13ο Διεθνές Συνέδριο

Αττικές δερματολογικές ημέρες &

Εξελίξεις στη Δερματολογία - Αφροδισιολογία 2026

19-21 Ιουνίου 2026

Divani Caravel

Αίθουσες Horizon & Athens View

Αθήνα

Διοργάνωση

Ελληνικό Κολλέγιο **Δερματολογίας-Αφροδισιολογίας**

Με την επιστημονική υποστήριξη της

Β' Κλινικής Δερματικών & Αφροδισίων Νόσων, Π.Γ.Ν. Αττικόν

Συνδιοργάνωση

Κυπριακή Εταιρεία Κλινικής Μικροβιολογίας & Λοιμώξεων

Υπό την αιγίδα

Ιατρική Σχολή Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΚΑΙ ΑΦΡΟΔΙΣΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

HELLENIC SOCIETY OF DERMATOLOGY AND VENEREOLOGY

Χορηγούνται 20 μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (CME-CPD credits) από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (Π.Ι.Σ.)

Οργάνωση - Γραμματεία

TheMASTERMINDGroup

Organizing your success

Τελικό Πρόγραμμα

Skyrizi®
(risankizumab)

NOTHING IS EVERYTHING®

Ενδείξεις:

- **Ψωρίαση κατά πλάκας:** Το SKYRIZI® ενδείκνυται για τη θεραπεία της μέτριας έως σοβαρής ψωρίασης κατά πλάκας σε ενήλικες που είναι υποψήφιοι για συστηματική θεραπεία.[1]
- **Ψωριασική αρθρίτιδα:** Το SKYRIZI®, ως μονοθεραπεία ή σε συνδυασμό με μεθοτρεξάτη (MTX), ενδείκνυται για τη θεραπεία της ενεργού ψωριασικής αρθρίτιδας σε ενήλικες οι οποίοι εμφανίζουν ανεπαρκή ανταπόκριση ή δυσανεξία σε ένα ή περισσότερα τροποποιητικά της νόσου αντιρευματικά φάρμακα (DMARD).[1]

Βιβλιογραφία: 1. SKYRIZI® Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος 09/2025.

Πριν την συνταγογράφηση του SKYRIZI®, συμβουλευτείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος που είναι διαθέσιμη σκανάροντας τον κώδικά QR. Σε περίπτωση που επιθυμείτε την έγχαρτη μορφή της Π.Χ.Π. αναζητείστε την από εκπρόσωπο της εταιρείας ή επικοινωνήστε με την ABBVIE ΑΕ στο τηλέφωνο 214 4165 555.

Για την ΠΧΠ SKYRIZI® σαρώστε εδώ

Τρόπος διάθεσης: Περιορισμένη ιατρική συνταγή από ειδικό ιατρό λόγω ανάγκης καθοδήγησης και επίβλεψης των πρώτων χορηγήσεων και παρακολούθησης κατά τη διάρκεια της αγωγής.

Λιανικές Τιμές:

- SKYRIZI INJ.SOL 150MG/ML BTx1 PF.PEN 2.656,40 €
- SKYRIZI INJ.SOL 150MG/ML BTx1 PF.SYRS 2.656,40 €

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

Για περισσότερες πληροφορίες απευθυνθείτε στην εταιρεία:
AbbVie ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.Ε.
Μαρίνου Αντύπα 41-45, Νέο Ηράκλειο, 14121, Ελλάδα,
Τηλ.: +30 214 4165555
• www.abbvie.gr
• greekmedinfo@abbvie.com

abbvie

Τα προσωπικά δεδομένα που συλλέγονται από την AbbVie με σκοπό τη διαχείριση των αλληλεπιδράσεων με επαγγελματίες υγείας υπόκεινται στη Δήλωση Απορρήτου της AbbVie της χώρας διαμονής του επαγγελματία υγείας. Οι Παγκόσμιες Δηλώσεις Απορρήτου της AbbVie είναι διαθέσιμες στη διεύθυνση https://www.abbvie.gr/privacy.html, καθεμία από τις οποίες περιλαμβάνει πρόσθετες πληροφορίες σχετικά με τις πρακτικές απορρήτου της AbbVie για Επαγγελματίες Υγείας, τον σχετικό Υπεύθυνο Επεξεργασίας δεδομένων της AbbVie και τον τρόπο με τον οποίο οι Επαγγελματίες Υγείας μπορούν να ασκήσουν τα δικαιώματά τους σχετικά με την ιδιωτικότητα των δεδομένων τους.

GR-SKZD-260008 | May 2026

Bimzelx®
(bimekizumab)

ΚΑΝΕΝΑΣ ΣΥΜΒΙΒΑΣΜΟΣ
ΚΑΘΑΡΟ ΔΕΡΜΑ

ΤΟ BIMZELX ΠΡΟΣΦΕΡΕΙ ΣΥΝΔΥΑΣΤΙΚΑ **ΤΑΧΕΙΑ, ΜΕ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΣΤΟΝ ΧΡΟΝΟ**
ΠΛΗΡΗ ΔΕΡΜΑΤΙΚΗ ΚΑΘΑΡΣΗ ΣΤΗΝ ΨΩΡΙΑΣΗ
ΚΑΙ ΜΕ ΑΠΟΔΕΔΕΙΓΜΕΝΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΤΗΝ ΨΩΡΙΑΣΙΚΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ[1]

ΕΥΚΑΙΡΙΑ ΓΙΑ ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΣΤΗΝ ΨΩΡΙΑΣΗ

Με βάση τα δεδομένα αποτελεσματικότητας έναντι του εικονικού φαρμάκου, του Adalimumab, του Secukinumab και του Ustekinumab σε βασικές μελέτες φάσης III.[2-5]

Απευθύνεται αποκλειστικά σε επαγγελματίες υγείας.

Το BIMZELX® (μπιμεκιζουμάμπη) ενδείκνυται για τη θεραπεία της μέτριας έως σοβαρής ψωρίασης κατά πλάκας σε ενήλικες που είναι υποψήφιοι για συστηματική θεραπεία και για τη θεραπεία της ενεργού ψωριασικής αρθρίτιδας, ως μονοθεραπεία ή σε συνδυασμό με μεθοτρεξάτη, σε ενήλικες που έχουν ανεπαρκή ανταπόκριση ή είναι μη ανεκτικοί σε ένα ή περισσότερα ανοσοτροποποιητικά φάρμακα (DMARD).[1]

Ζητείται από τους Επαγγελματίες Υγείας να αναφέρουν οποιεσδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες, μέσω του εθνικού συστήματος αναφοράς: Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων Μεσογείων 284, GR-15562 Χολαργός, Αθήνα, Τηλ: + 30 21 32040337, Ιστότοπος: http://www.eof.gr, http://www.kitrinikarta.gr

Βιβλιογραφία: 1. BIMZELX® (bimekizumab) Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος, Απρίλιος 2026. Ανακτήθηκε από: https://www.ema.europa.eu/el/documents/product-information/bimzelx-epar-product-information_el.pdf. **2.** Gordon KB, Foley P, Krueger JG, et al. Bimekizumab efficacy and safety in moderate to severe plaque psoriasis (BE READY): a multicentre, double-blind, placebo-controlled, randomised withdrawal phase 3 trial. Lancet. 2021;397(10273):475-486. **3.** Reich K, Papp KA, Blauvelt A, et al. Bimekizumab versus ustekinumab for the treatment of moderate to severe plaque psoriasis (BE VIVID): efficacy and safety from a 52-week, multicentre, double-blind, active comparator and placebo controlled phase 3 trial. Lancet. 2021;397(10273):487-498. **4.** Warren RB, Blauvelt A, Bagel J, et al. Bimekizumab versus adalimumab in plaque psoriasis. N Engl J Med. 2021 ;385(2):130-141. **5.** Reich K, Warren RB, Lebwohl M, et al. Bimekizumab versus secukinumab in plaque psoriasis. N Engl J Med. 2021 ;385(2):142-152.

Τρόπος διάθεσης: Περιορισμένη ιατρική συνταγή από ειδικό ιατρό λόγω ανάγκης καθοδήγησης & επίβλεψης των πρώτων χορηγήσεων και παρακολούθησης κατά τη διάρκεια της αγωγής. **Ιαινική τιμή:** BIMZELX® INJ.SOL. 160MG/ML 2 PF. PENS x1 ML: 2063,34€, BIMZELX® INJ.SOL. 160MG/ML 2 PF. SYRS x1 ML: 2063,34€, BIMZELX® INJ.SOL. 320MG/2ML 1 PF. PEN x 2 ML: 1880,51€.

Inspired by **patients.**
Driven by **science.**

GR-BK-2500053 v2.0 Ημερομηνία Προετοιμασίας: Μάιος 2026
© UCB A.E. 2026. Με την επιφύλαξη παντός δικαιώματος.

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευθείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος. Για πρόσβαση στην ΠΧτΠ, απευθυνθείτε στην εταιρεία ή σαρώστε τον κωδικό QR.

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και Αναφέρετε ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για ΟΛΑ τα φάρμακα Συμπληρώνοντας την «ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ»
Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων Μεσογείων 284, GR-15562 Χολαργός, Αθήνα, Τηλ: + 30 2132040337, Ιστότοπος: http://www.eof.gr, http://www.kitrinikarta.gr

Περιεχόμενα

13ο Διεθνές Συνέδριο
Αττικές δερματολογικές ημέρες &
Εξελίξεις στη Δερματολογία - Αφροδισιολογία 2026

Χαιρετισμός	5
Επιτροπές	6
Επιστημονικό Πρόγραμμα	8
Δορυφορικά Συμπόσια - Διαλέξεις	20
Ευρετήριο Προέδρων - Ομιλητών	22
Γενικές Πληροφορίες	30
Ευχαριστίες	32

Χαιρετισμός

Αγαπητοί/ές Συνάδελφοι,

Είναι ιδιαίτερη χαρά μου να σας καλωσορίσω στο Διεθνές Συνέδριο «13ες Αττικές Δερματολογικές Ημέρες & Εξελίξεις στη Δερματολογία - Αφροδισιολογία 2026», που διοργανώνεται από το Ελληνικό Κολλέγιο Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας σε συνεργασία με την Κυπριακή Εταιρεία Κλινικής Μικροβιολογίας & Λοιμώξεων και με την επιστημονική υποστήριξη της Β΄ Κλινικής Δερματικών και Αφροδισίων Νόσων Ε.Κ.Π.Α. Συνεχίζοντας την παράδοση ενός επιτυχημένου θεσμού που καθιερώθηκε με την εμπνευσμένη καθοδήγηση του προκατόχου μου Καθηγητή κ. Ν. Σταυριανέα, διοργανώνουμε και φέτος ένα υψηλού επιστημονικού επιπέδου Συνέδριο, στο οποίο συμμετέχουν κορυφαίοι Έλληνες Ιατροί και διακεκριμένοι προσκεκλημένοι από το εξωτερικό.

Στο Συνέδριο θα καλυφθεί σε βάθος ένα ευρύ φάσμα της ειδικότητας της Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας, συμπεριλαμβανομένων και θεμάτων που σχετίζονται με την Αλλεργιολογία, την Δερματολογία στα πλαίσια της Εσωτερικής Παθολογίας και την Αισθητική Δερματολογία-Δερματοχειρουργική. Σας καλωσορίζω, λοιπόν, στις «13ες Αττικές Δερματολογικές Ημέρες & Εξελίξεις στη Δερματολογία - Αφροδισιολογία 2026», με την ευχή να ζήσουμε όλοι μας ένα γόνιμο και επωφελές Συνέδριο.

Ο Πρόεδρος της Οργανωτικής Επιτροπής

Αλέξανδρος Κ. Κατούλης
Καθηγητής Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας ΕΚΠΑ
Πρόεδρος του Ελληνικού Κολλεγίου Δερματολογίας-Αφροδισιολογίας

Διοικητικό Συμβούλιο

Ελληνικού Κολλεγίου Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας

Πρόεδρος:	**Κατούλης Αλέξανδρος**
Αντιπρόεδρος:	**Γρηγορίου Σταμάτιος**
Γραμματέας:	**Κανελλέας Αντώνιος**
Ταμίας:	**Θεοδωρόπουλος Κωνσταντίνος**
Μέλη:	**Τζίμα Κορίνα** **Σγούρος Δημήτριος** **Κακέπης Μιχαήλ**

Επιτροπές

Οργανωτική Επιτροπή

Πρόεδρος: **Κατούλης Αλέξανδρος**

Μέλη:

Θεοδωρόπουλος Κωνσταντίνος
Θεοτοκόγλου Σοφία
Κανελλέας Αντώνιος
Μακρής Μιχάλης
Νικήτα Ευρυδίκη
Σγούρος Δημήτριος

Επιστημονική Επιτροπή

Πρόεδρος: **Σταυριανέας Νικόλαος**

Μέλη:

Γαϊτάνης Γεώργιος
Γεωργίου Σοφία
Ζαφειρίου Ευτέρπη
Ιωαννίδης Δημήτριος
Κρασαγάκης Κωνσταντίνος
Λαζαρίδου Ελισάβετ
Νικολαΐδου Ηλέκτρα
Παπαδαυίδ Ευαγγελία
Ρηγόπουλος Δημήτριος
Στρατηγός Αλέξανδρος
Σωτηρίου Έλενα

13ο Διεθνές Συνέδριο
Αττικές δερματολογικές ημέρες &
Εξελίξεις στη Δερματολογία - Αφροδισιολογία 2026

Επιστημονικό Πρόγραμμα

Επιστημονικό Πρόγραμμα

Παρασκευή 19 Ιουνίου 2026

09:00 - 11:00 **Στρογγυλό Τραπέζι**

Συνήθη προβλήματα στο Δερματολογικό ιατρείο

Προεδρείο: **Δ. Εξαδακτύλου, Α. Κανελλέας**

- Κοινές μυρμηκιές. Πρακτική προσέγγιση στο ιατρείο. **Δ. Παπακώστας**
- Έκζεμα των βλεφάρων. Πως το διαχειζόμαστε; **Α. Τσιμπόλη**
- Μεγάλα εξανθήματα σε μικρούς ασθενείς. **Α. Τσιάκου**
- Ακμή των ενηλίκων γυναικών. Διαγνωστική και θεραπευτική προσέγγιση. **Γ. Λάριος**
- Βλάβες στοματικού βλεννογόνου. Ο ξεχασμένος καθρέπτης του οργανισμού. **Π. Λούμου**
- Υποτροπιάζουσα βαλανοποσθίτιδα. **Α. Γιαννούκος**
- Tips and tricks στη διαχείριση του αφροδισιολογικού ασθενή; **Α. Κανελλέας**

11:00 - 11:30 **Διάλειμμα**

11:30 - 12:15 **Στρογγυλό Τραπέζι Κυπριακής Εταιρείας Κλινικής Μικροβιολογίας και Λοιμώξεων**

