

Διοργάνωση:

Σε συνεργασία:

Υπό την αιγίδα:



ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΜΟΡΙΑΚΗΣ
ΙΑΤΡΙΚΗΣ & ΒΙΟΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΕΡΕΥΝΑΣ (IMBE)

ASCO®
AMERICAN SOCIETY OF CLINICAL ONCOLOGY
KNOWLEDGE CONQUERS CANCER



Εθνικόν και Καποδιστριακόν
Πανεπιστήμιον Αθηνών
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΣΧΟΛΗ

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΜΕ ΘΕΜΑ

Η ΜΟΡΙΑΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΑΠΟ ΤΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΣΥΝ ΠΡΑΞΗ

ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ & ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ IX

26-28 | ΙΟΥΝΙΟΥ | 2025
CROWNE PLAZA | ΑΘΗΝΑ

ΧΟΡΗΓΟΥΝΤΑΙ 23 ΜΟΡΙΑ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ
ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ (ECMECS BY THE EACCME)

© 2025 ET S. EVENTS & TRAVEL SOLUTIONS

ΕΠΙΣΗΜΟΝΙΚΟ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

DON'T MAKE THEM WAIT.

Start strong with CABOMETYX® + Nivolumab.



60% of aRCC patients don't reach 2L*2-4



67,6m FU results continue to support Cabometyx® - Nivolumab as a Standard of Care for previously untreated aRCC patients¹

Keep time on their side⁵

*Across three real-world studies, only 35-45% of patients received 2L²⁻⁴

References: 1. Motzer R, et al. Abstract 439. Presented at ASCO GU 2025. 2. Shah N, et al. Eur Urol. 2023;49:110-118. 3. Malik A, et al. Poster 19. Presented at IKCS 2023. 4. Lai G-S, et al. PLoS One. 2023;18(11):e0294039. 5. Broun MT, et al. Abstract 362, Presented at ASCO GU 2024.

IPSEN MON. ΕΠΕ

ΑΓΙΟΥ ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ 63, 174 56 ΑΛΙΜΟΣ, ΑΘΗΝΑ, ΤΗΛ.: 210 9843324
E-mail: ipsenepe@ipsen.com
www.ipsen.com/greece

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

ΔΤΦ: 04/01/2025

CABOMETYX F.C.TAB 20MG/TAB Φιάλη (HDPE) x 30 tabs: 4215,05€
CABOMETYX F.C.TAB 40MG/TAB Φιάλη (HDPE) x 30 tabs: 4215,05€
CABOMETYX F.C.TAB 60MG/TAB Φιάλη (HDPE) x 30 tabs: 4215,05€

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



Περίληψη Χαρακτηριστικών
Προϊόντος CABOMETYX®
Ημ. αναθεώρησης κειμένου,
06 Οκτωβρίου 2023

 **CABOMETYX®**
(cabozantinib) tablets

10 CABO-A/MAR 2025

 **IPSEN**

ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΣ ΔΣ ΙΜΒΕ

Το ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΜΟΡΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ και ΒΙΟΪΑΤΡΙΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ (ΙΜΒΕ) επικεντρώνει τις δραστηριότητές του στη βιοϊατρική έρευνα και εκπαίδευση, καθώς και στη διασύνδεση της παραγόμενης επιστημονικής γνώσης με την κοινωνία. Στα πλαίσια των εκπαιδευτικών – επιστημονικών εκδηλώσεών του, το ΙΜΒΕ διοργανώνει Πανελλήνιο Συνέδριο με θέμα «Η Μοριακή Ιατρική από το Εργαστήριο στην Πράξη – Προκλήσεις και Ερωτήματα IX». Στην εκδήλωση αυτή δίνεται η δυνατότητα διαδραστικής συζήτησης για τις νεότερες εξελίξεις μεταξύ των συμμετεχόντων και όλων των ειδικοτήτων που εμπλέκονται στην Μοριακή Ιατρική, δηλαδή στη θεραπεία με βάση τις μοριακές διαταραχές του κάθε ασθενούς. Η καλύτερη κατανόηση των μοριακών μηχανισμών παθογένεσης κακοήθων νεοπλασμάτων και άλλων παθήσεων έχει οδηγήσει στην ανάπτυξη και χρήση καινοτόμων φαρμακευτικών παραγόντων οι οποίοι έχουν βελτιώσει την κλινική πορεία των ασθενών και έχουν δημιουργήσει μεγάλες προσδοκίες. Ωστόσο, η πολυδιάστατη και δομημένη θεραπευτική προσέγγιση των ασθενών που διαγιγνώσκονται με προ-καρκινικές βλάβες και κακοήγη νεοπλασμάτα, είναι προαπαιτούμενο για το βέλτιστο θεραπευτικό τους αποτέλεσμα. Το φετινό Συνέδριο δίνει ιδιαίτερη βαρύτητα στην έρευνα αφού αποτελεί την αιχμή του δόρατος στην ανακάλυψη καινοτόμων φαρμάκων. Θα παρουσιασθούν ερευνητικές δραστηριότητες που είναι σε εξέλιξη από Ελληνικές Ερευνητικές Ομάδες, ενώ θα υπάρχουν ξεχωριστές ενότητες σχετικά με τα νεότερα δεδομένα για τους όγκους του ΚΝΣ και την υποστηρικτική αγωγή των Ογκολογικών ασθενών.

Για δεύτερη χρονιά στο φετινό Συνέδριο υπάρχει επίσημη συνεργασία με την Αμερικανική Εταιρεία Ογκολογίας (American Society of Clinical Oncology) στα πλαίσια της οποίας θα υπάρχει ξεχωριστή Συνεδρία με σημαντικούς προσκεκλημένους Ομιλητές από την Ευρώπη και τις Η.Π.Α. Θα παρουσιάσουν νεότερα αποτελέσματα σχετικά με την εισαγωγή νέων φαρμάκων στην θεραπεία των συμπαγών όγκων ενώ θα υπάρχει και Στρογγυλή τράπεζα για το παρόν και το μέλλον της Βιοϊατρικής Έρευνας στην ανώτατη εκπαίδευση και στα Νοσοκομεία. Επιπλέον, το ΙΜΒΕ διοργανώνει, σε συνεργασία με την Επιστημονική Εταιρεία Φοιτητών Ιατρικής Ελλάδας (ΕΕΦΙΕ), παράλληλη εκδήλωση με τίτλο «Φοιτητική Αριστεία X». Οι φοιτητές Ιατρικής έχουν τη δυνατότητα υποβολής πρωτότυπων επιστημονικά τεκμηριωμένων προτάσεων-υποθέσεων εργασίας, που θα αξιολογηθούν από επιτροπή και οι 6 καλύτερες θα παρουσιασθούν σε στρογγυλή τράπεζα του Συνεδρίου, ενώ οι φοιτητές αυτοί θα έχουν τη δυνατότητα υλοποίησης και δημοσίευσης των ιδεών τους με την υποστήριξη του ΙΜΒΕ.

Εκ μέρους του ΔΣ ΙΜΒΕ,

Ο Πρόεδρος,

Καραμούζης Μιχάλης

Καθηγητής Ογκολογίας Ε.Κ.Π.Α.

What science can do

Κλινική καινοτομία

Οι ψηφιακές τεχνολογίες δημιουργούν πρωτόγνωρες ευκαιρίες συλλογής δεδομένων από τους ασθενείς σε πραγματικό χρόνο.

Στην AstraZeneca αναπτύσσουμε τις ψηφιακές μας δυνατότητες σε όλο το φάσμα της Έρευνας και Ανάπτυξης, για να ανακαλύψουμε καλύτερους τρόπους τροφοδότησης των κλινικών μας μελετών με επικαιροποιημένη γνώση και να βοηθήσουμε τους ασθενείς στην πρόληψη, τη διαχείριση και τη θεραπεία της ασθένειάς τους.



ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ

Οργανωτική Επιτροπή

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

Επιστημονική Επιτροπή

Αγγελάκη Σοφία
Αυγουστίδου Μαρία
Γρίβας Πέτρος
Δημητρούλης Δημήτριος
Ελευσινιώτης Ιωάννης
Θεοχάρης Σταμάτιος
Κακλαμάνος Ιωάννης
Καλόφωνος Χαράλαμπος
Καραβοκυρός Ιωάννης
Καραμούζης Μιχάλης
Κουμαριανού Άννα
Κωνσταντίνου Ευάγγελος
Κωνσταντουλάκης Μανούσος
Ματθαίος Δημήτριος
Μαυρουδής Δημήτριος

Μόσχος Στέργιος
Μποτσώνης Αθανάσιος
Μυριανθέας Παύλος
Νικητέας Νικόλαος
Παπακοτούλας Παύλος
Παπαλόης Απόστολος
Παπατσώρης Αθανάσιος
Πεσματζόγλου Γρηγόριος
Πτώχης Νικόλαος
Σχίζας Δημήτριος
Σωτηρόπουλος Γεώργιος
Σουγκλάκος Ιωάννης
Τόμος Περικλής
Ψυρρή Αμάντα



Η πρώτη και μοναδική νεότερη ορμονική θεραπεία που έχει εγκριθεί τόσο για τον mHSPC όσο και για τον pmHSPC 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, pmHSPC: 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 Αμπερατρώνης. 3. ΠΔΠ Απολοκαυμάκης. 4. ΠΔΠ Παρολαουμάκης. 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 399 του παρόντος εντύπου.

Για περαιτέρω πληροφορίες συμβουλευτείτε την ΠΔΠ που διατίθεται από την Astellas Pharmaceuticals AEBE, κατόπιν απήρκειας, 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 pmHSPC με BCR υψηλού κινδύνου που είναι ακατάλληλα για ακτινοθεραπεία διάλυσης.¹

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

XTA/ADV 1/05.2024



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

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

ΠΕΜΠΤΗ

26 ΙΟΥΝΙΟΥ

2025

07:45 - 08:00	Προσέλευση - Εγγραφές	
08:00 - 08:30	Ελεύθερες Ανακοινώσεις	
	Προεδρείο: Μ. Καραμούζης	
08:30 - 09:00	Χαιρετισμοί	
	Π. Λάγιου, Μ. Καραμούζης, Π. Παπακοτούλας	
09:00 - 11:45	Στρογγυλή Τράπεζα «Φοιτητική Αριστεία Χ»	
	Προεδρείο: Μ. Καραμούζης, Α. Παπαλόης, Π. Παπακοτούλας	
09:00 - 09:15	Νέα ερευνητικά δεδομένα για το ctDNA ως «εργαλείο πρόληψης» κακοθειών	Β. Λεράκης, Ε. Κολοτούρος
09:15 - 09:30	Θρομβογόνος ρόλος των NETs στον καρκίνο	Π. Μπάκα, Ι. Σκαλιστής
09:30 - 09:45	Διερεύνηση βουβωνικής μάζας σε ασθενή με ουρολιθίαση. Ένα ενδιαφέρον περιστατικό εν τω βάθει αγγειομυξώματος σε άνδρα	Χ. Χατζηγηγοριάδης
09:45 - 10:00	Μοριακοί βιοδείκτες στο μελάνωμα	Ε. Βλάχος, Γ. Παπαϊακώβου
10:00 - 10:15	Η συμβολή των multi-omics στην πρόγνωση, την έκβαση και την απόκριση στη θεραπεία του νευροβλαστώματος	Α. Συρακούλη, Ε. Συρακούλη
10:15 - 10:30	Οι επιπτώσεις του τραύματος της παιδικής ηλικίας στο γονιδίωμα και την αυτοκτονικότητα	Α. Τζήμα
10:30 - 10:50	Παρουσίαση Μεταπτυχιακής Εργασίας Η επίδραση του Merlhalan επί της ζωτικότητας κυττάρων γλοιοβλαστώματος	Δ. Κορακάκη
10:50 - 11:10	Παρουσίαση Διδακτορικής Διατριβής Algorithmic approach for steatosis staging: extracellular vesicles as MASLD biomarkers using explainable artificial intelligence	Ε.Μ. Τριφύλλη
11:10 - 11:30	Παρουσίαση Διδακτορικής Διατριβής Μελέτη της έκφρασης του συστήματος RANK / RANKL / OPG στον καρκίνο του μαστού και θεραπευτικές προσεγγίσεις	Α. Σιμάτου
11:30 - 11:45	Συζήτηση	
11:45 - 12:00	Διάλειμμα καφέ	



OPDIVO[®] + **YERVOY[®]** *(nivolumab)* *(ipilimumab)*

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος που διατίθεται από τον ΚΑΤΟΧΟ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ κατόπιν αιτήσεως

 **Bristol Myers Squibb[®]**

Bristol-Myers Squibb A.E.
 Αττικής 49-53 & Προποντίδος 2, Τ.Κ. 152 35 Βριλήσσια, Αττική
 ΤΘ 63883 - Βριλήσσια, Τ.Κ. 152 03, Αττική
 Τηλ. 210 6074300 & 210 6074400, Φαξ 210 6074333
 Αριθμός Γ.Ε.ΜΗ 7453601000

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και
 Αναφέρετε **ΟΛΑ** τα φάρμακα
 Συμπληρώνοντας την "**ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ**"
 Ελλάδα: <https://www.kitrinakarta.gr>
 Κύπρος: <https://www.kitrinikarta.gov.cy>

ΠΕΜΠΤΗ

26 ΙΟΥΝΙΟΥ

2025

12:00 - 12:30

Διάλεξη*Προεδρείο: Μ. Καραμούζης*

Ανοσολογία του καρκίνου – Κατηγορίες Ανοσοθεραπείας

Π. Σαράντης

12:30 - 13:00

Διάλεξη*Προεδρείο: Μ. Καραμούζης*

Νεότερα δεδομένα για την ανοσοθεραπεία για τον καρκίνο του ενδομητρίου

Ε. Κούστας

13:00 - 15:00

Στρογγυλή Τράπεζα**«Η έρευνα στην Ελλάδα»***Προεδρείο: Θ. Τρουπής, Α. Σκορίλας*

13:00 - 13:20

Μελέτη και χαρακτηρισμός του m6A επιμεταγραφώματος των ανθρωπίνων mRNAs στον καρκίνο του μαστού

Π. Αδαμόπουλος

13:20 - 13:40

Οι επιδράσεις των GLP-1 σε ινοβλάστες και σε επιθηλιακά κύτταρα του αμφιβληστροειδούς χιτώνα σε διαβητικό περιβάλλον

