

Διοργάνωση:

Εταιρεία Μελέτης  
Συμπαγών Νεοπλασιών

Σε συνεργασία:

Ογκολογικό Τμήμα Παθολογικής Κλινικής  
Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Πατρών

Υπό την Αιγίδα:

Εταιρεία Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδας (ΕΟΠΕ)  
Ιατρικός Σύλλογος Πατρών

# Θεματική Διημερίδα

Νεότερες εξελίξεις  
στην **Ογκολογία:**  
στόχος η βελτίωση  
της πρόγνωσης  
των ασθενών

12|13 Δεκεμβρίου

2025

My Way Hotel

ΠΑΤΡΑ

Χορηγούνται 15,5 Μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (ECMECs by the EACCME)

## Επιστημονικό Πρόγραμμα

## Checkmate 649:

Το OPDIVO® σε συνδυασμό με χημειοθεραπεία συνδυασμού με βάση φθοριοπυριμιδίνη και πλατίνα ενδείκνυται για τη θεραπεία πρώτης γραμμής ενήλικων ασθενών με HER2-αρνητικό, προχωρημένο ή μεταστατικό αδενοκαρκίνωμα του στομάχου, της γαστροοισοφαγικής συμβολής ή του οισοφάγου, των οποίων οι όγκοι εκφράζουν το PD-L1 με συνδυασμένη θετική βαθμολογία (CPS)  $\geq 5$ .<sup>1</sup>

**OPDIVO**  
(nivolumab)



**FOLFOX ή CapeOx**

με δεδομένα 5ετίας<sup>2</sup>

**Q2W**

**Q3W**

### Απόλυτα συγχρονισμένη χορήγηση OPDIVO®:

Q2W με FOLFOX ή Q3W με CapeOx για την 1<sup>η</sup> γραμμή θεραπείας των αδενοκαρκινωμάτων uGI με PD-L1 CPS $\geq 5$

Η μελέτη CheckMate 649 είναι μία τυχαίοποιημένη, πολυκεντρική, ανοιχτής επιτήρησης, φάσης 3 μελέτη που αξιολογεί την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια της θεραπείας με βάση το OPDIVO® σε ασθενείς με αδενοκαρκίνωμα του ανώτερου πεπτικού.

1. OPDIVO. Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος. 05/2025 2. Janjigian Y et al. JCO. 2025;43(4 suppl):398

Στο συγκεκριμένο σύνολο δεδομένων του nivolumab 240 mg χορηγούμενου κάθε 2 εβδομάδες ή 360 mg χορηγούμενου κάθε 3 εβδομάδες σε συνδυασμό με χημειοθεραπεία σε όλους τους τύπους όγκων (n = 1.800), με ελάχιστη παρακολούθηση που κυμαίνονταν από 7,4 έως 23,6 μήνες ή κατόπιν 3 κύκλων θεραπείας για εξαιρέσιμα NSCLC, οι πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες ( $\geq 10\%$ ) ήταν ναυτία (48%), κόπωση (40%), περιφερική νευροπάθεια (33%), μειωμένη όρεξη (31%), δυσκοιλιότητα (31%), διάρροια (28%), έμετος (24%), εξάνθημα (19%), κοιλιακό άλγος (18%), στοματίτιδα (18%), μυοσκελετικός πόνος (18%), πυρετός (16%), βήχας (13%), οίδημα (συμπεριλαμβανομένου του περιφερικού οιδήματος) (12%) και κνησμός (11%). Η επίπτωση ανεπιθύμητων ενεργειών βαθμού 3-5 ήταν 69% για το nivolumab σε συνδυασμό με χημειοθεραπεία, ενώ το 1,2% των θανατηφόρων ανεπιθύμητων συμβάντων αποδόθηκε στο nivolumab σε συνδυασμό με χημειοθεραπεία. Η διάρκεια διάρκειας της θεραπείας ήταν 6,14 μήνες (95% CI: 5,78, 6,60) για το nivolumab σε συνδυασμό με χημειοθεραπεία. Για τον εξαιρέσιμο NSCLC, ενενήντα τρία τοις εκατό (93%) των ασθενών έλαβαν 3 κύκλους θεραπείας με nivolumab σε συνδυασμό με χημειοθεραπεία.

**ΠΙΝΑΚΑΣ ΤΙΜΩΝ - ΕΛΛΑΔΑ:** OPDIVO C/S.SOL.IN 10MG/ML BTx1 VIAL x 4ML A.T.: € 462,27, OPDIVO C/S.SOL.IN 10MG/ML BTx1 VIAL x 10ML A.T.: € 1.120,50, OPDIVO C/S.SOL.IN 10MG/ML BTx1 VIAL x 12ML A.T.: € 1.372,68, OPDIVO C/S.SOL.IN 10MG/ML BTx1 VIAL x 24ML A.T.: € 2.642,75 Σύμφωνα με το Δελτίο αναθεωρημένων τιμών φαρμάκων ανθρώπινης χρήσης της 4ης Ιανουαρίου 2025.

**ΚΥΠΡΟΣ:** OPDIVO CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION 10MG/ML. PACK WITH 1 VIAL X 4ML SOLUTION A.T.: € 574,35, OPDIVO CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION 10MG/ML. PACK WITH 1 VIAL X 10ML SOLUTION A.T.: € 1.307,65, OPDIVO CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION 10MG/ML. PACK WITH 1 VIAL X 24ML SOLUTION A.T.: € 3.140,33. Σύμφωνα με τον Ενιαίο Τιμοκατάλογο με ισχύ από 1ης Φεβρουαρίου 2024.

**Τρόπος διάθεσης ("BLUE BOX") των φαρμακευτικών προϊόντων OPDIVO®: ΕΛΛΑΔΑ:** Με περιορισμένη ιατρική συνταγή. Μόνο για νοσοκομειακή χρήση από γιατρό με κατάλληλη ειδικότητα και εμπειρία. **Αριθμός άδειας κυκλοφορίας:** OPDIVO: 43128/02-10-2015. **Κύπρος:** Με ιατρική συνταγή.

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

**Αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών:**

**ΕΛΛΑΔΑ:** Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων, Μεσογείου 284, GR-15562 Χαλανδράς, Αθήνα, Τηλ: + 30 21 32040337. Ιστότοπος: <http://www.eof.gr>, <http://www.kitrinikarta.gr>

**Κύπρος:** Φαρμακευτικές Υπηρεσίες, Υπουργείο Υγείας, CY-1475 Λευκωσία, Τηλ: +357 22608607, Φαξ: + 357 22608669. Ιστότοπος: [www.moh.gov.cy/phs](http://www.moh.gov.cy/phs)

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και  
Αναφέρετε **ΟΛΕΣ** τις ανεπιθύμητες ενέργειες για  
ΟΛΑ τα φάρμακα  
Συμπληρώνοντας την «**KITRINH KAPTA**»  
[www.kitrinikarta.gr](http://www.kitrinikarta.gr)  
[www.kitrinikarta.gov.cy](http://www.kitrinikarta.gov.cy)

Bristol-Myers Squibb A.E.  
Αττικής 49-53 & Προποντιδός 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

Πριν τη συνταγογράφηση και για τις  
πλήρεις συνταγογραφικές πληροφορίες,  
συμβουλευτείτε την ισχύουσα Περίληψη  
Χαρακτηριστικών του Προϊόντος που  
περιλαμβάνεται στο παρόν, αρώνοντας τον  
παρακάτω QR code.  
Ημερομηνία Αναθεώρησης Κειμένου 05/2025.



### Χαιρετισμός

Αγαπητοί συνάδελφοι και φίλοι,

Με ιδιαίτερη χαρά σας προσκαλούμε στη Θεματική Διημερίδα «Νεότερες εξελίξεις στην Ογκολογία: στόχος η βελτίωση της πρόγνωσης των ασθενών», η οποία θα πραγματοποιηθεί από τις 12 έως και τις 13 Δεκεμβρίου 2025, στην Πάτρα.

Τα τελευταία χρόνια έχει πραγματοποιηθεί σημαντική πρόοδος στο πεδίο της έρευνας του καρκίνου, η οποία έχει μεταφρασθεί σε ανάπτυξη καινοτόμων αντινεοπλασματικών παραγόντων και σε σημαντική βελτίωση στη θεραπευτική αντιμετώπιση των ασθενών. Επιπλέον, η εξατομίκευση της θεραπείας έχει ανοίξει νέους ορίζοντες στην Ογκολογία και έχει ενισχύσει σημαντικά την ελπίδα για τους ασθενείς. Επιδίωξη της Διημερίδας είναι η ανάδειξη των νεότερων εξελίξεων στην Ογκολογία, με έμφαση σε εκείνες που έχουν συμβάλει ουσιαστικά στη βελτίωση της πρόγνωσης των ασθενών.

Εκ μέρους της Οργανωτικής Επιτροπής, με χαρά αναμένουμε να σας υποδεχθούμε στην εκδήλωση αυτή, προσβλέποντας στη διαδραστική ανταλλαγή απόψεων και στη συμμετοχή σας, που αμφότερα θα εξασφαλίσουν την επιτυχή διεξαγωγή της Θεματικής Διημερίδας «Νεότερες εξελίξεις στην Ογκολογία: στόχος η βελτίωση της πρόγνωσης των ασθενών».

Ο Πρόεδρος της Οργανωτικής Επιτροπής

**Άγγελος Κούτρας**

Καθηγητής Παθολογίας Ογκολογίας

Πανεπιστημίου Πατρών



# 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 patients<sup>1</sup>

Keep time on their side<sup>5</sup>

\*Across three real-world studies, only 35-45% of patients received 2L<sup>2-4</sup> 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. Bourlon 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](mailto:ipsenepe@ipsen.com)

[www.ipsen.com/greece](http://www.ipsen.com/greece)

Τηλέφωνα 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€



Περλήψη Χαρακτηριστικών  
Προϊόντος CABOMETYX®  
Ημ. αναθεώρησης κειμένου,  
24 Οκτωβρίου 2025

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

**CABOMETYX®**  
(cabozantinib) tablets

10 CABO-A/MAR 2025

 **IPSEN**

### Επιτροπές

#### Οργανωτική Επιτροπή

##### Πρόεδρος:

Α. Κούτρας

##### Μέλη:

Ρ. Αργυριάδη  
Ι. Βελισσάρη  
Α. Βήχα  
Φ. Δημητρακόπουλος  
Σ. Θεοδωράκη  
Α. Κοττόρου  
Ε. Κούτρα  
Η. Λιόλης  
Θ. Μακατσώρης  
Α. Νικολακόπουλος  
Γ. Οικονόμου  
Μ. Πανδή  
Μ. Πισπιρίγκου  
Ε. Ρουσιά  
Χ. Σιρινιάν  
Φ.Ι. Χρυσανθακόπουλος

#### Επιστημονική Επιτροπή

##### Πρόεδροι:

Α. Κούτρας  
Φ.Ι. Δημητρακόπουλος

##### Μέλη:

Γ. Αντωνάκης  
Κ. Ασημακόπουλος  
Δ. Καρδαμάκης  
Θ. Μακατσώρης  
Α. Παπαναστασίου  
Σ. Περουκίδης  
Δ. Σπυροπούλου  
Α. Τσιατά  
Α. Χριστοπούλου



# Lynparza®

## olaparib

tablets 100 mg & 150 mg



Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε την περίληψη χαρακτηριστικών του προϊόντος στο ακόλουθο Link:  
[https://www.ema.europa.eu/el/documents/product-information/lynparza-epar-product-information\\_el.pdf](https://www.ema.europa.eu/el/documents/product-information/lynparza-epar-product-information_el.pdf)

LYNPARZA F.C.TAB 100MG/TAB BTx56  
σε Alu/Alu Blister: 2.152,23€ (X.T.), 2.349,81€ (Λ.Τ.), 1.935,10€ (N.Τ.)  
LYNPARZA F.C.TAB 150MG/TAB BTx56  
σε Alu/Alu Bliister: 2.295,78€ (X.T.) 2.500,44€ (Λ.Τ.) 2.064,17€ (N.Τ.)

ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ:  
ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΑΠΟ ΕΙΔΙΚΟ ΙΑΤΡΟ  
ΚΑΙ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΑΓΩΓΗΣ



Υπεύθυνος συν-προώθησης:  
MSD ΑΦΒΕΕ  
Αγίου Δημητρίου 63, Άλιμος 17456, Αττική  
Αρ. Γ.Ε.ΜΗ 121808101000



Τοπικός Αντιπρόσωπος του ΚΑΚ:  
AstraZeneca A.E.  
Αγισσιλάου 6-8, 151 23, Μαρούσι, Αθήνα  
Τηλ: 2106871500  
Αρ. Γ.Ε.ΜΗ 000638901000, [www.astrazeneca.gr](http://www.astrazeneca.gr)

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

LYN/00117/1/0324

### Επιστημονικό Πρόγραμμα

**Παρασκευή 12 Δεκεμβρίου 2025**

**10:30-11:00** Προσέλευση - Εγγραφές

**11:00-11:40** Υποστηρικτική αγωγή

**Προεδρείο: Α. Βήχα, Σ. Θεοδωράκη**  
**11:00-11:30** Νεότερα δεδομένα **Μ. Αυγουστίδου**  
**11:30-11:40** Σχολιασμός: **Κ. Ασημακόπουλος, Ι. Αδαμόπουλος, Μ. Πισπιρίγκου**

**11:40-12:20** Ακτινοθεραπευτική Ογκολογία

**Προεδρείο: Δ. Καρδαμάκης, Γ. Γεωργακόπουλος**  
**11:40-12:10** Υπάρχει πρόοδος; **Δ. Σπυροπούλου**  
**12:10-12:20** Σχολιασμός: **Μ. Πομώνη, Γ. Κατηνιώτης**

**12:20-12:50** Εφαρμογές της Πυρηνικής Ιατρικής

**Προεδρείο: Δ. Αποστολόπουλος, Κ. Γιαννάκεας**  
**12:20-12:40** Υπάρχουν ουσιαστικές εξελίξεις στη θεραπευτική του καρκίνου; **Α. Φωθιαδάκη**  
**12:40-12:50** Σχολιασμός: **Κ. Κατσάνος, Ν. Παπαθανασίου**

**12:50-13:30** Χειρουργική Ογκολογία

**Προεδρείο: Ι. Μαρούλης, Γ. Θεοφάνης**  
**12:50-13:20** Υπάρχουν νεότερα δεδομένα στην Ογκολογία του γαστρεντερικού; **Γ. Σκρουμπής**  
**13:20-13:30** Σχολιασμός: **Ν. Μπενετάτος, Π. Πατρικάκος**

**13:30-14:30** Μεσημβρινή διακοπή - Ελαφρύ γεύμα

**14:30-15:50** Τεχνητή νοημοσύνη (AI): προκλήσεις και προβληματισμοί

**Προεδρείο: Γ. Καγκάδης, Τ. Γιαννάρου**  
**14:30-14:50** Από την πλευρά του Ακτινολόγου **Κ. Βαράκη**  
**14:50-15:10** Η άποψη του Παθολογοανατόμου **Β. Τζελέπη**  
**15:10-15:40** Εφαρμογές στην Ογκολογία **Ν. Σπάθας**  
**15:40-15:50** Σχολιασμός: **Β. Ζολώτα, Μ. Βασιλαματζής**

**15:50-16:20** Καρκίνος κεφαλής-τραχήλου

**Προεδρείο: Ν. Μαστρονικολής, Χ. Χριστοφυλλάκης**  
**15:50-16:10** Οι σημαντικότερες εξελίξεις **Α. Πανταζόπουλος**  
**16:10-16:20** Σχολιασμός: **Α. Νικολακόπουλος**

# ΤΟ LUMYKRAS ΔΙΑΤΙΘΕΤΑΙ ΠΛΕΟΝ ΣΕ ΔΟΣΟΛΟΓΙΑ 240 mg ΑΝΑ ΔΙΣΚΙΟ



## ΝΕΑ ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΔΙΣΚΙΩΝ

4 x **240 mg**

Αντιστοιχεί στη συνιστώμενη δοσολογία των 960 mg 1 φορά την ημέρα<sup>1</sup>

με 4 δισκία των 240 mg που οδηγεί σε καλύτερη συμμόρφωση<sup>2</sup>

Το LUMYKRAS® παραμένει διαλυτό για ασθενείς με δυσκολία στην κατάποση<sup>1</sup>.

