



INTERNATIONAL SOCIETY of NEUROBIOLOGY
& PSYCHOPHARMACOLOGY



3rd Department of
Psychiatry, School
of Medicine AUTH

REVIEW IN PSYCHIATRY 2022

Conspiracy theories & health behaviors

Θεωρίες συνωμοσίας και συμπεριφορές υγείας

4-5

Μαρτίου 2022

Ξενοδοχείο The Met

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ | PROGRAM

Spravato®
(esketamine)
nasal spray

Το SPRAVATO®, μία θεραπεία που έλαβε breakthrough designation από τον FDA¹ αλλάζει την αντιμετώπιση της ανθεκτικής στη θεραπεία κατάθλιψης.



Βγαίνοντας από τη σκιά της κατάθλιψης

Το SPRAVATO® φέρνει μετά από 30 έτη τον πρώτο εγκεκριμένο μηχανισμό δράσης που δρα στο γλουταμινικό. *SPCAGO.HAR.HIL.MIR.WHI Προσφέρει ταχεία έναρξη δράσης που διαρκεί και ανώτερη αποτελεσματικότητα στους ασθενείς με ανθεκτική στη θεραπεία κατάθλιψη. **POP.DAL



Έναρξη δράσης ήδη από τις **24 ώρες**^{†,POP}



70% μείωση του κινδύνου υποτροπής^{†,DAL} στους ασθενείς που είχαν σταθερή ανταπόκριση την Εβδομάδα 16[†]



Μοναδική χορήγηση σε μορφή **ρινικού εκνεφώματος**^{SPC}

Το SPRAVATO®, σε συνδυασμό με έναν SSRI ή SNRI, ενδείκνυται για ενήλικες με ανθεκτική στη θεραπεία μείζονα καταθλιπτική διαταραχή, οι οποίοι δεν έχουν ανταποκριθεί σε τουλάχιστον δύο διαφορετικές θεραπείες με αντικαταθλιπτικά κατά το τρέχον μέτριο έως σοβαρό καταθλιπτικό επεισόδιο.^{1,2}

†Το SPRAVATO® αξιολογήθηκε από τον FDA κατά προτεραιότητα (fast track designation), διαδικασία που ακολουθείται για νέα φαρμακευτικά προϊόντα που καλύπτουν ακάλυπτες ιατρικές ανάγκες σε σοβαρές ασθένειες, με σκοπό να είναι άμεσα διαθέσιμα στους ασθενείς.

*Μετά την ανάπτυξη και την έγκριση του SSRI φλουοξετίνη το 1987, οι εγκεκριμένες θεραπείες (συμπεριλαμβανομένων των «τύπων» αντικαταθλιπτικών όπως η μιρταζαπίνη, η αμοξελατίνη κ.λπ.) συνέχισαν να στοχεύουν κυρίως το μονοαμινεργικό σύστημα. Αντίθετως, το SPRAVATO® δρα ως αντανόηστη του NMDA υποδοχέα του γλουταμινικού και θεωρείται ότι οδηγεί σε διεγερση του υποδοχέα AMPAR και της νευροτροφικής σηματοδότησης.^{3,4}

Για ολοκληρωμένες πληροφορίες σχετικά με τον μηχανισμό δράσης του SPRAVATO®, ανατρέξτε στην Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος.

**Σε ενήλικους ασθενείς (ηλικίας 18 έως 64 ετών) στη μελέτη TRANSFORM-2, όπως ολοκληρώθηκε βάσει της διαφοράς στη συνολική βαθμολογία MADRS έναντι του ενεργού συγκριτικού παραγόντου με ρινικό εκνεφώμα εικονικού φαρμάκου + νέο από στόματος AK, το SPRAVATO® + από στόματος AK παρουσιάζει αντεροπρόσθετα 4,0 βαθμίων έναντι του ρινικού εκνεφώματος εικονικού φαρμάκου + από στόματος AK την Ημέρα 28, $p=0,02$.^{5,6*} Σε ενήλικους ασθενείς (ηλικίας 18 έως 64 ετών) στη μελέτη SUSTAIN-1, η εμφάνιση υποτροπής καθυστερεί σημαντικά στους ασθενείς που συνέχισαν να λαμβάνουν θεραπεία με SPRAVATO® + νέο από στόματος AK, σε σύγκριση με τους ασθενείς που άλλαξαν σε θεραπεία με ρινικό εκνεφώμα εικονικού φαρμάκου + νέο από στόματος AK – $p<0,001$ και $p=0,003$ στους ασθενείς με σταθερή ανταπόκριση και στους ασθενείς με σταθερή ύφεση, αντίστοιχα.^{5,6*}

§ Η σταθερή ανταπόκριση ορίστηκε ως ετής ασθενείς που είχαν συνολική βαθμολογία MADRS ≤ 12 για τουλάχιστον 3 από τις τελευταίες 4 εβδομάδες της φάσης βελτιστοποίησης, αλλά οι οποίοι δεν πέτυχαν τα κριτήρια για σταθερή ύφεση. Η σταθερή ύφεση ορίστηκε ως ετής ασθενείς που είχαν συνολική βαθμολογία MADRS ≤ 12 για τουλάχιστον 3 από τις τελευταίες 4 εβδομάδες της φάσης βελτιστοποίησης – επιβεβαιώνοντας την απουσία της συνολικής βαθμολογίας MADRS μία φορά ή τμή > 12 την Εβδομάδα 13 ή 14, ενώ απαιτείται τμή ≤ 12 τις Εβδομάδες 15 και 16. Στους ασθενείς με σταθερή ύφεση, παρατηρήθηκε 51% μείωση του κινδύνου υποτροπής με το SPRAVATO® + από στόματος AK έναντι του ενεργού συγκριτικού παραγόντου με ρινικό εκνεφώμα εικονικού φαρμάκου + από στόματος AK. Αναλογία κινδύνου (95% CI) = 0,49 (0,29-0,84).^{5,6*}

† Σε ενήλικους ασθενείς (ηλικίας 18 έως 64 ετών), όπως μετρήθηκε βάσει της συνολικής βαθμολογίας MADRS. Η αποτελεσματικότητα στις 24 ώρες δεν αποτελούσε πρωτεύον καταληκτικό σημείο στη μελέτη TRANSFORM-2.^{5,6*}

‡ Αναλογία κινδύνου (95% CI) = 0,30 (0,16-0,55).

Βιβλιογραφία: AGO Validation (agomelatine). Summary of Product Characteristics. 2019. DAL Daly E et al. JAMA Psychiatry 2019; e191189. HAR Hamer CJ et al. Lancet Psychiatry 2017; 4(5): 409–418. HIL Hillhouse TM, Porter JH. Exp Clin Psychopharmacol 2015; 23(1): 1–21. MIR Mirazapine 15 mg orodispersible tablets. Summary of Product Characteristics. 2018. POP Porrova V et al. Am J Psychiatry 2019; 176(6): 428–438. SPC SPRAVATO®, Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος. WHI Whiting DW, Cowen DJ. Psychiatrist 2013; 37: 356–358.

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

Η Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος βρίσκεται σε επόμενη σελίδα.

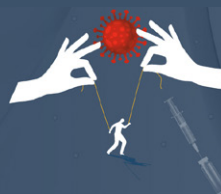
JANSSEN-CILAG ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.Ε.Β.Ε.

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

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

janssen Neuroscience

PHARMACEUTICAL COMPANIES OF Johnson & Johnson



ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΣ

Αγαπητοί Συνάδελφοι,

Με ιδιαίτερη χαρά σας καλωσορίζουμε στην εκδήλωση **REVIEW IN PSYCHIATRY 2022**, η οποία πραγματοποιείται στην Θεσσαλονίκη στις **4 - 5 Μαρτίου 2022**, με ιδιαίτερη έμφαση στις **Θεωρίες συνωμοσίας και τις συμπεριφορές υγείας**.

Καθώς η πανδημία COVID-19 πλησιάζει στο τέλος της με όλη την απόγνωση και τις προκλήσεις που έχει επιφέρει, διοργανώνουμε την επιστημονική αυτή εκδήλωση αυτό με σκοπό τη συζήτηση και ανάλυση ενός θέματος που έχει δημιουργήσει σημαντικά προβλήματα στην προσπάθεια ελέγχου και περιορισμού της έξαρσης της COVID-19 και έχει αποτελέσει εμπόδιο στην ενίσχυση της διαδικασίας εμβολιασμού. Οι θεωρίες συνωμοσίας δεν είναι σύγχρονο φαινόμενο, υπήρχαν πιθανώς ακόμη και από την αρχαιότητα, ωστόσο για πρώτη φορά βιώνουμε σε μεγάλο βαθμό την επιρροή τους και τη ραγδαία εξάπλωσή τους σε όλες τις πληθυσμιακές ομάδες ανεξαρτήτως φύλου, φυλής, θρησκείας και μορφωτικού επιπέδου. Η λύση του «γρίφου» αυτού θα μας προσφέρει ισχυρή γνώση αλλά και τα εργαλεία, ώστε να ξεπεράσουμε την παρούσα πανδημία αλλά και τις μελλοντικές κρίσεις που πιθανώς αντιμετωπίσει η ανθρωπότητα.

Εκτός του συγκεκριμένου παραπάνω στόχου, η εκδήλωση σκοπό έχει να καλύψει όλο το φάσμα της ψυχιατρικής και να βοηθήσει όλους όσους αγωνίζονται καθημερινά στην πρώτη γραμμή για τη θεραπεία των ασθενών, προσφέροντας εμπεριστατωμένη ενημέρωση για όλες τις νεότερες εξελίξεις στη Ψυχιατρική.