Ι. Αναστασίου

13:40 - 14:00

Ανοσολογικοί βιοδείκτες στον καρκίνο

Σ. Φόρτης

14:00 - 14:20

Therapeutic genome editing for β-hemoglobinopathies

Π. Αντωνίου

14:20 - 14:40

Utilising genomics to decipher ageing, from forensics to neuroscience

Α. Αλιφέρη

14:40 - 15:00

Σχολιαστές: **Μ. Γαζούλη, Α. Κοτσίνας**

15:00 - 16:00

Μεσημβρινή Διακοπή

16:00 - 18:00

Round Table**«Brain Cancer – The next steps»***Chair: Μ. Avgoustidou, V. Vougioukas*

16:00 - 16:20

Radiological evaluation

S. Bisdas

16:20 - 16:40

The role of radiotherapy

M. Panteliadou

16:40 - 17:00

Peptide vaccines in Grade IV gliomas

S. Biskup

17:00 - 17:20

Novel systemic treatment options

M. Avgoustidou

17:20 - 17:40

Novel developments in IDH-m Glioma

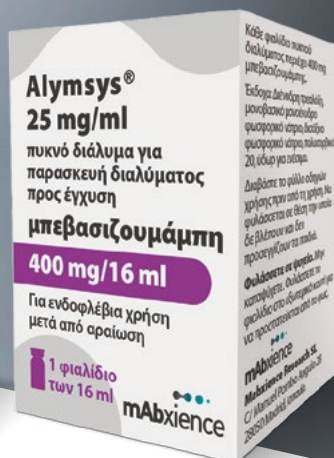
M. Avgoustidou

17:40 - 18:00

Discussion: **G. Rigakos, D. Matthaios**Sponsored by **SERVIER**
moved by you

ALYMSYS[®]

Bevacizumab



Alymsys.02.05/2025



Πριν την
συνταγογράφηση
συμβουλευτείτε
την Περίληψη
Χαρακτηριστικών
Προϊόντος

Τοπικός Αντιπρόσωπος

WinMedica

Για περισσότερες πληροφορίες:
WIN MEDICA ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.Ε.
Αγισσιλάου 6-8, Μαρούσι 151 23
Τηλ.: 210 7488821, Fax: 210 7488827
info@winmedica.gr
www.winmedica.gr

Κάτοχος Άδειας
Κυκλοφορίας

mAbxience
From lab to life

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

Για ενδοφλέβια χρήση μετά από αραίωση
Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται περιορισμένη ιατρική συνταγή:
Μόνο για νοσοκομειακή χρήση από γιατρό με κατάλληλη ειδίκευση και εμπειρία.

▼ 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.

Νοσοκομειακές Τιμές:

ALYMSYS C/S SOLIN 25MG/ML VIAL X 16 ML: 586,28 €

ALYMSYS C/S SOLIN 25MG/ML VIAL X 4 ML: 150,24 €

ΠΕΜΠΤΗ

26 ΙΟΥΝΙΟΥ

2025

18:00 - 20:00

Στρογγυλό Τραπέζι**«Ανώτατη Εκπαίδευση, ΕΣΥ και Βιοϊατρική Έρευνα»***Προεδρείο: Π. Μυριανθεύς, Α. Παπαλόης*

Συμμετέχοντες:

Ν. Αρκαδόπουλος, Πρόεδρος Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α.**Στ. Τριαρίδης**, Πρόεδρος Ιατρικής Σχολής, Α.Π.Θ.**Κ. Βαδικόλιας**, Πρόεδρος Τμήματος Ιατρικής Δ.Π.Θ.**Θ. Καραχάλιος**, Πρόεδρος Τμήματος Ιατρικής Πανεπιστημίου Θεσσαλίας**Σπ. Κονιτσιώτης**, Πρόεδρος Τμήματος Ιατρικής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων**Ε. Παπαδάκη**, Κοσμήτορας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Κρήτης**Ν. Παπαϊωάννου**, Υφυπουργός, Υπουργείο Παιδείας & ΘρησκευμάτωνΣχολιαστές: **Ε. Θηραίος, Γ. Καλαμίτσης, Δ. Κλέτσας, Κ. Τζίμα, Α. Φουρλής**

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 27 ΙΟΥΝΙΟΥ

2025

08:30 - 10:00

Ελεύθερες Ανακοινώσεις*Προεδρείο: Μ. Καραμούζης*

10:00 - 12:00

Στρογγυλή Τράπεζα**«Υποστηρικτική Αγωγή»***Προεδρείο: Ε. Πατηράκη, Σ. Κατσαραγάκης*

10:00 - 10:20

Ανάγκες υποστηρικτικής φροντίδας ασθενών

Α. Θεοδωρέλου

10:20 - 10:40

Νοσηλευτικά καθοδηγούμενες (Nurse led) κλινικές υποστηρικτικής φροντίδα

Α. Κασσιανού

10:40 - 11:00

Υποστηρικτική φροντίδα επιβιωσάντων

Ε. Θρουβάλα

11:00 - 11:20

Φροντίδα στο τέλος της ζωής

Σ. Κατσαραγάκης

11:20 - 11:40

Φροντιστές ασθενών με καρκίνο

Χ. Κάρλου

11:40 - 12:00

Σχολιαστές: **Μ. Δημουλά, Μ. Χρήστου**

12:00 - 12:15

Διάλειμμα καφέ

ΓΙΑ ΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΑΣΘΕΝΩΝ
ΜΕ HR+/HER2- mBC¹

IBRANCE
palbociclib
Made for mBC

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΕΣ ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΣΤΙΓΜΕΣ ΤΟΥΣ.^{2,3}

✓ Για πάνω από 8 χρόνια, το **IBRANCE** έχει καταφέρει να διατηρήσει στιγμές σαν αυτή²⁻⁵

✓ Υποστηρίζεται από ευρύ φάσμα δεδομένων, κλινικών μελετών και καθημερινής κλινικής πρακτικής^{1,2, 6-27}

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 (≥ 20%) οποιουδήποτε βαθμού που αναφέρθηκαν σε ασθενείς που έλαβαν palbociclib σε τυχαioποιημένες κλινικές μελέτες ήταν ουδετεροπενία, λοιμώξεις, λευκοπενία, κόπωση, ναυτία, στοματίτιδα, αναμία, διάρροια, αλωπεκία και θρομβοπενία. Οι πιο συχνές (≥ 2%) ανεπιθύμητες ενέργειες Βαθμού ≥ 3 του palbociclib ήταν ουδετεροπενία, λευκοπενία, λοιμώξεις, αναμία, αυξημένη ασπαρτική αμινοτρανσφεράση (AST), κόπωση και αυξημένη αμινοτρανσφεράση της αλανίνης (ALT).¹

Συντομογραφίες: **AST** = aspartate transaminase, **ALT** = alanine transaminase, **HER2** = human epidermal growth factor receptor, **HR** = hormone receptor, **HR+/HER2-** = hormone receptor-positive, human epidermal growth factor receptor 2-negative, **LHRH** = luteinising hormone-releasing hormone, **mBC** = metastatic breast cancer.

Παραπομπές:

1. IBRANCE, Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος, 10/2024. **2.** Rugo H, et al. Breast Cancer Res Treat. 2019;174(3):719-729. **3.** Rugo HS, et al. Ann Oncol. 2018;29:888-894. **4.** <https://www.moh.gov.gr/articles/times-farmakwn/deltia-timwn/4594-deltio-timwn-newn-farmakwn-anthrwpinhs-xrhshs-13-04-2017> (Πρόσβαση Ιανουάριος 2025) **5.** George MA, et al. Front Oncol. 2021;11:693104. **6.** Cristofanilli M, et al. Clin Cancer Res. 2022;28(16):3433-3442. **7.** Finn RS, et al. N Engl J Med. 2016;375(20):1925-1936. **8.** Gelmon K, et al. Breast. 2021;59:321-326. **9.** Rugo HS, et al. Eur J Cancer. 2018;101:123-133. **10.** Turner NC, et al. Ann Oncol. 2018;29(3):669-680. **11.** Cristofanilli F, et al. Lancet Oncol. 2016;17(4):425-439. **12.** Harbeck N, et al. Future Oncol. 2021;17(16):2107-2122. **13.** Goyal RK et al. Cancer. 2023 Apr 1;129(7):1051-1063. **14.** Richardson D, et al. Breast Cancer Res Treat. 2021;187(1):113-124. **15.** De Michele A, et al. Breast Cancer Res. 2021;23:37. **16.** Rugo HS, et al. NPJ Breast Cancer. 2022;8(1):114. **17.** Taylor-Stokes G, et al. Breast. 2019;43:22-27. **18.** Waller J, et al. J Glob Oncol. 2019;5:JGO1800239. **19.** Mycock K, et al. Future Oncol. 2022;18:349-362. **20.** Mycock K, et al. Curr Oncol. 2021;28:678-688. **21.** Mycock K et al. Cancer Treat Res Commun. 2022;32:100573. **22.** Mycock K, et al. Clin Ther. 2022;44(12):1588-1601. **23.** Slamon DJ et al. J Clin Oncol. 2024 Mar 20;42(9):994-1000. **24.** Finn R, et al. Oncologist. 2021;26:e749-e755. **25.** Diéras V, et al. Oncologist. 2019;24(12):1514-1525. **26.** Verma S, et al. Oncologist. 2016;21(10):1165-1175. **27.** Harbeck N, et al. Ann Oncol. 2016;27(6):1047-1054

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



PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε. Λ. Μεσογείων 243,
Ν. Ψυχικό 15451, Αθήνα, Ελλάδα, Τηλ. Επικοινωνίας
210-6785800, Αριθ. Γ.Ε.ΜΗ. 000242901000
PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε. (CYPRUS BRANCH) Λεωφόρος
Αθαλάσσης 26, 2018 Λευκωσία, Κύπρος, Τηλ.
Επικοινωνίας: +357 22 817690

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

παρασκευή 27 ΙΟΥΝΙΟΥ

2025

12:15 - 12:45

ΔιάλεξηΠροεδρείο: **E.M. Τριφύλλη**

Data science foundations in biomedicine: our world is not linear

A. Angelakis

12:45 - 13:10

LectureChair: **S. Moschos**

From Bench to Clinical Proof of Concept: Navigating the complexities of early clinical drug development

J. Bothos

13:10 - 13:40

Δορυφορική ΔιάλεξηSponsored by **Johnson&Johnson**Προεδρείο: **Σ. Κόκκαλη**

Επαναπροσδιορίζοντας τις Θεραπευτικές Επιλογές για τους Ασθενείς με ΜΜΚΠ και Μεταλλάξεις του EGFR

Θ. Τέγος

13:40 - 14:00

Δορυφορική ΔιάλεξηSponsored by **Swixx BioPharma**Προεδρείο: **A. Κυριαζόγλου**

Η εξέλιξη του θεραπευτικού τοπίου των GIST σύμφωνα με το γενετικό προφίλ του ασθενούς

Σ. Κόκκαλη

14:00 - 15:40

Στρογγυλή Τράπεζα

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

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

14:00 - 14:20

Καλύπτοντας το κενό με τον διπλό ανοσοαποκλεισμό στους ασθενείς με μεταστατικό ΜΜΚΠ και χαμηλή έκφραση PD-L1

A. ΒαγιωνάςSponsored by **Bristol Myers Squibb**

14:20 - 14:50

FGFR2b: ένας αναδυόμενος βιοδείκτης στον Γαστρικό Καρκίνο

I. ΜπουκοβίναςSponsored by **AMGEN**

14:50 - 15:10

Update in GI Cancers: mCRC and mPaCa

A. ΣτριμπάκοςSponsored by **SERVIER**

15:10 - 15:30

Νεότερα θεραπευτικά δεδομένα στη διαχείριση του προχωρημένου σταδίου mCRC

N. ΧαραλαμπίδηςSponsored by **Takeda**

15:30 - 15:40

Σχολιαστές: **Γ. Παπαξοΐνης, Ν. Καποδίστριας, Ν. Παυλίδης**

15:40 - 16:00

Μεσημβρινή Διακοπή

Υπερβαίνοντας τον Φόβο του Τρυπήματος



➤
Για πλήρεις
συνταγογραφικές
πληροφορίες
συμβουλευτείτε την
Περίληψη Χαρακτηριστικών
του Προϊόντος

Νοσοκομειακή Τιμή

PELGRAZ INJ.SOL 6MG/0.6ML (10MG/ML) 1 PF. SYR με προστατευτικό ασφαλείας x 0.6 ML +1 τολύπιο με ανόπνευμα 301,93€
PELGRAZ INJ.SOL 6MG/0.6ML (10MG/ML) 1 προγεμισμένος εγχυτήρας +1 τολύπιο με ανόπνευμα 301,93€

Τρόπος Διάθεσης: Περιορισμένη ιατρική συνταγή. Η διάγνωση και/ή η έναρξη της θεραπείας γίνεται, σε νοσοκομείο και μπορεί να συνεχίζεται και εκτός νοσοκομείου υπό την παρακολούθηση ειδικού ιατρού

Τοπικός Αντιπρόσωπος

WinMedica

Για περισσότερες πληροφορίες:
WIN MEDICA ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.Ε.
Αγασιλίου 6-8, Μαρούσι 151 23
Τηλ.: 2107488821, Fax: 2107488827
info@winmedica.gr
www.winmedica.gr

Κάτοχος Αδείας Κυκλοφορίας
Accord Healthcare S.L.U.

accord
We make it better

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



παρασκευή 27 ΙΟΥΝΙΟΥ

2025

16:00 - 17:30

Στρογγυλή Τράπεζα**«Σημαντικά κλινικά ερωτήματα στη θεραπεία των νεοπλασμάτων του πεπτικού συστήματος»***Προεδρείο: Ι. Κακλαμάνος, Π. Παπακοτούλας, Π. Παντελάκος*

16:00 - 16:20

Ποια είναι η θέση του χειρουργείου στον καρκίνο του ορθού στην εποχή της TNT;

Γ. Τσουρούφλης

16:20 - 16:40

Ποια είναι η θέση της μεταμόσχευσης ήπατος στο θεραπευτικό αλγόριθμο του μεταστατικού κολο-ορθικού καρκίνου;

