



Διοργάνωση

Β' Καρδιολογική Κλινική
Πανεπιστημίου Αθηνών
Πανεπιστημιακό Γενικό
Νοσοκομείο «Αττικόν»



Σε συνεργασία με την

Εταιρεία Μελέτης & Έρευνας
της Καρδιακής Ανεπάρκειας
(Ε.Μ.Ε.Κ.Α.)



IC-OS
International
Cardio-Oncology
Society

IC-OS

Greece Chapter



Ομάδα Εργασίας Όγκο-Καρδιολογίας ΕΚΕ

1^ο ΣΥΝΕΔΡΙΟ

& Καρδιά & Καρκίνος

2023

07-08 Ιουλίου
Αμφιθέατρο Ιδρύματος
Βασίλη και Ελίζας Γουλανδρή
Αθήνα

The **MASTERMIND** Group
Organizing your success

Πρόγραμμα



Tormis

torasemide



Tormis ADV1 04/2021

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

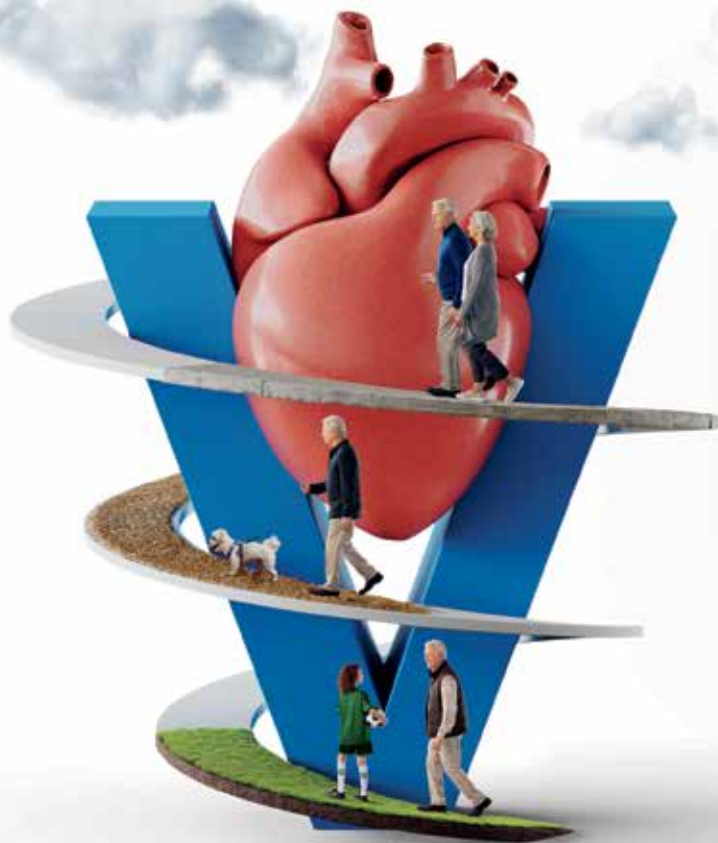
ΑΘΗΝΑ: Οιδίποδος 1-3 και Παράδρομος Αττικής οδού 33-35, 15238 Χαλάνδρι
Τηλ.: 210 7488821, Φαξ: 210 7488827, E-mail: info@winmedica.gr

www.winmedica.gr

 **WinMedica**
Serving Health for Life



Μάθετε περισσότερα στο
www.pfizerpro.gr/medicine/vyndaqel



Για πλήρεις συνταγογραφικές πληροφορίες συμβουλευτείτε την
 Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος που διατίθεται από την εταιρεία.

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

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



1^ο ΣΥΝΕΔΡΙΟ **Καρδιά & Καρκίνος** 2023

Επιστημονικό Πρόγραμμα

Παρασκευή 7 Ιουλίου 2023

14.00 - 15.00 **Εγγραφές**

15.00-17.00 **Η διαγνωστική προσέλαση του καρδιαγγειακού συστήματος στον ογκολογικό ασθενή**

Πρόεδροι: **Ι. Οικονομίδης, Π. Κληρίδης**

Παρουσίαση ασθενούς: **Η. Τσούγκος**

- Ο ρόλος της ηχωκαρδιογραφίας - **Δ. Τσεκούρα**
 - Ο ρόλος της μαγνητικής τομογραφίας καρδιάς - **Π. Ραφούλη - Στεργίου**
 - Ο ρόλος της αξονικής τομογραφίας - **Σ. Λοΐζος**
 - Ο ρόλος των τροπονινών υψηλής ευαισθησίας - **Δ. Φαρμάκης**
 - Ο ρόλος των νατριουρητικών πεπτιδίων - **Β. Μπιστόλα**
- Σχολιαστές: **Ε. Νύκταρη, Σ. Καλιαμπάκος**

17.00-18.00 **Νεότερα καρδιολογικά φάρμακα και καρδιοπροστασία. Τι αλλάζει στον ογκολογικό ασθενή**

Πρόεδροι: **Σ. Πατσιλινάκος, Ι. Κανακάκης**

- Αναστολείς αγγειοτασίνης - νεπριλυσίνης - **Α. Καραβίδας**
- Αναστολείς συμμεταφορέα νατρίου-γλυκόζης τύπου 2 - **Κ. Φουντουλάκη**
- Ενεργοποιητές της διαλυτής γουανιλικής κυκλάσης βερισιγουάτη - **Γ. Γιαμούζης**
- Άμεσα από του στόματος αντιπηκτικά - **Γ. Γιαννακούλας**

Σχολιαστές: **Ι. Αλεξανιάν, Α. Σταυράτη**

18.00-18.30 **Διάλειμμα**

07-08 Ιουλίου 2023

Αμφιθέατρο Ιδρύματος Βασίλη και Ελίζας Γουλανδρή **Αθήνα**

Επιστημονικό Πρόγραμμα

Παρασκευή **7** Ιουλίου 2023

18.30-20.00

Διακεκριμένες διαλέξεις

Πρόεδροι: **Ι. Λεκάκης, Σ. Φούσας**

- Αντιμετώπιση της καρδιοτοξικότητας από ανοσοθεραπεία -
Α. Μπάμιας
- Cardiac wasting cardiomyopathy in advanced cancer -
M. Anker
- Διάλεξη - διαδερμικές επεμβάσεις για την αντιμετώπιση
βαλβιδοπαθειών σε ογκολογικούς ασθενείς -
Κ. Τούτουζας

20.00-20.30

Τελετή Έναρξης

Πρόεδροι: **Γ. Κοχιαδάκης, Γ. Φιλιππάτος, Ι. Κανακάκης**

- International Cardio-Oncology Society: building
an international network for education and collaboration -
S. Dent

1^ο ΣΥΝΕΔΡΙΟ **Καρδιά & Καρκίνος** 2023

Επιστημονικό Πρόγραμμα

Σάββατο 8 Ιουλίου 2023

09.00-10.30

Η καρδιολογική διαχείριση των ασθενών με κακοήθη νοσήματα: Σε ποιους, πότε, πώς;

Πρόεδροι: **Κ. Τσιούφης, Α. Ψυρρή**

Παρουσίαση ασθενούς: **Ε. Αγγελοπούλου**

- Αρχική καρδιολογική εκτίμηση και διαστρωμάτωση κινδύνου καρδιοτοξικότητας - **Ε. Μιχαλοπούλου**
- Παρακολούθηση κατά τη διάρκεια της αντινεοπλασματικής αγωγής - **Μ.Π. Οικονομίδης**
- Μακροχρόνια καρδιολογική παρακολούθηση μετά την ολοκλήρωση της αντινεοπλασματικής θεραπείας - **Θ. Μπισινιώτης**

Σχολιαστές: **Π. Νικολόπουλος, Π. Οικονομοπούλου**

10.30-12.30

Καρδιαγγειακές επιπλοκές αντινεοπλασματικής θεραπείας: Αίτια και αντιμετώπιση

Πρόεδροι: **Γ. Κοχιαδάκης, Σ. Ξυδώντας, Σ. Παπαϊωάννου**

- Περικαρδιακή νόσος - **Γ. Λάζαρος**
- Μυοκαρδίτιδα - **Α. Ρ. Βρεττού**
- Φλεβική θρόμβωση - **Α. Κυριαζόγλου**
- Αρτηριακή υπέρταση - **Μ. Μαρκέτου**
- Πνευμονική υπέρταση - **Ε. Τριανταφυλλίδη**
- Αρρυθμιολογικά προβλήματα - **Δ. Λευθεριώτης**

