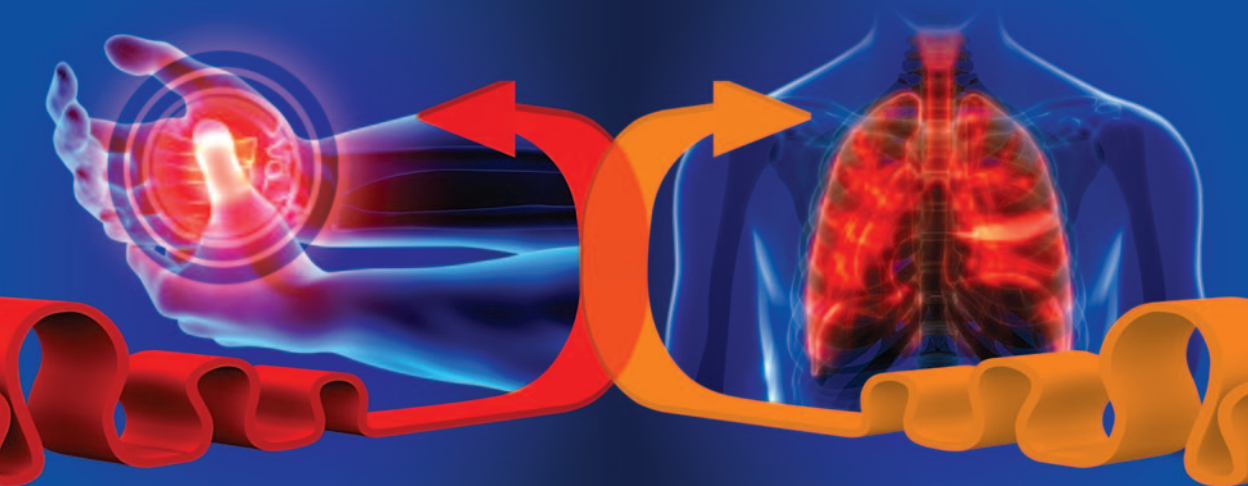


Στοχεύοντας  
σε μια  
κοινή γλώσσα

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ  
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

# Ρευματολόγων Πνευμονολόγων

Πιστοποιητικό Παρακολούθησης  
με 14,5 Ευρωπαϊκά Μόρια Σ.Ι.Ε.  
(European CME credits/ ECMECs)



ΥΠΟ ΤΗΝ ΑΙΓΙΔΑ



1-2 Νοεμβρίου  
2024

Grand Hotel Palace  
Θεσσαλονίκη

ΓΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗ ΠΙΣΤΕ ΕΔΩ

olumiant<sup>®</sup>  
(baricitinib)

taltz<sup>®</sup>  
(ixekizumab)



Η Περίληψη των Χαρακτηριστικών των Προϊόντων  
είναι στη διάθεσή σας. Αναζητήστε την από  
εκπρόσωπο της εταιρείας ή σκανάροντας τον κωδικό  
ή επιλέγοντας τον παρακάτω υπερσύνδεσμο:

<https://www.lilly.gr/landing-pages/perilipsi-xaraktiristikon-proionton-taltz-olumiant/>

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

RhDkOT02.2024



ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ-ΛΙΛΛΥ Α.Ε.Β.Ε.  
15<sup>η</sup> χλμ. Εθνικής Οδού Αθηνών-Λαμίας, 14564  
Κηφισιά τ210 6294600 f 210 6294610  
Για παραγγελίες: τ210 6294629 f210 6294630  
e-mail [orders@lilly.gr](mailto:orders@lilly.gr), [www.lilly.gr](http://www.lilly.gr)

Συνδεθείτε με τη ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛΛΥ  
στα κοινωνικά δίκτυα





## ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΣ

Αγαπητοί Συνάδελφοι,

Με μεγάλη χαρά σας καλούμε να συμμετέχετε στην επιστημονική διημερίδα με τίτλο «**ΣΤΟΧΕΥΟΝΤΑΣ ΣΕ ΜΙΑ ΚΟΙΝΗ ΓΛΩΣΣΑ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΩΝ ΚΑΙ ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΩΝ**», η οποία θα διεξαχθεί στη Θεσσαλονίκη στις **1 και 2 Νοεμβρίου** στο ξενοδοχείο “**Grand Hotel Palace**”.

Η παρούσα εκδήλωση αποτελεί συνέχεια μιας σειράς ανάλογων επιτυχημένων επιστημονικών συναντήσεων, που έχουν λάβει χώρα στο παρελθόν σε συνεργασία με διάφορες άλλες ειδικότητες (γαστρεντερολογία, δερματολογία, νεφρολογία και γενική ιατρική), με σκοπό τη στενότερη προσέγγιση των ρευματολόγων με γιατρούς άλλων επιστημονικών πεδίων που διαχειρίζονται ασθενείς με αυτοάνοσα νοσήματα. Είναι ήδη γνωστό ότι η συστηματική φύση και πολυπλοκότητα των ρευματολογικών παθήσεων απαιτεί πολύπλευρη προσέγγιση και συνεργασία διαφόρων ειδικοτήτων.

Στα πλαίσια αυτό η Ρευματολογία και η Πνευμονολογία, έχουν πολλά κοινά σημεία τα οποία θα πρέπει να διαχειριστούν για την καλύτερη αντιμετώπιση των ασθενών, τόσο σε διαγνωστικό όσο και σε θεραπευτικό επίπεδο. Η ανάπτυξη επομένως ενός σωστού τρόπου επικοινωνίας και συνεννόησης, δηλαδή μιας κοινής γλώσσας, μεταξύ των δύο ειδικοτήτων είναι απαραίτητη. Ιδιαίτερα τα τελευταία χρόνια η αλληλεπίδραση μεταξύ των δύο ειδικοτήτων είναι μεγαλύτερη καθώς οι πνευμονικές επιπλοκές των συστηματικών νοσημάτων αναδεικνύονται σε βασικούς συντελεστές νοσηρότητας και θνητότητας σε ασθενείς με ρευματολογικά νοσήματα, ενώ η επιλογή των ασθενών για τη χορήγηση συνδυαστικών θεραπειών απαιτεί διαρκή επαφή και συνεργασία μεταξύ πνευμονολόγου-ρευματολόγου.

Στην εκδήλωση αυτή θα συμμετέχουν καταξιωμένοι πνευμονολόγοι και ρευματολόγοι και θα συζητηθούν θέματα, που απασχολούν τις δύο ειδικότητες στην καθημερινή κλινική πράξη τόσο σε επίπεδο νοσοκομείου όσο και σε επίπεδο εξωτερικού ιατρείου.

Πιστεύουμε ότι η παρουσία και η ενεργός συμμετοχή σας στην επιστημονική αυτή εκδήλωση θα αποτελέσει καθοριστικό παράγοντα για την επιτυχία της.

Ο Πρόεδρος  
**Θεόδωρος Δημητρούλας**  
Αναπληρωτής Καθηγητής Ρευματολογίας ΑΠΘ

# Η Sandoz στην Ανοσολογία

  
**Rixathon**  
rituximab

  
**Hefiya**  
adalimumab

  
**Zessly**  
infliximab



RIXATHON, τρόπος διάθεσης: Με περιορισμένη ιατρική συνταγή. Μόνο για Νοσοκομειακή χρήση από ιατρό με κατάλληλη ειδικευση και εμπειρία Νοσοκομειακή τιμή: RIXATHON C/S.SOL.IN 100MG/10ML VIAL (10MG/ML) 2 VIALS x 10ML: 205,87€, RIXATHON C/S.SOL.IN 500MG/50ML VIAL (10MG/ML) 1 VIAL x 50ML: 517,42€

Σε περίπτωση έκδοσης νέου Δελτίου Τιμών Φαρμάκων, ισχύουν οι νεότερες τιμές

HEFIYA, τρόπος διάθεσης: Περιορισμένη ιατρική συνταγή από ειδικό ιατρό λόγω ανάγκης καθοδήγησης και επίβλεψης των πρώτων χορηγήσεων και παρακολούθησης κατά τη διάρκεια της αγωγής.

HEFIYA INJ.SOL 40MG/0.8 ML 2 προγεμισμένες συσκευές τύπου πένας x 0.8 ML 474.40

Σε περίπτωση έκδοσης νέου Δελτίου Τιμών Φαρμάκων, ισχύουν οι νεότερες τιμές

ZESSLY, τρόπος διάθεσης: Με περιορισμένη ιατρική συνταγή. Μόνο για Νοσοκομειακή χρήση.

