



16^ο ΣΥΜΠΟΣΙΟ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑΣ

Υπό την Αιγίδα



19-22 ΜΑΪΟΥ 2022
ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ CORFU HOLIDAY PALACE
ΚΕΡΚΥΡΑ

Χορηγούνται 24 Μόρια
Συνεχιζόμενης Ιατρικής
Εκπαίδευσης
(CME - CPD credits)
από τον Π.Ι.Σ.

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

**ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΕΣ ΗΜΕΡΕΣ
ΧΩΡΙΣ ΗΜΙΚΡΑΝΙΑ.^{1,2*}
ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ
ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ.^{3*}**

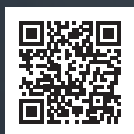
aimovig[®]
erenumab

**ΑΥΤΟ ΕΙΝΑΙ
ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ**

Ένδειξη

Το Aimovig[®] ενδείκνυται για την προφύλαξη από την ημικρανία σε ενήλικες που έχουν τουλάχιστον **4 ημέρες ημικρανίας ανά μήνα**

* Σε σύγκριση με το σημείο έναρξης



Για περισσότερες πληροφορίες παρακαλούμε επισκεφτείτε το ΝΕΟ ΙΣΤΟΤΟΠΟ ΤΗΣ NOVARTIS www.medicalportal.novartis.gr αποκλειστικά για Επαγγελματίες Υγείας

Περαιτέρω πληροφορίες περιλαμβάνονται στην συνοπτική περιγραφή χαρακτηριστικών του προϊόντος, που διατίθεται στο παρόν έντυπο

Βιβλιογραφία

1. Goadeby PJ, et al. N Engl J Med 2017; 377: 2123-2132.
2. Tepper S, et al. Lancet Neurol 2017; 16: 425-434.
3. Ashina M et al., Eur J Neurol. 2021; 28:1716-1725



NOVARTIS

Novartis (Hellas) A.E.B.E.

12^ο χλμ. Εθνικής Οδού Αθηνών-Λαμίας
144 51 Μεταμόρφωση
Τηλ. 210 281 1712

Γραφείο Θεσσαλονίκης:

12^ο χλμ. Θεσσαλονίκης-Ν. Μουδανών
57 001 Θέρμη, Θεσσαλονίκη
Τηλ: 2310 424 039

ΦΑΡΜΑΚΟΕΠΙΓΡΥΨΗ: 210 28 28 812

Ενδεικτική ΛΤ.

AIMOVIG INJ.SOL 70MG/ML BTx1 PF. PENx1 ML: 498,43 €
AIMOVIG INJ.SOL 140MG/ML BTx1 PF. PENx1 ML: 509,71 €
(Ημερησμία δελτίου τιμών 20/03/2020 – σε περίπτωση τροποποίησης του ΔΤ ισχύει η νεότερη τιμή, συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ)

Τρόπος διάθεσης: Περιορισμένη ιατρική συνταγή. Η διάγνωση και/ή έναρξη της Θεραπείας γίνεται σε νοσοκομείο και μπορεί να συνεχίζεται και εκτός νοσοκομείου υπό την παρακολούθηση ειδικού ιατρού.

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

ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ



Σ. Κονιτσιώτης

Καθηγητής Νευρολογίας,
Τμήμα Ιατρικής,
Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων



Π. Στάθης

Νευρολόγος, Διευθυντής
Νευρολογικής Κλινικής,
Νοσοκομείο «Mediterraneo»



Γ. Τάγαρης

Νευρολόγος, Διευθυντής
Ε.Σ.Υ. Νευρολογική Κλινική
Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς»

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

- | | |
|-------------------|----------------------|
| D. Karussis | A. Λεονάρδος |
| J. Kulisevsky | M. Μαλτέζου |
| P. Vermersch | Σ. Μαρκούλα |
| M. Tintore | Δ.Δ. Μητσικώστας |
| A. Αγαθονίκου | M. Μπόζη |
| E. Αναγνώστου | Σ. Μποστταντζοπούλου |
| M. Αναγνωστούλη | K. Νώτας |
| M. Αρναούτογλου | Γ. Ξηρομερήσιου |
| A. Γεωργιάδης | A. Παπαδημητρίου |
| Σ. Γιαννόπουλος | Δ. Παπαδόπουλος |
| Σ. Γκατζώνης | Δ. Παρίσης |
| N. Γρηγοριάδης | K. Σπανάκη |
| I. Ελλούλ | Π. Στάθης |
| B. Ζούβελου | Λ. Στεφανής |
| Γ. Ζούμπος | Γ. Τάγαρης |
| I. Ηλιόπουλος | I. Τζάρτος |
| Δ. Κάζης | K. Τσάμης |
| Z. Κεφαλοπούλου | Γ. Τσιβγούλης |
| B. Κιμισκίδης | B. Τιμούρητος |
| Σ. Κονιτσιώτης | Σ. Τσιούρης |
| E. Κουρεμένος | X. Τσιρώνης |
| E. Κουτσουράκη | N. Φάκας |
| B. Κυριακάκης | M. Χονδρογιώργη |
| Θ. Κωνσταντινίδης | E. Χρόνη |
| B. Κωσταδήμα | |



D3-BEN

CHOLECALCIFEROL



Η Βιομηχανία Φαρμάκων Bennett

βρίσκεται στην ευχάριστη θέση να σας ανακοινώσει τη κυκλοφορία του νέου σκευάσματος **D3-BEN®**

Πρόκειται για μπλε σκληρά καψάκια, που περιέχουν διαυγές ελαφρώς κίτρινο έλαιο.

Το καθένα περιέχει 0,625 mg χοληκαλσιφερόλης, που ισοδυναμούν με **25.000 IU βιταμίνης D3**

Τρόπος διάθεσης:

Με ιατρική συνταγή

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



D3-BEN CAPS 25000IU/CAP

Χ.Τ	Λ.Τ	Ν.Τ
8,69 €	11,97 €	7,56 €

ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΣ

Εκ μέρους της οργανωτικής επιτροπής, σας καλωσορίζουμε στο **16^ο Συμπόσιο Νευρολογίας** της Ακαδημίας Νευροεπιστημών, που φέτος διεξάγεται από **19 έως 22 Μαΐου 2022** στην **Κέρκυρα**.

Μετά από τρία χρόνια, διαδικτυακών ή υβριδικών εκδηλώσεων, το 16ο Συμπόσιο σηματοδοτεί την επιστροφή στην κανονικότητα αφού πραγματοποιείται με φυσική παρουσία των συνέδρων και με πλήρη χωρητικότητα στις αίθουσες και τις εκδηλώσεις.

Είναι περιττό να τονίσουμε την μεγάλη αξία της διά ζώσης συμμετοχής στις ιατρικές επιστημονικές εκδηλώσεις, αφού η ζωντανή ανταλλαγή απόψεων μεταξύ συναδέλφων, και η μεταφορά γνώσης για εξειδικευμένα θέματα από έμπειρους συναδέλφους αποτελεί τον πυρήνα της συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης και είναι αναντικατάστατη.

Αυτό εξάλλου αποτελεί και τον κύριο σχεδιασμό του προγράμματος του Συμποσίου, το οποίο όπως κάθε φορά, περιλαμβάνει μια προσεκτικά σχεδιασμένη επιλογή ομιλιών, πάνω σε θέματα που προβληματίζουν τον κλινικό νευρολόγο. Τα θέματα θα αναπτυχθούν από καταξιωμένους συναδέλφους, με αποδεδειγμένη εμπειρία πάνω στο θέμα, ενώ έχει προβλεφθεί χρόνος για ερωτήσεις, συζήτηση και ανταλλαγή απόψεων. Η ζωντανή συμμετοχή των συνέδρων θα συμβάλει σημαντικά σε αυτόν τον σκοπό, και αναμένεται από όλους σας.

Επιπρόσθετα, μια ημέρα του Συμποσίου έχει εξασφαλισθεί για εργαστήρια (workshops), με έκθεση σε κλινικά περιστατικά και πρακτική εκπαίδευση για απόκτηση δεξιοτήτων.

Ελπίζουμε, η συμμετοχή σας στο φετινό Συμπόσιο να σας ανταμείψει και να ικανοποιήσει τις ανάγκες του κλινικού νευρολόγου, ενώ ο τόπος διεξαγωγής του σίγουρα θα συμβάλει σε αυτόν τον σκοπό, στην υπέροχη ανοιξιάτικη Κέρκυρα.

Σπυρίδων Κονιτσιώτης

Καθηγητής Νευρολογίας
Πρόεδρος της Οργανωτικής Επιτροπής

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

ΠΕΜΠΤΗ 19 ΜΑΪΟΥ 2022

16:30-17:00 Προσέλευση - Καφές

17:00-21:30 1 Η ΣΥΝΕΔΡΙΑ :
ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΣΗΜΑΝΤΙΚΩΝ ΕΞΕΛΙΞΕΩΝ
ΤΗΝ ΧΡΟΝΙΑ ΠΟΥ ΠΕΡΑΣΕ

Προεδρείο: **Π. Στάθης - Γ. Τάγαρης - Σ. Κονισιώτης**

17:00-18:00 Καλωσόρισμα - Εισαγωγή
Σ. Κονισιώτης

18:00-18:30 Περιήγηση στην Θεματολογία του Συνεδρίου
Σ. Κονισιώτης

18:30-19:00 Εξελίξεις στην Σκλήρυνση κατά Πλάκας την χρονιά που πέρασε
Ε. Κουτσουράκη

19:00-19:30 Εξελίξεις στην γενική Νευρολογία την χρονιά που πέρασε
Ι. Ελλούλ

19:30-20:00 Εξελίξεις στις Κινητικές Διαταραχές και τα Νευροεκφυλιστικά νοσήματα την χρονιά που πέρασε
Σ. Κονισιώτης

