Ογκολόγου

Ε. Λινάρδου

20:30-21:00 Τιμητική Ομιλία I

Chairs: I. Mountzios, I. Varthalitis

The vision of optimal cancer care in a private hospital:
The roadmap to success

R. Greco



ALYMSYS[®]

Bevacizumab



Για ενδοφλέβια χρήση μετά από αραίωση

▼ Το φάρμακο αυτό τελεί υπό συμπληρωματική παρακολούθηση. Αυτό θα επιτρέψει το γρήγορο προσδιορισμό νέων πληροφοριών ασφαλείας. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιεσδήποτε πιθανοεπιδιόρθιμες ανεπιθύμητες ενέργειες.

Νοσοκομειακές Τιμές:

ALYMSYS C/S SOLIN 25MG/ML VIAL X 16 ML 728,89 €
ALYMSYS C/S SOLIN 25MG/ML VIAL X 4 ML 186,89 €

Πριν την συνταγογράφηση συμβουλευτείτε την Περιήληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος.

Κάτοχος Άδειας
Κυκλοφορίας

mAbxience
From lab to life

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

WinMedica
Serving Health for Life

Για περισσότερες πληροφορίες:
WIN MEDICA ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.Ε.
Οιδίποδος 1-3 & Παράδρομος Αττικής
Οδού 33-35, 15238 Χαλάνδρι
Τηλ.: 2107488821, Fax: 2107488827
info@winmedica.gr
www.winmedica.gr



Σάββατο 19 Οκτωβρίου 2024

09:30-10:30 Στρογγυλό Τραπέζι

Σύγχρονα Διλήμματα στον Καρκίνο του Γαστρεντερικού Συστήματος

Προεδρείο: Μ. Καραμούζης, Ζ. Σαριδάκη, Π. Παπακώστας

09:30-09:50 Προεγχειρητική ή μετεγχειρητική χημειοθεραπεία στον οριακά εξαιρεσιμο
καρκίνο παγκρέατος; Με ή χωρίς ακτινοθεραπεία; Γ. Οικονομόπουλος09:50-10:10 Μονή ή διπλή ανοσοθεραπεία σε ασθενείς με MSI-High κολλοειδικό καρκίνο;
Γ. Παπαξοΐνης10:10-10:30 Διπλή ανοσοθεραπεία ή ανοσοθεραπεία και αντιαγγειογένεση στον
ηπατοκυτταρικό καρκίνο; Α. Στριμπάκος

Σχολιασμός: Π. Παπαδόπουλος, Γ. Μαραβέλης, Ε. Ντουβέλης

10:30-11:00 Δορυφορική Διάλεξη

Sponsored by  GILEAD
Creating Possible

Προεδρείο: Χ. Παπανδρέου, Ι. Μούντζιος

10:30-10:50 Ξεκαθαρίζοντας το τοπίο στο μεταστατικό Τριπλά Αρνητικό Καρκίνο Μαστού –
ανάλυση των κλινικών δεδομένων και κατευθυντήριες οδηγίες Μ. Λύκκα

10:50-11:00 Συζήτηση

11:00-11:30 Διάλειμμα Καφέ

11:30-12:00 Δορυφορική Διάλεξη

Sponsored by  IPSEN

Προεδρείο: Θ. Μανούσας, Ε. Βούλγαρης

11:30-11:50 Καρκίνος νεφρού: Εστιάζοντας στον βέλτιστο θεραπευτικό αλγόριθμο των
συστηματικών θεραπειών προς όφελος των ασθενών Δ. Ζιώγας

11:50-12:00 Συζήτηση

12:00-13:30 Στρογγυλό Τραπέζι

Pick the Winner: Σύγχρονα Διλήμματα στον καρκίνο του πνεύμονα

Προεδρείο: Π. Κοσμίδης, Β. Γεωργούλιας, Ε. Τιμοθεάδου

12:00-12:20 Μονός ή διπλός ανοσοαποκλεισμός σε ασθενείς με PD-L1 αρνητικό
μεταστατικό καρκίνο πνεύμονα; Κ. Τσαπακίδης12:20-12:40 Πεπερασμένη ή συνεχής ανοσοθεραπεία στην πρώτη
γραμμή του καρκίνου του πνεύμονα; Ε. Λινάρδου12:40-13:00 Osimertinib με ή χωρίς χημειοθεραπεία στην πρώτη γραμμή
του EGFR θετικού ΜΜΚΠ; Σ. Αγγελάκη13:00-13:20 Lorlatinib εξαρχής ή διαδοχική θεραπεία με ALK αναστολείς
στον ALK θετικό καρκίνο πνεύμονα; Θ. Φλώρος

13:20-13:30 Σχολιασμός: Ι. Κοραντζής

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
ΠΧΠ του προϊόντος η οποία είναι διαθέσιμη από
την εταιρεία εφόσον ζητηθεί

DEXACORT®

Τρόπος διάθεσης: Με ιατρική συνταγή

Λιανική 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

FULVESTANT/INNOVIS INJ.SQ.PFS 250MG/5ML BT X 2 PF.SYR (GLASS-TYPE 1) X 5 ML

Τρόπος διάθεσης: Με ιατρική συνταγή

Λ.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 διάθεσης: Με ιατρική συνταγή

Λ.Τ: 1663,31€ Δ.Τ: 2/2024

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

(OPA/ALU/PVC/αλουμινίου)

Τρόπος διάθεσης: Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται ιατρική συνταγή

Λ.Τ: 28,83€ Δ.Τ: 2/2024

**13:30-14:00 Δορυφορική Διάλεξη**Sponsored by  MSD*Προεδρείο: Α. Χριστοπούλου, Γ. Μούντζιος*

Ο ρόλος της ανοσοθεραπείας στις εξελισσόμενες θεραπευτικές στρατηγικές στον πρώιμο ΜΜΚΠ με στόχο τη βελτίωση της επιβίωσης

A. Μπούτνης**14:00-14:45 Keynote Lecture***Προεδρείο: Η. Αθανασιάδης, Χ. Πανόπουλος*

14:00-14:30 Τι αλλιάζω στην πρακτική μου μετά το πρόσφατο ESMO;

B. Μπαρμπούνης14:30-14:45 Σχολιασμός: **N. Τσουκαλάς, Ι. Τριγώνης, Σ. Καραγεωργοπούλου****14:45-16:00 Μεσημβρινή Διακοπή****16:00-17:30 Στρογγυλό Τραπέζι***"How I do it": Καρκίνος Ουροποιογεννητικού συστήματος**Προεδρείο: Δ. Νάση, Χ. Παπαδημητρίου, Π. Παπακοτούδης*

16:00-16:20 Φτιάχνοντας τον θεραπευτικό αλγόριθμο στον μη μεταστατικό ευνοουχοευαίσθητο και ευνοουχοάντοχο καρκίνο του προστάτη

E. Μαραγκούλη

16:20-16:40 Θεραπευτικός αλγόριθμος στην πρώτη γραμμή του καρκίνου του νεφρού

M. Λύκκα

16:40-17:00 Επιλέγοντας την πρώτη γραμμή θεραπείας στον καρκίνο του ουροθηλίου

E. Ι. Περδικούρη

17:00 -17:20 Ενσωματώνοντας τα μοριακά χαρακτηριστικά στον θεραπευτικό αλγόριθμο του καρκίνου του ενδομητρίου

M. Λιόντος17:20-17:30 Σχολιασμός: **A. Καραμπεάζης, A. Τσιάρα, Π. Κουκουρίκης****17:30-18:00 Δορυφορική Διάλεξη**Sponsored by  AstraZeneca*Προεδρείο: Γ. Μούντζιος, Π. Παπαδόπουλος*

17:30-17:50 Θεραπευτική προσέγγιση ασθενών με εξαιρετικό ΜΜΚΠ

A. Γρίβας

17:50-18:00 Συζήτηση

18:00-19:30 Ειδικό Στρογγυλό Τραπέζι*Accessibility, diversity and inclusivity: Οι 3 πυλώνες της φροντίδας των Ογκολογικών ασθενών**Προεδρείο: Ι. Μπουκοβίνας, Ζ. Σαριδάκη*

18:00-18:30 Προσβασιμότητα: Έχουν όλοι οι ασθενείς μας τις ίδιες ευκαιρίες για πρόσβαση σε καινοτόμες θεραπείες και φάρμακα;

K. Πατέλη Bell

18:30-19:00 Διαφορετικότητα: Πώς εξασφαλίζεται ότι τα προσωπικά χαρακτηριστικά του ασθενή δεν επηρεάζουν την ποιότητα της Ογκολογικής Φροντίδας;

A. Κοσσυφαρίνη

19:00-19:30 Συζήτηση

Εξειδικευμένη σειρά θρεπτικών σκευασμάτων

Για την κάλυψη των αυξημένων αναγκών
σε ενέργεια, πρωτεΐνη, μικροθρεπτικά
συστατικά σε ασθενείς με υποθρεψία
λόγω ασθένειας



Τρόφιμα για Ειδικούς Ιατρικούς Σκοπούς

Σίτιση δια Στόματος



Απώλεια βάρους
μυϊκής μάζας

Χωρίς
λακτόζη

Άλιπη
δίαιτα

Πρώρος
κορεσμός

Δυσασπορρόφηση
και/ή ατελή πέψη

Χαμηλός
γλυκαιμικός
δείκτης

Σίτιση μέσω καθετήρα/στομίας



Βασικές
ανάγκες

Υψηλές
ενεργειακές
ανάγκες

Ανάγκη σε
φυτικές ίνες

Υψηλές
πρωτεϊνικές
ανάγκες

Δυσασπορρόφηση
και/ή ατελή πέψη

Χαμηλός
γλυκαιμικός
δείκτης

Το παρόν απευθύνεται αποκλειστικά σε Επαγγελματίες Υγείας.

