



ΕΝΩΣΗ ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΩΝ ΕΛΛΑΔΑΣ

Ε.Πν.Ελ.

# Πανελλήνιο Συνέδριο Ε.Πν.Ελ.



Σε συνεργασία με τις Ομάδες  
Εργασίας της Ελληνικής  
Πνευμονολογικής Εταιρείας

30 Μαρτίου–  
02 Απριλίου 2023  
Αθήνα

Ξενοδοχείο Royal Olympic

[www.epnel2023.gr](http://www.epnel2023.gr)

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Θα χορηγηθούν  
23 μόρια  
Συνεχιζόμενης Ιατρικής  
Εκπαίδευσης (CME -  
CPD credits) από τον  
Πανελλήνιο Ιατρικό  
Σύλλογο (Π.Ι.Σ.)



ΕΝΩΣΗ ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΩΝ ΕΛΛΑΔΑΣ  
Ε.Πν.ΕΛ.

**ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Ε.Πν.ΕΛ. 30 Μαρτίου - 02 Απριλίου 2023**

**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ  
ΤΗΣ ΕΝΩΣΗΣ ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΩΝ ΕΛΛΑΔΑΣ  
ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ**

Πρόεδρος: Σταματούλα Τσικρικά

Αντιπρόεδρος: Αναστάσιος Τσάτσος

Γενικός Γραμματέας: Παναγιώτης Μπόγλου

Ταμίας: Γεώργιος Κρομμύδας

Μέλη: Αγησίλαος Δέρβας  
Εμμανουήλ Ζαχαριάδης  
Σωτηρία Δεβενέ

**ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗΣ**



Ένωση Πνευμονολόγων Ελλάδας (Ε.Πν.ΕΛ.)

Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η ΣΩΤΗΡΙΑ»

Λ. Μεσογείων 152, Τ.Κ. 11527, Αθήνα

Τηλ: 210 7777737, 6943731093 - Fax: 210 7763742

E-mail: [info@epnel.gr](mailto:info@epnel.gr)

Website: [www.epnel.gr](http://www.epnel.gr)



## ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

### Ε.Πν.ΕΛ.

Σταματούλα Τσικρικά  
Αναστάσιος Τσάτσος  
Παναγιώτης Μπόγλου  
Γεώργιος Κρομμύδας  
Αγησίλαος Δέρβας  
Εμμανουήλ Ζαχαριάδης  
Σωτηρία Δεβενέ

### ΕΠΕ

Στυλιανός Λουκίδης  
Νικόλαος Τζανάκης  
Ελευθέριος Ζέρβας  
Χαράλαμπος Μόσχος  
Πέτρος Μπακάκος  
Νικολέτα Ροβίνα  
Παρασκευή Κατσαούνου

## ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΣ ΠΡΟΕΔΡΟΥ Ε.Πν.ΕΛ.



Αγαπητές/οί συνάδελφοι και φίλες/οι,

Με πολλή μεγάλη χαρά σας ανακοινώνω τη διεξαγωγή του **Πανελληνίου Συνεδρίου της Ένωσης Πνευμονολόγων Ελλάδας** σε συνεργασία με τις Ομάδες Εργασίας της ΕΠΕ με τίτλο «**Πανελλήνιο συνέδριο ΕΠΝΕΛ** σε συνεργασία με τις Ομάδες Εργασίας της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας» **συνεχίζοντας για δεύτερη χρονιά την ιδιαίτερα επιτυχημένη πρωτοβουλία ενότητας και αгаσστής συνεργασίας στα πλαίσια της επαγγελματικής και επιστημονικής συσπείρωσης της Πνευμονολογίας-Φυματιολογίας.**

Πρωταρχικό μέλημα τόσο της Οργανωτικής όσο και της Επιστημονικής Επιτροπής είναι το Πανελλήνιο Συνέδριο να αποτελέσει ένα νέο ορόσημο επιστημονικού γίνεσθαι και ταυτόχρονα έναν επίκαιρο τόπο διαδραστικού διαλόγου επίκαιρων επαγγελματικών ζητημάτων της ειδικότητάς μας.

Το συνέδριο θα πραγματοποιηθεί από **30 Μαρτίου** έως **02 Απριλίου 2023** στο ξενοδοχείο **Royal Olympic** στην **Αθήνα** με χορήγηση **CME-CPD credits** συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και με υβριδικό τρόπο παρακολούθησης, έτσι ώστε να δοθεί η δυνατότητα μεταλαμπάδευσής της γνώσης και στο πιο απομακρυσμένο σημείο της χώρας όπου ασκείται η Πνευμονολογία.

Καταξιωμένοι συνάδελφοι από την Ελλάδα και το εξωτερικό θα μας τιμήσουν με την παρουσία τους σε ένα πλήρες και εμπεριστατωμένο επιστημονικό πρόγραμμα το οποίο θα περιλαμβάνει διαλέξεις, στρογγυλές τράπεζες, κλινικά φροντιστήρια και δορυφορικά συμπόσια, αλλά κυρίως θα δώσει τη δυνατότητα ανταλλαγής απόψεων και προβληματισμών ανάμεσα στους νεότερους και στους εμπειρότερους συναδέλφους.

Σας ευχαριστώ εκ των προτέρων για την πολύτιμη συμβολή σας στην επιτυχή διεξαγωγή του Συνεδρίου και νιώθω την ανάγκη να σας συγχαρώ θερμά, όλους και τον καθένα σας ξεχωριστά, για την απaráμιλλη ιατρική προσφορά υψηλότατου επιστημονικού κύρους και ήθους που έχετε επιδείξει τόσο κατά την διάρκεια της πανδημίας όσο και διαχρονικά στον αναπνευστικό ασθενή. Καλή αντάμωση στο Συνέδριο μας!

Με συναδελφικούς και φιλικούς χαιρετισμούς,

**Σταματούλα Τσικριά**

Πρόεδρος Ένωσης Πνευμονολόγων Ελλάδας



## ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΣ ΕΙΔΙΚΟΥ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑ ΕΠΕ



Αγαπητές/οί συνάδελφοι,

Το «**Πανελλήνιο συνέδριο της ΕΠΝΕΛ με τη συνεργασία των ομάδων εργασίας της ΕΠΕ**» διοργανώνεται για 2η συνεχόμενη χρονιά από την Ένωση Πνευμονολόγων Ελλάδας (ΕΠΝΕΛ) και την Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία (ΕΠΕ).

Οι ομάδες εργασίας της ΕΠΕ αποτέλεσαν και αποτελούν την αιχμή του δόρατος στις εκπαιδευτικές δραστηριότητες της ΕΠΕ. Η ενεργός συμμετοχή τους στο συνέδριο αυτό είναι ουσιαστική αλλά και πρωτοπόρος αφού οι ομιλητές θα είναι και φέτος νέοι συνάδελφοι < 40 ετών.

Το συνέδριο θα πραγματοποιηθεί στην Αθήνα από **30 Μαρτίου - 2 Απριλίου 2023** στο **Royal Olympic Hotel** τόσο με φυσική παρουσία όσο και με διαδικτυακή συμμετοχή.

Η συμμετοχή όλων μας - Νοσοκομειακών και ιδιωτών - από όλη την Ελλάδα θα αποτελέσει απόδειξη ενότητας της ειδικότητας αλλά και μια ευκαιρία να βρεθούμε ξανά μαζί, ανταλλάσσοντας απόψεις για τα τελευταία επιστημονικά και όχι μόνο δεδομένα της Πνευμονολογίας.

Σας προσκαλώ λοιπόν να παρακολουθήσετε τις εργασίες του επερχόμενου συνεδρίου και εύχομαι μια εποικοδομητική και γόνιμη επιστημονική συνεύρεση.

Με εκτίμηση,

**Πέτρος Μπακάκος**

Καθηγητής Πνευμονολογίας ΕΚΠΑ

Ειδικός Γραμματέας ΕΠΕ



**OPDIVO** + **YERVOY**  
(nivolumab) (ipilimumab)

**BUILT TO  
LAST**

Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος OPDIVO.  
Ημερομηνία ανασθεώρησης κειμένου, 27 Οκτωβρίου 2022.



Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος YERVOY.  
Ημερομηνία ανασθεώρησης κειμένου, 27 Οκτωβρίου 2022.



Αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών

**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  
Τηλ: +357 22608607  
Φαξ: + 357 22608669  
Ιστότοπος: [www.moh.gov.cy/phs](http://www.moh.gov.cy/phs)

 **Bristol Myers Squibb™**

Bristol-Myers Squibb A.E.  
Αττικής 49-53 & Προποντιδός 2, Τ.Κ. 152 35 Βριλήσσια, Αττική  
ΤΘ 63883 - Βριλήσσια, Τ.Κ. 152 03, Αττική  
Τηλ. 210 6074300 & 210 6074400, Φαξ 210 6074333  
Αριθμός Γ.Ε.ΜΗ 7453601000

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



Σε συνεργασία με τις Ομάδες  
Εργασίας της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας



**ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ ROYAL OLYMPIC, ΑΘΗΝΑ**

## ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ



**ΠΕΜΠΤΗ 30 ΜΑΡΤΙΟΥ 2023**

Αίθουσα Α' ΚΑΛΙΡΗΘΕ

**14.30-15.30** ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗ - ΕΓΓΡΑΦΕΣ

**15.30-17.30** ΚΛΙΝΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ  
**ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΠΝΕΥΜΟΝΑ**

*Προεδρείο: Ι. Δημητρούλης, Ν. Παπανικολάου, Α. Βίσκος*

Νεότεροι δείκτες και προσυμπτωματικός έλεγχος  
έγκαιρης διάγνωσης

*Π. Ζώης*

Επεμβατική Πνευμονολογία (EBUS, b-EUS)

*Α. Θωμόπουλος*

Θεραπεία καρκίνου του πνεύμονα

*Β. Παναγούλιας*

Παρανεοπλασματικά σύνδρομα

*Ε. Γκιζοπούλου*

**17.30-18.30** ΟΜΑΔΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ  
ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ  
**ΧΡΟΝΙΑ ΑΠΟΦΡΑΚΤΙΚΗ ΠΝΕΥΜΟΝΟΠΑΘΕΙΑ**

*Προεδρείο: Γ. Χειλάς, Α. Παπαϊωάννου*

Pre-COPD

*Α. Μπακάκος*

Ενδείξεις οξυγονοθεραπείας στη ΧΑΠ

*Μ. Παναγιώτου*

Εθνικές κατευθυντήριες οδηγίες για τη ΧΑΠ - Ομοιότητες  
και διαφορές σε σχέση με τις GOLD

*Η. Βουλγαρέλη*



**18.30-19.30 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ**

**ΦΥΜΑΤΙΩΣΗ**

*Προεδρείο: Π. Αβαρλής, Α. Παπαβασιλείου, Κ. Φράγκος*

Αλγόριθμος διερεύνησης επαφών και θεραπεία  
λανθάνουσας φυματίωσης

*Α. Παπαλαμπίδου*

Εξωπνευμονικές μορφές φυματίωσης

*Α. Ξυφτέρη*

Θεραπεία ευαίσθητης πνευμονικής φυματίωσης  
και η θέση των κινολονών

*Ε. Γερογιάννη*

**19.30-20.00 ΔΙΑΛΕΞΗ**

*Προεδρείο: Κ. Χρήστου, Α. Δαμιανάκη*

Επαγγελματική εξουθένωση

*Κ. Ελευθερίου*

**20.00-20.30 ΔΙΑΛΕΞΗ**

*Προεδρείο: Ν. Τζανάκης, Δ. Γεωργόπουλος*

Θεραπεία πνευμονικής εμβολής στη μετά-κορωνοϊό εποχή

*Σ. Κωνσταντινίδης*

**20.30-21.00 ΔΙΑΛΕΞΗ**

*Προεδρείο: Ι. Πνευματικός, Α. Τσάτσος*

Art of mentorship

*Δ. Μπούρος*

**21.00 ΤΕΛΕΤΗ ΕΝΑΡΞΗΣ**

**ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 31 ΜΑΡΤΙΟΥ 2023**

Αίθουσα Α' KALLIRHOE

**09.00-10.00 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ**

**ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ**

*Προεδρείο: Χ. Τράμπαρη, Ε. Παπαλευθέρης, Ε. Καστανάκης*

Πνευμονία κοινότητας

**Σ. Μυτιληναίου**

Σύγχρονη θεραπευτική προσέγγιση Κυστικής Ίνωσης

**Φ. Διαμαντέα**

Διάγνωση και θεραπεία βρογχεκτασιών

**Β. Γεροβασίλη**

**10.00-10.30 ΔΙΑΛΕΞΗ**

*Προεδρείο: Ε. Μανωλόπουλος, Π. Μανιά*

Εμβόλια αναπνευστικού ενηλίκων

**Γ.Ε. Χρυσού**

**10.30-11.30 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ**

**COVID-19**

*Προεδρείο: Δ. Γράσσο, Κ. Τούτουζας*

Καρδιαγγειακό σύστημα και COVID-19

**Ε. Οικονόμου**

Θεραπευτική προσέγγιση COVID-19.

Πού βρισκόμαστε. Τι αναμένουμε

**Μ. Στρατίκη**

Σύνδρομο long post-Covid

**Α. Κατσώνη**



**11.30-12.30 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ**

**ΣΠΙΡΟΜΕΤΡΗΣΗ**

*Προεδρείο: Ν. Κουλούρης, Α. Σαμακοβλή, Μ. Μάνος*

Η θέση της ταλαντωσιμετρίας στον λειτουργικό  
έλεγχο του αναπνευστικού

*Γ. Βαρουχάκης*

Στατικοί όγκοι - διάχυση

*Ε. Κοσμάς*

Λειτουργικός έλεγχος και Covid-19.