ZESSLY PD.C.S.INF 100MG BTx1 Vial 247.47

Σε περίπτωση έκδοσης νέου Δελτίου Τιμών Φαρμάκων, ισχύουν οι νεότερες τιμές

Βοηθήστε να γίνει το φάρμακο πιο ασφαλή  
και Ανοσοεπίπεδο  
ΟΛΕΣ τις αναπληρωτικές ενέσεις  
για ΟΑΕ το φάρμακο  
Συμπληρώνοντας την «ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ»

Πριν την συνταγογράφηση συμβουλευθείτε  
την Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος  
που διατίθεται στο εκθετήριο/γραμματοεία του  
συνεδρίου ή σκανάροντας τον παρακάτω σύνδεσμο



## SANDOZ

KAK: Sandoz GmbH  
Biochemiestrasse 10, A-6250 Kundl, Αυστρία

Τοπικός Αντιπρόσωπος:  
SANDOZ HELLAS ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ Α.Ε.  
Φραγκοκκλησιός 78, 151 25 Μαρούσι  
Τηλ: +30 216 600 5000

GR24050541195

Στοχεύοντας  
σε μια κοινή γλώσσα

**Ρευματολόγων**

**Πνευμονολόγων**



## **ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ**

Αδαμίχου Χριστίνα

Γαρύφαλλος Αλέξανδρος

Δημητρούλας Θεόδωρος

Κήτας Γεώργιος

Κούγκας Νικόλαος



1-2 Νοεμβρίου | Grand Hotel Palace  
2024 | Θεσσαλονίκη

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 1 Νοεμβρίου  
2024

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ  
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

13:15-13:30 ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗ

13:30-13:45 ΕΝΑΡΞΗ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ - ΠΡΟΣΦΩΝΗΣΕΙΣ

Αλέξανδρος Γαρυφάλλος, Θεόδωρος Δημητρούλας, Νικόλαος Κούγκας

13:45-15:00 **ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ: ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΗ ΠΡΟΣΒΟΛΗ - ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΚΑΙ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΗΣ ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΒΟΛΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ**

Προεδρείο: Ιωάννης Στανόπουλος, Αριστείδης Βασιλόπουλος

Λειτουργικές δοκιμασίες πνευμόνων – σπιρομέτρηση Ευάγγελος Ντιναπόγιας

Καρδιοαναπνευστική δοκιμασία κόπωσης  
και η σημασία της στα ρευματικά νοσήματα

Αφροδίτη Μπούτου

Ο ρόλος της βρογχοσκόπησης στη διερεύνηση  
της πνευμονικής προσβολής στα συστηματικά νοσήματα -

Πότε είναι απαραίτητη

Κωνσταντίνος Πορπόδης

Βιοψία πνεύμονα και διάμεσες πνευμονοπάθειες

Χριστόφορος Φορούλης

15:00-16:00 **ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ: ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΗ ΥΠΕΡΤΑΣΗ:  
Η ΕΠΙΠΤΩΣΗ ΤΗΣ ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΗΣ ΙΝΩΣΗΣ**

Προεδρείο: Γεώργιος Γιαννακούλας, Γεωργία Πίτσιου

Παρουσίαση περιστατικού: δυσκολίες στην αντιμετώπιση  
ασθενή με σκληρόδερμα και μικτή πνευμονική  
προσβολή

Ελένη Παγκοπούλου

Πνευμονική υπέρταση σχετιζόμενη με πνευμονική ίνωση:  
που βρισκόμαστε σήμερα

Γεωργία Πίτσιου

Πνευμονική υπέρταση στο σκληρόδερμα:  
υπάρχει προοπτική καλύτερης πρόγνωσης;

Θεόδωρος Δημητρούλας

16:00-16:30 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ ΚΑΦΕ



## ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 1 Νοεμβρίου 2024

### 16:30-18:00 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ: ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΑΞΗ

Προεδρείο: **Αφροδίτη Μπούτου, Νικόλαος Κούγκας**

Διερεύνηση ασθενή με Υπεζωκοτική Συλλογή

**Διονύσιος Σπυράτος**

Πλευριτικές συλλογές στα αυτοάνοσα και αυτοφλεγμονώδη νοσήματα – παρουσίαση περιστατικών

**Δημήτριος Δεληγεωργάκης**

Ενδοκυφελιδική αιμορραγία: τι πρέπει να γνωρίζει ο ρευματολόγος

**Ελένη Φανιάδου**

Ενδοκυφελιδική αιμορραγία: συστηματικό νόσημα ή όχι; Η εμπειρία από την καθημερινότητα του νοσοκομείου

**Κωνσταντίνος Τσαφής**

### 18:00-18:45 ΑΝΤΙΠΑΡΑΘΕΣΕΙΣ - DEBATE

**ΔΙΑΜΕΣΗ ΠΝΕΥΜΟΝΟΠΑΘΕΙΑ ΜΕ ΑΥΤΟΑΝΟΣΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ (IPAF): ΥΠΑΡΚΤΗ Η ΟΧΙ ΝΟΣΟΣ; Η ΑΠΟΨΗ ΤΟΥ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΟΥ**

Προεδρείο: **Δέσποινα Παπακώστα, Νικόλαος Παπαδόπουλος**

Ρευματολόγος

**Μαρία Μυτιληναίου**

Πνευμονολόγος

**Γεώργιος Μαργαριτόπουλος**

### 18:45-19:00 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ ΚΑΦΕ

### 19:00-20:30 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ: ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΗ ΙΝΩΣΗ

Προεδρείο: **Γεώργιος Φραγκούλης, Τηλέμαχος Σφέτσιος**

Παθοφυσιολογία πνευμονικής ίνωσης στα συστηματικά νοσήματα - Προοδευτικός φαινότυπος

**Θεοφάνης Καραγέωργας**

Έλεγχος για Πνευμονική Ίνωση σε νοσήματα του συνδετικού ιστού: Ποιος ασθενής, πότε και με ποιον τρόπο

**Εύα Τριανταφυλλίδου**

Πνευμονική προσβολή στα πλαίσια ιδιοπαθούς φλεγμονώδους μυοσίτιδας: ακτινολογικά πρότυπα

**Βασίλειος Τζίλας**

### 20:30-21:00 ΔΙΑΛΕΞΗ: STATE OF ART

Προεδρείο: **Αλέξανδρος Γαρυφάλλος, Γεώργιος Κήτας**

EULAR/ERS guidelines for STD - ILD management

**Αικατερίνη Αντωνίου**



## ΣΑΒΒΑΤΟ 2 Νοεμβρίου 2024

### 09:00-10:30 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ: ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ ΣΕ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Προεδρείο: **Ευσταθία Σπυροπούλου, Αικατερίνη Μανίκα**

Σοβαρές λοιμώξεις αναπνευστικού σε ασθενείς στην καθημερινή κλινική πράξη: Ασθενής με ψωριασική αρθρίτιδα και ευκαιριακή λοίμωξη (παρουσίαση περιστατικού)

**Δημήτριος Βλαχάκης**

Ανοσοκατεσταλμένοι ασθενείς και λοιμώξεις του αναπνευστικού

**Ηλίας Χύτας**

Long Covid σε ασθενείς με συστηματικά νοσήματα. Υπαρκτή ή όχι;

**Χαράλαμπος Παπαγόρας**

Οδηγίες για τον εμβολιασμό ανοσοκατεσταλμένων ασθενών υπό το πρίσμα των νέων εμβολιαστικών σκευασμάτων

**Δέσποινα Δημοπούλου**

### 10:30-11:30 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ: ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΗ ΠΡΟΣΒΟΛΗ ΣΕ ΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΟΙ «ΞΕΧΑΣΜΕΝΕΣ» ΝΟΣΟΙ

Προεδρείο: **Περικλής Βουνοτρυπίδης, Αντώνιος Φανουριάκης**

ΣΛΕ

**Αντώνιος Φανουριάκης**

S. Sjogren

**Ανδρέας Γουλές**

Σπονδυλοαρθρίτιδες

**Νικόλαος Κούγκας**

Φλεγμονώδεις μυοπάθειες

**Χριστίνα Αδαμίχου**

### 11:30-12:00 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ ΚΑΦΕ

### 12:00-13:00 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ: ΣΑΡΚΟΕΙΔΩΣΗ

Προεδρείο: **Ευαγγελία Φούκα, Δημήτριος Ζησόπουλος**

Η σύνθετη αντιμετώπιση και τα διλήμματα στην αντιμετώπιση των ασθενών με σαρκοείδωση στην καθημερινή κλινική πράξη (παρουσίαση περιστατικού)

**Βασίλειος Σκεπαστιανός**

Η σαρκοείδωση από την πλευρά του πνευμονολόγου

**Μαρία Χατζημίτροβα**

Η σαρκοείδωση από την πλευρά του ρευματολόγου

**Ευριπίδης Καλτσονούδης**



ΣΑΒΒΑΤΟ **2** Νοεμβρίου  
2024

**13:00-14:30 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ: ΥΠΕΡΗΩΣΗΝΟΦΙΛΙΚΑ ΣΥΝΔΡΟΜΑ ΚΑΙ ΑΓΓΕΙΙΤΙΔΕΣ**

Προεδρείο: **Δημήτριος Μπόγδανος, Αναστάσιος Καραμανάκος**

Υπερηωσινοφιλικά σύνδρομα

**Γεώργιος Κωνσταντίνου**

Πνευμονική συμμετοχή στη ηωσινοφιλική κοκκιωμάτωση  
με πολυαγγειίτιδα - διαφορική διάγνωση

**Ευαγγελία Φούκα**

Διαγνωστικά και θεραπευτικά ζητήματα σε ασθενείς  
με κοκκιωμάτωση με πολυαγγειίτιδα  
(παρουσίαση περιστατικών)

**Μαρία Μπουτέλ**

Η σύγχρονη οπτική στη θεραπεία των anca-αγγειιτίδων

**Χρήστος Κουτσιανάς**

**14:30-15:30 ΜΕΣΗΜΒΡΙΝΗ ΔΙΑΚΟΠΗ**

**15:30-16:30 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ: ΔΙΑΜΕΣΕΣ ΠΝΕΥΜΟΝΟΠΑΘΕΙΕΣ  
ΣΤΑ ΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ - ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ**

Προεδρείο: **Εύα Σερασλή, Βασίλειος Τζίλας**

Ερμηνεία ακτινολογικών προτύπων στις διάμεσες  
πνευμονοπάθειες

**Γεώργιος Σπυρόπουλος**

Υπέρηχος στη διαγνωστική προσέγγιση των ασθενών  
με πνευμονική ίνωση

**Νέστορας Αυγουστίδης**

**16:30-17:30 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ: ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ**

Προεδρείο: **Γεώργιος Κήτας, Πρόδρομος Σιδηρόπουλος**

Πνευμονικές εκδηλώσεις στη ρευματοειδή αρθρίτιδα

**Αμαλία Ραπτοπούλου**

Η θέση της ανοσοκατασταλτικής θεραπείας και  
των βιολογικών παραγόντων στην πνευμονική ίνωση  
στη ρευματοειδή αρθρίτιδα