12.30-13.00

Δορυφορική Διάλεξη

07-08 Ιουλίου 2023

Αμφιθέατρο Ιδρύματος Βασίλη και Ελίζας Γουλανδρή **Αθήνα**

Επιστημονικό Πρόγραμμα

Σάββατο 8 Ιουλίου 2023

13.00-14.00

Διακεκριμένες διαλέξεις

Πρόεδροι: **Β. Κουλουλίας, Δ. Τούσουλης, Δ. Αλεξόπουλος**

- Guidelines for the cardiovascular management of oncology patients: are there differences between Europe and US?- **T. Lopez - Fernandez**
- Setting up a clinic for the cardiovascular management of oncology patients - **A. Lyon**

14.00-16.00

Διάλειμμα

16.00-17.30

Καρδιακή ανεπάρκεια και καρκίνος

Πρόεδροι: **Σ. Αδαμόπουλος, Α. Αρδαβάνης**

- Ασθενής με καρδιακή ανεπάρκεια που διαγιγνώσκεται με καρκίνο: προκλήσεις στη θεραπευτική αντιμετώπιση - **Α. Νάκα**
- Καρδιακή ανεπάρκεια ως αποτέλεσμα των αντινεοπλασματικών θεραπειών - **Κ. Κεραμιδά**
- Αντιμετώπιση προχωρημένη καρδιακής ανεπάρκειας στους ασθενείς με /ή ιστορικό καρκίνου: έχουν τις ίδιες επιλογές στην αντιμετώπιση; - **Α. Γκουζιούτα**
- Σχολιαστές: **Σ. Λιώρη, Δ. Κετίκογλου**

1^ο ΣΥΝΕΔΡΙΟ **Καρδιά & Καρκίνος** 2023

Επιστημονικό Πρόγραμμα

Σάββατο 8 Ιουλίου 2023

17.30-18.30

Κλινικές Διαλέξεις Καρδιολογική διαχείριση ασθενούς με ενεργό καρκίνο και ...

Πρόεδροι: **Δ. Αλεξόπουλος, Μ. Βαβουρανάκης, Α. Τρίκας**

- ... οξύ στεφανιαίο σύνδρομο - **Α. Ζιάκας**
- ... εμφυτευμένη καρδιακή συσκευή που προγραμματίζεται για ακτινοθεραπεία - **Σ. Σιδερής**
- ... κολπική μαρμαρυγή - **Γ. Ανδρικόπουλος**

Σχολιαστές: **Γ. Καραμάσης, Π. Φλεβάρη**

18.30-19.30

Βαλβιδοπάθειες και όγκοι καρδιάς στους ασθενείς με καρκίνο

Πρόεδροι: **Ι. Παρασκευαΐδης, Μ. Καραμούζης**

- Παρουσίαση περιστατικού - **Κ. Κατωγιάννης**
- Βαλβιδικές νόσοι στους ογκολογικούς ασθενείς -
Α. Φρογουδάκη
- Cardiac tumours - **Α. Arjun**

Σχολιαστής: **Μ. Δρακοπούλου**

19.30-20.00

Κλείσιμο Συνεδρίου - Συμπεράσματα

07-08 Ιουλίου 2023

Αμφιθέατρο Ιδρύματος Βασίλη και Ελίζας Γουλανδρή **Αθήνα**

Δορυφορική Διάλεξη

Σάββατο 8 Ιουλίου 2023

12.30-13.00

Δορυφορική Διάλεξη



Καρδιοτοξικότητα στην αμυλοείδωση και προγνωστική αξία των καρδιακών βιοδεικτών

Πρόεδρος: **Γ. Φιλιππάτος**

Ομιλητής: **Ε. Καστρίτης**

**Αλλάζουμε συνήθειες
στη διαχείριση της
Καρδιαγγειακής Νόσου**



ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΤΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

[illegible]

THERACOR: A.T. 3.35 €. THERACOR PLUS (10+25) mg: A.T. 4.62 €.

Ευρετήριο Προέδρων - Ομιλητών



Anker Markus

Deutsches Herzzentrum der Charité,
Department of Cardiology, Angiology
and Intensive Care Medicine CBF,
Charité Universitätsmedizin Berlin

Arjun Ghosh

Consultant Cardiologist BHC
and UCLH, Cardiology TPD, NE
and NC Thames

Dent Susan

Professor, Medical Oncologist,
Associate Director of Breast Cancer
Clinical Research Co-Director Duke
Cardio-Oncology Program

Lopez-Fernandez Teresa

Cardio-Oncology Unit, La Paz
University Hospital, Madrid,
Vice President of the International
Cardio-Oncology Society

Lyon Alexander

Consultant Cardiologist, Clinical
Lead for Cardio-Oncology Service,
ESC Cardio-Oncology Council Chair
2022-2024, ESC Cardio-Oncology
Guideline Co-chair, ICOS Executive
Board Member, Past President
of the British Cardio-Oncology
Society, Royal Brompton Hospital

Αγγελοπούλου Ελένη

Καρδιολόγος, ΔΘΚΑ Υγεία

Αδαμόπουλος Σταμάτιος

Διευθυντής Μονάδας Καρδιακής
Ανεπάρκειας και Μονάδας
Μεταμοσχεύσεων - Μηχανικής
Υποστήριξης, «Ωνάσειο»
Καρδιοχειρουργικό Κέντρο

Αλεξανιάν Ιωάννης

MD, PhD, Επιμελητής Α΄,
Β΄ Καρδιολογική Κλινική,
Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός»

Αλεξόπουλος Δημήτριος

Καθηγητής Καρδιολογίας Ιατρικής
Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών,
Β΄ Πανεπιστημιακή Καρδιολογική
Κλινική, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Ανδρικόπουλος Γεώργιος

Διευθυντής Α΄ Καρδιολογικής
Κλινικής, «Ερρίκος Ντυνάν»
Hospital Center

Αρδαβάνης Αλέξανδρος

Παθολόγος-Ογκολόγος, Διευθυντής
Α΄ Παθολογικού - Ογκολογικού
Τμήματος, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Άγιος Σάββας»

Βαβουρανάκης Εμμανουήλ

Καθηγητής Καρδιολογίας, Διευθυντής
Γ΄ Πανεπιστημιακής Καρδιολογικής
Κλινικής, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η Σωτηρία»

Βρεττού Αγάθη-Ρόζα

Επιμελήτρια Α΄, Β΄ Πανεπιστημιακή
Καρδιολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Γιαμούζης Γρηγόριος

Αν. Καθηγητής Καρδιολογίας Ιατρικού
Τμήματος Πανεπιστημίου Θεσσαλίας,
Καρδιολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Λάρισας

Γιαννακούλας Γεώργιος

Αναπληρωτής Καθηγητής
Καρδιολογίας Ιατρικής Σχολής
Αριστοτέλειου Πανεπιστημίου
Θεσσαλονίκης, Α΄ Καρδιολογική
Κλινική, Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ»

Ευρετήριο Προέδρων - Ομιλητών

Γκουζιούτα Αγγελική

Επιμελήτρια Α΄ Μονάδας Καρδιακής
Ανεπάρκειας και Μεταμοσχεύσεων,
«Ωνάσειο» Καρδιοχειρουργικό Κέντρο

Δρακοπούλου Μαρία

Καρδιολόγος, ΕΔΙΠ,
Α΄ Πανεπιστημιακή Καρδιολογική
Κλινική, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

Ζιάκας Αντώνιος

Καθηγητής Καρδιολογίας,
Ιατρική Σχολή Α.Π.Θ.,
Α΄ Πανεπιστημιακή Καρδιολογική
Κλινική, Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ»

Καλιαμπάκος Σωτήριος

Καρδιολόγος, Επιμελητής Α΄
Καρδιολογικής Κλινικής «ΥΓΕΙΑ»

Κανακάκης Ιωάννης

Διευθυντής Αιμοδυναμικού Τμήματος,
Π.Γ.Ν.Α. «Αλεξάνδρα», τ. Πρόεδρος
ΕΚΕ

Καραβίδας Απόστολος

Διευθυντής Καρδιολογικής Κλινικής,
Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς»

Καραμάσης Γρηγόριος

Επεμβατικός Καρδιολόγος,
Επιμελητής Ε.Σ.Υ., Β΄ Πανεπιστημιακή
Καρδιολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Καραμούζης Μιχαήλ

Παθολόγος - Ογκολόγος,
Καθηγητής, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α.,
Πρόεδρος Ινστιτούτου Μοριακής
Ιατρικής & Βιοϊατρικής Έρευνας