Η Λοιμωξιολογία συναντά τη Δερματολογία: Σεξουαλικώς μεταδιδόμενα νοσήματα

Προεδρείο: **Γ. Πετρίκκος, Α. Αντωνιάδου**

- M-pox: Πού βρισκόμαστε σήμερα; **Κ. Κωνσταντίνου**
- Σύφιλις: Η μεγάλη ηθοποιός μας ξανασυστήνεται. **Γ. Σιακαλλής**
- PrEP: Τι πρέπει να γνωρίζει ο Δερματολόγος. **Κ. Πρωτοπαπάς**

Παρασκευή 19 Ιουνίου 2026

12:15 - 14:30 **Στρογγυλό Τραπέζι**
Σύγχρονη θεραπευτική προσέγγιση σημαντικών νοσημάτων
Προεδρείο: **Κ. Θεοδωρόπουλος, Α. Πατσατσή**

- Πέμφιγα. **Α. Πατσατσή**
- Πομφολυγώδες πεμφιγοειδές. **Κ. Θεοδωρόπουλος**
- Λεύκη. **Ε. Νικήτα**
- Κνίδωση στην παιδική ηλικία. **Α. Χλίβα**
- Κνίδωση στους ενήλικες. **Ξ. Αγγελίδης**
- Ακμή. **Κ. Δεσινιώτη**
- Ροδόχρους νόσος. **Ε. Σουρά**

14:30 - 17:00 **Μεσημβρινή Διακοπή**

17:00 - 19:00 **Στρογγυλό Τραπέζι**
Αλωπεκίες
Προεδρείο: **Δ. Ιωαννίδης, Α. Κατούλης, Β. Χασάπη**

- Διαγνωστικές εξετάσεις στις αλωπεκίες: ποιές, πότε, πως. **Φ. Κούστα**
- Ανδρογενετική αλωπεκία: εξελίξεις στην θεραπεία. **Δ. Ιωαννίδης**
- Διάχυτη αλωπεκία (τελογενής τριχόρροια): αναζητώντας το αίτιο. **Σ. Παπανίκου**
- Ποιές είναι οι δύσκολες περιπτώσεις γυροειδούς αλωπεκίας και πως τις αντιμετωπίζω. **Β. Χασάπη**
- Πως διαγιγνώσκω και πως θεραπεύω την ουλωτική αλωπεκία. **Α. Κατούλης**
- Δερματοφυτία τριχωτού κεφαλής και αλωπεκία. **Δ. Κουμάκη**
- Αλωπεκία της χημειοθεραπείας του καρκίνου. Πως μπορούμε να βοηθήσουμε. **Ε. Μάρκου**

19:00 - 19:30 **Διάλειμμα**

Παρασκευή 19 Ιουνίου 2026

19:30 - 21:00 **Τελετή Έναρξης**
Προεδρείο: **Α. Κατούλης, Ν. Σταυριανέας**

Χαιρετισμοί Επισήμων
Γεράσιμος Σιάσος, Πρύτανης Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών

Νικόλαος Αρκαδόπουλος, Πρόεδρος Ιατρικής Σχολής Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών

Εναρκτήρια Ομιλία
Το Δέρμα ως Κοινωνικός Εγκέφαλος: Αφή, Ηλεκτροδερματική Αγωγιμότητα και Ευδαιμονία,
Χ. Παπαγεωργίου

Σάββατο 20 Ιουνίου 2026

09:00 - 10:30 **Στρογγυλό Τραπέζι**
Διαπυητική ιδρωταδενίτιδα
Προεδρείο: **Ε. Γιαμαρέλλος, Χ. Ζουμπούλης, Μ. Παπακωνσταντής**

- Σύγχρονα δεδομένα για την αιτιοπαθογένεια. **Ε. Γιαμαρέλλος**
- Κλινικοί φαινότυποι και σημασία τους. **Ο. Κοτσαύτη**
- Ποιός ο ρόλος των αντιβιοτικών στη σύγχρονη θεραπεία. **Α. Τριγώνη**
- Συγκριτική αξιολόγηση αντι-TNFα και αντι-IL17 παραγόντων. **Ο. Ευθυμίου**
- Νέες θεραπείες. Τι υπάρχει, τι αναμένεται. **Α. Λιάκου**
- Χειρουργική θεραπεία: σε ποιούς, πότε, πως. **Ε. Ταμπουρατζή**

10:30 - 11:00 **Διάλειμμα**

11:00 - 11:30 **Keynote Lecture**
Προεδρείο: **Α. Κατούλης**

Σύγχρονοι θεραπευτικοί στόχοι στη ψωρίαση: δεδομένα αποτελεσματικότητας και ασφάλειας των νέων δεδομένων. **Spyridon Gkalpakiotis (CZ)**

11:30 - 12:30 **Δορυφορικό Συμπόσιο**

12:30 - 13:00 **Keynote Lecture**
Προεδρείο**: Δ. Ιωαννίδης**

Hidradenitis suppurativa. **Christos Zouboulis (DE)**

Επιστημονικό Πρόγραμμα

Σάββατο 20 Ιουνίου 2026

13:00 - 14:30 **Στρογγυλό Τραπέζι**

Ψωρίαση

Προεδρείο: **Η. Νικολαΐδου, Ε. Παπαδαυίδ**

- Νεότερα δεδομένα για την τροποποίηση της νόσου με την θεραπεία. **Μ. Παπουτσάκη**
- Ειδικές εντοπίσεις: ειδικά προβλήματα - ειδικές λύσεις. **Σ. Θεοτοκόγλου**
- Θεραπείες από του στόματος: τι θέση έχουν σήμερα; **Κ. Λαμπαδάκη**
- Αντι-IL-23 και αντι-IL-17: πότε, πως και σε ποιόν ασθενή. **Ε. Στεφανάκη**
- Μικρά μόρια στην ψωρίαση: εφαρμογές και προοπτικές. **Μ. - Α. Γκίνη**
- Ποιές θεωρώ δύσκολες περιπτώσεις και πώς τις αντιμετωπίζω. **Μ. Πολίτου**

14:30 - 15:30 **Μεσημβρινή Διακοπή**

15:30 - 17:00 **Στρογγυλό Τραπέζι**

Ατοπική δερματίτιδα

Προεδρείο: **Ε. Βακιρλής, Σ. Γρηγορίου, Σ. Γεωργίου**

- Η ατοπική δερματίτιδα ως διαταραχή του επιδερμιδικού φραγμού: παθοφυσιολογική προσέγγιση. **Α. Γραφανάκη**
- Διαφορές της ατοπικής δερματίτιδας ανάλογα με την ηλικία. **Γ. Κυριάκου**
- Πως διαχειριζόμαστε τους ασθενείς με ατοπικές συννοσηρότητες. **Μ. Μακρής**
- Μαλακτικά στην ατοπική δερματίτιδα: πώς θα τα χρησιμοποιήσουμε αποτελεσματικά. **Ε. Ρεμουντάκη**
- Είναι εφικτός ο μακροχρόνιος έλεγχος και η τροποποίηση της νόσου. **Ε. Βακιρλής**
- Πως διαχειρίζομαι τον ασθενή με ατοπική δερματίτιδα σήμερα. **Σ. Γρηγορίου**

Σάββατο **20** Ιουνίου 2026

17:00-17:30	**Keynote Lecture** Προεδρείο: **Δ. Ρηγόπουλος** Atopic Dermatitis. **Andreas Wollenberg (DE)**

17:30 - 18:00	**Διάλειμμα**

Σάββατο 20 Ιουνίου 2026

Επιστημονικό Πρόγραμμα

Επετειακή Επιστημονική Συνεδρία Απόφοιτων Μεταπτυχιακού Προγράμματος

18.00 - 18.30	**Χαιρετισμός-Καλωσόρισμα Επιστημονικού Υπεύθυνου ΠΜΣ**
	10 χρόνια ΠΜΣ «Σύγχρονη διαγνωστική στη Δερματολογία και Αλλεργιολογία» Ομιλητής: **Α. Κατούλης**
	Ιστορία του ΠΜΣ
18.30 - 18.45	Ομιλητής: **Δ. Ρηγόπουλος**
18.45 - 19.00	Ομιλητής: **Σ. Γρηγορίου**
19.00 - 19.15	Ομιλητής: **Μ. Μακρής**
19.15 - 19.25	Αλλοιώσεις ονύχων σε συστηματικές κακοήθειες και μετά από χημειοθεραπευτικούς παράγοντες Ομιλητής: **Γ. Παππά**
19.25 - 19.35	Μελέτη διερεύνησης των αντιλήψεων για την νόσο ασθενών με ακτινική υπερκεράτωση μέσω ερωτηματολογίου Ομιλητής: **Α. Μήλια - Αργύτη**
19.35 - 19.45	Επιδημιολογικά δεδομένα μη μελανωματικού καρκίνου του δέρματος στο Δερματοογκολογικό τμήμα του ΠΓΝ ΑΤΤΙΚΟΝ για τα έτη 2007-2022 Ομιλητής: **Δ. Μυλωνάκος**
19.45 - 19.55	Χαρακτηρισμός των ασθενών με προχωρημένα πλακώδη καρκινώματα και συσχέτιση με υποκείμενα νοσήματα Ομιλητής: **Θ. Παπαδημητρίου**
19.55-20.05	Δερματοσκοπικά ευρήματα σε μικτού τύπου Βασικοκυτταρικό καρκίνωμα Ομιλητής: **Ε.-Α. Εμμανουηλίδη**
20.05 - 20.15	Θεραπευτική εμπειρία με κυκλοσπορίνη σε ασθενείς με χρόνια αυθόρμητη κνίδωση: Δεδομένα καθημερινής κλινικής πρακτικής από το ιατρείο κνίδωσης του Νοσοκομείου "Ανδρέας Συγγρός" Ομιλητής: **Φ. Οικονόμου**

Κυριακή 21 Ιουνίου 2026

09:00 - 11:30 **Στρογγυλό Τραπέζι**
Αισθητική Δερματολογία - Δερματοχειρουργική
Προεδρείο: **Σ. Θεοχάρης, Γ. Σγούρος, Κ. Νεαμονιτός,**

- Οργάνωση και καθημερινή πρακτική ιδιωτικού Δερματοχειρουργικού ιατρείου. **Κ. Νεαμονιτός Jr**
- Δερματοχειρουργική για προχωρημένους: τι πρέπει και τι δεν πρέπει. **Σ. Θεοχάρης**
- Πως χρησιμοποιώ τις ενέσιμες θεραπείες ανάλογα με την ηλικία. **Ν. Μαντάς**
- Fillers με ασφάλεια. Τι να γνωρίζω πριν την έγχυση. **Ε. Αδάμου**
- Anti-Aging Laser treatments/protocols στην καθημερινότητα του ιατρείου. **Κ. Τζίμα**
- Βοτουλινική τοξίνη: Μικρές λεπτομέρειες - μεγάλες διαφορές. **Χ. Ζωγραφάκης**
- Όταν κάτι πάει στραβά. Οδηγός αναγνώρισης και αντιμετώπισης επιπλοκών. **Δ. Μότσιος**
- Όρια και ευθύνη στην Αισθητική - Επεμβατική Δερματολογία. **Ι. Κατσαντώνης**

11:30 - 12:00 **Διάλειμμα**

12:00 - 12:30 **Keynote Lecture**
Προεδρείο: **Α. Στρατηγός**

What is new in Hidradenitis Suppurativa
Marie-Aleth Richard-Lallemand (FR)

Κυριακή 21 Ιουνίου 2026

12:30 - 14:30 **Στρογγυλό Τραπέζι**
Δερματοογολογία
Προεδρείο: **Ε. Γκόγκα, Κ. Κρασαγάκης, Δ. Σγούρος**

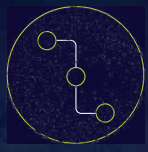
- Πως θεραπεύω τις ακτινικές υπερκερατώσεις. **Γ. Ευαγγέλου**
- Δερματοσκόπηση: Παγίδες σε καθημερινά ενδιαφέροντα περιστατικά. **Δ. Σγούρος**
- Μελάνωμα: Από τη διάγνωση στην εξατομικευμένη θεραπεία. Τι νεότερο; **Κ. Λιοπύρης**
- Βασικοκυτταρικό και ακανθοκυτταρικό καρκίνωμα: οδηγίες για την αποτελεσματική διάγνωση και θεραπεία. **Π. Θεοφιλογιαννάκου**
- AI vs. Δερματολόγος: Σύμμαχοι ή αντίπαλοι; Πρακτικές οδηγίες. **Ε. Καραμπίνης**
- Μετά τη διάγνωση δερματικού καρκίνου: Πόσο και πως παρακολουθώ; **Α. Μπεφόν**
- Νεότερες απεικονιστικές μέθοδοι. Βασικά στοιχεία για τον Δερματολόγο. **Α. Ζάρρας**

14:30 - 15:00 **Συμπεράσματα - Λήξη Εργασιών Συνεδρίου**

Τα χέρια μας είναι αναπόσπαστο μέρος σχεδόν όλων όσων κάνουμε. Τα χρησιμοποιούμε για να χαιρετάμε άλλα άτομα, να κάνουμε τις καθημερινές δουλειές μας και να εκφράζουμε τα συναισθήματά μας.[1] Αλλά για κάποιον που ζει με Χρόνιο Έκζεμα Χεριών (ΧΕΧ), αυτές οι καθημερινές στιγμές μπορεί να αποτελούν πρόκληση.[2]

ΤΟ ΧΡΟΝΙΟ ΕΚΖΕΜΑ ΧΕΡΙΩΝ (ΧΕΧ) ΕΙΝΑΙ Η ΠΙΟ ΣΥΧΝΗ ΔΕΡΜΑΤΙΚΗ ΠΑΘΗΣΗ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΕΙ ΤΑ ΧΕΡΙΑ ΕΧΟΝΤΑΣ ΠΟΛΛΑΠΛΕΣ ΑΙΤΙΕΣ ΠΟΥ ΤΟ ΠΥΡΟΔΟΤΟΥΝ[2–4]

Το ΧΕΧ ορίζεται ως έκζεμα των χεριών που διαρκεί περισσότερο από 3 μήνες ή εμφανίζεται τουλάχιστον δύο φορές τον χρόνο[4-7]



Το ΧΕΧ προκαλείται από τη μεσολάβηση διαφόρων σηματοδοτικών μηχανισμών του μονοπατιού JAK-STAT[3,8,9]

Δεδομένα σχετικά με τον επιπολασμό της νόσου αναδεικνύουν ότι 4,7% του γενικού πληθυσμού ενδέχεται να πάσχει από ΧΕΧ[10]

Το ΧΕΧ μπορεί να έχει πολλούς παράγοντες πυροδότησης όπως ο κρύος ή ξηρός καιρός, η εργασία με νερό ή υγρές ουσίες, το στρες, η έκθεση σε ερεθιστικούς ή αλλεργικούς παράγοντες [3,5]

ΤΟ ΧΕΧ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΕΧΕΙ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ ΚΑΙ ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΟ ΑΝΤΙΚΤΥΠΟ ΣΕ ΠΟΛΛΕΣ ΠΤΥΧΕΣ ΤΗΣ ΖΩΗΣ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ [3,11,20-29]

