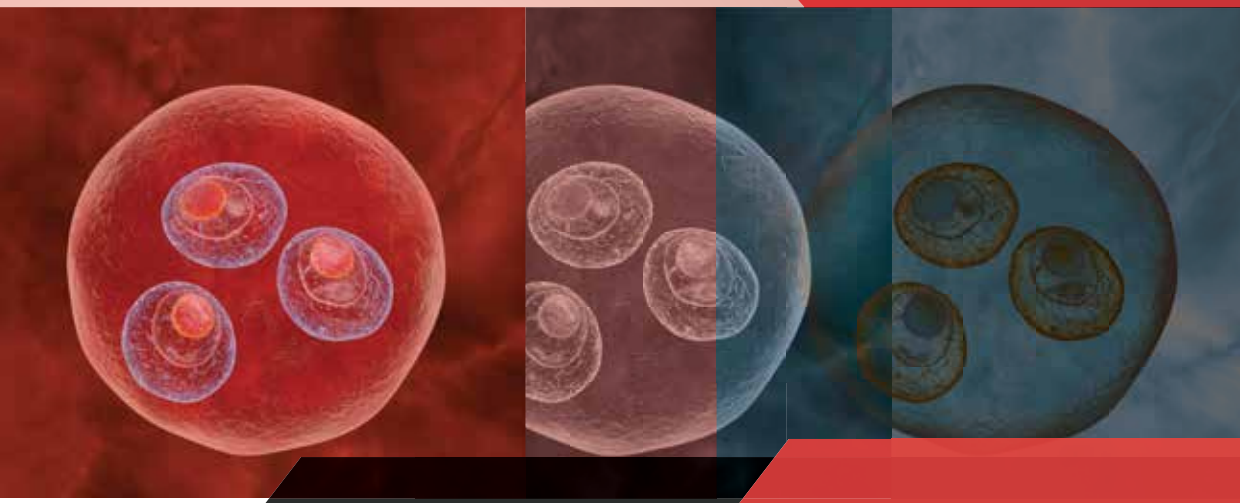
3ο Εκπαιδευτικό Σεμινάριο

«Λοιμώξεις σε ανοσοκατεσταλμένους ασθενείς»



Ιατρική Εταιρεία Δυτικής Ελλάδος - Πελοποννήσου

Παθολογική Κλινική
Πανεπιστημίου Πατρών
Τμήμα Λοιμώξεων • Αιματολογικό Τμήμα

31 Ιανουαρίου - 2 Φεβρουαρίου 2020

Παπαχαραλάμπειος Αίθουσα, Ναύπακτος

Χορηγούνται 16 Μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (CME Credits) από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ - ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ

Congress World

Μιχαλακοπούλου 27, 115 28 Αθήνα, 210 7210001, 210 7210 069, http://www.congressworld.gr, info@congressworld.gr

ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Χ. Γώγος

Α. Συμεωνίδης

Μ. Μαραγκός

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Κ. Ακινόσογλου

Σ. Ασημακόπουλος

Χ. Γώγος

Α. Κουράκλη

Μ. Λαγκαδινού

Β. Λάζαρης

Β. Λαμπροπούλου

Α. Λέκκου

Λ. Λεωνίδου

Μ. Μαραγκός

Π. Παπαϊωάννου

Α. Σαραντόπουλος

Α. Συμεωνίδης

Ι. Συροκώστα

Ε. Τζουβάρα

Μ. Τηνιακού

Πρόλογος

Αγαπητοί Συνάδελφοι,

Όσο αυξάνονται οι επιτυχημένες θεραπευτικές μας επιλογές για τα νεοπλασματικά νοσήματα του αιμοποιητικού ιστού και τους συμπαγείς όγκους, τόσο αυξάνεται παράλληλα και ο «τραυματισμός» του ανοσοποιητικού συστήματος, με συνέπεια συνεχώς αυξανόμενο κίνδυνο για κοινές και ευκαιριακές λοιμώξεις. Εξασθένηση όμως του ανοσοποιητικού συστήματος προκαλείται συνεχώς και περισσότερο, σε διευρυνόμενο φάσμα νοσολογικών οντοτήτων, που αφορούν σχεδόν όλα τα πεδία της Εσωτερικής Παθολογίας εκτός της Αιματολογίας και της Ογκολογίας. Έτσι η αναγνώριση του ανοσοκατεσταλμένου ασθενούς και η επίγνωση των ιδιαίτερων αναγκών του αποτελεί αδήριτη ανάγκη στη σύγχρονη ιατρική πρακτική. Επιπλέον η αναγνώριση της λοιμογόνου δράσης μέχρι πρότινος άγνωστων ή ελάχιστα γνωστών μικροβίων και η ορθολογική χρήση των κατάλληλων αντιμικροβιακών παραγόντων είναι απαραίτητη για επιτυχή έκβαση των λοιμώξεων αυτών των ασθενών.

Ο στόχος αυτού του Σεμιναρίου είναι να ευαισθητοποιήσει τους Συναδέλφους να αναγνωρίσουν τον ανοσοκατεσταλμένο ασθενή και τις ιδιαιτερότητές του και να μεταφέρει τις τρέχουσες εξελίξεις στη θεραπευτική αντιμετώπισή του. Κατά τη διάρκεια του διήμερου προγράμματος της Εκδήλωσης αυτής, θα έχουμε την ευκαιρία να συναντήσουμε εξειδικευμένους συναδέλφους, που χειρίζονται και αντιμετωπίζουν τη βασική νόσο και τις λοιμώξεις αυτών των ασθενών. Σας προσκαλούμε επομένως να παρακολουθήσετε ενεργά το Σεμινάριο αυτό και να συμβάλετε με τις γνώσεις και την εμπειρία σας στην επιτυχία του.

Με τιμή και συναδελφικούς χαιρετισμούς

Χαράλαμπος Γώγος

Καθηγητής Παθολογίας,
Διευθυντής Παθολογικής Κλινικής
Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Πατρών

Αργύρης Συμεωνίδης

Καθηγητής Αιματολογίας, Διευθυντής
Αιματολογικού Τμήματος Παθολογικής Κλινικής
Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Πατρών

Μάρκος Μαραγκός

Καθηγητής Παθολογίας - Λοιμωξιολογίας,
Διευθυντής Τμήματος Λοιμώξεων
Παθολογικής Κλινικής, Πανεπιστημιακού
Γενικού Νοσοκομείου Πατρών

Επιστημονικό Πρόγραμμα

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 31 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ 2020

15.30-16.00 Εγγραφές

16.00-18.00 Στρογγυλό Τραπέζι
Ιδιαίτερα προφίλ ανοσοκατεσταλμένων ασθενών
Συντονιστές: **Μ. Μαραγκός, Μ. Παπαϊωάννου**

16.00-16.20 Ουδετεροπενικός ασθενής
Δ. Καββαθά

16.20-16.40 Ασθενής με HIV λοίμωξη
Λ. Λεωνίδου

16.40-17.00 Ασθενής σε χρόνια λήψη κορτικοειδών / αναστολέων καλσινευρίνης
Ε. Παπαχρήστου

17.00-17.20 Ασθενής με πρωτοπαθή ή δευτεροπαθή υπογαμμασφαιριναιμία
Ν. Γιαννακούλας

17.20-17.40 Ασθενής σε θεραπεία με νεότερα φάρμακα μοριακής στόχευσης
Ε. Χατζημιχαήλ

