

8ⁿ

Δωρεάν
Εγγραφή

Χορήγηση πιστοποιητικού
με 22 μόρια (credits)
Συνεχιζόμενη Ιατρική
Εκπαίδευσης (CME-CPD)

Υπό την αιγίδα:



Πανελλήνια Συνάντηση

AIDS & Ηπατίτιδες

πρόληψη | διάγνωση | θεραπεία

Διοργάνωση:



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑΣ,
ΒΙΟΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ & ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

Συνδιοργανωτές:



ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΥΓΙΕΙΝΗΣ, ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑΣ
& ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ



Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ Γ.Ν.Α. «ΛΑΪΚΟ»



ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ Γ.Ν.Α. «ΛΑΪΚΟ»



Β' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ Γ.Ν.Α. «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»



Δ' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ Π.Γ.Ν. «ΑΤΤΙΚΟΝ»



Α' ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΦΡΟΔΙΣΙΩΝ & ΔΕΡΜΑΤΙΚΩΝ ΝΟΣΩΝ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΑΝΔΡΕΑΣ ΣΥΓΓΡΟΣ»



ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ



ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ - ΤΜΗΜΑ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΠΑΤΡΩΝ Γ.Ν. ΠΑΤΡΑΣ

Με τη συμμετοχή:



ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ «ΟΚΑΝΑ»



ΚΕΝΤΡΟ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΩΝ ΑΤΟΜΩΝ «ΚΕΘΕΑ»



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΕΛΕΤΗΣ ΗΠΑΤΟΣ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ AIDS & Σ.Μ.Ν.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΕΛΕΤΗΣ & ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΟΥ AIDS



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΦΟΙΤΗΤΩΝ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ



ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΗΠΑΤΟΣ «ΠΡΟΜΗΘΕΑΣ»



ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΟΡΟΘΕΤΙΚΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ «ΘΕΤΙΚΗ ΦΩΝΗ»



ΜΚΟ «ΚΕΝΤΡΟ ΖΗΣ»



ΜΚΟ «PRAKSIS»



HEPATITIS B & C PUBLIC POLICY ASSOCIATION

Οργάνωση - Γραμματεία:



24-26
Σεπτεμβρίου
2020

Ξενοδοχείο Titania
Αθήνα



Πρόγραμμα



ISENTRESS®

raltegravir, MSD

12+ χρόνια
στην Ελληνική αγορά.¹

**1ος Αναστολέας
Ιντεγκράσης (INSTI)
παγκοσμίως^{1,2}**

Παρακαλώ συμβουλευτείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών
Προϊόντος πριν τη συνταγογράφηση

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:

1. ΠΧΠ ISENTRESS 21/5/2019.
2. Merck Archival Services. Accessed May 23, 2016.

GR-MFA-00015, 643-21072020-ISE

ΤΙΜΕΣ ΠΩΛΗΣΗΣ:

N.T. ISENTRESS F.C.TAB 400MG/TAB Φιάλη (HDPE) x 60: 479,3 €
N.T. ISENTRESS F.C.TAB 600MG/TAB Φιάλη (HDPE) x 60: 514,26 €



MSD
INVENTING FOR LIFE

Αθήνα, Αγ. Δημητρίου 63, 17456 Αλίμος,
Τηλ: 210 9897300,
www.msd.gr
Αρ. ΓΕΜΗ 121808101000

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

Αγαπητοί Συνάδελφοι,

Σε συνέχεια της επιτυχούς διεξαγωγής της 1^{ης}, 2^{ης}, 3^{ης}, 4^{ης}, 5^{ης}, 6^{ης} & 7^{ης} Πανελλήνιας Συνάντησης έχουμε την τιμή και τη χαρά να σας προσκαλέσουμε στην 8^η Πανελλήνια Συνάντηση «AIDS & Ηπατίτιδες», η οποία διοργανώνεται, μεταξύ άλλων, από την Επιστημονική Εταιρεία Επιδημιολογίας, Βιοστατιστικής & Προληπτικής Ιατρικής, την Α΄ Παθολογική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών του Γ.Ν.Α. «Λαϊκό», την Γαστρεντερολογική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών του Γ.Ν.Α. «Λαϊκό», την Β΄ Παθολογική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών του Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο», την Δ΄ Παθολογική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών του Π.Γ.Ν. «Αττικόν», την Α΄ Κλινική Αφροδισίων & Δερματικών Νόσων του Πανεπιστημίου Αθηνών του Νοσοκομείου «Ανδρέας Συγγρός», το Τμήμα Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Αθηνών, την Παθολογική Κλινική - Τμήμα Λοιμώξεων του Πανεπιστημίου Πατρών του Γ.Ν. Πάτρας και το Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας & Ιατρικής Στατιστικής του Πανεπιστημίου Αθηνών.

Καταλυτικό ρόλο σε αυτή την προσπάθεια έχουν παίξει όλα τα προηγούμενα χρόνια, και θα συνεχίζουν να παίζουν, οι Συνεργαζόμενοι Φορείς της Συνάντησης και συγκεκριμένα ο ΟΚΑΝΑ, το ΚΕΘΕΑ, η Ελληνική Εταιρεία Μελέτης Ήπατος, η Ελληνική Επιστημονική Εταιρεία Έρευνας AIDS & Σεξουαλικώς Μεταδιδόμενων Νοσημάτων, η Ελληνική Εταιρεία Μελέτης & Αντιμετώπισης του AIDS, η Επιστημονική Εταιρεία Φοιτητών Ελλάδος, ο Σύλλογος Ασθενών Ήπατος «Προμηθέας», ο Σύλλογος Οροθετικών Ελλάδος «Θετική Φωνή», οι ΜΚΟ «Κέντρο Ζωής» και «Praksis» και η Hepatitis B&C Public Policy Association.

Η Επιστημονική Συνάντηση, η οποία θα πραγματοποιηθεί από **Πέμπτη 24 έως Σάββατο 26 Σεπτεμβρίου 2020**, στην Αθήνα, στο **Ξενοδοχείο Titania**, τελεί υπό την αιγίδα του Δήμου Αθηναίων.

Σκοπός της 8^{ης} Πανελλήνιας Συνάντησης «AIDS & Ηπατίτιδες» είναι η σφαιρική προσέγγιση του HIV/AIDS και των ιογενών ηπατιτίδων στη χώρα μας, αφιερώνοντας χρόνο για τα πραγματικά προβλήματα τα οποία απασχολούν επιστήμονες υγείας, ασθενείς, ευάλωτους πληθυσμούς, αρχές δημόσιας υγείας και κοινό.

Κατά τη διάρκεια της Συνάντησης καταξιωμένοι συνάδελφοι θα αναπτύξουν τις πλέον σημαντικές εξελίξεις στην επιδημιολογία, διάγνωση, θεραπεία και την ολιστική πρόληψη και αντιμετώπιση των νοσημάτων αυτών. Το πρόγραμμα περιλαμβάνει στρογγυλά τραπέζια, διαλέξεις, ειδικές συνεδρίες, δορυφορικές διαλέξεις και το φοιτητικό βήμα.

Με τη βεβαιότητα ότι η παρουσία και η ενεργός συμμετοχή σας αποτελούν την καλύτερη εγγύηση για την επιτυχία της Συνάντησής μας, σας προσκαλούμε στην **8^η Πανελλήνια Συνάντηση «AIDS & Ηπατίτιδες»**.

Με συναδελφικούς χαιρετισμούς,

Οι Πρόεδροι της Οργανωτικής Επιτροπής

κ. Άγγελος Χατζάκης

Καθηγητής Επιδημιολογίας
και Προληπτικής Ιατρικής,
Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

κ. Βάνα Σύφα

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Επιδημιολογίας
και Ιατρικής Στατιστικής,
Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑΣ,
ΒΙΟΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ & ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

ΣΥΝΔΙΟΡΓΑΝΩΤΕΣ

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΥΓΙΕΙΝΗΣ, ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑΣ &
ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

Α΄ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ, Γ.Ν.Α. «ΛΑΪΚΟ»

ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ, Γ.Ν.Α. «ΛΑΪΚΟ»

Β΄ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ, Γ.Ν.Α. «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»

Δ΄ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ, Π.Γ.Ν. «ΑΤΤΙΚΟΝ»

Α΄ ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΦΡΟΔΙΣΙΩΝ & ΔΕΡΜΑΤΙΚΩΝ ΝΟΣΩΝ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ,
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΑΝΔΡΕΑΣ ΣΥΓΓΡΟΣ»

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ - ΤΜΗΜΑ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΠΑΤΡΩΝ, Γ.Ν. ΠΑΤΡΑΣ

ΜΕ ΤΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ «ΟΚΑΝΑ»

ΚΕΝΤΡΟ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΩΝ ΑΤΟΜΩΝ «ΚΕΘΕΑ»

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΕΛΕΤΗΣ ΗΠΑΤΟΣ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ AIDS & Σ.Μ.Ν.

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΕΛΕΤΗΣ & ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΟΥ AIDS

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΦΟΙΤΗΤΩΝ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ

ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΗΠΑΤΟΣ «ΠΡΟΜΗΘΕΑΣ»

ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΟΡΟΘΕΤΙΚΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ «ΘΕΤΙΚΗ ΦΩΝΗ»

ΜΚΟ «ΚΕΝΤΡΟ ΖΩΗΣ»

ΜΚΟ «PRAKSIS»

HEPATITIS B & C PUBLIC POLICY ASSOCIATION

Οργανωτική Επιτροπή

Πρόεδροι:	Β. Σύψα	Α. Χατζάκης	
Α. Αντωνιάδου	Α. Θεοχάρης	Γ. Νταλέκος	Δ. Ρηγόπουλος
Ε. Βελονάκης	Δ. Καββαθά	Σ. Ντουράκης	Ε. Σαμπατάκου
Ι. Γουλής	Γ. Καλαμίτσης	Γ. Παπαθεοδωρίδης	Α. Τζώνου
Χ. Γώγος	Α. Καραφουλίδου	Β. Παπαρίζος	Μ. Ψυχογιού
Γ. Δαΐκος	Φ. Λεομπίλλα	Δ. Παρασκευής	
Ν. Δέδες	Δ. Μπούμπας	Ι. Παυλοπούλου	

Επιστημονική Επιτροπή

Πρόεδροι:	Ι. Κοσκίνης	Δ. Παρασκευής	
Σ. Αγαπητός	Ε. Κάκαλου	Κ. Μίχα	Σ. Σαββίδου
Θ. Αγγελόπουλος	Γ. Καλαμίτσης	Μ. Μουδάτσου	Β. Σακκά
Κ. Αθανασάκης	Α. Καλοκαιρινού	Δ. Μπασούλης	Β. Σεβαστιανός
Κ. Ακινόσογλου	Α. Καλυβά	Β. Μπενέτου	Ε. Σινάκος
Α. Αλεξοπούλου	Α. Καπάτας	Γ. Νικολόπουλος	Α. Σκουτέλης
Ο. Αναγνώστου	Σ. Καραταπάνης	Θ. Ντισοτόλης	Κ. Σουλιώτης
Θ. Ανδρουτσάκος	Ο. Κατσαρού	Μ. Ντόιτς	Ι. Σταθοπούλου
Α. Αντωνιάδου	Μ. Κατσιμίχα	Μ. Ξανθάκη	Μ. Στέφη
Γ. Αντωνίου	Μ. Κλώκα	Π. Παναγόπουλος	Β. Σύψα
Β. Βασάλου	Κ. Κοκκώλης	Ν. Πανταζής	Ν. Σύψας
Σ. Βασιλειάδη	Γ. Κοκολέση	Ι. Παπαγιουβάννη	Μ. Σχινά
Ι. Βλαχογιαννάκος	Σ. Κουρκουντή	Β. Παπαδημητρόπουλος	Ν. Τασσόπουλος
Ν. Βουδούρη	Δ. Κοφτερίδης	Α. Παπαδόπουλος	Μ. Τερζίδου
Σ. Γαληνάκη	Ε.-Γ. Κωστάκη	Ν. Παπαδόπουλος	Γ. Τουλούμη
Γ. Γερμανίδης	Μ. Λαδά	Μ. Παπαδοπούλου	Χ. Τριάντος
Σ. Γεωργούλας	Θ. Λέμανν	Γ. Παπαθεοδωρίδης	Σ. Τσιόδρας
Β. Γκιτάκος	Λ. Λεωνίδου	Κ. Παπανικολάου	Ε. Τσιρογιάννη
Η. Γκούντας	Γ. Μαγιορκίνης	Β. Παπασταμόπουλος	Δ. Υφαντής
Ι. Γουλής	Α. Μαζαράκης	Δ. Παρασκευά	Α. Φωτίου
Χ. Γώγος	Ν. Μάθου	Ι. Παυλοπούλου	Σ. Χαϊκάλης
Ε. Δασκαλάκης	Μ. Μαλλιώρη	Α. Πεφάνης	Σ. Χάνος
Ι. Ελευσινιώτης	Ι. Μαμελετζής	Κ. Πολίτη	Α. Χατζηγιάννη
Ι. Ζαχαρόπουλος	Σ. Μανωλακόπουλος	Γ. Πουλάκου	Ε. Χατζηθεοδώρου
Π. Ηλιόπουλος	Μ. Μαραγκός	Κ. Πρωτόπαπας	Χ. Χατζηχριστοδούλου
Χ. Θεοδωρίδου	Μ. Μελά	Ε. Ράπτη	Ε. Χολόγκιτας
Π. Ιωαννίδου	Σ. Μεταλλίδης	Σ. Ρούσσος	Α. Χούντα
Α. Καβούρη	Κ. Μιμίδης	Σ. Σαββανής	Γ. Χρύσος

Επιτροπή Κρίσης Εργασιών

Πρόεδρος:	Γ. Δαΐκος		
Κ. Αθανασάκης	Δ. Καββαθά	Α. Παπαδόπουλος	Μ. Ψυχογιού
Κ. Ακινόσογλου	Σ. Μανωλακόπουλος	Γ. Παπαθεοδωρίδης	
Α. Αλεξοπούλου	Μ. Ντόιτς	Α. Τζώνου	

Γενικές Πληροφορίες



Στην 8^η Πανελλήνια Συνάντηση AIDS & Ηπατίτιδες κύριο μέλημά μας είναι η απαρέγκλιτη τήρηση όλων των κανόνων υγιεινής και μέτρων για την διασφάλιση της υγείας τόσο των εργαζομένων στους συνεδριακούς χώρους, των συναδέλφων μας, όσο και της δημόσιας υγείας.

Σας ενημερώνουμε ότι έχουν παρθεί όλα τα προληπτικά μέτρα ασφαλείας μη μετάδοσης του Covid-19 που έχουμε λάβει μέχρι σήμερα ως επίσημες οδηγίες και συστάσεις από το Υπουργείο Υγείας, το Υπουργείο Τουρισμού και τον ΕΟΔΥ.

Γλώσσα Συνάντησης

Οι επίσημες γλώσσες της Συνάντησης είναι η Ελληνική και η Αγγλική.

Έκθεση

Θα υπάρχει έκθεση κατά τη διάρκεια της Συνάντησης με εταιρίες που δραστηριοποιούνται στον τομέα της Υγείας.

Μοριοδότηση

Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος θα χορηγήσει 22 μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης σύμφωνα με τα κριτήρια της EACCME - UEMS στους ιατρούς που θα παρακολουθήσουν τη Συνάντηση.

Εγγραφές - Δικαίωμα Συμμετοχής

Οι εγγραφές είναι δωρεάν. Η προ-εγγραφή είναι απαραίτητη.

Δικαίωμα συμμετοχής με φυσική παρουσία:

- Φυσική παρουσία περιορισμένου και προκαθορισμένου αριθμού συνέδρων στο χώρο της Συνάντησης, με όλους τους υγειονομικούς κανόνες που έχουν επιβληθεί από την πολιτεία για την αποφυγή μετάδοσης της Covid-19.
- Απαραίτητη προϋπόθεση για την εγγραφή στο Συνέδριο είναι η υποβολή της Φόρμας Εγγραφής την οποία μπορείτε να βρείτε στην ιστοσελίδα της Συνάντησης.
- Οι εγγεγραμμένοι σύνεδροι θα λάβουν την ηλεκτρονική κονκάρδα (e-badge) η οποία θα περιλαμβάνει το προσωπικό barcode για την αναγκαία σάρωση κατά την είσοδο και έξοδο τους στις αίθουσες, καθώς και το Τελικό Πρόγραμμα της Συνάντησης σε ηλεκτρονική μορφή (e-Program) μέσω ενός QR code.
- Οι εγγεγραμμένοι σύνεδροι που έχουν ήδη υποβάλει το Δελτίο Συμμετοχής δεν χρειάζεται να το υποβάλλουν εκ νέου.
- Καινούργιες εγγραφές θα γίνονται ηλεκτρονικά στη γραμματεία της Συνάντησης, αν υπάρχουν διαθέσιμες κενές θέσεις, από όπου θα παραλαμβάνετε και την κονκάρδα συνέδρου.

Λοιπές πληροφορίες:

- Στις αίθουσες ομιλιών, στον εκθεσιακό χώρο, καθώς και σε όλους τους χώρους της Συνάντησης (γραμματεία, χώροι επισιτιστικών παροχών) θα τηρούνται όλες οι ισχύουσες διατάξεις και μέτρα προστασίας της υγείας.
- Οι Σύεδροι πριν την είσοδό τους στις αίθουσες ομιλιών θα ενημερώνονται για τις διαθέσιμες / κενές θέσεις.
- Οι εγγεγραμμένοι σύεδροι θα παραλάβουν ηλεκτρονικά Πιστοποιητικό Παρακολούθησης (e-Certificate), στην ηλεκτρονική διεύθυνση (e-mail) που έχουν δηλώσει στο Δελτίο Συμμετοχής τους με 22 Μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο.
- Ο χρόνος παρακολούθησης θα καταγράφεται τόσο από τη φυσική παρουσία των συνέδρων εντός της εκάστοτε αίθουσας ομιλιών, όσο και από το χρόνο της on-line παρακολούθησης στην πλατφόρμα μετάδοσης.
- Το προσωπικό του ομίλου εταιριών The Mastermind Group έχει εκπαιδευτεί και πιστοποιηθεί για την προφύλαξη και μέτρα πρόληψης από τον SARS-CoV-2 για τον Συνεδριακό Τουρισμό, Εστίαση, Τουριστικά Καταλύματα, Τουριστικά Γραφεία.

Τεχνική Γραμματεία

Ενθαρρύνεται η αποστολή των ομιλιών στη γραμματεία με ηλεκτρονικό τρόπο 2 ημέρες πριν την έναρξη της Συνάντησης. Σε περίπτωση που οι ομιλητές παραδίδουν το σχετικό υλικό των εισηγήσεων τους στην τεχνική γραμματεία κρίνεται απαραίτητη η χρήση μάσκας και αντισηπτικού υγρού.

Οι κ.κ. ομιλητές παρακαλούνται, σε αυτή την περίπτωση, να παραδίδουν τις εισηγήσεις τους, τουλάχιστον 1 ώρα πριν την έναρξη της ομιλίας τους.

