

14ο ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ

ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΣΤΗΝ ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑ

Ιατρική Εταιρεία Δυτικής Ελλάδας & Πελοποννήσου σε συνεργασία
με το Πνευμονολογικό Τμήμα της Παθολογικής Κλινικής του Π.Γ.Ν. Πατρών
Υπό την Αιγίδα της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ 17-18 ΜΑΡΤΙΟΥ 2017
Νέο Αρχαιολογικό Μουσείο Πατρών

Σχολείο Οξεοβασικής Ισορροπίας με τη Συμμετοχή Φοιτητών
Θα χορηγηθούν Μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης



SPH0 003/2017/DC001943

Για πλήρεις συνταγογραφικές πληροφορίες συμβουλευτείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος που διατίθεται από την εταιρεία.



**Boehringer
Ingelheim**

Boehringer Ingelheim Ελλάς Α.Ε., Ελληνικού 2, Ελληνικό, 167 77 Αθήνα. Τηλ.: 210 89 06 300.
Γραφείο Μακεδονίας - Θράκης: Αντώνη Τρίτση 15-17 & Μαρίας Κάλλας 6, Πυλαία,
570 01 Θεσσαλονίκη. Τηλ.: 2310 424 618.
E-mail: info@ath.boehringer-ingelheim.com

NEO - ΜΙΑ ΦΟΡΑ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ
SPIOLTO®
RESPIMAT®
ΤΙΟΤΡΟΠΙΟ & ΟΛΟΔΑΤΕΡΟΛΗ



Διοργανώνουμε το 14ο συνέδριό μας (17 και 18 Μαρτίου 2017) στο Αρχαιολογικό Μουσείο Πατρών, με τίτλο **«Εξελίξεις στην Πνευμονολογία»**, έχοντας δύο στόχους. Ο πρώτος αφορά την πληροφόρηση της κοινότητας των πνευμονολόγων για τις νεώτερες σχετικά γνώσεις που έχουν προστεθεί στο συγκεκριμένο γνωστικό πεδίο και δεν έχουν αφομοιωθεί σε ικανοποιητικό βαθμό, ώστε να αποτελούν χρήσιμα και εύχρηστα εργαλεία της καθημερινής ιατρικής πράξης. Ο δεύτερος, σημαντικότερος, αφορά την συμμετοχή των φοιτητών της ιατρικής και ως διδασκομένων, αλλά και ως διδασκόντων. Θεωρούμε ότι δίνεται μια δυνατότητα έκφρασης στους νέους αυτούς ανθρώπους, αλλά και μιας άλλης αντίληψης σχετικά με την υπόστασή τους. Γιατί θέλουμε να πιστεύουμε ότι ίσως δεν αποτελεί εικόνα που τους ανήκει αυτή των βρώμικων αμφιθεάτρων, γιατί τα βρώμικα αμφιθέατρα παραπέμπουν σε βρώμικα μυαλά τα οποία αλληθωρίζουν προς ένα περιβάλλον κομματικοδίαιτων αργόσχολων όπου κυριαρχεί και επιβραβεύεται η διανοητική σκηνηρία, η έλλειψη εργασιακού και όχι μόνο ήθους, η ευτέλεια και η έλλειψη παιδείας, που εκλογικεύονται και νομιμοποιούνται με την χρήση «προοδευτικών» ιδεολογημάτων και που οδηγούν νομοτελειακά σε μια αίσθηση δυσβάστακτης μοναξιάς. Αυτή αφορά την πλειονότητα των φοιτητών, γιατί συνήθως αντιλαμβάνονται το πανεπιστήμιο ως κέντρο μεταλυκειακής εκπαίδευσης που διεξάγει σε τακτά χρονικά διαστήματα εξετάσεις. Συνήθως οι φοιτητές είναι εγκλωβισμένοι ανάμεσα στο τέλος της παιδικής ηλικίας και την αρχή της ενηλικίωσης για την οποία, συνήθως δεν τους έχει προετοιμάσει κανείς, αλλά και οι ίδιοι αρνούνται πεισματικά να προετοιμαστούν. Γι' αυτό εξακολουθούν να κινούνται με την δύναμη της αδράνειας, αβρόητοι προς ένα μέλλον που τους τρομάζει και με το ενδεχόμενο της μετανάστευσης να αποτελεί φενακισμένο στόχο και επιδίωξη. Η συμπεριφορά αυτή τροφοδοτείται ενίοτε και από την αδιαφορία και απάθεια ημών των διδασκόντων με αποτέλεσμα την επικράτηση ενός γενικευμένου κομφορμισμού. Γνωρίζω πολύ καλά, ότι τα παιδιά είναι υποχρεωμένα να αφομοιωθούν, όχι μόνον για να επιβιώσουν ψυχικά και υλικά, αλλά κυρίως επειδή είναι αδύνατον να παραμείνουν ανέγγιχτα, προσποιούμενα ότι διασώζουν τη διαφορετικότητά τους, σπληνεύοντας την πραγματικότητα. Χρειαζόμαστε όραμα, καινούριες ιδέες, αληθινή κλασική παιδεία, γιατί διατηρώντας ζωντανή την σημερινή κατάσταση εξασφαλίζουμε την βεβαιότητα ότι θα βυθιστούμε ακόμη βαθύτερα.

Κ. Β. Σπυρόπουλος

Καθηγητής Πνευμονολογίας



Η GlaxoSmithKline παρουσιάζει

Πολλαπλές θεραπευτικές επιλογές,
σε μία συσκευή...

