

Οργανωτική Επιτροπή

Πρόεδρος

Κουμάκης Γεώργιος

Αντιπρόεδροι

Δεμίρη Σταματίνα

Πανόπουλος Χρήστος

Μέλη

Αθανασιάδης Ηλίας

Νικολαΐδη Αδαμαντία

Τρυφωνόπουλος Δημήτριος

Επιστημονική Επιτροπή

Πρόεδρος

Κουμάκης Γεώργιος

Αντιπρόεδροι

Πανόπουλος Χρήστος

Δεμίρη Σταματίνα

Μέλη

Αθανασιάδης Ηλίας

Λύπας Γεώργιος

Μπαρμπούνης Βασίλειος

Νικολαΐδη Αδαμαντία

Ντρουφάκου Σταυρούλα

Πισταμαλτζιάν Νικόλαος

Πλοιαρχοπούλου Κυριακή

Τρυφωνόπουλος Δημήτριος

Τσουκαλάς Νικόλαος

Τιμητική Επιτροπή

Αραπαντώνη - Δαδιώτη Πετρούλα

Γεννατάς Κωνσταντίνος

Γεωργούλιας Βασίλειος

Δημόπουλος Α. Κ. Μελέτιος

Ευφραιμίδου Άννα

Κοσμίδης Πάρις

Μπαρμπάτη Καλυψώ

Πεκτασίδης Δημήτριος

Σαμώνης Γεώργιος

Φούντζηλας Γεώργιος

Οργάνωση:

Β' Παθολογική - Ογκολογική Κλινική Αντικαρκινικού Ογκολογικού

Νοσοκομείου Αθηνών «Ο ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ»

Υπό την αιγίδα:

Εταιρεία Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδος

Σε συνεργασία:

• Β' Ογκολογική Κλινική Νοσοκομείου «ΜΗΤΕΡΑ»

• Ομάδα Νέων Ελλήνων Ογκολόγων

Στοχεύστε
στην αναστολή
του mTOR

Ανοίξτε
τον δρόμο
για παράταση του PFS

 **NOVARTIS**
ONCOLOGY

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

12ο χλμ., Εθνικής Οδού	Γραφείο Θεσσαλονίκης:
Αθηνών - Λαμίας	12ο χλμ. Θεσσαλονίκης - Ν. Μουδανιών
144 51 Μεταμόρφωση	570 01 Θέρμη
Τηλ.: 210 281 1712	Τηλ.: 2310 424 039

ΦΑΡΜΑΚΟΕΠΑΓΡΥΠΠΗΣΗ: 210 2828812

SEVENSE GR120905643

Μήνυμα Προέδρου:

Αξιότιμοι συνάδελφοι,

Με μεγάλη χαρά σας καλωσορίζουμε στο 1ο Πανελλήνιο Συνέδριο «Τα νέα φάρμακα στην ογκολογία: Από την έρευνα στην πράξη», το οποίο θα πραγματοποιηθεί στις 10 & 11 Μαΐου 2013 στο όμορφο νησί των Σπετσών.

Η συλλογική μας προσπάθεια όλα αυτά τα χρόνια στην Β' Παθολογική – Ογκολογική Κλινική του Νοσοκομείου «Ο ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ», μας εφοδίασε με γνώσεις και εμπειρίες και μας οδήγησε σε ένα σημαντικό επιστημονικό έργο που προέκυψε με σκληρή δουλειά. Έτσι, όλα τα μέλη της κλινικής αποφασίσαμε από κοινού και για πρώτη φορά, τη διοργάνωση αυτού του συνεδρίου.

Το περιεχόμενο της θεματολογίας μας δεν είναι κάτι νέο, αφού τα νέα φάρμακα παρουσιάζονται σε όλα τα γενικά ή θεματικά ανά νεοπλασία συνέδρια κατά τη διάρκεια του έτους, ως υποενότητες της εκάστοτε κυρίως θεματολογίας.

Παρόλ' αυτά ο κύριος στόχος αυτού του συνεδρίου είναι διαφορετικός, αφού έγκειται στο να παρουσιάσει τα νέα φάρμακα ανά νεόπλασμα και την κλινική τους εφαρμογή ως κύριο και μοναδικό του θέμα. Επίσης έγκειται στο να προβληθεί η σωστή χρήση των φαρμάκων βάσει της ακριβούς ένδειξής τους και στο να οδηγηθεί η επιστημονική κοινότητα στην καλύτερη αντιμετώπιση των ασθενών, καθώς και στην αποφυγή περιττής οικονομικής σπατάλης στα πλαίσια της δύσκολης οικονομικής συγκυρίας της χώρας μας.

Ελπίδα μας είναι το συνέδριο να αποτελέσει θεσμό και να επαναλαμβάνεται κάθε χρόνο με υψηλό επιστημονικό επίπεδο, καθώς και να καθιερωθεί ως σημείο αναφοράς για όλους εμάς τους «μαχόμενους» ιατρούς.

Ευελπιστούμε πως η συνάντησή μας αυτή θα αποτελέσει μία «σπίθα αισιοδοξίας», που με τη βοήθεια της επιστήμης και του διαλόγου θα ανάψει τη φωτιά ενός καλύτερου μέλλοντος.

Η παρουσία σας στο συνέδριο είναι για εμάς πολύτιμη και πιστεύουμε πως θα συμβάλλει σημαντικά στην επιτυχία του.

Ο Πρόεδρος

Γεώργιος Κουμάκης
Παθολόγος - Ογκολόγος
Διευθυντής - Επιστημονικά Υπεύθυνος
Β' Παθολογικής - Ογκολογικής Κλινικής
Μονάδας Μεταμόσχευσης Μυελού
Αντικαρκινικό - Ογκολογικό Νοσοκομείο «Ο ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ»

Παρασκευή 10 Μαΐου 2013

- 15:30 - 16:30** ΕΓΓΡΑΦΕΣ
- 16:30 - 17:00** ΔΙΑΛΕΞΗ: Νέα φάρμακα στον γαστρικό καρκίνο
Συντονιστές: Ιωάννης - Ισίδωρος Βαρβαλίτης, Δημήτριος Τρυφωνόπουλος
Ομιλητής: Βασίλειος Μπαρμπούνης
- 17:00 - 17:30** ΔΙΑΛΕΞΗ: Σαρκώματα: Νέα όπλα στη μεταστατική νόσο
Συντονιστές: Δημοσθένης Σκάρλος, Αλέξανδρος Αρδαβάνης
Ομιλητής: Δημήτριος Τζαννίνης
- 17:30 - 18:00** ΔΙΑΛΕΞΗ: Νευροενδοκρινείς όγκοι: M-TOR αναστολείς, ένα πρώτο βήμα μετά τις κλασσικές θεραπείες
Συντονιστές: Χαράλαμπος Καλόφωνος, Σταματίνα Δεμίρη
Ομιλητής: Νικόλαος Τσουκαλάς
- 18:00 - 18:30** ΔΙΑΛΕΞΗ: Ηπατοκυτταρικός καρκίνος: Θεραπευτικές εξελίξεις με νέα φάρμακα
Συντονιστές: Βασίλειος Μπαρμπούνης, Σταυρούλα Ντρουφάκου
Ομιλητής: Δημήτριος Δημητρουλόπουλος
- 18:30 - 19:00** Διάλειμμα καφέ
- 19:00 - 19:30** ΔΙΑΛΕΞΗ: Οστική μεταστατική νόσος: Τι προσφέρει η είσοδος του Denosumab
Συντονίστριες: Αναστασία Σωτηροπούλου, Ανθή Μπλιάδου
Ομιλήτρια: Ελένη Ρεζ
- 19:30 - 20:00** ΔΙΑΛΕΞΗ: Όγκοι GIST: Επικουρική θεραπεία και θεραπεία μεταστατικής και υποτροπιάζουσας νόσου. Πού έχουμε φθάσει;
Συντονιστές: Χαράλαμπος Ανδρεάδης, Γεώργιος Λύπας
Ομιλητής: Ιωάννης Μπουκοβίνας
- 20:00 - 20:30** Τελετή Έναρξης
 Χαιρετισμός Προέδρου Οργανωτικής Επιτροπής
 Χαιρετισμός Διοικητού Νοσοκομείου «Ο ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ»
 Επίσημη ομιλία: Η γνώση είναι δύναμη
Ομιλητής: Γεώργιος Σαμώνης