1. LUMYKRAS Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος. 2. Richter A et al. Clinical Therapy. 2003;25:2307-2335.

Τρόπος διάθεσης: Περιορισμένη ιατρική συνταγή από ειδικό ιατρό και παρακολούθηση κατά τη διάρκεια της αγωγής.

Το προϊόν δεν είναι τιμολογημένο στην Ελλάδα, αναφέρεται προτεινόμενη τιμή 5.828 €.

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

LUMYKRAS ΠΧΠ

Βεβαιώστε να είναι το φάρμακο 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  
αποστολής στο Τμήμα Ανεπιθύμητων Ενέργειών του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων  
(ΕΟΦ Τμήμα: +30 2102443337, με τη χρήση της Κλήσης Κλάσης, διεύθυνση και στην  
αдреса του ΕΟΦ, [www.efpi.gr](http://www.efpi.gr), [www.klmk.gr](http://www.klmk.gr) με έντυπο ή ηλεκτρονική υποβολή  
ή ενόχληση στην AMGEN Ελλάς Φαρμακεία Ε.Π.Ε. Τηλ. +30 2103447000

ONCE-DAILY ORAL

LUMYKRAS®  
(sotorasib)

AMGEN

Επισκεφθείτε  
τη σελίδα μας  
στο Facebook εδώ



# Θεματική Διημερίδα

Νεότερες εξελίξεις στην Ογκολογία:  
στόχος η βελτίωση  
της πρόγνωσης των ασθενών

Παρασκευή 12 Δεκεμβρίου

|             |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 16:20-17:00 | Κακόηθες μελάνωμα                                                                 |                                                                                                                                                                                                                 |
| 16:20-16:50 | Προεδρείο: <b>Ν. Τσουκαλάς, Α. Γραφανάκη</b>                                      | <b>Θ. Φλώρος</b>                                                                                                                                                                                                |
| 16:50-17:00 | Υπάρχει περαιτέρω πρόοδος;<br>Σχολιασμός: <b>Α. Τσιατά, Α. Νικολακόπουλος</b>     |                                                                                                                                                                                                                 |
| 17:00-17:30 | Διάλειμμα καφέ                                                                    |                                                                                                                                                                                                                 |
| 17:30-19:30 | Καρκίνος γαστρεντερικού: υπάρχει βελτίωση της πρόγνωσης;                          |                                                                                                                                                                                                                 |
| 17:30-18:00 | Προεδρείο: <b>Μ. Καραμούζης, Γ. Οικονομόπουλος</b><br>Καρκίνος οισοφάγου-στομάχου | <b>Χ. Αυγερινού</b><br>sponsored by  <b>MSD</b>                                                                              |
| 18:00-18:30 | Καρκίνος ήπατος-χοληφόρων-παγκρέατος                                              | <b>Π. Παπαναστασόπουλος</b><br><b>Γ. Ζαρκαβέλης</b><br>sponsored by  <b>Pierre Fabre</b><br><small>FARMACEUTICA S.A.</small> |
| 18:30-19:00 | Καρκίνος παχέος εντέρου                                                           |                                                                                                                                                                                                                 |
| 19:00-19:20 | Παρουσίαση περιστατικών                                                           | <b>Φ. Χρυσανθακόπουλος</b>                                                                                                                                                                                      |
| 19:20-19:30 | Σχολιασμός-Συζήτηση περιστατικών: <b>Α. Τζοβάρας, Φ.Ι. Δημητρακόπουλος</b>        |                                                                                                                                                                                                                 |

# 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 οινόπνευμα 301,93€

PELGRAZ INJ.SOL 6MG/0.6ML (10MG/ML) 1 προγεμισμένος εγχυτήρας +1 τολύπιο με οινόπνευμα 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  
Ανοξείρευτα.  
ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για  
ΟΛΑ τα φάρμακα  
Συμπληρώνοντας την «ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ»



### Σάββατο 13 Δεκεμβρίου 2025

#### 10:00-10:30 Καρκίνος προστάτη

**Προεδρείο:** Σ. Περουκίδης, Η. Λιόλης  
10:00-10:20 Νεότερα δεδομένα **Κ. Τσαπακίδης**  
10:20-10:30 Σχολιασμός: Σ. Δεμίρη

#### 10:30-12:00 Καρκίνος ουροποιητικού: οι σημαντικότερες εξελίξεις

**Προεδρείο:** Α. Μπάμιας, Π. Καλληδώνης  
10:30-11:00 Καρκίνος του νεφρού **Α. Ανδρικοπούλου**  
11:00-11:30 Ουροθηλιακός καρκίνος **Π. Βλαχοστέργιος**  
11:30-11:40 Παρουσίαση περιστατικού **Ε. Ρουσιά**  
11:40-12:00 Σχολιασμός-Συζήτηση περιστατικού: Χ. Μαραγκός, Δ. Νάση

#### 12:00-12:30 Διάλειμμα καφέ

#### 12:30-14:00 Γυναικολογικός καρκίνος: υπάρχει πρόοδος;

**Προεδρείο:** Γ. Ανδρουτσόπουλος, Σ. Σταματοπούλου  
12:30-13:00 Καρκίνος των ωοθηκών **Ω. Φιστέ**  
13:00-13:30 Καρκίνος ενδομητρίου-τραχήλου μήτρας **Ρ. Ζακοπούλου**  
13:30-13:45 Παρουσίαση περιστατικού **Μ. Πανδή**  
13:45-14:00 Σχολιασμός-Συζήτηση περιστατικού: Α. Χριστοπούλου, Μ. Λιόντος

#### 14:00-15:00 Μεσημβρινή διακοπή - Ελαφρύ γεύμα

#### 15:00-16:30 Μη-μικροκυτταρικός καρκίνος πνεύμονα: πρόσφατες εξελίξεις

**Προεδρείο:** Α. Κωτσάκης, Α. Τζουβελέκης  
15:00-15:30 Πρώιμο μη-μικροκυτταρικό καρκίνωμα (NSCLC) **Ν. Καποδίστριας**  
15:30-16:00 Προχωρημένο NSCLC **Γ. Ευαγγέλου**  
16:00-16:20 Παρουσίαση περιστατικών **Ε. Κούτρα, Μ. Κάτσεων**  
16:20-16:30 Σχολιασμός-Συζήτηση περιστατικών: Ε. Λινάρδου, Φ.Ι. Δημητρακόπουλος

#### 16:30-17:00 Μικροκυτταρικός καρκίνος πνεύμονα

**Προεδρείο:** Κ. Καρκούλιας, Θ. Τέγος  
16:30-16:50 Πρόσφατα δεδομένα **Α. Γρίβας**  
16:50-17:00 Σχολιασμός: Φ.Ι. Δημητρακόπουλος

#### 17:00-17:30 Διάλειμμα καφέ

# mPFS IMPROVEMENT WITH ENHERTU VS CHEMOTHERAPY AFTER 1 OR 2 LINES OF ET<sup>1,2</sup> IN HR+/HER2-LOW AND HER2-ULTRALOW mBC<sup>1</sup>



▼ Το φάρμακο τελεί υπό συμπληρωματική παρακολούθηση. Αυτό θα επιτρέψει τον γρήγορο προσδιορισμό νέων πληροφοριών ασφαλείας. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιοδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων, Μεσογείων 284 GR-15562 Χολαργός, Αθήνα, Τηλ: +302132040337, Ιστοτόπος: <http://www.eof.gr>, <http://www.kitirinkarta.gr>

## ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ<sup>1</sup>

### Καρκίνος του μαστού

#### • HER2-θετικός καρκίνος του μαστού

Το Enherthu ως μονοθεραπεία ενδείκνυται για τη θεραπεία ενήλικων ασθενών με ανεγχείρητο ή μεταστατικό HER2-θετικό καρκίνο του μαστού που έχουν λάβει ένα ή περισσότερα προηγούμενα σχήματα βασισμένα σε αγωγή έναντι του HER2

#### • Χαμηλής έκφρασης HER2 και εξαιρετικά χαμηλής έκφρασης HER2 καρκίνος του μαστού

Το Enherthu ως μονοθεραπεία ενδείκνυται για τη θεραπεία ενήλικων ασθενών με ανεγχείρητο ή μεταστατικό:

- θετικό στον ορμονικό υποδοχέα (HR), χαμηλής έκφρασης HER2 ή εξαιρετικά χαμηλής έκφρασης HER2 καρκίνο του μαστού που έχουν λάβει τουλάχιστον μία προηγούμενη ενδοκρινική θεραπεία σε μεταστατική κατάσταση και δεν θεωρούνται κατάλληλες για ενδοκρινική θεραπεία ως επόμενη γραμμή θεραπείας
- χαμηλής έκφρασης HER2 καρκίνο του μαστού που έχουν λάβει προηγούμενη χημειοθεραπεία σε μεταστατική κατάσταση ή έχουν παρουσιάσει υποτροπή της νόσου κατά τη διάρκεια ή εντός 6 μηνών από την ολοκλήρωση της επικουρικής χημειοθεραπείας

#### Μη μικροκυτταρικός καρκίνος του πνεύμονος (ΜΜΚΠ)

Το Enherthu ως μονοθεραπεία ενδείκνυται για τη θεραπεία ενήλικων ασθενών με προχωρημένο ΜΜΚΠ των οποίων ο καρκίνος έχει μια ενεργοποιητική μετάλλαξη του HER2 (ERBB2) και οι οποίοι χρήζουν συστηματικής θεραπείας μετά από χημειοθεραπεία με βάση την πλατινα, με ή χωρίς ανοσοθεραπεία.

#### Καρκίνος του στομάχου.

Το Enherthu ως μονοθεραπεία ενδείκνυται για τη θεραπεία ενήλικων ασθενών με προχωρημένο HER2-θετικό αδενοκαρκίνωμα του στομάχου ή της γαστροοισοφαγικής συμβολής (ΓΟΣ) που έχουν λάβει ένα προηγούμενο σχήμα βασισμένο στην τραιοξουμάμη

#### Σύνοψη του προφίλ ασφαλείας Enherthu 5,4 mg/kg (κλινικές μελέτες σε πολλαπλούς τύπους όγκων)<sup>1</sup>.

Οι πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες ήταν ναυτία (71,1%), κόπωση (55,3%), έμετος (37,3%), αλμπουμία (36,1%), αναμία (35,9%), ουδετεροπενία (35,1%), δυσκοιλιότητα (31,7%), μειωμένη όρεξη (30,6%), διάρροια (30,1%), αυξημένες τρανσαμινάσες (26,6%), μυοσκελετικό άλγος (23,6%), θρομβοπενία (23,1%) και λευκοπενία (21,5%).

Οι πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες βαθμού 3 ή 4 σύμφωνα με τα Κοινά Κριτήρια Ορολογίας για Ανεπιθύμητες Ενέργειες του Εθνικού Αντικαρκινικού Ινστιτούτου των ΗΠΑ (NCI-CTCAE v.5.0) ήταν ουδετεροπενία (18,0%), αναμία (10,5%), κόπωση (7,8%), λευκοπενία (6,0%), θρομβοπενία (5,4%), ναυτία (4,9%), λεμφοπενία (3,9%), υποκαλιαιμία (3,8%), αυξημένες τρανσαμινάσες (3,5%), διάρροια (2,5%), έμετος (2,4%), μειωμένη όρεξη (1,8%), πνευμονία (1,3%) και μειωμένο κλάσμα εξώθησης (1,0%). Ανεπιθύμητες ενέργειες βαθμού 5 παρουσιάστηκαν στο 1,4% των ασθενών, συμπεριλαμβανομένης της ΔΠΠ/πνευμονιτίδας (1,1%).

#### Προειδοποιήσεις και προφυλάξεις<sup>1</sup>

Η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα του Enherthu σε παιδιά και εφήβους ηλικίας κάτω των 18 ετών δεν έχουν τεκμηριωθεί. Δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα. Το Enherthu δεν συνιστάται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Οι γυναίκες δεν πρέπει να θηλάζουν κατά τη διάρκεια της θεραπείας με Enherthu ή για 7 μήνες μετά την τελευταία δόση. Επίσης οι γυναίκες σε αναπαραγωγική ηλικία θα πρέπει να προτρέπονται να χρησιμοποιούν αποτελεσματική αντισύλληψη κατά τη διάρκεια της θεραπείας και για τουλάχιστον 7 μήνες μετά την τελευταία δόση του Enherthu.