Καστρίτης Ευστάθιος

Καθηγητής Θεραπευτικής -
Παθολογίας / Ογκολογίας,
Θεραπευτική Κλινική Ιατρικής Σχολής
Ε.Κ.Π.Α., Π.Γ.Ν. «Αλεξάνδρα»

Κατωγιάννης Κωνσταντίνος

Καρδιολόγος, Ακαδημαϊκός
Υπότροφος, Διδάκτωρ Ιατρικής
Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Εργαστήριο
Ηχοκαρδιογραφίας και Εργαστήριο
Προληπτικής Καρδιολογίας,
Β΄ Πανεπιστημιακή Καρδιολογική
Κλινική Ε.Κ.Π.Α., Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Κεραμιδά Καλλιόπη

Επιμελήτρια Β΄, Καρδιολογικό Τμήμα,
Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Άγιος Σάββας»

Κετίκογλου Δημήτριος

Καρδιολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής
Σχολής Α.Π.Θ., Διευθυντής
Στεφανιαίας Μονάδας &
Ηχοκαρδιογραφίας, Ιατρικό
Διαβαλκανικό Κέντρο, Θεσσαλονίκη

Κληρίδης Παναγιώτης

Διευθυντής, Επιστημονικά Υπεύθυνος
Καρδιολογικού Τμήματος,
Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Άγιος Σάββας»

Κουλουλίας Βασίλειος

Καθηγητής Ακτινοθεραπευτικής
Ογκολογίας Ε.Κ.Π.Α., Πρόεδρος
Ε.Ε.Α.Ο., Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Κοχιαδάκης Γεώργιος

Καθηγητής Καρδιολογίας,
Ιατρικό Τμήμα Πανεπιστημίου Κρήτης
Πρόεδρος Ελληνικής Καρδιολογικής
Εταιρείας

Ευρετήριο Προέδρων - Ομιλητών



Κυριαζόγλου Αναστάσιος

Ογκολόγος - Παθολόγος, Επικουρικός
Ιατρός Ογκολογικής Μονάδας,
Β΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική,
Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α., Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Λάζαρος Γεώργιος

Διευθυντής, Α΄ Καρδιολογική
Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών,
Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

Λεκάκης Ιωάννης

Ομότιμος Καθηγητής Καρδιολογίας,
Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α, Διευθυντής
Καρδιολογικού Τομέα Κεντρικής
Κλινικής Αθηνών

Λευθεριώτης Διονύσιος

Διευθυντής Καρδιολογίας,
Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Λιώρη Σωτηρία

Καρδιολόγος, Β΄ Πανεπιστημιακή
Καρδιολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Λοΐζος Σάββας

Καρδιολόγος, Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ,
Διδάκτωρ Imperial College London

Μαρκέτου Μαρία

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια
Καρδιολογίας, Πανεπιστήμιο Κρήτης

Μιχαλοπούλου Έλενα

Καρδιολόγος - Εντατικολόγος,
Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Γ΄ Πανεπιστημιακή
Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν.Ν.Θ.Α.
«Η Σωτηρία»

Μπάμιας Αριστοτέλης

Καθηγητής Θεραπευτικής Παθολογίας
Ογκολογίας Ε.Κ.Π.Α, Β΄ Προπαιδευτική
Παθολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Μπιστόλα Βασιλική

Καρδιολόγος, Επιμελήτρια Α΄ Ε.Σ.Υ.,
Β΄ Πανεπιστημιακή Καρδιολογική
Κλινική, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Μπισχινιώτης Θεόδωρος

Συντονιστής Διευθυντής
Καρδιολογικής - Ογκολογικής
Μονάδας, «Θεαγένειο» Α.Ν.Θ.

Νάκα Αικατερίνη

Καθηγήτρια Καρδιολογίας, Ιατρική
Σχολή Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

Νύκταρη Ευαγγελία

Καρδιολόγος, «Ωνάσειο»
Καρδιοχειρουργικό Κέντρο

Νικολόπουλος Πέτρος

Καρδιολόγος, Επιστημονικός
Συνεργάτης Β΄ Πανεπιστημιακής
Καρδιολογικής Κλινικής,
Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Ξυδώνας Σωτήριος

Διευθυντής Ε.Σ.Υ.,
Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός»

Οικονομίδης Ιγνάτιος

Καθηγητής Καρδιολογίας Ε.Κ.Π.Α.,
Εργαστήριο Προληπτικής Καρδιολογίας
και Υπερηχογραφίας,
Β΄ Πανεπιστημιακή Καρδιολογική
Κλινική, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Οικονομίδης Μηνάς - Πλάτων

Assistant Professor of Medicine,
Department of Oncology,
New York University Langone Health

Οικονομοπούλου Παναγιώτα

Ογκολόγος, Επιμελήτρια Β΄,
Β΄ Πανεπιστημιακή Παθολογική
Κλινική, Π.Γ.Ν «Αττικόν»

Ευρετήριο Προέδρων - Ομιλητών

Παπαϊωάννου Σπύρος

Επεμβατικός Καρδιολόγος,
Διδάκτωρ Α.Π.Θ., Διευθυντής
Β' Καρδιολογικής Κλινικής, Ν.Ν.Α.,
Adjunct Associate Professor
in Cardiology, E.U.C

Παρασκευαΐδης Ιωάννης

Ομότιμος Καθηγητής Καρδιολογίας
Πανεπιστημίου Αθηνών

Πατσιλινάκος Σωτήριος

Συν. Διευθυντής, Καρδιολογικής
Κλινικής, Γ.Ν. Νέας Ιωνίας
«Κωσταντοπούλειο»

Ραφούλη - Στεργίου Πηνελόπη

Διευθύντρια Καρδιολογικού Τμήματος
Therapis General Hospital, Εξειδίκευση
στην Καρδιαγγειακή Απεικόνιση

Σταυράτη Αλεξία

Καρδιολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής
Α.Π.Θ., Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Υπεύθυνη
Μονάδας Καρδιακής Ανεπάρκειας,
Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου»

Σιδερής Σκεύος

Διευθυντής, Καρδιολογικό Τμήμα,
Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»,
Γεν. Γραμματέας Ε.Κ.Ε.

Τούσουλης Δημήτριος

Ομότιμος Καθηγητής Καρδιολογίας
Πανεπιστημίου Αθηνών,
Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

Τούτουζας Κωνσταντίνος

Καθηγητής Καρδιολογίας Ιατρικής
Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών,
Α' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική
Κλινική Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»,
Αντιπρόεδρος Ελληνικής
Καρδιολογικής Εταιρείας

Τριανταφυλλίδη Ελένη

Διευθύντρια Ε.Σ.Υ. Καρδιολογίας,
Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής
Πανεπιστημίου Αθηνών,
Β' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική
Κλινική, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Τρίκας Αθανάσιος

Συντονιστής Διευθυντής
Καρδιολογικής Κλινικής,
Γ.Ν.Α. «Η Ελπίς», Αν. Καθηγητής
Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου
Αθηνών

Τσεκούρα Δωροθέα

Καρδιολόγος, Ειδικό Διδακτικό
Προσωπικό Ε.Κ.Π.Α., Επιστημονική
Υπεύθυνη Καρδιολογικού Τμήματος,
Αρεταίειο Νοσοκομείο

Τσιούφης Κωνσταντίνος

Καθηγητής Καρδιολογίας,
Διευθυντής Α' Καρδιολογικής
Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών,
Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

Τσούγκος Ηλίας

Διευθυντής ΣΤ' Καρδιολογικής
Κλινικής, Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ,
Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής
Πανεπιστημίου Αθηνών

Φαρμάκης Δημήτριος

Αναπληρωτής Καθηγητής Ιατρικής
Σχολής Πανεπιστημίου Κύπρου,
Καρδιακή Ανεπάρκεια -
Καρδιο-Ογκολογία, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

07-08 Ιουλίου 2023

Αμφιθέατρο Ιδρύματος Βασιλη και Ελίζας Γουλανδρή **Αθήνα**

Ευρετήριο Προέδρων - Ομιλητών



Φιλιππάτος Γεράσιμος

Καθηγητής Καρδιολογίας Ιατρικής
Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών,
Διευθυντής Β΄ Πανεπιστημιακής
Καρδιολογικής Κλινικής,
Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Φλεβάρη Παναγιώτα

Καρδιολόγος, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ.,
Β΄ Πανεπιστημιακή Καρδιολογική
Κλινική, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Φρογουδάκη Αλεξάνδρα

Διευθύντρια Ε.Σ.Υ. Καρδιολογίας,
Ιατρείο Συγγενών Καρδιοπαθειών
Ενηλίκων, Β΄ Πανεπιστημιακή
Καρδιολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Φουντουλάκη Αικατερίνη

Επιμελήτρια Α΄, Β΄ Πανεπιστημιακή
Καρδιολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Φούσας Στέφανος

Συν. Τομέα Καρδιάς,
“Metropolitan General”

Ψυρρή Αμάντα (Διαμάντω)

Καθηγήτρια Παθολογίας Ογκολογίας,
Πανεπιστημίου Αθηνών,
Β΄ Παθολογική Προπαιδευτική Κλινική,
Π.Γ.Ν. «Αττικόν»



Galafold[®]

(migalastat)



ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ: Galafold[®] 123 mg σκληρά καψάκια.

ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ: Κάθε καψάκιο περιέχει υδροχλωρική μιγαλαστάτη ισοδύναμη με 123 mg μιγαλαστάτης.

ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ: Amicus Therapeutics Europe Limited

Block 1, Blanchardstown Corporate Park, Ballycoolin Road,
Blanchardstown, Dublin D15 AKK1, Ιρλανδία

Ενδεικτική Τιμή (Ν.Τ.):

GALAFOLD[®] CAPS 123MG/CAP BTx14 (PVC/PCTFE/PVC/Al Blister): 12.530,70€

Περαιτέρω πληροφορίες διατίθενται από τη Γένεσις Φάρμα Α.Ε.

**Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και
Αναφέρετε**

**ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για
ΟΛΑ τα φάρμακα**

Συμπληρώνοντας την "ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ"



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

ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ: Ferinject 50 mg σιδήρου ανά ml ενέσιμη διασπορά/διασπορά προς έγχυση. **ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ:** Ένα ml διασποράς περιέχει ένωση καρβοξυμαλτόζης με σίδηρο που αντιστοιχεί σε 50 mg σιδήρου. Κάθε φιαλίδιο των 10 ml περιέχει ένωση καρβοξυμαλτόζης με σίδηρο που αντιστοιχεί σε 500 mg σιδήρου.

ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ: Vifor France 100-101Terrasse Boieldieu, Tour Franklin La Défense 8, 92042 Paris La Défense Cedex, Γαλλία.

Ενδεικτική Τιμή (N.T.): FERINJECT INJ.SOLINF 50MG/ML BT x 1 x 10 ML VIAL: 74,21€

Περαιτέρω πληροφορίες διατίθενται από την Γένεσις Φάρμα Α.Ε.



Λ. Κηφισίας 274, 15232 Χαλάνδρι, Αθήνα
Τηλ.: 210 8771500, Fax: 210 6891918
e-mail: info@genesishpharma.com
www.genesishpharma.com

CSL Vifor

1^ο ΣΥΝΕΔΡΙΟ Καρδιά & Καρκίνος 2023

Γενικές Πληροφορίες

Ημερομηνίες Διεξαγωγής

Παρασκευή **07 Ιουλίου** και Σάββατο **08 Ιουλίου, 2023**

Τόπος Διεξαγωγής

Αμφιθέατρο Ιδρύματος Βασίλη & Ελίζας Γουλανδρή
Οδός Ερατοσθένους 13, Τ. 210 72 52 895

Γλώσσα Συνεδρίου

Οι επίσημες γλώσσες του συνεδρίου είναι η **Ελληνική** και η **Αγγλική**.

Υβριδικός Χαρακτήρας Συνεδρίου

- Οι Πρόεδροι, οι Ομιλητές και οι Σχολιαστές μπορούν να συμμετάσχουν είτε με φυσική παρουσία είτε μέσω διαδικτύου.
- Ταυτόχρονη διαδικτυακή & διαδραστική αναμετάδοση του συνεδρίου.

Δικαίωμα Συμμετοχής

- Απαραίτητη προϋπόθεση για την εγγραφή στο συνέδριο είναι η υποβολή της φόρμας εγγραφής σας την οποία μπορείτε να βρείτε στην ιστοσελίδα www.tmg.gr
- Οι εγγεγραμμένοι σύνεδροι θα λάβουν την ηλεκτρονική κονκάρδα (e-badge) η οποία θα περιλαμβάνει το μοναδικό barcode για την αναγκαία σάρωση κατά την είσοδό τους στην αίθουσα, καθώς και το τελικό πρόγραμμα του συνεδρίου σε ηλεκτρονική μορφή (e-Program) μέσω ενός QR code.
- Οι εγγεγραμμένοι σύνεδροι που έχουν ήδη υποβάλλει το δελτίο συμμετοχής δεν χρειάζεται να το υποβάλλουν εκ νέου.
- Καινούργιες εγγραφές θα γίνονται ηλεκτρονικά στη γραμματεία του συνεδρίου.

Πληροφορίες

- Οι εγγεγραμμένοι σύνεδροι θα παραλάβουν ηλεκτρονικά πιστοποιητικό παρακολούθησης (e-Certificate), στην ηλεκτρονική διεύθυνση (e-mail) που έχουν δηλώσει στη φόρμα εγγραφής τους, αφού συμπληρώσουν το δελτίο αξιολόγησης.
- Χορηγούνται **14 Μόρια** Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο.
- Ο χρόνος παρακολούθησης θα καταγράφεται τόσο από τη φυσική παρουσία των συνέδρων εντός της αίθουσας ομιλιών, όσο και από το χρόνο της on-line παρακολούθησης στην πλατφόρμα μετάδοσης.
- Τα ξενοδοχεία διαμονής των συνέδρων τηρούν αυστηρά τις ισχύουσες υγειονομικές διατάξεις των τουριστικών καταλυμάτων.
- 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.

Κέντρο παραλαβής διαφανειών

Ενθαρρύνεται η αποστολή των ομιλιών στη γραμματεία με ηλεκτρονικό τρόπο 2 ημέρες πριν την έναρξη του συνεδρίου.

Οργάνωση - Γραμματεία



Μαραθωνομάχων 26, 15124 Μαρούσι. Τηλ.: 210 6827405, 210 6839690-1
Fax: 210 6827409. E-mail: dpanakoulia@tmg.gr
www.tmg.gr

07-08 Ιουλίου 2023

Αμφιθέατρο Ιδρύματος Βασίλη και Ελίζας Γουλανδρή **Αθήνα**

Ευχαριστίες

Οι παρακάτω εταιρίες συνέβαλαν καταλυτικά στην πραγματοποίηση του Συνεδρίου **Καρδιά & Καρκίνος 2023**



ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ

1. ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ PegIntra 6 mg ενέσιμο διάλυμα σε προγεμισμένο εγχυτήρα 2. **ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ** PegIntra 6 mg ενέσιμο διάλυμα σε προγεμισμένο εγχυτήρα 444 προγεμισμένοι εγχυτήρες περιέχουν 6 mg pegfilgrastim σε 0,1 ml ενέσιμο διάλυμα. Η συγκέντρωση είναι 1 mg/ml της προεπεξεργασμένης 10 mg/ml** "Παράγοντας σε κύτταρα *Escherichia coli*, με εφαρμογή τεχνολογίας αναπαραγωγής DNA, ακολουθούμενη από σύνθεση με πολυμερίωση/απολυόλυση (PEG)." **Η συγκέντρωση είναι 20 mg/ml εάν συμπεριληφθεί το τμήμα PEG 4.1. **ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ**: Ενέσιμο διάλυμα. Διαγλυφ, άχρωμο ενέσιμο διάλυμα. 4. **ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ** 4.1 **Θεραπευτικές ενδείξεις**: Μείωση της διάρκειας της ανοσοανεπάρκειας και της συχνότητας εμφάνισης της εμμένουσας ανοσοανεπάρκειας σε ενήλικες ασθενείς που ακολουθούν κυταροτοξική χημειοθεραπεία για την αντιμετώπιση κακοήθους νόσου (με εξαίρεση τη χρόνια μυελογενή λευχαιμία και τα μυελοδυσπλαστικά σύνδρομα). 4.3 **Αντενδείξεις**: Υπεραισθησία στη δραστική ουσία ή σε κάποιο από τα έκδοχα. 4.4 **Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση [βλ. παραρτήματα]**: Προκειμένου να βελτιστοποιηθεί η ανچهνομιότητα των βιολογικών φαρμακευτικών προϊόντων, η εμπορική ονομασία του χορηγούμενου προϊόντος θα πρέπει να καταγράφεται με ευκρίνεια. **Οξεία μυελογενής λευχαιμία (AML)**: Περιορισμένα κλινικά δεδομένα υποδεικνύουν παρόμοια επίδραση της pegfilgrastim έναντι της filgrastim στον χρόνο ανάρτησης από σοβαρή ανοσοανεπάρκεια σε ασθενείς με *de novo* AML (βλ. παράγραφο 5.1). Ωστόσο, τα μακροπρόθεσμα αποτελέσματα της pegfilgrastim στην AML δεν έχουν χημειοθεραπευτική αντανάδα και θα πρέπει να χρησιμοποιείται με προσοχή σε αυτή την ομάδα ασθενών. Ο G-CSF μπορεί να ενισχύσει την ανάπτυξη μυελογενών κυττάρων *in vitro* και παρόμοια μπορεί να παρατηρηθεί σε ορισμένα μη μυελογενή κύτταρα *in vitro*. Η ασφαλεία και η αποτελεσματικότητα της pegfilgrastim δεν έχει διερευνηθεί σε ασθενείς με μυελοδυσπλαστικό σύνδρομο, χρόνια μυελογενή λευχαιμία και σε ασθενείς με δευτεροπαθή AML. Συνεπώς δεν θα πρέπει να χρησιμοποιείται σε αυτούς τους ασθενείς. Ιδιαίτερη προσοχή θα πρέπει να δίνεται προκειμένου να γίνει διάκριση της διάγνωσης του μεταμοστωματικού των βλαπών της χρόνιας μυελογενής λευχαιμίας από την AML. Η ασφαλεία και η αποτελεσματικότητα της χορήγησης pegfilgrastim σε ασθενείς με *de novo* οξεία μυελογενή λευχαιμία ηλικίας < 55 ετών με κυταροτοξική (15,17) δεν έχει διερευνηθεί. Η ασφαλεία στην χορήγηση σε ασθενείς που υποβάλλονται σε υψηλές δόσεις χημειοθεραπείας δεν έχει διερευνηθεί. Αυτό το φαρμακευτικό προϊόν δεν πρέπει να χρησιμοποιείται για σύνθεση της δόσης κυταροτοξικής χημειοθεραπείας πέρα από τα καθορισμένα σχήματα δόσεων. Πνευμονικές ανεπιθύμητες ενέργειες: Πνευμονικές ανεπιθύμητες ενέργειες, και συγκεκριμένα δύσπνοια πνευμονία, έχουν αναφερθεί μετά τη χορήγηση G-CSF. Ασθενείς με πρόσφατο ιστορικό πνευμονικών παθήσεων ή πνευμονίας ενδέχεται να διατρέχουν υψηλότερο κίνδυνο (βλ. παράγραφο 4.8). Η εμφάνιση πνευμονικών σημείων, όπως βήχας, πυρετός και δύσπνοια, σε συνδυασμό με ακτινολογικά σημεία πνευμονικών παθήσεων, και η επίδειξη της πνευμονικής λειτουργίας σε συνδυασμό με αυξημένο αριθμό υποενοφύλων ενδέχεται να αποτελούν πρόωμες ενδείξεις συνδρόμου αναπνευστικής διαταραχής ενήλικων (ARDS). Σε τέτοιες ανήλικες, θα πρέπει να διακοπεί η χορήγηση της pegfilgrastim, κατά την κρίση του ιατρού, και να δοθεί κατάλληλη αγωγή (βλ. παράγραφο 4.8). **Σπειραματονεφρίτιδα**: Έχει αναφερθεί σπειραματονεφρίτιδα σε ασθενείς που λαμβάνουν filgrastim και pegfilgrastim. Γενικά, τα περιστατικά σπειραματονεφρίτιδας επιλύθηκαν μετά τη μείωση της δόσης ή τη διακοπή της χορήγησης filgrastim και pegfilgrastim. Συνιστάται η παρακολούθηση με ανάλυση ούρων. **Σύνδρομο διαφυγής τριχοειδών**: Έχει αναφερθεί σύνδρομο διαφυγής τριχοειδών έπειτα από χορήγηση G-CSF και το οποίο χαρακτηρίζεται από υπόταση, υπολευκοκυτταραιμία, οίδημα και αιμορροκένωση. Οι ασθενείς που εμφανίζουν συμπτώματα συνδρόμου διαφυγής τριχοειδών θα πρέπει να παρακολουθούνται στενά και να λαμβάνουν την καθιερωμένη συμπτωματική θεραπεία, η οποία μπορεί να περιλαμβάνει την ανάγκη για εντατική φροντίδα (βλ. παράγραφο 4.8). **Σπλήνωμεγαλία και ριτίξη σπλήνος**: Γενικά συμπτωματικά περιστατικά σπληνωμεγαλίας και περιπτώσεις ριτίξης σπλήνος, συμπεριλαμβανομένων ορισμένων περιστατικών με θάνατο κατά τη διάρκεια, έχουν αναφερθεί μετά από χορήγηση pegfilgrastim (βλ. παράγραφο 4.8). Επομένως, το μέγεθος του σπλήνος θα πρέπει να παρακολουθείται προσεκτικά (π.χ. κλινική εξέταση, υπερήχους), θα πρέπει να εξετάζεται το ενδεχόμενο ριτίξης σπλήνος σε ασθενείς που αναφέρονται πόνο στον ανώτερο μηρό με καλή χημική χημική ή από τον άνω άρσεν, δραστική αναταραχή. Η βεβαιότητα με pegfilgrastim δεν είναι η βεβαιότητα με την οποία είναι δύσκολο να διακριθεί η ριτίξη σπλήνος από τη βεβαιότητα με pegfilgrastim. Συνιστάται τακτική παρακολούθηση του αριθμού αιμοπεταλίων και του αιματοκρίτη. Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δίνεται κατά τη χορήγηση εφάπαξ ή συνδυασμού χημειοθεραπευτικών φαρμακευτικών προϊόντων τα οποία είναι γνωστά ότι προκαλούν σοβαρή θρομβοπενία. Μυελοδυσπλαστικά σύνδρομα και οξεία μυελογενής λευχαιμία σε ασθενείς με καρκίνο του μαστού και καρκίνο του πνεύμονα: Στο πλαίσιο μελέτης παρατήρησης μετά τη κυκλοφορία, η pegfilgrastim σε συνδυασμό με χημειοθεραπεία ή/και ακτινοθεραπεία έχει συσχετιστεί με ανάπτυξη μυελοδυσπλαστικού συνδρόμου (MDS) και οξείας μυελογενής λευχαιμίας (AML) σε ασθενείς με καρκίνο του μαστού και καρκίνο του πνεύμονα (βλ. παράγραφο 4.8). Να παρακολουθείται στους ασθενείς με καρκίνο του μαστού και του πνεύμονα για σημεία και συμπτώματα MDS/AML. **Δρεπανοκυτταρική αναιμία**: Δρεπανοκυτταρικές κρίσεις έχουν σχετιστεί με τη χορήγηση pegfilgrastim σε ασθενείς με στίγμα δρεπανοκυτταρικής αναιμίας ή δρεπανοκυτταρική νόσο (βλ. παράγραφο 4.8). Για τον λόγο αυτό, οι ιατροί θα πρέπει να είναι ιδιαίτερα προσεκτικοί κατά τη συνταγογράφηση της pegfilgrastim σε ασθενείς με στίγμα δρεπανοκυτταρικής αναιμίας ή δρεπανοκυτταρικής νόσου, θα πρέπει να παρακολουθούν τις κλινικές παραμέτρους και τις εργαστηριακές αναλύσεις και θα πρέπει να προέρχουν την πιθανή συσχέτιση του φαρμακευτικού προϊόντος από τον διάχυση σπλήνα και αιγαιοσφοδαρικές κρίσεις. **Λευκοκυττάρωση**: Έχουν παρατηρηθεί αριθμοί λευκοκυττάρων (WBC) 100 × 10⁹/l ή μεγαλύτερο, σε λιγότερους από το 1% των ασθενών που έλαβαν pegfilgrastim. Δεν έχουν αναφερθεί ανεπιθύμητες ενέργειες που να αποδίδονται άμεσα σε αυτόν τον βαθμό λευκοκυττάρωσης. Αυτή η αύξηση των WBC είναι παροδική, εμφανίζεται συνήθως 24 με 48 ώρες από τη χορήγηση και συμβαίνει με τις φαρμακοδυναμικές επιδράσεις του φαρμακευτικού προϊόντος. Σύνδρομο με τις κλινικές επιδράσεις και την πιθανότητα λευκοκυττάρωσης, θα πρέπει να πραγματοποιείται έλεγχος του αριθμού των λευκοκυττάρων σε τακτά χρονικά διαστήματα κατά τη διάρκεια της θεραπείας. Αν ο αριθμός των λευκοκυττάρων υπερβεί τους 50 × 10⁹/l, θα πρέπει να διακοπεί η χορήγηση του φαρμακευτικού προϊόντος και να δοθεί κατάλληλη αγωγή. **Υπερτασική κρίση**: Σε ασθενείς υπό θεραπεία με pegfilgrastim έχει αναφερθεί υπερτασική κρίση, συμπεριλαμβανομένων ανωμαλίας των αρτηριών, που παρουσιάζονται κατά την αρχική ή την επόμενη/επόμενη θεραπεία. Η pegfilgrastim πρέπει να διακοπεί μόλις σε ασθενείς με κλινικά σημαντική υπερτασική κρίση. Μη χορηγείται pegfilgrastim σε ασθενείς με ιστορικό υπερτασικής κρίσης υπό pegfilgrastim ή στη filgrastim. Στην περίπτωση εμφάνισης σοβαρής αλλεργικής αντίδρασης, θα πρέπει να χορηγείται κατάλληλη θεραπεία και ο ασθενής να παρακολουθείται στενά για αρκετές ημέρες. **Σύνδρομο Stevens Johnson**: Σύνδρομο Stevens Johnson (SJS), το οποίο μπορεί να είναι απειλητικό για τη ζωή ή θάνατο, έχει αναφερθεί σε ασθενείς σε σχέση με τη θεραπεία με pegfilgrastim. Αν ο ασθενής έχει αναπτύξει SJS με τη χρήση της pegfilgrastim, η θεραπεία με pegfilgrastim δεν πρέπει σε καμία περίπτωση να ξεκινά εκ νέου στον συγκεκριμένο ασθενή. **Ανοσοανεπάρκεια**: Όπως αναφέρεται με όλες τις θεραπευτικές πρωτίες, υπάρχει πιθανότητα ανοσοανεπάρκειας. Οι ρυθμοί παραγωγής αντισωμάτων έναντι της pegfilgrastim είναι γενικά χαμηλοί. Εμφανίζονται δευτεμικά αντισώματα όπως αναμένεται με όλα τα βιολογικά. Ωστόσο, δεν έχουν συσχετιστεί επί του παρόντος με εξουδετερωτική δραστηριότητα. **Ασπιδίτιδα**: Έχει αναφερθεί ασπιδίτιδα μετά τη χορήγηση filgrastim ή pegfilgrastim σε υγιή άτομα και σε ασθενείς με καρκίνο. Στα συμπτώματα που παρουσιάζονται συγκαταλέγονται πυρετός, κοιλιακός πόνος, οίδημα κακοήγας, οσφυαλγία και αυξημένοι δείκτες φλεγμονής (π.χ. C-αντιδρώσα πρωτεΐνη και αιφίρες WBC). Στις περισσότερες περιπτώσεις, η ασπιδίτιδα διαπιστώθηκε με αξονική τομογραφία και γενικά υποχώρησε μετά τη διακοπή της χορήγησης filgrastim ή pegfilgrastim. Βλέπε επίσης παράγραφο 4.8. **Κυτταροπενία PBPC**: Η ασφαλεία και η αποτελεσματικότητα του PegIntra στην αντιμετώπιση των πρόωγων αιμορροαίων σε ασθενείς ή σε υγιείς δωρετές δεν έχουν αξιολογηθεί επαρκώς. **Άλλες ειδικές προειδοποιήσεις**: Αιφνίδια αναπνευστική δραστηριότητα του μεσού των οστών ως ανταπόκριση στη θεραπεία με αυξημένη παραγωγή έχει σχετιστεί με παροδικές θητικές αλλεργίες ή απεικονιστική των οστών. Το γεγονός αυτό θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη από εξειδικευμένο ιατρό, το αποτελεσματικό της απεικόνισης των οστών. Έκδοχα με ιονική δράση: Σοφολβίλη Η βεβαιότητα επίδραση της ταυτόχρονης χορήγησης προϊόντων που περιέχουν σοφολβίλη (αρσενική) και η με τη διάρκεια ή/και ασφαλείας (ή φαρμακική) πρέπει να λαμβάνονται υπόψη. **Νάρκω**: Το PegIntra πρέπει να χορηγείται λιγότερο από 1 ml ανά νοσηλεία (23 mg ανά δόση 6 mg) είναι δηλαδή υποκατάστατο "εξέλιξης νοσηλείας". Όλα οι ασθενείς: Το κάλυμμα της βελόνης της αναπνευστικής σύριγγας περιέχει έρσοι καύση ελαστικό (ένα παράγωγο του λατέξ), το οποίο μπορεί να προκαλέσει αλλεργικές αντιδράσεις. 4.3 **Ανεπιθύμητες ενέργειες**: Σύννοση του ποσού ασφαλείας: Οι πιο συχνά αναφερόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται συχνότερα ήταν πόνο στα πόδια (συνήθως < 1/100) και μυοσκελετικές πόνους (συνήθως < 1/100 έως < 1/100). Ο πόνος στα πόδια έχει κατά κανόνα ήπιος έως μέτρια ένταση, ήταν παροδικός και μπορούσε να αντιμετωπιστεί με κοινά αναλγητικά στους περισσότερους ασθενείς. Αντιδράσεις τύπου υπερτασικής, συμπεριλαμβανομένων δερματικών εξανθημάτων, κνίδωσης, αιγαιοσφοδαρικής, δύσπνοιας, ερυθρήματος, ελάσης, και υπόταση προέκυψαν κατά την αρχική ή της επόμενης χορήγησης με pegfilgrastim (όχι συνήθως < 1/1000 έως < 1/1000). Σοβαρές αλλεργικές αντιδράσεις, συμπεριλαμβανομένης της αναφυλαξίας μπορεί να εμφανισθούν σε ασθενείς που λαμβάνουν pegfilgrastim (όχι συνήθως) (βλ. παράγραφο 4.4). Το σύνδρομο διαφυγής τριχοειδών, το οποίο ενδέχεται να είναι απειλητικό για τη ζωή εάν καθυστερηθεί η θεραπεία του, έχει αναφερθεί όχι συχνά (< 1/1000 έως < 1/100) σε ασθενείς με καρκίνο που λαμβάνουν χημειοθεραπεία έπειτα από χορήγηση G-CSF. Παράγραφο 4.4 και την παράγραφο «Παραγωγή επιλεγμένων ανεπιθύμητων ενεργειών» παρακάτω. Η σπληνωμεγαλία, γενικά συμπτωματικά, είναι όχι συχνή. Η ριτίξη σπλήνος, συμπεριλαμβανομένων μερικών θανατηφόρων περιπτώσεων δεν αναφέρεται συχνά μετά από τη χορήγηση με pegfilgrastim (βλ. παράγραφο 4.4). Οι συχνές πνευμονικές ανεπιθύμητες αντιδράσεις συμπεριλαμβανομένης της δύσπνοιας πνευμονίας, του πνευμονικού οίδηματος, των πνευμονικών παθήσεων και της πνευμονικής ίνωσης έχουν αναφερθεί. Σε ασθενείς περισσότερες έχουν ως αποτέλεσμα αναπνευστική ανεπάρκεια ή ARDS, τα οποία μπορεί να έχουν θανατηφόρα κατάληξη (βλ. παράγραφο 4.4). Μεμονωμένες περιπτώσεις δρεπανοκυτταρικών κρίσεων έχουν αναφερθεί σε ασθενείς με στίγμα δρεπανοκυτταρικής αναιμίας ή δρεπανοκυτταρική νόσο (όχι συνήθως σε ασθενείς με δρεπανοκυτταρική αναιμία) (βλ. παράγραφο 4.4). **Παραγωγή επιλεγμένων ανεπιθύμητων ενεργειών**: Οι συχνά περιστατικά συνδρόμου Sweet έχουν αναφερθεί, αν και σε ορισμένες περιπτώσεις, υποκείμενες αιματολογικές κακοήθειες μπορεί να διαδραματίσουν κάποιο ρόλο. Οι συχνά περιστατικά δερματικά αγενήδια έχουν αναφερθεί σε ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με pegfilgrastim. Ο μηχανισμός της αγενήδια στους ασθενείς που λαμβάνουν pegfilgrastim είναι άγνωστος. Αντιδράσεις της θέσης ένεσης, συμπεριλαμβανομένων του ερυθρήματος της θέσης ένεσης (όχι συνήθως) καθώς και άλγους στη θέση της ένεσης (σπάνια συμβάντα) έχουν παρατηρηθεί στην αρχική ή της επόμενης θεραπείας με pegfilgrastim. Έχουν αναφερθεί σπάνια περιστατικά λευκοκυττάρωσης (WBC < 100 × 10⁹/l) (βλ. παράγραφο 4.4). Αναστροφές, ήπιες έως μέτριες αλλεργίες του επιπέδου του ουρικού οξέος και της αλκαλικής φωσφοάσης, χωρίς σχετιζόμενες κλινικές επιδράσεις ήταν όχι συχνές. Αναστροφές, ήπιες έως μέτριες αλλεργίες του επιπέδου της γαλακτικής αφυδρογονάσης, χωρίς σχετιζόμενες κλινικές επιδράσεις ήταν όχι συχνές σε ασθενείς που λαμβάνουν pegfilgrastim μετά από κυταροτοξική χημειοθεραπεία. Σε ασθενείς που λαμβάνουν χημειοθεραπεία, παρατηρήθηκε πολύ συ-