Οργάνωση - Γραμματεία



Μαραθωνομάχων 26, 151 24 Μαρούσι • T: 210 6827405, 210 6839690 - 1 • F: 210 6827409 • E: ssialma@tmg.gr,
www.tmg.gr



ZEPATIER™¹
(elbasvir and grazoprevir) tablets

**Για τη Θεραπεία της
χρόνιας ηπατίτιδας C
σε ενήλικες ασθενείς
με γονότυπο 1 ή 4¹**

1. ΠΧΠ Zepatier (28 Μαΐου 2020)

Για την πλήρη περίληψη των χαρακτηριστικών του προϊόντος,
παρακαλούμε να απευθύνεστε στην MSD Ελλάδα,
Αγίου Δημητρίου 63, 174 56, Άλιμος. Τηλ.: 210 9897 300



MSD

INVENTING FOR LIFE

GR-ZEP-00008
662-31072020-ZEP

8ⁿ

Πανελλήνια Συνάντηση

AIDS & Ηπατίτιδες

πρόληψη | διάγνωση | θεραπεία



**Επιστημονικό
Πρόγραμμα**

Πέμπτη 24 Σεπτεμβρίου 2020

ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΑΙΘΟΥΣΑ

09.00-10.00 **Ελεύθερες Ανακοινώσεις**

Προεδρείο: **Α. Χούντα, Θ. Αγγελόπουλος**

ΕΑ01 Η ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΕΝΑΝΤΙ ΙΟΥ ΗΒV

Καψαλάκης Γιώργος¹, Ζορμπάς Διονύσιος², Λειβαδάρα Μαρίνα³, Κικεμένη Αναστασία⁴

1. 1^η ΤΟΜΥ Κερασιού - Δραπετσάνων, 2. ΓΝ Νίκαιας «Αγ. Παντελεήμων», 3. 1^η ΤΟΜΥ Πειραιά, 4. Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

ΕΑ02 ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΩΝ ΜΕΤΑΔΟΣΗΣ ΣΕ ΧΕΝ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΕΠΙΔΗΜΙΑΣ ΤΟΥ ΗIV-1 ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ: ΤΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ ΜΕΙΩΣΑΝ ΣΗΜΑΝΤΙΚΑ ΤΟΝ ΑΡΙΘΜΟ ΤΩΝ ΝΕΩΝ ΗIV-ΜΕΤΑΔΟΣΕΩΝ

Κωστάκη Ευαγγελία-Γεωργία¹, Λημναίος Στέφανος¹, Σύψα Βάνα¹, Ψυχογιού Μήνα², Νικολόπουλος Γεώργιος³, Φλούτζη Ελένη¹, Δάικος Λ. Γεώργιος², Friedman Samuel R.^{4,5}, Χατζάκης Άγγελος¹, Παρασκευής Δημήτριος¹

1. Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα, Ελλάδα, 2. Α΄ Παθολογική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Λαϊκό», Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα, Ελλάδα, 3. Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λευκωσία, Κύπρος, 4. National Development and Research Institutes, New York, USA, 5. Department of Population Health, New York University Langone Health, New York, USA

ΕΑ03 ΤΑ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΟΦΕΛΗ ΕΝΟΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗΣ ΕΠΙΔΗΜΙΚΩΝ ΕΚΡΗΞΕΩΝ ΣΤΟΝ ΠΛΗΘΥΣΜΟ ΤΩΝ ΧΡΗΣΤΩΝ ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ

Γκούντας Ηλίας^{1,3}, Χατζάκης Άγγελος¹, Νικολόπουλος Γεώργιος², Τουλούμη Γιώτα¹, Σουλιώτης Κυριάκος³

1. Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Αθηνών, 2. Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λευκωσία, 3. Σχολή Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Κόρινθος, Ελλάδα

ΕΑ04 ΕΛΕΓΧΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΔΗΜΙΑΣ COVID-19 ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΜΕΣΩ ΕΝΕΡΓΟΥ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗΣ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΕΚΤΕΤΑΜΕΝΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΩΝ ΕΛΕΓΧΩΝ

Μαμάς Ιωάννης¹, Quattrocchi Annalisa², Χριστάκη Ειρήνη³, Κωνσταντίνου Κώστα⁴, Τσιούτης Κωνσταντίνος⁵, Κολιού Μαρία³, Πανά Ζωή-Δωροθέα⁵, Συλβέστρος Βαλεντίνος⁶, Θεοφάνους Φανή⁶, Χαλαλμπους Χρίστος⁴, Στυλιανού Αντρούλλα⁶, Σωτηρίου Σωτηρούλα⁶, Αθανασιάδου Μαρία⁷, Κυπριανού Θεοπίστη⁷, Δημητρίου Άννα⁷, Δημητρίου Χριστιάνα², Κολοκορώνη Ουρανία², Γρηγορίου Ιωάννα⁶, Παφίτου Νίκη⁸, Πάνος Γεώργιος^{3,9}, Κωστήκης Λεόντιος¹⁰, Καραγιάννης Πέτρος², Πετρίκκος Γεώργιος⁵, Αγαθαγγέλου Πέτρος¹¹, Μιξίδης Γεώργιος⁸, Κωνσταντίνου Ελισάβετ³, Νικολόπουλος Γεώργιος³

1. Τμήμα Επιστημών Ζωής, Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λευκωσία, Κύπρος, 2. Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Λευκωσίας, Λευκωσία, Κύπρος, 3. Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λευκωσία, Κύπρος, 4. Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας, Λευκωσία, Κύπρος, 5. Ιατρική Σχολή, Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λευκωσία, Κύπρος, 6. Μονάδα Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Ελέγχου των Λοιμωδών Νοσημάτων, Υπουργείο Υγείας, Λευκωσία, Κύπρος, 7. Μονάδα Παρακολούθησης Υγείας, Υπουργείο Υγείας, Λευκωσία, Κύπρος, 8. American Medical Center, Λευκωσία, Κύπρος, 9. Παθολογική Κλινική, Τμήμα Λοιμωξιολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Πατρών, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών (ΠΓΝΠ), Πάτρα, Ελλάδα, 10. Τμήμα Βιολογικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λευκωσία, Κύπρος, 11. «Ευαγγελίστρια» Ιατρικό Κέντρο, Λευκωσία, Κύπρος

ΕΑ05 ΜΕΛΕΤΩΝΤΑΣ ΤΗΝ ΠΡΟΣΦΑΤΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΟΥ ΙΟΥ SARS-COV-2 ΜΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΕΡΓΑΛΕΙΩΝ ΠΛΗΘΥΣΜΙΑΚΗΣ ΓΕΝΕΤΙΚΗΣ

Βασίλαρου Μαρία^{1,2}, Αλαχιώτης Νίκος^{3,4}, Γαρεφαλάκη Ιωάννα^{3,5}, Παυλίδης Παύλος³, Μπελούκας Απόστολος^{5,6}

1. Ινστιτούτο Μοριακής Βιολογίας και Βιοτεχνολογίας, Ίδρυμα Τεχνολογίας και έρευνας (ΙΤΕ), Ηράκλειο Κρήτης, 2. Τμήμα Βιολογίας, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ηράκλειο Κρήτης, 3. Ινστιτούτο Πληροφορικής, Ίδρυμα Τεχνολογίας και έρευνας (ΙΤΕ), Ηράκλειο Κρήτης, 4. Πολυτεχνείο Κρήτης, Χανιά Κρήτης, 5. Τμήμα Βιοϊατρικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, 6. Ινστιτούτο Λοιμωδών Νοσημάτων και Δημόσιας Υγιεινής, Πανεπιστήμιο του Λίβερπουλ, Λίβερπουλ

10.00-10.30 **Διάλειμμα**

Πέμπτη 24 Σεπτεμβρίου 2020

ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΑΙΘΟΥΣΑ

10.30-12.00 Στρογγυλό Τραπέζι

Επιδημιολογία και προκλήσεις στη φροντίδα του HIV στην Ελλάδα

Προεδρείο: Γ. Τουλούμη, Δ. Παρασκευά

- Η πορεία της επιδημίας σε ΧΕΝ και άλλους πληθυσμούς, **Χ. Τσιάρα**
- Καταρράκτης φροντίδας - νέες προσεγγίσεις, **Ν. Πανταζής**
- Ανάπτυξη πρωτοκόλλου ασφαλούς διακίνησης αρχείων HIV οροθετικών ατόμων στον ΕΟΔΥ, **Ε. Χατζηθεοδώρου**
- Σύγχρονες προκλήσεις στη φροντίδα ατόμων που ζουν με HIV λοίμωξη, **Λ. Λεωνίδου**
- Πρόοδος στην εξάλειψη HIV/AIDS, **Γ. Νικολόπουλος**

12.00-13.30 Στρογγυλό Τραπέζι

Πανδημία και ευάλωτοι πληθυσμοί: Δράσεις ΟΚΑΝΑ, ΚΕΘΕΑ και Δήμου Αθηναίων

Προεδρείο: Α. Χατζάκης, Γ. Καλαμίτσης

- Μείωση της βλάβης και προάσπιση της υγείας των ευάλωτων πληθυσμών: μια υπόθεση HIV, HCV, Covid-19, **Α. Θεοχάρης**
- Οι δράσεις του ΚΕΘΕΑ στην περίοδο της πανδημίας COVID-19, **Χ. Λιάπης**
- Χρήστες και αστέγιο τον καιρό της πανδημίας. Ολιστική αντιμετώπιση των φαινομένων χρήσης και έλλειψης στέγης, το παράδειγμα του Ξενώνα ΙΟΝΙΣ, **Φ. Λεομπίλλα**
- Η πανδημία ως ευκαιρία. Δράσεις του Κέντρου Υποδοχής και Αλληλεγγύης του Δήμου Αθηναίων, **Γ. Λέων**

Σχολιασμός: **Β. Γκιτάκος**

13.30-14.30 Μεσημβρινή διακοπή

14.30-16.00 Στρογγυλό Τραπέζι

Δράσεις στην κοινότητα

Προεδρείο: Μ. Μουδάτσου, Γ. Καλαμίτσης

- Προμηθέας: Streetwork Project: μια σειρά από επιτόπιες παρεμβάσεις στο δρόμο με πολλαπλές κοινωνικές ομάδες στόχου. Η ειδική ομάδα των αστέγων του κέντρου της Αθήνας, **Κ.-Μ. Κωνσταντίνου**
- Κέντρο Ζωής: Ζώντας με το HIV/AIDS κατά τη διάρκεια της καραντίνας: εμπειρίες και μαρτυρίες ανθρώπων με HIV, **Λ. Βακερλής**
- Red Umbrella Athens: 5 χρόνια λειτουργίας κοινοτικών παρεμβάσεων: από την πρόληψη στο δρόμο, στην αναδιαπραγμάτευση του κοινωνικού δεσμού, **Α. Πούλιος**
- Praksis: Διεθνείς και Ευρωπαϊκές εξελίξεις προς ένα εμβόλιο για τον COVID-19 και η εμπειρία από τον HIV, **Ν. Βαρδαράματου**
- Θετική Φωνή: Διασύνδεση / Ενδυνάμωση / Ενημέρωση ευάλωτων ομάδων, **Μ. Ατζέμης**

Πέμπτη **24** Σεπτεμβρίου 2020

ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΑΙΘΟΥΣΑ

16.00-17.30 **Στρογγυλό Τραπέζι**

ΕΕΜΗ: Προκλήσεις στην αντιμετώπιση των ηπατοπαθών κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19

Προεδρείο: **Σπ. Μανωλακόπουλος, Ι. Ελευσινιώτης**

- COVID-19 και ήπαρ: από την παθογένεια στην κλινική εικόνα και τη θεραπεία, **Ν. Γατσέλης**
- COVID-19 και ήπαρ: διαχείριση των ηπατοπαθών στην εποχή της πανδημίας, **Ν. Παπαδόπουλος**
- Εμπόδια που δημιουργούνται στη εφαρμογή του Εθνικού Σχεδίου Εκρίζωσης της Ηπατίτιδας C και COVID-19, **Μ. Μελά**
- COVID-19 και χρόνια νοσήματα: μια δύσκολη συνύπαρξη, **Α. Πεφάνης**

17.30-18.00 **Διάλειμμα**

18.00-19.00 **Στρογγυλό Τραπέζι**

Η σημασία της επικοινωνίας στη δημόσια υγεία

Προεδρείο: **Σ. Χριστοφιλέα, Κ. Σουλιώτης**

- Η επικοινωνία των αποτελεσμάτων της έρευνας, **Θ. Τσώλη**
- Η συνδρομή των ΜΜΕ στη δημόσια υγεία, **Μ. Καϊτανίδη**
- Η επικοινωνία μηνυμάτων για στίγμα και διακρίσεις, **Γ. Τσιακαλάκης**
- Τα fake news και οι τρόποι αποκωδικοποίησης τους, **Π. Μπουλούντζα**

19.00-19.30 **Τελετή έναρξης**

Προεδρείο: **Β. Σύψα, Α. Χατζάκης, Ι. Κοσκίνας, Δ. Παρασκευής**

19.30-20.00 **Κεντρική ομιλία**

Η πανδημία COVID-19: η Ελληνική εμπειρία

Προεδρείο: **Β. Σύψα**

Ομιλητής: **Σ. Τσιόδρας**

Πέμπτη 24 Σεπτεμβρίου 2020

ΠΑΡΑΛΛΗΛΗ ΑΙΘΟΥΣΑ

11.15-12.45 Φοιτητικό Βήμα

Επίκαιρα Ζητήματα για τον HIV και τις Ηπατίτιδες: ειδικές ομάδες ασθενών, θεραπεία και νέες τεχνολογίες

Συντονιστές: **Ι. Κοσκίνης, Ε. Χολόγκιτας, Λ. Πράνταλου**

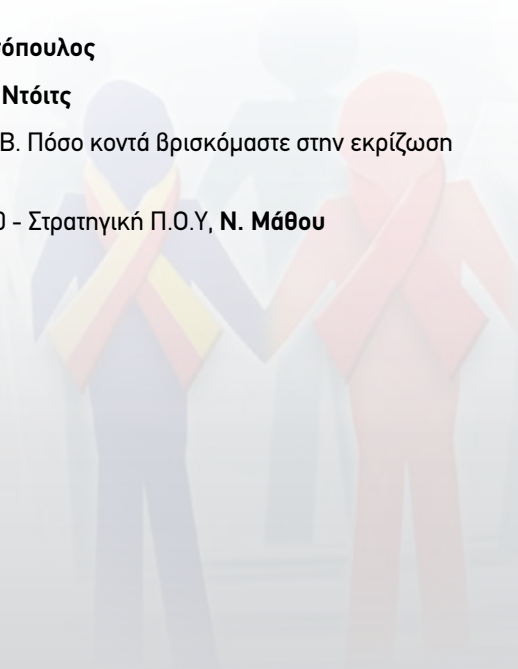
- Νέες τεχνολογίες και δεδομένα σε μοντέλα για την έρευνα των λοιμωδών παθήσεων του ήπατος, **Α. Σμαΐλης**
- Ηπατίτιδες και HIV Λοίμωξη στην κύηση, **Λ. Πράνταλου**
- HIV Λοίμωξη σε έναν πληθυσμό που γερνάει: διαχείριση, προκλήσεις, έκβαση, **Α. Παπαχρήστου**
- Θεραπεία και πρόληψη λοίμωξης από HIV - Το πρόβλημα της ανάπτυξης ανοχής, **Ο. Μωραΐτη**
- HIV και νεοπλασίες: κίνδυνοι, τύποι και θεραπεία, **Α.- Μ. Ξηρικού**
- Ηπατίτιδες και HIV στους μετανάστες - Πολιτική και νομοθεσία ελέγχου σε διάφορες χώρες υποδοχής, **Μ. Αθανασιάδου**

15.30-17.00 Στρογγυλό Τραπέζι

Ηπατίτιδα Β

Προεδρείο: **Ι. Κοσκίνης, Ν. Τασσόπουλος**

- Οξεία ηπατίτιδα Β στην πατρίδα μας, **Ν. Τασσόπουλος**
- Θεραπευτική αντιμετώπιση ηπατίτιδας Β, **Μ. Ντόιτς**
- Νέα θεραπευτικά σχήματα για την ηπατίτιδα Β. Πόσο κοντά βρισκόμαστε στην εκρίζωση του ιού, **Χ. Τριάντος**
- Εξάλειψη χρόνιας ηπατίτιδας Β μέχρι το 2030 - Στρατηγική Π.Ο.Υ, **Ν. Μάθου**



Παρασκευή **25** Σεπτεμβρίου 2020

KΕΝΤΡΙΚΗ ΑΙΘΟΥΣΑ

09.00-10.30 **Ελεύθερες Ανακοινώσεις**

Προεδρείο: **Β. Ραφτόπουλος, Μ. Λαδά**

ΕΑ06 ΜΙΚΡΟ-ΕΞΕΛΙΞΗ ΗCV ΛΟΙΜΩΞΗΣ ΣΕ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ (ΠΥ) ΟΚΑΝΑ ΣΤΗΝ ΗΠΕΙΡΩΤΙΚΗ ΕΛΛΑΔΑ

Αντωνάκης Πηνελόπη, Κρανιδιώτη Χαρίκλεια, Μανωλακοπούλου Μαρία, Πάτση Μαρίνα, Μπουγιουκλή Ασημίνα, Μανωλακόπουλος Σπήλιος, Αναγνώστου Όλγα
Ηπατογαστρεντερολογική Μονάδα, Β' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ «Ιπποκράτειο»

ΕΑ07 ΧΡΗΣΗ ΨΥΧΟΤΡΟΠΩΝ ΟΥΣΙΩΝ ΣΤΟ ΣΕΞ, CHEMSEX ΚΑΙ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΣΤΟΝ ΚΥΠΡΙΑΚΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟ

Πούλιος Αντώνης^{1,2,3}, Κρασίδης Χρίστος³, Αποστολίδου Άννα¹, Valdez Paez Πέτρου, Ivone³, Κακότα Ζωή³, Παπαδοπετράκης Γιώργος¹, Κυπριανού Εύη⁴, Γασσεμή Ιωάννα⁴, Γεωργίου Χρύσανθος⁴
1. Σύλλογος Ομοεθνών Ελλάδος «Θετική Φωνή», 2. Τμήμα Ψυχολογίας, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, 3. Κίνηση Συμπράτασης για το AIDS Κύπρου, 4. Αρχή Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων Κύπρου

ΕΑ08 Η ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΗCV ΛΟΙΜΩΞΗ ΠΟΥ ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΑΝ ΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕ ΔΑΔ'S ΚΑΙ Η ΠΙΘΑΝΟΤΗΤΑ ΕΠΑΝΑΜΟΛΥΝΣΗΣ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΕΝΑ ΕΤΟΣ

Πάτση Μαρίνα¹, Κουστενής Καννέλος¹, Κρανιδιώτη Χαρίκλεια¹, Αντωνάκης Πηνελόπη¹, Αναγνώστου Όλγα^{1,2}, Μανωλακόπουλος Σπήλιος¹, Βασιλειάδη Σοφία¹, Ντόιτς Μαρία - Μέλανι¹
1. Ηπατογαστρεντερολογική Μονάδα, Β' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ «Ιπποκράτειο», 2. Οργανισμός κατά των Ναρκωτικών (ΟΚΑΝΑ)

ΕΑ09 ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ C ΣΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΚΡΗΤΗ

Αναστασάκη Μαριλένα¹, Κουλεντάκη Μαίρη², Καρέλης Ανδρέας¹, Αναστασίου Φωτεινή¹, Σουρβίνος Γεώργιος³, Μουζάς Ιωάννης², Λιονής Χρήστος¹
1. Κλινική Κοινωνικής & Οικογενειακής Ιατρικής, Ιατρική Σχολή, Παν/μιο Κρήτης, Ηράκλειο, 2. Γαστρεντερολογική Κλινική, Πα.Γ.Ν.Η., Ιατρική Σχολή, Παν/μιο Κρήτης, Ηράκλειο, 3. Εργαστήριο Κλινικής Ιολογίας, Πα.Γ.Ν.Η., Ιατρική Σχολή, Παν/μιο Κρήτης, Ηράκλειο

ΕΑ10 ΣΥΝΗΘΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΣΤΗΝ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΦΕΚ 198/2000 ΓΙΑ ΤΙΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΗΙΝ ΣΤΑ ΕΚΔΙΔΟΜΕΝΑ ΕΠΑΓΓΕΛΙΑ ΠΡΟΣΩΠΑ

Παπαδόπουλος Ευάγγελος, Πολυχρονοπούλου Όλγα, Δανίκας Δημήτριος, Συμεωνίδου Σοφία
Δ/ση Δημόσιας Υγείας ΠΔΕ

ΕΑ11 ΕΥΘΡΑΥΣΤΟΤΗΤΑ (FRAILTY) ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΗΙΝ ΛΟΙΜΩΞΗ ΥΠΟ ΑΓΩΓΗ: ΠΡΟΚΑΤΑΡΚΤΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΜΙΑΣ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑΣ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ

Τσάκωνα Δήμητρα¹, Ξωχέλλη Αλίκη¹, Χίνη Μαρία², Μέλιου Μαρία², Ψυχογιού Μήνη³, Μπασούλης Δημήτριος³, Παναγόπουλος Περικλής⁴, Πετράκης Βασίλειος⁴, Καραμανίδου Χριστίνα¹
1. Ινστιτούτο Εφαρμοσμένων Βιοεπιστημών, ΕΚΕΤΑ, Θεσσαλονίκη, 2. Γ' Παθολογικό Τμήμα, Μονάδα Λοιμώξεων ΓΝΑ «Κοργιαλένειο Μπενάκειο»- Ε.Ε.Σ., Αθήνα, 3. Α' Παθολογική Κλινική ΕΚΠΑ ΓΝΑ Λαϊκό, Αθήνα, 4. Μονάδα Λοιμώξεων ΠΓΝ Αλεξανδρούπολης, Αλεξανδρούπολη

ΕΑ12 ΜΟΡΙΑΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗ ΤΗΣ ΗΙΝ-1 ΛΟΙΜΩΞΗΣ ΣΕ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΣ ΣΤΟ ΠΑΡΙΣΙ: ΟΙ ΗΙΝ-1 ΜΕΤΑΔΟΣΕΙΣ ΣΥΜΒΑΙΝΟΥΝ ΣΤΟ ΠΑΡΙΣΙ

Κωστάκης Ευαγγέλιος-Γεωργιά¹, Soulie Cathia², Visseaux Benoit³, Storto Alexandre³, Charpentier Charlotte³, Wirlden Marc², Landman Roland⁴, Katlama Christine², Calvez Vincent², Descamps Diane³, Garcia Federico⁵, Santoro Maria Mercedes⁶, Παρασκευής Δημήτριος¹, Marcelin Anne-Genevieve²
1. Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα, Ελλάδα, 2. Sorbonne Université, INSERM, Institut Pierre Louis d'Epidémiologie et de Santé Publique (IPLESP), AP-HP, Pitié Salpêtrière Hospital, Paris, France, 3. IAME, UMR 1137, Inserm, Université Paris Diderot, Sorbonne Paris Cité, Laboratoire de Virologie, Hôpital Bichat-Claude Bernard, AP-HP, Paris, France, 4. IAME, UMR 1137, Inserm, Université Paris Diderot, Sorbonne Paris Cité, Service de Maladies Infectieuses et Tropicales, Hôpital Bichat-Claude Bernard, AP-HP, Paris, France, 5. Hospital Universitario San Cecilio, Granada, Spain, 6. University of Rome Tor Vergata, Rome, Italy

Παρασκευή 25 Σεπτεμβρίου 2020

ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΑΙΘΟΥΣΑ

ΕΑ13 ΜΟΡΙΑΚΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΔΗΜΙΑΣ HIV-1 ΣΤΟΥΣ ΧΕΝ ΣΤΟ ΛΟΥΞΕΜΒΟΥΡΓΟ: ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΓΙΑ ΜΕΤΑΔΟΣΕΙΣ ΣΕ ΤΟΠΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΚΑΙ ΥΨΗΛΟ ΡΥΘΜΟ ΜΕΤΑΔΟΣΗΣ ΤΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ 2013-2015

Παρασκευής Δημήτριος¹, Κωστάκης Ευαγγελία-Γεωργία¹, Arendt Vic², Staub Thérèse², François Jean-Hugues³, Guillerit Laurence⁴, Servais Jean-Yves⁴, Devaux Carole⁴

1. Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα, Ελλάδα, 2. Service National des Maladies Infectieuses, Centre Hospitalier de Luxembourg, Luxembourg, 3. Laboratoire de Biologie Moléculaire, Centre Hospitalier de Luxembourg, Luxembourg, 4. Department of Infection and Immunity, Luxembourg Institute of Health, Luxembourg

ΕΑ14 ΕΙΝΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΠΡΟΣΙΤΗ ΜΙΑ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΜΕΝΗ ΚΛΙΜΑΚΩΣΗ ΤΗΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗΣ ΕΞΑΛΕΙΨΗΣ ΤΗΣ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ C ΜΕΤΑΞΥ ΤΩΝ ΧΡΗΣΤΩΝ ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ; ΕΝΑ ΜΟΝΤΕΛΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑΣ

Γκούντας Ηλίας¹, Σουλιώτης Κυριάκος², Χατζάκης Άγγελος¹

1. Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, 2. Σχολή Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Κόρινθος, Ελλάδα

10.30-11.00 Διάλειμμα

11.00 - 12.45 Στρογγυλό Τραπέζι

Παρεμβάσεις σε ευάλωτους πληθυσμούς το 2020

Προεδρείο: **Μ. Μαλλιώρη, Γ. Αλεβιζόπουλος**

- Έρευνα μέτρησης του πληθυσμού των χρηστών στην Αθήνα - Υπολογισμός κρυφού πληθυσμού, **Α. Φωτίου**
- Streetwork στους δρόμους της Αθήνας - Εμπειρία και δεδομένα, **Γ. Καλαμίτσης**
- Θάνατοι από υπερδοσολογία οπιοειδών, **Κ. Κοκκώλης**
- Πρόληψη θανάτων από υπερδοσολογία οπιοειδών με διανομή ναλοξόνης στο δήμο της Αθήνας, **Α. Χατζάκης**

12.45-13.30 Διάλεξη

COVID-19 testing and contact tracing among most vulnerable populations in the United States

Προεδρείο: **Μ. Παπαδοπούλου, Δ. Μπασούλης**

Ομιλητής: **J. Schneider**

13.30-14.30 Μεσημβρινή Διακοπή

Παρασκευή **25** Σεπτεμβρίου 2020

ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΑΙΘΟΥΣΑ

14.30-16.30 Στρογγυλό Τραπέζι

Αναδυόμενες προκλήσεις στη φροντίδα ατόμων που ζουν με HIV πέραν από την ιολογική καταστολή

Προεδρείο: **Χ. Γώγος, Ν. Δέδες**

- Ποιότητα ζωής από τη σκοπιά των ανθρώπων που ζουν με την HIV λοίμωξη, **Α. Μαζαράκης**
- Απώτερα ιατρικά προβλήματα σχετιζόμενα με την αντιρετροϊκή θεραπεία, **Α. Παπαδόπουλος**
- Ενσωμάτωση φροντίδας υγείας που δεν σχετίζεται με την HIV-λοίμωξη, **Α. Αργυράκη**
- HIV σχετιζόμενες διακρίσεις σε χώρους παροχής υγειονομικής φροντίδας, **Κ. Πρωτόπαπας**
- Δείκτες αποτελεσματικότητας για την φροντίδα, **Κ. Ακινόσογλου**

16.30-17.00 Διάλειμμα

17.00-18.30 Ειδική Συνεδρία

18.30-20.30 Στρογγυλό Τραπέζι

Η πανδημία COVID-19

Προεδρείο: **Α. Κοτανίδου, Π. Λάγιου**

- Το επιδημιολογικό φορτίο COVID-19 στην Ελλάδα και τον κόσμο, **Β. Σύψα**
- Υπερμετάδοση και COVID-19, **Γ. Μαγιορκίνης**
- Επίδραση της πανδημίας στη συμπεριφορά κινδύνου ευάλωτων ομάδων πληθυσμού, **Α. Λουρίδα**
- Μετάδοση και νοσολογικό φορτίο SARS-CoV-2 σε παιδιά, **Ι. Παυλοπούλου**
- Διασπορά COVID-19 σε επαγγελματίες υγείας, **Μ. Ψυχογιού**
- Διασπορά COVID-19 στο γενικό πληθυσμό, **Χ. Χατζηχριστοδούλου**

Παρασκευή 25 Σεπτεμβρίου 2020

ΠΑΡΑΛΛΗΛΗ ΑΙΘΟΥΣΑ

09.00-10.30 **Στρογγυλό Τραπέζι**

Χρόνια ηπατίτιδα C στα εξαρτημένα άτομα

Προεδρείο: Δ. Καββαθά, Αθ. Δημητριάδης

- Παρουσίαση πρωτοκόλλου παρακολούθησης εξαρτημένων ατόμων με χρόνια ηπατίτιδα στις δομές και υπηρεσίες του ΟΚΑΝΑ, **Ό. Αναγνώστου**
- Επικαιροποίηση των δεδομένων για τον καταρράκτη φροντίδας στα εξαρτημένα άτομα με HCV λοίμωξη σε θεραπεία υποκατάστασης στην Ελλάδα, **Αικ. Μίχα**
- Απλούστευση διαδικασιών και η σημασία τους στην εξάλειψη της ηπατίτιδας, **Ε. Τσιρογιάννη**
- Ο ρόλος του «μη ειδικού» και του «ειδικού» ιατρού και η εμπειρία αποτελεσματικότητας της συνεργασίας, **Αικ. Καλύβα**
- Συμβουλευτική (πριν και μετά την εξέταση) σε ασθενείς που είναι θετικοί σε μεταδοτικές ασθένειες, **Αικ. Παρισάκη**

10.30-11.00 **Διάλειμμα**

11.00-12.30 **Φοιτητικό Βήμα**

AIDS & Ηπατίτιδες: συλλοιμώξεις και κοινωνικό στίγμα στην εποχή μας

Συντονιστές: Α. Αλεξοπούλου, Θ. Ντισσολής

- Συλλοιμώση HBV και HCV: επιδημιολογία, παθογένεια και κλινική εικόνα, **Ε. Μπουζιάνη**
- Συλλοιμώση HBV και HCV: προσέγγιση στη θεραπεία, **Ε. Σόλια**
- Συλλοιμώση Covid-19 με HIV, ηπατίτιδες και άλλες συννοσηρότητες: πώς έχει αλλάξει η προσέγγιση στη διάγνωση και θεραπεία των ευπαθών ομάδων; **Ε. Κουριαννίδη**
- Το φαινόμενο του κοινωνικού στίγματος σε άτομα με λοίμωξη HIV, **Λ. Κοκκινίδου**
- Το φαινόμενο του κοινωνικού στίγματος σε άτομα με χρόνια ιογενή ηπατίτιδα, **Ε. Μιχελής**
- Παιδιά γονέων με λοίμωξη HIV και Ηπατίτιδες αντιμετώπιση με το "ανίματο" κοινωνικό στίγμα, **Ε. Κιούση**

13.30-14.30 **Μεσημβρινή διακοπή**

Παρασκευή **25** Σεπτεμβρίου 2020

ΠΑΡΑΛΛΗΛΗ ΑΙΘΟΥΣΑ

14.30-15.00 Διάλεξη

Πρόσφατες επιδημικές εκρήξεις HIV σε ΧΕΝ ανά την υφήλιο

Προεδρείο: **Σ. Μεταλλίδης, Ε. Σαμπατάκου**

Ομιλήτρια: **Β. Σύψα**

15.00-16.30 Στρογγυλό Τραπέζι

Αποτελέσματα των προγραμμάτων ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ και ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΗΣ

Προεδρείο: **Α. Χατζάκης, Γ. Παπαθεοδωρίδης**

- Αποτελέσματα ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΗ 2012-2013 και 2018-2020: μεγάλη αύξηση του επιπολασμού HIV-AIDS, **Σ. Ρούσσος**
- Δεδομένα Α΄ κύκλου προγράμματος ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ, **Ι. Γουλής**
- Επιδημική έκρηξη HIV σε ΧΕΝ στη Θεσσαλονίκη, **Δ. Παρασκευής**

Σχολιασμός: **Β. Σύψα**



Σάββατο 26 Σεπτεμβρίου 2020

ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΑΙΘΟΥΣΑ

09.00-10.30 Ελεύθερες Ανακοινώσεις

Προεδρείο: Γ. Βουρλής, Σ. Σαββανής

ΕΑ15 ΟΡΟΘΕΤΙΚΑ ΑΤΟΜΑ ΣΤΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΤΟΥ ΟΚΑΝΑ (2012-2019)Αναγνώστου Όλγα¹, Μίχα Κατερίνα²¹ Παθολόγος Προγραμμάτων Υποκατάστασης, ΟΚΑΝΑ, ² Στέλεχος Τμήματος Υποστήριξης & Τεκμηρίωσης ΟΚΑΝΑ**ΕΑ16 ΠΡΟΣΔΟΚΙΜΟ ΖΩΗΣ ΑΝΘΡΩΠΩΝ ΠΟΥ ΖΟΥΝ ΜΕ ΗΙΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ: ΠΡΟΓΝΩΣΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΑΙ ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΜΕ ΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟ**Εμμανουέλα Χρονοπούλου¹, Νίκος Πανταζής¹, Σοφία Κουρκουντή², Βασίλειος Παπασταμόπουλος³, Συμεών Μεταλλίδης⁴, Αναστασία Αντωνιάδου⁵, Γεώργιος Αδάμης⁶, Μαρία Χίνη⁷, Μήνα Ψυχογιού⁸, Νικόλαος Β. Σύψας⁹, Γεώργιος Χρύσος¹⁰, Ελένη Σαμπατάκου¹¹, Χαράλαμπος Γώγος¹², Εμμανουήλ Μπαρμπουνάκης¹³, Όλγα Κατσαρού¹⁴, Περικλής Παναγόπουλος¹⁵ και Γιώτα Τουλούμη¹ εκ μέρους της AMACS¹ Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής, ² Νοσοκομείο Αφροδισίων και Δερματικών Νοσημάτων «Α. Συγγρός», Μονάδα Ειδικών Λοιμώξεων, ³ Π.Γ.Ν. Αθηνών «Ο Ευαγγελισμός», ⁴ Ε' Παθολογική Κλινική, ⁵ Π.Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «ΑΧΕΠΑ», Μονάδα Ειδικών Λοιμώξεων, ⁶ Γ.Ν. Αθηνών «Αττικόν», ⁷ Δ' Παθολογική Κλινική, ⁸ Π.Γ.Ν. Αθηνών «Γ. Γεννηματάς», ⁹ 1^η Παθολογική Κλινική, Μονάδα Ειδικών Λοιμώξεων, ¹⁰ Π.Γ.Ν. Αθηνών «Κοργιαλένιο-Μπενάκειο Ε.Ε.Σ», ¹¹ Γ' Παθολογικό Τμήμα - Μονάδα Λοιμώξεων, ¹² Γ.Ν.Α. «Λαϊκό», ¹³ Α' Παθολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ, ¹⁴ Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Κλινική Παθολογικής Φυσιολογίας, ¹⁵ Π.Γ.Ν. Πειραιά «Τζάνειο», Μονάδα Λοιμώξεων, ¹⁶ Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο», ¹⁷ Β' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, Μονάδα Λοιμώξεων, Ιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ, ¹⁸ Π.Γ.Ν. Πατρών, Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική και Τμήμα Λοιμώξεων, ¹⁹ Π.Γ.Ν. Αθηνών «Κοργιαλένιο-Μπενάκειο Ε.Ε.Σ», ²⁰ Γ.Ν.Α. «Λαϊκό», Κέντρο Αίματος, Εθνικό Κέντρο Αναφοράς Αιμορραγικών Διαθέσεων, ²¹ Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης, Μονάδα Ειδικών Λοιμώξεων, Τμήμα Ιατρικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης**ΕΑ17 ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΟΥ ΕΠΙΠΟΛΑΣΜΟΥ ΤΗΣ ΗΙΝ-1 ΑΝΤΟΧΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΓΕΝΕΤΙΚΗΣ ΕΤΕΡΟΓΕΝΕΙΑΣ ΣΕ ΜΗ-ΘΕΡΑΠΕΥΜΕΝΟΥΣ ΟΡΟΘΕΤΙΚΟΥΣ ΧΡΗΣΤΕΣ ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΜΕΤΑΞΥ 2016-2019**Κεφάλαια Αναστασία-Μαρία¹, Κωστάκης Ευαγγελία-Γεωργία², Ψυχογιού Μήνα³, Σύψα Βάνα², Χατζάκης Άγγελος², Μπελούκας Απόστολος¹, Παρασκευής Δημήτριος²¹ Εργαστήριο Μοριακής Μικροβιολογίας & Αντιστολολογίας, Τμήμα Βιοιατρικών Επιστημών, Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, ² Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα, ³ Α' Παθολογική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Λαϊκό», Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα, Ελλάδα**ΕΑ18 ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΓΝΩΣΙΑΚΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΗΙΝ ΛΟΙΜΩΞΗ**

Μπασούλης Δημήτριος, Ηλιάδης Ειρήνη, Μαστρογιάννη Ελπίδα, Ψυχογιού Μήνα

Α' Παθολογική Κλινική, Λαϊκό Νοσοκομείο Αθηνών, Ιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ

ΕΑ19 ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ ΧΑΜΕΝΩΝ ΕΥΚΑΙΡΙΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΓΚΑΙΡΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΗΙΝ ΛΟΙΜΩΞΗΣ ΣΕ ΕΝΑΝ ΠΛΗΘΥΣΜΟ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΓΝΩΣΤΗ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΜΟΛΥΝΣΗΣΜπασούλης Δημήτριος¹, Κωστάκης Ευαγγελία-Γεωργία², Παρασκευής Δημήτριος², Χατζάκης Άγγελος², Ψυχογιού Μήνα¹¹ Α' Παθολογική Κλινική, Λαϊκό Νοσοκομείο Αθηνών, Ιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ, ² Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής, Ιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ**ΕΑ20 ΕΠΙΠΤΩΧΗ ΚΑΙ ΕΠΙΠΟΛΑΣΜΟΣ ΗΙΝ ΛΟΙΜΩΞΗΣ ΣΕ ΧΡΗΣΤΕΣ ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ: ΤΙ ΕΧΕΙ ΑΛΛΑΞΕΙ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ 2012-2020 ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ;**Ρούσσος Σωτήρης¹, Παρασκευής Δημήτριος¹, Καλαμίτσας Γεώργιος², Ψυχογιού Μήνα³, Φλούντζη Ελένη¹, Παπαδοπούλου Μάρθα³, Παυλοπούλου Ιωάννα⁴, Χατζάκης Άγγελος¹, Σύψα Βάνα¹¹ Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα, ² Σύλλογος Ασθενών Ήπατος Ελλάδας «Προμηθέας», ³ Α' Παθολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Λαϊκό», Αθήνα, ⁴ Παιδιατρική Κλινική, Νοσοκομείο Παίδων «Π.Α. Κυριακού», Τμήμα Νοσηλευτικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

Σάββατο 26 Σεπτεμβρίου 2020

ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΑΙΘΟΥΣΑ

ΕΑ21 ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΑ ΕΝΑΝΤΙ ΤΟΥ SARS-COV-2 ΣΕ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Ψυχογιού Μήνα¹, Καραμπίνης Ανδρέας², Παυλοπούλου Ιωάννα³, Μπασούλης Δημήτριος¹, Πέταιος Κωνσταντίνος⁴, Ρούσσος Σωτήρης⁵, Ραδή Σοφία¹, Αλεξάνδρου Μιχαέλα¹, Αλεξάνδρου Έρικα¹, Σιακαλλή Δήμητρα¹, Σινανίδης Ηλίας¹, Καζαμιάκης Χαράλαμπος¹, Θεοδοσιάδης Δημοσθένης¹, Πρατικάκη Μαρία⁶, Jahaj Edison⁶, Πρωτοπαπάς Κωνσταντίνος⁷, Λεοντής Κωνσταντίνος⁸, Ράπη Βασιλική⁸, Κοτανίδου Αναστασία⁶, Αντωνιάδου Αναστασία⁷, Πουλάκου Γαρυφαλλιά⁸, Παρασκευής Δημήτριος⁵, Σύψα Βάνα⁵, Χατζάκης Άγγελος⁵
1. Α΄ Παθολογική Κλινική, ΓΝΑ «Λαϊκό», Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, 2. Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο, 3. Παιδιατρικό Ερευνητικό Εργαστήριο, Νοσηλευτική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, 4. Γραφείο Κλινικών Ερευνών, Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο, 5. Τμήμα Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, 6. Α΄ Κλινική Εντατικής Θεραπείας ΓΝΑ «Ο Ευαγγελισμός», Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, 7. Δ΄ Παθολογική Κλινική, ΠΓΝ «Αττικόν», Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, 8. Γ΄ Παθολογική Κλινική ΓΝΝΘ «Η Σωτηρία», Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

ΕΑ22 ΚΑΤΑΡΡΑΚΤΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ C ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΣΥΛΛΟΙΜΩΞΗ HIV-HCV ΣΕ ΜΙΑ ΜΟΝΑΔΑ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ

Μπασούλης Δημήτρης¹, Παπαδοπούλου Μάρθα¹, Ρούσσος Σωτήρης², Σύψα Βάνα², Ψυχογιού Μήνα¹
1. Α΄ Παθολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Λαϊκό», Αθήνα, 2. Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

ΕΑ23 ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΗΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ ΣΕ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΧΡΗΣΤΩΝ ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΜΕ HIV ΛΟΙΜΩΞΗ: ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΑΠΟ ΜΙΑ ΜΟΝΑΔΑ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ, 2011-2020

Μπασούλης Δημήτρης¹, Ρούσσος Σωτήρης², Ηλιάδη Ειρήνη¹, Μαστρογιάννη Ελπίδα¹, Παπαδοπούλου Μάρθα¹, Σύψα Βάνα², Ψυχογιού Μήνα¹
1. Α΄ Παθολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Λαϊκό», Αθήνα, 2. Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

10.30-11.00 Διάλειμμα

11.00-11.30 Διάλεξη

Η πανδημία COVID-19: το ταξίδι του ιού ανά την υφήλιο

Προεδρείο: Δ. Παρασκευής, Γ. Πουλάκου

Ομιλήτρια: Ε.-Γ. Κωστάκη

11.30-12.00 Διάλεξη

Δεδομένα από το ορολογικό πάνελ COVID-19 στην Ελλάδα

Προεδρείο: Α. Αντωνιάδου

Ομιλητής: Α. Χατζάκης

Σάββατο 26 Σεπτεμβρίου 2020

ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΑΙΘΟΥΣΑ

12.00-12.30 Δορυφορική Διάλεξη

12.30-14.00 Στρογγυλό Τραπέζι

Συνδυαστική πρόληψη για την HIV λοίμωξη

Προεδρείο: Γ. Χρύσος, Ν. Δέδες

- How do we ensure PrEP and HIV self-testing are maintained in the context of the COVID-19 pandemic?, Ι. Μαμελετζής
- Η γνώση για την PrEP στην κοινότητα, Γ. Παπαγεωργίου
- Χορήγηση PrEP: η διεθνής και η Ελληνική εμπειρία, Μ. Παπαδοπούλου
- Νεότερες εξελίξεις, Μ. Ψυχογιού

14.00-14.30 Συμπεράσματα - Βραβεία - Λήξη Εργασιών Συνάντησης

Προεδρείο: Γ. Δαΐκος, Β. Σύψα



Παρασκευή **25** Σεπτεμβρίου 2020

ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΑΙΘΟΥΣΑ

17.00-18.30 **Ειδική Συνεδρία**

Η εξάλειψη της χρόνιας ηπατίτιδας C στην εποχή του COVID-19.