ANORO[®] ELLIPTA[®]
umeclidinium/vilanterol

RELVAR[®] ELLIPTA[®]
(fluticasone furoate and vilanterol inhalation powder)

INCRUSE[®] ELLIPTA[®]
umeclidinium



...για την εξατομικευμένη διαχείριση
των ασθενών με άσθμα ή ΧΑΠ

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

Πριν την συνταγογράφηση συμβουλευτείτε τις Περιλήψεις Χαρακτηριστικών των Προϊόντων (ΠΧΠ).
Οι ΠΧΠ είναι διαθέσιμες εφόσον ζητηθούν.



Theravance



Α. Κηφισίας 266, 15232 Αθήνα, Τηλ. 210 6882100
Ανδριανουπόλεως 3, 55133, Θεσσαλονίκη, Τηλ. 2310 422788

Επιστημονική Επιτροπή

Κ. Β. Σπυρόπουλος

Κ. Καρκούλιας

Μ. Τσιαμήτα

Α. Βουλγαρίδης

Φ. Σαμφώνας

Δ. Λυκούρας

Οργανωτική Επιτροπή

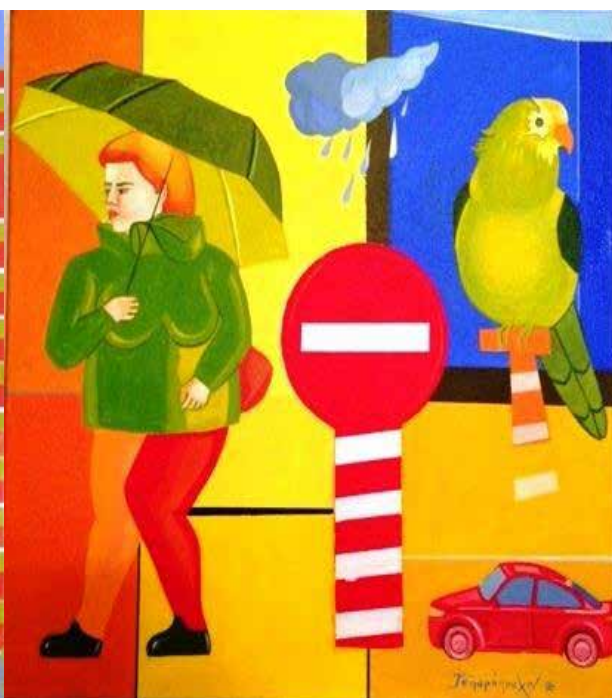
Κ. Β. Σπυρόπουλος

Μ. Τσιαμήτα

Κ. Καρκούλιας

Αν. Βουλγαρίδης

Φ. Σαμφώνας



▼ Το φάρμακο αυτό τελεί υπό συμπληρωματική παρακολούθηση. Αυτό θα επιτρέψει τον ταχύ προσδιορισμό νέων πληροφοριών ασφαλείας. Ζητείται από τους επαγγελματίες του τομέα της υγειονομικής περίθαλψης να αναφέρουν οποιοδήποτε πιθανολογούμενος ανεπιθύμητος ενέργειες. Βλ. παράγραφο 4.8 για τον τρόπο αναφοράς ανεπιθύμητων ενεργειών.

Esbriet 267 mg σκληρή καψάκια

Σκληρά καψάκια (καψάκιο). Καψάκιο αποτελούμενο από δύο μέρη με λευκό έως υπόλευκο αδιαφανές σώμα και λευκό έως υπόλευκο αδιαφανές κάλυμμα που φέρουν την εκτύπωση "PFD 267 mg" με καφέ μελάνι και περιέχουν λευκό έως ανοικτή κίτρινη κόνη. **Ποιοτική και ποσοτική σύνθεση:** Κάθε καψάκιο περιέχει 267 mg πριφενιδόνης. **Αντενδείξεις:** · Υπερευαίσθησία στη δραστική ουσία ή σε κάποιο από τα έκδοχα. · Ιστορικό αγγειοοιδημάτων με πριφενιδόνη. · Ταυτόχρονη χρήση φλοβοξολαμίνης. · Σοβαρή ηπατική δυσλειτουργία ή ηπατοπάθεια τελικού σταδίου. · Σοβαρή νεφρική δυσλειτουργία (CrCl <30 ml/min) ή νεφροπάθεια τελικού σταδίου που απαιτεί αιμοδιύλιση.

Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση: **Ηπατική λειτουργία:** Σε ασθενείς που λαμβάνουν θεραπεία με Esbriet έχουν αναφερθεί αυξημένα επίπεδα ALT και AST >3 φορές x το ανώτερο φυσιολογικό όριο (ULN). Σημειώνεται ότι επίπεδα αυτά έχουν συσχετιστεί με ταυτόχρονες αυξήσεις της ολικής χολερυθρίνης ορού. Οι ελέγχους της ηπατικής λειτουργίας (ALT, AST και χολερυθρίνη) πρέπει να διενεργούνται πριν από την έναρξη της θεραπείας με Esbriet και, στη συνέχεια, κάθε μήνα, για τους 6 πρώτους μήνες, ενώ στη συνέχεια κάθε 3 μήνες (βλ. παρ. Ανεπιθύμητες ενέργειες). Σε περίπτωση σημαντικής αύξησης των ηπατικών αμινοτρανσφεράσων πρέπει να προσαρμόζεται η δόση του Esbriet ή να διακόπτεται η θεραπεία σύμφωνα με τις κατευθυντήριες γραμμές που αναφέρονται παρακάτω. Σε ό,τι αφορά τους ασθενείς με επιβεβαιωμένα αυξημένα επίπεδα ALT, AST ή χολερυθρίνης κατά τη διάρκεια της θεραπείας, ενδέχεται να απαιτούνται οι ακόλουθες προσαρμογές της δόσης. **Συστάσεις σε περίπτωση αυξημένων επιπέδων ALT/AST:** Εάν κάποιος ασθενής εμφανίσει αυξημένα επίπεδα αμινοτρανσφεράσων >3 έως ≤5 φορές x το ανώτερο φυσιολογικό όριο (ULN) μετά την έναρξη της θεραπείας με Esbriet, πρέπει να διακόπτεται η χορήγηση των φαρμακευτικών προϊόντων που προκαλούν σύγχυση, να αποκλείονται οι υπολοίποι αιτίες και ο ασθενής να παρακολουθείται στενά. Εάν κρίνεται κλινικά πρόβον, η δόση του Esbriet πρέπει να μειώνεται ή η θεραπεία να διακόπτεται. Μόλις τα αποτελέσματα του ελέγχου της ηπατικής λειτουργίας επανέλθουν στα φυσιολογικά όρια, το Esbriet μπορεί να επανακατασκευαστεί στα συνιστώμενη ημερήσια δόση, εφόσον είναι ανεκτή. Εάν κάποιος ασθενής εμφανίσει αυξημένα επίπεδα αμινοτρανσφεράσων ≤5 φορές x το ανώτερο φυσιολογικό όριο (ULN) με ταυτόχρονη εκδήλωση συμπτωμάτων υπερχολερυθριναιμίας, η θεραπεία με Esbriet θα πρέπει να διακόπτεται και δεν θα πρέπει να επανακοινηθεί στον ασθενή. Εάν κάποιος ασθενής εμφανίσει αυξημένα επίπεδα αμινοτρανσφεράσων >5 φορές x το ανώτερο φυσιολογικό όριο (ULN), η θεραπεία με Esbriet θα πρέπει να διακόπτεται και δεν θα πρέπει να επανακοινηθεί στον ασθενή.