ΔΙΑΤΑΡΑΞΗ ΤΗΣ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΟΤΗΤΑΣ[3,11,29]

~1 ΣΤΟΥΣ 3 ΑΣΘΕΝΕΙΣ

ΕΚΑΝΕ ΑΛΛΑΓΕΣ ΣΤΙΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΤΟΥ ΣΠΙΤΙΟΥ Η ΤΟΥ ΕΛΕΥΘΕΡΟΥ ΧΡΟΝΟΥ[29]

ΕΠΙΠΤΩΣΗ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ[6,11,29]

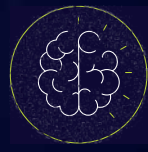
4 ΣΤΟΥΣ 10 ΑΣΘΕΝΕΙΣ[5]

ΑΛΛΑΞΕ ΕΡΓΑΣΙΑ Η ΜΕΙΩΣΕ ΤΙΣ ΩΡΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΤΟΥ[29]

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΕΠΙΒΑΡΥΝΣΗ[3,24–27]

≤1 ΣΤΟΥΣ 4 ΑΣΘΕΝΕΙΣ

ΑΝΕΦΕΡΑΝ ΑΠΩΛΕΙΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΛΟΓΩ ΤΟΥ ΧΕΧ[24]



ΨΥΧΙΚΗ ΕΠΙΒΑΡΥΝΣΗ[3,6,11,21–23]

15,1%

ΕΙΧΑΝ ΚΛΙΝΙΚΗ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ

21%

ΕΙΧΑΝ ΑΓΧΩΔΕΙΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

1. Agner T, et al. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2020, 34 Suppl 1: 4–12. 2. Capucci S, et al. Dermatitis. 2020, 31(3):178-184. Suppl Figure 2. 3. Thyssen JP, et al. Contact Dermatitis. 2022, 86(5):357–78. 4. Diepgen TL, et al. J Dtsch Dermatol Ges. 2015, 13(1):e1–22. 5. Quaade A, et al. Contact Dermatitis. 2021, 84(6):361–74. 6. Guttman-Yassky E, et al. Expert Opin Biol Ther. 2013, 13(4):549–61. 7. Lee GR, et al. Dermatol Ther. 2019, 32(3):e12840. 8. Meding B, et al. Br J Dermatol. 2005, 152(5):975–80. 9. Grant L, et al. Adv Ther. 2020, 37(2):692–706. 10. Ahmed A, et al. Clin Exp Dermatol. 2015, 40(5):495–501. 11. Lynde C, et al. J Cutan Med Surg. 2010, 14(6):267–84. Erratum in: J Cutan Med Surg. 2011, 15(6):360. 12. Armstrong A, et al. Am J Clin Dermatol. 2022, 23(3):287–300. 13. Elsner P and Agner T. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2020, 34 Suppl 1:3. 14. Augustin M, et al. Br J Dermatol. 2011, 165(4):845–51. 15. Cortesi P, et al. Contact Dermatitis. 2013, 70(3):158–68. 16. Dalgard FJ, et al. J Invest Dermatol. 2015, 135(4):984–91. 17. Crépy et al. Παρουσίαση με αναρτημένη ανακοίνωση, ECSD, 2024.

LEO Pharmaceutical Hellas S.A.
Παπανικολή 22Α, Τ.Κ. 15232, Χαλάνδρι,
Αρ. ΓΕΜΗ: 117058301000 Τηλ. +30 212 222 5000, Fax +30 210 68 34 342
www.leo-pharma.gr

© LEO Pharma copyright - MAT-92186
All LEO Pharma trademarks mentioned belong to the LEO Pharma Group.

ΚΛΑΣΙΚΗ Kenacomb® ΑΠΟ ΤΟ 1973

Ο μοναδικός **τριπλός** συνδυασμός[1] για κάθε **δερματική φλεγμονή**!

Τριαμσινολόνη	▶	**Κορτικοστεροειδές**
Νυστατίνη	▶	**Αντιμυκητιασικό**
Νεομυκίνη	▶	**Αντιβιοτικό**

Παράτριμμα[1] **Κνησμός**[1] **Ερύθημα**[1] **Οίδημα από φλεγμονή**[1]

[1]Περίληψη χαρακτηριστικών του προϊόντος

Kenacomb®

Παρασκευάζεται στην Ελλάδα στα φαρμακευτικά εργαστήρια της ΦΑΜΑΡ ΑΒΕ
Εργ.: 49ο χλμ Εθνικής οδού Αθηνών-Λαμίας, 19011 Αυλώνας, Αττική

Κάτοχος άδειας κυκλοφορίας
PROTASIS PHARMACEUTICALS LIMITED CYPRUS
Λεωφόρος Ακροπόλεως 66, 2012, Λευκωσία Κύπρος

Για θέματα φαρμακοεπαγρύπνησης: Τηλ. 210 6561435

ΤΗΛ. ΚΕΝΤΡΟΥ ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΩΝ: 210 7793777
Αριθμός εγκρίσεως ΕΟΦ: 21167/29-4-2009

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και αναφέρετε ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για ΟΛΑ τα φάρμακα Συμπληρώνοντας την << ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ >>

protasis

KENACOMB / 01 / 03.2023

13ο Διεθνές Συνέδριο
Αττικές δερματολογικές ημέρες &
Εξελίξεις στη Δερματολογία - Αφροδισιολογία 2026

Δορυφορικά Συμπόσια – Διαλέξεις

Σάββατο 20 Ιουνίου 2026

11:30 - 12:30 **Δορυφορικό Συμπόσιο**

Ανοίγοντας το δρόμο για την έγκαιρη διάγνωση και διαχείριση της HS

Προεδρείο: **Α. Κατούλης**

Ομιλήτριες: **Ε. Ταμπουρατζή, Ο. Ευθυμίου**

Δορυφορικό Συμπόσιο

13ο Διεθνές Συνέδριο
Αττικές δερματολογικές ημέρες &
Εξελίξεις στη Δερματολογία - Αφροδισιολογία 2026

Ευρετήριο Προέδρων - Ομιλητών

Ευρετήριο Προέδρων - Ομιλητών

G

Gkalpakiotis Spyridon
PhD, MBA, IFAAD, Department of Dermatology and Venerology Third faculty of Medicine, Charles University, University Hospital Kralovske Vinohrady

R

Richard-Lallemand Marie-Aleth
MD, PhD, Professor of Dermatology and Venereology, Aix-Marseille University, France

W

Wollenberg Andreas
Prof. Dr. med. Dr. h.c., Professor of Dermatology and Allergology, Ludwig Maximilian University of Munich, Germany

---

Α

Αγγελίδης Ξενοφών
Αλλεργιολόγος, Διευθυντής ΕΣΥ, Μονάδα Αλλεργιολογίας «Δ. Καλογερομήτρος», Β΄ Πανεπιστημιακή Κλινική Δερματικών και Αφροδισίων Νόσων, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Αδάμου Ερασμία
MD, MSc, Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος

Αντωνιάδου Αναστασία
Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος, Καθηγήτρια Παθολογίας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Κύπρου, Καθηγήτρια Παθολογίας - Λοιμώξεων, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α.

Β

Βακιρλής Ευστράτιος
Αναπληρωτής Καθηγητής Δερματολογίας-Αφροδισιολογίας, Α΄ Δερματολογική και Αφροδισιολογική Κλινική Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Νοσοκομείο Αφροδισίων και Δερματικών Νοσημάτων, Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης

Γ

Γεωργίου Σοφία
Καθηγήτρια Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας Πανεπιστημίου Πατρών, Διευθύντρια Δερματολογικής Κλινικής Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοσκομείου Πατρών

Γιαμαρέλλος - Μπουρμπούλης Ευάγγελος
Καθηγητής Παθολογίας-Λοιμώξεων, Διευθυντής Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «Λοιμωξιολογία», Δ΄ Παθολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών. Πρόεδρος European Sepsis Alliance, Board Member Global Sepsis Alliance, Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Χημειοθεραπείας

Γιαννούκος Αναστάσιος
Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης Νοσοκομείου Ανδρέας Συγγρός

Γκίνη Μαρία - Αγγελική
Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Barts Health NHS Trust, London

Ευρετήριο Προέδρων - Ομιλητών

Γκόγκα Έλενα
Καθηγήτρια Παθολογίας - Ογκολογίας Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Διευθύντρια Α΄ Παθολογικής Κλινικής, Γ.Ν.Α. «Λαϊκό»

Γραφανάκη Αικατερίνη
Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, ΕΔΙΠ Τμήματος Ιατρικής Πανεπιστημίου Πατρών,

Γρηγορίου Σταμάτης
Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Αναπληρωτής Καθηγητής Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Νοσοκομείο Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων «Ανδρέας Συγγρός»

Δ

Δεσινιώτη Κλειώ
Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης, 1η Δερματολογική Πανεπιστημιακή Κλινική, Νοσοκομείο Ανδρέας Συγγρός»

Ε

Εμμανουηλίδη Ελένη - Άννα
MD, MSc

Εξαδακτύλου Δέσποινα
MD, PhD, Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Διευθύντρια ΕΣΥ, Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας – Πειραιά «Άγιος Παντελεήμων»

Ε

Ευαγγέλου Γεώργιος
Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Manchester, Διευθυντή ΕΣΥ, Π.Γ.Ν. Ηρακλείου Κρήτης

Ευθυμίου Ουρανία
MD, MSc, Ph.D.c, Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Ακαδημαϊκή Υπότροφος Β΄ Πανεπιστημιακής Κλινικής Δερματικών & Αφροδίσιων Νοσημάτων, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Ζ

Ζάρρας Αλέξιος
Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης, Ογκολογικό Τμήμα, Α΄ Πανεπιστημιακή Κλινική Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων, Νοσοκομείο Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων «Ανδρέας Συγγρός»

Ζουμπούλης Χρήστος
Καθηγητής Δερματολογίας, Διευθυντής Κλινικής Δερματολογίας, Αφροδισιολογίας και Ανοσολογίας Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ruppin-Brandenburg, Ιατρική Σχολή Βραδεμβούργου Theodor Fontane και Τμήμα Επιστημών Υγείας Βραδεμβούργου, Neuruppin, Γερμανία

Ζωγραφάκης Χαράλαμπος
Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

Θ

Θεοδωρόπουλος Κωνσταντίνος
Δερματολόγος – Αφροδισιολόγος, Επιμελητής Α΄ ΕΣΥ, Β΄ Πανεπιστημιακή Κλινική Δερματικών και Αφροδισίων Νόσων, Π.Γ.Ν «Αττικόν»

Θεοτοκόγλου Σοφία
Δερματολόγος – Αφροδισιολόγος, Επιμελήτρια Α΄ ΕΣΥ, Β΄ Πανεπιστημιακή κλινική αφροδίσιων και δερματικών νόσων, Π.Γ.Ν «Αττικόν»

Θεοφιλογιαννάκου Παναγιώτα
Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης Ειδικού Δερματοογκολογικού Ιατρείου, Β΄ Πανεπιστημιακή Κλινική Αφροδισίων και Δερματικών νόσων ΕΚΠΑ, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Θεοχάρης Σωτήριος
Πρόεδρος ΕΔΑΕ

Ευρετήριο Προέδρων - Ομιλητών

Ι

Ιωαννίδης Δημήτριος
Καθηγητής Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας Α.Π.Θ.

Κ

Κανελλέας Αντώνιος
Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Ακαδημαϊκός Υπότροφος Β΄ Πανεπιστημιακής Κλινικής Δερματικών και Αφροδισίων Νόσων, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Καραμπίνης Εμμανουήλ
MD, MSc, PhD, Εντεταλμένος Διδάσκοντας Πανεπιστημιακής Δερματολογικής Κλινικής, Π.Γ.Ν. Λάρισας, Tutor of Clinical Dermatology in University of South Wales, UK

Κατούλης Αλέξανδρος
Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Καθηγητής Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Διευθυντής Β΄ Πανεπιστημιακής Κλινικής Δερματικών και Αφροδισίων Νόσων, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Κατσαντώνης Ιωάννης
Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Δερματολογικό Τμήμα, Γ.Ν. Πειραιά «Τζάνειο»

Κοτσαύτη Ουρανία
Επιμελήτρια Α΄, Πανεπιστημιακή Κλινική, Νοσοκομείο Ανδρέας Συγγρός

Κουμάκη Δήμητρα
MD, MSc, PhD Επιμελήτρια Α΄ Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας, Δερματολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ηρακλείου, ΠΑ.Γ.Ν.Η.

Κούστα Φιόρη
Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Διευθύντρια, Κλινική ΕΣΥ, Νοσοκομείο «Ανδρέας Συγγρός»

Κρασαγάκης Κωνσταντίνος
Καθηγητής Δερματολογίας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Κρήτης, Διευθυντής Δερματολογικής Κλινικής, Π.Γ.Ν. Ηρακλείου Κρήτης»

Κυριάκου Γεωργία
Επιμελήτρια Α΄, Γενικό Νοσοκομείο Πατρών «Άγιος Ανδρέας»

Κωνσταντίνου Κώστας
MD, PhD, Ειδικός Παθολόγος – Λοιμωξιολόγος, Μονάδα Λοιμώξεων, Παθολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας – ΟΚΥπΥ, Μονάδα Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Ελέγχου Λοιμωδών Νοσημάτων ΙΥ&ΥΔΥ, Υπ. Υγ. Κύπρου

Λ

Λαμπαδάκη Κυριακή
Δερματολόγος-Αφροδισιολόγος, Επιμελήτρια Β΄, Β΄ Δερματολογική Κλινική , Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Λάριος Γεώργιος
Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, MD, MSc, Διευθυντής Δερματολογικού Τμήματος Αθηναϊκής Κλινικής, Αθήνα

Λιάκου Αικατερίνη
Ακαδημαϊκή Υπότροφος ΕΚΠΑ, Α΄ Πανεπιστημιακή Κλινική Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων, Νοσοκομείο Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων «Ανδρέας Συγγρός», Αναπληρώτρια Καθηγήτρια στην Ιατρική Σχολή Λευκωσίας, Κύπρος

Λιοπύρης Κωνσταντίνος
Εντεταλμένος διδάσκων ΕΚΠΑ. Νοσοκομείο «Ανδρέας Συγγρός»

Ευρετήριο Προέδρων - Ομιλητών

Λούμου Παναγιώτα
Στοματολόγος, Ιατρός - Οδοντίατρος, Διδάκτωρ ΕΚΠΑ, Επιστημονική Συνεργάτις, Β΄ Κλινική Δερματικών και Αφροδισίων Νόσων Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Π.Γ.Ν. «Αττικόν», Αθήνα