Προβληματισμοί και παρακολούθηση

*Α. Καλλιάνος*

**12.30-13.30 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ**

**ΔΙΑΜΕΣΕΣ ΠΝΕΥΜΟΝΟΠΑΘΕΙΕΣ**

*Προεδρείο: Α. Τζουβελέκης, Χ. Παπαγόρας, Ε. Μαρκοζάνες*

Πνευμονίτιδα εξ υπερευαισθησίας

*Α. Δημουλής*

Νεότερες θεραπευτικές εξελίξεις στην IPF

*Γ. Μαργαριτόπουλος*

Σαρκοείδωση

*Λ. Κολιλέκας*

**13.30-14.00 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ**

**14.00-15.30 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ**

**ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ**

*Προεδρείο: Λ. Θάνος, Αικ. Μαλαγάρη*

Παγίδες στην ακτινογραφία θώρακος

*Π. Λεονάρδου*

Πρότυπα αξονικής θώρακος στα συνήδη  
αναπνευστικά νοσήματα

*Μ. Λεοντής*

Επεμβατική ακτινολογία στην αντιμετώπιση ΠΕ  
και αιμορραγίας αναπνευστικού

*Ν. Πτώχης*

Απεικόνιση σε νόσο Covid-19

*Σ. Αραποστάθη*

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 31 ΜΑΡΤΙΟΥ 2023

Αίθουσα Α' ΚΑΛΛΙΡΗΘΕ

**15.30-16.00 ΔΙΑΛΕΞΗ**

*Προεδρείο: Ι. Νικολόπουλος, Ε. Κάκαλου*

HIV και πνεύμονας

*Χ. Μπότση*

**16.00-16.30 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ**

**16.30-17.30 ΟΜΑΔΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ  
ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ  
ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ**

*Προεδρείο: Ι. Μητρούσκα, Α. Μπούτου*

Αντιπηκτική αγωγή στον καρκίνο του πνεύμονα

*Κ. Καραγιάννης*

Χρόνια θρομβοεμβολική πνευμονική νόσος - Τι νεότερο;

*Β. Σταματοπούλου*

Αποκατάσταση και COVID-19

*Α. Ζαχαρίας*

**17.30-18.30 ΟΜΑΔΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ  
ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ  
ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ**

*Προεδρείο: Γ. Απολλωνάτος, Σ. Βιττωράκης*

Δυνατότητες εργαστηριακού ελέγχου αναπνευστικού  
ασθενούς στα ιατρεία της ΠΦΥ

*Κ. Πηγάκης*

Αντιμετώπιση ασθενούς με Long-Covid  
στο ιατρείο της ΠΦΥ

*Ε. Πανσεληνάς*

Διαχείριση ογκολογικού ασθενούς στο ιατρείο της ΠΦΥ

*Γ. Κοντοπύργας*



**ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 31 ΜΑΡΤΙΟΥ 2023**

Αίθουσα Α' KALLIRHOE

**18.30-19.30 ΟΜΑΔΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ  
ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ  
ΑΣΘΜΑ**

*Προεδρείο: Κ. Σάμιτας, Ε. Φούκα*

Τριπλή θεραπεία στο άσθμα (LABA/LAMA/ICS)

*Μ. Κηπουρού*

Θεραπευτικές επιλογές στο T2-low άσθμα

*Μ. Καλλιέρη*

Βιολογικές θεραπείες σε σοβαρό άσθμα  
με συννοσηρότητες

*Χ. Κοντογιάννη*

**19.30-20.00 ΔΙΑΛΕΞΗ**

*Προεδρείο: Θ. Βασιλακόπουλος*

Ο ρόλος των ηωσινοφίλων στα αποφρακτικά  
νοσήματα πνεύμονα

*Δ. Τουμπανάκης*

**20.00-20.30 ΔΟΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ GSK (σελ. 24)**

**20.30-21.00 ΔΟΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ CHIESI (σελ. 24)**

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 31 ΜΑΡΤΙΟΥ 2023

Αίθουσα Β' CONFERENCE ROOM 1

**09.00-10.00** ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ  
**ΥΠΕΞΟΚΩΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ**

*Προεδρείο: Ε. Γάκη, Ι. Καλομενίδης, Η. Καΐνης*

Διαχείριση κακοήδους υπεζοκωτικής συλλογής  
*Σ. Βακάλη*

Φυματιώδης πλευριτική συλλογή  
*Μ. Γαγγάδη*

Εμπύημα Θώρακος  
*Β. Βλαχάκος*

**10.00-10.30** ΔΙΑΛΕΞΗ

*Προεδρείο: Σ. Φρέγκογλου, Δ. Κρητικός*

Ο ρόλος του υπέρηχου πνεύμονα στη διαγνωστική  
προσέγγιση του ασθενούς  
*Α. Χατζηαντωνίου*

**10.30-11.30** ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ  
**ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΠΦΥ**

*Προεδρείο: Δ. Βασσάλος, Ε. Μουλαρά, Μ. Ιωσηφίδου*

Προσέγγιση πολυπαραγοντικής δύσπνοιας στο ιατρείο  
*Γ. Μπιώτη*

Διαφορική διάγνωση οξέος και χρόνιου βήχα  
*Σ. Κατσιμπούλα*

Scores και bio-makers εκτίμησης αναπνευστικού  
ασθενή στο ιατρείο  
*Μ. Βολονάκης*



**11.30-12.30 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ**

**ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ**

*Προεδρείο: Κ. Γουργουλιάνης, Δ. Παπακώστα, Ν. Ροβίνα*

Ανασκόπηση μελετών στις λοιμώξεις αναπνευστικού

*Κ. Μπαρτζιώκας*

Ανασκόπηση μελετών στα αποφρακτικά νοσήματα

*Δ. Παπαπέτρου*

Ανασκόπηση μελετών στα διάμεσα νοσήματα

*Η. Παπανικολάου*

**12.30-13.30 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ**

**ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ**

*Προεδρείο: Μ. Τσολιά, Μπ. Καρύδη, Γ. Κρομμύδας*

Αποφρακτικό ραττερν στον παιδιατρικό ασθενή

*Αναστ. Φίλιου*

Χορήγηση β-αγωνιστών. Υπέρ και κατά

*Κ. Νταλούκας*

Μακρολίδες στην πνευμονία κοινότητας στα παιδιά.

Υπέρ και κατά

*Δ. Καφετζής*

**13.30-14.30 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ**

**ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΠΝΕΥΜΟΝΑ**

*Προεδρείο: Ξ. Τσιαφάκη, Κ. Χυτίρογλου*

Μεσοθηλίωμα πνεύμονα

*Ν. Τάτσης*

Εισπνοή τοξικών ουσιών

*Α. Τσακατίκας*

Επαγγελματικό άσθμα

*Α. Ζανιά*

**14.30-15.00 ΔΙΑΛΕΞΗ**

*Προεδρείο: Μ. Κούγιας, Δ. Ζορπίδου*

Φαρμακευτική πνευμοτοξικότητα στην καθ' ημέρα πράξη:

νέα φάρμακα, νέες προκλήσεις

*Γ. Κοκκονούρης*

**16.30-17.30 ΟΜΑΔΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ  
ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ  
ΔΙΑΧΥΤΕΣ ΔΙΑΜΕΣΕΣ ΠΝΕΥΜΟΝΟΠΑΘΕΙΕΣ**

*Προεδρείο: Α. Τζουβελέκης, Β. Τζίλας*

Γενετικός έλεγχος ασθενών με ινωτικές διάμεσες  
πνευμονοπάθειες

**Ο. Παπαϊωάννου**

Κορτικοστεροειδή και ανοσοκατασταλτικά σε ασθενείς  
με οξεία παρόξυνση ινωτικής διάμεσης πνευμονοπάθειας

**Ο. Κώτσιου**

Τι νεότερο στη σαρκοείδωση

**Π. Ντόλιος**

**17.30-18.30 ΟΜΑΔΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ  
ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ  
ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΠΝΕΥΜΟΝΑ**

*Προεδρείο: Γ. Χαρδαβέλλα, Ι. Γκιόζος*

Προσυμπτωματικός έλεγχος Καρκίνου Πνεύμονα -  
Ελληνικές κατευθυντήριες οδηγίες

**Ε. Διονέλλη**

Ο ρόλος του PET στη διάγνωση-σταδιοποίηση του  
καρκίνου του πνεύμονα - Παγίδες και λάθη

**Π. Στυλιανά**

Περιεγχειρητική θεραπεία πρώιμου ή δυνητικά  
χειρουργήσιμου σταδίου μη μικροκυτταρικού  
καρκίνου πνεύμονα

**Π.-Δ. Σπιθάκης**



**ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ ROYAL OLYMPIC, ΑΘΗΝΑ**

**ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 31 ΜΑΡΤΙΟΥ 2023**

Αίθουσα Β' CONFERENCE ROOM 1

**18.30-19.30** ΟΜΑΔΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ  
ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ  
**ΔΙΑΚΟΠΗ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟΥΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥΣ**

*Προεδρείο: Ζ. Μπαρμπαρέσσου, Μ. Ανδρίτσου*

Διακοπή καπνίσματος σε ασθενείς με  
ΧΑΠ/βρογχικό άσθμα

**Α. Αντώνογλου**

Διακοπή καπνίσματος σε παχύσαρκους ασθενείς

**Α. Κορκοντζέλου**

Διακοπή καπνίσματος σε καρδιαγγειακούς ασθενείς

**Μ. Μπολάκη**

**19.30-20.00** ΔΙΑΛΕΞΗ

*Προεδρείο: Λ. Πιλιλίσης, Δ. Μπισιρτζόγλου*

Screening Ca πνεύμονα

**Δ. Βάσσος**

ΣΑΒΒΑΤΟ 01 ΑΠΡΙΛΙΟΥ 2023

Αίθουσα Α' ΚΑΛΛΙΡΗΘΕ

**09.00-10.00 ΟΜΑΔΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ  
ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ  
ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ ΚΑΤΑ ΤΟΝ ΥΠΝΟ**

*Προεδρείο: Εμ. Βαγιάκης, Κ. Λάμπρου*

Η ανίχνευση της υπνικής άπνοιας στην πρωτοβάθμια περίθαλψη

*Α. Βλάχου*

Υπνική άπνοια, ατυχήματα και απώλεια παραγωγικότητας

*Δ. Λύκουρας*

Παθοφυσιολογία της υπνικής άπνοιας

*Α. Καψή*

**10.00-11.00 ΟΜΑΔΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ  
ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ  
ΕΝΤΑΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ**

*Προεδρείο: Ε. Κονδύλη, Μ. Ντάγανου*

Ο ασθενής με γρίπη και αναπνευστική ανεπάρκεια:

Η διαχείρισή του μέχρι τη ΜΕΘ

*Κ. Μποσταντζόγλου*

ΜΕΜΑ και υπερκαπνική αναπνευστική ανεπάρκεια

*Ν. Αθανασίου*

Υποστήριξη του ασθενούς με χρόνια αναπνευστική

ανεπάρκεια κατ' οίκον (οξυγονοθεραπεία, ΜΕΜΑ,

Μηχανικά Υποστηριζόμενη Αναπνοή)

*Ε. Μίζη*

**11.00-11.30 ΔΙΑΛΕΞΗ**

*Προεδρείο: Κ. Καζάνας, Β. Πέττα, Μ. Παλαύρα*

Προβληματισμοί στα θεραπευτικά πρωτόκολλα

των χρόνιων αποφρακτικών νοσημάτων

*Μ. Μαρκάτος*



**11.30-13.30 ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ Ε.Πν.ΕΛ.**

*Προεδρείο: Α. Τσάτσος, Εμ. Ζαχαριάδης, Α. Δέρβας*

Ενημέρωση για Clawback-  
Συστέγαση και λειτουργία ιατρικών  
**Φ. Πατσουράκος**

Χορήγηση Φαρμάκων-Εφαρμογή Θεραπευτικών  
Πρωτοκόλλων Αναπνευστικών Παθήσεων  
**Χ. Κανή**

Προβληματισμοί, δυσκολίες και προτάσεις επίλυσης στην  
ηλεκτρονική συνταγογράφηση, φαρμάκων Αναπνευστικού-  
Εφαρμογή Θεραπευτικών Πρωτοκόλλων/Νομικά  
προβλήματα που ανακύπτουν από τη συνταγογράφηση  
φαρμακευτικών σκευασμάτων και εξετάσεων  
**Κ. Μαθιουδάκης**

Ένταξη ιατρικού σώματος στα βαρέα και ανθυγιεινά.  
Ασφαλιστική κάλυψη ιατρών  
**Ι. Καλλιάντος, Ε. Κατσίκης, Ά. Τσίττουρα**

**13.30-14.00 ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ MENARINI** (σελ. 24)

**14.00-14.30 ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ MENARINI** (σελ. 24)

**14.30-15.30 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ**

**15.30-17.00 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ  
ΔΙΑΚΟΠΗ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ**

*Προεδρείο: Π. Κατσαούνου, Ζ. Κυριακάκη, Δ. Μπουσίου*

Προσέγγιση καπνιστή  
**Μ. Τσόπελα**

Θεραπεία ειδικών ομάδων καπνιστών  
**Α. Σπηλιωτοπούλου**

Η επίδραση της πανδημίας στην εξάρτηση  
του καπνίσματος  
**Θ. Αγαπητού**

Ευρωπαϊκή και Ελληνική νομοθεσία διακοπής καπνίσματος  
**Π. Κατσαούνου**

ΣΑΒΒΑΤΟ 01 ΑΠΡΙΛΙΟΥ 2023

Αίθουσα Α' KALLIRHOE

**17.00-18.00 ΟΜΑΔΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ  
ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ  
ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ**

*Προεδρείο: Α. Λιαπίκου, Β. Γεωργακοπούλου*

Αναπνευστικές λοιμώξεις στην κοινότητα -  
Νεότερες εξελίξεις στη διάγνωση και αντιμετώπιση  
**Α. Γκούφα**

Κορτικοστεροειδή στην πνευμονία της κοινότητας  
**Χ. Κωστή**

Συστάσεις εμβολιασμού σε ασθενείς με χρόνια  
αναπνευστικά νοσήματα  
**Μ. Λερίκου**

**18.00-19.30 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ  
ΑΣΘΜΑ**

*Προεδρείο: Π. Μπακάκος, Π. Μπόγλου, Κ. Κωστίκας*

FeNO στη διάγνωση και παρακολούθηση του βρογχικού  
άσθματος  
**Α. Γόγαλη**

Triggers: Αλλεργικός φαινότυπος και η αντιμετώπισή του  
(Αλλεργική ρινίτιδα)  
**Β. Λάζου**

Σοβαρό άσθμα - Ποιον βιολογικό παράγοντα επιλέγω  
και γιατί;  
**Α. Μπόσιος**



**09.00-10.00 ΟΜΑΔΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ  
ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ  
ΦΥΜΑΤΙΩΣΗ**

*Προεδρείο: Αικ. Μανίκα, Α. Λουκέρη*

Λανθάνουσα φυματίωση στις ομάδες υψηλού κινδύνου  
**Μ. Σιωνίδου**

Διάγνωση πνευμονικής λοίμωξης από άτυπα  
μυκοβακτηρίδια

**Ε. Παπαδάκη**

Πολυανθεκτική φυματίωση (MDR TB)

**Ε. Παπαθανασίου**

**10.00-11.00 ΟΜΑΔΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ  
ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ  
ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗ ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑ**

*Προεδρείο: Βλ. Βίτσας, Σ. Χρυσικός*

Προσεγγίζοντας τον περιφερικό όζο: Βρογχοσκοπικές  
τεχνικές - Τοπική θεραπεία

**Σ.-Ξ. Κουκίδου**

Ο ρόλος του EBUS στην ανίχνευση των βλαβών  
του πνεύμονα και των αγγείων

**Ε. Κουκάκη**

Αντιμετώπιση post-COVID στένωσης τραχείας

**Ν. Αναγνωστόπουλος**

**11.00-11.30 ΔΙΑΛΕΞΗ**

*Προεδρείο: Η. Μανιαδάκης, Π. Κυριαζής*

Προεγχειρητικός και μετεγχειρητικός έλεγχος ασθενούς

**Δ. Κοτακίδου**

ΣΑΒΒΑΤΟ 01 ΑΠΡΙΛΙΟΥ 2023

Αίθουσα Β' CONFERENCE ROOM 1

**16.00-17.00** ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ  
**ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΗ ΥΠΕΡΤΑΣΗ**

*Προεδρείο: Α. Τσάτσος, Γ. Νάκος*

Αρχική διάγνωση και κλινική ταξινόμηση πνευμονικής υπέρτασης

*Γ. Πίτσιου*

Θεραπεία πνευμονικής αρτηριακής υπέρτασης

*Αικ. Μαραδιά*

Μεταμόσχευση πνεύμονα

*Ηρ. Τσαγκάρης*

**17.00-18.00** ΟΜΑΔΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ  
ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ  
**ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΥΠΕΖΩΚΟΤΑ**

*Προεδρείο: Β. Σκούρας, Φ. Χατζηβασίλογλου*

Υπεζωκοτική συλλογή σε καρδιακή ανεπάρκεια

*Ε. Μαρκάτης*

Κακοήθης υπεζωκοτική συλλογή: προγνωστικοί δείκτες

*Α. Παππάς*

Υπεζωκοτική συλλογή σε νοσήματα κολλαγόνου

*Θ. Ρίμπα*

**18.00-19.30** ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ  
**ΥΠΝΟΣ**

*Προεδρείο: Α. Πατάκα, Π. Στειρόπουλος, Α. Δέρβας*

Διλήμματα και περιορισμοί στην εφαρμογή και ερμηνεία των κατ' οίκον μελετών ύπνου

*Ε. Φλώρου*

Overlap Syndrome: ΣΑΑΥ και αποφρακτικά νοσήματα

*Κ. Χολίδου*

Διαφορική διάγνωση κόπωσης/υπνηλίας

*Ν. Τ. Οικονόμου*

Ενδοστοματικοί νάρθηκες και CPAP. Αντίπαλοι ή σύμμαχοι στη θεραπεία της υπνικής άπνοιας