17.40-18.00 Σχολιασμός
Α. Γκίκας, Ε. Χατζηχαρίση

18.00-18.30 Δορυφορική Διάλεξη GILEAD

18.30-18.45 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ-ΚΑΦΕΣ

18.45-20.15 Στρογγυλό Τραπέζι
Εξελίξεις στην αντιμικροβιακή αντοχή
Συντονιστές: **Ν. Σύψας, Π. Γαργαλιάνος**

18.45-19.05 Gram+ κόκκοι
Ε. Πετεινάκη

19.05-19.25 Gram- βακτηρίδια
Α. Παπαδόπουλος

19.25-19.45 Ιοί
Λ. Πετρίκκος

19.45-20.05 Μύκητες
Ι. Μελετιάδης

20.05-20.15 Σχολιασμός
Γ. Δαϊκος, Χ. Γώγος

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 31 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ 2020

20.15-21.00 Τελετή Έναρξης του Συνεδρίου

Χαιρετισμοί

- *Πρυτάνεως Πανεπιστημίου Πατρών*
- *Προέδρου Ιατρικού Τμήματος Πανεπιστημίου Πατρών*
- *Διοικητή 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας*
- *Προέδρου Ελληνικής Αιματολογικής Εταιρείας*
- *Προέδρου Ελληνικής Εταιρείας Λοιμώξεων*
- *Προέδρου Ιατρικής Εταιρείας Δυτικής Ελλάδος και Πελοποννήσου*
- *Προέδρου Ιατρικού Συλλόγου Αιτωλοακαρνανίας*

Εναρκτήρια Ομιλία

«Stress και καρκίνος»

Συντονίστρια: **Β. Κυριαζοπούλου**

Ομιλητής: **Γ. Χρούσος**

ΣΑΒΒΑΤΟ 1 ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΥ 2020

09.30-11.00 Στρογγυλό Τραπέζι

Ιογενείς λοιμώξεις

Συντονιστές: **Θ. Μαρινάκης, Α. Σκουτέλης**

09.30-09.50 RSV λοίμωξη. Ποιος κινδυνεύει περισσότερο;
Δ. Κοφτερίδης

09.50-10.10 CMV επανενεργοποίηση εκτός πλαισίου αλλογενούς μεταμόσχευσης
Α. Σαραντόπουλος

10.10-10.30 EBV επανενεργοποίηση: Κλινικό φάσμα και κίνδυνοι
Μ. Σταμούλη

10.30-10.50 BK / JC virus: Πώς μπορούμε να προβλέψουμε την επανενεργοποίηση;
Α. Δελαστίκ

10.50-11.00 Σχολιασμός
Ε. Γιαμαρέλλος-Μπουρμπούλης, Ν. Γιαννακούλας

11.00-11.15 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ-ΚΑΦΕΣ

Επιστημονικό Πρόγραμμα

ΣΑΒΒΑΤΟ 1 ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΥ 2020

11.15-13.00 Στρογγυλό Τραπέζι
Προφυλακτική αγωγή ανοσοκατεσταλμένου ασθενούς
Συντονιστές: **Μ. Παπαϊωάννου, Κ. Χρυσανθόπουλος**

11.15-11.35 Αντιιική προφύλαξη: Ενδείξεις και αποτελεσματικότητα
Σ. Ασημακόπουλος

11.35-11.55 Προφύλαξη για HBV επανενεργοποίηση
Σ. Παπαγεωργίου

11.55-12.15 Προφύλαξη για P. Jirovecii: Ενδείξεις και αποτελεσματικότητα
Ι. Συροκώστα

12.15-12.35 Αντιφυματική προφύλαξη: Σε ποιά νοσήματα, πόσο αποτελεσματική;
Κ. Καρκούλιας

12.35-12.55 Αντιμυκητιακή προφύλαξη
Ε. Σαμπατάκου

12.55-13.00 Σχολιασμός
Μ. Χίνη, Θ. Μαρινάκης

13.00-13.30 Δορυφορική Διάλεξη PFIZER

13.30-14.00 Δορυφορική Διάλεξη ANGELINI

14.00-15.30 ΜΕΣΗΜΒΡΙΝΗ ΔΙΑΚΟΠΗ

15.30-17.30 Στρογγυλό Τραπέζι
Παρουσίαση Περιστατικών
Συντονιστές: **Γ. Χρύσος, Γ. Βασιλόπουλος**

15.30-15.50 Παθολογική Κλινική-1
Μ. Λαγκαδινού

15.50-16.10 Παθολογική Κλινική-2
Δ. Δημητροπούλου

16.10-16.30 Μονάδα Εντατικής: Περιτονίτιδα
Δ. Βελισσάρης

16.30-16.50 Αιματολογική Κλινική-1: Ευκαιριακή λοίμωξη σε μη ουδετεροπενικό ασθενή
Ε. Βερίγου

16.50-17.10 Αιματολογική Κλινική-2: Εμπύρετη ουδετεροπενία
Π. Παπαϊωάννου

17.10-17.30 Σχολιασμός
Α. Αντωνιάδου, Μ. Παπαϊωάννου

ΣΑΒΒΑΤΟ 1 ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΥ 2020

17.30-17.45 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ-ΚΑΦΕΣ

17.45-19.15 Στρογγυλό Τραπέζι
Κλινικά σύνδρομα συγγενούς ανοσοανεπάρκειας
Συντονιστές: **Σ. Πολυχρονοπούλου, Α. Συμεωνίδης**

17.45-18.05 Συγγενείς διαταραχές φαγοκυττάρωσης
Μ. Γκαμαλέτσου

18.05-18.25 Συγγενείς διαταραχές των Τ-λεμφοκυττάρων
Ε. Σολωμού

18.25-18.45 Συγγενείς διαταραχές των Β-λεμφοκυττάρων
Β. Λαμπροπούλου

18.45-19.05 Λοιμώξεις και συγγενείς ανοσοανεπάρκειες στα παιδιά
Β. Τζότζολα

19.05-19.15 Σχολιασμός
Γ. Αδάμης, Α. Ακτύπη

19.15-20.45 Διακεκριμένες Διαλέξεις
Συντονιστές: **Χ. Γώγος, Α. Συμεωνίδης**

19.15-19.45 Ιδιαίτερες κλινικές μορφές ασπεργίλλωσης
Γ. Δημόπουλος

19.45-20.15 Ο ανοσοκατεσταλμένος ταξιδιώτης
Σ. Τσιόδρας

20.15-20.45 Ο διττός ρόλος του σιδήρου στην ανοσία
Α. Συμεωνίδης

Επιστημονικό Πρόγραμμα

ΚΥΡΙΑΚΗ 2 ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΥ 2020

10.00-11.15 Στρογγυλό Τραπέζι
Ασφάλεια και κίνδυνοι από τα παράγωγα αίματος
Συντονιστές: **Μ. Λαζανάς, Ι. Σταράκης**

10.00-10.20 Κίνδυνοι για μετάδοση ιογενών λοιμώξεων
Μ. Πολίτου

10.20-10.40 Κίνδυνοι για μετάδοση μικροβιακών λοιμώξεων
Α. Μούγιου

10.40-11.00 Κίνδυνοι για μετάδοση παρασιτικών λοιμώξεων
Γ. Πάνος

11.00-11.15 Σχολιασμός
Α. Πεφάνης, Ε. Γρουζή

11.15-11.30 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ-ΚΑΦΕΣ

11.30-13.30 Στρογγυλό Τραπέζι
Θεραπευτικά και διαγνωστικά διλήμματα στον ανοσοκατεσταλμένο ασθενή
Συντονιστές: **Χ. Γώγος, Π. Παναγιωτίδης**

