

OncoVision 2026:

Φορέας:



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΝΕΥΡΟΕΝΔΟΚΡΙΝΩΝ
ΟΓΚΩΝ

Διεπιστημονική προσέγγιση στην Ογκολογία

Επιστημονικό
Πρόγραμμα

6-7

Φεβρουαρίου
2026

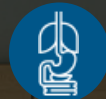
ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ

Golden Age

ΑΘΗΝΑ

• Χορηγούνται 16 Μόρια (ECMECs by the EACCME)

DON'T MAKE THEM WAIT.



Use CABOMETYX® early in all progressive NETs patients¹

Get ahead with significant efficacy gains
proven in a broad patient population^{*2}



Keep time on their side²

References: 1. CABOMETYX® Summary of Product Characteristics. 2. Chan JA, et al. N Engl J Med. Published online September 16, 2024. *after prior systemic therapy

IPSEN MON. ΕΠΕ

ΑΓΟΥ ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ 63, 174 56 ΑΛΙΜΟΣ, ΑΘΗΝΑ, ΤΗΛ.: 210 9843324

E-mail: ipsenepe@ipsen.com

www.ipsen.com/greece

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

ΔΤΦ: 02/01/2026

CABOMETYX F.C.TAB 20MG/TAB Φιάλη (HDPE) x 30 tabs: 3.990,07€

CABOMETYX F.C.TAB 40MG/TAB Φιάλη (HDPE) x 30 tabs: 3.990,07€

CABOMETYX F.C.TAB 60MG/TAB Φιάλη (HDPE) x 30 tabs: 3.990,07€



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

 **CABOMETYX®**
(cabozantinib) tablets

CMX-GR-000784/SEP 2025

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

 **IPSEN**



Φορέας:



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΝΕΥΡΟΟΝΚΟΛΟΓΙΚΩΝ
ΟΤΚΩΝ

OncoVision 2026:

Διεπιστημονική
προσέγγιση στην Ογκολογία

6-7

Φεβρουαρίου
2026

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ

Golden Age

ΑΘΗΝΑ

Επιτροπές

Οργανωτική Επιτροπή

ΠΡΟΕΔΡΟΙ:

Κωνσταντίνος Συρίγος, Σταματίνα Δεμίρη

Επιστημονική Επιτροπή

Ιωάννης Αλάφης

Περικλής Αλέπας

Παναγιώτης Γκούβερης

Αναστάσιος Γρίβας

Σταματίνα Δεμίρη

Γεώργιος Ευαγγέλου

Νικόλαος Μαχαίρας

Ευαγγελία Μοιρογιώργου

Στάθης Νίκου

Νατάσα Παζαίτη

Γεώργιος Παπαξοΐνης

Κυριακή Πλοιαρχοπούλου

Ελένη Ρες

Ιωσήφ Σγουρός

Κωνσταντίνος Συρίγος

Βασιλική Τζούδα

Φώτιος Τζούδας

Ιωάννης Τουρκαντώνης

Δημήτριος Τρυφωνόπουλος

Ανδριανή Χαρπίδου



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 Περιλήψης 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 ΠΡΟΩΘΗΣΗΣ

Lavipharm Hellas A.E.

Οδός Αγίας Μαρίνας, 190 02 Παιανία Αττικής

Τηλ.: 210 6691 000

www.lavipharm.com

SANDOZ

ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

Sandoz Pharmaceuticals d.d., Veronškova

ulica 57, SI-1000 Ljubljana, Σλοβενία.

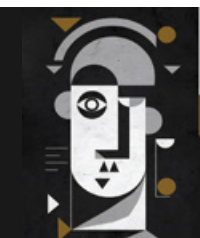
ΤΟΠΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ

SANDOZ HELLAS ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ Α.Ε.

Φραγκοκκλησίας 7B, 151 25 Μαρούσι

Τηλ.: +30 216 600 5000





Διεπιστημονική προσέγγιση στην Ογκολογία

6-7
Φεβρουαρίου
2026

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ
Golden Age
ΑΘΗΝΑ

Επιστημονικό Πρόγραμμα Παρασκευή 06 Φεβρουαρίου 2026

12:30-13:00 Προσέλευση - Εγγραφές

13:00-14:30 **Στρογγυλό Τραπέζι**

Καρκίνος Μαστού I

Προεδρείο: **Στ. Δεμίρη, Γ. Κουκουράκης, Δ. Κατσώχη, Χ. Σπυρόπουλος**

13:00-13:20 Διαχείριση μασχάλης μετά από νεοεπικουρική χημειοθεραπεία **Α. Παζαϊτή**

13:20-13:40 Μπορούμε να αποκλιμακώσουμε την ακτινοθεραπεία στον πρώιμο καρκίνο του μαστού; **Ε. Μπερούκας**

13:40-14:00 Μπορούμε να διακόψουμε την επικουρική ορμονοθεραπεία για να επιτευχθεί εγκυμοσύνη; **Ι. Ζερβομανωλάκης**

14:00-14:20 Πώς διαχειριζόμαστε τους BRCA carriers; **Φ. Σταυρίδη**

14:20-14:30 Συζήτηση

14:30-15:30 **Στρογγυλό Τραπέζι**

Καρκίνος Μαστού II

Προεδρείο: **Αθ. Αλεξόπουλος, Δ. Τρυφωνόπουλος**

14:30-15:00 Ποιά η θέση της ανοσοθεραπείας στον καρκίνο του μαστού; **Γ. Ζαφείρη**

15:00-15:30 Στοχεύουσες θεραπείες στον πρώιμο καρκίνο του μαστού **Ε.Σ. Τριποδάκη**

15:30-17:20 **Στρογγυλό Τραπέζι**

Καρκίνος Μαστού III

Προεδρείο: **Χ. Πανόπουλος, Ε. Ρες**

15:30-16:00 Μηχανισμοί αντίστασης στην ενδοκρινική θεραπεία και πώς αυτοί επηρεάζουν την θεραπευτική απόφαση; **Σ. Σταματοπούλου**

16:00-16:30 T-dxt : Πώς διαμορφώνεται ο θεραπευτικός αλγόριθμος της Her2 θετικής μεταστατικής νόσου; **Β. Τζούδα**

