



Imperial College
London



υπό την αιγίδα των
Ομάδων Εργασίας Ηχοκαρδιολογίας,
Απεικονιστικών Τεχνικών και
Καρδιακής Ανεπάρκειας της
Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας

1ο ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΗΣ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗΣ ΣΤΗΝ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΑΞΗ

**12-14 | 5 | 2016
HILTON, ΑΘΗΝΑ**



**ΤΕΛΙΚΟ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ**



ΕΠΩΝΥΜΟ
ΕΛΛΗΝΙΚΟ
ΦΑΡΜΑΚΟ

inosamin[®]
ΕΠΛΕΡΕΝΟΝΗ

ADRENALIN

ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ:
Inosamin[®] 25mg, επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο
δισκία. Inosamin[®] 50mg, επικαλυμμένα με λεπτό
υμένιο δισκία. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ:
Κάθε δισκίο περιέχει 25 mg εππλερενόνης. Κάθε
δισκίο περιέχει 50 mg εππλερενόνης. Έκδοχα:
Κάθε δισκίο των 25 mg περιέχει 35,7 mg μονού-
δρικής λακτόζης. Κάθε δισκίο των 50 mg περιέχει
71,4 mg μονούδρικής λακτόζης.

Για συνταγογραφικές πληροφορίες συμβουλευτείτε
την ΠΧΠ ή απευθυνθείτε στην εταιρεία ELPEN.



ELPEN Α.Ε. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ
Λεωφ. Μαραθώνος 95, 190 09 Πικέρμι Αττικής, Τηλ.: 210 6039326-9, Fax: 210 6039300
ΓΡΑΦΕΙΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ
Σεβαστείας 11, 115 28 Αθήνα, Τηλ.: 210 7488711, Fax: 210 7488731
Εθν. Αντιστάσεως 114, 551 34 Θεσσαλονίκη, Τηλ.: 2310 459920-1, Fax: 2310 459269



ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΣ

Η ταχεία εξέλιξη της Καρδιολογίας καθιστά επιβεβλημένη την συστηματική επαναξιολόγηση των συνηθισμένων έως τώρα πρακτικών.

Ένα νέο φάσμα θεραπευτικών παρεμβάσεων, τόσο επεμβατικών όσο και μη επεμβατικών έχει προκύψει. Νέες φαρμακευτικές αγωγές στη στεφανιαία νόσο, πρωτοπαθή πνευμονική υπέρταση, ιδιοπαθή υπέρταση, στη σχετιζόμενη με κολπική μαρμαρυγή αντιπηκτική αγωγή και στην καρδιακή ανεπάρκεια, απαιτούν κριτική επαναξιολόγηση των νοσολογικών δεδομένων ώστε να αξιοποιηθούν κατάλληλα.

Οι επεμβατικές παρεμβάσεις, με εκκίνηση τα επικάρδια στεφανιαία αγγεία, έχουν επεκταθεί στην αορτική βαλβίδα, μιτροειδή βαλβίδα, σύγκλειση παραβαλβιδικών ανεπαρειών των προσθετικών βαλβίδων, σύγκλειση αριστερού ωτίου, αποκατάσταση συγγενών ανωμαλιών και διαμορφώνουν το ευρύ πλέον πεδίο της επεμβατικής των δομικών καρδιοπαθειών.

Η ηλεκτροφυσιολογία έχει επεκταθεί σε εκτεταμένες καταλύσεις υποστρωμάτων τόσο υπερκοιλιακών όσο και κοιλιακών, παράλληλα με εκτεταμένη θεραπευτική εμφυτευμένων συσκευών.

Η λήψη αποφάσεων παρέμβασης στις νόσους των βαλβίδων παραμένει απαιτητική διαδικασία που καθίσταται μάλιστα αυξητικά επιπολάζουσα στην τρίτη ηλικία.

Ταυτόχρονα η καρδιαγγειακή απεικόνιση έχει εξελιχθεί σημαντικά κατά την παρελθούσα δεκαετία, τόσο λόγω της εκθετικής αύξησης στην υπολογιστική ισχύ των επεξεργασιών όσο και συνεπεία της εφαρμογής νέων λογισμικών, επιτρέποντας έτσι την λήψη προς κλινική διαχείριση τεράστιου όγκου ανατομικών αλλά και λειτουργικών πληροφοριών.

Όλες οι απεικονιστικές μέθοδοι, από τον ακρογωνιαίο ιστορικά λίθο του υπερηχοκαρδιογραφήματος μέχρι τις σύγχρονες εφαρμογές CT, MRI, PET έχουν αναπτύξει νέους δρόμους στην βαθύτερη κατανόηση της καρδιαγγειακής παθοφυσιολογίας σε πληθώρα νοσολογικών οντοτήτων, από τη διακρίβωση της ισχαιμίας, την εκτίμηση βιωσιμότητας έως την αξιολόγηση της μυοκαρδιακής δομής και του μεταβολισμού στις μυοκαρδιοπάθειες.

Παράλληλα η αμίκρυνση των διαθέσιμων υπερηχοσυσκευών, με τη συνεπακόλουθη φορητότητα και ευκολία χρήσης, συνεπάγεται διεύρυνση του φάσματος των ιατρικών ειδικοτήτων που δυνάμεικά θα αξιοποιούσαν τις απεικονιστικές πληροφορίες κατά την κλινική εξέταση.

Η συνετή και ορθολογική καρδιολογική πρακτική επιβάλλει την βέλτιστη αξιοποίηση των παρεχόμενων πληθωρικά απεικονιστικών πληροφοριών. Τόσο η σωστή λήψη της πληροφορίας όσο και η αξιοποίηση στην επικοινωνία της αποτελούν καίριους μετεκπαιδευτικούς στόχους.

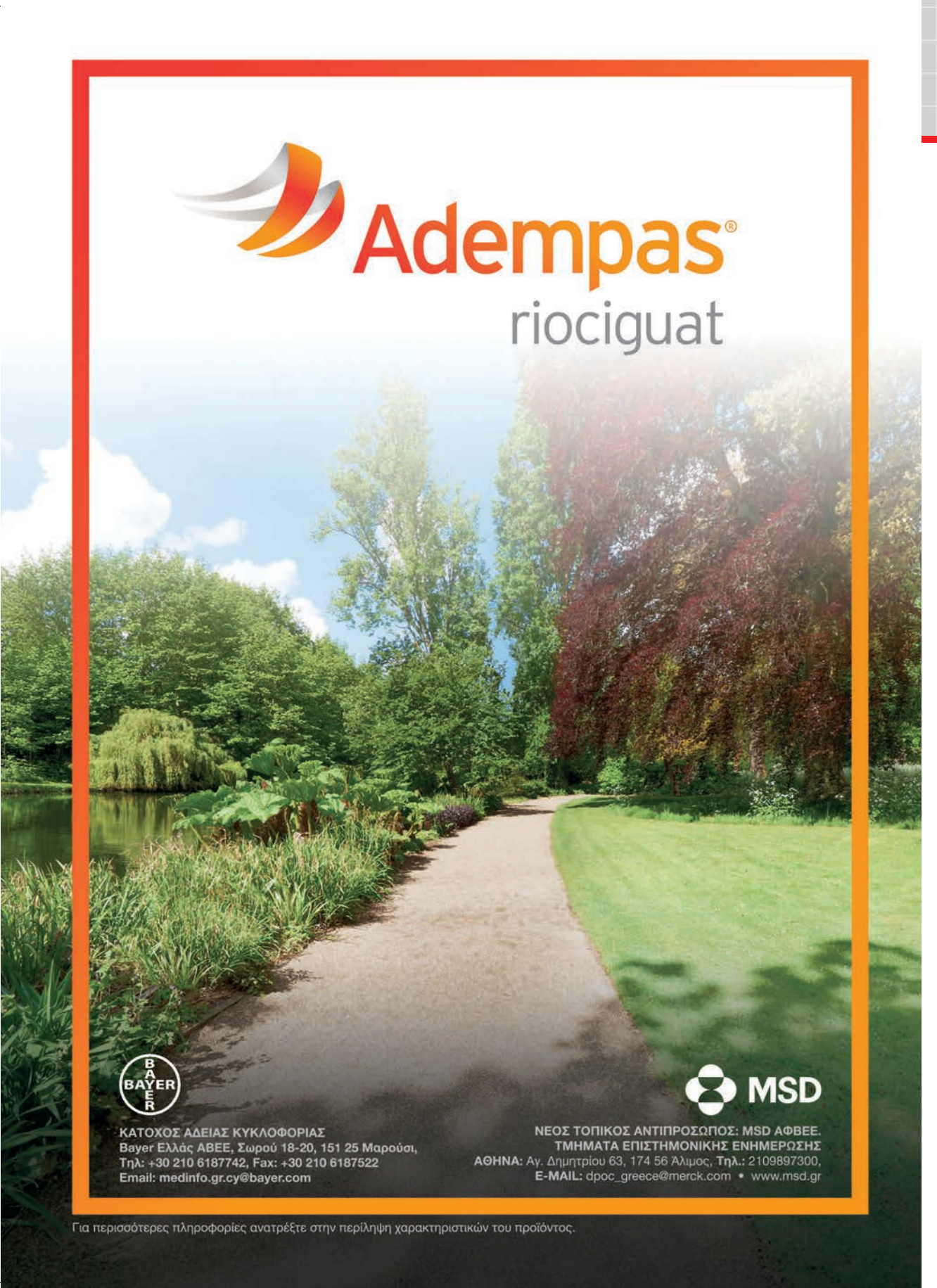
Παράλληλα η βέλτιστη σχέση κόστους προς αποτέλεσμα απαιτεί εξορθολογισμό των απεικονιστικών προτεραιοτήτων ανάλογα με το κλινικό πρόβλημα, με ταυτόχρονη ελαχιστοποίηση της έκθεσης στην ακτινοβολία.