Ηπατική δυσλειτουργία: Σε άτομα με μέτρια ηπατική δυσλειτουργία (δνλ. Child-Pugh Κατηγορία B), η έκθεση στο Esbriet αυξήθηκε κατά 60%. Το Esbriet θα πρέπει να χορηγείται με προσοχή σε ασθενείς με προϋπάρχουσα ήπια έως μέτρια ηπατική δυσλειτουργία (δνλ. Child-Pugh Κατηγορία A και B) λόγω της πιθανής αύξησης της έκθεσης στο Esbriet. Οι ασθενείς πρέπει να παρακολουθούνται στενά για ενδεχόμενες τοξικότητες, ιδίως εάν λαμβάνουν ταυτόχρονα γνωστό αναστολέα του CYP1A2. Το Esbriet δεν έχει μελετηθεί σε άτομα με σοβαρή ηπατική δυσλειτουργία και δεν θα πρέπει να χρησιμοποιείται σε ασθενείς με σοβαρή ηπατική δυσλειτουργία. **Αντίδραση φωτοευαισθησίας και εξάνθημα:** Η έκθεση στην άμεση ήλιακη ακτινοβολία (συμπεριλαμβανομένου και του τεκτονικού μαυρίσματος) πρέπει να αποφεύγεται ή να ελαχιστοποιείται κατά τη διάρκεια της θεραπείας με Esbriet. Οι ασθενείς πρέπει να χρησιμοποιούν αντιηλιακό καθημερινά, να φορούν ενδύματα που προστατεύουν το σώμα τους από την έκθεση στον ήλιο και να αποφεύγουν άλλα φαρμακευτικά προϊόντα που είναι γνωστό ότι προκαλούν φωτοευαισθησία. Οι ασθενείς θα πρέπει να καθοδηγούνται να αναφέρουν τα συμπτώματα αντίδρασης φωτοευαισθησίας ή εξανθήματος στον γιατρό τους. Οι σοβαρές αντιδράσεις φωτοευαισθησίας είναι όχι συχνές. Σε ήπια έως σοβαρά περιστατικά αντίδρασης φωτοευαισθησίας ή εξανθήματος ίσως χρειαστεί προσαρμογή της δόσης ή προσωρινή διακοπή της θεραπείας. **Αγγειοοίδημα:** Έχουν αναφερθεί περιπτώσεις αγγειοοιδημάτων (σε ορισμένες περιπτώσεις, σοβαρές) ως αποτέλεσμα της χρήσης του Esbriet μετά την κυκλοφορία του προϊόντος, όπως οίδημα στο πρόσωπο, τα χείλη και/ή τη γλώσσα, οι οποίες ενδέχεται να συνδεθούν με δυσκολία στην αναπνοή ή στην κατάποση. Κατά συνέπεια, ασθενείς που παρουσιάζουν σημεία ή συμπτώματα αγγειοοιδημάτων μετά από χορήγηση του Esbriet θα πρέπει να διακόπτουν αμέσως τη θεραπεία. Οι ασθενείς με αγγειοοίδημα θα πρέπει να αντιμετωπίζονται σύμφωνα με το πρότυπο πρωτόκολλο. Το Esbriet δεν θα πρέπει να χρησιμοποιείται σε άτομα με ιστορικό αγγειοοιδημάτων που οφείλεται στο Esbriet (βλ. παρ. Ανεπιθύμητες). **Ζάλη:** Έχει αναφερθεί ζάλη σε ασθενείς που έλαβαν το Esbriet. Κατά συνέπεια, οι ασθενείς θα πρέπει να γνωρίζουν τον τρόπο με τον οποίο θα αντιδρά ο οργανισμός τους στο εν λόγω φαρμακευτικό προϊόν, προτού συμμετάσχουν σε δραστηριότητες που απαιτούν νευμιατική εγρήγηση ή συντονισμό. Στις κλινικές μελέτες, οι περισσότεροι ασθενείς που βίωσαν ζάλη, ανέφεραν ένα μόνο σύμπτωμα, τα περισσότερά δε συμπτώματα υποχώρησαν με διάμεσο χρονικό διάστημα τις 22 ημέρες. Εάν η ζάλη δεν βελτιώνεται ή εάν επιδεινώνεται η έντασή της, απαιτείται προσαρμογή της δόσης ή ακόμη και διακοπή της θεραπείας με Esbriet. **Κόπωση:** Έχει αναφερθεί κόπωση σε ασθενείς που έλαβαν το Esbriet. Κατά συνέπεια, οι ασθενείς θα πρέπει να γνωρίζουν τον τρόπο με τον οποίο θα αντιδρά ο οργανισμός τους στο εν λόγω φαρμακευτικό προϊόν προτού συμμετάσχουν σε δραστηριότητες που απαιτούν νευμιατική εγρήγηση ή συντονισμό. **Απόληξη σωματικού βάρους:** Έχει αναφερθεί απόληξη σωματικού βάρους σε ασθενείς που έλαβαν αγωγή με Esbriet (βλ. παρ. Ανεπιθύμητες ενέργειες). Οι γιατροί θα πρέπει να παρακολουθούν το σωματικό βάρος του ασθενή και, όπου κρίνεται απαραίτητο, να ενθαρρύνουν την αυξημένη πρόσληψη θερμίδων εάν η απόληξη σωματικού βάρους κρίνεται κλινικά σημαντική. **Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Η ασφαλένια του Esbriet έχει αξιολογηθεί σε κλινικές μελέτες στις οποίες μετείχαν 1.650 εθελοντές και ασθενείς. Έχει πραγματοποιηθεί έρευνα σε περισσότερους από 170 ασθενείς σε ανοικτές μελέτες για περισσότερα από πέντε έτη και σε κάποιους για έως 10 έτη. Οι πιο συχνές ανεπιθύμητες αντιδράσεις που αναφέρθηκαν κατά τη διάρκεια των κλινικών μελετών για το Esbriet με τη χορήγηση δόσης 2.403 mg/ημέρα σε σύγκριση με εικονικό φάρ-