16:30-16:50 State of the art: TNBC **Γ. Αρδαβάνης - Λουκέρης**

16:50-17:10 ctDNA πότε θα είμαστε έτοιμοι για την καθημέρα πράξη; **Κ. Ράπτη**

17:10-17:20 Συζήτηση



1ης γραμμής θεραπεία για ασθενείς
με μεταστατικό ΜΜΚΠ¹⁻²

6 ΕΤΗ³
CM 9LA

ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΑ & ΑΝΘΕΚΤΙΚΗ ΕΠΙΒΙΩΣΗ
ΚΑΙ ΓΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ NSQ & PD-L1<1%³

OPDIVO®
(nivolumab)

+ **YERVOY®**
(ipilimumab)

ΜΕ 2 ΚΥΚΛΟΥΣ ΧΗΜΕΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ[†]

Ένδειξη: Το OPDIVO σε συνδυασμό με ipilimumab και 2 κύκλους πλατινούχου χημειοθεραπείας ενδείκνυνται για την πρώτη γραμμή θεραπεία του μεταστατικού μη μικροκυτταρικού καρκίνου του πνεύμονα σε ενήλικες των οποίων οι όγκοι δεν φέρουν μετάλλαξη ευαισθητοποίησης του EGFR ή μετάθεση ALK.¹

Προφίλ ασφάλειας: Στη συγκεντρωτική ομάδα δεδομένων από τη χορήγηση του nivolumab σε συνδυασμό με ipilimumab (με ή χωρίς χημειοθεραπεία) σε όλους τους τύπους όγκων (n = 2.626), με ελάχιστη παρακολούθηση που κυμαίνονταν από 6 έως 47 μήνες, οι πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες (≥ 10%) ήταν κόπωση (47%), διάρροια (35%), εξάνθημα (37%), ναυτία (27%), κνησμός (29%), μυοσκελετικός πόνος (26%), πυρεξία (23%), μειωμένη όρεξη (22%), βήχας (21%), κοιλιακό άλγος (18%), έμετος (18%), δυσκοιλιότητα (18%), αρθραλγία (18%), δύσπνοια (17%), υποθυρεοειδισμός (16%), κεφαλαλγία (15%), λαιμωξη του ανώτερου αναπνευστικού (13%), οίδημα (13%) και ζάλη (10%).^{1,2}

Δοσολογία: Οι ασθενείς στο σκέλος του nivolumab σε συνδυασμό με ipilimumab και πλατινούχο χημειοθεραπεία έλαβαν nivolumab 360 mg χορηγούμενο ενδοφλεβίως σε διάστημα 30 λεπτών κάθε 3 εβδομάδες σε συνδυασμό με ipilimumab 1 mg/kg χορηγούμενο ενδοφλεβίως σε διάστημα 30 λεπτών κάθε 6 εβδομάδες και πλατινούχο χημειοθεραπεία χορηγούμενη κάθε 3 εβδομάδες για 2 κύκλους. Οι ασθενείς στο σκέλος της χημειοθεραπείας έλαβαν πλατινούχο χημειοθεραπεία κάθε 3 εβδομάδες για 6 κύκλους. Οι ασθενείς με ιστολογικό τύπο εκ μη πλακωδών κυττάρων μπορούσαν να λάβουν προαιρετικά θεραπεία συντήρησης με πεμετρεξίδη.^{1,2}

Τρόπος διάθεσης ("BLUE BOX") των φαρμακευτικών προϊόντων OPDIVO® και YERVOY®: Ελλάδα: Με περιορισμένη ιατρική συνταγή. Μόνο για νοσοκομειακή χρήση από γιατρό με κατάλληλη ειδικευση και εμπειρία.

Αρ. Α.Κ. OPDIVO: 43128/02-10-2015, Αρ. Α.Κ. YERVOY: 26219/11-04-2012.

Κύπρος: Με ιατρική συνταγή.

Αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών

Ελλάδα: Ελλάδα Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων Μεσογείων 284 GR-15562 Χολαργός, Αθήνα, Τηλ: +302132040337/Ιστότοπος: <http://www.eof.gr> / <http://www.kittrinkarta.gr>

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

Βιβλιογραφία: 1. OPDIVO®, Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος, 05/2025. 2. YERVOY®, Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος, 02/2025. 3. Carbone DP et al, Nivolumab plus ipilimumab with chemotherapy as first-line treatment for patients with metastatic non-small-cell lung cancer: final, 6-year outcomes from CheckMate 9LA, ESMO Open, 2025. doi:10.1016/j.esmoop.2025.105123

Συντομογραφίες: ΧΜΘ: Χημειοθεραπεία, NSQ: Μη πλακώδης ιστολογία, SQ: Πλακώδης ιστολογία, ΜΜΚΠ: Μη Μικροκυτταρικός Καρκίνος του Πνεύμονα

Λιστική Τιμή

ΕΛΛΑΔΑ

OPDIVO® (nivolumab) OPDIVO C/S.SOL.IN 10MG/ML BTx1 VIAL x 4ML 462,27 €, OPDIVO C/S.SOL.IN 10MG/ML BTx1 VIAL x 10ML 1.120,50 €, OPDIVO C/S.SOL.IN 10MG/ML BTx1 VIAL x 12ML 1.372,68 €, OPDIVO C/S.SOL.IN 10MG/ML BTx1 VIAL x 24ML 2.642,75 €
YERVOY® (ipilimumab) YERVOY C/S.SOL.IN 5MG/ML BTx1VIALx50MGx10ML 3.039,22 €, YERVOY C/S.SOL.IN 5MG/ML BTx1VIALx200MGx40ML 11.968,95 €
Σύμφωνα με το Δελτίο αναθεωρημένων τιμών φαρμάκων ανθρώπινης χρήσης της 4ης Ιανουαρίου 2025

ΚΥΠΡΟΣ

OPDIVO® (nivolumab) OPDIVO C/S.SOL.IN 10MG/ML BTx1 VIAL x 4ML 601,56 €, OPDIVO C/S.SOL.IN 10MG/ML BTx1 VIAL x 10ML 1.369,95 €, OPDIVO C/S.SOL.IN 10MG/ML BTx1 VIAL x 24ML 3268,70 €
YERVOY® (ipilimumab) YERVOY C/S.SOL.IN 5MG/ML BTx1VIALx50MGx10ML 3.880,76 €, YERVOY C/S.SOL.IN 5MG/ML BTx1VIALx200MGx40ML 15.115,68 €
Σύμφωνα με τον Ενιαίο Τιμοκατάλογο με ισχύ από 1ης Φεβρουαρίου 2025