Τα θρεπτικά σκευάσματα της σειράς Fortimel και Nutrison αποτελούν Τρόφιμα για Ειδικούς Ιατρικούς Σκοπούς για την διατροφική διαχείριση της υποθρεψίας οφειλόμενης σε ασθένεια και θα πρέπει να χορηγούνται υπό ιατρική επίβλεψη. Αρ. Γνωστοποίησης ΕΟΦ: FORTIMEL PROTEIN 1.5KCAL (BANI/IA, ΦΡΑΟΥΛΑ, ΣΟΚΟΛΑΤΑ, ΚΑΦΕΣ): 82379/27-07-2023, FORTIMEL PROTEIN 2KCAL (BANI/IA, ΦΡΑΟΥΛΑ, ΜΟΚΑ): 82851/28-07-2023, FORTIMEL 1.5KCAL (BANI/IA): 83217/28-07-2023, FORTIMEL 1.5KCAL (ΣΟΚΟΛΑΤΑ): 119491/8-11-2023, FORTIMEL COMPACT ΔΡΟΣΙΣΤΙΚΑ ΚΟΚΚΙΝΑ ΦΡΟΥΤΑ: 69968/28-06-2018, FORTIMEL COMPACT PROTEIN (ΜΠΑΝΑΝΑ, ΜΟΚΑ, BANI/IA): 87387/06-10-2014, FORTIMEL JUCY ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ: 62220/30-06-2021, FORTIMEL JUCY ΜΗΛΟ: 62987/01-07-2021, FORTIMEL PEPTIDE HEHP (ΚΑΦΕΣ): 71054/29-06-2023, DIASIP BANI/IA: 65998/14-10-2008, NUTRISON: 62058/05-08-2013, NUTRISON ENERGY: 43504/31-05-2013, NUTRISON MULTIFIBRE: 62057/05-08-2013, NUTRISON PROTEIN INTENSE: 105215/16-10-2020, NUTRISON PEPTISORB PLUS HEHP (ΧΩΡΙΣ ΓΕΥΣΗ): 71177/29-06-2023, NUTRISON DIASON ENERGY HP: 5166/16-01-2024.

Τα προϊόντα δεν υπόκεινται σε διαδικασία αδειοδότησης.

www.nutriciaprofessionals.gr

Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την ιατρική διατροφή, τις διατροφικές μας λύσεις και τις τελευταίες εξελίξεις στην έρευνα μας επισκεφτείτε τη νέα μας ιστοσελίδα, αποκλειστικά για Επαγγελματίες Υγείας.



**19:30-20:00 Διάλεξη****Προεδρείο: Ι. Μπουκοβίνας**Μη μικροκυτταρικός καρκίνος του πνεύμονα: Νέοι Μοριακοί Στόχοι,
νέες ελπίδες**Ι. Μούντζιος****20:00-21:00 Τελετή Λήξης****20:00-20:30 Χαιρετισμοί**

Πρόεδρος της Επιστημονικής Επιτροπής

Ι. Μούντζιος

Πρόεδρος της Οργανωτικής Επιτροπής

Ι. Αδαμόπουλος

Τέως Γενικός Γραμματέας Υπουργείου Παιδείας

Ο. Ι. Ζώρας

Εκπρόσωπος Νοσηλευτών

Δ. Κοντούλη

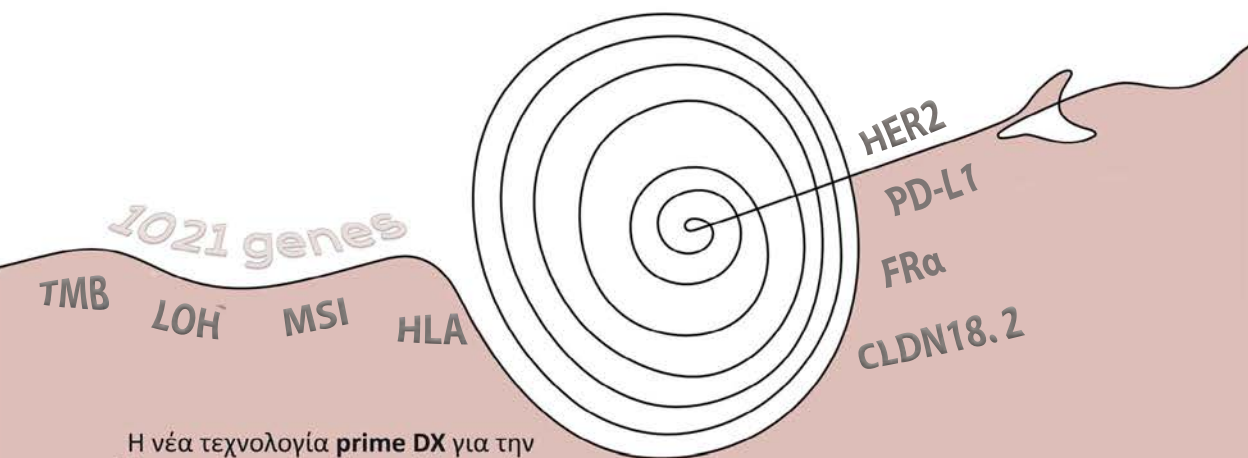
Πρόεδρος Δ.Σ. ΕΟΠΕ

Ζ. Σαριδάκη

Πρόεδρος FAIRLIFE

Κ. Πατέλη - Bell**20:30-21:00 Τιμητική Ομιλία II****Προεδρείο: Ο. Ι. Ζώρας, Α. Ψυρρή**Κινείται η έρευνα στην Ογκολογία προς την σωστή κατεύθυνση;
Μια κλήση για δράση**Ι. Μπουκοβίνας**

Tests



Η νέα τεχνολογία **prime DX** για την
ανάλυση του μοριακού προφίλ των όγκων
είναι συμβατή τόσο με **FFPET** όσο και με **PLASMA**!

Η ανάλυση prime DX αποτελείται από 1021 γονίδια, εκ των οποίων πάνω από 30 είναι HR γονίδια.

Περιλαμβάνει:

- Βιοδείκτες ανοσοθεραπείας TMB, MSI, HLA και PD-L1, αλλά και του βιοδείκτη LOH για θεραπεία με PARP αναστολείς
- Άλλους βιοδείκτες ανοσοϊστοχημείας HER2, FRa και CLDN18.2
- 6 agnostic markers: NTRK1,2,3, RET fusions, BRAFV600E mutations και HER2 amplification για στοχεύουσες θεραπείες και TMB & MSI για ανοσοθεραπείες.

Έχει σχεδιαστεί για να παρέχει στον ιατρό μια ολοκληρωμένη προοπτική σε θεραπευτικές επιλογές που σχετίζονται με:

- **Στοχευμένη Θεραπεία**
- **Ανοσοθεραπεία**
- **Χημειοθεραπεία**

- Επιθετικοί όγκοι χωρίς τυπική θεραπεία (πχ καρκίνος παγκρέατος)
- Όταν το πρώτο πλάνο θεραπείας έχει ολοκληρωθεί αλλά πρέπει να ληφθούν υπόψη περισσότερες επιλογές θεραπείας.
- Σπάνιοι όγκοι
- Όγκοι αγνώστου πρωτοπαθούς
- Για θεραπεία 2ης γραμμής
- Όγκοι με πολλαπλές εγκεκριμένες θεραπευτικές επιλογές, όπου ο ιατρός πρέπει να αποφασίσει ποια θα είναι η πιο αποτελεσματική (π.χ. καρκίνος του πνεύμονα)
- Για μια σαφή ένδειξη της ανοσοαπόκρισης του ασθενούς, ώστε να μάθει ο ιατρός εάν ένα πλάνο ανοσοθεραπείας θα ήταν κατάλληλο ή όχι

Η ανάλυση **primeDX Liquid** αναλύει
επιπλέον και γονίδια που σχετίζονται
με τη γενετική προδιάθεση για καρκίνο.



ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΟΜΙΛΗΤΩΝ - ΠΡΟΕΔΡΩΝ - ΣΧΟΛΙΑΣΤΩΝ

Greco Roberto

Διευθύνων Σύμβουλος, Όμιλος ΗΜΙΘΕΑ Μ.Α.Ε.,
«Ερρίκος Ντυνάν» Hospital Center

Αγγελάκη Σοφία

Καθηγήτρια Παθολογικής Ογκολογίας, Παθολογική
Ογκολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Ηρακλείου, Εργαστήριο
Μεταφραστικής Ογκολογίας, Πανεπιστήμιο Κρήτης

Αδαμόπουλος Ιωάννης

Αιματολόγος, Διευθυντής, Αιματολογικό Τμήμα,
Γ.Ν. Μεσσηνίας, Ν.Μ. Καλαμάτας

Αθανασιάδης Ηλίας

Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθυντής, Ογκολογική Κλινική,
Νοσοκομείο «Μπτέρα», Επίκουρος Καθηγητής Ογκολογίας,
Northwestern University, Η.Π.Α

Ανδρεάδης Χαράλαμπος

Παθολόγος Ογκολόγος, Ιατρικό Διαβαλκανικό
Θεσσαλονίκης

Αντωνόπουλος Χρήστος

MD, PhD, EMBA, Διευθυντής Τμήματος Ογκολογίας-
Αιματολογίας, Μέλος ΔΣ, AstraZeneca Ελλάδας

Αρδαβάνης Αλέξανδρος

Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθυντής - Επιστημονικός
Υπεύθυνος, Α' Παθολογική Ογκολογική Κλινική,
Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»

Αυγουστίδου Μαρία

Παθολόγος-Ογκολόγος, Ανακουφιστική Ιατρική,
Ιατρικό Κέντρο Αθηνών, Α' Παθολογική - Ογκολογική
Κλινική ΥΓΕΙΑ

Βακάλης Ξενοφών

Στρατιωτικός Ιατρός, Ακτινοθεραπευτής Ογκολόγος,
Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Επιστημόνων Εργαζομένων
Ακτινοθεραπείας (Ε.Ε.Ε.Ε.Α), Επιστημονικός Συνεργάτης,
Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Βαρθαλίτης Ιωάννης

Παθολόγος Ογκολόγος - Λοιμωξιολόγος, Διευθυντής,
Α' Ογκολογική Κλινική, «Ερρίκος Ντυνάν»
Hospital Center

Βερίγος Κοσμάς

Ακτινοθεραπευτής Ογκολόγος, MD, PhD, Διευθυντής,
Τμήμα Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας και Στερεοτακτικής
Ακτινοχειρουργικής, 401 Γ.Σ.Ν.Α., Επιστημονικός
Συνεργάτης, Ακτινοθεραπευτικό Ογκολογικό Τμήμα,
Νοσοκομείο «Ιασώ»

Βούλγαρης Ευάγγελος

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

Βρούβας Ιωάννης

Ακτινοθεραπευτής - Ογκολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής
Ε.Κ.Π.Α., Τμήμα Cyberknife-Tomotherapy, Όμιλος
«Ιατροπολής»



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
Αναφέρετε
ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για
ΟΛΑ τα φάρμακα
Συμπληρώνοντας την «ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ»

Προωθείται από την εταιρεία:

