



ΕΤΗΣΙΟ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

ΗΜΕΡΕΣ ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ

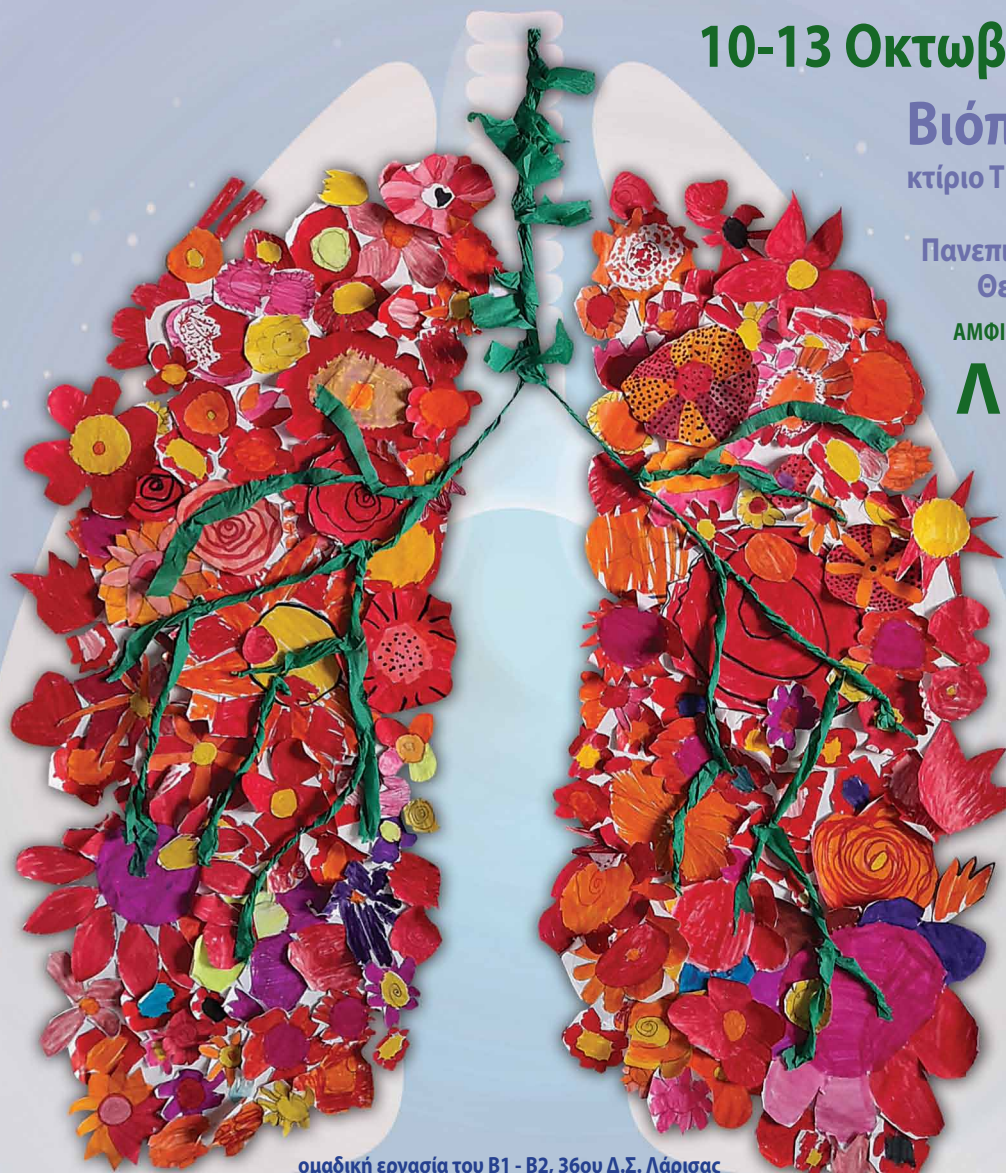
της Πνευμονολογικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

10-13 Οκτωβρίου 4

Βιόπολις 2024
κτίριο Τμήματος
Ιατρικής
Πανεπιστημίου
Θεσσαλίας

ΑΜΦΙΘΕΑΤΡΟ ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ

Λάρισα



ομαδική εργασία του Β1 - Β2, 36ου Δ.Σ. Λάρισας
Υπεύθυνη Εικαστικός: ΖΑΒΡΑΚΑ ΔΩΡΑ

με Παράλληλη
Διαδραστική
Αναμετάδοση



ΘΑ ΧΟΡΗΓΗΣΟΥΝ

Μονάδες Συνεργατικής
Κοινωνικής Εκπαίδευσης
ανά την ΕΝΕ



ΘΑ ΧΟΡΗΓΗΣΟΥΝ

Μόρια Συνεργατικής
Ιατρικής Εκπαίδευσης (CME)
ανά τον Π.Ε.

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ



ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ
ΘΩΡΑΚΟΣ
ΕΛΛΑΔΟΣ

ΥΠΟ ΤΗΝ ΑΙΓΙΔΑ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ
ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
HELLENIC THORACIC SOCIETY



ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ



ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΣ

Οι **ΗΜΕΡΕΣ ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ 2024** επιστρέφουν μετά από αρκετά χρόνια στη Λάρισα και μάλιστα στο κεντρικό αμφιθέατρο ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ του Ιατρικού Τμήματος του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας. Έτσι το συνέδριο μας, εκτός από τους Πνευμονολόγους ειδικούς και ειδικευόμενους της Κεντρικής Ελλάδας και όσους έρθουν από μακριά, απευθύνεται στους φοιτητές Ιατρικής και Νοσηλευτικής της πόλης μας και βέβαια όλους τους επαγγελματίες υγείας της περιοχής μας. Κύρια θέματα είναι η τεχνητή νοημοσύνη, η άσκηση και εργοσπιρομετρία, τα νοσήματα του διάμεσου ιστού, οι διαταραχές της αναπνοής στον ύπνο, η διακοπή του καπνίσματος, τα εμβόλια και η πρόβλεψη για τις λοιμώξεις του αναπνευστικού του επόμενου χειμώνα. Σε συνεργασία με την Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία οργανώνεται επίσης σεμινάριο για περιορισμένο αριθμό συμμετεχόντων Μη Επεμβατικού και Επεμβατικού Μηχανικού Αερισμού Κατ' Οίκον. Κεντρικός ομιλητής του συνεδρίου θα είναι ο ακαδημαϊκός καθηγητής Γλωσσολογίας κ. Χριστόφορος Χααραλαμπάκης που θα αναφερθεί στη γλώσσα της πανδημίας. Όπως γνωρίζετε η πόλη της Λάρισας είναι συνδεδεμένη με τον Ιπποκράτη, έτσι και το θέμα της τελευταίας συνεδρίας θα είναι ο τρόπος που μας εμπνέει ο Ιπποκράτης και η διαχρονική θέση της διδασκαλίας του στην Ιατρική του μέλλοντος.

Σας περιμένουμε λοιπόν όλους στην φιλόξενη Λάρισα το τριήμερο **10-13 Οκτωβρίου 2024**. Την Πέμπτη 10 και το Σάββατο 12 Οκτωβρίου στις 2 το μεσημέρι έχουν προγραμματισθεί επισκέψεις στην έκθεση «Απολιθωμένος κόσμος του Πηνειού» που βρίσκεται στο χώρο της βιβλιοθήκης του Ιατρικού Τμήματος.

Κ.Ι. Γουργουλιάνης

Καθηγητής Πνευμονολογίας
Κοσμήτορας Σχολής Επιστημών Υγείας
Πανεπιστημίου Θεσσαλίας



ΚΛΙΝΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ

Μη Επεμβατικού και Επεμβατικού Μηχανικού Αερισμού κατ'οίκον
Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας

Πέμπτη 10 Οκτωβρίου 2024

Αίθουσα 1 & 2 - Κτίριο Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

- 11:00-11:30 **Εισαγωγή στον Κατ' Οίκον Μηχανικό Αερισμό**
Χάιδω Παστάκα
- 11:30-12:00 **Μη Επεμβατικός Μηχανικός Αερισμός (NIV)**
Ιωάννης Πανταζόπουλος
- 12:00-12:30 **Επεμβατικός Αερισμός**
Άννα Κυριακούδη, Ευσταθία Ποταμιάνου
- 12:30-13:00 **Συνεχής Υποστήριξη και Παρακολούθηση – Ηθικά και Νομικά Θέματα**
Δήμητρα Σιώπη, Νικολέττα Ροβίνα
- 13:00-15:00 **Hands-on Εκπαίδευση Υγειονομικών**
**Άννα Κυριακούδη, Ιωάννης Πανταζόπουλος, Χάιδω Παστάκα,
Ευσταθία Ποταμιάνου, Νικολέττα Ροβίνα**



ΗΜΕΡΕΣ ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ

ΕΤΗΣΙΟ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

της Πνευμονολογικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Πέμπτη 10 Οκτωβρίου 2024

08:00-08:30 **ΕΓΓΡΑΦΕΣ**

6^η ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΗΜΕΡΙΔΑ ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ

Σε συνεργασία με το Τμήμα Εκπαίδευσης του ΠΠΓΝΛ

08:30-10:00 **ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ**

Παρουσίαση κλινικών περιστατικών από τους φοιτητές Νοσηλευτικής

Προεδρείο: **Φωτεινή Μάλλη**

Σχολιασμός: **Μαρία Σαρίδη, Αικατερίνη Τόσκα, Ευάγγελος Φραδέλος**

Ομιλητές: **Γλυκερία Λότσιου, Ελένη Μπαλτοπούλου, Γεώργιος Μπαλτόπουλος, Γεράσιμος Ντουνιάς, Γεώργιος Μπάρκας, Δημήτριος Ράπτης, Νεκτάριος Σορτικός, Γκρεσι Σπιρολάρια, Σταματία Ταντή, Κωνσταντίνα Τσιλινίκου**

10:00-11:30 **ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ**

Οι εμβολιασμοί στην περίοδο μετά την πανδημία

Προεδρείο: **Δημήτριος Παπαγιάννης**

- Η τεχνητή νοημοσύνη στην αντιμετώπιση της διστακτικότητας στον εμβολιασμό

Γεώργιος Μαυροβούνης

- Η σημασία τήρησης της ψυχρής αλυσίδας των εμβολίων και βιολογικών παραγόντων

Σοφία Γκόβαρη

- Νεότερα δεδομένα στους εμβολιασμούς ενηλίκων

Δημήτριος Παπαγιάννης

11:30-12:00 **ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ**

12:00-13:00 **ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ**

Κατ' οίκον Νοσηλευτική Αναπνευστικού ασθενή

Προεδρείο: **Αντωνία Γκουβάνη, Χρήστος Κλεισιάρης, Ουρανία Κώτσιου**

- Κατ' οίκον Νοσηλευτική Φροντίδα Αναπνευστικού ασθενή

Φωτεινή Μάλλη

- Βασικές αρχές συνέντευξης κινητοποίησης καπνιστή για τη διακοπή του καπνίσματος

Χρυσή Χατζόγλου

- Οφέλη ergoθεραπείας στη Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια

Αικατερίνη Κατσιάνα



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Πέμπτη 10 Οκτωβρίου 2024

- 13:00-14:00 **ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ**
Επίκαιρα Θέματα στην Αναπνευστική Νοσηλευτική
Προεδρείο: Βάγια Μανωλοπούλου, Καλλιόπη Θανασέλου
- Διαχείριση θετικής φυματινοαντίδρασης (Mantoux) σε υγειονομικούς
Ειρήνη Γερογιάννη
 - Μέτρα πρόληψης και ελέγχου λοιμώξεων που συνδέονται με ατασκειαστικές υπηρεσίες σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας
Βαρβάρα Καουνά
 - Επίδραση της πανδημίας στην επιδημιολογία των αναπνευστικών νοσημάτων
Γιώργος Ραχιώτης
- 14:30-16:30 **ΚΛΙΝΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ**
Βασικές αρχές διαχείρισης του μη επεμβατικού μηχανικού αερισμού (biPAP, cPAP) στο γενικό τμήμα νοσηλείας
Προεδρείο: Φωτεινή Μάλλη
- Βασικές αρχές εφαρμογής μη επεμβατικού μηχανικού αερισμού
Αλεξάνδρα Σίστου
 - Παρουσίαση ασθενών
Κωνσταντίνος Τουρλακόπουλος
 - Hands-on course σε προπλάσματα
Φωτεινή Μάλλη, Αλεξάνδρα Σίστου, Κωνσταντίνος Τουρλακόπουλος
- 16:30-18:00 **ΔΙΑΛΕΞΙΣ**
Προεδρείο: Σωτήρης Ζαρογιάνης, Ηλίας Δημέας
- Αυτοαναφερόμενος επιπολασμός και γνώσεις για το σύνδρομο απνοιών στον ύπνο στην Ελλάδα
Πέτρος Κάσσας
 - Αύξηση βάρους μετά τη διακοπή του καπνίσματος
Χρυσή Χατζόγλου
 - Παράπλευρα ακτινολογικά ευρήματα στον έλεγχο post-covid ασθενών
Στέλιος Μπούτλας
- 18:00-18:30 **ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ**



ΗΜΕΡΕΣ ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ

ΕΤΗΣΙΟ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

της Πνευμονολογικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Πέμπτη 10 Οκτωβρίου 2024

18:30-20:00 ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΕΡΓΟΣΠΙΡΟΜΕΤΡΙΑΣ

Προεδρείο: Ζωή Δανιήλ, Ελένη Καρέτση

- Παρουσίαση περιστατικών, συζήτηση
Βασίλειος Σταύρου, Αφροδίτη Μπούτου
- Σπιρομέτρηση και ερμηνεία αποτελεσμάτων.
Σχεδιασμός προγράμματος άσκησης από τα δεδομένα της εργοσπιρομετρίας

20:00-21:00 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ

Με τη συνεργασία του Συλλόγου Μαραθωνοδρόμων Λάρισας

*Προεδρείο: Επαμεινώνδας Ζακυνθινός, Απόστολος Γούλας,
Ιωάννης Πανταζόπουλος*

- Κάθε χιλιόμετρο μια μνήμη: Ιστορίες από το δρόμο
Γεώργιος Αφορδακός
- Πέρα από τα όρια: Επιτυγχάνοντας το αδύνατο, βήμα-βήμα
Παντελής Καμπαξής
- Η ανατομία ενός Μαραθωνίου: Κατανοώντας το κόστος της υπερβολικής άσκησης

