



Διοργάνωση:

Β΄ Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική  
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν»

Σε συνεργασία με:



# Τι νεότερο στην καρδιολογία

15<sup>ο</sup> Ετήσιο Συνέδριο  
Εξελίξεις 2019 &  
Προοπτικές 2020  
στην Καρδιολογία

**13-15** Δεκεμβρίου  
Ξενοδοχείο Divani Caravel  
Αθήνα **2019**



Οργάνωση - Γραμματεία



Τελικό Πρόγραμμα



# Xarelto®

rivaroxaban

L. 09/10/11 13:21:11 1007



Bayer

Κλάδος της αμερικής κυκλοφορίας  
Bayer AG, 51109 Κελνίχεν Γερμανία  
Τοπικός αντιπρόσωπος του κλάδου αμερικής  
κυκλοφορίας στην Ελλάδα: Bayer Ελλάς ΑΒΕΕ,  
Σπάρτα 18-00, 151 25 Μαρousi  
Τοπικός αντιπρόσωπος του κλάδου αμερικής  
κυκλοφορίας στην Κύπλο: Novartis Ltd,  
τηλ.00357 22483856.

Τηλεμ Επιστημονικός Συντάκτης  
τηλ. +30 210 6187742, Fax +30 210 6187522  
Email: medinfo.gr.cyl@bayer.com

Εταιρεία συμμετοχής



ELPEN Α.Ε. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΒΙΟΦΑΡΜΑΚΑ  
Λεωφ. Μαρousiou 95, 15070 Γλυφάδα Αττικής  
τηλ. 210 6190000 - 8, Fax: 210 6190000  
ΓΡΑΦΕΙΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΣΥΝΕΡΓΕΙΑΣ  
Σελανίτικος 11, 11528 Αθήνα  
τηλ. 210 7949711, Fax: 210 7949721  
Εθν. Αερολιμένας 114, 551 34 Θεσσαλονίκη  
τηλ. 2561 619609 - 1, Fax: 2561 619609

Βεβαιώστε να γίνουν τα φάρμακα που αγοράζετε και  
αναγράφει  
ΟΝΕΣ τις αναλύσεις ενόργανες για  
ΟΑΑ το φάρμακο  
Συμπληρώνοντας την «ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ»

Πριν τη συνταγογράφηση για κάθε ένδειξη συμβουλευθείτε την αντίστοιχη Περιληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος.

Αλλάζουμε συνήθειες στη διαχείριση της Καρδιαγγειακής Νόσου



**Theracor**  
Bisoprolol 5mg



Τετρατομούμενο δισκίο



Pharmaceutical Laboratories S.A.

Το THERACOR™ χρησιμοποιείται για τη θεραπεία της χρόνιας σταθερής καρδιακής ανεπάρκειας. Αντενδείκνυται σε οξεία καρδιακή ανεπάρκεια.  
Παρακαλείστε να αναφέρετε κάθε πιθανολογούμενη ανεπιθύμητη ενέργεια απευθείας στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων.



**ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ**  
**ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ**  
**Β΄ Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική**  
**Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «ΑΤΤΙΚΟΝ»**

Ρίμνι 1, 124 62 Χαϊδάρι, Τηλ.: 210 5832352-355, Fax: 210 5832351  
E-mail: [secrbcard@attikonhospital.gr](mailto:secrbcard@attikonhospital.gr), Web site: [www.cardiologyattikon.gr](http://www.cardiologyattikon.gr)

## Οργανωτική Επιτροπή

### Πρόεδρος

Ευστάθιος Ηλιοδρομίτης

### Συμβουλευτική Επιτροπή

Δημήτριος Αλεξόπουλος

Ιωάννης Λεκάκης

Φίλιππος Τρυποσκιάδης

Γεράσιμος Φιλιππάτος

### Επίτιμοι Πρόεδροι

Δημήτριος Θ. Κρεμαστινός

Μαρία Ι. Αναστασίου - Νανά

### Μέλη

Αγάθη-Ρόζα Βρεττού  
Σπυρίδων Δευτεραίος  
Αχιλλέας Ζαχαρούλης  
Σπυρίδων Κατσάνος  
Κωνσταντίνος Κατωγιάννης  
Φώτιος Κολοκάθης  
Καλλιρόη Κουρέα  
Διονύσιος Λευθεριώτης  
Διονυσία Μπίρμπα  
Βασιλική Μπιστόλα

Ιγνάτιος Οικονομίδης  
Χρήστος Παππάς  
Ιωάννης Παρίσις  
Απόστολος Πέτρου  
Λουκιανός Ραλλίδης  
Ευτυχία Συμεωνίδου  
Ελένη Τριανταφυλλίδη  
Δημήτριος Φαρμάκης  
Παναγιώτα Φλεβάρη  
Αλεξάνδρα Φρογουδάκη

Ιωάννης Παρασκευαΐδης

### Οργάνωση - Γραμματεία



Μαραθωνομάχων 26, 151 24 Μαρούσι  
Τηλ. 210 6827405, 210 6839690 - 1 Fax 210 6827409  
E-mail [dpanakoulia@tmg.gr](mailto:dpanakoulia@tmg.gr) Web site [www.tmg.gr](http://www.tmg.gr)



# Τι νεότερο στην καρδιολογία

15<sup>ο</sup> Ετήσιο Συνέδριο Εξελίξεις 2019 & Προοπτικές 2020 στην Καρδιολογία

13-15 Δεκεμβρίου 2019 | Divani Caravel, Αθήνα

## Χαιρετισμός

Αγαπητές και αγαπητοί Συνάδελφοι,

Η Β΄ Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική του Π.Γ.Ν. «Αττικόν», οργανώνει το ετήσιο Συνέδριο της «Τι νεότερο στην Καρδιολογία: 15<sup>ο</sup> Ετήσιο Συνέδριο Εξελίξεις 2019 και Προοπτικές 2020 στην Καρδιολογία», από 13-15 Δεκεμβρίου 2019, στο Ξενοδοχείο Divani Caravel, στην Αθήνα.

Τα στελέχη της Β΄ Πανεπιστημιακής Καρδιολογικής Κλινικής και έγκριτοι προσκεκλημένοι συνάδελφοι από την Ελλάδα και το εξωτερικό θα σας παρουσιάσουν τις σημαντικότερες εξελίξεις στο χώρο της καρδιαγγειακής ιατρικής, τις πρακτικές τους εφαρμογές και το μέλλον στην Καρδιολογία.

Θα είναι μεγάλη μας χαρά να σας συναντήσουμε και να συμμετάσχετε ενεργά στο Συνέδριο μας.

Με συναδελφικούς χαιρετισμούς,

**Ευστάθιος Ηλιοδρομίτης**

Καθηγητής Καρδιολογίας

Διευθυντής Β΄ Πανεπιστημιακής Καρδιολογικής Κλινικής Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Πρόεδρος της Οργανωτικής Επιτροπής





# Τι νεότερο στην καρδιολογία

15<sup>ο</sup> Ετήσιο Συνέδριο Εξελίξεις 2019 & Προοπτικές 2020 στην Καρδιολογία

## Επιστημονικό Πρόγραμμα

09:00-10:45

### Στρογγυλό Τραπέζι 1

#### Υπερηχοκαρδιολογία

Πρόεδροι: **Ι. Παρασκευαΐδης, Ι. Οικονομίδης**

- Εκτίμηση της αορτικής βαλβίδας: Τι πρέπει να γνωρίζουμε, **Ν. Κουρής**
- Δυναμική ηχωκαρδιογραφία στις βαλβιδοπάθειες: Ένα χρήσιμο εργαλείο, **Δ. Τσιάπρας**
- Μελέτη της μυοκαρδιακής παραμόρφωσης στις καρδιακές παθήσεις: Κλινικές εφαρμογές, **Κ. Παπαδόπουλος**
- Σύγχρονη ηχωκαρδιογραφία στην έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία της καρδιοτοξικότητας, **Α. Στεφανίδης**
- Η τρισδιάστατη ηχωκαρδιογραφία στην καθημερινή κλινική πράξη, **Κ. Αγγέλη**

Σχολιαστές: **Κ. Κατωγιάννης, Δ. Μπίρμπα, Γ. Μακαβός, Κ. Κεραμιδά, Ε. Χαμόδρακα**

10:45-11:15

### Διακεκριμένη Διάλεξη

Πρόεδρος: **Γ. Φιλιππάτος**

- Μυοκαρδίτιδα: σύγχρονη διαγνωστική και θεραπευτική θεώρηση - πρώτη πανελλήνια καταγραφή, **Σ. Αδαμόπουλος**

11:15-11:45

### Διάλειμμα

11:45-13:30

### Στρογγυλό Τραπέζι 2

#### Αρτηριακή και πνευμονική υπέρταση: η συνάντηση των ειδικών

Πρόεδροι: **Χ. Καρβούνης, Αθ. Μανώλης**

- Ένα χρόνο μετά τις κατευθυντήριες οδηγίες της Ευρωπαϊκής Αντιυπερτασικής Εταιρείας. Υπάρχουν μείζονες αλλαγές στην καθ' ημέρα κλινική πράξη και ποιες είναι οι διαφαινόμενες μελλοντικές εξελίξεις; **Κ. Τσιούφης**
- Πιστοποίηση της ακρίβειας αξιολόγησης της αρτηριακής πίεσης και της διάγνωσης της υπέρτασης: Τεχνολογία και μεθοδολογία, **Γ. Στεργίου**
- Έχουν κλινική σημασία οι προτεινόμενες αλλαγές ως προς τη διάγνωση της Πνευμονικής Αρτηριακής Υπέρτασης; **Σ. Ορφανός**

## Επιστημονικό Πρόγραμμα

- Η παρακολούθηση των ασθενών με Πνευμονική Αρτηριακή Υπέρταση μπορεί να γίνεται σε μη ειδικά κέντρα; **Ε. Δεμερούτη**
- Η σύνδεση μεταξύ δεικτών εκτίμησης της συστηματικής κυκλοφορίας και της βαρύτητας της νόσου σε ασθενείς με Πνευμονική Αρτηριακή Υπέρταση, **Ε. Τριανταφυλλίδη**

Σχολιαστές: **Μ. Μπόνιος, Α. Άνθη, Δ. Παπαδόπουλος, Σ. Μπρίλη, Π. Τριβήλου**

13:30-14:30

### 1<sup>η</sup> Αντιπαράθεση

#### Αγγειοπλαστική χρόνιων ολικών αποφράξεων

Πρόεδροι: **Π. Νιχογιαννόπουλος, Δ. Σιώνης**

- Η άποψη του επεμβατικού Καρδιολόγου: Να γίνει, **Στ. Πυξαράς**
- Η άποψη του μη επεμβατικού Καρδιολόγου: Να μην γίνει, **Λ. Ραλλίδης**

14:30-15:15

### Δορυφορικό Συμπόσιο (σελ. 14)

15:15-16:15

### Μεσημεριανή διακοπή

16:15-17:15

### Σύγχρονη Νοσηλευτική

#### Η ολιστική νοσηλευτική προσέγγιση ασθενή με βραδυκαρδία σε Υγειονομική Μονάδα

Προεδρείο: **Ε. Πισιμίσση, Ε. Ηλιοδρομίτης**

- Ο ασθενής με βραδυκαρδία στο Τ.Ε.Π., **Στ. Σμπόνια**
- Ο ασθενής με βραδυκαρδία στη Μ.Ε.ΜΦ, **Μ. Δενδρινού**
- Ο ασθενής με βραδυκαρδία στο Αιμοδυναμικό Εργαστήριο, **Α. Βλαχοδιαμάντη**
- Ο ασθενής με βηματοδότη στο Νοσηλευτικό Τμήμα, **Αικ. Μπουνάκη**
- Η πλευρά του ασθενή, **Εμ. Φραγκιαδάκης**



# Τι νεότερο στην καρδιολογία

15<sup>ο</sup> Ετήσιο Συνέδριο Εξελίξεις 2019 & Προοπτικές 2020 στην Καρδιολογία

## Επιστημονικό Πρόγραμμα

17:15-19:00

### Στρογγυλό Τραπέζι 3

#### Γενετική των Καρδιαγγειακών Νοσημάτων

Πρόεδροι: **Γ. Θεοδωράκης, Α. Αναστασάκης**

- Ο φαινότυπος Νάξος: Έχουμε ακόμη κάτι να μάθουμε; **Α. Τσατσοπούλου**
- Διαγνωστική και Θεραπευτική Προσέγγιση Διαυλοπαθειών, **Ε. Συμεωνίδου**
- Αρρυθμιόγonos διατατική μυοκαρδιοπάθεια: Κλινική και γενετική προσέγγιση, **Γ. Ευθυμιάδης**
- Αορτή και Περιφερικά αγγεία σε Γενετικά νοσήματα, **Χ. Βλαχόπουλος**
- Το φάσμα της διατατικής μυοκαρδιοπάθειας: ταυτοποίηση και διαχείριση, **Γ. Αθανασόπουλος**