#### Προκαταρκτική φαρμακευτική αγωγή<sup>1</sup>

- Το Enherthu είναι εμετογόνο, πράγμα που περιλαμβάνει όψιμη ναυτία ή/και έμετο. Πριν από κάθε δόση του Enherthu, οι ασθενείς θα πρέπει να λαμβάνουν προκαταρκτική φαρμακευτική αγωγή ή ένα συνδυαστικό σχήμα δύο ή τριών φαρμακευτικών προϊόντων (π.χ. δεξαμεθαζόνη με ανταγωνιστή των υποδοχών 5-HT<sub>3</sub> ή/και με ανταγωνιστή των υποδοχών NK<sub>1</sub>, καθώς και άλλα φαρμακευτικά προϊόντα, όπως ενδεκνικινάτα) για την πρόληψη της ναυτίας και του εμέτου που προκαλούνται από τη χημειοθεραπεία

Χονδρική Τιμή: 1596,15€, Νοσοκομειακή Τιμή: 1435,13€, Αιαντική Τιμή: 1755,37€.

**ΔΟΣΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ<sup>1</sup>:** Με περιορισμένη ιατρική συνταγή. Μόνο για νοσοκομειακή χρήση από γιατρό με κατάλληλη ειδικότητα και εμπειρία. **Δοσολογία Καρκίνος του μαστού** Η συνιστώμενη δόση του Enherthu είναι 5,4 mg/kg σωματικού βάρους χορηγούμενα με ενδοφλέβια έγχυση μία φορά κάθε 3 εβδομάδες (κύκλος 21 ημερών) μέχρι την εμφάνιση εξέλιξης της νόσου ή μη αποδεκτής τοξικότητας. **ΜΜΚΠ** Η συνιστώμενη δόση του Enherthu είναι 5,4 mg/kg σωματικού βάρους χορηγούμενα με ενδοφλέβια έγχυση μία φορά κάθε 3 εβδομάδες (κύκλος 21 ημερών) μέχρι την εμφάνιση εξέλιξης της νόσου ή μη αποδεκτής τοξικότητας. **Καρκίνος του στομάχου** Η συνιστώμενη δόση του Enherthu είναι 6,4 mg/kg σωματικού βάρους χορηγούμενα με ενδοφλέβια έγχυση μία φορά κάθε 3 εβδομάδες (κύκλος 21 ημερών) μέχρι την εμφάνιση εξέλιξης της νόσου ή μη αποδεκτής τοξικότητας. Η αρχική δόση θα πρέπει να χορηγείται με ενδοφλέβια έγχυση διάρκειας 90 λεπτών. Εάν η προηγούμενη έγχυση ήταν καλά ανεκτή, οι επόμενες δόσεις του Enherthu μπορούν να χορηγηθούν με εγχύσεις διάρκειας 30 λεπτών. Ο ρυθμός έγχυσης του Enherthu θα πρέπει να επιβραδύνεται ή να διακόπτεται προσωρινά εάν ο ασθενής εμφανίσει συμπτώματα σχετιζόμενα με την έγχυση. Σε περίπτωση αντιδράσεων σοβαρής μορφής στην έγχυση, το Enherthu θα πρέπει να διακόπτεται οριστικά.

**Βιβλιογραφία:** 1. Enherthu Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος Μάρτιος 2025 2. Bardia A et al. N Engl J Med. 2024;391(22):2110-22.



Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας: Daiichi Sankyo Europe GmbH  
Υπεύθυνος Συν-πρώτης: Daiichi Sankyo Greece  
Daiichi Sankyo Greece, Κηφισίας 299, Κηφισιά, 14561, Αθήνα,  
Τηλ: 2104448037  
Αρ.Γ.Ε.ΜΗ. 175572301000, [www.daiichi-sankyo.gr](http://www.daiichi-sankyo.gr)



Τοπικός Αντιπρόσωπος του ΚΑΚ:  
AstraZeneca A.E  
Αγισσίδου 6-8, 15123 Μαρούσι, Αθήνα  
Τηλ: 2106871500  
Αρ.Γ.Ε.ΜΗ 00063891000, [www.astrazeneca.gr](http://www.astrazeneca.gr)

Για τις πλήρεις συνταγογραφικές πληροφορίες παρακαλούμε απευθυνθείτε στην Daiichi Sankyo ή στην Astra Zeneca ή σκανάρετε το QR code



[https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/enherthu-epar-product-information\\_el.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/enherthu-epar-product-information_el.pdf)

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και Αναφέρετε ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για ΟΛΑ τα φάρμακα Συμπληρώνοντας την «ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ» [www.kitirinkarta.gr](http://www.kitirinkarta.gr) [www.kitirinkarta.gov.cy](http://www.kitirinkarta.gov.cy)

# Θεματική Διημερίδα

Νεότερες εξελίξεις στην Ογκολογία:  
στόχος η βελτίωση  
της πρόγνωσης των ασθενών

Σάββατο 13 Δεκεμβρίου

|             |                                                                         |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------|
| 17:30-18:30 | Ορμονοθετικός καρκίνος μαστού: νεότερες θεραπευτικές προσεγγίσεις       |
|             | <b>Προεδρείο: Α. Κούτρας, Χ. Χριστοδούλου</b>                           |
| 17:30-17:50 | Πρώιμη νόσος <b>Ε. Αραβαντινού-Φατώρου</b>                              |
| 17:50-18:10 | Προχωρημένη νόσος <b>Μ. Αναστασίου</b>                                  |
| 18:10-18:20 | Παρουσίαση περιστατικού <b>Ρ. Αργυριάδη</b>                             |
| 18:20-18:30 | Σχολιασμός-Συζήτηση περιστατικού: <b>Κ. Πλοιαρχοπούλου, Α. Τζοβάρας</b> |
| 18:30-19:30 | HER2-θετικός καρκίνος μαστού: οι σημαντικότερες εξελίξεις               |
|             | <b>Προεδρείο: Α. Κούτρας, Φ. Ζαγουρή</b>                                |
| 18:30-18:50 | Πρώιμος καρκίνος <b>Σ. Γκούρα</b>                                       |
| 18:50-19:10 | Προχωρημένος καρκίνος <b>Μ. Πρεβεζάνου</b>                              |
| 19:10-19:20 | Παρουσίαση περιστατικού <b>Ε. Σκρουμπή</b>                              |
| 19:20-19:30 | Σχολιασμός-Συζήτηση περιστατικού: <b>Ν. Αλεβιζόπουλος, Α. Καραδήμου</b> |
| 19:30-20:30 | Τριπλά-αρνητικός καρκίνος μαστού: υπάρχει αξιόλογη πρόοδος;             |
|             | <b>Προεδρείο: Α. Κούτρας, Σ. Γιασσάς</b>                                |
| 19:30-19:50 | Πρώιμη νόσος <b>Α. Νικολακόπουλος</b>                                   |
| 19:50-20:10 | Προχωρημένη νόσος <b>Α. Άσση</b>                                        |
| 20:10-20:20 | Παρουσίαση περιστατικού <b>Μ. Πανδή</b>                                 |
| 20:20-20:30 | Σχολιασμός-Συζήτηση περιστατικού: <b>Ν. Δεσσές, Β. Μιχαλάκη</b>         |
| 20:30-21:00 | Κλείσιμο - Συμπεράσματα                                                 |

# LONQUEx<sup>®</sup>

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. T: 210 8805000, F: 210 8805120,  
Αρ. Γ.Ε.ΜΗ.: 000228201000. [www.teva.gr](http://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»

### Ομιλητές - Πρόεδροι - Σχολιαστές

#### **Αδαμόπουλος Ιωάννης**

Διευθυντής Αιματολογικού Τμήματος,  
Γ.Ν. Μεσσηνίας, Ν.Μ. Καλαμάτας

#### **Αλεβιζόπουλος Νεκτάριος**

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

#### **Αναστασίου Μαρία**

MD, MSc, PhD, Παθολόγος Ογκολόγος,  
Επιστημονική Συνεργάτις, Ογκολογικό  
Τμήμα, Β' Π.Π.Κ., Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

#### **Ανδρικοπούλου Αγγελική**

Ειδικευόμενη Παθολογικής Ογκολογίας,  
Γ.Ν.Α. «Αλεξάνδρα»

#### **Ανδρουτσόπουλος Γεώργιος**

Αναπληρωτής Καθηγητής Μαιευτικής-  
Γυναικολογίας, Υπεύθυνος Μονάδας  
Γυναικολογικής Ογκολογίας, Μαιευτική-  
Γυναικολογική Κλινική, Ιατρικό Τμήμα,  
Πανεπιστήμιο Πατρών

#### **Αποστολόπουλος Δημήτριος**

Καθηγητής Πυρηνικής Ιατρικής,  
Κλινικό Εργαστήριο Πυρηνικής Ιατρικής,  
Ιατρικό Τμήμα, Πανεπιστήμιο Πατρών

#### **Αραβαντινού-Φατώρου Ελένη**

MD, MSc, Παθολόγος Ογκολόγος,  
Β' Ογκολογική Κλινική, Metropolitan  
Hospital

#### **Αργυριάδη Ραφαέλλα**

Ειδικευόμενη Παθολογικής Ογκολογίας,  
Ογκολογικό Τμήμα, Π.Γ.Ν. Πατρών

#### **Ασημακόπουλος Κωνσταντίνος**

Καθηγητής, Ψυχιατρική Κλινική,  
Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Πατρών

#### **Άσση Αβραάμ**

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

#### **Αυγερινού Χρυσάνθη**

Παθολόγος Ογκολόγος, Επικουρική Ιατρός,  
Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»

#### **Αυγουστίδου Μαρία**

Παθολόγος Ογκολόγος, Ανακουφιστική  
Ιατρική, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών,  
Α' Παθολογική Ογκολογική Κλινική,  
Νοσοκομείο «Υγεία»

#### **Βαράκη Καλλιόπη**

MD, PhD, Ακτινοδιαγνώστης-  
Νευροακτινολόγος, Διευθύντρια Τμήματος  
Ακτινολογίας, Metropolitan Hospital

#### **Βασλαματζής Μιχαήλ**

MD, PhD, Παθολόγος Ογκολόγος,  
Επιστημονικά και Διοικητικά Υπεύθυνος,  
Ογκολογική Κλινική, Γ.Ν.Α.  
«Ο Ευαγγελισμός-Πολυκλινική» Ν.Π.Δ.Δ.

#### **Βήχα Άννα**

MSc, PhD, Νοσηλεύτρια, Προϊσταμένη  
Ημερησίας Νοσηλείας, Π.Γ.Ν. Πατρών

#### **Βλαχοστέργιος Παναγιώτης**

MD, PhD, Επίκουρος Καθηγητής  
Παθολογίας Ογκολογίας, Πανεπιστήμιο  
Cornell, ΗΠΑ, Επιμελητής Α' Παθολογικής  
Ογκολογικής Κλινικής, «Ιασώ» Θεσσαλίας

#### **Γεωργακόπουλος Γρηγόριος**

Ακτινοθεραπευτής Ογκολόγος, Διευθυντής  
Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας,  
Κ.Η.Ν. «Ν. Κούρκουλος», Γ.Α.Ο.Ν.Α.  
«Ο Άγιος Σάββας»

#### **Γιαννάκενας Κωνσταντίνος**

MD, PhD, Πυρηνικός Ιατρός, Διευθυντής  
Ε.Σ.Υ., Π.Γ.Ν. Πατρών

#### **Γιαννάρου Τέτα**

Δημοσιογράφος, Εφημερίδα «Γνώμη»  
Πατρών

# Το **PHESGO**<sup>®</sup> συνδυάζει τα πλεονεκτήματα του **PERJETA**<sup>®</sup>, **Herceptin**<sup>®</sup> σε μια ένεση υποδόριας μορφής, **σταθερού συνδυασμού που μπορεί να χορηγηθεί μέσα σε 5 λεπτά**.<sup>1-4</sup>

Οι ασθενείς με **HER2+** καρκίνο του μαστού αφιερώνουν έως 100 ώρες κάθε χρόνο για την θεραπεία τους.<sup>1,2</sup>



**PHESGO**<sup>®</sup>  
PERTUZUMAB-TRASTUZUMAB

**Go there**

## Πληροφορίες για την ασφάλεια: Για Επαγγελματίες Υγείας

Οι πιο συχνές ADRs (≥30%) που αναφέρθηκαν σε ασθενείς που υποβλήθηκαν σε θεραπεία με PHESGO ή ενδοφλέβια περτουζουμάμπη σε συνδυασμό με τραστοζουμάμπη και χημειοθεραπεία ήταν η αλωπεκία, η διάρροια, η ναυτία, η αναμία, η εξασθένιση και η αρθραλγία. Για περισσότερες πληροφορίες παρακαλούμε όπως παραπεμφθείτε στην ΠΧΠ του φαρμάκου που παρατίθεται κάτωθεν.

## Πληροφορίες για την κύηση: Για Επαγγελματίες Υγείας

Εάν μία ασθενής μείνει έγκυος ενώ λαμβάνει PHESGO, ή εντός 7 μηνών μετά την τελευταία δόση του PHESGO, παρακαλούμε να αναφέρετε αμέσως την εγκυμοσύνη στην τοπική Μονάδα Φαρμακοεπαγρύπνησης της Roche (HELLAS) ΑΕ στα παρακάτω στοιχεία.

Επιπρόσθετες πληροφορίες θα ζητηθούν κατά τη διάρκεια μίας εγκυμοσύνης με έκθεση στο PHESGO και κατά τη διάρκεια του πρώτου χρόνου ζωής του βρέφους. Αυτό θα δώσει στη Roche τη δυνατότητα να κατανοήσει καλύτερα την ασφάλεια του PHESGO και να παρέχει κατάλληλες πληροφορίες στις υγειονομικές αρχές, στους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης και στους ασθενείς. Για περισσότερες πληροφορίες, παρακαλούμε ανατρέξτε στην ΠΧΠ του PHESGO.

## PHESGO Τρόπος διάθεσης:

Με περιορισμένη ιατρική συνταγή. Μόνο για νοσοκομειακή χρήση από γιατρό με κατάλληλη ειδικότητα και εμπειρία.

