



ΠΕΝΘΗΜΕΡΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΗΛΕΚΤΡΟΜΥΟΓΡΑΦΙΑΣ

7 - 11 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2016

HOTEL ΝΑΪΑΔΕΣ ΛΙΜΝΗ ΠΛΑΣΤΗΡΑ

ΟΡΓΑΝΩΣΗ - ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ

ONE TO ONE A.E.



Νίκης 16, Τ.Κ. 105 57

Τηλ.: 2107254383-385-386 · Fax: 2107254384

Email: info@one2onesa.com · <http://www.onetoone-congress.com>

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

Το Πενθήμερο Εκπαιδευτικό Σεμινάριο αξιολογείται με 25 μόρια αμοιβαίως αναγνωρίσιμα από την UEMS στα πλαίσια της συνεχιζόμενης Ιατρικής Επιμόρφωσης



ΠΕΝΘΗΜΕΡΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΗΛΕΚΤΡΟΜΥΟΓΡΑΦΙΑΣ

ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΣ

Αγαπητοί φίλοι και συνάδελφοι,

Μετά από συνεχή ενασχόληση με τη νευροφυσιολογία τα τελευταία έτη και διαπιστώνοντας τα κενά στην εκπαίδευση του ηλεκτρομυογραφήματος (ΗΜΓ) αποφασίσαμε φέτος να τολμήσουμε τη διοργάνωση του 3^{ου} εκπαιδευτικού πενθήμερου Ηλεκτρομυογραφίας στη χώρα μας, στα πρότυπα των αντιστοίχων του εξωτερικού. Ο σκοπός αυτού του σχολείου είναι η εξοικείωση των εκπαιδευομένων με το συγκεκριμένο τομέα και η παροχή της απαραίτητης εκείνης γνώσης που θα βοηθήσει το νέο νευρολόγο να εκτελέσει και να ερμηνεύσει μόνος του το ΗΜΓ, είτε στον ιδιωτικό του χώρο, είτε σε νοσοκομειακό περιβάλλον. Ο προσανατολισμός του σεμιναρίου είναι πρακτικός και ως μέσο θα χρησιμοποιηθεί η διαδραστική εκπαίδευση. Δέκα εκπαιδευτές θα ασκήσουν περιορισμένο αριθμό ατόμων (38 άτομα σε 2 ομάδες), τα οποία υποχρεωτικά θα έχουν μια πρώτη (θεωρητική και πρακτική) βασική εκπαίδευση στην ηλεκτρομυογραφία, ώστε να μπορέσουν να παρακολουθήσουν το σεμινάριο. Επιπλέον, ένας έμπειρος, ξένος προσκεκλημένος ομιλητής, που θα αναπτύξει σε βάθος ένα επιμέρους θέμα, επίσης με διαδραστικό τρόπο. Τελειώνοντας το σεμινάριο, θα γίνει αποτίμηση της εκπαίδευσης ζητώντας από τους εκπαιδευομένους να διαγνώσουν μόνοι τους μια σειρά από ΗΜΓραφικά περιστατικά και θα δοθεί από τη Νευροφυσιολογική Εταιρεία πιστοποιητικό παρακολούθησης.

Ως χώρος διοργάνωσης του 3^{ου} εκπαιδευτικού πενθήμερου Ηλεκτρομυογραφίας επιλέχθηκε το Νεοχώρι Καρδίτσας, σε έναν ήσυχο ξενώνα που θα φιλοξενήσει τις αγωνίες, τις ανησυχίες αλλά και τις προσδοκίες όλων μας. Η επιλογή αυτού του χώρου έγινε με σκοπό να μπορέσει να εξυπηρετήσει τις ανάγκες των συναδέλφων από όλη τη χώρα και να διασφαλιστεί η ηρεμία και προσήλωση που απαιτεί μια τέτοια εντατική εκπαίδευση. Δυστυχώς, αν και αντιλαμβανόμαστε πλήρως τις σημερινές συνθήκες, είμαστε υποχρεωμένοι για την επιτέλεση αυτού του εγχειρήματος, να επιβάλλουμε κόστος συμμετοχής 200 ευρώ ανά άτομο, ποσό που καλύπτει την εγγραφή, τη διαμονή, ελαφρά γεύματα και καφέδες και φυσικά την εκπαίδευση με το απαραίτητο υλικό.