Κατηγορία/οργανικό σύστημα σύμφωνα με το MedDRA	Ανεπιθύμητες ενέργειες				
	Πολύ συχνές (≥ 1/10)	Συνήθεις (≥ 1/100 έως < 1/10)	Όχι συχνές (≥ 1/1.000 έως < 1/100)	Σπάνιες (≥ 1/10.000 έως < 1/1.000)	Πολύ σπάνιες (< 1/10.000)
Νεοπλασμάτα καλοήγη, κακοήγη και μη καθορισμένα (περιλαμβανομένης κλινικής και μορφολογίας)			Μυελοδυσπλαστικό σύνδρομο ¹ Οξεία μυελογενής λευχαιμία ¹		
Διαταραχές του ανοσοποιητικού και του λεμφικού συστήματος		Θρομβοπενία ¹ Λευκοκυττάρωση ¹	Δρεπανοκυτταρική αναιμία με κρίση ¹ Σπληνωμεγαλία ¹ Ριτίξη σπλήνος ²		
Διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος			Αντιδράσεις υπερτασικής, αναφυλαξία		
Διαταραχές του μεταβολισμού και της θρέψης			Αυξήσεις των επιπέδων του ουρικού οξέος		
Διαταραχές του νευρικού συστήματος	Κεφαλαλγία ¹				
Αγγειακές διαταραχές			Σύνδρομο διαφυγής τριχοειδών ¹	Ασπιδίτιδα	
Διαταραχές του αναπνευστικού συστήματος, του θώρακα και του μεσοθωρακίου			Σύνδρομο αναπνευστικής διαταραχής ενήλικων (ARDS) ² Πνευμονικές ανεπιθύμητες ενέργειες (δύσπνοια, πνευμονική οίδημα, πνευμονικές παθήσεις και πνευμονική ίνωση) Ασπιδίτιση	Πνευμονική αιμορραγία	
Διαταραχές του γαστρεντερικού συστήματος	Ναυτία ¹				
Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού			Σύνδρομο Sweet (οξεία εμφάνιση ουδεροαφελικών δερματίων) ^{1,2} Δερματίτιδα αγενή ^{1,2}	Σύνδρομο Stevens-Johnson	
Διαταραχές του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού	Οστικές πόνος,	Μυοσκελετικός πόνος (μυαλγία, αρθραλγία, πόνος στα άκρα, οσφυαλγία, μυοσκελετικός πόνος, αλγαιαλγία)			
Διαταραχές των νεφρών και των ουροφόρων οδών			Σπειραματονεφρίτιδα ²		
Γενικές διαταραχές και καταστάσεις της οδού χορήγησης		Πόνος στη θέση της ένεσης ¹ Μη-καρδιακές θωρακικές πόνος	Αντιδράσεις στη θέση της ένεσης ²		
Παρακλινικές εξετάσεις			Αυξήσεις της γαλακτικής αφυδρογονάσης και της αλκαλικής φωσφοάσης ¹ Παροδικές αυξήσεις της ALT ή της AST στις δοκιμασίες ηπατικής λειτουργίας ¹		