**Γεώργιος Φραγκούλης**

Η εμπειρία του πνευμονολόγου από τη χορήγηση αντιϊνωτικής  
αγωγής σε ασθενείς με συστηματικά νοσήματα

**Χριστίνα Ραμπιάδου**



## ΣΑΒΒΑΤΟ 2 Νοεμβρίου 2024

### 17:30-18:30 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ: ΣΚΛΗΡΟΔΕΡΜΑ

Προεδρείο: Πέτρος Σφηκάκης, Αργύριος Τζουβελέκης

Διαστρωμάτωση κινδύνου για την εμφάνιση πνευμονικής  
ίνωσης σε ασθενείς με σκληρόδερμα

Παναγιώτα Σιάκκα

Συνδυαστική θεραπεία σε ασθενείς με πνευμονική  
ίνωση και σκληρόδερμα

Στυλιανός Πανόπουλος

Οι νέες κατευθυντήριες οδηγίες της EULAR  
για το σκληρόδερμα

Θεοδώρα Σιμποπούλου

### 18:30-18:45 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ ΚΑΦΕ

### 18:45-20:45 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ: BRING YOUR CASE

Προεδρείο: Βασίλειος Τζίλας, Γεώργιος Κήτας, Λουκάς Δαγδηλέλης

**Ανάλυση Περιστατικών**

Μικτή νόσος συνδετικού ιστού και πρώιμη  
πνευμονική υπέρταση

Μυλωνά Δέσποινα

Σχολιασμός: Γρηγόριος Σακελλαρίου

Μια ασυνήθιστη αιτία αναπνευστικής ανεπάρκειας  
σε ασθενή με συστηματικό σκληρόδερμα

Ανίλ Μουρσέλογλου

Σχολιασμός: Χαράλαμπος Παπαγώρας

Ασθενής με πνευμονική ίνωση και ιστορικό αυτοάνοσου  
και αιματολογικού νοσήματος: διερεύνηση και θεραπεία

Νικόλαος Κολέτσος

Σχολιασμός: Ναυσικά Γερολυμάτου

Ασθενής με ταχέως εξελισσόμενη διάχυτη  
σκληροδερμία πρόσφατης έναρξης

Αναστάσιος Εσκιτζής

Διάμεση Πνευμονοπάθεια με αυτοάνοσα χαρακτηριστικά  
(IPAF) στην καθημερινή κλινική πράξη του ρευματολογικού  
ιατρείου

Νικόλαος Λοϊζίδης

Στοχεύοντας  
σε μια κοινή γλώσσα

**Ρευματολόγων**

**Πνευμονολόγων**



**ΣΑΒΒΑΤΟ 2** Νοεμβρίου  
**2024**

Ασθενής με πιθανή τοξικότητα από μεθοτρεξάτη:  
Μύθος ή Πραγματικότητα

**Αριστείδης Βασιλόπουλος**

Πνευμονικά Οζίδια σε ασθενή με Ρευματοειδή  
Αρθρίτιδα

**Ελπίδα Σκουβακλίδου**

**20:45-21:15 ΔΙΑΛΕΞΗ: STATE OF ART**

Προεδρείο: **Πέτρος Σφηκάκης, Θεόδωρος Δημητρούλας**

Πνευμονική προσβολή στο σκληρόδερμα

**Αργύριος Τζουβελέκης**

**21:15-21:30 ΛΗΞΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ**

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΤΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

**ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ:** Tremfya 100 mg ενέσιμο διάλυμα σε προγεμισμένη συσκευή τύπου πέναν. **ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ:** Κάθε προγεμισμένη συσκευή τύπου πέναν περιέχει 100 mg guselkumab σε 1 ml διαλύματος. Το guselkumab είναι ένα πλήρως ανθρώπινο μονοκλωνικό αντισώμα (mAb) αντισωματοφάνης G1 γ (IgG1) που παρασκευάζεται σε κύτταρα ωθήνης κινεζικού κρηστού (CHO) με τεχνολογία ανασυνδυασμένου DNA. **ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ:** Ενέσιμο διάλυμα (ενέσιμο). Το διάλυμα είναι διαυγές και άχρωμο έως ανοικτό κίτρινο. **ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ: Θεραπευτικές ενδείξεις:** Ψωρίαση κατά πλάκας. Το Tremfya ενδείκνυται για τη θεραπεία της μέτριας έως σοβαρής ψωρίασης κατά πλάκας σε ενήλικες, οι οποίοι είναι υποψήφιοι για συστηματική θεραπεία. **Ψωριασική αρθρίτιδα:** Το Tremfya, μεμονωμένα ή σε συνδυασμό με μεθοτρεξάτη (MTX), ενδείκνυται για τη θεραπεία της ενεργής ψωριασικής αρθρίτιδας σε ενήλικες ασθενείς, οι οποίοι είναι ανεπαρκώς ανταποκρίνηση ή παρουσιάζουν δυσανεξία σε μία προηγούμενη θεραπεία με τροποποιητικό της νόσου αντιρευματικό φάρμακο (DMARD). **Αντενδείξεις:** Σοβαρή υπερευαίσθησία στη δραστική ουσία ή σε κάποιο από τα έκδοχα. Κλινικά σημαντικές ενεργές λοιμώξεις (π.χ. ενεργή ψωριασική, βλ. παράγραφο Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση). **Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση:** Ινφλυσμασιαιμία: Προκειμένου να βελτιωθεί η ιγνολογισμότητα των βιολογικών φαρμακευτικών προϊόντων, το όνομα και ο αριθμός παρτίδας του χορηγούμενου φαρμάκου πρέπει να καταγράφεται με σαφήνεια. **Λοιμώξεις:** Το guselkumab μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο λοιμώξεων. Η θεραπεία δεν πρέπει να ξεκινά σε ασθενείς με οποιαδήποτε κλινικά σημαντική ενεργή λοίμωξη έως ότου η λοίμωξη αποδράμει ή αντιμετωπιστεί επαρκώς. Στους ασθενείς που λαμβάνουν θεραπεία με guselkumab θα πρέπει να δίδεται η οδηγία να αναζητούν ιατρική συμβουλή σε περίπτωση εμφάνισης σημείων ή συμπτωμάτων κλινικά σημαντικής χρόνιας ή οξείας λοίμωξης. Εάν ένας ασθενής αναπτύξει κλινικά σημαντική ή σοβαρή λοίμωξη ή δεν ανταποκρίνεται στην καθιερωμένη θεραπεία, θα πρέπει να παρακολουθείται στενά και η θεραπεία θα πρέπει να διακόπτεται έως ότου αποδράμει η λοίμωξη. **Αδελφολογία προ-θεραπείας για ψωριασική:** Πριν από την έναρξη της θεραπείας, οι ασθενείς θα πρέπει να αξιολογούνται για λοίμωξη ψωριασικής (TB). Οι ασθενείς που λαμβάνουν guselkumab θα πρέπει να παρακολουθούνται για σημεία και συμπτώματα ενεργής TB κατά τη διάρκεια και μετά το τέλος της θεραπείας, θα πρέπει να εξετάζεται το ενδεχόμενο θεραπείας κατά τη TB πριν την έναρξη της θεραπείας σε ασθενείς με προηγούμενο ιστορικό λανθάνουσας ή ενεργής TB, για τους οποίους δεν μπορεί να επιβεβαιωθεί η χορήγηση ενός επαρκούς κύκλου θεραπείας. **Υπερευαίσθηση:** Σοβαρές αντιδράσεις υπερευαίσθησης, συμπεριλαμβανομένης αναφυλαξίας, έχουν αναφερθεί μετά την κυκλοφορία (βλ. παράγραφο Αντενδείξεις/ενεργείες). Ορισμένες σοβαρές αντιδράσεις υπερευαίσθησης εμφανίστηκαν αρκετές ημέρες μετά τη θεραπεία με guselkumab, συμπεριλαμβανομένων περιπτώσεων με κνίδωση και δύσπνοια. Σε περίπτωση εμφάνισης σοβαρής αντίδρασης υπερευαίσθησης, η χορήγηση του guselkumab θα πρέπει να διακοπεί αμέσως και να ξεκινήσει κατάλληλη θεραπεία. **Αυξημένες ηπατικές τρανσαμινάσες:** Σε κλινικές μελέτες ψωριασικής αρθρίτιδας, παρατηρήθηκε αυξημένη επίπτωση αύξησης των ηπατικών ενζύμων σε ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με guselkumab q8w σε σύγκριση με τους ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με guselkumab q4w ή εικονικό φάρμακο (βλ. παράγραφο Αντενδείξεις/ενεργείες). Κατά τη συνταγογράφηση του guselkumab q8w στην ψωριασική αρθρίτιδα, συνιστάται η αξιολόγηση των ηπατικών ενζύμων κατά την έναρξη της θεραπείας και εφεξής σύμφωνα με τη συνήθη διαχείριση των ασθενών. Εάν παρατηρηθούν αυξήσεις της αμινοτρανσφεράσης της αλανίνης (ALT) ή της ασπαρτικής αμινοτρανσφεράσης (AST) και πιθανολογείται φαρμακοκαταγλυτική ηπατική βλάβη, η θεραπεία θα πρέπει να διακοπεί προσωρινά έως ότου αποκλειστεί αυτή η διάγνωση. **Ανοσοποίηση:** Πριν από την έναρξη της θεραπείας, θα πρέπει να εξετάζεται το ενδεχόμενο ολοκληρωμένης όλων των απαραίτητων ανοσοποιήσεων σύμφωνα με τις ισχύουσες κατευθυντήριες οδηγίες ανοσοποίησης. Στους ασθενείς που λαμβάνουν θεραπεία με guselkumab δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται ταυτόχρονα εμβόλια με ζώντες μικροοργανισμούς. Δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα για την ανταπόκριση σε εμβόλια με ζώντες μικροοργανισμούς ή αδρανισμένα εμβόλια. Πριν του εμβολισμού με ζώντες ιούς ή ζώντα βακτήρια, η θεραπεία θα πρέπει να διακοπεί προσωρινά για τουλάχιστον 12 εβδομάδες μετά την τελευταία δόση και μπορεί να ξεκινήσει εκ νέου τουλάχιστον 2 εβδομάδες μετά τον εμβολισμό. Οι συνταγογράφοι θα πρέπει να συμβουλευτούν την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος του συγκεκριμένου εμβολίου για επιπλέον πληροφορίες και καθοδηγηση σχετικά με την ταυτόχρονη χρήση ανοσοκατασταλτικών παραγόντων μετά τον εμβολισμό. **Αντενδείξεις/ενεργείες:** Περίληψη του προφίλ ασφαλείας. Η μη ανοχή ανεπιθύμητη ενέργεια ήταν λοιμώξεις του αναπνευστικού συστήματος, περίπου στο 14% των ασθενών στις κλινικές μελέτες για την ψωρίαση και την ψωριασική αρθρίτιδα. Κατάλογος ανεπιθύμητων ενεργειών σε μορφή πίνακα: Στον Πίνακα 1 παρέχεται ένας κατάλογος των ανεπιθύμητων ενεργειών από κλινικές μελέτες για την ψωρίαση και την ψωριασική αρθρίτιδα, καθώς και από εμπειρία μετά την κυκλοφορία. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες ταξινομούνται κατά κατηγορία οργανικού συστήματος, το MedDRA και συχνότητα, χρησιμοποιώντας την παρακάτω συνήθη: 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  $< 1/1.000$ ) και μη γνωστές (δεν μπορούν να εκτιμηθούν με βάση τα διαθέσιμα δεδομένα).