20:00-20:30 ΕΝΑΡΚΤΗΡΙΑ ΤΕΛΕΤΗ
Προσφωνήσεις - Χαιρετισμοί

20:30-21:30 ΕΝΑΡΚΤΗΡΙΑ ΟΜΙΛΙΑ
Επιδημίες στην Κέρκυρα του 19ου αιώνα
Γ. Ζούμπος

21:30 Λήξη προγράμματος 1ης ημέρας - Δεξίωση Υποδοχής

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 20 ΜΑΪΟΥ 2022

09:00-11:30 **2 Η ΣΥΝΕΔΡΙΑ :**

**ΑΛΛΑ ΝΕΥΡΟΕΚΦΥΛΙΣΤΙΚΑ
ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΕΜΦΑΝΙΖΟΝΤΑΙ
ΜΕ ΚΙΝΗΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ**

Προεδρείο: **Α. Στεφανής - Π. Στάθης - Γ. Τάγαρης**

09:00-09:20 Το κλινικό φάσμα των κινητικών διαταραχών με
νευροπαθολογία Ταυ (tauopathies)

Δ. Παρίσης

09:20-09:40 Το κλινικό φάσμα των κινητικών διαταραχών με νευροπαθολογία
α-συνουκλείνης (α-synucleinopathies)

Γ. Ξηρομερήσιου

09:40-10:00 Best Practice: Βέλτιστες Πρακτικές στην Διαχείριση του Άτυπου
Παρкинσονισμού: Κλινικές Οδηγίες για την αντιμετώπιση κινητικών
και μη-κινητικών συμπτωμάτων

Μ. Χονδρογιώργη

10:00-10:45 Συζήτηση

10:45-11:30 **INVITED LECTURE**

Recent Advances in Parkinson's disease

J. Kulisevsky

11:30-12:00 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ - ΚΑΦΕΣ

12:00-14:00 **3 Η ΣΥΝΕΔΡΙΑ :**

**ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΑ ΔΙΛΛΗΜΑΤΑ
ΣΤΗΝ ΝΟΣΟ ΠΑΡΚΙΝΣΟΝ**

Προεδρείο: **Σ. Μποστταντζοπούλου - Β. Κυριακάκης - Α. Λεονάρδος**

12:00-12:20 Επιλογή επεμβατικής μεθόδου: Με τα κινητικά ή με τα μη-κινητικά;
Γ. Τάγαρης

12:20-13:00 Debate: Ετερογένεια και η ποικίλη εξέλιξη της νόσου του Πάρκινσον :
Μπορεί η Κατηγοριοποίηση της ΝΠ σε υποτύπους να μας βοηθήσει στην
κλινική πράξη;

Π. Στάθης, Σ. Κονιτσιώτης

13:00-13:30 Ερωτήσεις - Συζήτηση

13:30-14:00 Η κάνναβη στην θεραπεία των κινητικών διαταραχών:
Μύθοι και Αλήθειες

Κ. Σπανάκη, Γ. Τάγαρης

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 20 ΜΑΪΟΥ 2022

- 14:00-14:30 ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ  (σελ. 12)
- 14:30-17:00 ΜΕΣΗΜΕΡΙΑΝΗ ΔΙΑΚΟΠΗ - LIGHT LUNCH
- 17:00-18:00 ΔΟΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ  **NOVARTIS** (σελ. 12)
- 18:00-21:30 **4 Η ΣΥΝΕΔΡΙΑ :**
ΑΛΛΕΣ ΚΙΝΗΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ
Προεδρείο: **Μ. Αρναούτογλου - Σ. Κονιτσιώτης - Γ. Ξηρομερήσιου**
- 18:00-18:20** Αυτοάνοσες και Παρανεοπλασματικές Κινητικές Διαταραχές:
Τι πρέπει να σκεφτούμε;
Σ. Μποσταντζοπούλου
- 18:20-19:00 ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ  (σελ. 12)
- 19:00-19:20** Μεταβολισμός και Πάρκινσον (Σακχαρώδης διαβήτης, διαταραχές όρεξης, βάρους, κλπ)
Α. Λεονάρδος
- 19:20-19:30 Ερωτήσεις - Συζήτηση**
- 19:30-20:30 ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΣΥΜΠΟΣΙΟ **abbvie** (σελ. 12)
- 20:30-21:30 **ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ**
Τικ - Στερεοτυπίες - Χορεία ή Λειτουργική(ψυχογενής) Διαταραχή;
Ζ. Κεφαλοπούλου
Ασθενής με "Πάρκινσονισμό" και εικόνα υδροκέφαλου:
Μπορούν τελικά να συνυπάρχουν;
Μ. Μπόζη
- Λήξη προγράμματος 2ης ημέρας**

ΣΑΒΒΑΤΟ 21 ΜΑΪΟΥ 2022

09:00-10:30 **5 Η ΣΥΝΕΔΡΙΑ :**

Σ Κ Λ Η Ρ Υ Ν Σ Η Κ Α Τ Α Π Λ Α Κ Α Σ Ι

Προεδρείο: **Ι. Ηλιόπουλος - Β. Κιμισκίδης - Δ. Κάζης**

09:00-09:20 BTK σαν νέος θεραπευτικός στόχος στην MS και άλλες αναμενόμενες νέες θεραπείες

Μ. Αναγνωστούλη

09:20-09:40 Γήρανση και Πολλαπλή Σκλήρυνση

Ν. Γρηγοριάδης

09:40-10:00 Physiopathology of disability progression in multiple sclerosis and therapeutic considerations

P. Vermersch

10:00-10:30 Ερωτήσεις - Συζήτηση

10:30-11:00 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ **teva** (σελ. 13)

11:00-11:30 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ - ΚΑΦΕΣ

11:30-12:00 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ **MERCK** (σελ. 13)

12:00-13:30 **6 Η ΣΥΝΕΔΡΙΑ :**

Σ Κ Λ Η Ρ Υ Ν Σ Η Κ Α Τ Α Π Λ Α Κ Α Σ Ι Ι

Προεδρείο: **Δ.Δ. Μητσικώστας - Ι. Τζάρτος - Ε. Κουτσουράκη**

12:00-12:20 Κλινική φαινομενολογία και υποκείμενη παθολογία στην MS: Υπάρχει ανάγκη επανακαθορισμού των κλινικών μορφών της νόσου;

Ν. Φάκας

12:20-12:40 Απομυελίνωση στο ΚΝΣ σαν επιπλοκή ανοσοθεραπειών: ένα αυξανόμενο πρόβλημα

Δ. Παπαδόπουλος

12:40-13:10 Ερωτήσεις - Συζήτηση

13:10-13:30 **ΕΙΔΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ**

Long Post Covid

Σ. Γκατζώνης

13:30-14:00 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ **sanofi** (σελ. 13)

ΣΑΒΒΑΤΟ 21 ΜΑΪΟΥ 2022

14:00-14:30 ΔΟΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ  (σελ. 13)

14:30-17:00 ΜΕΣΗΜΕΡΙΑΝΗ ΔΙΑΚΟΠΗ

17:00-21:30 **7^Η ΣΥΝΕΔΡΙΑ:**
HOT TOPICS IN NEUROLOGY

Προεδρείο: **Ε. Χρόνη - Σ. Γκατζώνης - Ι. Ελλούλ**

17:00-17:20 Νέες θεραπείες στην Ημικρανία: τι να περιμένουμε στο άμεσο μέλλον
Δ.Δ. Μητσικώστας

Σχόλια: **Θ. Κωνσταντινίδης**

17:20-18:00 Κλινική διάγνωση και διαγνωστικές παγίδες στη μυασθένεια
Β. Ζούβελου

Σχόλια: **Κ. Τσάμης**

18:00-18:30 Ερωτήσεις - Συζήτηση

18:30-19:00 ΔΟΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ  (σελ. 13)

19:00-19:20 Θρόμβωση φλεβωδών κόλπων
Γ. Τσιβγούλης

Σχόλια: **Σ. Γιαννόπουλος**

19:20-19:30 Ερωτήσεις - Συζήτηση

19:30-20:30 ΔΟΡΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ  (σελ. 13)

20:30-21:00 Τι να κάνω με την Ανθεκτική Επιληψία
Α. Αγαθονίκου

Σχόλια: **Σ. Μαρκούλα**

21:00-21:30 Ερωτήσεις - Συζήτηση

21:30 Λήξη προγράμματος 3ης ημέρας - Αποχαιρετιστήρια Δεξίωση

ΚΥΡΙΑΚΗ 22 ΜΑΪΟΥ 2022

09:00-14:30 **8 Η ΣΥΝΕΔΡΙΑ :**

WORKSHOPS – ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

Προεδρείο: **Π. Στάθης - Γ. Τάγαρης - Σ. Κονιτσιώτης**

1^ο WORKSHOP

09:00-10:30 PET & SPECT εγκεφάλου: Νευροαπεικόνιση κινητικών και μη-κινητικών συμπτωμάτων στην νόσο του Πάρκινσον – Συζήτηση επί περιστατικών
Σ. Τσιούρης

2^ο WORKSHOP

10:30-11:30 Πρότυπα αλλαγών, μέθοδοι και αντιστοιχίες μεταξύ ντοπαμινεργικών Φαρμάκων - Συζήτηση επί περιστατικών
Σ. Κονιτσιώτης

3^ο WORKSHOP

11:30-14:30 Εκπαίδευση στην χρήση τοξίνης της αλλαντίασης:
Δυστονία, Σπαστικότητα και Ημικρανία
**Κ. Τσάμης – Β. Κυριακάκης – Γ. Τάγαρης – Χ. Τσιρώνης -
Μ. Χονδρογιώργη**