Πριν τη συνταγογράφηση και για τις πλήρεις συνταγογραφικές πληροφορίες, συμβουλευτείτε τις ισχύουσες Περιλήψεις Χαρακτηριστικών των Προϊόντων, σαρώνοντας τα παρακάτω QR code:



Ημερομηνία αναθεώρησης κειμένου:
05/2025



Ημερομηνία αναθεώρησης κειμένου:
02/2025

 **Bristol Myers Squibb®**

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

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και
Αναφέρετε ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για
ΟΛΑ τα φάρμακα
Συμπληρώνοντας την «ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ»
www.kittrinkarta.gr
www.kittrinkarta.gov.cy

O-ONCO 7356-GR-2500020/July 2025



Διεπιστημονική προσέγγιση στην Ογκολογία

6-7
Φεβρουαρίου
2026

ΕΞΕΝΟΣΕΙΟ
Golden Age
ΑΘΗΝΑ

Παρασκευή 06 Φεβρουαρίου 2026

17:20-18:30

Στρογγυλό Τραπέζι

Καρκίνος Πεπτικού I

Προεδρείο: **Ν. Μαχαίρας, Π. Παπακώστας**

17:20-17:40

Θεραπευτική αντιμετώπιση στο χειρουργηθέν st II, stIII CA παχέος εντέρου

Γ. Καρκαλέτσος

17:40-18:00

ctDNA για την παρακολούθηση ασθενών κατά τη διάρκεια της επικουρικής θεραπείας- έλεγχος υποτροπής

Π. Μπαξεβάνος

18:00-18:20

Ολιγομεταστατική νόσος: πώς τη θεραπεύουμε; Από την πλευρά του χειρουργού

Θ. Τσίρλης

18:20-18:30

Συζήτηση

18:30-19:00

Διάλειμμα Καφέ

19:00-20:50

Στρογγυλό Τραπέζι

Καρκίνος Πεπτικού II

Προεδρείο: **Φ. Ματσαϊάκου**

19:00-19:20

Total neoadjuvant treatment: μία νέα θεραπευτική επιλογή στον καρκίνο του ορθού

Φ. Τζούδας

19:20-19:40

Ποιά η θέση των στοχευμένων θεραπειών στον μεταστατικό κολοορθικό καρκίνο;

Σ. Ταλαγάνη

19:40-20:00

Ανοσοθεραπεία στον μεταστατικό MSI-h κολοορθικό καρκίνο

Γ. Παπαξοΐνης

20:00-20:20

Ηπατοκυτταρικός καρκίνος: Αντιμετώπιση μεταστατικής νόσου

Κ. Έξαρχος

20:20-20:40

Στοχευμένες θεραπείες στο μεταστατικό χολαγγειοκαρκίνωμα

Μ. Αναγνωστάκης

20:40-20:50

Συζήτηση

20:50-21:30

Τελετή Έναρξης - Λήξη Εργασιών 1^{ης} Ημέρας

20:50-21:30

Χαιρετισμοί

Στ. Δεμίρη, Γ. Ευαγγέλου

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%) οποιοδήποτε βαθμού που αναφέρθηκαν σε ασθενείς που έλαβαν palbociclib σε τυχαιοποιημένες κλινικές μελέτες ήταν ουδετεροπενία, λοιμώξεις, λευκοπενία, κόπωση, ναυτία, στοματίτιδα, αναιμία, διάρροια, αλωπεκία και θρομβοπενία. Οι πιο συχνές (≥ 2%) ανεπιθύμητες ενέργειες Βαθμού ≥ 3 του palbociclib ήταν ουδετεροπενία, λευκοπενία, λοιμώξεις, αναιμία, 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:

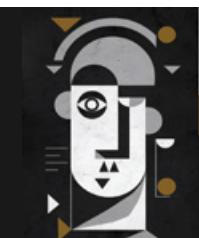
1. IBRANCE, Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος, 10/2024. 2. Rugo H, et al. Breast Cancer Res Treat. 2019;174(3):719-729. 3. Rugo HS, et al. Ann Oncol. 2018;29:888-894. 4. <https://www.moh.gov.gr/articles/times-farmakwn/deltio-timwn/4594-deltio-timwn-newn-farmakwn-anthrwpinh-xrhshs-13-04-2017> (Πρόσβαση Ιανουάριος 2025) 5. George MA, et al. Front Oncol. 2021;11:693104. 6. Cristofanilli M, et al. Clin Cancer Res. 2002;8(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. Ruqo 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. Α. 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

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



Διεπιστημονική προσέγγιση στην Ογκολογία

6-7
Φεβρουαρίου
2026

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ
Golden Age
ΑΘΗΝΑ

Σάββατο 07 Φεβρουαρίου 2026

09:00-10:30

Στρογγυλό Τραπέζι

Καρκίνος Πνεύμονα I

Προεδρείο: Κ. Κωνσταντινίδης, Ε. Σαμαντάς

09:00-09:20

Πώς καθορίζεται η εξαιρεσίμη νόσος στον πρώιμο μη μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα;

Α. Χαρπίδου

09:20-09:40

Ποιά η θέση των στοχευμένων θεραπειών στον πρώιμο μη μικροκυτταρικό καρκίνο πνεύμονα;

Α. Γρίβας

09:40-10:00

Αντιμετώπιση μη εξαιρεσίμης τοπικά προχωρημένης νόσου στον μη μικροκυτταρικό καρκίνο πνεύμονα

Κ. Πλοιαρχοπούλου

10:00-10:20

Στρατηγικές 2^{ης} γραμμής θεραπείας στον μη μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα

Μ. Λιβανού

10:20-10:30

Συζήτηση

10:30-11:30

Καρκίνος Πνεύμονα

Καρκίνος Πνεύμονα II

Προεδρείο: Κ. Συρίγος, Σ. Αγγελάκη

10:30-11:00

Θεραπεία 1^{ης} γραμμής μη μικροκυτταρικού καρκίνου πνεύμονα χωρίς οδηγές μεταλλάξεις

Ε. Σαρρής

11:00-11:30

Θεραπεία 1^{ης} γραμμής μη μικροκυτταρικού καρκίνου πνεύμονα με οδηγές μεταλλάξεις

Η. Μπίτσας

11:30-11:40

Διάλειμμα Καφέ



Υπερβαίνοντας τον Φόβο του Τρυπήματος

Pelgraz.0105/2025



<
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

Win Medica

Για περισσότερες πληροφορίες:

WIN MEDICA ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.Ε.

