

Οργάνωση: Ινστιτούτο Εσωτερικής Παθολογίας & Ηπατο-Γαστρεντερολογίας (ΙνΕΠΗΓ)



Επιστημονική Οργάνωση: Γαστρεντερολογική Κλινική Τμήματος Ιατρικής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων



Υπό την αιγίδα της: Ελληνικής Γαστρεντερολογικής Εταιρείας



9^η Ηπατο-Γαστρεντερολογική Διημερίδα

22-24
ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ
2017

ΣΥΝΕΔΡΙΑΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΔΙΑΣΕΛΟ,
ΜΕΤΣΟΒΟ

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ



Nexavar®

(sorafenib) tablets



Bayer

Κάτοχος της άδειας κυκλοφορίας:
Bayer Pharma AG 13342 Berlin, Γερμανία
Τοπικός αντιπρόσωπος του κατόχου άδειας
κυκλοφορίας στην Ελλάδα: Bayer Ελλάς ΑΒΕΕ
Σωρού 18-20, 151 25 Μαρούσι,
Τοπικός αντιπρόσωπος του κατόχου άδειας
κυκλοφορίας στην Κύπρο:
Novagrem Ltd, Τηλ.00357 22483958

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

Ποθήματα να γίνουν τα φάρμακα και κυρίως των
Αυτοφάρμακων
ΟΜΕΣ της αναπαραγωγής ενέργειας για
ΟΔΑ ή φάρμακα
Συμπληρώνοντας την «ΣΤΡΩΤΗ ΚΑΡΤΑ»

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε την Περιλήψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος.
Για περισσότερες πληροφορίες απευθυνθείτε στην εταιρεία Bayer Hellas.

ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΣ

Αγαπητοί συνάδελφοι και φίλοι,

Με ιδιαίτερη χαρά σας ανακοινώνουμε της διοργάνωση της **9ης Ηπατο-Γαστρεντερολογικής Διημερίδας** το διάστημα **22 - 24 Σεπτεμβρίου 2017** με προορισμό το **Μέτσοβο**.

Αποτελεί μια αξιόλογη εκπαιδευτική προσπάθεια του **Ινστιτούτου Εσωτερικής Παθολογίας και Ηπατο-Γαστρεντερολογίας** με στόχο την επιμόρφωση των ειδικών ιατρών της ευρύτερης περιοχής στις σύγχρονες επιστημονικές και κλινικές εξελίξεις στο αντικείμενο της Ηπατολογίας και Γαστρεντερολογίας.

Διακεκριμένοι επιστήμονες της Ελλάδας και του εξωτερικού θα παρουσιάσουν τα νεότερα στοιχεία με απλό και κατανοητό τρόπο και με κλινική κατεύθυνση, ώστε να ενισχύσουν το επιστημονικό υπόβαθρο και τις ικανότητες επί του ασθενή στους νοσοκομειακούς και ιδιώτες ιατρούς ιδίως της περιφέρειας και των μικρότερων νοσοκομείων. Οι παρουσιάσεις θα έχουν φροντιστηριακό χαρακτήρα.

Η παρουσία όλων σας θα μας τιμήσει και θα συμβάλει καθοριστικά στον εκπαιδευτικό χαρακτήρα της Διημερίδας δίνοντας κίνητρο σε όλους εμάς για να συνεχίζουμε αυτή την επιστημονική προσπάθεια.

Αναμένουμε να σας καλωσορίσουμε στο Μέτσοβο!

Ο Πρόεδρος της Οργανωτικής Επιτροπής,
Δημήτριος Χριστοδούπου

Αναπληρωτής Καθηγητής Γαστρεντερολογίας
Διευθυντής Γαστρεντερολογικής Κλινικής
Τμήμα Ιατρικής Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων



Οργάνωση:

Ινστιτούτο Εσωτερικής Παθολογίας &
Ηπατο-Γαστρεντερολογίας (ΙνΕΠΗΓ)



Επιστημονική Οργάνωση:

Γαστρεντερολογική Κλινική Τμήματος
Ιατρικής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων



Υπό την αιγίδα της:

Ελληνικής Γαστρεντερολογικής Εταιρείας

Budenofalk® 2mg/dose

Ορθικός αφρός



Budenofalk® Uno 9mg

Γαστροανθεκτικά κοκκία



Galenica α.ε.
<http://www.galenica.gr>

ΧΡΗΣΙΜΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

ΤΟΠΟΣ

Συνεδριακό Κέντρο Διάσελο, Μέτσοβο

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΕΣ

Έναρξη Εργασιών: **Παρασκευή, 22 Σεπτεμβρίου 2017** Ώρα: 17.00

Λήξη Εργασιών: **Κυριακή, 24 Σεπτεμβρίου 2017** Ώρα: 13.00

ΕΠΙΣΗΜΗ ΓΛΩΣΣΑ

Η επίσημη γλώσσα της Διημερίδας είναι η **Ελληνική**.

ΕΓΓΡΑΦΗ

Η συμμετοχή στις εργασίες της Διημερίδας είναι **ΔΩΡΕΑΝ**.

- Η εγγραφή περιλαμβάνει:
- Παρακολούθηση του επιστημονικού προγράμματος
- Έντυπο Υλικό
- Πιστοποιητικό Παρακολούθησης
(θα δοθεί από την Γραμματεία μετά το πέρας της διημερίδας)

ΚΟΝΚΑΡΔΕΣ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΩΝ

Με την παραλαβή του υλικού όλοι οι συμμετέχοντες θα λάβουν την ονομαστική τους κονκάρδα που θα φέρει ένα μοναδικό barcode. Οι κονκάρδες με το barcode θα πρέπει να σαρώνονται στο ειδικό μηχάνημα **πριν από την είσοδο και κατά την έξοδο** από την αίθουσα, για να καταγράφονται οι ώρες παρακολούθησης.

Σύμφωνα με την εγκύκλιο του ΕΟΦ, είναι υποχρεωτική η παρακολούθηση ποσοστού **60% επί των συνολικών ωρών** του επιστημονικού προγράμματος για την παραλαβή της βεβαίωσης παρακολούθησης.

Η επίδειξη της κονκάρδας θα είναι απαραίτητη καθ' όλη τη διάρκεια της Διημερίδας (καθώς και η παράδοση της για την παραλαβή της βεβαίωσης παρακολούθησης).

- Οι κονκάρδες με το barcode είναι μοναδικές και δεν μπορούν να αντικατασταθούν
- Στην καταμέτρηση των ωρών δεν προσμετρώνται τα διαλείμματα και οι Δορυφορικές Διαλέξεις.

ΒΕΒΑΙΩΣΕΙΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ

Η παράδοση των βεβαιώσεων παρακολούθησης θα γίνει από τη Γραμματεία, την Κυριακή, 24 Σεπτεμβρίου 2017 μετά το πέρας των εργασιών της Διημερίδας. Για την παραλαβή τους είναι απαραίτητη η επίδειξη της κονκάρδας και η παράδοση του Ερωτηματολογίου Αξιολόγησης.

ΤΕΧΝΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ

Όλοι οι ομιλητές παρακαλούνται να παραδώσουν το υλικό της παρουσίασης τους (σε PowerPoint με USB/CD/DVD) στην Τεχνική Γραμματεία, από την προηγούμενη ημέρα ή τουλάχιστον 1 ώρα πριν την έναρξη της επιστημονικής ενότητας (προς επιβεβαίωση της λειτουργίας του ή/και προς επιδιόρθωση τεχνικών προβλημάτων).