Ν. Μαχαίρας

16:40 - 17:00

Έχει θέση η ανοσοθεραπεία στην περι-εγχειρητική θεραπεία του καρκίνου της γαστρο-οισοφαγικής συμβολής;

Γ. Οικονομόπουλος

17:00 - 17:20

Ποια είναι η θέση των περιοχικών θεραπειών στη θεραπευτική του χολαγγειοκαρκινώματος;

Ν. Πτώχης

17:20 - 17:30

Σχολιαστές: **Μ. Θεοχάρη, Δ. Σχίζας, Γ. Σωτηρόπουλος, Ν. Χαραλαμπίκης**

17:30 - 18:00

Lecture*Chair: Ch. Kalofonos*

Microbes, gut, diet, immune system and cancer. Getting to the clinic

S. Moschos

18:00 - 20:10

Round Table**«The (r)evolution in the management of genitourinary cancers: meet the global experts»***Chairs: P. Grivas, A. Papatsoris*

18:00 - 18:20

Prostate Cancer: localized and biochemically-recurrent disease)

N. James

18:20 - 18:40

Prostate Cancer: castrate-sensitive & castrate resistant metastatic disease

A. Choudhury

18:40 - 19:00

Bladder Cancer: peri-operative therapy for MIBC/metastatic setting

T. Friedlander

19:00 - 19:15

Bladder Cancer: bladder preservation

J. Efstathiou

19:15 - 19:30

Upper tract urothelial carcinoma

S. Berg

19:30 - 19:50

Renal Cell Carcinoma

M. T. Bourlon

19:50 - 20:10

Discussion: **M.N. Economides**

20:10 - 21:00

Keynote lectures

20:10 - 20:30

BCG Unresponsive Disease in 2025

A. Kamat

20:30 - 20:35

Q & As

20:35 - 20:55

The gut microbiome and cancer

E. Ho

20:55 - 21:00

Q & As



RYBREVENT®



(amivantamab)

Ενέσιμο διάλυμα για ενδοφλέβια χρήση
350 mg/ 7mL (50 mg/mL)

Το RYBREVENT® ενδείκνυται:

Σε συνδυασμό με καρβοπλατίνη και πεμετρεξίδη για τη θεραπεία ενήλικων ασθενών με προχωρημένο μη μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα (ΜΜΚΠ) με διαγραφές στο Εξώνιο 19 του EGFR ή μεταλλάξεις υποκατάστασης L858R στο Εξώνιο 21 μετά την αποτυχία προηγούμενης θεραπείας που περιλαμβάνει αναστολέα τυροσινικής κινάσης (TKI) του EGFR¹.

Το RYBREVENT® είναι το πρώτο εγκεκριμένο διειδικό αντίσωμα (EGFR-MET) με τριπλό μηχανισμό δράσης^{1,3}

52%

μείωση κινδύνου εξέλιξης της νόσου ή θανάτου σε σχέση με τη χημειοθεραπεία²

Median PFS: 6.3 months (95% CI: 5.6–8.4) vs. 4.2 months (95% CI: 4.0–4.4) (HR=0.48 [95% CI: 0.36–0.64]; p<0.001)²

Επίσης ενδείκνυται σε συνδυασμό με καρβοπλατίνη και πεμετρεξίδη για τη θεραπεία πρώτης γραμμής ενήλικων ασθενών με προχωρημένο ΜΜΚΠ με ενεργοποιητικές μεταλλάξεις ένδεσης στο Εξώνιο 20 του EGFR. Ως μονοθεραπεία για τη θεραπεία ενήλικων ασθενών με προχωρημένο ΜΜΚΠ με ενεργοποιητικές μεταλλάξεις ένδεσης στο Εξώνιο 20 του EGFR, μετά την αποτυχία θεραπείας με βάση την πλετίνα. Η MARPOSA-2 είναι μια τυχαιοποιημένη (2:2:1), ανοικτής επισημάνσης, πολυκεντρική μελέτη Φάσης 3 σε ασθενείς με τοπικά προηγούμενο ή μεταστατικό ΜΜΚΠ με διαγραφές στο Εξώνιο 19 του EGFR ή μεταλλάξεις υποκατάστασης L858R στο Εξώνιο 21 μετά από αποτυχία προηγούμενης θεραπείας συμπεριλαμβανομένου ενός τρίτης γενιάς αναστολέα τυροσινικής κινάσης (TKI) του EGFR. Πρωτεύον καταληκτικό σημείο ήταν η PFS.

Οι ανεπιθύμητες ενέργειες (ΑΕ) του RYBREVENT® + χημειοθεραπεία ήταν κυρίως αιματολογικές, σχετιζόμενες με την έγχυση, με το EGFR ή με το MET και ήταν συμβατές με τα γνωστά προφίλ ΑΕ των επιμέρους θεραπευτικών σχημάτων.^{1,2}

ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	ΜΕΓΕΘΟΣ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑΣ	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΤΙΜΗ	ΛΙΑΝΙΚΗ ΤΙΜΗ
C/S.SOLIN 350MG/7ML/VIAL	BT x 1 VIAL x 7ml	1.080,62 €	1.337,68 €

HR: Hazard ratio, CI: διάστημα εμπιστοσύνης, PFS: Progression free survival, EGFR: Epidermal growth factor receptor, MET: Mesenchymal epithelial transition, AUC: area under the plasma drug concentration-time curve, IR: infusion related reactions, PVC: Polyvinyl chloride, PP: Polypropylene, PE: Polyethylene, RECIST: Κριτήρια Αξιολόγησης της Ανταπόκρισης σε Συμμεγείς Όγκους, SmpC/TPX: Summary of Product Characteristics / Περιλήψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος.

Το φάρμακο αυτό τελεί υπό συμπληρωματική παρακολούθηση. Αυτό θα επιτρέψει το γρήγορο προσδιορισμό νέων πληροφοριών ασφαλείας. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιοδήποτε πιθανολογούμενο ανεπιθύμητο ενεργεία.

Βιβλιογραφία:
1: Rybrent. Περιλήψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος.
2: Passaro A, et al. Ann Oncol 2024;35(1):77-90.
3: Brazel D & Nagasaka M, Respir Res 2023;24, 256.

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

JANSSEN-CILAG ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ Α.Ε.Β.Ε
Λεωφόρος Ειρήνης 56, 151 21, Πεύκη, Αθήνα, Τηλ.: 210 8090000
janssen.com/Greece



ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΛΗΨΗ
ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ
ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ
ΣΚΑΝΑΡΕΤΕ ΕΔΩ

Johnson&Johnson

ΣΑΒΒΑΤΟ 28 ΙΟΥΝΙΟΥ

2025

08:00 - 08:40 Ελεύθερες Ανακοινώσεις

Προεδρείο: **Μ. Καραμούζης**

08:40 - 10:00 Στρογγυλή Τράπεζα

«Νεότερα δεδομένα στη θεραπεία του καρκίνου του μαστού»

Προεδρείο: **Μ. Νικολάου, Χ. Εμμανουηλίδης, Γ. Πεσματζόγλου**

08:40 - 09:00 Η θέση της ανοσοθεραπείας σε ασθενείς με καρκίνο του μαστού

Α. Μπόκας

09:00 - 09:20 Η θέση των ADCs σε ασθενείς με καρκίνο του μαστού

Ε. Μπιζιώτα

09:20 - 09:40 Πως διαμορφώνεται το θεραπευτικό τοπίο στο Her2+ mBC μετά την 1η υποτροπή

Σ. ΛαμπρόπουλοςSponsored by  GENESIS PHARMA

09:40 - 10:00 Νέα Δεδομένα στην θεραπεία του ER+/HER2- MBC- Ο ρόλος της Μοριακής στόχευσης για την επιλογή της βέλτιστης θεραπείας

Α. ΝικολαΐδηSponsored by  INTEGRIS PHARMA

10:00 - 10:30 Δορυφορική Διάλεξη

Προεδρείο: **Σ. Αγγελάκης**

Ανοσοθεραπεία στον εξαιρεσισμό ΜΜΚΠ: προοπτικές για μακροχρόνια επιβίωση

Sponsored by  MSD**Κ. Τσαπακίδης**

10:30 - 10:50 Δορυφορική Διάλεξη

Προεδρείο: **Ν. Ανδρουλάκης**

Navigating the treatment landscape: current algorithms and strategies in urothelial management

Sponsored by  MERCK**Μ. Λιόντος**

10:50 - 11:20 Δορυφορική Διάλεξη

Προεδρείο: **Μ. Λιόντος**Πως διαμορφώνεται ο θεραπευτικός αλγόριθμος για την αντιμετώπιση των ασθενών 1^{ης} γραμμής του τοπικά προχωρημένου ή μεταστατικού καρκίνου του ουροθηλίουSponsored by  MSD**Ι. Μπίνας**

11:20 - 11:45 Διάλειμμα καφέ



ΟΜΙΛΟΣ AFFIDEA

ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ | ΑΝΑΛΥΣΗ | ΔΙΑΓΝΩΣΗ

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

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

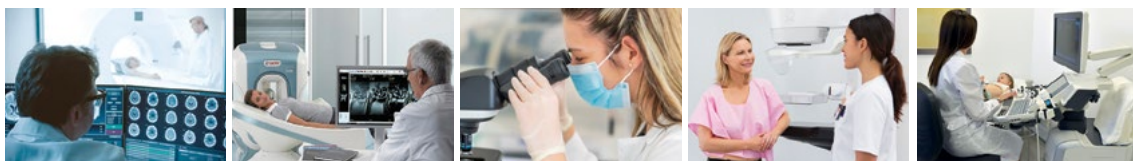
Ο ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός της Affidea είναι ο νεότερος στην Ευρώπη, καθώς διαθέτει τα πιο εξελιγμένα συστήματα μαγνητικής και αξονικής τομογραφίας, ψηφιακής μαστογραφίας 3D και υπερηχοτομογραφίας, με τεχνολογία επικεντρωμένη στους εξεταζόμενους.

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

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

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

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



ΣΑΒΒΑΤΟ

28 ΙΟΥΝΙΟΥ

2025

11:45 - 12:45

Δορυφορικό ΣυμπόσιοSponsored by  **IPSEN**Προεδρείο: **Ρ. Ζακοπούλου, Ι. Ελευσινιώτης**

11:45 - 12:00

Καρκίνος νεφρού: Εστιάζοντας στο βέλτιστο θεραπευτικό αλγόριθμο των συστηματικών θεραπειών προς όφελος των ασθενών **Μ. Λιόντος**

12:00 - 12:15

Καρκίνος προστάτη: Νέες θεραπευτικές προσεγγίσεις και προοπτικές στη θεραπεία με ανδρογονικό αποκλεισμό εστιάζοντας στην εξατομικευμένη διαχείριση των ασθενών **Σ. Τυριτζής**

12:15 - 12:30

Καρκίνος ήπατος: Η αξία της διεπιστημονικής προσέγγισης και εξατομικεύσης του θεραπευτικού πλάνου των ασθενών με ηπατοκυτταρικό καρκίνο μετά την πρώτη γραμμή **Σ. Κόκκαλη**

12:30 - 12:45

Διαδραστική Συζήτηση

12:45 - 13:15

Δορυφορική ΔιάλεξηSponsored by  **Roche**Προεδρείο: **Μ. Καραμούζης**Η θέση της ανοσοθεραπείας και μελλοντικές στρατηγικές στη διαχείριση των ασθενών με ΗΚΚ **Ι. Ελευσινιώτης**

13:15 - 13:45

Δορυφορική ΔιάλεξηSponsored by  **AstraZeneca**Προεδρείο: **Μ. Καραμούζης**Long-term survival benefit of IO combinations. The example of HCC and BTC **Ι. Κωτσαντής**

13:45 - 14:15

Δορυφορική ΔιάλεξηSponsored by  **Lilly**Προεδρείο: **Δ. Τρυφωνόπουλος**Βαδίζοντας με εμπιστοσύνη στη θεραπεία των HR+/HER2-EBC ασθενών υψηλού κινδύνου για υποτροπή **Κ. Ράπτη**

14:15 - 15:00

Μεσημβρινή Διακοπή

LONQUEX[®]

lipegfilgrastim



teva

Τιμές πώλησης:

	N.T.
LONQUEX INJ.SOL 6MG/0,6ML PF.SYR BTx1 PF.SYRx0,6ML	404,08€
LONQUEX INJ.SOL 6MG/0,6ML VIAL BT X 6 VIALS X 0,6 ML	2.150,51€
Σε περίπτωση έκδοσης νέου Δελτίου Τιμών Φαρμάκων, ισχύουν οι νεότερες τιμές.	

Τρόπος Διάθεσης: Περιορισμένη ιατρική συνταγή. Η διάγνωση και/ή η έναρξη της Θεραπείας γίνεται σε νοσοκομείο και μπορεί να συνεχίζεται εκτός νοσοκομείου υπό νοσοκομειακή παρακολούθηση.

Τοπικός Αντιπρόσωπος : TEVA HELLAS A.E.