Προκλήσεις και προτάσεις

Προεδρείο: **Γ. Παπαθεοδωρίδης, Ι. Βλαχογιαννάκος**

- Η εφαρμογή του Εθνικού Σχεδίου Δράσης την εποχή του COVID-19.
Προτάσεις για να ξεπεράσουμε τα εμπόδια, **Γ. Παπαθεοδωρίδης**
- Ευάλωτες ομάδες και COVID-19, **Γ. Καλαμίτσης**
- Ο ρόλος της τοπικής αυτοδιοίκησης για την πρόσβαση των ευάλωτων ομάδων στη φροντίδα υγείας - Το παράδειγμα του Δήμου Αθηναίων, **Εμ. Καλαμπόκας**
- Προτάσεις για την εξάλειψη της χρόνιας ηπατίτιδας C στις μονάδες του OKANA, **Ο. Αναγνώστου**
- Δράσεις για τη διάγνωση και πρόσβαση στη θεραπεία κρατούμενων σε σωφρονιστικά καταστήματα, **Σ. Μανωλακόπουλος**

με την υποστήριξη της εταιρίας **GILEAD SCIENCES**

Σάββατο **26** Σεπτεμβρίου 2020

ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΑΙΘΟΥΣΑ

12.00-12.30 **Δορυφορική Διάλεξη**

Understanding the unmet needs of people living with HIV

Προεδρείο: **Β. Παπασταμόπουλος**

Ομιλήτρια: **Ι. Αντωνίου**

με την ευγενική χορηγία της εταιρίας **GSK**

8^η

Πανελλήνια Συνάντηση

AIDS & Ηπατίτιδες

πρόληψη | διάγνωση | θεραπεία



**Αναρτημένες
Ανακοινώσεις**

- AA01 «GIS» ΚΑΙ Η ΧΑΡΤΟΓΡΑΦΗΣΗ ΕΞΑΠΛΩΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΗΠΑΤΙΤΙΔΕΣ ΚΑΙ AIDS**
Μπαλάσκα Δήμητρα¹, Πολλάλης Ιωάννης², Μπιστώρη Ζωή³, Δημογέροντας Γεώργιος⁴, Καραφέρης Δημήτριος⁵
1. Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, 2. Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης, Πανεπιστήμιο Πειραιώς, 3. Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Η ΕΛΠΙΣ», Αθήνα, 4. Metropolitan Hospital, Ν. Φάληρο, 5. Γενικό Λογιστήριο του Κράτους, Αθήνα
-
- AA02 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΜΕ ΤΟΝ ΟΡΟΘΕΤΙΚΟ ΑΣΘΕΝΗ**
Μπιστώρη Ζωή¹, Μπαλάσκα Δήμητρα², Δημογέροντας Γεώργιος³, Καραφέρης Δημήτριος⁴
1. Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Η ΕΛΠΙΣ», Αθήνα, 2. Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, 3. Metropolitan Hospital, Ν. Φάληρο, 4. Γενικό Λογιστήριο του Κράτους, Αθήνα
-
- AA03 ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΥΑΛΩΤΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ ΑΝΑΓΚΕΣ ΡΩΣΟΦΩΝΩΝ ΜΕΤΑΝΑΣΤΡΙΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΟ ΣΕΞ**
Αποστολίδου Άννα¹, Τρανταφύλλου Πηνελόπη¹, Παπατρέχας Αλέξανδρος¹, Μάτης Στέργιος¹, Πολυχρονοπούλου Λήδα¹, Αβδαμίδης Ιορδάνης¹, Ξανθάκη Μαρία¹, Μανωλάκου Ευδοκία Εύη¹, Κωσταία Σοφία², Κουρουπού Άννα¹, Πούλιος Αντώνης^{1,2}
1. Σύλλογος Οροθετικών Ελλάδος «Θετική Φωνή», Αθήνα, 2. Τμήμα Ψυχολογίας, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών
-
- AA04 ΑΝΘΡΩΠΙΝΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΣΕ ΠΡΟΣΦΥΓΕΣ ΚΑΙ ΑΠΑΤΡΙΔΕΣ (STATELESS) ΜΕ AIDS**
Καλέμης Κωνσταντίνος^{1,2,3}, Μαρίτσα Ευαγγελία^{3,4}
1. Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων, 2. Συμβούλιο της Ευρώπης, 3. Εθνικό Κέντρο Δημόσιας Διοίκησης & Αυτοδιοίκησης (ΕΚΔΔΑ), Αθήνα, 4. Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών, Αθήνα
-
- AA05 ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΑ ΜΕΤΑΔΙΔΟΜΕΝΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ ΜΕΤΑΞΥ ΤΩΝ ΠΡΟΣΦΥΓΩΝ ΜΕ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗ ΑΠΟ ΧΩΡΕΣ ΤΗΣ ΜΕΣΗΣ ΑΝΑΤΟΛΗΣ**
Καλέμης Κωνσταντίνος^{1,2,3}, Μαρίτσα Ευαγγελία^{3,4}
1. Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων, 2. Συμβούλιο της Ευρώπης, 3. Εθνικό Κέντρο Δημόσιας Διοίκησης & Αυτοδιοίκησης (ΕΚΔΔΑ), Αθήνα, 4. Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών, Αθήνα
-
- AA06 HARM REDUCTION INTERVENTIONS IN DRUG USERS IN GREECE: FROM THE COMMUNITY TO NATIONAL STRATEGIES**
Τσορού Χριστίνα
Health Services Coordinator, Mediciens du Monde Greece
-
- AA07 CORONAVIRUS (COVID-19) ΚΑΙ HIV**
Αναστασοπούλου Ειρήνη¹, Παπαδόπουλος Γεώργιος², Κολιούλη Παρβενία³
1. R.N., MSc, ΓΟΝΚ «ΑΓ. ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ», 2. Ανασθησιολόγος, Επιμελητής Α', ΓΟΝΚ «ΑΓ. ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ», 3. Διοικητικός, MSc, ΓΟΝΚ «ΑΓ. ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ»
-
- AA08 ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΕ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ COVID-19**
Φτεροπουλλή Θεοδώρα¹, Καλαβανά Β. Θεανώ², Γιάλλουρου Αννέζα^{1,3}, Καραϊσκάκης Μάριος⁴, Κολιού Μαζέρη Μαρία^{1,5}, Βρυωνίδης Σταύρος⁴, Χατζηιωάννου Άννα⁷, Νικολόπουλος Κ. Γεώργιος¹
1. Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λευκωσία, 2. MindThreading, Λευκωσία, 3. Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας, Λευκωσία, 4. Πολυκλινική Υγεία, Λεμεσός, 5. Νοσοκομείο Αρχιεπισκόπου Μακαρίου, Λευκωσία, 6. Γενικό Νοσοκομείο Λεμεσού, Λεμεσός, 7. Κέντρο «ΣΤΟΧΟΣ», Λευκωσία
-
- AA09 ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗΣ ΣΤΗΝ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΟΥ HIV ΚΑΙ ΤΗΣ ΗΡC ΣΤΟΝ ΠΛΗΘΥΣΜΟ ΤΩΝ ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΩΝ ΧΡΗΣΤΩΝ ΠΟΥ ΠΡΟΣΕΓΓΙΖΕΙ ΤΟ STREET WORK ΤΟΥ ΚΕΘΕΑ ΕΞΕΛΙΞΙΣ**
Ζαχαρόπουλος Ιωάννης, Μαρίνη Ελένη, Πάτση Αποστολία, Δημητρακοπούλου Κυριακή
ΚΕΘΕΑ ΕΞΕΛΙΞΙΣ
-
- AA10 ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΚΑΙ ΕΥΗΜΕΡΙΑ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ HIV ΛΟΙΜΩΞΗ: Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΚΑΙ ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**
Μύρβαλη Κατερίνα¹, Ξωχέλλη Αλίκη¹, Καραμανίδου Χριστίνα¹
1. Ινστιτούτο Εφαρμοσμένων Βιοεπιστημών, ΕΚΕΤΑ, Θεσσαλονίκη

- AA11 ΔΕΙΚΤΗΣ ΔΕΥΤΕΡΟΓΕΝΟΥΣ ΠΡΟΣΒΟΛΗΣ ΚΑΙ ΔΙΚΤΥΑ ΜΕΤΑΔΟΣΗΣ ΤΟΥ SARS-COV-2 ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**
Quattrocchi Annalisa¹, Μαρμάς Ιωάννης², Τσιούτης Κωνσταντίνος³, Κωνσταντίνου Κώστας⁴, Χριστάκη Ειρήνη⁵, Πανά Ζωή-Δωροθέα⁶, Κολιού Μαρία⁵, Συλβέστρος Βαλεντίνος⁶, Θεοφάνους Φανή⁶, Χαραλάμπους Χρίστος⁶, Στυλιανού Αντρούλλα⁶, Σωτηρίου Σωτηρούλα⁶, Αθανασιάδου Μαρία⁷, Κυπριανού Θεοπίστη⁷, Δημητρίου Άννα⁷, Δημητρίου Χριστιάνα¹, Κολοκοτρώνη Ουρανία¹, Γρηγορίου Ιωάννα⁶, Παφίτου Νίκη⁸, Πάνος Γεώργιος^{5,9}, Κωστικής Λεόντιος¹⁰, Καραγιάννης Πέτρος¹, Πετρίκκος Γεώργιος³, Αγαθαγγέλου Πέτρος¹¹, Μιξίδης Γεώργιος⁸, Κωνσταντίνου Ελισάβετ⁶, Νικολόπουλος Γεώργιος⁵
1. Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Λευκωσίας, Λευκωσία, Κύπρος, 2. Τμήμα Επιστημών Ζωής, Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λευκωσία, Κύπρος, 3. Ιατρική Σχολή, Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λευκωσία, Κύπρος, 4. Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας, Λευκωσία, Κύπρος, 5. Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λευκωσία, Κύπρος, 6. Μονάδα Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Ελέγχου των Λοιμωδών Νοσημάτων, Υπουργείο Υγείας, Λευκωσία, Κύπρος, 7. Μονάδα Παρακολούθησης Υγείας, Υπουργείο Υγείας, Λευκωσία, Κύπρος, 8. American Medical Center, Λευκωσία, Κύπρος, 9. Παθολογική Κλινική, Τμήμα Λοιμωξιολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Πατρών, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών (ΠΓΝΠ), Πάτρα, Ελλάδα, 10. Τμήμα Βιολογικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λευκωσία, Κύπρος, 11. Ευαγγελίστρια Ιατρικό Κέντρο, Λευκωσία, Κύπρος
- AA12 ΓΕΝΕΤΙΚΗ ΕΤΕΡΟΓΕΝΕΙΑ ΚΑΙ ΠΟΛΥΜΟΡΦΙΚΟΤΗΤΑ ΤΟΥ SARS-COV-2 ΕΝΤΟΣ ΤΟΥ ΞΕΝΙΣΤΗ Γεσθημάνη Παπαδοπούλου¹, Μαρία Μπούσαλη¹, Τιμοκράτης Καραμήτρος¹**
1. Μονάδα Βιοπληροφορικής και Εφαρμοσμένης Γενωμικής, Τομέας Μικροβιολογίας, Ελληνικό Ινστιτούτο Παστέρ
- AA13 Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΩΝ ΜΕΤΡΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΠΟΣΤΑΣΙΟΠΟΙΗΣΗΣ ΣΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ COVID-19 ΣΤΙΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΠΑΦΕΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ**
Σύψα Βάνα¹, Ρούσσος Σωτήρης¹, Χατζάκης Άγγελος¹
¹ Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα
- AA14 ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗ ΤΩΝ ΧΕΝ -ΗΠΑΤΟΛΟΓΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΟΥΣ ΚΑΙ Η ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ ΕΠΙ COVID-19**
Θεοφανή Καραουλάνη³, Βασιλική Τσαϊρέλη³, Σοφία Τσαγκιά⁴, Ευαγγελία Ουρανού¹, Παναγιώτης Λαμπρόπουλος¹, Αντωνία Κουντούρη¹, Μιχαήλ Ξυντάρης¹, Παρασκευάς Αρμύρος¹, Κωνσταντίνα Καραμανλή¹, Αρετή Υφαντή¹, Μαρία Λαλέα¹, Σόλων Σολωμού¹, Ανδρέας Καπάτας¹
1. Α΄ Παθολογική Κλινική - Α΄ Ηπατολογικό Ιατρείο, Γ.Ν.Ν.Π. «Άγιος Παντελεήμων» - Γ.Ν.Δ.Α. «Αγία Βαρβάρα», 2. Εργαστήριο Βιοχημικού, Γ.Ν.Ν.Π. «Άγιος Παντελεήμων», 3. Γενικό Νοσοκομείο - Κ.Υ. Λήμνου, 4. Κέντρο Μεσογειακής Αναμίας Γ.Ν.Ν.Π. «Άγιος Παντελεήμων»
- AA15 ΔΕΙΚΤΕΣ ΙΟΓΕΝΟΥΣ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ - HIV ΣΕ ΧΡΗΣΤΕΣ ΤΟΞΙΚΩΝ ΟΥΣΙΩΝ (IVDU)**
Θεοφανή Καραουλάνη³, Βασιλική Τσαϊρέλη³, Σοφία Τσαγκιά⁴, Ευαγγελία Ουρανού¹, Παναγιώτης Λαμπρόπουλος¹, Αντωνία Κουντούρη¹, Μιχαήλ Ξυντάρης¹, Παρασκευάς Αρμύρος¹, Κωνσταντίνα Καραμανλή¹, Αρετή Υφαντή¹, Μαρία Λαλέα¹, Σόλων Σολωμού¹, Ανδρέας Καπάτας¹
1. Α΄ Παθολογική Κλινική - Α΄ Ηπατολογικό Ιατρείο, Γ.Ν.Ν.Π. «Άγιος Παντελεήμων» - Γ.Ν.Δ.Α. «Αγία Βαρβάρα», 2. Εργαστήριο Βιοχημικού, Γ.Ν.Ν.Π. «Άγιος Παντελεήμων», 3. Γενικό Νοσοκομείο - Κ.Υ. Λήμνου, 4. Κέντρο Μεσογειακής Αναμίας Γ.Ν.Ν.Π. «Άγιος Παντελεήμων»

SKAG

ΓΡΗΓΟΡΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΤΕΣΤ
της GenBody Inc.

Sky is our limit!



GenBody Inc.
CHANGE AND INNOVATION



Το διαγνωστικό τεστ **GenBody COVID-19 IgM / IgG** είναι μια χρωματογραφική ανοσοδοκιμή (chromatographic immunoassay) για την ταχεία, διαφορική ανίχνευση της ανοσοσφαιρίνης Μ (IgM) και της ανοσοσφαιρίνης G (IgG) έναντι του κορωνοϊού SARS-CoV-2, με τη χρήση ορού, πλάσματος ή ολικού αίματος.
Χρόνος δοκιμής: 10-15 λεπτά



Το διαγνωστικό τεστ **GenBody COVID-19 Ag** είναι μια χρωματογραφική ανοσοδοκιμή (chromatographic immunoassay) για τον ταχύ προσδιορισμό αντιγόνων του κορωνοϊού SARS-CoV-2, σε δείγμα ανθρώπινου ρινοφαρυγγικού ή στοματοφαρυγγικού επιχρίσματος.

Χρόνος δοκιμής: 10-15 λεπτά

- Sensitivity: 90.0% (95% CI = 73.47% to 97.89%)
- Specificity: 98.0% (95% CI = 92.96% to 99.76%)
- Accuracy: 94.0%



Το διαγνωστικό τεστ **GenBody Influenza/COVID-19 Ag Multi** είναι μια χρωματογραφική ανοσοδοκιμή (chromatographic immunoassay) για την άμεση και ταυτόχρονη ανίχνευση αντιγόνων του ιού της γρίπης (τύπων Α και Β) και του κορωνοϊού SARS-CoV-2, σε δείγμα ανθρώπινου ρινοφαρυγγικού ή στοματοφαρυγγικού επιχρίσματος.

Χρόνος δοκιμής: 10-15 λεπτά

Overall diagnostic performance of the kit for the Influenza Antigens

- Sensitivity: 100.0% for influenza A and 98.4% for influenza B
- Specificity: 96.2% for influenza A and 94.8% for influenza B



Ο κλινικός έχει τη δυνατότητα να λάβει και **ποσοτικό αποτέλεσμα** (τίτλο) την ώρα της εξέτασης, εφόσον διαθέτει τη συσκευή ανάγνωσης (Reader) **GenBody Confiscscope G20**.

Η αγορά της συσκευής Confiscscope G20 δεν είναι υποχρεωτική, στην περίπτωση που ο χρήστης ενδιαφέρεται μόνον για το ποιοτικό αποτέλεσμα της δοκιμής (θετικό/αρνητικό).