μακο, αντίστοιχα, είναι ναυτία (32,4% έναντι 12,2%), εξάνθημα (26,2% έναντι 7,7%), διάρροια (18,8% έναντι 14,4%), κόπωση (18,5% έναντι 10,4%), δυσπεψία (16,1% έναντι 5,0%), ανορεξία (11,4% έναντι 3,5%), κεφαλαλγία (10,1% έναντι 7,7%) και αντίδραση φωτοευαισθησίας (9,3% έναντι 1,1%). Παρόμοιες συχνότητες ήταν και οι σοβαρές ανεπιθύμητες αντιδράσεις που καταγράφηκαν σε κλινικές μελέτες μεταξύ ασθενών που έλαβαν 2.403 mg/ημέρα Esbriet και εικονικό φάρμακο.

Στον Πίνακα 1 περιλαμβάνονται οι ανεπιθύμητες αντιδράσεις που αναφέρθηκαν σε τρεις βασικές μελέτες Φάσης 3 με συχνότητα ≥2% σε 623 ασθενείς που έλαβαν Esbriet στη συνιστώμενη δόση των 2.403 mg/ημέρα. Στον Πίνακα 1 αναφέρονται επίσης οι ανεπιθύμητες αντιδράσεις από την εμπειρία μετά την κυκλοφορία του προϊόντος. Οι ανεπιθύμητες αντιδράσεις αναφέρονται ανά Κατηγορία/Οργανικό Σύστημα και εντός κάθε κατηγορίας συχνότητας εμφάνισης [Πολλή συχνές (≥1/10), συχνές (≥1/100 έως <1/10), όχι συχνές (≥1/1.000 έως <1/100), σπάνιες (≥1/10.000 έως <1/1.000)] οι ανεπιθύμητες αντιδράσεις παρατίθενται κατά φθίνουσα σειρά σοβαρότητας.

Πίνακας 1 Ανεπιθύμητες αντιδράσεις ανά Κατηγορία/Οργανικό Σύστημα και συχνότητα σύμφωνα με τη βάση δεδομένων MedDRA	
Λοιμώξεις και παραιοποιήσεις	
Συχνές	Λοίμωξη του ανώτερου αναπνευστικού συστήματος, ουρολοίμωξη
Διαταραχές του αιμοποιητικού και του λεμφικού συστήματος	
Σπάνιες	Ακοκκιοκυταραιμία ¹
Διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος	
Όχι συχνές	Αγγειοοίδημα ¹
Διαταραχές του μεταβολισμού και της θρέψης	
Πολλή συχνές	Ανορεξία
Συχνές	Σωματικό βάρος μειωμένο, μειωμένη όρεξη
Ψυχιατρικές διαταραχές	
Συχνές	Αϋπνία
Διαταραχές του νευρικού συστήματος	
Πολλή συχνές	Κεφαλαλγία
Συχνές	Ζάλη, υπνηλία, δυσγευσία, ήλιθαργος
Αγγειακές διαταραχές	
Συχνές	Εξάψεις
Διαταραχές του αναπνευστικού συστήματος, του θώρακα και του μεσοθωράκιου	
Συχνές	Δυσπνοια, βήχας, παραγωγικός βήχας
Διαταραχές του γαστρεντερικού συστήματος	
Πολλή συχνές	Δυσπεψία, ναυτία, διάρροια
Συχνές	Γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση, έμετος, διάταση της κοιλίας, κοιλιακή δυσφορία, κοιλιακό άλγος, άλγος άνω κοιλιακής χώρας, δυσφορία του στομάχου, γαστρίτιδα, δυσκοιλιότητα, μετεωρισμός
Διαταραχές του ήπατος και των χοληφόρων	
Συχνές	Αυξημένη αμινοτρανσφεράση της αλανίνης (ALT), αυξημένη ασπαρτική αμινοτρανσφεράση (AST), αυξημένη γ-γλουταμυλτρανσφεράση
Σπάνιες:	Αυξημένη ολική χολερυθρίνη ορού σε συνδυασμό με αυξημένη αμινοτρανσφεράση της αλανίνης (ALT) και αυξημένη ασπαρτική αμινοτρανσφεράση (AST) ¹
Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού	
Πολλή συχνές	Αντίδραση φωτοευαισθησίας, εξάνθημα
Συχνές	Κνιστός, ερύθημα, ξεροδερμία, ερυθριματώδες εξάνθημα, κηλιδώδες εξάνθημα, κνηστώδες εξάνθημα
Διαταραχές του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού	
Συχνές	Μυαλγία, αρθραλγία
Γενικές διαταραχές και καταστάσεις της οδού χορήγησης	
Πολλή συχνές	Κόπωση
Συχνές	Εξασθένιση, μη καρδιακό θωρακικό άλγος
Κακώσεις, δηλητηριάσεις και επιπλοκές θεραπευτικών χειρισμών	
Συχνές	Εγκαυμα από ήλιακη ακτινοβολία