Έδρα: Λεωφ. Κηφισίας 44, 151 25, Μαρούσι. Τ: 210 8805000, F: 210 8805120,
Αρ. Γ.Ε.ΜΗ.: 000228201000. www.teva.gr
Κ.Α.Κ.: Teva B.V., Swensweg 5, 2031,GA Haarlem, Ολλανδία



Για την Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος σκανάρετε το QR code ή απευθυνθείτε στην εταιρεία στο τηλέφωνο 21 18805000

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

ΣΑΒΒΑΤΟ

28 ΙΟΥΝΙΟΥ

2025

15:00 - 18:30 Joint Session – ASCO – IMBE - GSRGT*Chairs: P. Grivas, K. Oualla, S. Gupta***15:00 - 15:15 Introduction**

ASCO – S. Gupta

GSRGT – K. Oualla

IMBE – M. Karamouzis

15:15 - 16:25 1. Rare GU cancers management: Histologic subtypes of bladder cancer

15:15 - 15:30 State of art characterization

V. Tzelepi

15:30 - 16:00 Treatment of muscle invasive bladder cancer with histologic subtypes:

15:30 - 15:40 - Viewpoint of Urologist

A. Kamat

15:40 - 15:50 - Viewpoint of Medical Oncologist

S. Gupta

15:50 - 16:00 - Viewpoint of Radiation Oncologist

N. James

16:00 - 16:10 Unmet needs and global perspectives in histologic subtypes of bladder cancer

K. Oualla

16:10 - 16:25 Q & As

16:25 - 17:30 2. Rare GU cancers management: Non clear cell renal cell carcinoma (ncc-RCC)

16:25 - 16:40 Pathology approach:

Re defining ncc-RCC: updated classification

V. Tzelepi

16:40 - 17:10 Therapeutical implications for:

16:40 - 16:55 - Viewpoint of Urologist

M.O. Timsit

16:55 - 17:10 - Viewpoint of Medical Oncologist

K. Oualla

17:10 - 17:30 Q & As

17:30 - 17:55 Lecture

17:30 - 17:50 Disparities in the management and outcomes in kidney cancer

M.T. Bourlon

17:50 - 17:55 Q & As

17:55 - 18:20 Lecture

17:55 - 18:15 Global perspective and disparities in the management of bladder cancer

S. Gupta

18:15 - 18:20 Q & As

18:20 - 18:30 Interactive discussion, action items and conclusions:

P. Vlachostergios, A. Tzovaras, Ch. Kosmas

18:30 - 18:45 Coffee Break

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.: 88,01 €, FENTANYL/SANDOZ SUBL.TAB 200MCG/TAB BTx30x1 Λ.Τ.: 92,73 €, FENTANYL/SANDOZ SUBL.TAB 300MCG/TAB BTx30x1 Λ.Τ.: 103,20 €, FENTANYL/SANDOZ SUBL.TAB 400MCG/TAB BTx30x1 Λ.Τ.: 103,20 €



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/poster/LAV/02.2025

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

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΠΡΩΤΩΗΣΗΣ

Lavipharm Hellas A.E.
Οδός Αγίας Μαρίας, 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.
Φραγκοκκλησιás 7B, 151 25 Μαρούσι
Τηλ: +30 216 600 5000



ΣΑΒΒΑΤΟ

28 ΙΟΥΝΙΟΥ

2025

18:45 - 20:50

Keynotes lectures*Chair: Z. Saridaki, P. Grivas*

18:45 - 19:05	Recent updates in the management of endocrine malignancies	Th. Pappa
19:05 - 19:10	Q&A	
19:10 - 19:30	Oncolytic viruses in the treatment of cancer	K. Xynos
19:30 - 19:35	Q&A	
19:35 - 19:55	Lessons learned from building phase I programs	V. Subbiah
19:55 - 20:00	Q&A	
20:00 - 20:20	Updates in Neuro-oncology: lessons learned and future directions	M. Ahluwalia
20:20 - 20:25	Q&A	
20:25 - 20:45	Lessons learned from a career as a leader in breast cancer research	S. Hurvitz
20:45 - 20:50	Q&A	

20:50 - 21:30

Συμπεράσματα – Κλείσιμο Συνεδρίου

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

FULVESTRANT/INNOVIS INJ.SQ.PFS 250MG/5ML BT X 2 PFS.YR (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

ΟΜΙΛΗΤΕΣ - ΠΡΟΕΔΡΟΙ - ΣΧΟΛΙΑΣΤΕΣ

Ahluwalia Manmeet	MD, MBA, FASCO, Fernandez Family Foundation Endowed Chair in Cancer Research - Chief of Medical Oncology, Deputy Director and Chief Scientific Officer of Miami Cancer Institute - Professor of Translational Medicine, Herbert Wertheim College of Medicine, Florida International University, USA
Angelakis Athanasios	Sr. Research AI Data Scientist/Assistant Professor, Department of Epidemiology and Data Science, Amsterdam University Medical Center -Digital Health; Methodology; Amsterdam Public Health Research Institute -Data Science Center, University of Amsterdam, Amsterdam, Netherlands
Berg Stephanie	Instructor of Medicine, Harvard Medical School, Lank Center for Genitourinary Oncology, Dana-Farber Cancer Institute, Boston, USA
Biskup Saskia	MD PhD, CeGaT and Center for Human Genetics, Tuebingen, Germany
Bothos John	Vice President, Early Clinical Development, Vividion Therapeutics, San Diego, California, USA
Bourlon Maria Teresa	MD, MS, FASCO, Head of the Urologic-Oncology Clinic, Hemato-Oncology Department, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, Mexico City, México
Choudhury Atish	Senior Physician, Dana-Farber Cancer Institute, Assistant Professor of Medicine, Harvard Medical School, USA
Economides Minas	MD, Assistant Professor of Medicine, GU Medical Oncology, NYU - Associate Program Director, Heme/Onc Fellowship Program, NYU, USA
Efstathiou Jason	MD, DPHIL, FASTRO, FACRO, Professor of Radiation Oncology, Harvard Medical School - Vice-Chair, Faculty & Academic Affairs, Department of Radiation Oncology - Director, Genitourinary (GU) Division, Department of Radiation Oncology - Co-Director, Bertucci Center for GU Cancers, Mass General Cancer Center, Massachusetts General Hospital/Mass General Brigham, Boston, USA
Friedlander Terence	MD, Clinical Professor of Medicine, Robert and Virginia O'Reilly Family Endowed Chair, Chief, Zuckerberg San Francisco General Hospital Division of Hematology/Oncology, Helen Diller Family Comprehensive Cancer Center University of California, San Francisco, USA
Grivas Petros	MD, PhD, Professor, Clinical Director of Genitourinary Cancers Program, Division of Medical Oncology, Dept. of Medicine, University of Washington - Professor, Clinical Research Division, Fred Hutchinson Cancer Center, Seattle, WA, USA

SUOMICON®

Dexamethasone

10mg/5ml, ποσ. διάλ., 50ml

20mg/5ml, ποσ. διάλ., 30ml

Με ιατρική συνταγή

NEO

PRELOCORTIL®

Prednisolone

5mg/tab, διαλυτά δισκία x30

20mg/tab, διαλυτά δισκία x30



Με ιατρική συνταγή

PIRVER®

Prednisolone

5mg/ml, ποσ. διάλ., 60ml

10mg/ml, ποσ. διάλ., 60ml

Με ιατρική συνταγή

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή
και Αναφέρετε

ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για

ΟΛΑ τα φάρμακα

Συμπληρώνοντας την "ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ"

Συν-προώθηση SUOMICON & PIRVER
Medicair Bioscience Laboratories CY LTD

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

Υπεύθυνος Ιατρικής Ενημέρωσης

Medicair Bioscience Laboratories S.A.

Λαρίσιος 10, 15351 Παλλήνη, Αθήνα,

τ-φ 210 6669 603, e info@medicair.gr

www.medicair.gr

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

PRELOCORTIL® SOLU.TAB 5MG/TAB BT x 30 18,30€

PRELOCORTIL® SOLU.TAB 20MG/TAB BT x 30 73,17€

PIRVER ORAL.SOL 5MG/ML BTx BOTTLE x 60ml 29,93€

PIRVER ORAL.SOL 10MG/ML BTx BOTTLE x 60ml 59,89€

SUOMICON ORAL.SOL 10MG/5ML BOTTLE x 50ml 49,44€

SUOMICON ORAL.SOL 20MG/5ML BOTTLE x 30ml 59,19€

Gupta Shilpa	Director, Genitourinary Oncology, Cleveland Clinic Taussig Cancer Institute, Clinical Professor, Cleveland Clinic Lerner College of Medicine, Cleveland Clinic, Cleveland, Ohio, USA
Ho Easter	Naturopathic Doctor, ND, IFMCP, Affiliated Seattle Integrative Cancer Center, USA
Hurvitz Sara	MD, FACP, Professor of Medicine, Smith Family Endowed Chair in Women's Health - Head, Division of Hematology and Oncology - Senior Vice President, Clinical Research Division, Department of Medicine, UW Medicine - Fred Hutchinson Cancer Center, Seattle, USA
James Nick	Professor, Prostate and Bladder Cancer Research Team Leader, Deputy Dean (Clinical Studies), Institute of Cancer Research, NIHR Senior Investigator, London, UK
Kamat Ashish	MD, MBBS, President, International Bladder Cancer Group (IBCG) - Professor of Urologic Oncology (Surgery), Wayne B. Duddleston Professor of Cancer Research, Director, Bladder Cancer Research, Director, Patient Support Center, The UT M D Anderson Cancer Center, Department of Urology, Houston, Texas, USA
Moschos Stergios	MD, Associate Professor of Medicine, Division of Oncology, Department of Medicine, UNC School of Medicine, Chapel Hill, North Carolina, USA
Oualla Karima	Associate Professor of Medical Oncology, MD, MSc, Faculty of Medicine and Pharmacy, Hassan II University hospital, Fez , Morocco
Pappa Theodora	MD, PhD, Onco-endocrinologist, Associate Physician, Brigham and Women's Hospital and Dana-Farber Cancer Institute, Associate Director of Translational Research, Thyroid Cancer, Dana-Farber Cancer Institute, Boston, USA
Subbiah Vivek	M.D., Chief, Early-Phase Drug Development, Sarah Cannon Research Institute (SCRI), Nashville, Tennessee, USA
Timsit Marc - Olivier	Directeur Médical projet Campus Chirurgical du Grand Paris - Professeur des Universités - Praticien Hospitalier - Urologie, Cancérologie Génito-urinaire et Transplantation, Hôpital Européen Georges-Pompidou, Hôpital Necker Enfants-Malades, Paris, France
Xynos Konstantinos	MD, PhD, MBA, Chief Medical Officer, Replimune, USA
Αγγελάκη Σοφία	Καθηγήτρια Παθολογικής Ογκολογίας, Παθολογική - Ογκολογική Κλινική, Πα.Γ.Ν.Η., Εργαστήριο Μεταφραστικής Ογκολογίας, Πανεπιστήμιο Κρήτης



GP
/ PHARMA /

ΛΥΣΕΙΣ ΠΡΟΟΠΤΙΚΗΣ

για περισσότερες ευτυχισμένες στιγμές!

Η GP Pharma δηλώνει δυναμικά την παρουσία της στον φαρμακευτικό κλάδο, δίνοντας έμφαση στην προώθηση και διάθεση υψηλής ποιότητας φαρμακευτικών σκευασμάτων.

Αυτή τη στιγμή διαθέτουμε ένα εκτενές χαρτοφυλάκιο φαρμακευτικών επιλογών στους τομείς της

- Ογκολογίας
- Αιματολογίας
- Ουρολογίας
- Ανοσολογίας
- Παρεντερικής Διατροφής

το οποίο συνεχώς διευρύνουμε μέσω συνεργασιών με κορυφαίες πολυεθνικές φαρμακευτικές εταιρίες.

www.gp-pharma.gr

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: 17η ΝΟΕΜΒΡΗ 30, ΠΥΛΑΙΑ, 55534, ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ | ΤΗΛΕΦΩΝΟ: 2310 911982

Αδαμόπουλος Παναγιώτης	Μεταδιδακτορικός Ερευνητής, Τομέας Βιοχημείας & Μοριακής Βιολογίας, Τμήμα Βιολογίας, Ε.Κ.Π.Α.
Αλιφέρη Αναστασία	PhD, Postdoctoral Fellow, The Francis Crick Institute/King's College London, London, UK
Αναστασίου Ιωάννα	Μοριακή Βιολόγος και Γενετίστρια, MSc, PhD, Μεταδιδακτορική Ερευνήτρια, Εργαστήριο Φαρμακολογίας, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α., Επιστημονικός Συνεργάτης Διαβητολογικού Εργαστηρίου, Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Λαϊκό»
Ανδρουλάκης Νικόλαος	Παθολόγος - Ογκολόγος, Συντονιστής Διευθυντής, Ογκολογικό Τμήμα, Γ.Ν. Ηρακλείου «Βενιζέλειο - Πανάνειο»
Αντωνίου Παναγιώτης	Université Paris Cité, Imagine Institute, Laboratory of chromatin and gene regulation during development, INSERM UMR, Paris, France
Αρκαδόπουλος Νικόλαος	Καθηγητής Χειρουργικής, Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α., Πρόεδρος Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α.
Αυγουστίδου Μαρία	MD, FÄ, f. Deputy Director of St. Lukas Klinik Solingen, Medical Oncology, Palliative medicine, Athens Medical Center
Βαγιωνάς Αναστάσιος	Παθολόγος - Ογκολόγος, Διευθυντής Ε.Σ.Υ.
Βαδικόλιας Κωνσταντίνος	Καθηγητής Νευρολογίας, Πρόεδρος Τμήματος Ιατρικής Δ.Π.Θ.
Βλάχος Ευστάθιος	Μεταπτυχιακός Φοιτητής, Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α.
Βλαχοστέργιος Παναγιώτης	MD, PhD, Επίκουρος Καθηγητής Παθολογίας - Ογκολογίας, Πανεπιστήμιο Cornell, ΗΠΑ - Επιμελητής Ογκολογικής Κλινικής, ΙΑΣΩ Θεσσαλίας
Βουγιούκας Βασίλειος	Νευροχειρουργός, Διευθυντής Νευροχειρουργικής Κλινικής, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών
Γαζούλη Μαρία	Καθηγήτρια Βιολογίας, PhD, Γενετικής και Νανοϊατρικής, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α.
Δημουλά Μαρία	Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, PhD(c), 2η ΤΟΜΥ Νεας Ιωνίας, 1η ΥΠΕ
Ελευσινιώτης Ιωάννης	Καθηγητής Παθολογίας & Ηπατολογίας, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α., Διευθυντής, Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, Γ.Ο.Ν.Κ. «Οι Άγιοι Ανάργυροι»
Εμμανουηλίδης Χρήστος	Παθολόγος - Ογκολόγος, Πρώην Αν. Καθηγητής Πανεπιστημίου UCLA, Διαβαλκανικό Κέντρο Θεσσαλονίκης
Ζακοπούλου Ρουμπίνη	Παθολόγος - Ογκολόγος, MD, PhD, Β' Π.Π.Κ., Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α., Π.Γ.Ν. «Αττικών»
Θεοδωρέλου Άννα	Νοσηλεύτρια ΠΕ MSc, ΤΟΜΥ Πειραιά
Θεοχάρη Μαρία	Παθολόγος - Ογκολόγος, Συντονίστρια Διευθύντρια, Ογκολογικό Τμήμα, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

Preveloda®

Capecitabine

ΔΙΑΘΕΣΙΜΟ
ΣΕ **ΙΔΙΩΤΙΚΑ**
ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ &
ΣΕ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ
ΤΟΥ **ΕΟΠΥΥ**