Σχολιαστές: **Σ. Ψυχάρη, Ε. Μανωλάκος, Α. Κωστοπούλου, Σ. Κυρζόπουλος, Χ. Τρίκκα**

19:00-19:30

### Διάλειμμα

19:30-20:00

### Διακεκριμένη Διάλεξη

Πρόεδρος: **Δ. Κόκκινος**

- Καρδιακή Ανεπάρκεια με διατηρημένο κλάσμα εξωθήσεως: Δημιουργία των συνοδών παθήσεων ή απλά μία πάθηση των ηλικιωμένων; **Φ. Τρυποσκιάδης**

20:00

### ΤΕΛΕΤΗ ΕΝΑΡΞΗΣ

Προσφωνήσεις - Χαιρετισμοί

### Εναρκτήρια Διάλεξη

- Η έρευνα και η ηθική της έρευνας, **Δ. Κρεμαστινός**



## Επιστημονικό Πρόγραμμα

09:00-10:45

### Στρογγυλό Τραπέζι 4

#### Επεμβατική Αρρυθμιολογία για τον Ειδικό

Πρόεδροι: **Β. Βασιλικός, Σ. Δευτεραίος**

- Κατάλυση στην κοιλιακή μαρμαρυγή: σε ποιούς ασθενείς - με ποιά τεχνική, **Δ. Τσιαχρής**
- Κατάλυση κοιλιακών ταχυκαρδιών σε ασθενείς με δομική καρδιοπάθεια: πόσο νωρίς – πόσο επιθετικά, **Μ. Εφραιμίδης**
- Βηματοδότηση στο δεμάτιο His: Πότε πραγματοποιείται, **Α. Σιδέρης**
- Νέες κατευθυντήριες οδηγίες της Ευρωπαϊκής Καρδιολογικής Εταιρίας για τις υπερκοιλιακές ταχυκαρδίες, **Χ. Κοσσυβάκης**
- Ενδείξεις ηλεκτροφυσιολογικού ελέγχου – ενδείξεις αναίμακτης 24ωρης καταγραφής, **Δ. Λευθεριώτης**

Σχολιαστές: **Ε. Λιβάνης, Γ. Γιαννόπουλος, Θ. Μαούνης, Π. Αρσένος, Π. Μάργος**

10:45-11:15

### Διάλεξη

Πρόεδρος: **Ε. Ηλιοδρομίτης**

- Understanding remodeling in terms of life/death of the myocyte,  
**R. Ferrari**

11:15-11:45

### Διάλειμμα

11:45-12:15

### Δορυφορική Διάλεξη (σελ. 14)

12:15-13:50

### Στρογγυλό Τραπέζι 5

#### Καρδιαγγειακές παθήσεις την ψηφιακή εποχή

Πρόεδροι: **Ι. Λεκάκης, Μ. Κουτσιλιέρης, Π. Σκανδαλάκης**

- Διαχείριση των ασθενών με καρδιακή ανεπάρκεια με τεχνολογία ψηφιακής υγείας, **Ι. Παρίσης**
- Αρρυθμίες και ψηφιακή τεχνολογία, **Γ. Ανδρικόπουλος**
- Ψηφιακές τεχνολογίες και αρτηριακή υπέρταση, **Θ. Μακρής**
- Ιατρική ακριβείας, **Α. Ηλιόπουλος**
- Η Συγκοπή στην ψηφιακή εποχή, **Π. Φλεβάρη**
- Τεχνητή νοημοσύνη και οι εφαρμογές της στην ιατρική, **Δ. Χρυσός**

Σχολιαστές: **Ι. Αλεξανιάν, Κ. Γκατζούλης, Π. Δηλαβέρης, Χ. Γράσσο, Α. Συκιώτης, Γ. Στεφανάκης**



# Τι νεότερο στην καρδιολογία

15<sup>ο</sup> Ετήσιο Συνέδριο Εξελίξεις 2019 & Προοπτικές 2020 στην Καρδιολογία

## Επιστημονικό Πρόγραμμα

13:50-14:15

### Διάλεξη

Πρόεδρος: **M. Βαβουρανάκης**

- Conversion of Acute AF: Electrical? Drug? Which Drug? **J. Mason**

14:15-15:00

### 2<sup>η</sup> Αντιπαράθεση

**Αγγειοπλαστική ή Αορτοστεφανιαία παράκαμψη για την νόσο κυρίου στελέχους και ενδιάμεσο/υψηλό SYNTAX σκορ**

Πρόεδροι: **Δ. Δουγένης, Α. Τρίκας**

Το ερώτημα έχει απαντηθεί:

- Αγγειοπλαστική για τους πλείστους των ασθενών, **Α. Ζαχαρούλης**
- Αορτοστεφανιαία παράκαμψη για τους πλείστους των ασθενών, **Β. Κόλλιας**

15:00-16:00

### Μεσημεριανή διακοπή

16:00-17:30

### Στρογγυλό Τραπέζι 6

**Κλινικά προβλήματα στην καθημερινή πράξη**

Πρόεδροι: **Ι. Μπολέτης, Γ. Δημητριάδης**

- Νοσήματα Κολλαγόνου και Καρδιά, **Δ. Μπούμπας**
- Νοσήματα Ήπατος και Καρδιά, **Σ. Ντουράκης**
- Νοσήματα Νεφρού και Καρδιά, **Δ. Βλαχάκος**
- Νεοπλασματικά νοσήματα και Καρδιά, **Δ. Φαρμάκης**
- ΚΝΣ και Καρδιά, **Φ. Τρυποσκιάδης**

Σχολιαστές: **Δ. Καραγεωργόπουλος, Ι. Κοσκίνας, Δ. Βασιλόπουλος, Α. Μπάμιας**

17:30-18:00

### Διακεκριμένη Διάλεξη

Πρόεδρος: **Ι. Κανονίδης**

- Ευρωπαϊκές Κατευθυντήριες Οδηγίες 2019 για την Πνευμονική Εμβολή: Ποιες είναι οι Προτεραιότητες και οι Προκλήσεις στη Θεραπεία στην Αρχή της Νέας Δεκαετίας; **Σ. Κωνσταντινίδης**

## Επιστημονικό Πρόγραμμα

18:00-18:30 **Δορυφορική Διάλεξη (σελ. 14)**

18:30-19:00 **Διάλειμμα**

19:00-21:00 **Στρογγυλό Τραπέζι 7**

### Τελευταίες Εξελίξεις 2019-2020

Πρόεδρος: **Π. Βάρδας, Ι. Γουδέβενος, Δ. Τούσουλης**

- Σύγχρονες υπερηχογραφικές μέθοδοι ποσοτικοποίησης της ανεπάρκειας μιτροειδούς, **Δ. Μπελντέκος**
- Το μέλλον των διακαθετηριακών επεμβάσεων μιτροειδούς βαλβίδας: Τί αλλάζει; **Β. Νινιός**
- Αγγειοπλαστική αβεστωμένων αρτηριών - Περιτροφική αθηρεκτομή και στεφανιαία λιθοτριψία, **Γ. Καραβόλιας**
- Ασθενής με STEMI και κοιλιακή μαρμαρυγή: Πως αντιμετωπίζω τον ασθενή που λαμβάνει αντιπηκτικά ή που αρχίζει αντιπηκτική αγωγή, **Α. Πιπιλής**
- Οξεία Στεφανιαία Σύνδρομο με φυσιολογικά ή σχεδόν φυσιολογικά στεφανιαία αγγεία, **Αντ. Μανώλης**
- Ο ρόλος του μαγνήτη στα ΤΕΠ. Μας βοηθάει; **Ι. Παλνός**
- Ιδιαιτερότητες γυναικείας καρδιάς, **Κ. Κουρέα**



# Τι νεότερο στην καρδιολογία

15<sup>ο</sup> Ετήσιο Συνέδριο Εξελίξεις 2019 & Προοπτικές 2020 στην Καρδιολογία

## Επιστημονικό Πρόγραμμα

09:00-10:45

### Στρογγυλό Τραπέζι 8

#### Τεχνολογικές Εξελίξεις Στην Καρδιαγγειακή Διάγνωστική και Θεραπευτική

Πρόεδροι: **Σ. Τουμανίδης, Ε. Τσιάμης**

- Έχει ρόλο η ασπιρίνη στην διαχείριση ασθενών που υποβάλλονται σε αγγειοπλαστική; **Γ. Γαβριελάτος**
- Σύγκλιση ανοικτού ωοειδούς τρήματος - Ωτίου αριστερού κόλπου: Σύγχρονες πρακτικές και προκλήσεις, **Α. Τζίκας**
- Αγγειοπλαστική πνευμονικών αρτηριών: Νέα θεραπεία για την χρόνια θρομβοεμβολική νόσο των πνευμόνων, **Χ. Παππάς**
- TAVI και στεφανιαία νόσος: Πως επηρεάζει, πότε και πως αντιμετωπίζεται, **Κ. Τούτουζας**
- TAVI για ασθενείς μετρίου κινδύνου: Που βρισκόμαστε - τι προβλέπουμε, **Β. Βούδρης**

Σχολιαστές: **Σ. Παστρωμάς, Αικ. Αυγεροπούλου, Δ. Ηλιόπουλος, Χ. Ντέλλος, Σκ. Σιδεράς**

10:45-11:15

### Δορυφορική Διάλεξη (σελ. 15)

11:15-11:45

### Διάλειμμα

11:45-13:30

### Στρογγυλό Τραπέζι 9

#### Εξελίξεις στην Επεμβατική Θεραπεία της Στεφανιαίας Νόσου

Πρόεδροι: **Δ. Αλεξόπουλος, Χ. Ολύμπιος**

- Πρωτογενής αγγειοπλαστική μετά το βωρο: Προβληματισμοί και προσδοκίες, **Ι. Κανακάκης**
- Ασθενής με STEMI και πολυαγγειακή νόσο: Διαστρωμάτωση κινδύνου και επιλογή αντιμετώπισης, **Σ. Πατσιλινάκος**
- Αντιαιμοπεταλιακή αγωγή τις πρώτες ώρες στο STEMI: Προθεραπεία, φόρτιση, επαναφόρτιση, μορφίνη, crushing; **Ν. Καυκάς**
- Αγγειοπλαστική στεφανιαίων στοχεύοντας την ισχαιμία: Κριτική ανάλυση των μελετών FAME και ORBITA. Τι περιμένουμε από την μελέτη ISCHEMIA, **Γ. Κατσιμαγκλής**

## Επιστημονικό Πρόγραμμα

- Ενδοστεφανιαίος θρόμβος και πρωτογενής αγγειοπλαστική,  
**Φ. Κολοκάθης**

Σχολιαστές: **Σ. Βαϊνά, Λ. Πουλημένος, Γ. Μάκος, Γ. Λάτσιος**

13:30-14:00

**Δορυφορική Διάλεξη (σελ. 15)**

14:00-15:00

**Ενδιαφέροντα σύμπλοκα περιστατικά Κλινικής**

Πρόεδροι: **Α. Κρανίδης, Β. Πυργάκης**

**Α. Α. Φρογουδάκη, Β. Μπιστόλα**

**Β. Σ. Παπαϊωάννου, Α. Μίλκας**

**Γ. Η. Τσούγκος, Δ. Καρατζάς**

**ΛΗΞΗ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ**



# Τι νεότερο στην καρδιολογία

15<sup>ο</sup> Ετήσιο Συνέδριο Εξειλίξεις 2019 & Προοπτικές 2020 στην Καρδιολογία

## Δορυφορικές Διαλέξεις / Συμπόσια

Παρασκευή, 13 Δεκεμβρίου 2019

14:30-15:15

**Δορυφορικό Συμπόσιο**



Boehringer  
Ingelheim

**Διλήμματα και προκλήσεις στην επιλογή της αντιθρομβωτικής αγωγής σε ασθενείς με ΚΜ**

Πρόεδρος: **Δ. Αλεξόπουλος**

- Αντιπηκτική αγωγή σε Κολπική Μαρμαρυγή με συννοσηρότητες, **Δ. Φαρμάκης**
- Αντιθρομβωτική αγωγή σε ασθενείς με ΚΜ που υποβάλλονται σε αγγειοπλαστική, **Α. Ζαχαρούλης**