Επίσης η εκπαίδευση θα εστιάσει και στο σεβασμό και την ικανοποίηση των αναγκών τόσο των ασθενών και των οικογενειών τους όσο και του κοινωνικού συνόλου γενικότερα, σε ένα περιβάλλον που γίνεται όλο και πιο δύσκολο και απαιτητικό, και ταυτόχρονα εξαιρετικά περίπλοκο με την ποικιλία των δομών και των χαρακτηριστικών τους αλλά και των δεικτών ποιοτικού και οικονομικού ελέγχου που ταχύτατα φαίνεται να υιοθετούνται.

Με εκτίμηση,

Κωνσταντίνος Ν. Φουντουλάκης
Καθηγητής Ψυχιατρικής ΑΠΘ



WELCOME ADDRESS

Dear colleagues,

It's a great pleasure to welcome you to the **REVIEW IN PSYCHIATRY 2022**, which is taking place in Thessaloniki Greece on **March 4 - 5, 2022** with special focus on **CONSPIRACY THEORIES AND HEALTH BEHAVIORS**.

With the COVID-19 pandemic coming slowly at its end, and with all the devastation and challenges it produced, we are organizing this congress in order to discuss and elaborate on an important issue that caused important problems in the efforts to contain and control the COVID-19 outbreak and acted as obstacle in the vaccination efforts. Conspiracy theories are not new, they probably exist since the antiquity, however it is the first time we experience such an impact by them and it is the first time we see clearly their wide spread in the population regardless of sex, race, religion or education level. Being able to solve this riddle will provide valuable knowledge and tools to fight both the current epidemic as well as future crises the humanity will probably face.

Apart from this specific goal, the REVIEW IN PSYCHIATRY 2022 aims to cover the complete field of Psychiatry and to be valuable for the clinicians who fight daily in the front line for the treatment of real-world patients, by providing a global and comprehensive update of the newest developments in Psychiatry and the allied sciences in a manner, which will be both focused and enriched.

As pointed out in all our recent meetings, congresses and webinars, during these difficult circumstances for the world, advanced education and training is the only way to the future. Novel and advanced technologies and approaches are emerging. Teaching clinical usefulness and application of new knowledge and informed treatment with psychopharmacological agents in a truly multidisciplinary approach will be the central axis of the meeting and although the congress will embrace high tech research concerning psychopathology, new treatment methods, genetics and molecular biology, it also aims on putting the emphasis on the human factor, both the therapist and the patient.

Apart from the humanistic tradition of Psychiatry and life sciences, the continuous and unconditional investment on the high level training of professionals and education of patients and their families, emerged as a significant challenge during the last few decades. Medical scientists and public health policy makers are increasingly concerned that the scientific discoveries are failing to be translated efficiently into tangible human benefit. Today, in an all the more complex and technologically advanced environment, the human factor emerges again as the most valuable one.

As hosts and organizers, we shall spare no effort in making your participation scientifically rewarding and meaningful.

Sincerely Yours,

Konstantinos N. Fountoulakis

Professor of Psychiatry, Aristotle University of Thessaloniki, Greece
Chair of the Scientific Faculty

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ | PROGRAM****Παρασκευή, 4 Μαρτίου 2022 | Friday, March 4th 2022****10.00-11.00 ΣΥΜΠΟΣΙΟ****ΜΟΡΦΕΣ ΨΥΧΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΘΕΩΡΙΕΣ ΣΥΝΩΜΟΣΙΑΣ**Προεδρείο: **Γρηγόριος Καρακατσούλης**Θεωρίες συνωμοσίας και ψύχωση στην εποχή του COVID-19
Ιωάννα ΛίτσαΕίναι οι θεωρίες συνωμοσίας παραληρητικές ιδέες;
Αναστασία ΛαυρεντιάδουΠροσωπικότητα και θεωρίες συνωμοσίας
Ιωάννης ΤσιόπταςΟ ρόλος της εργοθεραπείας στη θεραπεία της ψύχωσης
Βασιλική Μωραΐτη**11.00-12.00 ΣΥΜΠΟΣΙΟ****Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΤΟΥ COVID-19 ΣΕ ΕΥΑΛΩΤΕΣ ΟΜΑΔΕΣ**Προεδρείο: **Λουκάς Αθανασιάδης**Η ψυχολογική επίδραση της COVID-19 σε ασθενείς με ψυχικά νοσήματα
Βασιλική ΜπαϊραχτάρηΨυχολογικές επιπτώσεις της πανδημίας COVID-19 σε παιδιά με ΔΑΦ και ΔΕΠΥ
Μαρία ΒαμβακάΗ ψυχολογική επίδραση της COVID-19 σε ασθενείς με νευροεκφυλιστικά νοσήματα
Όλγα ΓκούσηΗ ψυχοκοινωνική επίδραση της COVID-19 στη ΛΟΑΤΚΙ+κοινότητα
Χρυσή Φωτιάδου



Παρασκευή, 4 Μαρτίου 2022 | Friday, March 4th 2022

12.00-13.00 ΣΥΜΠΟΣΙΟ



**ΚΑΙΝΟΤΟΜΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΣΤΙΣ ΝΕΥΡΟΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ
ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ**

Προεδρείο: **Αναστασία Κώνστα**

Δυνατότητες και προκλήσεις στην έρευνα σε παιδιά με
νευροαναπτυξιακές διαταραχές

Μαρία Μπικίκου

Τηλεϊατρική στη διάγνωση και παρέμβαση στις διαταραχές αυτιστικού
φάσματος

Κατερίνα Κατσάρα

Η επίδραση της μουσικοθεραπείας σε άτομα με διαταραχή αυτιστικού
φάσματος

Αδαμαντία Αντωνοπούλου

Η χοροθεραπεία σε παιδιά με αυτισμό ή νοητική υστέρηση

Παναγιώτα Σαχαρίδη

**Παρασκευή, 4 Μαρτίου 2022 | Friday, March 4th 2022****13.00-14.30 ΣΥΜΠΟΣΙΟ****ΨΥΧΟ-ΟΓΚΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ**Προεδρείο: **Διομήδης Αντωνιάδης**

Ψυχο-κοινωνική υποστήριξη των ογκολογικών ασθενών κατά την πανδημία στο Λονδίνο. Νέα δεδομένα και προτάσεις

Alex King

Προκλήσεις και ανάγκες των ογκολογικών ασθενών κατά τη διάρκεια του COVID-19

Αριάδνη Λεπτοπούλου

Η φροντίδα του ογκολογικού ασθενούς στο αντικαρκινικό νοσοκομείο κατά την πανδημία COVID-19, από τη σκοπιά του ακτινοφυσικού

Άννα Μακρίδου

Όγκοι ΚΝΣ: θεραπευτική αντιμετώπιση και διαχείριση σε γενικό νοσοκομείο κατά την πανδημία COVID-19

Ευγενία Αβδελίδου**14.30-15.00 LECTURE**Chair: **Anastasia Konsta**

Treatment-Resistant Depression: Definition and Therapeutics

Eva Maria Tsapakis

**Παρασκευή, 4 Μαρτίου 2022 | Friday, March 4th 2022****15.00-16.30 ΣΥΜΠΟΣΙΟ****ΘΕΩΡΙΕΣ ΣΥΝΩΜΟΣΙΑΣ ΚΑΙ ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΑΝΟΙΚΕΙΟΤΗΤΑ**Προεδρείο: **Αναστασία Κώνστα**Ανοίκειοι καιροί και παραληρητική διαχείριση
Ηλίας ΒλάχοςΘεωρίες συνωμοσίας και ο άλλος που δεν υπάρχει
Γεώργιος ΜητρόπουλοςΑπό τη στιγμή που μιλάμε, συνωμοτούμε
Δήμητρα Γοργόλη**16.30-17.30 ΣΥΜΠΟΣΙΟ****ΟΙ ΔΡΟΜΟΙ ΤΗΣ ΠΑΡΑΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ ΣΤΑ ΜΕΣΑ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ
ΚΑΙ Η ΘΕΣΗ ΤΟΥ ΨΥΧΙΑΤΡΟΥ ΣΕ ΑΥΤΑ**Προεδρείο: **Χαράλαμπος Δημούλας, Αχιλλέας Οικονόμου**Το ναρκοπέδιο των ανθρώπινων προκαταλήψεων και η εκμετάλλευση
του επιστημονικού αναλφαριθμητισμού στα μέσα ενημέρωσης
Αρχοντής ΣτάμοςΠαραγωγή και διαμόρφωση «γνώσης» στο διαδίκτυο
Αναστασία ΚατσαουνίδουΟ ψυχίατρος στα ΜΜΕ
Αχιλλέας Οικονόμου**17.30-18.00 LECTURE**Chair: **Achilleas Oikonomou**Antidepressant and anxiolytic drug consumption during COVID-19
pandemic: the Serbian experience**Janko Samardzic**

**Παρασκευή, 4 Μαρτίου 2022 | Friday, March 4th 2022****18.00-19.30 ΣΥΜΠΟΣΙΟ****ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΠΑΡΑΠΛΑΝΗΤΙΚΑ ΑΦΗΓΗΜΑΤΑ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19**Προεδρείο: **Ιωάννης Νηματούδης**

Στοιχεία προσωπικότητας που σχετίζονται με παραπλανητικά αφηγήματα σχετικά με την πανδημία COVID-19