Μ

Μακρής Μιχάλης
Αν. Καθηγητής Αλλεργιολογίας, Υπεύθυνος Μονάδας Αλλεργιολογίας «Δ. Καλογερομήτρος», Υπεύθυνος Κέντρου Εμπειρογνωμοσύνης Μαστοκυττάρωσης και Συνδρόμων Ενεργοποίησης Μαστοκυττάρων, Β΄ Κλινική Δερματικών & Αφροδισίων Νόσων Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α. Υπεύθυνος Αλλεργιολογικού Τμήματος Ευγενιδείου Θεραπευτηρίου «Η Αγία Τριάς»

Μαντάς Νικόλαος
Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος

Μάρκου Έφη Π.
Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Διευθύντρια ΔΕΡΜΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗΣ

Μήλια - Αργύτη Αδαμαντία
MD, MSc, Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος

Μότσιος Δημήτριος
MSc, PhDc, Κλινική & Αισθητική Δερματολογία, Επιστημονικός Συνεργάτης Νοσοκομείο Αφροδισίων & Δερματικών Νόσων «Ανδρέας Συγγρός»

Μπεφόν Αγγελική
Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Διευθύντρια, Δερματολογική Κλινική Ε.Σ.Υ, Νοσοκομείο Αφροδισίων & Δερματικών Νόσων «Ανδρέας Συγγρός»

Μυλωνάκος Δημήτρης
MD, MSc

Ν

Νεαμονιτός Κωνσταντίνος
Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Αντιπρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Δερματοχειρουργικής, Laser και Αισθητικής Δερματολογίας, Laserderm Academy

Νεαμονιτός Κωνσταντίνος (J)
Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος

Νικήτα Ευρυδίκη
Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Ακαδημαϊκή Υπότροφος, Β΄ Πανεπιστημιακή Κλινική Δερματικών και Αφροδισίων Νόσων, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Νικολαΐδου Ηλέκτρα
Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Καθηγήτρια Δερματολογίας-Αφροδισιολογίας Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Α΄ Κλινική Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων, Νοσοκομείο Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων «Ανδρέας Συγγρός»

Ο

Οικονόμου Φανή
MD, MSc

Π

Παπαγεωργίου Χαράλαμπος
Ομότιμος Καθηγητής Ψυχιατρικής ΕΚΠΑ, Διευθυντής Ερευνητικού Πανεπιστημιακού Ινστιτούτου Ψυχικής Υγείας, Νευροεπιστημών και Ιατρικής Ακριβείας «Κώστας Στεφανής» (ΕΠΙΨΥ)

Παπαδαυίδ Ευαγγελία
Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Καθηγήτρια Δερματολογίας Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Β΄ Πανεπιστημιακή Κλινική Δερματικών και Αφροδισίων Νόσων, Π.Γ.Ν. «Αττικόν», Διευθύντρια Εθνικού Κέντρου Εμπειρογνωμοσύνης Σπάνια Νοσήματα - Δερματικά Λεμφώματα

Ευρετήριο Προέδρων - Ομιλητών

Παπαδημητρίου Θεοδώρα
MD, MSc

Παπακωνσταντής Μάρκος
τ. Διευθυντής Δερματολογικής Κλινικής 401 Γ.Σ.Ν.Α.

Παπακώστας Δημήτριος
Δερματολόγος – Αφροδισιολόγος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Βερολίνου - Charité Universitätsmedizin Berlin

Παπανίκου Σοφία
MD, MSc, MPH, PhD, Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Διευθύντρια, Δερματολογική Κλινική ΕΣΥ, Νοσοκομείο Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων «Ανδρέας Συγγρός»

Παπουτσάκη Μαρίνα
MD, PhD, Διευθύντρια ΕΣΥ, Α΄ Πανεπιστημιακή Κλινική, Νοσοκομείο Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων «Ανδρέας Συγγρός»

Παππά Γεωργία
MD, MSc, Ειδικευόμενη Δερματολογίας Νοσοκομείο Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων «Ανδρέας Συγγρός»

Πατσατσή Αικατερίνη
Καθηγήτρια Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας ΑΠΘ, Β΄ Κλινική Δερματικών & Αφροδισίων Νόσων ΑΠΘ, Κέντρο Εμπειρογνωμοσύνης για τα Αυτοάνοσα Πομφολυγώδη Νοσήματα, Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου»

Πετρίκκος Γεώργιος
MD, PhD, FISAC, Ιατρός, Παθολόγος, Λοιμωξιολόγος, Ομότιμος Καθηγητής Ιατρικής ΕΚΠΑ & Ευρωπαϊκού Πανεπιστημίου Κύπρου

Πολίτου Μαρία
Δερματολόγος – Αφροδισιολόγος, Επιμελήτρια Α΄, Α΄ Πανεπιστημιακή Κλινική, Νοσοκομείο Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων «Ανδρέας Συγγρός»

Πρωτοπαπάς Κωνσταντίνος
Επιστημονικός Συνεργάτης, Μονάδα Ειδικών Λοιμώξεων, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Ρ

Ρεμουντάκη Ελίνα
MD, MSc, Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Επιμελήτρια Α΄, Α΄ Πανεπιστημιακή Κλινική Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ., Παιδοδερματολογικό τμήμα, Νοσοκομείο Αφροδισίων & Δερματικών Νόσων «Ανδρέας Συγγρός»

Ρηγόπουλος Δημήτριος
Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Καθηγητής Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας, Α΄ Κλινική Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Διευθυντής Νοσοκομείου Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων «Ανδρέας Συγγρός»

Σ

Σγούρος Δημήτριος
Επίκουρος Καθηγητής Δερματολογίας-Αφροδισιολογίας Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ Β΄Κλινική Αφροδισίων & Δερματικών Νόσων, Π.Γ.Ν. «ΑΤΤΙΚΟΝ»

Σγούρος Γεώργιος
Δερματολόγος - Δερματοχειρουργός, Γενικός Γραμματέας Ελληνικής Ογκολογικής Εταιρείας, Α.Ν.Π. «Μεταξά»

Ευρετήριο Προέδρων - Ομιλητών

Σιακαλλής Γεώργιος
MD, MSc, Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος, Γρηγόρειος Κλινική, Γ.Ν. Λάρνακας

Σουρά Ευθυμία
Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Ακαδημαϊκή Υπότροφος, Α΄Πανεπιστημιακή Κλινική Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων, Νοσοκομείο Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων «Ανδρέας Συγγρός»

Σταυριανέας Νικόλαος
Ομότιμος Καθηγητής Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

Στεφανάκη Ειρήνη
Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Επίκουρη Καθηγήτρια ΕΚΠΑ, Α΄ Πανεπιστημιακή Κλινική Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων, Νοσοκομείο Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων «Ανδρέας Συγγρός»

Στρατηγός Αλέξανδρος
Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Καθηγητής Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Διευθυντής Α΄Πανεπιστημιακής Κλινικής Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων, Νοσοκομείο Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων «Ανδρέας Συγγρός»

Τ

Ταμπουρατζή Ελευθερία
Δερματολόγος-Αφροδισιολόγος Επιμελήτρια Α΄, «Τζάνειο» Νοσοκομείο Πειραιά

Τζίμα Κορίνα
Δερματολόγος – Αφροδισιολόγος, Επιστημονική Συνεργάτης, Β΄ Πανεπιστημιακή Κλινική Δερματικών & Αφροδισίων Νόσων, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Τριγώνη Αναστασία
Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος Διευθύντρια ΕΣΥ, Β΄Δερματολογική Κλινική Α.Π.Θ., Γ.Ν. «Παπαγεωργίου» Θεσσαλονίκης

Τσιάκου Ανδριανή
MD, Msc, PhD, Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Δερματολογική Κλινική ΕΣΥ, Δερματολογική Κλινική Δερματικών Νόσων «Ανδρέας Συγγρός»

Τσιμπόλη Άννα
MD, MSc, Επιμελήτρια Β΄ Δερματολογίας - Αφροδιολογίας, Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας

Χ

Χασάπη Βασιλική
MD, MSc, PhD, Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Διευθύντρια Δερματολογικής Κλινικής ΕΣΥ, Νοσοκομείο Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων «Ανδρέας Συγγρός»

Χλίβα Αικατερίνη
Αλλεργιολόγος, Διευθύντρια ΕΣΥ, Μονάδα Αλλεργιολογίας «Δ. Καλογερομήτρος», Β΄ Πανεπιστημιακή Κλινική Δερματικών και Αφροδισίων Νόσων, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Tremfya®
(guselkumab)

Υψηλή αποτελεσματικότητα που διαρκεί στην ψωριασική νόσο[1-5]

Χωρίς ειδικές επισημάνσεις ή προειδοποιήσεις ασφάλειας για κακοήθειες, καρδιαγγειακά συμβάματα, ΙΦΝΕ, κατάθλιψη ή λοιμώξεις από candida[1]

Το TREMFYA® ενδείκνυται για τη θεραπεία της μέτριας έως σοβαρής Ψωρίασης Κατά Πλάκας, της Ψωριασικής Αρθρίτιδας, της Ελκώδους Κολίτιδας και της Νόσου του Crohn.[1]

Για την πλήρη αναφορά των ενδείξεων, μπορείτε να ανατρέξετε στην ΠΧΠ του φαρμάκου.[1]

Για την Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος σκανάρετε εδώ

ΙΦΝΕ: Ιδιοπαθή Φλεγμονώδη Νοσήματα Εντέρου.

Βιβλιογραφία: 1. Tremfya® Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος. **2.** Blauvelt et al. J Am Acad Dermatol. 2017;76(3):405-17. **3.** Reich et al. Br J Dermatol. 2021;185(6):1146-59. **4.** Foley et al. JAMA Dermatol. 2018;154(6):676-83. **5.** McInnes et al. Arthritis Rheumatol. 2022;74(3):475-85.

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΤΙΜΗ TREMFYA® INJ.SOL 100MG/1ML, BT x 1 PF. PEN x 1ML: 1.449,21 €.

Για τον πλήρη πίνακα των ανεπιθύμητων ενεργειών, παρακαλώ να ανατρέξετε στην ΠΧΠ του φαρμάκου.[1]

CP-554545/TRE/1125/004

Johnson&Johnson

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

Janssen-Cilag Φαρμακευτική Μονοπρόσωπη ΑΕΒΕ,
εταιρεία της Johnson & Johnson
Λεωφ. Ειρήνης 56
15121 Πεύκη, Αθήνα, Ελλάδα

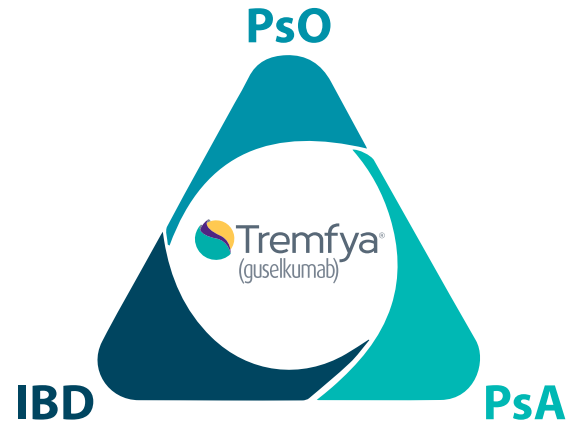
Tremfya®
(guselkumab)

Start Strong

Go Long with TREMFYA®

Το εικονιζόμενο πρόσωπο δεν αποτελεί πραγματικό άτομο.

Το Tremfya® ενδείκνυται για τη θεραπεία της μέτριας έως σοβαρής Ψωρίασης Κατά Πλάκας, της Ψωριασικής Αρθρίτιδας, για τη θεραπεία της μέτριας έως σοβαρά ενεργής νόσου Crohn και Ελκώδους Κολίτιδας[1]



Το Tremfya® προσφέρει υψηλές πιθανότητες ΠΛΗΡΟΥΣ ΚΑΘΑΡΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ, με ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΑ ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ του αποτελέσματος.[2]

ΚΑΝΕΝΑ ΝΕΟ ΣΗΜΑ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ. Συνεπές προφίλ ασφάλειας σε όλες τις εγκεκριμένες ενδείξεις.[1,3-4]

IBD: inflammatory bowel disease, **PsA:** psoriatic arthritis, **PsO:** plaque psoriasis.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ: 1. Tremfya® Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος. **2.** Husein-ElAhmed H, Husein-ElAhmed S. Assessing the 5-year persistence in positive clinical response with innovative psoriasis treatments: a network meta-analysis of Psoriasis Area and Severity Index score. Clin Exp Dermatol. 2024:llae131. **3.** Strober B, et al. Long-Term Safety of Guselkumab in Patients with Psoriatic Disease:An Integrated Analysis of Eleven Phase II/III Clinical Studies in Psoriasis and Psoriatic Arthritis. Drug Safety (2024) 47:39–57. **4.** Panaccione B, et al. Efficacy and safety of intravenous induction and subcutaneous maintenance therapy with guselkumab for patients with Crohn's disease (GALAXI-2 and GALAXI-3): 48-week results from two phase 3, randomised, placebo and active comparator-controlled, double-blind, triple-dummy trials. Lancet 2025; 406: 358–75.

Για την πλήρη αναφορά των ενδείξεων, μπορείτε να ανατρέξετε στην ΠΧΠ του φαρμάκου.[1]
Για την Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος σκανάρετε εδώ
Για τον πλήρη πίνακα των ανεπιθύμητων ενεργειών, παρακαλώ να ανατρέξετε στην ΠΧΠ του φαρμάκου.[1]

Για την πλήρη Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος TREMFYA® μπορείτε να απευθυνθείτε στους Επιστημονικούς Συνεργάτες ή στα γραφεία της εταιρείας.
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΤΙΜΗ TREMFYA® INJ.SOL 100MG/1ML, BT x 1 PF. PEN x 1ML: 1449,21€.

Johnson&Johnson

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

Janssen-Cilag Φαρμακευτική Μονοπρόσωπη ΑΕΒΕ,
εταιρεία της Johnson & Johnson
Λεωφ. Ειρήνης 56
15121 Πεύκη, Αθήνα, Ελλάδα

CP-568863/TRE/0226/001

Γενικές Πληροφορίες

Ημερομηνίες Διεξαγωγής
Παρασκευή, 19 Ιουνίου 2026
Σάββατο, 20 Ιουνίου 2026
Κυριακή, 21 Ιουνίου 2026

Τόπος Διεξαγωγής
Divani Caravel Hotel / Αίθουσες: Horizon & Athens View / Roof Garden
Λεωφ. Βασιλέως Αλεξάνδρου 2, Αθήνα 161 21

Γλώσσα Συνεδρίου
Οι επίσημες γλώσσες του Συνεδρίου είναι η Ελληνική και η Αγγλική.

Έκθεση
Θα υπάρχει έκθεση κατά τη διάρκεια του Συνεδρίου με εταιρίες που δραστηριοποιούνται στον τομέα της Υγείας.

Μοριοδότηση
Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος θα χορηγήσει **20 μόρια** Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης σύμφωνα με τα κριτήρια της EACCME - UEMS στους ιατρούς που θα παρακολουθήσουν το Συνέδριο.