Σάββατο 11 Μαΐου 2013

- 09:00 - 10:00** ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ: ΣΥΓΧΡΟΝΕΣ ΑΠΟΦΕΙΣ ΣΤΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ
Συντονιστές: Γεώργιος Ζωγράφος, Ευάγγελος Φιλόπουλος
- 09:00 - 09:20** Ο ρόλος του μαμοτόμου στη διάγνωση
Ομιλήτρια: Παρασκευή Λιάκου
- 09:20 - 09:40** Ο λεμφαδένας φρουρός: Παρόν και μέλλον
Ομιλητής: Ιωάννης Μισιτζής
- 09:40 - 10:00** Νεότερα στην ογκοπλαστική χειρουργική του μαστού
Ομιλήτρια: Αναστασία Παζαίτη
- 10:00 - 11:20** ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ: ΝΕΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΣΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ ΜΑΣΤΟΥ
Συντονιστές: Άννα Ευφραιμίδου, Αθανάσιος Αλεξόπουλος
HER2 (+) ΑΣΘΕΝΕΙΣ
 TDM1- Νέες αντι HER2 θεραπείες: Βελτιώνοντας ακόμη περισσότερο την κλινική έκβαση των ασθενών
Ομιλητής: Χρήστος Χριστοδούλου
- 10:00 - 10:20** Προσπερνώντας την αντίσταση στο Trastuzumab με διπλό αποκλεισμό του HER2
Ομιλητής: Δημήτριος Μαυρουδής
- 10:20 - 10:40** HER2 (-) ΑΣΘΕΝΕΙΣ
 Οι αναστολείς M-TOR στη μεταστατική νόσο
Ομιλήτρια: Ελένη Γαλάνη
- 10:40 - 11:00** Άλλες μορφές χημειοθεραπείας: Nab - πακλιταξέλη, ιξαμπεμιπλόνη
Ομιλήτρια: Ευαγγελία Ραζή
- 11:00 - 11:20** Συζήτηση
- 11:20 - 11:30** Διάλειμμα καφέ
- 11:30 - 12:00** ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ: ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΠΝΕΥΜΟΝΑ
Συντονιστές: Βασίλειος Γεωργούλιας, Επαμεινώνδας Σαμαντάς
- 12:00 - 13:00** Πανοραμική άποψη των EGFR αναστολέων
Ομιλητής: Ιωάννης Μούντζιος

12:20 - 12:40 Αντιαγγειογένεση: Παγίωσε τη θέση της;
Ομιλήτρια: Κυριακή Πλοιαρχοπούλου

12:40 - 13:00 Αναδυόμενες θεραπευτικές προσεγγίσεις. ALK αναστολείς: Πού και πώς στοχεύουν;
Ομιλήτρια: Ευαγγελία Μοιρογιώργου

13:00 - 13:30 ΔΙΑΛΕΞΗ: Καρκίνος ωοθηκών
Η προσθήκη του Bevacizumab άλλαξε τα δεδομένα στη θεραπεία του καρκίνου ωοθηκών;
Συντονιστές: Δημήτριος Πεκτασίδης, Γεράσιμος Αραβαντινός
Ομιλητής: Ηλίας Αθανασιάδης

13:30 - 15:00 Ελαφρύ γεύμα

15:00 - 15:30 ΔΙΑΛΕΞΗ: Καρκίνος προστάτη
Εξελίξεις στην ορμονοθεραπεία και τη χημειοθεραπεία στη μεταστατική νόσο
Συντονιστές: Γεώργιος Σαμέλης, Μιχαήλ Βασιλαματζίης
Ομιλήτρια: Ελένη Ευσταθίου

15:30 - 16:00 ΔΙΑΛΕΞΗ: Μελάνωμα
Η σύγχρονη αντιμετώπιση του μεταστατικού μελανώματος με νέα φάρμακα και με κριτήρια επιλογής
Συντονιστές: Δημήτριος Μπαφαλούκος, Ελένη Γκόγκα
Ομιλήτρια: Ελένη Λινάρδου

16:00 - 17:00 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ: ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΟΥΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ
Συντονιστές: Μελέτιος Α. Κ. Δημόπουλος, Χρήστος Πανόπουλος

16:00 - 16:30 Νέες προοπτικές με νέα φάρμακα στον καρκίνο νεφρού
Ομιλητής: Αριστοτέλης Μπάμιας

16:30 - 17:00 Άλλαξε κάτι η είσοδος του JAVLOR στη θεραπεία του καρκίνου ουροδόχου κύστεως;
Ομιλητής: Βασίλειος Καραβασίλης

17:00 - 17:30 Διάλειμμα καφέ

17:30 - 18:50 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ: ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΠΑΧΕΟΣ ΕΝΤΕΡΟΥ
Συντονιστές: Κωνσταντίνος Γεννατάς, Νικόλαος Ζήρας

17:30 - 17:50 Μεταστατική νόσος: Κριτήρια επιλογής και θεραπεία 1ης γραμμής
Ομιλητής: Παύλος Παπακώστας

17:50 - 18:10 Νεότερες εξελίξεις στην υποτροπιάζουσα νόσο. Η κλινική αξία της συνεχούς αναστολής του VEGF
Ομιλητής: Μιχαήλ Καραμούζης

18:10 - 18:30 Aflibercept: Ένα νέο μόριο στη μεταστατική νόσο
Ομιλητής: Γεώργιος Πενθερουδάκης

18:30 - 18:50 Επιλεκτικό crossover στις κλινικές μελέτες και αλλοίωση της συνολικής επιβίωσης. Υπάρχει λύση;
Ομιλητής: Θωμάς Μακατσώρης

19:00 Τελετή Λήξης
Χαιρετισμός Προέδρου

21:00 Δείπνο συνέδρων

A woman with dark hair, wearing a light blue, short-sleeved dress with a ruffled collar and a dark belt, is shown from the waist up. She is holding a lit sparkler in her right hand, which is glowing brightly. She is looking upwards and to the left. The background is a clear twilight sky with a gradient from blue to purple. The overall mood is serene and celebratory.

ABX-KTY-FEB2013
Για την ΠΧΠ ανατρέξτε σε επόμενη σελίδα.

GENESIS
pharma

**ΠΑΡΑΤΕΙΝΕΙ ΤΗ
ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΕΠΙΒΙΩΣΗ ΣΤΟ
ΜΕΤΑΣΤΑΤΙΚΟ ΚΑΡΚΙΝΟ
ΜΑΣΤΟΥ¹**



ΑΒΧ-ΚΤΧ-ΕΕΒ2013
Για την ΠΧΠ ανατρέξτε σε επόμενη σελίδα.