Γρηγόριος Καρακατσούλης

Μείζονες ψυχικές διαταραχές και τάση για διστακτικότητα έναντι εμβολιασμού

Κωνσταντίνος Χοβαρδάς

Σχέση μεταξύ θρησκευτικότητας και θεωριών συνωμοσίας σε περίοδο πανδημίας

Ευστάθιος Γκαβανόζης

Ο ρόλος των μέσων κοινωνικής δικτύωσης και η διάδοση των θεωριών συνωμοσίας στην εποχή του κορωνοϊού

Αικατερίνη Στραβοράβδη

Ψυχική υγεία και συνωμοσιολογία κατά τη διάρκεια των περιοριστικών μέτρων που ελήφθησαν στην Ελλάδα την άνοιξη του 2020 έναντι της πανδημίας COVID-19

Εύα Μαρία Τσαπάκη**19.30-20.00 ΔΙΑΛΕΞΗ**Προεδρείο: **Εύα Μαρία Τσαπάκη, Δόμνα Τσακλακίδου**

Πανδημία και ευάλωτες ομάδες πληθυσμού

Ελένη Σωτηροπούλου



Παρασκευή, 4 Μαρτίου 2022 | Friday, March 4th 2022

20.00-21.30 ΣΥΜΠΟΣΙΟ



ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΒΙΑ

Προεδρείο: **Φώτιος Χατζηνικολάου**, Ιατρός - Νομικός - Ιατροδικαστής,
Αν. Καθηγητής, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ
Λουκάς Αθανασιάδης, Καθηγητής Ψυχιατρικής
Ψυχοσεξουαλικότητας ΑΠΘ

Παρουσιάσεις - τοποθετήσεις:

Κωνσταντίνος Φουντουλάκης, Καθηγητής Ψυχιατρικής ΑΠΘ

Ευθυμία Μαρία Σακελλαρίου, Ψυχίατρος, Επιμελήτρια Β', Ψυχιατρική Κλινική,
ΠΓΝ Λάρισας

Ιωάννης Πάκας, Νομικός, Ποινικολόγος, Βιοηθικολόγος, Διαμεσολαβητής Αστικών
και Εμπορικών Υποθέσεων

Ιωάννα Κοσίνα, Νομικός, Δικαστική Λειτουργός

Αννα Καραμόσχογλου, Νομικός, Αντεισαγγελέας Εφετών Θεσσαλονίκης

Ειρήνη Τζίβα, Νομικός, Αντεισαγγελέας Εφετών

**Σάββατο, 5 Μαρτίου 2022 | Saturday, March 5th 2022****09.30-10.00 ΔΙΑΛΕΞΗ**Προεδρείο: **Σωτήριος Κουπιδης, Λίλιαν Μαρκάκη**Η ψυχή στο ρυθμό της πανδημίας
Χρύσα Μαρτέκα**10.00-11.00 LECTURE**Chair: **Konstantinos Fountoulakis, Nikolaos Gkouvass**Tracing the hinge epistemology of conspiracy theories shaping health behaviors; is there a way to overcome deep disagreements and mitigate the impact of conspiracy theories on individual and public health?
Anastasios Dimopoulos**11.00-11.30 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ**Προεδρείο: **Κωνσταντίνος Φουντουλάκης**Καριπραζίνη: Διαφορετικό φαρμακοδυναμικό προφίλ επιπλέον κλινικά οφέλη
Πέτρος Φωτιάδης

Με την ευγενική χορηγία της εταιρείας

**RECORDATI****11.30-12.30 LECTURE**Chair: **Konstantinos Fountoulakis, Panagiotis Bamidis**Effects of COVID-19 related lockdown on measures of well-being and on biological rhythms
Haim Einat

**Σάββατο, 5 Μαρτίου 2022 | Saturday, March 5th 2022****12.30-14.00 ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΤΡΑΠΕΖΑ****ΑΒΕΒΑΙΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΔΙΣΤΑΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ COVID-19**Προεδρείο: **Ιωάννης Διακογιάννης, Ελένη Παρλαπάνη**

Ο διαμεσολαβητικός ρόλος του φόβου στη σχέση δυσανεξίας στην αβεβαιότητα και κατάθλιψης

Παντελεήμων Βοϊτσίδης

Η στάση των επαγγελματιών υγείας κατά την πανδημία

Απόστολος Μπλέκας

Διστακτικότητα κατά την επιστροφή στην καθημερινότητα

Στυλιανή Κοκκώνη

Διστακτικότητα απέναντι στο εμβόλιο για τον SARS-CoV-2

Πάτροκλος Θεοχάρης**14.00-14.30 ΔΙΑΛΕΞΗ**Προεδρείο: **Πέτρος Φωτιάδης**

Το διαχρονικό φαινόμενο των fake news: μια ψυχοβιολογική προσέγγιση

Ορέστης Γιωτάκος

**Σάββατο, 5 Μαρτίου 2022 | Saturday, March 5th 2022****14.30-15.30 ΣΥΜΠΟΣΙΟ****ΤΟ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΟ ΚΑΙ ΝΟΗΤΙΚΟ ΑΠΟΤΥΠΩΜΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ**Προεδρείο: **Μάγδα Παπαϊωάννου**

Η επιδείνωση της ψυχοπαθολογίας σε περιόδους κρίσης

Νικολέτα Πεταλίδου

Η ψυχική υγεία και οι στρατηγικές αντιμετώπισης της πανδημίας σε γενικό και κλινικό πληθυσμό

Ευγενία Καλογήρου

Οι επιδράσεις της πανδημίας στην βίωση της απώλειας και του πένθους

Ελένη Τσαγκαλίδου

Ψυχολογικές πρώτες βοήθειες και η χρήση τους κατά τη διάρκεια της πανδημίας

Βασιλική Κυργιάκου

Η επίδραση της αυξημένης χρήσης του διαδικτύου στον εγκέφαλο και στην ανάπτυξη των θεωριών συνωμοσίας

Ιωάννης Πολίτης**15.30-16.00 LECTURE**Chair: **Anastasia Konsta**

Interpretive approaches to conspiracy theories: an evolutionary perspective

Konstantinos Bonotis

**Σάββατο, 5 Μαρτίου 2022 | Saturday, March 5th 2022****16.00-18.00 SYMPOSIUM****INTERNATIONAL MULTICENTRE STUDY ON ESTIMATING CHANGES IN MENTAL WELL-BEING, BELIEFS AND LIVES DURING COVID-19 PANDEMIC: THE COMET COURSE OF RESEARCH DISCOVERIES FROM WEST TO EAST**Chairs: **Konstantinos Fountoulakis** (*Greece*), **Daria Smirnova** (*Russia*)Introduction to the symposium: COMET research project initiative
Konstantinos Fountoulakis (*Greece*), **Daria Smirnova** (*Russia*)Emotional response to COVID-19 pandemic in Argentina
Marcelo Cetkovich Bakmas (*Argentina*)The impact of COVID-19 on mental health and life habits in Canadian population
Felicia Iftene (*Canada*)Mental health in times of the COVID-19 in Latvia
Jelena Vrublevska (*Latvia*)What you see is what you get? Effect of belief in conspiracy theories on psychological well-being during the COVID pandemic
Xenia Gonda (*Hungary*)Conspiracy theories in Romania - A cultural crossroads matrix
Anca-Livia Panfil, Diana Lungeanu, Cristina Vasilian, Simona Tamasan (*Romania*)Constant depression, increased suicidality and high anxiety during COVID-19 pandemic: what does the Russian soul believe in?
Daria Smirnova, Timur Syunyakov (*Russia*)COMET Study - critical insights from Indian data
Avinash De Sousa (*India*)Family dynamics during the lockdown in Malaysia due to COVID-19 pandemic
Salmi Razali (*Malaysia*)


Σάββατο, 5 Μαρτίου 2022 | Saturday, March 5th 2022
18.00-19.00 LECTURE

 Chair: **Ioannis Nimatoudis, Ioannis Diakogiannis**

 Mental health, conspiracism and health behaviors during COVID-19 pandemic
Konstantinos Fountoulakis
19.00-20.00 SYMPOSIUM

NON MAINSTREAM ASPECTS OF PSYCHIATRY

 Chairs: **Mauricio Tohen, Konstantinos Fountoulakis**

 Attenuated psychosis and conspiracism
Michaela Koummati

 Vascular depression
Calypso Mitkani
20.00-21.30 ΣΥΜΠΟΣΙΟ

ΘΕΩΡΙΕΣ ΣΥΝΩΜΟΣΙΑΣ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

 Προεδρείο: **Φώτιος Χατζηνικολάου**, Ιατρός - Νομικός - Ιατροδικαστής,
 Αν. Καθηγητής, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Κωνσταντίνος Φουντουλάκης, Καθηγητής Ψυχιατρικής ΑΠΘ

Παρουσιάσεις - τοποθετήσεις:

Αθανάσιος Δουζένης, Καθηγητής Ψυχιατρικής - Ψυχιατροδικαστικής ΕΚΠΑ

Αννα Καραμόσχογλου, Νομικός, Αντεισαγγελέας Εφετών Θεσσαλονίκης

Παναγιώτης Παναγιωτόπουλος, Νομικός, Εισαγγελέας Πρωτοδικών,
 Διευθύνων Εισαγγελίας Πρωτοδικών Θεσσαλονίκης

Ιωάννης Πάκας, Νομικός, Ποινικολόγος, Βιοηθικολόγος, Διαμεσολαβητής Αστικών
 και Εμπορικών Υποθέσεων