Ομιλητής: Ιωάννης Πανταζόπουλος

Σχολιασμός: Χαράλαμπος Βαρσαμάς



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Παρασκευή 11 Οκτωβρίου 2024

08:30-10:00 **QUIZ ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ**

Συντονιστές: **Γεώργιος Χειλάς, Ηλίας Δημέας**

Συμμετέχοντες: **Αθανάσιος Κυρίτσης, Κωνσταντίνος Τουρλακόπουλος, Χαράλαμπος Βαρσαμάς, Βασιλική Τσολάκη, Αγγελική Μίτζιου, Σωτήριος Σίνης, Κωνσταντία Καραδήμου, Ευφροσύνη Γεροβασιλείου, Πολυξένη Σαλγκάμη, Αθανάσιος Παγώνης**

10:00-11:00 **ΔΙΑΛΕΞΕΙΣ**

Προεδρείο: **Χρυσή Χατζόγλου**

- Σημαντικοί ερευνητές στην Πνευμονολογία που όμως δεν τιμήθηκαν με Nobel
Ερασμία Ρούκα
- Η παθολογική φυσιολογία της βλεννοκροσώτης κάθαρσης
Ουρανία Κώτσιου

11:00-11:30 **ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ**

11:30-13:00 **ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ**

Διαχείριση Πνευμονικής Εμβολής

Προεδρείο: **Φωτεινή Μάλλη, Ιωάννης Σκουλαρίγκης**

- Διλήμματα στη διάγνωση της οξείας πνευμονικής εμβολής
Φωτεινή Μάλλη
- Διερεύνηση μετά το οξύ επεισόδιο πνευμονικής εμβολής. Πότε, πώς και σε ποιον
Ιωάννα Μητρούσκα
- Χρόνια θρομβοεμβολική νόσος, από την υποψία στη διάγνωση
Γεωργία Πίτσιου

13:00-14:00 **ΔΙΑΛΕΞΕΙΣ**

Προεδρείο: **Δημοσθένης Μπούρος, Ζωή Δανιήλ**

- Ύπνος σε ακραίες καταστάσεις: διάστημα, υποβρύχια, καύσωνας
Παναγιώτης Πανάγου
- Κίνδυνοι στο αναπνευστικό από τις μετακινήσεις
Κωνσταντίνος Τουρλακόπουλος



ΗΜΕΡΕΣ ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ

ΕΤΗΣΙΟ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

της Πνευμονολογικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Παρασκευή 11 Οκτωβρίου 2024

- 16:30-18:00 **ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ**
Νοσήματα του Υπεζωκότα
Προεδρείο: Δημήτρης Παπαδόπουλος, Ιωάννης Καλομενίδης
- Βιοδείκτες στη διάγνωση κακοήθων Υπεζωκοτικών συλλογών και μεσοθηλιώματος
Βασιλική Τσολάκη
 - Υπερηχογράφημα πνεύμονος με σκιαγραφικό
Χαράλαμπος Βαρσαμάς
 - Πνευμοθώρακας. Η διαχείριση της διαρροής αέρα
Ιωάννης Διαμαντής
- 18:00-18:30 **ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ**
- 18:30-19:00 **ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ** (σελ. 12)
- 19:00-19:30 **ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ** (σελ. 12)
- 19:30-20:00 **ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ** (σελ. 12)
- 20:00-20:15 **ΠΡΟΣΦΩΝΗΣΕΙΣ**
- 20:15-21:00 **ΕΝΑΡΚΤΗΡΙΑ ΔΙΑΛΕΞΗ**
Προεδρείο: Κωνσταντίνος Γουργουλιάνης, Νικόλαος Τζανάκης
Η γλώσσα της πανδημίας
Χριστόφορος Χαραλαμπάκης



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Σάββατο 12 Οκτωβρίου 2024

- 08:30-09:30 **ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ**
Αλλεργική ρινίτιδα και αλλεργικό άσθμα
Με τη συμμετοχή πνευμονολόγων, παλαιών ειδικευομένων της Πνευμονολογικής κλινικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας
Συζητούν: **Φωτεινή Μάλλη, Βασιλική Κουλουμέντα, Γαρυφαλλιά Βλάχου, Ελένη Αποστολίδου, Λάιλα Σίχα, Σπύρος Λαδιάς**
- 09:30-10:30 **ΔΙΑΛΕΞΙΣ**
Προεδρείο: Χάιδω Παστάκα, Χάρης Μόσχος
 - Πρώιμη εφαρμογή ΜΕΜΑ σε ασθενείς με Αναπνευστική Ανεπάρκεια **Ιωάννης Πανταζόπουλος**
 - Σύνδρομο Απνοιών και Διάμεσες Πνευμονοπάθειες: μια άγνωστη σχέση; **Σοφία Σχίζα**
 - Νεότερα εμβόλια και φάρμακα στην αντιμετώπιση της φυματίωσης **Ειρήνη Γερογιάννη**
- 10:30-11:00 **ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ**
- 11:00-11:30 **ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ** (σελ. 13)
- 11:30-12:00 **ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ** (σελ. 13)
- 12:00-13:00 **ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ** (σελ. 13)
- 13:00-13:30 **ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ** (σελ. 13)
- 16:30-18:00 **ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΔΙΑΜΕΣΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ**
Προεδρείο: Δέσποινα Παπακώστα, Πασχάλης Στειρόπουλος
 - Μηχανισμοί πνευμονικής ίνωσης: από τη θεωρία στην πράξη **Αργύρης Τζουβελέκης**
 - Φαρμακευτικά επαγώμενες διάχυτες διάμεσες πνευμονοπάθειες **Φώτης Δρακοπαναγιωτάκης**
 - Πνευμονίτιδα από υπερευαισθησία: θεραπευτική προσέγγιση **Λυκούργος Κολιλέκας**
 - Tips στην HRCT για την εκτίμηση ενός Διαμέσου Προτύπου **Βασίλειος Τζίλας**
- 18:00-18:30 **ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ**



ΗΜΕΡΕΣ ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ

ΕΤΗΣΙΟ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

της Πνευμονολογικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Σάββατο 12 Οκτωβρίου 2024

18:30-19:30 **ΔΙΑΛΕΞΕΙΣ**

Προεδρείο: Δημοσθένης Μπούρος, Ευφροσύνη Μάναλη

- IPF-AE under the new light
Σπυρίδων Παπίρης
- Πνευμονολόγος-Ρευματολόγος: η εξέλιξη μιας στενής σχέσης
Κατερίνα Αντωνίου

19:30-20:30 **ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ** (σελ. 13)

20:30-21:30 **ΔΙΑΛΕΞΗ**

Τεχνητή Νοημοσύνη

Προεδρείο: Ζωή Δανιήλ, Δημοσθένης Μακρής

Τεχνητή νοημοσύνη. Ελπίδες και φοβίες

Αναστάσιος Γερμενής



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Κυριακή 13 Οκτωβρίου 2024

- 08:30-10:00 **ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ**
Πνευμονολογικής κλινικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας
Προεδρείο: Ειρήνη Γερογιάννη, Ελένη Καρέτση, Σωτήριος Σίνης
Παρουσιάζουν: Ευφροσύνη Γεροβασιλείου, Αγγελική Μίζιου
- 10:00-11:00 **ΔΙΑΛΕΞΕΙΣ**
Προεδρείο: Χαριτίμη Νέγκα, Ουρανία Κώτσιου
- Θεραπευτική ακριβείας. Η αξία των βιοδεικτών στην ιατρική του μέλλοντος
Δημήτριος Μπόγδανος
 - Εξωσώματα στα νοσήματα του αναπνευστικού συστήματος
Ειρήνη Τσιλιώνη
- 11:00-11:30 **ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ**
- 11:30-13:00 **ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ**
Λοιμώξεις του Αναπνευστικού το χειμώνα που έρχεται
Με τη συνεργασία του Φαρμακευτικού Συλλόγου Λάρισας
Προεδρείο: Κωνσταντίνος Γουργουλιάνης, Αθανάσιος Κουτσούκης
- Μοντέλα πρόβλεψης πανδημικών κυμάτων
Πολυχρόνης Κωστούλας
 - Η σημασία των γρήγορων διαγνωστικών τεστ
Δημήτριος Παπαγιάννης
 - Νέα σύγχρονα εμβόλια
Φαίη Περλεπέ
- 13:00-13:30 **ΤΕΛΕΤΗ ΛΗΞΗΣ**
Κωνσταντίνος Γουργουλιάνης, Ιωάννης Λαμπρόπουλος
Απονομή τιμητικών διακρίσεων του διαγωνισμού με θέμα:
«Από τον Ιπποκράτη έως το σήμερα: Πώς φαντάζομαι την Ιατρική»

ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ

Παρασκευή 11 Οκτωβρίου 2024

18:30-19:00 **ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ BOEHRINGER INGELHEIM** (σελ. 8)
Πνευμονική ίνωση: Σκεφτείτε πέρα από την ειδικότητά σας

Προεδρείο: **Ζωή Δανιήλ, Κατερίνα Αντωνίου**

- Από τη σκοπιά του πνευμονολόγου
Ευφροσύνη Μάναλη
- Από τη σκοπιά του ρευματολόγου
Θεοδώρα Σιμποπούλου

19:00-19:30 **ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ GUIDOTTI** (σελ. 8)
Η θέση της διπλής βρογχοδιαστολής στη ΧΑΠ

Προεδρείο: **Ζωή Δανιήλ**

Η θέση της διπλής βρογχοδιαστολής στην ΧΑΠ
Αδαμαντία Λιαπίκου

19:30-20:00 **ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ ASTRA ZENECA** (σελ. 8)
**Η σημασία της κατανόησης της παθοφυσιολογίας
στη θεραπευτική αντιμετώπιση του Σοβαρού Άσθματος**

Προεδρείο: **Ζωή Δανιήλ**

Ο κομβικός ρόλος των ηωσινοφίλων στην παθοφυσιολογία
του Σοβαρού Άσθματος
Ουρανία Κώτσιου



ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ

Σάββατο 12 Οκτωβρίου 2024

- 11:00-11:30 **ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ GSK** (σελ. 9)
Προεδρείο: Κωνσταντίνος Γουργουλιάνης
Λοίμωξη από Αναπνευστικό Συγκυτιακό Ιό (RSV) σε ενήλικες με παράγοντες κινδύνου: Υπάρχει δυνατότητα πρόληψης;
Ανδριάννα Παπαϊωάννου
- 11:30-12:00 **ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ MENARINI** (σελ. 9)
Προεδρείο: Κωνσταντίνος Γουργουλιάνης
Ο ρόλος του συνδυασμού Φουροϊκής Φλουτικαζόνης και Βιλαντερόλης στη θεραπευτική διαχείριση του ασθματικού ασθενή
Ουρανία Κωτσιού
- 12:00-13:00 **ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ CHIESI** (σελ. 9)
Στοχεύοντας στη βέλτιστη φροντίδα των ασθενών με Άσθμα και ΧΑΠ
Προεδρείο: Κωνσταντίνος Γουργουλιάνης
 - Αξιοποιώντας την ευελιξία στη διαχείριση του Ασθενούς με Άσθμα
Ιωάννης Πανταζόπουλος
 - Σταθερή Τριπλή Θεραπεία στη διαχείριση της ΧΑΠ: Εστιάζοντας στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών
Ειρήνη Γερογιάννη
 - Μη φαρμακολογική αντιμετώπιση της ΧΑΠ
Ανδριάννα Παπαϊωάννου
- 13:00-13:30 **ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ ASTRA ZENECA** (σελ. 9)
Ο τριπλός συνδυασμός στη θεραπεία της ΧΑΠ με τεχνολογία ταυτόχρονης εναπόθεσης
Προεδρείο: Πασχάλης Στερόπουλος
 - Συζητώντας την ανάγκη για έγκαιρη παρέμβαση και νεότερα δεδομένα μελετών καθημερινής κλινικής πρακτικής
Ανδριάννα Παπαϊωάννου
 - Αναλύοντας τον καρδιοπνευμονικό κίνδυνο στη ΧΑΠ
Γρηγόρης Γιαμούζης
- 19:30-20:30 **ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ PFIZER** (σελ. 10)
Προεδρείο: Κωνσταντίνος Γουργουλιάνης
Νεότερα εμβόλια για την πρόληψη και τον έλεγχο του αναπνευστικού συγκυτιακού ιού και του πνευμονιόκοκκου
Παρασκευή Κατσαούνη

Dexacort

Dexamethasone



Διαλυόμενο
δισκίο σε
50ml νερού



Για
ενήλικες
& παιδιά

* Χαπάκι
Dexacort Solu.Tab 2mg,
πραγματικό μέγεθος

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα
πιο ασφαλή και Αναφέρετε
ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες
για **ΟΛΑ** τα φάρμακα
Συμπληρώνοντας την «**Κίτρινη Κάρτα**»

Dex-KD02-0224

Τρόπος διάθεσης: Με ιατρική συνταγή. Λιανική Τιμή Δ.Τ. 02/2024
DEXACORT® SOLU.TAB 2MG/TAB BT x 30tabs σε Alu-Alu blister 30,21€
DEXACORT® SOLU.TAB 2MG/TAB BT x 60tabs σε Alu-Alu blister 53,16€

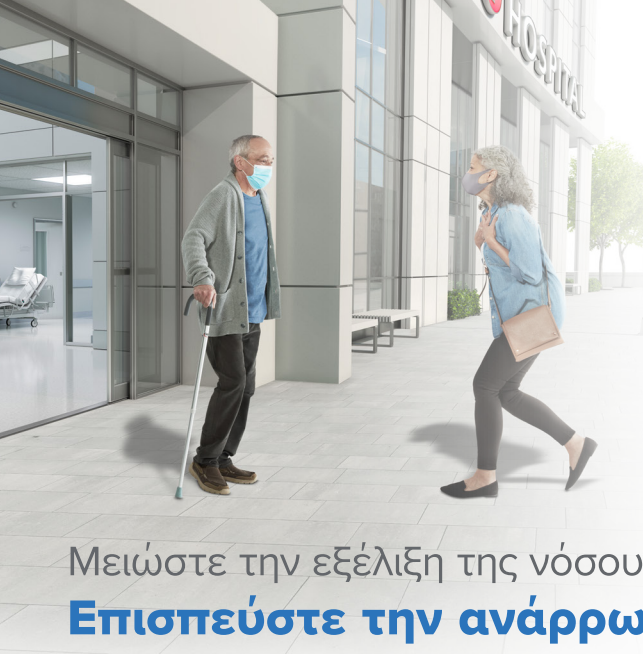


Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε
την ΠΧΠ την οποία θα βρείτε
χρησιμοποιώντας το QR CODE του εντύπου.