Η διοργάνωση αυτού του συνεδρίου στοχεύει στην υπηρέτηση των ανωτέρω στόχων, ώστε με την κατάλληλη ενσωμάτωση της καρδιαγγειακής απεικόνισης στις κλινικές αποφάσεις και θεραπευτική πράξη, να επαυξηθεί ο λυσιτελής ορθολογισμός στη σύγχρονη Καρδιολογία.

Με εκτίμηση,

Π. Νιχογιαννόπουλος MD, FRCP, FESC, FACC, FAHA,
Καθηγητής Καρδιολογίας, Imperial College London,
NHLI Hammersmith Hospital, Καθηγητής Καρδιολογίας
ΕΚΠΑ Ιατρική Σχολή, Α΄ Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν.Α. Ιπποκράτειο

Γ.Δ. Αθανασόπουλος MD, FESC,
Αν. Διευθυντής Καρδιολογικού Τομέα,
Ονάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο



Adempas[®]

riociguat



ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ
Bayer Ελλάς ΑΒΕΕ, Σωρού 18-20, 151 25 Μαρούσι,
Τηλ: +30 210 6187742, Fax: +30 210 6187522
Email: medinfo.gr.cy@bayer.com



ΝΕΟΣ ΤΟΠΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ: MSD ΑΦΒΕΕ,
ΤΜΗΜΑΤΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ
ΑΘΗΝΑ: Αγ. Δημητρίου 63, 174 56 Άλιμος, Τηλ.: 2109897300,
E-MAIL: dpoc_greece@merck.com • www.msd.gr

Για περισσότερες πληροφορίες ανατρέξτε στην περίληψη χαρακτηριστικών του προϊόντος.



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / ΠΕΜΠΤΗ 12 ΜΑΪΟΥ 2016

09.30 - 11.00 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ Α'

Ο ρόλος της απεικόνισης στις βαλβιδοπάθειες Ι

Πρόεδροι: **Γ. Καρτασάκης** (Αθήνα), **Ι. Παρασκευαΐδης** (Αθήνα)

- 09.30 - 09.45 Ανατομία της μιτροειδικής συσκευής - **Δ. Τσιάπρας** (Αθήνα)
09.45 - 10.00 Ανατομία της αορτής (ρίζα-βαλβίδα) - **Λ. Ραλλίδης** (Αθήνα)
10.00 - 10.15 Εκτίμηση στένωσης μιτροειδούς - **Γ. Μακαβός** (Αθήνα)
10.15 - 10.30 Εκτίμηση στένωσης αορτής - **Α. Στεφανίδης** (Αθήνα)
10.30 - 10.45 Δυναμική αξιολόγηση στενωτικών βαλβιδοπαθειών -
Δ. Κλέττας (Μ. Βρετανία)
10.45 - 11.00 Συζήτηση: **Π. Μαργέτης** (Λειβαδιά), **Α. Θεοδόσης-Γεωργιλάς** (Αθήνα),
Π. Κωστάκου (Αθήνα)

11.00 - 12.30 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ Β'

Ο ρόλος της απεικόνισης στις βαλβιδοπάθειες ΙΙ

Πρόεδροι: **Σ. Χαντανής** (Αθήνα), **Ι. Οικονομίδης** (Αθήνα)

- 11.00 - 11.15 Συνδυασμένη στένωση και ανεπάρκεια αορτής - εκτίμηση βαρύτητας -
Ε. Αναγνώστου (Θεσσαλονίκη)
11.15 - 11.30 Επιλογή αορτικής στένωσης για διαδερμική αντιμετώπιση -
Μ. Δρακοπούλου (Αθήνα)
11.30 - 11.45 Χειρουργική αντιμετώπιση: Τι περιμένει ο χειρουργός από την απεικόνιση; -
Γ. Σταυρίδης (Αθήνα)
11.45 - 12.00 Ο ρόλος της δυναμικής υπερηχοκαρδιογραφίας στην αορτική στένωση -
Κ. Αγγέλη (Αθήνα)
12.00 - 12.30 Συζήτηση: **Δ. Μπελντέκος** (Αθήνα), **Π. Καλύβας** (Αθήνα),
Κ. Περρέας (Αθήνα)

12.30 - 13.00 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ

13.00 - 13.30 ΔΙΑΛΕΞΗ

Πρόεδροι: **Ι. Κανακάκης** (Αθήνα), **Χ. Ολύμπιος** (Αθήνα)

Παρόν και μέλλον της αντιμετώπισης μιτροειδικής ανεπάρκειας
The present and future of management of mitral regurgitation
Κ. Σπάργιας (Αθήνα)

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / ΠΕΜΠΤΗ 12 ΜΑΪΟΥ 2016

13.30 - 14.00 ΔΙΑΛΕΞΗ

Πρόεδροι: **Π. Νικογιαννόπουλος** (Αθήνα), **Γ. Αθανασόπουλος** (Αθήνα)

Παρόν και μέλλον της αντιμετώπισης αορτικής στένωσης
The present and future of management of aortic stenosis
R. Rosenhek (Austria)

14.00 - 14.30 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ

14.30 - 16.00 ΚΛΙΝΙΚΑ ΣΕΝΑΡΙΑ

**Ομάδες Εργασίας Υπερηχοκαρδιογραφίας /
Καρδιακής Ανεπάρκειας**

Πρόεδροι: **Ν. Κουρής** (Αθήνα), **Α. Στεφανίδης** (Αθήνα), **Χ. Χρυσόχου** (Αθήνα)

1. Υπερτροφία αριστερής κοιλίας / Από την αξιολόγηση στη διαχείριση - **Π. Κωστάκου** / Γ.Ν.Ε. Θριάσιο, Αθήνα
2. Ενδοκαρδίτιδα μιτροειδούς / Από τη διάγνωση στην αντιμετώπιση - **Α. Δεστούνης** / Γ.Ν. Τζάνειο, Πειραιάς
3. Σύνδρομο Alcapa - **Π. Μάργος** / Π.Γ.Ν. Νίκαιας, Αθήνα
4. OEM κατώτερο & εμμένουσα υποξυγοναιμία - **Γ. Μακαβός** / Π.Γ.Ν. Αττικό, Αθήνα
5. Εκτίμηση δεξιάς κοιλίας και πνευμονικής βαλβιδοπάθειας σε τετραλογία Fallot - **Γ. Χριστούλας** / Π.Γ.Ν. Νίκαιας, Αθήνα
6. Ανεπάρκεια μιτροειδούς - αντιμετώπιση με clip - **Αικ. Αυγεροπούλου, Ι. Βαγενά** / Γ.Ν. Ιπποκράτειο, Αθήνα
7. Καρκινοειδές σύνδρομο - **Ε. Βενιέρη** / Α' Πανεπιστημιακή, Γ.Ν. Ιπποκράτειο, Αθήνα