Ιωάννα Κοσίνα, Νομικός, Δικαστική Λειτουργός

Σταυρούλα Ρεντούμη, Ψυχίατρος, Επιμελήτρια Β' ΕΣΥ, Τμήμα Ψυχιατροδικαστικής,
 ΨΝΘ

**ΠΡΟΕΔΡΟΙ & ΟΜΙΛΗΤΕΣ | CHAIRPERSONS & SPEAKERS****Cetkovich Bakmas Marcelo**

Professor of Psychiatry, Argentine Association of Psychiatrists (AAP), Institute of Cognitive Neurology (INECO), Institute of Neurosciences and Translational Research (INCYT), Buenos Aires, Argentina

De Sousa Avinash

Research Associate, Department of Psychiatry, Lokmanya Tilak Municipal Medical College, Mumbai and Consultant Psychiatrist and Founder Trustee, Desousa Foundation, Mumbai, India

Dimopoulos Anastasios

Consultant Psychiatrist, Chair of the Philosophy SIG, Royal College of Psychiatry

Einat Haim

Professor and head of research program, School of Behavioral Sciences, Tel Aviv-Yaffo Academic College, Tel-Aviv, Israel

Gonda Xenia

Assoc. Professor of Psychiatry, Department of Psychiatry and Psychotherapy, Semmelweis University, Budapest, Hungary

Iftene Felicia

Assoc. Professor of Psychiatry, Department of Psychiatry, Queen's University and Providence Care, Kingston, Ontario, Canada

King Alex

Consultant Clinical Psychologist, Lead for Psycho-Oncology, Imperial College Healthcare NHS Trust

Panfil Anca-Livia

Liaison Psychiatry, "Pius Brnzeu" County Emergency Clinical Hospital, Timisoara, Romania

Razali Salmi

Assist. Professor in Psychiatry, Women and Perinatal Mental Health Clinic, Department of Psychiatry, Faculty of Medicine & Hospital UiTM, Universiti Teknologi MARA, Sungai Buloh, Selangor, Malaysia

Samardzic Janko

Clinical Pharmacologist, Institute of Pharmacology, Clinical Pharmacology and Toxicology, Clinic of Neurology and Psychiatry for Children and Youth, Medical Faculty, University of Belgrade, Serbia

Smirnova Daria

Associate Professor of Psychiatry, International Centre for Education and Research in Neuropsychiatry, Samara State Medical University, Samara, Russia

**Syunyakov Timur**

Senior Researcher, International Centre for Education and Research in Neuropsychiatry, Samara State Medical University, Samara, Zakusov Research Institute of Pharmacology, Moscow, Mental Health Clinic No. 1 n.a. N.A. Alexeev of Moscow Healthcare Department, Moscow, Russia

Tohen Mauricio

University Distinguished Professor and Chairman, Dept. of Psychiatry and Behavioral Sciences, University of New Mexico School of Medicine

Vrublevska Jelena

Assist. Professor of Psychiatry, Department of Psychiatry and Narcology, Stradins University, Institute of Public Health, Riga Stradins University, Riga Centre of Psychiatry and Narcology, Riga, Latvia

Αβδελίδου Ευγενία

Νευρολόγος, Επιμελήτρια Α', Νευρολογική Κλινική, ΓΝΘ Ιπποκράτειο

Αθανασιάδης Λουκάς

Καθηγητής Ψυχιατρικής - Ψυχοσεξουαλικότητας ΑΠΘ

Αντωνιάδης Διομήδης

Ψυχίατρος, Επιμελητής ΨΝΘ, Διδάκτορας Ψυχο-ογκολογίας Ιατρικής ΑΠΘ

Αντωνοπούλου Αδαμαντία

Κοινωνιολόγος, MSc Κλινική Ψυχική Υγεία ΑΠΘ

Βαμβακά Μαρία

Ψυχολόγος, MSc Κλινική Ψυχική Υγεία ΑΠΘ

Βλάχος Ηλίας

Διδάκτορας Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Επιστημονικός Συνεργάτης Α' Ψυχιατρικής Κλινικής ΕΚΠΑ-Τμήμα Επείγουσας Ψυχιατρικής

Βοϊτσίδης Παντελεήμων

Ειδικευόμενος Ψυχιατρικής, Α' Πανεπιστημιακή Ψυχιατρική Κλινική, ΓΝΘ Παπαγεωργίου

Γιωτάκος Ορέστης

Ψυχίατρος, Πρόεδρος obrela, Editor: Dialogues in Clinical Neuroscience & Mental Health, Director of the campaign I care for my brain

Γκαβανόζης Ευστάθιος

Ειδικευόμενος Ψυχιατρικής, Γ' Πανεπιστημιακή Ψυχιατρική Κλινική, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ

Γκούβας Νικόλαος

Ψυχίατρος, Μέλος ΔΣ & Πρόεδρος Πληροφορικής και Καινοτόμων Τεχνολογιών, Ελληνική Ψυχιατρική Εταιρεία

Γκούση Όλγα

Ψυχολόγος, Παιδαγωγός MSc Κλινική Ψυχική Υγεία ΑΠΘ

Γοργόλη Δήμητρα

Ψυχίατρος, Ψυχαναλυτική Ψυχοθεραπεύτρια

**Δημούλας Χαράλαμπος**

Αν. Καθηγητής Τεχνολογίας των ΜΜΕ ΑΠΘ

Διακογιάννης ΙωάννηςΚαθηγητής Ψυχιατρικής ΑΠΘ, Διευθυντής
Α' Πανεπιστημιακής Ψυχιατρικής ΑΠΘ,
ΓΝΘ Παπαγεωργίου**Δουζένης Αθανάσιος**Καθηγητής Ψυχιατρικής -
Ψυχοιατροδικαστικής ΕΚΠΑ**Θεοχάρης Πάτροκλος**Ειδικευόμενος Ψυχιατρικής,
Α' Πανεπιστημιακή Ψυχιατρική Κλινική,
ΓΝΘ Παπαγεωργίου**Καλογήρου Ευγενία**

Ψυχολόγος, MSc Κλινική Ψυχική Υγεία ΑΠΘ

Καρακατσούλης ΓρηγόριοςΨυχίατρος, Επιμελητής Β' ΕΣΥ,
Γ' Ψυχιατρική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ**Καραμύσχογλου Άννα**Νομικός, Αντιεισαγγελέας Εφετών
Θεσσαλονίκης**Κατσαουνίδου Αναστασία**Διδάκτωρ Δημοσιογραφίας και ΜΜΕ,
Διδάσκουσα Τμήματος Ψηφιακών Μέσων
και Επικοινωνίας, Πανεπιστήμιο Ιονίου**Κατσάρα Κατερίνα**Ψυχολόγος, Msc Κλινική Ψυχική
Υγεία ΑΠΘ, Γνωστική-Συμπεριφορική
Ψυχοθεραπεύτρια (cand.), Ελληνική
Εταιρεία Γνωστικής Ψυχοθεραπείας**Κοκκώνη Στυλιανή**Ειδικευόμενη Ψυχιατρικής,
Α' Πανεπιστημιακή Ψυχιατρική Κλινική,
ΓΝΘ Παπαγεωργίου**Κοσίνα Ιωάννα**

Νομικός, Δικαστική Λειτουργός

Κουμμάτη Μιχαέλα

Φοιτήτρια Ιατρικής ΑΠΘ

Κουπίδης ΣωτήριοςΕιδικός Ιατρός Εργασίας, Πρόεδρος
Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Κοινωνικών
Συνεταιρισμών**Κυργιάκου Βασιλική**

Ψυχολόγος, MSc Κλινική Ψυχική Υγεία ΑΠΘ

Κώνστα Αναστασία

Επ. Καθηγήτρια Ψυχιατρικής ΑΠΘ

Λαυρεντιάδου Αναστασία

Ειδικευόμενη Ψυχιατρικής, ΓΝ Κατερίνης

Λεμποπούλου Αριάδνη

Κλινική Ψυχολόγος

Λίτσα ΙωάνναΨυχολόγος- Ψυχοθεραπεύτρια,
Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια MSc Κλινική
Ψυχική Υγεία ΑΠΘ**Μακρίδου Άννα**Φυσικός Ιατρικής-Ακτινοφυσικός,
Προϊσταμένη Τμήματος Ιατρικής Φυσικής,
ΑΝΘ Θεαγένειο

**Μαρκάκη Λίλιαν**

Ψυχίατρος - Ψυχοθεραπεύτρια, ΔΣ
Ελληνικής Ψυχιατρικής Εταιρείας (ΕΨΕ),
ΔΣ Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών (ΙΣΑ)

Μαρτέκα Χρύσα

Αντιπρόεδρος Πανελλήνιας Ομοσπονδίας
Κοινωνικών Συνεταιρισμών Ελλάδος

Μητκάνη Καλυψώ

Ειδικευόμενη Νευρολογίας, Νευρολογική
Κλινική, ΓΝΘ Άγιος Παύλος

Μητρόπουλος Γεώργιος

Ψυχίατρος-Ψυχοθεραπευτής

Μπαϊραχτάρη Βασιλική

Ψυχολόγος, MSc Κλινική Ψυχική Υγεία ΑΠΘ

Μπαμίδης Παναγιώτης

Καθηγητής Ιατρικής Φυσικής και
Πληροφορικής στην Ιατρική Εκπαίδευση
ΑΠΘ, Διευθυντής Εργαστηρίου Ιατρικής
Φυσικής και Ψηφιακής Καινοτομίας ΑΠΘ