*Κ. Τσούτης*



**ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ ROYAL OLYMPIC, ΑΘΗΝΑ**

**ΚΥΡΙΑΚΗ 02 ΑΠΡΙΛΙΟΥ 2023**

Αίθουσα Α' KALLIRHOE

**09.00-10.00 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ**

**ΕΡΓΟΣΠΙΡΟΜΕΤΡΙΑ**

*Προεδρείο: Χ. Ρούτση, Ι. Κανακάκης*

Κλινική εργοσπιρομετρία

**Β. Αδαμίδης**

Η συμβολή του καρδιολόγου στην εργοσπιρομετρία

**Χ. Φραγκούλης**

**10.00-11.30 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ**

**ΧΑΠ**

*Προεδρείο: Α. Κουτσούκου, Σ. Λουκίδης*

Το δίλημμα του διπλού ή τριπλού συνδυασμού

**Ι. Σιγάλα**

Step up-step down. Επιλέγοντας την κατάλληλη χρονική στιγμή

**Κ. Κωστίκας**

Νεότερα δεδομένα στη θεραπεία ΧΑΠ

**Σ. Λουκίδης**

**11.30-12.00 ΔΙΑΛΕΞΗ**

*Προεδρείο: Δ. Τσαβλής, Α. Κουτσοκέρα*

Ποιους ασθενείς εξαιρούν οι μελέτες ΧΑΠ και άσθματος

**Α. Μαδιουδάκης**

**12.00-12.30 ΔΙΑΛΕΞΗ**

*Προεδρείο: Σ. Κακάβας, Σ. Νανάς*

Πνευμονική αποκατάσταση και αναπνευστικά νοσήματα

**Ε. Θεοδωρακοπούλου**

**12.30-13.00 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΤΕΛΕΤΗ ΛΗΞΗΣ**

## ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ

Παρασκευή 31 Μαρτίου 2023, Αίθουσα Α' KALLIRHOE

- 20.00-20.30 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ  ΤΥΠΟΥ 2 ΦΛΕΓΜΟΝΗ ΣΤΟ ΣΟΒΑΡΟ ΑΣΘΜΑ: ΓΙΑΤΙ ΤΟ ΜΕΡΟΛΙΖΟΥΜΑΒ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΕΙΝΑΙ Η ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΕΚΛΟΓΗΣ;**  
*Πρόεδρος: Γ.Μ. Κρομμύδας*  
Διαφορετικοί ασθενείς, συνεπή αποτελέσματα  
*Γ.Μ. Κρομμύδας*  
Οι ασθενείς με σοβαρό άσθμα στη διάρκεια του χρόνου  
*Α. Κατσώνη*  
*Ερωτήσεις-Συζήτηση*

- 20.30-21.00 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ  Chiesi**  
*Πρόεδρος: Ε. Κοσμάς*  
Αποτελεσματικότητα μικροσωματιδιακής τριπλής  
θεραπείας στη ΧΑΠ από την οπτική γωνία του ασθενούς  
(PROMs)  
*Γ. Χαρδαβέλλα*

Σάββατο 01 Απριλίου 2023, Αίθουσα Α' KALLIRHOE

- 13.30-14.00 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ  Menarini Hellas**  
**ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΧΑΠ:  
ΜΕΓΙΣΤΗ ΒΡΟΓΧΟΔΙΑΣΤΟΛΗ, 2 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ**  
*Πρόεδρος: Γ.Μ. Κρομμύδας*  
*Ομιλητής: Ν. Ζίας*

- 14.00-14.30 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ  Menarini Hellas**  
**ΕΣΤΙΑΖΟΝΤΑΣ ΣΤΟΝ ΕΛΕΓΧΟ ΤΟΥ ΑΣΘΜΑΤΟΣ:  
Η ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΣΥΝΔΥΑΣΜΟΥ  
ΦΟΥΡΟΪΚΗΣ ΦΛΟΥΤΙΚΑΖΟΝΗΣ/ΒΙΛΑΝΤΕΡΟΛΗΣ  
ΣΤΗΝ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗ**  
*Πρόεδρος-Συντονίστρια: Α. Παπαϊωάννου*  
*Ομιλητής: Ε. Βρουβάκης*

# TRELEGY ELLIPTA

fluticasone furoate/umeclidinium/vilanterol



## TRELEGY Ellipta

Φυρτίκη Φηιτικαζόνη/ υμεκλιδίνι /Βιλαντερόλη  
92/55/22 μg

Το προϊόν δεν απεικονίζεται σε πραγματικό μέγεθος

Λ.Τ.: TRELEGY Ellipta INH.PD.DOS (92+55+22)mcg/DOSEBTx1: 68,62€

Το προϊόν χορηγείται με ιατρική συνταγή.

% επιχορήγησης από το υπουργείο υγείας και κοινωνικών ασφαλίσεων: 75%.

Τα ανωτέρω ισχύουν κατά την ημερομηνία σύνταξης του υλικού.



Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος, η οποία είναι διαθέσιμη κατόπιν αιτήσεως στην εταιρεία ή σκανάρωντας το παρακάτω QR Code.

GR-TRE-2-01-2023

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



Τα εμπορικά σήματα ανήκουν ή έχουν παραχωρηθεί στις Όμιλές εταιρειών GSK.  
© 2023 Όμιλές εταιρειών GSK ή  
δικαιούχου του μάρκα GSK.

Τοπικός Αντιπρόσωπος



Menarini Hellas

Menarini Hellas A.E.

Πλάτωνα 16-18, 151 23 Μαρούσι  
Τ: 210 8316111, F.: 210 8317343  
www.menarini.gr

## ΟΜΙΛΗΤΕΣ - ΠΡΟΕΔΡΟΙ

### **ΑΒΑΡΛΗΣ ΠΑΝΤΕΛΗΣ**

Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Καλαμάτα

### **ΑΓΑΠΗΤΟΥ ΘΕΩΝΗ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Επιμελήτρια Β', Μ.Ε.Θ./Κ.Α.Α., Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ"

### **ΑΔΑΜΙΔΗΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ**

Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος

### **ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ ΝΙΚΟΛΑΟΣ**

Ειδικευόμενος Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, MD, MSc, Γ.Ν.Α. "Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ"

### **ΑΝΑΓΝΩΣΤΟΠΟΥΛΟΣ ΝΕΚΤΑΡΙΟΣ**

Ακαδημαϊκός Υπότροφος Ε.Κ.Π.Α., MD, MSc, PhD, Α' Πανεπιστημιακή Πνευμονολογική Κλινική, Μονάδα Επεμβατικής Πνευμονολογίας, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ"

### **ΑΝΔΡΙΤΣΟΥ ΜΑΡΘΑ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Α' Κλινική Εντατικής Θεραπείας Ε.Κ.Π.Α., Γ.Ν.Α. "Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ"

### **ΑΝΤΩΝΟΓΛΟΥ ΑΡΧΟΝΤΟΥΛΑ**

Ειδικός Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Συνεργάτης της Κλινικής Μ.Ε.Θ., Γ.Ν.Α. "Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ"

### **ΑΠΟΛΩΝΑΤΟΣ ΓΕΡΑΣΙΜΟΣ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Υπεύθυνος Ομάδας Εργασίας Π.Φ.Υ. της Ε.Π.Ε.

### **ΑΡΑΠΟΣΤΑΘΗ ΣΤΕΛΛΑ**

Ακτινολογικό Τμήμα - Αξονικός Τομογράφος, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ"

### **ΒΑΓΙΑΚΗΣ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ**

Πνευμονολόγος-Υπνολόγος, Διευθυντής ΕΣΥ, Επιστημονικός Υπεύθυνος Εργαστηρίου-Κέντρου Διαταραχών Ύπνου (ΕΚΕΔΥ), Γ.Ν.Α. "Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ"

### **ΒΑΚΑΛΗ ΣΟΦΙΑ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Παναρκαδικό Νοσοκομείο Τρίπολης

### **ΒΑΡΟΥΧΑΚΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ**

Διευθυντής, Α' Πνευμονολογική Κλινική, Νοσοκομείο "ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ", Αθήνα

### **ΒΑΣΙΛΑΚΟΠΟΥΛΟΣ ΘΕΟΔΩΡΟΣ**

Καθηγητής Πνευμονολογίας-Εντατικής Θεραπείας Ε.Κ.Π.Α., Εργαστήριο Φυσιολογίας Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Διευθυντής Β' Πνευμονολογικής Κλινικής, Συντονιστής-Διευθυντής Μ.Ε.Θ., Νοσοκομείο "ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ", Αθήνα

### **ΒΑΣΣΑΛΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Διδάκτωρ Ε.Κ.Π.Α.

### **ΒΑΣΣΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, "METROPOLITAN GENERAL HOSPITAL"



## ΟΜΙΛΗΤΕΣ - ΠΡΟΕΔΡΟΙ

### **ΒΙΣΚΟΣ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Διδάκτωρ Ε.Κ.Π.Α., Διευθυντής, Πνευμονολογική Κλινική, "ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ"

### **ΒΙΤΣΑΣ ΒΛΑΣΙΟΣ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, *Mediterraneo Hospital*, Συντονιστής Ομάδας Επεμβατικής Πνευμονολογίας της Ε.Π.Ε.

### **ΒΙΤΤΩΡΑΚΗΣ ΣΤΥΛΙΑΝΟΣ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α.

### **ΒΛΑΧΑΚΟΣ ΒΑΣΙΛΗΣ**

Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, "ΒΙΟΚΛΙΝΙΚΗ"

### **ΒΛΑΧΟΥ ΑΘΗΝΑ**

Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Ειδικός Ιατρός Ύπνου

### **ΒΟΛΟΝΑΚΗΣ ΜΙΧΑΗΛ**

Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, MD, MSc

### **ΒΟΥΛΓΑΡΕΛΗ ΗΛΕΚΤΡΑ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Επικουρική Επιμελήτρια Β', Π.Γ.Ν. "ΑΤΤΙΚΟΝ"

### **ΒΡΟΥΒΑΚΗΣ ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Διευθυντής Πνευμονολογικής Κλινικής "ΑΝΑΣΑ" "METROPOLITAN HOSPITAL"

### **ΓΑΓΓΑΔΗ ΜΑΡΙΑ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, MD, MSc, Επιμελήτρια Α' Ε.Σ.Υ., Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ"

### **ΓΑΚΗ ΕΛΕΝΗ**

Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Διδάκτωρ Ε.Κ.Π.Α.

### **ΓΕΡΟΒΑΣΙΛΗ ΒΑΣΙΛΙΚΗ**

*Consultant in Respiratory and Transplant Medicine at Royal Brompton & Harefield NHS Foundation Trust*

### **ΓΕΡΟΓΙΑΝΝΗ ΕΙΡΗΝΗ**

Διευθύντρια ΕΣΥ, Πνευμονολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Λάρισας

### **ΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΣ ΔΗΜΗΤΡΗΣ**

Καθηγητής Εντατικής Θεραπείας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης, Διευθυντής Μ.Ε.Θ., "Πα.Γ.Ν.Η.", Κρήτη

### **ΓΕΩΡΓΑΚΟΠΟΥΛΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Επικουρική Επιμελήτρια, Μονάδα Ειδικών Λοιμώξεων, Γ.Ν.Α. "ΛΑΪΚΟ"

### **ΓΚΙΖΟΠΟΥΛΟΥ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Ειδικός Ιατρικής Ύπνου, Διευθύντρια, "ΕΥΡΩΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ"

## ΟΜΙΛΗΤΕΣ - ΠΡΟΕΔΡΟΙ

### ΓΚΙΟΖΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης Ε.Κ.Π.Α., Ογκολογική Μονάδα, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ", Member of Council of Regents, International Association for the Study of Lung Cancer

### ΓΚΟΥΦΑ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ

Επίκ. Επιμελήτρια Παθολογίας, Μονάδα Ειδικών Λοιμώξεων, Γ.Ν.Α. "ΛΑΪΚΟ"

### ΓΟΓΑΛΗ ΑΘΗΝΑ

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Επιμελήτρια Α' ΕΣΥ, Πανεπιστημιακή Πνευμονολογική Κλινική, Νοσοκομείο Ιωαννίνων

### ΓΟΥΡΓΟΥΛΙΑΝΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

Καθηγητής Πνευμονολογίας, Διευθυντής, Πνευμονολογική Κλινική, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, τ. Πρύτανης Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

### ΓΡΑΣΣΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Επιμελητής Α', Παναρκαδικό Νοσοκομείο Τρίπολης

### ΔΑΜΙΑΝΑΚΗ ΑΓΓΕΛΙΚΗ

Πνευμονολόγος-Υπνολόγος, Διευθύντρια, Πνευμονολογική Κλινική, Γ.Ν. Χανίων, Επιστημονικά Υπεύθυνη Εργαστηρίου Ύπνου, Γραμματέας Συλλόγου Πνευμονολόγων Περιφερειακής Ενότητας Χανίων

### ΔΕΡΒΑΣ ΑΓΗΣΙΛΑΟΣ

Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος και Ειδικός Ιατρός Ύπνου, Μέλος Δ.Σ. Ε.Πν.ΕΛ., Συνεργάτης Ομίλου Ιατρικού Αθηνών

### ΔΕΒΕΝΕ ΣΩΤΗΡΙΑ

Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Μέλος Δ.Σ. Ε.Πν.ΕΛ.

### ΔΗΜΗΤΡΟΥΛΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

Πνευμονολόγος - Φυματιολόγος, Διδάκτωρ Ε.Κ.Π.Α., Διευθυντής ΣΤ' Πνευμονολογικής Κλινικής, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ"

### ΔΗΜΟΥΛΗΣ ΑΝΔΡΕΑΣ

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, MD, PhD, Επιστημονικά Υπεύθυνος, Πνευμονολογικό Τμήμα, ΙΑΣΩ Θεσσαλίας

### ΔΙΑΜΑΝΤΕΑ ΦΙΛΙΑ

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Διευθύντρια ΕΣΥ, Β' Πνευμονολογική Κλινική, Μονάδα Κυστικής Ίνωσης Ενηλίκων, Γ.Ν.Α. "ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ"

### ΔΙΟΝΕΛΛΗ ΕΛΕΝΗ

Ειδικευόμενη Πνευμονολογίας-Φυματιολογίας

### ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΥ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Επιμελητής Β', Α' Κ.Ε.Θ., Γ.Ν.Α. "Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ"



## ΟΜΙΛΗΤΕΣ - ΠΡΟΕΔΡΟΙ

### **ΖΑΝΙΑ ΑΣΗΜΙΝΑ**

Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος

### **ΖΑΧΑΡΙΑΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ**

Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Επικουρικός Γιατρός Αναπνευστικής  
Ανεπάρκειας

### **ΖΑΧΑΡΙΑΔΗΣ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής, Ε.Κ.Π.Α., Διευθυντής,  
"ΕΥΡΩΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ", Μέλος Δ.Σ. Ε.Πν.ΕΛ.

### **ΖΙΑΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, MD, PhD, Διευθυντής Πνευμονολογικής Κλινικής Ν.Ν.Α.

### **ΖΟΡΠΙΔΟΥ ΔΕΣΠΟΙΝΑ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Διευθύντρια, Θ' Πνευμονολογική Κλινική,  
Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ"

### **ΖΩΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ**

Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, MSc, Ογκολογία Θώρακος

### **ΘΑΝΟΣ ΛΟΥΚΑΣ**

Ακτινολόγος, MD, PhD, EBIR, Συντονιστής Διευθυντής Ακτινολογικού Τμήματος  
Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ"

### **ΘΕΟΔΩΡΑΚΟΠΟΥΛΟΥ ΕΛΠΙΔΑ**

Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α.