Αγροιλιάου 6-8, Μαρούσι 151 23

Τηλ.: 2107488821, Fax: 2107488827

info@winmedica.gr

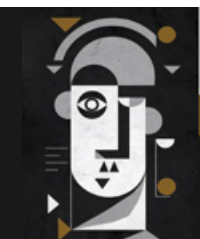
www.winmedica.gr

Κάτοχος Αδείας Κυκλοφορίας
Accord Healthcare S.L.U.

accord
We make it better

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





Διεπιστημονική προσέγγιση στην Ογκολογία

6-7
Φεβρουαρίου
2026

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ
Golden Age
ΑΘΗΝΑ

Σάββατο 07 Φεβρουαρίου 2026

11:40-12:40

Στρογγυλό Τραπέζι

Ουροθηλιακός Καρκίνος

Προεδρείο: **Θ. Καλογερόπουλος**

11:40-12:00

Παρουσίαση περιστατικών

Α. Αποστόλου

12:00-12:20

Νεοεπικουρική και επικουρική αντιμετώπιση καρκίνου ουροδόχου κύστεως. Πότε και σε ποιούς ασθενείς έχει θέση η συντηρητική αντιμετώπιση;

Ρ. Ζακοπούλου

12:20-12:40

Θεραπευτικός αλγόριθμος διαχείρισης μεταστατικού καρκίνου του νεφρού

Α. Σιμάτου

12:40-13:20

Στρογγυλό Τραπέζι

Καρκίνος Προστάτη

Προεδρείο: **Μ. Θεοχάρη, Α. Τζοβάρας**

12:40-13:00

Διαχείριση μεταστατικού ευνουχοάντοχου καρκίνου προστάτη

Δ. Νάση

13:00-13:20

Διαχείριση μεταστατικής ορμονοευαίσθητης νόσου καρκίνου προστάτη

Δ. Ζούκη

13:20-14:40

Στρογγυλό Τραπέζι

Γυναικολογικός Καρκίνος

Προεδρείο: **Ν. Τσουκαλάς**

13:20-13:40

Νεότερα δεδομένα στον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας - χειρουργική αντιμετώπιση

Δ. Μπαλτογιάννης

13:40-14:00

Πώς διαμορφώνεται με βάση τα μοριακά χαρακτηριστικά η θεραπεία του καρκίνου του ενδομητρίου;

Ι. Αλάφης

14:00-14:20

Ανοσοθεραπεία στον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας

Χ. Βέρος

14:20-14:40

Νέα στοχευμένα μόρια στον καρκίνο των ωοθηκών

Ω. Φιστέ

14:40-15:10

Μεσημβρινή Διακοπή - Ελαφρύ Γεύμα

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

Always >> Forward

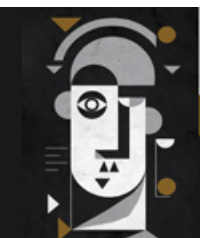


KAK: STADA Arzneimittel AG
Stadastrasse 2-18
61118 Bad Vilbel, Germany

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»



Διεπιστημονική προσέγγιση στην Ογκολογία

6-7
Φεβρουαρίου
2026

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ
Golden Age
ΑΘΗΝΑ

Σάββατο 07 Φεβρουαρίου 2026

15:10-17:00

Στρογγυλό Τραπέζι

Νευροενδοκρινείς Όγκοι

Προεδρείο: **Στ. Δεμίρη, Μ. Πέππα, Σ. Χατζηϊωάννου**

15:10-15:30

Νέες θεραπευτικές επιλογές στην διαχείριση των ασθενών με νευροενδοκρινείς όγκους

Μ. Τσώλη

sponsored by  **IPSEN**

15:30-15:50

Διαγνωστική προσέγγιση ασθενούς με μεταστατικό μη εκκριτικού τύπου νευροενδοκρινικό όγκο

Γ. Ευαγγέλου

15:50-16:10

GEP NETs : Διαχείριση μεταστατικής νόσου

Στ. Δεμίρη

16:10-16:30

Θεραπεία μεταστατικών νευροενδοκρινών όγκων πνεύμονος

Β. Κολιντζίκης

16:30-16:50

Ποιά είναι η βέλτιστη θέση των PRRT's στον θεραπευτικό αλγόριθμο διαχείρισης των νευροενδοκρινών όγκων;

Σ. Χατζηϊωάννου

16:50-17:00

Συζήτηση

17:00-17:45

Τελετή Λήξης

Προεδρείο: **Στ. Δεμίρη**

Η Υποστηρικτική Ογκολογία στην Ελλάδα:
εικονική πραγματικότητα;