Μπικίκου Μαρία

Ψυχολόγος, MSc Κλινική Ψυχική Υγεία
ΑΠΘ

Μπλέκας Απόστολος

Ψυχίατρος, Α' Πανεπιστημιακή Ψυχιατρική
Κλινική, ΓΝΘ Παπαγεωργίου

Μπονώτης Κωνσταντίνος

Επ. Καθηγητής Ψυχιατρικής Πανεπιστημίου
Θεσσαλίας

Μωραϊτη Βασιλική

Εργοθεραπεύτρια, Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια
Msc Κλινική Ψυχική Υγεία ΑΠΘ

Νηματούδης Ιωάννης

Καθηγητής Ψυχιατρικής ΑΠΘ,
Διευθυντής Γ' Ψυχιατρικής Κλινικής ΑΠΘ

Οικονόμου Αχιλλέας

Ψυχίατρος, Πρόεδρος Ένωσης
Επαγγελματιών Ψυχιάτρων Ελλάδας

Πάκας Ιωάννης

Νομικός, Ποινικολόγος, Βιοηθικολόγος,
Διαμεσολαβητής Αστικών και Εμπορικών
Υποθέσεων

Παναγιωτόπουλος Παναγιώτης

Νομικός, Εισαγγελέας Πρωτοδικών,
Διευθύνων Εισαγγελίας Πρωτοδικών
Θεσσαλονίκης

Παπαϊωάννου Μάγδα

Επικουρική Ψυχίατρος, Γ' Πανεπιστημιακή
Ψυχιατρική Κλινική, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ

Παρλαπάνη Ελένη

Επ. Καθηγήτρια Ψυχιατρικής ΑΠΘ

Πεταλίδου Νικολέτα

Ψυχολόγος

Πολίτης Γιάννης

Ιατρός, MSc Κλινική Ψυχική Υγεία

Ρεντούμη Σταυρούλα

Επιμελήτρια Β' ΕΣΥ, Τμήμα
Ψυχιατροδικαστικής, ΨΝΘ

Σακελλαρίου Ευθυμία Μαρία

Ψυχίατρος, Επιμελήτρια Β', Ψυχιατρική
Κλινική, ΠΓΝ Λάρισας

**Σαχαρίδη Παναγιώτα**

Κοινωνική Λειτουργός, Σύμβουλος
Ψυχικής Υγείας, Θεσσαλονίκη

Στάμος Αρχοντής

Δημοσιογράφος Fact - Checker

Στραβοράβδη Αικατερίνη

Ψυχολόγος - Εκπ. Ψυχοθεραπεύτρια
Γνωσιακής Συμπεριφορικής, MSc Κλινική
Ψυχική Υγεία ΑΠΘ

Σωτηροπούλου Ελένη

Επιστημονικός Συνεργάτης Α'
Πανεπιστημιακής Κλινικής ΕΚΠΑ

Τζίβα Ειρήνη

Νομικός, Αντιεισαγγελέας Εφετών

Τσαγκαλίδου Ελένη

Ψυχολόγος, Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια MSc
Κλινική Ψυχική Υγεία

Τσακλακίδου Δόμνα

Ψυχίατρος - Διευθύντρια ΕΣΥ, Υπεύθυνη
Μονάδας Εξαρτήσεων, Β' Ψυχιατρική
Κλινική ΕΚΠΑ, ΠΓΝ Αττικόν,
Γεν. Γραμματέας - Ελληνική Ψυχιατρική
Εταιρεία

Τσαπάκη Εύα Μαρία

Ψυχίατρος, Διευθύντρια Κλινικής Ψυχικής
Υγείας «Άγιος Χαράλαμπος», Ηράκλειο
Κρήτης

Τσιόπτσιας Γιάννης

Επιμελητής Α' Ψυχιατρικής, Γ' Οξεία ΨΝΘ

Φουντουλάκης Κωνσταντίνος

Καθηγητής Ψυχιατρικής ΑΠΘ

Φωτιάδης Πέτρος

Ψυχίατρος, Διευθυντής ΨΤΕΠ, 424 ΓΣΝΕ

Φωτιάδου Χρυσή

Ψυχολόγος, MSc Κλινική Ψυχική Υγεία ΑΠΘ

Χατζηνικολάου Φώτης

Ιατρός - Νομικός - Ιατροδικαστής,
Αν. Καθηγητής, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Χοβαρδής Κωνσταντίνος

Ειδικευόμενος Ψυχιατρικής,
Γ' Πανεπιστημιακή Ψυχιατρική Κλινική,
ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ



ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

■ Ημερομηνία και τόπος διεξαγωγής

4-5 Μαρτίου 2022

Θεσσαλονίκη, ξενοδοχείο The Met

(26ης Οκτωβρίου 48, 546 27, Θεσσαλονίκη, www.themethotel.gr)

■ Επίσημη γλώσσα

Οι επίσημες γλώσσες της επιστημονικής εκδήλωσης είναι η ελληνική και η αγγλική. Οι διαλέξεις των ξένων ομιλητών θα πραγματοποιούνται στα αγγλικά και δεν θα υπάρχει ταυτόχρονη μετάφραση.

■ Υγειονομικά πρωτόκολλα

Σύμφωνα με τα ισχύοντα υγειονομικά πρωτόκολλα, απαιτείται επίδειξη πιστοποιητικού εμβολιασμού ή πιστοποιητικού νόσησης (σε ισχύ) στη Γραμματεία πριν την είσοδο στο χώρο της επιστημονικής εκδήλωσης.

Ο αριθμός των συμμετεχόντων με φυσική παρουσία δύναται να τροποποιηθεί σε εναρμόνιση με τα ισχύοντα Υγειονομικά Πρωτόκολλα.

■ Πιστοποιητικό

Σε όλους τους συμμετέχοντες της επιστημονικής εκδήλωσης θα αποσταλεί ηλεκτρονικά πιστοποιητικό συμμετοχής. Για την παραλαβή του πιστοποιητικού απαιτείται η παρακολούθηση του 60% του συνολικού χρόνου του επιστημονικού προγράμματος, σύμφωνα με τη σχετική εγκύκλιο του ΕΟΦ. Δεν προσμετρούνται τα δορυφορικά sympoσία ή δορυφορικές διαλέξεις. Τα πιστοποιητικά θα αποσταλούν μετά τη λήξη της επιστημονικής εκδήλωσης και αφού πρώτα υποβληθεί ηλεκτρονικά στη γραμματεία η αξιολόγησή της.

■ Οπτικά μέσα - Τεχνική γραμματεία

Η αίθουσα διεξαγωγής της εκδήλωσης θα είναι τεχνικά εξοπλισμένη για τις παρουσιάσεις μέσω Η/Υ. Το υλικό της παρουσίασης θα πρέπει να παραδίδεται στην ειδική τεχνική γραμματεία.



■ Δικαίωμα Συμμετοχής

Κατηγορία	Κόστος
Ειδικοί	150,00€
Άλλοι Επαγγελματίες Υγείας	30,00€
Φοιτητές	20,00€

Οι παραπάνω τιμές επιβαρύνονται με τον ισχύοντα ΦΠΑ 24%

Η διαδικτυακή παρακολούθηση της επιστημονικής εκδήλωσης είναι δωρεάν για όλες τις παραπάνω κατηγορίες.

Παρακολούθηση με φυσική παρουσία

Το δικαίωμα συμμετοχής περιλαμβάνει:

- Παρακολούθηση συνεδρίου
- Πρόσβαση στην ηλεκτρονική πλατφόρμα παρακολούθησης της επιστημονικής εκδήλωσης
- Πιστοποιητικό συμμετοχής
- Επίσκεψη στον εκθεσιακό χώρο

Διαδικτυακή παρακολούθηση

Το δικαίωμα συμμετοχής περιλαμβάνει:

- Πρόσβαση στην ηλεκτρονική πλατφόρμα παρακολούθησης της επιστημονικής εκδήλωσης
- Πιστοποιητικό συμμετοχής

■ Επιστημονική Γραμματεία και Συντονισμός Κατερίνα Στραβοράβδη

■ Γραμματεία Επιστημονικής Εκδήλωσης



Global Events
...makes the difference!

Διοργάνωση Συνεδρίων - Εκδηλώσεων

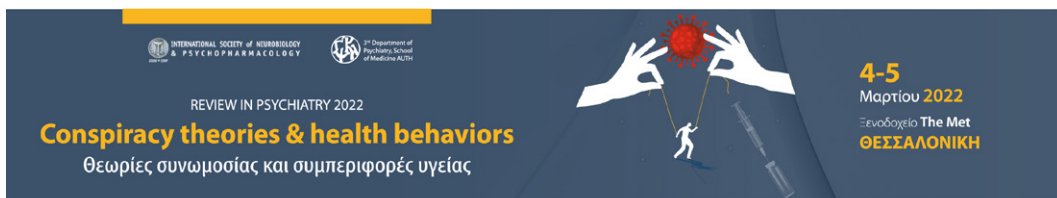
Θεσσαλονίκη: Σταδίου 50Α, 55534 Πυλαία, Θεσσαλονίκη

Τηλ.: 2310 247743, 2310 247734, Φαξ: 2310 247746, e-mail: info@globalevents.gr

Αθήνα: Βαλέστρα 2 & Λεωφ. Α. Συγγρού 168, 17671 Καλλιθέα, Αθήνα

Τηλ.: 210 3250260, e-mail: athens@globalevents.gr

www.globalevents.gr



GENERAL INFORMATION

■ Dates and Venue

March 4th-5th 2022

The Met hotel, Thessaloniki, Greece

(48, 26 Oktovriou Str., 546 27, Thessaloniki, www.themethotel.gr)

■ Official language

English and Greek will be the official languages of the event. No simultaneous translation will be provided.