Καλή αντάμωση

Θεόδωρος Κωνσταντινίδης



ΠΕΝΘΗΜΕΡΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΗΛΕΚΤΡΟΜΥΟΓΡΑΦΙΑΣ

ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

- Ε. Αναγνώστου
- Σ. Δευτεραίος
- Σ. Δωρής
- Θ. Ζαμπέλης
- Ν. Καρανδρέας
- Α. Κωδούνης
- Θ. Κωνσταντινίδης
- Δ. Μανώλη
- Φ. Ρούσσο



ΠΕΝΘΗΜΕΡΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΗΛΕΚΤΡΟΜΥΟΓΡΑΦΙΑΣ

1^η ΗΜΕΡΑ

ΤΕΤΑΡΤΗ, 7 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2016

- 16.50-17.00** Καλωσόρισμα του Προέδρου της Νευροφυσιολογικής Εταιρείας
Θεόδωρου Κωνσταντινίδη
- 17.00-19.00** Βασικές αρχές Ηλεκτρομυογραφίας
Νίκος Καρανδρέας
- Τι καταγράφουμε; Προέλευση των κυματομορφών του ΗΜΓ σήματος.
 - Σωστή τοποθέτηση ερεθιστικών και καταγραφικών ηλεκτροδίων.
 - Η σωστή τοποθέτηση του βελονοειδούς ηλεκτροδίου και συσχέτιση με τις κυματομορφές στο ΗΜΓ.
 - Οι παράμετροι του ψηφιακού ΗΜΓ (φίλτρα, ευαισθησία, παράσιτα). Πώς επηρεάζουν την καταγραφή.
 - Η ορολογία. Πώς περιγράφουμε τις κυματομορφές.
- 19.00-19.30** Διάλειμμα
- 19.30-21.00** Πρακτική επίδειξη καταγραφών σε ΗΜΓράφους, σε 2 ομάδες
Δήμητρα Μανώλη, Στέλιος Δωρής, Σπύρος Δευτεραίος



ΠΕΝΘΗΜΕΡΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΗΛΕΚΤΡΟΜΥΟΓΡΑΦΙΑΣ

2^η ΗΜΕΡΑ

ΠΕΜΠΤΗ, 8 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2016

- 09.00-10.00** Σύνδρομο Καρπιαίου Σωλήνα
Θεόδωρος Κωνσταντινίδης
- 10.00-11.30** Παγιδεύσεις ωλενίου, κερκιδικού και περνιαίου
Στέλιος Δωρής, Δήμητρα Μανώλη
- 11.30-12.00** Διάλειμμα
- 12.00-13.30** Πρακτική επίδειξη καταγραφών σε ΗΜΓράφους
Στέλιος Δωρής, Δήμητρα Μανώλη, Σπύρος Δευτεραίος
- Μεσημβρινή διακοπή για ελαφρύ γεύμα και ανάπαυση
- 17.30-19.00** Σπάνιες παγιδεύσεις νεύρων
Δήμητρα Μανώλη, Στέλιος Δωρής
- 19.00-19.30** Διάλειμμα
- 19.30-20.00** Τραυματικές κακώσεις περιφερικών νεύρων
Αντώνιος Κωδούνης
- 20.00-21.00** Πρακτική επίδειξη καταγραφών σε ΗΜΓράφους
Στέλιος Δωρής, Δήμητρα Μανώλη, Σπύρος Δευτεραίος



ΠΕΝΘΗΜΕΡΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΗΛΕΚΤΡΟΜΥΟΓΡΑΦΙΑΣ

3^η ΗΜΕΡΑ

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ, 9 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2016

- 09.30-10.30** Περιφερικές πολυνευροπάθειες - Γενικές έννοιες
Απομυελινωτικές - αξονικές, συμμετρικές - ασύμμετρες κ.λπ.
Στέλιος Δωρής
- 10.30-11.30** Αυτοάνοσες πολυνευροπάθειες (GB-CIPD-MMN)
Θεόδωρος Κωνσταντινίδης
- 11.30-12.00** Αισθητικές γαγγλιονοπάθειες
Αντώνιος Κωδούνης
- 12.00-12.30** Διάλειμμα
- 12.30-13.30** Πρακτική επίδειξη καταγραφών σε ΗΜΓράφους
Θωμάς Ζαμπέλης, Δήμητρα Μανώλη, Στέλιος Δωρής, Σπύρος Δευτεραίος
- Μεσημβρινή διακοπή για ελαφρύ γεύμα και ανάπαυση
- 17.30-18.30** H-reflex, F-κύμα, Τενόντια αντανακλαστικά
Θωμάς Ζαμπέλης
- 18.30-19.30** Βλάβες οσφουοιερύ πλέγματος - Οσφυϊκές ριζίτιδες
Στέλιος Δωρής
- 19.30-20.30** Αυχενικές ριζίτιδες και διερεύνηση βραχιονίου πλέγματος
Σπύρος Δευτεραίος
- 20.30-21.30** Πρακτική επίδειξη καταγραφών σε ΗΜΓράφους
Δήμητρα Μανώλη, Στέλιος Δωρής, Σπύρος Δευτεραίος



ΠΕΝΘΗΜΕΡΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΗΛΕΚΤΡΟΜΥΟΓΡΑΦΙΑΣ

4^η ΗΜΕΡΑ

ΣΑΒΒΑΤΟ, 10 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2016

- 09.00-12.00** Interpretation of normal needle EMG-Tips and Pitfalls
Yann Pereon
- 12.00-12.30** Διάλειμμα
- 12.30-13.30** RNS - Μυασθένεια - SFEMG
Νίκος Καρανδρέας
- 13.30-14.30** Πρακτική επίδειξη καταγραφών RNS σε ΗΜΓράφους
Στέλιος Δωρής, Σπύρος Δευτεραίος, Δήμητρα Μανώλη
- Μεσημβρινή διακοπή για ελαφρύ γεύμα και ανάπαυση
- 17.30-18.30** Νοσήματα Κινητικού Νευρώνα
Δήμητρα Μανώλη
- 18.30-19.30** Myopathies
Yann Pereon
- 19.30-20.00** Διάλειμμα
- 20.00-20.40** Νευροφυσιολογική διερεύνηση προσωπικού - Αντανακλαστικό βλεφαρισμού
Ευάγγελος Αναγνώστου
- 20.40-21.00** Σωματοαισθητικά προκλητά δυναμικά
Στέλιος Δωρής



ΠΕΝΘΗΜΕΡΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΗΛΕΚΤΡΟΜΥΟΓΡΑΦΙΑΣ

5^η ΗΜΕΡΑ

ΚΥΡΙΑΚΗ, 11 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2016

- 09.30-13.30** Παρουσίαση περιστατικών και σύνταξη γραπτής αναφοράς από τους ίδιους τους εκπαιδευομένους
Αντώνιος Κωδούνης, Στέλιος Δωρής, Δήμητρα Μανώλη, Σπύρος Δευτεραίος, Θωμάς Ζαμπέλης
- Κλείσιμο του 3^{ου} Πενθήμερου Εκπαιδευτικού Σεμιναρίου ΗΜΓραφίας**
- Αποτίμηση
Θεόδωρος Κωνσταντινίδης, Αντώνιος Κωδούνης, Στέλιος Δωρής, Δήμητρα Μανώλη, Σπύρος Δευτεραίος, Εκπαιδευόμενοι
- 13.30-14.00** Χαιρετισμός και επίδοση πιστοποιητικών από τον Πρόεδρο της Νευροφυσιολογικής Εταιρείας
Θεόδωρο Κωνσταντινίδη



ΠΕΝΘΗΜΕΡΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΗΛΕΚΤΡΟΜΥΟΓΡΑΦΙΑΣ

ΟΜΙΛΗΤΕΣ

Υ. Pereon

Καθηγητής Νευρολογίας Νάντης, Γαλλία

Ε. Αναγνώστου

Δρ. Νευρολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης Α' Νευρολογικής Κλινικής, Αιγινήτειο Νοσοκομείο

Σ. Δευτεραίος

Δρ. Νευρολόγος, Αθήνα

Σ. Δωρής

Νευρολόγος - Κλινικός Νευροφυσιολόγος, Διευθυντής Νευρολογικής Κλινικής Ευρωκλινικής Αθηνών

Θ. Ζαμπέλης

Αναπληρωτής Καθηγητής Νευρολογίας ΕΚΠΑ, Αιγινήτειο Νοσοκομείο

Ν. Καρανδρέας

Καθηγητής Νευρολογίας ΕΚΠΑ, Αιγινήτειο Νοσοκομείο, Εργαστήριο ΗΜΓραφίας

Α. Κωδούνης

Διευθυντής Νευρολογικής Κλινικής 251 ΓΝΑ, Γενικός Γραμματέας Ελληνικής Εταιρείας Κλινικής Νευροφυσιολογίας

Θ. Κωνσταντινίδης

Δρ. Νευρολόγος, Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Κλινικής Νευροφυσιολογίας

Δ. Μανώλη

Νευρολόγος - Κλινική Νευροφυσιολόγος, Επιμελήτρια Νευρολογικής Κλινικής 251 ΓΝΑ



ΠΕΝΘΗΜΕΡΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΗΛΕΚΤΡΟΜΥΟΓΡΑΦΙΑΣ

ΧΟΡΗΓΟΙ

Με την ευγενική χορηγία των εταιρειών



infomed - Β.Λ. Μπασιάκος επε





ΠΕΝΘΗΜΕΡΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΗΛΕΚΤΡΟΜΥΟΓΡΑΦΙΑΣ

ΟΡΓΑΝΩΣΗ - ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ

ONE TO ONE A.E.