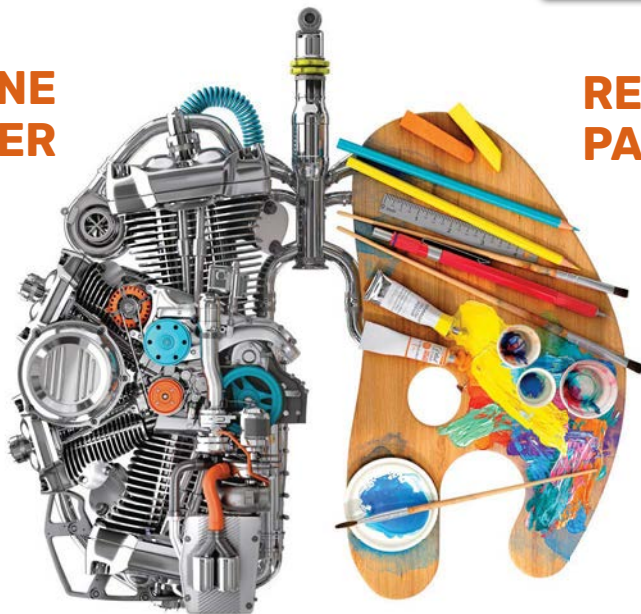


DEMO ΑΒΕΕ
ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

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

**Βώρος Διονύσιος****Γάκης Κωνσταντίνος****Γεωργακόπουλος Ιωάννης****Γεωργούλιας Βασίλειος****Γιαννουρή Δέσποινα****Γκιουλημασάνης Ιωάννης****Γρίβας Αναστάσιος****Δεμίρη Σταματίνα****Δημητρακόπουλος Αντώνιος****Εμμανουηλίδης Χρήστος****Ζαΐρη Ελένη****Ζάννος Γεώργιος****Ζέρβας Ελευθέριος****Ζιώγας Δημήτριος****Ζούρος Ευστράτιος****Ζώρας Οδυσσέας****Θεοχάρη Μαρία****Καραγεωργοπούλου Σοφία**Ομότιμος Καθηγητής Χειρουργικής, Πανεπιστήμιο Αθηνών
Πνευμονολόγος - ΦυματιολόγοςΕπίκουρος Καθηγητής Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας,
Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α., «Αρεταίειο» ΝοσοκομείοΟμότιμος Καθηγητής Ιατρικής Σχολής, Πανεπιστήμιο Κρήτης
Μοριακή Βιολογία & Γενετική, M.Sc, Study Coordinator
Παθολόγος Ογκολόγος, MD, PhDΠαθολόγος Ογκολόγος, Επιμελητής Α' Β' Παθολογικής-
Ογκολογικής Κλινικής - Μονάδας Μεταμόσχευσης,
Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθύντρια, Γ' Ογκολογική
Κλινική, Νοσοκομείο «Metropolitan General»Παθολόγος, Διευθυντής, Γ' Παθολογική Κλινική,
«Ερρίκος Ντυνάν» Hospital CenterΠαθολόγος Ογκολόγος, Πρώην Αναπληρωτής Καθηγητής
Πανεπιστημίου UCLA, Διαβαλκανικό Κέντρο ΘεσσαλονίκηςΠαθολόγος Ογκολόγος, MD, B.Sc.(MLS), Κλινική
«Άγιος Λουκάς», ΘεσσαλονίκηΑκτινοθεραπευτής-Ογκολόγος, Συνεργάτης,
Ακτινοθεραπευτικό Τμήμα, Ιατρικό Κέντρο ΑθηνώνΠνευμονολόγος, Διευθυντής Ε.Σ.Υ., 7η Πνευμονολογική
Κλινική και Κέντρο Άσθματος, Γ.Ν.Ν.Θ.Α «Η Σωτηρία»Παθολόγος Ογκολόγος, Πανεπιστημιακός Υπότροφος,
Επιστημονικός Συνεργάτης Α' Παθολογικής Κλινικής,
Π.Γ.Ν.Α. «Λαϊκό»Χειρουργός, Συνεργάτης Α' Χειρουργικής Κλινικής,
«Ερρίκος Ντυνάν» Hospital CenterΤέως Γενικός Γραμματέας Ανώτατης Εκπαίδευσης του
Υπουργείου Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού,
Αντεπιστέλλον Μέλος της Ακαδημίας Αθηνών, Ομότιμος
Καθηγητής Χειρουργικής ΟγκολογίαςΠαθολόγος Ογκολόγος, Συντονίστρια Διευθύντρια,
Ογκολογικό Τμήμα, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»Παθολόγος Ογκολόγος, MD, PhD, Διευθύντρια,
Γ' Ογκολογική Κλινική, Νοσοκομείο «Ιασώ»

**FIRST-LINE
POWER**



**REAL-LIFE
PASSIONS**

DON'T COMPROMISE

Choose ALUNBRIG® for 1L efficacy with long-term tolerability
for your patients with ALK+ aNSCLC^{1,2,a}

References: 1. Camidge DR, Kim HR, Ahn MJ, et al. J Thorac Oncol. 2021;16(12):2091-2108. 2. ALUNBRIG® (brigatinib) Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος.
^a Long-term tolerability is based on the median follow-up in the ALUNBRIG arm of ALTA-1L: 40.4 months.

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε την ΠΧΠ που διατίθεται ΕΔΩ

ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ

Περιορισμένη ιατρική συνταγή. Η έναρξη της θεραπείας γίνεται στο νοσοκομείο και μπορεί να συνεχίζεται εκτός νοσοκομείου υπό την παρακολούθηση ειδικού ιατρού.

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

Προϊόν

Alunbrig 180 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία
Alunbrig 90 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία
Alunbrig 30 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία
Συσκευασία έναρξης της θεραπείας με Alunbrig
90 mg και 180 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία
(7 x 90 mg + 21 x 180 mg δισκία σε κουτί)

Ενδεικτική Νοσοκομειακή Τιμή	Ενδεικτική Λιανική Τιμή
3.215,25 €	3.866,39 €
2.025,54 €	2.453,66 €
664,86 €	834,77 €
3.215,25 €	3.866,39 €

Για περισσότερες πληροφορίες, απευθυνθείτε στην εταιρεία.

Κάτοχος άδειας Κυκλοφορίας Takeda Pharma AS Τοπικός Αντιπρόσωπος Takeda Ελλάς Α.Ε.

Green Plaza, Κτίριο Β, Αγ. Κωνσταντίνου 59-61, 151 24 Μαρούσι

Τηλ. κέντρο: 2106387800, Fax: 2106387801 • www.takeda.gr

Takeda & Takeda logo are trademarks of Takeda Pharmaceutical Company Limited used under license.

Copyright © 2024 Takeda Hellas SA. All rights reserved. C-APROM/GR/ALUN/0031/07.2024



ONCOLOGY

**Καραϊτιανός Ιωάννης**

Αμ. Επίκ. Καθηγητής Χειρουργικής Πανεπιστημίου Αθηνών, Διευθυντής, Χειρουργική Κλινική, «Ερρίκος Ντυνάν» Hospital Center, τ. Συντονιστής Διευθυντής, Ογκολογική Χειρουργική Κλινική, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας», Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Χειρουργικής Ογκολογίας

Καραμπηρούσης Ευάγγελος

MD, PhD, MSc, BSc, Παθολόγος Ογκολόγος, Επιμελητής Β', Κλινική Παθολογικής Ογκολογίας Α.Π.Θ., Γ.Ν. Παπαγεωργίου

Καραμούζης Μιχαήλ

Παθολόγος Ογκολόγος, Καθηγητής, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α., Πρόεδρος Δ.Σ., Ινστιτούτο Μοριακής Ιατρικής και Βιοϊατρικής Έρευνας

Καραμπεάζης Αθανάσιος

Παθολόγος Ογκολόγος, MD, MSc, PhD, Διευθυντής, Ογκολογική Κλινική, Ν.Ι.Μ.Τ.Σ

Καραναστιάση Χρυσούλα

Αναισθησιολόγος DEAA, Κέντρο Πόνου και Παρηγορικής Φροντίδας και Ιατρείο Κλινικών Εφαρμογών Κανναβινοειδών, Ερρίκος Ντυνάν Hospital Center, Πρόεδρος Ελληνικής Ιατρικής Εταιρείας για τα Κανναβινοειδή

Καρατράσογλου Ελένη

MD, PhD, MSc, Παθολόγος Ογκολόγος, Α' Ογκολογική Κλινική, «Ερρίκος Ντυνάν Hospital Center»

Καρμύρης Νικόλαος

Πλαστικός Χειρουργός, Γ' Κλινική Πλαστικής και Επανορθωτικής Χειρουργικής, «Ερρίκος Ντυνάν Hospital Center»

Κατσιβέλη Πηνελόπη

Ενδοκρινολόγος Επιμελήτρια Α', Ενδοκρινολογική Κλινική, «Ερρίκος Ντυνάν Hospital Center»

Κεσίσης Γεώργιος

Παθολόγος Ογκολόγος, Κλινική «Άγιος Λουκάς», Θεσσαλονίκη

Κληματαίδας Μιχάλης

MD, MSc, PhD, FRCS, Χειρουργός Θώρακος, Υπεύθυνος τμήματος Ελάχιστα Επεμβατικής και Ρομποτικής Θωρακοχειρουργικής κλινική Άγιος Λουκάς Θεσσαλονίκη, Νοσοκομείο Ερρίκος Ντυνάν Αθήνα

Κοντούλη Δέσποινα

Υποδιευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, «Ερρίκος Ντυνάν» Hospital Center

Κοραντζής Ιπποκράτης

Παθολόγος Ογκολόγος, Κλινική «Άγιος Λουκάς», Θεσσαλονίκη

Κοσμίδης Παρασκευάς

Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθυντής, Β' Παθολογική Ογκολογική Κλινική, Νοσοκομείο «Υγεία»

Κοσυφαρίνη Αγλαΐα

Νοσηλεύτρια - Προϊσταμένη Μονάδα Ημερήσιας Νοσηλείας Νοσοκομείο Ερρίκος Ντυνάν Hospital Centre

Κουκουρίκης Περικλής

Χειρουργός Ουρολόγος, Ιατρικό Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη



Κουμαριανού Άννα

Παθολόγος Ογκολόγος, MD, PhD, Διευθύντρια ΕΣΥ, Αιματολογική-Ογκολογική Μονάδα, Δ' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, Γ.Π.Ν.Α. «Αττικόν»

Κουτσούρη Αναστασία

Παθολόγος, Διευθύντρια Κέντρου Γηριατρικής Αξιολόγησης, Α' Παθολογική Κλινική, «Ερρίκος Ντυνάν» Hospital Center MD PhD, Παθολόγος Ογκολόγος, Head of Medical Affairs, Daiichi Sankyo Greece

Κρικέλης Δημήτριος

Καθηγητής Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας, Τμήμα Ιατρικής Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

Κύργιας Γεώργιος

Κυριαζόγλου Αναστάσιος

MD, PhD, Παθολόγος Ογκολόγος, Β' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Κωτσάκης Αθανάσιος

Καθηγητής Παθολογίας-Ογκολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Διευθυντής, Ογκολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Λάρισας