Λ.Τ.: € 17,04



Λ.Τ.: € 104,92

Δελτίο Τιμών 31/12/2024



Pharmazac S.A.
pharmazac@pharmazac.com

Αναστάσιου Ζαρολιάγκη 1
& Δημήτριου Λάμπρου 6
ΒΙΟ.ΠΑ. Κερατέας, 190 01 Κερατέα
Τ: 210 341 8889 – 95 & 210 866 1260 – 2

pharmazac.com |



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



PRV06/YB/02.2025/ADV

Θηραίος Ελευθέριος	Γενικός-Οικογενειακός Ιατρός, Διευθυντής Ε.Σ.Υ, Κέντρο Υγείας Βάρης, Πρόεδρος Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών, Προϊστάμενος Γενικής Διεύθυνσης Ο.ΔΙ.Π.Υ.
Θρουβάλα Ειρήνη	Νοσηλεύτρια ΤΕ, MSc, Μονάδα Γυναικολογικού Καρκίνου, Π.Γ.Ν. – Μαιευτήριο Αθηνών «Έλενα Βενιζέλου»
Κακλαμάνος Ιωάννης	Χειρουργός Ογκολόγος, Καθηγητής Χειρουργικής Ε.Κ.Π.Α., Διευθυντής, Πανεπιστημιακή Χειρουργική Κλινική, Γ.Ο.Ν.Κ. «Οι Άγιοι Ανάργυροι»
Καλαμίτσης Γεώργιος	Διευθυντής Οργανισμού «Προμηθέας»
Καλόφωνος Χαράλαμπος	Παθολόγος - Ογκολόγος, Ομότιμος Καθηγητής Πανεπιστημίου Πατρών, Διευθυντής, Ογκολογικό Τμήμα, Γενική Κλινική Πατρών «Ολύμπιον Θεραπευτήριο»
Καποδίστριας Νικόλαος	Παθολόγος - Ογκολόγος, PhD, Επιμελητής Α', Ογκολογικό Τμήμα, Π.Γ.Ν. Πατρών
Καραμούζης Μιχαήλ	Καθηγητής Ογκολογίας, Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α., Πρόεδρος Δ.Σ. Ι.Μ.Β.Ε.
Καραχάλιος Θεόφιλος	Καθηγητής Ορθοπαιδικής, Πρόεδρος Τμήματος Ιατρικής Πανεπιστημίου Θεσσαλίας
Κάρλου Χρυσούλα	Ταξίαρχος(εα), RN,MSc , PhD
Κασσιανού Ανθούλα	Νοσηλεύτρια, MSc, PhD(c), Ογκολογική Μονάδα, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»
Κατσαραγάκης Στυλιανός	Αναπληρωτής Καθηγητής Ανακουφιστικής Φροντίδας, Τμήμα Νοσηλευτικής, Ε.Κ.Π.Α.
Κλέτσας Δημήτριος	Διευθυντής Έρευνας, Εργαστήριο Κυτταρικού Πολλαπλασιασμού και Γήρανσης, Διευθυντής Ινστιτούτου Βιοεπιστημών και Εφαρμογών, Ε.Κ.Ε.Φ.Ε. Δημόκριτος
Κόκκαλη Στεφανία	MD, MSc, Επιμελήτρια Παθολογικής Ογκολογίας, Β' Παθολογική Κλινική και Ομώνυμο Εργαστήριο Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α., Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»
Κολοτούρος Ευάγγελος	4ο ετής Φοιτητής, Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α.
Κονιτσιώτης Σπυρίδωνας	Καθηγητής Νευρολογίας, Πρόεδρος Τμήματος Ιατρικής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων
Κορακάκη Δήμητρα	Molecular Biology Genetic, MSc
Κοσμάς Χρήστος	Παθολόγος - Ογκολόγος, Διευθυντής & Επιστημονικά Υπεύθυνος, Παθολογικό - Ογκολογικό Τμήμα & Μονάδα Μεταμόσχευσης Αιμοποιητικών Κυττάρων, Ε.Α.Ν.Π. «Μεταξά»
Κοτσίνας Αθανάσιος	Αναπληρωτής Καθηγητής, Εργαστήριο Ιστολογίας - Εμβρυολογίας, Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α.

Κούστας Ευάγγελος	MD, PhD, Ειδικευόμενος Παθολογικής Ογκολογίας, Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός»
Κυριαζόγλου Αναστάσιος	Παθολόγος - Ογκολόγος, MD, PhD, Β' ΠΠΚ, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»
Κωτσαντής Ιωάννης	Παθολόγος - Ογκολόγος, Επιμελητής Α', Β' Π.Π.Κ., Π.Γ.Ν. «Αττικόν»
Λάγιου Παγώνα	MD, MSc, PhD, Κοσμήτορας, Σχολή Επιστημών Υγείας, Ε.Κ.Π.Α., Καθηγήτρια Υγιεινής - Επιδημιολογίας, Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α., Επίκουρη Καθηγήτρια Πρόσεδρη Καθηγήτρια Επιδημιολογίας Παν/μίου Harvard, ΗΠΑ
Λαμπρόπουλος Στέφανος	Παθολόγος - Ογκολόγος, Αναπληρωτής Διευθυντής, Γ' Ογκολογική Κλινική, Νοσοκομείο «Υγεία»
Λεράκης Βασίλειος	3ο ετής Φοιτητής, Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α.
Λιόντος Μιχάλης	Παθολόγος - Ογκολόγος, Επίκουρος Καθηγητής Θεραπευτικής Ογκολογίας, Ε.Κ.Π.Α., Ογκολογική Μονάδα, Γ.Ν.Α. «Αλεξάνδρα»
Ματθαίος Δημήτριος	Αναπληρωτής Καθηγητής Ογκολογίας, Διευθυντής, Πανεπιστημιακή Ογκολογική Κλινική, Δ.Π.Θ.
Μαχαίρας Νικόλαος	MD, PhD, FACS, Επίκουρος Καθηγητής Χειρουργικής, Ιατρική Σχολή Αθηνών, Ε.Κ.Π.Α.
Μπάκα Παναγιώτα	5ο ετής Φοιτήτρια, Ιατρική Σχολή, Α.Π.Θ.
Μπιζιώτα Ειρήνη	Παθολόγος - Ογκολόγος, MD, PhD, Επιμελήτρια Β', Πανεπιστημιακή Ογκολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης
Μπίνας Ιωάννης	Παθολόγος - Ογκολόγος, Β' Ογκολογική Κλινική, Metropolitan Hospital
Μπίσδας Σωτήριος	Ακτινολόγος - Νευροακτινολόγος, Διευθυντής Τμήματος Νευροακτινολογίας και Πρότυπης Νευροαπεικόνισης του Ιατρικού Κέντρου Αθηνών, Καθηγητής Ακτινολογίας & Νευροακτινολογίας, Ιατρικής Σχολής Παν/μίου Tübingen, Γερμανίας και University College London, Λονδίνο, Ηνωμένο Βασίλειο
Μπόκας Αλέξανδρος	Παθολόγος - Ογκολόγος, Α' Παθολογική Ογκολογική Κλινική, Α.Ν.Θ. «Θεαγένειο»
Μπουκοβίνας Ιωάννης	Παθολόγος Ογκολόγος, Επιστημονικός Υπεύθυνος, Ογκολογικό Τμήμα, «Βιοκλινική», Θεσσαλονίκη
Μπούτης Αναστάσιος	Παθολόγος - Ογκολόγος, Διευθυντής, Γ' Παθολογική Ογκολογική Κλινική, Α.Ν.Θ. «Θεαγένειο»
Μυριανθεύς Παύλος	Καθηγητής Εντατικολογίας - Πνευμονολογίας, Ε.Κ.Π.Α., Διευθυντής Μ.Ε.Θ., Γ.Α.Ο.Ν.Κ. «Οι Άγιοι Ανάργυροι», Πρόεδρος, Τμήμα Νοσηλευτικής, Ε.Κ.Π.Α.

Νικολαΐδη Αδαμαντία	Παθολόγος - Ογκολόγος, Αναπληρώτρια Διευθύντρια, Ογκολογική Κλινική, Νοσοκομείο «Μητέρα»
Νικολάου Μιχαήλ	Παθολόγος - Ογκολόγος, Επιμελητής Β', Α' Παθολογική-Ογκολογική Κλινική, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»
Οικονομόπουλος Γεώργιος	Παθολόγος - Ογκολόγος, Επιμελητής, Β' Ογκολογική Κλινική, «Metropolitan Hospital»
Παντελάκος Παναγιώτης	MD, PhD, Διευθυντής Στερεοτακτικής Ακτινοχειρουργικής και Ακτινοθεραπείας, Όμιλος Ιατρόπολις
Παντελιάδου Μαριάνθη	Ακτινοθεραπευτής Ογκολόγος, Επιμελήτρια Α, Ε.Α.Ν.Π. "ΜΕΤΑΞΑ"
Παπαδάκη Ελένη	Καθηγήτρια Αιματολογίας, Κοσμήτορας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Κρήτης
Παπαϊακώβου Γεωργία	Ιατρός, Απόφοιτη Ιατρικής Σχολής Αθηνών
Παπαϊωάννου Νικόλαος	Υφυπουργός Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού - τ. Πρύτανης Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης
Παπακοτούλας Παύλος	Παθολόγος - Ογκολόγος, Διευθυντής, Α' Χημειοθεραπευτικό - Ογκολογικό Τμήμα, Α.Ν.Θ. «Θεαγένειο»
Παπαλός Απόστολος	Επισκέπτης Καθηγητής Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α.
Παπαξοΐνης Γεώργιος	Παθολόγος - Ογκολόγος, Επιμελητής Α', Β' Παθολογική Κλινική, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»
Παπατσώρης Αθανάσιος	Χειρουργός Ουρολόγος, MD, MSc, PhD, FEBU, FES, Πρωτοβάθμιος Καθηγητής Ουρολογίας Ε.Κ.Π.Α., Β' Ουρολογική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Σισμανόγλειο»
Πατηράκη Ελισάβετ	Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Ε.Κ.Π.Α
Παυλίδης Νεκτάριος	Παθολόγος - Ογκολόγος, MD, MSc, Αναπληρωτής Διευθυντής, Ογκολογική Κλινική, Γ.Ν. Λεμεσού, Κύπρος
Πεσματζόγλου Γρηγόριος	Γενικός Χειρουργός - Μαστολόγος, Μαιευτική Γυναικολογική Κλινική «ΡΕΑ»
Πτώχης Νικόλαος	Επεμβατικός Ακτινολόγος, MD, MSc, PhD, EBIR, Επιμελητής Α', Τμήμα Επεμβατικής Ακτινολογίας, Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς»
Ράπτη Κλεοπάτρα	Παθολόγος - Ογκολόγος, MD, MSc, Επιμελήτρια, Ογκολογική Κλινική, 251 Γ.Ν.Α.
Ρηγάκος Γεώργιος	Παθολόγος - Ογκολόγος, Επιμελητής, Γ' Παθολογική - Ογκολογική Κλινική, Νοσοκομείο «Υγεία»
Σαράντης Παναγιώτης	Βιολόγος, Μεταδιδάκτορας, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α., Τομέας Μοριακής Ογκολογίας

Σαριδάκη Ζένια	Παθολόγος - Ογκολόγος, MD, PhD, Διευθύντρια, Α' Ογκολογική Κλινική, Metropolitan Hospital, Επιστημονικός Υπεύθυνος Ογκολογικού Τμήματος «Ασκληπιός ΔΙΑΓΝΩΣΙΣ», Ηράκλειο Κρήτης, π. Πρόεδρος Εταιρείας Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδας (ΕΟΠΕ)
Σιμάτου Αριστοφάνια	Ειδικευομένη Παθολογικής Ογκολογίας, MD, MSc, PhD(c), Β' Παθολογική Ογκολογική Κλινική, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»
Σκαλιστής Ιωάννης	5ο ετής Φοιτητής, Ιατρική Σχολή, Medical University of Sofia (MUS)
Σκορίλας Ανδρέας	Καθηγητής Κλινικής Βιοχημείας, Διευθυντής, Τομέας Βιοχημείας και Μοριακής Βιολογίας, Τμήμα Βιολογίας, Ε.Κ.Π.Α.
Στριμπάκος Αλέξιος	Παθολόγος - Ογκολόγος, MRCP, PhD, Διευθυντής, Ε' Παθολογική Ογκολογική Κλινική, Νοσοκομείο «Υγεία»
Συρακούλη Αργυρώ	Ειδικεύομενη Παιδιατρικής, Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια, Ιατρική Σχολή. Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας
Συρακούλη Ευαγγελία	5ο ετής Φοιτήτρια, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας
Σχίζας Δημήτριος	Αναπληρωτής Καθηγητής Χειρουργικής, Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α., Α' Χειρουργική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Λαϊκό»
Σωτηρόπουλος Γεώργιος	Καθηγητής Χειρουργικής και Μεταμοσχεύσεων, MD, PhD, FACS, FEBS, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α. και Essen, Διευθυντής, Μονάδα Μεταμόσχευση Ήπατος, Γ.Ν.Α. «Λαϊκό»
Τέγος Θεόδωρος	Παθολόγος - Ογκολόγος, MD, PhD, Επιμελητής Β' , Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός»
Τζελέπη Βασιλική	Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παθολογικής Ανατομικής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Πατρών, Παθολογοανατομικό Τμήμα, Π.ΓΝ. Πατρών
Τζήμα Άννα	Φοιτήτρια επί πτυχίω, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης
Τζίμα Κορίνα	Δερματολόγος – Αφροδισιολόγος – Ειδικός Δερματοχειρουργός, Μέλος Δ.Σ. Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου
Τζοβάρas Αλέξανδρος	Παθολόγος - Ογκολόγος, PhD, Επιμελητής Α', Α' Παθολογική - Ογκολογική Κλινική, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»
Τριαρίδης Στέφανος	Καθηγητής Ωτορινολαρυγγολογίας, Πρόεδρος Ιατρικής Σχολής Α.Π.Θ.
Τριφύλλη Ελένη - Μυρτώ	Υποψήφια διδάκτορας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών, Ηπατογαστρεντερολογική Μονάδα, Β' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή , Ε.Κ.Π.Α., Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