Νίκης 16, Τ.Κ. 105 57

Τηλ.: 2107254383-385-386, Fax: 2107254384

Email: info@one2onesa.com

<http://www.onetoone-congress.com>

 [onetoonecongress](https://www.facebook.com/onetoonecongress)

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ 1. ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ LYBEREN® **2. ΠΟΣΙΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΠΟΣΙΟΤΗΤ ΣΥΝΘΕΣΗ ΣΕ ΑΡΑΙΟΤΗΤ ΣΥΣΤΑΤΙΚΟ** Lyberen® **Ενκολλημένο με λεπτό υμένιο δοσικά 250mg**: Κάθε δοσικό περιέχει λεβεπρακτίνη 250mg, Lyberen® **Ενκολλημένο με λεπτό υμένιο δοσικά 500mg**: Κάθε δοσικό περιέχει λεβεπρακτίνη 500mg, Lyberen® **Ενκολλημένο με λεπτό υμένιο δοσικά 750mg**: Κάθε δοσικό περιέχει λεβεπρακτίνη 750mg, Lyberen® **Ενκολλημένο με λεπτό υμένιο δοσικά 1000mg**: Κάθε δοσικό περιέχει λεβεπρακτίνη 1000mg. Για τον πλήρη κατάλογο των εκδόσεων, βλ. παράρτηρο 6.1.3. **ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ** Ενκολλημένο με λεπτό υμένιο δοσικά. **4. ΚΛΙΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ 4.1. Θεραπευτικές ενδείξεις** Το Lyberen® ενδείκνυται ως μονοθεραπεία για τον αντιμετώπιση των επιπλοκών των καρδιακών εσωτερικών ενόχων ή ήπιων δευτερευόντων γεννητικών σε ενήλικες και εφήβους από 16 ετών και άνω με νεφρογενήσωση επληθία. Το Lyberen® ενδείκνυται ως συμπληρωματική αγωγή* για τη θεραπεία των επιπλοκών κρούσεων εσωτερικών ενόχων ή ήπιων δευτερευόντων γεννητικών σε ενήλικες και παιδιά ηλικίας άνω των 6 ετών. * για τη θεραπεία των μυοκαρδιακών κρούσεων σε ενήλικες και εφήβους ηλικίας από 12 ετών με διατεταθείς φωνοκαρδιογράμια. **4.2. Δοσολογία και τρόπος χορήγησης** Δοσολογία **Νεογεννητικό** σε ενήλικες και εφήβους από 16 ετών και άνω Η συνιστάμενη δόση ενόχων είναι 250 mg δύο φορές ημερησίως, ή από 2 εβδομάδες ενόχων δε πρέπει να αυξηθεί σε μία αρχική θεραπευτική δόση των 500 mg δύο φορές ημερησίως και μετά 2 εβδομάδες δόση της κλίμακας αποτοξίνωσης. Η μέγιστη δόση είναι 1500 mg δύο φορές την ημέρα. **Συμπληρωματική Θεραπεία σε ενήλικες (≥ 18 ετών) και εφήβους (12 μέχρι 17 ετών) με ουραιμία βάρους 50kg και άνω** Η αρχική θεραπευτική δόση είναι 500 mg δύο φορές την ημέρα. Η δόση αυτή μπορεί να χορηγηθεί από την πρώτη ημέρα της αγωγής. Ανάλογα με την κλινική απόκριση και την ανοχή, η ημερήσια δόση μπορεί να αυξηθεί μέχρι 1.500 mg δύο φορές την ημέρα. Αρθρικές σε δόση μπορεί να γίνουν από 500 mg δύο φορές την ημέρα κάθε δύο εβδομάδες πρόσθετες. Εξαιρετικά ηλικιωμένοι (65 ετών και άνω) Σε ηλικιωμένους ασθενείς με ανεπαρκή νεφρική λειτουργία συνιστάται χορήγηση της δόσης (βλ. «Μείωση ανεπαρκών νεφρών»). Νεφρική ανεπάρκεια Η ημερήσια δόση πρέπει να ελαττώνεται ανάλογα με τη νεφρική λειτουργία. Για ενήλικες ασθενείς, αναφέρεται στον παρακάτω πίνακα να ρυθμιστεί η δόση όπως ενδείκνυται. Για να χρησιμοποιηθεί αυτός ο δοσολογικός πίνακας απαιτείται μία εκτίμηση της κλάραρας κρεατινίνης (CLcr) σε ml/min που υπολογίζεται από τον προσδιορισμό κρεατινίνης ούρου (mg/dl) για ενήλικες και εφήβους βάρους 50 kg και άνω με τον παρακάτω τύπο:

$$CLcr \text{ (ml/Leptm)} = \frac{[140 - \text{ηλικία (έτη)}] \times \text{βάρους (kg)}}{72 \times \text{κρεατινίνη ούρο (mg/dl)}} \quad (\times 0,85 \text{ για γυναίκες})$$