Εγγραφές - Δικαίωμα Συμμετοχής **ΔΩΡΕΑΝ**

Δικαίωμα συμμετοχής με φυσική παρουσία
- Απαραίτητη προϋπόθεση για την εγγραφή στο Συνέδριο είναι η υποβολή της Φόρμας Εγγραφής την οποία μπορείτε να βρείτε στο **www.add2026.gr**
- 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 έξοδό τους στις αίθουσες, καθώς και το Τελικό Πρόγραμμα του Συνεδρίου σε ηλεκτρονική μορφή (e-Program) μέσω ενός QR code.
- Εγγραφές επιτόπου θα γίνονται ηλεκτρονικά στη γραμματεία του Συνεδρίου.

Λοιπές Πληροφορίες
- Οι εγγεγραμμένοι σύνεδροι θα λάβουν ηλεκτρονικά οδηγίες για την υποβολή του Δελτίου Αξιολόγησης και την αποθήκευση του Πιστοποιητικού Παρακολούθησης, λίγες ημέρες μετά την λήξη του Συνεδρίου.
- 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.

Τεχνική Γραμματεία
Ενθαρρύνεται η αποστολή των ομιλιών στη γραμματεία με ηλεκτρονικό τρόπο 2 ημέρες πριν την έναρξη του Συνεδρίου. Σε περίπτωση που οι κ.κ. ομιλητές παραδίδουν το σχετικό υλικό των εισηγήσεων τους στην τεχνική γραμματεία, παρακαλούνται να προσέρχονται, τουλάχιστον, 1 ώρα πριν την έναρξη της ομιλίας τους.

Οργάνωση - Γραμματεία

TheMASTERMINDGroup
Organizing your success
Μαραθωνομάχων 26, 15124 Μαρούσι
T. 210 6827405, 210 6839690-1 **F.** 210 6827409
E. estasinou@tmg.gr
www.tmg.gr

13ο Διεθνές Συνέδριο
Αττικές δερματολογικές ημέρες &
Εξελίξεις στη Δερματολογία - Αφροδισιολογία 2026

Γενικές Πληροφορίες

Ευχαριστίες

Ευχαριστούμε θερμά τις παρακάτω εταιρίες για τη συμβολή τους στην πραγματοποίηση του **13ου Διεθνούς Συνεδρίου «Αττικές Δερματολογικές Ημέρες & Εξελίξεις στη Δερματολογία - Αφροδισιολογία 2026»**

abbvie

DEMO ABEE ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Galenica a.e.

GENESIS pharma

InterMed Pharmaceutical Laboratories

Johnson&Johnson

L'ORÉAL Dermatological Beauty · LA ROCHE-POSAY · CeraVe · VICHY

LEO

Pharmex

Pierre Fabre

Kenacomb protasis

SANDOZ

ucb

WinMedica

ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ

Lilly ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ

55%
μείωση των ατροφικών ουλών της ακμής[1,2]

GALDERMA
EST. 1981

SELGAMIS®

TRIFAROTENE 50 MICROGRAMS/G

Η κρέμα Selgamis® είναι κλινικά αποδεδειγμένο ότι μειώνει τις ατροφικές ουλές της ακμής κατά 55% και τις ενεργές βλάβες κατά 70% στις 24 εβδομάδες[1,2]

70%
μείωση των βλαβών της ακμής[1,2]

Υποθετικός ασθενής

Το Selgamis® ενδείκνυται για τη δερματική θεραπεία της κοινής ακμής (Acne vulgaris) του προσώπου και/ή του κορμού σε ασθενείς ηλικίας από 12 ετών και άνω, όταν υπάρχουν πολυάριθμοι φαγέσωρες, βλατίδες και φλύκταινες.[3]

Βιβλιογραφία: 1. Schleicher S, et al. Dermatol Ther (Heidelb). 2023;13(12):3085-3096, 2. Selgamis® SPC, 2024.

Λιανική τιμή: 38,89€.
Μη αποζημιούμενο σκεύασμα. Χορηγείται με ιατρική συνταγή.

Για την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος σκανάρετε το QR ή απευθυνθείτε στην εταιρεία ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ-ΕΛΛΑΣ Α.Ε.Β.Ε.

ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ

Τοπικός Αντιπρόσωπος στην Ελλάδα:
ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΕΛΛΑΣ Α.Ε.Β.Ε.
Αρκαδίας 1 & Μεγαλουπόλεως, 14564 Κηφισιά
Τηλ: 210 620 8372 - **email:** contact@pharmaservehellas.gr
www.pharmaservehellas.gr

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και Αναφέρετε: ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για Ο,ΛΑ τα φάρμακα συμπληρώνοντας την «ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ»

SEL_printadv1_03_2026

BIMZELX – ΒΑΣΙΚΕΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ – ΑΠΡΙΛΙΟΣ 2026

1. ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ: Bimzelx 160 mg ενέσιμο διάλυμα σε προγεμισμένη σύριγγα. Bimzelx 320 mg ενέσιμο διάλυμα σε προγεμισμένη σύριγγα. Bimzelx 160 mg ενέσιμο διάλυμα σε προγεμισμένη συσκευή τύπου πένας. Bimzelx 320 mg ενέσιμο διάλυμα σε προγεμισμένη συσκευή τύπου πένας. **2. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ:** Bimzelx 160 mg ενέσιμο διάλυμα σε προγεμισμένη σύριγγα: Κάθε προγεμισμένη σύριγγα περιέχει 160 mg μπιμεκιζουμάμης σε 1 mL. Bimzelx 320 mg ενέσιμο διάλυμα σε προγεμισμένη σύριγγα: Κάθε προγεμισμένη σύριγγα περιέχει 320 mg μπιμεκιζουμάμης σε 2 mL. Bimzelx 160 mg ενέσιμο διάλυμα σε προγεμισμένη συσκευή τύπου πένας: Κάθε προγεμισμένη συσκευή τύπου πένας περιέχει 160 mg μπιμεκιζουμάμης σε 1 mL. Bimzelx 320 mg ενέσιμο διάλυμα σε προγεμισμένη συσκευή τύπου πένας: Κάθε προγεμισμένη συσκευή τύπου πένας περιέχει 320 mg μπιμεκιζουμάμης σε 2 mL. Η μπιμεκιζουμάμη είναι ένα εξανθρωποποιημένο μονοκλωνικό αντίσωμα IgG1 που παράγεται σε μια γενετικά τροποποιημένη κυττταρική σειρά ωοθηκών κινέζικου κρικητού (CHO) με τεχνολογία ανασυνδυασμένου DNA. Για τον πλήρη κατάλογο των εκδόχων, βλ. παράγραφο 6.1. **3. ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ:** Ενέσιμο διάλυμα (ένεση). Το διάλυμα είναι διαυγές προς ελαφρώς οπαλίζον και, άχρωμο έως ανοικτό καστανοκίτρινο. **4. ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ. 4.1 Θεραπευτικές ενδείξεις:** Ψωρίαση κατά πλάκας: Το Bimzelx ενδείκνυται για τη θεραπεία της μέτριας έως σοβαρής ψωρίασης κατά πλάκας σε ενήλικες που είναι υποψήφιοι για συστηματική θεραπεία. Ψωριασική αρθρίτιδα: Το Bimzelx, ως μονοθεραπεία ή σε συνδυασμό με μεθοτρεξάτη, ενδείκνυται για τη θεραπεία της ενεργού ψωριασικής αρθρίτιδας σε ενήλικες που έχουν ανεπαρκή ανταπόκριση ή είναι μη ανεκτικοί σε ένα ή περισσότερα νοσοτροποποιητικά αντιρευματικά φάρμακα (DMARD). Αξονική σπονδυλοαρθρίτιδα: *Μη ακτινογραφικά επιβεβαιωμένη αξονική σπονδυλοαρθρίτιδα (nr-axSpA):* Το Bimzelx ενδείκνυται για τη θεραπεία ενηλίκων με ενεργό μη ακτινογραφικά επιβεβαιωμένη αξονική σπονδυλοαρθρίτιδα με αντικειμενικά σημεία φλεγμονής όπως υποδεικνύεται από τις αυξημένες τιμές C-αντιδρώσας πρωτεΐνης (CRP) ή/ και από μαγνητική τομογραφία (MRI), οι οποίοι ανταποκρίθηκαν ανεπαρκώς ή παρουσιάζουν δυσανεξία στα μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα (ΜΣΑΦ). *Αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα (AS, ακτινογραφικά επιβεβαιωμένη αξονική σπονδυλοαρθρίτιδα):* Το Bimzelx ενδείκνυται για τη θεραπεία ενηλίκων με ενεργό αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα, οι οποίοι ανταποκρίθηκαν ανεπαρκώς ή παρουσιάζουν δυσανεξία στην τυπική θεραπεία. Διαπυητική ιδρωταδενίτιδα (HS): Το Bimzelx ενδείκνυται για τη θεραπεία της μέτριας έως σοβαρής ενεργού διαπυητικής ιδρωταδενίτιδας (ανάστροφης ακμής) σε ενήλικες με ανεπαρκή ανταπόκριση στη συμβατική συστηματική θεραπεία της HS (βλ. παράγραφο 5.1). **4.2 Δοσολογία και τρόπος χορήγησης:** Αυτό το φαρμακευτικό προϊόν προορίζεται για χρήση υπό την καθοδήγηση και την επίβλεψη ιατρού με εμπειρία στη διάγνωση και τη θεραπεία των παθήσεων για τις οποίες ενδείκνυται. Δοσολογία: *Ψωρίαση κατά πλάκας*: Η συνιστώμενη δόση για ενήλικους ασθενείς με ψωρίαση κατά πλάκας είναι 320 mg (λαμβανόμενο ως 2 υποδόριες ενέσεις των 160 mg ή ως 1 υποδόρια ένεση των 320 mg) την εβδομάδα 0, 4, 8, 12, 16 και μετέπειτα κάθε 8 εβδομάδες. *Ψωριασική αρθρίτιδα*: Η συνιστώμενη δόση για ενήλικους ασθενείς με ενεργό ψωριασική αρθρίτιδα είναι 160 mg (χορηγούμενο ως 1 υποδόρια ένεση των 160 mg) κάθε 4 εβδομάδες. Για ασθενείς με ψωριασική αρθρίτιδα με συνυπάρχουσα μέτρια έως σοβαρή ψωρίαση κατά πλάκας, η συνιστώμενη δόση είναι ίδια με αυτή για την ψωρίαση κατά πλάκας [320 mg (χορηγούμενα ως 2 υποδόριες ενέσεις των 160 mg ή ως 1 υποδόρια ένεση των 320 mg) την εβδομάδα 0, 4, 8, 12, 16 και μετέπειτα κάθε 8 εβδομάδες]. Μετά από 16 εβδομάδες, συνιστάται τακτική αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας και, εάν δεν είναι δυνατό να διατηρηθεί επαρκής κλινική ανταπόκριση στις αρθρώσεις, μπορεί να εξεταστεί το ενδεχόμενο αλλαγής στη δόση των 160 mg κάθε 4 εβδομάδες. *Αξονική σπονδυλοαρθρίτιδα (nr-axSpA και AS):* Η συνιστώμενη δόση για ενήλικους ασθενείς με αξονική σπονδυλοαρθρίτιδα είναι 160 mg (χορηγούμενη ως 1 υποδόρια ένεση των 160 mg) κάθε 4 εβδομάδες. *Διαπυητική ιδρωταδενίτιδα*: Η συνιστώμενη δόση για ενήλικους ασθενείς με διαπυητική ιδρωταδενίτιδα είναι 320 mg (χορηγούμενη ως 2 υποδόριες ενέσεις των 160 mg ή ως 1 υποδόρια ένεση των 320 mg) κάθε 2 εβδομάδες έως την εβδομάδα 16 και κάθε 4 εβδομάδες στη συνέχεια. Για τις παραπάνω ενδείξεις, θα πρέπει να εξεταστεί το ενδεχόμενο διακοπής της θεραπείας σε ασθενείς που δεν έχουν παρουσιάσει βελτίωση μέχρι τις 16 εβδομάδες θεραπείας. Ειδικοί πληθυσμοί: *Υπέργαροι ασθενείς με ψωρίαση κατά πλάκας*: Σε ορισμένους ασθενείς με ψωρίαση κατά πλάκας (συμπεριλαμβανομένης της ψωριασικής αρθρίτιδας με συνυπάρχουσα μέτρια έως σοβαρή ψωρίαση) και σωματικό βάρος ≥ 120 kg, οι οποίοι δεν πέτυχαν πλήρη κάθαρση του δέρματος την εβδομάδα 16, 320 mg κάθε 4 εβδομάδες μετά την εβδομάδα 16 μπορεί να βελτιώσουν περαιτέρω την ανταπόκριση στη θεραπεία (βλ. παράγραφο 5.1). *Ηλικιωμένοι (≥ 65 ετών)*: Δεν απαιτείται προσαρμογή της δόσης (βλ. παράγραφο 5.2). *Νεφρική ή ηπατική δυσλειτουργία*: Η μπιμεκιζουμάμη δεν έχει μελετηθεί σε αυτόν τον πληθυσμό ασθενών. Οι προσαρμογές της δόσης δεν θεωρούνται απαραίτητες με βάση τη φαρμακοκινητική (βλ. παράγραφο 5.2). *Παιδιατρικός πληθυσμός*: Η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα της μπιμεκιζουμάμης σε παιδιά και εφήβους κάτω των 18 ετών δεν έχουν ακόμα τεκμηριωθεί. Δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα. Τρόπος χορήγησης: Αυτό το φαρμακευτικό προϊόν χορηγείται με υποδόρια ένεση. Μια δόση 320 mg μπορεί να χορηγηθεί ως 2 υποδόριες ενέσεις των 160 mg ή 1 υποδόρια ένεση των 320 mg. Τα κατάλληλα σημεία για ένεση περιλαμβάνουν τον μηρό, την κοιλιακή χώρα και τον άνω βραχίονα. Τα σημεία ένεσης θα πρέπει να επιλέγονται εκ περιτροπής και οι ενέσεις δεν θα πρέπει να χορηγούνται εντός ψωριασικών πλακών ή σε περιοχές όπου το δέρμα είναι ευαίσθητο, μωλωπισμένο, ερυθηματώδες ή σκληρυμένο. Η χορήγηση στο άνω βραχίονα του μπράτσου μπορεί να γίνει μόνο από επαγγελματία υγείας ή φροντιστή. Η προγεμισμένη σύριγγα ή η προγεμισμένη συσκευή τύπου πένας δεν πρέπει να ανακινείται. Μετά από κατάλληλη εκπαίδευση στην τεχνική υποδόριας ένεσης, οι ασθενείς μπορούν να κάνουν μόνοι τους ένεση με το Bimzelx με προγεμισμένη σύριγγα ή προγεμισμένη συσκευή τύπου πένας, εάν ο ιατρός τους το κρίνει κατάλληλο και κάτω από ιατρική παρακολούθηση, όπως κρίνεται απαραίτητο. Στους ασθενείς θα πρέπει να δίνονται οδηγίες για να κάνουν την ένεση με την πλήρη ποσότητα Bimzelx σύμφωνα με τις οδηγίες χρήσης που παρέχονται στο φύλλο οδηγιών χρήσης. **4.3 Αντενδείξεις:** Υπερευαισθησία στη δραστική ουσία ή σε κάποιο από τα έκδοχα που αναφέρονται στην παράγραφο 6.1. Κλινικά σημαντικές ενεργές λοιμώξεις (π.χ., ενεργός φυματίωση, βλ. παράγραφο 4.4). **4.4 Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση:** Ιχνηλασιμότητα: Προκειμένου να βελτιωθεί η ιχνηλασιμότητα των βιολογικών φαρμακευτικών προϊόντων, το όνομα και ο αριθμός παρτίδας του χορηγούμενου φαρμάκου πρέπει να καταγράφεται με σαφήνεια. Λοιμώξεις: Η μπιμεκιζουμάμη μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο λοιμώξεων, όπως λοιμώξεις του ανώτερου αναπνευστικού και στοματική καντιντίαση (βλ. παράγραφο 4.8). Θα πρέπει να δίνεται προσοχή όταν εξετάζεται το ενδεχόμενο χρήσης της μπιμεκιζουμάμης σε ασθενείς με χρόνια λοίμωξη ή με ιστορικό υποτροπιάζουσας λοίμωξης. Η θεραπεία με μπιμεκιζουμάμη δεν πρέπει να ξεκινάει σε ασθενείς με οποιαδήποτε κλινικά σημαντική ενεργή λοίμωξη έως ότου η λοίμωξη υποχωρήσει ή θεραπευθεί επαρκώς (βλ. παράγραφο 4.3). Στους ασθενείς που λαμβάνουν θεραπεία με μπιμεκιζουμάμη θα πρέπει να δίδονται οδηγίες προκειμένου να ζητήσουν ιατρική συμβουλή, εάν εμφανιστούν σημεία ή συμπτώματα ενδεικτικά λοίμωξης. Εάν ο ασθενής αναπτύξει λοίμωξη, ο ασθενής θα πρέπει να παρακολουθείται προσεκτικά. Εάν η λοίμωξη καταστεί σοβαρή ή δεν ανταποκρίνεται στη συνήθη θεραπεία, η θεραπεία θα πρέπει να διακοπεί έως την αποδρομή της λοίμωξης. Αξιολόγηση φυματίωσης (ΤΒ) πριν από τη θεραπεία: Πριν από την έναρξη της θεραπείας με μπιμεκιζουμάμη, οι ασθενείς θα πρέπει να αξιολογούνται για λοίμωξη από ΤΒ. Η μπιμεκιζουμάμη δεν θα πρέπει να χορηγείται σε ασθενείς με ενεργό ΤΒ (βλ. παράγραφο 4.3). Οι ασθενείς που λαμβάνουν μπιμεκιζουμάμη θα πρέπει να παρακολουθούνται για σημεία και συμπτώματα ενεργού ΤΒ. Θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη το ενδεχόμενο χορήγησης αντιφυματικής θεραπείας πριν από την έναρξη της μπιμεκιζουμάμης σε ασθενείς με προηγούμενο ιστορικό λανθάνουσας ή ενεργού ΤΒ, για τους οποίους δεν είναι δυνατό να επιβεβαιωθεί επαρκής θεραπευτική αγωγή. Φλεγμονώδης νόσος του εντέρου: Έχουν αναφερθεί νέα περιστατικά ή περιστατικά εξάρσεων φλεγμονώδους νόσου του εντέρου με την μπιμεκιζουμάμη (βλ. παράγραφο 4.8). Η μπιμεκιζουμάμη δεν συνιστάται σε ασθενείς με φλεγμονώδη νόσο του εντέρου. Εάν ένας ασθενής αναπτύξει σημεία και συμπτώματα φλεγμονώδους νόσου του εντέρου ή παρουσιάσει έξαρση προϋπάρχουσας φλεγμονώδους νόσου του εντέρου, η χορήγηση της μπιμεκιζουμάμης θα πρέπει να διακοπεί και να ξεκινήσει η κατάλληλη ιατρική αντιμετώπιση. Υπερευαισθησία: Έχουν παρατηρηθεί σοβαρές αντιδράσεις υπερευαισθησίας, συμπεριλαμβανομένων αναφυλακτικών αντιδράσεων, σε τους αναστολείς IL-17. Εάν εμφανιστεί σοβαρή αντίδραση υπερευαισθησίας, η χορήγηση της μπιμεκιζουμάμης θα πρέπει να διακοπεί αμέσως και να ξεκινήσει κατάλληλη θεραπεία. Εμβολιασμοί: Πριν από την έναρξη της θεραπείας με μπιμεκιζουμάμη, θα πρέπει να εξεταστεί το ενδεχόμενο ολοκλήρωσης των κατάλληλων ανοσοποιήσεων σε όλες τις ηλικίες σύμφωνα με τις τρέχουσες κατευθυντήριες οδηγίες ανοσοποίησης. Δεν θα πρέπει να χορηγούνται ζώντα εμβόλια σε ασθενείς που λαμβάνουν θεραπεία με μπιμεκιζουμάμη. Οι ασθενείς που λαμβάνουν θεραπεία με μπιμεκιζουμάμη μπορούν να εμβολιαστούν με αδρανοποιημένα ή μη ζώντα εμβόλια. Υγιή άτομα που έλαβαν μπιμεκιζουμάμη σε εφάπαξ δόση 320 mg δύο εβδομάδες πριν από τον εμβολιασμό με ένα αδρανοποιημένο εμβόλιο κατά της εποχικής γρίπης είχαν παρόμοιες αντισωματικές αποκρίσεις σε σύγκριση με τα άτομα που δεν έλαβαν μπιμεκιζουμάμη πριν από τον εμβολιασμό. Έκδοχα με γνωστή δράση: *Πολυσορβικό 80:* Αυτό το φάρμακο περιέχει 0,4 mg πολυσορβικού 80 σε κάθε 1 ml διαλύματος. Τα πολυσορβικά μπορεί να προκαλέσουν αλλεργικές αντιδράσεις. *Νάτριο*: Το φαρμακευτικό προϊόν αυτό περιέχει λιγότερο από 1 mmol νατρίου (23 mg) ανά δόση, είναι αυτό που ονομάζουμε «ελεύθερο νατρίου». **4.5 Αλληλεπιδράσεις με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα και άλλες μορφές αλληλεπίδρασης**: Δεν έχουν πραγματοπ οιηθεί μελέτες αλληλεπιδράσεων. Δεν υπάρχουν άμεσες ενδείξεις για τον ρόλο της IL 17A ή της IL 17F στην έκφραση των ενζύμων CYP450. Ο σχηματισμός ορισμένων ενζύμων CYP450 καταστέλλεται από αυξημένα επίπεδα κυτοκινών κατά τη διάρκεια χρόνιας φλεγμονής. Συνεπώς, οι αντιφλεγμονώδεις θεραπείες, όπως με μπιμεκιζουμάμη που είναι αναστολέας των IL 17A και IL 17F, μπορεί να οδηγήσουν σε εξομάλυνση των επιπέδων CYP450, συνοδευόμενη από χαμηλότερη έκθεση των φαρμακευτικών προϊόντων που μεταβολίζονται μέσω του CYP450. Συνεπώς, δεν μπορεί να αποκλειστεί μια κλινικά σχετική επίδραση στα υποστρώματα CYP450 με στενό θεραπευτικό δείκτη, όπου η δόση προσαρμόζεται εξατομικευμένα (π.χ. βαρφαρίνη). Κατά την έναρξη της θεραπείας με μπιμεκιζουμάμη σε ασθενείς υπό θεραπεία με αυτά τα είδη φαρμακευτικών προϊόντων, θα πρέπει να εξετάζεται το ενδεχόμενο θεραπευτικής παρακολούθησης. Οι φαρμακοκινητικές (ΦΚ) αναλύσεις δεδομένων πληθυσμού κατέδειξαν ότι η συγχορήγηση συμβατικών νοσοτροποποιητικών αντιρευματικών φαρμάκων (cDMARD) συμπεριλαμβανομένης της μεθοτρεξάτης ή η προηγούμενη έκθεση σε βιολογικούς παράγοντες δεν είχε κλινικά σχετική επίδραση στην κάθαρση της μπιμεκιζουμάμης. Δεν θα πρέπει να χορηγούνται ζώντα εμβόλια ταυτόχρονα με την μπιμεκιζουμάμη (βλ. παράγραφο 4.4). **4.6 Γονιμότητα, κύηση και γαλουχία:** Γυναίκες σε αναπαραγωγική ηλικία: Οι γυναίκες σε αναπαραγωγική ηλικία θα πρέπει να χρησιμοποιούν αποτελεσματική μέθοδο αντισύλληψης κατά τη διάρκεια της θεραπείας και για τουλάχιστον 17 εβδομάδες μετά τη θεραπεία. Κύηση: Είναι περιορισμένα τα δεδομένα σχετικά με τη χρήση της μπιμεκιζουμάμης σε έγκυο γυναίκα. Μελέτες σε ζώα δεν κατέδειξαν άμεση ή έμμεση τοξικότητα όσον αφορά την εγκυμοσύνη, την ανάπτυξη του εμβρύου, τον τοκετό ή τη μεταγεννητική ανάπτυξη (βλ. παράγραφο 5.3). Σαν προληπτικό μέτρο, είναι προτιμητέο να αποφεύγεται η χρήση του Bimzelx κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Θηλασμός: Δεν είναι γνωστό εάν η μπιμεκιζουμάμη απεκκρίνεται στο ανθρώπινο γάλα. Ο κίνδυνος στο νεογέννητο/βρέφος δεν μπορεί να αποκλειστεί.. Πρέπει να αποφασιστεί εάν θα γίνει διακοπή του θηλασμού ή διακοπή/αποχή από τη θεραπεία με Bimzelx, λαμβάνοντας υπόψη το όφελος του θηλασμού για το παιδί και το όφελος της θεραπείας για τη γυναίκα. Γονιμότητα: Η επίδραση της μπιμεκιζουμάμης στην ανθρώπινη γονιμότητα δεν έχει αξιολογηθεί. Μελέτες σε ζώα δεν κατέδειξαν άμεσες ή έμμεσες επιβλαβείς επιδράσεις όσον αφορά τη γονιμότητα (βλ. παράγραφο 5.3). **4.7 Επιδράσεις στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανημάτων:** Το Bimzelx δεν έχει καμία ή έχει ασήμαντη επίδραση στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανημάτων. **4.8 Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Περίληψη του προφίλ ασφάλειας: Οι πιο συχνά αναφερόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες ήταν λοιμώξεις του ανώτερου αναπνευστικού (14,5%, 14,6%, 16,3%, 8,8% στην ψωρίαση κατά πλάκας, στην ψωριασική αρθρίτιδα, στην αξονική σπονδυλοαρθρίτιδα (axSpA) και στη διαπυητική ιδρωταδενίτιδα, αντίστοιχα) και στοματική καντιντίαση (7,3%, 2,3%, 3,7%, 5,6% στις PSO, PsA, axSpA και HS, αντίστοιχα). Κατάλογος ανεπιθύμητων ενεργειών σε μορφή πίνακα: Οι ανεπιθύμητες ενέργειες από κλινικές μελέτες και αναφορές μετά την κυκλοφορία (Πίνακας 1) ταξινομούνται ανά κατηγορία/οργανικό σύστημα και συχνότητα MedDRA χρησιμοποιώντας την ακόλουθη συνθήκη: πολύ συχνές (≥ 1/10), συχνές (≥ 1/100 έως < 1/10), όχι συχνές (≥ 1/1.000 έως < 1/100), σπάνιες (≥ 1/10.000 έως < 1/1.000), πολύ σπάνιες (< 1/10.000) και μη γνωστής συχνότητας (δεν μπορούν να εκτιμηθούν με βάση τα διαθέσιμα δεδομένα). Συνολικά 5.862 ασθενείς έχουν λάβει θεραπεία με μπιμεκιζουμάμη σε τυφλοποιημένες και ανοικτής επισήμανσης κλινικές μελέτες της ψωρίασης κατά πλάκας (PSO), της ψωριασικής αρθρίτιδας (PsA), της αξονικής σπονδυλοαρθρίτιδας (nr-axSpA και AS) και της διαπυητικής ιδρωταδενίτιδας (HS) που αντιπροσωπεύουν 11.468,6 ασθενοέτη έκθεσης. Από αυτούς, πάνω από 4.660 ασθενείς εκτέθηκαν στην μπιμεκιζουμάμη για τουλάχιστον ένα έτος. Συνολικά, το προφίλ ασφάλειας της μπιμεκιζουμάμης είναι συνεπές σε όλες τις ενδείξεις.

Πίνακας 1: Κατάλογος ανεπιθύμητων ενεργειών

Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού	Συχνές	Εξάνθημα, δερματίτιδα και έκζεμα, Ακμή
Κατηγορία/οργανικό σύστημα	**Συχνότητα**	**Ανεπιθύμητη ενέργεια**
Λοιμώξεις και παρασιτώσεις	Πολύ συχνές	Λοιμώξεις του ανώτερου αναπνευστικού
	Συχνές	Στοματική καντιντίαση, Δερματοφυτικές λοιμώξεις, Λοιμώξεις των ώτων, Λοιμώξεις απλού έρπητα, Στοματοφαρυγγική καντιντίαση, Γαστρεντερίτιδα, Θυλακίτιδα, Αιδοιοκολπική μυκητιασική λοίμωξη (συμπεριλαμβανομένης της αιδοιοκολπικής καντιντίασης)
	Όχι συχνές	Καντιντίαση του βλεννογόνου και του δέρματος (συμπεριλαμβανομένης της οισοφαγικής καντιντίασης), Επιπεφυκίτιδα

Διαταραχές του αιμοποιητικού και του λεμφικού συστήματος	Όχι συχνές	Ουδεροπενία
Διαταραχές του νευρικού συστήματος	Συχνές	Κεφαλαλγία
Γαστρεντερικές διαταραχές	Όχι συχνές	Φλεγμονώδης νόσος του εντέρου
Γενικές διαταραχές και καταστάσεις στη θέση χορήγησης	Συχνές	Αντιδράσεις στο σημείο ένεσης[a], Κόπωση

a) Περιλαμβάνει: ερύθημα, αντίδραση, οίδημα, άλγος, διόγκωση, αιμάτωμα στο σημείο ένεσης.