11.30-11.50 Η σήψη στον ανοσοκατεσταλμένο ασθενή
Κ. Ακινόσογλου

11.50-12.10 Διαγνωστικά διλήμματα στον ασθενή με ανοσοκαταστολή
Γ. Χαμηλός

12.10-12.30 Η ορθολογική χρήση των αυξητικών αιμοποιητικών παραγόντων
Β. Λάζαρης

12.30-12.50 Εμβόλια σε ανοσοκατεσταλμένους ασθενείς
Α. Λέκκου

12.50-13.10 Τα εισερχόμενα στην αγορά νέα αντιβιοτικά / ποια και πότε
Γ. Παναγιωτακόπουλος

13.10-13.30 Σχολιασμός
Ν. Σύψας, Α. Κουράκλη

13.30-13.45 ΑΠΟΤΙΜΗΣΗ ΤΟΥ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ-ΛΗΞΗ
Χ. Γώγος, Α. Συμεωνίδης, Μ. Μαραγκός

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 31 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ 2020

18.00-18.30 Δορυφορική Διάλεξη GILEAD

Πρόεδρος: **Χ. Γώγος**

Η θέση της Λιποσωμικής Αμφοτερικίνης Β στην αντιμετώπιση των συστηματικών μυκητιάσεων
Κ. Ακινόσογλου

ΣΑΒΒΑΤΟ 1 ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΥ 2020

13.00-13.30 Δορυφορική Διάλεξη PFIZER

Πρόεδρος: **Χ. Γώγος**

Ισαβουκοναζόλη: Μια ακόμα αζόλη;
Α. Σκιαδά

13.30-14.00 Δορυφορική Διάλεξη ANGELINI

Πρόεδρος: **Μ. Μαραγκός**

Οξείες Βακτηριακές Λοιμώξεις Δέρματος και Μαλακών Μορίων: 5 ερωτήματα σχετικά με το Dalbavancin
Σ. Ασημακόπουλος

Ομιλητές - Πρόεδροι - Συντονιστές

Αδάμης Γ.	Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος, Διευθυντής ΕΣΥ, Επιστημονικός Υπεύθυνος Μονάδας Λοιμώξεων, ΓΝΑ «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ»
Ακινόσογλου Κ.	Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος, Επίκουρη Καθηγήτρια Παθολογίας, Ιατρικού Τμήματος Πανεπιστημίου Πατρών
Ακτύπη Α.	Αιματολόγος, Διευθύντρια Αιματολογικής Κλινικής, ΟΛΥΜΠΙΟΝ Θεραπευτήριο, Πάτρα
Αντωνιάδου Α.	Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Δ΄ Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική Π.Γ.Ν. Αθηνών «ΑΤΤΙΚΟΝ»
Ασημακόπουλος Σ.	Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος, Επίκουρος Καθηγητής Παθολογίας, Ιατρικού Τμήματος Πανεπιστημίου Πατρών
Βασιλόπουλος Γ.	Καθηγητής Παθολογίας-Αιματολογίας Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Διευθυντής Αιματολογικής Κλινικής Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας, Συνεργαζόμενο Μέλος ΔΕΠ, Εργαστήριο Γενετικής & Γονιδιακής Θεραπείας, BRFAA
Βελισσάρης Δ.	Παθολόγος - Εντατικολόγος, Επίκουρος Καθηγητής Παθολογίας, Ιατρικό Τμήμα Πανεπιστημίου Πατρών
Βερίγου Ε.	Ειδικευόμενη Αιματολογίας, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών
Γαργαλιάνος Π.	Διευθυντής Παθολογικής - Λοιμωξιολογικής Κλινικής, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών
Γιαμαρέλλος-Μπουρμπούλης Ε.	Καθηγητής Παθολογίας, Δ΄ Παθολογική Κλινική, Διευθυντής Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «Λοιμωξιολογία», Ιατρική Σχολή Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, President: European Shock Society, Chairman: European Sepsis Alliance
Γιαννακούλας Ν.	Επίκουρος Καθηγητής Αιματολογίας, Τμήμα Ιατρικής Πανεπιστημίου Θεσσαλίας
Γκαμαλέτσου Μ.	Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος, Ακαδημαϊκή Υπότροφος ΕΚΠΑ, Ιατρική Σχολή, Κλινική Παθολογικής Φυσιολογίας, ΓΝΑ «ΛΑΪΚΟ»
Γκίκας Α.	Καθηγητής Παθολογίας Λοιμώξεων, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης, Διευθυντής Παθολογικής Κλινικής Πα.Γ.Ν.Η
Γρουζή Ε.	Αιματολόγος, Συντονίστρια Διευθύντρια Ν.Υ. Αιμοδοσίας, Α.Ο.Ν.Α. «Ο ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ», Αθήνα
Γώγος Χ.	Καθηγητής Παθολογίας Ιατρικού Τμήματος Πανεπιστημίου Πατρών, Διευθυντής Παθολογικής Κλινικής Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Πατρών
Δαϊκος Γ.	Καθηγητής Παθολογίας και Λοιμώξεων Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Διευθυντής Α΄ Παθολογικής Κλινικής, Γ.Ν.Α. «ΛΑΪΚΟ»

Δελαστίκ Α.	Αιματολόγος, Επιστημονική Συνεργάτις Πανεπιστημιακής Παθολογικής Κλινικής, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών
Δημητροπούλου Δ.	Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Πατρών, Επιμελήτρια Παθολογικής κλινικής, Γενικό Νοσοκομείο Πατρών «Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ»
Δημόπουλος Γ.	Καθηγητής Εντατικής Θεραπείας Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Β΄ ΚΕΘ, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «ΑΤΤΙΚΟΝ»
Καββαθά Δ.	Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Δ΄ Παθολογική Πανεπιστημιακή Κλινική, Π.Γ.Ν.Α. «ΑΤΤΙΚΟΝ»
Καρκούλιας Κ.	Επίκουρος Καθηγητής Πνευμονολογίας, Τμήμα Ιατρικής Πανεπιστημίου Πατρών
Κουράκλη Α.	Αιματολόγος, Διευθύντρια ΕΣΥ, Αιματολογικό Τμήμα Παθολογικής Κλινικής, Υπεύθυνη Κέντρου Θαλασσαιμίας & Αιμοσφαιρινοπαθειών, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών
Κοφτερίδης Δ.	Παθολόγος Λοιμωξιολόγος, Επίκουρος Καθηγητής Παθολογίας, Ιατρικό Τμήμα Πανεπιστημίου Κρήτης
Κυριαζοπούλου Β.	Καθηγήτρια Παθολογίας - Ενδοκρινολογίας Ιατρικού Τμήματος Πανεπιστημίου Πατρών, Διευθύντρια Ενδοκρινολογικού Τμήματος , Πρύτανις Πανεπιστημίου Πατρών
Λαγκαδινού Μ.	Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος, Επιμελήτρια Β΄, Τμήμα Επειγόντων και Τμήμα Λοιμώξεων, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών
Λαζανάς Μ.	Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος, Διευθυντής Παθολογικής - Λοιμωξιολογικής Κλινικής Metropolitan General, Πρόεδρος ΕΕΜΑΑ
Λάζαρης Β.	Αιματολόγος, Ακαδημαϊκός Υπότροφος, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών
Λαμπροπούλου Β.	Αιματολόγος, Επιμελήτρια Α΄, Αιματολογικό Τμήμα, Γενικό Νοσοκομείο Πατρών
Λέκκου Α.	Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος, Διευθύντρια ΕΣΥ, Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική & Τμήμα Λοιμώξεων, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών
Λεωνίδου Λ.	Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος, Επιμελήτρια Α΄, Παθολογική Κλινική και Τμήμα Λοιμώξεων, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών
Μαραγκός Μ.	Καθηγητής Παθολογίας - Λοιμωξιολογίας, Ιατρικό Τμήμα Πανεπιστημίου Πατρών, Διευθυντής Τμήματος Λοιμώξεων Παθολογικής Κλινικής, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών
Μαρινάκης Θ.	Αιματολόγος, Διευθυντής Αιματολογικής Κλινικής, ΓΝΑ «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ»
Μελετιάδης Ι.	Επίκουρος Καθηγητής Μικροβιολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών, Εργαστήριο Κλινικής Μικροβιολογίας, ΠΓΝ Αθηνών «ΑΤΤΙΚΟΝ»