Phesgo 1200mg / 600mg | 1 VIALx15ML  
Ελλάδα: Ν.Τ.: 4.276,31 € Λ.Τ.: 5.142,34 €

Phesgo 1200mg / 600mg | 1 VIALx15ML  
Κύπρος: ΜΑΤ: 7.140,83 €

Phesgo 600mg / 600mg | 1 VIALx10ML  
Ελλάδα: Ν.Τ.: 2.721,03€ Λ.Τ.: 3.272,08 €

Phesgo 600mg / 600mg | 1 VIALx10ML  
Κύπρος: ΜΑΤ: 4.206,20 €

## Βιβλιογραφία

1. PERJETA Summary of Product Characteristics. 2. Herceptin Summary of Product Characteristics. 3. PHESGO Summary of Product Characteristics.
4. Tan AR, et al. Lancet Oncol 2021;22:85–97.

▼ Το φάρμακο αυτό τελεί υπό συμπληρωματική παρακολούθηση. 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. Πρέπει να γίνεται αναφορά των ανεπιθύμητων ενεργειών. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες θα πρέπει να αναφέρονται ως εξής: **Ελλάδα:** στη Μονάδα Φαρμακοεπαγρύπνησης της Roche (Hellas) Α.Ε., είτε αποστέλλοντας e-mail (hellas.drugsafety@roche.com), είτε τηλεφωνικά (+30 2106166100). **Κύπρος:** στο Τμήμα Φαρμακοεπαγρύπνησης της εταιρείας Γ.Α. Σταμάτης & Σία Λτδ, είτε αποστέλλοντας e-mail (drugsafety@stomatiss.com), είτε τηλεφωνικά (+357 22-257200) ή μέσω Φαξ (+357 22-257300).

## Ελλάδα: ROCHE (Hellas) Α.Ε.

Αλαμάνας 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 Λτδ.** : Τηλ.: +357 - 22 76 62 76

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

Για την ΠΧΠ σκανάρετε εδώ



## Θεματική Διημερίδα

Νεότερες εξελίξεις στην Ογκολογία:  
στόχος η βελτίωση  
της πρόγνωσης των ασθενών

Ομιλήτες – Πρόεδροι  
Σχολιαστές

### Γιασσάς Στυλιανός

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

### Γκούρα Στεφάνια

Παθολόγος Ογκολόγος, Β' Ογκολογική Κλινική, Metropolitan Hospital

### Γραφανάκη Αικατερίνη

Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Μέλος ΕΔΙΠ, Πανεπιστήμιο Πατρών

### Γρίβας Αναστάσιος

Παθολόγος Ογκολόγος, Επιμελητής Α', Β' Παθολογική-Ογκολογική Κλινική - Μονάδα Μεταμόσχευσης, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»

### Δεμίρη Σταματίνα

Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθύντρια, Γ' Ογκολογική Κλινική, Metropolitan General, π. Διευθύντρια Β' Παθολογικής Ογκολογικής Κλινικής, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας», Πρόεδρος Ε.Ε.Ν.Ο.

### Δεσσές Νικόλαος

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

### Δημητρακόπουλος Φωτεινός-Ιωάννης

MD, BTh, MSc, PhD Παθολόγος Ογκολόγος Επίκουρος Καθηγητής Παθολογίας-Ογκολογίας & Πειραματικής Ογκολογίας, Ογκολογικό Τμήμα & Εργαστήριο Μοριακής Ογκολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Πατρών

### Ευαγγέλου Γεώργιος

Παθολόγος Ογκολόγος, Επικουρικός Επιμελητής Β', Γ' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η Σωτηρία»

### Ζαγουρή Φλώρα

Παθολόγος Ογκολόγος, Καθηγήτρια Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Υπεύθυνη Ογκολογικής Μονάδας, «Αρεταίειο» Νοσοκομείο

### Ζακοπούλου Ρουμπίνη

MD, PhD, Παθολόγος Ογκολόγος, Επιμελήτρια Β', Γ.Ο.Ν.Κ. «Οι Άγιοι Ανάργυροι»

### Ζαρκαβέλης Γεώργιος

MD, MSc, PhD, Παθολόγος Ογκολόγος, Ογκολογική Κλινική Π.Γ.Ν. Ιωαννίνων

### Ζωłτα Βασιλική

Καθηγήτρια Παθολογικής Ανατομικής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Πατρών

### Θεοδωράκη Σπυριδούλα

Παθολόγος, Επιμελήτρια Α', Ογκολογικό Τμήμα, Π.Γ.Ν. Πατρών

### Θεοφάνης Γεώργιος

Γενικός Χειρουργός, Επιμελητής Α', Πανεπιστημιακή Χειρουργική Κλινική, Π.Γ.Ν. Πατρών

### Καγκάδης Γεώργιος

Καθηγητής Ιατρικής Φυσικής - Ιατρικής Πληροφορικής, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Πατρών, Αντιπρόεδρος Τμήματος Ιατρικής Πανεπιστημίου Πατρών

### Καλληδώνης Παναγιώτης

Χειρουργός Ουρολόγος, Αναπληρωτής Καθηγητής Ενδοσκοπικής και Λαπαροσκοπικής Ουρολογίας, Πανεπιστήμιο Πατρών

### Καποδίστριας Νικόλαος

PhD, Παθολόγος Ογκολόγος, Επιμελητής Α', Ογκολογικό Τμήμα, Γενικό Νοσοκομείο Κέρκυρας «Αγία Ειρήνη»

### Καραδήμου Αλεξάνδρα

MD, PhD, Παθολόγος Ογκολόγος, Επιμελήτρια Ογκολογικής Μονάδας, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών, Επιστημονική Συνεργάτης, Γ' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική και Ομώνυμο Εργαστήριο, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α.

### Καραμούζης Μιχαήλ

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



LORVIQUA<sup>®</sup>  
LORLATINIB

EXTRAORDINARY is  
**>5 YEARS OF PFS  
IN 1L ALK+ aNSCLC<sup>1</sup>**

**Start strong** against ALK+ aNSCLC with 1L LORVIQUA.<sup>1</sup>

Το πρωτεύον καταληκτικό σημείο του PFS που αξιολογήθηκε κατά BICR, επετεύχθη στην κύρια ανάλυση της μελέτης CROWN (διάμεση παρακολούθηση για το PFS: 18,3 μήνες για τους ασθενείς στο σκέλος του LORVIQUA και 14,8 μήνες για τους ασθενείς στο σκέλος του crizotinib). Το διάμεσο PFS δεν ήταν ώριμο προς αξιολόγηση στο σκέλος του LORVIQUA. Μια μη προγραμματισμένη ανάλυση, αξιολογημένη κατά INV, πραγματοποιήθηκε με διάμεση παρακολούθηση για το PFS περίπου 60 μήνες για ασθενείς στο σκέλος του LORVIQUA (55 μήνες για ασθενείς στο σκέλος του crizotinib) με σκοπό την επιβεβαίωση της αποτελεσματικότητας του LORVIQUA συγκριτικά με το crizotinib σε μεγαλύτερη διάρκεια παρακολούθησης. Η αξιολόγηση όλων των καταληκτικών σημείων στην ανάλυση της Σετίας, πραγματοποιήθηκε από τους ερευνητές.<sup>1,2</sup>

#### ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΕΝΔΕΙΞΙΣ, ΔΟΣΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ<sup>3</sup>

Το **Lorviqua**, ως μονοθεραπεία, ενδείκνυται για τη θεραπεία ενήλικων ασθενών με θετικό στην κινάση του αναπλαστικού λεμφώματος (anaplastic lymphoma kinase, ALK), προχωρημένο, μη μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα (non-small cell lung cancer, NSCLC), ο οποίος δεν έχει υποβληθεί σε προηγούμενη θεραπεία με αναστολέα ALK.

Το **Lorviqua**, ως μονοθεραπεία ενδείκνυται για τη θεραπεία ενήλικων ασθενών με θετικό στην ALK, προχωρημένο NSCLC, των οποίων η νόσος έχει εξελιχθεί μετά από:

- αλεκτινιμπή ή σερετινιμπή ως την πρώτη θεραπεία με ALK αναστολέα τυροσινικής κινάσης (tyrosine kinase inhibitor, TKI) ή
- κριζοτινιμπή και τουλάχιστον έναν ακόμα ALK TKI.

Η συνιστώμενη δόση είναι 100 mg λορλατινιμπή, λαμβανόμενα από του στόματος μία φορά ημερησίως

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

#### ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ<sup>3</sup>

**Αντενδείξεις.** Το Lorviqua αντενδείκνυται σε ασθενείς με υπερευαίσθησία στη λορλατινιμπή ή σε κάποιο από τα έκδοχα. Αντενδείκνυται επίσης η ταυτόχρονη χρήση του με ισχυρούς επαγωγείς του CYP3A4/5. **Αντιπυθμικές Ενέργειες.** Οι πιο συχνά αναφερόμενες αντιπυθμικές ενέργειες ήταν η υπερχοληστερολαμία (79,0%), η υπερτριγλυκεριδαμία (67,5%), το οίδημα (55,4%), η περιφερική νευροπάθεια (44,2%), η κόπωση (30,7%) το αυξημένο σωματικό βάρος (29,8%), η αρθραλγία (27,8%), οι νοητικές επιδράσεις (27,4%), η διάρροια (22,7%) και οι διαταραχές της διάθεσης (21,4%). Σοβαρές αντιπυθμικές ενέργειες αναφέρθηκαν στο 9,1% των ασθενών που έλαβαν λορλατινιμπή. Οι συχνότερες σοβαρές αντιπυθμικές ενέργειες φαρμάκου ήταν οι νοητικές επιδράσεις και η πνευμονίτιδα. Μειώσεις της δόσης λόγω αντιπυθμικών ενεργειών παρουσιάστηκαν στο 20,1% των ασθενών που έλαβαν λορλατινιμπή. Οι πιο συχνές αντιπυθμικές ενέργειες που οδήγησαν σε μειώσεις της δόσης ήταν το οίδημα, οι νοητικές επιδράσεις και η περιφερική νευροπάθεια. Οριστική διακοπή της θεραπείας που σχετίζονταν με αντιπυθμικές ενέργειες παρουσιάστηκε στο 4,0% των ασθενών που έλαβαν λορλατινιμπή. Οι πιο συχνές αντιπυθμικές ενέργειες που οδήγησαν σε οριστικές διακοπές ήταν οι νοητικές επιδράσεις, η περιφερική νευροπάθεια, η πνευμονίτιδα και οι ψυχωσικές επιδράσεις. **Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση.** **Υπερλιπιδαιμία** Η χρήση λορλατινιμπής έχει συσχετιστεί με αυξήσεις στη χοληστερόλη και τα τριγλυκερίδια στον ορό. **Επιδράσεις στο κεντρικό νευρικό σύστημα** Έχουν παρατηρηθεί επιδράσεις στο κεντρικό νευρικό σύστημα (ΚΝΣ) σε ασθενείς που λαμβάνουν λορλατινιμπή, συμπεριλαμβανομένων ψυχωσικών επιδράσεων και αλλαγών στη νοητική λειτουργία, τη διάθεση, την ψυχική κατάσταση ή την ομιλία. Κολποκοιλιακός αποκλεισμός Η λορλατινιμπή μελετήθηκε σε έναν πληθυσμό ασθενών, που εξαιρούσε τους ασθενείς με ΚΚ αποκλεισμό δεύτερου ή τρίτου βαθμού (εκτός εάν είχαν βηματοδότη) ή οποιονδήποτε τύπο ΚΚ αποκλεισμού με διάστημα PR > 220 msec. Παράταση του διαστήματος PR και ΚΚ αποκλεισμός έχουν αναφερθεί σε ασθενείς που λαμβάνουν λορλατινιμπή. **Μείωση του κλάσματος εξώθησης αριστερής κοιλίας** Μείωση του κλάσματος εξώθησης αριστερής κοιλίας (Left ventricular ejection fraction, LVEF) έχει αναφερθεί σε ασθενείς που λαμβάνουν λορλατινιμπή, οι οποίοι είχαν μια μη αρχική αξιολόγηση και τουλάχιστον μία αξιολόγηση του LVEF κατά την παρακολούθηση. **Αύξηση λιπώδους και αμυλώδους** Αύξησης της λιπώδους και/ή της αμυλώδους έχουν παρουσιαστεί σε ασθενείς που λαμβάνουν λορλατινιμπή. **Διάμεση πνευμονοπάθεια/Πνευμονίτιδα** Σοβαρές ή απειλητικές για τη ζωή πνευμονικές αντιπυθμικές ενέργειες, συμβατές με ILD/πνευμονίτιδα έχουν παρουσιαστεί με τη λορλατινιμπή. **Υπέρταση** Έχει αναφερθεί υπέρταση σε ασθενείς που λαμβάνουν λορλατινιμπή. **Υπεργλυκαιμία** Έχει παρουσιαστεί υπεργλυκαιμία στους ασθενείς που λαμβάνουν λορλατινιμπή. **Φαρμακευτικές αλληλεπιδράσεις** Αντενδείκνυται η ταυτόχρονη χρήση ισχυρού επαγωγέα του CYP3A4/5. Η ταυτόχρονη χορήγηση λορλατινιμπής με υποστρώματα του CYP3A4/5 με στενούς θεραπευτικούς δείκτες, συμπεριλαμβανομένων αλλά όχι περιορισμένων σε αλφεντανύλη, κυκλοσπορίνη, διυδροεργασταμίνη, εργοταμίνη, φαινανύλη, ορμονικά αντιαλληπηκτικά, πιμοζίδη, κινιδίνη, σιρόλιμους και τακρόλιμους, θα πρέπει να αποφεύγεται, καθώς η συγκέντρωση αυτών των φαρμακευτικών προϊόντων μπορεί να μειωθεί από τη λορλατινιμπή. **Γονιμότητα και κύηση** Κατά τη διάρκεια της θεραπείας με λορλατινιμπή και για τουλάχιστον 14 εβδομάδες μετά την τελευταία δόση, οι άντρες ασθενείς με γυναίκες συντρόφους σε αναπαραγωγική ηλικία πρέπει να χρησιμοποιούν αποτελεσματική αντισύλληψη. **Γυναίκες σε αναπαραγωγική ηλικία** θα πρέπει να συμβουλευτούν να αποφεύγουν να μείνουν έγκυες, ενόσω λαμβάνουν λορλατινιμπή.