■ Health Protocols for physical attendance

In accordance with the existing health protocols in Greece, kindly please note that participants who wish to enter the congress area and attend the congress physically, must present a certificate of full vaccination or a valid certificate of recovery from COVID-19 to the congress secretariat upon their arrival. Concerning the COVID-safety protocols for travelers, please see details at the following link: <https://travel.gov.gr/>

■ Certificate of attendance

All delegates will receive the certificate of attendance. Certificates will be provided after the completion of the Scientific Program by email.

■ Presentations

Available visual equipment for all presentations will be through power point presentation. Presentations must be given to the technical secretariat. The use of personal computers will not be feasible.

■ Registration fees

Category	Cost
Specialists	150,00€
Psychologists and Other Mental Health Professionals	30,00€
Undergraduate Students	20,00€

The above registration fees do not include 24% VAT

The online attendance is free.

Physical attendance

Registration fees include:

- Admission to the scientific sessions
- Certificate of attendance
- Admission to the exhibition area

Online attendance

Registration fees include:

- Admission to all sessions on the e-platform
- Certificate of attendance

■ Scientific Secretariat and Coordination

Katerina Stravoravdi

■ Congress Secretariat



Global Events
...makes the difference!
Conference & Event Management

Thessaloniki: 50A Stadiou Str. 555 35 Pilea, Thessaloniki, Greece,

Tel: +30 2310 247743, +30 2310 247734, Fax: +30 2310247746,

e-mail: info@globalevents.gr

Athens: 2 Valestra str. & 168 A. Syngrou Av., 17671 Kallithea, Athens, Greece,

Tel.: +30 210 3250260, e-mail: athens@globalevents.gr

www.globalevents.gr

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΤΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