¹ Βλ. παράγραφο «Περιγραφή επιλεγμένων ανεπιθύμητων ενεργειών» παρακάτω.

² Αυτή η ανεπιθύμητη ενέργεια προορίζεται από την παρακολούθηση μετά τη κυκλοφορία αλλά δεν παρατηρήθηκε σε τυχαίες δοκιμές, ελεγχόμενες κλινικές δοκιμές σε ενήλικες. Η κατηγορία συχνότητας προορίζεται από ένα στατιστικό υπολογισμό με βάση 1.576 ασθενείς που έλαβαν pegfilgrastim σε εννέα τυχαίες δοκιμές κλινικές δοκιμές.

γνά ναυτία και κεφαλαλγία. Όχι συχνές αυξήσεις της αιμοανταθροσφαιρικής της αλάνης (ALT) ή της οσπαρτικής αιμοανταθροσφαιρικής (AST) σε δοκιμασίες ηπατικής λειτουργίας έχουν παρατηρηθεί σε ασθενείς μετά τη λήψη pegfilgrastim ύστερα από κυταροτοξική χημειοθεραπεία. Οι αυξήσεις αυτές ήταν παροδικές και επέστρεφαν στη αρχικές τιμές. Αυξημένος κίνδυνος MDS/AML, έπειτα από θεραπεία με το Pegfilgrastim σε συνδυασμό με χημειοθεραπεία ή/και ακτινοθεραπεία έχει παρατηρηθεί σε μία επιδημιολογική μελέτη σε ασθενείς με καρκίνο του μαστού και καρκίνο του πνεύμονα (βλ. παράγραφο 4.4). Έχουν αναφερθεί σπάνι περιστατικά θρομβοπενίας. Περιστατικά συνδρόμου διαφυγής τριχοειδών έχουν αναφερθεί μετά την έγκριση του φαρμάκου με την χρήση G-CSF. Τα περιστατικά αυτά έχουν γενικά σωθεί σε ασθενείς με προχωρημένα κακοήγη νοσήματα, δηλ. σε ασθενείς που λαμβάνουν πολλαπλά χημειοθεραπευτικά φαρμακευτικά προϊόντα ή υποβάλλονται σε αφαιρέση (βλ. παράγραφο 4.4). Παιδιατρικές πληροφορίες: Η εμπειρία στους παιδιά είναι περιορισμένη. Έχει παρατηρηθεί ψήληση/απώλεια σφαιρών ανεπιθύμητων ενεργειών σε μικρότερα παιδιά ηλικίας 0-5 ετών (52%) συγκριτικά με μεγαλύτερα παιδιά ηλικίας 6-11 και 12-21 ετών (80% και 67% αντίστοιχα) και ενήλικες. Η πιο συχνή ανεπιθύμητη ανεπιθύμητη ενέργεια που αναφέρεται ήταν οστικός πόνος (βλ. παραγράφους 5.1 και 5.2). Αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών: Η αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση άδειας κυκλοφορίας του φαρμακευτικού προϊόντος είναι σημαντική. Επιτρέπει τη συνεχή παρακολούθηση της σχέσης οφέλους-κινδύνου του φαρμακευτικού προϊόντος. Ζητείται από τους επαγγελματίες του τομέα της υγειονομικής περίθαλψης να αναφέρουν οποιαδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες μέσω του εθνικού συστήματος αναφοράς: **ΕΛΛΑΔΑ:** Εθνικός Αναφοράς Φαρμάκων: Μεσογείων 284, GR-15562 Χalkidona, Αθήνα Τηλ: +30 21 32040380/337, Φαξ: +30 21 06549585, Ιστοτόπος: <http://www.eod.gr>. **7. ΚΑΤΟΣΧΗ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΧΗΜΑΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ:** Accord Healthcare S.L.U., World Trade Center, Moll de Barcelona, s/n, Edificio Est 6^a planta, 08039 Barcelona, Ισπανία **8. ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** EU/18/1313/002 **9. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΓΚΡΙΣΗΣ / ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ:** Ημερομηνία πρώτης έγκρισης: 21 Σεπτεμβρίου 2018 **10. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΒΕΒΛΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ:** 15 Ιουλίου 2021 Λεπτομερείς πληροφορίες για το παρόν φαρμακευτικό προϊόν είναι διαθέσιμες στο δικτυακό τόπο του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων <http://www.ema.europa.eu> **ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ, Η ΔΙΑΔΡΟΜΗ ΚΑΙ/Η ΕΝΑΡΧΗ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΓΙΝΕΤΑΙ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΙ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΤΑΙ ΚΑΙ ΕΚΤΟΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΥΠΟ ΤΗΝ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΕΙΔΙΚΟΥ ΙΑΤΡΟΥ.**

Ελλάδα		
Περιεκτικότητα	Μέγεθος συσκευασίας	Νοσοκομειακή τιμή
6MG/0,6ML (10MG/ML)	1 προγενομιόνη εγχυτήρας + 1 τόλουμε με ανόνηνευμα	375,37€

Η σύνταξη ΠΧΤ του προϊόντος δημοσιεύεται στη σελίδα xxx του παρόντος εντύπου. Για περαιτέρω πληροφορίες συμβουλευτείτε την ΠΧΤ που διατίθεται από την WIN MEDICA A.E., κατόπιν αιτήματος.