Αποκλειστική εισαγωγή για Ελλάδα, Κύπρο & Αλβανία: S.K.A.G. LTD

Υποκατάστημα Κωνσταντινουπόλεως 50, Αργυρούπολη, 16452

Ελλάδας: Τηλ.: 210 960 1575 & 6944 224648

Κύπρος: Τόνυ Μαρούδα 16, Αγία Φύλαξη, 3120 Λεμεσός,

Τηλ.: 2525 2031 & 96 787107

s.k.a.g.072016@gmail.com



**Ευρετήριο Προέδρων -
Ομιλητών - Σχολιαστών**

Schneider A. John

MD, MPH, Professor, Medicine, Epidemiology, Social Service Administration, Director, Chicago Center for HIV Elimination, Medical Director, Howard Brown Health - 55th, University of Chicago

Αγγελόπουλος Θεόδωρος

Ειδικευόμενος Γαστρεντερολογίας - Ηπατολογίας, Γ.Ν.Α. «Κοργιαλένιο - Μπενάκειο Ε.Ε.Σ.», τ. Ιατρός προγράμματος «Αριστοτέλης HCV - HIV»

Αθανασιάδου Μαργαρίτα

Τεταρτοετής Φοιτήτρια Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

Ακινόσογλου Καρολίνα

Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος, Επίκουρη Καθηγήτρια Παθολογίας, Πανεπιστήμιο Πατρών

Αλεβιζόπουλος Γεώργιος

Καθηγητής Ψυχιατρικής και Ψυχοφαρμακολογίας ΕΚΠΑ, Γ.Ο.Ν.Κ. «Οι Άγιοι Ανάργυροι»

Αλεξοπούλου Αλεξάνδρα

Επίκουρη Καθηγήτρια Παθολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Β' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

Αναγνώστου Όλγα

MD, MPH, Παθολόγος Μονάδων Υποκατάστασης, OKANA

Αντωνιάδου Αναστασία

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παθολογίας - Λοιμώξεων, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Αντωνίου Ιουλία

MD, MSc, PhD, Παθολόγος, Ιατρική Σύμβουλος GlaxoSmithKline

Αργυράκη Αικατερίνη

Επιμελήτρια Α', Παθολογική Κλινική, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η Σωτηρία»

Ατζέμης Μάριος

Υπεύθυνος Μείωσης Βλάβης, Σύλλογος Οροθετικών Ελλάδος «Θετική Φωνή»

Βακερλής Λεωνίδας

Πρώην Πρόεδρος ΜΚΟ «Κέντρο Ζωής»

Βαρδαράματου Ντίνα

Πρόεδρος Δ.Σ. ΜΚΟ PRAKSIS

Βλαχογιαννάκος Ιωάννης

Αναπληρωτής Καθηγητής Γαστρεντερολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Γ.Ν.Α. «Λαϊκό»

Βουρλή Γεωργία

Βιοστατιστικός, PhD, Επιστημονική Συνεργάτης Εργαστηρίου Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Γατσέλης Νικόλαος

Επίκουρος Καθηγητής Παθολογίας, Παθολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Λάρισας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Γ.Γ. ΕΕΜΗ

Γκιτάκος Βασίλειος

Διευθυντής Κέντρου Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων (ΚΕΘΕΑ), Διδάκτωρ Κλινικής Ψυχολογίας, Συνεργάτης Τμήματος Ψυχολογίας, Πάντειο Πανεπιστήμιο

Γουλής Ιωάννης

Αναπληρωτής Καθηγητής Γαστρεντερολογίας, Ιατρική Σχολή Α.Π.Θ., Δ' Παθολογική Κλινική, Γ.Ν.Θ. «Ιπποκράτειο»

Γώγος Χαράλαμπος

Καθηγητής Παθολογίας, Διευθυντής Παθολογικής Κλινικής και Τμήματος Λοιμώξεων, Πανεπιστήμιο Πατρών

Δαΐκος Γεώργιος

Ομότιμος Καθηγητής Παθολογίας Λοιμώξεων, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Δέδες Νίκος

Πρόεδρος Συλλόγου Οροθετικών Ελλάδος «Θετική Φωνή»

Δημητριάδης Αθανάσιος

Αντιπρόεδρος Δ.Σ. OKANA

Ελευσινιώτης Ιωάννης

Αναπληρωτής Καθηγητής Παθολογίας ΕΚΠΑ, Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, Γ.Ο.Ν.Κ. «Οι Άγιοι Ανάργυροι»

Θεοχάρης Αθανάσιος

Πρόεδρος Δ.Σ. OKANA

Καθβαθά Δήμητρα

Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ.,
Δ' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική,
Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Καϊτανίδη Μάρθα

Δημοσιογράφος

Καλαμίτσης Γεώργιος

Πρόεδρος Συλλόγου Ασθενών Ήπατος Ελλάδος
«Προμηθέας», Πρόεδρος της Επιτροπής Ελέγχου
Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών
Υψηλεσιών Υγείας

Καλαμπόκας Εμμανουήλ

Αντιδήμαρχος Υγείας και Παιδείας Δήμου
Αθηναίων

Καλύβα Αικατερίνη

MD, MSc, Ιατρός Γενικής Ιατρικής Θεραπευτικών
Μονάδων, OKANA

Κιούση Ευτυχία

Δευτεροετής Φοιτήτρια Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

Κοκκινίδου Λυδία

Δευτεροετής Φοιτήτρια Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

Κοκκώλης Κωνσταντίνος

Αναπληρωτής Διευθυντής Εφαρμογής
Προγραμμάτων OKANA

Κοσκίνας Ιωάννης

Καθηγητής Παθολογίας - Ηπατολογίας,
Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Β' Παθολογική
Πανεπιστημιακή Κλινική, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

Κοτανίδου Αναστασία

Καθηγήτρια Πνευμονολογίας - Εντατικής
Θεραπείας, Α' Κλινική Εντατικής Θεραπείας,
Π.Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός»

Κουριαννίδη Έλλη

Τριτοετής Φοιτήτρια Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

Κωνσταντίνου Κωνσταντίνα - Μαρία

Υπεύθυνη Διαχείρισης και Ανεύρεσης Πόρων
του Streetwork Project

Κωστάκη Ευαγγελία - Γεωργία

Διδάκτωρ, Ακαδημαϊκή Υπότροφος,
Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής
Στατιστικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Λάγιου Παγώνα

Καθηγήτρια Υγιεινής και Επιδημιολογίας,
Διευθύντρια Εργαστηρίου Υγιεινής, Επιδημιολογίας
και Ιατρικής Στατιστικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Λαδά Μαλβίνα

Παθολόγος, Διευθύντρια και Υπεύθυνη Μονάδας
Λοιμώξεων, Β' Παθολογική Κλινική,
Γ.Ν.Α. «Σισμανόγλειο - Αμαλία Φλέμινγκ»

Λεομπίλλα Φωτεινή

Μ.Α. Κοινωνιολόγος, Επιστημονική Υπεύθυνη
του Ξενώνα Αστέγων - Χρηστών «ΙΟΝΙΣ»,
Πρόεδρος Κέντρων Πρόληψης Εξαρτήσεων
Δ. Αθηναίων «Αθηνά - Υγεία»,
Αντιπρόεδρος ΚΕΘΕΑ

Λεωνίδου Λεωνιδία

Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος, Επιμελήτρια Α'
ΕΣΥ, Παθολογική Κλινική και Τμήμα Λοιμώξεων,
Πανεπιστήμιο Πατρών

Λέων Γρηγόριος

Δρ., Ιατροδικαστής, Πρόεδρος Κέντρου Υποδοχής
και Αλληλεγγύης Δήμου Αθηναίων (ΚΥΑΔΑ),
Πρόεδρος Ελληνικής Ιατροδικαστικής Εταιρείας

Λιάπης Χρήστος

Δρ., MD, MSc, PhD, Ψυχίατρος, Διδάκτωρ ΕΚΠΑ,
Πρόεδρος Δ.Σ. ΚΕΘΕΑ

Λουρίδα Αθανασία

Παιδίατρος - Λοιμωξιολόγος,
Αντιπρόεδρος Επιτροπής Λοιμώξεων,
Γ.Ν. Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ», Διευθύντρια ΕΣΥ,
Α' Παιδιατρική Κλινική Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ,
Collaborating Investigator - The Stavros Niarchos
Foundation, Collaborative Center for Clinical
Epidemiology and Outcomes Research (CLEO)

Μαγιορκίνης Γκίκας

Επίκουρος Καθηγητής Επιδημιολογίας
και Προληπτικής Ιατρικής, Εργαστήριο Υγιεινής,
Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής,
Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Μαζαράκης Ανδρέας

Γραμματέας Δ.Σ. Συλλόγου Οροθετικών Ελλάδος
«Θετική Φωνή»

Ευρετήριο Προέδρων - Ομιλητών - Σχολιαστών



Μάθου Νικολέτα

Γαστρεντερολόγος, Διευθύντρια ΕΣΥ, Γ.Ν. Ν.Ιωνίας
«Κωνσταντοπούλειο»

Μαλλιώρη Μέννη

Καθηγήτρια Ψυχιατρικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Μαμελετζής Ιωάννης

Key Populations and Prevention (KPP) Unit,
HIV Department, World Health Organization
Geneva, Switzerland

Μανωλακόπουλος Σπήλιος

Αναπληρωτής Καθηγητής Παθολογίας -
Γαστρεντερολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ,
Β' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική,
Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

Μελά Μαρία

Γαστρεντερολόγος, Επιμελήτρια Α',
Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός», Οφθαλμιατρείο
«Πολυκλινική Αθηνών»

Μεταλλίδης Συμεών

Αναπληρωτής Καθηγητής Παθολογίας -
Λοιμωξιολογίας, Ιατρική Σχολή Α.Π.Θ.

Μίχα Αικατερίνη

Κοινωνιολόγος MSc, Τμήμα Υποστήριξης
και Τεκμηρίωσης OKANA

Μιχαήλ Ευαγγελινός

Δευτεροετής Φοιτητής Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

Μουδάτσου Μαρία

Δικαστική Ψυχολόγος,
Αντιπρόεδρος Δ.Σ. ΜΚΟ PRAKSIS

Μπασούλης Δημήτριος

Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος,
Α' Παθολογική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Λαϊκό»

Μπουζιάνη Ελένη

Δευτεροετής Φοιτήτρια Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

Μπουλούντζα Πένυ

Δημοσιογράφος

Μωραΐτη Όλγα

Τεταρτοετής Φοιτήτρια Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

Νικολόπουλος Γεώργιος

Επίκουρος Καθηγητής Επιδημιολογίας - Δημόσιας
Υγείας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κύπρου

Νιτσοτόλης Θωμάς

Επιμελητής Α', Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος -
Εντατικολόγος, Μονάδα Λοιμώξεων,
Γ' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική,
Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η Σωτηρία»

Ντότις Μέλανι

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παθολογίας -
Ηπατολογίας, Β' Πανεπιστημιακή Παθολογική
Κλινική, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

Ξηρικού Άννα - Μαρία

Τεταρτοετής Φοιτήτρια Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

Πανταζής Νικόλαος

Ε.ΔΙ.Π. Ιατρικής Στατιστικής και Επιδημιολογίας,
Βιοστατιστικός, PhD, Εργαστήριο Υγιεινής,
Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής,
Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Παπαγεωργίου Γεώργιος

Υπεύθυνος Επικοινωνίας και Προάσπισης
Δικαιωμάτων, Σύλλογος Ορθοπετικών Ελλάδος
«Θετική Φωνή»

Παπαδόπουλος Αντώνιος

Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος, Αναπληρωτής
Καθηγητής Παθολογίας - Λοιμώξεων,
Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Παπαδόπουλος Νικόλαος

Παθολόγος - Ηπατολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής
Σχολής ΕΚΠΑ, Επιμελητής Α' Παθολογικής
Κλινικής, 417 ΝΙΜΤΣ

Παπαδοπούλου Μάρθα

Νοσηλεύτρια ΠΕ, ΜΡΗ(ς), MSc, Μονάδα
Λοιμώξεων, Α' Παθολογική Κλινική,
Γ.Ν.Α. «Λαϊκό»

Παπαθεοδωρίδης Γεώργιος

Καθηγητής Παθολογίας - Γαστρεντερολογίας,
Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Διευθυντής
Πανεπιστημιακής Γαστρεντερολογικής Κλινικής,
Γ.Ν.Α. «Λαϊκό»

Παπασταμόπουλος Βασίλειος

Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος, Διευθυντής ΕΣΥ,
Ε' Παθολογικό Τμήμα - Μονάδα Λοιμώξεων
Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός»

Παπαχρήστου Αθηνά

Τεταρτοετής Φοιτήτρια Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

Παρισάκη Αικατερίνη

Msc, Κλινικός Ψυχολόγος, Γ.Ν.Θ. «Άγιος Παύλος»,
ΟΚΑΝΑ

Παρασκευά Δήμητρα

MD, MSc, Υπεύθυνη Γραφείου HIV Λοίμωξης
και ΣΜΝ, ΕΟΔΥ

Παρασκευής Δημήτριος

Αναπληρωτής Καθηγητής Επιδημιολογίας
και Προληπτικής Ιατρικής, Εργαστήριο Υγιεινής,
Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής,
Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Παυλοπούλου Ιωάννα

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παιδιατρικής -
Λοιμωξιολόγος, Τμήμα Νοσηλευτικής ΕΚΠΑ,
Νοσοκομείο Παιδων «Π. & Α. Κυριακού»

Πελέκης Απόστολος

Ψυχολόγος

Πεφάνης Άγγελος

Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος,
Συντονιστής Διευθυντής Παθολογικής Κλινικής,
Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η Σωτηρία»

Πουλάκου Γαρυφαλλιά

Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος, Επίκουρη
Καθηγήτρια Παθολογίας - Λοιμωξιολογίας,
Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Γ΄ Παθολογική Κλινική,
Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η Σωτηρία»

Πούλιος Αντώνιος

Κλινικός Ψυχολόγος, Msc, PhD, Σύλλογος
Οροθετικών Ελλάδος «Θετική Φωνή»
και Τμήμα Ψυχολογίας ΕΚΠΑ

Πράνταλου Λυδία

Τεταρτοετής Φοιτήτρια Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

Πρωτόπαπας Κωνσταντίνος

Παθολόγος, Ακαδημαϊκός Υπότροφος, Μονάδα
Ειδικών Λοιμώξεων, Δ΄ Παθολογική Κλινική,
Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Ραφτόπουλος Βασίλειος

Επιδημιολόγος, Προϊστάμενος Τμήματος
Επιδημιολογικής Επιτήρησης HIV, Εθνικός
Οργανισμός Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ)

Ρούσσος Σωτήριος

MSc, Βιοστατιστικός, Εργαστήριο Υγιεινής,
Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής, Ιατρική
Σχολή ΕΚΠΑ, Ελληνική Επιστημονική Εταιρεία
Έρευνας AIDS & Σ.Μ.Ν.

Σαββανής Σπυρίδων

Παθολόγος, Επιμελητής Α΄ Ε.Σ.Υ., Παθολογικό
Τμήμα και Ηπατολογικό Ιατρείο, Γ.Ν.Α. «Η Ελπίς»

Σαμπατάκου Ελένη

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ
και Υπεύθυνη ΜΕΛ, Β΄ Πανεπιστημιακή
Παθολογική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών,
Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

Σμαΐλης Αντώνης

Τεταρτοετής Φοιτητής Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

Σόλια Ειρήνη

Τριτοετής Φοιτήτρια Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

Σουλιώτης Κυριάκος

Αναπληρωτής Καθηγητής Πολιτικής Υγείας,
Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου

Σύψα Βάνα

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Επιδημιολογίας και
Προληπτικής Ιατρικής, Εργαστήριο Υγιεινής,
Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής,
Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Τασσόπουλος Νικόλαος

Ηπατολόγος, Επίκουρος Καθηγητής Παθολογίας,
Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Τουλούμη Γιώτα

Καθηγήτρια Βιοστατιστικής - Επιδημιολογίας,
Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής
Στατιστικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Τριάντος Χρήστος

Γαστρεντερολόγος, Επιμελητής Α΄ ΕΣΥ,
Π.Γ.Ν. Πατρών

Ευρετήριο Προέδρων - Ομιλητών - Σχολιαστών



Τσιακαλάκης Γεώργιος

MSc Public Health, Υπεύθυνος Επικοινωνίας
Συλλόγου Οροθετικών Ελλάδος «Θετική Φωνή»

Τσιάρα Χρυσούλα

RN, MPH, PhD, Διεύθυνση Πρόληψης
και Επιδημιολογικής Επιτήρησης HIV/AIDS, ΣΜΝ
και Ηπατιτίδων, Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας
Υγείας (ΕΟΔΥ)

Τσιόδρας Σωτήριος

Καθηγητής Παθολογίας - Λοιμώξεων,
Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Δ' Πανεπιστημιακή
Παθολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Τσιρογιάννη Ευφροσύνη

Παθολόγος, ΟΚΑΝΑ

Τσώλη Θεοδώρα

Δημοσιογράφος, Επιστημονική
και Ιατρική Συντάκτρια, «ΤΟ ΒΗΜΑ»

Φωτίου Αναστάσιος

Υπεύθυνος Τομέα Επιδημιολογίας,
Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης
για τα Ναρκωτικά (ΕΚΤΕΠΝ), Ερευνητικό
Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής
(ΕΠΙΨΥ)

Χατζάκης Άγγελος

Καθηγητής Επιδημιολογίας και Προληπτικής
Ιατρικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Χατζηθεοδώρου Ελένη

Προϊσταμένη Τμήματος Εφαρμογής Πολιτικής
Ασφαλείας, Διεύθυνση Υποδομών, Δικτύων
και Εφαρμογών, Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας
Υγείας (ΕΟΔΥ)

Χατζηχριστοδούλου Χρήστος

Καθηγητής Υγιεινής και Επιδημιολογίας,
Διευθυντής Εργαστηρίου Υγιεινής και
Επιδημιολογίας, Ιατρικό Τμήμα Πανεπιστημίου
Θεσσαλίας

Χολόγκιτας Ευάγγελος

Αναπληρωτής Καθηγητής Παθολογίας,
Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Α' Παθολογική Κλινική
Γ.Ν.Α. «Λαϊκό»

Χούντα Αθηνά

Διευθύντρια ΕΣΥ, Δ' Πανεπιστημιακή Παθολογική
Κλινική ΕΚΠΑ, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Χριστοφιλέα Σταυρούλα

Δημοσιογράφος

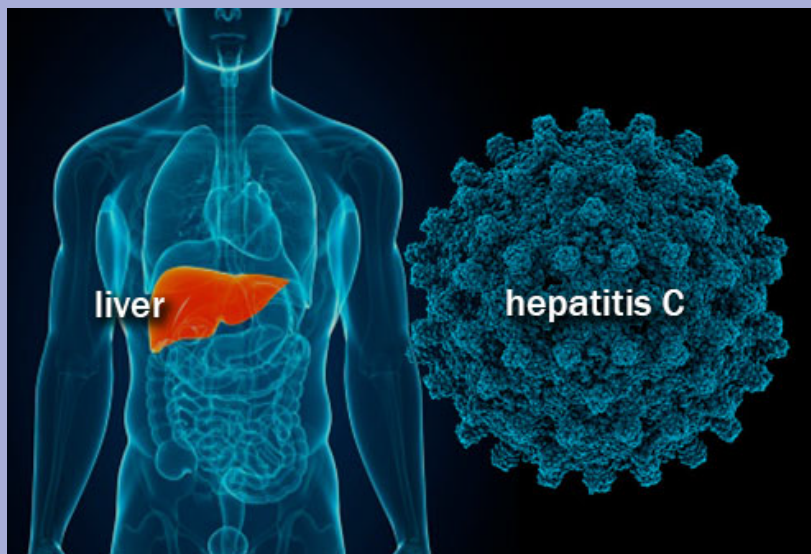
Χρύσος Γεώργιος

Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος,
Διευθυντής Β' Παθολογικής Κλινικής και
Μονάδας Ειδικών Λοιμώξεων, Γ.Ν.Π. «Τζάνειο»

Ψυχογιού Μήνα

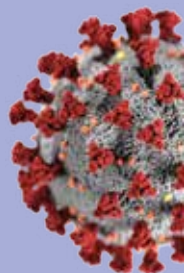
Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παθολογίας -
Λοιμώξεων, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Γ.Ν.Α. «Λαϊκό»

Εγκεκριμένα τεστ για την ανίχνευση των HIV, HCV, HBsAg και COVID-19



Πλήρες kit γρήγορης εξέτασης για την ανίχνευση των HIV 1/2/0, HCV και HBsAg σε δείγμα ολικού αίματος.

Ιδανικό, για εξέταση σε οποιοδήποτε σημείο και αν είστε, καθώς το kit συνοδεύεται από λανσέτες ασφαλείας και αλκοολούχα μαντιλάκια.



ΓΡΗΓΟΡΟ ΤΕΣΤ ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΩΝ IgM/IgG ΚΑΤΑ ΤΟΥ COVID-19

Kit ανίχνευσης για την ποιοτική και διαφορική ανίχνευση των αντισωμάτων IgM και IgG του νέου Κορονοϊού σε δείγμα ολικού αίματος, ορού ή πλάσματος σε μόλις 15 λεπτά. Πολύ απλό και εύκολο στη χρήση, σε 4 απλά βήματα.