Περιγραφή επιλεγμένων ανεπιθύμητων ενεργειών: *Λοιμώξεις*: Στην ελεγχόμενη με εικονικό φάρμακο περίοδο των κλινικών μελετών Φάσης ΙΙΙ για την ψωρίαση κατά πλάκας, αναφέρθηκαν λοιμώξεις των ασθενών υπό θεραπεία με μπιμεκιζουμάμη για έως και 16 εβδομάδες σε ποσοστό 36,0% σε σύγκριση με ποσοστό 22,5% των ασθενών υπό θεραπεία με εικονικό φάρμακο. Σοβαρές λοιμώξεις εμφανίστηκαν σε ποσοστό 0,3% των ασθενών υπό θεραπεία με μπιμεκιζουμάμη και σε ποσοστό 0% των ασθενών υπό θεραπεία με εικονικό φάρμακο. Η πλειονότητα των λοιμώξεων περιελάμβανε μη σοβαρές, ήπιες έως μέτριες λοιμώξεις του ανώτερου αναπνευστικού, όπως η ρινοφαρυγγίτιδα. Παρατηρήθηκαν υψηλότερα ποσοστά στοματικής και στοματοφαρυγγικής καντιντίασης σε ασθενείς υπό θεραπεία με μπιμεκιζουμάμη σε συμφωνία με τον μηχανισμό δράσης (7,3% και 1,2% αντίστοιχα σε σύγκριση με ποσοστό 0% για τους ασθενείς υπό θεραπεία με εικονικό φάρμακο). Άνω του 98% των περιστατικών ήταν μη σοβαρά, ήπιας ή μέτριας σοβαρότητας και δεν απαιτούσαν διακοπή της θεραπείας. Μια ελαφράς υψηλότερη επίπτωση της στοματικής καντιντίασης αναφέρθηκε σε ασθενείς < 70 kg (8,5% έναντι 7,0% σε ασθενείς ≥ 70 kg). Κατά τη διάρκεια της συνολικής περιόδου θεραπείας των μελετών Φάσης ΙΙΙ για την ψωρίαση κατά πλάκας, αναφέρθηκαν λοιμώξεις σε ποσοστό 63,2% των ασθενών υπό θεραπεία με μπιμεκιζουμάμη (120,4 ανά 100 ασθενοέτη). Σοβαρές λοιμώξεις αναφέρθηκαν σε ποσοστό 1,5% των ασθενών υπό θεραπεία με μπιμεκιζουμάμη (1,6 ανά 100 ασθενοέτη) (βλ. παράγραφο 4.4). Τα ποσοστά λοίμωξης που παρατηρήθηκαν στις κλινικές μελέτες Φάσης ΙΙΙ για τις PsA και axSpA (nr axSpA και AS) ήταν παρόμοια με αυτά που παρατηρήθηκαν στην ψωρίαση κατά πλάκας, εξαιρουμένων των ποσοστών στοματικής και στοματοφαρυγγικής καντιντίασης σε ασθενείς υπό θεραπεία με μπιμεκιζουμάμη, τα οποία ήταν χαμηλότερα στο 2,3% και 0%, αντίστοιχα, στην PsA και στο 3,7% και 0,3%, αντίστοιχα, στην axSpA σε σύγκριση με ποσοστό 0% με το εικονικό φάρμακο. Τα ποσοστά λοίμωξης που παρατηρήθηκαν στις κλινικές μελέτες Φάσης ΙΙΙ για την HS ήταν παρόμοια με αυτά που παρατηρήθηκαν σε άλλες ενδείξεις. Στην ελεγχόμενη με εικονικό φάρμακο περίοδο, τα ποσοστά στοματικής και στοματοφαρυγγικής καντιντίασης σε ασθενείς υπό θεραπεία με μπιμεκιζουμάμη ήταν 7,1% και 0%, αντίστοιχα, σε σύγκριση με ποσοστό 0% με το εικονικό φάρμακο. *Ουδεροπενία*: Παρατηρήθηκε ουδεροπενία με την μπιμεκιζουμάμη σε κλινικές μελέτες Φάσης ΙΙΙ για την ψωρίαση κατά πλάκας. Στη συνολική διάρκεια της περιόδου θεραπείας των μελετών Φάσης ΙΙΙ, παρατηρήθηκε ουδεροπενία βαθμού 3/4 στο 1% των ασθενών υπό θεραπεία με μπιμεκιζουμάμη. Η συχνότητα της ουδεροπενίας στις κλινικές μελέτες για τις PsA, axSpA (nr-axSpA και AS) και HS ήταν παρόμοια με αυτή που παρατηρήθηκε στις μελέτες για την ψωρίαση κατά πλάκας. Περισσότερα από το 80% των περιστατικών ήταν παροδικά και δεν έχρηζαν διακοπής της θεραπείας. Καμία σοβαρή λοίμωξη δεν συσχετίστηκε με ουδεροπενία. *Υπερευαισθησία*: Έχουν παρατηρηθεί σοβαρές αντιδράσεις υπερευαισθησίας, συμπεριλαμβανομένων αναφυλακτικών αντιδράσεων, με τους αναστολείς IL-17 (βλ. παράγραφο 4.4). *Ανοσογονικότητα*: *Ψωρίαση κατά πλάκας:* Ποσοστό περίπου 45% των ασθενών με ψωρίαση κατά πλάκας υπό θεραπεία με μπιμεκιζουμάμη για διάστημα έως 56 εβδομάδων στο συνιστώμενο δοσολογικό σχήμα (320 mg κάθε 4 εβδομάδες έως την εβδομάδα 16 και μετέπειτα 320 mg κάθε 8 εβδομάδες) ανέπτυξε αντισώματα κατά του φαρμάκου. Από τους ασθενείς που ανέπτυξαν αντισώματα κατά του φαρμάκου, ποσοστό περίπου 34% (16% όλων των ασθενών υπό θεραπεία με μπιμεκιζουμάμη) είχαν αντισώματα που ταξινομήθηκαν ως εξουδετερωτικά. *Ψωριασική αρθρίτιδα*: Περίπου το 31% των ασθενών με ψωριασική αρθρίτιδα υπό θεραπεία με μπιμεκιζουμάμη στο συνιστώμενο δοσολογικό σχήμα (160 mg κάθε 4 εβδομάδες) έως 16 εβδομάδες είχε αντισώματα κατά του φαρμάκου. Από τους ασθενείς με αντισώματα κατά του φαρμάκου, περίπου 33% (10% από όλους τους ασθενείς υπό θεραπεία με μπιμεκιζουμάμη) είχε αντισώματα που ταξινομήθηκαν ως εξουδετερωτικά. Μέχρι την εβδομάδα 52, περίπου το 47% των ασθενών με ψωριασική αρθρίτιδα που είναι πρωτοθεραπευόμενοι με βιολογικό νοσοτροποποιητικό αντιρευματικό φάρμακο (bDMARD) στη μελέτη BE OPTIMAL υπό θεραπεία με μπιμεκιζουμάμη στο συνιστώμενο δοσολογικό σχήμα (160 mg κάθε 4 εβδομάδες) είχε αντισώματα κατά του φαρμάκου. Από τους ασθενείς με αντισώματα κατά του φαρμάκου, περίπου 38% (18% από όλους τους ασθενείς στη μελέτη BE OPTIMAL υπό θεραπεία με μπιμεκιζουμάμη) είχε αντισώματα που ταξινομήθηκαν ως εξουδετερωτικά. *Αξονική σπονδυλοαρθρίτιδα (nr-axSpA και AS)*: Περίπου το 57% των ασθενών με nr-axSpA υπό θεραπεία με μπιμεκιζουμάμη για διάστημα έως 52 εβδομάδες στο συνιστώμενο δοσολογικό σχήμα (160 mg κάθε 4 εβδομάδες) είχε αντισώματα κατά του φαρμάκου. Από τους ασθενείς με αντισώματα κατά του φαρμάκου, ποσοστό περίπου 44% (25% όλων των ασθενών υπό θεραπεία με μπιμεκιζουμάμη) είχε αντισώματα που ταξινομήθηκαν ως εξουδετερωτικά. Περίπου το 44% των ασθενών με AS υπό θεραπεία με μπιμεκιζουμάμη για διάστημα έως 52 εβδομάδες στο συνιστώμενο δοσολογικό σχήμα (160 mg κάθε 4 εβδομάδες) είχε αντισώματα κατά του φαρμάκου. Από τους ασθενείς με αντισώματα κατά του φαρμάκου, ποσοστό περίπου 44% (20% όλων των ασθενών υπό θεραπεία με μπιμεκιζουμάμη) είχε αντισώματα που ταξινομήθηκαν ως εξουδετερωτικά. *Διαπυητική ιδρωταδενίτιδα*: Περίπου το 59% των ασθενών με HS υπό θεραπεία με μπιμεκιζουμάμη για διάστημα έως 48 εβδομάδες στο συνιστώμενο δοσολογικό σχήμα (320 mg κάθε 2 εβδομάδες έως την εβδομάδα 16 και 320 mg κάθε 4 εβδομάδες στη συνέχεια) ανέπτυξε αντισώματα κατά του φαρμάκου. Από τους ασθενείς που ανέπτυξαν αντισώματα κατά του φαρμάκου, ποσοστό περίπου 63% (37% όλων των ασθενών υπό θεραπεία με μπιμεκιζουμάμη) είχε αντισώματα που ταξινομήθηκαν ως εξουδετερωτικά. Σε όλες τις ενδείξεις, κανένας κλινικά σημαντικός αντίκτυπος στην κλινική ανταπόκριση δεν συσχετίστηκε με την ανάπτυξη αντισωμάτων έναντι της μπιμεκιζουμάμης και δεν έχει τεκμηριωθεί σαφής συσχέτιση ανάμεσα στην ανοσογονικότητα και τα εμφανιζόμενα κατά τη διάρκεια της θεραπείας ανεπιθύμητα συμβάντα. *Ηλικιωμένοι ασθενείς (≥ 65 ετών):* Η έκθεση είναι περιορισμένη σε ηλικιωμένους ασθενείς. Οι ηλικιωμένοι ασθενείς είναι ίσως πιθανότερο να παρουσιάσουν ορισμένες ανεπιθύμητες αντιδράσεις, όπως στοματική καντιντίαση, δερματίτιδα και έκζεμα όταν χρησιμοποιούν μπιμεκιζουμάμη. Στην ελεγχόμενη με εικονικό φάρμακο περίοδο των κλινικών μελετών Φάσης ΙΙΙ για την ψωρίαση κατά πλάκας, παρατηρήθηκε στοματική καντιντίαση σε ποσοστό 18,2% των ασθενών ≥ 65 ετών έναντι 6,3% στους ασθενείς < 65 ετών, δερματίτιδα και έκζεμα σε ποσοστό 7,3% των ασθενών ≥ 65 ετών έναντι 2,8% στους ασθενείς < 65 ετών. Στην ελεγχόμενη με εικονικό φάρμακο περίοδο των κλινικών μελετών Φάσης ΙΙΙ για την ψωριασική αρθρίτιδα, παρατηρήθηκε στοματική καντιντίαση σε ποσοστό 7,0% των ασθενών ≥ 65 ετών έναντι 1,6% στους ασθενείς < 65 ετών, δερματίτιδα και έκζεμα σε ποσοστό 1,2% των ασθενών ≥ 65 ετών έναντι 2,0% στους ασθενείς < 65 ετών. Αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών: Η αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση άδειας κυκλοφορίας του φαρμακευτικού προϊόντος είναι σημαντική. Επιτρέπει τη συνεχή παρακολούθηση της σχέσης οφέλους-κινδύνου του φαρμακευτικού προϊόντος. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιεσδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες μέσω του εθνικού συστήματος αναφοράς: Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων, Μεσογείων 284, GR-15562 Χολαργός, Αθήνα, Τηλ: + 30 2132040337, Ιστότοπος: http://www.eof.gr, http://www.kitrinikarta.gr. **4.9 Υπερδοσολογία:** Σε κλινικές μελέτες έχουν χορηγηθεί εφάπαξ δόσεις των 640 mg ενδοφλεβίως ή 640 mg υποδορίως, ακολουθούμενες από 320 mg υποδορίως κάθε δύο εβδομάδες επί πέντε δόσεις χωρίς δοσοπεριοριζόμενη τοξικότητα. Σε περίπτωση υπερδοσολογίας, συνιστάται η παρακολούθηση του ασθενούς για οποιαδήποτε σημεία ή συμπτώματα ανεπιθύμητων ενεργειών και θα πρέπει να ξεκινά αμέσως η χορήγηση κατάλληλης συμπτωματικής θεραπείας. **6. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ. 6.1 Κατάλογος εκδόχων:** Γλυκίνη. Νάτριο οξικό τριυδρικό. Παγόμορφο οξικό οξύ. Πολυσορβικό 80. Ύδωρ για ενέσιμα. **6.2 Ασυμβατότητες:** Ελλείψει μελετών σχετικά με τη συμβατότητα, το παρόν φαρμακευτικό προϊόν δεν πρέπει να αναμειγνύεται με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα. **6.3 Διάρκεια ζωής:** 3 χρόνια. **6.4 Ιδιαίτερες προφυλάξεις κατά τη φύλαξη του προϊόντος:** Bimzelx 160 mg ενέσιμο διάλυμα σε προγεμισμένη σύριγγα: Φυλάσσετε σε ψυγείο (2˚C-8˚C). Μην καταψύχετε. Φυλάσσετε την προγεμισμένη σύριγγα στο εξωτερικό κουτί για να προστατεύεται από το φως. Η προγεμισμένη σύριγγα μπορεί να φυλάσσεται σε θερμοκρασία δωματίου (έως 25˚C) για μία μοναδική περίοδο μέγιστης διάρκειας 25 ημερών, προστατευμένη από το φως. Αφού βγάλετε το προϊόν από το ψυγείο και το φυλάξετε σε αυτές τις συνθήκες, απορρίψτε το μετά από 25 ημέρες ή έως την ημερομηνία λήξης που είναι τυπωμένη στον περιέκτη, όποιο από τα δύο επέλθει πρώτο. Ένα πεδίο για την ημερομηνία παρέχεται στο κουτί για να καταγραφεί η ημερομηνία αφαίρεσής του από το ψυγείο. Bimzelx 320 mg ενέσιμο διάλυμα σε προγεμισμένη σύριγγα: Φυλάσσετε σε ψυγείο (2˚C-8˚C). Μην καταψύχετε. Η προγεμισμένη σύριγγα μπορεί να φυλάσσεται σε θερμοκρασία δωματίου (έως 25˚C) για μία μοναδική περίοδο μέγιστης διάρκειας 25 ημερών, προστατευμένη από το φως. Αφού βγάλετε το προϊόν από το ψυγείο και το φυλάξετε σε αυτές τις συνθήκες, απορρίψτε το μετά από 25 ημέρες ή έως την ημερομηνία λήξης που είναι τυπωμένη στον περιέκτη, όποιο από τα δύο επέλθει πρώτο. Ένα πεδίο για την ημερομηνία παρέχεται στο κουτί για να καταγραφεί η ημερομηνία αφαίρεσής του από το ψυγείο. Bimzelx 160 mg ενέσιμο διάλυμα σε προγεμισμένη συσκευή τύπου πένας: Φυλάσσετε σε ψυγείο (2˚C-8˚C). Μην καταψύχετε. Φυλάσσετε την προγεμισμένη συσκευή τύπου πένας στο εξωτερικό κουτί για να προστατεύεται από το φως. Η προγεμισμένη συσκευή τύπου πένας μπορεί να φυλάσσεται σε θερμοκρασία δωματίου (έως 25˚C) για μία μοναδική περίοδο μέγιστης διάρκειας 25 ημερών, προστατευμένη από το φως. Αφού βγάλετε το προϊόν από το ψυγείο και το φυλάξετε σε αυτές τις συνθήκες, απορρίψτε το μετά από 25 ημέρες ή έως την ημερομηνία λήξης που είναι τυπωμένη στον περιέκτη, όποιο από τα δύο επέλθει πρώτο. Ένα πεδίο για την ημερομηνία παρέχεται στο κουτί για να καταγραφεί η ημερομηνία αφαίρεσής του από το ψυγείο. Bimzelx 320 mg ενέσιμο διάλυμα σε προγεμισμένη συσκευή τύπου πένας: Φυλάσσετε σε ψυγείο (2˚C-8˚C). Μην καταψύχετε. Η προγεμισμένη συσκευή τύπου πένας μπορεί να φυλάσσεται σε θερμοκρασία δωματίου (έως 25˚C) για μία μοναδική περίοδο μέγιστης διάρκειας 25 ημερών, προστατευμένη από το φως. Αφού βγάλετε το προϊόν από το ψυγείο και το φυλάξετε σε αυτές τις συνθήκες, απορρίψτε το μετά από 25 ημέρες ή έως την ημερομηνία λήξης που είναι τυπωμένη στον περιέκτη, όποιο από τα δύο επέλθει πρώτο. Ένα πεδίο για την ημερομηνία παρέχεται στο κουτί για να καταγραφεί η ημερομηνία αφαίρεσής του από το ψυγείο. **6.5 Φύση και συστατικά του περιέκτη:** Bimzelx 160 mg ενέσιμο διάλυμα σε προγεμισμένη σύριγγα: Μια προγεμισμένη σύριγγα ενός mL (γυαλί Τύπου Ι) με ελαστικό πώμα εισχώρησης από βρωμοβουτύλιο, επικαλυμμένο με στρώση από φθοροπολυμερές, με βελόνα με αιχμηρό στέλεχος διαμετρήματος 27 G και λεπτό τοίχωμα ½" και άκαμπτο κάλυμμα βελόνας (αποτελούμενο από κάλυμμα βελόνας από θερμοπλαστικό ελαστομερές και άκαμπτο προστατευτικό από πολυπροπυλένιο), συναρμολογημένο σε αυτόματο προστατευτικό βελόνας. Συσκευασία 1 προγεμισμένης σύριγγας. Συσκευασία 2 προγεμισμένων συριγγών. Πολυσυσκευασία 3 (3 συσκευασίες του 1 τεμαχίου) προγεμισμένων συριγγών. Πολυσυσκευασία 4 (2 συσκευασιές των 2 τεμαχίων) προγεμισμένων συριγγών. Μπορεί να μην κυκλοφορούν όλες οι συσκευασίες. Bimzelx 320 mg ενέσιμο διάλυμα σε προγεμισμένη σύριγγα: Μια προγεμισμένη σύριγγα δύο mL (γυαλί Τύπου Ι) με ελαστικό πώμα εισχώρησης από βρωμοβουτύλιο, επικαλυμμένο με στρώση από φθοροπολυμερές, με βελόνα με αιχμηρό στέλεχος διαμετρήματος 27 G και λεπτό τοίχωμα ½" και άκαμπτο κάλυμμα βελόνας (αποτελούμενο από κάλυμμα βελόνας από θερμοπλαστικό ελαστομερές και άκαμπτο προστατευτικό από πολυπροπυλένιο), συναρμολογημένο σε αυτόματο προστατευτικό βελόνας. Συσκευασία 1 προγεμισμένης σύριγγας. Πολυσυσκευασία 3 (3 συσκευασίες του 1 τεμαχίου) προγεμισμένων συριγγών. Μπορεί να μην κυκλοφορούν όλες οι συσκευασίες. Bimzelx 160 mg ενέσιμο διάλυμα σε προγεμισμένη συσκευή τύπου πένας: Μια προγεμισμένη συσκευή τύπου πένας ενός mLπου περιέχει μία προγεμισμένη σύριγγα (γυαλί Τύπου Ι) με ελαστικό πώμα εισχώρησης από βρωμοβουτύλιο, επικαλυμμένο με στρώση από φθοροπολυμερές, με βελόνα με αιχμηρό στέλεχος διαμετρήματος 27 G και λεπτό τοίχωμα ½" και άκαμπτο κάλυμμα βελόνας που αποτελείται από κάλυμμα βελόνας από θερμοπλαστικό ελαστομερές και άκαμπτο προστατευτικό από πολυπροπυλένιο. Συσκευασία 1 προγεμισμένης συσκευής τύπου πένας. Πολυσυσκευασία 3 (3 συσκευασίες του 1 τεμαχίου) προγεμισμένων συσκευών τύπου πένας. Πολυσυσκευασία 4 (2 συσκευασίες των 2 τεμαχίων) προγεμισμένων συσκευών τύπου πένας. Μπορεί να μην κυκλοφορούν όλες οι συσκευασίες. **6.6 Ιδιαίτερες προφυλάξεις απόρριψης και άλλος χειρισμός**: Κάθε αχρησιμοποίητο φαρμακευτικό προϊόν ή υπόλειμμα πρέπει να απορρίπτεται σύμφωνα με τις κατά τόπους ισχύουσες σχετικές διατάξεις. **7. ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** UCB Pharma S.A. Allée de la Recherche 60, B-1070 Bruxelles, Βέλγιο. Λεπτομερείς πληροφορίες για το παρόν φαρμακευτικό προϊόν είναι διαθέσιμες στον δικτυακό τόπο του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων: https://www.ema.europa.eu. **Ιλανική τιμή (Δ.Τ 01/2026):** BIMZELX INJ.SOL. 160MG/ML 2 PF. PENS x1 ML: 2063,34€. BIMZELX INJ.SOL. 160MG/ML 2 PF. SYRS x1 ML: 2063,34€. BIMZELX INJ.SOL. 320MG/2ML 1 PF. PEN x 2 ML: 1880,51€. **Τρόπος διάθεσης (απόφαση ΕΟΦ 48734/20-07-2023):** Περιορισμένη ιατρική συνταγή από ειδικό ιατρό λόγω ανάγκης καθοδήγησης & επιβλέψης των πρώτων χορηγήσεων και παρακολούθησης κατά τη διάρκεια της αγωγής.