### **ΘΩΜΟΠΟΥΛΟΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, "ΕΥΡΩΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ"

### **ΙΩΣΗΦΙΔΟΥ ΜΑΡΙΑ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, PhD, Υπεύθυνη του Εξωτερικού Ιατρείου  
Συνταγογράφησης ΟΚΑΝΑ Πάτρας

### **ΚΑΖΑΝΑΣ ΚΟΣΜΑΣ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, MSc, Υπεύθυνος Πνευμονολογικού Τμήματος,  
"EUROMEDICA ΚΥΑΝΟΥΣ ΣΤΑΥΡΟΣ", Αθήνα

### **ΚΑΪΝΗΣ ΗΛΙΑΣ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, MD, PhD, Διευθυντής ΕΣΥ, Προϊστάμενος,  
I' Πνευμονολογική Κλινική, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ"

### **ΚΑΚΑΒΑΣ ΣΩΤΗΡΙΟΣ**

Πνευμονολόγος-Εντατικολόγος, MD, MSc, PhD, Επιμελητής Α', Νοσοκομείο  
"ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ"

### **ΚΑΚΑΛΟΥ ΕΛΕΝΗ**

Παθολόγος-Λοιμοξιολόγος, Επιμελήτρια Α' Ε.Σ.Υ., Γ' Πανεπιστημιακή Κλινική Ε.Κ.Π.Α.,  
Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ"

## ΟΜΙΛΗΤΕΣ - ΠΡΟΕΔΡΟΙ

### **ΚΑΛΛΙΑΝΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Αναπληρωτής Διευθυντής, Β' Πνευμονολογική Κλινική, Νοσοκομείο "ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ"

### **ΚΑΛΛΙΑΤΣΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ**

Μέλος ΙΣΑ

### **ΚΑΛΛΙΕΡΗ ΜΑΡΙΑ**

Ειδικεύομενη Πνευμονολογίας-Φυματιολογίας, υποψήφια Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α.

### **ΚΑΛΟΜΕΝΙΔΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ**

Καθηγητής Πνευμονολογίας-Φυματιολογίας, Α' Κλινική Εντατικής Θεραπείας, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α., Γ.Ν.Α. "Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ"

### **ΚΑΝΑΚΑΚΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ**

Καρδιολόγος, Διευθυντής, Θεραπευτική Κλινική, Γ.Ν.Α. "ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ", Πρόεδρος Ε.Κ.Ε.

### **ΚΑΝΗ ΧΑΡΑ**

Προϊσταμένη Τμήματος Σχεδιασμού και Παρακολούθησης Χορήγησης Φαρμάκων ΕΟΠΠΥ

### **ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗΣ ΚΩΣΤΑΝΤΙΝΟΣ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Επιμελητής Β', Γ.Ν. Ηρακλείου "ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ", Κρήτη

### **ΚΑΡΥΔΗ ΜΠΕΤΤΥ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Διευθύντρια, Δ' Πνευμονολογική Κλινική, Νοσοκομείο "ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ"

### **ΚΑΣΤΑΝΑΚΗΣ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Διευθυντής, Β' Πνευμονολογική Κλινική, Γ.Ν.Α. "ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ-ΑΜ. ΦΛΕΜΙΝΓΚ"

### **ΚΑΤΣΑΟΥΝΟΥ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ**

Αναπλ. Καθηγήτρια Πνευμονολογίας-Φυματιολογίας, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α., Υπεύθυνη Μονάδας Πνευμονολογίας και Αναπνευστικής Ανεπάρκειας Α' Κ.Ε.Θ.Γ.Ν.Α. "Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ", Μέλος Δ.Σ. Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας

### **ΚΑΤΣΙΚΗΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ**

Νομικός Σύμβουλος ΠΙΣ

### **ΚΑΤΣΙΜΠΟΥΛΑ ΣΟΦΙΑ**

Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Διδάκτωρ Ε.Κ.Π.Α.

### **ΚΑΤΣΩΝΗ ΑΘΑΝΑΣΙΑ**

Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος

### **ΚΑΦΕΤΖΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ**

Ομότιμος Καθηγητής Παιδιατρικής Ε.Κ.Π.Α.



## ΟΜΙΛΗΤΕΣ - ΠΡΟΕΔΡΟΙ

### **ΚΑΨΗ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ**

Ειδικευόμενη Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Α' Πανεπιστημιακή Πνευμονολογική Κλινική, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ"

### **ΚΗΠΟΥΡΟΥ ΜΑΡΙΑ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Αρχίατρος, Επιμελήτρια, Πνευμονολογική Κλινική, 424 Γ.Σ.Ν.Θ.

### **ΚΟΚΚΟΝΟΥΖΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, MD, MSc

### **ΚΟΛΙΛΕΚΑΣ ΛΥΚΟΥΡΓΟΣ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, MD, PhD, Επιμελητής Α' ΕΣΥ, Ζ' Πνευμονολογική Κλινική, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ"

### **ΚΟΝΔΥΛΗ ΕΥΜΟΡΦΙΑ**

Καθηγήτρια Εντατικής Ιατρικής, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης

### **ΚΟΝΤΟΓΙΑΝΝΗ ΧΡΥΣΑ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Επιμελήτρια Β', Ζ' Πνευμονολογική Κλινική, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ"

### **ΚΟΝΤΟΠΥΡΓΙΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, MD, MSc, FCCP, Αναπληρωτής Διευθυντής, "METROPOLITAN HOSPITAL"

### **ΚΟΡΚΟΝΤΖΕΛΟΥ ΑΛΙΚΗ**

Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, MSc

### **ΚΟΣΜΑΣ ΕΠΑΜΕΙΝΩΝΤΑΣ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Διευθυντής Πνευμονολογικής Κλινικής "Πνοή", "METROPOLITAN HOSPITAL"

### **ΚΟΤΑΚΙΔΟΥ ΔΕΣΠΟΙΝΑ**

Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος

### **ΚΟΥΓΙΑΣ ΜΑΡΙΟΣ**

Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, MD, MSc, PhD, Διδάκτωρ Ε.Κ.Π.Α.

### **ΚΟΥΚΑΚΗ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Α' Πανεπιστημιακή Πνευμονολογική Κλινική, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ"

### **ΚΟΥΚΙΔΟΥ ΣΟΦΙΑ-ΞΑΝΘΙΠΠΗ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Επικουρική Επιμελήτρια, Ε' Πνευμονολογική Κλινική, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ"

### **ΚΟΥΛΟΥΡΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Ομότιμος Καθηγητής Πνευμονολογίας, Ε.Κ.Π.Α.

## ΟΜΙΛΗΤΕΣ - ΠΡΟΕΔΡΟΙ

### ΚΟΥΤΣΟΚΕΡΑ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ

Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, MD, MSc, Ογκολογία Θώρακος,  
Παιδιατρική Πνευμονολογία, Επιστημονικός συνεργάτης, Β' Πνευμονολογική  
Κλινική, Νοσοκομείο "ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ", Αθήνα

### ΚΟΥΤΣΟΥΚΟΥ ΑΝΤΩΝΙΑ

Καθηγήτρια Πνευμονολογίας-Εντατικής Θεραπείας Ε.Κ.Π.Α., Διευθύντρια,  
Α' Πανεπιστημιακή Πνευμονολογική Κλινική Ε.Κ.Π.Α. & Παθολογικός Τομέας Ιατρικής  
Ε.Κ.Π.Α., Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ"

### ΚΡΗΤΙΚΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ

Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος

### ΚΡΟΜΜΥΔΑΣ Μ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ

Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, MD, PhD, ΕΔΟΕΑΠ, Μέλος Δ.Σ. Ε.Πν.ΕΛ, Ε.Π.Ε, ERS

### ΚΥΡΙΑΖΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ

Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Γαστούνη Ηλείας

### ΚΥΡΙΑΚΑΚΗ ΖΑΧΑΡΟΥΛΑ

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Υπεύδυνη Ιατρείου Διακοπής Καπνίσματος Δήμου  
Καλλιθέας

### ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΙΔΗΣ ΣΤΑΥΡΟΣ

Καθηγητής Καρδιολογίας Δημοκριτείου Πανεπιστημίου Θράκης, Professor for  
Multicenter Trials and Medical Director, Center for Thrombosis and Hemostasis,  
University Medical Center Mainz, Germany

### ΚΩΣΤΗ ΧΡΥΣΑΥΓΗ

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, MD, PhD, Επικουρική Επιμελήτρια,  
Ε' Πνευμονολογική Κλινική, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ"

### ΚΩΣΤΙΚΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

Αναπλ. Καθηγητής Πνευμονολογίας-Φυματιολογίας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων,  
Διευθυντής Πανεπιστημιακής Πνευμονολογικής Κλινικής, Π.Γ.Ν. Ιωαννίνων

### ΚΩΤΣΙΟΥ ΟΥΡΑΝΙΑ

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Επίκουρη Καθηγήτρια Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

### ΛΑΖΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ

Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος

### ΛΑΜΠΡΟΥ ΚΑΛΛΙΡΟΗ

Πνευμονολόγος-Υπνολόγος, Επιμελήτρια Β', Γ.Ν.Α. "Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ"

### ΛΕΟΝΑΡΔΟΥ ΠΟΛΥΤΙΜΗ

Ακτινολόγος, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Αντιπρόεδρος Β' Ι.Σ.Α.

### ΛΕΟΝΤΗΣ ΜΙΧΑΗΛ

Ιδιώτης Ιατρός Ακτινοδιαγνώστης



## **ΟΜΙΛΗΤΕΣ - ΠΡΟΕΔΡΟΙ**

### **ΛΕΡΙΚΟΥ ΜΑΡΙΑ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Επικουρική Επιμελήτρια, ΣΤ' Πνευμονολογική Κλινική, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ"

### **ΛΙΑΠΙΚΟΥ ΑΔΑΜΑΝΤΙΑ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Επιμελήτρια Α', ΣΤ' Πνευμονολογική Κλινική, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ", Συντονίστρια Ομάδας Λοιμώξεων Ε.Π.Ε.

### **ΛΟΥΚΕΡΗ ΑΓΓΕΛΙΚΗ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Επιμελήτρια Β', Αντιφυματικό Τμήμα-Μονάδα Ανθεκτικής Φυματίωσης, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ"

### **ΛΟΥΚΙΔΗΣ ΣΤΥΛΙΑΝΟΣ**

Καθηγητής Πνευμονολογίας-Φυματιολογίας, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α., Πρόεδρος Ε.Π.Ε.

### **ΛΥΚΟΥΡΑΣ ΔΗΜΟΣΘΕΝΗΣ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, MSc, PhD, Επιμελητής, Πνευμονολογικό Τμήμα Παθολογικής Κλινικής, Π.Γ.Ν. Πατρών

### **ΜΑΘΙΟΥΔΑΚΗΣ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Λέκτορας Πνευμονολογίας, Πανεπιστήμιο Manchester UK

### **ΜΑΘΙΟΥΔΑΚΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ**

Προϊστάμενος Τμήματος Εφαρμογών Ηλεκτρονικής Υγείας ΗΔΙΚΑ

### **ΜΑΛΑΓΑΡΗ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ**

Καθηγήτρια Ακτινολογίας-Επεμβατικής Ακτινολογίας, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α.

### **ΜΑΝΙΑ ΠΕΡΣΕΦΟΝΗ**

Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος

### **ΜΑΝΙΑΔΑΚΗΣ ΗΛΙΑΣ**

Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος

### **ΜΑΝΙΚΑ ΚΑΤΕΡΙΝΑ**

Αναπλ. Καθηγήτρια Πνευμονολογίας-Φυματιολογίας Α.Π.Θ.

### **ΜΑΝΟΣ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ**

Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος

### **ΜΑΝΩΛΟΠΟΥΛΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ**

Καθηγητής Φαρμακολογίας-Φαρμακογονιδιωματικής και Ιατρικής Ακρίβειας, Διευθυντής, Εργαστήριο Φαρμακολογίας, Ιατρικό Τμήμα Δ.Π.Θ.

### **ΜΑΡΑΘΙΑ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ**

Πνευμονολόγος-Εντατικολόγος, τ. Διευθύντρια ΜΕΘ, Κ.Χ. "ΩΝΑΣΕΙΟ"

## ΟΜΙΛΗΤΕΣ - ΠΡΟΕΔΡΟΙ

### ΜΑΡΓΑΡΙΤΟΠΟΥΛΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

*Consultant Respiratory Physician, ILD Clinical Lead, London North West University Hospital HT, Honorary Senior Clinical Lecturer, University of Manchester, ERS Assembly 12 LRP Committee Member, UK*

### ΜΑΡΚΑΤΟΣ ΜΙΛΤΙΑΔΗΣ

*Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Χανιά, Κρήτη*

### ΜΑΡΚΑΤΗΣ ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ

*Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, MD, MSc, PhD, Medical Affairs Scientist, Pfizer*

### ΜΑΡΚΟΖΑΝΕΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ

*Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος. Επιμελητής Α', Ζ' Πνευμονολογική Κλινική, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ"*

### ΜΗΤΡΟΥΣΚΑ ΙΩΑΝΝΑ

*Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Διευθύντρια ΕΣΥ, Πανεπιστημιακή Κλινική Ηρακλείου Κρήτης, Πα.Γ.Ν.Η., Ηράκλειο, Κρήτη*

### ΜΙΖΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ

*Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος-Εντατικολόγος, Επιμελήτρια Β', Α' Κλινική Εντατικής Θεραπείας, Γ.Ν.Α. "Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ"*

### ΜΟΥΛΑΡΑ ΕΥΔΟΚΙΑ

*Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος*

### ΜΠΑΚΑΚΟΣ ΠΕΤΡΟΣ

*Καθηγητής Πνευμονολογίας-Φυματιολογίας Ε.Κ.Π.Α., Α' Πανεπιστημιακή Πνευμονολογική Κλινική, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ"*

### ΜΠΑΚΑΚΟΣ ΑΓΑΜΕΜΝΩΝ

*Ειδικευόμενος Πνευμονολογίας-Φυματιολογίας, Α' Πανεπιστημιακή Πνευμονολογική Κλινική Ε.Κ.Π.Α., Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ"*

### ΜΠΑΡΜΠΑΡΕΣΣΟΥ ΖΑΦΕΙΡΙΑ

*Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος*

### ΜΠΑΡΤΖΙΩΚΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

*Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Τρίκαλα*

### ΜΠΙΣΙΡΤΖΟΓΛΟΥ ΔΑΝΑΗ

*Πνευμονολόγος-Εντατικολόγος, MD, PhD, Διευθύντρια Πνευμονολογικής Κλινικής, Γ.Α.Ο.Ν.Α. "Ο ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ"*

### ΜΠΙΩΤΗ ΓΕΩΡΓΙΑ

*Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος*



## ΟΜΙΛΗΤΕΣ - ΠΡΟΕΔΡΟΙ

### **ΜΠΟΓΛΟΥ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ**

Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Διδάκτωρ Δ.Π.Θ. MD-PhD, Visiting Researcher Università Degli Studi di Parma, Γενικός Γραμματέας Δ.Σ. Ε.Πν.Ελ. (Διοικητικού Συμβουλίου Ένωσης Πνευμονολόγων Ελλάδας)

### **ΜΠΟΛΑΚΗ ΜΑΡΙΑ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Επιμελήτρια Β', ΜΕΘ, Πα.Γ.Ν.Η., Ηράκλειο, Κρήτη

### **ΜΠΟΣΙΟΣ ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ**

Associate Professor & Consultant in Respiratory Medicine, Department of Respiratory Medicine and Allergy, Karolinska University Hospital, and Karolinska Institute, Stockholm, Sweden

### **ΜΠΟΣΤΑΝΤΖΟΓΛΟΥ ΚΛΗΜΕΝΤΙΝΗ**

Πνευμονολόγος-Εντατικολόγος, Επιμελήτρια Β' ΕΣΥ, Νέα Πολυδύναμη ΜΕΘ, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ"

### **ΜΠΟΤΣΗ ΧΡΥΣΟΥΛΑ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Επιμελήτρια Α', Μονάδα Λοιμώξεων, Πανεπιστημιακή Κλινική, Νοσοκομείο "Α. ΣΥΓΓΡΟΣ"

### **ΜΠΟΥΡΟΣ ΔΗΜΟΣΘΕΝΗΣ**

Ομότιμος Καθηγητής Πνευμονολογίας-Φυματιολογίας, MD, PhD, FERS, FAPSR, FCCP, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α., "ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ"

### **ΜΠΟΥΣΙΟΥ ΔΗΜΗΤΡΑ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, PhD, Υπεύθυνη Προγράμματος Πρόληψης "Πάρε Ανάσα", Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία

### **ΜΠΟΥΤΟΥ ΑΦΡΟΔΙΤΗ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, MD, MSc, PhD, Διευθύντρια, Πνευμονολογική Κλινική, Γ.Ν.Θ. "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"

### **ΜΥΤΙΛΗΝΑΙΟΥ ΣΤΥΛΙΑΝΗ**

Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος

### **ΝΑΚΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ**

Ομότιμος Καθηγητής Εντατικής Θεραπείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Διευθυντής, "ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ", Κλινική Παλαιού Φαλήρου

### **ΝΑΝΑΣ ΣΕΡΑΦΕΙΜ**

Καθηγητής Παθολογίας-Εντατικής Θεραπείας, Α' Κλινική Εντατικής Θεραπείας, Γ.Ν.Α. "Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ"

### **ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ**

Πνευμονολόγος-Εντατικολόγος, Διευθυντής, ΜΕΘ-ΜΕΘ Β'/Κ.Α.Α., Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ"

## ΟΜΙΛΗΤΕΣ - ΠΡΟΕΔΡΟΙ

### ΝΤΑΓΑΝΟΥ ΜΑΡΙΑ

Πνευμονολόγος-Εντατικολόγος, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Νέα Πολυδύναμη Μ.Ε.Θ., Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ"

### ΝΤΑΛΟΥΚΑΣ ΚΩΣΤΑΣ

Παιδίατρος, Πρόεδρος Ομοσπονδίας Ελευθεροεπαγγελματιών Παιδιάτρων

### ΝΤΟΛΙΟΣ ΠΑΣΧΑΛΗΣ

Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, MD, MSc, PhD

### ΞΥΦΤΕΡΗ ΑΡΕΤΗ

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Διδάκτωρ Δ.Π.Θ.

### ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ

Επίκουρος Καθηγητής Καρδιολογίας Ε.Κ.Π.Α.

### ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ ΝΙΚΟΛΑΟΣ-ΤΙΒΕΡΙΟΣ

Νευρολόγος, PhD, Msci, ESRS Somnologist Expert, Κέντρο Ύπνου/Επιληψίας "Somnio" Ιατρικό Κέντρο & Βιοκλινική Ε.Κ.Π.Α.

### ΠΑΛΑΥΡΑ ΜΑΡΙΑ

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Επιμελήτρια Α' Τ.Ε.Π., Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ"

### ΠΑΝΣΕΛΗΝΑΣ ΕΥΣΤΡΑΤΙΟΣ

Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος

### ΠΑΠΑΒΑΣΙΛΕΙΟΥ ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Διευθυντής Αντιφυματικού Τμήματος-Μονάδα Ανδεκτικής Φυματίωσης, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ"

### ΠΑΠΑΓΟΡΑΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, "ΕΥΡΩΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ"

### ΠΑΠΑΔΑΚΗ ΕΛΕΝΗ

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Επικουρική Ιατρός, Πνευμονολογική Κλινική Α.Π.Θ., Γ.Ν.Θ. "Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ"

### ΠΑΠΑΘΑΝΑΣΙΟΥ ΕΥΓΕΝΙΑ

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Υπότροφος στο Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ"

### ΠΑΠΑΪΩΑΝΝΟΥ ΟΥΡΑΝΙΑ

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Μ.Ν.Γ. Πατρών

### ΠΑΠΑΪΩΑΝΝΟΥ ΑΝΔΡΙΑΝΑ

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Επίκουρη Καθηγήτρια Ε.Κ.Π.Α., Α' Πανεπιστημιακή Πνευμονολογική Κλινική Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ", Συντονίστρια Ομάδας ΧΑΠ της Ε.Π.Ε.

### ΠΑΠΑΚΩΣΤΑ ΔΕΣΠΟΙΝΑ

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Καθηγήτρια Ανοσολογίας-Πνευμονολογίας, Διευθύντρια Πνευμονολογικής Κλινικής Α.Π.Θ., Γ.Ν.Θ. "Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ"



## ΟΜΙΛΗΤΕΣ - ΠΡΟΕΔΡΟΙ

### ΠΑΠΑΛΑΜΠΙΔΟΥ ΑΘΑΝΑΣΙΑ

Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, MD, MSc

### ΠΑΠΑΛΕΥΘΕΡΗΣ ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ

Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος

### ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ ΜΑΡΙΟΣ

Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος

### ΠΑΝΑΓΟΥΛΙΑΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ

Πνευμονολόγος-Εντατικολόγος, Διευθυντής ΕΣΥ, Β' Πνευμονολογική Κλινική,  
Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ"

### ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ ΗΛΙΑΣ

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Επιμελητής Α' ΕΣΥ, Διευθυντής, Πνευμονολογική  
Κλινική, Γ.Ν. Κέρκυρας

### ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ ΝΙΚΟΛΑΟΣ

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Υπεύθυνος Εργαστηρίου Αναπνοής, "ΕΥΡΩΚΛΙΝΙΚΗ  
ΑΘΗΝΩΝ"

### ΠΑΠΑΠΕΤΡΟΥ ΔΗΜΟΣΘΕΝΗΣ

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, MD, MSc, Συνεργάτης Ομίλου "ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ  
ΑΘΗΝΩΝ", Κλινική Παλαιού Φαλήρου

### ΠΑΠΠΑΣ ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Επιμελητής Β', Μ.Ε.Θ., Γ.Ν.Α. "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ"

### ΠΑΤΑΚΑ ΑΘΑΝΑΣΙΑ

Αναπλ. Καθηγήτρια Πνευμονολογίας-Φυματιολογίας και Διαταραχών Ύπνου, Α.Π.Θ.,  
Κλινική Αναπνευστικής Ανεπάρκειας, Γ.Ν.Θ. "Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ"

### ΠΑΤΣΟΥΡΑΚΟΣ ΦΩΤΙΟΣ

Α' Αντιπρόεδρος ΙΣΑ - Πρόεδρος ΠΟΣΚΕ

### ΠΕΤΤΑ ΒΑΣΙΛΙΚΗ

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, MSc, PhD, Επιμελήτρια Β', Γ.Α.Ο.Ν.Α. "Ο ΑΓΙΟΣ  
ΣΑΒΒΑΣ", Μεταδιδακτορική Ερευνήτρια, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α., Υπότροφος  
Ιδρύματος "Α.Σ. ΩΝΑΣΗΣ"

### ΠΗΓΑΚΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Εντατικολόγος, MD, MSc, PhD, Διευθυντής Μ.Ε.Θ.,  
Θεραπευτηρίου "CRETA INTERCLINIC", Ηράκλειο, Κρήτη

### ΠΙΛΙΛΙΤΣΗΣ ΛΕΩΝΙΔΑΣ

Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος

### ΠΙΤΣΙΟΥ ΓΕΩΡΓΙΑ

Αναπλ. Καθηγήτρια Πνευμονολογίας Φυματιολογίας, Α.Π.Θ., Διευθύντρια, Κλινική  
Αναπνευστικής Ανεπάρκειας, Γ.Ν.Θ. "Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ"

## ΟΜΙΛΗΤΕΣ - ΠΡΟΕΔΡΟΙ

### ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

Καθηγητής Εντατικής Θεραπείας, Δ.Π.Θ., Πανεπιστήμιο Κύπρου

### ΠΤΩΧΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ

Επεμβατικός Ακτινολόγος, MD, MSc, PhD, EBIR, Διδάκτωρ Ε.Κ.Π.Α.

### ΡΙΜΠΑ ΘΕΟΦΑΝΗ

Ειδικευόμενη Πνευμονολογίας-Φυματιολογίας, Μονάδα Πνευμονολογίας και Αναπνευστικής Ανεπάρκειας, Α' Κ.Ε.Θ., Γ.Ν.Α. "Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ"

### ΡΟΒΙΝΑ ΝΙΚΟΛΕΤΑ

Αναπλ. Καθηγήτρια Πνευμονολογίας-Εντατικής Θεραπείας Ε.Κ.Π.Α., Α' Πανεπιστημιακή Πνευμονολογική Κλινική, Γ.Ν.Ν.Θ.Α "Η ΣΩΤΗΡΙΑ", Μέλος Δ.Σ. Ε.Π.Ε.

### ΡΟΥΤΣΗ ΧΡΙΣΤΙΝΑ

Καθηγήτρια Εντατικής Θεραπείας και Πνευμονολογίας, Α' Κλινική Εντατικής Θεραπείας Ε.Κ.Π.Α., Γ.Ν.Α. "Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ"

### ΣΑΜΑΚΟΒΛΗ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ

Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος

### ΣΑΜΙΤΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Επιμελητής Β' ΕΣΥ, Ζ' Πνευμονολογική Κλινική, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ", Υπεύθυνος Ομάδας Ασθματος Ε.Π.Ε.

### ΣΙΓΑΛΑ ΙΩΑΝΝΑ

Πνευμονολόγος-Εντατικολόγος, Διευθύντρια ΕΣΥ, Α' Κλινική Εντατικής Θεραπείας, Γ.Ν.Α. "Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ"

### ΣΙΩΝΙΔΟΥ ΜΑΡΙΑ

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, PhD, MSc, Ακαδημαϊκή Υπότροφος, Πνευμονολογική Κλινική Α.Π.Θ.

### ΣΚΟΥΡΑΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, MD, PhD, FCCP, 401 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Αθηνών

### ΣΠΗΛΙΩΤΟΠΟΥΛΟΥ ΑΝΔΡΟΜΑΧΗ-ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ

Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, MD

### ΣΠΙΘΑΚΗΣ ΤΑΚΗΣ (Παναγιώτης-Δημήτριος)

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, MSc, Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών

### ΣΤΑΜΑΤΟΠΟΥΛΟΥ ΒΑΓΙΑ

Ειδικευόμενη Πνευμονολογίας-Φυματιολογίας, Πα.Γ.Ν.Η.

### ΣΤΕΙΡΟΠΟΥΛΟΣ ΠΑΣΧΑΛΗΣ

Αναπλ. Καθηγητής Πνευμονολογίας Φυματιολογίας Δ.Π.Θ., Διευθυντής, Πνευμονολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολη



## **ΟΜΙΛΗΤΕΣ - ΠΡΟΕΔΡΟΙ**

### **ΣΤΡΑΤΙΚΗ ΜΑΓΔΑΛΗΝΗ**

Πνευμονολόγος-Εντατικολόγος, Επιμελήτρια Α', Α' Πανεπιστημιακή Πνευμονολογική Κλινική, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ"

### **ΣΤΥΛΙΑΡΑ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, MD, MPH, Medical Advisor Menarini Hellas

### **ΤΑΤΣΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Επιμελητής Β', Πνευμονολογική Κλινική, Γ.Ν. Άρτας

### **ΤΖΑΝΑΚΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ**

Καθηγητής Πνευμονολογίας-Φυματιολογίας, Πανεπιστήμιο Κρήτης,  
Αντιπρόεδρος Ε.Π.Ε.

### **ΤΖΙΛΑΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Επιμελητής Β', Ε' Πνευμονολογική Κλινική, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ"

### **ΤΖΟΥΒΕΛΕΚΗΣ ΑΡΓΥΡΙΟΣ**

Αναπλ. Καθηγητής Πνευμονολογίας-Φυματιολογίας, Πανεπιστήμιο Πατρών,  
Associate Professor Adjunct Yale School of Medicine

### **ΤΟΥΜΠΑΝΑΚΗΣ ΔΗΜΗΤΡΗΣ**

Πνευμονολόγος-Εντατικολόγος, Επιμελητής Β', Δ' Πνευμονολογική Κλινική,  
Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ"

### **ΤΟΥΤΟΥΖΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ**

Καθηγητής Καρδιολογίας, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α., Α' Καρδιολογική Κλινική,  
Γ.Ν.Α. "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"

### **ΤΡΑΜΠΑΡΗ ΧΡΥΣΟΥΛΑ**

Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος

### **ΤΣΑΒΛΗΣ ΔΡΟΣΟΣ**

Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής Α.Π.Θ.

### **ΤΣΑΓΚΑΡΗΣ ΗΡΑΚΛΗΣ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, MD, MSc, THC, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ.,  
Β' Πνευμονολογική Κλινική, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ"

### **ΤΣΑΚΑΤΙΚΑΣ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Πυροσβεστικό Σώμα, Πνευμονολογική Κλινική,  
251 Γ.Ν.Α.

### **ΤΣΑΤΣΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Διευθυντής Ε.Σ.Υ., Τοπ. Ιατρ. Ν. Σμύρνης - Κ.Υ.  
Καλλιθέας, Αντιπρόεδρος Ε.Πν.Ελ.

## ΟΜΙΛΗΤΕΣ - ΠΡΟΕΔΡΟΙ

### ΤΣΙΑΦΑΚΗ ΞΑΝΘΗ

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Α' Συντονίστρια Διευθύντρια, Α' Πνευμονολογική Κλινική, Γ.Ν.Α. "ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ"

### ΤΣΙΚΡΙΚΑ ΣΤΑΜΑΤΟΥΛΑ

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, MD, MSc, PhD, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ", Πρόεδρος Ένωσης Πνευμονολόγων Ελλάδας, Μέλος Δ.Σ. Ελληνικής Εταιρείας Επείγουσας Ιατρικής, Ιατρός Κέντρου Επιχειρήσεων Υγείας - Διαχείρισης Κρίσεων, Secretary of ERS Group 6.3: Tobacco, Smoking Control and Health Education, Διδάκτωρ ΕΚΠΑ, MSc Δημόσια Υγεία, MSc Διεθνής Ιατρική - Διαχείριση Κρίσεων Υγείας

### ΤΣΙΤΟΥΡΑ ΑΝΝΑ

Νομική Σύμβουλος Ε.Πν.ΕΛ.

### ΤΣΟΛΙΑ ΜΑΡΙΑ

Καθηγήτρια Παιδιατρικής & Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας, MD, PhD, Διευθύντρια, Β' Παιδιατρικής Κλινικής Ε.Κ.Π.Α., Νοσοκομείο Παιδων "Π. & Α. ΚΥΡΙΑΚΟΥ", Αθήνα

### ΤΣΟΠΕΛΑ ΜΑΡΙΕΤΤΑ

Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος

### ΤΣΟΥΤΗΣ ΚΩΣΤΑΣ

Ιδιώτης Οδοντίατρος-Προσθετολόγος, International Certificant American Boards of Dental Sleep Medicine

### ΦΙΛΙΟΥ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ

Επιμελήτρια Παιδοπνευμονολογίας, Karolinska University Hospital, Στοκχόλμη, Σουηδία

### ΦΛΩΡΟΥ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ

Πνευμονολόγος-Υπνολόγος, Κέντρο Μελέτης Ύπνου, Γ.Ν.Α. "Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ"

### ΦΟΥΚΑ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Διευθύντρια ΕΣΥ, Πνευμονολογική Κλινική Α.Π.Θ., Γ.Ν.Θ. "Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ"

### ΦΡΑΓΚΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

Ιδιώτης Ειδικός Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος

### ΦΡΑΓΚΟΥΛΗΣ ΧΡΗΣΤΟΣ

Καρδιολόγος, Επιμελητής Β', Α' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν.Α. "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"

### ΦΡΕΓΚΟΓΛΟΥ ΣΤΥΛΙΑΝΟΣ

Επεμβατικός Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Διευθυντής, Πνευμονολογική Κλινική, "ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ" Κλινική Ψυχικού



## ΟΜΙΛΗΤΕΣ - ΠΡΟΕΔΡΟΙ

### ΧΑΡΔΑΒΕΛΛΑ ΓΕΩΡΓΙΑ

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Επιμελήτρια Α', Α' Πανεπιστημιακή Πνευμονολογική Κλινική, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ", Lung Cancer Group Chair (11.01) European Respiratory Society, Συντονίστρια Ομάδας Καρκίνου Πνεύμονα Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας

### ΧΑΤΖΗΑΝΤΩΝΙΟΥ ΑΡΓΥΡΩ

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Επιμελήτρια Β', Πνευμονολογική Κλινική, Γ.Ν. Ρεθύμνου, Κρήτη, Lung Ultrasound-Basic and Advanced Level 1 Provider, Orbassano-Torino (Italy), Osperdale S. Luigi Gonzaga, WinFocus Organization, 2015

### ΧΑΤΖΗΒΑΣΙΛΟΓΛΟΥ ΦΩΤΕΙΝΗ

Πνευμονολόγος-Εντατικολόγος, Επιμελήτρια Β' ΕΣΥ, Μ.Ε.Θ., Γ.Ν. Νίκαιας-Πειραιά

### ΧΕΙΛΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Επιμελητής Α', Ε' Πνευμονολογική Κλινική, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ", Συντονιστής Ομάδας Χ.Α.Π., Ε.Π.Ε.