Ομιλητές - Πρόεδροι - Συντονιστές

Μούγιου Α.	Αιματολόγος, Διευθύντρια ΕΣΥ, Υπεύθυνη Κέντρου Αίματος, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών
Παναγιωτακόπουλος Γ.	Επίκουρος Καθηγητής Φαρμακολογίας, Ιατρικό Τμήμα Πανεπιστημίου Πατρών
Παναγιωτίδης Π.	Καθηγητής Αιματολογίας Ε.Κ.Π.Α., Α΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική Ε.Κ.Π.Α, ΓΝΑ «ΛΑΪΚΟ», Αθήνα
Πάνος Γ.	Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος, Αν. Καθηγητής Παθολογίας, Πανεπιστήμιο Πατρών, Παθολογική Κλινική και Τμήμα Λοιμώξεων Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών
Παπαγεωργίου Σ.	Αιματολόγος, Επιμελητής Α΄ ΕΣΥ, Β΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Αιματολογική Μονάδα, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «ΑΤΤΙΚΟΝ»
Παπαδόπουλος Α.	Αν. Καθηγητής Παθολογίας - Λοιμώξεων, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α., Δ΄ Παθολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «ΑΤΤΙΚΟΝ»
Παπαϊωάννου Μ.	Αν. Καθηγήτρια Αιματολογίας Α.Π.Θ., Α΄ Παθολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης ΑΧΕΠΑ
Παπαϊωάννου Π.	Επικουρική Επιμελήτρια Αιματολογίας, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών
Παπαχρήστου Ε.	Επίκουρος Καθηγητής Νεφρολογίας, Ιατρικό Τμήμα Πανεπιστημίου Πατρών
Πετεινάκη Ε.	Καθηγήτρια Ιατρικής Βιοπαθολογίας - Κλινικής Μικροβιολογίας, Ιατρικό Τμήμα Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Διευθύντρια του Μικροβιολογικού Εργαστηρίου του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας
Πετρίκκος Λ.	MD, PhD, Παιδίατρος, Επιμελητής Β' Ε.Σ.Υ., Επιστημονικός Συνεργάτης Τμήματος Παιδιατρικής Αιματολογίας - Ογκολογίας (ΤΑΟ), Γ.Ν. Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ», Αθήνα
Πεφάνης Α.	Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος, Συντονιστής Διευθυντής, Παθολογική Κλινική, ΓΝΝΘΑ «Η ΣΩΤΗΡΙΑ»
Πολίτου Μ.	Αιματολόγος, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Διευθύντρια Αιματολογικού Εργαστηρίου-Ν.Υ. Αιμοδοσίας, ΓΝΑ «ΑΡΕΤΑΙΕΙΟ»
Πολυχρονοπούλου Σ.	Συντονίστρια Διευθύντρια Τμήματος Παιδιατρικής Αιματολογίας-Ογκολογίας, Διευθύντρια Ογκολογικής Επιτροπής και Ιατρικής Υπηρεσίας, Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Αθηνών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»
Σαμπατάκου Ε.	Επίκουρη Καθηγήτρια Παθολογίας - Λοιμώξεων, Β΄ Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, Υπεύθυνη Μονάδας Λοιμώξεων, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»
Σαραντόπουλος Α.	Αιματολόγος, Επιμελητής Α΄, Αιματολογικό Τμήμα Παθολογικής Κλινικής, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών

Σκιαδά Α.	Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης Α΄ Παθολογική Κλινική Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α.
Σκουτέλης Α.	Παθολόγος-Λοιμωξιολόγος, Διευθυντής Παθολογικής Κλινικής, Νοσοκομείο «ΥΓΕΙΑ»
Σολωμού Ε.	Επίκουρη Καθηγήτρια Παθολογίας - Αιματολογίας, Ιατρικό Τμήμα Πανεπιστημίου Πατρών
Σταμούλη Μ.	Αιματολόγος, Επιμελήτρια Α΄, Β΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Π.Γ.Ν.Α. «ΑΤΤΙΚΟΝ»
Σταράκης Ι.	Καθηγητής Παθολογίας, Ιατρικό Τμήμα Πανεπιστημίου Πατρών
Συμεωνίδης Α.	Καθηγητής Αιματολογίας Ιατρικού Τμήματος Πανεπιστημίου Πατρών, Διευθυντής Αιματολογικού Τμήματος Παθολογικής Κλινικής Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Πατρών
Συροκώστα Ι.	Παθολόγος- Λοιμωξιολόγος, Επιμελήτρια Α΄ Ε.Σ.Υ, Παθολογική Κλινική και Τμήμα Λοιμώξεων Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών
Σύψας Ν.	Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος, Καθηγητής Παθολογικής Φυσιολογίας - Λοιμωξιολογίας Ιατρικής Σχολής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών Υπεύθυνος Μονάδας Λοιμώξεων Κλινικής Παθολογικής Φυσιολογίας, Πρόεδρος Επιτροπής Νοσοκομειακών Λοιμώξεων ΓΝΑ «ΛΑΪΚΟ»
Τζότζολα Β.	Παιδίατρος, Επικουρική Επιμελήτρια, Τμήμα Παιδιατρικής Αιματολογίας-Ογκολογίας, Γενικό Νοσοκομείο Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»
Τσιόδρας Σ.	Αναπληρωτής Καθηγητής Παθολογίας-Λοιμώξεων, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α., Δ΄Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, Π.Γ.Ν.Α. «ΑΤΤΙΚΟΝ»
Χαμηλός Γ.	Αναπληρωτής Καθηγητής Κλινικής Μικροβιολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης
Χατζημιχαήλ Ε.	Επίκουρη Καθηγήτρια Αιματολογίας, Ιατρικό Τμήμα, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων
Χατζηχαρίση Ε.	Αιματολόγος, Διευθύντρια ΕΣΥ, Α΄ Παθολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης ΑΧΕΠΑ
Χίνη Μ.	Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος, Διευθύντρια ΕΣΥ, Επιστημονική Υπεύθυνη Γ΄ Παθολογικού Τμήματος-Μονάδας Λοιμώξεων, ΓΝΑ «ΚΟΡΓΙΑΛΕΝΕΙΟ-ΜΠΕΝΑΚΕΙΟ Ε.Ε.Σ.»
Χρυσανθόπουλος Κ.	Ομότιμος Καθηγητής Παθολογίας, Ιατρικό Τμήμα Πανεπιστημίου Πατρών
Χρούσος Γ.	Ομότιμος Καθηγητής Παιδιατρικής, Ιατρική Σχολή Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών
Χρύσος Γ.	Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος, Διευθυντής Β΄ Παθολογικού Τμήματος και Μονάδας Λοιμώξεων, Γενικό Νοσοκομείο Πειραιά «ΤΖΑΝΕΙΟ»

Γενικές Πληροφορίες

Διοργανωτές

- Ιατρική Εταιρεία Δυτικής Ελλάδος και Πελοποννήσου
- Παθολογική Κλινική Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Πατρών (Τμήμα Λοιμώξεων - Αιματολογικό Τμήμα)