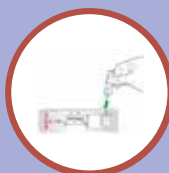
Εγκεκριμένο από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων



N | D | D
NEW DIAGNOSTIC
DIMENSION

ΓΡΗΓΟΡΟ ΤΕΣΤ ΑΝΤΙΓΟΝΟΥ ΚΑΤΑ ΤΟΥ COVID-19

Kit ανίχνευσης για την ποιοτική ανίχνευση του αντιγόνου του SARS-COV-2 σε ρινοφαρυγγικό δείγμα, σε μόλις 3 - 8 λεπτά. Πολύ απλό και εύκολο στη χρήση, σε 3 απλά βήματα. Εγκεκριμένο από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων



ΝΕΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΕΠΕ

Πάντα δύτλα στους επαγγελματίες υγείας,
με υπευθυνότητα και σταθερότητα...
... περήφανοι για την πολυετή
επιτυχημένη παρουσία μας στο χώρο !!

Καισαρείας 6 Αθήνα

210-7754303

www.ndd.gr

ndd@ndd.gr

Η 8^η Πανελλήνια Συνάντηση AIDS & Ηπατίτιδες
ευχαριστεί θερμά για την υποστήριξή τους, τις παρακάτω εταιρίες - χορηγούς:





Introducing the Complete

Viral Load Test Portfolio

➔ Hepatitis and HIV Viral Load Solutions Designed to Work for You!



ΔΕΛΤΑ ΙΑΤΡΙΚΗ
ΙΑΤΡΙΚΑ ΕΙΔΗ

1. ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

ISENTRESS 600 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία

2. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ

Κάθε επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο περιέχει 600 mg ραλετεγκραβίρη (ως καλιούχος).

Εκδοχο με γνωστή δράση: Κάθε δισκίο των 600 mg περιέχει 5,72 mg λακτόζη (ως μονοϋδρική).

Για τον πλήρη κατάλογο των εκδόχων, βλ. παράγραφο 6.1.

3. ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ

Επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο. Κίτρινο, οβάλ σχήματος, διαστάσεων 19,1 mm x 9,7 mm x 6,1 mm, με το εταιρικό λογότυπο MSD και το «242» στη μία πλευρά και κενό στην άλλη πλευρά.

4. ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

4.3 Αντενδείξεις

Υπερευαίσθησία στη δραστική ουσία ή σε κάποιο από τα έκδοχα που αναφέρονται στην παράγραφο 6.1.

4.4 Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση

Βλ. θα πρέπει να δίδεται οδηγίες στους ασθενείς ότι η παρούσα αντιρετροϊκή θεραπεία δεν θεραπεύει τη λοίμωξη από τον HIV και δεν έχει αποδειχθεί ότι προλαμβάνει τη μετάδοση του HIV σε άλλους μέσα επαφής με το αίμα. Αν και η αποτελεσματική ιολογική καταστολή με αντιρετροϊκή θεραπεία έχει αποδειχθεί ότι μειώνει σημαντικά τον κίνδυνο μετάδοσης του ιού με σεξουαλική επαφή, δεν μπορεί να αποκλειστεί υπολοίπων κινδύνων. Θα πρέπει να λαμβάνονται προφυλάξεις σύμφωνα με τις εθνικές κατευθυντήριες οδηγίες. Η ραλετεγκράβη έχει σχετικά χαμηλό γενετικό φάρμακο στην αντοχή. Γι' αυτό, εάν είναι δυνατόν, η ραλετεγκράβη θα πρέπει να χορηγείται με δύο άλλες δραστηρίες APV για να ελαστικοποιηθεί η πιθανότητα ιολογικής ανεπάρκειας και η ανάπτυξη αντοχής (βλ. παράγραφο 5.1). Σε ασθενείς που δεν έχουν λάβει θεραπεία, τα δεδομένα της κλινικής μελέτης σχετικά με τη χρήση της ραλετεγκράβης είναι περιορισμένα ως προς τη χρήση σε συνδυασμό με δύο νουκλεοσιδικές αναστολές της αντίστροφης μεταγραφάσης (NRTIs) (εμπιστευτικά και φαρμακική διοσορρόζηση της τενοφοβίρης). **Κατάλυση:** Εκεί αναφερθείς κατάλυση, συμπεριλαμβανομένων αυτοτονικού ιδεασμού και συμφορώνων, ιδιαίτερα σε ασθενείς με προϋπάρχον ιστορικό κατάλυσης ή ψυχιατρικής ασθένειας. Απαιτείται προσοχή σε ασθενείς με προϋπάρχον ιστορικό κατάλυσης ή ψυχιατρικής ασθένειας. **Ηπατική δυσλειτουργία:** Δεν έχει τεκμηριωθεί η ασφαλεία και η αποτελεσματικότητα της ραλετεγκράβης σε ασθενείς με σοβαρές υποκείμενες ηπατικές διαταραχές. Επομένως, η ραλετεγκράβη θα πρέπει να χρησιμοποιείται με προσοχή σε ασθενείς με σοβαρή ηπατική δυσλειτουργία (βλ. παραγράφους 4.2 και 5.2). Ασθενείς με προϋπάρχουσα ηπατική δυσλειτουργία συμπεριλαμβανομένης της χρόνιας ηπατίτιδας, έχουν αυξημένη συχνότητα διαταραχών της ηπατικής λειτουργίας κατά την αντιρετροϊκή θεραπεία σύμφωνα με τα θα πρέπει να παρακολουθούνται σύμφωνα με την καθιερωμένη πρακτική. Εάν υπάρχει απόδειξη επίδειξης της ηπατικής νόσου σε αυτούς τους ασθενείς, πρέπει να ληφθεί υπόψη προσωρινή ή πλήρης διακοπή της θεραπείας. Ασθενείς με χρόνια ηπατίτιδα B ή C που λαμβάνουν συνδυασμό αντιρετροϊκής θεραπείας, βρίσκονται σε αυξημένο κίνδυνο για σοβαρές και πιθανώς θανατηφόρες ηπατικές ανεπιθύμητες ενέργειες. **Οστεογενέσεις:** Αν και υπολογίζεται ότι ο απώλειαν είναι πολυπαραγοντική (συμπεριλαμβανομένης της χρήσης κορτικοστεροειδών, κατάναλωσης αλκοόλ, σοβαρών ανοσοκαταστάσεων, υψηλότερου δείκτη μάζας σώματος), έχουν αναφερθεί περιπτώσεις οστεοπόρωσης ιδιαίτερα σε ασθενείς με προκυμαινόμενη νόσηση HIV και/ή μακροχρόνια έκθεση σε αντιρετροϊκή θεραπεία συνδυασμού. Στους ασθενείς πρέπει να υποδεικνύεται να αναζητούν ιατρική συμβουλή, εάν παρουσιάσουν πόνο της άρθρωσης, δύσκαμψια της άρθρωσης ή δυσκολία στην κίνηση. **Συνδρομή ανοσολογικής επανεργασίας:** Σε ασθενείς με λοίμωξη από τον HIV με σοβαρή ανοσολογική ανεπάρκεια κατά τον χρόνο έναρξης της αντιρετροϊκής θεραπείας συνδυασμού (CART), μπορεί να εκδηλωθούν ή να φλεγμονώδεις αντίδραση σε συμπτωματικά ή υποκείμενα ευκαιρικά παθογόνα και να προκαλέσει σοβαρές κλινικές καταστάσεις ή επιπλοκές των συμπτωμάτων. Συνήθως, τέτοιες αντιδράσεις έχουν παρατηρηθεί εντός των πρώτων εβδομάδων ή μηνών από την έναρξη της CART. Σχετικά παραδείγματα είναι η αμφιβληστροειδοπάθεια από κυτταρομεγαλιό, οι γενικευμένες κόκκι/εστιακές μικροβακτηριακές λοιμώξεις και η πνευμονία συστηματικού τύπου από *Pneumocystis jirovecii* (πιοστέριο γνωστό ως *Pneumocystis carinii*). Οποιαδήποτε συμπτώματα φλεγμονής θα πρέπει να εκτιμώνται και να χορηγείται θεραπεία όταν είναι απαραίτητα. Αυτόματος διαταραχές (όπως η νόσος του Graves και η αυτόνομη υπερθυρεοειδής όσην επίσης αναφερθείς ότι συμβαίνουν κατά τη ρύθμιση της επανεργασίας του ανοσοποιητικού συστήματος. Ωστόσο, ο αναφερόμενος χρόνος έως την έναρξη είναι περισσότερο μεταβλητός και αυτά τα γεγονότα μπορεί να συμβούν πολλούς μήνες μετά την έναρξη της θεραπείας. **Αντανάλωση:** Η συγχώρηση ραλετεγκράβης 1.200 mg δύο φορές ημερησίως με σταθινάβη είχε ως αποτέλεσμα αυξημένη επίθετα της ραλετεγκράβης στο πλάσμα. Επομένως, η συγχώρηση δεν συνιστάται (βλ. παράγραφο 4.5). **Υποανάπτυξη/αυτοάνοση:** Η συγχώρηση ραλετεγκράβης 1.200 mg δύο φορές ημερησίως με υπρανάβη/ρινονάβη θα μπορούσε να έχει ως αποτέλεσμα μειωμένα ελάχιστα επίθετα της ραλετεγκράβης στο πλάσμα. Επομένως, η συγχώρηση δεν συνιστάται (βλ. παράγραφο 4.5). **Αντίδοξα:** Η συγχώρηση ραλετεγκράβης 1.200 mg δύο φορές ημερησίως με ανένδοξο ανδρογόνο σαρδάσιο και αργίλιο/μαγνήσιο είχε ως αποτέλεσμα μειωμένα επίθετα της ραλετεγκράβης στο πλάσμα. Η συγχώρηση της ραλετεγκράβης με ανένδοξο αργίλιο και/ή μαγνήσιο δεν συνιστάται (βλ. παράγραφο 4.5). **Ιατρικοί επανενεργιστές ή ενζύμια που μεταβολίζονται φάρμακα:** Οι ισχυροί επανενεργιστές ή ενζύμια που μεταβολίζουν φάρμακα (π.χ. πρωτεϊνίνη) δεν έχουν μελετήσει με ραλετεγκράβη 1.200 mg δύο φορές ημερησίως, αλλά θα μπορούσαν να έχουν ως αποτέλεσμα μειωμένα ελάχιστα επίθετα της ραλετεγκράβης στο πλάσμα. Επομένως, η συγχώρηση με ραλετεγκράβη 1.200 mg δύο φορές ημερησίως δεν συνιστάται. **Μισοδόση και ραδιοδυσλειτουργία:** Εκεί αναφερθείς μισοδόση και ραδιοδυσλειτουργία. Επιστάται προσοχή στη χορήγηση σε ασθενείς που είχαν μισοδόση ή ραδιοδυσλειτουργία στο παρελθόν ή όπου οποιαδήποτε ζητήματα που προκύπτουν, συμπεριλαμβανομένων άλλων φαρμακευτικών προϊόντων που σχετίζονται με αυτές τις καταστάσεις (βλ. παράγραφο 4.8). **Σοβαρές θερματικές αντιδράσεις και αντιδράσεις υπεραιμίασης:** Σοβαρές, δυνητικά απειλητικές για τη ζωή καθώς και μοιραίες θερματικές αντιδράσεις έχουν αναφερθεί σε ασθενείς που λαμβάνουν ραλετεγκράβη, στις περισσότερες περιπτώσεις ταυτόχρονα με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα που σχετίζονται με αυτές τις αντιδράσεις. Αυτές περιλαμβανομένων περιπτώσεων ανθρώπου Stevens-Johnson και τοξικής επιδερμικής νεκρώσεως. Αντιδράσεις υπεραιμίασης έχουν επίσης αναφερθεί και χαρακτηρίζονται από εξάνθημα, ιδιοσυγκρασιακό ευρύσμα και μερικές φορές βρογχόσπασμο/όργανων περιλαμβανομένης της ποτατικής ανεπάρκειας. Διάκοψη της ραλετεγκράβης και άλλους ύποπτος παράγοντες άμεσως μόλις παρουσιαστούν σημεία ή συμπτώματα σοβαρών θερματικών αντιδράσεων ή αντιδράσεων υπεραιμίασης (που περιλαμβάνουν αλλά δεν περιορίζονται σε σοβαρό εξάνθημα ή εξάνθημα που συνοδεύεται από πυρετό, γενικό σίσημα και/ή κόπωση, πόνο/στυς πόνος ή στις αρθρώσεις, φλύκταινες, στοματικές γλώσσες, επικουφισμός, οίδημα προσώπου, ηπατίτιδα, νευρολογία, αγγειοödème). Θα πρέπει να γίνεται έλεγχος της κλινικής κατάστασης περιλαμβανομένων των ηπατικών αμηντοναφωσεων και έναρξης της κατάλληλης θεραπείας. Καθυστέρηση στη διακοπή της θεραπείας της ραλετεγκράβης ή άλλων ύποπτων παραγόντων μετά την εμφάνιση του σοβαρού εξάνθηματος μπορεί να οδηγήσει σε απειλητική για τη ζωή αντίδραση. Εξάνθημα: Προσοδοθήκη εξάνθημα πολύ συχνότερα σε ασθενείς που έχουν

λάβει θεραπεία με δοσολογικά σχήματα που περιέχουν ραλεγεκράβρινη και δαρουναβίρη σε σύγκριση με ασθενείς που έλαβαν ραλεγεκράβρινη χωρίς δαρουναβίρη ή δαρουναβίρη χωρίς ραλεγεκράβρινη (βλ. παράγραφο 4.8). **Διακρίση:** Τα επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία ISENTRESS περιέχουν λακτόζη. Ασθενείς με σπάνια κληρονομικά προβλήματα όπως δυσανεξία στη γαλακτόζη, ανεπάρκεια της Lapp λακτάσης ή δυσασπορίσθηση της γλυκόζης-γαλακτόζης, δεν θα πρέπει να λαμβάνουν αυτό το φάρμακο.

4.8 Ανεπιθύμητες ενέργειες

Αξιοσημείωτα προφύλαξη αλλεργίας: Σε τυποποιημένες κλινικές δοκιμές, χορηγήθηκε ραλεγκριβρίνη 400 mg δύο φορές ημερησίως, σε συνδυασμό με σταθερά ή βελτιστοποιημένα βασικά θεραπευτικά σχήματα, σε ενήλικες που δεν είχαν λάβει (N=547) και που είχαν λάβει (N=462) προηγούμενη γαγγίη, επί 96 εβδομάδων. Επιπλέον 531 ενήλικες που δεν είχαν λάβει αγγίη, έχουν λάβει ραλεγκριβρίνη 1.200 mg μία φορά ημερησίως με εμπίστευση και φαρμακική διασπορά/επί της τονοφθορίας επί 96 εβδομάδων. Βλ. παράγραφο 5.1. Οι πιο συχνά αναφερόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες κατά τη διάρκεια της θεραπείας ήταν κεφαλαλγία, ναυτία και κοιλιακός άλγος. Οι πιο συχνά αναφερόμενες σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες ήταν το σύνδρομο ανατολογικής ανοκτόστασης και το εξάνθημα. Τα ποσοστά διακοπής της ραλεγκριβρίνης, λόγω ανεπιθύμητων ενεργειών, ήταν 5% ή μικρότερα σε κλινικές δοκιμές. Η ραβδομυόλυση ήταν μία από συχνά αναφερόμενες ανεπιθύμητες ενέργεια κατά τη χρήση της με τη κυκλοφορία της ραλεγκριβρίνης 400 mg δύο φορές ημερησίως.

Συνιστώμενος πίνακας ανεπιθύμητων ενεργειών: Ανεπιθύμητες ενέργειες που θεωρήθηκαν από τους ερευνητές ως σχετιζόμενες αιτιολογικά με τη ραλεγκριβρίνη (μονοθεραπεία ή σε συνδυασμό με άλλη αντιπηκτική θεραπεία [APB]), καθώς και ανεπιθύμητες ενέργειες που τεκμηριώθηκαν κατά την εμπειρία μετά την κυκλοφορία του φαρμάκου, καταγράφονται παρακάτω ανά Κατηγορία / Οργανικό Σύστημα. Οι συχνότητες καθορίζονται ως συχνές ($\geq 1/100$ έως $< 1/10$), συχνές ($\geq 1/100$ έως $< 1/100$) και μη γνωστές (που δεν μπορούν να εκτιμηθούν με βάση τα διαθέσιμα δεδομένα).

Κατηγορία / Οργανικό Σύστημα	Συχνότητα	Ανεπιθύμητες ενέργειες Ραζετακεφβίρη (μονοθεραπεία ή σε συνδυασμό με άλλη ΑΡΘ)
Λοιμώξεις και παρασιτώσεις	Όχι συχνές	έρπης των γεννητικών οργάνων, θυλακίτιδα, γαστρεντερίτιδα, απλός έρπης, λοίμωξη από έρπητοϊό, έρπης ζωστήρας, γρίπη, απόστημα του λεμφαδένου, μολυσματική τερμινθός, ρινοφαρυγγίτιδα, λοίμωξη του ανώτερου αναπνευστικού συστήματος
Νεοπλάσματα καλοήγη και μη καθορισμένα (περιλαμβανονται κύστει και πολύποδες)	Όχι συχνές	θήλυμα του δέρματος
Διαταραχές του αιμοποιητικού και του λεμφικού συστήματος	Όχι συχνές	αναιμία, σιδηροπενική αναιμία, άλγος λεμφαδένων, λεμφαδενοπάθεια, ουδετεροπενία, θρομβοπενία
Διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος	Όχι συχνές	σύνδρομο ανοσολογικής αποκατάστασης, υπερευαίσθησία στο φάρμακο, υπερευαίσθησία
Διαταραχές του μεταβολισμού και της θρέψης	Συχνές	μειωμένη όρεξη
	Όχι συχνές	καχεξία, σακχαρώδης διαβήτης, δυσλιπιδαιμία, υπερχοληστερολαιμία, υπεργλυκαιμία, υπερλιπιδαιμία, υπερφαγία, αυξημένη όρεξη, πολιδυσψία, διαταραχή του σωματικού λίπους
Ψυχιατρικές διαταραχές	Συχνές	μη φυσιολογικά όνειρα, απηνία, εφιάλτες, μη φυσιολογική συμπεριφορά, κατάθλιψη
	Όχι συχνές	ψυχική διαταραχή, απόπειρα αυτοκτονίας, άγχος, συγχυτική κατάσταση, καταθλιπτική διάθεση, μείζων κατάθλιψη, απηνία κατά τη μέση του ύπνου, μεταβολή της διάθεσης, κρίση πανικού, διαταραχές ύπνου, αυτοκτονικές ιδεασμός, αυτοκτονική συμπεριφορά (ιδιαίτερα σε ασθενείς με προ-υπάρχον ιστορικό ψυχιατρικής νόσου)
Διαταραχές του νευρικού συστήματος	Συχνές	ζάλη, κεφαλαλγία, ψυχοκινητική υπερδραστηριότητα
	Όχι συχνές	αμνησία, σύνδρομο καρπιαίου σωλήνα, νωτική διαταραχή, διαταραχή της προσοχής, ζάλη θέσης, δυσανεξία, υπερβολικός ύπνος, αισθησία, λήθαργος, διαταραχή της μνήμης, ημικρανία, περιφερική νευροπάθεια, παραισθησία, υπνηλία, κεφαλαλγία από τάση, τρόμος, κακή ποιότητα ύπνου
Οφθαλμικές διαταραχές	Όχι συχνές	διαταραχή της όρασης
Διαταραχές του ωτός και του λαβυρίνθου	Συχνές	ίλιγγος
	Όχι συχνές	εμβόες
Καρδιακές διαταραχές	Όχι συχνές	αίσθημα παλμών, φλεβοκομβική βραδυκαρδία, κοιλιακές έκτακτες συστολές
Αγγειακές διαταραχές	Όχι συχνές	έξαψη, υπέρταση
Διαταραχές του αναπνευστικού συστήματος, του θώρακα και του μεσοθωράκιου	Όχι συχνές	δυσφωνία, επίταση, ρινική συμφόρηση