1L=first-line; ALK=anaplastic lymphoma kinase; aNSCLC=advanced non-small cell lung cancer; BICR=blinded independent central review;

ILD=Interstitial Lung Disease; INV=investigator; KK=κολποκοιλιακός; PFS=progression-free survival.

1. Solomon BJ, Liu G, Felip E, et al. J Clin Oncol. 2024 Oct 10;42(29):3400-3409

2. Shaw AT, Bauer TM, de Marinis F, et al; N Engl J Med. 2020;383(21):2018-209

3. Περιλήψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος Lorviqua, 05/2025

Η συντηρημένη Περιλήψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος δημοσιεύεται σε διαφορετική σελίδα του παρόντος.

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



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 Αθαλάσσας 26, 2018 Λευκωσία, Κύπρος, Τηλ. Επικοινωνίας: +357 22 817690

## Θεματική Διημερίδα

Νεότερες εξελίξεις στην Ογκολογία:  
στόχος η βελτίωση  
της πρόγνωσης των ασθενών

Ομιλητές – Πρόεδροι  
Σχολιαστές

### Καρδαμάκης Δημήτριος

Ακτινοθεραπευτής Ογκολόγος, Ομότιμος  
Καθηγητής Ιατρικής Πανεπιστημίου  
Πατρών, Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας  
Γηριατρικής Ογκολογίας

### Καρκούλιας Κυριάκος

Πνευμονολόγος, Αναπληρωτής Καθηγητής,  
Πανεπιστήμιο Πατρών

### Κατηνιώτης Γεώργιος

Ακτινοθεραπευτής Ογκολόγος, Επιμελητής  
Α΄ Ε.Σ.Υ. Κλινικής Ακτινοθεραπευτικής  
Ογκολογίας, Π.Γ.Ν. Ιωαννίνων

### Κατσάνος Κωνσταντίνος

Καθηγητής Επεμβατικής Ακτινολογίας,  
Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Πατρών,  
Μονάδα Επεμβατικής Ακτινολογίας -  
Αγγειογραφίας, Π.Γ.Ν. Πατρών

### Κάτσεων Μαρία

Αγροτική Ιατρός, εν αναμονή ειδικότητας  
Παθολογικής Ογκολογίας

### Κούτρα Ελένη

Φοιτήτρια Ιατρικής, Π.Γ.Ν. Πατρών

### Κούτρας Άγγελος

Καθηγητής Παθολογίας Ογκολογίας  
Πανεπιστημίου Πατρών, Διευθυντής  
Ογκολογικού Τμήματος, Π.Γ.Ν. Πατρών

### Κωτσάκης Αθανάσιος

Καθηγητής Παθολογίας Ογκολογίας,  
Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Θεσσαλίας,  
Διευθυντής Ογκολογικής Κλινικής,  
Π.Γ.Ν. Λάρισας

### Λινάρδου Έλενα

MD, PhD, Παθολόγος Ογκολόγος,  
Διευθύντρια Δ΄ Ογκολογικής Κλινικής,  
Metropolitan Hospital, Διδάκτωρ Imperial  
College London

### Λιόλης Ηλίας

Παθολόγος Ογκολόγος, Ογκολογικό Τμήμα,  
Παθολογικός Τομέας, Π.Γ.Ν. Πατρών

### Λιόντος Μιχαήλ

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

### Μαραγκός Χαρίλαος

Παθολόγος Ογκολόγος, Επιμελητής Α΄,  
Α΄ Παθολογική-Ογκολογική Κλινική,  
Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»

### Μαρούλης Ιωάννης

Καθηγητής Χειρουργικής, Τμήμα Ιατρικής  
Πανεπιστημίου Πατρών, Διευθυντής  
Χειρουργικής Κλινικής, Π.Γ.Ν. Πατρών

### Μαστρονικολής Νικόλαος

Χειρουργός Ωτορινολαρυγγολόγος,  
Καθηγητής Ωτορινολαρυγγολογίας,  
Τμήμα Ιατρικής Πανεπιστημίου Πατρών

### Μιχαλάκη Βασιλική

Παθολόγος Ογκολόγος, Ιατρική Σχολή  
Ε.Κ.Π.Α., Ογκολογική Μονάδα, «Αρεταίειο»  
Νοσοκομείο

### Μπάμιας Αριστοτέλης

Καθηγητής Παθολογίας-Ογκολογίας,  
Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α., Β΄ Προπαιδευτική  
Παθολογική Κλινική (τ. Δ/ντής), Π.Γ.Ν.  
«Αττικόν», Επιστ. Συνεργάτης Νοσοκομείου  
«Υγεία», Αντιπρόεδρος Εταιρείας  
Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδος (ΕΟΠΕ)

### Μπενετάτος Νικόλαος

Χειρουργός, Επιμελητής Α΄, Πανεπιστημιακή  
Χειρουργική Κλινική, Π.Γ.Ν. Πατρών

### Νάση Δέσποινα

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

### Νικολακόπουλος Αχιλλέας

MD, PhD, Παθολόγος Ογκολόγος,  
Εντεταλμένος Διδάσκων Πανεπιστημίου  
Πατρών

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

ONCE-DAILY ORAL

**LUMYKRAS**

(sotorasib) 240 mg tablets



**Τρόπος διάθεσης:**

Περιορισμένη ιατρική συνταγή από ειδικό ιατρό και παρακολούθηση κατά τη διάρκεια της αγωγής. Το προϊόν δεν είναι τιμολογημένο στην Ελλάδα, αναφέρεται προτεινόμενη τιμή 5.828 €

**XGEVA**  
(denosumab) injection  
120 mg/1.7 mL vial



**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  
Α.Τ.: XGEVA INJ.SOL  
120MG/1,7ML (70MG/ML)  
BTx1VIAL: 277,08 €

**Vectibix**  
(panitumumab)  
100mg/5ml | 20mg/ml for injection



**Τρόπος διάθεσης:**

Με περιορισμένη ιατρική συνταγή. Μόνο για νοσοκομειακή χρήση από γιατρό με κατάλληλη ειδικευση και εμπειρία  
Α.Τ.: VECTIBIX C/S.SOL.IN  
100MG/5ML VIAL BT x 1 VIAL  
x 5 ML: 344,47 €  
VECTIBIX C/S.SOL.IN  
400MG/20ML VIAL BT x 1 VIAL  
x 20 ML: 1.307,65 €

**MVASI**  
(bevacizumab)  
Injection 100mg/vial & 400mg/vial



**Τρόπος διάθεσης:**

Περιορισμένη ιατρική συνταγή. Μόνο για νοσοκομειακή χρήση από γιατρό με κατάλληλη ειδικευση και εμπειρία  
Α.Τ.: MVASI C/S.SOL.IN 25MG/ML  
1 VIAL x 16ML: 714,67 €  
MVASI C/S.SOL.IN 25MG/ML  
1 VIAL x 4ML: 215,07 €

Βεβαιωθείτε ότι έχετε λάβει τα φάρμακα πιο ασφαλή και Αναφέρετε  
ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για ΟΑΑ τα φάρμακα  
συμπληρώνοντας την "ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ"

Αναφέρετε κάθε ύποπτη ανεπιθύμητη ενέργεια σύμφωνα με το εθνικό σύστημα  
αποφοράς στο Τμήμα Ανεπιθύμητων Ενέργειών του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων  
(ΕΟΦ) Τηλ. +30 2132040337, με τη χρήση της Κίτρινης Κάρτας Διαθέσιμη και στην  
ιστοσελίδα του ΕΟΦ, [www.eof.gr](http://www.eof.gr), [www.kitrikarta.gr](http://www.kitrikarta.gr) για έντυπη ή ηλεκτρονική υποβολή  
ή αναλλακτικά στην AMGEN Ελλάς Φαρμακευτικά ΕΠΕ. Τηλ. +30 2103447000

GRC-511-0225-80001

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευθείτε  
τις Περιλήψεις Χαρακτηριστικών των  
Προϊόντων, σκανάροντας τα QR codes.

**AMGEN HELLAS ΕΠΕ**

Αγ. Κωνσταντίνου 59-61  
Green Plaza, κτίριο Γ, 15 124 Μαρούσι  
Τηλ: 210 3447000 - Fax: 210 3447050  
Email: [info@amgen.gr](mailto:info@amgen.gr), [www.amgen.gr](http://www.amgen.gr)

## Θεματική Διημερίδα

Νεότερες εξελίξεις στην Ογκολογία:  
στόχος η βελτίωση  
της πρόγνωσης των ασθενών

Ομιλήτες – Πρόεδροι  
Σχολιαστές

### Οικονομόπουλος Γεώργιος

Παθολόγος Ογκολόγος, Επιμελητής,  
Β' Ογκολογική Κλινική, Metropolitan  
Hospital

### Πανδής Μαρία

Ειδικευόμενη Παθολογικής Ογκολογίας,  
Ογκολογικό Τμήμα, Π.Γ.Ν. Πατρών

### Πανταζόπουλος Αναστάσιος

Παθολόγος Ογκολόγος, Επισημονικός  
Συνεργάτης, Β' Π.Π.Κ., Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

### Παπαθανασίου Νικόλαος

Επίκουρος Καθηγητής Πυρηνικής Ιατρικής,  
Τμήμα Πυρηνικής Ιατρικής & PET/CT, Π.Γ.Ν.  
Πατρών

### Παπαναστασάπουλος Παναγιώτης

MSc, PgDip (Onc), MRCP, CCT (UK),  
Ογκολόγος, Μονάδα Χημειοθεραπείας,  
Ολύμπιον Θεραπευτήριο - Γενική Κλινική  
Πατρών, Medical Director, PPD - Thermo  
Fisher

### Πατρικάκος Παναγιώτης

Χειρουργός, Επιμελητής Α', Χειρουργική  
Κλινική, Γ.Ν. Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας»

### Περουκίδης Σταύρος

MD, MSc, PhD, Παθολόγος Ογκολόγος,  
Υπεύθυνος Ογκολογικού Τμήματος, Γ.Π.Ν.  
Τρίπολης

### Πισπιρίγκου Μαριάννα

Παθολόγος Ογκολόγος, Επιμελήτρια Α',  
Ογκολογικό Τμήμα Παθολογικού Τομέα,  
Π.Γ.Ν. Πατρών «Παναγία η Βοήθεια»

### Πλοιαρχοπούλου Κυριακή

Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθύντρια  
Γ' Ογκολογικής Κλινικής, Metropolitan  
General

### Πομώνη Μαρία

Ακτινοθεραπεύτρια Ογκολόγος,  
Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Μονάδα  
Ακτινοθεραπευτικής-Ογκολογίας,  
Π.Γ.Ν. Πατρών

### Πρεβεζάνου Μαρία

Παθολόγος Ογκολόγος, Ογκολογικό Τμήμα,  
Π.Γ.Ν. Πατρών

### Ρουσιά Ευανθία

Ειδικευόμενη Παθολογικής Ογκολογίας,  
Ογκολογικό Τμήμα, Π.Γ.Ν. Πατρών

### Σκρουμπή Ελένη

Ειδικευόμενη Παθολογίας, Γ.Ν. Πατρών  
«Ο Άγιος Ανδρέας»

### Σκρουμπής Γεώργιος

Καθηγητής Χειρουργικής, Πανεπιστημιακή  
Χειρουργική Κλινική, Π.Γ.Ν. Πατρών

### Σπάθας Νικόλαος

Παθολόγος Ογκολόγος, Metropolitan  
Hospital

### Συροπούλου Δέσποινα

Επίκουρη Καθηγήτρια Ακτινοθεραπευτικής  
Ογκολογίας, Ιατρικό Τμήμα Πανεπιστημίου  
Πατρών

### Σταματοπούλου Σοφία

Παθολόγος Ογκολόγος, Γ.Ν. Καλαμάτας

### Τέγος Θεόδωρος

MD, PhD, Παθολόγος Ογκολόγος,  
Επιμελητής Α', Ογκολογικό Τμήμα,  
Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός», Ογκολογική  
Κλινική «Μητέρα»

### Τζελέπη Βασιλική

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παθολογικής  
Ανατομικής, Τμήμα Ιατρικής Πανεπιστημίου  
Πατρών

### Τζοβάρas Αλέξανδρος

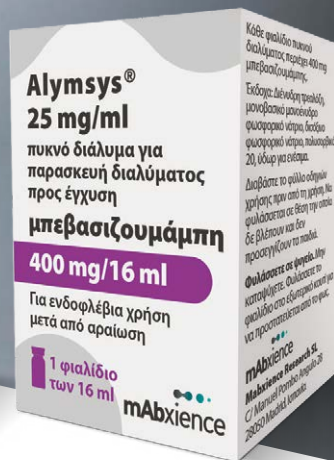
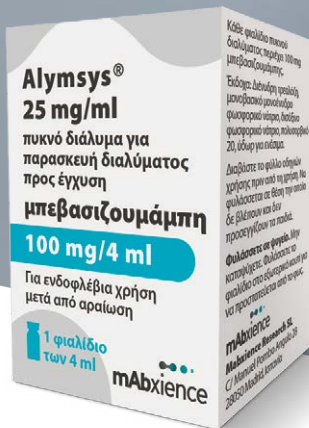
PhD, Παθολόγος Ογκολόγος, Επιμελητής  
Α', Α' Παθολογική-Ογκολογική Κλινική,  
Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»

### Τζουβελέκης Αργύριος

Αναπληρωτής Καθηγητής Πνευμονολογίας,  
Πανεπιστήμιο Πατρών, Διευθυντής  
Πνευμονολογικής Κλινικής, Π.Γ.Ν. Πατρών

# ALYMSYS<sup>®</sup>

Bevacizumab



Για ενδοφλέβια χρήση μετά από αραίωση

Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται περιορισμένη ιατρική συνταγή: Μόνο για νοσοκομειακή χρήση από γιατρό με κατάλληλη ειδικευση 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 €

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»

Alymsys\_02.05.2025



Πριν την  
συνταγογράφηση  
συμβουλευτείτε  
την Περίληψη  
Χαρακτηριστικών  
Προϊόντος