### ΧΟΛΙΔΟΥ ΚΥΡΙΑΚΗ

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Επιμελητής Β' ΕΣΥ, Υπεύθυνη Εργαστηρίου Ύπνου, Α' Πανεπιστημιακή Πνευμονολογική Κλινική, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ"

### ΧΡΗΣΤΟΥ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

### ΧΡΥΣΙΚΟΣ ΣΕΡΑΦΕΙΜ

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Επιμελητής Β' ΕΣΥ, Ε' Πνευμονολογική Κλινική, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ"

### ΧΡΥΣΟΥ ΓΕΩΡΓΙΑ-ΕΛΕΝΗ

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Επιμελήτρια Β' Τ.Ε.Π., Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ"

### ΧΥΤΙΡΟΓΛΟΥ ΚΩΣΤΑΣ

Ιδιώτης Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος

## ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

### Υγειονομικό Πρωτόκολλο

Το Πανελλήνιο Συνέδριο Ένωσης Πνευμονολόγων Ελλάδας σε συνεργασία με τις Ομάδες Εργασίας της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας θα πραγματοποιηθεί σε πλήρη εναρμόνιση με τα ισχύοντα Υγειονομικά Πρωτόκολλα για τη διεξαγωγή συνεδρίων από τους αρμόδιους Φορείς της Πολιτείας.

### Υβριδική Διεξαγωγή

Το Συνέδριο θα διεξαχθεί με φυσική παρουσία συνέδρων στο συνεδριακό Ξενοδοχείο Royal Olympic της Αθήνας [Αθανάσιου Διάκου 28, 11743 Αθήνα] και ταυτόχρονη διαδικτυακή μετάδοση (υβριδικός τρόπος) και των δυο αιθουσών συμπεριλαμβάνοντας και τις Δορυφορικές Συνεδρίες.

### Ημερομηνίες και Ώρες Συνεδρίου

|                                  |                    |
|----------------------------------|--------------------|
| Πέμπτη, 30 Μαρτίου 2023 .....    | <b>14:30-21:00</b> |
| Παρασκευή, 31 Μαρτίου 2023 ..... | <b>09:00-21:00</b> |
| Σάββατο, 01 Απριλίου 2023 .....  | <b>09:00-21:00</b> |
| Κυριακή, 02 Απριλίου 2023 .....  | <b>09:00-13:00</b> |

### Αίθουσες ομιλιών

Το Επιστημονικό Πρόγραμμα του Συνεδρίου θα διεξαχθεί στις αντίστοιχες αίθουσες του Συνεδριακού Ξενοδοχείου Royal Olympic της Αθήνας.

ΑΙΘΟΥΣΑ Α - KALLIRHOE I

ΑΙΘΟΥΣΑ Β - CONFERENCE ROOM 1

### Συνεδριακή Έκθεση

Ο εκθεσιακός χώρος του Συνεδρίου θα αναπτυχθεί στην ΑΙΘΟΥΣΑ KALLIRHOE II.



## ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ ROYAL OLYMPIC, ΑΘΗΝΑ

### e- ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ

Όλοι οι εγγεγραμμένοι συνέδριοι που θα παρακολουθήσουν το Συνέδριο, θα παραλάβουν Πιστοποιητικό Παρακολούθησης. Η παραλαβή του Ηλεκτρονικού Πιστοποιητικού Παρακολούθησης θα μπορεί να πραγματοποιηθεί με το πέρας του Συνεδρίου. Θα σταλούν ηλεκτρονικά οι κατάλληλες οδηγίες για την διαδικασία έκδοσης του e- Πιστοποιητικού Παρακολούθησης.

### Μοριοδότηση

Το Συνέδριο θα Μοριοδοτηθεί με **23 Μόρια** Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (CME-CPD Credits) από τον ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΛΛΟΓΟ (ΠΙΣ). Η Μοριοδότηση θα κατανεμηθεί αναλογικά στις ιατρικές ειδικότητες, σύμφωνα με τον συνολικό χρόνο παρακολούθησης.

### Εγγραφές

Βασική προϋπόθεση είναι η συμπλήρωση και υποβολή της online Φόρμας Εγγραφής η οποία βρίσκεται στην ιστοσελίδα του Συνεδρίου [www.epnel2023.gr](http://www.epnel2023.gr)

| ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ                                | ΚΟΣΤΟΣ |
|------------------------------------------|--------|
| Ειδικοί                                  | 200€   |
| Ειδικευόμενοι ιατροί                     | 150€   |
| Νοσηλεύτες, άλλοι επαγγελματίες υγείας   | 70€    |
| Διαδικτυακή παρακολούθηση   ΟΛΟΙ ΟΙ Ε.Υ. | 50€    |
| Φοιτητές                                 | ΔΩΡΕΑΝ |

Τα ως άνω ποσά εγγραφών επιβαρύνονται με 24% ΦΠΑ

Οι εγγεγραμμένοι συνέδριοι πριν την έναρξη της Επιστημονικής Εκδήλωσης, θα παραλάβουν ηλεκτρονικά το Συνεδριακό υλικό του Υβριδικού Συνεδρίου.

**Η Υβριδική εγγραφή στο Συνέδριο περιλαμβάνει:**

- Τελικό Πρόγραμμα
- Ηλεκτρονικό e-Program (application link)
- Ηλεκτρονική προσωποποιημένη κονκάρδα με γραμμωτό κωδικό (pdf)
- Κωδικοί πρόσβασης στην ψηφιακή πλατφόρμα αναμετάδοσης του Συνεδρίου (username & password)

## ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Ε.Πν.ΕΛ. 30 Μαρτίου - 02 Απριλίου 2023

- **Application της live ενημέρωσης διαθέσιμων θέσεων στην κάθε συνεδριακή αίθουσα.** Για τη διευκόλυνση των συνέδρων που θα εγγραφούν για υβριδική παρακολούθηση και σύμφωνα με το ισχύον Υγειονομικό Πρωτόκολλο, θα λειτουργήσει εφαρμογή Application άμεσης (live) Ενημέρωσης Κενών καθισμάτων στις συνεδριακές αίθουσες ομιλιών. Η εφαρμογή ενημερώνεται εντός δευτερολέπτων και οι σύνεδροι που επιθυμούν να παρευρεθούν με φυσική παρουσία έχουν τη δυνατότητα να γνωρίζουν ανά πάσα στιγμή τη διαθεσιμότητα στις αίθουσες ομιλιών.
- **e-Πιστοποιητικό παρακολούθησης με Μόρια (CME Credits) από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (Π.Ι.Σ.) για τις ιατρικές ειδικότητες.**

### Επιβεβαίωση Εγγραφής

Για να θεωρηθεί η εγγραφή σας οριστική και επιβεβαιωμένη, πρέπει επίσης να προσδιοριστεί η οικονομική κάλυψη ή να κατατεθεί το αντίστοιχο ποσό (υπολογίζοντας και το φ.π.α. 24%) το οποίο προσδιορίζεται από τον πίνακα ανάλογα με την ειδικότητά σας.

Η οικονομική τακτοποίηση μπορεί να γίνει είτε

- online με τη χρήση χρεωστικής/ πιστωτικής κάρτας,
- κατάθεση σε κάποιον από ακόλουθους Αριθμούς Λογαριασμού:

|                     |                                                  |
|---------------------|--------------------------------------------------|
| Δικαιούχος          | ΚΕΓΜ Τουριστικές & Συνεδριακές Επιχειρήσεις Α.Ε. |
| Διακριτικός Τίτλος  | Congress World                                   |
| Τράπεζα             | <b>ALPHA BANK</b>                                |
| Αριθμός Λογαριασμού | 194002320001285                                  |
| IBAN                | GR6401401940194002320001285                      |
| SWIFT CODE          | CRBAGRAA                                         |

ή εναλλακτικά

|                     |                                                  |
|---------------------|--------------------------------------------------|
| Δικαιούχος          | ΚΕΓΜ Τουριστικές & Συνεδριακές Επιχειρήσεις Α.Ε. |
| Διακριτικός Τίτλος  | Congress World                                   |
| Τράπεζα             | <b>EUROBANK</b>                                  |
| Αριθμός Λογαριασμού | 00260237820200947997                             |
| IBAN                | GR3302602370000820200947997                      |
| SWIFT CODE          | ERBKGRAA                                         |



## ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ ROYAL OLYMPIC, ΑΘΗΝΑ

Στην περίπτωση καταβολής του ποσού της εγγραφής μέσω Τραπεζικού Εμβάσματος, στο πεδίο της Περιγραφής/ Αιτιολογίας θα πρέπει να αναγραφεί: ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ σας - ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΕΠΝΕΛ 2023.

Παράκληση όπως αποσταλεί το **Αποδεικτικό Κατάθεσης** είτε στον αριθμό φαξ 210 72 10 051 ή ηλεκτρονικά στη διεύθυνση [info@congressworld.gr](mailto:info@congressworld.gr).

Για την οποιαδήποτε διευκρίνιση χρειαστείτε αναφορικά με την Εγγραφή σας στο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ της Ε.Πν.Ελ. 2023, παρακαλούμε όπως απευθύνεστε στα ακόλουθα στοιχεία επικοινωνίας:

Τηλέφωνο: 210 72 10 001, 210 72 10 052, 210 72 22518 (εσωτερικό 212)  
Αγγελική Πολιτοπούλου, Email: [info@congressworld.gr](mailto:info@congressworld.gr)

---

### Επιστημονικός Φορέας Διοργάνωσης



Ένωση Πνευμονολόγων Ελλάδας (Ε.Πν.Ελ.)

Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η ΣΩΤΗΡΙΑ»

Λ. Μεσογείων 152, Τ.Κ. 11527, Αθήνα

Τηλ.: 210 7777737, 6943 731093 - Fax: 210 7763742

E-mail: [info@epnel.gr](mailto:info@epnel.gr)

Website: [www.epnel.gr](http://www.epnel.gr)

## ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ ΧΟΡΗΓΩΝ

Ευχαριστούμε θερμά τις παρακάτω εταιρείες  
για την υποστήριξη της εκδήλωσης:



COMMITTED TO BRING  
INNOVATIVE TREATMENTS



## Το αντιινωτικό με το μεγαλύτερο εύρος ενδείξεων<sup>1</sup>

- ✓ Ιδιοπαθής Πνευμονική Ίνωση (IPF)
- ✓ άλλη χρόνια ινωτική διάμεση πνευμονοπάθεια με προοδευτικό φαινότυπο (Progressive Fibrosing ILD)
- ✓ διάμεση πνευμονοπάθεια σχετιζόμενη με συστηματική σκλήρυνση (SSc-ILD)

ΠΗΓΕΣ: 1. OFEV® Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος.

Για τις εγκεκριμένες ενδείξεις, τις ανεπιθύμητες ενέργειες, τις προειδοποιήσεις, τις αντενδείξεις, και λοιπές ουσιαστικές πληροφορίες παρακαλούμε ανατρέξτε στην Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος.

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε την ΠΧΠ εντός του προγράμματος ή στο QR code.



Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και  
Αναφέρετε  
ΌΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για  
ΌΛΑ τα φάρμακα  
Συμπληρώνοντας την  
“ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ”

ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ: Boehringer Ingelheim International GmbH, Binger Strasse 173, 55216 Ingelheim am Rhein, Γερμανία.  
ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ: Ofen 100 mg μαλακά καψάκια: EU/1/14/ 979/001, EU/1/14/979/002. Ofen 150 mg μαλακά καψάκια: EU/1/14/979/003, EU/1/14/979/004. ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΓΚΡΙΣΗΣ/ ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ: Ημερομηνία πρώτης έγκρισης: 15 Ιανουαρίου 2015. Ημερομηνία τελευταίας ανανέωσης: 23 Σεπτεμβρίου 2019. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ: 13 Οκτωβρίου 2021.  
ΤΙΜΕΣ: OFEV SOFT. CAPS 100MG/CAP ΒΤx60: Ν.Τ.: 944,05€, Α.Τ.: 1.168,63€. OFEV SOFT. CAPS 150MG/ CAP ΒΤx60: Ν.Τ.: 1.822,21€, Α.Τ.: 2.212,72€. Περιορισμένη ιατρική συνταγή από ειδικό ιατρό και παρακολούθηση κατά τη διάρκεια της αγωγής.



Boehringer Ingelheim Ελλάς Μονοπρόσωπη Α.Ε, Λεωφ. Ανδρέα Συγγρού 340, 176 73 Καλλιθέα. Τηλ.: 210 89 06 300.  
Γραφείο Μακεδονίας - Θράκης: Αντώνη Τρίτση 15-17 & Μαρίας Κάλλας 6, Πυλαία, 555 35 Θεσσαλονίκη. Τηλ.: 2310 424 618.  
E-mail: info@ath.boehringer-ingelheim.com



ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ: 1. ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ: Ofev