1. Εντοπίστηκε κατά την παρακολούθηση μετά την κυκλοφορία του προϊόντος Αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών: Η αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση άδειας κυκλοφορίας του φαρμακευτικού προϊόντος είναι σημαντική. Επιτρέπει τη συνεχή παρακολούθηση της σχέσης οφέλους-κινδύνου του φαρμακευτικού προϊόντος. Ζητείται από τους επαγγελματίες του τομέα της υγειονομικής περίθαλψης να αναφέρουν οποιοδήποτε πιθανολογούμενος ανεπιθύμητος ενέργειες (βλ. πληροφορίες παρακάτω).

Επικοινωνία: Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων, Μεσογείων 284, GR-15562 Χορλαγός, Αθήνα, Τηλ: + 30 21 32040380/337, Φαξ: + 30 21 06549585, Ιστοτόπος: <http://www.efa.gr>

Κύπρος: Φαρμακευτικές Υπηρεσίες, Υπουργείο Υγείας, CY-1475 Λευκωσία, Φαξ: + 357 22608649, Ιστοτόπος: www.moh.gov.cy/phs.

Ημερομηνία αναθεώρησης του κειμένου: 01 Αυγούστου 2016

Λεπτομέρεια πληροφοριακά στοιχεία για αυτό το φαρμακευτικό προϊόν είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων <http://www.ema.europa.eu>.

Esbriet caps 267mg/cap, BT x 252 - N.T.: € 1754,90 - Λ.Τ.: € 2136,17
Esbriet caps 267mg/cap, BT x 63 - N.T.: € 445,98 - Λ.Τ.: € 573,10
Περιορισμένη ιατρική συνταγή. Η έναρξη της θεραπείας γίνεται σε νοσοκομείο και μπορεί να συνεχίζεται εκτός νοσοκομείου υπό την παρακολούθηση ειδικού ιατρού.

Ποσοστό Κάλυψης από τα Ασφαλιστικά Ταμεία 100%

Προσοχή: Τα φάρμακα πρέπει να φυλάσσονται μακριά από τα παιδιά

Τηλέφωνο Κέντρου Δηλητηριάσεων: 210 7793777

ΒΟΗΘΗΣΤΕ ΤΟΥΣ ΝΑ ΣΥΝΕΧΙΣΟΥΝ ΤΟ ΤΑΞΙΔΙ

Esbriet
pirfenidone
ΔΙΕΥΡΥΝΟΝΤΑΣ ΤΟΥΣ ΟΡΙΖΟΝΤΕΣ ΣΤΗΝ IPF

▼ Το φάρμακο αυτό τελεί υπό συμπληρωματική παρακολούθηση. Η αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση άδειας κυκλοφορίας του φαρμακευτικού προϊόντος είναι σημαντική. Επιρρέπει 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).

ΜΕΙΩΝΕΙ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΗΜΑΝΤΙΚΑ ΤΟΝ ΚΙΝΔΥΝΟ ΘΝΗΣΙΜΟΤΗΤΑΣ¹⁻³

Το Esbriet μείωσε σχεδόν κατά το ήμισυ τον κίνδυνο θνησιμότητας από κάθε αίτια στο 1 έτος έναντι placebo¹⁻³

ΒΟΗΘΑ ΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΝΑ ΠΑΡΑΜΕΙΝΟΥΝ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΙ ΓΙΑ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟ ΧΡΟΝΟ²

Το Esbriet διατηρεί στατιστικά σημαντικά την ικανότητα άσκησης στο 1 έτος έναντι placebo²

ΚΑΛΑ ΤΕΚΜΗΡΙΩΜΕΝΟ ΠΡΟΦΙΛ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ & ΑΝΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΜΕ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ >10 ΕΤΩΝ^{1-2,4-7}

Τα οφέλη του Esbriet υποστηρίζονται από την εμπειρία 20.000 ετών - ασθενών.⁷

Το άτομο που απεικονίζεται αντιπροσωπεύει ασθενή με ήπια έως μέτρια Ιδιοπαθή Πνευμονική Ίνωση και δεν είναι το ίδιο ασθενές.