16.00 - 17.30 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ Γ'

Ο ρόλος της απεικόνισης στις βαλβιδοπάθειες III

Πρόεδροι: **Σ. Φούσας** (Αθήνα), **Γ. Χάχαλης** (Πάτρα)

16.00 - 16.15 Ανεπάρκεια μιτροειδούς και αορτής - εκτίμηση βαρύτητας - **Α. Πατριανάκος** (Κρήτη)

16.15 - 16.30 Ο ρόλος της δυναμικής υπερηχοκαρδιογραφίας στις βαλβιδικές ανεπάρκειες - **Δ. Πατσούρας** (Ιωάννινα)



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / ΠΕΜΠΤΗ 12 ΜΑΪΟΥ 2016

- 16.30 - 16.45 Χειρουργική αντιμετώπιση - τι περιμένει ο χειρουργός από την απεικόνιση; - **Σ. Παττακός** (Αθήνα)
- 16.45 - 17.00 Επιλογή για διαδερμική αντιμετώπιση ανεπάρκειας μιτροειδούς - **Μ. Χρυσοχέρης** (Αθήνα)
- 17.00 - 17.30 Συζήτηση: **Δ. Τσεκούρα** (Αθήνα), **Σ. Φραγκούλης** (Αθήνα), **Κ. Ευδωρίδης** (Αθήνα)
- 17.30 - 19.00 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ Δ'**
Διαδερμική αντιμετώπιση δομικών παθήσεων:
Ο ρόλος της απεικόνισης στο αιμοδυναμικό εργαστήριο
Πρόεδροι: **Σ. Παττακός** (Αθήνα), **Β. Βούδρης** (Αθήνα)
- 17.30 - 17.45 Στην TAVI - **Ε. Βαβουρανάκης** (Αθήνα)
- 17.45 - 18.00 Στη σύγκλειση ASD - **Μ. Κιάφφα** (Αθήνα)
- 18.00 - 18.15 Στη σύγκλειση LAA - **Κ. Τούτουζας** (Αθήνα)
- 18.15 - 18.30 Σε σύγκλειση παραβαλβιδικών ανεπαρκειών προσθετικών βαλβίδων - **Π. Δάρδας** (Θεσσαλονίκη)
- 18.30 - 18.45 Στην τοποθέτηση Mitral Clip - **Β. Νινιός** (Θεσσαλονίκη)
- 18.45 - 19.00 Συζήτηση: **Σ. Κούνας** (Αθήνα), **Κ. Ραϊσάκης** (Αθήνα), **Α. Τζίφα** (Αθήνα)
- 19.00 - 20.00 ΔΟΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ**
της εταιρίας SIEMENS HEALTHCARE ABEE
Πρόεδροι: **Π. Νικογιαννόπουλος** (Αθήνα), **Γ. Αθανασόπουλος** (Αθήνα)
- Advanced applications in echocardiography**
A. Ziegler (Germany)
- 20.00 - 20.30 ΚΑΛΩΣΟΡΙΣΜΑ**
Π. Νικογιαννόπουλος - Α' Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»
Γ. Αθανασόπουλος - Καρδιολογικός Τομέας, Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο
Δ. Τούσουλης - Α' Πανεπιστημιακή Κλινική, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»
Σ. Φούσας - Ελληνική Καρδιολογική Εταιρία





ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 13 ΜΑΪΟΥ 2016

09.00 - 10.30 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ Α'

Ο ρόλος της απεικόνισης στην ηλεκτροφυσιολογία I

Πρόεδροι: **Α. Κατσίβας** (Αθήνα), **Αντ. Μανώλης** (Αθήνα)

Υπόστρωμα Κόλποι - Ωτία

09.00 - 09.15 Προπαρασκευή – διάγνωση / Ανατομία ωοειδούς τρήματος -
Κ. Αγγέλη (Αθήνα)

09.15 - 09.30 Αριστερός κόλπος / Πνευμονικές φλέβες - **Γ. Πούλος** (Αθήνα)

09.30 - 09.45 Αξιολόγηση ουλής - **Κ. Παπαδόπουλος** (Αθήνα)

09.45 - 10.00 Θρομβωτικό υλικό στους κόλπους. Από τη στάση στο θρόμβο -
Γ. Καρατασάκης (Αθήνα)

10.00 - 10.30 Συζήτηση: **Κ. Λιάγκας** (Αθήνα), **Ε. Χαμόδρακα** (Αθήνα),
Ε. Καλκανδή (Αθήνα)

10.30 - 11.30 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ Β'

Ο ρόλος της απεικόνισης στην ηλεκτροφυσιολογία II

Πρόεδροι: **Θ. Καραμήτσος** (Θεσσαλονίκη), **Κ. Γκατζούλης** (Αθήνα)

Υπόστρωμα Κοιλίες

10.30 - 10.45 Εκτίμηση δυσυγχρονισμού το 2016 - **Ε. Χριστοφοράτου** (Αθήνα)

10.45 - 11.00 ARVC / βασικός ρόλος της απεικόνισης στη διάγνωση -
Ρ. Βρεττού (Αθήνα)

11.00 - 11.15 Αρρυθμιολογικό υπόστρωμα – λειτουργικό mapping - **Κ. Λέτσας** (Αθήνα)

11.15 - 11.30 Συζήτηση: **Γ. Πούλος** (Αθήνα), **Γ. Τρανταλής** (Αθήνα),
Δ. Μύτας (Αθήνα)

11.30 - 12.00 ΔΙΑΛΕΞΗ

Πρόεδροι: **Χ. Καρβούνης** (Θεσσαλονίκη), **Π. Νικογιαννόπουλος**
(Αθήνα)

**Ο ρόλος της απεικόνισης στη διάγνωση και θεραπεία του
ασθενούς με μυοκαρδιοπάθεια**

Α. Πανταζής (Μ. Βρετανία)

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 13 ΜΑΪΟΥ 2016

12.00 - 12.30 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ

12.30 - 14.30 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ Γ΄

Μυοκαρδιοπάθειες - Ο ρόλος της απεικόνισης

Πρόεδροι: **Ν. Κελέκης** (Αθήνα), **Σ. Κυρζόπουλος** (Αθήνα)

12.30 - 12.45 Διερεύνηση της αθλητικής καρδιάς - **Α. Αναστασάκης** (Αθήνα)

12.45 - 13.00 Διερεύνηση της υπερτροφίας - **Ν. Κουρής** (Αθήνα)

13.00 - 13.15 Επιλογή θεραπευτικών παρεμβάσεων στις μυοκαρδιοπάθειες -
Α. Μαγγίνας (Αθήνα)

13.15 - 13.30 Η θέση της απεικόνισης στις νέες κατευθυντήριες οδηγίες -
Γ. Ευθυμιάδης (Θεσσαλονίκη)

13.30 - 13.45 Μυοκαρδιοπάθεια από χημειοθεραπεία: Διάγνωση και αντιμετώπιση -
Β. Βαρτελά (Αθήνα)

13.45 - 14.00 Διερεύνηση ίνωσης και κλινική σημασία - **Θ. Καραμήτσος** (Θεσσαλονίκη)

14.00 - 14.30 Συζήτηση: **Κ. Λαμπρόπουλος** (Αθήνα), **Ν. Ποντικάκης** (Αθήνα),
Η. Γιαλάφος (Αθήνα)

14.30 - 15.30 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ

15.30 - 16.30 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ της εταιρίας GENERAL ELECTRIC

Πρόεδρος: **Γ. Αθανασόπουλος** (Αθήνα)

Cardiology procedures in the Hybrid OR

L. Molnar (Hungary)

16.30 - 18.00 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ Δ΄

Πνευμονική Υπέρταση - Ο βασικός ρόλος της καρδιαγγειακής απεικόνισης

Πρόεδροι: **Σ. Ορφανός** (Αθήνα), **Ι. Λεκάκης** (Αθήνα)