GENESIS
pharma

9



ΝΕΑ ΕΠΟΧΗ

Η Janssen εισάγει τον πρώτο Επιλεκτικό Αναστολέα Βιοσύνθεσης Ανδρογόνων

στον μεταστατικό, ανθεκτικό στον ευνουχισμό, καρκίνο του προστάτη (mCRPC)¹⁻⁶

Το Zytiga®

- Παρατείνει τη διάρκεια συνολική επιβίωση κατά 4,6 μήνες⁶
- Βελτώνει συστηματικά την ανακούφιση από τον πόνο^{6,7}

Με ευνοϊκό προφίλ ασφάλειας και εύχρηστη χορήγηση από το στόμα.⁶

References: **1.** Gregory CW et al. Androgen receptor stabilization in recurrent prostate cancer is associated with hyper sensitivity to low androgen. Cancer Res 2001; 61: p2892-2898. **2.** Holzbierlein J et al. Gene expression analysis of human prostate cancer during hormonal therapy identifies androgen-responsive genes and mechanisms of therapy resistance. Am J Path 2004; 164 (1): p217-227. **3.** Yu S-Q et al. The diverse and contrasting effects of using human prostate cancer cell lines to study androgen receptor roles in prostate cancer. Asian J Androl 2009; 11 (1): p39-48. **4.** Corey E et al. LuCaP 35: a new model of prostate cancer progression to androgen independence. Prostate 2003; 55 (4): p239-246. **5.** Loberg RD et al. Development of VCaP androgen-independent model of prostate cancer. Urol Oncol 2006; 24 (2): p161-168. **6.** ZYTIGA® - Περιλήψη χαρακτηριστικών του προϊόντος. 7. de Bono JS et al. N Eng J Med 2011; 364: p1995-2005.

Η Περιλήψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος βρίσκεται στην αμέσως επόμενη σελίδα.

JANSSEN-CILAG ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.Ε.Β.Ε.
Λεωφόρος Ειρήνης 56, 151 21, Πεύκη, Αθήνα, Τηλ.: 210 8090000
www.janssen.com.gr

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή:
Συμμελίσστε την «**ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ**»

Αναφέρατε:
• **ΟΛΕΣ** τις ανεπιθύμητες ενέργειες για τα νέα φάρμακα (N)
• Τις **ΣΟΒΑΡΕΣ** ανεπιθύμητες ενέργειες για τα Γνωστά φάρμακα