Τοπικός Αντιπρόσωπος

## WinMedica

Για περισσότερες πληροφορίες:  
**WIN MEDICA ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.Ε.**  
Αγησιλάου 6-8, Μαρούσι 151 23  
Τηλ.: 210 7488821, Fax: 210 7488827  
info@winmedica.gr  
[www.winmedica.gr](http://www.winmedica.gr)

## Θεματική Διημερίδα

Νεότερες εξελίξεις στην Ογκολογία:  
στόχος η βελτίωση  
της πρόγνωσης των ασθενών

Ομιλήτες – Πρόεδροι  
Σχολιαστές

### Τσαπακίδης Κωνσταντίνος

Παθολόγος Ογκολόγος, Π.Γ.Ν. Λάρισας

### Τσιατά Αικατερίνη

MSc, PhD, Νοσοκομειακός Φαρμακοποιός  
Διευθύντρια Φαρμακείου, Π.Γ.Ν. Πατρών

### Τσουκαλάς Νικόλαος

MD, MSc, PhD, Παθολόγος Ογκολόγος, MSc  
Βιοπληροφορική, Διευθυντής Ογκολογικού  
Τμήματος, 417 N.I.M.T.S., Επιστημονικός  
Συνεργάτης, «Ερρίκος Ντυνάν» Hospital  
Center

### Φιστέ Ωραιάνθη

MD, MSc, PhD, Παθολόγος Ογκολόγος,  
Επιστημονικός Συνεργάτης Νοσοκομείου  
«Υγεία», Επιμελήτρια Β' Παθολογικής  
Ογκολογικής Κλινικής Νοσοκομείου  
«Μητέρα»

### Φλώρος Θεοφάνης

MD, Παθολόγος Ογκολόγος, Στρατιωτικός  
Ιατρός, Διευθυντής Ε' Ογκολογικής Κλινικής,  
Νοσοκομείο «Metropolitan General»,  
Αν. Διευθυντής Ογκολογικής Κλινικής,  
Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών, τ. ResFac,  
University of Pittsburgh Cancer Institute  
(UPCI), University of Pittsburgh School of  
Medicine (UPSOM)

### Φωθιαδάκη Αθηνά

Πυρηνικός Ιατρός, Επιμελήτρια Β' Ε.Σ.Υ.,  
Τμήμα Πυρηνικής Ιατρικής,  
Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός»

### Χριστοδούλου Χρήστος

Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθυντής Β'  
Ογκολογικής Κλινικής, Metropolitan  
Hospital

### Χριστοπούλου Αθηνά

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

### Χριστοφυλλάκης Χαράλαμπος

Παθολόγος Ογκολόγος, Επιστημονικά  
Υπεύθυνος Ογκολογικού Τμήματος,  
Metropolitan General

### Χρυσανθακόπουλος Φώτιος

Ειδικευόμενος Παθολογικής Ογκολογίας,  
Ογκολογικό Τμήμα, Π.Γ.Ν. Πατρών

# ΟΥΑΒΑΣ®

## bevacizumab

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

### Τρόπος διάθεσης:

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

Λιανική τιμή σύμφωνα με το Δελτίο Τιμών 12/2023

ΟΥΑΒΑΣ C/S.SOL.IN 25MG/ML 1 VIAL x 4 ML 231,91 €

ΟΥΑΒΑΣ C/S.SOL.IN 25MG/ML VIAL x 16 ML 810,88 €

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

ΟΥΑΒΑΣ/497/1 06/2024



**DEMO** ABEE  
ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

21<sup>ο</sup> χλμ. Εθν. Οδού Αθηνών - Λαμίας, Κρουνέρι 145 68, Αττική  
t +30 210 81 61 802, f +30 210 81 61 587, info@demo.gr  
[www.demo.gr](http://www.demo.gr)

Always >> Forward



KAK: STADA Arzneimittel AG  
Stadastrasse 2-18  
61118 Bad Vilbel, Germany

Αναζητήστε την ΠΧΠ  
από εκπρόσωπο της  
εταιρείας ή σαρώνοντας  
τον QR κωδικό.



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

### Γενικές Πληροφορίες

#### Οργάνωση

Εταιρεία Μελέτης Συμπαγών Νεοπλασιών

#### Σε συνεργασία

Ογκολογικό Τμήμα Παθολογικής Κλινικής  
Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Πατρών

#### Υπό την αιγίδα

Εταιρεία Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδας (ΕΟΠΕ)  
Ιατρικός Σύλλογος Πατρών

#### Ημερομηνία

12-13 Δεκεμβρίου 2025

#### Τόπος διεξαγωγής

Ξενοδοχείο My Way  
Λεωφ. Όθωνος Αμαλίας 16  
262 23, Πάτρα  
Τηλ.: 2610 623 131

#### Εγγραφές

Η εγγραφή και η παρακολούθηση επιτρέπεται αποκλειστικά σε επαγγελματίες υγείας καθώς και σε προπτυχιακούς και μεταπτυχιακούς φοιτητές. Οι συμμετέχοντες οφείλουν να πιστοποιήσουν την ιδιότητά τους, προσκομίζοντας τα αντίστοιχα αποδεικτικά έγγραφα (όπως η ταυτότητα ιατρικού ή φαρμακευτικού συλλόγου, νοσηλευτική ή φοιτητική ταυτότητα).

#### Οδηγίες παρακολούθησης με φυσική παρουσία

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.events.gr](http://www.events.gr). Στους συμμετέχοντες θα σταλεί ηλεκτρονικό barcode που θα πρέπει να σαρώνουν κατά την είσοδο και έξοδο τους, στην αίθουσα.

#### Οδηγίες διαδικτυακής παρακολούθησης

Εάν είστε νέος χρήστης παρακαλούμε ακολουθήστε τη διαδικασία δημιουργίας λογαριασμού συμπληρώνοντας τα απαραίτητα πεδία στο [www.livemed.gr](http://www.livemed.gr) (πατήστε στο πεδίο **Register/Εγγραφή**). Η δημιουργία λογαριασμού είναι δωρεάν και υποχρεωτική για την παρακολούθηση των ομιλιών.

Εάν έχετε ήδη λογαριασμό στο Livemed χρησιμοποιήστε τους κωδικούς σας για να συνδεθείτε, επιλέξτε την κατηγορία Live και το συνέδριο που θέλετε να παρακολουθήσετε και στη συνέχεια το εικονίδιο **Go Live ή Go Virtual**.

# innohep<sup>®</sup>

tinzaparin sodium



Χορηγείται με ιατρική συνταγή.  
Για πλήρεις συνταγογραφικές πληροφορίες επικοινωνήστε  
με την LEO Pharmaceutical Hellas S.A.

Για το ισχύον δελτίο τιμών  
των φαρμάκων της LEO Pharma  
σκανάρετε εδώ



LEO Pharmaceutical Hellas S.A  
Παπανικολή 22Α, 15232, Χαλάνδρι  
Τηλ: 212 222 5000  
contact@leo-pharma.com  
αρ. ΓΕΜΗ 117058301000

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



Advancing the care of  
patients with thrombosis

© LEO Pharma copyright - GR\_inn\_adv\_Nov\_2024- MAT-71106.  
All LEO Pharma trademarks mentioned belong to the LEO Pharma Group.



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



**Σημείωση:** Εάν σας ενδιαφέρει να παραλάβετε πιστοποιητικό παρακολούθησης, είναι απαραίτητο μετά τη σύνδεσή σας στο Livemed να μεταβείτε στην εικονική «Γραμματεία Συνεδρίου» και να ολοκληρώσετε την «Εγγραφή» σας στην επιστημονική εκδήλωση πατώντας το αντίστοιχο εικονίδιο, ώστε να αρχίσει να καταγράφεται ο χρόνος παρακολούθησης.



### Μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης

Σύμφωνα με τα κριτήρια της EACCME-UEMS θα χορηγηθούν 15,5 Μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (ECMECs by the EACCME).

### Παραλαβή πιστοποιητικού

Το πιστοποιητικό παρακολούθησης θα αποσταλεί ηλεκτρονικά, μετά το πέρας των εργασιών της Διημερίδας, σε όσους συμμετέχοντες έχουν εγγραφεί και παρακολουθήσει τουλάχιστον το 60% των συνολικών ωρών του επιστημονικού προγράμματος. Για την παραλαβή του πιστοποιητικού, απαραίτητη προϋπόθεση είναι η ηλεκτρονική συμπλήρωση του ερωτηματολογίου αξιολόγησης.

Ο αριθμός των Μορίων Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (ECMECs by the EACCME), θα υπολογιστεί βάσει του χρόνου παρακολούθησης που θα καταγραφεί στο σύστημα καταμέτρησης (στην είσοδο της αίθουσας, για τους συμμετέχοντες με φυσική παρουσία και στην πλατφόρμα Livemed, για τους διαδικτυακούς συμμετέχοντες).

**Σημείωση:** Τα πιστοποιητικά θα είναι διαθέσιμα για λήψη έως 12 μήνες από τη λήξη της εκδήλωσης.

**Η εκδήλωση καλύπτεται φωτογραφικά, βιντεοσκοπείται και προβάλλεται σε ζωντανή μετάδοση.**

### Γραμματεία Συνεδρίου



Events & Travel Solutions

Ελ. Βενιζέλου 154, 17 122, Ν. Σμύρνη

**Τηλ.:** 210 9880 032 • **Website:** [www.events.gr](http://www.events.gr) • **E-mail:** [ets@events.gr](mailto:ets@events.gr)

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

## Θεματική Διημερίδα

Νεότερες εξελίξεις στην Ογκολογία:  
στόχος η βελτίωση  
της πρόγνωσης των ασθενών

### Χορηγοί

**AMGEN**

**anaBIOsis**

**AstraZeneca**

**BIANEE** Α.Ε.  
ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ  
ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΤΟΥ ΟΜΙΛΟΥ ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ

**Bristol Myers Squibb®**

**Daiichi-Sankyo**

**DEMO ABEE**  
ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

**FARAN**  
ONCOLOGY

**GENESIS**  
pharma

**GSK**

**innovis**  
Future health today

**IPSEN**

**LEO**

**LIFE|CODE**  
genetics beyond

**MERCK**

**MSD**

**Pfizer**  
Oncology

**Pierre Fabre**  
FARMAKA S.A.

**Roche**

**teva**

**WinMedica**

**Lorviqua (Λορλατινίμπη)**  
**25 mg και 100 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία**

**ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ:** Υπερευαίσθησία στη λορλατινίμπη ή σε κάποιο από τα έκδοχα. Ταυτόχρονη χρήση ισχυρών επαγωγέων του CYP3A4/5 (βλ. παράγραφο «Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση»). **ΕΙΔΙΚΕΣ ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΧΡΗΣΗ: Υπερλιπιδαιμία.** Η χρήση λορλατινίμπης έχει συσχετιστεί με αυξήσεις στη χοληστερόλη και τα τριγλυκερίδια στον ορό (βλ. παράγραφο «Ανεπιθύμητες ενέργειες»). Ο διάμεσος χρόνος εμφάνισης σοβαρής αύξησης της χοληστερόλης και των τριγλυκεριδίων στον ορό είναι 201 ημέρες (εύρος: 29 έως 729 ημέρες) και 127 ημέρες (εύρος: 15 έως 1.367 ημέρες), αντίστοιχα. Η χοληστερόλη και τα τριγλυκερίδια στον ορό θα πρέπει να παρακολουθούνται πριν από την έναρξη της λορλατινίμπης, 2, 4 και 8 εβδομάδες μετά την έναρξη της λορλατινίμπης και τακτικά, από αυτό το σημείο και έπειτα. Αρχίστε ή αυξήστε τη δόση των φαρμακευτικών προϊόντων μείωσης των λιπιδίων, εάν ενδείκνυται. **Επιδράσεις στο κεντρικό νευρικό σύστημα.** Έχουν παρατηρηθεί επιδράσεις στο κεντρικό νευρικό σύστημα (ΚΝΣ) σε ασθενείς που λαμβάνουν λορλατινίμπη, συμπεριλαμβανομένων ψυχωσικών επιδράσεων και αλλαγών στη νοητική λειτουργία, τη διάθεση, την ψυχική κατάσταση ή την ομιλία (βλ. παράγραφο «Ανεπιθύμητες ενέργειες»). Μπορεί να απαιτηθεί τροποποίηση ή διακοπή της δόσης για όσους ασθενείς εκδηλώνουν επιδράσεις στο ΚΝΣ. **Κολποκοιλιακός αποκλεισμός.** Η λορλατινίμπη μελετήθηκε σε έναν πληθυσμό ασθενών, που εξαιρούσε τον ασθενείς με ΚΚ αποκλεισμό δεύτερου ή τρίτου βαθμού (εκτός εάν είχαν βηματοδότη) ή οποιονδήποτε τύπο ΚΚ αποκλεισμού με διάστημα PR > 220 msec. Παράταση του διαστήματος PR και ΚΚ αποκλεισμός έχουν αναφερθεί σε ασθενείς που λαμβάνουν λορλατινίμπη. Να πραγματοποιείτε παρακολούθηση με ηλεκτροκαρδιογράφημα (ΗΚΓ) πριν από την έναρξη της λορλατινίμπης και μία φορά το μήνα από αυτό το σημείο και έπειτα, ειδικά σε ασθενείς με παθήσεις που προδιαθέτουν στην εμφάνιση κλινικά σημαντικών καρδιακών συμβάντων. Μπορεί να απαιτηθεί τροποποίηση της δόσης για όσους ασθενείς εκδηλώνουν ΚΚ αποκλεισμό. **Μείωση του κλάσματος εξώθησης αριστερής κοιλίας.** Μείωση του κλάσματος εξώθησης αριστερής κοιλίας (Left ventricular ejection fraction, LVEF) έχει αναφερθεί σε ασθενείς που λαμβάνουν λορλατινίμπη, οι οποίοι είχαν μια αρχική αξιολόγηση και τουλάχιστον μία αξιολόγηση του LVEF κατά την παρακολούθηση. Με βάση τα διαθέσιμα δεδομένα από τις κλινικές μελέτες, δεν είναι δυνατόν να προσδιοριστεί μια αιτιολογική σχέση μεταξύ των επιδράσεων των αλλαγών της καρδιακής συσταλτικότητας και της λορλατινίμπης. Σε ασθενείς με παράγοντες καρδιακού κινδύνου και σε ασθενείς με καταστάσεις που μπορεί να επηρεάσουν το LVEF, θα πρέπει να εξετάζεται το ενδεχόμενο καρδιακής παρακολούθησης, συμπεριλαμβανομένης της αξιολόγησης του LVEF κατά την αρχική αξιολόγηση και κατά τη διάρκεια της θεραπείας. Σε ασθενείς που εκδηλώνουν αντίστοιχα καρδιακά σημεία/συμπτώματα κατά τη διάρκεια της θεραπείας, θα πρέπει να εξετάζεται το ενδεχόμενο καρδιακής παρακολούθησης, συμπεριλαμβανομένης της αξιολόγησης του LVEF. **Αύξηση λιπτάσας και αμυλάσης.** Αυξήσεις της λιπτάσας και/ή της αμυλάσης έχουν παρουσιαστεί σε ασθενείς που λαμβάνουν λορλατινίμπη (βλ. παράγραφο «Ανεπιθύμητες ενέργειες»). Ο διάμεσος χρόνος εμφάνισης αύξησης της λιπτάσας και της αμυλάσης στον ορό είναι 169 ημέρες (εύρος: 1 έως 1.755 ημέρες) και 158 ημέρες (εύρος: 1 έως 1.932 ημέρες), αντίστοιχα. Θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη ο κίνδυνος παγκρεατίτιδας σε ασθενείς που λαμβάνουν λορλατινίμπη λόγω ταυτόχρονης υπερτριγλυκεριδαιμίας ή/και ενός δυνητικού ενδογενούς μηχανισμού. Οι ασθενείς θα πρέπει να παρακολουθούνται για αυξήσεις της λιπτάσας και της αμυλάσης πριν από την έναρξη της θεραπείας με λορλατινίμπη και τακτικά από αυτό το σημείο και έπειτα, ανάλογα με τις κλινικές ενδείξεις. **Διάμεση πνευμονοπάθεια/Πνευμονίτιδα.** Σοβαρές ή απειλητικές για τη ζωή πνευμονικές ανεπιθύμητες ενέργειες, συμπατές με ILD/πνευμονίτιδα έχουν παρουσιαστεί με τη λορλατινίμπη (βλ. παράγραφο «Ανεπιθύμητες ενέργειες»). Όποιοι ασθενείς παρουσιάζει επιδείνωση των συμπτωμάτων από το αναπνευστικό που να είναι ενδεικτική ILD/πνευμονίτιδας (π.χ. δύσπνοια, βήχας και πυρετός) θα πρέπει να αξιολογείται άμεσα για ILD/πνευμονίτιδα. Η λορλατινίμπη θα πρέπει να διακόπτεται προσωρινά και/ή οριστικά, ανάλογα με τη σοβαρότητα. **Υπέρταση.** Έχει αναφερθεί υπέρταση σε ασθενείς που λαμβάνουν λορλατινίμπη (βλ. παράγραφο «Ανεπιθύμητες ενέργειες»). Θα πρέπει να ελέγχεται η αρτηριακή πίεση πριν από την έναρξη της λορλατινίμπης. Η αρτηριακή πίεση θα πρέπει να παρακολουθείται μετά από 2 εβδομάδες και τουλάχιστον μία φορά τον μήνα από αυτό το σημείο και έπειτα, κατά τη διάρκεια της θεραπείας με λορλατινίμπη. Η λορλατινίμπη θα πρέπει να διακόπτεται και να συνεχίζεται σε μειωμένη δόση ή να διακόπτεται οριστικά, ανάλογα με τη σοβαρότητα. **Υπεργλυκαιμία.** Έχει παρουσιαστεί υπεργλυκαιμία στους ασθενείς που λαμβάνουν λορλατινίμπη (βλ. παράγραφο «Ανεπιθύμητες ενέργειες»). Θα πρέπει να αξιολογείται η γλυκόζη ορού νηστείας πριν από την έναρξη της λορλατινίμπης και να παρακολουθείται περιοδικά από αυτό το σημείο και έπειτα, σύμφωνα με τις εθνικές κατευθυντήριες οδηγίες. Η λορλατινίμπη θα πρέπει να διακόπτεται και να συνεχίζεται σε μειωμένη δόση ή να διακόπτεται οριστικά, ανάλογα με τη σοβαρότητα. **Φαρμακευτικές αλληλεπιδράσεις.** Σε μια μελέτη που πραγματοποιήθηκε σε υγιείς εθελοντές, η ταυτόχρονη χρήση λορλατινίμπης και ριβαμπίνης, ενός ισχυρού επαγωγέα του CYP3A4/5, συσχετίστηκε με αυξήσεις της αμινοτρανσφεράσης της αλανίνης (alanine aminotransferase, ALT) και της ασπαρτικής αμινοτρανσφεράσης (aspartate aminotransferase, AST), χωρίς καμία αύξηση της ολικής χοληστερόλης και της αλκαλικής φωσφατάσης. Αντενδείκνυται η ταυτόχρονη χρήση ισχυρού επαγωγέα του CYP3A4/5 (βλ. παράγραφο «Αντενδείξεις»). Δεν παρατηρήθηκαν κλινικά σημαντικές αλλαγές στις δοκιμασίες ηπατικής λειτουργίας σε υγιείς συμμετέχοντες μετά τη λήψη συνδυασμού λορλατινίμπης με τον μέτριο επαγωγέα του CYP3A4/5 μονταφινίλη. Η ταυτόχρονη χορήγηση λορλατινίμπης με υποστώματα του CYP3A4/5 με στενούς θεραπευτικούς δείκτες, συμπεριλαμβανομένων αλλά όχι περιορισμένων σε αλφεντανίλη, κυκλοσπορίνη, διυδροεργοταμίνη, εργοταμίνη, φαιντανύλη, ορμονικά αντισυλληπτικά, πιμοζίδη, κινιδίνη, σιρόλιμους και τακρόλιμους, θα πρέπει να αποφεύγεται, καθώς η συγκέντρωση αυτών των φαρμακευτικών προϊόντων μπορεί να μειωθεί από τη λορλατινίμπη. **Γονιμότητα και κύηση.** Κατά τη διάρκεια της θεραπείας με λορλατινίμπη και για τουλάχιστον 14 εβδομάδες μετά την τελευταία δόση, οι άντρες ασθενείς με γυναίκες συντρόφους σε αναπαραγωγική ηλικία πρέπει να χρησιμοποιούν αποτελεσματική αντισύλληψη, συμπεριλαμβανομένου του προφυλακτικού, ενώ οι άντρες ασθενείς με εγκύους συντρόφους πρέπει να χρησιμοποιούν προφυλακτικά. Η γονιμότητα των αντρών μπορεί να μειωθεί κατά τη διάρκεια της θεραπείας με λορλατινίμπη. Πριν από τη θεραπεία, οι άντρες θα πρέπει να αναζητούν συμβουλή σχετικά με τη διατήρηση της γονιμότητας. Γυναίκες σε αναπαραγωγική ηλικία θα πρέπει να συμβουλευτούν να αποφεύγουν να μείνουν έγκυες, ενόσω λαμβάνουν λορλατινίμπη. Απαιτείται μια εξαιρετικά αποτελεσματική μη ορμονική μέθοδος αντισύλληψης για γυναίκες ασθενείς κατά τη διάρκεια της θεραπείας με λορλατινίμπη, επειδή η λορλατινίμπη μπορεί να καταστήσει τα ορμονικά αντισυλληπτικά μη αποτελεσματικά. Εάν δεν μπορεί να αποφευχθεί μια ορμονική μέθοδος αντισύλληψης, τότε πρέπει να χρησιμοποιηθεί προφυλακτικό σε συνδυασμό με την ορμονική μέθοδο. Η αποτελεσματική αντισύλληψη πρέπει να συνεχίζεται για τουλάχιστον 35 ημέρες μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας. Δεν είναι γνωστό εάν η λορλατινίμπη επηρεάζει τη γονιμότητα των γυναικών. **Δυσανεξία στη λακτόζη.** Αυτό το φαρμακευτικό προϊόν περιέχει λακτόζη, ως έκδοχο. Οι ασθενείς με σπάνια κληρονομικά προβλήματα δυσανεξίας στη γαλακτόζη, πλήρη ανεπάρκεια λακτάσης ή κακή απορρόφηση γλυκόζης-γαλακτόζης δεν πρέπει να πάρουν αυτό το φαρμακευτικό προϊόν. **Διατροφικό νάτριο.** Αυτό το φαρμακευτικό προϊόν περιέχει λιγότερο από 1 mmol νατρίου (23 mg) ανά δισκίο 25 mg ή 100 mg. Οι ασθενείς που ακολουθούν διατροφή χαμηλής σε νάτριο θα πρέπει να ενημερώνονται ότι αυτό το φαρμακευτικό προϊόν είναι ουσιαστικά «ελεύθερο νατρίου». **ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ: Σύνοψη του προφίλ ασφαλείας.** Οι πιο συχνά αναφερόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες ήταν η υπερχοληστερολαιμία (79,0%), η υπερτριγλυκεριδαιμία (67,5%), το οίδημα (55,4%), η περιφερική νευροπάθεια (44,2%), η κόπωση (30,7%), το αυξημένο σωματικό βάρος (29,8%), η αρθραλγία (27,8%), οι νοητικές επιδράσεις (27,4%), η διάρροια (22,7%) και οι διαταραχές της διάθεσης (21,4%). Σοβαρές ανεπιθύμητες

ενέργειες αναφέρθηκαν στο 9,1% των ασθενών που έλαβαν λορλατινίμη. Οι συχνότερες σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες φαρμάκου ήταν οι νοητικές επιδράσεις και η πνευμονίτιδα. Μειώσεις της δόσης λόγω ανεπιθύμητων ενεργειών παρουσιάστηκαν στο 20,1% των ασθενών που έλαβαν λορλατινίμη. Οι πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες που οδήγησαν σε μειώσεις της δόσης ήταν το οίδημα, οι νοητικές επιδράσεις και η περιφερική νευροπάθεια. Οριστική διακοπή της θεραπείας που σχετιζόταν με ανεπιθύμητες ενέργειες παρουσιάστηκε στο 4,0% των ασθενών που έλαβαν λορλατινίμη. Οι πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες που οδήγησαν σε οριστικές διακοπές ήταν οι νοητικές επιδράσεις, η περιφερική νευροπάθεια, η πνευμονίτιδα και οι ψυχωσικές επιδράσεις. **Κατάλογος ανεπιθύμητων ενεργειών υπό μορφή πίνακα.** Ο παρακάτω Πίνακας παρουσιάζει τις ανεπιθύμητες ενέργειες που παρουσιάστηκαν σε 547 ενήλικους ασθενείς που λάμβαναν θεραπεία με λορλατινίμη 100 mg μία φορά ημερησίως, με προχωρημένο NSCLC από τη Μελέτη A (N=327), τη μελέτη CROWN (N=149) και τη μελέτη B (N=71). Οι ανεπιθύμητες ενέργειες που παρατίθενται στον Πίνακα 2 παρουσιάζονται ανά κατηγορία οργανικού συστήματος και συχνότητας και ορίζονται με τη χρήση της ακόλουθης συνθήκης: πολύ συχνές ( $\geq 1/10$ ), συχνές ( $\geq 1/100$  έως  $< 1/10$ ), όχι συχνές ( $\geq 1/1.000$  έως  $< 1/100$ ), σπάνιες ( $\geq 1/10.000$  έως  $< 1/1.000$ ), πολύ σπάνιες ( $< 1/10.000$ ). Εντός κάθε ομάδας συχνότητας, οι ανεπιθύμητες ενέργειες παρουσιάζονται με σειρά φθίνουσας ιατρικής σοβαρότητας.

Πίνακας Ανεπιθύμητες ενέργειες

| Κατηγορία/οργανικό σύστημα και ανεπιθύμητη ενέργεια                                                                                                              | Κατηγορία συχνότητας                                    | Όλοι οι Βαθμοί %            | Βαθμού 3-4 %             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| Διαταραχές του αιμοποιητικού και του λεμφικού συστήματος<br>Αναιμία                                                                                              | Πολύ συχνές                                             | 19,6                        | 4,4                      |
| Διαταραχές του μεταβολισμού και της θρέψης<br>Υπερχοληστερολαιμία <sup>α</sup><br>Υπερτριγλυκεριδαμία <sup>β</sup><br>Υπεργλυκαιμία                              | Πολύ συχνές<br>Πολύ συχνές<br>Συχνές                    | 79,0<br>67,5<br>9,7         | 19,2<br>20,3<br>3,7      |
| Ψυχιατρικές διαταραχές<br>Επιδράσεις στη διάθεση <sup>γ</sup><br>Ψυχωσικές επιδράσεις <sup>δ</sup><br>Μεταβολές της ψυχικής κατάστασης                           | Πολύ συχνές<br>Συχνές<br>Συχνές                         | 21,4<br>6,9<br>1,1          | 1,3<br>0,9<br>0,9        |
| Διαταραχές του νευρικού συστήματος<br>Νοητικές επιδράσεις <sup>ε</sup><br>Περιφερική νευροπάθεια <sup>αε</sup><br>Κεφαλαλγία<br>Επιδράσεις στο λόγο <sup>ζ</sup> | Πολύ συχνές<br>Πολύ συχνές<br>Πολύ συχνές<br>Συχνές     | 27,4<br>44,2<br>18,6<br>8,2 | 3,5<br>2,6<br>0,7<br>0,7 |
| Οφθαλμικές διαταραχές<br>Διαταραχή της όρασης <sup>η</sup>                                                                                                       | Πολύ συχνές                                             | 16,1                        | 0,2                      |
| Αγγειακές διαταραχές<br>Υπέρταση                                                                                                                                 | Πολύ συχνές                                             | 14,8                        | 6,0                      |
| Διαταραχές του αναπνευστικού συστήματος, του θώρακα και του μεσοθωράκιου<br>Πνευμονίτιδα <sup>θ</sup>                                                            | Συχνές                                                  | 2,4                         | 0,7                      |
| Διαταραχές του γαστρεντερικού<br>Διάρροια<br>Ναυτία<br>Δυσκοιλιότητα                                                                                             | Πολύ συχνές<br>Πολύ συχνές<br>Πολύ συχνές               | 22,7<br>17,6<br>16,8        | 1,8<br>0,9<br>0,2        |
| Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού<br>Εξάνθημα <sup>ι</sup>                                                                                         | Πολύ συχνές                                             | 14,6                        | 0,2                      |
| Διαταραχές των νεφρών και των ουροφόρων οδών<br>Πρωτεϊνουρία                                                                                                     | Συχνές                                                  | 3,7                         | 0,4                      |
| Διαταραχές του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού<br>Αρθραλγία<br>Μυαλγία <sup>ια</sup>                                                           | Πολύ συχνές<br>Πολύ συχνές                              | 27,8<br>15,0                | 0,7<br>0                 |
| Γενικές διαταραχές και καταστάσεις της οδού χορήγησης<br>Οίδημα <sup>β</sup><br>Κόπωση <sup>γ</sup>                                                              | Πολύ συχνές<br>Πολύ συχνές                              | 55,4<br>30,7                | 2,9<br>1,1               |
| Παρακλινικές εξετάσεις<br>Σωματικό βάρος αυξημένο<br>Λιπάση αυξημένη<br>Αμυλάση αυξημένη<br>Παράταση του διαστήματος PR στο ηλεκτροκαρδιογράφημα                 | Πολύ συχνές<br>Πολύ συχνές<br>Πολύ συχνές<br>Όχι συχνές | 29,8<br>12,8<br>11,3<br>0,7 | 11<br>6,8<br>2,7<br>0    |