Για διάθεση της ΠΧΠ του προϊόντος σε
έντυπη μορφή, επικοινωνείτε με την εταιρία.



innovis
Future health today
INNOVIS PHARMA A.E.B.E.


Λ. Κηφισίας 44,
Μαρούσι 15125
Τ: +30 216 200 5600
Φ: +30 210 666 4804
e-mail: info@innovispharma.gr
www.innovispharma.gr



Μειώστε την εξέλιξη της νόσου Επισπεύστε την ανάρρωση

Το **Veklury**[®] ενδείκνυται για τη θεραπεία της νόσου COVID-19 σε:³

 ενήλικες και παιδιατρικούς ασθενείς (βάρους τουλάχιστον 40 kg) που δεν χρειάζονται συμπληρωματικό οξυγόνο και που διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο εξέλιξης σε σοβαρή νόσο COVID-19

 ενήλικες και παιδιατρικούς ασθενείς (ηλικίας τουλάχιστον 4 εβδομάδων και βάρους τουλάχιστον 3 kg) με πνευμονία που χρήζει χορήγησης συμπληρωματικού οξυγόνου (οξυγόνου χαμηλής ή υψηλής ροής ή άλλου μη επεμβατικού αερισμού κατά την έναρξη της θεραπείας)

ACTT-1:



5 ημέρες λιγότερες έως την ανάρρωση έναντι του εικονικού φαρμάκου¹



70% μείωση της θνητότητας σε ασθενείς με οξυγόνο χαμηλής ροής κατά την έναρξη, σε post-hoc ανάλυση της μελέτης ACTT-1 (4% έναντι 12,7% του εικονικού φαρμάκου, HR: 0,30 [95% CI, 0,14-0,64])¹

PINETREE:



87% σχετική μείωση της νοσηλείας ή του θανάτου σε ασθενείς υψηλού κινδύνου έναντι του εικονικού φαρμάκου²



Συνοτομογραφίες:

ACTT=Adaptive COVID-19 Treatment Trial, CI=διάσταση εμπιστοσύνης, COVID-19=νόσος κορονοϊού 2019

Παραπομπές

1. Beigel JH, et al. N Engl J Med. 2020; 383:1813–1826. 2. Gottlieb RL, et al. N Engl J Med. 2022; 386:305–315. 3. VEKLURY Περιληφτή Χαρακτηριστικών Προϊόντος, Αναθεώρηση Νοέμβριος 2023.



Creating Possible

Τοπικός αντιπρόσωπος του ΚΑΚ:

Gilead Sciences Ελλάς Μ. ΕΠΕ, Εθνάρχου Μακαρίου & Μωραϊτίνη 4, 17564 Παλαιό Φάληρο, Τηλ.: 210 89 30 100 Αρ. Γ.Ε.ΜΗ.: 004304401000

Υπεύθυνος για τη συλλογή ΑΕ:

Gilead Sciences, Inc., Pharmacovigilance & Epidemiology, 333 Lakeside Dr., Foster City, CA 94404, Τηλ: +1 866 633 4474, Email: Safety_FC@gilead.com

Παρακαλείστε να αναφέρετε κάθε εικαζόμενη/πιθανολογούμενη ανεπιθύμητη ενέργεια απευθείας στον ΕΟΦ, σύμφωνα με το εθνικό σύστημα αναφοράς ανεπιθύμητων ενεργειών.

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

Τρόπος διάθεσης: Περιορισμένη ιατρική συνταγή. Παρακολούθηση κατά τη διάρκεια της αγωγής, για χρήση αποκλειστικά σε περιβάλλον Δευτεροβάθμιας ή Τριτοβάθμιας Μονάδας Υγείας που θα διασφαλίζει τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του προϊόντος σύμφωνα με την άδεια κυκλοφορίας και τα παραρτήματα αυτής.

Αριθμός άδειας κυκλοφορίας:
EU/1/20/1459/002



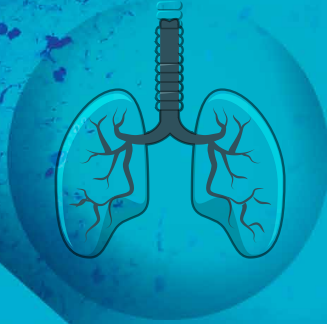
Για την ΠΧΠ, Veklury, δείτε στο τέλος του προγράμματος ή σκανάρετε εδώ



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

Σκέψου “Άτυπα”

Σκέψου τα Μη Φυματικά Μυκοβακτηρίδια NTM



Ακτινολογική Εικόνα:

Βρογχεκτασίες - Οζίδια -
Tree in Bud - Κοιλότητες

Συμπτώματα:

Χρόνιος Παραγωγικός
Βήχας, υποτροπιάζουσες
λοιμώξεις, αιμοπτύσεις

Μικροβιολογικός Έλεγχος:

Θετική καλλιέργεια
σε πτύελα, βρογχικό
έκπλυμα, ιστό



Αναζήτησε τα μη φυματικά μυκοβακτηρίδια



ΟΜΙΛΗΤΕΣ – ΠΡΟΕΔΡΟΙ

ΑΝΤΩΝΙΟΥ ΚΑΤΕΡΙΝΑ

Πνευμονολόγος - Φυματιολόγος, Καθηγήτρια Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Κρήτης, Υπεύθυνη Εργαστηρίου Μοριακής και Κυτταρικής Πνευμονολογίας Π.Κ, ERS Head of Assembly 12 - Interstitial Lung Diseases

ΑΠΟΣΤΟΛΙΔΟΥ ΕΛΕΝΗ

Πνευμονολόγος - Φυματιολόγος-Εντατικολόγος Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Κοζάνη

ΑΦΟΡΔΑΚΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

Αθλητής Μαραθωνίου

ΒΑΡΣΑΜΑΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ

Πνευμονολόγος, Επιμελητής Β', Πνευμ/κης Κλινικής, Π.Γ.Ν. Λάρισα, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

ΒΛΑΧΟΥ ΓΑΡΥΦΑΛΛΙΑ

Πνευμονολόγος - Φυματιολόγος, Διευθύντρια Πνευμονολογικής Κλινικής Γ.Π.Ν. Τρίπολης

ΓΕΡΜΕΝΗΣ ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ

Ομότιμος Καθηγητής, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας - Αντεπιστέλλον Μέλος της Ακαδημίας Αθηνών

ΓΕΡΟΒΑΣΙΛΕΙΟΥ ΕΦΡΟΣΥΝΗ

Ειδικεύμενη Πνευμονολογικής Κλινικής, ΠΓΝΛ

ΓΕΡΟΓΙΑΝΝΗ ΕΙΡΗΝΗ

Δ/τρια Ε.Σ.Υ, Πνευμονολογική Κλινική ΠΠΓΝΛ

ΓΙΑΜΟΥΖΗΣ ΓΡΗΓΟΡΗΣ

MD, PhD, MSc, Αναπληρωτής Καθηγητής Καρδιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Καρδιολογική Κλινική Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Λάρισα, τ. Πρόεδρος Ομάδας Εργασίας Καρδιακής Ανεπάρκειας (2020-2022), Ελληνική Καρδιολογική Εταιρεία

ΓΚΟΒΑΡΗ ΣΟΦΙΑ

Φαρμακοποιός, Λάρισα

ΓΚΟΥΒΑΝΗ ΑΝΤΩΝΙΑ

Νοσηλεύτρια ΤΕ, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Προϊσταμένη Νευρολογικής Κλινικής

ΓΟΥΛΑΣ ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ

Πρόεδρος Μαραθωνοδρόμων Λάρισα

ΓΟΥΡΓΟΥΛΙΑΝΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

Πνευμονολόγος, Καθηγητής Πνευμονολογίας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Διευθυντής Πνευμονολογικής Κλινικής, ΠΓΝ Λάρισα

ΔΑΝΙΗΛ ΖΩΗ

Καθηγήτρια Πνευμονολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, ΠΓΝ Λάρισα

ΔΗΜΕΑΣ ΗΛΙΑΣ

Ειδικεύμενος Πνευμονολογικής Κλινικής ΠΘ, Υπ. Διδάκτωρ ΠΘ

ΔΙΑΜΑΝΤΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

Επιμελητής Β' Θωρακοχειρουργική Κλινική ΠΓΝΛ

ΔΡΑΚΟΠΑΝΑΓΙΩΤΑΚΗΣ ΦΩΤΙΟΣ

Πνευμονολόγος, PhD, MSc, FCCP, Επιμελητής Πανεπιστημιακή Πνευμονολογική Κλινική Αλεξανδρούπολης

ΖΑΚΥΝΘΙΝΟΣ ΕΠΕΜΕΙΩΝΔΑΣ

Καρδιολόγος - Εντατικολόγος, Καθηγητής Εντατικής Θεραπείας, Διευθυντής ΚΕΘ ΠΝ Λάρισα

ΖΑΡΟΓΙΑΝΝΗΣ ΣΩΤΗΡΙΟΣ

Αναπληρωτής Καθηγητής Φυσιολογίας, Εργαστήριο Φυσιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

ΘΑΝΑΣΕΛΟΥ ΚΑΛΛΙΟΠΗ

Τομέαρχης 2ου Παθολογικού Τομέα, Διεύθυνση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, ΠΓΝ Λάρισα

ΚΑΛΟΜΕΝΙΔΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

Καθηγητής Πνευμονολογίας, Α' Κλινική Εντατικής Θεραπείας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

ΚΑΜΠΑΞΗΣ ΠΑΝΤΕΛΗΣ

Αθλητής Μαραθωνίου

ΚΑΟΥΝΑ ΒΑΡΒΑΡΑ

Νοσηλεύτρια ΠΕ, Γραφείο Λοιμώξεων ΠΠΓΝΛ

ΚΑΡΑΔΗΜΟΥ ΚΩΣΤΑΝΤΙΑ

Ειδ/νη Πνευμονολογικής Κλινικής, ΠΓΝΛ

ΚΑΡΕΤΣΗ ΕΛΕΝΗ

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, MD, PhD, Διευθύντρια, Πνευμονολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Λάρισα

ΚΑΣΣΑΣ ΠΕΤΡΟΣ

Μεταδιδακτορικός Ερευνητής Τμήματος Νοσηλευτικής, ΠΘ

ΚΑΤΣΑΟΥΝΟΥ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Πνευμονολογίας Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Υπεύθυνη Μονάδας Πνευμονολογίας και Αναπνευστικής Ανεπάρκειας Α' Κ.Ε.Θ Γ.Ν.Α «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ», Μέλος ΔΣ Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας

ΚΑΤΣΙΑΝΑ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ

Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Εργοθεραπείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Μακεδονίας

ΚΛΕΙΣΙΑΡΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ

Αναπληρωτής καθηγητής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας



ΗΜΕΡΕΣ ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ

ΕΤΗΣΙΟ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

της Πνευμονολογικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

ΟΜΙΛΗΤΕΣ – ΠΡΟΕΔΡΟΙ

ΚΟΛΙΛΕΚΑΣ ΛΥΚΟΥΡΓΟΣ

MD, PhD, Διευθυντής ΕΣΥ, 7η Πνευμονολογική Κλινική, ΓΝΝΘΑ «Η ΣΩΤΗΡΙΑ»

ΚΟΥΛΟΥΜΕΝΤΑ ΒΑΣΙΛΙΚΗ

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής Π.Θ.

ΚΟΥΤΣΟΥΚΗΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ

Πρόεδρος Φαρμακευτικού Συλλόγου Λάρισας

ΚΥΡΓΟΥ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ

Βιολόγος, Πνευμονολογική Κλινική Π.Γ.Ν. Λάρισας

ΚΥΡΙΑΚΟΥΔΗ ANNA

Πνευμονολόγος-Εντατικολόγος, Επιμελήτρια Α' - ΜΕΘ/Α' Πανεπιστημιακή Πνευμονολογική Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η ΣΩΤΗΡΙΑ»

ΚΥΡΙΤΣΗΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ

Ειδικεύμενος Πνευμονολογικής Κλινικής, ΠΓΝ Λάρισας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

ΚΩΣΤΟΥΛΑΣ ΠΟΛΥΧΡΟΝΗΣ

Αναπληρωτής Καθηγητής Επιδημιολογίας στο Τμήμα Δημόσιας & Ενιαίας Υγείας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

ΚΩΤΣΙΟΥ ΟΥΡΑΝΙΑ

Πνευμονολόγος- Φυματιολόγος, Επικ. Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

ΛΑΔΙΑΣ ΣΠΥΡΟΣ

Πνευμονολόγος - Φυματιολόγος, Στρατιωτικός Ιατρός

ΛΑΜΠΡΟΠΟΥΛΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

Οικονομολόγος, Διδάκτορας Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Διδάκτορας Πανεπιστημίου Πατρών, Μεταδιδακτορικός Ερευνητής Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

ΛΙΑΠΙΚΟΥ ΑΔΑΜΑΝΤΙΑ

Πνευμονολόγος, MD, PHD, Συντονίστρια Διευθύντρια, 5η Πνευμονολογική Κλινική Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η ΣΩΤΗΡΙΑ»

ΛΟΤΣΙΟΥ ΓΛΥΚΕΡΙΑ

Φοιτήτρια Νοσηλευτικής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

ΜΑΚΡΗΣ ΔΗΜΟΣΘΕΝΗΣ

Πνευμονολόγος – Εντατικολόγος, Καθηγητής Εντατικής Θεραπείας - Πνευμονολογίας, Ιατρική Σχολή, Π.Θ. Π.Γ.Ν.Λ

ΜΑΛΛΗ ΦΩΤΕΙΝΗ

Πνευμονολόγος, Καθηγήτρια, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Επιστημονική Υπεύθυνη Ιατρείου ΠΕ, Π.Γ.Ν. Λάρισας, Διευθύντρια Εργαστηρίου Διαταραχών Αναπνευστικού Συστήματος, Τμ. Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