Κατηγορία / Οργανικό Σύστημα	Συχνότητα	Ανεπιθύμητες ενέργειες Ραλετρεβίτης (μονοθεραπεία ή σε συνδυασμό με άλλη AP0)
Διαταραχές του γαστρεντερικού	Συχνές Όχι συχνές	διάρροια της κοιλίας, κοιλιακό άλγος, διάρροια, μετεωρισμός, ναυτία, έμετος, δυσπεψία γαστρίτιδα, κοιλιακή δυσφορία, άλγος της άνω κοιλιακής χώρας, κοιλιακή ευαισθησία, ορθορρωκτική δυσφορία, δυσκολιόπνοια, ξηροστομία, επιγαστρική δυσφορία, βιολογική δυσκολεκακτυλίτιδα, ερυθμή, νόσος γαστροοισοφαγικής παλινδρόμησης, αυτίτιδα, γλωσσίτιδα, οδοντοφαγία, εξεία παγκρεατίτιδα, πεπτικό έλκος, αιμορραγία πρωκτού
Διαταραχές του ήπατος και των χοληφόρων	Όχι συχνές	ηπατίτιδα, ηπατική στεάτωση, ηπατίτιδα αλκοολική, ηπατική ανεπάρκεια
Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού	Συχνές Όχι συχνές	εξάνθημα ακμή, αλωπεκία, δερματίτιδα τύπου ακμής (ηροδερμία, ερυθρότητα, απόχρωση προσώπου, υπερεφύδρωση, λιποσπορία, επικρίτη λιποδυστροφία, λιποψευρωσία, κυκτωρινοί ιδρώτες, κνίση, κνισμός, γενικευμένος κνισμός, εξάνθημα κηλιδώδες, εξάνθημα κηλιδωβασιδωδες, εξάνθημα κνισμοώδες, βλάβη δέρματος, κνίδωση, ηροδερμία, σύνδρομο Stevens Johnson, σχετιζόμενο με φάρμακο εξάνθημα με πυοανοφιλία και συστηματικά συμπτώματα (DRESS)
Διαταραχές του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού	Όχι συχνές	αρθραλγία, αρθρίτιδα, οσφυαλγία, λαγόνιο άλγος, μυοσκελετικός πόνος, μυαλγία, σκελεταλγία, οστεοπενία, πόνος των άκρων, тенонίτιδα, ραβδομυόλυση
Διαταραχές των νεφρών και των ουροφόρων οδών	Όχι συχνές	νεφρική ανεπάρκεια, νεφροτίτιδα, νεφρολιθίαση, κυκτωρία, κύστη νεφρού, νεφρική δυσλειτουργία, διάχυση νεφρίτιδα των ουροφόρων σωληναρίων
Διαταραχές του αναπαραγωγικού συστήματος και του μαστού	Όχι συχνές	στοιτική δυσλειτουργία, γυναικομαστία, συμπτώματα εμμηνόπαυσης
Γενικές διαταραχές και καταστάσεις της οδού χορήγησης	Συχνές Όχι συχνές	εξασθένιση, κόπωση, πυρεξία θωρακική δυσφορία, ρίγη, οίδημα προσώπου, λιπώδες ιστός αυξημένος, οίδημα εκκεντρισμού, οίδημα κακουχίας, υπογνάθια μάζα, οίδημα περιφερικό, άλγος
Παρακλινικές εξετάσεις	Συχνές Όχι συχνές	αυξημένη αιματοχρωματική οξείωση, άτυπα λεμφοκύτταρα, αυξημένη ασηπτική αιματοχρωματική, αυξημένη τριγλυκερίδια του αίματος, αυξημένη λιπώδη, αυξημένη παγκρεατική αμυλάση στο αίμα μειωμένος αριθμός αριθμός ουδετερόφιλων, αυξημένη αλκαλική φωσφοάση, μειωμένη λευκοκυτταρίνη του αίματος, αυξημένη αμυλάση του αίματος, αυξημένη χοληρυθρίνη αίματος, αυξημένη χοληστερόλη αίματος, αυξημένη κρεατινίνη αίματος, αυξημένη γλυκόζη αίματος, αυξημένο άζωτο ουρίας αίματος, αυξημένη φωσφοκινάση κρεατινίνη, αυξημένη γλυκόζη αίματος νηπείας, παρουσία γλυκόζης στα ούρα, αυξημένη λιποπρωτεΐνη υψηλής πυκνότητας, αυξημένη διεθνής ομαλοποιημένη σχέση, αυξημένη λιποπρωτεΐνη χαμηλής πυκνότητας, μειωμένος αριθμός αιμοπεταλίων, παρουσία ερυθροκυττάρων στα ούρα, αυξημένη περίμετρος μέσης, αυξημένο σωματικό βάρος, μειωμένος αριθμός λευκοκυττάρων
Κακώσεις, δηλητηριάσεις και επιπλοκές θεραπευτικών χειρισμών	Όχι συχνές	τυχαία υπερδοσολογία

Περιγραφή επιλεγμένων ανεπιθύμητων ενεργειών: Σε μελέτες ραλετρεβίτης 400 mg δύο φορές ημερησίως, αναφερθηκαν καρκίνοι σε ασθενείς που είχαν λάβει θεραπεία και σε ασθενείς που δεν είχαν λάβει θεραπεία και οι οποίοι ξεκίνησαν θεραπεία με ραλετρεβίτη σε συνδυασμό με άλλους αντινεοπλασματικούς παράγοντες. Οι τύποι και τα ποσοστά των συγκεκριμένων καρκινών ήταν οι αναμενόμενοι σε έναν πληθυσμό με υψηλό βαθμό ανοσοανεπάρκειας. Ο κίνδυνος ανάπτυξης καρκίνου σε αυτές τις μελέτες ήταν παρόμοιος στις ομάδες που λάμβαναν ραλετρεβίτη και στις ομάδες που λάμβαναν συγκριτικούς παράγοντες. Παρατηρήθηκαν μη φυσιολογικές εργαστηριακές τιμές Βαθμού 2-4 ως προς την κίνηση κρεατινίνης σε ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με ραλετρεβίτη. Έχουν αναφερθεί μυοπάθεια και ραβδομυόλυση. Να χρησιμοποιείται με προσοχή σε ασθενείς που είχαν μυοπάθεια ή ραβδομυόλυση στα παρελθόν ή που έχουν οποιαδήποτε ζητήματα προδιάθεσης συμπεριλαμβανομένων άλλων φαρμακευτικών προϊόντων που σχετίζονται με αυτές τις καταστάσεις (βλ. παράγραφο 4.4). Έχουν αναφερθεί περιπτώσεις οστεονέκρωσης, ιδιαίτερα σε ασθενείς με γενικά αναγνωρισμένους παράγοντες κινδύνου, προχωρημένη νόσο HIV ή μακράς διάρκειας έκθεση σε αντινεοπλασματική συνδυασμού (CART). Η συχνότητα της είναι άγνωστη (βλ. παράγραφο 4.4). Σε ασθενείς με λοιμώδη HIV και με σοβαρή ανοσολογική ανεπάρκεια κατά την έναρξη της αντινεοπλασματικής αγωγής συνδυασμού (CART), ενδέχεται να εμφανιστεί μια φλεγμονώδη αντίδραση σε συμπτωματικές ή υπολειπόμενες ευκαιριακές λοιμώξεις. Αυτοάνοσες διαταραχές (όπως η νόσος του Graves και η αυτοάνοση ηπατίτιδα) έχουν επίσης αναφερθεί. Ωστόσο, ο αναφερόμενος χρόνος έως την έναρξη είναι περισσότερο μεταβλητός και αυτά τα περιστατικά μπορεί να εμφανιστούν πολλούς μήνες μετά την έναρξη της θεραπείας (βλ. παράγραφο 4.4). Για κάθε μία από τις ακόλουθες

κλινικές ανεπιθύμητες ενέργειες υπήρξε εμφάνιση ενός τουλάχιστον σοβαρού περιστατικού: έρση των γεννητικών οργάνων, αναμία, σύνδρομο ανοσολογικής αποκτάστασης, κατάθλιψη, ψυχική διαταραχή, απόπειρα αυτοκτονίας, γαστρίτιδα, ηπατίτιδα, νεφρική ανεπάρκεια, τυχαία υπερδοσολογία. Σε κλινικές μελέτες σε ασθενείς που είχαν λάβει θεραπεία, εξάνθημα, ανεπαρκή αιματολογία, παρατηρήθηκαν πιο συχνά με δοσολογικά σχήματα που περιέχουν ραλετρεβίτη και δαρουναβίτη, σε σύγκριση με εκείνα που περιέχουν ραλετρεβίτη χωρίς δαρουναβίτη ή δαρουναβίτη χωρίς ραλετρεβίτη. Εξάνθημα θεωρούμενο από τον ερευνητή ως σχετιζόμενο με το φάρμακο, εμφανίστηκε σε παρόμοια ποσοστά. Τα ποσοστά του εξανθήματος που αποδίδονται στην έκθεση (κάθε αιτία αιματολογία) ήταν 10,9, 4,2 και 3,8 ανά 100 ασθενείς-έτη, αντιστοίχως, και για το εξάνθημα που σχετίζεται με το φάρμακο ήταν 2,4, 1,1, και 2,3 ανά 100 ασθενείς-έτη, αντιστοίχως. Τα εξάνθημα που παρατηρήθηκαν σε κλινικές μελέτες ήταν ήπια έως μέτρια στα σοβαρότητα και δεν οδήγησαν σε διακοπή της θεραπείας (βλ. παράγραφο 4.4). Ασθενείς με συνυπαρχούσα λοίμωξη με τον ιό της ηπατίτιδας Β και/ή της ηπατίτιδας C: Σε κλινικές δοκιμές, υπήρχαν 79 ασθενείς με συνυπαρχούσα λοίμωξη ηπατίτιδας Β, 84 με συνυπαρχούσα λοίμωξη ηπατίτιδας C και 8 ασθενείς με συνυπαρχούσα λοίμωξη ηπατίτιδας Β και C, οι οποίοι έλαβαν αγωγή με ραλετρεβίτη σε συνδυασμό με άλλους παράγοντες για τον HIV-1. Γενικά το προφίλ ασφαλείας της ραλετρεβίτης σε ασθενείς με συνυπαρχούσα λοίμωξη ηπατίτιδας Β και/ή ηπατίτιδας C ήταν παρόμοιο με αυτό των ασθενών χωρίς συνυπαρχούσα λοίμωξη ηπατίτιδας Β και/ή ηπατίτιδας C, αν και τα ποσοστά μη φυσιολογικών τιμών των AST και ALT ήταν κάπως υψηλότερα στην υποομάδα με συνυπαρχούσα λοίμωξη με τον ιό της ηπατίτιδας Β και/ή της ηπατίτιδας C. Στις 96 εβδομάδες, σε ασθενείς που είχαν λάβει θεραπεία, μη φυσιολογικές εργαστηριακές τιμές Βαθμού 2 ή υψηλότερου, που αντιπροσωπεύουν έναν Βαθμό επιδείνωσης από την αρχική τιμή των AST, ALT ή της ολικής χοληρυθρίνης, εμφανίστηκαν στο 29 %, 34 % και 13 %, αντιστοίχως, των ασθενών με συνυπαρχούσα λοίμωξη που έλαβαν θεραπεία με ραλετρεβίτη, σε σύγκριση με το 11 %, 10 % και 9 % όλων των άλλων ασθενών που έλαβαν θεραπεία με ραλετρεβίτη. Στις 240 εβδομάδες, σε ασθενείς που δεν είχαν λάβει θεραπεία, μη φυσιολογικές εργαστηριακές τιμές Βαθμού 2 ή υψηλότερου, που αντιπροσωπεύουν έναν Βαθμό επιδείνωσης από την αρχική τιμή των AST, ALT ή της ολικής χοληρυθρίνης, εμφανίστηκαν στο 22 %, 44 % και 17 %, αντιστοίχως, των ασθενών με συνυπαρχούσα λοίμωξη που έλαβαν θεραπεία με ραλετρεβίτη, σε σύγκριση με το 13 %, 13 % και 5 % όλων των άλλων ασθενών που έλαβαν θεραπεία με ραλετρεβίτη.

Παίδες/εφήβοι πληθυσμός: Η μορφή 600 mg διακίω του ISENTRESS δεν έχει μελετηθεί σε παιδιατρικούς ασθενείς (βλ. παράγραφο 4.2).

Παιδιά και έφηβοι ηλικίας 2 έως 18 ετών: Η ραλετρεβίτη δύο φορές ημερησίως έχει μελετηθεί σε 126 παιδιά και εφήβους ηλικίας 2 έως 18 ετών με λοίμωξη HIV-1, που είχαν λάβει αντιρετροϊκή θεραπεία, σε συνδυασμό με άλλους αντιρετροϊκούς παράγοντες στην IMPAACT P1066 (βλ. παράγραφο 5.1 και 5.2). Από τους 126 ασθενείς, οι 96 έλαβαν τη συστηματική δόση ραλετρεβίτης δύο φορές ημερησίως. Σε αυτά τα 96 παιδιά και εφήβους, η συχνότητα, ο τύπος και η σοβαρότητα των σχετιζόμενων με το φάρμακο ανεπιθύμητων ενεργειών έως και την Εβδομάδα 48 ήταν συγκρίσιμα με εκείνα που παρατηρήθηκαν σε ενήλικες. Ένας ασθενής παρουσίασε σχετιζόμενες με το φάρμακο κλινικές ανεπιθύμητες ενέργειες, δηλ. Βαθμού 3 ψυχοκινητική υπερδραστηριότητα, μη φυσιολογική συμπεριφορά και αιμία. Ένας ασθενής παρουσίασε Βαθμού 2, σοβαρό, σχετιζόμενο με το φάρμακο αλλεργικό εξάνθημα. Ένας ασθενής παρουσίασε σχετιζόμενες με το φάρμακο μη φυσιολογικές εργαστηριακές τιμές Βαθμού 4 στην AST και Βαθμού 3 στην ALT, οι οποίες θεωρήθηκαν σοβαρές. Βρέφη και νήπια ηλικίας 4 εβδομάδων έως κάτω των 2 ετών: Η ραλετρεβίτη δύο φορές ημερησίως έχει επίσης μελετηθεί σε 26 βρέφη και νήπια ηλικίας 4 εβδομάδων έως κάτω των 2 ετών με λοίμωξη HIV-1, σε συνδυασμό με άλλους αντιρετροϊκούς παράγοντες στην IMPAACT P1066 (βλ. παράγραφο 5.1 και 5.2). Σε αυτά τα 26 βρέφη και νήπια, η συχνότητα, ο τύπος και η σοβαρότητα των σχετιζόμενων με το φάρμακο ανεπιθύμητων ενεργειών έως και την Εβδομάδα 48 ήταν συγκρίσιμα με εκείνα που παρατηρήθηκαν σε ενήλικες. Ένας ασθενής παρουσίασε Βαθμού 3 σοβαρό σχετιζόμενο με το φάρμακο αλλεργικό εξάνθημα που οδήγησε σε διακοπή της θεραπείας. **Νεογνά επιμετασχηματισμένη στον HIV-1:** Στην IMPAACT P1110 (βλ. παράγραφο 5.2), τα νεογνά προς έμφυση ήταν τουλάχιστον 37 εβδομάδων κύησης και βάρους τουλάχιστον 2 kg. Δεκαέξι (16) νεογνά έλαβαν 2 δόσεις ISENTRESS τις πρώτες 2 εβδομάδες ζωής και 26 νεογνά έλαβαν 6 εβδομάδες ημερησίας δοσολογίας. Όλα παρακολούθησαν επί 24 εβδομάδες. Δεν υπήρχαν σχετιζόμενες με το φάρμακο κλινικές ανεπιθύμητες ενέργειες, ενώ υπήρχαν τρεις σχετιζόμενες με το φάρμακο εργαστηριακές ανεπιθύμητες ενέργειες (εκ των οποίων μία ήταν παραδοχική ουδετεροπενία Βαθμού 4 σε ένα άτομο που λάμβανε αγωγή πρόληψης μετάδοσης από τη μητέρα στο παιδί (PMTCT) με ζιδοβουδίνη και δύο ήταν αυξήσεις της χοληρυθρίνης (μία Βαθμού 1 και μία Βαθμού 2) που θεωρήθηκαν μη σοβαρές και μη χρήζουσες ειδικής θεραπείας). **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 σκέυης σφελούς-κινδύνου του φαρμακευτικού προϊόντος. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιαδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων, Μεσογείων 284, GR-15562 Χολαργός, Αθήνα, Τηλ: + 30 21 32040380/337, Φαξ: + 30 21 06549585, Ιστοτόπος: <http://www.eof.gr>.

7. ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

Merck Sharp & Dohme B.V., Waarderweg 39, 2031 BN Haarlem, Ολλανδία

8. ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

EU/1/07/436/006
EU/1/07/436/007

9. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΓΚΡΙΣΗΣ/ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ

Ημερομηνία πρώτης έγκρισης: 20 Δεκεμβρίου 2007
Ημερομηνία τελευταίας ανανέωσης: 14 Μαΐου 2014

10. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ

21 Μαΐου 2019
Λεπτομερείς πληροφορίες για το παρόν φαρμακευτικό προϊόν είναι διαθέσιμες στον δικτυακό τόπο του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων <http://www.ema.europa.eu>.

ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ

Περιορίζεται ιατρική συνταγή από ιατρούς Μονάδων Φοιμαζών, με την σύμφωνη γνώμη του ΚΕΕΛΠΙΝΟ και παρακολούθηση κατά την διάρκεια της αγωγής. Η χορήγηση γίνεται μόνο από τα φαρμακεία των νοσοκομείων.

Για την πλήρη περιήληψη των χαρακτηριστικών του προϊόντος, παρακαλούμε να απευθύνεστε στον τοπικό αντιπρόσωπο: MSD ΑΦΘΕΕ, Αγίου Δημητρίου 63, 174 56, Άλμιος, Ελλάδα, Τηλ: +30 210 9897 300, Mail: dpoc_greece@merck.com.