16.30 - 16.45 Αναδιαμόρφωση δεξιάς κοιλίας - **Αικ. Αυγεροπούλου** (Αθήνα)

16.45 - 17.00 Σύνδρομο Eisenmenger: Σύγχρονη διαχείριση - **Σ. Μπρίλη** (Αθήνα)

17.00 - 17.15 Διαστρωμάτωση κινδύνου: Βελτιστοποίηση της αγωγής -
Γ. Γιαννακούλας (Θεσσαλονίκη)

17.15 - 17.30 Οξεία και χρόνια πνευμονική εμβολή - **Α. Άνθη** (Αθήνα)

17.30 - 18.00 Συζήτηση: **Ε. Δεμερούτη** (Αθήνα), **Α. Φρογουδάκη** (Αθήνα),
Ρ. Αποστολοπούλου (Αθήνα)



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 13 ΜΑΪΟΥ 2016

18.00 - 18.30 ΔΙΑΛΕΞΗ

Πρόεδροι: **Γ. Αθανασόπουλος** (Αθήνα), **Σ. Τουμανίδης** (Αθήνα)

Το Περικάρδιο: από την απεικόνιση στην κλινική πράξη -
Γ. Λάζαρος (Αθήνα)

18.30 - 20.00 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ της εταιρίας MSD

Η διέγερση της sGC στη θεραπεία της πνευμονικής υπέρτασης

Πρόεδροι: **Π. Νικογιαννόπουλος** (Αθήνα), **Γ. Αθανασόπουλος** (Αθήνα)

18.30 - 18.40 Το περιβάλλον της πνευμονικής υπέρτασης στην Ελλάδα:

Ποια τα θεραπευτικά κενά; - **Π. Νικογιαννόπουλος** (Αθήνα)

18.40 - 19.00 Κατευθυντήριες συστάσεις ESC/ERS 2015 για την πνευμονική υπέρταση -

Ο ρόλος της ριοσιγουάτης - **Δ. Τσιάπρας** (Αθήνα)

19.00 - 19.50 Διέγερση της sGC στην κλινική πράξη: **Κλινικά περιστατικά**

19.00 - 19.25 Περιστατικό πνευμονικής αρτηριακής υπέρτασης - **Α. Άνθη** (Αθήνα)

19.25 - 19.50 Περιστατικό χρόνιας θρομβοεμβολικής αρτηριακής υπέρτασης -

Γ. Γιαννακούλας (Θεσσαλονίκη)

19.50 - 20.00 Συμπεράσματα – Σχολιασμός - **Γ. Αθανασόπουλος** (Αθήνα)

Flecardia®

flecainide



flyingscissors

WM **WinMedica**
Serving Health for Life

ΑΘΗΝΑ: Οιδίποδος 1-3 και Παράδρομος Αττικής οδού 33-35,
15238 Χαλάνδρι • Τηλ.: 210 7488 821-858-860 • Fax: 210 7488 827
• Τηλ. Παραγγελιών: 210 7488 839 • E-mail: info@winmedica.gr
ΘΕΣ/ΝΙΚΗ: Εθν. Αντιστάσεως 74 & Αιάντος, Τ.Κ. 551 33
• Τηλ. 2310-488658 • Fax: 2310 488659
Τμήμα Φαρμακοεπαγρύπνησης: 210 7488821

www.winmedica.gr

Για περαιτέρω επιστημονικές πληροφορίες
απευθυνθείτε στο ιατρικό τμήμα της WinMedica



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / ΣΑΒΒΑΤΟ 14 ΜΑΪΟΥ 2016

- 09.00 - 10.30 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ Α'**
Γεωμετρικός ανασχεδιασμός αριστερής κοιλίας και επιπλοκές μετά από οξύ έμφραγμα. Ο ρόλος της καρδιακής απεικόνισης
Πρόεδροι: **Π. Δανιάς** (Αθήνα), **Γ. Θεοδωράκης** (Αθήνα)
- 09.00 - 09.15 Εκτίμηση της βιωσιμότητας. Γιατί και πότε - **Ν. Αλεξόπουλος** (Αθήνα)
09.15 - 09.30 Ενδείξεις για κοιλιοπλαστική / ανευρυσματεκτομή -
Α. Πίτσας (Θεσσαλονίκη)
- 09.30 - 09.45 Βελτιστοποίηση θεραπευτικών παρεμβάσεων - **Ε. Οικονόμου** (Αθήνα)
09.45 - 10.00 Διαχείριση μετεμφραγματικών επιπλοκών - **Ι. Ιακώβου** (Αθήνα)
10.00 - 10.15 Αιμοδυναμική εκτίμηση βαρέως πάσχοντος στην ΜΕΘ -
Κ. Κεραμιδά (Μ. Βρετανία)
10.15 - 10.30 Συζήτηση: **Κ. Ριτσάτος** (Αθήνα), **Ι. Κανακάκης** (Αθήνα),
Χ. Χασικίδης (Κόρινθος)
- 10.30 - 11.55 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ Β'**
Χρόνια στεφανιαία νόσος - Ο ρόλος της απεικόνισης
Πρόεδροι: **Φ. Παρθενάκης** (Κρήτη), **Α. Πιπιλής** (Αθήνα)
- 10.30 - 10.45 Εκτίμηση του ισχαιμικού φορτίου - **Θ. Ζαγκλαβάρα** (Θεσσαλονίκη)
10.45 - 11.00 Αξιολόγηση θεραπευτικών στόχων - **Χ. Χρυσόχου** (Αθήνα)
11.00 - 11.15 Ενδείξεις τεκμηριωμένης επαναϊμάτωσης - **Η. Καραμπίνος** (Αθήνα)
11.15 - 11.30 Τεχνικές αξιολόγησης ισχαιμίας - **Α. Κίτσιου** (Αθήνα)
11.30 - 11.45 Η θέση της αξονικής στεφανιογραφίας - πότε και γιατί -
Ειρ. Μαστοράκου (Αθήνα)
11.45 - 11.55 Συζήτηση: **Α. Μπράτσας** (Αθήνα), **Σ. Κάκουρος** (Αθήνα),
Σ. Πολύμερος (Αθήνα)
- 11.55 - 12.10 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ**
- 12.10 - 12.30 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ της εταιρίας ΦΙΛΙΠΣ ΕΛΛΑΣ ΑΕΒΕ**
Latest advances on echocardiography
J. Bielczynski (Germany)

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / ΣΑΒΒΑΤΟ 14 ΜΑΪΟΥ 2016

12.30 - 13.00 ΔΙΑΛΕΞΗ

Πρόεδροι: **Π. Νικογιαννόπουλος** (Αθήνα), **Γ. Αθανασόπουλος** (Αθήνα)

Imaging in percutaneous aortic valve replacement

J.J. Bax (The Netherlands)

13.00 - 14.30 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ Γ'

Καρδιακή ανεπάρκεια – Ο ρόλος της απεικόνισης

Πρόεδροι: **Σ. Κάκουρος** (Αθήνα), **Α. Τρίκας** (Αθήνα)

13.00 - 13.15 Εκτίμηση συστολικής λειτουργίας - **Ι. Βλασερός** (Αθήνα)

13.15 - 13.30 Σημασία και αξιολόγηση δεξιάς κοιλίας - **Ε. Μάτσας** (Αθήνα)

13.30 - 13.45 Τελικού σταδίου καρδιακή ανεπάρκεια - **Σ. Αδαμόπουλος** (Αθήνα)

13.45 - 14.00 Διατηρημένο κλάσμα εξώθησης (διάγνωση και διαστρωμάτωση κινδύνου) - **Ι. Οικονομίδης** (Αθήνα)

14.00 - 14.15 Ο μεταμοσχευμένος ασθενής - **Α. Γκουζιούτα** (Αθήνα)

14.15 - 14.30 Συζήτηση: **Ε. Λεοντιάδης** (Αθήνα), **Α. Τσούκας** (Αθήνα),

Ι. Φελέκος (Αθήνα)