janssen
PHARMACEUTICAL COMPANIES
OF **johnson-johnson**

once-daily tablets
Zytiga®
abiraterone acetate

ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ: ZYTIGA δισκία 250 mg. **ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ:** Το κάθε δισκίο περιέχει 250 mg αβιρατερόνης. **Εξόδο με νατρίιο δισκίο:** Το κάθε δισκίο περιέχει 189 mg λακτόζη και 6,8 mg νατρίου. **ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ:** Δισκίο. Λευκό έως υπόλευκο δισκίο ωοειδούς σχήματος με χαραγμένη την ένδειξη "AA250" στη μία πλευρά. **ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ:** **Θεραπευτικές ενδείξεις:** Το ZYTIGA ενδείκνυται σε συνδυασμό με προβιζόνη ή προνιζολόνη για: • τη θεραπεία του μεταστατικού ανθεκτικού στον ευνουχισμό καρκίνου του προστάτη σε ενήλικες άνδρες που είναι ασυμπτωματικοί ή ήπια συμπτωματικοί μετά από αποτυχία της θεραπείας στέγερσης ανδρικών, στους οποίους η χημειοθεραπεία δεν ενδείκνυται ακόμα κλινικά. • τη θεραπεία του μεταστατικού ανθεκτικού στον ευνουχισμό καρκίνου του προστάτη σε ενήλικες άνδρες των οποίων η νόσος έχει εξελιχθεί κατά τη διάρκεια ή μετά από θεραπεία με χημειοθεραπευτικό σχήμα που περιέχει docetaxel. **Αντενδείξεις:** - Υπερευαίσθησία στη δραστική ουσία ή σε κάποιο από τα έκδοχα. - Γυναικές που είναι ή μπορεί να είναι έγκυες. - Σοβαρή ηπατική δυσλειτουργία (Κατηγορία C κατά Child-Pugh) (βλέπε παράγραφο Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση). **Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση:** **Υπίσταση υποκαλσίου, κατακράτηση υγρών και καρδιακή ανεπάρκεια λόγω περίσσειας αλκαλοκαρσιονιδίων:** Το ZYTIGA μπορεί να προκαλέσει υπέρταση, υποκαλσμία και κατακράτηση υγρών (βλέπε παράγραφο Ανεπιθύμητες ενέργειες) οι οποίες αυξάνουν τον κίνδυνο επιπλοκών αλκαλοκαρσιονιδίων που προκύπτουν από την αναστολή του CYP17. Η χορήγηση ενός καρδιοκαρδιοειδούς καταστέλλει την ώση της φλοκονιφεροδιστρόλου ορμόνης (ACTH), οδηγώντας σε μείωση της επίπτωσης και της σοβαρότητας αυτών των ανεπιθύμητων ενεργειών. Απαιτείται προσοχή στη θεραπεία ασθενών των οποίων η υποκείμενη κλινική κατάσταση μπορεί να διακυβεύεται από τις αυξήσεις στην αρτηριακή πίεση, την υποκαλσμία (π.χ. σε όσους λαμβάνουν καρδιακές γλυκοσίδες, ή την κατακράτηση υγρών (π.χ. σε όσους πάσχουν από καρδιακή ανεπάρκεια), σοβαρή ή σταθερή σπινθήλη πρόσφατο έμφραγμα του μυοκαρδίου ή κολική αρρυθμία και των ασθενών με σοβαρή ιστορική δυσλειτουργία. Το ZYTIGA πρέπει να χρησιμοποιείται με προσοχή σε ασθενείς με ιστορικό καρδιαγγειακής νόσου. Από τις μελέτες φάσης 3 οι οποίες διεξήχθησαν με το ZYTIGA αποκαλύφθηκαν ασθενείς με μη ελεγχόμενη υπέρταση, κλινικά σημαντική καρδιοπάθεια, όπως προκύπτει από έμφραγμα του μυοκαρδίου ή αρτηριακό βρομωτικό επεισόδιο, τους προηγούμενους 6 μήνες, σοβαρή ή σταθερή σπινθήλη ή καρδιακή ανεπάρκεια (Κατηγορίας III ή IV κατά NYHA (μελέτη 301) ή καρδιακή ανεπάρκεια (Κατηγορίας II έως IV (μελέτη 302) ή κλάση εξώθησης <50%). Στη μελέτη 302 εξαρτήθηκαν οι ασθενείς με κολική μαρμαρυγή ή άλλη καρδιακή αρρυθμία που απαιτούσε ιατρική θεραπεία. Η ασφάλεια σε ασθενείς με κλάση εξώθησης αρτηρικής κοιλίας < 50% ή με καρδιακή ανεπάρκεια (Κατηγορίας III ή IV κατά NYHA (στη μελέτη 301) ή καρδιακή ανεπάρκεια (Κατηγορίας II έως IV κατά NYHA (στη μελέτη 302) δεν τεκμηριώθηκε (βλέπε παράγραφο Ανεπιθύμητες ενέργειες). Πριν από τη θεραπεία ασθενών με σημαντικό κίνδυνο για συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια (π.χ. ιστορικό καρδιακής ανεπάρκειας, μη ελεγχόμενη υπέρταση, ή καρδιακή επείσοδο όπως ισχαιμική καρδιοπάθεια), εξετάστε το ενδεχόμενο να γίνει αξιολόγηση της καρδιακής λειτουργίας (π.χ. ηχοκαρδιογράφημα). Πριν από τη θεραπεία με ZYTIGA, πρέπει να αντιμετωπιστεί η καρδιακή ανεπάρκεια και να βελτιστοποιηθεί η καρδιακή λειτουργία. Η υπέρταση, η υποκαλσμία και η κατακράτηση υγρών πρέπει να διαβιβάζονται και να ελέγχονται. Κατά τη διάρκεια της θεραπείας, η αρτηριακή πίεση, τα επίπεδα καλίου στον ορό, η κατακράτηση υγρών (αύξηση βάρους, περιφερικό οίδημα) και άλλα σημεία σε συμπτώματα της συμφορητικής καρδιακής ανεπάρκειας πρέπει να παρακολουθούνται κάθε 2 εβδομάδες για 3 μήνες, έπειτα σε μηνιαία βάση και να διαβιβάζονται οι αναγνώσεις. Αξιολογείτε την καρδιακή λειτουργία όπως ενδείκνυται κλινικά, εγκαταστήστε την κατάλληλη αντιμετώπιση και εξετάστε το ενδεχόμενο της διακοπής της θεραπείας με ZYTIGA εάν υπάρχει κλινικά σημαντική μείωση στην καρδιακή λειτουργία. **Ηπατοτοxicότητα και επώδυνη δυσλειτουργία:** Σε ελεγχόμενες κλινικές μελέτες σημειώθηκαν σημαντικές αυξήσεις στα ηπατικά ένζυμα, οι οποίες οδήγησαν στη διακοπή της θεραπείας ή σε τροποποίηση της δόσης (βλέπε παράγραφο Ανεπιθύμητες ενέργειες). Τα επίπεδα τρανσαμινάσεων ορού πρέπει να μετρούνται πριν από την έναρξη της θεραπείας, κάθε δύο εβδομάδες για τους πρώτους τρεις μήνες της θεραπείας και κάθε μήνα στη συνέχεια. Αν εμφανιστούν κλινικά συμπτώματα ή σημεία που υποδεικνύουν ηπατοτοxicότητα, πρέπει να μετρηθούν αμέσως οι τρανσαμινάσεις ορού. Αν η ALT ή η AST αυξηθεί, οποιαδήποτε στιγμή, πάνω από το πενταπλάσιο του ανώτατου φυσιολογικού ορίου, η θεραπεία πρέπει να διακοπεί αμέσως και η ηπατική λειτουργία πρέπει να παρακολουθείται στενά. Η επανένταξη μπορεί να ξεκινήσει μόνο αφού οι δοκιμασίες ηπατικής λειτουργίας του ασθενούς επιστρέψουν στα αρχικά επίπεδα και με μετωπιαίο επίπεδο δόσης. Αν οι ασθενείς εμφανίσουν σοβαρή ηπατοτοxicότητα (ALT ή AST εξασπλάσια του ανώτατου φυσιολογικού ορίου) οποιαδήποτε στιγμή κατά τη διάρκεια της θεραπείας, η θεραπεία πρέπει να διακοπεί και οι ασθενείς δεν πρέπει να ακολουθήσουν επανασυμπεριφορά. Οι ασθενείς με ενεργό ή συμπτωματική ίσχνη ηπατίτιδα αποκλείονται από τις κλινικές μελέτες, επομένως δεν υπάρχουν δεδομένα, τα οποία να υποστηρίζουν τη χρήση του ZYTIGA στον πληθυσμό αυτόν. Δεν υπάρχουν δεδομένα για την κλινική ασφάλεια και αποτελεσματικότητα πολλών ή δόσεων εκτός αμπαρόνης όταν χορηγείται σε ασθενείς με μέτρια ή σοβαρή ηπατική δυσλειτουργία (Κατηγορία Β ή C κατά Child-Pugh). Η χρήση του ZYTIGA πρέπει να αξιολογείται προσεκτικά σε ασθενείς με μέτρια ηπατική δυσλειτουργία, στους οποίους το όφελος προκύπτει να ανιστοφεί τον πιθανό κίνδυνο. Το ZYTIGA δεν πρέπει να χρησιμοποιείται σε ασθενείς με σοβαρή ηπατική δυσλειτουργία (βλέπε παράγραφο Ανεπιθύμητες ενέργειες). **Αλκαλοκαρσιονιδίων και άλλων στεροειδών καταστολή:** Συνιστάται προσοχή και παρακολούθηση σε περιπτώσεις αλκαλοκαρσιονιδίων, αν οι ασθενείς αποσυρθούν από την προνιζολόνη ή προβιζόνη. Αν το ZYTIGA συνδυαστεί μετά από την απόσυρση των κορτικοστεροειδών, οι ασθενείς πρέπει να παρακολουθούνται για συμπτώματα περίσσειας αλκαλοκαρσιονιδίων (βλέπε πληροφορίες παραπάνω). Σε ασθενείς υπό προνιζολόνη ή προβιζόνη που βιώνουν μη συνθηγομένη στρεσογόνο κατάσταση, μετά από ενδείκνυται αυξημένη δόση κορτικοστεροειδών πριν κατά τη διάρκεια και μετά από την στρεσογόνο κατάσταση. **Δοσολογία:** Η δόση της οστικής μάζας μπορεί να αυξηθεί σε άνδρες με μεταστατικό προχωρημένο καρκίνο του προστάτη (ανθεκτικό στον ευνουχισμό καρκίνο του προστάτη). Η χρήση του ZYTIGA σε συνδυασμό με ένα γλυκοκορτικοειδές μπορεί να αυξήσει αυτή την επίδραση. **Προηγούμενη χρήση κορτικοστεροειδών:** Σε ασθενείς που έχουν προηγουμένως λάβει θεραπεία με κορτικοστεροειδή για τον καρκίνο του προστάτη, μπορεί να σημειώνεται χαμηλότερα ποσοστά ανταπόκρισης. **Υπερκαλσμία:** Η χρήση των γλυκοκορτικοειδών θα μπορούσε να αυξήσει την υπερκαλσμία, επομένως πρέπει να μετρούνται συχνά τα επίπεδα του ασβεστίου στο αίμα σε ασθενείς με διάρρηξη. **Χρήση με χημειοθεραπεία:** Η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα της ταυτόχρονης χρήσης του ZYTIGA με χημειοθεραπεία δεν έχουν τεκμηριωθεί. **Δυσανεμία σε έκδοχα:** Από τα φαρμακικά προϊόν περιέχει λακτόζη. Ασθενείς με κάποια κληρονομικά προβλήματα δυσανεξίας στη λακτόζη, ανεπάρκεια λακτάσης, Lapp ή δυσανεξία στην γλυκόζη - λακτόζη δεν πρέπει να λαμβάνουν αυτό το φάρμακο. Αυτό το φαρμακικό προϊόν περιέχει περισσότερο από 1 mmol (ή 27,2 mg) νατρίου σε κάθε δόση των τεσσάρων δισκίων. Να λαμβάνεται υπόψη από ασθενείς που ακολουθούν δίαιτα με ελεγχόμενες ποσότητες νατρίου. **Πίνακας 1:** Αναπνευστικές ενδείξεις που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 2:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 3:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 4:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 5:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 6:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 7:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 8:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 9:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 10:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 11:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 12:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 13:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 14:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 15:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 16:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 17:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 18:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 19:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 20:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 21:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 22:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 23:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 24:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 25:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 26:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 27:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 28:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 29:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 30:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 31:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 32:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 33:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 34:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 35:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 36:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 37:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 38:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 39:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 40:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 41:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 42:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 43:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 44:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 45:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 46:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 47:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 48:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 49:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 50:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 51:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 52:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 53:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 54:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 55:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 56:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 57:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 58:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 59:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 60:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 61:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 62:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 63:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 64:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 65:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 66:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 67:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 68:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 69:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 70:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 71:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 72:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 73:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 74:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 75:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 76:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 77:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 78:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 79:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 80:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 81:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 82:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 83:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 84:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 85:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 86:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 87:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 88:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 89:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 90:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 91:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 92:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 93:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 94:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 95:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 96:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 97:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 98:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 99:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 100:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 101:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 102:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 103:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 104:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 105:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 106:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 107:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 108:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 109:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 110:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 111:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 112:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 113:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 114:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 115:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 116:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 117:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 118:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 119:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 120:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 121:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 122:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 123:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 124:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 125:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 126:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 127:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 128:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 129:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 130:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 131:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 132:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 133:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 134:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 135:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 136:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 137:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 138:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 139:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 140:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 141:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 142:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 143:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 144:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 145:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 146:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 147:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 148:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 149:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 150:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 151:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 152:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 153:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 154:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 155:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 156:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 157:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 158:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 159:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 160:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 161:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 162:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 163:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 164:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 165:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 166:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 167:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 168:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 169:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 170:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 171:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 172:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 173:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 174:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 175:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 176:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 177:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 178:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 179:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 180:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 181:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 182:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 183:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 184:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 185:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 186:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 187:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 188:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 189:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 190:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 191:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 192:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 193:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 194:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 195:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 196:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 197:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 198:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 199:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 200:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 201:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 202:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 203:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 204:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 205:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 206:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 207:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 208:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 209:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 210:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 211:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 212:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 213:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 214:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 215:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 216:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 217:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 218:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 219:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 220:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 221:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 222:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 223:** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται στις κλινικές μελέτες. **Πίνακας 224:** Ανε