Α. Αρδαβάνης

17:45-18:30

Συμπεράσματα - Λήξη Εργασιών Συνεδρίου





Διεπιστημονική προσέγγιση στην Ογκολογία

6-7
Φεβρουαρίου
2026

ΕΝΟΣΟΚΕΙΟ
Golden Age
ΑΘΗΝΑ

Κατάλογος Ομιλητών Προέδρων

Αγγελάκη Σοφία	Καθηγήτρια Παθολογικής Ογκολογίας, Παθολογική - Ογκολογική Κλινική, Πα.Γ.Ν.Η., Εργαστήριο Μεταφραστικής Ογκολογίας, Πανεπιστήμιο Κρήτης
Αλάφης Ιωάννης	Επιμελητής Β', Β' Παθολογική Κλινική, Γ.Α.Ο.Ν.Α «Ο Άγιος Σάββας»
Αλεξόπουλος Αθανάσιος	MD, PhD, Παθολόγος-Ογκολόγος, Νοσοκομείο «Υγεία»
Αναγνωστάκης Μαξιμίλιαν	Ειδικευόμενος Παθολογικής Ογκολογίας, Ογκολογικό Τμήμα, Γ' ΠΠ, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η Σωτηρία»
Αποστόλου Απόστολος	Ειδικευόμενος Παθολογικής Ογκολογίας, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»
Αρδαβάνης Αλέξανδρος	Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθυντής - Επιστημονικός Υπεύθυνος, Α' Παθολογική Ογκολογική Κλινική, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»
Αρδαβάνης -Λουκέρης Γεράσιμος	Ειδικευόμενος Παθολογικής Ογκολογίας, Α' Παθολογική-Ογκολογική Κλινική, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»
Βέρος Χρήστος	MD, MSc, Παθολόγος-Ογκολόγος, Τμήμα Γενετικής Ογκολογίας, Νοσοκομείο «Υγεία»
Γρίβας Αναστάσιος	Παθολόγος Ογκολόγος, Επιμελητής Α' Β' Παθολογικής-Ογκολογικής Κλινικής - Μονάδας Μεταμόσχευσης, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»
Δεμίρη Σταματίνα	Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθύντρια, Γ' Ογκολογική Κλινική, Metropolitan General, π. Διευθύντρια, Β' Παθολογική Ογκολογική Κλινική, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας», Πρόεδρος Ε.Ε.Ν.Ο.
Έξαρχος Κωνσταντίνος	Επιμελητής Α', 6 ^η Ογκολογική Κλινική, Metropolitan General
Ευαγγέλου Γεώργιος	Παθολόγος - Ογκολόγος, Επικουρικός Επιμελητής Β', Γ' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η Σωτηρία»
Ζακοπούλου Ρουμπίνη	Παθολόγος Ογκολόγος, Επιμελήτρια Β', Γ.Ο.Ν.Κ. «Οι Άγιοι Ανάργυροι»
Ζαφείρη Γεωργία	Ειδικευόμενη Παθολογικής Ογκολογίας, Παθολογική Ογκολογική Κλινική Γ.Ο.Ν.Κ. «Οι Άγιοι Ανάργυροι»
Ζερβομανωλάκης Ιωάννης	Μαιευτήρας - Χειρουργός Γυναικολόγος, MD, PhD, MBA, MPH, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Βόννης, Εξειδικευμένος στην Εξωσωματική Γονιμοποίηση, Ιδρυτικό Μέλος Hygeia IVF Εμβρυογένεσις
Ζούκη Διονυσία	Παθολόγος Ογκολόγος MSc, PhD, Α' Ογκολογική Κλινική, «Ερρίκος Ντυνάν» Hospital Center
Θεοχάρη Μαρία	Παθολόγος Ογκολόγος, Συντονίστρια Διευθύντρια, Ογκολογικό Τμήμα, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»
Καλογερόπουλος Θεόδωρος	Διευθυντής Ε.Σ.Υ., Επιστημονικός Υπεύθυνος, Ουρολογική Κλινική, Γ.Ν.Α «Ιπποκράτειο»
Καρκαλέτσος Γεώργιος	MD, MSc, Παθολόγος Ογκολόγος, Β' Ογκολογική Κλινική, Metropolitan Hospital



Διεπιστημονική προσέγγιση στην Ογκολογία

6-7
Φεβρουαρίου
2026

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ
Golden Age
ΑΘΗΝΑ

Κατσώχη Δέσποινα	MD, PhD, Ακτινοθεραπευτής-Ογκολόγος, Νοσοκομείο «Υγεία», Διδάκτωρ Πανεπιστημίου RWTH Aachen Γερμανίας, Πρόεδρος ΑΚΟΣ
Κολιντζίκης Βασίλειος	MD, MSc Ειδικευόμενος Παθολογικής Ογκολογίας, Β' Παθολογική Ογκολογική, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»
Κουκουράκης Γεώργιος	MD, PhD, Ακτινοθεραπευτής Ογκολόγος, Ακτινοθεραπευτικό Ογκολογικό Τμήμα, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»
Κωνσταντινίδης Κωνσταντίνος	Αναπληρωτής Διευθυντής Θωρακοχειρουργικής, 251 Γ.Ν.Α., Διευθυντής, Α' Θωρακοχειρουργικής/Κλινικής Ρομποτικής και Θωρακοσκοπικής Χειρουργικής, Metropolitan General, Επιστημονικός Συνεργάτης, Α' Προπαιδευτικής Χειρουργικής Κλινικής, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»
Λιβανού Μυρσίνη	Ειδικευόμενη Παθολογίας, Γ' Παθολογική Κλινική και Ομώνυμο Εργαστήριο Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η Σωτηρία»
Ματσιάκου Φωτεινή	Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθύντρια ΕΣΥ, Ογκολογική Μονάδα, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»
Μαχαίρας Νικόλαος	Χειρουργός, Ακαδημαϊκός Υπότροφος, Β' Προπαιδευτική Χειρουργική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Λαϊκό»
Μπαλτογιάννης Δημήτριος	Μαιευτήρας - Γυναικολόγος, Αν. Διευθυντής, Α' Κλινική Γυναικολογική Ογκολογίας, Νοσοκομείο «Υγεία», Γενικός Διευθυντής, Ιδιωτική Μαιευτική Γυναικολογική και Χειρουργική Κλινική «Epicurus»
Μπαξεβάνος Παναγιώτης	Παθολόγος Ογκολόγος, Ογκολογική Κλινική, Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών, Συνεργάτης Metropolitan General και Νοσοκομείο «Υγεία»
Μπερούκας Ερνέστος	MD, PhD, Ακτινοθεραπευτής Ογκολόγος, Διευθυντής, IASIS Clinic, Αν. Διευθυντής, Metropolitan Hospital, Νοσοκομείο «Υγεία»
Μπίτσας Ηλίας	Ειδικευόμενος Παθολογίας, Β' Παθολογική Κλινική, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»
Νάση Δέσποινα	Παθολόγος Ογκολόγος Επιμελήτρια Α' Παθολογική Ογκολογική Κλινική, Γ.Ο.Ν.Κ. «Οι Άγιοι Αναργυροί»
Παζαίτη Αναστασία	MD, PhD, FEBS Γενική Χειρουργός-Ειδική Χειρουργός Μαστού, Ειδική στην Ογκολογική και Επανορθωτική Χειρουργική του Μαστού Διευθύντρια Κλινικής Χειρουργικής Ογκολογίας και Αποκατάστασης Μαστού, Metropolitan General
Πανόπουλος Χρήστος	Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθυντής, Ογκολογικό Τμήμα, «Ευρωκλινική» Αθηνών
Παπακώστας Παύλος	Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθυντής, Β' Ογκολογική Κλινική, Metropolitan General
Παπαξοΐνης Γεώργιος	Παθολόγος Ογκολόγος, Επιμελητής Α', Β' Παθολογική Κλινική, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»