Τότε, η κλάραρα κρεατινίνης προσρροάζεται στην επιφάνεια σώματος (BSA) ως ακολούθως:

$$CLcr \text{ (ml/Leptm/1,73 m}^2\text{)} = \frac{CLcr \text{ (ml/Leptm)}}{BSA \text{ (επιφάνεια σώματος) του ασθενούς σε m}^2} \times 1,73$$

Επίσημοι δόσεις σε ενήλικες και εφήβους ασθενείς με ουραιμία βάρους άνω των 50 kg, με νεφρική ανεπάρκεια:

Ομάδα ασθενών	Κάθαρση κρεατινίνης (ml/min/1,73 m ²)	Δόση και συχνότητα λήψης
Φυσιολογική νεφρική λειτουργία	> 80	500 - 1.500 mg δύο φορές την ημέρα
Ήνια νεφρική ανεπάρκεια	50-79	500 - 1.000 mg δύο φορές την ημέρα
Μέτρια	30-49	250 - 750 mg δύο φορές την ημέρα
Σοβαρή	< 30	250 - 500 mg δύο φορές την ημέρα
Τελικό στάδιο νεφροσθένειας - υπό αιμοκάθαρση ⁽¹⁾	-	500 - 1.000 mg μία φορά την ημέρα ^(2,3)

⁽¹⁾ Η πρώτη ημέρα της θεραπείας με λεβεπρακτίνη συνιστάται δόση ενόχων 750 mg. ⁽²⁾ Έπειτα από την αιμοκάθαρση συνιστάται συμπληρωματικό δόση 250-500 mg. Η δόση της λεβεπρακτίνης με νεφρική ανεπάρκεια συνιστάται να προσαρμόζεται σε βάση νεφρική λειτουργία, δεδομένου ότι η κάθαρση της λεβεπρακτίνης συσχετίζεται με τη νεφρική λειτουργία. Αυτή η σύσταση βασίζεται σε μελέτη επί ενήλικων ασθενών με νεφρική ανεπάρκεια. Η τιμή CLcr σε mlLeptm/1,73 m² μπορεί να εκτιμηθεί με βάση τον προσδιορισμό κρεατινίνης ούρου (mg/dl) χρησιμοποιώντας, για τους νεαρούς εφήβους, ποσό και βάρους, τον παρακάτω τύπο (τύπος Schwartz):

$$CLcr \text{ (ml/Leptm/1,73 m}^2\text{)} = \frac{\text{Υψος (cm)} \times \text{ks}}{\text{Κρεατινίνη Ούρου (mg/dl)}}$$

ks = 0,45 σε τελευταίο έτος βάρους μέχρι 1 έτους, ks= 0,55 σε παιδιά κάτω των 13 ετών και σε εφήβους.

ks = 0,7 σε άρρενες εφήβους.

Προσαρμογή της δόσης σε παιδιά και εφήβους ασθενείς με ουραιμία βάρους κάτω των 50 kg, με νεφρική ανεπάρκεια:

Ομάδα	Κάθαρση κρεατινίνης (ml/min/1,73 m ²)	Δόση και συχνότητα ⁽¹⁾
Υγιής	> 80	10 έως 30 mg/kg δύο φορές την ημέρα
Ήνια ανεπάρκεια	50-79	10 έως 20 mg/kg δύο φορές την ημέρα
Μέτρια ανεπάρκεια	30-49	5 έως 15 mg/kg δύο φορές την ημέρα
Σοβαρή ανεπάρκεια	< 30	5 έως 10 mg/kg δύο φορές την ημέρα
Ασθενείς με νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου που υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση	--	10 έως 20 mg/kg μία φορά την ημέρα ^(2,3)