ΜΑΝΑΛΗ ΕΥΦΡΟΣΥΝΗ

Πνευμονολόγος - Φυματιολόγος, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Β' Πανεπιστημιακής Πνευμονολογικής Κλινικής Γ.Π.Ν.Α "ΑΤΤΙΚΟΝ" Ιατρική σχολή Ε.Κ.Π.Α

ΜΑΝΩΛΟΠΟΥΛΟΥ ΒΑΙΑ

Νοσηλεύτρια ΤΕ, Προϊσταμένη Πνευμονολογική Κλινική, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

ΜΑΥΡΟΒΟΥΝΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

Ιατρός, Ακαδημαϊκός Υπότροφος - Επιστημονικός Συνεργάτης, Κλινική Επείγουσας Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

ΜΗΤΡΟΥΣΚΑ ΙΩΑΝΝΑ

Πνευμονολόγος - Φυματιολόγος, Διευθύντρια ΕΣΥ, Πανεπιστημιακή Κλινική Ηρακλείου Κρήτης Συντονίστρια Δια κλινικού Ιατρείου Πνευμονικής Υπέρτασης «ΠΑΓΓΝΗ»

ΜΙΖΙΟΥ ΑΓΓΕΛΙΚΗ

Ειδικεύμενη Πνευμονολογικής Κλινικής ΠΓΝΛ

ΜΟΣΧΟΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ

Πνευμονολόγος - Φυματιολόγος, Διευθυντής ΕΣΥ, Αντιφυματικό Τμήμα - Μονάδα Ανθεκτικής Φυματίωσης, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η ΣΩΤΗΡΙΑ»

ΜΠΑΛΤΟΠΟΥΛΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

Φοιτητής Νοσηλευτικής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

ΜΠΑΛΤΟΠΟΥΛΟΥ ΕΛΕΝΗ

Φοιτήτρια Νοσηλευτικής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

ΜΠΑΡΚΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

Φοιτητής Νοσηλευτικής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

ΜΠΟΓΔΑΝΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ

Καθηγητής Παθολογίας και Αυτοάνοσων Νοσημάτων, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Διευθυντής Κλινικής Ρευματολογίας και Κλινικής Ανοσολογίας, Π.Γ.Ν Λάρισας

ΜΠΟΥΡΟΣ ΔΗΜΟΣΘΕΝΗΣ

Πνευμονολόγος - Φυματιολόγος, Ομότιμος Καθηγητής Πνευμονολογίας, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών (Ε.Κ.Π.Α.) Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

ΜΠΟΥΤΛΑΣ ΣΤΥΛΙΑΝΟΣ

Πνευμονολόγος - Φυματιολόγος, Επιμελητής Β', Π.Γ.Ν. Λάρισας



ΟΜΙΛΗΤΕΣ – ΠΡΟΕΔΡΟΙ

ΜΠΟΥΤΟΥ ΑΦΡΟΔΙΤΗ

Πνευμονολόγος, Διευθύντρια Πνευμονολογικής Κλινικής, Π.Γ.Ν. «Ιπποκράτειο», Θεσσαλονίκη, Συντονίστρια της Ομάδας Εργασίας «Φυσιολογία & Παθοφυσιολογία Αναπνευστικού Πνευμονική κυκλοφορία Αποκατάσταση» της ΕΠΕ

ΝΕΠΚΑ ΧΑΡΙΤΙΝΗ

Κυτταρολόγος, Παθολογική Κλινική, Π.Γ.Ν Λάρισας

ΝΤΟΥΝΙΑΣ ΓΕΡΑΣΙΜΟΣ

Φοιτητής Νοσηλευτικής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

ΠΑΓΩΝΗΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ

Ειδικεύμενος Πνευμονολογικής Κλινικής Π.Γ.Ν.Λ., Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

ΠΑΝΑΓΟΥ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ

Πνευμονολόγος, Ιδιώτης

ΠΑΝΤΑΖΟΠΟΥΛΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

Πνευμονολόγος- Εντατικολόγος, Αναπληρωτής Καθηγητής Επείγουσας Ιατρικής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

ΠΑΠΑΓΙΑΝΝΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ

Αναπληρωτής Καθηγητής Δημόσιας Υγείας, Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας & Ανοσοποίησης Ενηλίκων, Τμήμα Νοσηλευτικής-Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ

Πνευμονολόγος - Φυματιολόγος, Δ/ντης Πνευμονολογική Κλινική Π.Γ.Ν Λάρισας

ΠΑΠΑΪΩΑΝΝΟΥ ΑΝΔΡΙΑΝΑ

Πνευμονολόγος, Επίκουρη Καθηγήτρια Πνευμονολογίας, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α., Α΄ Πανεπιστημιακή Πνευμονολογική Κλινική, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η Σωτηρία», Συντονίστρια Ομάδας ΧΑΠ της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας (Ε.Π.Ε.)

ΠΑΠΑΚΩΣΤΑ ΔΕΣΠΟΙΝΑ

Πνευμονολόγος - Φυματιολόγος, Καθηγήτρια Πνευμονολογίας - Ανοσολογίας Πνεύμονα, Διευθύντρια Πνευμονολογικής Κλινικής Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης (Α.Π.Θ.), Γ.Ν.Θ. «Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ»

ΠΑΠΙΡΗΣ ΣΠΥΡΙΔΩΝ

Πνευμονολόγος - Φυματιολόγος, Καθηγητής Πνευμονολογίας, Ιατρική Σχολή Αθηνών, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών (Ε.Κ.Π.Α.), Διευθυντής Β΄ Πανεπιστημιακής Πνευμονολογικής Κλινικής, Π.Γ.Ν. «ΑΤΤΙΚΟΝ»

ΠΑΣΤΑΚΑ ΧΑΙΔΩ

Πνευμονολόγος, Υπεύθυνη Εργαστηρίου Ύπνου, Διευθύντρια ΕΣΥ Πνευμονολογικής Κλινικής, Π.Γ.Ν. Λάρισας

ΠΕΡΛΕΠΕ ΓΑΡΥΦΑΛΛΙΑ -ΕΙΡΗΝΗ

Πνευμονολόγος- Φυματιολόγος, PhD, Πνευμονολογική Κλινική, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Υπότροφος ΕΠΕ

ΠΙΤΣΙΟΥ ΓΕΩΡΓΙΑ

Καθηγήτρια Πνευμονολογίας, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ, Διευθύντρια Κλινικής Αναπνευστικής Ανεπάρκειας, ΓΝΘ «Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ»

ΠΟΤΑΜΙΑΝΟΥ ΕΥΣΤΑΘΙΑ

Επιμελήτρια Β΄, ΜΕΘ Α΄ Πανεπιστημιακής Πνευμονολογικής Κλινικής, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η ΣΩΤΗΡΙΑ»

ΡΑΠΤΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ

Ειδ. Καρδιολογίας, Ακαδ. Υπότροφος Τμήματος Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

ΡΑΧΙΩΤΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

Αναπληρωτής Καθηγητής Επιδημιολογία και Επαγγελματική Υγιεινή, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

ΡΟΒΙΝΑ ΝΙΚΟΛΕΤΑ

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Εντατικολόγος, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Πνευμονολογίας-Εντατικής Θεραπείας Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Α΄ Πανεπιστημιακή Πνευμονολογική Κλινική, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η ΣΩΤΗΡΙΑ», Ειδική Γραμματέας Ε.Π.Ε.

ΡΟΥΚΑ ΕΡΑΣΜΙΑ

Βιολόγος, Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

ΣΑΛΓΚΑΜΗ ΠΟΛΥΞΕΝΗ

Ειδ/νη Πνευμονολογικής Κλινικής, Π.Γ.Ν. Λάρισας

ΣΑΡΙΔΗ ΜΑΡΙΑ

Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

ΣΙΜΟΠΟΥΛΟΥ ΘΕΟΔΩΡΑ

Ρευματολόγος, Π.Γ.Ν. Λάρισας

ΣΙΝΗΣ ΣΩΤΗΡΙΟΣ

Ειδικεύμενος Πνευμονολογικής Κλινικής Π.Γ.Ν.Λ. Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

ΣΙΣΤΟΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ

Νοσηλεύτρια, Εργαστήριο Ύπνου Πνευμονολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Λάρισας

ΣΙΧΑ ΛΑΙΛΑ

Πνευμονολόγος - Φυματιολόγος, Λάρισα

ΣΙΩΠΗ ΔΗΜΗΤΡΑ

Πνευμονολόγος, Επιμελήτρια Α΄ ΕΣΥ Γενικό Νοσοκομείο «ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ»



ΕΤΗΣΙΟ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΗΜΕΡΕΣ ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ

της Πνευμονολογικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

ΟΜΙΛΗΤΕΣ – ΠΡΟΕΔΡΟΙ

ΣΚΟΥΛΑΡΙΓΚΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

Καθηγητής Καρδιολογίας, Τομέας Παθολογίας,
Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Διευθυντής
Πανεπιστημιακής Καρδιολογικής Κλινικής, Π.Γ.Ν.
Λάρισα

ΣΟΡΤΙΚΟΣ ΝΕΚΤΑΡΙΟΣ

Φοιτητής Νοσηλευτικής, Τμήμα Νοσηλευτικής,
Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

ΣΠΙΡΟΛΛΑΡΙ ΓΚΡΕΙΣΥ

Φοιτήτρια Νοσηλευτικής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή
Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

ΣΤΑΥΡΟΥ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ

Κλινικός Εργοφυσιολόγος, Εργαστήριο
Εργοσπιρομετρίας και Πνευμονικής αποκατάστασης
Πνευμονολογική κλινική, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο
Θεσσαλίας

ΣΤΕΙΡΟΠΟΥΛΟΣ ΠΑΣΧΑΛΗΣ

Πνευμονολόγος, Καθηγητής Πνευμονολογίας, Τμήμα
Ιατρικής Δ.Π.Θ., Διευθυντής Πανεπιστημιακής
Πνευμονολογικής Κλινικής, Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης,
Διευθυντής Προγράμματος Μεταπτυχιακών
Σπουδών «Ιατρική του Ύπνου», Τμήμα Ιατρικής
Δ.Π.Θ., Συντονιστής Ομάδας ΧΑΠ της Ελληνικής
Πνευμονολογικής Εταιρείας (Ε.Π.Ε.)

ΣΧΙΖΑ ΣΟΦΙΑ

Καθηγήτρια Πνευμονολογίας και Διαταραχών Ύπνου,
Head of ERS Assembly 4 Sleep Disordered Breathing,
Υπεύθυνη Εργαστηρίου Ύπνου, Ιατρική Σχολή,
Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ηράκλειο

ΤΑΝΤΗ ΣΤΑΜΑΤΙΑ

Φοιτήτρια Νοσηλευτικής, Τμήμα Νοσηλευτικής,
Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

ΤΖΑΝΑΚΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ

Καθηγητής Πνευμονολογίας, Διευθυντής
Πανεπιστημιακής Πνευμονολογικής Κλινικής Ιατρικής
Σχολής Πανεπιστημίου Κρήτης, Αντιπρόεδρος Ε.Π.Ε

ΤΖΙΛΑΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ

Πνευμονολόγος, Επιμελητής Β', 5η Πνευμονολογική
Κλινική, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η ΣΩΤΗΡΙΑ», Διδάκτωρ Ε.Κ.Π.Α.
Research Collaborator Pulmonary Medicine, Mayo
Clinic, Rochester Minnesota, USA

ΤΖΟΥΒΕΛΕΚΗΣ ΑΡΓΥΡΗΣ

Πνευμονολόγος - Φυματιολόγος, Αναπληρωτής
Καθηγητής Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Πατρών,
Διευθυντής Πνευμονολογικής Κλινικής, Πανεπιστημιακό
Γενικό Νοσοκομείο Πατρών, Υπεύθυνος Ομάδας
Διαμέσων Νοσημάτων ΕΠΕ

ΤΟΣΚΑ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ

Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Π.Θ.

ΤΟΥΡΛΑΚΟΠΟΥΛΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

Ειδικευμένος Πνευμονολογικής Κλινικής Π.Γ.Ν.Λ.
Ιατρική Σχολή, Π.Θ.

ΤΣΙΛΙΝΙΚΟΥ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ

Φοιτήτρια Νοσηλευτικής, Τμήμα Νοσηλευτικής,
Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

ΤΣΙΛΙΩΝΗ ΕΙΡΗΝΗ

Research Assistant Professor at Tufts University School
of Medicine Department of Immunology · Experience:
Tufts University School of Medicine

ΤΣΟΛΑΚΗ ΒΑΣΙΛΙΚΗ

Πνευμονολόγος - Εντατικολόγος Επιμελήτρια Α', ΚΕΘ,
Π.Γ.Ν. Λάρισα

ΦΡΑΔΕΛΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ

Επίκουρος Καθηγητής Κλινικής Νοσηλευτικής, Τμήμα
Νοσηλευτικής, Π.Θ.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΑΚΗΣ ΧΡΙΣΤΟΦΟΡΟΣ

Ακαδημαϊκός Καθηγητής της Γλωσσολογίας Φιλοσοφική
Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών

ΧΑΤΖΟΓΛΟΥ ΧΡΥΣΗ

Καθηγήτρια Φυσιολογίας, Ιατρικό Τμήμα, Πανεπιστήμιο
Θεσσαλίας

ΧΕΙΛΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

Πνευμονολόγος - Επιμελητής Α', 5η Πνευμονολογική
Κλινική Γ.Ν.Ν.Θ.Α «Η Σωτηρία», Διδάκτωρ Ιατρικής
Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών



ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

ΤΟΠΟΣ & ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ ΤΟΥ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

Το Συνέδριο θα διεξαχθεί από **10** έως και **13 Οκτωβρίου 2024** στο **Βιόπολις**, αμφιθέατρο **Ιπποκράτης, Λάρισα**, ξενοδοχείο «**Domotel**».

ΕΚΘΕΣΗ

Καθ' όλη τη διάρκεια του Συνεδρίου θα λειτουργεί έκθεση φαρμακευτικών προϊόντων και υπηρεσιών.