Διεπιστημονική προσέγγιση στην Ογκολογία

6-7
Φεβρουαρίου
2026

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ
Golden Age
ΑΘΗΝΑ

Πέππα Μελοπομένη	Καθηγήτρια Ενδοκρινολογίας, Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α., Επιστημονική Υπεύθυνη Μονάδος Ενδοκρινολογίας και Μεταβολικών Παθήσεων των Οστών, Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Π.Γ.Ν.Α. «Αττικόν» & Γ' Παθολογική Κλινική, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η Σωτηρία»
Πλοιαρχοπούλου Κυριακή	Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθύντρια Γ' Ογκολογικής Κλινικής, Metropolitan General
Ράπτη Κλεοπάτρα	MD, MSc, Παθολόγος Ογκολόγος, Επιμελήτρια Ογκολογικής Κλινικής, 251 Γ.Ν.Α.
Ρες Ελένη	Παθολόγος Ογκολόγος, MD, PhD, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ. Παθολογικής Ογκολογικής Κλινικής, Γ.Ο.Ν.Κ. «Οι Άγιοι Ανάργυροι»
Σαμαντάς Επαμεινώνδας	Παθολόγος-Ογκολόγος, Διευθυντής, Β' Ογκολογική Κλινική, Metropolitan Hospital
Σαρρής Ευάγγελος	Παθολόγος - Ογκολόγος, MD, MSc, Επιμελητής, Δ' Ογκολογική Κλινική, Metropolitan Hospital
Σιμάτου Αριστοφάνια	Ειδικευόμενη Παθολογικής Ογκολογίας, Β' Παθολογική Ογκολογική Κλινική, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»
Σπυρόπουλος Χαράλαμπος	Διευθυντής, Κλινική Ελάχιστα Επεμβατικής Χειρουργικής Πεπτικού Συστήματος, Παχυσαρκίας και Διαβήτη, Διευθυντής, Γ' Χειρουργικής Κλινικής, Metropolitan General
Σταματοπούλου Σοφία	Παθολόγος - Ογκολόγος, Γ.Ν. Καλαμάτας
Σταυρίδη Φλώρα	MD, MSc, MRCP, Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθύντρια Δ' Ογκολογικής Κλινικής, Νοσοκομείο «Υγεία»
Συρίγος Κωνσταντίνος	Παθολόγος Ογκολόγος, Καθηγητής Παθολογίας & Ογκολογίας, Διευθυντής, Γ' Παθολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α. Γ' ΠΠ, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η Σωτηρία»
Ταλαγάνη Σοφία	Παθολόγος Ογκολόγος, Επικουρική Επιμελήτρια, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»
Τζοβάρας Αλέξανδρος	PhD, Παθολόγος-Ογκολόγος, Επιμελητής Α', Α' Παθολογική-Ογκολογική Κλινική, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»
Τζούδα Βασιλική	Παθολόγος Ογκολόγος, Επικουρική Ιατρός, Ογκολογική Κλινική. Γ.Ο.Ν.Κ. «Οι Άγιοι Ανάργυροι»
Τζούδας Φώτης	Ειδικευόμενος Ογκολογίας, Παθολογική Ογκολογική Κλινική, Γ.Ο.Ν.Κ. «Οι Άγιοι Ανάργυροι»
Τριποδάκη Έλλη - Σοφία	MD, PhD, Παθολόγος Ογκολόγος, Παθολογική Ογκολογική Κλινική, Γ.Ο.Ν.Κ. «Οι Άγιοι Ανάργυροι»
Τρυφωνόπουλος Δημήτριος	Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθυντής, Β' Παθολογική-Ογκολογική Κλινική, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»



Διεπιστημονική προσέγγιση στην Ογκολογία

6-7
Φεβρουαρίου
2026

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ
Golden Age
ΑΘΗΝΑ

Τσίρλης Θεόδωρος

Χειρουργός, Επιμελητής Α' Χειρουργικής Ογκολογικής Κλινικής, Γ.Α.Ο.Ν.Α.
«Ο Άγιος Σάββας»

Τσουκαλάς Νικόλαος

MD, MSc, PhD, Παθολόγος Ογκολόγος, MSc Βιοπληροφορική, Διευθυντής
Ογκολογικού Τμήματος, 417 NIMTΣ, Επιστημονικός Συνεργάτης, «Ερρίκος
Ντυνάν» Hospital Center

Τσώλη Μαρίνα

Επιμελήτρια Ενδοκρινολογίας, Κέντρο Εμπειρογνωμοσύνης Νευροενδοκρινών
Όγκων, Α' Π.Π.Κ., Γ.Ν.Α. «Λαϊκό»

Φιστέ Ωραιάνθη

MD, MSc, PhD, Παθολόγος Ογκολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης,
Νοσοκομείο «Υγεία»

Χαρπίδου Ανδριανή

MD, PhD, FCCP, Αν. Καθηγήτρια Παθολογίας Ογκολογίας, Ε.Κ.Π.Α., Δ/ντρια
Τμήματος Κλινικής Έρευνας, Ογκολογική Μονάδα, Γ' Παθολογική Κλινική και
Ομώνυμο Εργαστήριο, Ε.Κ.Π.Α., Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η Σωτηρία»

Χατζηϊωάννου Σοφία

Καθηγήτρια Πυρηνικής Ιατρικής, Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α., Διευθύντρια
Εργαστηρίου Πυρηνικής Ιατρικής & Μοριακής Απεικόνισης, Π.Γ.Ν.Α.
«Αττικών» Διευθύντρια PET/CT, IIBEAA

Διοργάνωση

Ελληνική Εταιρεία Νευροενδοκρινών Όγκων

Ημερομηνία

06-07 Φεβρουαρίου 2026

Τόπος διεξαγωγής

Ξενοδοχείο Golden Age
Μιχαλακοπούλου 57, Αθήνα 115 28



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

Οδηγίες διαδικτυακής παρακολούθησης

Εάν είστε νέος χρήστης παρακαλούμε ακολουθήστε τη διαδικασία δημιουργίας λογαριασμού συμπληρώνοντας τα απαραίτητα πεδία στο www.livemed.gr (πατήστε στο πεδίο **Register/Εγγραφή**).