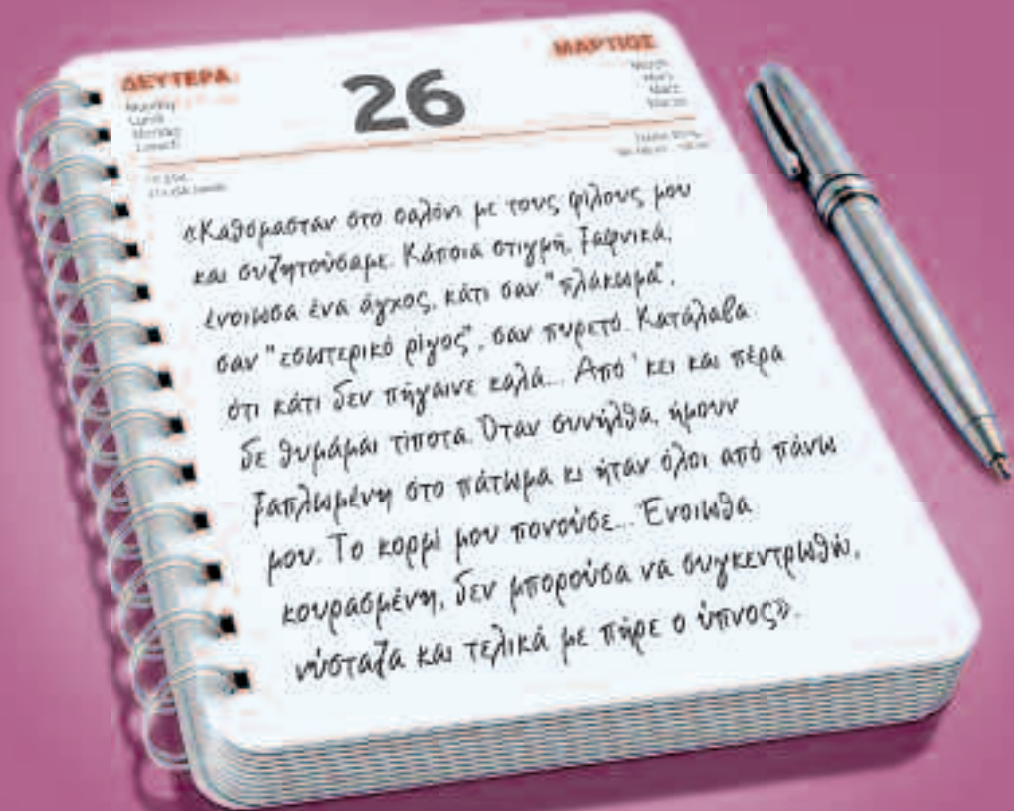
⁽¹⁾ Παιδιά με ουραιμία βάρους πρέπει να χρησιμοποιούνται σε δόση κάτω των 250 mg σε ασθενείς που υφίστανται αιμοκάθαρση. ⁽²⁾ Δόση φήμισης: 15 mg/kg ουραιμία την πρώτη ημέρα της θεραπείας με τη λεβεπρακτίνη. ⁽³⁾ Μετά την αιμοκάθαρση, συνιστάται η χορήγηση ουραιμιοκαταστατικής δόσης 5 έως 10mg/kg. Η συνιστάμενη δόση λεβεπρακτίνης είναι η προηγούμενη συνιστώσα για χρήση σε βρέφη και παιδιά ηλικίας κάτω των 6 ετών. **Τρόπος χορήγησης** Το ενκολλημένο με λεπτό υμένιο δοσικό λαμβάνεται από το στόμα, κρατώντας το με τη βοήθεια ενός ποτηριού νερού και μπορεί να λαμβάνεται με ή χωρίς τροφή. Η ημερήσια δόση χωρίζεται σε δύο ίσες ημερές. **4.3. Αντενδείξεις** Υπερτασισία από δραστική ουσία ή σε άλλα παρυσικά που περιλαμβάνουν ή κινούνται από τα ένζυμα που αναφέρονται στην παράρτηρο 6.1. **4.4. Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση** Δόση της χορήγησης Συμμετέχει με τον τρέκιο κλινικά προϊόντα, εάν πρέπει να διακοπεί η χορήγηση του Lyberen® αντίστοιχα να διακοπεί βαζιπρίλη (π.χ. σε ενήλικες και σε εφήβους με ουραιμία βάρους άνω των 50 kg). Μειώνει την κάθαρση των 500 mg δύο φορές την ημέρα. **4.5. Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση** Δόση της χορήγησης Συμμετέχει με τον τρέκιο κλινικά προϊόντα, εάν πρέπει να διακοπεί η χορήγηση του Lyberen® αντίστοιχα να διακοπεί βαζιπρίλη (π.χ. σε ενήλικες και σε εφήβους με ουραιμία βάρους άνω των 50 kg). Μειώνει την κάθαρση των 500 mg δύο φορές την ημέρα. **4.6. Αλληλεπιδράσεις** Η φαρμακοκινητική του Lyberen® ως μονοθεραπείας σε ενήλικες και εφήβους ηλικίας κάτω των 16 ετών δεν είναι τεκμηριωμένη. Δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα. Συμπληρωματική θεραπεία σε παιδιά (6-17 ετών) και εφήβους (12 μέχρι 17 ετών) με ουραιμία βάρους άνω των 50kg Η αρχική θεραπευτική δόση είναι 10 mg/kg δύο φορές την ημέρα. Ανάλογα με την κλινική απόκριση και την ανοχή, η δόση μπορεί να αυξηθεί μέχρι 30 mg/kg δύο φορές την ημέρα. Η δόση προτιμάται με τμηματικές αυξήσεις ή μειώσεις, οι οποίες δεν πρέπει να ξεπερνούν τα 10 mg/kg δύο φορές την ημέρα κάθε δύο εβδομάδες. Πρέπει να χρησιμοποιείται η καλύτερη αποτελεσματική δόση. Η δόση σε παιδιά βάρους 50 kg και άνω είναι δύο με εκκίνηση των ενήλικων. Συνιστάμενη δοσολογία σε παιδιά και εφήβους:

Βάρους	Αρχική Δόση	Ανώτατη δόση
6 kg ⁽¹⁾	10 mg/kg δύο φορές την ημέρα	30 mg/kg δύο φορές την ημέρα
10 kg ⁽¹⁾	60 mg δύο φορές την ημέρα	180 mg δύο φορές την ημέρα
15 kg ⁽¹⁾	100 mg δύο φορές την ημέρα	300 mg δύο φορές την ημέρα
20 kg ⁽¹⁾	150 mg δύο φορές την ημέρα	450 mg δύο φορές την ημέρα
25 kg	200 mg δύο φορές την ημέρα	600 mg δύο φορές την ημέρα
Από 50kg ⁽²⁾	250 mg δύο φορές την ημέρα	750 mg δύο φορές την ημέρα
		1500 mg δύο φορές την ημέρα

⁽¹⁾ Παιδιά με ουραιμία βάρους 20 kg ή λιγότερο είναι προτιμότερο να αρχίζουν θεραπεία με πόσιμο διάλυμα λεβεπρακτίνης (100 mg/ml). ⁽²⁾ Η δόση σε παιδιά και εφήβους βάρους 50 kg και άνω είναι ίδια με εκείνη των ενήλικων.

Το πόσιμο διάλυμα λεβεπρακτίνης είναι να χρησιμοποιείται ως πρόσθετη αγωγή σε βρέφη και παιδιά ηλικίας κάτω των 6 ετών. **Τρόπος χορήγησης** Το ενκολλημένο με λεπτό υμένιο δοσικό λαμβάνεται από το στόμα, κρατώντας το με τη βοήθεια ενός ποτηριού νερού και μπορεί να λαμβάνεται με ή χωρίς τροφή. Η ημερήσια δόση χωρίζεται σε δύο ίσες ημερές. **4.3. Αντενδείξεις** Υπερτασισία από δραστική ουσία ή σε άλλα παρυσικά που περιλαμβάνουν ή κινούνται από τα ένζυμα που αναφέρονται στην παράρτηρο 6.1. **4.4. Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση** Δόση της χορήγησης Συμμετέχει με τον τρέκιο κλινικά προϊόντα, εάν πρέπει να διακοπεί η χορήγηση του Lyberen® αντίστοιχα να διακοπεί βαζιπρίλη (π.χ. σε ενήλικες και σε εφήβους με ουραιμία βάρους άνω των 50 kg). Μειώνει την κάθαρση των 500 mg δύο φορές την ημέρα. **4.5. Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση** Δόση της χορήγησης Συμμετέχει με τον τρέκιο κλινικά προϊόντα, εάν πρέπει να διακοπεί η χορήγηση του Lyberen® αντίστοιχα να διακοπεί βαζιπρίλη (π.χ. σε ενήλικες και σε εφήβους με ουραιμία βάρους άνω των 50 kg). Μειώνει την κάθαρση των 500 mg δύο φορές την ημέρα. **4.6. Αλληλεπιδράσεις** Η φαρμακοκινητική του Lyberen® ως μονοθεραπείας σε ενήλικες και εφήβους ηλικίας κάτω των 16 ετών δεν είναι τεκμηριωμένη. Δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα. Συμπληρωματική θεραπεία σε παιδιά (6-17 ετών) και εφήβους (12 μέχρι 17 ετών) με ουραιμία βάρους άνω των 50kg Η αρχική θεραπευτική δόση είναι 10 mg/kg δύο φορές την ημέρα. Ανάλογα με την κλινική απόκριση και την ανοχή, η δόση μπορεί να αυξηθεί μέχρι 30 mg/kg δύο φορές την ημέρα. Η δόση προτιμάται με τμηματικές αυξήσεις ή μειώσεις, οι οποίες δεν πρέπει να ξεπερνούν τα 10 mg/kg δύο φορές την ημέρα κάθε δύο εβδομάδες. Πρέπει να χρησιμοποιείται η καλύτερη αποτελεσματική δόση. Η δόση σε παιδιά βάρους 50 kg και άνω είναι δύο με εκκίνηση των ενήλικων. Συνιστάμενη δοσολογία σε παιδιά και εφήβους: **4.7. Ενδείξεις στην ανάπτυξη οδήγησης και χειρουργικών μηχανών** Δεν πραγματοποιούνται μελέτες σχετικά με τη επίδραση, στον ικανότητα οδήγησης και χειρουργικών μηχανών. Άλλα ουραιμιακά διασποράσει από στόμα σε στόμα ευνοϊκότα, ασθενείς ουραιμιακοί μπορεί να εμφανίσουν ειδική στην ορατή της θεραπείας ή έπειτα από αύξηση της δόσης, υπηλπή ή κατάστασης που συνδέονται με τη κεντρική νευρική συστήματα. Επισήμως συνιστάται πρόσθετη αγωγή στον ασθενή ενόχων που απαιτεί βελτιστοποίηση, π.χ. οδήγηση οχημάτων ή χειρουργικών μηχανών. Συνιστάται στους ασθενείς που είναι οδήγησαν να μην οδηγούν ή να μην εργάζονται ενώ τους επιβεβαιωθεί ότι η ικανότητα τους να πραγματοποιούν τέτοιες δραστηριότητες δεν επηρεάζεται. **4.8. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.9. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.10. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.11. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.12. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.13. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.14. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.15. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.16. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.17. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.18. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.19. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.20. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.21. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.22. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.23. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.24. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.25. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.26. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.27. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.28. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.29. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.30. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.31. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.32. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.33. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.34. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.35. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.36. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.37. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.38. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.39. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.40. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.41. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.42. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.43. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.44. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.45. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.46. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.47. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.48. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.49. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.50. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.51. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.52. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.53. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.54. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.55. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.56. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.57. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.58. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.59. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.60. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.61. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.62. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.63. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.64. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.65. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.66. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.67. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.68. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.69. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.70. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.71. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.72. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.73. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.74. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.75. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.76. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.77. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.78. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.79. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.80. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.81. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.82. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.83. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.84. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.85. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.86. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.87. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.88. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.89. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.90. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.91. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.92. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.93. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.94. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.95. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.96. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.97. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.98. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.99. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3]. **4.100. Αντενδείξεις ενέχυρης** [βλ. παράρτηρο 6.1.3].