14.30 - 15.00 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ

15.00 - 16.30 ΚΛΙΝΙΚΑ ΣΕΝΑΡΙΑ - ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ

Ομάδες Εργασίας Απεικόνισης / Καρδιακής Ανεπάρκειας

Πρόεδροι: **Θ. Καραμήτσος** (Θεσσαλονίκη), **Σ. Κυρζόπουλος** (Αθήνα),

Α. Δούρας (Βόλος)

1. Αναμένοντας το μη αναμένομενο μετά από τροχαίο ατύχημα

Β. Σαχπεκίδης / Γ.Ν. Παπαγεωργίου, Θεσσαλονίκη

2. Στένωση αορτική: Τι άλλο εκτός από υπερηχοκαρδιογράφημα;

Γ. Χαλικιάς / Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης

3. Θωρακαλγία με ΗΚΦικες αλλοιώσεις σε νεόπλασμα πνεύμονα

Ι. Παλνός / Ν. Metropolitan, Αθήνα

4. Απεικόνιση σε ασθενή με mitral clip: Αναζητώντας το clip

Σ. Κατσάνος / Π.Γ.Ν. Αττικόν, Αθήνα

5. Η απεικόνιση στην στένωση μιτροειδούς μετά βαλβιδοπλαστική

Χ. Νικολαΐδου / Π.Γ.Ν. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

6. Δίπτυχη αορτική βαλβίδα και μη συμπαγές μυοκάρδιο

Μ. Μπόνου / Γ.Ν. Λαϊκό, Αθήνα



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / ΣΑΒΒΑΤΟ 14 ΜΑΪΟΥ 2016

7. Διηθητική μυοκαρδιοπάθεια - Αμυλοείδωση ηλικιωμένου
Κ. Τσατίρης / Γ.Ν. Καρδίτσας

- 16.30 - 17.15 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ Δ'**
Εκτίμηση του αθηρωματικού φορτίου - Ο ρόλος της απεικόνισης στη θεραπεία
Πρόεδροι: **Κ. Τούτουζας** (Αθήνα), **Γ. Ρουσσάκης** (Αθήνα)
- 16.30 - 16.40 Αξιολόγηση των καρωτίδων στη διαστρωμάτωση κινδύνου -
Α. Ανδρουλάκης (Αθήνα)
- 16.40 - 16.50 Κοιλιακή αορτή: Από την αξιολόγηση στην παρέμβαση -
Ε. Γιαννάκος (Αθήνα)
- 16.50 - 17.00 Στεφανιαία ανατομία: Από το φορτίο αβεστίου στην επικάρδια στένωση -
Κ. Παγωνίδης (Κρήτη)
- 17.00 - 17.15 Συζήτηση: **Ν. Κελέκης** (Αθήνα), **Ε. Οικονόμου** (Αθήνα),
Γ. Σιάσος (Αθήνα)
- 17.15 - 18.00 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ Ε'**
Λοιμώδης Ενδοκαρδίτιδα
Πρόεδροι: **Η. Ρεντούκας** (Αθήνα), **Γ. Μάκος** (Αθήνα)
- 17.15 - 17.25 Στη φυσική και προσθετική βαλβίδα - **Ι. Μπαρμπετσέας** (Αθήνα)
- 17.25 - 17.35 Στις εμφυτευμένες συσκευές - **Κ. Γκατζούλης** (Αθήνα)
- 17.35 - 17.45 Η θέση των απεικόνισης στις νεότερες οδηγίες -
Κ. Αναγνωστόπουλος (Αθήνα)
- 17.45 - 18.00 Συζήτηση: **Γ. Σαρόγλου** (Αθήνα), **Ι. Φελέκος** (Αθήνα)
- 18.00 - 18.30 ΔΙΑΛΕΞΗ**
Πρόεδροι: **Δ. Κόκκινος** (Αθήνα), **Δ. Κρεμαστινός** (Αθήνα)
- Αντιθρομβωτική αγωγή στην κλινική πράξη. Σημασία των απεικονιστικών δεδομένων** - **Γ. Γεροτζιάφας** (Γαλλία)
- 18.30 - 20.00 ΔΟΡΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ** της εταιρίας **MENARINI HELLAS**
- 20.00 - 20.30 ΛΗΞΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ**
Π. Νιχογιαννόπουλος (Αθήνα), **Γ. Αθανασόπουλος** (Αθήνα)

Τώρα, για τη θεραπεία της Πνευμονικής Αρτηριακής Υπέρτασης (ΠΑΥ)

**HER. FUTURE. FORWARD.
WITH YOUR HELP.**

FUTURE.
FORWARD. | **Opsumit**
macitentan



Για την Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος ανατρέξτε στις επόμενες σελίδες.

Actelion Pharmaceuticals Ελλάς Α.Ε.
Αγησιλάου 6-8 "Blue Land Center", Αγ. Θωμάς 151 23, Μαρούσι, Αθήνα
Τηλ.: 210 6752 500, Fax: 210 6752 532, www.actelion.com

 **ACTELION**

ACT_OPS_69_11_15

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΤΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

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

ΔΙΑΔΟΧΙΚΗ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΟΡΣΜΙΤ 10 mg ΕΠΙΧΑΛΥΜΜΕΝΟ ΜΕ ΛΕΠΤΟ ΥΜΕΝΟ ΔΙΣΚΙΟ.

ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ Κάθε επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο περιέχει 10 mg μακενταντίνης. **Αντενδείξεις** • Υπερευαίσθησία στη δραστική ουσία ή σε κάποιο από τα έκδοχα. • Κύηση. • Γυναικές αναπαραγωγικές ηλικίας οι οποίες δεν χρησιμοποιούν αξιόπιστη μέθοδο αντισύλληψης (βλ. Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση). • Θηλασμός. • Ασθενείς με σοβαρή ηπατική δυσλειτουργία (με ή χωρίς κίρρωση). • Άρχεις τιμές των ηπατικών αμινοτρανφερασών (των ασπαρτικών αμινοτρανφερασών (AST) και/ή των αλανικών αμινοτρανφερασών (ALT) > 3 X ULN) (βλ. Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση). **Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση** Η ισορροπία οξέως/κινιδίνης της μακενταντίνης δεν έχει καθοριστεί σε ασθενείς με λειτουργική κατηγορία Ι κατά ΠΟΥ για την πνευμονική αρτηριακή υπέρταση. Η αυξημένη των αμινοτρανφερασών (AST, ALT) είναι συσχετισμένη με την ΠΑΥ και με τους ανταγωνιστές των υποδοχών της ενδοθελικής (ERA). Το Orsumit δεν πρέπει να χορηγείται σε ασθενείς με σοβαρή ηπατική δυσλειτουργία ή αυξημένες αμινοτρανφερασές (> 3 X ULN) (βλ. Αντενδείξεις), και δεν συνιστάται σε ασθενείς με μέτρια ηπατική δυσλειτουργία. Εξετάσεις ηπατικών ενζύμων πρέπει να πραγματοποιούνται πριν από την έναρξη του Orsumit. Οι ασθενείς πρέπει να παρακολουθούνται για συμπτώματα ηπατικής βλάβης και συνιστάται η μηνιαία παρακολούθηση των τιμών ALT και AST. Εάν εμφανιστούν διαρκείς, ανεμερίστες, κλινικά σχετικές αυξήσεις αμινοτρανφερασών ή εάν οι αυξήσεις συνοδεύονται από αύξηση της γκαλακτόζης > 2 X ULN ή από κλινικά συμπτώματα βλάβης του ήπατος (π.χ. ίκτερος), η θεραπεία με Orsumit πρέπει να διακοπεί. Το ενδοχόμενο επανέναρξης του Orsumit μπορεί να εξεταστεί μετά την επανασταθτισή των επιπέδων των ηπατικών ενζύμων σε φυσιολογικό εύρος σε ασθενείς που δεν έχουν εμφανίσει κλινικά συμπτώματα ηπατικής βλάβης. Συνιστάται να ληφθεί συμβουλή ηπατολόγου. Συγκέντρωση της αμοσφαρίνης Όπως ισχύει και με άλλους ERA, η θεραπεία με μακενταντίνη έχει σχετιστεί με μείωση της συγκέντρωσης της αμοσφαρίνης (βλ. Ανεπιθύμητες ενέργειες). Σε ελεγχόμενες με εικονικό φάρμακο μελέτες, οι σχετιζόμενες με τη μακενταντίνη μειώσεις της συγκέντρωσης της αμοσφαρίνης δεν ήταν προοδευτικές, σταθεροποιήθηκαν μετά τις πρώτες 4-12 εβδομάδες θεραπείας και παρέμειναν σταθερές στη διάρκεια χρόνιας θεραπείας. Περιπτώσεις αναιμίας στις οποίες ήταν αναγκαία η μετάγγιση αμοσφαρίνης έχουν αναφερθεί με τη μακενταντίνη και άλλους ERA. Η έναρξη του Orsumit δεν συνιστάται σε ασθενείς με σοβαρή αναιμία. Συνιστάται να μετρούνται οι συγκέντρωσεις αμοσφαρίνης πριν από την έναρξη της θεραπείας και να επαναλαμβάνονται οι εξετάσεις στη διάρκεια της θεραπείας σύμφωνα με τις κλινικές ενδείξεις. Φλεβοσπορακτική πνευμονοπάθεια Περιπτώσεις πνευμονικού οίδηματος έχουν αναφερθεί με αγγειοδιασταλτικά (κυρίως με προστακυκλίνες) όταν αυτά χρησιμοποιούνται σε ασθενείς με φλεβοσπορακτική πνευμονοπάθεια. Συνεπώς, εάν εμφανιστούν σημεία πνευμονικού οίδηματος όταν η μακενταντίνη χορηγηθεί σε ασθενείς με ΠΑΥ, πρέπει να ληφθεί υπόψη η πιθανότητα πνευμονικής φλεβοσπορακτικής πνευμονοπάθειας. Χρήση σε γυναίκες σε αναπαραγωγική ηλικία Η θεραπεία με Orsumit πρέπει να ξεκινά με εξειδικευμένη αναπαραγωγικής ηλικίας μόνο εφόσον έχει επιληφθεί η απουσία κύησης, όταν έχουν δοθεί κατάλληλες συμβουλές για λήψη αντισύλληψης και εφόσον χρησιμοποιείται αξιόπιστη μέθοδος αντισύλληψης (βλ. Αντενδείξεις). Οι γυναίκες δεν πρέπει να κυοφορούν για 1 μήνα μετά τη διακοπή του Orsumit. Συνιστάται να γίνονται μηνιαία τεστ εγκυμοσύνης στη διάρκεια της θεραπείας με Orsumit προκειμένου να ανιχνευθεί έγκαιρα πιθανή εγκυμοσύνη. Συζυγή χορήγηση με ισχυρούς επαγωγείς του CYP3A4 Κατά την παρουσία ισχυρών επαγωγών του CYP3A4 (π.χ. ριβαμπακίνη, βοτάνο St. John's wort, καρβαμαζεπίνη και φαινυτοΐνη), συζυγή χορήγηση με ισχυρούς αναστολείς του CYP3A4 Απαιτείται προσοχή κατά την ταυτόχρονη χρήση της μακενταντίνης με ισχυρούς αναστολείς του CYP3A4 (π.χ. πρακοναζόλη, κετοκοναζόλη, βορικοναζόλη, κλαριθρομυκίνη, τελθιρομυκίνη, νεφροδόνη, ριτοναβίρη και σκουαβίρη). Νεφρική δυσλειτουργία Οι ασθενείς με νεφρική δυσλειτουργία ενδέχεται να διατρέχουν υψηλότερο κίνδυνο να εμφανίσουν υπόταση και αναιμία στη διάρκεια θεραπείας με μακενταντίνη. Επομένως, πρέπει να ληφθεί υπόψη ο έλεγχος της αρτηριακής πίεσης και της αμοσφαρίνης. Δεν υπάρχει κλινική εμπειρία με τη χρήση της μακενταντίνης σε ασθενείς με ΠΑΥ και σοβαρή νεφρική δυσλειτουργία. Συνιστάται προσοχή σε αυτόν τον πληθυσμό. Δεν υπάρχει εμπειρία με τη χρήση της μακενταντίνης σε ασθενείς που υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση, επομένως το Orsumit δεν συνιστάται σε αυτόν τον πληθυσμό. Ηλικιωμένοι Υπάρχει περιορισμένη κλινική εμπειρία με τη μακενταντίνη σε ασθενείς ηλικίας άνω των 75 ετών, επομένως το Orsumit πρέπει να χρησιμοποιείται με προσοχή σε αυτόν τον πληθυσμό. Έκδοχα Τα δισκία Orsumit περιέχουν λακτόζη. Οι ασθενείς με σπάνια κληρονομικά προβλήματα δυσανεξίας στη γαλακτόζη, ανεπάρκεια λακτάσης του Lapp ή δυσασαρορρόρηση γαλακτός-γαλακτόζης δεν πρέπει να λαμβάνουν αυτό το φάρμακο. Τα δισκία Orsumit περιέχουν λευκίνη που προέρχεται από σόγια. Εάν ένας ασθενής έχει υπερευαίσθησία στη σόγια, το Orsumit δεν πρέπει να χρησιμοποιείται (βλ. Αντενδείξεις). **Ανεπιθύμητες ενέργειες** Περιλήψη του προφίλ ασφαλείας Οι πιο συχνά αναφερόμενες ανεπιθύμητες αντιδράσεις στο φάρμακο είναι η ρινορραγία (14,0%), η κεφαλαλγία (13,6%) και η αναιμία (13,2%). βλ. Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση. Η πνευμονική των ανεπιθύμητων αντιδράσεων έχει ήπια έως μέτρια ένταση. Κατάλογος ανεπιθύμητων ενεργειών με μορφή πίνακα Η ασφάλεια της μακενταντίνης αξιολογήθηκε σε μακροχρόνια, ελεγχόμενη με εικονικό φάρμακο δοκιμή με 742 ασθενείς με συμπτωματική ΠΑΥ. Η μέση διάρκεια θεραπείας ήταν 103,9 εβδομάδες στην ομάδα μακενταντίνης 10 mg και 85,3 εβδομάδες στην ομάδα του εικονικού φαρμάκου. Οι σχετιζόμενες με τη μακενταντίνη ανεπιθύμητες αντιδράσεις, οι οποίες αναφέρθηκαν στη διάρκεια αυτής της κλινικής μελέτης, παρατίθενται στον παρακάτω πίνακα. Οι συχνότητες ορίζονται ως εξής: πολύ 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), πολύ σπάνιες (< 1/10.000).

Κατηγορία οργανικού συστήματος	Συχνότητα	Ανεπιθύμητη αντίδραση
Λοιμώξεις και παρασιτώσεις	Πολύ Συχνές	Ρινοφαρυγγίτιδα
	Πολύ Συχνές	Βρογχίτιδα
	Συχνές	Φαρυγγίτιδα
	Συχνές	Γρίπη
	Συχνές	Ουρολοιμώξη
Διαταραχές του αιμοποιητικού και του λεμφικού συστήματος	Πολύ Συχνές	Αναιμία
Διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος		Αντιδράσεις υπερευαίσθησίας (π.χ. αγγειοοίδημα, κνήμες, εξάνθημα)*
Διαταραχές του νευρικού συστήματος	Πολύ Συχνές	Κεφαλαλγία
Αγγειακές διαταραχές	Συχνές	Υπόταση**
Διαταραχές του αναπνευστικού συστήματος, του θώρακα και του μεσοθωρακίου	Συχνές	Ρινική συμφόρηση*
Γενικές διαταραχές και καταστάσεις της οδού χορήγησης	Πολύ Συχνές	Οίδημα, κατακράτηση υγρών***

* Τα δεδομένα προέρχονται από συγκεντρωτικές, ελεγχόμενες με εικονικό φάρμακο μελέτες.