**100mg μαλακό καψάκι.** Όφεν 150mg μαλακό καψάκι. **2. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ:** Όφεν 100mg μαλακό καψάκι: Ένα μαλακό καψάκι περιέχει 100mg nitefentanil (ως εσουλίου), *Έκδοχο με γνωστή δράση:* Ωφέ μαλακό καψάκι 100mg περιέχει 1,2mg λεβοντιλίνη όφεν, **Όφεν 150mg μαλακό καψάκι:** Ένα μαλακό καψάκι περιέχει 150mg nitefentanil (ως εσουλίου), *Έκδοχο με γνωστή δράση:* Ωφέ μαλακό καψάκι 150mg περιέχει 1,8mg λεβοντιλίνη όφεν. Για την πλήρη κατάληξη των εκδόχων, βλ. παράγραφο 6.1. 3. **ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ:** Μαλακό καψάκι (καψάκι). **4. ΟΦΕΝ 100mg μαλακό καψάκι:** Τα μαλακά καψάκια Όφεν 100mg είναι ριζοειδώς χρωματιστά, οδισπάρη, επιμήκη καψάκια μαλακής ζελατίνης τα οποία φέρουν τυπωμένα στην μία πλευρά με μορφή μέρου μέλανι το λίστυλο της εταιρείας Boehringler Ingelheim και την αριθμό "100". Όφεν 150mg μαλακό καψάκι: Τα μαλακά καψάκια Όφεν 150mg είναι κορώ χρωματιστά, οδισπάρη, επιμήκη καψάκια μαλακής ζελατίνης τα οποία φέρουν τυπωμένα στην μία πλευρά με μορφή μέλανι το λίστυλο της εταιρείας Boehringler Ingelheim και την αριθμό "150". 4. **ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ** 4.1 **Βασικές ενδείξεις:** Το Όφεν ενδείκνυται σε ενήλικες για τη θεραπεία της ιδιοπαθούς πνευμονικής νόσου (IPF). Το Όφεν ενδείκνυται επίσης σε ενήλικες για τη θεραπεία άλλων χρόνιων αναπνευστικών διαγνώσεων πνευμονικών (ILDs) με προ-βλεπτικό φαινότυπο (βλ. παράγραφο 5.1). Το Όφεν ενδείκνυται σε ενήλικες για τη θεραπεία διαμορφών πνευμονικής απόστασης με συστηματική σκληρίωση (SSc-ILD). 4.2 **Δοσολογία και τρόπος χορήγησης:** Η θεραπεία θα πρέπει να ξεκινά από ισχύρις με εμπειρία στη διαχείριση των νόσων για τις οποίες είναι εγκεκριμένο το Όφεν. Διάλυση: Η συνιστώμενη δόση είναι 150mg nitefentanil δύο φορές την ημέρα που λίχνίζονται με μεσοδιάστημα περίπου 12 ώρες. Η δόση 100mg δύο φορές την ημέρα συνιστάται για χρήση μόνο σε ασθενείς που δεν ανέχονται τη δόση των 150mg δύο φορές την ημέρα. Εάν παρακολουθείται η κλίση, η λίχνιση θα πρέπει να συνεχίζεται την επόμενη πρωταρχική στιγμή ώρα στο συνιστώμενο δοσ. Εάν παρακολουθείται η δόση, ο ασθενής δε θα πρέπει να πάρει συμπληρωματική δόση. Δε θα πρέπει να γίνεται υπέρβαση του πάσης ημερήσιας μέγιστης πρόσφατος δόσης των 300mg. Προσαρμογές της δόσης: Υπερδόσολα με τη συμπτωμική θεραπεία εάν εφαρμόζεται, η διακρίση των ανεπιθύμητων ενεργειών του Όφεν (βλ. παράγραφο 4.4 και 4.8), θα μπήσουν να περιλαμβάνουν μείωση της δόσης και προσωρινή διακοπή της θεραπείας ενός όπτη η συγκεκριμένη ανεπιθύμητο ενέργεια υπολειπόμαστε σε επίπεδα που υπερπλήν τη συχνότητα της θεραπείας. Η θεραπεία με Όφεν μπορεί να συνεχιστεί στην πλήρη δόση (150mg δύο φορές την ημέρα) ή σε μειωμένη δόση (100mg δύο φορές την ημέρα). Εάν ένας ασθενής δεν ανέχεται 100mg δύο φορές την ημέρα, η θεραπεία με Όφεν θα πρέπει να διακοπεί μόνη. Εάν η διάρρεια, η ναυτία και/ή έμετοι εμφανίζονται πριν τον κατάλληλο υψιτοπική φροντίδα (συμπεριλαμβανομένης αντιμεταεμετικής φροντίδας), ενδέεται να χρειαστεί μείωση της δόσης ή προσωρινή διακοπή της θεραπείας. Η θεραπεία μπορεί να συνεχιστεί σε μειωμένη δόση (100mg δύο φορές την ημέρα) στην πλήρη δόση (150mg δύο φορές την ημέρα). Σε περίπτωση εμφάνισης σοβαρών διάρροιας, ναυτίας και/ή έμετου πριν τη συμπτωμική αγωγή, η θεραπεία με Όφεν θα πρέπει να διακοπεί άμεσα (βλ. παράγραφο 4.4). Σε περίπτωση προσωρινής διακοχής λόγω αύξησης της στασιμότητας αντανάφωρας (AST) ή της αμινοτρανσφεράσης της αλανίνης (ALT) > 3x ανώτερου φυσιολογικού όριου (ULN), στον όπ τρανοσμίωσης επαρκούντως στην αρχική τιμή, η θεραπεία με Όφεν μπορεί να συνεχιστεί σε μειωμένη δόση (100mg δύο φορές την ημέρα), η οποία ακολουθείται από αυξήση στην πλήρη δόση (150mg δύο φορές την ημέρα) (βλ. παράγραφο 4.4 και 4.8). **Πρόβλεψη πνευμονικής Νεκρωτικής ασθένειας (6-65 υπέρ):** Δεν παρατηρούνται ουλές διαβρώσε στην ασφαλεία και την αποτελεσματικότητα για ηλικιωμένους ασθενείς. Δεν απαιτείται προσαρμογή της δόσης εκ της πρότερης βίαις της ηλικίας του ασθενούς. Ασθενείς ηλικίας >75 ετών πιθανόν να είναι πιθανότερο να χρειάζονται μείωση της δόσης για τη διακρίση των ανεπιθύμητων ενεργειών (βλ. παράγραφο 5.2). **Νευρική δυσκαταλυρία:** Δεν απαιτείται προσαρμογή της δόσης έναρξης σε ασθενείς με πίνα έως μέτρια νευρική δυσκαταλυρία. Η ασφαλεία, η αποτελεσματικότητα και η φαρμακοκινητική του nitefentanil δεν έχουν μελετηθεί σε ασθενείς με σοβαρή νευρική δυσκαταλυρία (κάτωρα κρανιοεπίσης <30ml/min). **Παθητική δυσκαταλυρία:** Σε ασθενείς με πίνα παθητική δυσκαταλυρία (Child Παg A), η συνιστώμενη δόση του Όφεν είναι 100mg δύο φορές την ημέρα, λιχνίζονται σε μεσοδιάστημα περίπου 12 ώρες. Σε ασθενείς με πίνα παθητική δυσκαταλυρία (Child Παg B) θα πρέπει να εξετάζεται η ενδεκμύνη προσωρινή ή μόνιμη διακοχής της θεραπείας για την αντιμετώπιση ανεπιθύμητων ενεργειών. Η ασφαλεία και η αποτελεσματικότητα του nitefentanil δεν έχουν μελετηθεί σε ασθενείς με ποικιλτική δυσκαταλυρία (Child Παg B και C). Η θεραπεία ασθενών με μέτρια (Child Παg B) ως σοβαρή (Child Παg C) παθητική δυσκαταλυρία με Όφεν, δεν συνιστάται (βλ. παράγραφο 5.2). **Παθητικός πληθύνος:** Η ασφαλεία και η αποτελεσματικότητάς του Όφεν σε παιδιά ηλικίας 0-18 ετών δεν έχουν ακόμα τεκμηριωθεί. Δεν υπάρχουν πληροφορίες δεξιμένων. **Τρόπος χρήματος:** Το Όφεν πρίζεται για από στόματος χρήση. Το καψάκι θα πρέπει να λιχνίζονται με τριών, να καταπίνονται ολόκληρο με νερό και δε θα πρέπει να μασούνται. Το καψάκι δεν πρέπει να ανέλγεται ή να συνθελθεί (βλ. παράγραφο 6.6). 4.3 **Αντένδειξη:** **• Δύπλη (βλ. παράγραφο 4.6)** • Ήπειρεσθασία στλ nitefentanil, τα φυσικά ή τα στήγια ή σε κατάσταση από το έκδοχα που αναφέρονται στην παράγραφο 6.1. 4.4 **Ειδίκες προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση:** **Διαταραχές του γαστροεπένανου:** Διάφορα: Στις κλινικές μελέτες (βλ. παράγραφο 5.1), η διάρρηξη ήταν η συχνότερη αναφερόμενη ανεπιθύμητο ενέργεια από τη θεραπεία (στην

(βλ. παράγραφο 4.8). Στις περισσότερες ασθενείς, η ανεπιθύμητη ενέργεια ήταν όπως μετρήθηκε βαρπτοπία και εμφανιστική εντός των πρώτων 3 μηνών θεραπείας. Στις περισσότερες διαβάσεις πύλη/δύοφως σε αρθροδωκτομή και διαταραχές των ηλεκτρολύτων όπως αλβανόλη μετά την κυκλοφίλρη στην αγορά. Μετά τα πρώτα κλινικά αναμνηστικά, οι ασθενείς θα πρέπει να αντιμετωπίζονται με επαρκή ενυδάτωση και αντιαρρυθμικά φάρμακα, π.χ. λικαπρίλη, και ενδέχεται να χρειαστούν μείωση της δόσης ή προσωρινή διακοπή της θεραπείας. Η θεραπεία με Ofen μπορεί να αναστείλει σε μειωμένη δόση (100mg δύο φορές την ημέρα) ή στην πλήρη δόση (150mg δύο φορές την ημέρα). Σε περίπτωση εμφάνισης αλβανόλης διαβάσεις κατά τη συμμαχιακή αγωγή, η θεραπεία με Ofen θα πρέπει να διακοπεί. **Ναυτία και έμετος:** Η ναυτία και έμετος ήταν συχνά αναφορές ανεπιθύμητες ενέργειες από το γαστροεντερικό (βλ. παράγραφο 4.8). Στις περισσότερες ασθενείς με ναυτία και έμετο, το επεισόδιο ήταν όπως μετρήθηκε βαρπτοπία, στις κλινικές μελέτες, η ναυτία/έμετος σε μόνιμη διακοπή πύλη/δύο φως έως και 2,1% των ασθενών και η έμετος/έμετος σε μόνιμη διακοπή πύλη/δύο φως έως και 1,4% των ασθενών. Δεν τα συμπτώματα μπερμένη παρά την κατάλληλη υποστηρικτική φροντίδα (συμπεριλαμβανομένης της αντιμεταεμετικής φαρμακευτικής), ενδέχεται να απαιτείται μείωση της δόσης ή διακοπή της θεραπείας. Η θεραπεία μπορεί να αναστείλει σε μειωμένη δόση (100mg δύο φορές την ημέρα) ή στην πλήρη δόση (150mg δύο φορές την ημέρα). Σε περίπτωση αλβανόλης συμπτωμάτων πύλη/δύο φως, η θεραπεία με το Ofen θα πρέπει να διακοπεί μόνιμα. **Παθολογική Διεύθυνση:** Η ασθένεια και η απειλεχαστική (Child Pugh) Ofen δεν έχει μελετηθεί σε ασθενείς με μέτρια (Child Pugh B) ή σοβαρή (Child Pugh C) παθολογική διεύθυνση. Ως εκ τούτου, η θεραπεία με το Ofen δεν συνιστάται σε αυτούς τους ασθενείς (βλ. παράγραφο 4.2). Βάσει της αυξημένης έκθεσης, πιθανόν ανεπιθύμητων ενεργειών ενδέχεται να αυξηθεί σε ασθενείς με ήπια παθολογική διεύθυνση (Child Pugh A). Οι ασθενείς με ήπια παθολογική διεύθυνση (Child Pugh A) θα πρέπει να λαμβάνουν θεραπεία με μειωμένη δόση Ofen (βλ. παραγράφους 4.2 και 5.2). Περιπτώσεις φαρμακευτικώς-συνδυαστικής δράσης έχουν παρατηρηθεί με τη θεραπεία με nintedanib, συμπεριλαμβανομένης βαρπτοπίας παθολογικής δράσης με θανατηφόρο έκβαση. Η κλινική εμπειρία των παθολογικών εμφάνιζων εντός των πρώτων πρώτων μηνών θεραπείας, συνεπώς, τα επίπεδα παθολογικών τραυματισμών και χηλιδρωπώδη θα πρέπει να διερευνούνται πριν από την έναρξη της θεραπείας και κατά τη διάρκεια του πρώτου μηνός της θεραπείας με το Ofen. Οι ασθενείς θα πρέπει στην συνέχεια να παρακολουθούνται σε τακτά διαστήματα κατά τη διάρκεια των επόμενων δύο μηνών θεραπείας και παραδοσιακά εφεξής, π.χ. σε κάθε επίσκεψη του ασθενούς ή όπως ενδείκνυται κλινικά. Στην τελευταία των περιπτώσεων, οι αυξήσεις των παθολογικών ενζύμων (ALT, AST, αλκαλική φωσφορική του αίματος (ALP), γάμμα γλουταμυλ τρανσφεράση (GGT), βλ. παράγραφο 4.8) και της χηλιδρωπώδους ήταν αναστρέψιμες με τη μείωση της δόσης ή την προσωρινή διακοπή. Δεν παρατηρήθηκε αύξηση των τρανσaminaσών (AST ή ALT)  $\geq 3 \times \text{ULN}$ , συνιστάται μείωση της δόσης ή προσωρινή διακοπή της θεραπείας με Ofen και οι ασθενείς θα πρέπει να παρακολουθούνται στενά. Όταν οι τρανσaminaσές επιβεβαιώσουν στις αρχικές τιμές, η θεραπεία με Ofen μπορεί να συνεχιστεί στην πλήρη δόση (150mg δύο φορές την ημέρα) ή να ξεκινήσει σε 50% σε μειωμένη δόση (100mg δύο φορές την ημέρα), πύλη/δύο φως μπορεί να αυξηθεί στην πλήρη δόση (βλ. παράγραφο 4.2). Δεν επιδόθηκαν αύξηση στις παθολογικές διαβάσεις σχετικές με κλινικά σημεία ή συμπτώματα παθολογικής δράσης, π.χ. κτερπύ, η θεραπεία με Ofen θα πρέπει να διακοπεί μόνιμα. Θα πρέπει να διερευνούνται ενδοκρινολογικές αυξήσεις αυξήσεων των παθολογικών ενζύμων. Οι ασθενείς με χαμηλό σωματικό βάρος ( $\leq 65\text{kg}$ ) ή ασθενείς της Διαδικασίας φυλής και η έκθεση έχουν υψηλότερη κίνδυνο αυξήσεων των παθολογικών ενζύμων. Η έκθεση από nintedanib αυξήθηκε γραμμικά με την ηλικία του ασθενούς, το οποίο ενδέχεται επίσης να οδηγήσει σε υψηλότερη κίνδυνο εμφάνισης αυξήσεων των παθολογικών ενζύμων (βλ. παράγραφο 5.2). Συνιστάται στενή παρακολούθηση σε ασθενείς με αυτικές δύο φως/έμετος/έμετος. **Νευρολογική Παράδοση:** Περιστατικά νευρολογικής διακοπής/γίας/ανάκλησης, σε Προμένους περιπτώσεις με θανατηφόρο έκβαση, έχουν αναφερθεί με τη χρήση nintedanib (βλ. παράγραφο 4.8). Οι ασθενείς πρέπει να παρακολουθούνται κατά τη διάρκεια της θεραπείας με nintedanib, με ιδιαίτερη προσοχή σε εκείνους δύο ασθενείς πύλη/δύο φως παράγοντες κινδύνου για νευρολογική διακοπή/γία/ανάκληση. Σε περίπτωση νευρολογικής διακοπής/γίας/ανάκλησης, θα πρέπει να εξεταστεί τα συμπτώματα. Η ασθένεια (βλ. παράγραφο 4.2) Προσπαθώντας της δόσης. **Προβλεπόμενη:** Η ανατομία του υποδόσιου του αγγειακού ενδοθηλιακού αυξήσιμου παράγοντα (VEGFR) μπορεί να σχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο αμφορίων. Οι ασθενείς με γνωστό κίνδυνο αμφορίων, συμπεριλαμβανομένων των ασθενών με κληρονομική πρόθεση για αμφορίων ή των ασθενών πύλη/δύο φως κληρονομική διακοπή νευρολογικής γίας, δεν συμπεριλήφθηκαν στις κλινικές μελέτες. Μη σίβρα και σίβρα αμφορίων/αμφορίων συμβόλων. Προμένους εν των επιπλοών ήταν θανατηφόρα, έχουν αναφερθεί στο διάστημα μετά την κυκλοφίλρη στην αγορά (συμπεριλαμβανομένων ασθενών πύλη/δύο φως λαμβάνουν αντικαρκινική θεραπεία ή άλλα φαρμακευτικά προϊόντα πύλη/δύο φως να προκαλέσουν αμφορίων είτε αμφορίων). Ως εκ τούτου, οι ασθενείς αυτοί θα πρέπει να υποβληθούν σε θεραπεία με Ofen μόνο εάν οι αναμενόμενοι οφέλη υπερτερεί το αυξημένο κίνδυνο. **Προσπαθώντας Προβλεπόμενη:** Οι ασθενείς με ιστορικό πρόσφατης εμφάνισης της κυκλοφίλρη ή αγγειακού κληρονομικού επεισοδίου είναι απεικονισθεί από τις κλινικές μελέτες. Στις κλινικές μελέτες, αρτηριακό θρόμβω/εμβολικό επεισόδια αναφέρθηκαν και συχνά (Ofen 2,5% έναντι εκείνων/έμετος/έμετος 0,7% για την INPULSIS, Ofen 0,9% έναντι εκείνων/έμετος/έμετος 0,9% για την INBUILD, Ofen 0,7% έναντι εκείνων/έμετος/έμετος 0,7% για την SENSICIS). Στις μελέτες INPULSIS, ένα υψηλότερο ποσοστό ασθενών εμφάνισε έμετος/έμετος κυκλοφίλρη στην Πύλη/δύο φως