Τόπος και Χρόνος Εκδήλωσης

Το 3ο Εκπαιδευτικό Σεμινάριο «Λοιμώξεις σε ανοσοκατεσταλμένους ασθενείς» θα πραγματοποιηθεί 31 Ιανουαρίου - 2 Φεβρουαρίου 2020 στη Ναύπακτο, στην Παπαχαραλάμπειο Αίθουσα (Αθανασιάδη Νόβα 32-42, Ναύπακτος 303 00, Τηλ.: 26340 27062)

Εγγραφή - Συμμετοχή

Η Εγγραφή στην εκδήλωση είναι **ΔΩΡΕΑΝ** και περιλαμβάνει:

- Παρακολούθηση του Επιστημονικού Προγράμματος
- Παραλαβή Συνεδριακού Υλικού
- Χορήγηση Βεβαίωσης Παρακολούθησης (Οι βεβαιώσεις παρακολούθησης θα δοθούν από τη Γραμματεία την Κυριακή 2 Φεβρουαρίου 2020 με το πέρας του Σεμιναρίου)

Μοριοδότηση

Χορηγούνται **16** Μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (CME Credits) από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο. Όλοι οι εγγεγραμμένοι στο Σεμινάριο θα φέρουν κονκάρδα με την επίδειξη της οποίας θα λάβουν τη βεβαίωση παρακολούθησης **με τη λήξη του Σεμιναρίου.** Κάθε (1) μόριο Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης αντιστοιχεί σε μία πλήρη ώρα παρακολούθησης της Επιστημονικής Εκδήλωσης. Η χορήγηση πιστοποιητικών συμμετοχής θα γίνεται μόνο με την παραλαβή από τη Γραμματεία συμπληρωμένου ερωτηματολογίου για το πρόγραμμα του Σεμιναρίου.

Πληροφορίες - Γραμματεία

Congress World Mov. IKE
Μιχαλακοπούλου 27, 115 28 Αθήνα
Τηλ.: 210 7222 518, Fax: 210 7210 069
e-mail: info@congressworld.gr
www.congressworld.gr

Ευχαριστούμε τις Χορηγούς Εταιρείες

ANGELINI

astellas

GILEAD
Advancing Therapeutics.
Improving Lives.

gsk GlaxoSmithKline Oncology

MSD INVENTING FOR LIFE

NORMA

Pfizer

SANDOZ A Novartis Division

Takeda

Σημειώσεις

Ποιοτική και ποσοτική σύνθεση Dovato: dolutegravir 50mg/lamivudine 300mg επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο.

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

Παρακαλούμε επικοινωνήστε με την εταιρεία για επιβεβαίωση πλήρως ενημερωμένων δεδομένων, για οποιαδήποτε πληροφορία ή/και αναφορά Ανεπιθύμητων Ενεργειών στο τηλέφωνο 210 6882100. Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε την Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος η οποία είναι διαθέσιμη κατόπιν αιτήσεως στην εταιρία.

©2019 Όμιλος Εταιρειών ViiV Healthcare ή δικαιοπάροχος του Ομίλου ViiV Healthcare
Το ανωτέρω εμπορικό σήμα ανήκει ή έχει παραχωρηθεί στον Όμιλο Εταιρειών ViiV Healthcare

Λ. Κηφισίας 266, Χαλάνδρι 152 32, Τηλ. 2106882100 • **www.glaxosmithkline.gr**

gsk | ViiV Healthcare

Working together in HIV

Staphyclox®
Cloxacillin
Αριστος Κλινικής Αποτελεσματικότητας
35 ΧΡΟΝΙΑ
1 φιαλίδιο
Staphyclox®
Κλοξακιλλίνη
500mg/vial
Κόνις για ενέσιμο διάλυμα
Για ενδοφλέβια
ή ενδομυϊκή χορήγηση
NORMA
Staphyclox®
500mg/vial
NORMA

MYCAMINE™
micafungin

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΤΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