ΜΟΡΙΟΔΟΤΗΣΗ

Θα χορηγηθούν **24,5 μόρια** Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης CME - CPD Credits από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (Π.Ι.Σ.). Η Μοριοδότηση του e-Πιστοποιητικού αφορά τις ιατρικές ειδικότητες.

Θα χορηγηθούν **4 μόρια** Συνεχιζόμενης Νοσηλευτικής Εκπαίδευσης από την Ε.Ν.Ε.

ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

A. Το δικαίωμα συμμετοχής έχει οριστεί ως εξής:

Ιατροί 140,00 € +24 % ΦΠΑ

Νοσηλευτές * / Φοιτητές ΔΩΡΕΑΝ**

** Είναι απαραίτητο να προσκομίζουν κατάλληλο έγγραφο που θα βεβαιώνει την ιδιότητά τους με δικαίωμα παρακολούθησης του Επιστημονικού προγράμματος, καφέ στα επίσημα διαλείμματα και μοριοδοτημένο πιστοποιητικό παρακολούθησης του Συνεδρίου*

*** Απαραίτητη η επίδειξη φοιτητικής ταυτότητας*

B. ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΗ ΕΓΓΡΑΦΗ ΕΥ: **50,00 ευρώ + 24% ΦΠΑ**

Περιλαμβάνει:

- Τελικό Πρόγραμμα (pdf αρχείο)
- Ηλεκτρονικό e-Program (application link)
- Κωδικό πρόσβασης στην ψηφιακή πλατφόρμα αναμετάδοσης του Συνεδρίου (username & password)
- Πιστοποιητικό παρακολούθησης με Μόρια (CME Credits) από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (Π.Ι.Σ.) για τις ιατρικές ειδικότητες

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Το Δικαίωμα Συμμετοχής Υβριδικής εγγραφής περιλαμβάνει:

- **Ηλεκτρονική κονκάρδα/e-κονκάρδα, σε ηλεκτρονικό αρχείο pdf**, η οποία θα περιλαμβάνει τον ραβδωτό/γραμμωτό κώδικα και τον μοναδικό αριθμό barcode. Η e-κονκάρδα



ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

θα χρησιμοποιείται στη σάρωση κατά την είσοδο & έξοδο στις πόρτες αιθουσών ομιλιών, για την καταγραφή του χρόνου παρακολούθησης με φυσική παρουσία.

- **Τελικό Πρόγραμμα σε ηλεκτρονική μορφή σε αρχείο pdf** και σε **εκτυπωμένο έντυπο**. Το Τελικό Πρόγραμμα θα παραδίδεται στους εγγεγραμμένους συνέδρους από τη Γραμματεία εντός του Συνεδριακού χώρου.
- **e-Program application**, με την οποία εφαρμογή είναι δυνατή η διαμόρφωση και του προσωποποιημένου προγράμματος παρακολούθησης προς διευκόλυνση του κάθε συνέδρου και σύμφωνα με τις προτιμήσεις του.
- **Link σύνδεσης** & τον **μοναδικό κωδικό password** για τη δυνατότητα εισόδου στην ψηφιακή πλατφόρμα αναμετάδοσης του Συνεδρίου για τη διαδικτυακή παρακολούθηση του Προγράμματος και αντίστοιχης καταγραφής του χρόνου παρακολούθησης.
- **Application άμεσης (live) Ενημέρωσης Κενών Διαθέσιμων καθισμάτων** στη συνεδριακή αίθουσα ομιλιών.
- **e-Φόρμα Αξιολόγησης** του **Επιστημονικού Προγράμματος** και του **Συνεδρίου**, την οποία συμπληρώνει ο συνέδρος και υποβάλλει online.
- **e-Certificate** το οποίο ο συνέδρος θα μπορεί να εκδώσει ηλεκτρονικά με το πέρας του Συνεδρίου με τη χρήση του μοναδικού e-Certificate κωδικού ο οποίος θα του σταλεί με τη λήξη του Συνεδρίου μαζί με τις οδηγίες έκδοσης του Πιστοποιητικού. Ο χρόνος παρακολούθησης καταγράφεται τόσο από τη φυσική παρουσία των συνέδρων εντός της εκάστοτε συνεδριακής αίθουσας, όσο και από το χρόνο online παρακολούθησης στην πλατφόρμα μετάδοσης. Για τη Μοριοδότηση στις ιατρικές ειδικότητες με CME-CPD Credits από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (Π.Ι.Σ.), συυπολογίζονται και οι δύο τρόποι καταγραφής ωρών παρακολούθησης.

Το Δικαίωμα Συμμετοχής Διαδικτυακής εγγραφής περιλαμβάνει:

- **Link σύνδεσης** & τον **μοναδικό κωδικό password** για τη δυνατότητα εισόδου στην ψηφιακή πλατφόρμα αναμετάδοσης του Συνεδρίου για τη διαδικτυακή παρακολούθηση του Προγράμματος και αντίστοιχης καταγραφής του χρόνου παρακολούθησης.
- **Τελικό Πρόγραμμα** σε ηλεκτρονική μορφή σε αρχείο pdf.
- **e-Program application**, με την οποία εφαρμογή είναι δυνατή η διαμόρφωση και του προσωποποιημένου προγράμματος παρακολούθησης προς διευκόλυνση του κάθε συνέδρου και σύμφωνα με τις προτιμήσεις του.
- **e-Φόρμα Αξιολόγησης** του **Επιστημονικού Προγράμματος** και του **Συνεδρίου**, την οποία συμπληρώνει ο συνέδρος και υποβάλλει online.
- **e-Certificate** το οποίο ο συνέδρος θα μπορεί να εκδώσει ηλεκτρονικά με το πέρας του Συνεδρίου με τη χρήση του μοναδικού e-Certificate κωδικού ο οποίος θα του σταλεί με τη λήξη του Συνεδρίου μαζί με τις οδηγίες έκδοσης του Πιστοποιητικού. Ο χρόνος παρακολούθησης καταγράφεται από τον χρόνο online παρακολούθησης στην πλατφόρμα μετάδοσης. Η Μοριοδότηση με CME-CPD Credits από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (Π.Ι.Σ.) αφορά μόνο τις ιατρικές ειδικότητες.



ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

ΠΑΡΑΛΛΗΛΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ

Παράλληλα με τις εργασίες του Πανελληνίου Συνεδρίου **ΗΜΕΡΕΣ ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ 2024**, θα πραγματοποιηθεί **ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΗΜΕΡΙΔΑ** την Πέμπτη 10 Οκτωβρίου 2024.

Συμμετοχή: ΔΩΡΕΑΝ (θα τηρηθεί σειρά προτεραιότητας),

Περιλαμβάνεται: Παρακολούθηση του Επιστημονικού Προγράμματος, καφέ στο διάλειμμα, μοριοδοτημένο πιστοποιητικό παρακολούθησης από την Ε.Ν.Ε.

Για όσους επιθυμούν να μετακινηθούν με μισθωμένα πούλμαν από Λάρισα προς Βόλο (επιστροφή μετά τη λήξη), θα χρειαστεί να Προ-Εγγραφούν και να δηλώσουν τη συμμετοχή τους στη Γραμματεία του γραφείου Εκπαίδευσης του ΠΠΓΝΛ.

ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ

Πιστοποιητικό Συμμετοχής δικαιούνται όλοι οι εγγεγραμμένοι συνέδριοι οι οποίοι θα παρακολουθήσουν το Επιστημονικό Πρόγραμμα.

Για την παραλαβή του πιστοποιητικού απαιτείται η παρακολούθηση του 60% του συνολικού χρόνου του επιστημονικού προγράμματος, σύμφωνα με τη σχετική εγκύκλιο του ΕΟΦ. Δεν προσμετρώνται τα Δορυφορικά Συμπόσια / Διαλέξεις.

Θα υπάρχει σύστημα καταμέτρησης (bar code).

Η Μοριοδότηση του Πιστοποιητικού Παρακολούθησης αποδίδεται στους ιατρούς (ειδικούς-ειδικευμένους), αναλογικά με τον χρόνο παρακολούθησης του επιστημονικού Προγράμματος.

E – CERTIFICATE

Για την έκδοση του e-Certificate, οι συνέδριοι θα χρησιμοποιήσουν ένα μοναδικό αριθμό καθώς και το ΕΠΩΝΥΜΟ τους στον ακόλουθο σύνδεσμο:

<https://certificates.congressworld.gr/gr/congress>

Η ηλεκτρονική έκδοση του Πιστοποιητικού θα είναι δυνατή 2 ημέρες μετά το πέρας της Εκδήλωσης.

ΚΟΝΚΑΡΔΕΣ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΩΝ

Όλοι οι συμμετέχοντες θα λάβουν ηλεκτρονικά την ονομαστική τους κονκάρδα που θα φέρει ένα μοναδικό barcode, έγκαιρα πριν την έναρξη του Συνεδρίου. Οι κονκάρδες (badge) με το barcode θα πρέπει να σαρώνονται στο ειδικό μηχάνημα πριν από την είσοδο και κατά την έξοδο από την αίθουσα, για να καταγράφονται οι ώρες παρακολούθησης.

Σύμφωνα με την εγκύκλιο του ΕΟΦ, είναι υποχρεωτική η παρακολούθηση ποσοστού 60% επί των συνολικών ωρών του επιστημονικού προγράμματος για την παραλαβή του πιστοποιητικού παρακολούθησης.

Οι κονκάρδες με το barcode είναι μοναδικές και δεν μπορούν να αντικατασταθούν.

Στην καταμέτρηση των ωρών δεν προσμετρώνται τα διαλείμματα και τα δορυφορικά συμπόσια/διαλέξεις.



ΗΜΕΡΕΣ ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ

ΕΤΗΣΙΟ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

της Πνευμονολογικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΣΗ / ΒΙΝΤΕΟΣΚΟΠΗΣΗ

Παρακαλούμε σημειώστε ότι κατά τη διάρκεια της εκδήλωσης θα γίνεται φωτογράφιση ή/και βιντεοσκόπηση από τη διοργανώτρια εταιρεία. Με την εγγραφή σας στην εκδήλωση συναινείτε στην παράδοση του υλικού στους Οργανωτές και την πιθανή δημοσίευσή τους σε έντυπα ή ηλεκτρονικά μέσα.

Ιστοσελίδα Συνεδρίου

Πληροφορίες σχετικές με το Συνέδριο, αναρτώνται συνεχώς και στη συνεδριακή Ιστοσελίδα:

Εταιρεία Αναπνευστικών Διαταραχών & Βαρίας Νόσου

www.eead.gr

Πληροφορίες – Γραμματεία:



CONGRESS WORLD

ΚΕΓΜ Τουριστικές & Συνεδριακές Επιχειρήσεις Α.Ε.

Μιχαλακοπούλου 27, 11528 Αθήνα

Τηλ. 210 72 10001, 210 72 10052, Φαξ. 210 72 10051

Email: reception@congressworld.gr, www.congressworld.gr



Κάτοχος της άδειας κυκλοφορίας:
Bayer AG, 51368 Leverkusen, Γερμανία.
Τοπικός αντιπρόσωπος του κατόχου άδειας
κυκλοφορίας στην Ελλάδα: Bayer Ελλάς ABEE,
Αγησιλάου 6-8, 15123 Μαρούσι, Αθήνα – Αττική.
Τηλ: 210 6187 500.
Τοπικός αντιπρόσωπος του κατόχου άδειας
κυκλοφορίας στην Κύπρο: Novagem Ltd,
Τηλ: 00357 22483858.
Τμήμα Επιστημονικής Ενημέρωσης
Τηλ: +30 210 6187742, Fax: +30 210 6187522
Email: medinfo.gr.cy@bayer.com
Αρ. ΓΕΜΗ 000299101000

Εταιρεία συμπτώθησης



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



Το Xarelto κοκκία για πόσιμο
εναίωρημα δεν είναι εμπορικά
διαθέσιμο στην Ελλάδα

PP-XAR-GR-0589-3
02.2024





| Τιμές ανά δοσολογική μορφή | Λιανική τιμή |
|---|--------------|
| XARELTO® F.C.TAB 10MG/TAB BT x 10 tabs (PP/alu) (PP/alu) | 23,65 € |
| XARELTO® F.C.TAB 15MG/TAB BT x 28 TAB σε BLISTERS (PP/alu) BLISTERS (PP/alu) | 66,52 € |
| XARELTO® F.C.TAB 2,5MG/TAB BT x 56 TAB σε BLISTERS (PP/alu foil) BLISTERS (PP/alu foil) | 64,26 € |
| XARELTO® F.C.TAB 20MG/TAB BT x 28 TAB σε BLISTERS (PP/alu) BLISTERS (PP/alu) | 66,52 € |

Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο
απαιτείται ιατρική συνταγή

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

ΠΡΟΣΩΠΟ ΜΕ ΠΡΟΣΩΠΟ ΜΕ ΤΗΝ ΗΩΣΙΝΟΦΙΛΙΚΗ ΦΛΕΓΜΟΝΗ

Nucala (μεπολιζουμάμπη) ενδείκνυται ως επιπρόσθετη θεραπεία για¹:

-  Σοβαρό Ανθεκτικό Ηωσινοφιλικό Άσθμα (SEA) σε ασθενείς ηλικίας 6 ετών και άνω
-  Χρόνια Ρινοκολπίτιδα με Ρινικούς Πολύποδες (CRSwNP) σε ασθενείς ηλικίας 18 ετών και άνω
-  Ηωσινοφιλική Κοκκιωμάτιση με Πολυαγγειίτιδα (EGPA) σε ασθενείς ηλικίας 6 ετών και άνω
-  Υπερηωσινοφιλικό Σύνδρομο (HES) σε ασθενείς ηλικίας 18 ετών και άνω

Εκτός εάν σημειώνεται διαφορετικά, οι εικόνες και τα προφίλ ασθενών προορίζονται μόνο για επεξηγηματικούς σκοπούς.

Για την Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος ανατρέξτε το QR code. Σε έντυπη μορφή είναι διαθέσιμη κατόπιν αιτήσεως στην εταιρεία.