Λήξη Συνεδρίου

ΔΟΡΥΦΟΡΙΚΑ ΣΥΜΠΟΣΙΑ – ΔΙΑΛΕΞΕΙΣ

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 20 ΜΑΪΟΥ 2022

- 14:00-14:30 ΔΟΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ  (σελ. 8)**
Σταματώντας την Προοδευτικότητα της Πολλαπλής Σκλήρυνσης: Προκλήσεις στην Εποχή της Πανδημίας
 Προεδρείο: **I. Ηλιόπουλος**
 Ομιλητής: **D. Karussis**
- 17:00-18:00 ΔΟΡΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ  NOVARTIS (σελ. 8)**
Στοχεύοντας στη βέλτιστη θεραπευτική παρέμβαση στο φάσμα της Πολλαπλής Σκλήρυνσης
 Προεδρείο: **B. Κωσταδήμα**
- 17:00-17:05** Εισαγωγή
B. Κωσταδήμα
- 17:05-17:30** Θεραπευτική παρέμβαση με υψηλής αποτελεσματικότητας θεραπείες: Προοπτικές και προκλήσεις
N. Φάκας
- 17:30-17:55** Διαχείριση της δευτεροπαθώς προϊούσας πολλαπλής σκλήρυνσης με ενεργότητα: Από την θεωρία στην πράξη
E. Κουρεμένος
- 17:55-18:00 Ερωτήσεις - Συζήτηση**
- 18:20-19:00 ΔΟΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ  (σελ. 8)**
Σύνδρομο ανήσυχων άκρων: Μιλήστε με τον ειδικό
 Ομιλήτρια: **K. Σπανάκη**
 Σχόλια: **B. Κυριακάκης**
- 19:30-20:30 ΔΟΡΥΦΟΡΙΚΗ ΣΥΜΠΟΣΙΟ  (σελ. 8)**
Η Νόσος Πάρκινσον στο στάδιο των κινητικών επιπλοκών
 Προεδρείο: **Π. Στάθης**
 Η σημασία της συνεχούς ντοπαμινεργικής διέγερσης στην προχωρημένη Νόσο Πάρκινσον
M. Αρναούτογλου
 Πώς βελτιώνουμε τη θεραπευτική προσέγγιση στο περιπλεγμένο στάδιο, επιλέγοντας την κατάλληλη τεχνολογικά υποβοηθούμενη θεραπεία
Z. Κεφαλοπούλου

ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΑ ΣΥΜΠΟΣΙΑ – ΔΙΑΛΕΞΕΙΣ

ΣΑΒΒΑΤΟ 21 ΜΑΪΟΥ 2022

- 10:30-11:00 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ **teva** (σελ. 9)
Prognostic factors in MS and dynamic models for predicting prognosis in CIS patients
 Προεδρείο: **Γ. Τσιβγούλης**
 Ομιλητής: **M. Tintorè**
- 11:30-12:00 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ **MERCK** (σελ. 9)
H συμβολή των RWE δεδομένων στις κλινικές αποφάσεις διαχείρισης της ΠΣ
 Προεδρείο: **Δ.Δ. Μητσκιώστας**
 Ομιλητής: **B. Τσιμούρτου**
- 13:30-14:00 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ **sanofi** (σελ. 9)
H θέση της τεριφλουνομίδης στην καθημερινή κλινική πρακτική: H Ελληνική εμπειρία: Μελέτη Aurelio
 Προεδρείο: **Σ. Γιαννόπουλος**
 Ομιλητής: **K. Νώτας**
- 14:00-14:30 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ **Roche** (σελ. 10)
Γιγαντοκυτταρική Αρτηρίτιδα: H σημασία της έγκαιρης διάγνωσης & νέες θεραπευτικές εξελίξεις
 Προεδρείο: **B. Κωσταδήμα**
 Ομιλητής: **A. Γεωργιάδης**
- 18:30-19:00 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ **teva** (σελ. 10)
H αποτελεσματικότητα του Fremanezumab στην αντιμετώπιση της πολύπλοκης συμπτωματολογίας της ημικρανίας
 Προεδρείο: **Δ.Δ. Μητσκιώστας**
 Ομιλητής: **E. Αναγνώστου**
- 19:30-20:30 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ **GENESIS pharma** (σελ. 10)
Νεότερα δεδομένα στη θεραπεία της ΠΣ
 Προεδρείο: **A. Παπαδημητρίου**
 Φουμαρικός Διμεθυλεστέρας στην πρώιμη ΠΣ:
 Τεκμηρίωση από μακροχρόνια δεδομένα
Δ. Παπαδόπουλος
 Νέες προοπτικές με το υποδορίως χορηγούμενο Natalizumab
B. Κωσταδήμα



Cerebrum DX



Οι **Cerebrum DX**[®] είναι μία σειρά από κλινικά τεκμηριωμένες μονογονιδιακές και πολυγονιδιακές εξετάσεις, με υψηλή ευαισθησία και ειδικότητα, οι οποίες αναλύουν τα γονίδια που σχετίζονται με κληρονομούμενες νευρολογικές και αναπτυξιακές διαταραχές. Στο γενικότερο φάσμα των κληρονομούμενων νευρομυϊκών & νευροεκφυλιστικών παθήσεων, οι εξετάσεις αυτές αφορούν:

- » Μυϊκές Δυστροφίες
- » Μυοπάθειες
- » Πολυνευροπάθειες
- » Παθήσεις Κινητικού Νευρώνα
- » Μιτοχονδριακές Μυοπάθειες
- » Παθήσεις Καναλιών Ιόντων
- » Μυασθένειες
- » Και Άλλες Νευρομυϊκές Παθήσεις

Οι γονιδιακές εξετάσεις Cerebrum DX[®] προσφέρουν μέγιστη διαφορική διάγνωση, εξοικονομώντας πολύτιμο χρόνο και κόστος ανά περίπτωση ασθενή.

Τα γονίδιά σας μιλούν, εμείς μεταφράζουμε



Genekor

Committed to Biotechnological Innovation

W: www.genekor.com

E: info@genekor.com

T: 210 6032138

F: 210 6032148

B-MAG®

Η **ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ BENNETT** βρίσκεται στην ευχάριστη θέση να σας ανακοινώσει την κυκλοφορία του νέου σκευάσματος **B-MAG®**. Πρόκειται για φακελίσκους με αναβράζοντα κοκκία που διαλύονται στο νερό. Ο κάθε φακελίσκος περιέχει 1229,3 mg Magnesium Citrate και 667,56 mg Magnesium aspartate dihydrate, που ισοδυναμούν σε 243 mg μαγνησίου (10 mmol μαγνησίου).



Η **ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ BENNETT** είναι μία από τις μεγαλύτερες φαρμακοβιομηχανίες στην Ελλάδα με συνεχή ανοδική πορεία.

Η επένδυση σε νέα καινοτόμα προϊόντα, η πρωτοποριακή Έρευνα & Ανάπτυξη, το νέο εργοστάσιο 24.000 τ.μ., τα νέα ιδιόκτητα κτήρια στην Κηφισιά, η δυναμική εξαγωγική δραστηριότητα, το εξειδικευμένο ανθρώπινο δυναμικό καθώς και οι προηγμένες βιομηχανικές εγκαταστάσεις βασισμένες σε παγκόσμια πρότυπα, έχουν καθιερώσει την **ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ BENNETT** ως την πιο δυναμικά ανερχόμενη εταιρία στον κλάδο της.



Κεντρικά Γραφεία: 16ο χλμ Ε.Ο. Αθηνών-Λαμίας, Κηφισιά ΤΚ 145 64, Τ. 210 6254630
Εργοστάσιο: Αιγαίου 26, Θέση Καρελλά, Κορωπί ΤΚ 194 41, Τ. 210 6644585
Θεσσαλονίκη Γραφεία: Ανδριανουπόλεως 57, Καλαμαριά ΤΚ 55133, Τ. 2310 456323
Πάτρα Γραφεία: Κω 18 & Πανεπιστημίου 3, Πάτρα 26441, Τ. 2610 453705
www.bennett.gr, bennett@bennett.gr

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

Τρόπος διάθεσης: Με ιατρική συνταγή

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή:
Συμπληρώστε την «ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ».
Αναφέρετε:
• ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για τα Νέα Φάρμακα (N)
• Τις ΣΟΒΑΡΕΣ ανεπιθύμητες ενέργειες για τα Γνωστά φάρμακα

B-MAG® EFF.GRAN 243MG/SACHET	X.T: 5,95€	Λ.T: 8,20€	N.T: 5,18€
------------------------------	---------------	---------------	---------------

ΑΡΟ-go[®]

Υδροχλωρική απομορφίνη

ΘΕΡΑΠΕΙΑ των διακυμάνσεων κινητικότητας της Ν. Πάρκινσον

**που δεν ελέγχονται επαρκώς με την από του στόματος
θεραπευτική αγωγή**

Συσκευή τύπου πέννας

ΑΡΟ-go[®] 10mg/ml
Υδροχλωρική απομορφίνη Ενέσιμο διάλυμα



**ΤΑΧΕΙΑ &
ΑΞΙΟΠΙΣΤΗ
επαναφορά
σε κατάσταση
ON¹**

**ΜΕΙΩΜΕΝΗ
διάρκεια &
βαρύτητα
των φαινομένων
OFF²**

ΑΡΟ-go[®] PFS 5mg/ml
Υδροχλωρική απομορφίνη Διάλυμα για έγχυση



Για πλήρεις συνταγογραφικές πληροφορίες επισκεφθείτε
την πλατφόρμα του συνεδρίου στην κατηγορία «Χορηγοί»

Λ.Τ. ΑΡΟ-GO INJ.SOL 10MG/ML BTx5 CARTRx3 ML: 136,15€.
Λ.Τ. ΑΡΟ-GO PFS SOL.INF 5 MG/ML BTx5 PF.SYR.x10 ML: 121,66€.
Τρόπος διάθεσης: Με ιατρική συνταγή.