ΑΣΦΑΛΕΙΑ

Η Οργανωτική Επιτροπή καθώς επίσης και το Οργανωτικό - Συντονιστικό Γραφείο /Γραμματεία δεν φέρουν καμία ευθύνη για τυχόν τραυματισμό ή απώλεια οποιασδήποτε φύσεως, καθώς επίσης και για οποιαδήποτε πιθανή φθορά, απώλεια ή κλοπή προσωπικών αντικειμένων των συμμετεχόντων και των συνοδών μελών.

ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΟ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΙΚΟ ΓΡΑΦΕΙΟ/ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ



Συνεδριακή Α.Ε./Conferre S.A,

“The art of Bringing People Together

Λεωφ. Σταύρου Νιάρχου, Θέση Μάρμας, 455 00 Ιωάννινα, Τηλ: +30 26510 68610,
Fax: +30 26510 68611, E-mail: info@conferre.gr, Website: www.conferre.gr

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ**Παρασκευή, 22 Σεπτεμβρίου 2017**

17.00 - 17.15 Εναρκτήρια Προσφώνηση
Ε.Β. Τσιάνος, Δ. Χριστοδούλου

17.15 - 19.00 **1η ΤΡΑΠΕΖΑ**
Ιδιοπαθής Φλεγμονώδης Πάθηση των Εντέρων
Προεδρείο: **Γ. Μάντζαρης, Δ. Ταμπακόπουλος**
Σχολιαστής: **Ι. Καραγιάννης**

17.15 - 17.35 Νεότερα επιδημιολογικά δεδομένα και περιβαλλοντικοί παράγοντες της νόσου

Κ. Καρμύρης

17.35 - 17.55 Αιτιολογία: Ο ρόλος των γενετικών παραγόντων

Μ. Τζουβαλά

17.55 - 18.15 Αιτιολογία: Νεότερα από την ανοσολογία

Γ. Μάντζαρης

18.15 - 18.35 Βασικές αρχές θεραπείας της νόσου το 2017

Κ. Σουφλήρης

18.35 - 18.55 Πότε και πώς χρειάζεται χειρουργική παρέμβαση

Ι. Παπακωνσταντίνου

18.55 - 19.00 *Σχολιασμός - Συζήτηση*

19.00 - 19.30 **Διάλειμμα καφέ**
Με την ευγενική χορηγία της 

19.30 - 20.00 **Δορυφορική Διάλεξη**
Με την ευγενική χορηγία της 

20.00 - 20.30 **Διάλεξη**
Προεδρείο: **Ι. Τριανταφυλλίδης, Ε.Β. Τσιάνος**

Nutritional Considerations on IBD

Κ. Gerasimidis

20.30 - 21:00 **Τελετή έναρξης**

Εναρκτήρια ομιλία

Μέτσοβο· Η Ιστορία ενός ορεινού οικισμού

Β. Παπαδοπούλου

Αρχαιολόγος, Δρ. Βυζαντινολόγος, Αρχαιολογική Υπηρεσία Άρτας

21.00 **Δείπνο**

Σάββατο, 23 Σεπτεμβρίου 2017

09.00 - 10.30 2η ΤΡΑΠΕΖΑ

Ανώτερο πεπτικό

Προεδρείο: **Σ. Γεωργόπουλος, Σ. Μιχόπουλος**

09.00 - 09.20

Διαταραχές κινητικότητας οισοφάγου: Από το σύμπτωμα στη διάγνωση

Γ. Καραμανώλης

09.20 - 09.40

ΡΟΕΜ: Έχει μέλλον;

Κ. Δελής

09.40 - 10.00

Νέες και κλασσικές μέθοδοι αιμόστασης στο ανώτερο πεπτικό

Δ. Καραγιάννης

10.00 - 10.20


Πολύποδες Στομάχου

Π. Κασσιδής


10.20 - 10.30

Σχολιασμός - Συζήτηση

10.30 - 11.00 **Δορυφορική Διάλεξη**

Με την ευγενική χορηγία της 

11.00 - 11.30 **Διάλειμμα καφέ**

Με την ευγενική χορηγία της 

11.30 - 12.30 3η ΤΡΑΠΕΖΑ

Λεπτό έντερο

Προεδρείο: **Ν. Βιάζης, Γ. Αλεξανδράκης**

11.30 - 11.50

Πότε και γιατί πρέπει να χρησιμοποιείται η κάψουλα λεπτού και παχέος εντέρου

Κ. Τριανταφύλλου

11.50 - 12.10

Εξελίξεις στην εντεροσκόπηση. Πόσο χρήσιμη είναι;

Π. Αποστολόπουλος

12.10 - 12.30

Κοιλιοκάκη: Πώς μπορούμε να αυξήσουμε τη διαγνωστική μας ικανότητα;

Μ. Ρογαλίδου

12.30 - 13.00 **Δορυφορική Διάλεξη**

Με την ευγενική χορηγία της 

13.00- 13.15 **Διάλειμμα**

- 13.15 - 14.30 4η ΤΡΑΠΕΖΑ**
Πάγκρεας - Χοληφόρα
 Προεδρείο: **Σ. Ποταμιάνος, Ι. Μουζάς**
- 13.15 - 13.35 Καρκίνος παγκρέατος: Διάγνωση, θεραπεία και ο ρόλος του EUS
Ι. Καρούμπαλης
- 13.35 - 13.55 Η ERCP ως θεραπευτικό εργαλείο
Κ. Θωμόπουλος
- 13.55 - 14.15 Χολαγγειοσκόπηση
Γ. Πασπάτης
- 14.15 - 14.30 Κυστικές βλάβες παγκρέατος. Ο ρόλος του Γαστρεντερολόγου
Ι. Παπανικολάου

14.30 - 18.00 Γεύμα - Μεσημβρινή διακοπή

- 18.00 - 19.30 5η ΤΡΑΠΕΖΑ**
Κατώτερο πεπτικό
 Προεδρείο: **Α. Πρωτοπαπάς, Γ. Μπατταγιάννης**
- 18.00 - 18.20 Πρόληψη καρκίνου του παχέος εντέρου το 2017
Δ. Τζιλιβές
- 18.20 - 18.40 Οξύ και χρόνια διαρροϊκό σύνδρομο: Διαγνωστική προσπέλαση
Α. Καψωριτάκης
- 18.40 - 19.00 Tips και tricks για την πολυπεκτομή το 2017
Κ. Παρασκευά
- 19.00 - 19.20 Καρκίνος του παχέος εντέρου: Ο ρόλος του χειρουργού
Χ. Κάτσιος
- 19.20 - 19.30 Σχολιασμός - Συζήτηση*

19.30 - 20.00 Δορυφορική Διάλεξη
*Με την ευγενική χορηγία της **abbvie***

- 20.00 - 20.30 Επιλεγμένη διάλεξη / State of the Art Lecture**
 Προεδρείο: **Γ. Κουκιάκης**
 Σύγχρονες ενδοσκοπικές τεχνικές και ενδοσκόπηση τρίτου χώρου
Σ. Μπασσιούκας