Κωτσαντής Ιωάννης

Παθολόγος Ογκολόγος, Επικουρικός Επιμελητής Β', Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Λαζαρίδης Γεώργιος

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

Λαμπροδήμου Γεωργία

Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Γ.Ν. Λάρισας

Λιανός Ευάγγελος

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

Λινάρδου Ελένη

Παθολόγος Ογκολόγος, MD, PhD, Διευθύντρια, Δ' Ογκολογική Κλινική, Νοσοκομείο «Metropolitan», Διδάκτωρ Imperial College London

Λιόντος Μιχαήλ

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

Λίτος Ιωάννης

Παθολόγος Ογκολόγος, Σύγχρονη Πολυκλινική Λάρισας Α.Ε., Συνεργάτης, Δ' Ογκολογική Κλινική «Metropolitan General»

Λύκκα Μαρία

Παθολόγος Ογκολόγος, Αναπληρώτρια Διευθύντρια, Δ' Ογκολογική Κλινική Μονάδα Κλινικών Μελετών, «Ερρίκος Ντυνάν» Hospital Center

Μακραντωνάκης Πάρις

Παθολόγος Ογκολόγος, MD, PhD, Ιατρικό Διαβαλκανικό Κέντρο Θεσσαλονίκης

**Μακραντωνάκης Ανδρέας
Ευάγγελος**

Παθολόγος Ογκολόγος, MD, PhD, Ιατρικό Διαβαλκανικό Κέντρο Θεσσαλονίκης

Μανούσας Θεόδωρος

Ουρολόγος, Διευθυντής, Γ' Ουρολογική Κλινική, «Ερρίκος Ντυνάν» Hospital Center

**Μαραβέλης Γεώργιος**Ακτινοθεραπευτής-Ογκολόγος, Αν. Διευθυντής,
Νοσοκομείο «Metropolitan»**Μαραγκούλη Ελένη**Παθολόγος Ογκολόγος, Α' Παθολογική Κλινική,
Γ.Ν. Τρικόλων**Ματθαίος Δημήτριος**

Αναπληρωτής Καθηγητής Κλινικής Ογκολογίας, Δ.Π.Θ

Μιχαηλοπούλου ΠαρασκευήΑντιπρόεδρος Ελληνικής Ομοσπονδίας Καρκίνου ΕΛΛΟΚ,
Πρόεδρος Δ.Σ. Πανελληνίου Συλλόγου Γυναικών
με Καρκίνο Μαστού «Άλμα Ζωής»**Μούντζος Ιωάννης**Παθολόγος Ογκολόγος, MD, MSc, PhD, Διευθυντής,
Δ' Ογκολογική Κλινική και Μονάδα Κλινικών Μελετών,
«Ερρίκος Ντυνάν» Hospital Center**Μπαρμπούνης Βασίλειος**Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθυντής, Ε' Ογκολογική
Κλινική, Νοσοκομείο «Ιασώ»**Μπαφαλούκος Δημήτριος**Ομότιμος Καθηγητής Πανεπιστημίου Δ. Αττικής,
Διευθυντής, Α' Ογκολογική Κλινική, Νοσοκομείο
«Metropolitan»**Μπέλη Ιβελίνα**Ακτινοθεραπευτής Ογκολόγος TomoTherapy-CyberKnife,
Όμιλος «Ιατρόπολης»**Μπουκοβίνας Ιωάννης**Παθολόγος Ογκολόγος, MD, PhD, Επιστημονικός
Υπεύθυνος, Ογκολογική Μονάδα, «Βιοκλινική»
Θεσσαλονίκης**Μπούτης Αναστάσιος**Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθυντής, Γ' Παθολογικής
Ογκολογικής Κλινικής, Α.Ν.Θ. «Θεαγένειο»**Νάση Δέσποινα**Παθολόγος Ογκολόγος Επιμελήτρια Β', Παθολογική-
Ογκολογική Κλινική Γ.Ο.Ν.Κ. «Οι Άγιοι Ανάργυροι»**Νικολάου Μιχάλης**Παθολόγος Ογκολόγος, Επιμελητής Α', Α' Παθολογική
Ογκολογική Κλινική, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»**Ντουβέλης Ευάγγελος**Παθολόγος Ογκολόγος, MD, PhD, Γενική Κλινική Κέρκυρας,
Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών**Οικονομόπουλος Γεώργιος**Παθολόγος Ογκολόγος, Επιμελητής, Β' Ογκολογική
Κλινική, Νοσοκομείο «Metropolitan»**Οικονομοπούλου Παναγιώτα**Παθολόγος Ογκολόγος Επιμελήτρια Α', Β' Παθολογική
Ογκολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»**Παγκράτης Σπυρίδων**Χειρουργός, Διευθυντής, Κλινική Χειρουργικής Ήπατος,
Χοληφόρων, Παγκρέατος, «Ερρίκος Ντυνάν»
Hospital Center**Πανόπουλος Χρήστος**Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθυντής, Ογκολογικό Τμήμα,
«Ευρωκλινική» Αθηνών**Παπαδημητρίου Δήμητρα**Διευθύντρια Α' Νευρολογικής Κλινικής, «Ερρίκος Ντυνάν»
Hospital Center



Παπαδημητρίου Χρίστος	Παθολόγος Ογκολόγος, Καθηγητής Ιατρικής Ε.Κ.Π.Α., Υπεύθυνος, Ογκολογική Μονάδα, Π.Γ.Ν.Α. «Αρεταίειο»
Παπαδόπουλος Γεώργιος	Ογκολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης, Α' Ογκολογική Κλινική
Παπαδόπουλος Παναγιώτης	Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθυντής, Ογκολογική Κλινική, Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών
Παπακοτούλας Παύλος	Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθυντής, Α' Χημειοθεραπευτικό Ογκολογικό Τμήμα, Α.Ν.Θ. «Θεαγένειο»
Παπακώστας Παύλος	Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθυντής, Β' Ογκολογική Κλινική, «Metropolitan General» Hospital
Παπανδρέου Χρήστος	Ομότιμος Καθηγητής Παθολογίας Ογκολογίας, Α.Π.Θ.
Παπαξοΐνης Γεώργιος	Παθολόγος, Ογκολόγος, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»
Παπαχατζάκης Ιωάννης	Παθολόγος-Εντατικολόγος Επιμελητής Α' Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, «Ερρίκος Ντυνάν» Hospital Center
Πατέλη - Bell Κορίνα	Ιδρύτρια & Πρόεδρος FairLife L.C.C.
Παυλίδης Νεκτάριος	Παθολόγος Ογκολογος, Υποδιευθυντής Παθολογικής Ογκολογίας, Γενικό Νοσοκομείο Λεμεσού
Πεκτασιδής Δημήτριος	Ομότιμος Καθηγητής Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Διευθυντής, Γ' Ογκολογικό Τμήμα, «Ερρίκος Ντυνάν» Hospital Center
Περδικούρη Ελένη - Ισιδώρα	Παθολόγος Ογκολόγος, MD, MSc, PhD, Επιμελήτρια Α', Γ.Ν. Βόλου «Αχιλλοπούλειο»
Πετρίκκος Παναγιώτης	Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος, Διευθυντής, Α' Παθολογική Κλινική, 251 Γ.Ν. Αεροπορίας
Πιαδίτης Γεώργιος	Ενδοκρινολόγος, Διευθυντής Κλινικής Ενδοκρινολογίας -Διαβήτη-Μεταβολισμού «Ερρίκος Ντυνάν» Hospital Center
Πιπέρη Μαρία	Ακτινοθεραπευτής Ογκολόγος, MD, PhD, Αναπληρώτρια Διευθύντρια, Κέντρο Ακτινοχειρουργικής Ελικοειδούς Θεραπείας, Όμιλος «Ιατροπόλης»
Πισταματζιάν Νικόλαος	Παθολόγος Ογκολόγος, MD, PhD, Επιμελητής Ογκολογικής Κλινικής, Νοσοκομείο «Μπτέρα»
Ραμφίδης Βασίλειος	Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθυντής, Ογκολογική Κλινική, 251 Γ.Ν.Α
Ρήγας Γεώργιος	Παθολόγος - Ογκολόγος
Ροκκάς Θεόδωρος	Γαστρεντερολόγος, Διευθυντής Α' Γαστρεντερολογική Κλινικής, «Ερρίκος Ντυνάν Hospital Center»
Ρωμανίδου Ουρανία	Παθολόγος Ογκολόγος, MD, PhD, Επιμελήτρια Α', Γ. Ν. Πέλλας, Ν.Μ. Γιαννitsών

**Σαλούστρος Εμμανουήλ**Αναπληρωτής Καθηγητής Ογκολογίας, Τμήμα Ιατρικής,
Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας**Σαμαντάς Επαμεινώνδας**Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθυντής, Β' Ογκολογική Κλινική,
Νοσοκομείο «Metropolitan»**Σάμιτας Κωνσταντίνος**Πνευμονολόγος, MD, PhD, Επιμελητής Β' Ε.Σ.Υ.,
7^η Πνευμονολογική Κλινική, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η Σωτηρία»**Σαριδάκη Ζένια**Παθολόγος Ογκολόγος, MD, PhD, Πρόεδρος Εταιρείας
Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδας (Ε.Ο.Π.Ε.), Διευθύντρια,
Α' Ογκολογική Κλινική, Νοσοκομείο «Metropolitan»
Αθήνα, Επιστημονικός Υπεύθυνος Ογκολογικού Τμήματος,
«Ασκληπιός ΔΙΑΓΝΩΣΙΣ», Ηράκλειο Κρήτης**Σγουρός Ιωσήφ**Παθολόγος Ογκολόγος, Επιστημονικά Υπεύθυνος,
Παθολογική-Ογκολογική Κλινική, Γ.Ο.Ν.Κ.
«Οι Άγιοι Ανάργυροι»**Σιδηρόπουλος Παρασκευάς**Ουρολόγος, Διευθυντής, Β' Ουρολογική Κλινική,
«Ερρίκος Ντυνάν Hospital Center»**Σκάρης Παντελής**Ακτινοθεραπευτής Ογκολόγος, MD, PhD, Διευθυντής,
Β' Ακτινοθεραπευτική Ογκολογική Κλινικής, Νοσοκομείο
«Metropolitan», Διδάκτωρ Α.Π.Θ**Σκόνδρα Μαρία**MD, PhD, Παθολόγος Ογκολόγος, Ερρίκος Ντυνάν
Hospital Center, Κλινική Ρέα**Σταυρίδη Φλώρα**Παθολόγος Ογκολόγος, MD, MSc, MRCP,
Care & Cure Oncology Center**Στεφάνου Δήμητρα**Παθολόγος Ογκολόγος, Επιμελήτρια Β',
Α' Παθολογική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Λαϊκό»**Στριμπάκος Αλέξιος**Παθολόγος Ογκολόγος, MRCP, PhD, Διευθυντής,
Ε' Παθολογική Ογκολογική Κλινική, Δ.Θ.Κ.Α. ΥΓΕΙΑ**Συμβουλάκης Εμμανουήλ**Γαστρεντερολόγος, Διευθυντής Β' Γαστρεντερολογική
Κλινικής, «Ερρίκος Ντυνάν Hospital Center»**Τάσσιος Περικλής**Γαστρεντερολόγος, Διευθυντής, Γ' Γαστρεντερολογική
Κλινική, «Ερρίκος Ντυνάν Hospital Center»**Τέγος Θεόδωρος**MD, PhD, Παθολόγος Ογκολόγος, Επιμελητής Β',
Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός»**Τζάνος Δημήτριος**Msc, Κλινική Διαιτολογία - Διατροφή, Χαροκόπειο
Πανεπιστήμιο**Τζοβάρας Αλέξανδρος**Παθολόγος Ογκολόγος, PhD, Επιμελητής Α', Α' Παθολογικής
Ογκολογικής Κλινικής, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»**Τιμοθεάδου Ελένη**Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παθολογίας Ογκολογίας
Α.Π.Θ., Διευθύντρια, Κλινική Παθολογικής Ογκολογίας,
Α.Π.Θ., Γ.Ν.Θ. «Παπαγεωργίου»