| Πίνακας 1: Κατάλογος ανεπιθύμητων ενεργειών                      |             |                                         |
|------------------------------------------------------------------|-------------|-----------------------------------------|
| Κατηγορία/οργανικό σύστημα                                       | Συχνότητα   | Ανεπιθύμητες ενέργειες                  |
| Λοιμώξεις και παρασιτώσεις                                       | Πολύ συχνές | Λοιμώξεις του αναπνευστικού συστήματος  |
|                                                                  | Όχι συχνές  | Λοιμώξεις από τον ιδίο του απλού έρπητα |
|                                                                  | Όχι συχνές  | Λοιμώξεις τριχοφυτίας                   |
|                                                                  | Όχι συχνές  | Γαστρεντερίτιδα                         |
| Διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος                         | Όχι συχνές  | Υπερευαίσθησία                          |
|                                                                  | Όχι συχνές  | Αναφυλαξία                              |
| Διαταραχές του νευρικού συστήματος                               | Συχνές      | Κεφαλαλγία                              |
| Διαταραχές του γαστρεντερικού συστήματος                         | Συχνές      | Διάρροια                                |
| Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού                  | Όχι συχνές  | Κνίδωση                                 |
|                                                                  | Όχι συχνές  | Εξάνθημα                                |
| Διαταραχές του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού | Συχνές      | Αρθραλγία                               |
| Γενικές διαταραχές και καταστάσεις της οδού χορήγησης            | Συχνές      | Αντιδράσεις της θέσης ένεσης            |
| Παρακλινικές εξετάσεις                                           | Όχι συχνές  | Τρανσαμινάσες αυξημένες                 |
|                                                                  | Όχι συχνές  | Αριθμός ουδετερόφιλων μειωμένος         |

Περιγραφή επιλεγμένων ανεπιθύμητων ενεργειών: **Τρανσαμινάσες αυξημένες:** Σε δύο Φάσεις III κλινικές μελέτες της ψωριασικής αρθρίτιδας, κατά τη διάρκεια της ελεγχόμενης με εικονικό φάρμακο περίοδο, ανεπιθύμητα συμβάντα αυξημένων τρανσαμινών (περιλαμβάνεται ALT αυξημένη, AST αυξημένη, ηπατικά ένζυμα αυξημένα, τρανσαμινάσες αυξημένες, δοκιμασία ηπατικής λειτουργίας μη φυσιολογική, υπερτρανσαμιναιμία) αναφέρθηκαν πιο συχνά στις ομάδες που έλαβαν θεραπεία με guselkumab (8,6% στην ομάδα q4w και 8,3% στην ομάδα q8w) σε σύγκριση με την ομάδα του εικονικού φαρμάκου (4,6%). Μέχρι το 1 έτος, ανεπιθύμητα συμβάντα αυξημένων τρανσαμινών (όπως παραπάνω) αναφέρθηκαν στο 12,9% των ασθενών στην ομάδα q4w και στο 11,7% των ασθενών στην ομάδα q8w. Με βάση τις εργαστηριακές αξιολογήσεις, οι περισσότερες αυξήσεις των τρανσαμινών (ALT και AST) ήταν  $\leq 3 \times$  το ανώτατο φυσιολογικό όριο (ULN). Οι αυξήσεις τρανσαμινών από  $> 3 \times$  έως  $\leq 5 \times$  ULN και  $> 5 \times$  ULN ήταν χαμηλές σε συχνότητα και εμφανίστηκαν πιο συχνά στην ομάδα του guselkumab q4w σε σύγκριση με την ομάδα του guselkumab q8w (Πίνακας 2). Παρόμοιο μοτίβο συχνότητας ανά επίπεδο βαρύτητας και ανά ομάδα θεραπείας παρατηρήθηκε μέχρι το τέλος της διάρκειας 2 ετών. Φάσης III κλινικής μελέτης για την ψωριασική αρθρίτιδα.

| Πίνακας 2: Συχνότητα ασθενών με αυξήσεις των τρανσαμινών μετά την έναρξη της μελέτης σε δύο Φάσεις III κλινικές μελέτες της ψωριασικής αρθρίτιδας |                         |                              |                              |                              |                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
|                                                                                                                                                   | Μέχρι την εβδομάδα 24*  |                              |                              | Μέχρι το 1 έτος*             |                              |
|                                                                                                                                                   | Εικονικό φάρμακο N=370* | guselkumab 100 mg q8w N=373* | guselkumab 100 mg q4w N=371* | guselkumab 100 mg q8w N=373* | guselkumab 100 mg q4w N=371* |
| <b>ALT</b>                                                                                                                                        |                         |                              |                              |                              |                              |
| >1 έως $\leq 3 \times$ ULN                                                                                                                        | 30,0%                   | 28,2%                        | 35,0%                        | 33,5%                        | 41,2%                        |
| >3 έως $\leq 5 \times$ ULN                                                                                                                        | 1,4%                    | 1,1%                         | 2,7%                         | 1,6%                         | 4,6%                         |
| > 5 $\times$ ULN                                                                                                                                  | 0,8%                    | 0,8%                         | 1,1%                         | 1,1%                         | 1,1%                         |
| <b>AST</b>                                                                                                                                        |                         |                              |                              |                              |                              |
| >1 έως $\leq 3 \times$ ULN                                                                                                                        | 20,0%                   | 18,8%                        | 21,6%                        | 22,8%                        | 27,8%                        |
| >3 έως $\leq 5 \times$ ULN                                                                                                                        | 0,5%                    | 1,6%                         | 1,6%                         | 2,9%                         | 3,8%                         |
| > 5 $\times$ ULN                                                                                                                                  | 1,1%                    | 0,5%                         | 1,6%                         | 0,5%                         | 1,6%                         |

\* ελεγχόμενη με εικονικό φάρμακο περίοδος

\* ασθενείς που ταυτοποιήθηκαν σε λήψη εικονικού φαρμάκου κατά την έναρξη της μελέτης και μετατάχθηκαν σε guselkumab δεν συμπεριλαμβάνονται

\* αριθμός ασθενών με τουλάχιστον μία αξιολόγηση κατά την έναρξη της μελέτης για τη συγκεκριμένη εργαστηριακή εξέταση εντός της χρονικής περιόδου