IPF = Idiopathic Pulmonary Fibrosis, Ιδιοπαθής Πνευμονική Ίνωση

Esbriet® 267mg σκληρά καψάκια

Πριν τη συνταγογράφηση ανατρέξτε στην ΠΧΠ του προϊόντος που βρίσκεται στη σελίδα: 6. Περαιτέρω πληροφορίες διατίθενται από τον Κάτοχο της Άδειας Κυκλοφορίας κατόπιν αίτησης.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:

1. ESBRIET® ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ
2. KING TE JR ET AL. N ENGL J MED 2014; 370: 2083-2092.
3. NOBLE PW ET AL. EUR RESPIR J 2016; 47:243-253
4. AZUMA A ET AL. AM J RESPIR CRIT CARE MED 2005; 171(9): 1040-1047.
5. TANIGUCHI H ET AL. EUR RESPIR J 2010; 35(4): 821-829.
6. NOBLE PW ET AL. LANCET 2011; 377(9779): 1760-1769.
7. ESBRIET PERIODIC SAFETY UPDATE REPORT (PSUR) 2015: Aug 28, 2014 to Feb 27, 2015.



Roche (Hellas) A.E.

Αιγάλεω 4 & Δεσφών 151 25 Μαρούσι, Αττική
τηλ.: 210 6166100, fax: 210 6166159
email: hellas.medinfo@roche.com
τηλ.: 800 111 93 00 Ελθόδα (δωρεάν γραμμή επικοινωνίας)
τηλ.: 800 92 668 Κύπρος (δωρεάν γραμμή επικοινωνίας)

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

Η εταιρία Roche Hellas AE είναι πιστοποιημένη με
ISO 9001:2008

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ



ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 17 ΜΑΡΤΙΟΥ 2017

15:00 – 16:00 **Εγγραφές (δωρεάν)**

16:00 – 18:00 **Σχολείο Οξεοβασικής Ισορροπίας**
Συντονιστές: Κωνσταντίνος Σπυρόπουλος, Κυριάκος Καρκούλιας

- Αναπνευστική οξέωση, **Νεφέλη Κολοβού**
 - Μεταβολική αλκάλωση / Δίαιτοι μεταφοράς ιόντων, **Ιωάννης Σαγώνας**
 - Αναπνευστική αλκάλωση, **Παναγιώτης Κουτσούκος**
 - Μεταβολική οξέωση / Χάσμα ανιόντων / BE, **Αϊντα Βεκιάρη**
 - Παραδείγματα / Ασκήσεις, **Αθηνά Δαπέργολα**
- Σχολιαστές:** Μαρία Τσιαμήτα, Απόστολος Βουλγαρίδης, Φώτιος Σαμψώνας

18:00 – 18:30 **Διάλειμμα / καφές**

18:30 – 19:00 **Χαιρετισμοί - Έναρξη Σεμιναρίου**

19:00 – 20:00 **Διαλέξεις**

Συντονιστές: Κυριάκος Καρκούλιας, Απόστολος Βουλγαρίδης

- Η θέση του ηλεκτρονικού τσιγάρου στη διακοπή του καπνίσματος, **Μαρία Τσιαμήτα**
- Αναθεώρηση παθογενετικών μηχανισμών φυματιώδους σπηλαίου, **Λουκάς Κακουλλής**

20:00 – 20:30 **Εκδήλωση Φοιτητών**

ΣΑΒΒΑΤΟ 18 ΜΑΡΤΙΟΥ 2017

10:00 – 11:30 **ΧΑΠ - ΑΣΘΜΑ**

Συντονιστές: Γεώργιος Τσουκαλάς, Απόστολος Βουλγαρίδης

- Νεότερα φάρμακα στη θεραπεία της ΧΑΠ, **Ελένη Τσέλιου**
- Νεότερα φάρμακα στη θεραπεία του άσθματος, **Αγγελική Αθανασοπούλου**
- Ο ρόλος των αντιβιοτικών στη θεραπεία της ΧΑΠ και του άσθματος, **Δημοσθένης Λυκούρας**
- Ο ρόλος των αναπνευστικών συσκευών, **Κυριάκος Καρκούλιας**