Τιμπαλέξη Δέσποινα

 MD, PhD, BiolD, Παθολόγος-Ογκολόγος, Επιμελήτρια Α',
Δ' Ογκολογική Κλινική & Μονάδα Κλινικών Μελετών,
«Ερρίκος Ντυνάν» Hospital Center

Τουφεκτζιάν Λεβόν

 Θωρακοχειρουργός, Διευθυντής, Θωρακοχειρουργική
Κλινική, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Τριγώνης Ιωάννης

 MRCP, PhD, Παθολόγος-Ογκολόγος, Γενικό Νοσοκομείο
Χαλκίδας

Τριχάς Μιλτιάδης

 Ακτινοθεραπευτής Ογκολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης,
Νοσοκομείο «Ιασώ»

Τσαπακίδης Κωνσταντίνος

Επίκουρος Καθηγητής Ογκολογίας. Π.Γ.Ν. Λάρισας

Τσιάρα Άννα

Παθολόγος-Ογκολόγος, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Τσουκαλάς Νικόλαος

 MD, MSc, PhD, Παθολόγος - Ογκολόγος, MSc Βιοπληρο-
φορική, Διευθυντής, Ογκολογικό Τμήμα, 417 NIMTS,
Επιστημονικός Συνεργάτης Νοσοκομείο «Ερρίκος Ντυνάν»,
Αθήνα

Φεργάδης Ευάγγελος

 Παθολόγος Ογκολόγος, Επιμελητής Β', Παθολογική
Ογκολογική Κλινική, Ε.Α.Ν.Π. «Μεταξά»

Φλώρος Θεοφάνης

 MD, Παθολόγος Ογκολόγος, Στρατιωτικός Ιατρός,
Διευθυντής, 5^η Ογκολογική Κλινική, Νοσοκομείο
«Metropolitan General», Αν. Διευθυντής Ογκολογικής
Κλινικής, Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών, τ. ResFac.,
University of Pittsburgh Cancer Institute (UPCI), University
of Pittsburgh Cancer Institute

Φούντζηλα Ελένη

 Παθολόγος Ογκολόγος, Clinical Assistant Professor,
European University Cyprus, Ακαδημαϊκός Υπότροφος,
Α.Π.Θ., Γενική Κλινική «Euromedica»

Χαμαλάκης Γεώργιος

Διευθυντής Θωρακοχειρουργός, Γ.Ν. Σωτηρία

Χατσιάδης Γεώργιος

 Ογκολόγος, Α' Ογκολογική Κλινική, «Ερρίκος Ντυνάν
Hospital Center»

Χριστοδούλου Χρήστος

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

Χριστοπούλου Αθηνά

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

Ψυρρή Αμάντα

 Καθηγήτρια Παθολογίας - Ογκολογίας, Ιατρική Σχολή
Ε.Κ.Π.Α., Διευθύντρια, Β' Προπαιδευτική Παθολογική
Κλινική, Π.Γ.Ν. «Αττικόν» - ESMO National Societies
Committee Chair

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΤΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

1. ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ
TAGRISSO 40 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία
TAGRISSO 80 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία

2. ΠΟΙΟΤΙΚΑ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΑ ΣΥΝΘΕΣΗ

TAGRISSO 40 mg δισκία: Κάθε δισκίο περιέχει 40 mg οσιμερτίνης (ως μεσουλικά).
TAGRISSO 80 mg δισκία: Κάθε δισκίο περιέχει 80 mg οσιμερτίνης (ως μεσουλικά).

Εκδόχο με γνωστή δράση

TAGRISSO 40 mg δισκία: Κάθε δισκίο περιέχει 0,3 mg νατρίου.
TAGRISSO 80 mg δισκία: Κάθε δισκίο περιέχει 0,6 mg νατρίου.

Για τον πλήρη κατάλογο των εκδόχων, βλέπε παράγραφο 6.1.

4. ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

4.1 Θεραπευτικές ενδείξεις

Το TAGRISSO ως μονοθεραπεία ενδείκνυται για:

- την επικουρική θεραπεία μετά την πλήρη εκτομή του όγκου σε ενήλικες ασθενείς με μη μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα (ΜΜΚΠ) σταδίου IB–IIIA, των οποίων οι όγκοι έχουν απολοιφές στο εξώνιο 19 ή μεταλλάξεις αντικατάστασης στο εξώνιο 21 (L858R) του υποδοχέα του επιδερμικού αυξητικού παράγοντα (EGFR) (βλέπε παράγραφο 5.1).
- τη θεραπεία πρώτης γραμμής ενήλικων ασθενών με τοπικά προχωρημένο ή μεταστατικό ΜΜΚΠ, με ενεργοποιητικές μεταλλάξεις του EGFR.
- τη θεραπεία ενήλικων ασθενών με τοπικά προχωρημένο ή μεταστατικό ΜΜΚΠ θετικό στη μετάλλαξη T790M του EGFR.

4.3 Αντενδείξεις

Υπερευαίσθησια στα δραστικά ουσία ή σε κάποιο από τα έκδοχα που αναφέρονται στην παράγραφο 6.1.

Το βαλασκόμορτο δεν πρέπει να λαμβάνεται μαζί με το TAGRISSO (βλέπε παράγραφο 4.5).

4.4 Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση

Προσοδοριασμός κατάστασης της μετάλλαξης του EGFR: Όταν εξετάζεται η περίπτωση χορήγησης του TAGRISSO ως επικουρική θεραπεία μετά την πλήρη εκτομή του όγκου σε ασθενείς με ΜΜΚΠ, είναι σημαντικό η θετική κατάσταση μετάλλαξης του EGFR (απολοιφές στο εξώνιο 19 ή μεταλλάξεις αντικατάστασης στο εξώνιο 21 L858R (L858R)) να υποδεικνύει την επιλεξιμότητα της θεραπείας. Πρέπει να εφαρμόζεται επικουρωμένη μέθοδος ανάλυσης σε κλινικό εργαστήριο χραιοποιοντάς DNA του ιστού του όγκου, που ελήφθη από βιοψία ή χειρουργικό δείγμα. Όταν εξετάζεται η περίπτωση χορήγησης του TAGRISSO ως θεραπεία για τον τοπικά προχωρημένο ή μεταστατικό ΜΜΚΠ, είναι σημαντικό να προσδιορίζεται θετική κατάσταση μετάλλαξης του EGFR. Πρέπει να εφαρμόζεται επικουρωμένη μέθοδος ανάλυσης χραιοποιοντάς είτε DNA του όγκου εξαχθέν από δείγμα ιστού ή κυκλοφορούν DNA του όγκου (ctDNA) ληφθέν από δείγμα πλάσματος. Ο θετικός προσδιορισμός της κατάστασης της μετάλλαξης του EGFR (ενεργοποιητικές μεταλλάξεις του EGFR για τη θεραπεία πρώτης γραμμής ή μεταλλάξεις T790M μετά την εξέλιξη νόσου κατά τη διάρκεια ή μετά τη θεραπεία με EGFR TKI) χραιοποιοντάς μεθόδο ανάλυσης βασισμένη είτε σε δείγμα ιστού ή σε δείγμα πλάσματος υποδεικνύει καταλληλότητα για θεραπεία με το TAGRISSO. Παόσα, εάν χραιοποιονθεί μέθοδος ανάλυσης με βάση το ctDNA πλάσματος και το αποτέλεσμα είναι αρνητικό, συνιστάται η διενέργεια συμπληρωματικής ανάλυσης με δείγμα ιστού όταν είναι εφικτή, λόγω της πιθανότητας ψευδώς αρνητικών αποτελεσμάτων με τη χρήση μεθόδου ανάλυσης με βάση το πλάσμα. Πρέπει να χραιοποιούνται μόνο τεκμηριωμένες, αξιόπιστες και ευαίσθητες μέθοδοι ανάλυσης, με αποδεδειγμένη χρησιμότητα για τον προσδιορισμό της κατάστασης αναφορικά με τις μεταλλάξεις του EGFR.

Διάγνωση Πνευμονοπάθειας (ILD): Σοβαρή, απειλητική για τη ζωή ή θανατηφόρα ILD ή ομοιάζουσες με τη ILD ανεπιθύμητες ενέργειες (π.χ. πνευμονίτιδα) έχουν παρατηρηθεί σε ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με TAGRISSO σε κλινικές μελέτες. Οι περισσότερες περιπτώσεις βελτιώθηκαν ή υποχώρησαν με τη διακοπή της θεραπείας. Ασθενείς με προγενέστερο ιστορικό ILD, φαρμακοεπαγόμενη ILD, πνευμονίτιδα από ακτινοβολία που έρχζε θεραπείας με στεροειδή, ή οποιαδήποτε ένδεξη κλινική ενεργής ILD αποκλείστηκαν από τις κλινικές μελέτες (βλέπε παράγραφο 4.8). ILD ή ομοιάζουσες με την ILD ανεπιθύμητες ενέργειες αναφέρθηκαν σε 3,7% των 1.479 ασθενών που έλαβαν TAGRISSO στις μελέτες ADAURA, FLAURA και AURA. Πέντε θανατηφόρες περιπτώσεις αναφέρθηκαν σε τοπικά προχωρημένο ή μεταστατικό στάδιο. Δεν αναφέρθηκαν θανατηφόρες περιπτώσεις σε επικουρική θεραπεία. Η συχνότητα εμφάνισης ILD ήταν 10,9% σε ασθενείς Ιαπωνικής εθνικότητας προέλευσης, 1,6% σε ασθενείς Ασιατικής εθνικότητας προέλευσης και 2,5% σε μη Ασιατές ασθενείς (βλέπε παράγραφο 4.8). Πρέπει να διενεργείται προσεκτική αξιολόγηση όλων των ασθενών με οξεία έναρξη και/ή ανεξήγητη επιδείνωση πνευμονικών συμπτωμάτων (δυσπνοια, βήχας, πυρετός) προκειμένου να αποκλειστεί η ILD. Η θεραπεία με αυτό το φαρμακευτικό προϊόν πρέπει να διακόπτεται προσωρινά ενόσω εκκρεμεί η διερεύνηση αυτών των συμπτωμάτων. Εάν διαγνωσθεί ILD, το TAGRISSO πρέπει να διακοπεί και να αρχίσει κατάλληλη θεραπεία όπως απαιτείται. Η επαναχορήγηση του TAGRISSO θα πρέπει να εξετάζεται μόνο μετά από προσεκτική αξιολόγηση του οφέλους και του κινδύνου για τον κάθε ασθενή ξεχωριστά.