Περιγραφή επιλεγμένων ανεπιθύμητων αντιδράσεων

** Η υπόταση έχει συσχετιστεί με τη χρήση των ERA. Σε μακροχρόνια, διπλή-τυφή μελέτη σε ασθενείς με ΠΑΥ, αναφέρθηκε υπόταση για το 7,0% και το 4,4% σε ασθενείς που έλαβαν μακενταντίνη 10 mg και εικονικό φάρμακο, αντίστοιχα. Αυτό αντιστοιχούσε σε συχνότητα 3,5 επεισοδίων ανά 100 έτη ασθενών έκθεσης στη μακενταντίνη 10 mg συγκριτικά με 2,7 επεισοδία ανά 100 έτη ασθενών έκθεσης σε εικονικό φάρμακο.

*** Το οίδημα/η κατακράτηση υγρών συσχετίστηκαν με τη χρήση των ERA. Σε μακροχρόνια διπλή-τυφή μελέτη σε ασθενείς με ΠΑΥ, η συχνότητα εμφάνισης οίδηματος ως ΑΕ στη μακενταντίνη 10 mg και σε ομάδες θεραπείας εικονικού φαρμάκου ήταν 21,9% και 20,5%, αντίστοιχα. Σε μια διπλή τυφή μελέτη σε ασθενείς με ιδιοπαθή πνευμονική ίνωση, η συχνότητα εμφάνισης ανεπιθύμητων ενεργειών περιφερικού οίδηματος στις ομάδες θεραπείας μακενταντίνης και εικονικού φαρμάκου ήταν 11,8% και 6,8%, αντίστοιχα. Σε δύο διπλά τυφές κλινικές μελέτες σε ασθενείς με διαβητικό έλκος σχετιζόμενα με συστηματική σκλήρυνση, η συχνότητα εμφάνισης ανεπιθύμητων ενεργειών περιφερικού οίδηματος κυμαινόνταν από 13,4% έως 16,1% στις ομάδες της μακενταντίνης των 10 mg και από 6,2% έως 4,5% στις ομάδες εικονικού φαρμάκου.

Μη φυσιολογικές εργαστηριακές εξετάσεις

Ηπατικές αμινοτρανφερασές Η συχνότητα εμφάνισης αυξήσεων των αμινοτρανφερασών (ALT/AST) > 3 X ULN ήταν 3,4% στη μακενταντίνη 10 mg και 4,5% στο εικονικό φάρμακο σε διπλή-τυφή μελέτη σε ασθενείς με ΠΑΥ. Αυξήσεις > 5 X ULN εμφανίστηκαν στο 2,5% των ασθενών που έλαβαν μακενταντίνη 10 mg έναντι του 2% των ασθενών που έλαβαν εικονικό φάρμακο. Αμοσφαρίνη Σε μια διπλή-τυφή μελέτη σε ασθενείς με ΠΑΥ, η μακενταντίνη 10 mg σχετίστηκε με μέση μείωση της αμοσφαρίνης έναντι του εικονικού φαρμάκου 1 g/dL. Μια μείωση από την τιμή αναφοράς στη συγκέντρωση αμοσφαρίνης έως κάτω των 10 g/dL αναφέρθηκε στο 8,7% των ασθενών που έλαβαν μακενταντίνη 10 mg και στο 3,4% των ασθενών που έλαβαν εικονικό φάρμακο. Λευκά αιμοσφαίρια Σε μια διπλή-τυφή μελέτη σε ασθενείς με ΠΑΥ, η μακενταντίνη 10 mg σχετίστηκε με μείωση του μέσου αριθμού λευκοκυττάρων από την τιμή αναφοράς 0,7 X 10⁹/L έναντι καμίας αλλαγής σε ασθενείς που έλαβαν εικονικό φάρμακο. Αιμοπετόλια Σε μια διπλή-τυφή μελέτη σε ασθενείς με ΠΑΥ, η μακενταντίνη 10 mg σχετίστηκε με μείωση του μέσου αριθμού αιμοπεταλίων 17 X 10⁹/L έναντι μιας μέσης μείωσης 11 X 10⁹/L σε ασθενείς που έλαβαν εικονικό φάρμακο. Παιδιατρικός πληθυσμός Η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα της μακενταντίνης σε παιδιά δεν έχει ακόμη τεκμηριωθεί. 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 οποιεσδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες μέσω του εθνικού συστήματος αναφοράς.

Ελλάδα

Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων

Μεσογείων 284, GR-15562 Χαλκιδίς, Αθήνα, Τηλ: + 30 21 32040380/337, Φαξ: + 30 21 06549585

Ιστοτόπος: <http://www.eof.gr>

Κύπρος

Φαρμακευτικές Υπηρεσίες

Υπουργείο Υγείας, CY-1475 Λευκωσία, Φαξ: + 357 22608649

Ιστοτόπος: www.moh.gov.cy/phs

ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ: Actelion Registration Ltd, Chiswick Tower 13th Floor, 389 Chiswick High Road, London W4 4AL, Ηνωμένο Βασίλειο. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ: Μάρτιος 2016.

Περαιτέρω πληροφορίες διατίθενται από τον τοπικό αντιπρόσωπο του κατόχου της άδειας κυκλοφορίας. Παρακαλούμε επικοινωνήστε με την Actelion Pharmaceuticals Ελλάς Α.Ε., τηλ: 210 675 25 00

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

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Ευχαριστούμε θερμά τις παρακάτω Φαρμακευτικές Εταιρείες για τη συμμετοχή τους:

ΧΡΥΣΟΙ ΧΟΡΗΓΟΙ

**GENERAL ELECTRIC
MSD
ΦΙΛΙΠΣ ΕΛΛΑΣ ΑΕΒΕ**

ΑΡΓΥΡΟΙ ΧΟΡΗΓΟΙ

**MENARINI HELLAS
SIEMENS HEALTHCARE ABEE**

ΧΟΡΗΓΟΙ

**BAYER HELLAS
ELPEN A.E.
PHARMAZAC A.E.
ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ – ΛΙΛΛΥ ΑΕΒΕ
ACTELION ΕΛΛΑΣ Α.Ε.
WINMEDICA ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.Ε.
PFIZER**

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

ΟΡΓΑΝΩΣΗ - ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ - ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

INVENTICS AE - Medevents.gr, Αρ. Ειδ. Σημ. Λειτουργ. ΕΟΤ: ΜΗΤΕ 09.33.Ε.60.00.01087.00
email: info@medevents.gr, τηλ: 2310 474.400, Fax: 2310 801.454

ΔΙΠΛΩΜΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ: Το δίπλωμα συμμετοχής θα παραλαμβάνεται από τη γραμματεία την τελευταία ημέρα, κατόπιν επίδειξης της κονκάρδας. Το δίπλωμα μοριοδοτείται με **18 μόρια συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης** (CME – CPD credits) από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο. Με βάση την εγκύκλιο του ΕΟΦ, η παραλαβή του διπλώματος θα γίνεται μόνο με την ελάχιστη παρακολούθηση του 60% των συνολικών ωρών του επιστημονικού προγράμματος

ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ: Δωρεάν

ΖΩΝΤΑΝΗ ΜΕΤΑΔΟΣΗ ΜΕΣΩ INTERNET: Η Διημερίδα θα μεταδίδεται ζωντανά μέσω του διαδικτύου από το www.livemedia.gr.

ΕΚΘΕΣΗ: Κατά τη διάρκεια της Διημερίδας θα λειτουργεί έκθεση φαρμακευτικών προϊόντων και ιατρικών μηχανημάτων, για την ενημέρωση των συνέδρων.

ΟΠΤΙΚΟΑΚΟΥΣΤΙΚΑ ΜΕΣΑ: Η αίθουσα της διημερίδας είναι εξοπλισμένη με data video projector και ηλεκτρονικό υπολογιστή με powerpoint. Οι ομιλητές παρακαλούνται να παραδίδουν την παρουσίασή τους στη γραμματεία, τουλάχιστον μία ώρα πριν την προγραμματισμένη ομιλία τους.