21.00 Δείπνο

Κυριακή, 24 Σεπτεμβρίου 2017

09.00 - 10.50 6η ΤΡΑΠΕΖΑ

Ήπαρ

Προεδρείο: **Ε. Ακριβιάδης, Γ. Παπαθεοδωρίδης**

09.00 - 09.20 Χρόνια HBV λοίμωξη και εξελίξεις στη θεραπεία

Γ. Παπαθεοδωρίδης

09.20 - 09.40 HCV λοίμωξη: Λήξη συναγερμού;

Ι. Γουλή

09.40 - 10.00 Αυτοάνοση ηπατίτιδα: Πώς κάνουμε διάγνωση και ποια είναι η ορθή θεραπεία το 2017;

Γ. Νταλέκος

10.00 - 10.20 Ηπατοκυτταρικός καρκίνος: Μπορούμε να ελπίζουμε;

Α. Ηλίας

10.20 - 10.40 Χειρισμός ασθενή πριν και μετά τη μεταμόσχευση ήπατος

Ο. Γουλιμέ

10.40 - 10.50 *Σχολιασμός - Συζήτηση*

10.50 - 11.00 Διάλειμμα

11.00 - 13.00 Συνάντηση Γαστρεντερολόγων ευρύτερης ΒΔ Ελλάδος

Προεδρείο: **Κ. Μασσαλής, Ν. Μοναστηριώτης**

11.30 - 12.00 Τι κερδίσαμε; Τι ελπίζουμε από τη συνεργασία; Τι μπορούμε να αλληλάξουμε

Κ. Κατσάνος, Χ. Παυλίδης

12:00 - 13:00 Πρωτόκολλα συνεργασίας

Ι. Μπασέλος, Δ. Πολίτης, Δ. Μπαλωμένος, Α. Σκαμνέλος

13:00 Κλείσιμο Διημερίδας

Ε.Β. Τσιάνος



INFLECTRA™
INFLIXIMAB

Για τις πλήρεις συνταγογραφικές πληροφορίες
συμβουλευθείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος.

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

Τοπικός Αντιπρόσωπος:




AENORASIS
Intuition In Healthcare

ΕΝΟΡΑΣΙΣ Α.Ε.

ΑΘΗΝΑ: Τραπεζούντος 17 & Α. Παπανδρέου,
151 27 Μελίτσια, Τηλ.: 210 6136332, Φαξ: 210 8105298
ΘΕΣ/ΝΙΚΗ: Δελφών 17, 555 35 Πυλαία
Τηλ.: 2310 326136, Φαξ: 2310 306790


Hospira

A  Company

ΟΜΙΛΗΤΕΣ-ΠΡΟΕΔΡΕΙΑ

GERASIMIDIS KONSTANTINOS

PhD, MSc, BSc, ANutr, FHEA
Human Nutrition, School of
Medicine College of Medicine,
Veterinary and Life Sciences,
University of Glasgow, UK

ΑΚΡΙΒΙΑΔΗΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ

Καθηγητής Παθολογίας-
Γαστρεντερολογίας, Τμήμα
Ιατρικής, Αριστοτέλειο
Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης,
Δ΄ Παθολογική Πανεπιστημιακή
Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο
Θεσσαλονίκης "Ιπποκράτειο",
Θεσσαλονίκη

ΑΛΕΞΑΝΔΡΑΚΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

Συντονιστής Διευθυντής,
Γαστρεντερολογική Κλινική,
Νοσοκομείο ΝΙΜΙΤΣ, Αθήνα

ΑΠΟΣΤΟΛΟΠΟΥΛΟΣ ΠΕΡΙΚΛΗΣ

Διευθυντής, Γαστρεντερολογική
Κλινική, Νοσοκομείο ΝΙΜΙΤΣ, Αθήνα

ΒΙΑΖΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ

Γαστρεντερολόγος, Διευθυντής,
Γαστρεντερολογικό Τμήμα, Γενικό
Νοσοκομείο Αθηνών
"Ευαγγελισμός", Αθήνα

ΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΣ ΣΩΤΗΡΙΟΣ

Γαστρεντερολόγος - Ηπατολόγος,
Διευθυντής, Γαστρεντερολογική
Κλινική, Ιατρικό Κέντρο Παλαιού
Φαλήρου, Αθήνα

ΓΙΟΥΛΕΜΕ ΟΛΓΑ

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια
Γαστρεντερολογίας, Τμήμα Ιατρικής,
Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο
Θεσσαλονίκης, Β΄ Προπαιδευτική
Παθολογική Κλινική, Γενικό
Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης
"Ιπποκράτειο", Θεσσαλονίκη

ΓΟΥΛΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

Αναπληρωτής Καθηγητής
Γαστρεντερολογίας, Τμήμα Ιατρικής,
Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο
Θεσσαλονίκης, Δ΄ Παθολογική
Πανεπιστημιακή Κλινική, Γενικό
Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης
"Ιπποκράτειο", Θεσσαλονίκη

ΔΕΛΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

Γαστρεντερολόγος, Επεμβατικός
Ενδοσκόπος, Διδάκτωρ Ιατρικής
Σχολής, Εθνικό &
Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο
Αθηνών, Διευθυντής,
Γαστρεντερολογική Κλινική και
Ενδοσκοπικό Τμήμα, Metropolitan
Hospital, Αθήνα

ΗΛΙΑΣ ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ

Γαστρεντερολόγος, Συντονιστής
Διευθυντής, Γαστρεντερολογική
Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο
Θεσσαλονίκης "Γ. Παπανικολάου",
Θεσσαλονίκη

ΘΕΟΧΑΡΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

Γαστρεντερολόγος, Επιμελητής Α',
Γαστρεντερολογική Κλινική,
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο
Πατρών, Πάτρα

ΘΩΜΟΠΟΥΛΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

Αναπληρωτής Καθηγητής
 Γαστρεντερολογίας, Διευθυντής,
 Γαστρεντερολογικό Τμήμα,
 Παθολογική Κλινική,
 Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο
 Πατρών, Πάτρα

ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ

Γαστρεντερολόγος, Διευθυντής,
 Ιατρικό Κέντρο Αθηνών, Αθήνα

ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

Επίκουρος Καθηγητής
 Γαστρεντερολογίας, Συντονιστής
 Διευθυντής, Γαστρεντερολογικό
 Τμήμα, "Κωνσταντοπούλειο"
 Νοσοκομείο, Αθήνα

ΚΑΡΑΜΑΝΩΛΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

Επίκουρος Καθηγητής
 Γαστρεντερολογίας, Ιατρική Σχολή,
 Εθνικό & Καποδιστριακό
 Πανεπιστήμιο Αθηνών,
 Γαστρεντερολογική Μονάδα,
 Β΄ Χειρουργική Κλινική ΕΚΠΑ,
 Νοσοκομείο Αθηνών "Αρεταίειο",
 Αθήνα

ΚΑΡΜΙΡΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

Γαστρεντερολόγος, Επιμελητής Α',
 Γαστρεντερολογικό Τμήμα, Γενικό
 Νοσοκομείο Ηρακλείου "Βενιζέλειο -
 Πανάκειο", Ηράκλειο, Κρήτη

ΚΑΡΟΥΜΠΑΛΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

Γαστρεντερολόγος, Επιμελητής Α',
 Γαστρεντερολογικό Τμήμα, Γενικό
 Νοσοκομείο Αθηνών "Γ. Γεννηματάς",
 Αθήνα

ΚΑΣΑΠΙΔΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ

Γαστρεντερολόγος, Διευθυντής,
 Γαστρεντερολογική Κλινική και
 Ενδοσκοπικό Τμήμα, Κεντρική
 Κλινική Αθηνών, Πρόεδρος
 Επαγγελματικής Ένωσης
 Γαστρεντερολόγων Ελλάδος,
 Αθήνα

ΚΑΤΣΑΝΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

Επίκουρος Καθηγητής
 Γαστρεντερολογίας, Τμήμα Ιατρικής,
 Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων,
 Γαστρεντερολογική Κλινική,
 Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο
 Ιωαννίνων, Ιωάννινα

ΚΑΤΣΙΟΣ ΧΡΗΣΤΟΣ

Καθηγητής Χειρουργικής, Τμήμα
 Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων,
 Ιωάννινα

ΚΑΨΩΡΙΤΑΚΗΣ ΑΝΔΡΕΑΣ

Αναπληρωτής Καθηγητής
 Παθολογίας - Γαστρεντερολογίας,
 Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο
 Θεσσαλίας, Λάρισα

ΚΟΥΚΛΑΚΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

Καθηγητής Γαστρεντερολογίας,
 Τμήμα Ιατρικής, Δημοκρίτειο
 Πανεπιστήμιο Θράκης, Διευθυντής,
 Μονάδα Ενδοσκοπήσεων Πεπτικού
 Συστήματος, Πανεπιστημιακό
 Γενικό Νοσοκομείο Έβρου,
 Αλεξανδρούπολη

ΜΑΝΤΖΑΡΗΣ ΓΕΡΑΣΙΜΟΣ

Γαστρεντερολόγος, Συντονιστής
 Διευθυντής, Γαστρεντερολογικό
 Τμήμα, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών
 "Ευαγγελισμός", Αθήνα

ΜΑΣΑΛΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

Γαστρεντερολόγος, Ιωάννινα

ΜΗΤΣΕΛΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

Γαστρεντερολόγος, Επικουρικός
Επιμελητής, Γενικό Νοσοκομείο
Ιωαννίνων "Χατζηκώστα", Ιωάννινα

ΜΙΧΟΠΟΥΛΟΣ ΣΠΥΡΙΔΩΝ

Γαστρεντερολόγος, Συντονιστής
Διευθυντής, Γαστρεντερολογική
Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών
"Άλεξάνδρα", Αθήνα

ΜΟΝΑΣΤΗΡΙΩΤΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ

Γαστρεντερολόγος, Διευθυντής,
Γαστρεντερολογικό Τμήμα, Γενικό
Νοσοκομείο Κερκύρας, Κέρκυρα

ΜΟΥΖΑΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

Καθηγητής Γαστρεντερολογίας,
Ιατρικό Τμήμα, Πανεπιστήμιο Κρήτης,
Διευθυντής, Γαστρεντερολογική
Κλινική, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο
Ηρακλείου, Ηράκλειο, Κρήτη

ΜΠΑΛΤΑΓΙΑΝΝΗΣ ΓΕΡΑΣΙΜΟΣ

Επίκουρος Καθηγητής
Γαστρεντερολογίας, Τμήμα Ιατρικής,
Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

ΜΠΑΛΩΜΕΝΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ

Ειδικευόμενος Γαστρεντερολογίας,
Γαστρεντερολογική Κλινική,
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο
Ιωαννίνων, Ιωάννινα

ΜΠΑΣΙΟΥΚΑΣ ΣΤΕΦΑΝΟΣ

Γαστρεντερολόγος, Επεμβατικός
Ενδοσκόπος, Κλινική Γενικής,
Λαπαροσκοπικής Χειρουργικής και
Χειρουργική Πεπτικού,
Β' Ενδοσκοπικό Τμήμα, Ιατρικό
Κέντρο Αθηνών, Αθήνα

ΝΤΑΛΕΚΟΣ Ν. ΓΕΩΡΓΙΟΣ

Καθηγητής Παθολογίας, Διευθυντής
Παθολογικής Κλινικής & Ομώνυμου
Ερευνητικού Εργαστηρίου
Πανεπιστημίου Θεσσαλίας,
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο
Λάρισας, Πρόεδρος Ινστιτούτου
Εσωτερικής Παθολογίας και
Ηπατολογίας, Β' Αντιπρόεδρος
Εταιρείας Παθολογίας Ελλάδος,
Λάρισα

ΠΑΠΑΘΕΟΔΩΡΙΔΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

Καθηγητής Παθολογίας-
Γαστρεντερολογίας, Ιατρική Σχολή,
Εθνικό & Καποδιστριακό
Πανεπιστήμιο Αθηνών, Διευθυντής,
Πανεπιστημιακή Γαστρεντερολογική
Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών
"Λαϊκό", Αθήνα

ΠΑΠΑΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ ΙΩΑΝΝΗΣ

Επίκουρος Καθηγητής Γενικής
Χειρουργικής, Ιατρική Σχολή,
Εθνικό & Καποδιστριακό
Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ ΙΩΑΝΝΗΣ

Επίκουρος Καθηγητής Παθολογίας -
Γαστρεντερολογίας, Τμήμα Ιατρικής,
Εθνικό & Καποδιστριακό
Πανεπιστήμιο Αθηνών, Ηπατο-
Γαστρεντερολογική Μονάδα,
Β' Προπαιδευτική Παθολογική
Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό
Νοσοκομείο Αθηνών «Αττικόν»,
Αθήνα

ΠΑΡΑΣΚΕΥΑ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ

Γαστρεντερολόγος, Διευθύντρια
Ε.Σ.Υ., "Κωνσταντοπούλαιο" Γενικό
Νοσοκομείο Νέας Ιωνίας, Αθήνα

ΠΑΣΠΑΤΗΣ ΓΡΗΓΟΡΙΟΣ

Γαστρεντερολόγος, Συντονιστής
Διευθυντής, Γαστρεντερολογικό
Τμήμα, Γενικό Νοσοκομείο
Ηρακλείου «Βενιζέλειο - Πανάειο»,
Ηράκλειο, Κρήτη

ΠΑΥΛΙΔΗΣ ΧΡΙΣΤΟΣ

Γαστρεντερολόγος, Διδάκτωρ
Ιατρικής Σχολής, Εθνικό &
Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο
Αθηνών, Επιμελητής, Γενικό
Νοσοκομείο Κέρκυρας, Κέρκυρα

ΠΟΛΙΤΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ

Ειδικευόμενος Γαστρεντερολογίας,
Γαστρεντερολογική Κλινική,
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο
Ιωαννίνων, Ιωάννινα

ΠΟΤΑΜΙΑΝΟΣ ΣΠΥΡΙΔΩΝ

Καθηγητής Γαστρεντερολογίας,
Διευθυντής, Γαστρεντερολογική
Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό
Νοσοκομείο Λάρισας, Λάρισα

ΠΡΩΤΟΠΑΠΑΣ ΑΝΔΡΕΑΣ

Γαστρεντερολόγος. Διευθυντής
Ε.Σ.Υ., Α' Προπαιδευτική Παθολογική
Κλινική, Γενικό Πανεπιστημιακό
Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης ΑΧΕΠΑ,
Θεσσαλονίκη

ΡΟΓΑΛΙΔΟΥ ΜΑΡΙΑ

Παιδίατρος- Παιδογαστρεντερολόγος,
Επιμελήτρια Α', Παιδιατρική Κλινική,
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο
Ιωαννίνων, Ιωάννινα