Σάββατο, 14 Δεκεμβρίου 2019

11:45-12:15

**Δορυφορική Διάλεξη**



Πρόεδρος: **Λ. Ραλλίδης**

- Διλήμματα στην επιλογή της κατάλληλης αντιπηκτικής θεραπείας στους ασθενείς με μη βαλβιδική κολπική μαρμαρυγή και οξύ στεφανιαίο σύνδρομο με ή χωρίς αγγειοπλαστική, **Δ. Αλεξόπουλος**

18:00-18:30

**Δορυφορική Διάλεξη**



Menarini Hellas

Πρόεδρος: **Ι. Παρασκευαΐδης**

**Σταθερή Στεφανιαία Νόσος σε ασθενείς με Σακχαρώδη Διαβήτη**

- Το διπλό δίλημμα: η αναγνώριση του ασθενούς και η θεραπεία του - Πως αρχίζουμε, που τελειώνουμε, τι θεραπεύουμε, **Ι. Παρίσης**



## Δορυφορικές Διαλέξεις / Συμπόσια

Κυριακή, 15 Δεκεμβρίου 2019

10:45-11:15

### Δορυφορική Διάλεξη



Bayer



Πρόεδρος: **Δ. Αλεξόπουλος**

- Σύγχρονη διαχείριση της αντιθρομβωτικής αγωγής σε ασθενείς με ΚΜ και Διαβήτη ή/και Στεφανιαία νόσο, **Ι. Οικονομίδης**

13:30-14:00

### Δορυφορική Διάλεξη

AstraZeneca 

Πρόεδρος: **Ν. Νικολάου**

- Διαχείριση αντιαιμοπεταλιακής αγωγής σε ασθενείς με οξύ στεφανιαίο σύνδρομο: Από τις κατευθυντήριες οδηγίες στην κλινική πράξη, **Ι. Τσιαφούτης**



# Τι νεότερο στην καρδιολογία

15<sup>ο</sup> Ετήσιο Συνέδριο Εξειλίξεις 2019 & Προοπτικές 2020 στην Καρδιολογία

## Ευρετήριο Προέδρων - Σχολιαστών

### M

#### **Mason Jay**

Professor of Medicine, University of Utah,  
Chief Medical Officer, Spaulding Clinical  
Research

### F

#### **Ferrari Roberto**

Professor of Cardiology, Centro Cardiologico  
Universitario di Ferrara, University of  
Ferrara, Italy. Maria Cecilia Hospital, GVM  
Care & Research, Cotignola (RA), Italy

### A

#### **Αγγέλη Κωνσταντίνα**

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Καρδιολογίας,  
Α΄ Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική,  
Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

#### **Αδαμόπουλος Σταμάτιος**

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

#### **Αθανασόπουλος Γεώργιος**

Αναπληρωτής Διευθυντής Καρδιολογικού  
Τομέα, Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο,  
Επισκέπτης Καθηγητής Καρδιολογίας,  
University of Belgrade

#### **Αλεξανιάν Ιωάννης**

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

#### **Αλεξόπουλος Δημήτριος**

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

#### **Αναστασάκης Αριστείδης**

Καρδιολόγος, Επιστημονικός Υπεύθυνος  
Μονάδας Κληρονομικών και Σπανίων  
Καρδιαγγειακών Παθήσεων, Αναπληρωτής  
Διευθυντής Καρδιολογικού Τομέα «Ωνάσειο  
Καρδιοχειρουργικό Κέντρο»

#### **Ανδρικόπουλος Γεώργιος**

Διευθυντής Α΄ Καρδιολογικής Κλινικής  
και Τμήματος Ηλεκτροφυσιολογίας -  
Βηματοδότησης, Νοσοκομείο «Ερρίκος Ντυνάν»

#### **Άνθη Αναστασία**

Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Β΄ Πανεπιστημιακή  
Κλινική, Μονάδα Εντατικής Θεραπείας,  
Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

#### **Αρσένος Πέτρος**

Καρδιολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης  
Α΄ Πανεπιστημιακής Καρδιολογικής Κλινικής,  
Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

#### **Αυγεροπούλου Αικατερίνη**

Διευθύντρια Ε.Σ.Υ. Κρατική Καρδιολογική  
Κλινική, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

### B

#### **Βαβουρανάκης Εμμανουήλ**

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

#### **Βαϊνά Σοφία**

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

#### **Βάρδας Παναγιώτης**

Καθηγητής, MD, PhD (London, UK), Συντονιστής  
του Τομέα Καρδίας, Όμιλος ΥΓΕΙΑ, Πρόεδρος  
της ESC (2012-2014), Επισκέπτης Καθηγητής,  
London School of Economics, UK, Επισκέπτης  
Καθηγητής, Imperial College, UK, Consultant  
of Zurich University Hospital, Επικεφαλής  
Στρατηγικού Σχεδιασμού, ESC, Brussels

#### **Βασιλικός Βασίλειος**

Καθηγητής Καρδιολογίας Α.Π.Θ., Διευθυντής  
Γ΄ Καρδιολογικής Κλινικής, Ιπποκράτειο  
Γ.Ν. Θεσσαλονίκης

#### **Βασιλόπουλος Δημήτριος**

Καθηγητής Παθολογίας-Ρευματολογίας,  
Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Β΄ Παθολογική  
Κλινική και Ομώνυμο Εργαστήριο Μονάδα  
Ρευματολογίας-Κλινικής Ανοσολογίας  
Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

### **Βλαχάκος Δημήτριος**

Καθηγητής Παθολογίας - Νεφρολογίας,  
Υπεύθυνος Νεφρολογικής Μονάδας  
Πανεπιστημίου Αθηνών, Β΄ Προπαιδευτική  
Παθολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

### **Βλαχοδιαμάντη Αρετή**

Νοσηλεύτρια, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

### **Βλαχόπουλος Χαράλαμπος**

Καθηγητής Καρδιολογίας Πανεπιστημίου  
Αθηνών, Α΄ Πανεπιστημιακή Καρδιολογική  
Κλινική Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

### **Βούδρης Βασίλειος**

Διευθυντής Β΄ Καρδιολογικού Τμήματος,  
«Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο»

## **Γ**

### **Γαβριελάτος Γεράσιμος**

Επιμελητής Α΄ Καρδιολογικής Κλινικής,  
Γ.Ν. Πειραιά «Τζάνειο»

### **Γιαννόπουλος Γεώργιος**

Επιμελητής Β΄ Καρδιολογίας,  
Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς»

### **Γκατζούλης Κωνσταντίνος**

Αναπληρωτής Καθηγητής Καρδιολογίας,  
Α΄ Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική,  
Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

### **Γουδέβενος Ιωάννης**

Καθηγητής Καρδιολογίας Ιατρικής Σχολής  
Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, Διευθυντής  
Καρδιολογικής Κλινικής, Π.Γ.Ν. Ιωαννίνων

### **Γράσσος Χαράλαμπος**

Διευθυντής Καρδιολόγος, Καρδιολογική  
Κλινική, Γ.Ν.Α. «ΚΑΤ»

## **Δ**

### **Δενδρινού Μαρία**

Νοσηλεύτρια, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

### **Δεμερούτη Ευτυχία**

Καρδιολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής  
Πανεπιστημίου Αθηνών, Επιστημονική  
Συνεργάτιδα «Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό  
Κέντρο»

### **Δευτεραίος Σπυρίδων**

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

### **Δηλαβέρης Πολυχρόνης**

Διευθυντής Α΄ Πανεπιστημιακής  
Καρδιολογικής Κλινικής, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

### **Δημητριάδης Γεώργιος**

Καθηγητής Παθολογίας ΕΚΠΑ, Πρόεδρος  
Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας

### **Δουγένης Δημήτριος**

Καθηγητής Καρδιοχειρουργικής,  
Διευθυντής Καρδιοχειρουργικής Κλινικής -  
Πανεπιστημιακή Θωρακοχειρουργική Κλινική  
ΕΚΠΑ, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

## **Ε**

### **Ευθυμιάδης Γεώργιος**

Αναπληρωτής Καθηγητής Καρδιολογίας Α.Π.Θ.,  
Α΄ Καρδιολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. ΑΧΕΠΑ,  
Θεσσαλονίκη

### **Εφραιμίδης Μιχαήλ**

Διευθυντής, Β΄ Καρδιολογική Κλινική,  
Γ.Ν.Α. «Ευαγγελισμός»

## **Ζ**

### **Ζαχαρούλης Αχιλλέας**

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

## **Η**

### **Ηλιοδρομίτης Ευστάθιος**

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

### **Ηλιόπουλος Δημήτριος**

Αναπληρωτής Καθηγητής Καρδιοχειρουργικής  
Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών,  
Διευθυντής Δ΄ Καρδιοχειρουργικής Κλινικής,  
Νοσοκομείο Υγεία

### **Ηλιόπουλος Αριστείδης**

Καθηγητής Βιολογίας & Γενετικής,  
Διευθυντής Εργαστηρίου Βιολογίας, Ιατρική  
Σχολή ΕΚΠΑ



# Τι νεότερο στην καρδιολογία

15<sup>ο</sup> Ετήσιο Συνέδριο Εξειλίξεις 2019 & Προοπτικές 2020 στην Καρδιολογία

## Ε

### **Θεοδωράκης Γεώργιος**

Διευθυντής Τμήματος Ηλεκτροφυσιολογικών Μελετών & Βηματοδότησης, Νοσοκομείο «Metropolitan»

## Κ

### **Κανακάκης Ιωάννης**

Διευθυντής Αιμοδυναμικού Τμήματος, Γ.Ν.Α. «Αλεξάνδρα», Αντιπρόεδρος ΕΚΕ

### **Κανονίδης Ιωάννης**

Καθηγητής Καρδιολογίας Α.Π.Θ., Διευθυντής Β΄ Καρδιολογικής Κλινικής Γ.Ν. «Ιπποκράτειο», Θεσσαλονίκη

### **Καραβόλιας Γεώργιος**

Επεμβατικός Καρδιολόγος, Διευθυντής Καρδιολογικής Κλινικής, Νοσοκομείο «Metropolitan»

### **Καραγεωργόπουλος Δρόσος**

Παθολόγος, Λοιμωξιολόγος Επιμελητής Α΄, Δ΄ Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική Π.Γ.Ν «Αττικόν»

### **Καρατζάς Δημήτριος**

Καρδιολόγος Αναπληρωτής Διευθυντής Β΄ Καρδιολογικής Κλινικής Νοσοκομείο «Ερρίκος Ντυνάν»

### **Καρβούνης Χαράλαμπος**

Καθηγητής Καρδιολογίας Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, Διευθυντής Α΄ Πανεπιστημιακής Καρδιολογικής Κλινικής, Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ»

### **Κατσιμαγκλής Γεώργιος**

Επεμβατικός Καρδιολόγος, Διευθυντής Καρδιολογικής Κλινικής, Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών

### **Κατωγιάννης Κωνσταντίνος**

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

### **Καυκάς Νικόλαος**

Επεμβατικός Καρδιολόγος, Διευθυντής Καρδιολογικής Κλινικής Γ.Ν.Α. «ΚΑΤ»

### **Κεραμιδά Καλλιόπη**

Επιστημονικός Συνεργάτης Πανεπιστημιακής Κλινικής, Γ.Ν.Α. «Αττικόν», Επισκέπτρια Λέκτορας Καρδιολογίας Πανεπιστημίου Κύπρου

### **Κόκκινος Διονύσιος**

Πρόεδρος Ευρωπαϊκής Ένωσης Ομοτίμων Καθηγητών

### **Κόλλιας Βασίλειος**

Επιμελητής Α΄ ΕΣΥ, Πανεπιστημιακή Καρδιοχειρουργική Κλινική, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

### **Κολοκάθης Φώτιος**

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

### **Κοσκίνης Ιωάννης**

Καθηγητής Παθολογίας & Ηπατολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών, Β΄ Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

### **Κοσσυβάκης Χαράλαμπος**

Επιμελητής Α΄ Καρδιολογίας, Γ.Ν.Α «Γ. Γεννηματάς»

### **Κουρέα Καλλιρόη**

Καρδιολόγος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών, Ακαδημαϊκή Υπότροφος Β΄ Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Π.Γ.Ν «Αττικόν»

### **Κουρής Νικόλαος**

Διευθυντής Ε.Σ.Υ., Καρδιολογικό Τμήμα, Γ.Ν. Ελευσίνας «Θριάσιο»

### **Κουτσιλιέρης Μιχαήλ**

Καθηγητής Φυσιολογίας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών

### **Κρανίδης Αθανάσιος**

Συντονιστής Διευθυντής, Α΄ Καρδιολογικό Τμήμα, Γ.Ν. Νίκαιας Πειραιά «Ο Άγιος Παντελεήμων»