1.ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ
Mycamine 50 mg κόνις για διάλυμα προς έγχυση
Mycamine 100 mg κόνις για διάλυμα προς έγχυση
2.ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ:
Mycamine 50 mg Κάθε φιαλίδιο περιέχει 50 mg μικροφουγκίνης (ως νατριούχου). Μετά την ανασύσταση κάθε ml περιέχει 10 mg μικροφουγκίνης (ως νατριούχου).
Mycamine 100 mg Κάθε φιαλίδιο περιέχει 100 mg μικροφουγκίνης (ως νατριούχου). Μετά την ανασύσταση κάθε ml περιέχει 20 mg μικροφουγκίνης (ως νατριούχου).
Κατάλογος εκδόχων: Μονοϋδρική λακτόζη, άνυδρο κιτρικό οξύ (για ρύθμιση του pH), υδροξείδιο του νατρίου (για ρύθμιση του pH).
3.ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ: Κόνις για διάλυμα προς έγχυση.
Λευκή συμπυκνωμένη κόνις.
4.ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ
4.1 Θεραπευτικές ενδείξεις Το Mycamine ενδείκνυται για:
Ενήλικες, έφηβοι ≥ 16 ετών και ηλικιωμένοι: Θεραπεία της διηθητικής καντιντίασης. Θεραπεία της οισοφαγικής καντιντίασης σε ασθενείς στους οποίους η ενδοφλέβια θεραπεία είναι κατάλληλη.Προφύλαξη έναντι λοίμωξης από *Candida* σε ασθενείς που υποβάλλονται σε αλλογενή μεταμόσχευση αρχέγονων αιμοποιητικών κυττάρων ή σε ασθενείς που αναμένεται να παρουσιάσουν ουδετεροπενία (απόλυτος αριθμός ουδετερόφιλων < 500 κύτταρα/μl), επί 10 ή περισσότερες ημέρες Παιδιά (συμπεριλαμβανομένων των νεογνών) και έφηβοι < 16 ετών: Θεραπεία της διηθητικής καντιντίασης. Προφύλαξη έναντι λοίμωξης από *Candida* σε ασθενείς που υποβάλλονται σε αλλογενή μεταμόσχευση αρχέγονων αιμοποιητικών κυττάρων ή σε ασθενείς που αναμένεται να παρουσιάσουν ουδετεροπενία (απόλυτος αριθμός ουδετερόφιλων < 500 κύτταρα/μl), επί 10 ή περισσότερες ημέρες. Για τη λήψη απόφασης για τη χρήση του Mycamine θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη ο πιθανός κίνδυνος για την ανάπτυξη ηπατικών όγκων (βλ. παράγραφο 4.4). Επομένως το Mycamine πρέπει να χρησιμοποιείται μόνο εάν η χρήση άλλων αντιμυκητιασικών δεν είναι κατάλληλη. Οι επίσημες/εθνικές οδηγίες για την ορθή χρήση των αντιμυκητιασικών παραγόντων πρέπει να λαμβάνονται υπόψη. **4.3 Αντενδείξεις** Υπερευαισθησία στη δραστική ουσία, σε άλλες εχινοκανδίνες ή σε κάποιο από τα έκδοχα (μονοϋδρική λακτόζη, άνυδρο κιτρικό οξύ (για ρύθμιση του pH), υδροξείδιο του νατρίου (για ρύθμιση του pH)).
4.4 Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση. Ηπατικές επιδράσεις: Παρατηρήθηκε ανάπτυξη εστιών τροποποιημένων ηπατοκυττάρων (foci of altered hepatocytes, FAH) και ηπατοκυτταρικών όγκων, μετά από περίοδο θεραπείας 3 μηνών ή περισσότερο, σε επίμυες. Ο υποβετικός ουδός της ανάπτυξης όγκων στους επίμυες βρίσκεται στο εύρος της κλινικής έκθεσης. Η κλινική συσχέτιση αυτού του ευρήματος δεν είναι γνωστή. Η ηπατική λειτουργία πρέπει να παρακολουθείται στενά κατά τη διάρκεια της θεραπείας με μικροφουγκίνη. Για την ελαχιστοποίηση του κινδύνου προσαρμοστικής αναγέννησης και του πιθανό σχηματισμό πιθανών ηπατικών όγκων, συνιστάται η πρόωρη διακοπή σε περίπτωση που εμφανισθεί σημαντική και εμμένουσα αύξηση των ALT/AST. Η θεραπεία με μικροφουγκίνη θα πρέπει να διεξάγεται βάσει προσεκτικής αξιολόγησης του λόγου κινδύνου/ωφέλους, ειδικά σε ασθενείς με σημαντική βλάβη της ηπατικής λειτουργίας ή χρόνιες παθήσεις του ήπατος, που αντιπροσωπευόυν προνεοπλασματικές καταστάσεις, όπως η προχωρημένη ηπατική ίνωση, η κίρρωση, η ιογενής ηπατίτιδα, η ηπατική νόσος των νεογνών ή συγγενείς ενζυμικές ανωμαλίες, ή σε ασθενείς που λαμβάνουν συγκοηγούμενη θεραπεία με ηπατοτοξικές ή/και γονοτοξικές ιδιότητες.
Η θεραπεία με μικροφουγκίνη συσχετίστηκε με σημαντική βλάβη της ηπατικής λειτουργίας (αυξημένα ALT, AST ή ολική χολερυθρίνη > 3 φορές των ανώτερων φυσιολογικών ορίων), τόσο σε υγιείς εθελοντές όσο και σε ασθενείς. Σε ορισμένους ασθενείς έχει αναφερθεί πιο σοβαρή ηπατική δυσλειτουργία, ηπατίτιδα ή ηπατική ανεπάρκεια συμπεριλαμβανομένων και θανατηφόρων περιπτώσεων. Παιδιατρικοί ασθενείς < 1 έτους μπορεί να είναι πιο επιρρεπείς στην ηπατική βλάβη (βλ.παράγραφο 4.8). Αναφυλακτικές αντιδράσεις Κατά τη διάρκεια της χορήγησης μικροφουγκίνης,ενδέχεται να εμφανιστούν αναφυλακτικές/ αναφυλακτοειδείς αντιδράσεις συμπεριλαμβανομένης και της καταπλήξης. Εάν εμφανιστούν τέτοιου είδους αντιδράσεις, θα πρέπει να διακόπτεται η έγχυση μικροφουγκίνης και να χορηγείται η κατάλληλη θεραπεία. Δερματικές αντιδράσεις Έχουν αναφερθεί αποφολιδωτικές δερματικές αντιδράσεις, όπως σύνδρομο Stevens Johnson και τοξική επιδερμική νεκρόλυση. Εάν οι ασθενείς αναπτύξουν εξάνθημα, πρέπει να παρακολουθούνται στενά και να διακόπτεται η μικροφουγκίνη εάν οι βλάβες επεκταθούν. Αιμόλυση Έχουν αναφερθεί σπάνιες περιπτώσεις αιμόλυσης, συμπεριλαμβανομένης και της οξείας ενδοαγγειακής αιμόλυσης ή της αιμολυτικής αναιμίας, σε ασθενείς που έλαβαν μικροφουγκίνη. Οι ασθενείς που εκδηλώνουν κλινικές ή εργαστηριακές ενδείξεις αιμόλυσης κατά τη διάρκεια της θεραπείας με μικροφουγκίνη, θα πρέπει να παρακολουθούνται στενά για ενδείξεις επιδείνωσης των καταστάσεων αυτών και να αξιολογούνται για τον κίνδυνο/ όφελος της συνέχισης της θεραπείας με μικροφουγκίνη. Επιδράσεις στους νεφρούς Η μικροφουγκίνη μπορεί να προκαλέσει βλάβες στα νεφρά, νεφρική ανεπάρκεια, και μη φυσιολογικές λειτουργικές δοκιμασίες των νεφρών. Οι ασθενείς θα πρέπει να επιπτ-ρούνται στενά για επιδείνωση της νεφρικής λειτουργίας. Αλληλεπιδράσεις με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα Η συγχορήγηση μικροφουγκίνης και δεοξυλολικής αμφοτερικίνης Β πρέπει να χρησιμοποιείται μόνο όταν τα οφέλη σαφώς αντισταθμίζουν τους κινδύνους, με στενή παρακολούθηση της τοξικότητας της δεοξυλολικής αμφοτερικίνης Β (βλ. παράγραφο 4.5). Ασθενείς οι οποίοι λαμβάνουν σιρόλιμους, νιφεδίπινη ή πρακοναζόλη σε συνδυασμό με μικροφουγκίνη θα πρέπει να παρακολουθούνται για τοξικότητα από αιρόλιμους, νιφεδίπινη ή πρακοναζόλη και θα πρέπει να μειωθεί η δοσολογία σιρόλιμους, νιφεδίπινης ή πρακοναζόλης, εφόσον είναι απαραίτητο (βλ. παράγραφο 4.5). Παιδιατρικός πληθυσμός Η επίπτωση ορισμένων ανεπιθύμητων αντιδράσεων ήταν υψηλότερη σε παιδιατρικούς ασθενείς συγκριτικά με ενήλικες ασθενείς (βλ. παράγραφο 4.8). **4.5 Αλληλεπιδράσεις με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα και άλλες μορφές αλληλεπίδρασης** Η μικροφουγκίνη εμφανίζει χαμηλή πιθανότητα αλληλεπιδράσεων με φάρμακα, τα οποία μεταβολίζονται μέσω οδών που επάγονται από το CYP3A. Έχουν πραγματοποιηθεί μελέτες αλληλεπίδρασης σε υγιείς ανθρώπους προκειμένου να αξιολογηθεί το ενδεχόμενο αλληλεπίδρασης μεταξύ μικροφουγκίνης και μικοφαινολάτης μοφετίλ, κυκλοσπορίνης, τακρόλιμους, πρεδνιζολόνης, σιρόλιμους, νιφεδίπινης, φλουκοναζόλης, ριτοναβίρης, ριφαμπικίνης, πρακοναζόλης, βορικοναζόλης και αμφοτερικίνης Β. Σε αυτές τις μελέτες, δεν παρατηρήθηκε μεταβολή στη φαρμακοκινητική της μικροφουγκίνης. Δεν είναι απαραίτητες οι προσαρμογές της δόσης μικροφουγκίνης όταν αυτά τα φάρμακα συγχορηγούνται ταυτόχρονα. Η έκθεση (εμβαδόν κάτω από την καμπύλη -AUC) της πρακοναζόλης, του σιρόλιμους και της νιφεδίπινης αυξήθηκε ελαφρά στην παρουσία μικροφουγκίνης (22%, 21% και 18%, αντίστοιχα). Η συγχορήγηση της μικροφουγκίνης και της δεοξυλολικής αμφοτερικίνης Β έχει σχετισθεί με μια αύξηση 30% της έκθεσης στη δεοξυλολική αμφοτερικίνη Β. Καθώς αυτή μπορεί να είναι κλινικής σημασίας, η συγχορήγηση αυτή πρέπει να χρησιμοποιείται μόνο όταν τα οφέλη σαφώς αντισταθμίζουν τους κινδύνους, με στενή παρακολούθηση της τοξικότητας της δεοξυλολικής αμφοτερικίνης Β (βλ. παράγραφο 4.4). Οι ασθενείς οι οποίοι λαμβάνουν σιρόλιμους, νιφεδίπινη ή πρακοναζόλη σε συνδυασμό με μικροφουγκίνη θα πρέπει