Η δημιουργία λογαριασμού είναι δωρεάν και υποχρεωτική για την παρακολούθηση των ομιλιών. Εάν έχετε ήδη λογαριασμό στο Livemed χρησιμοποιήστε τους κωδικούς σας για να συνδεθείτε, επιλέξτε την κατηγορία Live και το συνέδριο που θέλετε να παρακολουθήσετε και στη συνέχεια το εικονίδιο:

Go Live ή **Go Virtual**.



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



Σημείωση: Εφόσον επιθυμείτε να **παραλάβετε πιστοποιητικό**, 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 16 Μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (CME-CPD credits).

Παραλαβή πιστοποιητικού

Το πιστοποιητικό παρακολούθησης θα αποσταλεί ηλεκτρονικά, μετά το πέρας των εργασιών του Συνεδρίου, 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.

Τραμπατεία Συνεδρίου:



Events & Travel Solutions

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

Ελ. Βενιζέλου 154, 17122 Ν. Σμύρνη | Τηλ.: 2109880 032

Website: www.events.gr | **Email:** 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





Διεπιστημονική
προσέγγιση στην Ογκολογία

6-7
Φεβρουαρίου
2026

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ
Golden Age
ΑΘΗΝΑ

Χορηγοί

AMGEN

AstraZeneca

BIOKOSMOS
RADIOPHARMACEUTICALS

Bristol Myers Squibb®

DEMO ABEE
ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

ELPEN

GENESIS
pharma

INTEGRIS
PHARMA

IPSEN

Lavipharm

LEO

Lilly
ΦΑΡΜΑΣΕΥΣ

MSC
COLD CAP SYSTEMS

Pfizer
Oncology

Pierre Fabre
FARMAKA S.A.

Roche

WinMedica

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

ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ: Υπερευαίσθησία 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/περιεμψυμνοτασιακές γυναικές: Όταν το IBRANCE χορηγείται σε προ/περιεμψυμνοτασιακές γυναικές σε συνδυασμό με αναστολέα αρωματάσης, είναι υποχρεωτική η ωθηκεκτομή ή η καταστολή της λειτουργίας των ωοθηκών με χορήγηση αγωνιστή LHRH, λόγω του μηχανισμού δράσης των αναστολέων της αρωματάσης. Ο συνδυασμός του palbociclib με τη φουλβεστράντη σε προ/περιεμψυμνοτασιακές γυναικές έχει μελετηθεί μόνο σε συνδυασμό με ένα αγωνιστή LHRH. Κρίσιμη σπληγγινική νόσος: Η αποτελεσματικότητα και ασφάλεια του palbociclib δεν έχουν μελετηθεί σε ασθενείς με κρίσιμη σπληγγινική νόσο. Αιματολογικές διαταραχές: Τα ασθενείς που εμφανίζουν ουδετεροπενία Βαθμού 3 ή 4 συνιστάται διακοπή της δόσης, μείωση της δόσης ή η καυστήρηση στην έναρξη των κύκλων της θεραπείας. Θα πρέπει να διεξάγεται κατάλληλη παρακολούθηση (βλ. παράγραφο «ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ»). Διάμεση πνευμονοπάθεια/πνευμονίτιδα: Μπορεί να παρουσιαστεί βαριάς μορφής, 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 υποψία ανάπτυξης ILD/πνευμονίτιδας, το IBRANCE θα πρέπει να διακοπεί αμέσως και ο ασθενής θα πρέπει να αξιολογείται. Το IBRANCE θα πρέπει να διακόπτεται οριστικά σε ασθενείς με βαριάς μορφής 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 λοιμώξεων 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: Συμβάντα φλεβικής θρομβοεμβολής αναφέρθηκαν σε ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με το IBRANCE (βλ. παράγραφο «ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ»). Οι ασθενείς θα πρέπει να παρακολουθούνται για σημεία και συμπτώματα εν τω βάθει φλεβικής θρομβώσεως και πνευμονικής εμβολής και να αντιμετωπίζονται σύμφωνα με τις ιατρικές ενδείξεις. Ηπατική δυσλειτουργία: Το IBRANCE θα πρέπει να χορηγείται με προσοχή σε ασθενείς με μέτρια ή σοβαρή ηπατική δυσλειτουργία, υπό στενή παρακολούθηση για σημεία τοξικότητας. Νεφρική δυσλειτουργία: Το IBRANCE θα πρέπει να χορηγείται με προσοχή σε ασθενείς με μέτρια ή σοβαρή νεφρική δυσλειτουργία, υπό στενή παρακολούθηση για σημεία τοξικότητας. Ταυτόχρονη θεραπεία με αναστολέα ή επαγωγείς του CYP3A4: Οι ισχυροί αναστολέοι του CYP3A4 μπορεί να οδηγήσουν σε αυξημένη τοξικότητα. Θα πρέπει να αποφεύγεται η ταυτόχρονη χρήση ισχυρών αναστολέων του CYP3A4 κατά τη διάρκεια της θεραπείας με το palbociclib. Το ενδόχρηστο συγχρόνηση 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, με βάση 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 ημεροπériοδος ζωής του αναστολέα) έως τη δόση που χρησιμοποιείτο πριν την έναρξη του ισχυρού αναστολέα του CYP3A. Η συγχρόνηση επαγωγών του CYP3A μπορεί να οδηγήσει σε μειωμένη έκθεση στο palbociclib και κατά συνέπεια σε κίνδυνο έλλειψης αποτελεσματικότητας. Συνεπώς, η ταυτόχρονη χρήση του palbociclib με ισχυρούς επαγωγείς του CYP3A4 θα πρέπει να 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:** Περιλήψη 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 φουλβεστράντη) σε τυχαιοποιημένες κλινικές μελέτες σε HR-θετικό, HER2-αρνητικό προχωρημένο ή μεταστατικό καρκίνο του μαστού. Οι πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες (≥ 20%) οποιουδήποτε Βαθμού που αναφέρθηκαν σε ασθενείς που έλαβαν palbociclib σε τυχαιοποιημένες κλινικές μελέτες ήταν ουδετεροπενία, λοιμώξεις, λευκοπενία, κόπωση, ναυτία, στοματίτιδα, αναιμία, διάρροια, αλμπτεκμία και θρομβοπενία. Οι πιο συχνές (≥ 2%) ανεπιθύμητες ενέργειες Βαθμού ≥ 3 στο palbociclib ήταν ουδετεροπενία, λευκοπενία, λοιμώξεις, αναιμία, αυξημένη απαστητική 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 παρατηρήθηκαν ανά κατηγορία συχνότητας. Οι κατηγορίες συχνότητας ορίζονται ως ακολούθως: πολύ συχνές (≥ 1/10), συχνές (≥ 1/100 έως < 1/100) 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*, αλμπτεκμία, ηθροδερμία, κόπωση, εξασθένιση, πυρετός, ALT αυξημένη, AST αυξημένη. Συχνές: Εμπύρετη ουδετεροπενία, δυσανεξία, δρασση θαμπί, δακρύρροια αυξημένη, ηθροφροφίλη, φλεβική θρομβοεμβολή*, ετίπωση, ILD/πνευμονίτιδα*, σύνδρομο παλαμο-πελματιαίας ερυθροδυσαισθησίας, κρεατινίνη αίματος αυξημένη. Όχι συχνές: Δερματικές ερυθματώδεις ήλκους, πολυμορφικό ερύθημα, ALT= αμινοτρανσφεράση της αλανίνης, AST= απαστητική αμινοτρανσφεράση, ILD=διάμεση πνευμονοπάθεια, N/= αριθμός ασθενών, N/A=δεν εφαρμόζεται. *Οι PT αναφέρονται σύμφωνα με το MedDRA 17.1. *Οι λοιμώξεις περιλαμβάνουν όλους τους PT που αποτελούν μέρος της Κατηγορίας Οργανικού Συστήματος «Λοιμώξεις και παρασιτώσεις». *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, Αιμοφαιρίνη μειωμένη, Αιματοκρίτης μειωμένος. *Η θρομβοπενία περιλαμβάνει τους ακόλουθους PT: Θρομβοπενία, Αριθμός αιμοπεταλίων μειωμένος. *Η στοματίτιδα περιλαμβάνει τους ακόλουθους PT: Αφθώδης στοματίτιδα, Χειλιτίτις, Γλωσσίτιδα, Γλωσσόδοιδα, Εξέλιξη του στόματος, Φλεγμονή Βλεννογονίου, Άλγος του στόματος, Στοματοφαρυγγική δυσφορία, Στοματοφάρυγγικό άλγος, Στοματίτιδα. *Το εξάνθημα περιλαμβάνει τους ακόλουθους PT: Εξάνθημα, Κηλιδωοειδείς εξανθήματα, Κνημώδεις εξανθήματα, Ερυθματώδεις εξανθήματα, Βλατιδώδεις εξανθήματα, Δερματίτιδα, Δερματίτιδα ομοιάζουσα με ακμή, Τοξικό εξάνθημα δερματικό. *Η ILD/πνευμονίτιδα περιλαμβάνει κάποιες αναφερόμενες PT που αποτελούν μέρος του Τυποποιημένου Ερωτηματολογίου MedDRA για τη διάμεση πνευμονοπάθεια (με τη στενή έννοια). *Η φλεβική θρομβοεμβολή περιλαμβάνει τους ακόλουθους PT: πνευμονική εμβολή, εμβολή, εν τω βάθει φλεβική θρόμβωση, περιφερικός εμβολισμός, θρομβώση.