Στις κλινικές μελέτες της ψωριασικής, μέχρι το 1 έτος, η συχνότητα των αυξήσεων των τρανσαμινών (της ALT και της AST) για τη δόση του guselkumab q8w ήταν παρόμοια με εκείνη που παρατηρήθηκε για τη δόση του guselkumab q4w στις κλινικές μελέτες της ψωριασικής αρθρίτιδας. Μέχρι τα 5 έτη, η επίπτωση της αύξησης των τρανσαμινών δεν αυξήθηκε ανά έτος θεραπείας με guselkumab. Οι περισσότερες αυξήσεις τρανσαμινών ήταν  $\leq 3 \times$  ULN. Στις περισσότερες περιπτώσεις, η αύξηση των τρανσαμινών ήταν παροδική και δεν οδήγησε σε διακοπή της θεραπείας. **Μειωμένος αριθμός ουδετερόφιλων:** Σε δύο Φάσεις III κλινικές μελέτες της ψωριασικής αρθρίτιδας, κατά τη διάρκεια της ελεγχόμενης με εικονικό φάρμακο περίοδο, το ανεπιθύμητο συμβάν του μειωμένου αριθμού ουδετερόφιλων αναφέρθηκε πιο συχνά στην ομάδα που έλαβε θεραπεία με guselkumab (0,9%) σε σύγκριση με την ομάδα του εικονικού φαρμάκου (0%). Μέχρι το 1 έτος, το ανεπιθύμητο συμβάν του μειωμένου αριθμού ουδετερόφιλων αναφέρθηκε στο 0,9% των ασθενών που έλαβαν guselkumab. Στις περισσότερες περιπτώσεις, η μείωση του αριθμού των ουδετερόφιλων αίματος ήταν ήπια, παροδική, δεν σχετιζόταν με λοίμωξη και δεν οδήγησε σε διακοπή της θεραπείας. **Γαστρεντερίτιδα:** Σε δύο Φάσεις III κλινικές μελέτες της ψωριασικής κατά τη διάρκεια της ελεγχόμενης με εικονικό φάρμακο περίοδο, γαστρεντερίτιδα εμφανίστηκε πιο συχνά στην ομάδα που έλαβε θεραπεία με guselkumab (1,1%) σε σύγκριση με την ομάδα του εικονικού φαρμάκου (0,7%). Έως την Εβδομάδα 264, το 5,8% όλων των ασθενών που έλαβαν θεραπεία με guselkumab ανέφεραν γαστρεντερίτιδα. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες γαστρεντερίτιδας δεν ήταν σοβαρές και δεν οδήγησαν σε διακοπή του guselkumab έως την Εβδομάδα 264. Τα ποσοστά γαστρεντερίτιδας που παρατηρήθηκαν στις κλινικές μελέτες της ψωριασικής αρθρίτιδας κατά τη διάρκεια της ελεγχόμενης με εικονικό φάρμακο περίοδο ήταν παρόμοια με εκείνα που παρατηρήθηκαν στις κλινικές μελέτες της ψωριασικής. **Αντιδράσεις της θέσης ένεσης:** Σε δύο Φάσεις III κλινικές μελέτες της ψωριασικής έως την Εβδομάδα 48, το 0,7% των ενέσεων με το guselkumab και το 0,3% των ενέσεων με εικονικό φάρμακο συσχετίστηκαν με αντιδράσεις της θέσης ένεσης. Έως την Εβδομάδα 264, το 0,4% των ενέσεων guselkumab συσχετίστηκαν με αντιδράσεις της θέσης ένεσης. Οι αντιδράσεις της θέσης ένεσης ήταν γενικά ήπιες έως μέτριας βαρύτητας. Καμία δεν ήταν σοβαρή και μία οδήγησε σε διακοπή του guselkumab. Σε δύο Φάσεις III κλινικές μελέτες της ψωριασικής αρθρίτιδας έως την Εβδομάδα 24, ο αριθμός των συμμετεχόντων που ανέφεραν 1 ή περισσότερες αντιδράσεις της θέσης ένεσης ήταν χαμηλός και ελαφρώς υψηλότερος στις ομάδες του guselkumab σε σύγκριση με την ομάδα του εικονικού φαρμάκου: 5 (1,3%) συμμετέχοντες στην ομάδα του guselkumab q8w, 4 (1,1%) συμμετέχοντες στην ομάδα του guselkumab q4w και 1 (0,3%) συμμετέχοντες στην ομάδα του εικονικού φαρμάκου. Ένας συμμετέχων διέκοψε το guselkumab λόγω αντίδρασης της θέσης ένεσης κατά τη διάρκεια της ελεγχόμενης με εικονικό φάρμακο περίοδο των κλινικών μελετών της ψωριασικής αρθρίτιδας. Μέχρι το 1 έτος, το ποσοστό των συμμετεχόντων που ανέφεραν 1 ή περισσότερες αντιδράσεις στη θέση της ένεσης ήταν 1,6% και 2,4% στις ομάδες του guselkumab q8w και q4w αντίστοιχα. Συνολικά, το ποσοστό των ενέσεων που σχετίζεται με αντιδράσεις της θέσης ένεσης που παρατηρήθηκαν στις κλινικές μελέτες της ψωριασικής αρθρίτιδας κατά τη διάρκεια της ελεγχόμενης με εικονικό φάρμακο περίοδο ήταν παρόμοιο με τα ποσοστά που παρατηρήθηκαν στις κλινικές μελέτες της ψωριασικής. **Ανοσογονικότητα:** Η ανοσογονικότητα του guselkumab αξιολογήθηκε χρησιμοποιώντας μία εναλλακτική και με ανοχή στο φάρμακο ανοσοδοκιμασία. Σε συγκεκριμένες αναλύσεις Φάσης II και Φάσης III σε ασθενείς με ψωρίαση και ψωριασική αρθρίτιδα, 5% (n=145) των ασθενών που έλαβαν θεραπεία με το guselkumab ανέπτυξαν αντισώματα έναντι του φαρμάκου σε μία περίοδο θεραπείας έως 52 εβδομάδες. Από τους ασθενείς που ανέπτυξαν αντισώματα έναντι του φαρμάκου, περίπου το 8% (n=12) είχαν αντισώματα που ταξινομήθηκαν ως εξουδετερωτικά, ποσοστό που ισούται με το 0,4% όλων των ασθενών που έλαβαν θεραπεία με το guselkumab. Σε συγκεκριμένες Φάσεις III αναλύσεις σε ασθενείς με ψωρίαση, περίπου το 15% των ασθενών που έλαβαν θεραπεία με guselkumab ανέπτυξαν αντισώματα έναντι του φαρμάκου σε έως 264 εβδομάδες θεραπείας. Από τους ασθενείς που ανέπτυξαν αντισώματα έναντι του φαρμάκου, περίπου το 5% είχαν αντισώματα που ταξινομήθηκαν ως εξουδετερωτικά, ποσοστό που ισούται με το 0,76% όλων των ασθενών που έλαβαν θεραπεία με guselkumab. Τα αντισώματα έναντι του φαρμάκου δεν συσχετίστηκαν με χαμηλότερη αποτελεσματικότητα ή εμφάνιση αντιδράσεων της θέσης ένεσης. **Αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών:** Η αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση άδειας κυκλοφορίας του φαρμακευτικού προϊόντος είναι σημαντική. Επιτρέπεται η άμεση παρακολούθηση της σχέσης σφάλους-κινδύνου του φαρμακευτικού προϊόντος. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιοδήποτε πιθανολογούμενο ανεπιθύμητο συμβάν, ενεργώντας μέσω του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων, Μεσογίων 284, GR-15562 Κολακός, Αθήνα. Τηλ: + 30 21 6240380/337. Fax: + 30 21 06549585, Ιστοτόπος: <http://www.eod.gr>. **ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** Janssen-Cilag International NV, Turnhoutseweg 30, B-2340 Beerse, Βέλγιο. **ΠΡΟΪΟΝΤΙΣΤΗΣ:** ΑΔΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ: EU/1/17/1234/001 1 προγεμισμένη συσκευή τύπου πέναν. **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ:** 15 Ιουλίου 2022. Λεπτομέρειες πληροφοριών για το παρόν φαρμακευτικό προϊόν είναι διαθέσιμες στον δικτυακό τόπο του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων <http://www.ema.europa.eu>. **ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ:** Περιορισμένη ιατρική συνταγή από ειδικό ιατρό λόγω ανάγκης καθοδηγότητας & επίβλεψης των πρώτων χορηγήσεων & παρακολούθησης κατά τη διάρκεια της αγωγής.

### ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ/ΠΙΜΗ

| Περιεκτικότητα    | Μέγεθος συσκευασίας  | Νοσοκομειακή Τιμή | Λιανική Τιμή |
|-------------------|----------------------|-------------------|--------------|
| INJ.SOL 100MG/1ML | BT x 1 PF. PEN x 1ML | 1.472,58 €        | 1.801,18 €   |

Για περισσότερες πληροφορίες παρακαλούμε επικοινωνήστε με την εταιρεία Janssen-Cilag Φαρμακευτική Α.Ε.Ε., Λεωφόρος 56, 151 21 Πεύκη, τηλ. 210 8090000.



# Start Strong

# Go Long

## Υψηλή αποτελεσματικότητα που διαρκεί στην ψωριασική νόσο<sup>1-5</sup>

Χωρίς ειδικές επισημάνσεις ή προειδοποιήσεις ασφάλειας για κακοήθειες, καρδιαγγειακά συμβάματα, ΙΦΝΕ, κατάθλιψη ή λοιμώξεις από candida<sup>1</sup>

Το TREMFYA® ενδείκνυται για τη θεραπεία της μέτριας έως σοβαρής Ψωρίασης Κατά Πλάκας και της Ψωριασικής Αρθρίτιδας<sup>1</sup>



Για την Περίληψη  
των Χαρακτηριστικών  
του Προϊόντος σκανάρετε εδώ

ΙΦΝΕ: Ιδιοπαθή Φλεγμονώδη Νοσήματα Εντέρου.

**Βιβλιογραφία:** 1. Tremfya® Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος 15/7/2022. 2. Blauvelt et al. J Am Acad Dermatol. 2017;76(3):405-17. 3. Reich et al. Br J Dermatol. 2021;185(6):1146-59. 4. Foley et al. JAMA Dermatol. 2018;154(6):676-83. 5. McInnes et al. Arthritis Rheumatol. 2022;74(3):475-85.

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΤΙΜΗ TREMFYA® INJ.SOL 100MG/1ML, BT x 1 PF. PEN x 1ML: 1.472,58 €.

Johnson & Johnson

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

Janssen-Cilag Φαρμακευτική  
Μονοπρόσωπη ΑΕΒΕ,  
εταιρεία της Johnson & Johnson  
Λεωφ. Ειρήνης 56  
15121 Πεύκη, Αθήνα, Ελλάδα

## ΟΜΙΛΗΤΕΣ - ΠΡΟΕΔΡΟΙ - ΣΧΟΛΙΑΣΤΕΣ

### Α

#### Αδαμίχου Χριστίνα

Επικουρική Ρευματολόγος,  
Δ' Παθολογική Α.Π.Θ., Γ.Ν.Θ. «Ιπποκράτειο»

#### Αντωνίου Αικατερίνη

M.D., PhD, FERS, Καθηγήτρια Πνευμονολογίας  
Υπεύθυνη Εργαστηρίου Κυτταρικής και  
Μοριακής Πνευμονολογίας,  
Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης

#### Αυγουστίδης Νέστορας

Ρευματολόγος, Επιμελητής Α',  
Ρευματολογική Κλινική, Π.Α.Γ.Ν.Η.