ITF Hellas
Pharmaceuticals

www.italfarmaco.gr

Άρεως 103 & Αγ. Τριάδος 36, 175 62 Παλ. Φάληρο, ☎ 210 9373 330, 📠 210 9373 339, ✉ Info@italfarmaco.gr
Τοπικός Αντιπρόσωπος Κύπρου: Χ.Α. ΠΑΠΑΕΛΛΗΝΑΣ & ΣΙΑ ΛΤΔ ☎ + 357 22741741

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

Για **όλους**

τους ασθενείς με

**Πλάγια Μυατροφική
Σκλήρυνση...**

σε **κάθε** στάδιο

Teglutik®

Ριλουζόλη πόσιμο εναιώρημα 5mg/ml

**ΚΑΤΑΛΛΗΛΟ και για
ΧΟΡΗΓΗΣΗ μέσω σωλήνων
εντερικής σίτισης!**



Συνιστώμενη
Δοσολογία

10ml εναιωρήματος

x2 φορές την ΗΜΕΡΑ

**ΜΟΝΑΔΙΚΗ &
ΚΑΙΝΟΤΟΜΟΣ**
φαρμακοτεχνική
μορφή^{5,6}

Για πλήρεις συνταγογραφικές πληροφορίες επισκεφθείτε την πλατφόρμα του συνεδρίου στην κατηγορία «Χορηγοί»

Τρόπος διάθεσης: ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΑΠΟ ΕΙΔΙΚΟ ΙΑΤΡΟ ΚΑΙ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΑΓΩΓΗΣ.

Λ.Τ.: TEGLUTIK ORAL. SUSP 5MG/ML BTx1 Bottle x 300 ml: 89,28 €

ITF Hellas
Pharmaceuticals

www.italfarmaco.gr

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

Άρεως 103 & Αγ. Τριάδος 36, 175 62 Παλ. Φάληρο, ☎ 210 9373 330, 📠 210 9373 339, ✉ Info@italfarmaco.gr

ADV2/04-2021/TEG

Kesimpta® ofatumumab

ΔΥΝΑΜΗ ΜΕ ΕΥΕΛΙΞΙΑ

Το KESIMPTA® ενδείκνυται για τη θεραπεία ενηλίκων ασθενών με υποτροπιάζουσες μορφές πολλαπλής σκλήρυνσης (RMS) με ενεργή νόσο, η οποία καθορίζεται βάσει των κλινικών ή απεικονιστικών χαρακτηριστικών.¹

ΕΠΙΛΕΞΤΕ ΤΟ KESIMPTA® ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΕΝΗΛΙΚΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΣΑΣ ΜΕ ΥΠΟΤΡΟΠΙΑΖΟΥΣΕΣ ΜΟΡΦΕΣ ΠΟΛΛΑΠΛΗΣ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗΣ (RMS) ΜΕ ΕΝΕΡΓΟΤΗΤΑ.

ΔΥΝΑΜΗ - ΑΣΦΑΛΕΙΑ - ΕΥΕΛΙΞΙΑ

- Υψηλή αποτελεσματικότητα^{2,3}
- Ευνοϊκό προφίλ ασφάλειας και ανεκτικότητας⁴
- Αυτοχορηγούμενη κατ' οίκον θεραπεία^{1*}

(*Η πρώτη δόση της οφατουμουμάμπης θα πρέπει να λαμβάνεται υπό την καθοδήγηση επαγγελματία της υγείας.)

Συμβουλευτείτε την Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος για την έναρξη της θεραπείας με KESIMPTA®.



Για την ΠΧΠ σκανάρτε τον κωδικό QR



KES_AD0001_Aφιλ_2022_6R2204167205

 **NOVARTIS**

Novartis (Hellas) A.E.B.E.

12^ο χλμ. Εθνικής Οδού
Αθηνών-Λαμίας
Τ.Κ. 14451, Μεταμόρφωση,
Τηλ.: + 30 210 28 11712

ΦΑΡΜΑΚΟΕΠΑΓΡΥΠΝΗΣΗ:

Τηλ.: + 30 210 28 28 812
+ 30 210 2897200
(εκτός ωρών γραφείου)
E-mail: drug_safety.greece@novartis.com

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή
και Αναφέρετε

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

Συμπληρώνοντας την «**ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ**»

Βιβλιογραφία: 1. Περίληψη των χαρακτηριστικών του προϊόντος. Ημερομηνία τελευταίας αναθεώρησης κειμένου 22 Μαρτίου 2022. 2. Filippi M, Danesi R, Derfuss T, Duddy M, Gallo P, Gold R, Havrdova EK, Kornek B, Saccà F, Tintoré M, Weber J, Trojan M. Early and unrestricted access to high-efficacy disease-modifying therapies: a consensus to optimize benefits for people living with multiple sclerosis. *J Neurol.* 2021 3. Hauser SL, Bar-Or A, Cohen JA, Comi G, Correale J, Coyle PK, Cross AH, de Seze J, Leppert D, Montalban X, Selmaj K, Wiendl H, Kerloughen C, Willis R, Li B, Kakariaka A, Tomic D, Goodyear A, Pingili R, Häring DA, Ramanathan K, Merschhemke M, Kappos L; ASCLEPIOS I and ASCLEPIOS II Trial Groups. Ofatumumab versus Teriflunomide in Multiple Sclerosis. *N Engl J Med.* 2020 Aug 6;383(6):546-557. 4. Gajofatto A, Orlandi R. Ofatumumab for relapsing forms of Multiple sclerosis. *Drugs of Today* 2022, 58(1): 9-21.

Για περισσότερες πληροφορίες συμβουλευτείτε την Π.Χ.Π.

Ενδεικτική Λ.Τ.: Kesimpta® 20 mg ενέσιμο διάλυμα σε προγεμισμένη συσκευή τύπου πένας 1555,95€

Ενδεικτική Ν.Τ.: Kesimpta® 20 mg ενέσιμο διάλυμα σε προγεμισμένη συσκευή τύπου πένας 1265,99€

(Ημερομηνία Δελτίου Τιμών: 20/12/2021 – σε περίπτωση τροποποίησης του ΔΤ ισχύει η νεότερη τιμή, συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ)

Τρόπος διάθεσης: Περιορισμένη ιατρική συνταγή. Η διάγνωση και η έναρξη της θεραπείας γίνεται σε νοσοκομείο και μπορεί να συνεχίζεται και εκτός νοσοκομείου υπό την παρακολούθηση ειδικού ιατρού.



Εικονικοί ασθενείς

Βοηθώντας τον ασθενή μου να κάνει ON στη ζωή του

Duodopa[®]
LEVODOPA/CARBIDOPA INTESTINAL GEL

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευθείτε την πλήρη Περιλήψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος.
Για την Περιλήψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος ανατρέξτε στην επόμενη σελίδα.

Τρόπος διάθεσης: Με ιατρική συνταγή.
DUODOPA ENT.GEL(20+5)MG/ML BTx7BAGSx100ML: N.T.: 542.67 €, Λ.Τ.: 684.55 €

Για περισσότερες πληροφορίες απευθυνθείτε στην εταιρεία:

AbbVie ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.Ε.
Μαρίνου Αντύπα 41-45, Νέο Ηράκλειο, 14121, Τηλ.: 214 4165555

GR-DUOD-210027-Jan2022

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

abbvie



 **Allergan**[™]
an AbbVie company



BOTOX[®]
Botulinum Toxin Type A

Οι Ανεπιθύμητες Ενέργειες πρέπει να αναφέρονται στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (τηλ. 213-2040380 ή 213-2040337 ή μέσω της ιστοσελίδας <http://www.eof.gr/web/guest/yellowgeneral>) ή/και στην Allergan Hellas (τηλ. +30 2107473300 ή e mail: safety.greece@allergan.com)

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

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευθείτε την Περιλήψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος.

GR-BTX-2150004



Οι Ανεπιθύμητες Ενέργειες πρέπει να αναφέρονται στον
Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (τηλ. 213-2040380 ή 213-2040337
ή μέσω της ιστοσελίδας <http://www.eof.gr/web/guest/yellowgeneral>)
ή/και στην Allergan Hellas (τηλ. +30 2107473300
ή e mail: safety.greece@allergan.com)

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

Πριν τη συνταγογράφηση
συμβουλευθείτε την
Περίληψη Χαρακτηριστικών
του Προϊόντος.

GR-BTX-2150004

Go beyond. Navigate the power of sensing.

Discover the only
complete sensing-enabled
DBS system - now with
SureTune 4

Deliver advanced DBS therapy — from
planning to programming — with
BrainSense™ Technology, visual
programming, and the first and only
sensing-enabled SenSight™
Directional Lead.

Explore the system at
[Medtronic.eu/SenSight](https://www.Medtronic.eu/SenSight)

*The sensing feature of the Percept™ PC device is intended for use in patients receiving DBS where chronically recorded bioelectric data may provide useful, objective information regarding patient clinical status. Signal may not be present or measurable in all patients. Clinical benefits of brain sensing have not been established.

Brief Statement:

See the device manual for detailed information regarding the instructions for use, indications, contraindications, warnings, precautions, and potential adverse events. For further information, contact your local Medtronic representative and/or consult the Medtronic website at [medtronic.eu](https://www.Medtronic.eu).

SenSight™
DIRECTIONAL LEAD —
THE FIRST AND ONLY
SENSING-ENABLED DBS
DIRECTIONAL LEAD



Visual
Programming
PATIENT SPECIFIC ANATOMY AND
AUTOMATIC LEAD ORIENTATION
CAN BE EXPORTED FROM
SURETUNE™ 4 SOFTWARE TO
THE CLINICIAN PROGRAMMER

Percept™ PC
NEUROSTIMULATOR
WITH BRAINSENSE™
TECHNOLOGY



PDMonitor_Brochure_v2.0_20220505

powered by  **pd neurotechnology®**
medical solutions

A non-invasive continuous monitoring system, for patients with Parkinson's disease

- Preventive, Proactive, Personalized and Participatory mHealth
- Accurate, bilateral assessment of ALL* motor symptoms
- Web enabled, user friendly, with UPDRS scales
- Patient wears it during everyday activities, as often as needed
- Supports the physician in disease staging and continuous treatment optimization

* Activity, Bradykinesia, Dyskinesia, Tremor, Freezing of Gait, Gait disturbances, Postural instability, ON/OFF conditions, Fluctuations.