the journey continues

- 2013**: Off-patent Dec 2004*
- 2010**: Eporex® Cancer, Once weekly dosing in oncology†
- 2004**: Eporex® Events, Dedicated biotech organization*
- 2001**: Eporex® Cancer, All cancer chemotherapy Europe*
- 1998**: Reduced allogeneic blood transfusion in orthopaedic surgery*, Eporex® Surgery, Reduced autologous blood donation†
- 1995**: Eporex® Cancer, Platinum cancer chemotherapy Europe†
- 1992**: Eporex® CRF, CRF paediatric haemodialysis Europe†
- 1989**: Eporex® CRF, CRF pre-dialysis Europe†, Launch Eporex®†, Eporex® Events

* Data on file, Janssen-Cilag Ltd.
† Data on file, Janssen-Cilag Ltd.

1. ADIS R&D Insight. Eporex. Report available on subscription at http://www.pipelineinterview.com/pipeline_samples/biogenetics_bfm.pdf. Accessed on 13 April 2011.
2. EPREX® – Summary of Product Characteristics (2000, 4000 and 10000 IU/mL solution for injection in pre-filled syringe). Dated: 27 August 2010.
3. The Pharma Letter. Janssen-Cilag UK: Eporex. Available at <http://www.thepharmaletter.com/file/8621/janssen-cilag-uk-eporex.html>. Accessed on 13 April 2011.
4. Pharma.focusreports.net. Available at <http://www.pharma.focusreports.net/index.php?state=CompanyDetail&id=3054>. Accessed on 3 May 2011.
5. PR Newswire Europe Ltd. Janssen-Cilag receives expanded approval for the marketing of Eporex®/Erypo®. Available at <http://www.prnewswire.com/cgi/news/release?id=20432>. Accessed on 13 April 2011.
6. Pharmaprojects. Epoetin alpha. Report available on subscription at http://www.pharmaprojects.com/research_development_analysis/. Accessed on 5 April 2011.

Για την πλήρη περίληψη χαρακτηριστικών του προϊόντος απευθυνθείτε στην αμέσως επόμενη σελίδα.

12
Λεωφόρος Ειρήνης 56, 151 21, Πεύκη, Αθήνα, Τηλ.: 210 8090000
www.janssen.com.gr

Αναφέρατε:

- **ΟΛΕΣ** τις ανεπιθύμητες ενέργειες για τα Νέα φάρμακα [N]
- Τις **ΣΟΒΑΡΕΣ** ανεπιθύμητες ενέργειες για τα Γνωστά φάρμακα

janssen
PHARMACEUTICAL COMPANIES
OF *Johnson & Johnson*

[illegible][illegible][illegible]

¹ Η συχνότητα δεν μπορεί να εκτιμηθεί με βάση τις κλινικές δοκιμές συμπεριλαμβανομένων των περιπτώσεων με μικρά όψοι.

[illegible]

Περιγραφήτητα	Μέγεθος Συσκευασίας	Νοσοκομειακή Τιμή	Διανκτική Τιμή
40.000 I/L ML	FL x 1 PF SYR	219,73	270,64
40.000 I/L ML	FL x 4 PF SYR	878,91	986,71
20.000 I/LG 5 ML	FL x 1 PF SYR	116,32	146,58

Για περισσότερες πληροφορίες παρακαλούμε επικοινωνήστε με την εταιρεία Janssen-Cilag Φαρμακευτική ΑΕΒΕ, Α. Ειρήνης 56, 151 21 Πεύκη, τηλ. 210 80 90 000.



SANOFI ONCOLOGY

Sanofi-aventis A.E.B.E. Λεωφ. Συγγρού 348, Κτήριο Α', 176 74 Καλλιθέα
Τηλ.: 210 90 01 600, Fax: 210 92 49 088 www.sanofi.gr

JEVTANA®
(cabazitaxel)

ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ

Αθανασιάδης Ηλίας

Ογκολόγος – Παθολόγος, Διευθυντής Β' Ογκολογικής Κλινικής Νοσοκομείου «ΜΗΤΕΡΑ», Διαγνωστικό και Θεραπευτικό Κέντρο Αθηνών «ΥΓΕΙΑ»

Αλεξόπουλος Αθανάσιος

MD, PhD, Παθολόγος – Ογκολόγος, Διαγνωστικό και Θεραπευτικό Κέντρο Αθηνών «ΥΓΕΙΑ»

Ανδρεάδης Χαράλαμπος

Παθολόγος – Ογκολόγος, Διευθυντής Γ' Τμήματος Κλινικής Ογκολογίας Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ»

Αραβαντινός Γεράσιμος

Παθολόγος – Ογκολόγος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών, Συντονιστής Διευθυντής Β' Τμήματος Παθολογίας – Ογκολογίας Νοσοκομείου Κηφισιάς «ΟΙ ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ»

Αραπαντώνη – Δαδιώτη Πετρούλα

Παθολογοανατόμος, Συντονίστρια Διευθύντρια Παθολογοανατομικού Εργαστηρίου Ειδικού Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Πειραιά «ΜΕΤΑΞΑ»