ΣΚΑΜΝΕΛΟΣ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ

Ειδικευόμενος Γαστρεντερολογίας,
Γαστρεντερολογική Κλινική,
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο
Ιωαννίνων, Ιωάννινα

ΣΟΥΦΛΕΡΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

Γαστρεντερολόγος, Επιμελητής
Α', Γαστρεντερολογική Κλινική,
Αντικαρκινικό Νοσοκομείο
Θεσσαλονίκης "Θεαγένειο",
Θεσσαλονίκη

ΤΑΜΠΑΚΟΠΟΥΛΟΣ ΔΗΜΗΤΡΗΣ

Διευθυντής, Γαστρεντερολογική
Κλινική, Ευρωκλινική Αθηνών,
Αθήνα

ΤΖΙΛΒΕΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ

Γαστρεντερολόγος, Διευθυντής
Ε.Σ.Υ., Γαστρεντερολογική Κλινική,
Αντικαρκινικό Νοσοκομείο
Θεσσαλονίκης "Θεαγένειο",
Θεσσαλονίκη

ΤΖΟΥΒΑΛΑ ΜΑΡΙΑ

Γαστρεντερολόγος, Διδάκτωρ
Πανεπιστημίου Αθηνών,
Συντονίστρια Διευθύντρια,
Γαστρεντερολογικό Τμήμα,
Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας Πειραιά
"Αγ. Παντελεήμων", Αθήνα

ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΔΗΣ Κ. ΙΩΑΝΝΗΣ

Γαστρεντερολόγος, Αναπληρωτής
Καθηγητής, IASI University of
Medicine & Pharmacy,
Συεργάτης ΙΑΣΩ General, Αθήνα

ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΟΥ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

Αναπληρωτής Καθηγητής
Γαστρεντερολογίας, Ιατρική Σχολή,
Εθνικό & Καποδιστριακό
Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

ΤΣΙΑΝΟΣ ΕΠΑΜΕΙΝΩΝΔΑΣ

Ομότιμος Καθηγητής Παθολογίας,
Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο
Ιωαννίνων, Ιωάννινα

ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΥ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ

Αναπληρωτής Καθηγητής
Γαστρεντερολογίας, Τμήμα Ιατρικής,
Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων,
Διευθυντής, Γαστρεντερολογική
Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό
Νοσοκομείο Ιωαννίνων, Ιωάννινα



ΝΕΑ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ



Pariet[®]
rabeprazole



Άμεσο και Σίγουρο Αποτέλεσμα

Για την συνοπτική περιληψη των χαρακτηριστικών του προϊόντος ανατρέξτε στην αντίστοιχη σελίδα.



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

PHGR/PAR/0617/0001



Προώθηση και Διανομή από τη:

BIANEX Α.Ε. ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΤΟΥ ΟΜΙΛΟΥ ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ

Γραφεία Επιστημονικής Ενημέρωσης

ΑΘΗΝΑ: Οδός Τατσίου 146 71 Ν. Ερυθραία, Τηλ.: 210 8009111 • E-Mail: mailbox@bianex.gr

• INTERNET: <http://www.bianex.gr> • ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ: Ακαδημίου 113, Κόμβος Μακρυγιάννη,
Εύσομος Θεσσαλονίκης, ΤΚ 56224, Τηλ: 2310 861683

VE17074PAR/1-5/2017

ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ PARIET 20 mg γαστροανθεκτικό δισκίο
ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ 20 mg νατριούχου ραμπεπραζόλης που αντιστοιχούν σε 18,85 mg ραμπεπραζόλης.
ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ Γαστροανθεκτικό δισκίο.

Δισκίο 20 mg: Κίτρινο, επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο, αμφικυρτό δισκίο, που έχει στη μία πλευρά εκτυπωμένη την ένδειξη 'E243'.

ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ Θεραπευτικές ενδείξεις Τα δισκία PARIET ενδείκνυνται για τη θεραπεία: ▪ Του ενεργού έλκους του δωδεκαδακτύλου

▪ Του ενεργού καλοήθους γαστρικού έλκους ▪ Της συμπτωματικής διαβρωτικής ή ελκωτικής νόσου του οισοφάγου από γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση (ΓΟΠ). ▪ Της νόσου του οισοφάγου από γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση σε μακροχρόνια αντιμετώπιση (θεραπεία συντήρησης ΓΟΠ). ▪ Συμπτωματική θεραπεία της μέτριας έως πολύ σοβαρής νόσου του οισοφάγου από γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση (συμπτωματική ΓΟΠ). ▪ Του συνδρόμου Zollinger-Ellison. ▪ Σε συνδυασμό με κατάλληλα αντιμικροβιακά θεραπευτικά σχήματα για την εκρίζωση του ελικοβακτηριδίου του πύλωρου (*Helicobacter pylori*) σε ασθενείς με πεπτικό έλκος. **Αντενδείξεις** Το PARIET αντενδείκνυται σε ασθενείς με γνωστή υπερευαισθησία στη νατριούχο ραμπεπραζόλη, ή σε οποιοδήποτε έλκοχο του οποίου χρησιμοποιείται στο ίδιο σκεύασμα. Το PARIET αντενδείκνυται στην εγκυμοσύνη και κατά τη γαλουχία.

Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση Η ανταπόκριση των συμπτωμάτων στη θεραπεία με νατριούχο ραμπεπραζόλη δεν αποκλείει την παρουσία γαστρικής ή οισοφαγικής κακοήθειας, συνუსπής, ή πιθανότητα κακοήθειας πρέπει να αποκλείεται πριν την έναρξη της θεραπείας με PARIET. Οι ασθενείς σε μακροχρόνια θεραπεία (ειδικότερα εκείνοι που υποβάλλονται σε θεραπεία για περισσότερο από ένα χρόνο) πρέπει να βρίσκονται κάτω από τακτική επίτηρηση. Δεν μπορεί να αποκλεισθεί ο κίνδυνος διασταυρούμενων αντιδράσεων υπερευαισθησίας με άλλο αναστολέα της αντλίας πρωτονίων ή υποκατεστημένες βενζιμιδαζόλες. Οι ασθενείς πρέπει να προειδοποιούνται ότι τα δισκία PARIET δεν πρέπει να μασούνται ή να συνθλιβονται, αλλά πρέπει να καταπίνονται ολόκληρα. Το PARIET δε συνιστάται για χρήση σε παιδιά αφού δεν υπάρχει εμπειρία της χρήσης του σε αυτή την ομάδα. Υπάρχουν αναφορές μετά την κυκλοφορία του προϊόντος για δυσκρασίες του αίματος (θρομβοπενία και ουδετεροπενία). Στην πλειοψηφία των περιπτώσεων όπου δεν μπορεί να αναγνωριστεί εναλλακτική αιτιολογία, τα συμβάματα ήταν χωρίς επιπλοκές και υποχωρούσαν με διακοπή της ραμπεπραζόλης. Διαταραχές των ηπατικών ενζύμων ενζύμων παρατηρήθηκαν σε κλινικές δοκιμές και έχουν επίσης αναφερθεί μετά την έκδοση της άδειας κυκλοφορίας. Στην πλειοψηφία των περιπτώσεων όπου δεν μπορεί να αναγνωριστεί εναλλακτική αιτιολογία, τα συμβάματα ήταν χωρίς επιπλοκές και υποχωρούσαν με διακοπή της ραμπεπραζόλης. Δεν παρατηρήθηκε καμία ένδειξη σημαντικών προβλημάτων που σχετίζονται με την ασφάλεια του φαρμάκου σε μια μελέτη ασθενών με ήπια έως μέτρια ηπατική δυσλειτουργία έναντι φυσιολογικών ατόμων αντίστοιχης ηλικίας και φύλου. Παρόλα αυτά, επειδή δεν υπάρχουν κλινικά δεδομένα στη χρήση του PARIET σε ασθενείς με σοβαρή ηπατική δυσλειτουργία, ο συνταγογραφών πρέπει να είναι επιφυλακτικός κατά την έναρξη της θεραπείας με PARIET σε αυτούς τους ασθενείς. Η συγχρόνηση αταξαναβίνης με PARIET δε συνιστάται. Η θεραπεία με αναστολείς της αντλίας πρωτονίων, συμπεριλαμβανομένου του PARIET, μπορεί πιθανώς να αυξήσει τον κίνδυνο γαστρεντερικής λοίμωξης όπως από *Salmonella*, *Campylobacter* και *Clostridium difficile*. Οι αναστολείς της αντλίας πρωτονίων, ειδικά αν χρησιμοποιηθούν σε υψηλές δόσεις και για μεγάλα χρονικά διαστήματα (> 1 έτος), μπορεί να αυξήσουν ελαφρώς τον κίνδυνο για κάταγμα του ισχίου, του καρπού και της σπονδυλικής στήλης, κυρίως σε άτομα μεγαλύτερης ηλικίας ή με παρουσία άλλων αναγνωρισμένων παραγόντων κινδύνου. Οι μελέτες παρατήρησης δείχνουν ότι οι αναστολείς της αντλίας πρωτονίων μπορεί να αυξήσουν τον συνολικό κίνδυνο του κατάρματος κατά 10-40%. Ενα μέρος αυτής της αύξησης μπορεί να οφείλεται σε άλλους παραγόντες κινδύνου. Οι ασθενείς που κινδυνεύουν από οστεοπόρωση πρέπει να λαμβάνουν φροντίδα σύμφωνα με τις τρέχουσες κλινικές κατευθυντήριες γραμμές και επαρκή πρόσληψη βιταμίνης D και ασβεστίου. Σοβαρή υπομαγνησιαιμία έχει αναφερθεί σε ασθενείς που ελαβαν θεραπεία με αναστολείς της αντλίας πρωτονίων, όπως το PARIET για τουλάχιστον τρεις μήνες, και στις περισσότερες περιπτώσεις, για ένα χρόνο. Σοβαρές εκδηλώσεις της υπομαγνησιαιμίας, όπως η κόπωση, η τετανία, το παραλήρημα, οι σπασμοί, η ζάλη και η κοιλιακή αρρυθμία μπορεί να συμβούν, αλλά μπορεί να αρχίσουν ύπουλα και να αγνοηθούν. Στους περισσότερους ασθενείς που επηρεάστηκαν, η υπομαγνησιαιμία βελτιώθηκε μετά την αντικατάσταση του μαγνησίου και τη διακοπή του αναστολέα της αντλίας πρωτονίων. Για τους ασθενείς που αναμένεται να είναι σε παρατεταμένη θεραπεία ή που λαμβάνουν αναστολείς της αντλίας πρωτονίων με διγοξίνη ή με φάρμακα που μπορεί να προκαλέσουν υπομαγνησιαιμία (π.χ. διουρητικά), οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να εξετάσουν τη μέτρηση των επιπέδων μαγνησίου πριν την έναρξη της θεραπείας με αναστολέα της αντλίας πρωτονίων και περιοδικά κατά τη διάρκεια της θεραπείας. Ταυτόχρονη χρήση της Ραμπεπραζόλης με Μεθοτρεξάτη Η βιβλιογραφία δείχνει ότι η ταυτόχρονη χρήση των αναστολέων αντλίας πρωτονίων (ΑΑΠ) με μεθοτρεξάτη (κυρίως σε υψηλή δόση, δείτε συνταγογραφικές πληροφορίες μεθοτρεξάτη) μπορεί να αυξήσει και να παρατείνει τα επίπεδα της μεθοτρεξάτης και / ή του μεταβολίτη της στον ορό, που ενδοχόμεως μπορεί να οδηγήσει σε τοξικότητα της μεθοτρεξάτης. Σε χορήγηση μεθοτρεξάτης σε υψηλή δόση, μια προσωρινή διακοπή χορήγησης του ΑΑΠ μπορεί να κριθεί σκόπιμη σε κάποιους ασθενείς. Επίδραση στην απορρόφηση της βιταμίνης B12 Η νατριούχος ραμπεπραζόλη, όπως όλα τα φάρμακα που είναι αναστολείς οξέος, μπορεί να μειώσει την απορρόφηση της βιταμίνης B12 (κυανοκοβαλαμίνη) λόγω της υπο- ή α-χλωρυδρίας. Αυτό θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη σε ασθενείς με μειωμένα αποθέματα βιταμίνης B12 στον οργανισμό ή παράγοντες κινδύνου για μειωμένη απορρόφηση βιταμίνης B12 σε μακροχρόνια θεραπεία ή εάν παρατηρούνται σχετικά κλινικά συμπτώματα. Υποξείζ, Δερματικός Ερυθηματώδης Λύκος (SCLF) Οι αναστολείς της αντλίας πρωτονίων σχετίζονται με πολύ σπάνιες περιπτώσεις υποξέως δερματικού ερυθηματώδους λύκου. Εάν προκύψουν βλάβες, ειδικά σε περιοχές του δέρματος που εκτίθενται στον ήλιο, και αν συνοδεύονται από αρθραλγία, ο ασθενής θα πρέπει να αναζητήσει ιατρική βοήθεια αμέσως και ο επαγγελματίας υγείας θα πρέπει να εξετάσει να ενδοχόμενο διακοπής του PARIET. Υποξείζ δερματικός ερυθηματώδης λύκος μετά από προηγούμενη θεραπεία με έναν αναστολέα αντλίας πρωτονίων μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο υποξέως δερματικού ερυθηματώδους λύκου με άλλους αναστολείς της αντλίας πρωτονίων. **Ανεπιθύμητες ενέργειες** Οι συχνότερα αναφερόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες του φαρμάκου κατά τη διάρκεια ελεγχόμενων κλινικών δοκιμών με ραμπεπραζόλη ήταν κεφαλαλγία, διάρροια, κοιλιακό άλγος, εξασθένιση, μετωρισμός, εξάνθημα και ήπριοστομία. Η πλειοψηφία των ανεπιθύμητων ενεργειών που παρατηρήθηκαν κατά τη διάρκεια των κλινικών μελετών ήταν ήπιες ή μέτριες όσον αφορά τη σοβαρότητα και παροδικές φύσεως. Οι παρακάτω ανεπιθύμητες ενέργειες αναφέρθηκαν κατά τη διάρκεια των κλινικών δοκιμών και μετά την κυκλοφορία του προϊόντος.

Οι συχνότητες εμφάνισης ορίζονται ως: συχνές (>1/100, <1/10), όχι συχνές (>1/1.000, <1/100), σπάνιες (>1/10.000, <1/1.000), πολύ σπάνιες (<1/10.000).

Οι συχνότητες εμφάνισης ορίζονται ως: συχνές (>1/100, <1/10), όχι συχνές (>1/1.000, <1/100), σπάνιες (>1/10.000, <1/1.000), πολύ σπάνιες (<1/10.000).