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

WBC=λευκά αιμοσφαίρια, AST=απαστητική αμινοτρανσφεράση, ALT=αμινοτρανσφεράση της αλανίνης, N=αριθμός ασθενών, Δ/1=δεν ισχύει. Σημείωση: Τα αποτελέσματα των εργαστηριακών εξετάσεων Βαθμοποιούνται ανάλογα με τον Βαθμό Βαρύτητας της έκδοσης 4.0 των NCI CTCAE. * Λετροζόλη ή φουλβεστράντη. **Περivορήνωση επιπλεγμένων 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 φουλβεστράντη 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. **Παιδιατρικός πληθυσμός:** Το palbociclib, σε συνδυασμό με ηθριοθεραπεία, έχει αξιολογηθεί σε 79 παιδιατρικούς ασθενείς με συμπτωματικές όγκους, συμπεριλαμβανομένου του υποτροπιάζοντος ή ανθεκτικού σαρκαρώματος του Ewing (EWS) στη μελέτη AS481092. Το προφίλ ασφάλειας του palbociclib σε αυτόν τον παιδιατρικό πληθυσμό ήταν συνεπές με το γνωστό προφίλ ασφάλειας στον πληθυσμό ενήλικων. **Αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών.** Η αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση άδειας κυκλοφορίας του φαρμακευτικού προϊόντος είναι σημαντική. Επιπλέον, η συνεχή παρακολούθηση της σχέσης φέλλους-κινδύνου των φαρμακευτικών προϊόντων. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιαδήποτε 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.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., Λ. Μεσογίων 243, 154 51 Ν. Ψυχικό, Αθήνα, Τηλ: +30 210 6785800. **ΤΟΠΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ:** Pfizer Ελλάς Α.Ε. (Cyprus Branch), Λεωφόρος Αθαλάσσης 26, Κτήριο Στεφανί, 2ος Όροφος, 2018 Λευκωσία, Κύπρος, Τηλ: +357 22 817690. **ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** EU/1/16/1147/010, 012, 014. **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΦΕΡΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ:** 10/2024. **75 MG BT X 21 TABS, 100 MG MT X 21 TABS, 125 MG BT X 21 TABS, ΔΙΑΝΙΚΗ ΚΑΙ ΝΟΖΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΤΙΜΗ - ΕΛΛΑΔΑ:** Α.Τ.: 2.278,31 €, Ν.Τ.: 1.876,22€. **ΔΙΑΝΙΚΗ ΤΙΜΗ - ΚΥΠΡΟΣ:** Α.Τ.: 2.501,69€. **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 ΑΠΕΥΘΥΝΟΜΕΤΕ ΣΤΟΝ ΤΟΠΙΚΟ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟ.**

E.T.S. Events & Travel Solutions A.E. (2026)