### **Κρεμαστινός Δημήτριος Θ.**

Ομότιμος Καθηγητής Καρδιολογίας, πρ. Υπουργός Υγείας

### **Κυρζόπουλος Σταμάτιος**

Επιμελητής Α΄, «Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο»

### **Κωνσταντίνος Σταύρος**

Καθηγητής Καρδιολογίας Ιατρικής Σχολής  
Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης,  
Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική,  
Π.Γ.Ν. Έβρου, Medical Director,  
Center for Thrombosis and Hemostasis,  
University Medical Center, Mainz, Germany

### **Κωστοπούλου Άννα**

Αναπληρώτρια Διευθύντρια,  
«Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο»

## **Λ**

### **Λάτσιος Γεώργιος**

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

### **Λεκάκης Ιωάννης**

Καθηγητής Καρδιολογίας Πανεπιστημίου  
Αθηνών

### **Λευθεριώτης Διονύσιος**

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

### **Λιβάνης Ευθύμιος**

Αναπληρωτής Διευθυντής Τμήματος  
Ηλεκτροφυσιολογίας και Βηματοδότησης,  
«Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο»

## **Μ**

### **Μακαβός Γεώργιος**

Καρδιολόγος, Επιμελητής Β΄,  
Γ΄ Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική,  
Γ.Ν.Ν.Θ.Α «Η Σωτηρία»

### **Μάκος Γεώργιος**

Διευθυντής Καρδιοχειρουργικής Κλινικής,  
Νοσοκομείο «Metropolitan»

### **Μακρής Θωμάς**

Συντονιστής Διευθυντής Καρδιολογικού  
Τμήματος, Περ. Γ.Ν. «Ελενα Βενιζέλου»

### **Μανωλάκος Εμμανουήλ**

Διδάκτωρ της Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου  
Αθηνών, Ειδικός στη Γενετική Ιατρική

### **Μανώλης Αντώνιος**

Καθηγητής Καρδιολογίας Ιατρικής Σχολής  
Πανεπιστημίου Αθηνών, Α΄ & Γ΄ Καρδιολογική  
Κλινική, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α.

### **Μανώλης Αθανάσιος**

Συντονιστής Διευθυντής Καρδιολογικής  
Κλινικής, Γ.Ν. «Ασκληπείο», Βούλα

### **Μαούνης Θεμιστοκλής**

Αναπληρωτής Διευθυντής,  
Τμήμα Ηλεκτροφυσιολογίας και  
Βηματοδότησης, Τομέας Καρδιολογίας,  
«Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο»

### **Μάργος Παναγιώτης**

Επιμελητής Α΄, Α΄ Καρδιολογική Κλινική,  
Γ.Ν. Νίκαιας Πειραιάς, «Αγ. Παντελεήμων»

### **Μίλκας Αναστάσιος**

Επεμβατικός Καρδιολόγος, Υπεύθυνος  
Μονάδας Εμφραγμάτων, Ναυτικό Νοσοκομείο  
Αθηνών, OLV Hospital Aalst, Brussels

### **Μπάμιας Αριστοτέλης**

Καθηγητής Θεραπευτικής Παθολογίας  
Ογκολογίας ΕΚΠΑ, Διευθυντής  
Β΄ Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής  
ΕΚΠΑ

### **Μπελντέκος Δημήτριος**

Διευθυντής, Καρδιολογική Κλινική,  
Γ.Ν. Πειραιά «Τζάνειο»

### **Μπίρμπα Διονυσία**

Ακαδημαϊκός Υπότροφος Καρδιολογίας,  
Π.Γ.Ν «Αττικών»

### **Μπιστόλα Βασιλική**

Καρδιολόγος, Επικουρική Επιμελήτρια,  
Β΄ Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική,  
Π.Γ.Ν. «Αττικών»

### **Μπολέτης Ιωάννης**

Καθηγητής Ε.Κ.Π.Α., Διευθυντής  
Νεφρολογικής Κλινικής και Μονάδας  
Μεταμόσχευσης Νεφρού, Γ.Ν.Α. «Λαϊκό»

### **Μπόνιος Μιχαήλ**

Επιμελητής Β΄, Μονάδα Μεταμόσχευσης &  
Καρδιακής Ανεπάρκειας,  
«Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο»

### **Μπούμπας Δημήτριος**

Παθολόγος - Ρευματολόγος, Καθηγητής  
Παθολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών,  
Διευθυντής Δ΄ Πανεπιστημιακής  
Παθολογικής Κλινικής, Π.Γ.Ν. «Αττικών»

### **Μπουνάκη Αικατερίνη**

Νοσηλεύτρια Προϊσταμένη Καρδιολογικής  
Κλινικής, Π.Γ.Ν. «Αττικών»



# Τι νεότερο στην καρδιολογία

15<sup>ο</sup> Ετήσιο Συνέδριο Εξελιξείς 2019 & Προοπτικές 2020 στην Καρδιολογία

## Μπρίλη Στυλιανή

Διευθύντρια Α΄ Πανεπιστημιακής Καρδιολογικής Κλινικής, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

## Ν

### Νικολάου Νικόλαος

Διευθυντής, Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν.Ν. Ιωνίας Κωνσταντοπούλειο - Πατρίσιων

### Νινιός Βλάσσης

Επεμβατικός Καρδιολόγος, Διευθυντής Β΄ Καρδιολογικής Κλινικής, Ιατρικό Διαβαλκανικό Κέντρο, Θεσσαλονίκη

### Νιχογιαννόπουλος Πέτρος

Καθηγητής Καρδιολογίας, Α΄ Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο» και Professor of Cardiology, Imperial College London, NHLI, Hammersmith Hospital, London, UK

### Ντέλλος Χρήστος

Διευθυντής Καρδιολογικού Τμήματος, Γ.Π.Ν. Πειραιά «Τζάνειο»

### Ντουράκης Σπυρίδων

Καθηγητής Παθολογίας, Διευθυντής Β΄ Παθολογικής Κλινικής και Ομώνυμου Εργαστηρίου, Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

## Ο

### Οικονομίδης Ιγνατίος

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

### Ολύμπιος Χριστόφορος

Συντονιστής Διευθυντής Καρδιολογικού Τμήματος, Γ.Ν. Ελευσίνας «Θριάσιο»

### Ορφανός Στυλιανός

Καθηγητής Ιατρικής, Β΄ Κ.Ε.Θ, ΕΚΠΑ, Διακλινικό Ιατρείο Πνευμονικής Υπέρτασης Π.Γ.Ν. «Αττικών»

## Π

### Παλνός Ιωάννης

Καρδιολόγος, Διευθυντής Τμήματος Μαγνητικής Τομογραφίας Καρδιάς, Νοσοκομείο «Metropolitan»

### Παπαδόπουλος Κωνσταντίνος

Επιμελητής Α΄ Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Κοργιαλένιο - Μπενάκειο Ε.Ε.Σ.»

### Παπαδόπουλος Δημήτριος

Επιμελητής Καρδιολογικού Τμήματος, Υπεύθυνος Υπερτασικού Ιατρείου, Γ.Ν.Α. «Λαϊκό»

### Παπαϊωάννου Σπυρίδων

Καρδιολόγος - Διδάκτωρ Α.Π.Θ., Διευθυντής Καρδιολογικής Κλινικής «Ναυτικού Νοσοκομείου Αθηνών»

### Παππάς Χρήστος

Επιμελητής Α΄ ΕΣΥ, Β΄ Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. «Αττικών»

### Παρασκευαΐδης Ιωάννης

Καθηγητής Καρδιολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών, Θεραπευτική Κλινική, Π.Γ.Ν.Α. «Αλεξάνδρα»

### Παρίσης Ιωάννης

Καθηγητής Καρδιολογίας, Β΄ Καρδιολογική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Π.Γ.Ν. «Αττικών»

### Παστρωμάς Σωκράτης

Αναπληρωτής Διευθυντής Α΄ Καρδιολογικό Τμήμα Ηλεκτροφυσιολογίας και Βηματοδοτών, Νοσοκομείο «Ερρίκος Ντυνάν»

### Πατσιλινάκος Σωτήριος

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

### Πιπιλής Αθανάσιος

Διευθυντής Α΄ Καρδιολογικής Κλινικής, Δ.Θ.Κ.Α. «Υγεία»

### Πισιμίσση Ελένη

Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, Π.Γ.Ν. «Αττικών»

### Πουλημένος Λεωνίδας

Επιμελητής Α΄ Καρδιολογικό Τμήμα, Γ.Ν. «Ασκληπείο» Βούλας

### Πυξαράς Στυλιανός

Leitender Arzt Medizinische Klinik I, Sektionsleiter Interventionelle Kardiologie

### Πυργάκης Βλάσσης

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



## Ρ

### **Ραλλίδης Λουκιανός**

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

## Σ

### **Σιδέρης Αντώνιος**

Συντονιστής - Διευθυντής Β΄ Καρδιολογικού  
Τμήματος, Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός»

### **Σιδερής Σκεύος**

Διευθυντής, Καρδιολογικό Τμήμα,  
Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

### **Σιώνης Δημήτριος**

Διευθυντής Αιμοδυναμικού Τμήματος,  
Γ.Ν.Α. «Σισμανόγλειο - Αμαλία Φλέμιγκ»

### **Σκανδαλάκης Παναγιώτης**

Καθηγητής Χειρουργικής Ανατομίας  
Πανεπιστημίου Αθηνών

### **Σμπόνια Σταματία-Ελένη**

Νοσηλεύτρια, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

### **Στεργίου Γεώργιος**

Καθηγητής, Γ΄ Παθολογική Κλινική  
Πανεπιστημίου Αθηνών,  
Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η Σωτηρία»

### **Στεφανάκης Γεώργιος**

Καρδιολόγος, Κρήτη

### **Στεφανίδης Αλέξανδρος**

Co-Chair EACVI TOE Certification Committee,  
Διευθυντής, Υπεύθυνος Ηχωκαρδιογραφικού  
Εργαστηρίου, Α΄ Καρδιολογική Κλινική,  
Γ.Ν. Νίκαιας

### **Συκιώτης Αλέξανδρος**

Επιμελητής Α΄, Τμήματος Ηλεκτροφυσιολογίας  
και Βηματοδότησης, Νοσοκομείο  
«Ερρίκος Ντυνάν»

### **Συμεωνίδου Ευτυχία**

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

## Τ

### **Τζίκας Απόστολος**

Επεμβατικός Καρδιολόγος,  
Ιατρικό Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης,  
Α΄ Καρδιολογική Κλινική Πανεπιστημιακό  
Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

### **Τουμανίδης Σάββας**

Ομότιμος Καθηγητής Θεραπευτικής Ιατρικής  
Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών

### **Τούσουλης Δημήτριος**

Αντιπρύτανης Πανεπιστημίου Αθηνών,  
Καθηγητής Καρδιολογίας Σχολής  
Πανεπιστημίου Αθηνών,  
Διευθυντής Α΄ Πανεπιστημιακής Καρδιολογικής  
Κλινικής Αθηνών, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

### **Τούτουζας Κωνσταντίνος**

Καθηγητής Καρδιολογίας Ιατρικής Σχολής  
Πανεπιστημίου Αθηνών, Α΄ Πανεπιστημιακή  
Καρδιολογική Κλινική Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

### **Τριανταφυλλίδη Ελένη**

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

### **Τριβήλου Παρασκευή**

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

### **Τρίκας Αθανάσιος**

Συντονιστής Διευθυντής Καρδιολογικής  
Κλινικής, Γ.Ν.Α. «Η Ελπίς»

### **Τρίκα Χρυσάνθη**

Καρδιολόγος, Α΄ Καρδιολογική Κλινική,  
Νοσοκομείο «Ερρίκος Ντυνάν»

### **Τρυποσκιάδης Φίλιππος**

Καθηγητής Καρδιολογίας Ιατρικού Τμήματος  
Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Διευθυντής  
Καρδιολογικής Κλινικής Πανεπιστημιακού  
Νοσοκομείου Λάρισας

### **Τσατσοπούλου Αντιγόνη - Ελένη (Ανταλένα)**

Διευθύντρια Παιδιατρικού Τμήματος Γενικού  
Νοσοκομείου, Κ.Υ. Νάξου

### **Τσιάμης Ελευθέριος**

Αναπληρωτής Καθηγητής Καρδιολογίας,  
Α΄ Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική,  
Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»



# Τι νεότερο στην καρδιολογία

15<sup>ο</sup> Ετήσιο Συνέδριο Εξελίξεις 2019 & Προοπτικές 2020 στην Καρδιολογία

## Τσιάπρας Δημήτριος

Αναπληρωτής Διευθυντής Καρδιολογικού Τομέα, «Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο»

## Τσιαφούτης Ιωάννης

Επιμελητής Α', Α' Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Κοργιαλένιο Μπενάκειο - Ε.Ε.Σ.»