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

ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ: Spravato 28 mg ρινικό εκνέφωμα, διάλυμα. **ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΩΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ:** Κάθε συσκευή ρινικού εκνέφωματος περιέχει υδροχλωρική εκκεταμίνη που αντιστοιχεί σε 28 mg εκκεταμίνης. **ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ:** Ρινικό εκνέφωμα, διάλυμα. Διαλυές, άχρωμο, υδατικό διάλυμα. **ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ: Θεραπευτικές ενδείξεις:** Το Spravato, σε συνδυασμό με ένα SSRI ή SNRI, ενδείκνυται για ενήλικες με αλκειακή στηθάγχη Μεϊκόνα Καταθλιπτική Διαταραχή, οι οποίοι δεν έχουν ανταποκριθεί σε τουλάχιστον δύο διαφορετικές θεραπείες με αντικαταθλιπτικά κατά το τρέχον μέτρο της ως σοβαρό καταθλιπτικό επεισόδιο. Το Spravato, συγχρησιμοποιούμε με από στόματος χορηγούμενη αντικαταθλιπτική θεραπεία, ενδείκνυται σε ενήλικες με μέτριο έως σοβαρό επεισόδιο Μεϊκόνα Καταθλιπτικής Διαταραχής, ως κύρια βραχυχρόνια θεραπεία, για την ταχεία μείωση των καταθλιπτικών συμπτωμάτων, τα οποία σύμφωνα με την κλινική κρίση συνιστούν ένα ψυχιατρικό επείγον περιστατικό. **Αντενδείξεις:** Υπερμεαισθησία στη δραστική ουσία, την εκκεταμίνη, ή σε κάποιο από τα εκδόχα. • Ασθενείς για τους οποίους η αύξηση της αρτηριακής πίεσης ή της ενδοκράνιας πίεσης ενέχει σοβαρό κίνδυνο (βλ. παράγραφο Ανεπιθύμητες ενέργειες): - Ασθενείς με ανευριαστική αγγειοσπάθεια (συμπεριλαμβανομένων των ενδοκράνιων αγγείων, των θωρακικών αγγείων ή της κοιλιακής αορτής ή των περιφερικών αρτηριακών αγγείων). - Ασθενείς με ιστορικό ενδοεγκεφαλικής αιμορραγίας. - Πρόσφατο (εντός 6 εβδομάδων) καρδιαγγειακό συμβάν, συμπεριλαμβανομένου εμφράγματος του μυοκαρδίου (ΕΜ). **Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση:** Αυτοκτονία / αυτοκτονικές σκέψεις ή κλινική επιδείνωση: Η αποτελεσματικότητα του Spravato στην πρόληψη της αυτοκτονίας κατά τη μείωση του αυτοκτονικού ιδεασμού ή της αυτοκτονικής συμπεριφοράς δεν έχει αποδειχθεί. Η χρήση του Spravato δεν αποκλείει την ανάγκη για εισαγωγή στο νοσοκομείο εάν απαιτείται κλινικά, ακόμα και εάν οι ασθενείς παρουσιάζουν βελτίωση μετά την αρχική δόση του Spravato. Η στενή επίβλεψη των ασθενών και ιδίως εκείνων που διατρέχουν υψηλό κίνδυνο, θα πρέπει να συνοδεύει τη θεραπεία ειδικά κατά την πρώτη ημέρα της και μετά από αλλαγές της δόσης. Οι ασθενείς (και οι φροντιστές των ασθενών) θα πρέπει να βρίσκονται σε επαγρύπνηση όσον αφορά την εκδήλωση οποιασδήποτε κλινικής επιδείνωσης, αυτοκτονικής συμπεριφοράς ή σκέψεων και οποιαδήποτε συνιστούν αλλαγές στη συμπεριφορά και να αναζητούν άμεσα ιατρική συμβουλή εάν εμφανιστούν αυτά τα συμπτώματα. Η κατάθλιψη σχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο αυτοκτονικών σκέψεων, αυτοτραυματισμού και αυτοκτονίας (συμβαίνοντας σχετιζόμενα με αυτοκτονία). Αυτός ο κίνδυνος παραμένει μέχρι να σημειωθεί σημαντική ύφεση. Ως εκ τούτου, οι ασθενείς θα πρέπει να παρακολουθούνται στενά. Σύμφωνα με τη γενική κλινική εμπειρία, ο κίνδυνος αυτοκτονίας ενδέχεται να αυξηθεί κατά τα πρώτα στάδια της ανάρρωσης. Είναι γνωστό ότι οι ασθενείς με ιστορικό συμβάντων που σχετίζονται με αυτοκτονία, ή εκείνοι που παρουσιάζουν σημαντικό βαθμό αυτοκτονικού ιδεασμού πριν από την έναρξη της θεραπείας, διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο αυτοκτονικών σκέψεων ή απειστές αυτοκτονίας και θα πρέπει να παρακολουθούνται προσεκτικά κατά τη διάρκεια της θεραπείας. **Νευροψυχιατρικές και κινητικές διαταραχές:** Έχει αναφερθεί ότι το Spravato προκάλεσε υπνηλία, καταστολή, συμπτώματα διάχυσης, διαταραχές της αντίληψης, ζάλη, ίλιγγο και άγχος κατά τη διάρκεια των κλινικών δοκιμών (βλ. παράγραφο Ανεπιθύμητες ενέργειες). Αυτές οι επιδράσεις μπορεί να επηρεαστούν την προώθηση, την κρίση, την ταχύτητα αντίδρασης και τις κινητικές δεξιότητες. Σε κάθε θεραπευτική συνεδρία, οι ασθενείς θα πρέπει να παρακολουθούνται υπό την επίβλεψη ενός επαγγελματία υγείας για να αξιολογηθεί ποτέ ο ασθενής θεωρείται σταθερός σύμφωνα με την κλινική κρίση. **Αναπνευστική καταστολή:** Ενδέχεται να σημειωθεί αναπνευστική καταστολή με υψηλές δόσεις μετά από ταχεία ενδοφλέβια έγχυση εκκεταμίνης ή κατεψυγμένων ή όταν χορηγείται για αναδιάρθρωση. Κανένα περιστατικό αναπνευστικής καταστολής δεν παρατηρήθηκε στις κλινικές δοκιμές με το ρινικό εκνέφωμα εκκεταμίνης Spravato – έχουν αναφερθεί σπάνια περιστατικά βαθιάς καταστολής. Η ταυτόχρονη χρήση του Spravato με καταστολή του ΚΝΣ ενδέχεται να αυξήσει τον κίνδυνο για καταστολή. Απαιτείται στενή παρακολούθηση για καταστολή με αναπνευστική καταστολή. **Επίδραση στην αρτηριακή πίεση:** Το Spravato μπορεί να προκαλέσει παροδικές αυξήσεις στη συστολική και/ή τη διαστολική αρτηριακή πίεση, οι οποίες μειοτοπούνται περίπου 40 λεπτά μετά τη χορήγηση του φαρμακευτικού προϊόντος και διαρκούν περίπου 1-2 ώρες (βλ. παράγραφο Ανεπιθύμητες ενέργειες). Σημαντική αύξηση στην αρτηριακή πίεση θα μπορούσε να προκύψει μετά από οποιαδήποτε συνεδρία θεραπείας. Το Spravato αντενδείκνυται σε ασθενείς για τους οποίους αύξηση στην αρτηριακή ή ενδοκράνια πίεση ενέχει σοβαρό κίνδυνο (βλ. παράγραφο Αντενδείξεις). Πριν τη συνταγογράφηση του Spravato, ασθενείς με άλλες καρδιαγγειακές και αγγειακές εγκεφαλικές παθήσεις θα πρέπει να αξιολογούνται προσεκτικά προκειμένου να καθοριστεί εάν τα πιθανά οφέλη του Spravato υπερτερούν των κινδύνων. Σε ασθενείς των οποίων η αρτηριακή πίεση πριν από τη χορήγηση δόσης κρίνεται ότι είναι αυξημένη (ως γενική καθοδήγηση: > 140/90 mmHg για ασθενείς ηλικίας < 65 ετών και > 150/90 mmHg για ασθενείς ηλικίας ≥ 65 ετών), θα πρέπει να προσαρμοστεί ο τρόπος (ως και/ή οι φαρμακολογικές θεραπείες προκειμένου να μειωθεί η αρτηριακή πίεση πριν από την έναρξη της θεραπείας με το Spravato. Εάν η αρτηριακή πίεση είναι αυξημένη πριν από τη χορήγηση του Spravato, η απόφαση για καθυστέρηση της θεραπείας με το Spravato θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη το ισοζύγιο οφελών / κινδύνου για κάθε ασθενή. Μετά τη χορήγηση της δόσης θα πρέπει να παρακολουθείται η αρτηριακή πίεση. Η αρτηριακή πίεση θα πρέπει να μετράται περίπου 40 λεπτά μετά τη δόση και στη συνέχεια όπως ενδείκνυται κλινικά, μέχρι να μειωθεί οι τιμές. Εάν η αρτηριακή πίεση παραμένει αυξημένη για παρατεταμένο χρονικό διάστημα, θα πρέπει να αναζητείται άμεσα η βοήθεια ιατρού με εμπειρία στη διαχείριση της αρτηριακής πίεσης. Οι ασθενείς που παρουσιάζουν συμπτώματα υπερτασικής κρίσης θα πρέπει να παραπέμπονται άμεσα για επείγουσα φροντίδα. **Ασθενείς με κλινικά σημαντικές ή μη σταθεροποιημένες καρδιαγγειακές ή αγγειακές παθήσεις:** Εγκρίστηκε η θεραπεία με Spravato σε ασθενείς με κλινικά σημαντικές ή μη σταθεροποιημένες καρδιαγγειακές ή αναπνευστικές παθήσεις όπου εφόσον το όφελος υπερτερεί του κινδύνου. Το Spravato θα πρέπει να χορηγείται σε περιβάλλον όπου κατάλληλος εξοπλισμός ανάνηξης και επαγγελματίες υγείας εκπαιδευμένοι σε καρδιοαναπνευστική ανάνηξη είναι διαθέσιμοι. Παραδείγματα καταστάσεων που θα πρέπει να εξετάζονται προσεκτικά περιλαμβάνουν, αλλά δεν περιορίζονται, στα ακόλουθα: • Σημαντική πνευμονική ανεπάρκεια, συμπεριλαμβανομένης της ΧΑΠ. • Γνυκή άνοια με νοσογόνο παυσανόριο (BIML ≥35). • Ασθενείς με μη ελεγχόμενες βροδυ- ή ταχυαρρυθμίες, οι οποίες οδηγούν σε αιμοδυναμικά ασταθείς. • Ασθενείς με ιστορικό εμφράγματος του μυοκαρδίου (ΕΜ). Οι ασθενείς αυτοί θα πρέπει να είναι κλινικά σταθεροί και άνευ καρδιακών συμπτωμάτων πριν από τη χορήγηση. • Αιμοδυναμική σημαντική βοληδοσπάθεια ή καρδιακή ανεπάρκεια (Κατηγορίες III-IV κατά NYHA). **Κατάχρηση ουσιών, εξάρτηση, απόσυρση:** Τα άτομα με ιστορικό κατάχρησης ουσιών ή εξάρτησης ενδέχεται να διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο για κατάχρηση και εσφαλμένη χρήση του Spravato. Πριν από τη συνταγογράφηση του Spravato, θα πρέπει να αξιολογείται ο κίνδυνος κάθε ασθενούς για κατάχρηση ή εσφαλμένη χρήση και οι ασθενείς που λαμβάνουν εκκεταμίνη θα πρέπει να παρακολουθούνται για ανάπτυξη συμπεριφορών ή καταστάσεων κατάχρησης ή εσφαλμένης χρήσης, συμπεριλαμβανομένης της συμπεριφοράς αναζήτησης ουσιών, κατά τη διάρκεια της θεραπείας. Έχουν αναφερθεί εξάρτηση και ανωμίες στην παρατεταμένη χρήση εκκεταμίνης. Σε άτομα που είναι εξαρτημένα από την εκκεταμίνη, έχουν αναφερθεί στερεότυπα συμπτώματα σφοδρής επιθυμίας, άγχους, τρόμου, εφίδρωσης και αισθημάτων πόνου κατά τη διακοπή της εκκεταμίνης. Η εκκεταμίνη, το ρακεμικό μέγιστο αρκεταμίνης και εκκεταμίνης είναι ένα φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο έχει αναφερθεί κατάχρηση. Η πιθανότητα για κατάχρηση, εσφαλμένη χρήση και παρέκκλιση από τη σωστή χρήση του Spravato ελαττώνονται διότι η χορήγηση λαμβάνει χώρα υπό την άμεση επίβλεψη επαγγελματία υγείας. Το Spravato περιέχει εκκεταμίνη και μπορεί να οδηγήσει σε κατάχρηση και παρέκκλιση από τη σωστή χρήση. **Άλλοι πιθανοί κίνδυνοι:** Το Spravato πρέπει να χρησιμοποιείται με προσοχή σε ασθενείς με τις ακόλουθες καταστάσεις. Αυτοί οι ασθενείς θα πρέπει να αξιολογούνται προσεκτικά πριν από τη συνταγογράφηση του Spravato και η θεραπεία θα πρέπει να ξεκινά μόνο εάν το όφελος υπερτερεί του κινδύνου: • Παρουσία ή ιστορικό ψύχωσης. • Παρουσία ή ιστορικό μανίας ή διπολικής διαταραχής. • Υπερβροχίτιδας που δεν έχει αντιμετωπιστεί επαρκώς. • Ιστορικό εγκεφαλικής κώφωσης, υπερτασικής εγκεφαλοπάθειας, ενδοκρανιακής θεραπείας με κοιλιακά συστήματα παραγόμενης ή οπιοειδούς δόλης κατάστασης που συσχετίζεται με αυξημένη ενδοκράνια πίεση. **Ηλικιωμένοι (ηλικίας 65 ετών και άνω):** Οι ηλικιωμένοι ασθενείς που λαμβάνουν θεραπεία με Spravato ενδέχεται να διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο πτώσης μετά την κινητοποίηση τους και ως εκ τούτου θα πρέπει να παρακολουθούνται προσεκτικά. **Σοβαρά ηπατικά δυσλειτουργία:** Λόγω της αναμενόμενης αύξησης της έκθεσης και της έλλειψης κλινικής εμπειρίας, το Spravato δεν συνιστάται σε ασθενείς με ηπατική δυσλειτουργία κατηγορίας C κατά Child-Pugh (σοβαρή). Έχει αναφερθεί ηπατοτοxicότητα με τη χρόνια χρήση εκκεταμίνης και, επομένως, η πιθανότητα μιας τέτοιας επίδρασης από τη μακροχρόνια χρήση του Spravato δεν μπορεί να αποκλειστεί. **Συμπτώματα των ουροφόρων οδών:** Συμπτώματα των ουροφόρων οδών και της κύστης έχουν αναφερθεί με τη χρήση του Spravato (βλ. παράγραφο Ανεπιθύμητες ενέργειες). Συνιστάται η παρακολούθηση για συμπτώματα των ουροφόρων οδών και της κύστης κατά τη διάρκεια της θεραπείας και η παραπομπή σε κατάλληλο επαγγελματία υγείας εάν τα συμπτώματα επιμένουν. **Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Συνολικά των προϊόν

ασφαλείας: Οι ανεπιθύμητες ενέργειες που παρατηρήθηκαν συχνότερα σε ασθενείς που έλαβαν Spravato ήταν (άλη (31%), διάχυση (27%), ναυτία (27%), κεφαλαλγία (23%), υπνηλία (18%), δυσουγία (18%), ίλιγγος (16%), υποαισθησία (11%), έμετος (11%) και αυξημένη αρτηριακή πίεση (10%). **Κατάλογος ανεπιθύμητων ενεργειών σε ισοβαρή πίνακα:** Οι ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρθηκαν με την εκκεταμίνη παρατίθενται στον Πίνακα 3. Εντός των κατηγοριών των κατηγοριών οργανικού συστήματος, οι ανεπιθύμητες ενέργειες αναφέρονται σύμφωνα με επικρατέστερες συχνότητες χρησιμοποίησής των. Η εξής συνθήκη: πολύ συχνή (> 1/10), συχνές (≥ 1/100 έως < 1/10), όχι συχνές (< 1/1000 έως < 1/100), σπάνιες (< 1/10.000 έως < 1/1.000), πολύ σπάνιες (< 1/10.000), μη γνωστές (δεν μπορούν να εκτιμηθούν με βάση τα διαθέσιμα δεδομένα).