Mentifar[®]

memantine

Για συνταγογραφικές πληροφορίες επικοινωνήστε στα τηλέφωνα της εταιρείας

ADV/MEN/05/RAF/04.2022

Χορηγείται με ιατρική συνταγή

MENTIFAR F.C.TAB 10MG/TAB ΒΤx28 Λ.Τ.: 11,09 € MENTIFAR F.C.TAB 20MG/TAB ΒΤx28 Λ.Τ.: 19,48 €

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και αναφέρετε όλες τις ανεπιθύμητες ενέργειες για όλα τα φάρμακα συμπληρώνοντας την «ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ»

RAFARM A.E.B.E. ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Κορίνθου 12, 15451 Ν. Ψυχικό Τηλ.: 211 176 1000 • e-mail: info@rafarm.gr • www.rafarm.gr



«Η ζωή μου με την Πολλαπλή Σκλήρυνση
θυμίζει καταιγίδα...»



**Βασιστείτε στη συνεπή
αποτελεσματικότητα
και ασφάλεια του AUBAGIO®,
για να κοπάσει η καταιγίδα**

* Το AUBAGIO® είναι μία άπαξ ημερησίως, από του στόματος χορηγούμενη θεραπεία για την RRMS η οποία μείωσε σημαντικά και σταθερά τα ποσοστά υποτροπών, την επιβεβαιωμένη επιδείνωση της αναπηρίας και πολλαπλές παραμέτρους της ενεργότητας στην MRI. Ήταν γενικά καλά ανεκτό, με παρόμοια συνολική επίπτωση ανεπιθύμητων συμβάντων μεταξύ των ασθενών που λάμβαναν AUBAGIO και των ασθενών που λάμβαναν εικονικό φάρμακο.¹

RRMS=υποτροπιάζουσα διάλειψουσα πολλαπλή σκλήρυνση.

1/ημέρα

AUBAGIO®
(teriflunomide) 14mg
tablets



Για την ΠΧΠ σκανάρете το QR code ή σε κάθε περίπτωση μπορείτε να την ζητήσετε από τη εταιρία στο τηλέφωνο 210 9001600.

1. Aubagio, περίληψη των χαρακτηριστικών του προϊόντος.

Τρόπος διάθεσης: Περιορισμένη ιατρική συνταγή από ειδικό ιατρό και παρακολούθηση κατά τη διάρκεια της αγωγής. Νοσοκομειακή τιμή: 563,03€

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

sanofi

Sanofi-aventis A.E.B.E.: Λεωφ. Συγγρού 348, Κτίριο Α', 176 74 Καλλιθέα,
Τηλ.: 210 90 01 600, Fax: 210 92 49 129, www.sanofi.gr



Η 1η εταιρεία φαρμακευτικής κάνναβης στην Ελλάδα.

Με άμεση πρόσβαση στις κλινικές δοκιμές, στις εργαστηριακές μελέτες και στο αρχείο κλινικών δεδομένων της Tikun Olam με δεκάδες χιλιάδες ασθενείς, η **Tikun Europe**, με state-of-the art εγκαταστάσεις 56.000 τ.μ., σύμφωνα με τα πρότυπα GMP της ΕΕ, έρχεται να αλλάξει το τοπίο της φαρμακευτικής κάνναβης στην Ευρώπη, με έδρα την Ελλάδα.

Η έναρξη της δραστηριότητας της **Tikun Europe** γίνεται με τη διάθεση στην ελληνική αγορά της προϊοντικής σειράς **TIKUN CBD**, καινοτόμο πρόταση από το τμήμα R&D που παράγεται σε πιστοποιημένο εργοστάσιο στη Γαλλία.



www.tikuneurope.com

Γυρίστε
σελίδα
στη ζωή σας!

ΠΡΟΕΔΡΟΙ - ΟΜΙΛΗΤΕΣ

Karussis D. Professor of Neurology, Hebrew University, Chairman Unit of Neuroimmunology and MS Center, Hadassah Medical Organization, Jerusalem, Israel

Kulisevsky J. Director Parkinson & Movement Disorders Unit, Sant Pau Hospital, Professor of Neurology, Vice Dean Faculty of Medicine, Universitat Autònoma de Barcelona

Vermersch P. Professor of Neurology, University of Lille, France

Tintore M. MD, PhD, Senior Consultant & Clinical Chief of Neurology, Neurology-Neuroimmunology Department, Multiple Sclerosis Centre of Catalonia (Cemcat), Vall d'Hebron University Hospital, Barcelona, Spain

Αγαθονίκου Α. Νευρολόγος, Διευθυντής Ε.Σ.Υ., Νευρολογική Κλινική Γ.Ν.Α. ΚΑΤ

Αναγνώστου Ε. MD, PhD, Νευρολόγος, Εργαστηριακό και Διδακτικό Προσωπικό (Ε.ΔΙ.Π.), Α' Νευρολογική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών

Αναγνωστούλη Μ. Επίκουρη Καθηγήτρια Νευρολογίας Ε.Κ.Π.Α., Υπεύθυνη Μονάδας Πολλαπλής Σκλήρυνσης και Απομυελινωτικών Νοσημάτων Α' Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική, Νοσοκομείο «ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ»

Αρναούτογλου Μ. Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Νευρολογίας - Κλινικής Νευροφυσιολογίας Α.Π.Θ., Εργαστήριο Κλινικής Νευροφυσιολογίας Νοσοκομείο «ΑΧΕΠΑ»

Γεωργιάδης Α. Ρευματολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης Ρευματολογικής Κλινικής Π.Γ.Ν. Ιωαννίνων

Γιαννόπουλος Σ. Καθηγητής Νευρολογίας - Νευροψυχολογίας Ε.Κ.Π.Α.

Γκατζώνης Σ. Καθηγητής Νευρολογίας και Χειρουργικής Θεραπείας Νευρολογικών Νοσημάτων Α' Νευροχειρουργική Κλινική Ε.Κ.Π.Α. Νοσοκομείο «Ευαγγελισμός»

Γρηγοριάδης Ν. Καθηγητής Νευρολογίας Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Ελλούλ Ι. Νευρολόγος, Καθηγητής Νευρολογίας, Πανεπιστήμιο Πατρών

Ζούβελου Β. Νευρολόγος, Ε.ΔΙ.Π., Α' Νευρολογική Κλινική Ε.Κ.Π.Α., Νοσοκομείο «ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ»

Ζούμπος Γ. Μαθηματικός, Διδάκτωρ τμήματος Ιστορίας Ιονίου Πανεπιστημίου

Ηλιόπουλος Ι. Καθηγητής Νευρολογίας Δ.Π.Θ.

Κάζης Δ. Αναπληρωτής Καθηγητής Νευρολογίας Α.Π.Θ., «Νοσοκομείο Γεώργιος Παπανικολάου», Θεσσαλονίκη

Κεφαλοπούλου Ζ. Επίκουρη Καθηγήτρια Νευρολογίας και Κινητικών Διαταραχών, Νευρολογική Κλινική Πανεπιστημίου Πατρών

Κιμισκίδης Β. Καθηγητής Νευρολογίας - Κλινικής Νευροφυσιολογίας Α.Π.Θ., Διευθυντής Α' Νευρολογικής Κλινικής Α.Π.Θ.

Κονιτσιώτης Σ. Καθηγητής Νευρολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Κουρεμένος Ε. Διευθυντής Νευρολογικής Κλινικής «251 Γ.Ν.Α.» Αθήνα, Ταμίας Ε.Ε.Κ.

Κουτσουράκη Ε. Αναπλ. Καθηγήτρια Νευρολογίας - Νευροανοσολογίας Α.Π.Θ., Α' Νευρολογική κλινική Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ

Κυριακάκης Β. Νευρολόγος, Διευθυντής Νευρολογικού Τμήματος & Ιατρείου Κινητικών Διαταραχών, Γ.Ν. Λαμίας