## Τσιαχρής Δημήτριος

Ηλεκτροφυσιολόγος, Διευθυντής Τμήματος Ηλεκτροφυσιολογίας και Βηματοδότησης, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

## Τσιούφης Κωνσταντίνος

Καθηγητής Καρδιολογίας, Α' Καρδιολογική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

## Τσούγκος Ηλίας

Διευθυντής Β' Καρδιολογικού Τμήματος Νοσοκομείο «Ερρίκος Ντυνάν», Επ. Καθηγητής Καρδιολογίας Ευρωπαϊκού Πανεπιστημίου Κύπρου

## Φ

## Φαρμάκης Δημήτριος

Αναπληρωτής Καθηγητής Καρδιολογίας, Επιστημονικός Συνεργάτης Β' Πανεπιστημιακής Καρδιολογικής Κλινικής, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

## Φραγκιαδάκης Εμμανουήλ

Νοσηλεύτης Αιμοδυναμικού Εργαστηρίου Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

## Φιλιππάτος Γεράσιμος

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

## Φλεβάρη Παναγιώτα

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

## Φρογουδάκη Αλεξάνδρα

Διευθύντρια Καρδιολογίας, Β' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

## Χ

## Χαμόδρακα Ευτυχία

Επιμελήτρια Α' Καρδιολογίας, Νοσοκομείο Ασκληπιείο Βούλας

## Χρυσός Δημήτριος

τ. Συντονιστής Διευθυντής Καρδιολογικού Τμήματος, Γενικό Παναρκαδικό Νοσοκομείο Τρίπολης

## Ψ

## Ψυχάρη Σταυρούλα

Διευθύντρια ΕΣΥ, Β Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν. Νίκαιας

## Γενικές Πληροφορίες

### Τόπος

**Ξενοδοχείο Divani Caravel, Αθήνα**

Λ. Βασιλέως Αλεξάνδρου 2, ΤΚ 16121, Αθήνα, Τηλ.: 210 72 07 000

### Ημερομηνία

13-15 Δεκεμβρίου 2019

### Γλώσσα Συνεδρίου

Η επίσημη γλώσσα του Συνεδρίου είναι η Ελληνική.

### Έκθεση

Κατά τη διάρκεια του Συνεδρίου Εταιρίες Φαρμακευτικές, Ιατρικών Οργάνων και Συσκευών θα εκθέτουν τα προϊόντα τους.

### Εγγραφή - Δικαίωμα Συμμετοχής

Το δικαίωμα συμμετοχής στο συνέδριο είναι **ΔΩΡΕΑΝ** και περιλαμβάνει:

- Παραλαβή του Επιστημονικού Προγράμματος
- Παρακολούθηση των εργασιών του Συνεδρίου
- Παραλαβή του Πιστοποιητικού Παρακολούθησης του Συνεδρίου με **19 μόρια** Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (CME-CPD)

**Οι Μεταπτυχιακοί και Προπτυχιακοί Φοιτητές είναι υποχρεωμένοι να προσκομίζουν κατάλληλο έγγραφο που θα επιβεβαιώνει την ιδιότητά τους, κατά την προσέλευσή τους στη γραμματεία του συνεδρίου.**

### Τεχνική Γραμματεία

Κατά τη διάρκεια του Συνεδρίου θα λειτουργεί τεχνική γραμματεία παραλαβής των παρουσιάσεων.

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

### Κονκάρδες Συνεδρίου (Badges)

Οι κονκάρδες (badges) παραδίδονται από τη γραμματεία του Συνεδρίου και είναι απαραίτητες για την είσοδο τόσο στους συνεδριακούς χώρους όσο και στην έκθεση καθ' όλη τη διάρκεια του Συνεδρίου.

Οι κονκάρδες φέρουν γραμμωτό κωδικό (barcode), ώστε να ελέγχεται η είσοδος και η έξοδος από τις συνεδριακές αίθουσες. Η συνολική ώρα παρακολούθησης του επιστημονικού προγράμματος του Συνεδρίου αποτελεί τη βασική προϋπόθεση για τη διάθεση των μορίων, σύμφωνα με τις οδηγίες του Π.Ι.Σ. και του Ε.Ο.Φ.



# Τι νεότερο στην καρδιολογία

15<sup>ο</sup> Ετήσιο Συνέδριο Εξελίξεις 2019 & Προοπτικές 2020 στην Καρδιολογία

## Γενικές Πληροφορίες

### Πιστοποιητικά Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης

Με βάση την ισχύουσα νομοθεσία, δικαίωμα παραλαβής πιστοποιητικού με μοριοδότηση έχει κάθε Σύεδρος Ιατρός ο οποίος έχει παρακολουθήσει 60% των ωρών του Επιστημονικού Προγράμματος.

Δορυφορικά συμπόσια και διαλέξεις επιχορηγούμενα από φαρμακευτικές εταιρίες δε μοριοδοτούνται.

Η καταμέτρηση του χρόνου παρακολούθησης γίνεται με τη χρήση αναγνωστών γραμμωτού κωδικού (barcode scanners) στις κονκάρδες των Συνέδρων.

13-15 Δεκεμβρίου  
Divani Caravel  
Αθήνα 2019

## Ευχαριστίες

Ο Πρόεδρος και τα Μέλη της Οργανωτικής Επιτροπής ευχαριστούν θερμώς τις παρακάτω εταιρίες για την συμβολή τους στην πραγματοποίηση του Συνεδρίου «Τι νεότερο στην καρδιολογία»:



Bayer



Boehringer  
Ingelheim



Menarini Hellas



Abbott

Boston  
Scientific



Medtronic

NOVARTIS



Diagnostics

SANOFI



AMGEN

AstraZeneca



Lavipharm





# edarbi®

## azilsartan medoxomil



#### ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΤΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

**1. ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ:** Edarbi 20 mg δισκία Edarbi 40 mg δισκία Edarbi 80 mg δισκία **2. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ:** Edarbi 20 mg δισκία: Κάθε δισκίο περιέχει 20 mg μεδοξομιλικής αζιλσартάνης (ως κάλιο). Edarbi 40 mg δισκία: Κάθε δισκίο περιέχει 40 mg μεδοξομιλικής αζιλσартάνης (ως κάλιο). Edarbi 80 mg δισκία: Κάθε δισκίο περιέχει 80 mg μεδοξομιλικής αζιλσартάνης (ως κάλιο). Για τον πλήρη κατάλογο των εκδόσεων βλ. παράγραφο 6.1. **3. ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ:** Δισκίο. Edarbi 20 mg δισκία: Λευκά έως σφένδαμνα κωνικά στρογγυλά δισκία, διαμέτρου 6,0 mm, με ανάγλυφο το "ASL" από τη μια πλευρά και "20" από την άλλη. Edarbi 40 mg δισκία: Λευκά έως σφένδαμνα κωνικά στρογγυλά δισκία, διαμέτρου 7,6 mm, με ανάγλυφο το "ASL" από τη μια πλευρά και "40" από την άλλη. Edarbi 80 mg δισκία: Λευκά έως σφένδαμνα κωνικά στρογγυλά δισκία, διαμέτρου 9,6 mm, με ανάγλυφο το "ASL" από τη μια πλευρά και "80" από την άλλη. **7. ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΛΕΙΪΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** Takeda Pharma A/S Dybendal Alle 10, 2630 Taastrup, Δανία **10. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΔΕΩΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ:** 20-03-2018. Λεπτομέρειες πληροφοριών για το παρόν φαρμακευτικό προϊόν είναι διαθέσιμες στην διαδικτυακή σελίδα του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων: <http://www.ema.europa.eu> **ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ (για Ελλάδα):** Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται ειδική ιατρική συνταγή. **ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΕΣ/ΤΙΜΕΣ**

Περιεκτικότητα	Συσκευασία	Νοσοκομειακή Τιμή	Λιστική Τιμή
EDARBI 40 mg	BT x 28 TABS	10,15 €	16,07 €
EDARBI 80 mg	BT x 28 TABS	16,04 €	25,41 €



**BIANEX A.E. ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ**  
ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΤΟΥ ΟΜΙΛΟΥ ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ

**Γραφεία Επιστημονικής Ενημέρωσης**

**ΑΘΗΝΑ:** Οδός Τατοίου 146 71 Ν. Ερυθραία, Τηλ.: 210 8009111

• **E-Mail:** mailbox@bianex.gr • **INTERNET:** <http://www.bianex.gr>

**ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ:** Ακαδημία 113, Κόμβος Μακρυγιάννη  
Εύσσημος Θεσσαλονίκης, ΤΚ 56224, Τηλ: 2310 861683



**Takeda Pharma A/S**  
Dybendal Alle 10, 2630 Taastrup  
Δανία

Βασισμένο στο γινόμενο των φαρμάκων που αναφέρεται  
Αναφέρεται  
ΟΛΙΣ τις αναθεωρήσεις ενδέχεται να  
έχουν το σύμβολο  
Συμπληρωματικό του «ΕΠΙΣΗΜΟ ΕΡΓΙΟ»

VE19253EDA/1-10/2019



**NEO** **Liposomb**<sup>®</sup>  
Rosuvastatin + Ezetimibe

**Γρήγορα, άνετα και με ασφάλεια**



  
**SERVIER**  
[www.servier.gr](http://www.servier.gr)

Η Π.Χ.Π. του προϊόντος βρίσκεται στο παρόν έντυπο  
**Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας:**  
EGIS Pharmaceuticals PLC, 1106 Budapest, Keresztúri út 30-38, Ουγγαρία  
**Τοπικός αντιπρόσωπος και διανομέας:**  
Servier Hellas, Φραγκοκλησιός 7 - 15125 Μαρούσι, Τηλ. 210 93 91 000