Σύνδρομο Stevens-Johnson (SJS): Αναφορές περιστατικών SJS έχουν σπάνια αναφερθεί σε συνδυασμό με τη θεραπεία με TAGRISSO. Πριν από την έναρξη της θεραπείας, οι ασθενείς θα πρέπει να ενημερώνονται για σημεία και συμπτώματα του συνδρόμου Stevens-Johnson. Εάν εμφανιστούν σημεία και συμπτώματα που υποδηλώνουν σύνδρομο Stevens-Johnson, το TAGRISSO θα πρέπει άμεσα να διακοπεί και να παρακολουθείται ο ροιστικό.

Παράταση του διαστήματος QTc: Σε ασθενείς που λαμβάνουν TAGRISSO εμφανίζεται παράταση του διαστήματος QTc. Η παράταση του διαστήματος QTc μπορεί να επιφέρει αυξημένο κίνδυνο κοιλιακών ταχυαρρυθμιών (π.χ. κοιλιακής ταχυκαρδίας δίκην ριπιδίου) ή αιφνίδιο θάνατο. Δεν αναφέρθηκαν επεισόδια αρρυθμίας στις μελέτες ADAURA, FLAURA ή AURA (βλέπε παράγραφο 4.8). Ασθενείς με κλινικά σημαντικές διαταραχές του ρυθμού και της αγωγιμότητας όπως αξιολογούνται μέσω ηλεκτροκαρδιογραφήματος (ΗΚΓ) ηρεμίας (π.χ. διάστημα QTc μεγαλύτερο των 470 msec) αποκλείστηκαν από αυτές τις μελέτες (βλέπε παράγραφο 4.8). Όταν είναι εφικτό, η χορήγηση της οσιμερτίνης σε ασθενείς με συγγενές σύνδρομο μακρού QT πρέπει να αποφεύγεται. Πρέπει να εξετάζεται το ενδεχόμενο περιοδικής παρακολούθησης με τη διενέργεια ηλεκτροκαρδιογραφήματων (ΗΚΓ) και τη μέτρηση ηλεκτρολυτών σε ασθενείς με συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια, διαταραχές των ηλεκτρολυτών, ή σε εκείνους που λαμβάνουν φαρμακευτικά προϊόντα τα οποία είναι γνωστό ότι παραινούν το διάστημα QTc. Η θεραπεία πρέπει να διακόπτεται προσωρινά σε ασθενείς που αναπτύσσουν διάστημα QTc μεγαλύτερο των 500 msec σε τουλάχιστον 2 διαφορετικά ΗΚΓ έως ότου το διάστημα QTc καταστεί μικρότερο των 481 msec ή επανέλθει στην

αρχική τιμή και εάν το αρχικό QTc είναι μεγαλύτερο από ή ίσο με 481 msec, τότε να αρχίζει εκ νέου η χορήγηση του TAGRISSO σε μειωμένη δόση όπως περιγράφεται στον Πίνακα 1. Η οσιμερτίνη πρέπει να διακόπτεται ροιστικά σε ασθενείς που αναπτύσσουν παράταση του διαστήματος QTc σε συνδυασμό με οποιοδήποτε από τα ακόλουθα: Κοιλιακή ταχυκαρδία δίκην ριπιδίου, πολύμορφη κοιλιακή ταχυκαρδία, σημεία/συμπτώματα σοβαρής αρρυθμίας.

Μεταβολές στην καρδιακή ανατομικότητα: Σε όλες τις κλινικές μελέτες, το κλάσμα εξώθησης της αριστερής κοιλίας (LVEF) μειωνόταν περσιότερο από ή ίσο με 10 ποσοστιαίες μονάδες και μία μείωση σε λιγότερο από 50% ανέκυψε στο 3,2% (40/1233) των ασθενών που έλαβαν θεραπεία με TAGRISSO, οι οποίοι είχαν μία αρχική και μία ακόλουθη εκτίμηση του LVEF. Σε ασθενείς με καρδιακά παράγοντες κινδύνου και σε εκείνους με καταστάσεις που μπορούν να επηρεάσουν το LVEF πρέπει να εξετάζεται το ενδεχόμενο παρακολούθησης της καρδιακής λειτουργίας, συμπεριλαμβανομένης της εκτίμησης του LVEF κατά την έναρξη και κατά τη διάρκεια της θεραπείας. Σε ασθενείς που αναπτύσσουν σχετική καρδιακά σημεία/συμπτώματα κατά τη διάρκεια της θεραπείας, πρέπει να εξετάζεται το ενδεχόμενο παρακολούθησης της καρδιακής λειτουργίας, συμπεριλαμβανομένης της εκτίμησης του LVEF. Σε μία μελέτη επικουρικής θεραπείας ελεγχόμενη με εικονικό φάρμακο (ADAURA), το 1,6% (5/312) των ασθενών που έλαβαν θεραπεία με TAGRISSO και το 1,5% (5/331) των ασθενών που έλαβαν εικονικό φάρμακο εμφάνισαν μειώσεις στο LVEF μεγαλύτερες από ή ίσες με 10 εκατοστιαίες μονάδες και μία πτώση σε λιγότερο από 50%.

Κερατίτιδα: Κερατίτιδα αναφέρθηκε στο 0,7% (n=10) των 1.479 ασθενών που έλαβαν θεραπεία με TAGRISSO στις μελέτες ADAURA, FLAURA και AURA. Οι ασθενείς που παρουσιάζουν σημεία και συμπτώματα ενδεικτικά κερατίτιδας, όπως οξεία ή επιδεδειγμένη: φλεγμονή του οφθαλμού, δακρύρροια, ευαισθησία στο φως, βαθιά όραση, πόνο του οφθαλμού ή/και εξέρυθρους οφθαλμούς πρέπει να παραπέμπονται άμεσα σε οφθαλμίατρο (βλέπε παράγραφο 4.2 Πίνακα 1).

Απλαστική Αναμία: Σπάνιες περιπτώσεις απλαστικής αναιμίας, συμπεριλαμβανομένων θανατηφόρων συμβάντων, έχουν αναφερθεί σε σχέση με τη θεραπεία με οσιμερτίνη. Πριν από την έναρξη της θεραπείας, οι ασθενείς θα πρέπει να ενημερώνονται για σημεία και συμπτώματα απλαστικής αναιμίας που περιλαμβάνουν ενδεικτικά επίμονο πυρετό, μώλωπες, αιμορραγία, κόπωση, λαιμώγι και κόπωση. Εάν αναπτυχθούν σημεία και συμπτώματα που υποδηλώνουν απλαστική αναιμία, θα πρέπει να εξετάζεται το ενδεχόμενο στενής παρακολούθησης του ασθενούς και προσωρινή ή ροιστική διακοπή της αγωγής με οσιμερτίνη. Η οσιμερτίνη θα πρέπει να διακόπτεται σε ασθενείς με επιβεβαιωμένη απλαστική αναιμία (βλέπε παράγραφο 4.2).

Ηλικία και σωματικό βάρος: Ηλικιωμένοι ασθενείς (>65 ετών) ή ασθενείς με χαμηλό σωματικό βάρος (<50 kg) ενδεχομένως βρίσκονται σε αυξημένο κίνδυνο να αναπτύξουν ανεπιθύμητες ενέργειες βαθμού 3 ή μεγαλύτερες. Σε αυτούς τους ασθενείς συνιστάται προσεκτική παρακολούθηση (βλέπε παράγραφο 4.8).

Νάτριο: Αυτό το φαρμακευτικό προϊόν περιέχει λιγότερο από 1 mmol νατρίου (23 mg) ανά δισκίο, δηλαδή είναι ουσιαστικά «ελεύθερο νατρίου».

4.8 Ανεπιθύμητες ενέργειες

Περίληψη των προφίλ ασφαλείας: Μελέτες σε ασθενείς με ΜΜΚΠ θετικό για μεταλλάξεις του EGFR: Τα δεδομένα που περιγράφονται παρακάτω παρουσιάζουν την έκθεση στο TAGRISSO σε 1.479 ασθενείς με μη μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα θετικό για μεταλλάξεις του EGFR. Αυτοί οι ασθενείς έλαβαν TAGRISSO σε δόση των 80 mg ημερησίως σε τρεις τυχαίοποιημένες μελέτες Φάσης 3 (ADAURA, επικουρική θεραπεία, FLAURA, πρώτη γραμμή και AURA3, δεύτερη γραμμή μόνο), δύο μελέτες ενός σκέλους (AURAκ και AURA2, δεύτερη γραμμή ή επόμενη) και μία μελέτη Φάσης 1 (AURA1, πρώτη γραμμή ή επόμενη) (βλέπε παράγραφο 5.1). Οι περισσότερες ανεπιθύμητες ενέργειες ήταν βαθμού 1 ή 2 σε βαρύτητα. Οι συχνότερα αναφερόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες φαρμάκου (ADRs) ήταν διάρροια (47%), εξόδημα (45%), παρονυχία (33%), ηζοδερμία (32%) και στοματίτιδα (24%). Οι ανεπιθύμητες ενέργειες βαθμού 3 και βαθμού 4 στις μελέτες ήταν 10% και 0,1% αντίστοιχα. Σε ασθενείς που έλαβαν TAGRISSO 80 mg άπαξ ημερησίως, οι μειώσεις της δόσης εξαιτίας ανεπιθύμητων ενεργειών εμφανίστηκαν σε 3,5% των ασθενών. Το ποσοστό διακοπής εξαιτίας ανεπιθύμητων ενεργειών ήταν 4,8%. Ασθενείς με ιστορικό ιστορικό ILD, φαρμακοεπαγόμενη ILD, πνευμονίτιδα από ακτινοβολία που έρχζε θεραπείας με στεροειδή, ή οποιαδήποτε ένδεξη κλινική ενεργής ILD αποκλείστηκαν από τις κλινικές μελέτες. Ασθενείς με κλινικά σημαντικές διαταραχές του ρυθμού και της αγωγιμότητας όπως αξιολογούνται μέσω ηλεκτροκαρδιογραφήματος (ΗΚΓ) ηρεμίας (π.χ. διάστημα QTc μεγαλύτερο των 470 msec) αποκλείστηκαν από αυτές τις μελέτες. Οι ασθενείς αξιολογήθηκαν ως προς το LVEF κατά τη διαλογή και κάθε 12 εβδομάδες στη συνέχεια.