ΠΡΟΕΔΡΟΙ - ΟΜΙΛΗΤΕΣ

- Κωνσταντινίδης Θ.** Δρ. Νευρολόγος, MD, PhD, Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Κλινικής Νευροφυσιολογίας
- Κωσταδήμα Β.** MD, PhD, Νευρολόγος, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Νευρολογική Κλινική «Π.Γ.Ν. ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ»
- Λεονάρδος Α.** Νευρολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης Α' Νευρολογικής Κλινικής Ε.Κ.Π.Α., Νοσοκομείο «ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ»
- Μαρκούλα Σ.** Επίκουρη Καθηγήτρια Νευρολογίας Πανεπιστημίου Ιωαννίνων
- Μησικιώστας Δ.Δ.** Καθηγητής Νευρολογίας, Α' Νευρολογική Κλινική Ε.Κ.Π.Α., Νοσοκομείο «ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ» Αθήνα, Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Κεφαλαλγίας, Πρόεδρος Τμήματος Κεφαλαλγίας, Ευρωπαϊκή Ακαδημία Νευρολογίας
- Μπόζη Μ.** MD, PhD, Επιμελήτρια Α' Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής «Δαφνί» & Ιατρείο Πάρκινσον και Κινητικών Διαταραχών, Β' Νευρολογική Κλινική Ε.Κ.Π.Α., Νοσοκομείο «ΑΤΤΙΚΟΝ»
- Μποσταντζοπούλου Σ.** Ομότιμη Καθηγήτρια Νευρολογίας, Τμήμα Ιατρικής Α.Π.Θ.
- Νώτας Κ.** Νευρολόγος, Υπότροφος Α' Νευρολογική Κλινική Α.Π.Θ. Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ
- Ξηρομερήσιου Γ.** Επίκουρη Καθηγήτρια Νευρολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας
- Παπαδημητρίου Α.** Ομότιμος Καθηγητής Νευρολογίας Πανεπιστημίου Θεσσαλίας
- Παπαδόπουλος Δ.** Νευρολόγος - Νευροανοσολόγος, Αναπληρωτής Καθηγητής Νευρολογίας Ευρωπαϊκού Πανεπιστημίου Κύπρου
- Παρίσης Δ.** Επίκουρος Καθηγητής Β' Νευρολογικής Κλινικής Α.Π.Θ. Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ
- Σπανάκη Κ.** Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Νευρολογίας, Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Κρήτης, Νευρολογική Κλινική ΠΑΓΝΗ
- Στάθης Π.** Νευρολόγος, Διευθυντής Νευρολογικής Κλινικής, Νοσοκομείο «Mediterraneo»
- Στεφανής Λ.** Καθηγητής Νευρολογίας Ε.Κ.Π.Α.
- Τάγαρης Γ.** Νευρολόγος, Διευθυντής Ε.Σ.Υ. Νευρολογική Κλινική Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς»
- Τζάρτος Ι.** Αναπληρωτής Καθηγητής Νευρολογίας-Νευροανοσολογίας, Β' Νευρολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α., Νοσοκομείο «ΑΤΤΙΚΟΝ»
- Τσάμης Κ.** MD, PhD, Νευρολόγος, Επίκουρος Καθηγητής Φυσιολογίας - Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων
- Τσιβγούλης Γ.** Καθηγητής Νευρολογίας Ε.Κ.Π.Α., Διευθυντής Β' Νευρολογικής Κλινικής Ε.Κ.Π.Α. Νοσοκομείο «ΑΤΤΙΚΟΝ», Πρόεδρος Ελληνικής Νευρολογικής Εταιρείας Ε.Ν.Ε.
- Τσιμούρτου Β.** Νευρολόγος, Διευθύντρια, Ε.Σ.Υ., Πανεπιστημιακή, Νευρολογική Κλινική Π.Γ.Ν. Λάρισας
- Τσιούρης Σ.** MD, PhD, Διευθυντής Ε.Σ.Υ. Πυρηνικής Ιατρικής «Π.Γ.Ν. Ιωαννίνων»
- Τσιρώνης Χ.** Νευρολόγος, Πανεπιστημιακός Υπότροφος Νευρολογικής Κλινικής Π.Π.Ν. Ιωαννίνων
- Φάκας Ν.** Νευρολόγος, MD, PhD, Διευθυντής Νευρολογικής Κλινικής «401 Γ.Σ.Ν. Αθηνών»
- Χονδρογιώργη Μ.** Νευρολόγος PhD, Επιμελήτρια Β' Ε.Σ.Υ., «Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων»
- Χρόνη Ε.** Καθηγήτρια Νευρολογίας Πανεπιστημίου Πατρών

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Ημερομηνία Διεξαγωγής:

19 - 22 Μαΐου 2022

Χώρος Διεξαγωγής

Corfu Holiday Palace

Γλώσσα Συνεδρίου

Η επίσημη γλώσσα του Συνεδρίου είναι η Ελληνική

Η υβριδική εγγραφή περιλαμβάνει

Η εγγραφή για τους Ειδικούς και Ειδικευόμενους ιατρούς περιλαμβάνει πρόσβαση στο συνεδριακό χώρο, παρακολούθηση του επιστημονικού προγράμματος, QR code για την καταμέτρηση του χρόνου παρακολούθησης, link σύνδεσης στη συνεδριακή πλατφόρμα διαδικτυακής αναμετάδοσης & password πρόσβασης, πρόσβαση στο web app του συνεδρίου, e-πιστοποιητικό παρακολούθησης με **24 Μόρια** (CME Credits) από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο.

Μοριοδότηση

Η Μοριοδότηση (CME Credits) από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (Π.Ι.Σ.) e-certificate θα προσαρμοστεί αναλογικά με τον χρόνο παρακολούθησης μόνο στις ιατρικές ειδικότητες.

e-Πιστοποιητικό Παρακολούθησης

Το e-Πιστοποιητικό Παρακολούθησης θα είναι διαθέσιμο για τους συνέδρους με τη λήξη του Συνεδρίου. Θα σταλεί σχετικό email στους εγγεγραμμένους για την διαδικασία έκδοσης του e-Certificate. Για την παραλαβή του πιστοποιητικού απαιτείται η παρακολούθηση του 60% της συνολικής διάρκειας του Επιστημονικού Προγράμματος.

Διαμονή

Έχει εξασφαλισθεί επαρκής αριθμός δωματίων για την καλύτερη δυνατή εξυπηρέτηση των συνέδρων. Για τη διαθεσιμότητα δωματίων και αιτήματα για τα συνεδριακά ξενοδοχεία, μπορείτε να επικοινωνήσετε απευθείας με την Γραμματεία του Συνεδρίου.

Επιστημονική Εταιρεία



Γραμματεία



ONE TO ONE A.E.

Νίκης 16, 105 57 Αθήνα,

Τηλ. 210 7254383-385-386,

Fax: 210 7254384

E-mail: info@one2onesa.com,

Site: www.onetoone-congress.gr

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θερμές ευχαριστίες στις κάτωθι εταιρείες για την πολύτιμη αρωγή τους:



GE imagination at work



πιο συχνά αναφερόμενες ανεπιθύμητες αντιδράσεις (ADRs) ήταν οι σχετιζόμενες με την έγχυση αντιδράσεις (IRR) και οι λοιμώξεις. Βλέπε παράγραφο 4.4 και παράγραφο 4.8 (υποπαραγράφο «Περιγραφή επιλεγμένων ανεπιθύμητων αντιδράσεων») για περαιτέρω λεπτομέρειες. **Κατάλογος ανεπιθύμητων αντιδράσεων υπό μορφή πίνακα:** Το συνολικό προφίλ ασφάλειας του Ocrevus στην Παλλιακή Σκλήρυνση βασίζεται σε δεδομένα ασθενών από βασικές κλινικές μελέτες στην παλλιακή σκλήρυνση (ΥΠΣ και ΠΠΠΣ). Ο Πίνακας 2 συνοψίζει τις ανεπιθύμητες αντιδράσεις φαρμάκου που έχουν αναφερθεί σε σχέση με τη χρήση του Ocrevus σε 1.311 ασθενείς (3.054 ασθενο-έτη) κατά τη διάρκεια των περιόδων ελεγχόμενης θεραπείας των κλινικών μελετών της ΠΣ. Οι συχνότερες ορίζονται ως εξής: πολύ συχνές ($\geq 1/10$), συχνές ($\geq 1/100$ έως $< 1/10$), όχι συχνές ($\geq 1/1.000$ έως $< 1/100$), σπάνιες ($\geq 1/10.000$ έως $< 1/1.000$), πολύ σπάνιες ($< 1/10.000$) και όχι γνωστές (δεν μπορεί να εκτιμηθεί από τα διαθέσιμα δεδομένα). Εντός κάθε κατηγορίας οργανικού συστήματος, οι ανεπιθύμητες αντιδράσεις παρουσιάζονται κατά φθίνουσα σειρά συχνότητας. **Πίνακας 2 Ανεπιθύμητες αντιδράσεις φαρμάκου (ADRs) που αναφέρονται με το Ocrevus (στην ΥΠΣ ή την ΠΠΠΣ)**

MedDRA Κατηγορία/Οργανικό Σύστημα	Πολύ συχνές	Συχνές	Όχι γνωστές ²
Λοιμώξεις και παρασιτώσεις	Λοίμωξη του ανώτερου αναπνευστικού συστήματος, ρινοφαρυγγίτιδα, γρίπη	Ιγμορίτιδα, βρογχίτιδα, στοματίτιδα έρπης, γαστρεντερίτιδα, λοίμωξη του αναπνευστικού, ιογενής λοίμωξη, έρπης ζωστήρας, επιπεφυκίτιδα, κυτταρίτιδα	
Διαταραχές του αναπνευστικού συστήματος, του θώρακα και του μεσοθωρακίου		Βήχας, καταρροή	
Παρακλινικές εξετάσεις	Μειωμένη ανοσοσφαιρίνη Μ στο αίμα	Μειωμένη ανοσοσφαιρίνη G στο αίμα	
Διαταραχές του αίματος και του λεμφικού συστήματος		Ουδετεροπενία	Ουδετεροπενία όψιμης έναρξης
Κακώσεις, δηλητηριάσεις και επιπλοκές θεραπευτικών χειρισμών	Σχετιζόμενη με την έγχυση αντίδραση ¹		

¹ Τα συμπτώματα που αναφέρονται ως σχετιζόμενες με την έγχυση αντιδράσεις (IRRs) σε διάστημα 24 ωρών από την έγχυση περιγράφονται στη συνέχεια στις «σχετιζόμενες με την έγχυση αντιδράσεις».

² Παρατηρήθηκε στο πλαίσιο της κυκλοφορίας στην αγορά - η συχνότητα δεν μπορεί να εκτιμηθεί από τα διαθέσιμα δεδομένα.