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

19-LIP-CI-090

**ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ:** • Lipocomb 10 mg/10 mg σκληρά καψάκια. • Lipocomb 20 mg/10 mg σκληρά καψάκια. **ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ:** • Lipocomb 10 mg/10 mg σκληρά καψάκια. Κάθε καψάκιο περιέχει 10 mg ροσουβαστατίνης (φενδογαιργκικής) και 10 mg εζεμίτιμης. • Lipocomb 20 mg/10 mg σκληρά καψάκια. • Κάθε καψάκιο περιέχει 20 mg ροσουβαστατίνης (φενδογαιργκικής) και 10 mg εζεμίτιμης. **ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΑΡΑΦΟΡΕΣ:** **Βερεπαιδικές ενδείξεις:** Το Lipocomb ενδείκνυται ως συμπλήρωμα της δίαιτας για την αντιμετώπιση της πρωταρχικής υπερχοληστερολαιμίας ως βερεπαιδική υποκατάσταση σε ενήλικες ασθενείς που ελέγχονται επαρκώς με τις επιμέρους ουσίες χρησιμοποιώντας ταυτόχρονα στο ίδιο επίπεδο δόσης όπως ο σταθερός συνδυασμός δόσεων, αλλά ως χωριστά προϊόντα. **Αντενδείξεις:** Το Lipocomb αντενδείκνυται - σε ασθενείς με υπερευαίσθητο στις δραστηρικές ουσίες (ροσουβαστατίνη, εζεμίτιμη) ή σε κάποιο από τα έκδοχα. - σε ασθενείς με ενεργό ηπατική νόσο, που συμπεριλαμβάνει ανεξήγητες, εμμένουσες αυξήσεις των τρανσαμινοζών ορού και κάθε αύξηση των τρανσαμινοζών ορού που υπερβαίνει κατά 3 φορές το ανώτατο φυσιολογικό όριο (ULN). - στη διάρκεια της κύησης και του θηλασμού και στις γυναίκες με αναπορροφητικό ικανότητα που δεν χρησιμοποιούν το κατάλληλο αντιυπελιπιδωτικό μέτρο. - σε ασθενείς με σοβαρή νεφρική ανεπάρκεια (κάθαρση κρεατινίνης: 30 ml/min). - σε ασθενείς με μωσαϊκία. - σε ασθενείς που λαμβάνουν ταυτόχρονη αγωγή με κωλοσπορίνη. **Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση:** **Επιδόσεις στους σχετικές κλάσεις:** Εάν υπάρχει ύποπτο μωσαϊκίο δόσης μιλκίων συμμακτών ή εάν επιβεβαιώνεται από το επίπεδο της κρεατινίνης κίνησης, η εζεμίτιμη, κάθε σπαστική και κάθε ένας εκ των παραγόντων που είναι γνωστό ότι σχετίζονται με αυξημένο το κίνδυνο ραβδομυόλυσης, τους οποίους ο ασθενής λαμβάνει ταυτόχρονα, θα πρέπει να διακοπουν αμέσως. Όλοι οι ασθενείς που ξεκινούν θεραπεία θα πρέπει να λάβουν οδηγία να αναφέρουν εγκαίρως κάθε ανεξήγητο μυϊκό πόνο, ευαίσθητο ή αδύναμο. **Επιδόσεις στο ήπαρ:** Έχουν παρατηρηθεί ιδιαίδικες αυξήσεις τρανσαμινοζών (≥3 φορές το ανώτατο φυσιολογικό όριο [ULN]). Συστηνεται να διενεργούνται εξετάσεις ηπατικής λειτουργίας 3 μήνες μετά την έναρξη της θεραπείας με ροσουβαστατίνη. Η ροσουβαστατίνη θα πρέπει να διακοπεί ή να μειωθεί η δόση εάν το επίπεδο των τρανσαμινοζών στον ορό είναι μεγαλύτερο από 3 φορές το ανώτατο φυσιολογικό όριο. Σε ασθενείς με δευτερογενή υπερχοληστερολαιμία που προκαλείται από υποθυρεοειδισμό ή νεφρικό σύνδρομο, θα πρέπει να αντιμετωπισθεί η υποκείμενη νόσος πριν από την έναρξη της θεραπείας με Lipocomb. **Λόγω των άγνωστων επιδόσεων της αυξημένης έκδοσης στην εζεμίτιμη σε ασθενείς με μέτρια ή σοβαρή ηπατική ανεπάρκεια, δεν συνιστάται το Lipocomb. Επιδόσεις στους νεφρούς:** Πρωτεϊνουρία, που ανιχνεύεται μέσω εξέτασης με διαβάκκα και κυρίως σπυλινουρικής προέλευσης, έχει παρατηρηθεί σε ασθενείς που λαμβάνουν θεραπεία με υψηλότερες δόσεις ροσουβαστατίνης, ιδίως 40 mg, όπου ήταν παραδοκί ή διακρίσιμα στις περισσότερες περιπτώσεις. Η πρωτεϊνουρία, ιδίως άνω κατά 300 mg/24h, αποτελεί προγνωστικό παράγοντα οξείας ή επιδεινούμενης νεφρικής νόσου. **Μείωση κρεατινίνης κίνησης:** Εάν το επίπεδο της CK είναι σημαντικό αυξημένο κατά την έναρξη (>5xULN) θα πρέπει να διενεργηθεί εξέταση επιβεβαίωσης εντός 57 ημερών. Εάν η επαναληπτική εξέταση επιβεβαιώσει αρχική CK>5xULN, δεν θα πρέπει να ξεκινήσει η θεραπεία. **Φουσιδικό οξύ:** Το Lipocomb δεν πρέπει να συγχρησιμοποιείται με συστηματικό ακετυλοσαλικυλικό οξύ ή να χορηγείται εντός 7 ημερών από τη διακοπή της θεραπείας με φουσιδικό οξύ. Σε ασθενείς όπου η χρήση συστηματικού φουσιδικού οξέος κρίνεται απαραίτητη, η θεραπεία με σπαστική θα πρέπει να διακόπτεται καθ' όλη τη διάρκεια της θεραπείας με φουσιδικό οξύ. Έχουν αναφερθεί περιπτώσεις ραβδομυόλυσης (ορισμένες από τις οποίες οδήγησαν σε θάνατο) σε ασθενείς που λάμβαναν φουσιδικό οξύ σε συνδυασμό με σπαστική. Θα πρέπει να δίνονται οδηγίες στους ασθενείς ώστε αυτοί να αναζητούν αμέσως ιατρική συμβουλή εάν εμφανίσουν συμπτώματα μυϊκής αδυναμίας, πόνο ή ευαίσθητο. Η θεραπεία με σπαστική μπορεί να επαναληφθεί μόνο 14 ημέρες μετά την τελευταία δόση του φουσιδικού οξέος. Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, κατά τις οποίες απαιτείται παρατεταμένη συστηματική αγωγή με φουσιδικό οξύ (π.χ. για τη θεραπεία λοιμξιών βαριών μορφών), το ενδοκείμενο συγχρητισμός Lipocomb και φουσιδικού οξέος θα πρέπει να εξετάζεται μόνο κατά περίπτωση και υπό στενή ιατρική παρακολούθηση. **Παν από τη θεραπεία:** Το Lipocomb, όπως και οι λοιποί ανασταλείς της ΗMGCoA αναγωγής, θα πρέπει να συνηγορηθεί με προσοχή σε ασθενείς με προδιαθεσιακούς παράγοντες για μωσαϊκία/ραβδομυόλυση. Αυτοί οι παράγοντες περιλαμβάνουν: - νεφρική δυσλειτουργία, - υποθυρεοειδισμό, - προσαπτική ή οκαλογενικό ιστορικό κληρονομικών μυϊκών διαταραχών, - προηγούμενο ιστορικό μυϊκής ή εκκρίσιμης με άλλων ανασταλείς της ΗMGCoA αναγωγής ή φημπράν, - κατάσταση ανοικτούς - ηλικία >70 ετών, - καπνιστές όπου ενδείκνυται να επιλέξει αύξηση στο επίπεδο στο πλάσμα, - συγχρητισμός φημπράν. Σε αυτούς τους ασθενείς θα πρέπει να εξετασθεί ο κίνδυνος της θεραπείας σε σχέση με το πιθανό όφελος και συνιστάται κλινική παρακολούθηση. Εάν το επίπεδο της CK είναι σημαντικό αυξημένο κατά την έναρξη (>5xULN) δεν θα πρέπει να ξεκινήσει η θεραπεία. **Στη διάρκεια της θεραπείας:** Θα πρέπει να ζητείται από τους ασθενείς να αναφέρουν ανεξήγητους μυϊκούς πόνους, αδύναμο ή κράμπες αμέσως, ιδίως εάν σχετίζονται με

οξυθεσία ή πυρετό. Το επίπεδο της CK θα πρέπει να μετράνται σε αυτούς τους ασθενείς. Η θεραπεία θα πρέπει να διακόπτεται εάν το επίπεδο της CK είναι σημαντικό αυξημένο (>5xULN) ή εάν το μυϊκό σύμπλεγμα είναι σοβαρό και προκαλούν καθυμενική ύφεση (ακόμα και εάν το επίπεδο της CK είναι <5xULN). Δεν δικαιολογείται τοπική παρακολούθηση των επιπέδων CK σε συμπτωματικούς ασθενείς. Έχουν υπάρξει πολύ σπάνιες αναφορές ανοσολογικά διαμεσοβαθύνουσες νεκρωτικές μυοπάθειες (NMN) στη διάρκεια ή μετά τη θεραπεία με σπαστική, συμπεριλαμβανομένης της ροσουβαστατίνης. Η γεμφίροζιλη αυξάνει τον κίνδυνο μυοπάθειών-όσον χορηγείται ταυτόχρονα με ορισμένους ανασταλείς της ΗMGCoA αναγωγής. Συνεπώς, ο συνδυασμός του Lipocomb και της γεμφίροζιλης δεν συνιστάται. Το όφελος περαιτέρω μεταβολών στα επίπεδα των λιπιδίων από τη συνδυασμένη χρήση του Lipocomb με τις φημπράνες ή τη νιασίνη θα πρέπει να συμβαθίζεται προσεκτικά έναντι των πιθανών κινδύνων αυτών των συνδυασμών. Το Lipocomb δεν θα πρέπει να χρησιμοποιείται σε οισιοθική ασθενή με οξεία, σοβαρή πόδηση που καταδεικνύει μωσαϊκία ή προδιαθέσει για την εμφάνιση νεφρικής ανεπάρκειας δευτεροπαθούς σε ραβδομυόλυση (π.χ. οίηση, υπόταση, μείζονα χειρουργική επέμβαση, τραυματισμό, σοβαρές μεταβολικές και ενδοκρινολογικές διαταραχές, διαταραχές ηλεκτρολυτών ή μη ελεγχόμενες κρίσεις). **Θυμ:** Μελέτες φαρμακοκινητικής της ροσουβαστατίνης υποδεικνύουν αύξηση της έκδοσης σε ασθενείς με οισιοθική προέλευση σε σύγκριση με ασθενείς καικείας προέλευσης. **Ανοσολογικές προειδοποιήσεις:** θα πρέπει να εξετάζεται το όφελος στη μείωση των λιπιδίων από τη χρήση του Lipocomb σε ασθενείς με HIV που λαμβάνουν ανασταλείς πρωτεάσης και η πιθανότητα για αυξημένες συγκεντρώσεις ροσουβαστατίνης στο πλάσμα κατά την έναρξη και αύξηση της δόσης της ροσουβαστατίνης σε ασθενείς που λαμβάνουν θεραπεία με ανασταλείς πρωτεάσης. Η ταυτόχρονη χρήση με ανασταλείς ορισμένων πρωτεάσης δεν συνιστάται εκτός εάν είναι προσαρμοσθεί η δόση του Lipocomb. **Δύσπνοια πνευμονοπάθεια:** Εάν υπάρχει ύποπτο διάμετρο πνευμονοπάθειας σε κάποιον ασθενή, η θεραπεία με σπαστική θα πρέπει να διακοπεί. **Σακχαρώδης διαβήτης:** Οι ασθενείς που διατρέχουν κίνδυνο (ηλικιωμένοι ασθενείς 5,6 έως 6,9 mmol/L, BMI>30kg/m<sup>2</sup>, αυξημένο γλυκαιμία, υπέρταση) θα πρέπει να παρακολουθούνται τόσο κλινικά όσο και βιοχημικά σύμφωνα με τις εθνικές κατευθυντήριες οδηγίες. **Φημπράνες:** Η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα της εζεμίτιμης σε συγχρητισμό με φημπράνες δεν έχει τεκμηριωθεί. **Αντιπηκτικά:** Εάν το Lipocomb προεπιλέξει από βαρφαρίνη, άλλο κομμορικό αντιπηκτικό ή στη φλουανιδόνη, το διεθνές Κοινωνικόμοιο του Παλιού (INR) θα πρέπει να παρακολουθείται κατάλληλα. **Κυκλοσπορίνη:** **Παθολογικός πλθθισμός:** Η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα του Lipocomb σε παλιό ηλικίας κάτω των 18 ετών δεν έχουν ακόμη τεκμηριωθεί, συνεπώς η χρήση του δεν συνιστάται για αυτών την ηλικιακή ομάδα. **Ηπατική νόσος και οξεία:** Το Lipocomb θα πρέπει να χρησιμοποιείται με προσοχή σε ασθενείς που καταναλώνουν υπερβολικές ποσότητες αλκοόλ/όπως ή/και έχουν ιστορικό ηπατικής νόσου. **Κύηση και γαλουκία:** Το Lipocomb αντενδείκνυται στη διάρκεια της κύησης και της γαλουκίας. **Αλληλεπιδράσεις με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα και άλλες μορφές αλληλεπιδράσεις:** **Αντιπηκτικά:** Κυκλοσπορίνη **Μη ανασταλείς αναγωγής:** **Ανοσολογικές προειδοποιήσεις:** **Ανοσολογικές προειδοποιήσεις:** γεμφίροζιλη και άλλα προϊόντα μείωσης λιπιδίων, σε ασθενείς που λαμβάνουν φημπράν και εζεμίτιμη, οι οποίοι θα πρέπει να γνωρίζουν τον πιθανό κίνδυνο καλοήθους και πόδησης στη κοιλία, φουσιδικό οξύ. **Δοσές αλληλεπιδράσεις:** **Απόδοση:** εμβρυοκίση, έντομο κυκλοσπορίνη P450, αναγωγής Βαμψίλης K, από του στόματος αντιυπελιπιδωτική/θεραπεία ορισμένης υποκατάστασης (HRT), κολοσπορίνη, σπαστική, λοιπά φαρμακευτικά προϊόντα. **Αλληλεπιδράσεις που απαιτούν προσαρμογή της δόσης της ροσουβαστατίνης:** Όταν είναι απαραίτητο να συγχρητισθεί ροσουβαστατίνη με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα που είναι γνωστό ότι αυξάνουν την έκθεση στη ροσουβαστατίνη, θα πρέπει να γίνεται προσαρμογή δόσεων. **Ανεπιθύμητες ενέργειες:** **Παράλληλη και προηγούμενη ασθένεια:** Οι ανεπιθύμητες αντιδράσεις που παρατηρήθηκαν με ροσουβαστατίνη είναι συνήθως ήπιες και παροδικές. Σε ελεγχόμενες κλινικές δοκιμές, λιγότερο από το 4% των ασθενών που έλαβε θεραπεία με ροσουβαστατίνη αναφέρθηκαν λόγω ανεπιθύμητων αντιδράσεων. Σε κλινικές μελέτες διάρκειας έως 112 εβδομάδες, χορηγήθηκε εζεμίτιμη 10 mg καθημερινά μόνη ή σε 2396 ασθενείς ή μαζί με σπαστική σε 11.308 ασθενείς ή μαζί με φημπράν σε 185 ασθενείς. Οι ανεπιθύμητες αντιδράσεις ήταν συνήθως ήπιες και παροδικές. Η συνολική επίπτωση των παρενεργιών ήταν παρόμοια στην εζεμίτιμη και στο εκκατικό φάρμακο. Παρομοίως, το ποσοστό διακοπής λόγω ανεπιθύμητων ενεργειών ήταν συγκρίσιμο στην εζεμίτιμη και στο εκκατικό φάρμακο. Σύμφωνα με το διαθέσιμο δεδομένα 1200 ασθενείς έλαβαν συνδυασμό ροσουβαστατίνης και εζεμίτιμης σε κλινικές μελέτες. Όπως αναφέρεται στο δημοσιευμένο βιβλιογραφία, οι συνήθεις κοινές ανεπιθύμητες ενέργειες που σχετίζονται με τη θεραπεία με συνδυασμό ροσουβαστατίνης εζεμίτιμης σε ασθενείς με υπερχοληστερολαιμία είναι οι αυξημένες ηπατικές τρανσαμινοζών, το γαστροεντερικό πρόβλημα και ο μυϊκός πόνος. Αυτές είναι γνωστές ως ανεπιθύμητες ενέργειες των δραστηριών ουσιών. Οποίο, δεν μπορεί να αποκλειστεί φαρμακοδυναμική αλληλεπιδράση, όσον αφορά στις ανεπιθύμητες ενέργειες, μεταξύ της ροσουβαστατίνης και της εζεμίτιμης. **Παθολογικός πλθθισμός ανεπιθύμητων αντιδράσεων:** Οι συνήθεις των ανεπιθύμητων αντιδράσεων καταποσοστα ως ακολούθως: Σύνκνης (≥2/100 έως <1/10), Στο σύνκνης (≥2/1000 έως <1/100), Σπάνιες (≥2/10.000 έως <1/1.000), Πολύ σπάνιες (<1/10.000), Πολύ σπάνιες (δεν μπορούν να εκτιμηθούν με βάση το διαθέσιμο δεδομένο).