Σύνοψη Προφίλ ασφαλείας¹:

Σοβαρό ηωσινοφιλικό άσθμα: Σε μελέτες ελεγχόμενες με εικονικό φάρμακο σε ενήλικες και εφήβους ασθενείς με σοβαρά ανθεκτικό ηωσινοφιλικό άσθμα, οι πιο συχνά αναφερόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες κατά τη διάρκεια της θεραπείας ήταν κεφαλαλγία (20%), αντιδράσεις στη θέση ένεσης (8%) και οσφυαλγία (6%).

CRSwNP: Σε μία ελεγχόμενη με εικονικό φάρμακο μελέτη σε ασθενείς με CRSwNP, οι πιο συχνά αναφερόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες κατά τη διάρκεια της θεραπείας ήταν κεφαλαλγία (18%) και οσφυαλγία (7%).

EGPA: Σε μία ελεγχόμενη με εικονικό φάρμακο μελέτη σε ασθενείς με EGPA, οι πιο συχνά αναφερόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες κατά τη διάρκεια της θεραπείας ήταν κεφαλαλγία (32%), αντιδράσεις της θέσης ένεσης (15%) και οσφυαλγία (13%). Συστηματικές αλλεργικές αντιδράσεις/αντιδράσεις υπερευαισθησίας αναφέρθηκαν από το 4% των ασθενών με EGPA.

HES: Σε μία ελεγχόμενη με εικονικό φάρμακο μελέτη σε ασθενείς με HES, οι πιο συχνά αναφερόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες κατά τη διάρκεια της θεραπείας ήταν κεφαλαλγία (13%), ουρολοιμώξη (9%), αντιδράσεις της θέσης ένεσης και πυρετός (7% η κάθε μία).

Βιβλιογραφία:

1. Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος Nucala, Οκτώβριος 2022

Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται περιορισμένη ιατρική συνταγή. Η εικόνα και το προφίλ ασθενούς χρησιμοποιείται μόνο για επεξηγηματικούς σκοπούς. Το Nucala θα πρέπει να χορηγείται από ιατρούς με εμπειρία στη διάγνωση και την αντιμετώπιση του σοβαρού ανθεκτικού ηωσινοφιλικού άσθματος, της CRSwNP, της EGPA ή και του HES.

Η Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος σε έντυπη μορφή είναι διαθέσιμη κατόπιν αιτήσεως στην εταιρεία.

Λ.Τ.: NUCALA INJ.SOL 100MG 1 προγεμισμένη σύριγγα: 1.033.956 NUCALA INJ.SOL 100MG 1 προγεμισμένη συσκευή τύπου πένας: 1.033.956 % επικορήλησης από τους οργανισμούς κοινωνικών ασφαλίσεων: 100%. Τα ανωτέρω ισχύουν κατά την ημερομηνία σύνταξης του υλικού.

Παρακαλούμε επικοινωνήστε με την εταιρεία για επιβεβαίωση πλήρους ενημερωμένων δεδομένων, για οποιαδήποτε πληροφορία ή/και αναφορά Ανεπιθύμητων Ενέργειών στο τηλέφωνο 210 6882100.

*αφορά μόνο σε πωλήσεις ιδιωτικού φαρμακείου

Τα εμπορικά σήματα ανήκουν ή έχουν παραχωρηθεί στον Όμιλο εταιρειών GSK.
©2024 Όμιλος εταιρειών GSK ή δικαιούχος του Όμιλου GSK.

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



www.kitrinkarta.gr

GlaxoSmithKline ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ Α.Ε.Β.Ε.

Λ. Κηφισίας 266, 15232 Αθήνα, Τηλ. 210 6882100

www.gr.gsk.com

Η ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΑΠΟ ΤΟΝ
RSV

ΑΡΧΙΖΕΙ
ΤΩΡΑ

&

ΔΙΑΡΚΕΙ ΓΙΑ 2 ΕΠΟΧΙΚΕΣ
ΠΕΡΙΟΔΟΥΣ RSV¹

AREXVY - ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ¹

Μετά την ανασύσταση, μία δόση (0,5 mL) περιέχει: Αντιγόνο RSVPreF3^{1,2,3}, 120 μικρογραμμάρια. ¹Ανασυνδυασμένη γλυκοπρωτεΐνη F του αναπνευστικού συγκυτιακού ιού σταθεροποιημένη στη μορφή προ της σύντηξης = RSVPreF3. ²RSVPreF3 που παράγεται σε κύτταρα ιωθικών κινεζικού κρικητού (CHO) μέσω τεχνολογίας ανασυνδυασμένου DNA. ³ανασοσεισχυμένο με AS01, που περιέχει: φυτικό εκκύλλισμα Quilajaja saponaria Molina, κλάσμα 21 (QS-21), 25 μικρογραμμάρια, 3-O-desacyl-4'-monophosphoryl lipid A (MPL) από Salmonella minnesota 25 μικρογραμμάρια.

ΣΥΝΟΨΗ ΠΡΟΦΙΛ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ AREXVY¹

Το Arexvy αντενδείκνυται σε οποιονδήποτε έχει υπερευαίσθησία στις δραστηριτικές ουσίες ή σε κάποιο από τα έκδοχα. Όπως συμβαίνει με όλα τα ενέσιμα εμβόλια, η κατάλληλη ιατρική θεραπεία και επίβλεψη θα πρέπει να είναι πάντα άμεσα διαθέσιμη σε περίπτωση αναφυλακτικού συμβάντος μετά τη χορήγηση του εμβολίου. Το προφίλ ασφαλείας που παρουσιάζεται παρακάτω βασίζεται σε μια ελεγχόμενη με εικονικό φάρμακο, Φάσης III κλινική μελέτη (που διεξήχθη στην Ευρώπη, τη Βόρεια Αμερική, την Ασία και το Νότιο ημισφαίριο) σε ενήλικες ηλικίας ≥ 60 ετών, κατά την οποία πάνω από 12.000 ενήλικες έλαβαν μία δόση Arexvy και πάνω από 12.000 έλαβαν εικονικό φάρμακο. Στους συμμετέχοντες στη μελέτη ηλικίας 60 ετών και άνω, οι συνκότερα αναφερόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες ήταν άλγος στη θέση ένεσης (61%), κόπωση (34%), μυαλγία (29%), κεφαλαλγία (28%) και αρθραλγία (18%). Αυτές οι ανεπιθύμητες ενέργειες ήταν συνήθως ήπιες ή μέτριας έντασης και υποχώρησαν εντός λίγων ημερών μετά τον εμβολιασμό.

Οι περισσότερες άλλες ανεπιθύμητες ενέργειες δεν ήταν συχνές και αναφέρθηκαν παρόμοια ανάμεσα στις ομάδες της μελέτης. Δεν υπάρχουν δεδομένα από τη χρήση του Arexvy σε έγκυες γυναίκες. Ως προληπτικό μέτρο, είναι προτιμότερο να αποφεύγεται η χρήση του Arexvy κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Είναι άγνωστο εάν το Arexvy απεκκρίνεται στο ανθρώπινο ή ζωικό γάλα. Όπως συμβαίνει με οποιοδήποτε εμβόλιο, ο εμβολιασμός με Arexvy μπορεί να μην έχει ως αποτέλεσμα την προστασία όλων των εμβολιασμένων.

Βιβλιογραφία:

1. Arexvy, Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος, Αύγουστος 2024

Λιανική τιμή: 205,98€

% επιχορήγησης από τους οργανισμούς κοινωνικών ασφαλίσεων: 100% για τους πληθυσμούς που περιγράφονται στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμού Ενηλίκων.

Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται ιατρική συνταγή.

Τα ανωτέρω ισχύουν κατά την ημερομηνία σύνταξης του υλικού. Παρακαλούμε επικοινωνήστε με την εταιρεία για επιβεβαίωση πλήρους ενημερωμένου δεδομένου, για οποιαδήποτε πληροφορία ή/και αναφορά Ανεπιθύμητων Ενέργειων στο τηλέφωνο 210 6882100.

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος η οποία διατίθεται κατόπιν αιτήσεως στην εταιρεία.

Για την Περίληψη των Χαρακτηριστικών του
AREXVY σκανάρτε το QR code. Σε έντυπη μορφή
είναι διαθέσιμη κατόπιν αιτήσεως στην εταιρεία.



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



www.kitrinikarta.gr

Τα εμπορικά σήματα ανήκουν ή έχουν παραχωρηθεί στον Όμιλο Εταιρειών GSK
©2024 Όμιλος εταιρειών GSK ή δικαιούχοι του Ομίλου GSK

GSK

GlaxoSmithKline ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ Α.Ε.Β.Ε.
Λ. Κηφισίας 266, 15232 Αθήνα, Τηλ. 210 6882100

www.gr.gsk.com

Brimica[®]
Genuair[®]
acclidinium bromide + formoterol

BRETARIS[®]
Genuair[®]
Acclidinium Bromide



GR-BRE-2-05-2023

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

Τα προϊόντα περιλαμβάνονται στον θετικό κατάλογο και αποζημιώνονται από τα ασφαλιστικά ταμεία

Λ.Τ. Bretaris Genuair: 37,56€ • Λ.Τ. Brimica Genuair: 52,59€

▼ Τα φάρμακα αυτά τελούν υπό συμπληρωματική παρακολούθηση.
Χορηγούνται με ιατρική συνταγή.

Κάθε παρεχόμενη δόση **Bretaris**[®] **Genuair**[®] περιέχει 375μg βρωμιούχου ακλιδινίου που ισοδυναμεί με μια δόση 322μg ακλιδινίου. Κάθε παρεχόμενη δόση **Brimica**[®] **Genuair**[®] περιέχει 396 μικρογραμμάρια βρωμιούχου ακλιδινίου (που ισοδυναμεί με μία δόση 340 μικρογραμμάρων ακλιδινίου) και 11,8 μικρογραμμάρια διύδρικής φουμαρικής φορμοτερόλης. Το Bretaris και το Brimica Genuair ενδείκνυνται για βρογχοδιασταλτική θεραπεία συντήρησης για την ανακούφιση των συμπτωμάτων σε ενήλικες ασθενείς με Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια.^{1,2}

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος σκανάροντας το QR Code.

Για περισσότερες πληροφορίες παρακαλώ
επικοινωνήστε με την εταιρεία:



Menarini Hellas



Menarini Hellas A.E. - Πάτμου 16-18, 151 23 Μαρούσι, Αττική
Τ.: 210 8316111-13, F.: 210 8317343, info@menarini.gr, www.menarini.gr

TRELEGY ELLIPTA

fluticasone furoate/umeclidinium/vilanterol



TRELEGY Ellipta

Φουροϊκή Φλοουτικαζόνη/Ουμεκλιδίνιο/
Βιλαντερόλη 92/55/22 µg

Το προϊόν δεν απεικονίζεται σε πραγματικό μέγεθος
Λ.Τ.: TRELEGY Ellipta INH.PD.DOS (92+55+22)mcg/
DOSEBTx1: 63,81€

Το προϊόν χορηγείται με ιατρική συνταγή.

% επικορήτησης από τους οργανισμούς κοινωνικών ασφαλίσεων: 75%.



Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε
την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος,
η οποία είναι διαθέσιμη κατόπιν αιτήσεως στην
εταιρεία ή σκανάροντας το παρακάτω QR Code.
Τα ανωτέρω ισχύουν κατά την ημερομηνία σύνταξης
του υλικού.

GR-TRE-3-03-2024

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

GSK

Τα εμπορικά σήματα ανήκουν ή έχουν
παραχωρηθεί στον Όμιλο Εταιρειών GSK.
© 2024 Όμιλος εταιρειών GSK ή
δικαιούχος του Ομίλου GSK.

[Τοπικός Αντιπρόσωπος](#)



Menarini Hellas

Menarini Hellas A.E.

Πάτμου 16-18, 151 23 Μαρούσι
T: 210 8316111, F.: 210 8317343
www.menarini.gr

Xozal[®]

LEVOCETIRIZINE



Τρόπος διάθεσης: Με ιατρική συνταγή
Λιανική Τιμή Δ.Τ. 05/2023*

XOZAL F.C.TAB 5MG/TAB BTx30: 4,81€

XOZAL ORAL.SOL 0,5MG/ML BOTTLE x 200 ML: 5,48€

XOZAL OR.SO.D 5MG/1ML FL x 20 ML: 5,46€

*Σε περίπτωση έκδοσης νέου δελτίου Τιμών Φαρμάκων ισχύουν οι νεότερες τιμές

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή
και Αναφέρετε
ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για
ΟΛΑ τα φάρμακα
Συμπληρώνοντας την «**Κίτρινη Κάρτα**»

Xoz-KB03-0823

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε
τις Περιλήψεις Χαρακτηριστικών των
Προϊόντων οι οποίες υπάρχουν διαθέσιμες
από την εταιρεία, εφόσον ζητηθούν.



Inspired by patients.
Driven by science.

UCB A.E.