Αρδαβάνης Αλέξανδρος

Παθολόγος – Ογκολόγος, Διευθυντής, Επιστημονικός Υπεύθυνος Α' Παθολογικού – Ογκολογικού Τμήματος Αντικαρκινικού Ογκολογικού Νοσοκομείου Αθηνών «Ο ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ»

Βαρθαλίτης Ιωάννης – Ισίδωρος

Συντονιστής Διευθυντής Ογκολογικής Κλινικής Γενικού Νοσοκομείου Χανίων

Βασιλαματζής Μιχαήλ

Παθολόγος – Ογκολόγος, Διευθυντής Ογκολογικής Κλινικής Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

Γαλάνη Ελένη

Παθολόγος – Ογκολόγος, Νοσοκομείο «METROPOLITAN»

Γεννατάς Κωνσταντίνος

Παθολόγος – Ογκολόγος, Καθηγητής Πανεπιστημίου Αθηνών, Υπεύθυνος Ογκολογικής Μονάδας Αρεταίειου Νοσοκομείου

Γεωργούλιας Βασίλειος

Παθολόγος – Ογκολόγος, Καθηγητής Ιατρικού Τμήματος Πανεπιστημίου Κρήτης

Γκόγκα Ελένη

Παθολόγος – Ογκολόγος, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παθολογίας – Ογκολογίας Α' Παθολογικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών

Δεμίρη Σταματίνα

Διευθύντρια Β' Παθολογικού Τμήματος Αντικαρκινικού Ογκολογικού Νοσοκομείου Αθηνών «Ο ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ»

Δημητρουλόπουλος Δημήτριος

MD, PhD, Γαστρεντερολόγος – Ηπατολόγος, Επιμελητής Γαστρεντερολογικής Κλινικής Αντικαρκινικού Ογκολογικού Νοσοκομείου Αθηνών «Ο ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ»

Δημόπουλος Α.Κ. Μελέτιος

Παθολόγος – Ογκολόγος, Καθηγητής Θεραπευτικής Κλινικής, Πρόεδρος Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών



GlaxoSmithKline
Oncology

Για περισσότερες πληροφορίες απευθυνθείτε στο ιατρικό τμήμα της εταιρείας:
Λ.Κηφισίας 266, Χαλάνδρι 152 32, Τηλ.: 210 6882100

Η περίληψη των χαρακτηριστικών του προϊόντος είναι διαθέσιμη εφόσον ζητηθεί.


Votrient[®]
pazopanib

GR/VTR/0021/2012
Περίοδος ισχύος: 09/12-09/13

ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ

Ευσταθίου Ελένη

MD, PhD, Associate Professor University of Texas MD Anderson Cancer Centre, Assistant Professor
Department of Clinical Therapeutics, University of Athens Medical School

Ευφραιμίδου Άννα

M.D, F.A.C.P, Ογκολόγος - Παθολόγος, Τέως Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Κρήτης, Lecturer Mount Sinai School
of Medicine - N.Y.

Ζήρας Νικόλαος

Παθολόγος - Ογκολόγος, Συντονιστής Διευθυντής Ειδικού Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Πειραιά «ΜΕΤΑΞΑ»

Ζωγράφος Γεώργιος

Καθηγητής Χειρουργικής, Διευθυντής Α΄ Προπαιδευτικής Χειρουργικής Κλινικής Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών
«ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»

Καλόφωνος Χαράλαμπος

Παθολόγος - Ογκολόγος, Καθηγητής Παθολογίας Ογκολογίας Πανεπιστημίου Πατρών

Καραβασίλης Βασίλειος

Παθολόγος - Ογκολόγος, Λέκτορας Ιατρικής Σχολής Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ»

Καραμούζης Μιχαήλ

MD, PhD, Παθολόγος - Ογκολόγος, Επίκουρος Καθηγητής Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών

Κοσμίδης Πάρις

Παθολόγος - Ογκολόγος, Διευθυντής Β΄ Παθολογικής - Ογκολογικής Κλινικής Διαγνωστικού και Θεραπευτικού Κέντρου Αθηνών «ΥΓΕΙΑ»

Κουμάκης Γεώργιος

Παθολόγος - Ογκολόγος, Διευθυντής - Επιστημονικά Υπεύθυνος Β΄ Παθολογικής - Ογκολογικής Κλινικής, Μονάδας Μεταμόσχευσης Μυελού
Αντικαρκινικού Ογκολογικού Νοσοκομείου «Ο ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ»

Λιάκου Παρασκευή

Γενική Χειρουργός, Επιστημονική Συνεργάτιδα Μονάδας Μαστού Α΄ Προπαιδευτικής Χειρουργικής Κλινικής Εθνικού Καποδιστριακού Πανεπιστημίου
Αθηνών, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»

Λινάρδου Ελένη

Παθολόγος - Ογκολόγος, Αναπληρώτρια Διευθύντρια Α΄ Ογκολογικής Κλινικής Νοσοκομείου «METROPOLITAN»

Λύπας Γεώργιος

Παθολόγος - Ογκολόγος, Υπεύθυνος Μονάδας Γενετικής Ογκολογίας Διαγνωστικού και Θεραπευτικού Κέντρου Αθηνών «ΥΓΕΙΑ», Επιστημονικός
Συνεργάτης Dana Farber / Harvard Cancer Centre

Μακατσώρης Θωμάς

Λέκτορας Παθολογίας - Ογκολογίας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Πατρών

Μαυρουδής Δημήτριος

Παθολόγος - Ογκολόγος, Καθηγητής Παθολογικής Ογκολογίας Ιατρικού Τμήματος Πανεπιστημίου Κρήτης



ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ

Μηλιάδου Ανθή

Ακτινοθεραπεύτρια - Ογκολόγος, Επιμελήτρια Α', Β' Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογικής Κλινικής Αντικαρκινικού Ογκολογικού Νοσοκομείου Αθηνών «Ο ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ»

Μισιτζής Ιωάννης

Χειρουργός, Διευθυντής Κλινικής Μαστού Αντικαρκινικού Ογκολογικού Νοσοκομείου Αθηνών «Ο ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ»

Μοιρογιώργου Ευαγγελία

Παθολόγος – Ογκολόγος, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Μούντζιος Ιωάννης

MD, MSc, PhD, Παθολόγος – Ογκολόγος 251 Γενικού Νοσοκομείου Αεροπορίας

Μπάμιας Αριστοτέλης

Αναπληρωτής Καθηγητής Πανεπιστημίου Αθηνών

Μπαρμπάτη Καλυψώ

Παθολογοανατόμος, Συντονίστρια Διευθύντρια Ν.Ε.Ε.Σ. «ΚΟΡΓΙΑΛΕΝΕΙΟ - ΜΠΕΝΑΚΕΙΟ»

Μπαρμπούνης Βασίλειος

Παθολόγος – Ογκολόγος, Διευθυντής Ογκολογικής Μονάδας Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»

Μπαφαλούκος Δημήτριος

Ογκολόγος – Παθολόγος, Διευθυντής Α' Ογκολογικής Κλινικής Νοσοκομείου «METROPOLITAN», Καθηγητής Ογκολογίας Τ.Ε.Ι. Αθήνας

Μπουκοβίνας Ιωάννης

Παθολόγος - Ογκολόγος, Επιστημονικός Υπεύθυνος Ογκολογικής Μονάδας Βιοκλινικής Θεσσαλονίκης

Νικολαΐδη Αδαμαντία

Παθολόγος - Ογκολόγος, Επιμελήτρια Α' Αντικαρκινικού Ογκολογικού Νοσοκομείου Αθηνών «Ο ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ», Συνεργάτιδα Β' Ογκολογικής Κλινικής Νοσοκομείου «ΜΗΤΕΡΑ»