Κατηγορία / οργανικό σύστημα σύμφωνα με τη βάση δεδομένων MedDRA	Συχνές	Όχι συχνές	Σπάνιες	Πολύ σπάνιες	Μη γνωστές
Διαταραχές του αμφοιποτικού και του λεμφικού συστήματος			θρομβοκυτοπενία <sup>α</sup>		θρομβοκυτοπενία <sup>α</sup>
Διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος			αντιδράσεις υπερευαίσθητο/συνεπιλαμβανόμενου γαγγειοσπασμού <sup>α</sup>		υπερευαίσθητο (συμπεριλαμβανομένων εξανθήματος, κνίδωσης, αναφυλαξίας και αγγισσοειδισμού <sup>α</sup> )
Διαταραχές του ενδοκρινικού συστήματος		σακχαρώδης διαβήτης <sup>α,β</sup>			
Διαταραχές του μεταβολισμού και της θέρμης		μειωμένη όρεξη <sup>α</sup>			



Κατηγορία / οργανικό σύστημα σύμφωνα με τη βάση δεδομένων MedDRA	Συχνές	Όχι συχνές	Σπάνιες	Πολύ σπάνιες	Μη γνωστές
Ψυχιατρικές διαταραχές					κατάθλιξη <sup>2,3</sup>
Διαταραχές του νευρικού συστήματος	κεφαλαλγία <sup>4</sup> , ζάλη <sup>4</sup>	παραισθησία <sup>4</sup>		πολυνευροπάθεια <sup>4</sup> , απώλεια μνήμης <sup>4</sup>	περφερική νευροπάθεια <sup>4</sup> , διαταραχές ύπνου (συμπεριλαμβανόμενοι σπίνια και εφιάλτες) <sup>4</sup> , ζάλη <sup>4</sup> , παραισθησία <sup>4</sup>
Αγγειακές διαταραχές		εξόφλησ <sup>4</sup> , υπέρταση <sup>4</sup>			
Διαταραχές του αναπνευστικού συστήματος, του θώρακα και του μεσοθωράκιου		βήχας <sup>4</sup>			βήχας <sup>4</sup> , δύσπνοια <sup>2,3</sup>
Διαταραχές του γαστρεντερικού	δυσκοιλιότητα <sup>4</sup> , ναυτία <sup>4</sup> , κοιλιακό άλγος <sup>2,3</sup> , διάρροια <sup>4</sup> , μετεωρισμός <sup>4</sup>	δυσπεψία <sup>4</sup> , νόσος γαστροοισοφαγικής παλινδρόμησης <sup>4</sup> , ναυτία <sup>4</sup> , ξηροστομία <sup>4</sup> , γαστρίτιδα <sup>4</sup>	παγκρεατίτιδα <sup>4</sup>		διάρροια <sup>4</sup> , παγκρεατίτιδα <sup>4</sup> , δυσκοιλιότητα <sup>4</sup>
Διαταραχές του ήπατος και των χοληφόρων			αυξημένες ηπατικές τρανσαμινάσες <sup>4</sup>	ικτερός <sup>4</sup> , ηπατίτιδα <sup>4</sup>	ηπατίτιδα <sup>4</sup> , χολοκίθωση <sup>4</sup> , χολοκυστίτιδα <sup>4</sup>
Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού		κνισμός <sup>4</sup> , εξάνθημα <sup>4</sup> , κνίδωση <sup>2,4</sup>			σύνδρομο Stevens-Johnson <sup>4</sup> , πολύμορφο ερύθημα <sup>4</sup>
Διαταραχές του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού	μυαλγία <sup>4</sup>	αρθραλγία <sup>4</sup> , μείκτι σπασμοί <sup>4</sup> , πόνος στον αυχένα <sup>4</sup> , οσφυαλγία <sup>4</sup> , μείκτι άλγος <sup>4</sup> , πόνος στο άκρο <sup>4</sup>	μυοπάθεια (συμπεριλαμβανομένης μυοσίτιδας) <sup>4</sup> , ραβδομυόλυση <sup>4</sup>	αρθραλγία <sup>4</sup>	ανοσολογικά διαμεσολαβούμενη νεκρωτική μυοπάθεια <sup>4</sup> , διαταραχές στους τένοντες, ενίοτε επιπλοκές με ριζίτι <sup>4</sup> , αρθραλγία <sup>4</sup> , μυαλγία <sup>4</sup> , μυοπάθεια/ραβδομυόλυση <sup>4</sup>
Διαταραχές των νεφρών και των ουροφόρων οδών				αιμοτουρία <sup>4</sup>	
Διαταραχές του αναπαραγωγικού συστήματος και του μαστού				γυναικομαστία <sup>4</sup>	
Γενικές διαταραχές και καταστάσεις της οδού χορήγησης	ασθενεία <sup>4</sup> , κόπωση <sup>4</sup>	πόνος στο στήθος <sup>4</sup> , πόνος <sup>4</sup> , ασθένεια <sup>4</sup> , περφερικό οίδημα <sup>4</sup>			οίδημα <sup>4</sup> , ασθένεια <sup>4</sup>
Παρακλινικές εξετάσεις	αυξημένη ALT ή/και AST <sup>4</sup>	αυξημένη ALT ή/και AST <sup>4</sup> , αυξημένη CPK αίματος <sup>4</sup> , αυξημένη γάμμα-γλουταμυλτρανσφεράση <sup>4</sup> , παθολογική εξέταση ηπατικής λειτουργίας <sup>4</sup>			

*Η αυχενίτιδα θα εξαρτάται από την παρουσία ή απουσία παραγόντων κινδύνου (πλάκωξη υποτί-  
σε αίματος >5,6 g/dL, BMI>30 kg/m<sup>2</sup>, αυξημένο τριγλυκερίδια, ιστορικό υπέρτασης) – για τη  
ροσοβουστατίνη. <sup>1</sup> Προφίλ ανεπιθύμητων αντιδράσεων για τη ροσοβουστατίνη βάσει δεδομένων  
από κλινικές μελέτες και εκτεταμένη εμπειρία μετά την εμπορική κυκλοφορία. <sup>2</sup> Έξι εξετάσεις σε  
μονοθεραπεία. Ανεπιθύμητες αντιδράσεις παρατηρήθηκαν σε ασθενείς που έλαβαν θεραπεία  
με εξετιμίμη (N=2396) και με μεγαλύτερη επίπτωση από ό,τι το εικονικό φάρμακο (N=1158).  
<sup>3</sup> Έξι εξετάσεις συγκαταλεγμένη με σπιρίτη. Παρατηρήθηκαν ανεπιθύμητες αντιδράσεις σε ασθενείς  
κατά τη συγκατάληψη εξετιμίμης με σπιρίτη (N=11308) και με μεγαλύτερη επίπτωση από ό,τι με  
τη χορήγηση μόνο της σπιρίτης (N=9361). <sup>4</sup> Επιδράσεις ανεπιθύμητες αντιδράσεις εξετιμίμης,  
αναφερόμενες κατά την εμπειρία μετά την εμπορική κυκλοφορία. Άδην του ότι αυτές οι ανεπιθύ-  
μητες εμπειρίες έχουν αναφερθεί με αυθόρμητη αναφορά, οι πραγματικές τους συχνότητες δεν  
είναι γνωστές και δεν μπορούν να εκτιμηθούν. Όπως και με τους λοιπούς αναστολείς της HMGCoA  
αναγωγάσης, η επίπτωση των ανεπιθύμητων αντιδράσεων στο φάρμακο τείνει να είναι δόσο-εξαρ-  
τήσιμη. **Επίδοσης στους νεφρούς:** πρωτεϊνουρία, που αντικείμεται μέσω εξέτασης με dipstick και  
κυρίως ολκνηριακές προέλευσης, έχει παρατηρηθεί σε ασθενείς που λαμβάνουν θεραπεία με  
ροσοβουστατίνη. **Επίδοσης στους οστέοκλυτικούς μύες:** Έχουν αναφερθεί επιδόσεις στους οστέο-  
κλυτικούς μύες π.χ. μυαλγία, μυοπάθεια και, σπανίως, ραβδομυόλυση με ή χωρίς οξεία νεφρική  
συνέπεια σε ασθενείς που λαμβάνουν θεραπεία με ροσοβουστατίνη σε όλες τις δόσεις και άλλες  
σε δόσεις >20 mg. Έχει παρατηρηθεί δόσο-εξαρτήσιμη αύξηση στο επίπεδο της CK σε ασθενείς  
που λαμβάνουν ροσοβουστατίνη. Η ηλικία είναι των περιπτώσεων ήταν ήπιες, ασυμπτωματικές και  
παροδικές. Εάν το επίπεδο της CK είναι αυξημένο (>5xULN), η θεραπεία θα πρέπει να διακοπεί.  
**Επίδοσης στο ήπαρ:** Όπως και με τους λοιπούς αναστολείς της HMGCoA αναγωγάσης, έχει παρο-  
τηρηθεί δόσο-εξαρτήσιμη αύξηση των τρανσαμινών σε μικρό αριθμό ασθενών που λαμβάνουν  
ροσοβουστατίνη. Η ηλικία είναι των περιπτώσεων ήταν ήπιες, ασυμπτωματικές και παροδικές, δι-  
ακόλουθες ανεπιθύμητες ενέργειες έχουν αναφερθεί με ορισμένες σπιρίτες: • Σεξουαλική δι-  
έλιξη. • Έχουν αναφερθεί εξαιρετικές περιπτώσεις διάμεσης πνευμονοπάθειας, ιδίως με  
τη μακροπρόθεσμη θεραπεία. Το αναφερόμενο ποσοστό ραβδομυόλυσης, σοβαρών νεφρικών  
ενεργειών και σοβαρών ηπατικών ενεργειών (που αποτλούνται κυρίως από αυξημένες ηπατικές  
τρανσαμινάσες) είναι υψηλότερο με τη δόση 40 mg ροσοβουστατίνης. **Παθολογικές πληροφορίες:**  
Η σορόβλα και η αποτελεσματικότητα του Lirosoπίθ σε παιδιά ηλικίας κάτω των 18 ετών δεν είναι*