Περιγραφή επιλεγμένων ανεπιθύμητων αντιδράσεων: Σχετιζόμενες με την έγχυση αντιδράσεις: Στις μελέτες της ΥΠΣ και της ΠΠΠΣ, τα συμπτώματα που συνόδευαν τις σχετιζόμενες με την έγχυση αντιδράσεις (IRRs) περιελάμβαναν, μεταξύ άλλων, τα εξής: κνησμό, εξάνθημα, κνίδωση, ερυθρότητα, έρση, υπόταση, πυρεξία, κόπωση, κεφαλαλγία, ζάλη, πονόλαιμο, στοματοφαρυγγικό πόνο, δύσπνοια, φαρυγγικό ή λαρυγγικό οίδημα, ναυτία, ταχυκαρδία. Σε ελεγχόμενες μελέτες δεν υπήρξαν θανατηφόρες αντιδράσεις σχετιζόμενες με την έγχυση (IRRs). Επιπλέον, τα συμπτώματα των σχετιζόμενων με την έγχυση αντιδράσεων (IRR) στο πλαίσιο της κυκλοφορίας στην αγορά περιελάμβαναν την αναφυλαξία. Σε ελεγχόμενες με δραστικό φάρμακο (ΥΠΣ) κλινικές μελέτες, οι σχετιζόμενες με την έγχυση αντιδράσεις (IRR) ήταν η συχνότερη ανεπιθύμητη ενέργεια στους ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με Ocrevus με συνολική επίπτωση 34,3% συγκριτικά με την επίπτωση του 9,9% στην ομάδα θεραπείας της υπερθερμικής βήτα-1a (έγχυση εικονικού φαρμάκου). Η επίπτωση των σχετιζόμενων με την έγχυση αντιδράσεων (IRR) ήταν μεγαλύτερη κατά τη διάρκεια της έγχυσης 1 της Δόσης 1 (27,5%) και μειώθηκε με την πάροδο του χρόνου σε $< 10\%$ στη Δόση 4. Η πλειοψηφία των σχετιζόμενων με την έγχυση αντιδράσεων (IRR) σε αμφοτέρες τις ομάδες θεραπείας αφορούσε ήπιες έως μέτριες αντιδράσεις. Το 21,7% και το 10,1% των ασθενών που έχουν λάβει θεραπεία με Ocrevus εμφάνισε ήπιες και μέτριες σχετιζόμενες με την έγχυση αντιδράσεις (IRR) αντίστοιχα, το 2,4% εμφάνισε σοβαρές σχετιζόμενες με την έγχυση αντιδράσεις (IRR) και το 0,1% εμφάνισε απειλητικές για τη ζωή σχετιζόμενες με την έγχυση αντιδράσεις (IRR). Βλέπε παράγραφο 4.4. Στην ελεγχόμενη με εικονικό φάρμακο κλινική μελέτη (ΠΠΠΣ), οι σχετιζόμενες με την έγχυση αντιδράσεις (IRRs) ήταν η συχνότερη ανεπιθύμητη ενέργεια στους ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με Ocrevus με συνολική επίπτωση 40,1% συγκριτικά με την επίπτωση του 25,5% στην ομάδα του εικονικού φαρμάκου. Η επίπτωση των σχετιζόμενων με την έγχυση αντιδράσεων (IRR) ήταν μεγαλύτερη κατά τη διάρκεια της έγχυσης 1 της Δόσης 1 (27,4%) και μειώθηκε με τις επόμενες δόσεις σε $< 10\%$ στη δόση 4. Μεγαλύτερο ποσοστό ασθενών σε κάθε ομάδα εμφάνισε σχετιζόμενες με την έγχυση αντιδράσεις (IRRs) κατά τη διάρκεια της πρώτης έγχυσης της κάθε δόσης συγκριτικά με τη δεύτερη έγχυση της συγκεκριμένης δόσης. Η πλειοψηφία των σχετιζόμενων με την έγχυση αντιδράσεων (IRR) ήταν ήπιες έως μέτριες. Το 26,7% και το 11,9% των ασθενών που έλαβαν θεραπεία με Ocrevus εμφάνισε ήπιες και μέτριες σχετιζόμενες με την έγχυση αντιδράσεις (IRRs) αντίστοιχα, το 1,4% εμφάνισε σοβαρές σχετιζόμενες με την έγχυση αντιδράσεις (IRRs). Δεν υπήρξαν απειλητικές για τη ζωή σχετιζόμενες με την έγχυση αντιδράσεις (IRRs). Βλέπε παράγραφο 4.4.

Ενταλματική βραχυπρόθεσμα έγχυση των επακόλουθων δόσεων. Σε μία μελέτη (MA30143 Υπομελέτη Βραχυπρόθεσμα Έγχυση) που σχεδιάστηκε για να χαρακτηρίσει το προφίλ ασφάλειας των βραχυπρόθεσμων (2-ωρών) εγχύσεων Ocrevus σε ασθενείς με Υποτροπιάζουσα-Διαλειπόμενη Παλλιακή Σκλήρυνση, η συχνότητα, η ένταση και οι τύποι των συμπτωμάτων IRR ήταν συνηθισμένοι με εκείνα των εγχύσεων που χορηγήθηκαν σε διάστημα 3,5 ωρών (βλ. ενότητα 5.1 *Φαρμακοδυναμικές ιδιότητες*). Ο συνολικός αριθμός των παρεμβάσεων που απαιτήθηκαν ήταν χαμηλός και στις δύο ομάδες έγχυσης, ωστόσο, περισσότερες παρεμβάσεις [επιβράδυνση ή προσωρινή διακοπή] χρειάστηκαν για τη διαχείριση των IRRs στη ομάδα βραχυπρόθεσμων (2-ωρών) έγχυσης σε σύγκριση με την ομάδα έγχυσης 3,5 ωρών (8,7% έναντι 4,8%, αντίστοιχα). **Λοίμωξη:** Στις ελεγχόμενες με δραστικό φάρμακο μελέτες της ΥΠΣ, λοιμώξεις προέκυψαν στο 58,5% των ασθενών που λάμβαναν Ocrevus έναντι του 52,5% των ασθενών που λάμβαναν υπερθερμική βήτα-1a. Σοβαρές λοιμώξεις σημειώθηκαν στο 1,3% των ασθενών που έλαβαν θεραπεία με Ocrevus έναντι 2,9% των ασθενών που λάμβαναν θεραπεία με υπερθερμική βήτα-1a. Στην ελεγχόμενη με εικονικό φάρμακο μελέτη της ΠΠΠΣ, λοιμώξεις παρουσιάστηκαν στο 72,2% των ασθενών που λάμβαναν Ocrevus έναντι του 69,9% των ασθενών που λάμβαναν εικονικό φάρμακο. Σοβαρές λοιμώξεις σημειώθηκαν στο 6,2% των ασθενών που έλαβαν θεραπεία με Ocrevus έναντι 6,7% των ασθενών που έλαβαν θεραπεία με εικονικό φάρμακο. Παρατηρήθηκε μια αύξηση του ποσοστού των σοβαρών λοιμώξεων στην ΥΠΣ μεταξύ των Ετών 2 και 3, αλλά όχι στα επακόλουθα έτη. Δεν παρατηρήθηκε αύξηση στην ΠΠΠΣ. **Αναπνευστικές λοιμώξεις:** Το ποσοστό των λοιμώξεων αναπνευστικού τύπου μεγαλύτερου σταθίου ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με Ocrevus συγκριτικά με την υπερθερμική βήτα-1a και το εικονικό φάρμακο. Στις κλινικές μελέτες της ΥΠΣ, το 39,9% των ασθενών που έλαβαν θεραπεία με Ocrevus και το 33,2% των ασθενών που έλαβαν θεραπεία με υπερθερμική βήτα-1a εμφάνισε λοίμωξη του ανώτερου αναπνευστικού και το 7,5% των ασθενών που έλαβε θεραπεία με Ocrevus και το 5,2% των ασθενών που έλαβε θεραπεία με υπερθερμική βήτα-1a εμφάνισε λοίμωξη του κατώτερου αναπνευστικού. Στην κλινική μελέτη της ΠΠΠΣ, το 48,8% των ασθενών που έλαβε θεραπεία με Ocrevus και το 42,7% των ασθενών που έλαβε θεραπεία με εικονικό φάρμακο εμφάνισε λοίμωξη του ανώτερου αναπνευστικού και το 9,9% των ασθενών που έλαβε θεραπεία με Ocrevus και το 9,2% των ασθενών που έλαβε θεραπεία με εικονικό φάρμακο εμφάνισε λοίμωξη του κατώτερου αναπνευστικού. Οι αναπνευστικές λοιμώξεις που αναφέρθηκαν σε ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με Ocrevus ήταν κυρίως ήπιες έως μέτριες (80 - 90 %). **Έρση:** Σε ελεγχόμενες με δραστικό φάρμακο (ΥΠΣ) κλινικές μελέτες, λοιμώξεις από έρση αναφέρονταν συχνότερα στους ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με Ocrevus σε σχέση με τους ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με υπερθερμική-βήτα-1a, συμπεριλαμβανομένου του έρση ζωστήρα (2,1% έναντι 1,0%), του απλού έρση (0,7% έναντι 0,1%), του στοματικού έρση (3,0% έναντι 2,2%), του έρση γεννητικών οργάνων (0,1% έως 0%) και της λοίμωξης από ερπητό (0,1% έναντι 0%). Οι λοιμώξεις ήταν κυρίως ήπιες έως μέτριες σε βαρύτητα και οι ασθενείς ανέκαμψαν με τη λήψη της καθιερωμένης θεραπευτικής αγωγής. Στην ελεγχόμενη με εικονικό φάρμακο κλινική μελέτη (ΠΠΠΣ), παρατηρήθηκε υψηλότερο ποσοστό ασθενών με στοματικό έρση (2,7% έναντι 0,8%) στο σκέλος θεραπείας με Ocrevus. **Εργαστηριακές ανωμαλίες. Ανοσοσφαιρίνες:** Η θεραπεία με Ocrevus οδήγησε σε μείωση της ολικής ανοσοσφαιρίνης στην ελεγχόμενη περίοδο των μελετών, κυρίως λόγω μείωσης των επιπέδων της IgM. Τα κλινικά δεδομένα έχουν δείξει μια συσχέτιση μεταξύ των μειωμένων επιπέδων της IgG (και λιγότερο για την IgM ή IgA) και των σοβαρών λοιμώξεων. **Λεμφοκύτταρα:** Στην ΥΠΣ παρατηρήθηκε μείωση των λεμφοκυττάρων κάτω από το κατώτερο φυσιολογικό όριο (LLN) στο 20,7% των ασθενών που λάμβαναν Ocrevus σε σύγκριση με 32,6% των ασθενών υπό θεραπεία με υπερθερμική βήτα-1a. Στην ΠΠΠΣ παρατηρήθηκε μείωση των λεμφοκυττάρων κάτω από το κατώτερο φυσιολογικό όριο (LLN) στο 26,3% των ασθενών υπό θεραπεία με Ocrevus έναντι 11,7% των ασθενών υπό θεραπεία με εικονικό φάρμακο. Η πλειοψηφία των εν λόγω μείσεων που αναφέρθηκαν στους ασθενείς υπό θεραπεία με Ocrevus ήταν βαθμού 1 (<LLN 800 κύτταρα/mm³) και 2 (μεταξύ 500 και 800 κύτταρα/mm³) ως προς τη βαρύτητα. Περίπου το 1% των ασθενών στην ομάδα του Ocrevus είχαν λεμφοπενία βαθμού 3 (μεταξύ 200 και 500 κύτταρα/mm³). Σε κανέναν ασθενή δεν αναφέρθηκε λεμφοπενία βαθμού 4 (< 200 κύτταρα/mm³). Παρατηρήθηκε αυξημένο ποσοστό σοβαρών λοιμώξεων κατά τη διάρκεια επεισοδίων επιβεβαιωμένης μείωσης του αριθμού των συνολικών λευκοκυττάρων σε ασθενείς υπό θεραπεία με οκρελιζομίνη. Ο αριθμός των σοβαρών λοιμώξεων ήταν πολύ χαμηλός για να εξοχθούν οριστικά συμπεράσματα. **Ουδετερόφιλα:** Στην ελεγχόμενη με δραστικό φάρμακο περίοδο θεραπείας (ΥΠΣ), παρατηρήθηκε μείωση στον αριθμό των ουδετερόφιλων <LLN στο 14,7% των ασθενών που έλαβε θεραπεία με Ocrevus συγκριτικά με το 40,9% των ασθενών που έλαβε θεραπεία με υπερθερμική βήτα-1a. Στην ελεγχόμενη με εικονικό φάρμακο κλινική μελέτη (ΠΠΠΣ), το ποσοστό των ασθενών υπό θεραπεία με Ocrevus που εμφάνισε μειωμένο αριθμό ουδετερόφιλων ήταν υψηλότερο (12,9%) σε σχέση με τους ασθενείς του εικονικού φαρμάκου (10,0%). Μεταξύ αυτών, υψηλότερο ποσοστό ασθενών (4,3%) της ομάδας του Ocrevus είχαν ουδετεροπενία βαθμού 2 ή μεγαλύτερη έναντι 1,3% στην ομάδα του εικονικού φαρμάκου. Περίπου το 1% των ασθενών στην ομάδα του Ocrevus είχαν ουδετεροπενία βαθμού 4 έναντι 0% στην ομάδα του εικονικού φαρμάκου. Η πλειοψηφία των μειώσεων του αριθμού των ουδετερόφιλων αφορούσε παροδικά περιστατικά [τα οποία παρατηρήθηκαν μόνο μία φορά για ένα δεδομένο ασθενή που λάμβαναν θεραπεία με Ocrevus] και ήταν βαθμού 1 (μεταξύ <LLN και 1500 κύτταρα/mm³) και 2 (μεταξύ 1000 και 1500 κύτταρα/mm³) ως προς τη βαρύτητα. Ένας ασθενής με ουδετεροπενία βαθμού 3 (μεταξύ 500 και 1000 κύτταρα/mm³) και ένας ασθενής με ουδετεροπενία βαθμού 4 (< 500 κύτταρα/mm³) χρειάστηκαν ειδική θεραπεία με παράγοντα διεγερσης αποικιών κοκκιοκυττάρων και συνέχισαν να λαμβάνουν οκρελιζομίνη μετά το επεισόδιο. Η ουδετεροπενία μπορεί να εμφανιστεί αρκετούς μήνες μετά τη χορήγηση του Ocrevus (βλ. παράγραφο 4.4). **Άλλες:** Ένας ασθενής, ο οποίος έλαβε 2000 mg Ocrevus, απειώθη λόγω συνδρομής συστηματικής φλεγμονώδους απόκρισης (SIRS) άγνωστης αιτιολογίας, μετά από εξέταση μαγνητικής τομογραφίας (MRI) 12 εβδομάδες μετά την τελευταία έγχυση. Στο σύνδρομο συστηματικής φλεγμονώδους απόκρισης (SIRS) μπορεί να συνυφάνει η αναφυλακτική αντίδραση στο σκιαγραφικό μέσο γαδολίνιο που χρησιμοποιήθηκε στη μαγνητική τομογραφία. **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 των φαρμακευτικών προϊόντων. Ζητείται από τους επαγγελματίες του τομέα της υγειονομικής περίθαλψης να αναφέρουν οποιοδήποτε πιθανολογούμενο ανεπιθύμητο ανεπιθύμητο ενεργείες (βλ. λεπτομέρειες παρακάτω). **Κύπρος:** Φαρμακευτικές Υπηρεσίες, Υπουργείο Υγείας, CY-1475 Λευκωσία, Τηλ: +357 22608607, Φαξ: +357 22608669, Ιστοτόπος: www.moh.gov.cy/phs **Ελλάδα:** Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων, Μεσογείων 284, GR-15562 Χολαργός, Αθήνα, Τηλ: +30 21 32040380/337, Φαξ: +30 21 06549585, Ιστοτόπος: <http://www.eof.gr> **10. Ημερομηνία αναθεώρησης του κειμένου:** 20 Απριλίου 2021