Ντρουφάκου Σταυρούλα

Παθολόγος - Ογκολόγος, Επιμελήτρια Α' Ογκολογικής Μονάδας Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»

Παζαΐτη Αναστασία

Γενικός Χειρουργός - Χειρουργός Μαστού, Επιστημονική Συνεργάτιδα Α' Προπαιδευτικής Χειρουργικής Κλινικής Εθνικού Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Μονάδα Μαστού Γενικού Νοσοκομείου «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»

Πανόπουλος Χρήστος

Δρ., Παθολόγος - Ογκολόγος, Διευθυντής Β' Ογκολογικού Τμήματος Αντικαρκινικού Ογκολογικού Νοσοκομείου Αθηνών «Ο ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ»

Παπακώστας Παύλος

Συντονιστής Διευθυντής Ογκολογικής Μονάδας Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»

Πεκτασίδης Δημήτριος

Καθηγητής Παθολογίας – Ογκολογίας, Διευθυντής Β' Παθολογικής Κλινικής Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»

IRESSA™ 250mg
gefitinib

FASLODEX™ 500mg
fulvestrant (2x250)

Arimidex® 1mg
anastrozole

Zoladex®
goserelin 3,6-10,8mg

Nolvadex®
tamoxifen 10,20mg

Casodex®
bicalutamide 50-150mg

AstraZeneca

Θεοτοκοπούλου 4 & Αστροναυτών, 151 25 Μαρούσι, Αθήνα
Τηλ.: 210 6871500, Fax: 210 6859195
Τηλ. Παραγγελιών: 210 5596970, Fax: 210 5596973

ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ

Πενθερουδάκης Γεώργιος

Παθολόγος – Ογκολόγος, Επίκουρος Καθηγητής Ογκολογίας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

Πισταμαλτζιάν Νικόλαος

Παθολόγος – Ογκολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης Β' Ογκολογικής Κλινικής Νοσοκομείου «ΜΗΤΕΡΑ»

Πλοιαρχοπούλου Κυριακή

Επιστημονική Συνεργάτιδα Β' Πανεπιστημιακής Παθολογικής Κλινικής Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»

Ραζή Ευαγγελία

Παθολόγος – Ογκολόγος, Διευθύντρια Γ' Παθολογικής Ογκολογικής Κλινικής Διαγνωστικού και Θεραπευτικού Κέντρου Αθηνών «ΥΓΕΙΑ»

Ρες Ελένη

Παθολόγος – Ογκολόγος, Επιμελήτρια Β' Γενικού Ογκολογικού Νοσοκομείου Κηφισιάς «ΟΙ ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΓΥΡΟΙ»

Σαμαντάς Επαμεινώνδας

Παθολόγος – Ογκολόγος, Συντονιστής Διευθυντής Γ' Ογκολογικής Κλινικής Γενικού Ογκολογικού Νοσοκομείου Κηφισιάς «ΟΙ ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΓΥΡΟΙ»

Σαμέλης Γεώργιος

Ογκολόγος – Παθολόγος, Διευθυντής Ογκολογικής Μονάδας Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»

Σαμώνης Γεώργιος

Ογκολόγος – Λοιμωξιολόγος, Καθηγητής Παθολογίας Πανεπιστημίου Κρήτης

Σκάρλος Δημοσθένης

Παθολόγος – Ογκολόγος, Διευθυντής Β' Ογκολογικής Κλινικής Νοσοκομείου «METROPOLITAN»

Σωτηροπούλου Αναστασία

Συντονίστρια Διευθύντρια Β' Ακτινοθεραπευτικού Τμήματος Αντικαρκινικού Ογκολογικού Νοσοκομείου Αθηνών «Ο ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ»

Τζαννίνης Δημήτριος

MD, Διευθυντής Ογκολογικής Κλινικής Ιατρικού Κέντρου Αθηνών, Επιστημονικός Υπεύθυνος Ογκολογικού Τμήματος Ιατρικού Κέντρου Παλαιού Φαλήρου

Τρυφωνόπουλος Δημήτριος

Παθολόγος – Ογκολόγος, Αντικαρκινικό Ογκολογικό Νοσοκομείο Αθηνών «Ο ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ»

Τσουκαλάς Νικόλαος

Παθολόγος – Ογκολόγος, Επιμελητής Κλινικής Παθολογικής – Ογκολογίας 401 Γενικού Στρατιωτικού Νοσοκομείου Αθηνών

Φιλόπουλος Ευάγγελος

Διευθυντής Κλινικής Μαστού, Επιστημονικός Υπεύθυνος Μονάδας Ημερήσιας Νοσηλείας Χειρουργικού Τομέα Αντικαρκινικού Ογκολογικού Νοσοκομείου Αθηνών «Ο ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ»

Φούντζηλας Γεώργιος

Καθηγητής Ιατρικής Σχολής Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, Διευθυντής Κλινικής Παθολογικής Ογκολογίας Νοσοκομείου «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ»

Χριστοδούλου Χρήστος

Παθολόγος – Ογκολόγος, Αναπληρωτής Διευθυντής Β' Ογκολογικής Κλινικής Νοσοκομείου «METROPOLITAN»



STARTS STRONG LASTS LONG

Η 2η ΓΕΝΙΑ ΤΩΝ 5-HT₃ ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΤΩΝ



ΑΛΛΑΖΕΙ ΤΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΜΕ ΜΙΑ ΚΑΙ ΜΟΝΑΔΙΚΗ ΔΟΣΗ

ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ: Aloxi 250 μικρογραμμάρια ενέσιμο διάλυμα. **ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ:** Ένα ml διαλύματος περιέχει 50 μικρογραμμάρια παλονοσετρόνης (ως υδροχλωρικό). Κάθε φιαλίδιο 5 ml διαλύματος περιέχει 250 μικρογραμμάρια παλονοσετρόνης (ως υδροχλωρικό). **Θεραπευτικές ενδείξεις:** Το Aloxi ενδείκνυται για την πρόληψη της οξείας νατίας και του έμετου που σχετίζονται με έντονα εμετογόνο χημειοθεραπεία καρκίνου και την πρόληψη της νατίας και του έμετου που σχετίζονται με μέτρια εμετογόνο χημειοθεραπεία καρκίνου. **Αντενδείξεις:** Υπερευαισθησία στη δραστική ουσία ή σε κάποιο από τα έκδοχα. **Ιδιαίτερες προειδοποιήσεις και ιδιαίτερες προφυλάξεις κατά τη χρήση:** Καθώς η παλονοσετρόνη μπορεί να αυξήσει το χρόνο διάβασης στο έντερο, ασθενείς με ιστορικό δυσκοιλιότητας ή σημεία υποξείας εντερικής απόφραξης πρέπει να παρακολουθούνται μετά από τη χορήγηση. Σε σχέση με τη χορήγηση παλονοσετρόνης 750 μικρογραμμάρια, έχουν αναφερθεί δύο περιστατικά δυσκοιλιότητας με ενοφίνωση κοπράνων, για τα οποία απαιτήθηκε εισαγωγή του ασθενούς σε νοσοκομείο. Σε όλα τα δοσολογικά επίπεδα τα οποία εξετάστηκαν, η παλονοσετρόνη δεν προκάλεσε