Κατάλογος ανεπιθύμητων ενεργειών σε μορφή πίνακα: Οι ανεπιθύμητες ενέργειες έχουν προσδιοριστεί σύμφωνα με τις κατηγορίες συχνότητας στον Πίνακα 2, όπου είναι δυνατόν, με βάση τη συχνότητα εμφάνισης των συγκρίσιμων αναφορών ανεπιθύμητων ενεργειών σε ένα αθροιστικό σύνολο από 1.479 ασθενείς με ΜΜΚΠ θετικούς για μεταλλάξεις του EGFR, οι οποίοι έλαβαν TAGRISSO σε δόση των 80 mg ημερησίως στις μελέτες ADAURA, FLAURA, AURA3, AURAκ, AURA 2 και AURA 1. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες παρατίθενται σύμφωνα με την Κατηγορία Οργανικού Συστήματος (SOC) στο λεξιλό MedDRA. Εντός κάθε κατηγορίας οργανικού συστήματος, οι ανεπιθύμητες ενέργειες του φαρμάκου είναι ταξινομημένες βάσει συχνότητας, με τις συχνότερες ενέργειες να παρατίθενται πρώτες. Εντός κάθε ομάδας συχνότητας, οι ανεπιθύμητες ενέργειες που φαρμάκου παρουσιάζονται κατά σειρά φθίνουσας σοβαρότητας. Επιπλέον, η κατηγορία συχνότητας που αντιστοιχεί σε κάθε ανεπιθύμητη ενέργεια βασίζεται στη σύμβαση CIOMS III και ορίζεται 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 από τα διαθέσιμα δεδομένα).

Πίνακας 2. Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρθηκαν στις μελέτες ADAURA, FLAURA και AURA

Κατηγορία/ Οργανικό Σύστημα κατά MedDRA	Όρος MedDRA	Όρος ευρετηρίου CIOMS/συχνότητα συχνότητας (όλοι οι βαθμοί κατά CTCAE) ^a	Συχνότητα βαθμού 3 ή υψηλότερου κατά CTCAE ^b
Διαταραχές του αιμοποιητικού και του λεμφικού συστήματος	Απλαστική αναιμία	Σπάνια (0,07%)	0,07%
Διαταραχές του μεταβολισμού και της θέρμης	Μειωμένη όρεξη	Πολύ συχνή (19%)	1,1%

Κατηγορία/ Οργανικό Σύστημα κατά MedDRA	Όρος MedDRA	Όρος ευρετηρίου CIOMS/συνολική συχνότητα (όλοι οι βαθμοί κατά CTCAE) ^α	Συχνότητα βαθμού 3 ή υψηλότερου κατά CTCAE ^β
Οφθαλμικές διαταραχές	Κερατίτιδα ^γ	Όχι συχνή (0,7%)	0,1%
Καρδιακές διαταραχές	Καρδιακή ανεπάρκεια	Όχι συχνή (0,3%)	0,1%
Διαταραχές του αναπνευστικού συστήματος, του θώρακα και του μεσοθωρακίου	Επίσπαση	Συχνή (5%)	0
	Διάμεση πνευμονοπάθεια ^δ	Συχνή (3,7%) ^ε	1,1%
Διαταραχές του γαστρεντερικού	Διάρροια	Πολύ συχνή (47%)	1,4%
	Στοματίτιδα ^{στ}	Πολύ συχνή (24%)	0,5%
Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού	Εξάνθημα ^ζ	Πολύ συχνή (45%)	0,7%
	Παρουνκία ^η	Πολύ συχνή (33%)	0,4%
	Ξηροδερμία ^θ	Πολύ συχνή (32%)	0,1%
	Κνησμός ^ι	Πολύ συχνή (17%)	0,1%
	Αλωπεκία	Συχνή (4,6%)	0
	Κνίδωση	Συχνή (1,9%)	0,1%
	Σύνδρομο παλαμο-πυελμιασίας ερυθροδυσαισθσίας	Συχνή (1,7%)	0
	Πολύμορφο ερύθημα ^κ	Όχι συχνή (0,3%)	0
	Δερματική αγγειίτιδα ^λ	Όχι συχνή (0,3%)	0
Παρακλινικές εξετάσεις	Σύνδρομο Stevens-Johnson ^μ	Σπάνια (0,02%)	
	Παράταση του διαστήματος QTc ^ν	Όχι συχνή (0,8%)	
	Κρεατινοφωσφοκινάση αιμάτος αυξημένη	Συχνή (1,6%)	0,3%
(Ευρήματα βασισμένα σε αποτελέσματα εξετάσεων που συνιστούν μεταβολές της βαθμονόμησης κατά CTCAE)	Κλάσμα εξώθησης της αριστερής κοιλίας μειωμένο ^{ξ,οτ}	Συχνή (3,2%)	
	Αριθμός λευκοκυττάρων μειωμένος ^ε	Πολύ συχνή (65%)	1,2%
	Αριθμός λεμφοκυττάρων μειωμένος ^ε	Πολύ συχνή (62%)	6%
	Αριθμός αιμοπεταλίων μειωμένος ^ε	Πολύ συχνή (53%)	1,2%
	Αριθμός ουδετερόφιλων μειωμένος ^ε	Πολύ συχνή (33%)	3,2%
Διαταραχές του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού	Κρεατινίνη αίματος αυξημένη ^π	Συχνή (9%)	0
	Μυοσίτιδα	Σπάνια (0,07%)	

^α Συγκεντρωτικά δεδομένα των μελετών ADAURA, FLAURA και AURA (AURA3, AURAex, AURA2 και AURA1) ^β συνοψίζονται μόνον συμβάντα ασθενών που έλαβαν τουλάχιστον μια δόση του TAGRISSO ως τυχαιοποιημένη θεραπεία τους.

^β Συνήθη Κριτήρια Ορολογίας Ανεπιθύμητων Συμβάντων (CTCAE) του Εθνικού Ινστιτούτου για τον Καρκίνο (NCI), έκδοση 4.0.

^γ Περιλαμβάνει: έλλειμμα του επιθηλίου του κερατοειδούς, διάβρωση του κερατοειδούς, κερατίτιδα, στικτή κερατίτιδα.

^δ Περιλαμβάνονται: διάμεση πνευμονοπάθεια, πνευμονίτιδα.

^ε Αναφέρθηκαν 5 περιπτώσεις συμβάντων βαθμού 5 (θανατηφόρων) κατά CTCAE.

^{στ} Περιλαμβάνει: εξέλκωση του στόματος, στοματίτιδα.

^ζ Περιλαμβάνει: ακμή, δερματίτιδα, δερματίτιδα ομοιάζουσα με ακμή, φαρμακευτικό εξάνθημα, ερύθημα, θυλακίτιδα, φλύκταινα, εξάνθημα, εξάνθημα ερυθρηματοειδές, εξάνθημα θυλακιδώδες, γενικευμένο εξάνθημα, κηλιδώδες εξάνθημα, κηλιδοβλατιδώδες εξάνθημα, βλατιδώδες εξάνθημα, φλυκταινώδες εξάνθημα, κνημοειδές εξάνθημα, φυσαλιδώδες εξάνθημα, διάβρωση δέρματος.

^η Περιλαμβάνει: διαταραχή της κοίτης των ονύχων, λοιμώξη της κοίτης ονύχα, φλεγμονή της κοίτης ονύχα, δυσχρωματισμός ονύχα, διαταραχή ονύχα, δυστροφία ονύχα, λοιμώξη των ονύχων, κρώση ονύχα, ραβδώσεις ονύχων, τοξικότητα ονύχα, ονυχολυμία, ρήξη ονύχα, ονυχόλυση, ονυχομόλωση, ονυχομαλακία, παρονυχία.

^θ Περιλαμβάνει: ηνροδερμία, έκζεμα, ρωγμές δέρματος, ηνροδερμα, ξηρόδερμα.

^ι Περιλαμβάνει: κνησμός των βλεφάρων, κνησμός, κνησμός γενικευμένος.

^κ Πέντε από τους 1.479 ασθενείς στις μελέτες ADAURA, AURA και FLAURA ανέφεραν πολύμορφο ερύθημα. Ελήφθησαν επίσης αναφορές για πολύμορφο ερύθημα μετά την κυκλοφορία του

προϊόντος, συμπεριλαμβανομένων 7 αναφορών από μια μελέτη παρακολούθησης μετά την κυκλοφορία του προϊόντος (N=3.578).

^λ Εκτιμώμενη συχνότητα. Το ανώτατο όριο του 95% CI για τη σημειακή εκτίμηση (point estimate) είναι 3/1142 (0,3%).

^μ Αναφέρθηκε ένα συμβάν σε μια μελέτη μετά την κυκλοφορία του προϊόντος και η συχνότητα προέκυψε από τις μελέτες ADAURA, FLAURA και AURA και τη μελέτη μετά την κυκλοφορία του φαρμάκου (N = 5.057).

^ν Αναπαριστά τη συχνότητα εμφάνισης των ασθενών οι οποίοι είχαν παράταση του διαστήματος QTcF >500 msec.

^ξ Αναπαριστά τη συχνότητα εμφάνισης των εργαστηριακών ευρημάτων, όχι των αναφερόμενων ανεπιθύμητων συμβάντων.

^{οτ} Αναπαριστά μειώσεις μεγαλύτερες ή ίσες με 10 εκατοστιαίες μονάδες και μια πτώση σε λιγότερο από 50%.

Περιγραφή επιλεγμένων ανεπιθύμητων ενεργειών

Διάμεση πνευμονοπάθεια (ILD): Στις μελέτες ADAURA, FLAURA και AURA, η συχνότητα εμφάνισης ILD ήταν 11% σε ασθενείς Ιαπωνικής εθνικότητας προέλευσης, 1,6% σε ασθενείς μη Ιαπωνικής Ασιατικής εθνικότητας προέλευσης και 2,5% σε μη Ασιατές ασθενείς. Ο διάμεσος χρόνος έναρξης της ILD ή των ανεπιθύμητων ενεργειών που ομοιάζουν με την ILD ήταν 84 ημέρες (βλέπε παράγραφο 4.4).