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

χνα νασία και κεφαλαγία. Οι συχνές αυξήσεις της αιμορροαφάσης της αλκαλίνης (ALT) ή της ασπιδίτιδας αιμορροαφάσης (AST) σε δοκιμασίες ηπατικής λειτουργίας έχουν παρατηρηθεί σε ασθενείς μετά τη λήψη pegfilgrastim ύστερα από κυταροτοξική χημειοθεραπεία. Οι αυξήσεις αυτές ήταν παροδικές και επελευρώσαν στις αρχικές ημέρες. Αυξημένος κίνδυνος MDS/AML έπειτα από θεραπεία με το PegIntra σε συνδυασμό με χημειοθεραπεία ή/και ακτινοθεραπεία έχει παρατηρηθεί σε μια επιδημιολογική μελέτη σε ασθενείς με καρκίνο του μαστού και καρκίνο του πνεύμονα (βλ. παράγραφο 4.4). Έχουν αναφερθεί σπάνια περιστατικά θρομβοπενίας. Περιστατικά συνδρόμου διαφυγής τριχοειδών έχουν αναφερθεί μετά την έγκριση του φαρμάκου με τη χρήση G-CSF. Τα περιστατικά αυτά έχουν γενικά συμβεί σε ασθενείς με προχωρημένη κακοήγη νόσημα, ήτοι, σε ασθενείς που λαμβάνουν πολλαπλά χημειοθεραπευτικά φαρμακευτικά προϊόντα ή υποβάλλονται σε αφαίρεση (βλ. παράγραφο 4.4). **Παθολογικές πλινθύνες**: Η εμπειρία στα παιδιά είναι περιορισμένη. Έχει παρατηρηθεί υψηλότερη συχνότητα σοβαρών ανεπιθύμητων ενεργειών σε μικρότερα παιδιά ηλικίας 0-5 ετών (92%) συγκριτικά με μεγαλύτερα παιδιά ηλικίας 6-11 και 12-21 ετών (80% και 67% αντίστοιχα) και ενήλικες. Η πιο συχνά αναφερόμενη ανεπιθύμητη ενέργεια που αναφέρεται ήταν οστικές πόνους (βλ. παράγραφοι 5.1 και 5.2). **Αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών**: Η αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση οποιουδήποτε φαρμακευτικού προϊόντος είναι σημαντική. Επιτρέπει τη συνεχή παρακολούθηση της σχέσης φαρμάκου-κίνδυνου του φαρμακευτικού προϊόντος. Ζητείται από τους επαγγελματίες του τομέα της ιατρικής περίθαλψης να αναφέρουν οποιαδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες μέσω του εθνικού συστήματος αναφοράς: **ΕΛΛΑΔΕ**: Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων. Μεσογείων 284, GR-15502 Καλλιθέα, Αθήνα Τηλ +30 21 32040580/337, Φαξ +30 21 26549555, Ιστοτόπος: www.edr.gr. **ΚΑΤΩΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ**: Accord Healthcare S.L.U., World Trade Center, 08039 Barcelona, Ισπανία. **ΑΡΜΟΔΙΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ**: 15/11/81313/002. **Η ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΚΠΡΟΣΩΠΗΣΗΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ** Ημερομηνία πρώτης έγκρισης: 21 Σεπτεμβρίου 2018. **Η ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΝΕΩΡΣΗΣ ΤΗΣ ΚΙΜΕΝΟΥ**: 15 Ιουλίου 2021. **Λειτουργικές πληροφορίες** για το παρόν φαρμακευτικό προϊόν είναι διαθέσιμες στο δικτυακό τόπο του Ευρωπαϊκού οργανισμού φαρμάκων <http://www.ema.europa.eu> **ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΗΤΗ**. Η ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ Η ΕΝΕΡΓΗ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΓΙΝΕΤΑΙ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΙ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΣΥΝΕΧΙΖΕΤΑΙ ΚΑΙ ΕΚΤΟΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΥΠΟ ΤΗΝ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΕΙΔΙΚΟΥ ΙΑΤΡΟΥ.

Ελλάδα		
Περιεκτικότητα	Μέγεθος συσκευασίας	Νοσοκομειακή τιμή
6MG/0.6ML (10MG/ML)	1 προγεμισμένο εγχυτήρα + 1 τούλινο με αντανάστη	375,37€

Η αντανάστη ΠΔΤ του προϊόντος δημοσιεύεται στη σελίδα xxx του παρόντος εγχειρίδι. Για περαιτέρω πληροφορίες σχετικά με το παρόντος εγχειρίδι, ή να διαβάσετε από την WIN MEDICA A.E., κατόπιν αιτήματος.

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

Υπερβαίνοντας τον Φόβο του Τρυπήματος



WinMedica
Serving Health for Life

Κάτοχος Αδείας Κυκλοφορίας
Accord Healthcare S.L.U.

accord
The Evolution of Generics

Η σύντομη ΠΧΠ του προϊόντος δημοσιεύεται σε άλλη σελίδα του εντύπου.
Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε την ΠΧΠ από την Win Medica A.E. κατόπιν αιτήσεως.

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

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





946 ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΕΣ ΑΓΚΑΛΙΕΣ ΤΗΣ ΓΙΑΓΙΑΣ

**ΧΑΡΗ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΠΟΥ ΕΣΕΙΣ ΠΑΡΕΧΕΤΕ
ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΘΡΟΜΒΩΣΗ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΗ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ (CAT)¹**

1. Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Xarelto®
https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/xarelto-epar-product-information_el.pdf



Κάτοχος της άδειας κυκλοφορίας:
Bayer AG, 51368 Leverkusen, Γερμανία.
Τοπικός αντιπρόσωπος του κατόχου αδειάς
κυκλοφορίας στην Ελλάδα: Bayer Ελλάς
ABEE, Σωρού 18-20, 151 25 Μαρούσι.
Τοπικός αντιπρόσωπος του κατόχου αδειάς
κυκλοφορίας στην Κύπρο: Novagem Ltd,
Τηλ: 00357 22483858.
Τμήμα Επιστημονικής Ενημέρωσης
Τηλ: +30 210 6187742, Fax: +30 210 6187522
Email: medinfo.gr.cy@bayer.com
Αρ. ΓΕΜΗ 000299101000

Εταιρεία συμπτώθησης



ELPEN Α.Ε. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ
Λεωφ. Μαραθώνος 95, 190 09 Πικέρμι Αττικής,
Τηλ: 210 6039326 - 9, Fax: 210 6039300
ΓΡΑΦΕΙΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ
Σεβαστείας 11, 115 28 Αθήνα,
Τηλ: 210 7488711, Fax: 210 7488731
Εθν. Αντιστάσεως 114, 551 34 Θεσσαλονίκη,
Τηλ: 2310 459920 - 1, Fax: 2310 459269
Αρ. ΓΕΜΗ 000264601000



Για την πλήρη Περίληψη
Χαρακτηριστικών
Προϊόντος (ΠΧΠ)
σαρώστε εδώ

Τιμές ανά δοσολογική μορφή Λ.Τ
XARELTO® F.C.TAB 10MG/TAB BT x 10 TABS 23,66 €
XARELTO® F.C.TAB 15MG/TAB BT x 28 TAB 66,61 €
XARELTO® F.C.TAB 2,5MG/TAB BT x 56 TAB 64,26 €
XARELTO® F.C.TAB 20MG/TAB BT x 28 TAB 66,61 €

Χορηγείται με ιατρική συνταγή

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