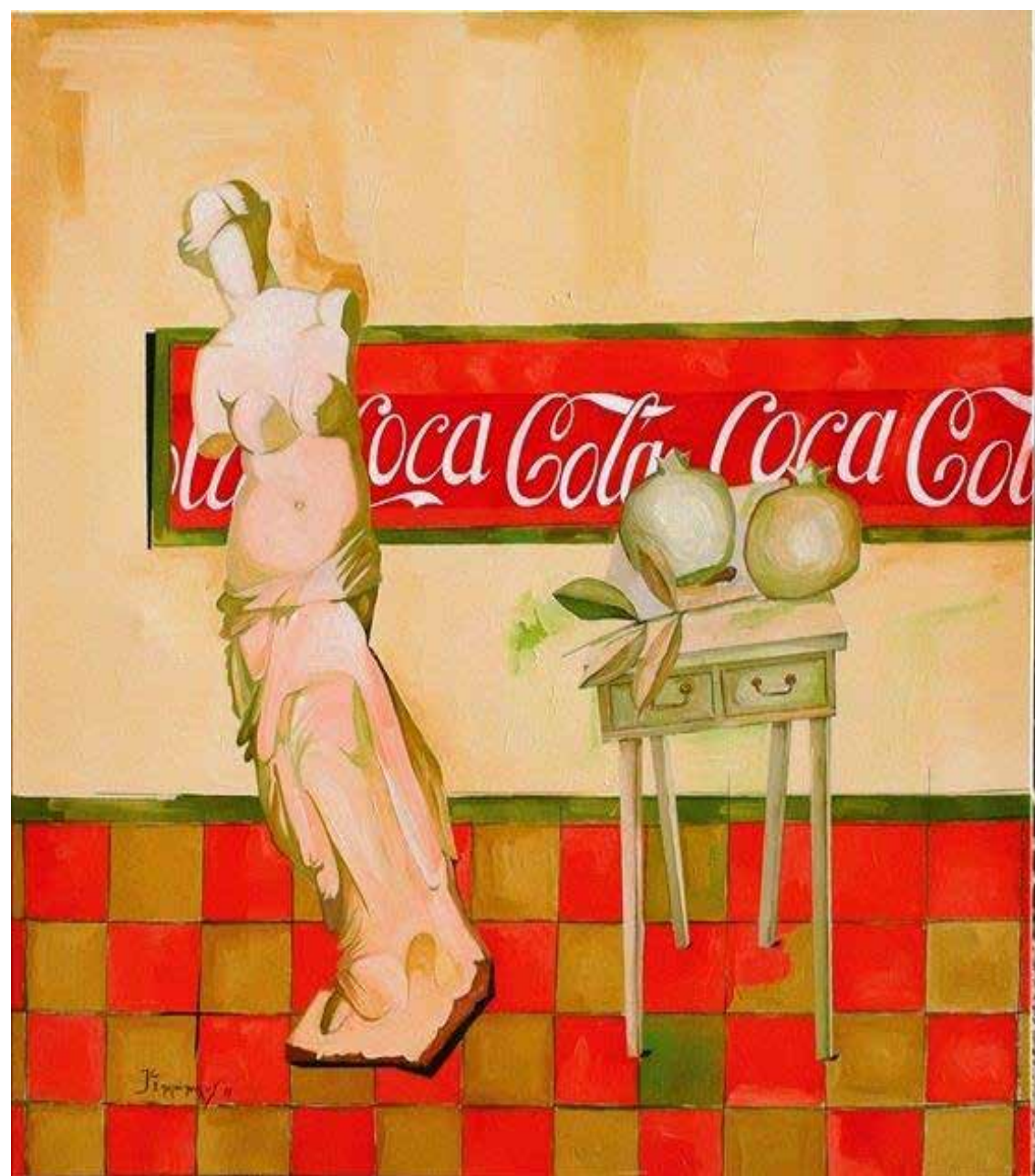
11:30 – 12:00 **Διάλεξη**

Συντονιστής: Κωνσταντίνος Σπυρόπουλος

Νεότερες εξελίξεις στη θεραπεία της IPF, **Απόστολος Βουλγαρίδης**

12:00 – 12:15 **Διάλειμμα / καφές**

- 12:15 – 12:45 Δορυφορική Διάλεξη – Boehringer Ingelheim**
Συντονιστής: Κωνσταντίνος Σπυρόπουλος
"Ο σταθερός συνδυασμός Τιτροπίου και Ολοδατερόλης: η νέα θεραπευτική επιλογή στην αντιμετώπιση της ΧΑΠ", **Κυριάκος Καρκούλιας**
- 12:45 – 14:15 Λοιμώξεις Αναπνευστικού**
Συντονιστές: Μαρία Τσιαμήτα, Φώτιος Σαμψώνας
- Πνευμονία της κοινότητας: Κατευθυντήριες θεραπευτικές οδηγίες, **Γεώργιος Ευφραιμίδης**
- Διερεύνηση και θεραπεία ενδονοσοκομειακής πνευμονίας, **Στυλιανός Ασημακόπουλος**
- Μυκητιασικές λοιμώξεις του πνεύμονα, **Απόστολος Βουλγαρίδης**
- Εισπνεόμενα αντιβιοτικά. Παρόν και μέλλον, **Φώτιος Σαμψώνας**
- 14:15 – 17:00 Μεσημβρινή διακοπή**
-
- 17:00 – 18:00 Διαλέξεις**
Συντονιστής: Κυριάκος Καρκούλιας
- Ύπνος και οδήγηση, **Κωνσταντίνος Σπυρόπουλος**
- Ύπνος και εργασία στην Ευρώπη, **Δημοσθένης Λυκούρας**
- Ο ρόλος της κεφαλομετρικής ακτινογραφίας στη διάγνωση της αποφρακτικής άπνοιας του ύπνου, **Σταύρος Κυριόπουλος**
- 18:00 – 18:45 Δορυφορικό Συμπόσιο – Chiesi Hellas**
Νεότερα δεδομένα στη διαχείριση της ΧΑΠ.
Ο ρόλος των μικροσωματιδιακών σκευασμάτων
Συντονιστής: Μιχαήλ Τουμπής
Επιδημιολογικά δεδομένα στη ΧΑΠ - Ενημερωτική καμπάνια της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας "Πρόσεξε τα πνευμόνια σου σαν τα μάτια σου", **Μιχαήλ Τουμπής**
Η σημασία των μικρών αεραγωγών στην παθοφυσιολογία της ΧΑΠ.
Ο ρόλος των μικροσωματιδιακών σκευασμάτων, **Νικολέττα Ροβίνα**
- 18:45 – 19:15 Διάλειμμα / καφές**
-
- 19:15 – 20:30 Διαλέξεις**
Συντονιστές: Κωνσταντίνος Σπυρόπουλος, Μιχαήλ Τουμπής
- Περιοδοντίτιδα και συννοσηρότητες, **Λάζαρος Τσαλίκης**
- Η αναγκαιότητα του αντιγριπικού και αντιπνευμονιοκοκκικού εμβολιασμού σήμερα, **Μάρκος Μαραγκός**
- Ενδοστοματικές προθέσεις για τη θεραπεία του συνδρόμου αποφρακτικής άπνοιας του ύπνου, **Αγαθή Σπυροπούλου**
- Η θέση του EBUS στη σταδιοποίηση του καρκίνου του πνεύμονα, **Φώτιος Σαμψώνας**
- Αναπνευστική ανεπάρκεια και μη-επεμβατικός μηχανικός αερισμός, **Νικόλαος Χαροκόπος**
- 20:30 – 20:45 Λήξη Σεμιναρίου - Συμπεράσματα**





Symbicort® Turbuhaler 160/4,5

Κάθε εισπνεόμενη δόση (δηλαδή η δόση που απελευθερώνεται από το επιστόμιο της συσκευής) περιέχει:

- βουδεσονίδη 160 μικρογραμμάρια/εισπνοή και
- διϋδρική φουμαρική φορμοτερόλη 4,5 μικρογραμμάρια/εισπνοή.