Τρουπής Θεόδωρος	Γενικός Χειρουργός, MD, PhD, Καθηγητής & Διευθυντής, Εργαστήριο Ανατομίας «Ανατομείο», Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α.
Τρυφωνόπουλος Δημήτριος	Παθολόγος-Ογκολόγος, Διευθυντής, Β' Παθολογική-Ογκολογική Κλινική, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»
Τσαπακίδης Κωνσταντίνος	Παθολόγος Ογκολόγος, Π.Γ.Ν. Λάρισας
Τσουρούφλης Γεράσιμος	Αναπληρωτής Καθηγητής Χειρουργικής, Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α., Β' Π.Χ.Κ., Γ.Ν.Α. «Λαϊκό»
Τυριτζής Σταύρος	Χειρουργός-Ουρολόγος-Ανδrolόγος, MD, PhD, FEBU, FACS, Επίκουρος Καθηγητής Ουρογεννητικής Ογκολογίας και Ρομποτικής Χειρουργικής, Πανεπιστήμιο Karolinska Σουηδίας, Διευθυντής, Δ' Ουρολογική Κλινική, Δ.Θ.Κ.Α. «Υγεία»
Φόρτης Σωτήριος	Μεταδιδακτορικός Ερευνητής, Κέντρο Ανοσολογίας και Ανοσοθεραπείας του Καρκίνου, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας» & Τμήμα Βιοϊατρικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής
Φουρλής Αντώνιος	Δημοσιογράφος, Huffington Post
Χαραλαμπάκης Νικόλαος	Παθολόγος - Ογκολόγος, MD, PhD, Επιμελητής Α', Παθολογικό - Ογκολογικό Τμήμα, Ε.Α.Ν.Π. «Μεταξά»
Χατζηγηργoriάδης Χριστόδουλος	50 ετής Φοιτητής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Πατρών
Χρήστου Μαρία	Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, Ογκολογική Μονάδα Παίδων «Μαριάννα Β. Βαρδinoγιαννη -ΕΛΠΙΔΑ»

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Διοργάνωση

Ινστιτούτο Μοριακής Ιατρικής & Βιοϊατρικής Έρευνας

Σε συνεργασία

ASCO – American Society of Clinical Oncology

Υπό την Αιγίδα

Νοσηλευτική Σχολή Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών

Ημερομηνία διεξαγωγής

26-28 Ιουνίου 2025

Χώρος διεξαγωγής

Crowne Plaza (Αίθουσα Ballroom)

Μιχαλακοπούλου 50

Αθήνα 11528

Τηλ.: 210 7278000

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

Εγγραφές

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

Οδηγίες Φυσικής Παρακολούθησης

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

Οδηγίες Διαδικτυακής Παρακολούθησης

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

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



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



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

Μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης

Σύμφωνα με τα κριτήρια της EACCME-UEMS θα χορηγηθούν 23 Μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (ECMECs by the EACCME).

Παραλαβή Πιστοποιητικού

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

Γραμματεία



Events & Travel Solutions

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

Ελ. Βενιζέλου 154, 17122 Ν. Σμύρνη

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

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

Website: www.events.gr

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

ΧΟΡΗΓΟΙ



ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΤΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ



1. ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

Xtandi 40 mg επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο
Xtandi 80 mg επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο
2. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΩΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ
Xtandi 40 mg επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο
Κάθε επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο περιέχει 40 mg enzalutamide.
Xtandi 80 mg επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο
Κάθε επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο περιέχει 80 mg enzalutamide
Για τον πλήρη κατάλογο των ενδεδειγμένων βλ. παράγραφο 6.1 της πλήρους ΠΧΠ.

3. ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ

Επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο.
Xtandi 40 mg επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο
Χίτρινα στρογγύλα – επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο, χαραγμένα με το E 40.
Xtandi 80 mg επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο
Χίτρινα οβάλ – επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκίο, χαραγμένα με το E 80.

4. ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

4.1 Θεραπευτικές ενδείξεις

Το Xtandi ενδείκνυται:

- ως μονοθεραπεία ή σε συνδυασμό με θεραπεία ανδρογονικού αποκλεισμού για τη θεραπεία του μη μεταστάσιου, ορμονοεξαρτώμενου καρκίνου του προστάτη (mHSPC) με βιοχημική υποστηρίγξη υψηλού κινδύνου (BCR) σε ενήλικες άνδρες α οποίοι δεν είναι κατάλληλοι για ακτινοθεραπευτική διάσωση.
- για τη θεραπεία του μεταστατικού, ορμονοεξαρτώμενου καρκίνου του προστάτη (mHSPC) σε ενήλικες άνδρες σε συνδυασμό με θεραπεία ανδρογονικού αποκλεισμού.
- για τη θεραπεία του μη μεταστατικού υψηλού κινδύνου ανθεκτικού στην εμμενιόχρημη καρκίνου του προστάτη (CRPC) σε ενήλικες άνδρες.
- για τη θεραπεία του μεταστατικού CRPC σε ενήλικες άνδρες οι οποίοι είναι συμπτωματικοί ή ήπια συμπτωματικοί έπειτα από αποτυχία της θεραπευτικής στήριξης ανδρόγόνων και στους οποίους η χημειοθεραπεία δεν ενδείκνυται ακόμα κλινικά.
- για τη θεραπεία του μεταστατικού CRPC σε ενήλικες άνδρες των οποίων η νόσος έχει εξελιχθεί μετά τη διάρκεια ή μετά από θεραπεία με νινοστεζόλη.

4.3 Αντενδείξεις Υπερευαίσθηση στη (στη) δραστική(ές) ουσία(ές) ή σε κάποιο από τα έκδοχα. Γυναίκες που είναι ή/και μπορεί να μνημονεύουν έγκυες.

4.4 Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση

Κίνδυνος επιπλοκών κίρρωσης
Η χρήση της enzalutamide δεν συσχετίζεται με επιπληκτικές κρίσεις (βλ. παράγραφο 4.8). Η χρήση για τη στήριξη της θεραπείας σε ασθενείς που εμφανίζουν επιπληκτικές κρίσεις πρέπει να λαμβάνεται ανά περίπτωση.

Σύνδρομο οπίσθιας αναστρέψιμης εγκεφαλοπάθειας (Posterior Reversible Encephalopathy Syndrome-PRES): Έχουν αναφερθεί σπάνιες αναφορές του συνδρόμου οπίσθιας αναστρέψιμης εγκεφαλοπάθειας (PRES) σε ασθενείς που λαμβάνουν Xtandi (βλέπε παράγραφο 4.8). Το PRES είναι μία σπάνια, αναστρέψιμη, νευρολογική διαταραχή, η οποία μπορεί να εκδηλωθεί με ραγδαία εξελισσόμενο συμπτωματολόγιο, συμπεριλαμβανομένων σπασμών, κεφαλαλγίας, σύγχυσης, τυφλώσεως και άλλων οπτικών και νευρολογικών διαταραχών, ενώ η χημική σχετιζόμενη υπέρταση. Η διάγνωση του PRES απαιτεί επιβεβαίωση με απεικονιστικές εξετάσεις του εγκεφάλου, και κατά τη πρόληψη μηχανικής τομωγραφία του εγκεφάλου (MRI). Συνιστάται διακοπή του Xtandi σε ασθενείς που αναπτύσσουν PRES.

Δευτερογενείς κύριες καρδιακές: Έχουν αναφερθεί περιστατικά δευτερογενών κύριων καρδιακών σε ασθενείς που έλαβαν enzalutamide σε κλινικές μελέτες. Σε κλινικές μελέτες φάσης 3 τα πιο συχνά αναφερόμενα συμβάντα σε ασθενείς που έλαβαν enzalutamide και μεγαλύτερη ταχύτητα από το εικονικό φάρμακο, ήταν καρδιακή αναρρόφηση οξυγόνου (0,3%), αδυναμία καρδιακής παύσης εντέρου (0,2%), καρδιακή από μεταβολικό επιβόλο (0,2%) και καρδιακές μελέμια (0,2%). Οι ασθενείς θα πρέπει να συμβουλεύονται άμεσα το γιατρό τους εάν παρατηρήσουν σημάδια γαστροεντερικής αωραγωγίας, μακροχρόνια αιμορραγία ή άλλα συμπτώματα όπως δύσπνοια ή επιτακτική ανάγκη ούρησης κατά τη διάρκεια της θεραπείας με enzalutamide.

Ταυτόχρονη χρήση με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα Η enzalutamide είναι ένας ισχυρός επαγωγέας ενζύμων και μπορεί να οδηγήσει σε αμείωση της αποτελεσματικότητας πολλών ευρέως χρησιμοποιούμενων φαρμακευτικών προϊόντων. Συνεπώς, μία αναστολή των συγχρησιμοποιούμενων φαρμακευτικών προϊόντων πρέπει να διεκδικείται κατά την έναρξη της θεραπείας με enzalutamide. Η ταυτόχρονη χρήση της enzalutamide με φαρμακευτικά προϊόντα που είναι αναλόγια υποσυστάμια πολλών μεταβολικών ενζύμων ή μετορφορίνη πρέπει γενικά να αποφεύγεται εάν η θεραπευτική του δράση είναι μεγάλη σημασίας για τον ασθενή, και εάν οι προσαρμογές της δόσης δεν μπορούν εύκολα να πραγματοποιηθούν βάσει της παρακολούθησης της αποτελεσματικότητας ή των ανεπιθύμητων ενεργειών. Η συγχρησίση με βαρφαρίνη και αντιπηκτικό αμοδόξιν με κομμάρι πρέπει να αποφεύγεται. Εάν το Xtandi συγχρησιάζεται με ένα αντιπηκτικό που μεταβολίζεται από το CYP2C9 (όπως η βαρφαρίνη ή ασενοκουμαρόλη), πρέπει να διεκδικείται επιπρόσθετη παρακολούθηση της Διεθνούς Ομοεπιδρομικής Σχέσης (International Normalised Ratio-INR).

Νευρική δυσλειτουργία: Απαιτείται προσοχή σε ασθενείς με σοβαρή νευρική δυσλειτουργία καθώς η enzalutamide δεν έχει μελετηθεί σε αυτό τον πληθυσμό ασθενών.

Σοβαρή ηπατική δυσλειτουργία: Μία αύξηση του χρόνου ημίσειας ζωής της enzalutamide έχει παρατηρηθεί σε ασθενείς με σοβαρή ηπατική δυσλειτουργία, πιθανά συσχετιζόμενη με την αυξημένη κατανομή στους ιστούς. Η κλινική σημασία αυτής της παρατήρησης παραμένει άγνωστη. Ωστόσο, αναμένεται ένα παρατεταμένο χρονικό διάστημα για να φάνεουν οι συγκεκριμένες από στερεοποιημένη κατάσταση και η χρονός μέγας να επιτευχθεί η μέγιστη φαρμακολογική δράση καθώς και οι χρόνοι για την έναρξη και μείωση της εμμενικής επαγωγής μπορεί επίσης να αυξηθούν.

Πρόσφατη καρδιαγγειακή νόσος: Στις μελέτες φάσης 3 αποκλεισμένοι ασθενείς με πρόσφατο έμφραγμα του μυοκαρδίου (κατά τους τελευταίους 6 μήνες) ή οξεία στεφανίωση (κατά τους τελευταίους 3 μήνες), καρδιακή αποκλειστική κατηγορίας III ή IV κατά New York Heart Association (NYHA) εκτός αν το κλάσμα εξώθησης αρτηριακής εκροής (Left Ventricular Ejection Fraction-LVEF) >45%, βρογχίτιδα ή μη ελεγμένη υπέρταση. Αυτό πρέπει να λαμβάνεται υπόψη αν το Xtandi αναγνωρίζεται σε αυτούς τους ασθενείς.

Η θεραπεία ανδρογονικού αποκλεισμού μπορεί να παρείχει το διάστημα QTc σε ασθενείς με ιστορικό ή ύπαιρξη παραγόντων κινδύνου για παράταση του διαστήματος QTc και σε ασθενείς που λαμβάνουν ταυτόχρονα φαρμακευτικά προϊόντα που ενδέχεται να παρατείνουν το διάστημα QTc, οι θερπόμενες νατροί πρέπει να αξιολογούν το ασήμαντο σφάλμα κινδύνου συμπεριλαμβανομένης της πιθανότητας για εμφάνιση καλοήγητης ταχυκαρδίας, δίπλη ρημίδιο (Torsade de pointes) πριν την έναρξη του Xtandi.

Χρήση με χημειοθεραπεία Η ασφαλεία και η αποτελεσματικότητα της ταυτόχρονης χρήσης του Xtandi με κυταροτοξική χημειοθεραπεία δεν έχει τεκμηριωθεί. Η συγχρησίση της enzalutamide δεν έχει καμία κλινική ουσιαστική επίδραση στην φαρμακοκινητική της ενδοβόλης νινοστεζόλης. Ωστόσο, δεν μπορεί να αποκλειστεί μία αύξηση εμφάνισης ουδετεροπενίας επαγόμενης από τη νινοστεζόλη.

Σοβαρές δευτερεύουσες αντιδράσεις: Με τη θεραπεία με enzalutamide, έχουν αναφερθεί σοβαρές δευτερεύουσες ανεπιθύμητες ενέργειες (SCARs), συμπεριλαμβανομένου του συνδρόμου Stevens-Johnson, που μπορεί να είναι επιπληκτικές για τη ζωή ή θανατηφόρες. Κατά τη συγχρησίση, οι ασθενείς θα πρέπει να ενημερώνονται για τα σημεία και τα συμπτώματα και να παρακολουθούνται στενά για δερματικές αντιδράσεις. Εάν εκδηλωθούν σημεία και συμπτώματα που υπο-

δηλώνουν αυτή την αντίδραση, η enzalutamide θα πρέπει να διακοπεί αμέσως και να εξεταστεί το ενδεχόμενο κατάλληλης επανάλυσης θεραπείας.

Αντιδράσεις υπερευαίσθησης: Αντιδράσεις υπερευαίσθησης εκδηλώνονται με συμπτώματα που περιλαμβάνουν, αλλά δεν περιορίζονται οδήγη προοπίου, γλωσσός, γέλουος ή φάρυγγα, ή ελάνθωση έχουν παρατηρηθεί με enzalutamide (βλέπε παράγραφο 4.8).