Παράταση του διαστήματος QTc: Από τους 1.479 ασθενείς των μελετών ADAURA, FLAURA και AURA υπό θεραπεία με TAGRISSO 80 mg, το 0,8% των ασθενών (n=12) διαπιστώθηκε ότι είχε QTc μεγαλύτερο των 500 msec και το 3,1% των ασθενών (n=46) είχε αύξηση του αρχικού QTc μεγαλύτερη των 60 msec. Μια ανάλυση φαρμακοκινητική/φαρμακοδυναμική με το TAGRISSO προέβλεψε εξαρτώμενη από τη συγκέντρωση αύξηση της παράτασης του διαστήματος QTc. Δεν αναφέρθηκαν αρρυθμίες σχετιζόμενες με το διάστημα QTc στις μελέτες ADAURA, FLAURA ή AURA (βλέπε παραγράφους 4.4 και 5.1).

Επιπτώσεις του γαστρεντερικού συστήματος: Στις μελέτες ADAURA, FLAURA και AURA, αναφέρθηκε διάρροια στο 47% των ασθενών, εκ των οποίων το 38% ήταν συμβάντα Βαθμού 1, το 7,9% ήταν Βαθμού 2 και το 1,4% ήταν Βαθμού 3· δεν αναφέρθηκαν συμβάντα Βαθμού 4 ή 5. Απαιτήθηκε μείωση της δόσης στο 0,3% των ασθενών και διακοπή της δόσης στο 2%. Τέσσερα συμβάντα (0,3%) οδήγησαν σε διακοπή της θεραπείας. Στη μελέτη ADAURA, FLAURA και AURA3 ο διάμεσος χρόνος έως την έναρξη ήταν 22 ημέρες, 19 ημέρες και 22 ημέρες, αντίστοιχα, και η διάμεση διάρκεια των συμβάντων Βαθμού 2 ήταν 11 ημέρες, 19 ημέρες και 6 ημέρες, αντίστοιχα.

Αιματολογικά συμβάντα: Έχουν παρατηρηθεί πρώιμες μειώσεις των διάμεσων εργαστηριακών μετρήσεων των λευκοκυττάρων, λεμφοκυττάρων, ουδετερόφιλων και αιμοπεταλίων σε ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με TAGRISSO, οι οποίες σταθεροποιήθηκαν με την πάροδο του χρόνου και στη συνέχεια παρέμειναν πάνω από το κατώτερο όριο του φυσιολογικού. Έχουν αναφερθεί ανεπιθύμητα συμβάντα λευκοπενίας, λεμφοπενίας, ουδετεροπενίας και θρομβοπενίας, τα περισσότερα από τα οποία ήταν ήπιας ή μέτριας σοβαρότητας και δεν οδήγησαν σε διακοπή της δόσης. Σπάνιες περιπτώσεις απλαστικής αναιμίας, συμπεριλαμβανομένων θανατηφόρων συμβάντων, έχουν αναφερθεί σε σχέση με τη θεραπεία με οσιμερτίνη. Η οσιμερτίνη θα πρέπει να διακόπτεται σε ασθενείς με επιβεβαιωμένη απλαστική αναιμία (βλέπε παράγραφο 4.2 και 4.4).

Ηλικιωμένοι: Στις μελέτες ADAURA, FLAURA και AURA3 (N=1.479) το 43% των ασθενών ήταν ηλικίας 65 ετών και μεγαλύτερης, και το 12% ήταν ηλικίας 75 ετών και μεγαλύτερης. Σε σύγκριση με νεότερα άτομα (<65), περισσότεροι ασθενείς ≥65 ετών ανέφεραν ανεπιθύμητες ενέργειες οι οποίες επήφεραν τροποποιήσεις της δόσης της μελέτης (διακοπές ή μειώσεις) (16% έναντι 9%). Τα είδη των ανεπιθύμητων συμβάντων που αναφέρθηκαν ήταν παρόμοια ανεξαρτήτως ηλικίας. Οι μεγαλύτεροι σε ηλικία ασθενείς ανέφεραν περισσότερες ανεπιθύμητες ενέργειες Βαθμού 3 ή υψηλότερου συγκριτικά με τους νεότερους ασθενείς (13% έναντι 8%). Δεν παρατηρήθηκαν συνολικές διαφορές αποτελεσματικότητας μεταξύ των ατόμων αυτών και των νεότερων ατόμων. Παρατηρήθηκε ένα σταθερό πρότυπο στα αποτελέσματα ασφαλείας και αποτελεσματικότητας στην ανάλυση των μελετών AURA Φάσης 2.

Χαμηλό σωματικό βάρος: Σε ασθενείς με χαμηλό σωματικό βάρος (<50 kg) που λαμβάνουν TAGRISSO 80 mg αναφέρθηκαν υψηλότερες συχνότητες ανεπιθύμητων ενεργειών Βαθμού ≥3 (46% έναντι 31%) και παράταση του QTc (12% έναντι 5%) από ασθενείς με μεγαλύτερο σωματικό βάρος (≥50 kg).

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:

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

Κύπρος: Φαρμακευτικές Υπηρεσίες, Υπουργείο Υγείας, CY-1475 Λευκωσία, Τηλ: +357 22608607, Φαξ: + 357 22608669

Ιστοσελίδα: www.moh.gov.cy/phs

7. ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

AstraZeneca AB, SE-151 85 Södertälje, Σουηδία

8. ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

EU/1/16/1086/001 40 mg 30 επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία

EU/1/16/1086/002 80 mg 30 επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία

EU/1/16/1086/003 40 mg 28 επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία

EU/1/16/1086/004 80 mg 28 επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία

9. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΓΚΡΙΣΗΣ/ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ

Ημερομηνία πρώτης έγκρισης: 2 Φεβρουαρίου 2016

Ημερομηνία τελευταίας ανανέωσης: 24 Μαρτίου 2022

10. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ

6 Οκτωβρίου 2022

Λεπτομερείς πληροφορίες για το παρόν φαρμακευτικό προϊόν είναι διαθέσιμες στον δικτυακό τόπο του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων: <http://www.ema.europa.eu>.



ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ:

Αρχέγονο Κύτταρο Αίματος

ΣΕ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ:

Δ' Ογκολογική Κλινική του Νοσοκομείου «Ερρίκος Ντυνάν»

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ:

17-19 Οκτωβρίου 2024

ΤΟΠΟΣ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ:

Ξενοδοχείο Valis
Αγριά, Βόλος, Ελλάδα
Τηλ: 24280 97260 - 5

ΕΓΓΡΑΦΕΣ:

Η εγγραφή και η παρακολούθηση του Συνεδρίου επιτρέπεται μόνο σε επαγγελματίες υγείας και σε προπτυχιακούς/μεταπτυχιακούς φοιτητές. Οι συμμετέχοντες είναι απαραίτητο να βεβαιώνουν την ιδιότητά τους, προσκομίζοντας αντίστοιχο αποδεικτικό στοιχείο.

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ:

Η συμμετοχή στο συνέδριο είναι δωρεάν.

ΟΔΗΓΙΕΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ ΜΕ ΦΥΣΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑ:

Όσοι συμμετέχοντες επιθυμούν να έχουν φυσική παρουσία θα πρέπει να προσέλθουν στον χώρο διεξαγωγής για την εγγραφή τους ή να πραγματοποιήσουν την προεγγραφή τους ηλεκτρονικά μέσω της ιστοσελίδας www.events.gr.

Στους συμμετέχοντες θα σταλεί ηλεκτρονικό barcode που θα πρέπει να σαρώνουν κατά την είσοδό τους στην αίθουσα.

ΟΔΗΓΙΕΣ ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΗΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ:

Η Επιστημονική Εκδήλωση θα προβάλεται ταυτόχρονα διαδικτυακά μέσω της ιστοσελίδας www.livemed.gr. Εάν είστε 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 από το μενού την κατηγορία Live, το συνέδριο που θέλετε να παρακολουθήσετε και στη συνέχεια το εικονίδιο Go Live ή Go Virtual.



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



Σημείωση: Εφόσον θέλετε να παραλάβετε πιστοποιητικό, μετά τη σύνδεσή σας στο **Livemed**, είναι απαραίτητο να μεταβείτε στην εικονική «Γραμματεία Συνεδρίου», πατώντας το αντίστοιχο εικονίδιο και να ολοκληρώσετε την



«Εγγραφή» σας στην επιστημονική εκδήλωση που επιθυμείτε, ώστε να αρχίσει να καταγράφεται ο χρόνος παρακολούθησης.

ΜΟΡΙΑ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ:

Σύμφωνα με τα κριτήρια της EACCMEUEMS θα χορηγηθούν 19.5 μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (CMECPD credits).

ΠΑΡΑΛΑΒΗ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ:

Το πιστοποιητικό παρακολούθησης θα σταλεί μετά το πέρας των εργασιών του Συνεδρίου σε όσους σύνεδρους έχουν κάνει εγγραφή. Απαραίτητη προϋπόθεση για την παραλαβή του πιστοποιητικού παρακολούθησης είναι η συμπλήρωση τουλάχιστον του 60% των συνολικών ωρών του επιστημονικού προγράμματος και η ηλεκτρονική συμπλήρωση του ερωτηματολογίου αξιολόγησης του Συνεδρίου.

Ο αριθμός Μορίων Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (CMECPD), θα υπολογιστεί βάσει του χρόνου παρακολούθησης που θα καταγραφεί στην πλατφόρμα Livemed για όσους έχουν διαδικτυακή παρουσία και στο σύστημα καταμέτρησης στην είσοδο της αίθουσας για όσους έχουν φυσική παρουσία.



Εδώ μπορείτε να βρείτε το «Πρόγραμμα» της Επιστημονικής Εκδήλωσης

ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ:



Events & Travel Solutions

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

Επ. Βενιζέλου 154, 17122 Ν. Σμύρνη

Τηλ.: 210 98 80 032 • Fax: 210 98 81 303

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 Ε.Τ.Σ. 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 (πολιτική απορρήτου).

ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ



ΣΕ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ:

Δ' ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ
«ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ»



ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

5th Athenian
Oncology
Congress

Improving cancer care by
opening therapeutic avenues

17-19
ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ
2024

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ Valis
ΒΟΛΟΣ

ΧΟΡΗΓΟΙ





ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

5th Athenian Oncology Congress

**Improving cancer care by
opening therapeutic avenues**

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

Ελ. Βενιζέλου 154 • 171 22 Ν. Σμύρνη • Τηλ.: 210-98 80 032, Fax: 210-98 81 303

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



Events & Travel Solutions