Πίνακας 3: Κατάλογος ανεπιθύμητων ενεργειών			
Κατηγορία Οργανικού Συστήματος	Ανεπιθύμητη Ενέργεια		
	Πολύ συχνές	Συχνές	Όχι συχνές
Ψυχιατρικές διαταραχές	διάχυση	άγχος, ευφορική συναισθηματική διάθεση, συγχυτική κατάσταση, αποπαρανοποίηση, ευερεθιστότητα, ψευδαισθηση συμπεριλαμβανομένης οπτικής ψευδαισθησης, διέγερση, παραισθήση, προβολή πανικού, αλλαγή της αντίληψης του χρόνου	ψυχοκινητική επιβράδυνση, συναισθηματική δυσφορία, δυσφορία
Διαταραχές του νευρικού συστήματος	ζάλη, κεφαλαλγία, υπνηλία, δυσουγία, υποαισθησία	ζάλη, κεφαλαλγία, κατάρσιση, τρόμος, επηρεασμένη διανοητική κατάσταση, λήθαργος, δυσασθρία, διαταραχή στην προσοχή	υστασία, ψυχοκινητική υπερδραστικότητα
Οφθαλμικές διαταραχές		όραση θαμπή	
Διαταραχές του ωτός και του λαβυρίνθου	ίλιγγος	εμβόες, υπερακοία	
Καρδιακές διαταραχές		ταχυκαρδία	
Αγγειακές διαταραχές		υπέρταση	
Διαταραχές του αναπνευστικού συστήματος, του θώρακα και του μεσοθωράκιου		ρινική δυσφορία, ερεθισμός του λαιμού, στατοσφορικό αλγος, εξόρταση ρινικού βλεννογόνου συμπεριλαμβανομένης ρινικής εφελκίδας, ρινικός κνησμός	
Διαταραχές του γαστρεντερικού	ναυτία, έμετος	υποαισθησία στόματος, εξοστρώση	υπερέκκριση σιέλου
Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού		υπεριδρωσία	κρύος ιδρώτας
Διαταραχές των νεφρών και των ουροφόρων οδών		πολλακιουρία, δυσουρία, επιτακτική ώριση	
Γενικές διαταραχές και καταστάσεις της οδού χορήγησης		αισθηση μη φυσιολογική, αισθηση μέγας, εξασθένιση, κλάμα, αισθηση μεταβολής της θερμοκρασίας του σώματος	διαταραχή του βαδίσματος
Παρακλινικές εξετάσεις	αρτηριακή πίεση αυξημένη		

Περιγραφή επιλεγμένων ανεπιθύμητων ενεργειών: **Διάχυση:** Η διάχυση (27%) ήταν μία από τις πιο συχνές ψυχολογικές επιδράσεις της εκκεταμίνης. Άλλοι σχετικοί όροι συμπεριλαμβάναν την αποπαρανοποίηση (2,2%), την αποπροσωποποίηση (2,2%), τις παραισθήσεις (1,3%) και τη στρέβλωση του χρόνου (1,2%). Αυτές οι ανεπιθύμητες ενέργειες αναφέρθηκαν ως παροδικές και αυτοπεριοριζόμενες και εμφανίστηκαν την ημέρα χορήγησης της δόσης. Η διάχυση αναφέρθηκε ως σοβαρή στην ένταση, με επίπτωση μετά από 4% σε όλες τις μελέτες. Τα συμπτώματα διάχυσης υποχώρησαν κατά κανόνα μέσα σε 1,5 ώρες μετά τη δόση και η σοβαρότητα έκανε να μειώνεται με την πάροδο του χρόνου με τις επαναλαμβανόμενες θεραπείες. **Καταστολή υπνηλίας:** Οι ανεπιθύμητες ενέργειες της καταστολής (9,3%) και της υπνηλίας (18,2%) ήταν ως επί το πλείστον ήπιες ή μέτριες βαρύτητας, εμφανίστηκαν την ημέρα χορήγησης της δόσης και υποχώρησαν αυθόρμητα την ίδια ημέρα. Οι κατασταλτικές επιδράσεις υποχώρησαν κατά κανόνα μέσα σε 1,5 ώρες μετά τη δόση. Τα ποσοστά υπνηλίας ήταν σχετικά σταθερά με την πάροδο του χρόνου κατά τη μακροχρόνια θεραπεία. Στις περιπτώσεις καταστολής, δεν παρατηρήθηκαν συμπτώματα αναπνευστικής δυσχερείας και οι αιμοδυναμικές παραμέτρους (συμπεριλαμβανομένων των ζωτικών σημείων και του κορεσμού οξυγόνου) παρέμειναν εντός του φυσιολογικού εύρους τιμών. **Μεταβολές της αρτηριακής πίεσης:** Σε κλινικές δοκιμές για την ανθεκτική στη θεραπεία Μεϊκόνα Καταθλιπτική Διαταραχή, οι αυξήσεις στη συστολική και τη διαστολική αρτηριακή πίεση (ΣΑΠ και ΔΑΠ) σε ανάρτηση με το χρόνο ήταν περίπου 7 έως 9 mmHg στην ΣΑΠ και 4 έως 6 mmHg στην ΔΑΠ στα 40 λεπτά μετά τη δόση και 2 έως 5 mmHg στην ΣΑΠ και 1 έως 3 mmHg στην ΔΑΠ στα 1,5 ώρα μετά τη δόση σε ασθενείς που λάβαναν Spravato και από στόματος χορηγούμενα αντικαταθλιπτικά. (βλ. παράγραφο Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση). Η συνδυαστή σημαντικών μη φυσιολογικών αυξήσεων της αρτηριακής πίεσης για την ΣΑΠ (αύξηση ≥40 mmHg) κυμάνησαν από 8% (<65 ετών) έως 17% (≥65 ετών) και για την ΔΑΠ (αύξηση ≥25 mmHg) κυμάνησαν από 13% (<65 ετών) έως 14% (≥65 ετών) σε ασθενείς που λάβαναν εκκεταμίνη και από στόματος χορηγούμενα αντικαταθλιπτικά. Η επίπτωση αύξησης της ΣΑΠ (≥180 mmHg) ήταν 3% και της ΔΑΠ (≥110 mmHg) ήταν 4%. **Διαταραχή της γνωστικής λειτουργίας και της μνήμης:** Έχει αναφερθεί διαταραχή της γνωστικής λειτουργίας και της μνήμης με τη μακροχρόνια χρήση εκκεταμίνης ή την κατάχρησή της. Αυτές οι επιδράσεις δεν αυξήθηκαν με την πάροδο του χρόνου και ήταν αναστρέψιμες μετά τη διακοπή της εκκεταμίνης. Σε μακροχρόνιες κλινικές δοκιμές, αξιολογήθηκε η επίδραση του ρινικού εκνέφωματος εκκεταμίνης στη γνωστική λειτουργία σε ανάρτηση με το χρόνο και η απόδοση παρέμεινε σταθερή. **Συμπτώματα των ουροφόρων οδών:** Έχουν αναφερθεί περιπτώσεις διάμεσης κυτίτιδας με την καθημερινή και μακροχρόνια χρήση εκκεταμίνης σε υψηλές δόσεις. Σε κλινικές μελέτες με εκκεταμίνη, δεν υπήρξαν περιπτώσεις διάμεσης κυτίτιδας, ωστόσο παρατηρήθηκε υψηλότερο ποσοστό συμπτωμάτων από το κατώτερο ουροποιητικό σύστημα (πολλακιουρία, δυσουρία, επιτακτική ώριση, νευκτορία και κυτίτιδα) σε ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με εκκεταμίνη, σε σύγκριση με τους ασθενείς που έλαβαν εικονικό φάρμακο. **Αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών:** Η αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση άδειας κυκλοφορίας του φαρμακευτικού προϊόντος είναι σημαντική. Επιπλέον η συνεχή παρακολούθηση της σχέσης οφελούς-κινδύνου του φαρμακευτικού προϊόντος, ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιοδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες στους Εθνικούς Οργανισμούς Φαρμάκων, Μεσογείων 284, GR-15562 Χολαργός, Αθήνα. Τηλ: +30 21 32040380/337, Φαξ: +30 2106549585, Ιστοτόπιος: <http://www.eod.gr>. **ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** Janssen-Cilag International NV, Turnhoutseweg 30, B-2340 BATEL, ΒΕΛΓΙΟ. **ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** ΕΛ/19/141/001 (1 περίπτωση εκνεφώματος), **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΚΤΙΣΤΗΣ/ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ:** Ημερομηνία πρώτης έκτασης: 18 Δεκεμβρίου 2019. **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ:** 04 Μαΐου 2021. Λεπτομέρειες πληροφοριών για το παρόν φαρμακευτικό προϊόν είναι διαθέσιμες στον δικτυακό τόπο του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων: <http://www.ema.europa.eu>. **ΠΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ:** Με ειδική ιατρική συνταγή ή το Ν 3459/06 περί ναρκωτικών (Πίνακας Γ). Μόνο για Νοσοκομειακή χρήση.

ΣΥΣΤΕΛΑΣΙΑ/ΤΙΜΗ

Περιεκτικότητα	Συσκευασία	Νοσοκομειακή Τιμή	Λιανική Τιμή
ΡΙΝΙΚΟ ΕΚΝΕΦΩΜΑ, ΔΙΑΛΥΜΑ 28MG/περίεκτη (VIAL)	1 περίεκτη εκνεφώματος (VIAL)	193,76 €	255,85 €

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



ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ | ACKNOWLEDGEMENTS

Η Οργανωτική Επιτροπή ευχαριστεί τις παρακάτω εταιρείες για τη συμβολή τους στη διοργάνωση της Επιστημονικής Εκδήλωσης.

The Organizing Committee would like to acknowledge the success of the congress to the following companies.