Το Xtandi ως μονοθεραπεία σε ασθενείς με mHSPC με BCR υψηλού κινδύνου: Τα αποτελέσματα της μελέτης EMBARK συνιστούν ότι το Xtandi ως μονοθεραπεία και σε συνδυασμό με θεραπεία στήριξης ανδρόγόνων και ένα ισούμενος θεραπευτικός συνδυασμός σε ασθενείς με mHSPC με υψηλού κινδύνου BCR (βλ. παράγραφο 4.8). Το Xtandi σε συνδυασμό με θεραπεία στήριξης ανδρόγόνων θεωρείται η προτιμώμενη θεραπευτική επιλογή εκτός από τις περιπτώσεις στις οποίες η προσθήκη θεραπευτικής στήριξης ανδρόγόνων μπορεί να οδηγήσει σε μη αποδεκτή τοξικότητα ή κίνδυνο.

Έκδοχα: Το φάρμακο αυτό περιέχει λιγότερο από 1 mmol νατρίου (λιγότερο από 23 mg) ανά επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο, είναι αυτό που ονομάζουμε «εξέλεονο νατρίου».

4.8 Ανεπιθύμητες ενέργειες

Περίληψη του προφίλ ασφαλείας: Οι πλέον συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες είναι εξοδένιση/κόπωση, εξόδιος, υπέρταση, κατάπνοια, και πτώση. Άλλες σημαντικές ανεπιθύμητες ενέργειες περιλαμβάνουν ισχυμική καρδιακή νόσο και επιπληκτικές κρίσεις, επιπληκτική κρίση παρουσιάζει στο 0,6% των ασθενών που έλαβαν enzalutamide, στο 0,1% των ασθενών που έλαβαν εικονικό φάρμακο και στο 0,3% των ασθενών που έλαβαν βιοχημική υποστήριξη. Έχουν αναφερθεί σπάνιες περιπτώσεις του συνδρόμου οπίσθιας αναστρέψιμης εγκεφαλοπάθειας σε ασθενείς που έλαβαν enzalutamide (βλέπε παράγραφο 4.4). Έχει αναφερθεί σύνδρομο Stevens Johnson με τη θεραπεία με enzalutamide (βλ. παράγραφο 4.4).

Κατάλογος ανεπιθύμητων ενεργειών σε μορφή πίνακα: Οι ανεπιθύμητες ενέργειες που παρατηρήθηκαν κατά τη διάρκεια κλινικών μελετών παρατίθενται παρακάτω ανά κατηγορία συχνότητας εμφάνισης. Οι κατηγορίες συχνότητας εμφάνισης ορίζονται ως ακολούθως: 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), ή γυναικές (δεν μπορούν να εκτιμηθούν με βάση τα δεδομένα κλινικών). Εντός κάθε κατηγορίας αναφέρονται εμφάνιση, οι ανεπιθύμητες ενέργειες παρατίθενται κατά φθίνουσα σειρά σοβαρότητας.

Πίνακας 1: Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναγνωρίστηκαν σε ελεγχόμενες κλινικές δοκιμές και μετά την κυκλοφορία του φαρμάκου

Κατηγορία/οργανικά συστήματα σύμφωνα με το MedDRA	Ανεπιθύμητες ενέργειες και συχνότητα
Διαταραχές του ανοσοποιητικού και του λεμφοκίτου συστήματος	Όχι συχνές: λευκοπενία, εξοδερματίτιδα Μη γνωστές*: θρομβοπενία
Διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος	Μη γνωστές*: οδήγη προοπίου, οδήγη γλωσσός, οδήγη γέλουος, οδήγη φάρυγγα
Ψυχιατρικές διαταραχές	Συχνές: άγχος Όχι συχνές: οπτική ψευδοσκόπηση
Διαταραχές του νευρικού συστήματος	Συχνές: κεφαλαλγία, επηρεασμένη μνήμη, αμνησία, διαταραχή στην προσοχή, δύσπνοια, σύνδρομο ανισούτων ποδιών, νοητική διαταραχή Όχι συχνές: επιπληκτικές κρίσεις* Μη γνωστές*: σύνδρομο οπίσθιας αναστρέψιμης εγκεφαλοπάθειας
Καρδιακές διαταραχές	Συχνές: ισχυμική καρδιακή νόσος* Μη γνωστές*: παράταση του διαστήματος QT (βλ. παράγραφο 4.4)
Αγγειακές διαταραχές	Πολύ συχνές: εξόδιος, υπέρταση
Διαταραχές του γαστροεντερικού	Μη γνωστές*: ναυτία, έμετος, διάρροια
Ηπατολογικές διαταραχές	Όχι συχνές: αυξημένα ηπατικά ένζυμα
Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού	Συχνές: θρομβοερίθια, κνισμός Μη γνωστές*: πολύμορφο ερύθημα, σύνδρομο Stevens Johnson, εξάνθημα
Διαταραχές του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού	Πολύ συχνές: κάταγμα* Όχι συχνές: μυαλγία, μυϊκή σπασμοί, μυϊκή αδυναμία, σπασμολγία
Διαταραχές του αναπαραγωγικού συστήματος και του μαστού	Συχνές: γυναικομαστία, άλγος θήλης μαστού*, ευαισθησία του μαστού*
Γενικές διαταραχές και καταστάσεις της οδού χορήγησης	Πολύ συχνές: εξοδένιση/κόπωση
Κακώσεις, θνητητηράσεις και επιπληκτικές θεραπευτικών χειρισμών	Πολύ συχνές: πτώση

* Ανεπιθύμητες αναφορές από την εμπειρία μετά την κυκλοφορία του φαρμάκου.

† Όπως αξιολογήθηκε από τυποποιημένα ερωτήματα MedDRA (SMQs) των «Σπασμών» συμπεριλαμβανομένων των σπασμών, σπασμών γενικευμένης επιληψίας, σύνθετων εστιακών επιληπτικών κρίσεων, εστιακών επιληπτικών κρίσεων και status epilepticus. Αυτό περιλαμβάνει σπάνιες περιπτώσεις επιληπτικών κρίσεων με επιπλοκές που οδήγησαν σε θάνατο.

‡ Όπως αξιολογήθηκε από τυποποιημένα ερωτήματα MedDRA (SMQs) «Εμφράγμα του μυοκαρδίου» και «Άλλη ισχυμική καρδιακή νόσο», συμπεριλαμβανομένων των ακόλουθων προτιμώμενων όρων που παρατηρήθηκαν σε τουλάχιστον δύο ασθενείς σε τυποποιημένες ελεγχόμενες με εικονικό φάρμακο μελέτες φάσης 3: στεφανίωση, στεφανιαία νόσο, εμφράγμα του μυοκαρδίου, οξύ εμφράγμα του μυοκαρδίου, οξύ στεφανιαίο σύνδρομο, ατοπική στεφανίωση, ισχυμία του μυοκαρδίου και αρτηριοσκληρωτική στεφανιαία αρτηρίτιδα.

§ Περιλαμβάνει όλους τους προτιμώμενους όρους με τη λέξη «κάταγμα» στα οστά.

¶ Ανεπιθύμητες ενέργειες της enzalutamide ως μονοθεραπείας.

Παραγωγή επιπληκτικών ανεπιθύμητων ενεργειών

Επιπληκτική κρίση: Στις ελεγχόμενες κλινικές μελέτες, 31 (0,6%) από τους 5.110 ασθενείς που υποβλήθηκαν σε θεραπεία με ημερήσια δόση 160 mg enzalutamide εμφάνισαν επιπληκτική κρίση, ενώ τέτοιας εμφάνισης (0,1%) που έλαβαν εικονικό φάρμακο και ένας ασθενής (0,3%) που έλαβε βιοχημική υποστήριξη εμφάνισαν επιπληκτική κρίση. Η δόση φαίνεται να αποτελεί σημαντικό προγνωστικό παράγοντα του κινδύνου εμφάνισης επιπληκτικής κρίσης, όπως αντανακλάται από τα προκλινικά δεδομένα και από τα δεδομένα από μία μελέτη κλίμακας της δόσης. Στις ελεγχόμενες κλινικές μελέτες, εξοδένιση/κόπωση οι ασθενείς με προηγούμενη επιπληκτική κρίση ή με παρόντες κινδύνους για την εμφάνιση επιπληκτικής κρίσης. Σε μια δοκιμή μονού αόκου 9785-C1-0403 (UPWARD) για την αξιολόγηση της επίπτωσης των επιπληκτικών κρίσεων σε ασθενείς με προδιαθεσιακές παράγοντες για εκδήλωση επιπληκτικών κρίσεων (από τους οποίους 1,6% είχαν ιστορικό επιπληκτικών κρίσεων), 8 από 366 (2,2%) ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με enzalutamide εμφάνισαν μία επιπληκτική κρίση. Η δόση διάρκειας της θεραπείας ήταν 9,3 μήνες. Δεν είναι γνωστό ο μηχανισμός των οποίων η enzalutamide μπορεί να μειώσει τον οξύ των επιπληκτικών κρίσεων, αλλά θα μπορούσε να σχετιστεί με το άσθενες από τη νύη μελέτες που δείχνουν ότι η enzalutamide και ο ενεργός μεταβολίτης της προσοδεύονται και μπορεί να αναστέλλουν τη δραστηριότητα των δαύλων των ιόντων γαμίου του GABA, ισχυμική

καρδιακή νόσος: Σε τυποποιημένες κλινικές μελέτες ελεγχόμενες με εικονικό φάρμακο, η ισχυμική καρδιακή νόσος εμφανίστηκε στο 3,5% των ασθενών που έλαβαν enzalutamide και ADT συγκριτικά με 2% των ασθενών που έλαβαν εικονικό φάρμακο και ADT. Δεκατέσσερις (0,4%) ασθενείς που έλαβαν enzalutamide και ADT και 3 (0,1%) ασθενείς που έλαβαν εικονικό φάρμακο και ADT εμφάνισαν σοβαρά ισχυμική καρδιακή νόσο που οδήγησε σε θάνατο. Στη μελέτη EMBARK, η ισχυμική καρδιακή νόσος εμφανίστηκε στο 5,4% των ασθενών που έλαβαν θεραπεία με enzalutamide και λευρολινε συγκριτικά με 9% των ασθενών που έλαβαν μονοθεραπεία με enzalutamide. Κανένας ασθενής που έλαβε θεραπεία με enzalutamide και λευρολινε δεν εμφάνισε σοβαρά ισχυμική καρδιακή νόσο που οδήγησε σε θάνατο, ενώ το εμφάνισε ένας (0,3%) ασθενής που έλαβε μονοθεραπεία με enzalutamide.

Γυναικομαστία: Στη μελέτη EMBARK, γυναικομαστία (κάθε βαθμού) παρατηρήθηκε σε 29 από τους 353 ασθενείς (8,2%) που έλαβαν θεραπεία με enzalutamide και λευρολινε συγκριτικά με 159 από τους 354 ασθενείς (44,9%) που έλαβαν μονοθεραπεία με enzalutamide. Σε κανέναν ασθενή που έλαβε θεραπεία με enzalutamide και λευρολινε δεν παρατηρήθηκε γυναικομαστία 3ου βαθμού ή ανώτερου, ενώ παρατηρήθηκε σε 3 ασθενείς (0,8%) που έλαβαν μονοθεραπεία με enzalutamide.

Άλγος θήλης μαστού: Στη μελέτη EMBARK, άλγος θήλης μαστού (κάθε βαθμού) παρατηρήθηκε σε 11 από τους 353 ασθενείς (3,1%) που έλαβαν θεραπεία με enzalutamide και λευρολινε συγκριτικά με 54 από τους 354 ασθενείς (15,3%) που έλαβαν μονοθεραπεία με enzalutamide. Σε κανέναν ασθενή που έλαβε θεραπεία με enzalutamide και λευρολινε, ή μονοθεραπεία με enzalutamide, δεν παρατηρήθηκε άλγος θήλης μαστού 3ου βαθμού ή ανώτερου.

Ευαισθησία του μαστού: Στη μελέτη EMBARK, ευαισθησία του μαστού (κάθε βαθμού) παρατηρήθηκε σε 5 από τους 353 ασθενείς (1,4%) που έλαβαν θεραπεία με enzalutamide και λευρολινε συγκριτικά με 51 από τους 354 ασθενείς (14,4%) που έλαβαν μονοθεραπεία με enzalutamide.

Σε κανέναν ασθενή που έλαβε θεραπεία με enzalutamide και λευρολινε, ή μονοθεραπεία με enzalutamide, δεν παρατηρήθηκε ευαισθησία του μαστού 3ου βαθμού ή ανώτερου.

Αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών: Η αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση άσθενος εκδόχων, του φαρμακευτικού προϊόντος είναι σημαντική. Επιπλέον η συνηθισμένη παρακολούθηση της σχέσης σφάλμα κινδύνου του φαρμακευτικού προϊόντος. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιαδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες μέσω:

Ελλάδα: Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων
Μεσογίων 284, GR-15562 Χαλκιδίς, Αθήνα, Τηλ: +30 21 32040337
Internet: <http://www.eof.gr> ή <http://www.klinika.eof.gr>

Κύπρος: Φαρμακευτικές Υπηρεσίες, Υπουργείο Υγείας, CY-1475 Λευκωσία, Τηλ: +357 22608607
ΟΑΕ: +357 22608669. Internet: www.mofh.gov.cy/phs

7. ΚΑΤΟΧΗ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

Astellas Pharma Europe BV, Sylviusweg 62, 2333 BE Leiden, Ολλανδία

8. ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

EU/1/13/046/002 (40 mg επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο)

EU/1/13/046/003 (80 mg επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο)

9. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΓΚΡΙΣΗΣ/ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ

Ημερομηνία πρώτης έγκρισης: 21 Ιουνίου 2013

Ημερομηνία τελευταίας ανανέωσης: 8 Φεβρουαρίου 2018

10. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ: 25 Απριλίου 2024

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

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ ΓΙΑ ΟΤΙΟ ΟΠΙΟ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΓΓΗ

Ελλάδα*

ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΜΕΤΕΦΟΣ ΣΥΣΤΕΛΑΣΙΑΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΤΗΜΗΣ ΜΑΝΙΚΗΣ ΤΗΜΗΣ ΜΕ ΦΑΡΜΑΚΟ

40mg/TAB Κουτί Χ 112 επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία € 2.254,98 € 2.724,94

*Κυκλοφορούν μόνο τα 40 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακά μας ασφαλή και Αναστέλλετε

ΟΑΕ: Σε ανεπιθύμητες ενέργειες για ΟΑΕ τα φάρμακά Συμπεριλαμβανομένων των «ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ»



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

XTA/ADV 1/05/2024

IBRANCE (palbociclib)
ΕΠΙΚΑΛΥΜΜΕΝΑ ΜΕ ΛΕΙΠΤΟ ΥΜΕΝΙΟ ΔΙΣΚΙΑ 75 mg, 100 mg και 125 mg

ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ: Υπερευαίσθηση στη δραστική ουσία ή σε κάποιο από τα έκδοχα. Χρήση σκευασμάτων που περιέχουν υπερικό/βαλσαμόχορτο (St. John's Wort).