Κατηγορία/ Οργανικό Σύστημα (SOC)	Κατηγορία Συχνότητας			
	Πολύ συχνές	Συχνές	Όχι συχνές	Επίπτες
Λοιμώξεις και παρασιτώσεις	ΡΙνοφαρυγγίτιδα			Λοιμωξη
Διαταραχές του αιμοποιητικού και του λεμφικού συστήματος			Θρομβοπενία, λευκοπενία	Πανκυτταροπενία, ουδεροπενία
Διαταραχές του μεταβολισμού και της θρέψης	Ανορεξία		Απώλεια βάρους, αύξηση σωματικού βάρους	
Ψυχιατρικές διαταραχές	Κατάθλιψη, εθιμοπάθεια/επιθετικότητα, άγχος, σύνιπια, νευρικότητα/ευερεθιστότητα		Αήπεια αυτοκτονίας, ιδεασμοί αυτοκτονίας, ψυχανοτική διαταραχή, μη φυσιολογική συμπεριφορά, ψευδοβλαβείς, θυμός, συγχυτική κατάσταση, προσβολή πανικού, ανισορροπητικά αστάθεια / διακυμάνσεις της συναισθηματικής διάθεσης, διέγερση	Αυτοκτονία, διαταραχή προσωπικότητας, μη φυσιολογικές σκέψεις



Lyberen®

λεβετιρακετάμη

Σταθερός έλεγχος των κρίσεων¹
Ποιτικός χρόνος που διατηρείται²



ELPEN Α.Ε. Φαρμακευτική Βιομηχανία

Γραφεία Επιστημονικής Ενμέρωσης

- Σεβαστείας 11, 11528 Αθήνα, Τηλ: 2107488711
 - Ποσειδαμιοντοπούλου 41, 11528 Αθήνα, Τηλ: 2107783410
 - Εθνικής Αντιστάσεως 114, 55134 Θεσσαλονίκη, Τηλ: 2310459920-1
- www.elpen.gr

1. Brodie MJ et al., *Neurology* 2007 Feb 6;68(6):402-8.
2. Zhou B et al., *Epilepsy Behav* 2008 Feb;12(2):305-10.

Για πληροφορίες ανταγογραφικές πληροφορίες συμβουλευθείτε την Π.Χ.Π του προϊόντος που δημοσιεύεται σε άλλες σελίδες του παρόντος.