Αγίου Δημητρίου 63,
17456 Αλιμος,

Τηλ. κέντρο: 210 99 74 000

Τηλ. για αναφορά ανεπιθύμητων

ενεργειών: 210 99 38 970

GR-P-XY-ALY-2300004

innovis
Future health today

INNOVIS PHARMA A.E.B.E.
Λεωφ. Κηφισίας 44
Μαρούσι, 15125

T: +30 2162005600

F: +30 2106664804

www.innovispharma.gr

1. ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ Veklury 100 mg κόκκους για πυκνό σκεύασμα για παρασκευή διαλύματος προς έγχυση.
2. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ. Κάθε φιαλίδιο περιέχει 100 mg remdesivir. Μετά την ανασύσταση, κάθε φιαλίδιο περιέχει 5 mg/mL διαλύματος remdesivir. Έκδοχα με γνωστή δράση Κάθε φιαλίδιο περιέχει 3 g νατριούχου σουλφοβουτυλαιθερικού betadex. Για τον πλήρη κατάλογο των εκδόχων, βλ. παράγραφο 6.1. **3. ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ. 3.1 Θεραπευτικές ενδείξεις.** Το Veklury ενδείκνυται για τη θεραπεία της νόσου του κορωνοϊού 2019 (COVID-19) σε: • ενήλικες και παιδιατρικούς ασθενείς (ηλικίας τουλάχιστον 4 εβδομάδων και βάρους τουλάχιστον 3 kg) με πνευμονία που χρήζει χορήγησης συμπληρωματικού οξυγόνου (οξυγόνου χαμηλής ή υψηλής ροής ή άλλου μη επεμβατικού αερισμού κατά την έναρξη της θεραπείας)• ενήλικες και παιδιατρικούς ασθενείς (βάρους τουλάχιστον 40 kg) που δεν χρειάζονται συμπληρωματικό οξυγόνο και που διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο εξέλιξης σε σοβαρή νόσο COVID-19. **3.2 Δοσολογία και τρόπος χορήγησης.** Οι ασθενείς θα πρέπει να παρακολουθούνται κατά τη λήψη του remdesivir (βλ. παράγραφο 4.4). Οι ασθενείς που λαμβάνουν remdesivir σε εξωνοσοκομειακό περιβάλλον θα πρέπει να παρακολουθούνται σύμφωνα με την τοπική ιατρική πρακτική. Χρησιμοποιείτε υπό συνθήκες κατά τις οποίες είναι δυνατή η αντιμετώπιση σοβαρών αντιδράσεων υπερευαισθησίας, συμπεριλαμβανομένης της αναφυλαξίας. **Πίνακας 1: Συνιστώμενη δόση σε ενήλικες και παιδιατρικούς ασθενείς**

| | Χορηγούμενη μέσω ενδοφλέβιας έγχυσης | | |
|---------------------------------------|--------------------------------------|--|--|
| | Ενήλικες | Παιδιατρικοί ασθενείς (βάρους τουλάχιστον 40 kg) | Παιδιατρικοί ασθενείς ηλικίας τουλάχιστον 4 εβδομάδων (βάρους τουλάχιστον 3 kg αλλά κάτω των 40 kg) |
| Ημέρα 1 (εφάπαξ δόση εφόδου) | 200 mg | 200 mg | 5 mg/kg |
| Ημέρα 2 και μετά (μία φορά την ημέρα) | 100 mg | 100 mg | 2,5 mg/kg |

Πίνακας 2: Διάρκεια θεραπείας

| | Ενήλικες | Παιδιατρικοί ασθενείς (βάρους τουλάχιστον 40 kg) | Παιδιατρικοί ασθενείς ηλικίας τουλάχιστον 4 εβδομάδων (βάρους τουλάχιστον 3 kg αλλά κάτω των 40 kg) |
|--|---|---|--|
| Ασθενείς με πνευμονία και που χρήζουν χορήγησης συμπληρωματικού οξυγόνου | Καθημερινά για τουλάχιστον 5 ημέρες και όχι περισσότερο από 10 ημέρες. | Καθημερινά για τουλάχιστον 5 ημέρες και όχι περισσότερο από 10 ημέρες. | Καθημερινά για έως 10 ημέρες συνολικά. |
| Ασθενείς που δεν χρήζουν χορήγησης συμπληρωματικού οξυγόνου και διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο εξέλιξης σε σοβαρή νόσο COVID- 19 | Καθημερινά για 3 ημέρες , ξεκινώντας το συντομότερο δυνατό μετά τη διάγνωση της νόσου COVID-19 και εντός 7 ημερών από την έναρξη των συμπτωμάτων. | Καθημερινά για 3 ημέρες , ξεκινώντας το συντομότερο δυνατό μετά τη διάγνωση της νόσου COVID-19 και εντός 7 ημερών από την έναρξη των συμπτωμάτων. | Δεν εφαρμόζεται. |

Ειδικοί πληθυσμοί. Ηλικιωμένοι. Δεν απαιτείται προσαρμογή της δόσης του remdesivir σε ασθενείς ηλικίας άνω των 65 ετών (βλ. παραγράφους 5.1 και 5.2). Νεφρική δυσλειτουργία. Δεν απαιτείται προσαρμογή της δόσης του remdesivir σε ασθενείς με νεφρική δυσλειτουργία, συμπεριλαμβανομένων όσων είναι υπό αιμοκάθαρση. Ωστόσο, τα δεδομένα ασφάλειας για ασθενείς με βαριά νεφρική δυσλειτουργία και νεφρική νόσο τελικού σταδίου (ESRD) είναι περιορισμένα (βλ. παράγραφο 4.4) και βασίζονται σε διάρκεια θεραπείας 5 ημερών. Ο χρόνος χορήγησης του remdesivir δεν επηρεάζεται από την αιμοκάθαρση (βλ. παράγραφο 5.2). Ηπατική δυσλειτουργία. Δεν απαιτείται προσαρμογή της δόσης του remdesivir σε ασθενείς με ήπια, μέτρια και βαριά ηπατική δυσλειτουργία (σταδίου A, B, C κατά Child-Pugh) (βλ. παράγραφο 5.2). Ωστόσο, τα δεδομένα ασφάλειας σε ασθενείς με βαριά ηπατική δυσλειτουργία είναι περιορισμένα και βασίζονται μόνο στη χορήγηση μιας εφάπαξ δόσης 100 mg. Παιδιατρικός πληθυσμός. Η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα του remdesivir σε παιδιά ηλικίας κάτω των 4 εβδομάδων και βάρους κάτω των 3 kg δεν έχουν ακόμα τεκμηριωθεί. Δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα Ανοσοκατεσταλμένος πληθυσμός. Η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα του remdesivir σε ανοσοκατεσταλμένους ασθενείς δεν έχουν ακόμα τεκμηριωθεί. Υπάρχουν διαθέσιμα μόνο περιορισμένα δεδομένα (βλ. παράγραφο 4.4). **Τρόπος χορήγησης.** Για ενδοφλέβια χρήση. Το remdesivir προορίζεται για χορήγηση μέσω ενδοφλέβιας έγχυσης μετά από ανασύσταση και περαιτέρω αραιώση. Δεν πρέπει να χορηγείται ως ενδομυϊκή (EM) ένεση. Για οδηγίες σχετικά με την ανασύσταση και αραιώση του φαρμακευτικού προϊόντος πριν από τη χορήγηση, βλ. παράγραφο 6.6. **Πίνακας 3: Συνιστώμενος ρυθμός έγχυσης – για την ανασυσταμένη και αραιωμένη κόνη για πυκνό σκεύασμα για παρασκευή διαλύματος προς έγχυση remdesivir σε ενήλικες και παιδιατρικούς ασθενείς βάρους τουλάχιστον 40 kg**

| Όγκος Ασκού Έγχυσης | Χρόνος Έγχυσης | Ρυθμός Έγχυσης |
|---------------------|----------------|----------------|
| 250 mL | 30 λεπτά | 8,33 mL/λεπτό |
| | 60 λεπτά | 4,17 mL/λεπτό |
| | 120 λεπτά | 2,08 mL/λεπτό |
| 100 mL | 30 λεπτά | 3,33 mL/λεπτό |
| | 60 λεπτά | 1,67 mL/λεπτό |
| | 120 λεπτά | 0,83 mL/λεπτό |

Πίνακας 4: Συνιστώμενος ρυθμός έγχυσης – για την ανασυσταμένη και αραιωμένη κόνι για πυκνό σκεύασμα για παρασκευή διαλύματος προς έγχυση **remdesivir** σε παιδιατρικούς ασθενείς ηλικίας τουλάχιστον 4 εβδομάδων και βάρους τουλάχιστον **3 kg** αλλά κάτω των **40 kg**

| Όγκος Ασκού Έγχυσης | Χρόνος Έγχυσης | Ρυθμός Έγχυσης ^a |
|---------------------|----------------|-----------------------------|
| 100 mL | 30 λεπτά | 3,33 mL/λεπτό |
| | 60 λεπτά | 1,67 mL/λεπτό |
| | 120 λεπτά | 0,83 mL/λεπτό |
| 50 mL | 30 λεπτά | 1,67 mL/λεπτό |
| | 60 λεπτά | 0,83 mL/λεπτό |
| | 120 λεπτά | 0,42 mL/λεπτό |
| 25 mL | 30 λεπτά | 0,83 mL/λεπτό |
| | 60 λεπτά | 0,42 mL/λεπτό |
| | 120 λεπτά | 0,21 mL/λεπτό |

α Ο ρυθμός έγχυσης μπορεί να προσαρμοστεί βάσει του συνολικού όγκου προς έγχυση. **3.3 Αντενδείξεις.** Υπερευαισθησία στη(στις) δραστική(ές) ουσία(ές) ή σε κάποιο από τα έκδοχα που αναφέρονται στην παράγραφο 6.1. **3.4 Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση. Υπερευαισθησία, συμπεριλαμβανομένων των σχετιζόμενων με την έγχυση και των αναφυλακτικών αντιδράσεων.** Κατά τη διάρκεια και μετά από τη χορήγηση του remdesivir έχουν παρατηρηθεί αντιδράσεις υπερευαισθησίας, συμπεριλαμβανομένων των σχετιζόμενων με την έγχυση και των αναφυλακτικών αντιδράσεων. Τα σημεία και τα συμπτώματα μπορεί να περιλαμβάνουν υπόταση, υπέρταση, ταχυκαρδία, βραδυκαρδία, υποξία, πυρετό, δύσπνοια, συριγγό, αγγειοοίδημα, εξάνθημα, ναυτία, έμετο, διαφόρηση και ρίγη. Οι βραδύτεροι ρυθμοί έγχυσης, με μέγιστο χρόνο έγχυσης έως και 120 λεπτά, μπορεί να θεωρηθούν ως δυναμικά ικανοί να αποτρέψουν αυτά τα σημεία και συμπτώματα. Παρακολουθείτε τους ασθενείς για αντιδράσεις υπερευαισθησίας κατά τη διάρκεια και μετά τη χορήγηση του remdesivir, εφόσον κρίνεται κλινικά κατάλληλο. Οι ασθενείς που λαμβάνουν remdesivir σε εξωνοσοκομειακό περιβάλλον θα πρέπει να παρακολουθούνται μετά τη χορήγηση σύμφωνα με την τοπική ιατρική πρακτική. Εάν εμφανιστούν σημεία και συμπτώματα κλινικά σημαντικής αντίδρασης υπερευαισθησίας, διακόψτε αμέσως τη χορήγηση του remdesivir και αρχίστε κατάλληλη θεραπεία. **Νεφρική δυσλειτουργία** Εφόσον κρίνεται κλινικά κατάλληλο, θα πρέπει να προσδιορίζεται ο eGFR για τους ασθενείς πριν από την έναρξη του remdesivir και κατά τη διάρκεια της λήψης του. Τα δεδομένα ασφάλειας που αναφέρθηκαν από ασθενείς με βαριά νεφρική δυσλειτουργία και ESRD κατά τη διάρκεια της Μελέτης GS-US-540-5912 ήταν συγκρίσιμα με το γνωστό προφίλ ασφάλειας του remdesivir. Ωστόσο, υπάρχουν περιορισμένα δεδομένα ασφάλειας στον συγκεκριμένο πληθυσμό ασθενών. Επομένως, λαμβανομένης υπόψη της σημαντικά υψηλότερης έκθεσης στον μεταβολίτη GS-441524, οι ασθενείς με βαριά νεφρική δυσλειτουργία και ESRD θα πρέπει να παρακολουθούνται στενά για ανεπιθύμητα συμβάντα κατά τη διάρκεια της θεραπείας με remdesivir (βλ. παράγραφο 5.2). **Κίνδυνος μειωμένης αντιικής δραστηριότητας κατά τη συγχρόνηση με χλωροκίνη ή υδροξυχλωροκίνη** Η συγχρόνηση remdesivir και φωσφορικής χλωροκίνης ή θειικής υδροξυχλωροκίνης δεν συνιστάται βάσει *in vitro* δεδομένων που δείχνουν ανταγωνιστική επίδραση της χλωροκίνης στην ενδοκυττάρια μεταβολική δραστηριότητα και την αντιική δραστηριότητα του remdesivir (βλ. παραγράφους 4.5 και 5.1). **Ανοσοκατεσταλμένοι ασθενείς.** Δεν είναι σαφές εάν η διάρκεια θεραπείας των τριών ημερών είναι επαρκής για την αποβολή του ιού σε ανοσοκατεσταλμένους ασθενείς, στους οποίους συντελείται ιική απόπτωση. Υπάρχει πιθανός κίνδυνος ανάπτυξης ανοχής. Υπάρχουν διαθέσιμα περιορισμένα μόνο δεδομένα. **Έκδοχα** Αυτό το φαρμακευτικό προϊόν περιέχει 212 mg νατρίου ανά δόση 100 mg, που ισοδυναμεί με 10,6% της συνιστώμενης από τον ΠΟΥ μέγιστης ημερήσιας πρόσληψης 2 g νατρίου για έναν ενήλικα. **3.5 Αλληλεπιδράσεις με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα και άλλες μορφές αλληλεπίδρασης** **Φαρμακοδυναμικές αλληλεπιδράσεις** Λόγω του ανταγωνισμού που παρατηρήθηκε *in vitro*, η ταυτόχρονη χρήση του remdesivir με φωσφορική χλωροκίνη ή θειική υδροξυχλωροκίνη δεν συνιστάται. **Φαρμακοκινητικές αλληλεπιδράσεις.** Επίδρασεις άλλων φαρμακευτικών προϊόντων στο remdesivir *In vitro*, το remdesivir είναι ένα υπόστρωμα για τις εστεράσες στο πλάσμα και τον ιστό, το ένζυμο CYP3A4 το οποίο μεταβολίζει φάρμακα και είναι ένα υπόστρωμα για τους μεταφορείς πολυεπιδίων μεταφοράς οργανικού ανιόντος 1B1 (OATP1B1) και της Ρ-γλυκοπρωτεΐνης (P-gp). Το GS-704277 (ένας μεταβολίτης του remdesivir) είναι ένα υπόστρωμα για τους OATP1B1 και OATP1B3. Έχει διεξαχθεί μια μελέτη αλληλεπίδρασης φαρμάκων με το remdesivir. Στον Πίνακα 5 συνοψίζονται οι φαρμακοκινητικές επιδράσεις των φαρμάκων που μελετήθηκαν στο remdesivir και τους μεταβολίτες του, GS-704277 και GS-441524. **Πίνακας 5: Επίδραση άλλων φαρμάκων στο remdesivir και τους μεταβολίτες του, GS-704277 και GS-441524**

| Συγχωρηγούμενο φάρμακο- κο Δόση (mg) | Αλληλεπίδραση Γεωμετρική μέση μεταβολή (%) | Σύσταση σχετικά με τη συγχωρήγηση |
|--|--|---|
| Κυκλοσπορίνη 400 εφάπαξ δόση | remdesivir: C _{max} ↑49% AUC _{inf} ↑89% GS-704277: C _{max} ↑151% AUC _{inf} ↑197% GS-441524: C _{max} ↑17% AUC _{inf} ↔ Δεν αναμένονται αλληλεπιδράσεις κατά τη συγχωρήγηση του remdesivir με αναστολείς των OATP1B1/1B3 ή/και της P-gr. | Δεν απαιτείται προσαρμογή της δόσης του remdesivir κατά τη συγχωρήγηση του με αναστολείς των OATP1B1 και OATP1B3. |
| Καρβαμαζεπίνη 300 δύο φορές την ημέρα | remdesivir: C _{max} ↓13% AUC _{inf} ↓8% GS-704277: C _{max} ↔ AUC _{inf} ↔ GS-441524: C _{max} ↔ AUC _{inf} ↓17% Δεν αναμένονται αλληλεπιδράσεις κατά τη συγχωρήγηση του remdesivir με ισχυρούς επαγωγείς του CYP3A4 ή αναστολείς του CYP3A4. | Δεν απαιτείται προσαρμογή της δόσης του remdesivir κατά τη συγχωρήγηση του με ισχυρούς επαγωγείς του CYP3A4 ή/και της P-gr. |

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Η μελέτη αλληλεπίδρασης διεξήχθη σε υγιείς εθελοντές. Επιδράσεις του *remdesivir* σε άλλα φαρμακευτικά προϊόντα *In vitro*, το *remdesivir* είναι ένας αναστολέας των CYP3A4, UGT1A1, MATE1, OAT3, OCT1, OATP1B1 και OATP1B3. Έως ότου καταστούν διαθέσιμα αντίστοιχα κλινικά δεδομένα, η συγχωρήγηση ευαίσθητων υποστρωμάτων αυτών των ενζύμων ή/και μεταφορέων θα πρέπει να εξετάζεται με προσοχή. Το *remdesivir* επήγε το CYP1A2 και πιθανώς το CYP3A *in vitro*. Η συγχωρήγηση του *remdesivir* με υποστρώματα του CYP1A2 ή του CYP3A4 με στενό θεραπευτικό δείκτη μπορεί να οδηγήσει σε απώλεια της αποτελεσματικότητάς τους. Η δεξαμεθαζόνη είναι υπόστρωμα του CYP3A4 και παρόλο που το *remdesivir* αναστέλλει το CYP3A4, λόγω της ταχείας κάθαρσης του *remdesivir* μετά από την ΕΦ χορήγηση, το *remdesivir* είναι απίθανο να έχει σημαντική επίδραση στην έκθεση της δεξαμεθαζόνης. **3.6 Γονιμότητα, κύηση και γαλουχία** Κίνηση Υπάρχει περιορισμένη ποσότητα δεδομένων από τη χρήση του *remdesivir* σε εγκύους γυναίκες (περιπτώσεις έκβασης εγκυμοσύνης λιγότερες από 300). Οι περισσότερες από τις εκθέσεις σημειώθηκαν κατά το δεύτερο, το τρίτο ή σε άγνωστο τρίμηνο και τα διαθέσιμα δεδομένα δεν υποδεικνύουν κανένα κίνδυνο. Μελέτες σε ζώα δεν υποδεικνύουν άμεσες ή έμμεσες επιβλαβείς επιδράσεις σε σχέση με την αναπαραγωγική τοξικότητα σε εκθέσεις του μείζονος μεταβολίτη του *remdesivir*, οι οποίες ήταν περίπου ίσες με τις θεραπευτικές εκθέσεις στον άνθρωπο (βλ. παράγραφο 5.3). Λόγω της πολύ περιορισμένης εμπειρίας, το *remdesivir* δεν πρέπει να χρησιμοποιείται κατά το πρώτο τρίμηνο στην κύηση, εκτός εάν η κλινική κατάσταση της γυναίκας απαιτεί θεραπεία με αυτό. Η χρήση κατά το δεύτερο και τρίτο τρίμηνο της κύησης μπορεί να εξεταστεί. Θα πρέπει να εξεταστεί το ενδεχόμενο χρήσης αποτελεσματικής αντισύλληψης κατά τη διάρκεια της θεραπείας σε γυναίκες σε αναπαραγωγική ηλικία. Θηλασμός. Το *remdesivir* και ο κύριος μεταβολίτης του απεκκρίνονται στο ανθρώπινο γάλα σε πολύ μικρές ποσότητες μετά από ενδοφλέβια χορήγηση. Δεν αναμένεται κλινική επίδραση στο βρέφος λόγω της μικρής μεταφοράς μέσω του ανθρώπινου γάλακτος και της πτωχής από του στόματος βιοδιαθεσιμότητας. Καθώς η κλινική εμπειρία είναι περιορισμένη, θα πρέπει να ληφθεί απόφαση σχετικά με τον θηλασμό κατά τη διάρκεια της θεραπείας μετά από προσεκτική ατομική αξιολόγηση της σχέσης οφέλους- κινδύνου. Γονιμότητα Δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα για τον άνθρωπο για την επίδραση του *remdesivir* στη γονιμότητα. Σε άρρενες αρουραίους, δεν υπήρξε επίδραση στο ζευγάρωμα ή τη γονιμότητα με τη θεραπεία με *remdesivir*. Ωστόσο, στα θήλαα αρουραίων παρατηρήθηκε διαταραχή της γονιμότητας (βλ. παράγραφο 5.3). Η σχέση για τους ανθρώπους είναι άγνωστη. **3.7 Επιδράσεις στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανημάτων.** Το *remdesivir* προβλέπεται να μην έχει καμία ή να έχει ασήμαντη επίδραση σε αυτές τις ικανότητες. **3.8 Ανεπιθύμητες ενέργειες** Περίληψη του προφίλ ασφάλειας Η συχνότερη ανεπιθύμητη ενέργεια σε υγιείς εθελοντές είναι οι αυξημένες τρανσαμινάσες (14%) Η συχνότερη ανεπιθύμητη ενέργεια στους ασθενείς με COVID-19 είναι η ναυτία (4%). Συνοπτική περίληψη ανεπιθύμητων ενεργειών Οι ανεπιθύμητες ενέργειες στον Πίνακα 6 παρατίθενται παρακάτω ανά κατηγορία συστήματος οργάνων και συχνότητα εμφάνισης. Οι συχνότητες ορίζονται ως εξής: Πολύ συχνές (≥ 1/10), συχνές (≥ 1/100 έως < 1/10), όχι συχνές (≥ 1/1.000 έως < 1/100), σπάνιες (≥ 1/10.000 έως < 1/1.000), μη γνωστές (δεν μπορούν να εκτιμηθούν από τα διαθέσιμα δεδομένα). **Πίνακας 6: Κατάλογος σε μορφή πίνακα των ανεπιθύμητων ενεργειών**

| | |
|--|---|
| Συχνότητα | Ανεπιθύμητη ενέργεια |
| Διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος | |
| Σπάνιες | υπερευαισθησία |
| Μη γνωστές | αναφυλακτική αντίδραση, αναφυλακτική καταπληξία |
| Διαταραχές του νευρικού συστήματος | |
| Συχνές | κεφαλαλγία |

| | |
|--|-------------------------------------|
| Καρδιακές διαταραχές | |
| Μη γνωστές | φλεβοκομβική βραδυκαρδία* |
| Διαταραχές του γαστρεντερικού | |
| Συχνές | ναυτία |
| Διαταραχές του ήπατος και των χοληφόρων | |
| Πολύ συχνές | τρανσαμινάσες αυξημένες |
| Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού | |
| Συχνές | εξάνθημα |
| Παρακλινικές εξετάσεις | |
| Πολύ συχνές | χρόνος προθρομβίνης παρατεταμένος |
| Κακώσεις, δηλητηριάσεις και επιπλοκές θεραπευτικών χειρισμών | |
| Σπάνιες | σχετιζόμενη με την έγχυση αντίδραση |

*Αναφέρθηκε κατά την εμπειρία μετά την κυκλοφορία. Συνήθως εξομαλύνεται εντός 4 ημερών μετά την τελευταία χορήγηση remdesivir, χωρίς πρόσθετη παρέμβαση. **Περιγραφή επιλεγμένων ανεπιθύμητων ενεργειών** Αυξημένες τρανσαμινάσες. Σε μελέτες σε υγιείς εθελοντές, οι αυξήσεις στην αμινοτρανσφεράση της αλανίνης (ALT), στην ασπαρτική αμινοτρανσφεράση (AST) ή αμφότερα σε άτομα που έλαβαν remdesivir ήταν 1,25 έως 2,5 φορές το ανώτατο φυσιολογικό όριο (ULN) (10%) ή 2,5 έως 5 φορές το ULN (4%). Σε κλινικές μελέτες ασθενών με COVID-19, η επίπτωση των αυξημένων τρανσαμινάσων ήταν παρόμοια στους ασθενείς που έλαβαν remdesivir σε σύγκριση με όσους έλαβαν εικονικό φάρμακο ή την καθιερωμένη θεραπεία. Χρόνος προθρομβίνης παρατεταμένος Σε μια κλινική μελέτη (NIAID ACTT-1) σε ασθενείς με COVID-19, η επίπτωση του παρατεταμένου χρόνου προθρομβίνης ή του INR (κυρίως λιγότερο από 2 φορές το ULN) ήταν υψηλότερη στα άτομα που έλαβαν remdesivir σε σύγκριση με το εικονικό φάρμακο, ενώ δεν παρατηρήθηκε καμία διαφορά στην επίπτωση των αιμορραγικών συμβάντων μεταξύ των δύο ομάδων. Στη Μελέτη GS-US-540-9012, η επίπτωση του αυξημένου χρόνου προθρομβίνης ή του INR ήταν παρόμοια στους ασθενείς που έλαβαν remdesivir σε σύγκριση με το εικονικό φάρμακο. Ασθενείς με νεφρική δυσλειτουργία Στη Μελέτη GS-US-540-5912, 163 νοσηλευόμενοι ασθενείς με επιβεβαιωμένη COVID-19 και οξεία νεφρική βλάβη, χρόνια νεφρική ανεπάρκεια ή ESRD υπό αιμοκάθαρση έλαβαν remdesivir για έως και 5 ημέρες (βλ. παράγραφο 4.4 και 5.2). Τα δεδομένα ασφάλειας από αυτούς τους ασθενείς ήταν συγκρίσιμα με το γνωστό προφίλ ασφάλειας του remdesivir. Σε αυτή την ίδια μελέτη, η επίπτωση του αυξημένου χρόνου προθρομβίνης ή INR ήταν υψηλότερη στους ασθενείς που έλαβαν remdesivir σε σύγκριση με το εικονικό φάρμακο, ενώ δεν παρατηρήθηκε καμία διαφορά στην επίπτωση των αιμορραγικών συμβάντων μεταξύ των δύο ομάδων (βλ. παράγραφο 5.1). Παιδιατρικός πληθυσμός Η αξιολόγηση της ασφάλειας του remdesivir σε παιδιά ηλικίας 4 εβδομάδων και άνω και βάρους τουλάχιστον 3 kg με COVID-19 βασίζεται σε δεδομένα από μια Φάση 2/3, ανοιχτής επισημάνσης κλινική δοκιμή (Μελέτη GS-US-540-5823) που ενέταξε 53 ασθενείς οι οποίοι έλαβαν remdesivir (βλ. παράγραφο 5.1). Οι ανεπιθύμητες ενέργειες που παρατηρήθηκαν ήταν συνεπείς με αυτές που παρατηρήθηκαν σε κλινικές δοκιμές του remdesivir σε ενήλικες. **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 οποιοσδήποτε πιθανολογούμενος ανεπιθύμητες ενέργειες μέσω του εθνικού συστήματος αναφοράς: **Ελλάδα** Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων Μεσογείων 284 GR-15562 Χολαργός, Αθήνα Τηλ: + 30 21 32040380/337 Φαξ: + 30 21 06549585 Ιστότοπος: <http://www.eof.gr> **Κύπρος** Φαρμακευτικές Υπηρεσίες Υπουργείο Υγείας CY-1475 Λευκωσία Τηλ: +357 22608607 Φαξ: + 357 22608669 Ιστότοπος: www.moh.gov.cy/phs **4. Υπερδοσολογία** Η αντιμετώπιση της υπερδοσολογίας με το remdesivir θα πρέπει να αποτελείται από γενικά υποστηρικτικά μέτρα, συμπεριλαμβανομένης της παρακολούθησης των ζωτικών σημείων και της παρατήρησης της κλινικής κατάστασης του ασθενούς. Δεν υπάρχει ειδικό αντίδοτο για την υπερδοσολογία με το remdesivir. **5. ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ** Gilead Sciences Ireland UC Carrigtohill County Cork, T45 DP77 Ιρλανδία **6. ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ** EU/1/20/1459/002 **7. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ ΤΗΣ ΠΧΠ** 11/2023

Για το πλήρες κείμενο της ΠΧΠ παρακαλείσθε να επικοινωνήσετε με τον τοπικό αντιπρόσωπο του ΚΑΚ, Gilead Sciences Ελλάς Μ.ΕΠΕ Τοπικός αντιπρόσωπος του ΚΑΚ: Gilead Sciences Ελλάς Μ. ΕΠΕ, Εθνάρχου Μακαρίου & Μωραϊτίνης 4, 17564 Παλαιό Φάληρο, Τηλ.: 210 89 30 100 Αρ. Γ.Ε.ΜΗ.: 004304401000

Τρόπος διάθεσης: Περιορισμένη ιατρική συνταγή. Παρακολούθηση κατά τη διάρκεια της αγωγής, για χρήση αποκλειστικά σε περιβάλλον Δευτεροβάθμιας ή Τριτοβάθμιας Μονάδας Υγείας που θα διασφαλίζει τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του προϊόντος σύμφωνα με την άδεια κυκλοφορίας και τα παραρτήματα αυτής.



ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η Οργανωτική Επιτροπή του Συνεδρίου ευχαριστεί θερμά τις κάτωθι εταιρείες για την πολύτιμη αρωγή τους:



WinMedica