να παρακολουθούνται για τοξικότητα από σιρόλιμους, νιφεδίπινη ή πρακοναζόλη και θα πρέπει να μειωθεί η δόση σιρόλιμους, νιφεδίπινης ή πρακοναζόλης, εφόσον είναι απαραίτητο (βλ. παράγραφο 4.4). **4.8 Ανεπιθύμητες ενέργειες** Περίληψη του προφίλ ασφάλειας Με βάση την εμπειρία από κλινικές μελέτες, συνολικά το 32,2% των ασθενών εμφάνισε ανεπιθύμητες αντιδράσεις. Οι πιο συχνά αναφερόμενες ανεπιθύμητες αντιδράσεις ήταν αυτιά (2,8%), αυξημένη αλκαλική φωσφατάσα/αίματος (2,7%), φλεβίτιδα (2,5%, κυρίως σε ασθενείς που έπασχαν από λοίμωξη από τον ιό HIV, με περιφερικές γραμμές), έμετος (2,5%), και αυξημένη ασπαρτική αμινοτρανσφεράση (2,3%). Παρακάτω παρατίθενται οι ανεπιθύμητες αντιδράσεις, με βάση την κατηγορία οργάνου συστήματος και τον προτιμώμενο όρο κατά MedDRA. Εντός κάθε κατηγορίας συχνότητας εμφάνισης, οι ανεπιθύμητες ενέργειες παρατίθενται κατά φθίνουσα σειρά σοβαρότητας (Η συχνότητα των ανεπιθύμητων ενεργειών ορίζεται ως εξής: συχνές (≥1/100 έως <1/10), όχι συχνές (≥1/1.000 έως<1/100), σπάνιες (≥1/10.000 έως <1/1.000), μη γνωστές (η συχνότητα εμφάνισης δε μπορεί να εκτιμηθεί με βάση τα διαθέσιμα δεδομένα). **Κατηγορία/Οργανικό Σύστημα κατά MedDRA** Διαταραχές του αιμοποιητικού και του λεμφικού συστήματος - Συχνές: λευκοπενία, ουδετροπενία, ανεμία - Όχι συχνές: πανκυτταροπενία, θρομβοπενία, ηωσινοφιλία, υποαλβουμιναιμία - Σπάνιες: αιμολυτική αναιμία, αιμόλυση (βλ. παράγραφο 4.4) – Μη γνωστές: διάχυτη ενδαγγειακή πήξη. Διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος - Όχι συχνές: αναφυλακτική/αναφυλακτοειδής αντίδραση (βλ. παράγραφο 4.4), υπερευαισθησία – Μη γνωστές: Αναφυλακτική και αναφυλακτοειδής καταπληξία (βλ. παράγραφο 4.4). Διαταραχές του ενδοκρινικού συστήματος - Όχι συχνές: υπερεφίδρωση. Διαταραχές του μεταβολισμού και της θρέψης - Συχνές: υποκαλιαιμία, υπομαγνησιαιμία, υπασβεστιαιμία - Όχι συχνές: υπονατριαιμία, υπερκαλιαιμία, υποφωσφαταιμία, ανορεξία. Ψυχιατρικές διαταραχές - Όχι συχνές: αϋπνία, άγχος, σύγχυση. Διαταραχές του νευρικού συστήματος - Συχνές: κεφαλαλγία - Όχι συχνές: υπνηλία, τρόμος, ζάλη, δυσγευσία. Καρδιακές διαταραχές - Όχι συχνές: ταχυκαρδία, αίσθηση παλμών, βραδυκαρδία. Αγγειακές διαταραχές - Συχνές: φλεβίτιδα - Όχι συχνές: υπόταση, υπέρταση, έξαψη - Μη γνωστές: καταπληξία. Διαταραχές του αναπνευστικού συστήματος, του θώρακα και του μεσοθωράκιου - Όχι συχνές: δύσπνοια. Διαταραχές του γαστρεντερικού - Συχνές: ναυτία, έμετος, διάρροια, κοιλιακό άλγος - Όχι συχνές: δυσπεψία, δυσκοιλιότητα. Διαταραχές του ήπατος και των χοληφόρων - Συχνές: αυξημένη αλκαλική φωσφατάση αίματος, αυξημένη ασπαρτική αμινοτρανσφεράση, αυξημένη αμινοτρανσφεράση της αλανίνης, αυξημένη χολερυθρίνη αίματος (συμπεριλαμβανομένης και της υπερχολερυθριναιμίας), μη φυσιολογικές δοκιμασίες ηπατικής λειτουργίας - Όχι συχνές: ηπατική ανεπάρκεια (βλ. παράγραφο 4.4), αυξημένη γ- γλουταμυλοτρανσφεράση, ίκτερος, χολόσταση, ηπατομεγαλία, ηπατίτιδα - Μη γνωστές: ηπατοκυτταρική βλάβη συμπεριλαμβανομένων και θανατηφόρων περιπτώσεων (βλ. παράγραφο 4.4). Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού - Συχνές: εξάνθημα - Όχι συχνές: κνίδωση, κνησμός, ερύθημα - Μη γνωστές: τοξικό εξάνθημα δέρματος, πολύμορφο ερύθημα, σύνδρομο Stevens Johnson, τοξική επιδερμική νεκρόλυση (βλ. παράγραφο 4.4). Διαταραχές των νεφρών και των ουροφόρων οδών - Όχι συχνές: αυξημένη κρεατινίνη αίματος, αυξημένη ουρία αίματος, νεφρική ανεπάρκεια επιδεινωθείσα – Μη γνωστές: νεφρική δυσλειτουργία (βλ. παράγραφο 4.4), οξεία νεφρική ανεπάρκεια. Γενικές διαταραχές και καταστάσεις της οδού χορήγησης - Συχνές: πυρεξία, ρίγη - Όχι συχνές: βρόμβωση της θέσης ένεσης, φλεγμονή της θέσης έγχυσης, άλγος της θέσης ένεσης, περιφερικό οίδημα. Παρακλινικές εξετάσεις - Συχνές: αυξημένη γαλακτική αφυδρογονάση αίματος. Περιγραφή επιλεγμένων ανεπιθύμητων ενεργειών *Πιθανά συμπτώματα τύπου αλλεργίας:* Έχουν αναφερθεί σε κλινικές μελέτες συμπτώματα όπως εξάνθημα και ρίγη. Η ηλειονότητα ήταν ίσως έως μέτριας έντασης και δεν περιόριζαν τη θεραπεία. Δεν αναφέρθηκαν συχνά σοβαρές αντιδράσεις (π.χ. αναφυλακτοειδής αντίδραση 0,2%, 6/3028) κατά τη διάρκεια της θεραπείας με μικροφουγκίνη και μόνο σε ασθενείς με σοβαρές υποκείμενες καταστάσεις (π.χ. AIDS προχωρημένου σταδίου, κακοήθειες) οι οποίες απαιτούν συγχορήγηση πολλών φαρμάκων. *Ηπατικές ανεπιθύμητες αντιδράσεις:* Η συνολική επίπτωση ηπατικών ανεπιθύμητων αντιδράσεων σε ασθενείς στους οποίους χορηγήθηκε μικροφουγκίνη σε κλινικές μελέτες ήταν 8,6% (260/3028). Η ηλειονότητα των ηπατικών ανεπιθύμητων αντιδράσεων ήταν ήπιας και μέτριας βαρύτητας. Οι πιο συχνές αντιδράσεις ήταν αύξηση της αλκαλικής φωσφατάσης (2,7%), της AST (2,3%), της ALT (2,0%), της χολερυθρίνης αίματος (1,6%) και μη φυσιολογική δοκιμασία ηπατικής λειτουργίας (1,5%). Λίγοι ασθενείς (1,1%, 0.4% σοβαρά) διέκοψαν τη θεραπεία λόγω κάποιου ηπατικού συμβάματος. Εμφανίστηκαν όχι συχνά περιπτώσεις σοβαρής ηπατικής δυσλειτουργίας (βλ. παράγραφο 4.4). *Ανιπράσεις της θέσης ένεσης:* Καμία από τις ανεπιθύμητες αντιδράσεις της θέσης ένεσης δεν περιόριζε τη θεραπεία.
Παιδιατρικός πληθυσμός Η επίπτωση ορισμένων ανεπιθύμητων αντιδράσεων (παρατίθενται στον παρακάτω πίνακα) ήταν συχνότερη σε παιδιατρικούς ασθενείς σε σύγκριση με τους ενήλικες ασθενείς. Επιπλέον, οι παιδιατρικοί ασθενείς < 1 έτους εμφάνισαν αυξήσεις των ALT, AST και AP περίπου δυο φορές μεγαλύτερες από ότι οι παιδιατρικοί πληθυσμοί μεγαλύτερης ηλικίας (βλ. παράγραφο 4.4). Ο πιθανότερος λόγος για αυτές τις διαφορές ήταν οι διαφορετικές υποκείμενες καταστάσεις σε σύγκριση με τους ενήλικες ή τους μεγαλύτερους σε ηλικία παιδιατρικούς ασθενείς που συμμετείχαν στις κλινικές μελέτες. Κατά την εισαγωγή των ασθενών στη μελέτη, το ποσοστό των παιδιατρικών ασθενών με ουδετεροπενία ήταν κατά πολύ υψηλότερο σε σχέση με αυτό των ενηλίκων (40.2% και 7,3%, για τα παιδιά και τους ενήλικες, αντίστοιχα), όπως άλλωστε και το ποσοστό του αλλογενούς HSCT (29.4% και 13,4%, αντίστοιχα) και της αιματολογικής κακοήθειας (29,1% και 8,7%, αντίστοιχα). Διαταραχές του αιμοποιητικού και του λεμφικού συστήματος-συχνές: θρομβοπενία. Καρδιακές διαταραχές-συχνές: ταχυκαρδία. Αγγειακές διαταραχές-συχνές: Υπέρταση, υπόταση. Διαταραχές του ήπατος και των χοληφόρων-συχνές: υπερχολερυθριναιμία, ηπατομεγαλία. Διαταραχές των νεφρών και των ουροφόρων οδών-συχνές: οξεία νεφρική ανεπάρκεια, αυξημένη ουρία αίματος. Αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών
Η αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση άδειας κυκλοφορίας του φαρμακευτικού προϊόντος είναι σημαντική. Επιτρέπει τη συνε-νή παρακολούθηση της σχέσης οφέλους- κινδύνου του φαρμακευτικού προϊόντος. Ζητείται από τους επαγγελματίες του τομέα της υγειονομικής περίθαλψης να αναφέρουν οποιεσδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες μέσω: **Ελλάδα:** Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων, Μεσογείων 284 GR-15562 Χολαργός, Αθήνα Τηλ: + 30 21 32040380/337 Φαξ: + 30 21 06549585, Ιστότοπος: http://www.eof.gr **Κύπρος:** Φαρμακευτικές Υπηρεσίες, Υπουργείο Υγείας, CY-1475 Λευκωσία, Φαξ: + 357 22608649, Ιστότοπος: www.moh.gov.cy/phs
7.ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:
Astellas Pharma Europe B.V, Sylviuseweg 62, 2333 BE Leiden, Ολλανδία
8.8. ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ: EU/1/08/448/001, EU/1/08/448/002
9.ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΓΚΡΙΣΗΣ / ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ:
25 Απριλίου 2008/19 Φεβρουαρίου 2018
10.ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ: 31 Ιανουαρίου 2019