### Β

#### Βασιλόπουλος Αριστείδης

Πνευμονολόγος, Συνεργάτης Νοσοκομείου  
Μητέρα, Όμιλος Υγεία

#### Βλαχάκης Δημήτριος

Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος, Επιμελητής Α',  
Δ' Παθολογική Κλινική Α.Π.Θ.,  
Γ.Ν.Θ. «Ιπποκράτειο»

#### Βουνοτρυπίδης Περικλής

Γενικός Αρχίατρος - Ρευματολόγος,  
Διευθυντής Ρευματολογικού Τμήματος,  
424 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο  
Εκπαιδεύσεως, Διδάκτωρ Δημοκριτείου  
Πανεπιστημίου Θράκης

### Γ

#### Γαρύφαλλος Αλέξανδρος

Καθηγητής Παθολογίας - Ρευματολογίας,  
Διευθυντής Δ' Παθολογικής Κλινικής Α.Π.Θ.,  
Γ.Ν.Θ. «Ιπποκράτειο»

#### Γερολυμάτου Ναυσικά

Ρευματολόγος, Επικουρική Επιμελήτρια Β',  
Ρευματολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Ιωαννίνων

#### Γιαννακούλας Γεώργιος

Καθηγητής Καρδιολογίας Α.Π.Θ.,  
Α' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική,  
Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ»

#### Γουλές Ανδρέας

Αναπληρωτής Καθηγητής Ρευματολογίας,  
Κλινική & Εργαστήριο Παθολογικής  
Φυσιολογίας, Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α.

### Δ

#### Δαγδηλέλης Λουκάς

Ακτινολόγος, Διευθυντής,  
Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου»

#### Δελγεωργάκης Δημήτριος

Ειδικευόμενος Ρευματολογίας,  
Γ.Ν.Θ. «Ιπποκράτειο»

#### Δημητρούλας Θεόδωρος

Αναπληρωτής Καθηγητής Ρευματολογίας Α.Π.Θ.,  
Δ' Παθολογική Κλινική Α.Π.Θ.,  
Γ.Ν.Θ. «Ιπποκράτειο»

#### Δημοπούλου Δέσποινα

Ειδικός Παθολόγος με Εξειδίκευση στα  
Αυτοάνοσα Νοσήματα, Διδάκτωρ Α.Π.Θ.

### Ε

#### Εσκιτζής Αναστάσιος

Ιδιώτης Ρευματολόγος, Σέρρες

### Ζ

#### Ζησόπουλος Δημήτριος

Στρατιωτικός Ιατρός, Ρευματολόγος,  
Πρόεδρος Επιτροπής Β. Ελλάδος, ΕΡΕ-ΕΠΕΡΕ

### Κ

#### Καλτσονούδης Ευριπίδης

Επιμελητής Α' Ρευματολογίας,  
Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

#### Καραγέωργας Θεοφάνης

Ρευματολόγος - Συνεργάτης Μονάδας  
Ρευματολογίας & Κλινικής Ανοσολογίας,  
Δ' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική,  
Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

#### Καραμανάκος Αναστάσιος

Ρευματολόγος, Επιμελητής Β',  
Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός»



**Κήτας Γεώργιος**

Ρευματολόγος, Διευθυντής Τμήματος  
Ρευματολογίας, Νοσοκομείο Υγεία

**Κολέτσος Νικόλαος**

Ειδικευόμενος Ρευματολογίας, Ρευματολογική  
Κλινική, Π.Γ.Ν. Ιωαννίνων

**Κούγκας Νικόλαος**

Ρευματολόγος, Δ' Παθολογική Κλινική Α.Π.Θ.,  
Γ.Ν.Θ. «Ιπποκράτειο»

**Κουτσιανάνης Χρήστος**

Ρευματολόγος - Ειδικός Παθολόγος,  
Μονάδα Κλινικής Ανοσολογίας -  
Ρευματολογίας, Β' Πανεπιστημιακή  
Παθολογική Κλινική και Ομώνυμο Εργαστήριο,  
Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

**Κωνσταντίνου Γεώργιος**

Γενικός Αρχίατρος - Αλλεργιολόγος,  
Διευθυντής Τμήματος Αλλεργιολογίας και  
Κλινικής Ανοσολογίας, 424 Γ.Σ.Ν.Θ.,  
Adj Assistant Professor of Pediatrics, Allergy  
and Immunology, Division of Allergy and  
Immunology and Elliot and Roslyn Jaffe Food  
Allergy Institute, Icahn School of Medicine at  
Mount Sinai, New York City, NY, USA

**Λ**

**Λοιζίδης Νικόλαος**

Ρευματολόγος, Διευθυντής Ε.Σ.Υ.,  
Γ.Ν. Καβάλας

**Μ**

**Μανίκα Αικατερίνη**

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Πνευμονολογίας -  
Φυματιολογίας, Διευθύντρια  
Πνευμονολογικής Κλινικής Α.Π.Θ.,  
Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου»

**Μαργαριτόπουλος Γεώργιος**

Πνευμονολόγος, Reader στις Διάμεσες  
Πνευμονοπάθειες, Πανεπιστημιακή  
Πνευμονολογική Κλινική, Νοσοκομείο Γ.  
Παπανικολάου, Honorary Clinical Lecturer,  
Imperial College, London, UK

**Μουρσέλογλου Ανίλ**

Ειδικευόμενος Ρευματολογίας,  
Α' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική,  
Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης

**Μπόγδανος Δημήτριος**

Καθηγητής Παθολογίας - Αυτοάνοσων  
Νοσημάτων, Διευθυντής Κλινικής,  
Ρευματολογίας και Κλινικής Ανοσολογίας,  
πρώην Διευθυντής Τομέα Παθολογίας  
Π.Γ.Ν. Λάρισας, Διευθυντής Αγγλόγλωσσης  
Ιατρικής Σχολής, Πανεπιστημίου Θεσσαλίας,  
Editor-in-Chief, Autoimmunity Reviews,  
Professor of Medicine (Vis). King's College  
London Medical School, Τακτικό Μέλος της  
Παγκόσμιας Ακαδημίας Επιστημών (Ιατρική)

**Μπουτέλ Μαρία**

Ειδικευόμενη Ρευματολογίας,  
Γ.Ν.Θ. «Ιπποκράτειο»

**Μπούτου Αφροδίτη**

Διευθύντρια Πνευμονολογικής Κλινικής,  
Γ.Ν.Θ. «Ιπποκράτειο», Συντονίστρια Ομάδας  
Εργασίας Ε.Π.Ε.: Φυσιολογία &  
Παθοφυσιολογία Αναπνευστικού-Πνευμονική  
Κυκλοφορία-Αποκατάσταση

**Μυλωνά Δέσποινα**

Ειδικευόμενη Ρευματολογίας, 424 Γ.Σ.Ν.Θ.

**Μυτιληναίου Μαρία**

Ρευματολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης,  
Δ' Παθολογική Κλινική Α.Π.Θ.

**Ν**

**Ντιναπόγιας Ευάγγελος**

Πνευμονολόγος, Επιμελητής Πνευμονολογικής  
Κλινικής 424 Γ.Σ.Ν.Ε.

**Π**

**Παγκοπούλου Ελένη**

Ρευματολόγος, Επιστημονική Συνεργάτης  
Δ' Παθολογικής Κλινικής,  
Γ.Ν.Θ. «Ιπποκράτειο»

**Πανόπουλος Στυλιανός**

Ρευματολόγος, Ακαδημαϊκός Υπότροφος,  
Πρώτη Προπαιδευτική και Παθολογική  
Κλινική, Γ.Ν.Α. «Λαϊκό»

**Παπαγόρας Χαράλαμπος**

Αναπληρωτής Καθηγητής Ρευματολογίας,  
Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης,  
Α' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική,  
Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης

**Παπαδόπουλος Νικόλαος**

Ρευματολόγος, Διευθυντής Ρευματολογικής  
Μονάδας, Γ.Ν.Θ. «Παπαγεωργίου»

**Παπακώστα Δέσποινα**

Καθηγήτρια Πνευμονολογίας - Ανοσολογίας  
Πνεύμονα, Διευθύντρια Πνευμονολογικής  
Κλινικής Α.Π.Θ., Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου»

**Πίτσιου Γεωργία**

Καθηγήτρια Πνευμονολογίας Α.Π.Θ.,  
Διευθύντρια Κλινικής Αναπνευστικής  
Ανεπάρκειας Α.Π.Θ., Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου»

**Πορπόδης Κωνσταντίνος**

Αναπληρωτής Καθηγητής  
Πνευμονολογίας Α.Π.Θ.

**P**

**Ραμπιάδου Χριστίνα**

Πνευμονολόγος, Επιμελήτρια Β',  
Πνευμονολογική Κλινική Ε.Σ.Υ.,  
Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου»

**Ραποπούλου Αμαλία**

Ρευματολόγος,  
Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Κρήτης

**Σ**

**Σακελλαρίου Γρηγόριος**

Ρευματολόγος, Επιμελητής Ρευματολογικής  
Κλινικής 424 Γ.Σ.Ν.Ε.

**Σερασή Εύα**

Πνευμονολόγος, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ.,  
Πνευμονολογική Κλινική Ε.Σ.Υ.,  
Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου»

**Σιάκκα Παναγιώτα**

Ρευματολόγος,  
Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Α.Π.Θ.