ακόμα εκτιμηθεί. **Αναφορά πιθανολογούμενης ανεπιθύμητης ενέργειας:** Η αναφορά πιθανολο-  
γούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση άλλων κυκλοφοριών του φαρμακευτι-  
κού προϊόντος είναι σημαντική. Επιτρέπεται συνειδητή παρακολούθηση της σχέσης αιτίας-αποτελέσματος  
του φαρμακευτικού προϊόντος. Ζητείται από τους επαγγελματίες του τομέα της υγείας να αναφέρουν  
να αναφέρουν οποιαδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες Εθνικός Οργανισμός  
Φαρμάκων, Μισογιάννη 284, GR-15562 Χολαργός, Αθήνα. Τηλ: + 30 21 32040380/337, Φαξ:  
+ 30 21 06549585. Ιστοσελίδα: <http://www.eof.gr>. **ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** EGIS  
Pharmaceuticals PLC, 1106 Budapest, Keresztúri út 30-38, Ουγγαρία **ΤΟΠΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ:**  
SERBIE ELLAS ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Ε.Π.Ε. Φραγκοκλαυδίας 7, 151 25 Μαρούσι **ΑΡΙΘΜΟΙ ΑΔΕΙΑΣ  
ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ & ΔΙΑΝΗΚΗ ΤΙΜΗ:** **87x30 Διακία:** • LIPOCOMB (10+10) mg/ταβ: 87444/15-07-  
2019 – ΑΤ Ε 28,7 • LIPOCOMB (20+10) mg/ταβ: 87445/15-07-2019 – ΑΤ Ε 31,85 **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ  
ΑΝΑΒΕΒΡΗΞΗΣ ΤΩΝ ΚΕΙΜΕΝΩΝ:** 11/2018

Πο πλήρες ανατομογραφικές πληροφορίες συμβουλευτείτε την Πλήρη Χαρακτηριστική του  
Προϊόντος που διατίθεται από την SERBIE ELLAS ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Ε.Π.Ε. Φραγκοκλαυδίας 7, 151  
25 Μαρούσι, Τηλ.: 2103931000.



**Βοηθήστε να γίνουν το φάρμακο πιο ασφαλή  
και Αναφέρετε:**  
**ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για  
ΟΛΑ τα Φάρμακα  
Συμπληρώνοντας την <b>-ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ</b>**



**Repatha**<sup>®</sup>  
(evolocumab)

Για ασθενείς πολύ υψηλού καρδιαγγειακού κινδύνου

**ΠΡΟΧΩΡΗΣΤΕ  
ΣΤΟ ΕΠΟΜΕΝΟ ΒΗΜΑ**

**ΠΡΟΣΘΕΤΟΝΤΑΣ REPATHA<sup>®</sup>  
ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΛΑΤΤΩΣΗ ΤΗΣ LDL-C  
ΚΑΙ ΤΗ ΜΕΙΩΣΗ ΤΟΥ  
ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ<sup>1</sup>**

**Repatha<sup>®</sup> - ο πρώτος εγκεκριμένος αναστολέας της PCSK9  
που μειώνει τον καρδιαγγειακό κίνδυνο**

Η AMGEN διαθέτει αποδεδειγμένη εξειδίκευση στην ανάπτυξη, την παρασκευή και την προμήθεια βιολογικών φαρμάκων. Η δέσμευσή μας στην καινοτομία έχει ήδη οδηγήσει στην κυκλοφορία βιολογικών θεραπειών αιχμής και για τα καρδιαγγειακά νοσήματα, την κυριότερη αιτία νοσηρότητας και θνησιμότητας στην Ελλάδα.<sup>2</sup>

Το Repatha<sup>®</sup> είναι μία θεραπεία για τη μείωση των υψηλών επιπέδων χοληστερόλης στο αίμα σε άτομα που δεν είναι σε θέση να ελέγξουν τη χοληστερόλη τους παρά τη λήψη βέλτιστων δόσεων στατινών και άλλων υπολιπιδαιμικών θεραπειών ή σε άτομα που δεν μπορούν να λάβουν στατίνες. Για την πλήρη ένδειξη, ανατρέξτε στην ΠΧΠ.<sup>1</sup>

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

**Βιβλιογραφικές Αναφορές:**

1. Repatha (evolocumab) Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος 2. Ελληνική Στατιστική Αρχή. Έρευνα φυσικής κίνησης πληθυσμού και βασικών αιτίων θανάτου (2000 – 2012). [www.statistics.gr](http://www.statistics.gr)

GRCY-GRC-P-145-0517-049256(1)

Βεβαιώστε το όνομα το φάρμακο και αριθμό και Αναφορές  
ΟΑΕΣ τη φωτογράφισης ενέχυρου για OAA το φάρμακο  
καταγράφοντας την "ΚΤΡΩΝΗ ΚΑΡΤΑ"

Αναφέρετε κάθε φορά συσκευασίας, ημερομηνία λήξης με το όνομα του φαρμάκου  
αποστολή στο Ίδρυμα Ανοσοεπιδημιολογίας και Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων  
(ΕΘΝ. ΟΡΓ. ΥΓ. 2120403030) για ΣΤΑΤΙΝΟΦΟΡΟ, με τη χρήση της Επιστημολογίας Καταγραφής  
και από αναπληρωτή του ΕΟΦ [amgen.gr](mailto:amgen.gr) με τη χρήση ή ηλεκτρονική σφραγίδα ή  
υποβληθεί στην AMGEN (AMGEN Φαρμακεία) Ε.Π.Ε., +30 2103617000.

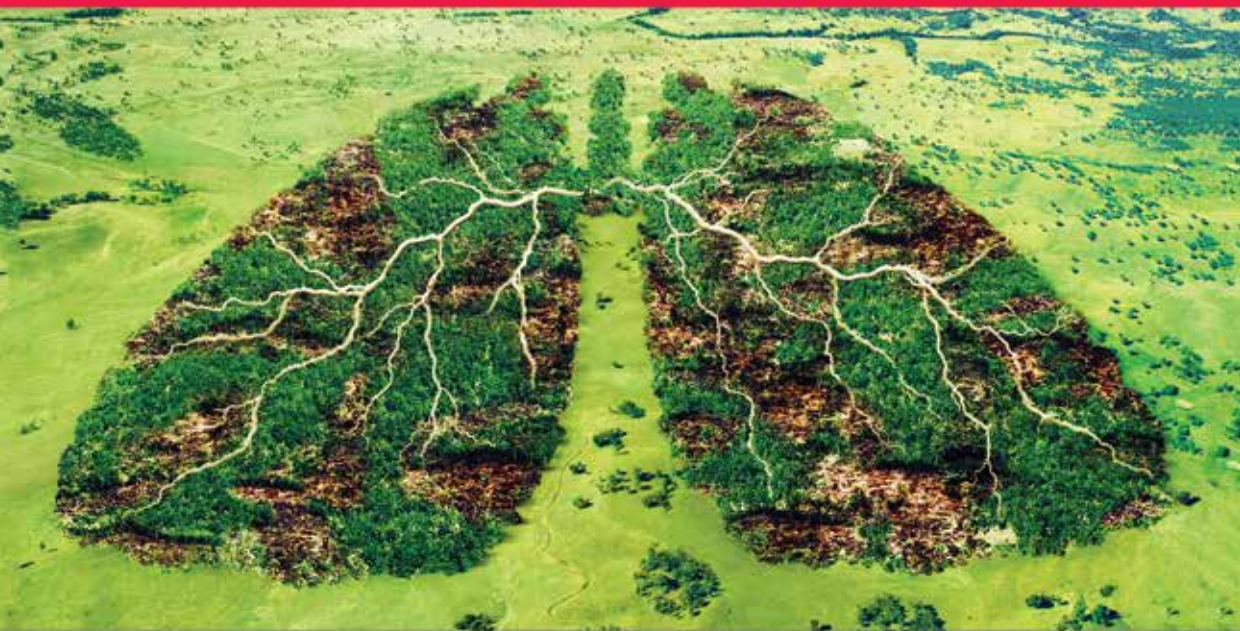
**AMGEN Hellas ΕΠΕ**  
Αγίου Κωνσταντίνου 59-61, κτίριο C  
Μαρούσι 151 24, Αθήνα  
Τηλ: 210 3447000 - Fax: 210 3447050  
Email: [info@amgen.gr](mailto:info@amgen.gr), [www.amgen.gr](http://www.amgen.gr)

**AMGEN<sup>®</sup>**  
Cardiovascular





# Ανεξήγητη δύσπνοια; Μήπως είναι Πνευμονική Αρτηριακή Υπέρταση (ΠΑΥ);<sup>1</sup>



Δράσε έγκαιρα προτού η νόσος εξελιχθεί



Πνευμονική Αρτηριακή Υπέρταση  
ΥΠΟΨΙΑΣΟΥ. ΔΙΕΥΡΕΥΝΗΣΕ. ΠΑΡΑΠΕΜΨΕ.

Υπό την αιγίδα της

Ελληνικής Εταιρείας Μελέτης της Πνευμονικής Υπέρτασης (ΕΕΜΠΥ)



<https://www.hsspgh.gr/>



Actelion, a Division of Janssen-Cilag International NV,  
represented by Actelion Hellas S.A.

Λεωφ. Ειρήνης 56, 15121, Πεύκος, Αθήνα.  
Τηλ.: 210 6752500, Fax: 210 6752532

[www.actelion.com](http://www.actelion.com)

Κατοχές: 0800.6.6666666666; Janssen-Cilag International NV, Βέλγιο

#### Βιβλιογραφία:

1. Galè N, et al. *European Heart Journal*. 2016; 37(4): 67-119.
2. Lau EMT, et al. *Eur Heart J*. 2011; 32: 2489-2498.





# PMI SCIENCE

PHILIP MORRIS INTERNATIONAL

**PMI Science** — Το Τμήμα Έρευνας και Ανάπτυξης (R&D) της Philip Morris International (PMI) εργάζεται πάνω από μία δεκαετία για την ανάπτυξη **Προϊόντων Δυνητικά Μειωμένου Κινδύνου\*** σε σύγκριση με το συμβατικό τσιγάρο

Αναπτύσσουμε ευρύ χαρτοφυλάκιο προϊόντων αξιολογώντας τα με τα πιο αυστηρά επιστημονικά κριτήρια και μεθόδους

Στηρίζουμε την έρευνά μας στα πρότυπα Έρευνας και Ανάπτυξης φαρμάκων και σύμφωνα με τις οδηγίες διεθνών οργανισμών υγείας (π.χ. FDA)

[www.pmiscience.com](http://www.pmiscience.com)

*\*Προϊόντα Δυνητικά Μειωμένου Κινδύνου είναι ο όρος που χρησιμοποιεί η εταιρεία για να αναφερθεί σε προϊόντα που παρουσιάζουν ή πιθανόν να παρουσιάσουν μικρότερο κίνδυνο βλάβης για τους καπνιστές που επιλέγουν να χρησιμοποιήσουν τα προϊόντα αυτά αντί να συνεχίσουν το κάπνισμα με συμβατικό τσιγάρο.*

# Kerlone®

## Betaxolol Hydrochloride

Καρδιά  
Εκλεκτικός  $\beta_1$  blocker



Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευθείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος.  
Για περισσότερες πληροφορίες απευθυνθείτε στην εταιρεία Lavipharm Hellas AE



Lavipharm





# ORIZAL PLUS®

Olmesartan Medoxomil, Amlodipine Besilate, Hydrochlorothiazide



# ORIZAL®

Olmesartan Medoxomil, Amlodipine Besilate



Περαιτέρω πληροφορίες διατίθενται από τον κάτοχο της άδειας κυκλοφορίας κατόπιν αιτήσεως.



## Menarini Hellas

Menarini Hellas A.E. - Av. Δαμβέργη 7, 104 45 Αθήνα, T.: 210 8316111-13, F.: 210 8317343, info@menarini.gr

# *Pradaxa*<sup>®</sup>

dabigatran etexilate



**Boehringer Ingelheim Ελλάς Α.Ε.**  
Λεωφόρος Ανδρέα Συγγρού 340  
17673 Καλλιθέα, Αθήνα • Τηλ.: 210.89.06.300

**Γραφείο Μακεδονίας-Θράκης:**  
Αντώνη Τρίσιπ 15-17 & Μαρίας Κόλλας 6  
57001 Θέρμη, Θεσσαλονίκη • Τηλ.: 2310 424618