INDEX ΟΜΙΛΗΤΩΝ – ΠΡΟΕΔΡΩΝ

Bax J.J. 14
Bielczynski J. 13
Ziegler A. 7
Molnar L. 10
Rosenhek R. 6

A

Αγγέλη Κ. 5, 9
Αδαμόπουλος Σ. 14
Αθανασόπουλος Γ. 6, 7, 10, 11, 14, 15
Αλεξόπουλος Ν. 13
Αναγνωστόπουλος Κ. 15
Αναγνώστου Ε. 5
Αναστασάκης Α. 10
Ανδρουλάκης Α. 15
Άνθη Α. 10, 11
Αποστολοπούλου Ρ. 10
Αυγεροπούλου Αικ. 6, 10

B

Βαβουρανάκης Ε. 7
Βαγενά Ι. 6
Βαρτελά Β. 10
Βενιέρη Ε. 6
Βλασερός Ι. 14
Βούδρης Β. 7
Βρεττού Ρ. 9

Γ

Γεροτζιάφας Γ. 15
Γιαλάφος Η. 10
Γιαννάκος Ε. 15
Γιαννακούλας Γ. 10, 11
Γκατζούλης Κ. 9, 15
Γκουζιούτα Α. 14

Δ

Δανιάς Π. 13
Δάρδας Π. 7
Δεμερούτη Ε. 10
Δεστούνης Α. 6
Δούρας Α. 14
Δρακοπούλου Μ. 5

E

Ευδωρίδης Κ. 7
Ευθυμιάδης Γ. 10

Z

Ζαγκλαβάρη Θ. 13

Θ

Θεοδόσης – Γεωργιάς Α. 5
Θεοδωράκης Γ. 13

I

Ιακώβου Ι. 13

K

Κάκουρος Σ. 13, 14
Καλκανδή Ε. 9
Καλύβας Π. 5
Κανακάκης Ι. 5, 13
Καραμήτσος Θ. 9, 10, 14
Καραμπίνος Η. 13
Καρατασάκης Γ. 5, 9
Καρβούνης Χ. 9
Κατσάνος Σ. 14
Κατσιβας Α. 9
Κελέκης Ν. 10, 15
Κεραμιδά Κ. 13
Κιάφφα Μ. 7
Κίτσιου Α. 13

INDEX ΟΜΙΛΗΤΩΝ – ΠΡΟΕΔΡΩΝ

Κλέττας Δ. 5
Κόκκινος Δ. 15
Κούνας Σ. 7
Κουρής Ν. 6, 10
Κρεμαστινός Δ. 15
Κυρζόπουλος Σ. 10, 14
Κωστάκου Π. 5, 6

Λ

Λάζαρος Γ. 11
Λαμπρόπουλος Κ. 10
Λεκάκης Ι. 10
Λεοντιάδης Ε. 14
Λέτσας Κ. 9
Λιάγκας Κ. 9

Μ

Μαγγίνας Α. 10
Μακαβός Γ. 5, 6
Μάκος Γ. 15
Μανώλης Αντ. 9
Μαργέτης Π. 5
Μάργος Π. 6
Μαστοράκου Ειρ. 13
Μάτσας Ε. 14
Μπαρμπετσάς Ι. 15
Μπελντέκος Δ. 5
Μπόνου Μ. 14
Μπράτσας Α. 13
Μπρίλη Σ. 10
Μύτας Δ. 9

Ν

Νικολαΐδου Χ. 14
Νινός Β. 7
Νιχογιαννόπουλος Π. 6, 7, 9, 11, 14, 15

Ο

Οικονομίδης Ι. 5, 14
Οικονόμου Ε. 13, 15
Ολύμπιος Χ. 5
Ορφανός Σ. 10

Π

Παγωνίδης Κ. 15
Παλνός Ι. 14
Πανταζής Α. 9
Παπαδόπουλος Κ. 9
Παρασκευαΐδης Ι. 5
Παρθενάκης Φ. 13
Πατριανάκος Α. 6
Πατσούρας Δ. 6
Παττακός Σ. 7
Περρέας Κ. 5
Πιπιλής Α. 13
Πίτσης Α. 13
Πολύμερος Σ. 13
Ποντικάκης Ν. 10
Πούλος Γ. 9

Ρ

Ραϊσάκης Κ. 7
Ραλλίδης Λ. 5
Ρεντούκας Η. 15
Ριτσάτος Κ. 13
Ρουσσάκης Γ. 15

Σ

Σαρόγλου Γ. 15
Σαχπεκίδης Β. 14
Σιάσος Γ. 15
Σπάργιας Κ. 5
Σταυρίδης Γ. 5
Στεφανίδης Α. 5, 6



INDEX ΟΜΙΛΗΤΩΝ – ΠΡΟΕΔΡΩΝ

Τ

Τζίφα Α. 7
Τουμανίδης Σ. 11
Τούσουλης Δ. 7
Τούτουζας Κ. 7, 15
Τρανταλής Γ. 9
Τρίκας Α. 14
Τσατίρης Κ. 15
Τσεκούρα Δ. 7
Τσιάπρας Δ. 5, 11
Τσούκας Α. 14

Φ

Φελέκος Ι. 14, 15
Φούσας Σ. 6, 7
Φραγκούλης Σ. 7
Φρογουδάκη Α. 10

Χ

Χαλικιάς Γ. 14
Χαμόδρακα Ε. 9
Χαντανής Σ. 5
Χασικίδης Χ. 13
Χάχαλης Γ. 6
Χριστούλας Γ. 6
Χριστοφοράτου Ε. 9
Χρυσοχέρης Μ. 7
Χρυσοχόου Χ. 6, 13



PITAVA[®]

πιταβαστατίνη

CONVEY 22 PITA 01/2016

Για συνταγογραφικές πληροφορίες απευθυνθείτε στην εταιρεία **ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ-ΛΙΛΛΥ ΑΕΒΕ**



Δυνάμει σχετικής άδειας από την RECORDATI Ireland, Ltd Ringaskiddy, Ireland, την KOWA COMPANY LTD, και την NISSANCHEMICAL INDUSTRIES LTD



ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ-ΛΙΛΛΥ Α.Ε.Β.Ε.

15ο χλμ. Εθνικής Οδού Αθηνών-Λαμίας, 14564 Κηφισιά τ 210 6294600 f 210 6294610

Γραφείο Θεσσαλονίκης: Αδριανουπόλεως 24, 551 33 Καλαμαριά, Θεσσαλονίκη τ 2310 480160

Για παραγγελίες: τ 210 6294629 f 210 6294630 e-mail orders@lilly.gr www.lilly.gr



Xarelto®

rivaroxaban

**Το πιο συχνά συνταγογραφούμενο
νεότερο από του στόματος
αντιπηκτικό παγκοσμίως¹**



Bayer

Κάτοχος της άδειας κυκλοφορίας:
Bayer Pharma AG, 13342 Berlin, Γερμανία
Τοπικός αντιπρόσωπος του κατόχου άδειας
κυκλοφορίας στην Ελλάδα: Bayer Ελλάς ABEE,
Σωρού 18-20, 151 25 Μαρούσι.
Τοπικός αντιπρόσωπος του κατόχου άδειας
κυκλοφορίας στην Κύπρο: Novagem Ltd,
Τηλ. 00357 22483858

Τμήμα Επιστημονικής Ενήμερωσης
Τηλ: +30 210 6187742, Fax: +30 210 6187522
Email: medinfo.gr.cy@bayer.com

Εταιρεία συμπτρώθησης
για τα 15 & 20mg



ELPEN A.E. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ
Λεωφ. Μαραθώνος 95, 190 09 Πικέρια Αττικής,
Τηλ: 210 6039326 - 9, Fax: 210 6039300
ΓΡΑΦΕΙΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ
Σεβαστείας 11, 115 28 Αθήνα.
Τηλ: 210 7488711, Fax: 210 7488731
Εθν. Αντιστάσεως 114, 551 34 Θεσσαλονίκη,
Τηλ: 2310 459920 - 1, Fax: 2310 459269

L GR MKT GM 02/2016 0523

Βιβλιογραφικές αναφορές

1. Βάση Δεδομένων IMS Health MIDAS: Μηγιάιες Πωλήσεις από Οκτώβριο 2008 ως Ιούνιο 2015

Πριν τη συνταγογράφηση για κάθε ένδειξη συμβουλευθείτε την αντίστοιχη Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος που διατίθεται στο εκθετήριο

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