**Σιδηρόπουλος Πρόδρομος**

Καθηγητής Ρευματολογίας,  
Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης

**Σιμπούλου Θεοδώρα**

Ρευματολόγος, Επιμελήτρια Α',  
Κλινική Ρευματολογίας και Κλινικής  
Ανοσολογίας, Π.Γ.Ν. Λάρισας

**Σκεπαστιανός Βασίλειος**

Ειδικεύμενος Ρευματολογίας,  
Δ' Παθολογική Κλινική, Γ.Ν.Θ. «Ιπποκράτειο»

**Σκουβακλίδου Ελπίδα**

Ειδικεύμενη Ρευματολογίας,  
Δ' Παθολογική κλινική, Γ.Ν.Θ. «Ιπποκράτειο»

**Σπυράτος Διονύσιος**

Αναπληρωτής Καθηγητής Πνευμονολογίας  
Α.Π.Θ., Πνευμονολογική Κλινική Α.Π.Θ.,  
Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου»

**Σπυρόπουλος Γεώργιος**

Αρχίατρος Πνευμονολόγος,  
Επιμελητής Πνευμονολογικής Κλινικής,  
424 Γ.Σ.Ν.Ε.

**Σπυροπούλου Ευσταθία**

Ρευματολόγος, Διευθύντρια Ρευματολογικής  
Κλινικής Γ.Ν.Θ. «Ο Άγιος Παύλος»

**Στανόπουλος Ιωάννης**

Πνευμονολόγος - Εντατικολόγος,  
Ομότιμος Καθηγητής Α.Π.Θ.

**Σφέτσιος Τηλέμαχος**

Ρευματολόγος, Υπεύθυνος Τμήματος  
Ρευματολογίας, Ιατρικό Διαβαλκανικό  
Θεσσαλονίκης

**Σφηκάκης Πέτρος**

Καθηγητής Παθολογίας- Ρευματολογίας,  
Διευθυντής Α' Προπαιδευτικής Παθολογικής  
Κλινικής και Μονάδας Ρευματολογίας,  
Ιατρικής Σχολής Αθηνών, Ε.Κ.Π.Α.

**T**

**Τζίλας Βασίλειος**

Επίκουρος Καθηγητής Πνευμονολογίας ΕΚΠΑ,  
Π.Γ.Ν. «Αττικόν», Research Collaborator  
Pulmonary Medicine, Mayo Clinic,  
Rochester Minnesota, USA

**Τζουβελέκης Αργύριος**

Καθηγητής Πνευμονολογίας,  
Διευθυντής Πνευμονολογικού Τμήματος  
Πανεπιστημίου Πατρών



**Τριανταφυλλίδου Εύα**

Ρευματολόγος, Επιστημονική Συνεργάτης,  
Δ' Παθολογική Κλινική, Γ.Ν.Θ. «Ιπποκράτειο»

**Τσαφής Κωνσταντίνος**

Ειδικευόμενος Ρευματολογίας, Στρατιωτικός  
Ιατρός, Γ.Ν.Θ. «Ιπποκράτειο», Δ' Παθολογική  
Κλινική Α.Π.Θ.

**Φ**

**Φανιάδου Ελένη**

Επιμελήτρια Β' Πνευμονολογίας,  
Γ.Ν.Θ. «Ιπποκράτειο»

**Φανουριάκης Αντώνιος**

Επίκουρος Καθηγητής Παθολογίας -  
Ρευματολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ,  
Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

**Φορούλης Χριστόφορος**

Καθηγητής Θωρακοχειρουργικής Α.Π.Θ.

**Φούκα Ευαγγελία**

Πνευμονολόγος, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ.,  
Πνευμονολογική Κλινική Α.Π.Θ.

**Φραγκούλης Γεώργιος**

Επίκουρος Καθηγητής Ρευματολογίας,  
Ε.Κ.Π.Α., Γ.Ν.Α. «Λαϊκό»

**Χ**

**Χατζημίτροβα Μαρία**

Πνευμονολόγος - Φυματιολόγος  
Επιμελήτρια Β', Πνευμονολογική Κλινική  
Α.Π.Θ., Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου»

**Χύτας Ηλίας**

Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος - Εντατικολόγος,  
Επιμελητής Α' Ε.Σ.Υ.,  
Δ' Παθολογική Κλινική Α.Π.Θ.



**1-2 Νοεμβρίου** | **Grand Hotel Palace**  
**2024** | **Θεσσαλονίκη**

## ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

### ΧΡΟΝΟΣ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ

Έναρξη Εργασιών: **Παρασκευή, 1 Νοεμβρίου 2024**

Λήξη Εργασιών: **Σάββατο 2, Νοεμβρίου 2024**

### ΤΟΠΟΣ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ

Το συνέδριο θα πραγματοποιηθεί με φυσική συμμετοχή στο **Grand Hotel Palace**, στη Θεσσαλονίκη. Διεύθυνση: Μοναστηρίου 305, Θεσσαλονίκη 546 28, τηλ.: 2310 549000.

### ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ / ΕΓΓΡΑΦΗ

Η προεγγραφή στο Συνέδριο είναι υποχρεωτική και αποκλειστικά ηλεκτρονική για τη συμμετοχή με φυσική παρουσία συμπληρώνοντας την ηλεκτρονική φόρμα εγγραφής:

<https://bit.ly/RheumatologistsandPulmonologists2024>

Συμπληρώνοντας την παραπάνω φόρμα θα λάβετε στο email που έχετε δηλώσει την ψηφιακή επιβεβαίωση (ηλεκτρονικό badge) για την παρακολούθηση στο συνέδριο με φυσική παρουσία. Μπορείτε να αποθηκεύσετε το αποδεικτικό email εγγραφής στο κινητό σας (υπάρχει η δυνατότητα αποθήκευσης σε pdf ή στο apple wallet ή στην εφαρμογή για android ή στο MyTicket) ή να το εκτυπώσετε προς υποχρεωτική επίδειξη κατά την είσοδό σας στον χώρο. Χρησιμοποιήστε το για να σκανάρετε κατά την είσοδό σας στην αίθουσα.

### ΜΟΡΙΑ - ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Πιστοποιητικό Παρακολούθησης με 14,5 Ευρωπαϊκά Μόρια Σ.Ι.Ε. (European CME credits/ECMECs). Τα πιστοποιητικά παρακολούθησης θα αποσταλούν ηλεκτρονικά μετά τη λήξη του Συνεδρίου στους συνέδρους που θα έχουν συμπληρώσει τον απαιτούμενο χρόνο (60% των ωρών του Επιστημονικού Προγράμματος) παρακολούθησης με φυσική παρουσία.

Η συνολική ώρα παρακολούθησης του επιστημονικού προγράμματος της Επιστημονικής Εκδήλωσης αποτελεί τη βασική προϋπόθεση για τη διάθεση των μορίων, σύμφωνα με τις οδηγίες του Π.Ι.Σ. και του Ε.Ο.Φ. Στην καταμέτρηση των ωρών δεν προσμετρούνται τα διαλείμματα.

### ΟΠΤΙΚΟΑΚΟΥΣΤΙΚΑ ΜΕΣΑ - ΤΕΧΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ

Κατά τη διάρκεια της Επιστημονικής Εκδήλωσης θα λειτουργεί τεχνική γραμματεία. Παρακαλούνται οι ομιλητές να παραδίδουν το σχετικό υλικό των εισηγήσεων τους στην τεχνική γραμματεία τουλάχιστον μία ώρα πριν την ομιλία τους.

### ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ



### ΟΡΓΑΝΩΣΗ-ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ



Κολοκοτρώνη 11, 14232, Νέα Ιωνία Τ. 216 070 2929  
info@eventure.gr / www.eventure.gr



Στοχεύοντας  
σε μια κοινή γλώσσα

Ρευματολόγων

Πνευμονολόγων



## ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θερμές ευχαριστίες στις παρακάτω χορηγούς εταιρίες για την στήριξή τους και τη σημαντική συμβολή τους στην πραγματοποίηση του συνεδρίου.

abbvie

AMGEN®

Biocon Biologics™  
Transforming Healthcare. Transforming Lives.

Boehringer  
Ingelheim

DEMO ABEE  
ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

ELPEN

FARAN

GENESIS  
pharma

GSK

Hospital  
line

Johnson & Johnson

medicair

Pfizer

Roche

SANDOZ

ucb

BIANEE A.E.  
ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ  
ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΤΟΥ ΟΜΙΛΟΥ ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ

Lilly  
ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ

# VRADEM

## Bosentan

  
**ERELZI®**  
Etanercept



**SANDOZ** A Novartis Division



### VRADEM:

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε την  
Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος η οποία διατίθεται στο εκθετήριο  
ή αναζητήστε την από εκπρόσωπο της εταιρείας.  
Τρόπος διάθεσης: Περιορισμένη ιατρική συνταγή. Η έναρξη της θεραπείας γίνεται σε  
νοσοκομείο και μπορεί να συνεχίζεται εκτός νοσοκομείου υπό παρακολούθηση ιατρού.

N.T., Λ.Τ. σύμφωνα με το Δ.Τ 5/23\*

VRADEM 125mg/tab BTx56: N.T. 661,08 Λ.Τ. 830,03

VRADEM 62,5mg/tab BTx56: N.T. 645,11 Λ.Τ. 809,98

\*Σε περίπτωση ανακοίνωσης νέου δελτίου τιμών θα ισχύσουν οι νεότερες

**ERELZI:** Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε την  
Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος η οποία διατίθεται στο εκθετήριο  
ή αναζητήστε την από εκπρόσωπο της εταιρείας.

Τρόπος διάθεσης: Περιορισμένη ιατρική συνταγή από ειδικό ιατρό  
λόγω ανάγκης καθοδήγησης και επίβλεψης των πρώτων χορηγήσεων  
και παρακολούθησης κατά τη διάρκεια της αγωγής.