Οι ανεπιθύμητες ενέργειες που αντιπροσωπεύουν την ίδια ιατρική έννοια ή πάθηση ομαδοποιήθηκαν και αναφέρθηκαν ως μία ανεπιθύμητη ενέργεια στον παραπάνω πίνακα. Οι όροι που πραγματικά αναφέρθηκαν στις μελέτες και συνεισέφεραν στη σχετική ανεπιθύμητη ενέργεια υποδεικνύονται εντός παρενθέσεων, όπως παρατίθενται παρακάτω. <sup>Α</sup>Υπερχοληστερολαιμία (συμπεριλαμβανομένων χοληστερόλης αίματος αυξημένης και υπερχοληστερολαιμίας). <sup>Β</sup>Υπερτριγλυκεριδαμία (συμπεριλαμβανομένων τριγλυκεριδίων αίματος αυξημένων και υπερτριγλυκεριδαμίας). <sup>Γ</sup>Επιδράσεις στη διάθεση (συμπεριλαμβανομένων συναισθηματικής διαταραχής, συναισθηματικής αστάθειας, επιθετικότητας, διέγερσης, θυμού, άγχους, διπολικής διαταραχής τύπου Ι, καταθλιπτικής διάθεσης, κατάθλιψης, καταθλιπτικού συμπτώματος, ευφορικής συναισθηματικής διάθεσης, ευερεθιστότητας, μανίας, αλλαγής διάθεσης, διακυμάνσεις της συναισθηματικής διάθεσης, κρίσης πανικού, μεταβολής προσωπικότητας, στρες). <sup>Δ</sup>Ψυχωσικές επιδράσεις (συμπεριλαμβανομένων ακουστικής ψευδαίσθησης, ψευδαίσθησης, οπτικής ψευδαίσθησης). <sup>Ε</sup>Νοητικές επιδράσεις (συμπεριλαμβανομένων των συμβάντων από την κατηγορία/οργανικό σύστημα (SOC) Διαταραχές του νευρικού συστήματος: αμνησία, νοητική διαταραχή, άνοια, διαταραχή στην προσοχή, επηρεασμένη μνήμη, επηρεασμένη διανοητική κατάσταση συμπεριλαμβανομένων επίσης και των συμβάντων από την κατηγορία/οργανικό σύστημα (SOC) Ψυχιατρικές διαταραχές: διαταραχή ελλειμματικής προσοχής/ υπερκινητικότητας, συγχυτική κατάσταση, παραλήρημα, αποπροσανατολισμός, διαταραχή διαβάσματος). Εντός αυτών των ενεργειών, οι όροι από το SOC Διαταραχές του νευρικού συστήματος αναφέρθηκαν πιο συχνά από τους όρους του SOC Ψυχιατρική διαταραχή. <sup>Α</sup>Περιφερική νευροπάθεια (συμπεριλαμβανομένων αισθημάτων καύσου, δυσαισθησία, μυρμηκίαση, διαταραχή της βάδισης, υπαισθησία, κινητική δυσλειτουργία, μυϊκή αδυναμία, νευραλγία, περιφερική νευροπάθεια, νευροτοξικότητα, παραισθησία, περιφερική κινητική νευροπάθεια, περιφερική αισθητική νευροπάθεια, παράλυση περονιαίου νεύρου, διαταραχή αισθητικότητας). <sup>Β</sup>Επιδράσεις στον λόγο (δυσαρθρία, αργή ομιλία, διαταραχή λόγου). <sup>Γ</sup>Διαταραχή της όρασης (συμπεριλαμβανομένων διπλωπίας, φωτοφοβίας, φωτοψίας, θαμπής όρασης, μειωμένης οπτικής οξύτητας, διαταραχής της όρασης, εξιδρωμάτων του υαλοειδούς σώματος). <sup>Δ</sup>Πνευμονίτιδα (συμπεριλαμβανομένων διάρροιας πνευμονοπάθειας, πνευμονικής θολερότητας, πνευμονίτιδας). <sup>Ε</sup>Εξάνθημα (συμπεριλαμβανομένων δερματίτιδας ομοιάζουσας με ακμή, κηλιδοβλατιδώδους εξανθήματος, κνησμών εξανθήματος, εξανθήματος). <sup>Ζ</sup>Μυαλγία (συμπεριλαμβανομένων μυοσκελετικού άλγους, μυαλγίας). <sup>Η</sup>Οίδημα (συμπεριλαμβανομένων γενιγενόμου οιδήματος, οιδήματος, περιφερικού οιδήματος, περιφερικής διόγκωσης, διόγκωσης). <sup>Θ</sup>Κόπωση (συμπεριλαμβανομένων εξασθένισης, κόπωσης). Περιγραφή επιλεγμένων ανεπιθύμητων ενεργειών. Υπερχοληστερολαιμία/υπερτριγλυκεριδαμία Αναφέρθηκαν ανεπιθύμητες ενέργειες αύξησης της χοληστερόλης ή των τριγλυκεριδίων στον ορό στο 79,0% και 67,5% των ασθενών, αντίστοιχα. Από αυτές, ήπιες ή μέτριες ανεπιθύμητες ενέργειες υπερχοληστερολαιμίας ή υπερτριγλυκεριδαμίας παρουσιάστηκαν στο 59,8% και 47,2% των ασθενών, αντίστοιχα (βλ. παράγραφο «Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση»). Ο διάμεσος χρόνος μέχρι την έναρξη για την υπερχοληστερολαιμία και για την υπερτριγλυκεριδαμία ήταν 15 ημέρες (εύρος: 1 έως 1.921 ημέρες) και 16 ημέρες (εύρος: 1 έως 1.921 ημέρες), αντίστοιχα. Η διάρκεια διάρκειας της υπερχοληστερολαιμίας και της υπερτριγλυκεριδαμίας ήταν 526 και 519 ημέρες, αντίστοιχα. Επιδράσεις στο κεντρικό νευρικό σύστημα. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες του ΚΝΣ ήταν κυρίως νοητικές επιδράσεις (27,4%), επιδράσεις στη διάθεση (21,4%), επιδράσεις στον λόγο (8,2%) και ψυχωσικές επιδράσεις (6,9%) και γενικά ήταν ήπιες, παροδικές και αυθόρμητα αναστρέψιμες με καθυστέρηση και/ή μείωση της δόσης (βλ. παράγραφο «Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση»). Η πιο συχνή νοητική επίδραση οποιουδήποτε βαθμού ήταν η επηρεασμένη μνήμη (10,8%) και η πιο συχνή αντίδραση Βαθμού 3 ή 4 ήταν η συγχυτική κατάσταση και η νοητική διαταραχή (1,6% και 0,7%, αντίστοιχα). Η πιο συχνή επίδραση στη διάθεση οποιουδήποτε βαθμού ήταν το άγχος (7,3%), και οι συχνότερες αντιδράσεις Βαθμού 3 και 4 ήταν η ευερεθιστότητα (0,7%), η κατάθλιψη (0,4%), το άγχος, η διέγερση και η διπολική διαταραχή Ι (0,2% το καθένα). Οι πιο συχνές επιδράσεις στον λόγο οποιουδήποτε βαθμού ήταν η δυσαρθρία (3,8%) και οι αντιδράσεις Βαθμού 3 ή 4 ήταν η δυσαρθρία (0,4%), η αργή ομιλία και η διαταραχή της ομιλίας (0,2% έκαστο). Η πιο συχνή ψυχωσική επίδραση οποιουδήποτε βαθμού ήταν η ψευδαίσθηση (2,7%) και οι πιο συχνές αντιδράσεις Βαθμού 3 ή 4 ήταν η ακουστική ψευδαίσθηση, η οπτική ψευδαίσθηση, η παραληρητική ιδέα, η οξεία ψύχωση και η σχιζοφρενική διαταραχή (0,2% η κάθε μία). Ο διάμεσος χρόνος μέχρι την έναρξη για νοητικές επιδράσεις, επιδράσεις στη διάθεση, επιδράσεις στον λόγο και ψυχωσικές επιδράσεις ήταν 129, 57, 58 και 27 ημέρες, αντίστοιχα. Η διάρκεια διάρκειας των νοητικών επιδράσεων, των επιδράσεων στη διάθεση, των επιδράσεων στον λόγο και των ψυχωσικών επιδράσεων ήταν 270, 145, 147 και 84 ημέρες, αντίστοιχα. Υπέρταση. Αναφέρθηκαν ανεπιθύμητες ενέργειες υπέρτασης στο 14,8% των ασθενών από τη Μελέτη Α, CROWN (B7461006) και τη Μελέτη Β (B7461027). Από αυτές, ήπιες ή μέτριες ανεπιθύμητες ενέργειες υπέρτασης παρουσιάστηκαν στο 8,8% των ασθενών (βλ. παράγραφο «Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση»). Ο διάμεσος χρόνος μέχρι την έναρξη της υπέρτασης ήταν 295 ημέρες (εύρος: 1 έως 1.990 ημέρες). Η διάρκεια διάρκειας της υπέρτασης ήταν 505 ημέρες. Υπεργλυκαιμία. Αναφέρθηκαν ανεπιθύμητες ενέργειες υπεργλυκαιμίας στο 9,7% των ασθενών από τη Μελέτη Α, CROWN (B7461006) και τη Μελέτη Β (B7461027). Από αυτές, ήπιες ή μέτριες ανεπιθύμητες ενέργειες υπεργλυκαιμίας παρουσιάστηκαν στο 6,0% των ασθενών (βλ. παράγραφο «Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση»). Ο διάμεσος χρόνος μέχρι την έναρξη της υπεργλυκαιμίας ήταν 148 ημέρες (εύρος: 1 έως 1.637 ημέρες). Η διάρκεια διάρκειας της υπέρτασης υπεργλυκαιμίας ήταν 118 ημέρες. 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 οποιουδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες μέσω: **Ελλάδα:** Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων, Μεσογίων 284, GR-15562 Χολαργός, Αθήνα, Τηλ: + 30 21 32040337, Ιστότοπος: <http://www.eof.gr>, <http://www.kitirinikarta.gr>. **Κύπρος:** Φαρμακευτικές Υπηρεσίες, Υπουργείο Υγείας, CY-1475 Λευκωσία, Τηλ: +357 22608607, Φαξ: + 357 22608669, Ιστότοπος: [www.moh.gov.cy/phs](http://www.moh.gov.cy/phs). **ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** Pfizer Europe MA EEIG, Boulevard de la Plaine 17, 1050 Bruxelles, Βέλγιο. **ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** EU/1/19/1355/002-003. **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ:** 05/2025. **ΤΟΠΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ:** Pfizer Ελλάς Α.Ε., Α. Μεσογίων 243, 154 51 Ν. Ψυχικό, Αθήνα, Τηλ.: 210 6785800. **ΤΟΠΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ:** Pfizer Ελλάς Α.Ε. (Cyprus Branch), Λεωφόρος Αθαλάσσης 26, 2<sup>ος</sup> Όροφος, Κτήριο Στεφανή, 2018 Λευκωσία, Κύπρος, Τηλ.: +357 22 817690. **ΛΙΑΝΙΚΗ ΚΑΙ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΤΙΜΗ – ΕΛΛΑΔΑ:** 25 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία, ΒΤ x 90 tabs, Λ.Τ.: 3.860,44 €, Ν.Τ.: 3.210,29 €, 100 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία, ΒΤ x 30 tabs, Λ.Τ.: 4.395,41 €, Ν.Τ.: 3.655,16 €, **ΛΙΑΝΙΚΕΣ ΤΙΜΕΣ – ΚΥΠΡΟΣ:** 25 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία, ΒΤ x 90 tabs, Λ.Τ.: 4.510,94 €, 100 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία, ΒΤ x 30 tabs, Λ.Τ.: 4.803,06 €.

**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 ΑΠΕΥΘΥΝΘΕΙΤΕ ΣΤΟΝ ΤΟΠΙΚΟ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟ.**

## Θεματική Διημερίδα

Νεότερες εξελίξεις στην Ογκολογία:  
στόχος η βελτίωση  
της πρόγνωσης των ασθενών

### Σημειώσεις

## Θεματική Διημερίδα

Νεότερες εξελίξεις στην Ογκολογία:  
στόχος η βελτίωση  
της πρόγνωσης των ασθενών



## Θεματική Διημερίδα

Νεότερες εξελίξεις στην Ογκολογία:  
στόχος η βελτίωση  
της πρόγνωσης των ασθενών

## Θεματική Διημερίδα

Νεότερες εξελίξεις στην Ογκολογία:  
στόχος η βελτίωση  
της πρόγνωσης των ασθενών



## Θεματική Διημερίδα

Νεότερες εξελίξεις  
στην **Ογκολογία:**  
στόχος η βελτίωση  
της πρόγνωσης  
των ασθενών

Γραμματεία:  Events & Travel Solutions

Ελ. Βενιζέλου 154 • 171 22 Ν. Σμύρνη • Τηλ.: 210 98 80 032

Website: [www.events.gr](http://www.events.gr) • E-mail: [ets@events.gr](mailto:ets@events.gr)