κλινικώς σημαντική επιμήκυνση του διαστήματος QTc. Ωστόσο, όπως και με τους άλλους ανταγωνιστές των 5- HT₃, θα πρέπει να ασκείται προσοχή κατά την χρήση παλονοσετρόνης μαζί με φαρμακευτικά προϊόντα, τα οποία αυξάνουν το διάστημα QT ή σε ασθενείς που έχουν ή που έχουν πιθανότητες να αναπτύξουν επιμήκυνση του διαστήματος QT. **Αντενδύμτες ενέργειες:** Σε κλινικές μελέτες στις οποίες χορηγήθηκε δόση 250 μικρογραμμάρων (σύνολο 633 ασθενών) οι πιο συχνά παρατηρηθείσες ανεπιθύμητες ενέργειες, που είναι δυνατόν τουλάχιστον να σχετίζονται με το Aloxi, ήταν κεφαλαλγία (9%) και δυσκοιλιότητα (5%). Στις κλινικές μελέτες παρατηρήθηκαν οι ακόλουθες ανεπιθύμητες ενέργειες (ΑΕ) οι οποίες είναι δυνατόν ή πιθανό να σχετίζονται με το Aloxi. Αυτές ταξινομήθηκαν ως συχνές (μεταξύ 1% και 10%): Κεφαλαλγία, ζάλη, δυσκοιλιότητα, διάρροια ή όχι συχνές (μεταξύ 0,1% και 1%): Υπερκαλιαιμία, διαταραχές του μεταβολισμού, υποσβεσταιμία, ανορεξία, υπεργλυκαιμία, μειωμένη όρεξη, άγχος, ευφορία, υπνηλία, αϋνία, παραισθησία, υπερυπνία, περιφερική αίσθητηριακή νευροπάθεια, οφθαλμικός ερεθισμός, αμβλυωπία, νόσος των ταξιδιωτών, εμβρές, ταχυκαρδία, βραδυκαρδία, έκτακτες συστολές,

ισχαιμία του μυοκαρδίου, φλεβοκομβική ταχυκαρδία, φλεβοκομβική αρρυθμία, υπερκοιλιακές έκτακτες συστολές, υπόταση, υπέρταση, φλεβική δυσχρωμία, διάταση φλεβών, λόξυγας, δυσπεψία, κοιλιακό άλγος, άνω κοιλιακό άλγος, θροστομία, μετεωρισμός, υπερχολερυθριναιμία, αλλεργική δερματίτιδα, εξάνθημα με κνησμό, αρθραλγία, κατακράτηση ούρων, γλυκοζουρία, αδυναμία, πυρεξία εξάψεις, νόσος ομοιάζουσα με γρίπη, αυξημένα επίπεδα τρανσαμινασών, υποκαλιαιμία, παρατεταμένο διάστημα QT στο ΗΚΓ. Αναφέρθηκαν πολύ σπάνια (<1/10 000) περιστατικά αντιδράσεων υπερευαισθησίας και αντιδράσεων στο σημείο της ένεσης (καύσος, σκλήρυνση, ενόχληση και πόνος) από εμπειρία μετά την κυκλοφορία του προϊόντος στην αγορά. **ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ** Helsinn Birex Pharmaceuticals Ltd. Damastown Mulhuddart Dublin 15. Ιρλανδία. **ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ** EU/1/04/306/001. **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΓΚΡΙΣΗΣ/ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ** Μάρτιος 2005

Για πλήρεις συνταγογραφικές πληροφορίες μπορείτε να απευθυνθείτε στην εταιρεία Galenica



Αθήνα: Ελευθερίας 4, Κηφισιά 145 64, τηλ.: 210 5281700
Θεσσαλονίκη: Κουντουριώτου & Φασιανού 2, τηλ.: 2310 542685



www.aloxi.com

Letrafem®

Δισκία λετροζόλης 2.5 mg



ARITI A.E.

ΑΘΗΝΑ: Λεωφ. Τατοΐου 246, 13677 Αχαρνές Τηλ.: 210 8002650 Fax: 210 6207503
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ: 5^ο χλμ. Ε.Ο. Θεσ/νίκης - Κατερίνης, 57009 Καλοχώρι Θεσ/νίκης Τηλ: 2310 688111-112 Fax: 2310 689388
www.ariti.gr - info@ariti.gr



Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε την ΠΧΠ που διατίθεται στην ιστοσελίδα του EMA: www.ema.europa.eu

SANOFI ONCOLOGY 

Sanofi-Aventis A.E.B.E.
Λεωφ. Συγγρού 348, Κτίριο Α, 176 74 Καλλιθέα, Αθήνα, Ελλάδα
Τηλ: 210 90 01 600, Fax: 210 92 49 088, www.sanofi.gr

 **ZALTRAP**
aflibercept

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Χώρος Διεξαγωγής Συνεδρίου:

Poseidonion Grand Hotel

Σπέτσες

Τηλέφωνο: 2298074553

Ημερομηνία Διεξαγωγής Συνεδρίου:

10 & 11 Μαΐου 2013

Οργάνωση:

Β' Παθολογική – Ογκολογική Κλινική Αντικαρκινικού Ογκολογικού Νοσοκομείου «Ο ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ»

Γλώσσα:

Η επίσημη γλώσσα του συνεδρίου είναι η ελληνική.

Παρουσιάσεις μέσω Η/Υ:

Η αίθουσα διεξαγωγής του συνεδρίου θα είναι εξοπλισμένη με video projector για παρουσιάσεις μέσω Η/Υ.

Το υλικό θα πρέπει να παραδίδεται μία τουλάχιστον ώρα πριν τη συνεδρίαση

στη Γραμματεία Παραλαβής Εργασιών.

Εγγραφές: ΔΩΡΕΑΝ

(Για online εγγραφή παρακαλούμε συμπληρώστε τη φόρμα συμμετοχής που θα βρείτε στα site: www.gkad.gr και www.belife.gr).

Εγγραφές θα γίνονται τις προκαθορισμένες ώρες από το πρόγραμμα.

Πιστοποίηση:

Μετά τη λήξη του συνεδρίου θα δοθούν βεβαιώσεις παρακολούθησης με μόρια συνεχιζόμενης εκπαίδευσης (C.M.E. Credits).

Βεβαιώσεις παρακολούθησης θα δόσουν μόνο σε όσους έχουν παρακολουθήσει τουλάχιστον το 60% των συνολικών ωρών του προγράμματος.

Conference Management
PR & Communication


advertising

Τηλέφωνα: 210 8764725, 210 8764705

Φαξ: 210 8764877

Κινητά: 6932 342935, 6945 597848, 6944 659913

Email: info@gkad.gr

Site: www.gkad.gr



GlaxoSmithKline
Oncology

Για περισσότερες πληροφορίες απευθυνθείτε στο ιατρικό τμήμα της εταιρείας:
Λ.Κηφισίας 266, Χαλάνδρι 152 32, Τηλ.: 210 6882100

Η περιληψη των χαρακτηριστικών του προϊόντος είναι διαθέσιμη εφόσον ζητηθεί.

GR/VTR/0024/2012
Περίοδος ισχύος: 10/12-09/13

ΧΟΡΗΓΟΙ





NEO
προϊόν

TEVA

Eporatio®

Epoetin theta

TEVA Pharmaceuticals Hellas S.A.

Λ. Κηφισίας 166Α & Σοφοκλέους 2, 151 26 Μαρούσι, Ελλάδα, Τηλ: +30 21072 79099, www.tevapharm.com

Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας: ratiopharm GmbH (Μέλος του ομίλου TEVA)