Λεπτομερείς πληροφορίες για το παρόν φαρμακευτικό προϊόν είναι διαθέσιμες στον δικτυακό τόπο του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων: http://www.ema.europa.eu.

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

Ποσοστό επιχορήγησης από ασφαλιστικούς φορείς: 100%

Νοσοκ. τιμή: Mycamine 50 mg, 144,85 €, Mycamine 100 mg, 279,04 €

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

Περαιτέρω πληροφορίες διατίθενται από τον Κάτοχο της Άδειας Κυκλοφορίας κατόπιν αιτήσεως.

astellas
Astellas Pharmaceuticals A.E.B.E.
Αγησιλάου 6-8, 15123 Μαρούσι, Αθήνα
Τηλ: 210 8189900 Fax: 216 800 8998

MYCADV1/07.2019

MYCAMINE™
micafungin

Προστατεύστε
τον αιματολογικό ασθενή υψηλού κινδύνου
έναντι διηθητικών λοιμώξεων από *Candida*

- **η μόνη εχινοκανδίνη με ένδειξη προφύλαξης σε ουδετεροπενικούς ασθενείς (ενήλικες και παιδιά)†[1-3]**

και

- **με σημαντικά λιγότερες αλληλεπιδράσεις σε σύγκριση με τις αζόλες στους αιματολογικούς ασθενείς υψηλού κινδύνου*[1,4-8]**

1. Mycamine™ SmPC. Astellas Pharma Europe B.V.;
2. Cancidas® SmPC. Merck Sharp & Dohme Ltd;
3. Ecalta® Ecalta® SmPC. Pfizer Ltd;
4. Diflucan® SmPC. Pfizer Ltd;
5. Sporanox® SmPC. Janssen-Cilag Ltd;
6. VFEND® SmPC. Pfizer Ltd;
7. Noxafil® SmPC. Merck Sharp & Dohme Ltd;
8. Cresemba® SmPC, Basilea Medical Ltd.;
9. Walsh T and Gamaletsou M. Hematology Am Soc Hematol Educ Program 2013:423-7;
10. Ferrara J et al. Pharmacotherapy 2011;31(4):369-385

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

Η συντομευμένη Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος δημοσιεύεται σε επόμενη σελίδα του παρόντος

*Ο όρος «αιματολογικός ασθενής υψηλού κινδύνου» αναφέρεται σε ασθενείς με αιματολογικές κακοήθειες που διατρέχουν υψηλό κίνδυνο εμφάνισης λοιμώξεων γενικότερα και διηθητικών μυκητιακών λοιμώξεων ειδικότερα - πρόκειται για ασθενείς που αναμένεται να παρουσιάσουν ουδετεροπενία για >7 ημέρες, οφειλόμενη κυρίως στην υποκείμενη νεοπλασματική νόσο, το βαθμό ανοσοκαταστολής και/ή σε θεραπευτικές παρεμβάσεις όπως κυτταροτοξική ανοσοθεραπεία ή χημειοθεραπεία[9,10]

MYC/ADV1/07.2019

astellas

Astellas Pharmaceuticals A.E.B.E.
Αγησιλάου 6-8, 15123 Μαρούσι, Αθήνα
Τηλ: 210 8189900 Fax: 216 800 8998
www.astellas.gr