N.T., Λ.Τ. σύμφωνα με το Δ.Τ 5/23\*

ERELZI INJ.SOL 50MG/1ML 4 PF.SYRS x 1 ML (50MG/ML): N.T. 412,68 Λ.Τ. 530,31

ERELZI INJ.SOL 50MG/1ML 4 PF.PEN x 1 ML (50MG/ML): N.T. 412,68 Λ.Τ. 530,31

\*Σε περίπτωση ανακοίνωσης νέου δελτίου τιμών θα ισχύσουν οι νεότερες τιμές.

KAK:

Sandoz GmbH, Biochemiestr. 10, A-6250 Kundl, Austria  
Τομικός Αντεπρόσωπος KAK για την Ελλάδα:  
Novartis (Hellas) A.E.B.E., Τηλ: +30 210 281 17 12

Πρωτεύεται από την εταιρεία:

DEMO ABEE  
21<sup>η</sup> χλμ Εθν. Οδού Αθηνών - Λαμίας, Κρυονέρι 145 68, Αττική  
t +30 210 81 61 802, f +30 210 81 61 587, info@demo.gr  
www.demo.gr



**DEMO** ABEE  
ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

21<sup>η</sup> χλμ Εθν. Οδού Αθηνών - Λαμίας, Κρυονέρι 145 68, Αττική

t +30 210 81 61 802, f +30 210 81 61 587, info@demo.gr

www.demo.gr

Always >> Forward

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και  
Αναφέρετε

ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για

ΟΛΑ τα φάρμακα

Συμπληρώνοντας την «ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ»



# RINVOQ<sup>®</sup> ▽

## upadacitinib

15 mg, 30 mg, 45 mg



**Τρόπος διάθεσης:** Περιορισμένη ιατρική συνταγή από ειδικό ιατρό και παρακολούθηση κατά τη διάρκεια της αγωγής.

**Δισκίο παρατεταμένης αποδέσμευσης • 15 MG/TAB, BTx28 Λ.T: 775,72 € • 30 MG/TAB, BTx28 Λ.T: 1470,46 € • 45 MG/TAB, BTx28 Λ.T: 1790,58 €**

**Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και Αναφέρετε**

**ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για**

**ΟΛΑ τα φάρμακα**

**Συμπληρώνοντας την «ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ»**



Το φάρμακο αυτό τελεί υπό συμπληρωματική παρακολούθηση. Αυτό θα επιτρέψει το γρήγορο προσδιορισμό νέων πληροφοριών ασφάλειας. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιαδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες. Βλ. παράγραφο 4.8 για τον τρόπο αναφοράς ανεπιθύμητων ενεργειών.

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευθείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος.

Για περισσότερες πληροφορίες απευθυνθείτε στην εταιρεία:

**AbbVie ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.Ε.**

Μαρίνου Αντύπα 41-45, Νέο Ηράκλειο, 14121, Ελλάδα, Τηλ.: +30 214 4165555

GR-RNQ-240001-FEB2024

abbvie

### Διοργάνωση συνεδρίων

- Ιατρικά
- Επιστημονικά

### Διοργάνωση εκδηλώσεων

- Εταιρικά
- Εκπαιδευτικά
- Πολιτιστικά

### Υπηρεσίες web

- Webinars
- Web conferences
- Hybrid conferences

# eventure

EVENT PLANNING & EDUCATION

*for unique and  
adventurous  
events*



Κολοκοτρώνη 11, 14232 Νέα Ιωνία, Αθήνα  
Τηλ: +30 216 0702929, Κιν.: +30 694 54 54 165  
[www.eventure.gr](http://www.eventure.gr) | [info@eventure.gr](mailto:info@eventure.gr)



Στοχεύοντας  
σε μια κοινή γλώσσα

Ρευματολόγων

Πνευμονολόγων



## ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ



## Πνευμονολόγων

24



**AMGEVITA™**  
(adalimumab)



**Otezla®**  
(apremilast) 30mg tablets

**Τρόπος διαθεσης:** Περιορισμένη τακτική συνταγή από ειδικό γιατρό και παρακολούθηση κατά την διάρκεια της αγωγής:  
 ΟΤΕΖΛΑ F.C. TAB30MG/TAB BT x27 δισκία (4 δισκία x 10MG + 4 δισκία x 20MG + 19 δισκία x 30MG) σε BLISTERS PVC/ολομυθίνη – σε картон (Α.Τ. 287,64€)  
 ΟΤΕΖΛΑ F.C. TAB 30MG/TAB BT x 56 δισκία σε BLISTERS PVC/ολομυθίνη Α.Τ. 576,16€

GRC-501-1023-80002

Amgevita SPC

### Oguzla SPC



AMGEN HELLAS Ε.Π.Ε

Αγ. Κωνσταντίνου 59-61

Κτίριο Γ, Μαρούσι 15 124

Τηλ: 210 3447000 - Fax: 210 3447050

Email: [info@amgen.gr](mailto:info@amgen.gr), [www.amgen.gr](http://www.amgen.gr)

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και Ανατρέξτε  
ΟΔΕΣ της αναπληρώτριας ενόρκου για ΟΑΕ τα φάρμακα  
που λαμβάνονται από "ΕΥΡΩΠΑΪΚΑ ΚΑΡΤΑ"

[illegible]

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



# Klimurtan®

βοσεντάνη



Για την ΠΧΠ του  
Klimurtan  
σαρώστε εδώ



Αναφέρετε κάθε εικαζόμενη/πιθανολογούμενη ανεπιθύμητη  
ενέργεια απειθείας στον ΕΟΦ,  
σύμφωνα με το εθνικό σύστημα αναφοράς  
ανεπιθύμητων ενεργειών

KLIMURTAN EC.TAB 62.5MG/TAB BTx56: Λ.Τ. 699,74 €,  
KLIMURTAN EC.TAB 125MG/TAB BTx56: Λ.Τ. 768,46 €

Χορηγείται με περιορισμένη ιατρική συνταγή.  
Η έναρξη της θεραπείας γίνεται σε νοσοκομείο και μπορεί να συνεχίζεται εκτός  
νοσοκομείου υπό την παρακολούθηση ιατρού.

  
[www.elpen.gr](http://www.elpen.gr)



 **Remsima® IV**  
Infliximab (100 mg)

 **Remsima® SC**  
Infliximab (120 mg)

Για περισσότερες πληροφορίες συμβουλευτείτε την Περιλήψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος (Remsima SC) που διατίθεται από τον ΚΑΚ

**Τρόπος διάθεσης Remsima SC:** Περιορισμένη ιατρική συνταγή από ειδικό ιατρό λόγω ανάγκης καθοδήγησης και επίβλεψης των πρώτων χορηγήσεων και παρακολούθησης κατά τη διάρκεια της αγωγής  
Α.Τ. REMSIMA INJ.SOL 120MG/ML 2 PF. PEN: 849,75€



**BIANEX A.E.**  
ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ  
ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΤΟΥ ΟΜΙΛΟΥ ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ

BIANEX A.E. - Έδρα : Οδός Βαρυμπόμπης 8, 14671 Ν. Ερυθραία, Κηφισιά  
Ταχ. Θυρίδα 52894, 146 10 Ν. Ερυθραία • Τηλ.: 210 8009111 • Fax: 210 8071573  
E-mail: mailbox@bianex.gr • WEBSITE: www.bianex.gr  
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ: Ακαδημίου 113, 562 24 Εύοσμος Θεσσαλονίκης • Τηλ.: 2310 861683

ΑΡ. Γ.Ε.ΜΗ. 000274201000

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

 **HEALTHCARE  
CELLTRION**

VE-23214-REM-9/2023

# Hyrimoz<sup>®</sup> adalimumab



**FARAN**  
IMMUNOLOGY



## Methox-F<sup>®</sup> Μεθοτρεξάτη



Λιανική Τιμή: • 10mg 14,00 € • 15mg 17,24 €  
• 20mg 20,85 € • 25mg 23,29 €

Τρόπος δόσης:  
Περιορισμένη ιατρική συνταγή  
από ειδικό ιατρό και παρακολούθηση  
κατά τη διάρκεια της αγωγής.

Κ.Α.Κ.: ΦΑΡΑΝ ΑΒΕΕ

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και  
Ασφαλείς:  
ΟΜΕΣ ή συνδεδεμένες ενότητες για  
ΟΛΑ τα φάρμακα  
Συμπληρώνοντας την «ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ»

Φαρμακοεπαγρύπνηση Τηλ: +30 210 6254175, +30 210 9960971

HYRIMOZ 40MG/20ML, 3 PES N.T. 30x14x4  
HYRIMOZ 40MG/20ML, 3 PES PEN N.T. 30x14x4

Τρόπος δόσης:  
Περιορισμένη ιατρική συνταγή από ειδικό ιατρό  
Από ειδικό ιατρό, επιβεβαιωμένη και επιβεβαιωμένη των  
πρώτων συμπτωμάτων και παρακολούθηση κατά  
τη διάρκεια της αγωγής.

**SANDOZ** pharmaceuticals

K.A.K.: Sandoz GmbH  
Bochumstrasse 10,  
A-4620 Kundl, Austria

Εταιρεία αντιπροσώπων:  
Novartis (Hellas) A.E.E.E.  
Τηλ: +3020 381 1172

Στην Ελλάδα, η  
εμπιστοσύνη φαρμακευτικών  
επιχειρήσεων στην  
Ελλάδα με την εταιρεία  
ΦΑΡΑΝ ΑΒΕΕ

**ΦΑΡΑΝ ΑΒΕΕ**

Αχαΐας 5 & Τροιζηνίας, 145 64 Ν. Κηφισιά, Αττική  
Τηλ: +30 210 6254175, Fax: +30 210 6254190, Email: faran@faran.gr