ΕΙΔΙΚΕΣ ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΧΡΗΣΗ: Προ/περιεμμηνοπαυσιακές γυναίκες: Όταν το IBRANCE χορηγείται σε προ/περιεμμηνοπαυσιακές γυναίκες σε συνδυασμό με αναστολέα αρωματάσης, είναι υποχρεωτική η ωοθηκτομή ή η καταστολή της λειτουργίας των ωοθηκών με χορήγηση αγωνιστή LH/RH, λόγω του μηχανισμού δράσης των αναστολέων της αρωματάσης. Ο συνδυασμός του palbociclib με τη φουλβεστράντη σε προ/περιεμμηνοπαυσιακές γυναίκες έχει μελετηθεί μόνο σε συνδυασμό με ένα αγωνιστή LH/RH. Κρίσιμη σπλάγχχνική νόσος: Η αποτελεσματικότητα και ασφάλεια του palbociclib δεν έχουν μελετηθεί σε ασθενείς με κρίσιμη σπλάγχχνική νόσο. Αιματολογικές 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. Θα πρέπει να διεξάγεται κατάλληλη παρακολούθηση (βλ. παράγραφο «ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ»). Διάμεση πνευμονοπάθεια/πνευμονίτιδα: Μπορεί να παρουσιαστεί βαριά μορφή, απειλητική για τη ζωή ή θανατηφόρα ILD ή/και πνευμονίτιδα σε ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με IBRANCE, όταν λαμβάνεται σε συνδυασμό με ενδοκρινική θεραπεία. 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 «ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ»). 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 διακοπτεί 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 τυχαιοποιημένες κλινικές μελέτες σε σύγκριση με ασθενείς που έλαβαν θεραπεία στο 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 «ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ»). Οι ασθενείς θα πρέπει να παρακολουθούνται για σημεία και συμπτώματα λοίμωξης και τα οποία θα πρέπει να αντιμετωπίζονται σύμφωνα με τις ιατρικές ενδείξεις. Οι γιατροί θα πρέπει να ενημερώσουν τους ασθενείς ώστε να αναφέρουν αμέσως οποιαδήποτε επεισόδια πυρετού. Φλεβική θρομβοεμβολή: Συμβαίνει φλεβική θρομβοεμβολή αναφέρθηκαν σε ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με το IBRANCE (βλ. παράγραφο «ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ»). Οι ασθενείς θα πρέπει να παρακολουθούνται για σημεία και συμπτώματα εν των βάθι φλεβικής θρόμβωσης και πνευμονικής εμβολής και να αντιμετωπίζονται σύμφωνα με τις ιατρικές ενδείξεις. Ιατρική 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 αναστολείς ή επαγωγείς του CYP3A4: Οι ισχυροί αναστολείς του CYP3A4 μπορεί να οδηγήσουν σε αυξημένη τοξικότητα. Θα πρέπει να αποφεύγεται η ταυτόχρονη χρήση ισχυρών αναστολέων του CYP3A κατά τη διάρκεια της θεραπείας με το palbociclib. Το ενδεχόμενο συγχρόνησης θα πρέπει να εξετάζεται 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 ημεριόδοτες 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 ισχυρού επαγωγείς του CYP3A4 θα πρέπει να αποφεύγεται. Δεν απαιτείται καμία προσαρμογή της δόσης για τη συγχρόνηση του palbociclib με μέτριους επαγωγείς του CYP3A. Γυναίκες σε αναπαραγωγική ηλικία ή οι σύντροφοί τους: Γυναίκες σε αναπαραγωγική ηλικία ή οι άνδρες σύντροφοί τους πρέπει να χρησιμοποιούν μία μέθοδο αντισύλληψης υψηλής αποτελεσματικότητας ενώ παίρνουν το IBRANCE. **ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ:** Περίληψη του προφίλ ασφάλειας: Το συνολικό προφίλ ασφάλειας του IBRANCE βασίζεται σε συγκεντρωτικά δεδομένα από 872 ασθενείς που έλαβαν palbociclib σε συνδυασμό με ενδοκρινική θεραπεία (N = 527 σε συνδυασμό με λετροζόλη και N = 345 σε συνδυασμό με φουβεστράντη) σε τυχαιοποιημένες κλινικές μελέτες σε HR-θετικό, HER2-αρνητικό προχωρημένο ή μεταστατικό καρκίνιο του μαστού. Οι πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες (≥ 20%) οποιουδήποτε Βαθμού που αναφέρθηκαν σε ασθενείς που έλαβαν palbociclib σε τυχαιοποιημένες κλινικές μελέτες ήταν ουδετεροπενία, λοιμώξεις, λευκοπενία, κόπωση, ναυτία, στοματίτιδα, αναιμία, διάρροια, άλγος και θρομβοπενία. Οι πιο συχνές (≥ 20%) ανεπιθύμητες ενέργειες Βαθμού ≥ 3 του palbociclib ήταν ουδετεροπενία, λευκοπενία, λοιμώξεις, αναιμία, αυξημένη ασπαρτική 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 τυχαιοποιημένες κλινικές μελέτες ανεξαρτήτως συνδυασμού. Οριστική διακοπή λόγω ανεπιθύμητης ενέργειας αναφέρθηκε στο 5,2% των ασθενών που έλαβαν το IBRANCE σε τυχαιοποιημένες κλινικές μελέτες ανεξαρτήτως συνδυασμού. Παρακάτω αναφέρονται οι ανεπιθύμητες ενέργειες από το συγκεντρωτικό σύνολο δεδομένων 3 τυχαιοποιημένων μελετών. Η διάμεση διάρκεια της θεραπείας με palbociclib στο συγκεντρωτικό σύνολο δεδομένων κατά την τελική ανάλυση της συνολικής επιβίωσης (OS) ήταν 14,8 μήνες. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες παρατίθενται ανά κατηγορία συχνότητας. Οι κατηγορίες συχνότητας ορίζονται ως ακολούθως: πολύ συχνές: ≥ 1/10, συχνές: ≥ 1/100 έως < 1/10, και όχι συχνές: < 1/1000 έως < 1/100). **Προτιμώμενος όρος* (PT)** Πολύ συχνές: Λοιμώξεις[§], ουδετεροπενία[§], λευκοπενία[§], αναιμία[§], θρομβοπενία[§], μειωμένη όρεξη, στοματίτιδα[§], ναυτία, διάρροια, έμετος, εξάνθημα[§], άλγος, ηροδερμία, κόπωση, εξασθένιση, πυρετός, ALT αυξημένη, Συχνές: Εμπύρετη ουδετεροπενία, δυσανεμία, όραση θαμπή, δακρύρροια αυξημένη, Ερροφθαλμία, φλεβική θρομβοεμβολή, επιτίσση, ILD/πνευμονίτιδα[§], σύνδρομο παλαμο-πτελματίας ερροδερμοαυσαίσθησης, κρεατινίνη αίματος αυξημένη, Όχι συχνές: Δερματικός ερροθηματώδης λύκος, πολύμορφο ερροθήμα. ALT= αμινοτρανσφεράση της αλανίνης, AST= ασπαρτική αμινοτρανσφεράση, ILD=διάμεση πνευμονοπάθεια, N/n = αριθμός ασθενών. N/A=δεν εφαρροζεται. [§] Οι PT αναρροφούνται σύμφωνα με το MedDRA 17.1. [¶] Οι λοιμώξεις περιλαμβάνουν όλους τους PT που αποτελούν μέρος της Κατηγορίας Οργανισμού Συστήματος «Λοιμώξεις και παρασυστίσεις». [†] Η ουδετεροπενία περιλαμβάνει τους ακόλουθους PT: Ουδετεροπενία, Αριθμός ουδετεροφίλων μειωμένος. [‡] Η λευκοπενία περιλαμβάνει τους ακόλουθους PT: Λευκοπενία, Αριθμός λευκοκυττάρων μειωμένος. [§] Η αναιμία περιλαμβάνει τους ακόλουθους PT: Αναιμία, Αιμοσφαιρίνη μειωμένη, Αιματοκρίτης μειωμένος. ^{||} Η θρομβοπενία περιλαμβάνει τους ακόλουθους PT: Θρομβοπενία, Αριθμός αιμοπεταλίων μειωμένος. [¶] Η στοματίτιδα περιλαμβάνει τους ακόλουθους PT: Αφώδης στοματίτιδα, Χειλίτιδα, Γλωσσίτιδα, Γλωσσοδυσία, Εξέλιξη του στόματος, Φλεγμονή βλεννογόνου, Άλγος του στόματος, Στοματοφαρυγγική δυσφορία, Στοματοφαρυγγικό άλγος, Στοματίτιδα. ^{††} Το εξάνθημα περιλαμβάνει τους ακόλουθους PT: Εξάνθημα, Κηλιδωτοειδώς εξάνθημα, Κνησμός εξάνθημα, Ερροθηματώδης εξάνθημα, Βλατιδώδης εξάνθημα, Δερματίτιδα, Δερματίτιδα ομοιάζουσα με ακμή, Τοξικό εξάνθημα δερματος. ^{‡‡} Η ILD/πνευμονίτιδα περιλαμβάνει κάθε αναφερόμενο PT που αποτελεί μέρος του Υποποτίσματος Ερωτήματος MedDRA για τη διάμεση πνευμονοπάθεια (με τη στενή έννοια). ^{§§} Η φλεβική θρομβοεμβολή περιλαμβάνει τους ακόλουθους PT: πνευμονική εμβολή, εμβολή, εν των βάθι φλεβική θρόμβωση, περιφερικός εμβολισμός, θρόμβωση.

Στον παρακάτω Πίνακα αναφέρονται οι εργαστηριακές παθολογικές τιμές που παρατηρήθηκαν σε συγκεντρωτικό σύνολο δεδομένων 3 τυχαιοποιημένων μελετών (N = 872).

Εργαστηριακές παθολογικές τιμές	IBRANCE συν λετροζόλη 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	1,7	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/1	42,1	2,3	Δ/1
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=ασπαρτική αμινοτρανσφεράση, ALT=αμινοτρανσφεράση της αλανίνης, N=αριθμός ασθενών, Δ/1=δεν ισχύει. Σημείωση: Τα αποτελέσματα των εργαστηριακών εξετάσεων Βαθμολογούνται ανάλογα με τον Βαθμό βαρύτητας της έκδοσης 4.0 των NCI CTCAE. * Λετροζόλη 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 τυχαιοποιημένες 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 λετροζόλη. Εμπύρετη ουδετεροπενία αναφέρθηκε σε περίπου 2% των ασθενών που εκτέθηκαν στο IBRANCE κατά τη διάρκεια του συνολικού κλινικού προγράμματος. **Παθολογικός πλθυσμός:** Το palbociclib, σε συνδυασμό με χημειοθεραπεία, έχει αξιολογηθεί σε 79 παιδιατρικούς ασθενείς με συμπτωτικές όγκους, συμπεριλαμβανομένου του υποτροπιάζοντος ή ανθεκτικού σαρκώματος του Ewing (EWS) στη μελέτη A5481092. Το προφίλ ασφάλειας του palbociclib σε αυτόν τον παιδιατρικό πληθυσμό ήταν συνεπές με το γνωστό προφίλ ασφάλειας στον πληθυσμό ενηλίκων. **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 οποιοδήποτε πιθανολογούμενο ανεπιθύμητο ενεργείες μέσω: **Ελλάδα:** Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων, Μεσογώνυ 284, GR-15562 Χολαργός, Αθήνα, Τηλ: + 30 21 3204037, Ιστότοπος: <http://www.eof.gr>, <http://www.kitirinkarta.gr>. **Κύπρος:** Φαρμακευτικές Υπηρεσίες, Υπουργείο Υγείας, CY-1475 Λευκωσία, Τηλ: +357 22608607, Φαξ: + 357 22608669, Ιστότοπος: 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., Α. Μεσογώνυ 243, 154 51 Ν. Ψυχικό, Αθήνα, Τηλ.: +30 210 6785800. **ΤΟΠΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ:** Pfizer Ελλάς Α.Ε. (Cyprus Branch), Λεωφόρος Αθαλάσσης 26, Κτήριο Στεφανή, 2^{ος} Ορόφος, 2018 Λευκωσία, Κύπρος, Τηλ.: +357 22 817690. **ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** EU/1/16/1147/010, 012, 014. **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ:** 10/2024. **75 MG BT Χ 21 TABS, 100 MG BT Χ 21 TABS, 125 MG BT Χ 21 TABS. ΑΙΛΑΝΙΚΗ ΚΑΙ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΤΙΜΗ - ΕΛΛΑΔΑ:** Α.Τ.: 2.278,31 €, Ν.Τ.: 1.876,22 €. **ΑΙΛΑΝΙΚΗ ΤΙΜΗ - ΚΥΠΡΟΣ:** Α.Τ.: 2.501,69 €, Ν.Τ.: 2.021,69 €. **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 ΠΛΗΡΕΙΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΠΑΡΑΚΑΛΕΙΣΤΕ ΝΑ ΑΠΕΥΘΥΝΟΙΤΕ ΣΤΟΝ ΤΟΠΙΚΟ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟ.**

Η ΜΟΡΙΑΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΑΠΟ
ΤΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΣΤΗΝ ΠΡΑΞΗ

ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ & ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ

IX

26-28 | ΙΟΥΝΙΟΥ | 2025
CROWN PLAZA | ΑΘΗΝΑ