ΑΝΔΡΟΓΕΝΕΤΙΚΗ ΑΛΩΠΕΚΙΑ

Fynzur®

ΤΟ ΤΟΠΙΟ ΑΛΛΑΖΕΙ

Τοπική Φιναστερίδη
σε **σπρέι.**

Αποκλειστική Καινοτομία

ΣΥΝΤΟΜΑ
στην
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΑΓΟΡΑ

Ποιοτική και ποσοτική σύνθεση:
Κάθε mL διαλύματος περιέχει 2,275 mg φιναστερίδης

Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας: Polichem A.E.
Τοπικός Αντιπρόσωπος για την Ελλάδα:
Galenica
Ελευθερίας 4, Κηφισιά 145 64, Τηλ.: 210 5281700
Τμήμα Φαρμακοεπαγρύπνησης: 210 5281700, email: pv@galenica.gr

Για περισσότερες πληροφορίες συμβουλευθείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος σκανάροντας το QR code

Λιανική Τιμή: 66,90€

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

Φάρμακο χορηγούμενο με ιατρική συνταγή

06.2026/FYNZUR/ADV/01

olumiant®
(baricitinib) tablets

Δημιουργήστε νέες προοπτικές

Για ενήλικες και παιδιατρικούς ασθενείς 2 ετών και άνω με μέτρια έως σοβαρή
Ατοπική Δερματίτιδα

Για ενήλικες και εφήβους ασθενείς 12 ετών και άνω με σοβαρή
Γυροειδή Αλωπεκία

Olumiant ΠΧΠ

ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ: Περιορισμένη ιατρική συνταγή από ειδικό ιατρό και παρακολούθηση κατά τη διάρκεια της αγωγής. ΜΟΡΦΗ/ΤΙΜΗ: OLUMIANT F.C.TAB 2MG/TAB BTx14 N.T: 319,56€ OLUMIANT F.C.TAB 4MG/TAB BTx14 N.T: 319,56€. ΕΠΙΧΟΡΗΓΗΣΗ ΑΠΟ ΤΑ ΤΑΜΕΙΑ: Αποζημιώνεται για τις ενδείξεις της μέτριας έως σοβαρής ενεργού ρευματοειδούς αρθρίτιδας σε ενήλικες ασθενείς και της μέτριας έως σοβαρής Ατοπικής Δερματίτιδας σε ενήλικες ασθενείς - Ποσοστό αποζημίωσης: 100%. Ανατρέξτε στην Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος για την αναλυτική περιγραφή των ειδικών προειδοποιήσεων και προφυλάξεων κατά τη χρήση, την κύηση/γαλουχία, το χειρισμό μηχανημάτων και τη φύλαξη του προϊόντος.

Η Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος είναι στη διάθεσή σας. Αναζητήστε την από εκπρόσωπο της εταιρείας ή στον παρακάτω υπερσύνδεσμο
https://www.lilly.gr/landing-pages/olumiant-2021

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

Lilly ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ

ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ-ΛΙΛΛΥ Α.Ε.Β.Ε.
15ο χλμ. Εθνικής Οδού Αθηνών-Λαμίας, 14564
Κηφισιά τ210 6294600 f 210 6294610
Για παραγγελίες: τ210 6294629 f210 6294630
e-mail orders@lilly.gr, **www.lilly.gr**

Συνδεθείτε με τη ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛΛΥ στα κοινωνικά δίκτυα

OLU_AD/AA_Adv_06_2026

Ένδειξη:
Το RINVOQ® ενδείκνυται για τη θεραπεία της μέτριας έως σοβαρής ατοπικής δερματίτιδας σε ενήλικες και εφήβους ασθενείς ηλικίας 12 ετών και άνω που είναι υποψήφιοι για συστηματική θεραπεία.[1]

Για την ΠΧΠ RINVOQ® σαρώστε εδώ

Βιβλιογραφία: 1. RINVOQ® Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος 11/2025.

Τρόπος διάθεσης: Περιορισμένη ιατρική συνταγή απο ειδικό ιατρό και παρακολούθηση κατα τη διάρκεια της αγωγής.

Δισκίο παρατεταμένης αποδέσμευσης
- RINVOQ PR.TAB 15 MG/TAB, BTx28 677,18 €
- RINVOQ PR.TAB 30 MG/TAB, BTx28 1.280,96 €
- RINVOQ PR.TAB 45 MG/TAB, BTx28 1.556,13 €

Πριν την συνταγογράφηση του RINVOQ®, συμβουλευτείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος που είναι διαθέσιμη σκανάροντας τον κώδικά QR. Σε περίπτωση που επιθυμείτε την έγχαρτη μορφή της Π.Χ.Π. αναζητείστε την από εκπρόσωπο της εταιρείας ή επικοινωνήστε με την ABBVIE AE στο τηλέφωνο 214 4165 555.

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

Για περισσότερες πληροφορίες απευθυνθείτε στην εταιρεία:
AbbVie ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.Ε.
Μαρίνου Αντύπα 41-45, Νέο Ηράκλειο, 14121, Ελλάδα,
Τηλ.: +30 214 4165555
• www.abbvie.gr
• greekmedinfo@abbvie.com

abbvie

Τα προσωπικά δεδομένα που συλλέγονται από την AbbVie με σκοπό τη διαχείριση των αλληλεπιδράσεων με επαγγελματίες υγείας υπόκεινται στη Δήλωση Απορρήτου της AbbVie της χώρας διαμονής του επαγγελματία υγείας. Οι Παγκόσμιες Δηλώσεις Απορρήτου της AbbVie είναι διαθέσιμες στη διεύθυνση https://www.abbvie.gr/privacy.html, καθεμία από τις οποίες περιλαμβάνει πρόσθετες πληροφορίες σχετικά με τις πρακτικές απορρήτου της AbbVie για Επαγγελματίες Υγείας, τον σχετικό Υπεύθυνο Επεξεργασίας δεδομένων της AbbVie και τον τρόπο με τον οποίο οι Επαγγελματίες Υγείας μπορούν να ασκήσουν τα δικαιώματά τους σχετικά με την ιδιωτικότητα των δεδομένων τους.

GR-RNQD-260006 | May 2026

IMULDOSA
ustekinumab

IN GOOD HANDS

EAT/PLAY/LOVE

Είναι ωραίο να περνάς χρόνο με τους φίλους σου

IMULDOSA 45MG/0,5ML & 90MG/1ML

IMULDOSA 130MG/26ML (5MG/ML)

Πριν την συνταγογράφηση συμβουλευτείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος **σκανάροντας εδώ**

ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ: **IMULDOSA 45MG/0,5ML και 90MG/1ML** ενέσιμο διάλυμα σε προγεμισμένη σύριγγα: Περιορισμένη ιατρική συνταγή από ειδικό ιατρό λόγω ανάγκης καθοδήγησης & επίβλεψης των πρώτων χορηγήσεων & παρακολούθησης κατά τη διάρκεια της αγωγής

IMULDOSA 130MG/26ML (5MG/ML) πυκνό διάλυμα για παρασκευή διαλύματος προς έγχυση: Με περιορισμένη ιατρική συνταγή: ΜΟΝΟ για νοσοκομειακή χρήση από ιατρό με κατάλληλη ειδίκευση και εμπειρία

Ενδεικτικές Νοσοκομειακές Τιμές:
IMULDOSA INJ.SO.PFS 45MG/0.5ML BT X 1 PFS: 1.617,00 €
IMULDOSA INJ.SO.PFS 90MG/1ML BT X 1 PFS: 1.618,50 €
IMULDOSA C/S.SOL.IN 130MG/26ML (5MG/ML) BT X 1 VIAL: 1.707,11 €

Τοπικός Αντιπρόσωπος

WinMedica

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

Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας
Accord Healthcare S.L.U.

accord

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

Imuldosa.02.06/2025

VICHY
LABORATOIRES

LIFTACTIV
PIGMENT SPECIALIST B3 SERUM

ΜΕ ΤΗ ΔΥΝΑΜΗ ΤΟΥ
MELASYL™

ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΩΝ ΚΗΛΙΔΩΝ ΑΠΟ ΤΟΝ 1ο ΜΗΝΑ ΚΑΙ ΑΠΟΤΡΟΠΗ ΤΗΣ ΕΠΑΝΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΤΟΥΣ*

*Πρωτόκολλο: Κλινική αξιολόγηση της λάμψης, των ρυτίδων, της ομοιομορφίας του τόνου του δέρματος, και της πυκνότητας των κηλίδων βάσει κλίμακας 10 σημείων, σε 50 άτομα 35-65 ετών, με φωτότυπο I-IV, με κάθε τύπο δέρματος, το 50% με ευαίσθητο δέρμα (κατά την αντίληψη των ιδίων).