Οι συχνότητες εμφάνισης ορίζονται ως: συχνές (>1/100, <1/10), όχι συχνές (>1/1.000, <1/100), σπάνιες (>1/10.000, <1/1.000), πολύ σπάνιες (<1/10.000).

Οι συχνότητες εμφάνισης ορίζονται ως: συχνές (>1/100, <1/10), όχι συχνές (>1/1.000, <1/100), σπάνιες (>1/10.000, <1/1.000), πολύ σπάνιες (<1/10.000).

Οι συχνότητες εμφάνισης ορίζονται ως: συχνές (>1/100, <1/10), όχι συχνές (>1/1.000, <1/100), σπάνιες (>1/10.000, <1/1.000), πολύ σπάνιες (<1/10.000).

Οι συχνότητες εμφάνισης ορίζονται ως: συχνές (>1/100, <1/10), όχι συχνές (>1/1.000, <1/100), σπάνιες (>1/10.000, <1/1.000), πολύ σπάνιες (<1/10.000).

Οι συχνότητες εμφάνισης ορίζονται ως: συχνές (>1/100, <1/10), όχι συχνές (>1/1.000, <1/100), σπάνιες (>1/10.000, <1/1.000), πολύ σπάνιες (<1/10.000).

Οι συχνότητες εμφάνισης ορίζονται ως: συχνές (>1/100, <1/10), όχι συχνές (>1/1.000, <1/100), σπάνιες (>1/10.000, <1/1.000), πολύ σπάνιες (<1/10.000).

Οι συχνότητες εμφάνισης ορίζονται ως: συχνές (>1/100, <1/10), όχι συχνές (>1/1.000, <1/100), σπάνιες (>1/10.000, <1/1.000), πολύ σπάνιες (<1/10.000).

Οι συχνότητες εμφάνισης ορίζονται ως: συχνές (>1/100, <1/10), όχι συχνές (>1/1.000, <1/100), σπάνιες (>1/10.000, <1/1.000), πολύ σπάνιες (<1/10.000).

Οι συχνότητες εμφάνισης ορίζονται ως: συχνές (>1/100, <1/10), όχι συχνές (>1/1.000, <1/100), σπάνιες (>1/10.000, <1/1.000), πολύ σπάνιες (<1/10.000).

Κατηγορία οργανικού συστήματος	Συχνές	Όχι συχνές	Σπάνιες	Πολύ σπάνιες	Μη γνωστές
Λοιμώξεις και παρασιτώσεις	Λοίμωξη				
Διαταραχές του αιμοποιητικού και του λεμφικού συστήματος			Ουδετεροπενία, Λευκοπενία, Θρομβοπενία Λευκοκυττάρωση		
Διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος			Υπερευαισθησία ^{1,2}		
Διαταραχές του μεταβολισμού και της θρέψης			Ανορεξία		Υπονατρίαμια Υπομαγνησιαιμία ¹
Ψυχιατρικές διαταραχές	Αϋπνία	Νευρικότητα	Κατάθλιψη		Σύγχυση
Διαταραχές του νευρικού συστήματος	Κεφαλαλγία, Ζάλη	Υπνηλία			

Κατηγορία οργανικού συστήματος	Συχνές	Όχι συχνές	Σπάνιες	Πολύ σπάνιες	Μη γνωστές
Οφθαλμικές διαταραχές			Διαταραχή της όρασης		
Αγγειακές διαταραχές					Περιφερικό οίδημα
Διαταραχές του αναπνευστικού συστήματος, του θώρακα και του μεσοθωρακίου	Βήχας, Φαρυγγίτιδα, Ρινίτιδα	Βρογχίτιδα, Ιγμορίτιδα			
Διαταραχές του γαστρεντερικού	Διάρροια, Έμετος, Ναυτία, Κοιλιακό άλγος, Δυσκοιλιότητα, Μετεωρισμός	Δυσπεψία, Ξηροστομία, Ερυνή	Γαστρίτιδα, Στοματίτιδα, Διαταραχή της γεύσης		
Διαταραχές του ήπατος και των χοληφόρων			Ηπατίτιδα, Ίκτερος, Ηπατική εγκεφαλοπάθεια ³		
Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού		Εξάνθημα, Ερυθρίμα ²	Κνησμός, Εφίδρωση, Φυσαλιδώδεις αντιδράσεις ²	Πολύμορφο ερύθημα, Τοξική επιδερμική νεκρόλυση (TEN), Σύνδρομο Stevens-Johnson (SJS)	Υποξύς δερματικός ερυθηματώδης λύκος
Διαταραχές του μυοσκελετικού συστήματος, του συνδετικού ιστού και των οστών	Μη ειδικός πόνος, Οσφυαλγία	Μυαλγία, Κράμπες των κάτω άκρων, Άρθραλγία, Κάταγμα του ισχίου, του καρπού ή της σπονδυλικής στήλης ²			
Διαταραχές των νεφρών και των ουροφόρων οδών		Ουρολοιμώξη	Εντερική νεφρίτιδα		
Διαταραχές του αναπαραγωγικού συστήματος και του μαστού					Γυναικομαστία
Γενικές διαταραχές και καταστάσεις της οδού χορήγησης	Αδυναμία, Γριπώδης συνδρομή	Θωρακικό άλγος, Ρίγη, Πυρεξία			
Παρακλινικές εξετάσεις		Αυξημένα ηπατικά ένζυμα ²	Σωματικό βάρος αυξημένο		

¹ Περιλαμβάνει οίδημα προσώπου, υπόταση και δύσπνοια

² Το ερύθημα, οι φυσαλιδώδεις αντιδράσεις και οι αντιδράσεις υπερευαισθησίας συνήθως υποχωρούν μετά τη διακοπή της θεραπείας.

³ Σπάνια περιστατικά ηπατικής εγκεφαλοπάθειας έχουν αναφερθεί σε ασθενείς με υποκείμενη κίρρωση. Κατά τη θεραπεία ασθενών με σοβαρή ηπατική δυσλειτουργία ο συνταγογράφων πρέπει να είναι επιφυλακτικός κατά την έναρξη της θεραπείας με PARIET σε αυτούς τους ασθενείς (βλέπε παράγραφο 4.4).

⁴ Βλέπε Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις για τη χρήση (4.4)

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 πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες απευθείας στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (Μεσογείων 284, 15562, Χολαργός, Τηλ: +302132040380/337, Φαξ: +302106549585, www.eof.gr).

ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

Janssen-Cilag Φαρμακευτική ΑΕΒΕ, Α. Ειρήνης 56, 151 21 Πεύκη, Αθήνα

ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ Γαστροανθεκτικά δισκία 20 mg/ TAB: 32473/08.04.2014

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ 13 Σεπτεμβρίου 2016

ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται ιατρική συνταγή.

ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΕΣ/TIMEΣ

Περιεκτικότητα	Μέγεθος συσκευασίας	Λιανική Τιμή	Νοσοκομειακή Τιμή
20 mg / TAB	BT x 14	5,48€	3,46€
20 mg / TAB	BT x 28	10,4€	6,57€

9th Ηπατο-Γαστρεντερολογική Διημερίδα

22-24
ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2017
ΣΥΝΕΔΡΙΑΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΔΙΑΣΕΛΟ,
ΜΕΤΣΟΒΟ

Η Οργανωτική Επιτροπή ευχαριστεί θερμά τις παρακάτω εταιρίες για τη συμμετοχή και την οικονομική τους υποστήριξη στις εργασίες της Διημερίδας:

abbvie



Medtronic



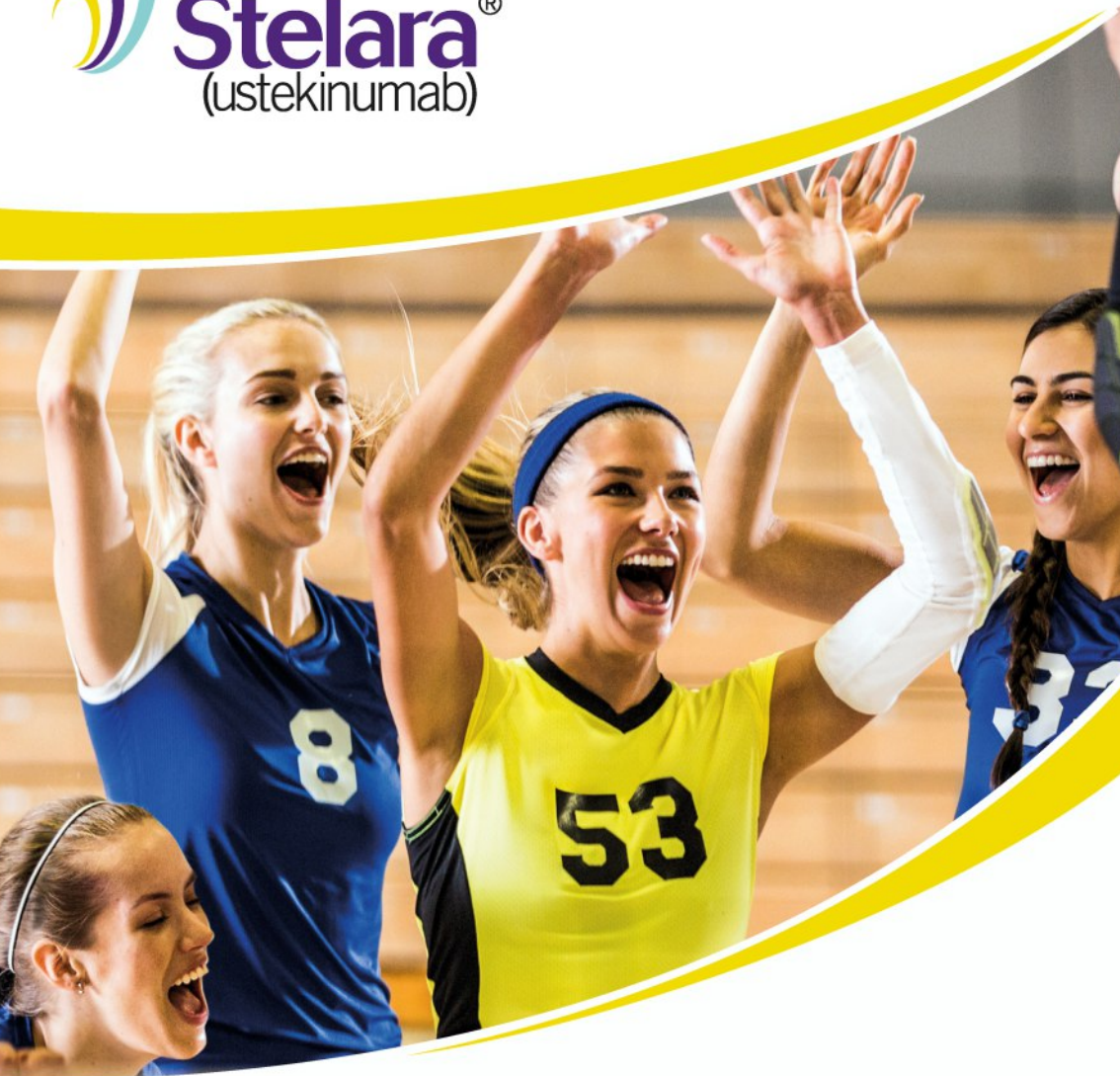
ΠΑΠΑΠΟΣΤΟΛΟΥ
ΚΕΝΤΡΟ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ





Stelara[®]

(ustekinumab)



ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΤΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ: ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ: STELARA 130 mg πυκνό διάλυμα για την παρασκευή διαλύματος προς έγχυση.
ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ: Κάθε φιαλίδιο περιέχει 130 mg ustekinumab σε 26 ml (5 mg/ml). Το ustekinumab είναι ένα πλήρως ανθρώπινο μονοκλωνικό IgG1c αντισώμα έναντι της υπερλευκίνης (IL-12/23 που παράγεται σε μια κυτταρική γραμμή μελετώματος ποτικίων με χρήση τεχνολογίας ανασυνδυασμένου DNA. **ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ:** Πυκνό διάλυμα για την παρασκευή διαλύματος προς έγχυση. Το διάλυμα είναι διαυγές άχρωμο ως ανοχτό κίτρινο.
ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ: Janssen-Cilag International NV, Turnhoutseweg 30, 2340 Beersse, Βέλγιο. **ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** EU/1/08/494/005. **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ:** 30 Μαρτίου 2017. Λεπτομερή πληροφοριακά στοιχεία για

το παρόν φαρμακευτικό προϊόν είναι διαθέσιμα στον δικτυακό τόπο του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων: <http://www.ema.europa.eu> **ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ:** Με περιορισμένη ιατρική συνταγή. Μόνο για νοσοκομειακή χρήση από γιατρό με κατάλληλη ειδικότητα και εμπειρία.

ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ/ ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΤΙΜΗ

Περιεκτικότητα	Μέγεθος συσκευασίας	Ενδεικτική Λιανική Τιμή	Ενδεικτική Νοσοκομειακή Τιμή
C/S/SOLIN 130MG/26 ML VIAL (5MG/ML)	BT x 1 VIAL x 26ML	2886,74€	2388,88€

JANSSEN-CILAG ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.Ε.Β.Ε.

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

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

janssen
 PHARMACEUTICAL COMPANIES
 of Janssen-Cilag



EXPAND WHAT'S POSSIBLE

"PEOPLE DO NOT DECIDE TO
BECOME EXTRAORDINARY.
THEY DECIDE TO ACCOMPLISH
EXTRAORDINARY THINGS"

SIR EDMUND HILLARY
FIRST PERSON TO CLIMB MOUNT EVEREST



EPC/GR/17-02/1059(2)

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

Τιμή Epclusa (Ex-factory): 15.534,63€

Υπεύθυνι ως εκπρόσωπος του ΚΑΚ για συλλογή ΑΕ:

Gilead Sciences Ελλάς Μ. ΕΠΕ,

Ριζούντος 2 & Θράκης, 167 77 Ελληνικό,

Τηλ.: 210 89 30 100, Fax: 210 96 18 260

Για την πλήρη, επικαιροποιημένη Π.Χ.Π. αποταθείτε στην εταιρεία.

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και
Αναφέρετε

ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για ΟΛΑ τα φάρμακα
Συμμιληρώνοντας στην "ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ"

Παρακαλείστε να αναφέρετε κάθε εικαζόμενη /
πιθανολογούμενη ανεπιθύμητη ενέργεια απευθείας
στον ΕΟΦ, σύμφωνα με το εθνικό σύστημα αναφοράς
ανεπιθύμητων ενεργειών.