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

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

1. ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ: ZEPATIER 50 mg/100 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία. **2. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ:** Κάθε επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο περιέχει 50 mg elbasvir και 100 mg grazoprevir. Εκδόχα με γνωστή δράση: Κάθε επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο περιέχει 87,02 mg λακτόζης (ως μονοϋδρίκη) και 69,85 mg νατρίου. Για τον πλήρη κατάλογο των εκδόχων, βλ. παράγραφο 6.1. **3. ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ:** Επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο. Μπλε χρώματος, ωοειδές δισκίο diameter 21 mm x 10 mm, χαρμαγμένο με την ένδειξη «770» στη μία πλευρά και κρό στην άλλη πλευρά. **4. ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ: 4.3 Αντενδείξεις:** Υπεραισθησία στις δραστησικές ουσίες ή σε κάποιο από τα έκδοχα που αναφέρονται στην παράγραφο 6.1. Ασθενείς με μέτρια ή σοβαρή ηπατική δυσλειτουργία (Child Pugh B ή C) (βλ. παραγράφους 4.2 και 5.2). Ταυτόχρονη χορήγηση με αναστολείς του πολυπεπτιδίου μεταφοράς οργανικών ανιόντων 1B (OATP1B), όπως ριφαμπικίνη, αταναβίρη, δαρουναβίρη, λοπιναβίρη, οσκαοναβίρη, τιπραναβίρη, cobicistat ή κυκλοσπορίνη (βλ. παραγράφους 4.4 και 4.5). Ταυτόχρονη χορήγηση με επαγωγείς του κυτοχρώματος P450 3A (CYP3A) ή της P γλυκοπρωτεΐνης (P gp), όπως εφωβιρένλη, φανουτινίλη, καρβαμαζεπίνη, βοσεντάνη, ετραβιρίνη, μοδαφινίλη ή St. John's Wort (Hypericum perforatum) (βλ. παραγράφους 4.4 και 4.5). **4.4 Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση:** Αύξεις της ALT: Το ποσοστό των όψιμων αυξήσεων της ALT κατά τη διάρκεια της θεραπείας είναι άμεσα σχετιζόμενο με την έκθεση σε grazoprevir στο πλάσμα. Κατά τη διάρκεια κλινικών μελετών με το ZEPATIER, με ή χωρίς ριφαμπρίνη, σε < 1 % των ατόμων εμφανίστηκαν αυξήσεις της ALT από τα φυσιολογικά επίπεδα σε περισσότερο από 5 φορές το ανώτατο φυσιολογικό όριο (ULN) (βλ. παράγραφο 4.8). Υψηλότερα ποσοστά όψιμων αυξήσεων της ALT εμφανίστηκαν σε γυναίκες (2 % [11/652]), Ασιάτες (2 % [4/165]) και άτομα ηλικίας ≥ 65 ετών (2 % [3/187]) (βλ. παραγράφους 4.4 και 5.2). Αυτές οι όψιμες αυξήσεις της ALT εμφανίστηκαν γενικά την ή μετά την εβδομάδα θεραπείας 8. Ηπατικές εργαστηριακές εξετάσεις θα πρέπει να πραγματοποιούνται πριν τη θεραπεία, την εβδομάδα θεραπείας 8 και έως ενδεχόμεναι κλινικά. Για τους ασθενείς που λαμβάνουν θεραπεία 16 εβδομάδων, επιπλέον ηπατικές εργαστηριακές εξετάσεις θα πρέπει να πραγματοποιούνται την εβδομάδα θεραπείας 12. • Οι ασθενείς θα πρέπει να καθοδηγούνται να συμβουλευούνται τον επαγγελματία υγείας τους χωρίς καθυστέρηση, εάν εμφανισθούν κόπωση, αδυναμία, έλλειψη όρεξης, ναυτία και έμετο, ίκτερο ή αποχρωματισμένα κόπρανα. • Το ενδεχόμενο διακοπής του ZEPATIER θα πρέπει να εξετάζεται εάν έχει επιβεβαιωθεί ότι τα επίπεδα ALT είναι περισσότερο από 10 φορές υψηλότερα από το ULN. • Η χορήγηση του ZEPATIER θα πρέπει να διακοπεί εάν η αύξηση της ALT συνοδεύεται από σημεία ή συμπτώματα ηπατικής φλεγμονής ή αυξανόμενης συζευγμένης χοληρρυθρίνης, αλκαλικής φωσφατάσης ή διεθνούς ομαλοποιημένης σχέσης (INR). Δραστηριότητα ανά γονότυπο: Η αποτελεσματικότητα του ZEPATIER δεν έχει αποδειχθεί στους HCV γονότυπους 2, 3, 5 και 6. Το ZEPATIER δεν συνιστάται σε ασθενείς με λοίμωξη από αυτούς τους γονότυπους. Επανεπαρθεαία: Η αποτελεσματικότητα του ZEPATIER σε ασθενείς που έχουν εκτεθεί στο παρελθόν στο ZEPATIER ή σε φαρμακευτικά προϊόντα της ίδιας κατηγορίας με το ZEPATIER (NS5A αναστολείς ή NS3/4A αναστολείς, εκτός τελαπρεβίρης, σιμπεπρεβίρης, μοσιπρεβίρης) δεν έχει αποδειχθεί (βλ. παράγραφο 5.1). Άλληληπαρδίαση με φαρμακευτικά προϊόντα: Η ταυτόχρονη χορήγηση ZEPATIER και αναστολέων του OATP1B αντενδείκνυται επειδή μπορεί να αυξήσει σημαντικά τις συγκεντρώσεις του grazoprevir στο πλάσμα. Η ταυτόχρονη χορήγηση ZEPATIER και επαγωγών του CYP3A ή της P gp αντενδείκνυται επειδή μπορεί να μειώσει σημαντικά τις συγκεντρώσεις του elbasvir και του grazoprevir στο πλάσμα και μπορεί να οδηγήσει σε μειωμένη θεραπευτική δράση του ZEPATIER (βλ. παραγράφους 4.3, 4.4 και 5.2). Η ταυτόχρονη χρήση ZEPATIER και ισχυρών αναστολέων του CYP3A αυξάνει τις συγκεντρώσεις του elbasvir και του grazoprevir και η ταυτόχρονη χορήγηση δεν συνιστάται (βλ. παράγραφο 4.5). Συν λοίμωξη HCV/ HBV (ως ηπατίτιδας Β): Περισσότερα επανεργονοποίησης του ιού της ηπατίτιδας Β (HBV), μερικά από τα οποία είχαν ως αποτέλεσμα τον θάνατο, έχουν αναφερθεί στη διάρκεια ή μετά τη θεραπεία με αντιικούς παράγοντες άμεσης δράσης. Θα πρέπει να πραγματοποιείται προκαταρκτικός έλεγχος για τον ιό της ηπατίτιδας Β (HBV) σε όλους τους ασθενείς πριν από την έναρξη της θεραπείας. Ασθενείς με συνυπάρχουσα HBV/HCV λοίμωξη διατρέχουν κίνδυνο επανεργονοποίησης της HBV και κατά συνέπεια θα πρέπει να παρακολουθούνται και να αντιμετωπίζονται σύμφωνα με τις ισχύουσες κλινικές κατευθυντήριες οδηγίες. Χρήση σε διαβητικούς ασθενείς: Μετά την έναρξη της θεραπείας της HCV (με αντική άμεσης δράσης / DAA), οι διαβητικοί ασθενείς μπορεί να εμφανίσουν βελτιωμένο έλεγχο της γλυκόζης, με πιθανότητα εμφάνισης συμπτωματικής υπογλυκαιμίας. Τα επίπεδα γλυκόζης των διαβητικών ασθενών οι οποίοι ξεκινούν θεραπεία (με αντική άμεσης δράσης / DAA) πρέπει να παρακολουθούνται στενά, ιδίως τους πρώτους 3 μήνες, και, αν χρειαστεί, να τροποποιηθεί η αντιδιαβητική θεραπευτική τους αγωγή. Ο ιατρός που έχει αναλάβει την αντιδιαβητική θεραπεία του ασθενούς πρέπει να ενημερώνεται για την έναρξη της θεραπείας (με αντική άμεσης δράσης / DAA). Παιδιατρικός πληθυσμός: Το ZEPATIER δεν συνιστάται για χρήση σε παιδιά και εφήβους ηλικίας κάτω των 18 ετών, επειδή η ασφάλεια και αποτελεσματικότητα δεν έχουν τεκμηριωθεί σε αυτόν τον πληθυσμό. Εκδόχα: Το ZEPATIER περιέχει μονοϋδρική λακτόζη. Ασθενείς με σπάνια κληρονομικά προβλήματα δυσανεξίας στη γαλακτοσία, ολική ανεπάρκεια λακτάσης, ή δυσασαφορφή γλυκόζης γαλακτόζης δεν θα πρέπει να λαμβάνουν αυτό το φαρμακευτικό προϊόν. Το ZEPATIER περιέχει 69,85 mg νατρίου ανά δισκίο, ισοδυναμούν με το 3,5 % της συνιστώμενης μέγιστης ημερήσιας δόσης του ΠΟΥ των 2 g νατρίου για έναν ενήλικα. **4.8 Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Περίληψη του προφίλ ασφαλείας: Η ασφάλεια του ZEPATIER αξιολογήθηκε με βάση 3 ελεγχόμενες με εικονικό φάρμακο μελέτες και 7 μη ελεγχόμενες κλινικές μελέτες. Φάση 2 και 3, σε περίπου 2.000 άτομα με λοίμωξη από χρόνια ηπατίτιδα C και αντιπροσώπευνη ηπατοπάθεια (με ή χωρίς κίρρωση). Σε κλινικές μελέτες, οι πιο συχνά αναφερόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες (περισσότερο από 10%) ήταν η κόπωση και η κεφαλαλγία. Λιγότερο από 1 % των ατόμων που έλαβαν θεραπεία με ZEPATIER, με ή χωρίς ριφαμπρίνη, εμφάνισαν σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες (κοιλιακό άλγος, παροδικό ισχυμικό επεισόδιο και αναμία). Λιγότερο από 1 % των ατόμων που έλαβαν θεραπεία με ZEPATIER, με ή χωρίς ριφαμπρίνη, διαέκοψαν μόνιμα τη θεραπεία λόγω ανεπιθύμητων ενεργειών. Η συχνότητα των σοβαρών ανεπιθύμητων ενεργειών και των διακοπών θεραπείας λόγω ανεπιθύμητων ενεργειών, σε άτομα με αντιπροσώπευση κίρρωση, ήταν συγκρίσιμη με εκείνες που παρατηρήθηκαν σε άτομα χωρίς κίρρωση. Όταν το elbasvir/grazoprevir μελετήθηκε μαζί με ριφαμπρίνη, οι πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες στη θεραπεία συνδυασμού elbasvir/grazoprevir + ριφαμπρίνη ήταν παρόμοιες με το γνωστό προφίλ ασφαλείας της ριφαμπρίνης. Συνολικός πίνακας ανεπιθύμητων ενεργειών: Οι ακόλουθες ανεπιθύμητες ενέργειες ταυτοποιήθηκαν σε ασθενείς που έλαβαν ZEPATIER χωρίς ριφαμπρίνη για 12

εβδομάδες. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες παρατίθενται παρακάτω ανά κατηγορία/οργανικό σύστημα και συχνότητα. Οι συχνότητες ορίζονται ως εξής: πολύ συχνές (≥ 1/10), συχνές (≥ 1/100 έως < 1/10), όχι συχνές (≥ 1/1.000 έως < 1/100), σπάνιες (≥ 1/10.000 έως < 1/1.000) ή πολύ σπάνιες (< 1/10.000). Πίνακας 3: Ανεπιθύμητες ενέργειες που έχουν ταυτοποιηθεί με το ZEPATIER*

Συχνότητα	Ανεπιθύμητες ενέργειες
Διαταραχές του μεταβολισμού και της θρέψης:	
Συχνές	μειωμένη όρεξη
Ψυχιατρικές διαταραχές:	
Συχνές	αϋνία, άγχος, κατάθλιψη
Διαταραχές του νευρικού συστήματος:	
Πολύ συχνές	κεφαλαλγία
Συχνές	ζάλη
Διαταραχές του γαστρεντερικού:	
Συχνές	ναυτία, διάρροια, δυσκοιλιότητα, άλγος από κοιλιακή χώρα, κοιλιακό άλγος, έρροσση, έμετος
Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού:	
Συχνές	κηφιδός, αλωπεκία
Διαταραχές του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού:	
Συχνές	αρθραλγία, μυαλγία
Γενικές διαταραχές και καταστάσεις της οδού χορήγησης:	
Πολύ συχνές	κόπωση
Συχνές	εξασθένση, ευερεσίστατη

*Με βάση συγκεντρωτικά δεδομένα από ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με ZEPATIER για 12 εβδομάδες χωρίς ριφαμπρίνη. Περιγραφή επιλεγμένων ανεπιθύμητων ενεργειών: Μη φυσιολογικές εργαστηριακές τιμές. Οι μεταβολές σε επιλεγμένες εργαστηριακές παραμέτρους περιγράφονται στον Πίνακα 4.

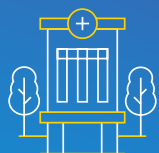
Πίνακας 4: Επιλεγμένες μη φυσιολογικές εργαστηριακές τιμές προκαλούμενες από τη θεραπεία

Εργαστηριακές παράμετροι	ZEPATIER* N = 834 n (%)
ALT (IU/l)	
5,1-10,0 × ULN† (Βαθμός 3)	6 (0,7%)
>10,0 × ULN (Βαθμός 4)	6 (0,7%)
Ολική Χοληστερίνη (mg/dl)	
2,6-5,0 × ULN (Βαθμός 3)	3 (0,4%)
>5,0 × ULN (Βαθμός 4)	0

*Με βάση συγκεντρωτικά δεδομένα από ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με ZEPATIER για 12 εβδομάδες χωρίς ριφαμπρίνη. †ULN: Ανώτατο φυσιολογικό όριο σύμφωνα με το εργαστήριο που διεξήγαγε τους ελέγχους. Όψιμες αυξήσεις της ALT του ορού: Κατά τη διάρκεια κλινικών μελετών με το ZEPATIER με ή χωρίς ριφαμπρίνη, ανεξαρτήτως της διάρκειας θεραπείας, < 1 % (13/1.690) των ατόμων εμφάνισαν αυξήσεις της ALT από τα φυσιολογικά επίπεδα σε περισσότερο από 5 φορές το ULN, γενικά την ή μετά την εβδομάδα θεραπείας 8 (μέσος χρόνος εμφάνισης 10 εβδομάδες, εύρος 6-12 εβδομάδες). Αυτές οι όψιμες αυξήσεις της ALT ήταν τυπικά ασυμπτωματικές. Οι περισσότερες όψιμες αυξήσεις της ALT αποκαστασθήκαν με τη συνέχιση της θεραπείας με ZEPATIER ή μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας (βλ. παράγραφο 4.4). Η συχνότητα των όψιμων αυξήσεων της ALT ήταν υψηλότερη σε άτομα με υψηλότερη συκέντρωση grazoprevir στο πλάσμα (βλ. παραγράφους 4.4, 4.5 και 5.2). Η επίπτωση των όψιμων αυξήσεων της ALT δεν επηρεάστηκε από τη διάρκεια θεραπείας. Η κίρρωση δεν αποτελούσε παράγοντα κινδύνου για όψιμες αυξήσεις της ALT. Λιγότερο από 1% των ατόμων που έλαβαν θεραπεία με ZEPATIER με ή χωρίς ριφαμπρίνη εμφάνισαν αυξήσεις της ALT >2,5 – 5 φορές το ULN κατά τη διάρκεια της θεραπείας. Δεν υπήρξαν περιπτώσεις διακοπής θεραπείας λόγω αυτών των αυξήσεων της ALT. Παιδιατρικός πληθυσμός: Δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα. Αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών: Η αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση άδειας κυκλοφορίας του φαρμακευτικού προϊόντος είναι σημαντική. Επιτρέπεται η συνεχή παρακολούθηση της σχέσης οφέλους-κινδύνου του φαρμακευτικού προϊόντος. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιαδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων, Μεσαίων 284,GR-15562 Χολαργός, Αθήνα, Τηλ: + 30 21 32040380/337, Φαξ: +302106549585, Ιστοτόπος: <http://www.eof.gr>. **7. ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** Merck Sharp & Dohme B.V. Waarderweg 39, 2031 BN Haarlem, Ολλανδία. **8. ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** EU/1/16/119/001. **9. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΓΚΡΙΣΗΣ / ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ:** Ημερομηνία πρώτης έγκρισης: 22 Ιουλίου 2016. **10. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΕΩΘΕΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ:** 28 Μαΐου 2020. **ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ:** Περιορισμένη ιατρική συνταγή από ειδικό ιατρό και παρακολούθηση κατά την διάρκεια της αγωγής. Για την πλήρη περιήληψη των χαρακτηριστικών του προϊόντος, παρακολουθούμε να απευθύνεστε στον Τοπικό Αντιπρόσωπο MSD ΑΦΒΕΕ, Αγίου Δημητρίου 63, 174 56, Άλιμος, Ελλάδα, Αρ. Μητρώου ΕΓΜΗ 121808101000, Τηλ: +30 210 9897 300, proc_greece@merck.com.

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΩΝ COVID-19

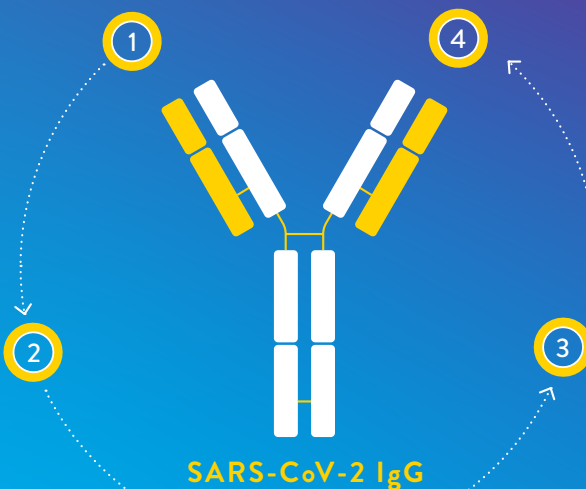
- Όταν έχετε μολυνθεί με τον ιό που προκαλεί τη νόσο COVID-19, ίσως να εμφανίσετε συμπτώματα και ίσως όχι.¹
- Σταδιακά, ο οργανισμός σας μπορεί να αναπτύξει αντισώματα έναντι του ιού, ακόμα και αν είστε ασυμπτωματικοί.²
- Η εξέταση Architect SARS-CoV-2 IgG προσδιορίζει ποιός είχε ήδη μολυνθεί και έχει αναπτύξει αντισώματα.³
- Αυτού του είδους η εξέταση επιτρέπει να προσδιορίσουμε ποιός έχει αντισώματα, βοηθώντας να εντοπίσουμε αυτούς που κατά το παρελθόν είχαν εκτεθεί στον ιό.³



Μετά την αιμοληψία το δείγμα αποστέλλεται στο εργαστήριο.

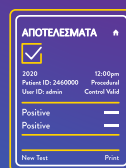


Το δείγμα προωθείται για επεξεργασία στους αναλυτές Abbott ARCHITECT® i1000SR ή i2000SR.

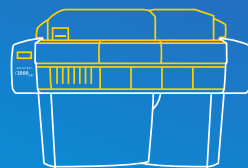


Ποιός είναι ο σκοπός χρήσης;

Η εξέταση SARS-CoV-2 IgG είναι μία μικροσωματιδιακή ανοσοεξέταση χημειοφωταύγειας (CMIA) που χρησιμοποιείται για την ανίχνευση αντισωμάτων IgG έναντι του SARS-CoV-2 σε ανθρώπινο ορό και πλάσμα.³



Τα αποτελέσματα εκδίδονται στο εργαστήριο και προωθούνται στον θεράποντα ιατρό.



Η επεξεργασία γίνεται στον αναλυτή για την ανίχνευση IgG αντισωμάτων. Ο αναλυτής μπορεί να αποδώσει έως και 200 αποτελέσματα την ώρα.⁴

ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑ

Όλοι οι αναλυτές ARCHITECT είναι προϊόντα λέιζερ Class 1. Διαθέσιμοι στις χώρες που αποδέχονται τη σήμανση CE.

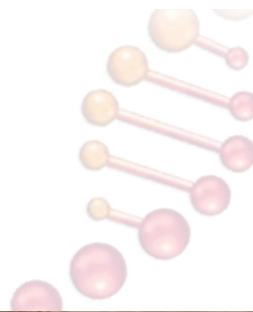
ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ

1. European Centre for Disease Prevention and Control: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/questions-answers>, Accessed on 8th May, 2020.
2. World Health Organization: <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/immunity-passports-in-the-context-of-covid-19>, Accessed on 8th May, 2020.
3. Abbott ARCHITECT SARS-CoV-2 IgG Instructions for Use: H07891R02, April 2020.
4. ARCHITECT Systems Operations Manual: 96211-118.



GILEAD

Creating Possible



**Μαζί,
πετυχαίνουμε
το ακατόρθωτο.
Από την έρευνα
έως τη θεραπεία,
δημιουργώντας
έναν καλύτερο,
υγιέστερο κόσμο.**

Η **Gilead Sciences** είναι μια πρωτοπόρος εταιρεία βιοτεχνολογίας που ερευνά και αναπτύσσει καινοτόμες θεραπείες σε τομείς που υπάρχουν σημαντικά θεραπευτικά κενά.

Ο πρωταρχικός σκοπός μας είναι να βοηθήσουμε τους ανθρώπους που πάσχουν από νόσους απειλητικές για τη ζωή.

Το χαρτοφυλάκιο των προϊόντων μας περιλαμβάνει σειρά φαρμάκων πρώτης γραμμής, όπως ολοκληρωμένα σχήματα ενός δισκίου για την αντιμετώπιση του ιού HIV και της χρόνιας Ηπατίτιδας C, καθώς και την πρώτη CAR-T κυτταρική θεραπεία για την αντιμετώπιση προχωρημένης νόσου για δύο τύπους επιθετικού Non-Hodgkin λεμφώματος, σε ενήλικες ασθενείς.

Χάρη στις καινοτόμες θεραπείες που έχει αναπτύξει η Gilead Sciences, εκατομμύρια άνθρωποι σε όλο τον κόσμο ζουν, έχοντας καλύτερη υγεία και ποιότητα ζωής.