Λεπτομέρεις πληροφοριές για το παρόν φαρμακευτικό προϊόν είναι διαθέσιμες στον δικτυακό τόπο του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων: <http://www.ema.europa.eu>.



Η ΠΡΩΤΗ ΑΠΟ ΤΟΥ ΣΤΟΜΑΤΟΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕ ΤΕΚΜΗΡΙΩΜΕΝΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΤΗ ΔΠΠΣ ΜΕ ΕΝΕΡΓΗ ΝΟΣΟ.^{1,2,3}

1. Siponimod Summary of Product Characteristics, Last Updated 16-Feb-2022. Accessed 01-Mar-2022
2. Karpos L, et al; EXPAND Clinical Investigators. Siponimod versus placebo in secondary progressive multiple sclerosis (EXPAND): a double-blind, randomised, phase 3 study. Lancet. 2018;391(10127):1263-1273
3. Boyko A., et al., Multi Scler Relat Disord. 2021 May;50:102778

Για περισσότερες πληροφορίες συμβουλευτείτε την Π.Χ.Π.

Ν.Τ.: MAYZENT[®] F.C.TAB 0.25MG/TAB 120 δισκία σε Blisters PA/alu/PVC/Alu 1082,78€, MAYZENT[®] F.C.TAB 0.25MG/TAB Συσκευασία πλοποίησης: 12 δισκία σε Blisters PA/alu/PVC/Alu 109,09€, MAYZENT[®] F.C.TAB 2MG/TAB 28 δισκία σε Blisters PA/alu/PVC/Alu 1319,83€

Λ.Τ.: MAYZENT[®] F.C.TAB 0.25MG/TAB 120 δισκία σε Blisters PA/alu/PVC/Alu 1340,36€, MAYZENT[®] F.C.TAB 0.25MG/TAB Συσκευασία πλοποίησης: 12 δισκία σε Blisters PA/alu/PVC/Alu 154,19€, MAYZENT[®] F.C.TAB 2MG/TAB 28 δισκία σε Blisters PA/alu/PVC/Alu 1622,13€

(Ημερομηνία Δελτίου Τιμών: 20/12/2021 – σε περίπτωση τροποποίησης του ΔΤ ισχύει η νεότερη τιμή, συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ)
Τρόπος διάθεσης: Περιορισμένη ιατρική συνταγή. Η έναρξη της θεραπείας γίνεται σε νοσοκομείο και μπορεί να συνεχίζεται εκτός νοσοκομείου υπό την παρακολούθηση ειδικού ιατρού.



Novartis (Hellas) A.E.B.E.
 12^ο χλμ. Εθνικής Οδού Αθηνών-Λαμίας
 144 51 Μεταμόρφωση
 Τηλ.: +30 210 281 1712

ΦΑΡΜΑΚΟΕΠΑΓΓΡΥΠΗΝΗΣ: +30 210 28 28 812

MAYZENT[®] (siponimod) Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος. Ημερομηνία αναθεώρησης του κειμένου: 16 Φεβρουαρίου 2022.

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευθείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος την οποία μπορείτε να βρείτε σκανάροντας το QR code.



MAY_ADV002_Feb_2022 GR2202284065

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

OCREVUS®: ΑΥΞΑΝΟΜΕΝΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ

Έως τον Νοέμβριο 2021
ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟΙ ΑΠΟ
225.000
ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΠΣ
 έχουν λάβει OCREVUS
 παγκοσμίως*

*Roche data on file έως 31 Οκτωβρίου 2021.

Ανεπιθύμητες Ενέργειες: Οι σημαντικότερες και πιο συχνά αναφερόμενες ανεπιθύμητες αντιδράσεις (ADRs) ήταν οι σχετιζόμενες με την έγχυση αντιδράσεις (IRR) και οι λοιμώξεις¹. Για περισσότερες πληροφορίες ανατρέξτε στην Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος.

Με περιορισμένη ιατρική συνταγή: Μόνο για νοσοκομειακή χρήση από ιατρό με κατάλληλη ειδικευση και εμπειρία.
 Ελλάδα Α.Τ.: €5317,9 Ν.Τ.: €4.442,3 - Κύπρος Μ.Α.Τ.: €6.225,98

▼ Το φάρμακο αυτό τελεί υπό συμπληρωματική παρακολούθηση. 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. Πρέπει να γίνεται αναφορά των ανεπιθύμητων ενεργειών. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες πρέπει επίσης να αναφέρονται στη Roche (Hellas) A.E. Παρακαλούμε επικοινωνήστε με τη Μονάδα Φαρμακοεπαγρύπνησης της Roche (Hellas) A.E., είτε αποστέλλοντας e-mail (hellas.drugsafety@roche.com), είτε τηλεφωνικώς (+30 210 6166100).

Βιβλιογραφία: 1. OCREVUS® (ocrelizumab) ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

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

ROCHE (Hellas) A.E.

Αλαμάνας 4 & Δελφών 151 25 Μαρούσι, Αττική

Τηλ.: 210 6166100, fax: 210 6166159

email: hellas.medinfo@roche.com

Ελλάδα 800 111 93 00 (δωρεάν γραμμή επικοινωνίας)

OCREVUS®
 ocrelizumab