Symbicort®
budesonide/formoterol

Duaklir® Genuair®
aclidinium /formoterol



Duaklir® Genuair®

Κάθε παρεχόμενη δόση (δόση που εξέρχεται από το επιστόμιο) περιέχει:

- 396 μικρογραμμάρια βρωμιούχου ακηλιδινίου (που ισοδυναμεί με μία δόση 340 μικρογραμμάτων ακηλιδινίου) και
- 11,8 μικρογραμμάρια διϋδρικής φουμαρικής φορμοτερόλης.

Daxas®
roflumilast



Daxas® 500 μικρογραμμάρια

Κάθε δισκίο περιέχει:

- 500 μικρογραμμάρια ροφλουμιλάστς.

Για περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να απευθυνθείτε στην εταιρεία:

AstraZeneca

Θεοτοκοπούλου 4 & Αστροναυτών, 151 25 Μαρούσι, Αθήνα,
Τηλ. 210 6871500, Φαξ: 210 5598973, www.astrazeneca.gr

ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ

Αθανασοπούλου Αγγελική	Ειδικευόμενη Πνευμονολογίας - Φυματολογίας Ν.Ν.Θ.Α. "Σωτηρία"
Ασημακόπουλος Στυλιανός	Επιμελητής Α΄, Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος, Παθολογικής Κλινικής ΠΓΝΠ
Βεκιάρη Αϊντα	5ο ετής Φοιτήτρια Ιατρικού Τμήματος Πανεπιστημίου Πατρών
Βουλγαρίδης Απόστολος	Επιμελητής Α' Πνευμονολογικής Κλινικής ΠΓΝΠ
Δαπέργολα Αθηνά	5ο ετής Φοιτήτρια Ιατρικού Τμήματος Πανεπιστημίου Πατρών
Ευφραιμίδης Γεώργιος	Επιμελητής Α' Γ.Ν. Πατρών, Νοσηλευτική Μονάδα Νοσοκομείου Νοσημάτων Θώρακος
Κακουλλής Λουκάς	Προπτυχιακός Φοιτητής Ιατρικού Τμήματος Πανεπιστημίου Πατρών
Καρκούλιας Κυριάκος	Επίκουρος Καθηγητής Πνευμονολογίας Πανεπιστημίου Πατρών
Κολοβού Νεφέλη	Φοιτήτρια Ιατρικού Τμήματος Πανεπιστημίου Πατρών
Κουτσούκος Παναγιώτης	Φοιτητής Ιατρικού Τμήματος Πανεπιστημίου Πατρών
Κυριόπουλος Σταύρος	Ειδικός Ορθοδοντικός DDS, MSc. Orth Ειδικευθείς στην Ορθοδοντική Ενηλίκων, Πάτρα
Λυκούρας Δημοσθένης	Ειδικευόμενος Πνευμονολογικής Κλινικής ΠΓΝΠ
Μαραγκός Μάρκος	Καθηγητής Παθολογίας - Λοιμώξεων Πανεπιστημίου Πατρών
Ροβίνα Νικολέττα	Επικ. Καθηγήτρια Πνευμονολογίας & Εντατικής Θεραπείας, Α΄ Πνευμονολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΝΝΘΑ «Σωτηρία».
Σαγώνας Ιωάννης	5ο ετής Φοιτητής Ιατρικού Τμήματος Πανεπιστημίου Πατρών
Σαμψώνας Φώτιος	Πνευμονολόγος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Πατρών, Επιμελητής Πνευμονολογίας Π.Γ.Ν.Π.

Σπυρόπουλος Κωνσταντίνος	Καθηγητής Πνευμονολογίας Πανεπιστημίου Πατρών
Σπυροπούλου Αγαθή	4ο ετής Φοιτήτρια Οδοντιατρικής ΑΠΘ
Τουμπής Μιχαήλ	Πνευμονολόγος, Συντονιστής - Διευθυντής 6ης Πνευμονολογικής Κλινικής ΝΝΘΑ "Σωτηρία", Πρόεδρος Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας
Τσαλίκης Λάζαρος	Αν. Καθηγητής Οδοντιατρικής ΑΠΘ
Τσέλιου Ελένη	Ειδικευόμενη Πνευμονολογίας - Φυματολογίας Ν.Ν.Θ.Α. "Σωτηρία"
Τσιαμήτα Μαρία	Διευθύντρια ΕΣΥ Πνευμονολογικής Κλινικής ΠΓΝΠ
Τσουκαλάς Γεώργιος	Πνευμονολόγος, Συντονιστής - Διευθυντής 4ης Πνευμονολογικής Κλινικής ΝΝΘΑ "Σωτηρία"
Χαροκόπος Νικόλαος	Πνευμονολόγος, Επιμ. Α' Γ.Ν. Πύργου



onbrez[®]
breezhaler[®]

ultibro[®]
breezhaler[®]

seebri[®]
breezhaler[®]



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

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

Γραφείο Θεσσαλονίκης:

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

Φ Α Ρ Μ Α Κ Ο Ε Π Α Γ Ρ Υ Π Ν Η Σ Η : 2 1 0 2 8 2 8 8 1 2

Ευχαριστούμε τις εταιρείες:



MENARINI HELLAS A.E.



Τυπώθηκε με την
ευγενική χορηγία της:



Γραμματεία - πληροφορίες:

CPR
*conferences - public
relations*

Πετμεζά 11, Καστελόκαμπος, 264 42 Πύον
Τηλ.: 2610.995 698, Fax: 2610.995 691
e-mail: cpr@pat.forthnet.gr
www.cprconferences.gr