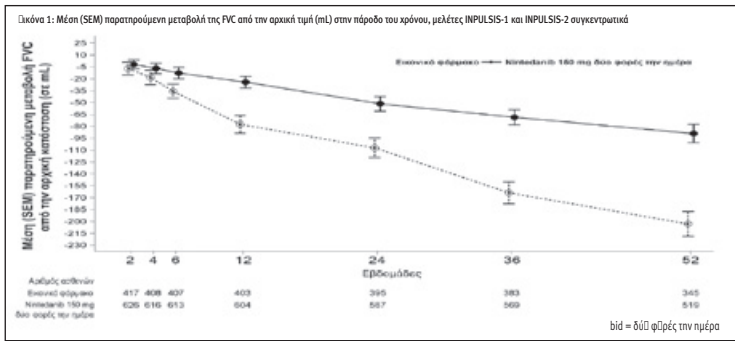
(1,6%) συγκριτικά με την ομάδα των εκτελικών φορηκών (0,5%), ενώ τα ανεπιθύμητα συμβάντα που σχετίζονται με ιατρική καρδιακή νόσο ήταν εξαιρετικά μελέτα μεταξύ των ομάδων των Όφεν και των εκτελικών φορηκών. Στη μελέτη INBUILD, έμφραγμα μυοκαρδίου παρατηρήθηκε σε χαμηλή συχνότητα: 0,6% έναντι ενδεικνύει φορηκών 0,9%. Στη μελέτη SENSICUS, έμφραγμα μυοκαρδίου παρατηρήθηκε σε χαμηλή συχνότητα στην ομάδα των εκτελικών φορηκών (0,7%) και δεν παρατηρήθηκε στην ομάδα των Όφεν. Τατά τα θεράπευτα ασθενείς με υψηλότερο καρδιαγγειακό κίνδυνο, συμπεριλαμβανομένων γνωστών στεφανιαίων νόσων, αποτελεί προκλητό. Σε ασθενείς που εμφανίζουν κλινικά σημεία ή συμπτώματα βλάβης ισχαιμίας του μυοκαρδίου, θα πρέπει να εξετάζεται η ενδεχόμενη παρουσία της διακρίσεως της θεράπευσης, Γενεωρομυϊκή και αρτηριακή διαχωριστική. Η χρήση αναπολινωμένων VEGF σε ασθενείς με ή χωρίς υπέρταση μπορεί να ενυψώσει την σχηματισμό ανευρύσματος και/ή αρτηριακών διαχωρισμών. Ο κίνδυνος αυτός πρέπει να λαμβάνεται προσεκτικά υπόψη πριν από την έναρξη της θεράπευσης με τη Όφεν σε ασθενείς που παρυσίζουν την παρόντως κινδύνου όπως υπέρταση ή ισχυρό ανευρύσματος. Φλεβική θρόμβωση: Η κλινικές μελέτες δεν παρατηρήθηκε αυξημένους κινδύνους φλεβικής θρόμβωσης-εμβολής σε ασθενείς υπό θεραπεία με nintedanib. Λόγω της μη μηχανισμής δράσης της nintedanib, τα ασθενείς θα μπορούσαν να διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο θρόμβωσης-εμβολής συμβάντων. Διαφορές τις γαστροεντερικών και ιατρική κλινικής Στη κλινικές μελέτες, τα συνόματα των ασθενών με διάρροια ήταν έως και 0,3% και στις δύο ομάδες θεράπευσης. Λόγω της μηχανισμής δράσης της nintedanib, τα ασθενείς θα μπορούσαν να διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο διάρροιας της γαστροεντερικής. Περισσότερα διάρροιας της γαστροεντερικής και πεπτοιακά ιατρική κλινικής, Πιθανό από το ότι η Όφεν ήταν θανατηφόρα, έχουν αναφερθεί στο διάστημα μετά την κυκλοφορία στην αγορά. Ποιότητα διαφέρει προκλητό κατά τη θεράπευσης με πρωτεϊνολυτική επεξεργασία στην κλινική χώρα, προηγουμένως ισχυριστή πεπτοιακά έλλειψας, ακατάλληλη νόση ή σε ασθενείς που λαμβάνουν έκτακτα κλινικά δοκιμαστικά ή ΜΣΟ. Η θεραπεία με Όφεν θα πρέπει να ξεκινά με προσοχή 4 εβδομάδες μετά από έμφραση στην κλινική χώρα. Σε ασθενείς που εμφανίζουν διάρροια της γαστροεντερικής ή ιατρική κλινικής, η θεραπεία με Όφεν θα πρέπει να διακόπτεται μόνιμα. Εάν εξαίρεση, η Όφεν μπορεί να συνεχιστεί μετά την επίλυση της ιατρικής κλινικής και προσεκτική αξιολόγηση της κατάστασης των ασθενών και άλλων παραγόντων κινδύνου. Προεγχειρητική και θρωμβωτική μικροαγγειοπάθεια: Πόλλοι λίγες περυσικές προεγχειρητικές νεφρωσικού τύπου με ή χωρίς έκταση της νεφρικής λειτουργίας έχουν αναφερθεί μετά την κυκλοφορία στην αγορά. Τα ισχυρικά ευρήματα σε μεμωμένους περυσικές ήταν συμβατά με σηματογραφική μικροαγγειοπάθεια με ή χωρίς νεφρική ανεπάρκεια. Υπολογιστή των συμπτωμάτων έχει παρατηρηθεί μετά τα δοκιμαστικά της Όφεν, με υπεκιμαστική προεγχειρητική σε όριωμένους περυσικές, θα πρέπει να εξετάζεται η ενδεχόμενη παρουσία της διακρίσεως της θεράπευσης σε ασθενείς που αναπτύσσονται κλινικά σημεία ή συμπτώματα νεφρωσικού συνδρόμου. Οι αναπολινωτές της Όφεν VEGF έχουν συσταθεί με θρωμβωτική μικροαγγειοπάθεια (TMA), συμπεριλαμβανομένων πύλλοι λίγες αναφορών περυσικών από τη nintedanib. Εάν εμφανιστούν εργαστηριακά ή κλινικά ευρήματα σχετιζόμενα με TMA σε ασθενείς που λαμβάνουν nintedanib, η θεραπεία με nintedanib θα πρέπει να διακοπεί και να διακλινωθεί διεξέλιξη αξιολόγηση για TMA. Η κλινική Όφεν μπορεί να αυξήσει την αρτηριακή πίεση. Η αρτηριακή πίεση θα πρέπει να μετρείται προεγχειρητικά και όπως ενδεικνύεται κλινικά. Πνευμονική υπέρταση: Τα δεδομένα σχετικά με τη χρήση Όφεν σε ασθενείς με πνευμονική υπέρταση είναι περιλιπόμενα. Ασθενείς με σημαντικού βαθμού πνευμονική υπέρταση (καρδιακό δείκτη  $\leq 2 \text{ l/min/m}^2$  ή παρνευρική επιπρόσθετο/πρεσσοποίηση ή σύμπαρ δεξιά καρδιακή ανεπάρκεια) είναι απόλυτα από τα μελέτες INBUILD και SENSICUS. Τη Όφεν δεν θα πρέπει να χρησιμοποιείται σε ασθενείς με σύμπαρ πνευμονική υπέρταση. Σε ασθενείς με ήπιο έως μέτριο πνευμονική υπέρταση συνιστάται προσεκτική παρακολούθηση. Ενδοκρινολογία: οις τραυματισμούς Δεν παρατηρήθηκε αυξημένο συνόματα διαταραχής της επιβίωσης τραυματισμούς στη κλινικές μελέτες. Με βάση τη μηχανισμής δράσης, η nintedanib ενδέκεται να επηρεάσει την επίλυση τραυματισμών. Δεν πραγματοποιήθηκαν ειδικές μελέτες για την επίλυση της nintedanib στην επεγχειρητική τραυματισμούς. Η θεραπεία με τη Όφεν θα πρέπει επιπλέον να ξεκινά μόνο ή - στην περίπτωση περιεργαστικής διακρίσεως - να συνεχίζεται στη βάση της κλινικής εκτίμησης της κοινωπνικής επιβίωσης της τραυματισμών. Συνδυαστική με πορνεωδόν: Σε μία ειδική φαρμακωπνική μελέτη, η συγκρίση nintedanib με πορνεωδόν διερευνήθηκε σε ασθενείς με IPF. Με βάση τα αποτελέσματα από, δεν υπήρξαν ενδείξεις σημαντικής φαρμακωπνικής αλληλεπιδράσεως ως προς τη φαρμακωπνική μεταξύ της nintedanib και της πορνεωδόν στην συγκρίση σε συνδυασμό (βλ. παράγραφο 5.2). Δεδομένων της ομολογίας στο τη προβλ ασφαλείας και για τα δύο φαρμακωπνικά προϊόντα, μπορεί να αναμνησθεί αρθροκτικές ανεπιθύμητες ενέργειες, συμπεριλαμβανομένων γαστροεντερικών και πεπτοιακών ανεπιθύμητων συμβάντων. Η έκθεση Παρελκός - κινδύνου της ταυτόχρονης θεράπευσης με πορνεωδόν είναι εξής τεκμηριωμένη: Ενδοκρινολογία στο διάστημα QT: Δεν παρατηρήθηκε παρτοση του διαστήματος QT που τη nintedanib στο πρόγραμμα κλινικής έλλειψας (Παράγραφος 5.1). Πιθανή μελέτη άλλοι αναπολινωτές της κίνησης της τυρλίνης είναι γνωστό ότι ασκούν επίλυση στο QT, αποτελεί προκλητό κατά τη κλινική Όφεν nintedanib σε ασθενείς που ενδέκεται να εμφανίσουν παρτοση του QT. Παρελκική αντίδραση: Τα διαποικτικά προϊόντα σόγιας είναι γνωστό ότι προκαλούν αλλεργικές αντιδράσεις, συμπεριλαμβανομένης σύμπαρ αναφύλαξης, σε άτομα με αλλεργία στο σόγια. Οι ασθενείς με γνωστή αλλεργία στην πρωτεΐνη των φωστωπών σόγιας αναπολινωτή κινδύνου σύμπαρ ανεπάρκεια στα παρασκεύασμα ενόσας. 4.5 Αλληλεπιδράσεις με άλλα

**φαρμακευτικά προϊόντα και άλλες μορφές αλληλεπίδρασης:** **Ρ-γλυκ- πρωτεΐνη (P-gp):** Η πιντεπαβίτ είναι ένα υποστρώμα της P-gp (βλ. παράρτημα 5.2). Η συγχρήγηση με πλν χημικά αναστάτσει της P-gp και επιταχύνει/αυξάνει την έκθεση στ πιντεπαβίτ κατά 1,61 φορές με βάση την AUC και 1,183 φορές με βάση τη C<sub>max</sub> σε μια εδωική μελέτη αλληλεπίδρασης μεταξύ φαρμάκων. Σε μια μελέτη αλληλεπίδρασης μεταξύ φαρμάκων με την ιαοική επαγωγή της P-gp ριφαμυκίνη, η έκθεση στ πιντεπαβίτ μειώθηκε κατά 50,3% με βάση την AUC και κατά 60,3% με βάση τη C<sub>max</sub> κατά τη συγχρήγηση με ριφαμυκίνη σε σύγκριση με τη χρήγηση μόνι πιντεπαβίτ. Σε συγχρήγηση με τλ Ofen, η ιαοική αναστάτσει της P-gp (π.κ. κετιλνζαόλη, ερυθρομυκίνη κλπ/κλιντολ) ενδέκται να αυξήσει την έκθεση στ πιντεπαβίτ. Σε αυτές τις περιπτώσεις, η ιαοθενεί θα πρέπει να παρακλινθώνται στενά για ανάλι στ πιντεπαβίτ. Η ιαοκρήγηση των ανθενθιτών ενθενθιτών ενδέκται να απαιτεί προσωρινά διακπλή, μείωση της δόσης ή νόμνη διακπλή της θεραπείας με τλ Ofen (βλ. παράρτημα 4.2). Η ιαοική επώληση της P-gp (π.κ. ριφαμυκίνη, καρβαμαζεπίνη, φαινυλνίνη, St. John's Wort/βαλσαμόχιρτι) ενδέκται να μειώσουν την έκθεση στ πιντεπαβίτ. Θα πρέπει να εξεταστεί η επιλνγεί ενός αναλκιστικού ταυτόχρονα φαρμακευτικού πλνθίνι με κοινή ή ελαστική δυνατότητα επαγωγής της P-gp. **Ενζυμοί κυτωχικού (CYP):** Μόνι ένα μικρό βαθμός της βιμετασπλντις πιντεπαβίτ απεπλταεί από δίδυλ CYP. Τλ πιντεπαβίτ και η μεταβολίτης τλν, τλ τύμιο ελευθερωθ ΔΕΞΙ BIBF 1202 και τλ γλυκυρινθίδι στν BIBF 1202 γλυκυρινθίδι, δεν ανθενθλινθν ούτε πρκόκλουν επαγωγή των ενζύμων CYP στ πλνθλνθλν (βλ. παράρτημα 5.2). Η πιθανότητα αλληλεπιδράσεων μεταξύ φαρμάκων με τλ πιντεπαβίτ σε βάση πιν μεταβολίτη CYP θεωρείται επιμένως μικρή. **Συγχρήγηση με άλλα φαρμακευτικά πλνθνια:** Η συγχρήγηση πιν πιντεπαβίτ με από τλν στόματς πλνθνικά ανθενθλνπτικά δεν μετέβαλε τη φαρμακωκιντική των από τλν στόματς πλνθνικά ανθενθλνπτικών σε σχετικό βαθμό (βλ. παράρτημα 5.2). Η συγχρήγηση πιν πιντεπαβίτ με μπινδάντες δεν μετέβαλε τη φαρμακωκιντική πιν πιντεπαβίτ (βλ. παράρτημα 5.2). **4.6. Γονιότητα, κύηση και γαλουχία:** **Γυναίκες σε αναπαραγωγική ηλικία/πλνθλνθλν:** πρέπει να συνιστάται στις γυναίκες σε αναπαραγωγική ηλικία πλν λαμβάννν θεραπεία με τλ Ofen να απφεύγνν την εγκυμνσύν κατά τη διάρκεια αυτής της θεραπείας και να χρησιμοποιώνν μεθόδους ανθενθλνθλς υψηλής αποτελεσματικότητας κατά την έναρξη, τη διάρκεια και για πλνθλσύν 3 μήνες μετά την τελευταία δόση τλν Ofen. Τλ πιντεπαβίτ δεν επηρεάζει ακάτω την έκθεση πλνθλνθλς της αιθινυλνιστραδίου και της λεβνρνγρεατέλης (βλ. παράρτημα 5.2). Η αποτελεσματικότητα των από τλν στόματς πλνθνικά ανθενθλνπτικών ενδέκται να μειωθεί από τλν έμπε ή και τη διάρρη ή άλλες καταστάσεις από μπει να επηρεαστεί η απορρόφηση. Θα πρέπει να συνιστάται στις γυναίκες πλν παρνών από τλν στόματς πλνθνικά ανθενθλνπτικά τλ πλντες παρυσίωσιν αυτές τις καταστάσεις, να χρησιμοποιώνν ένα εναλκιστικό ανθενθλνπτικό μέτρο υψηλής αποτελεσματικότητας. **Κύηση:** δεν υπάρχουν πληροφορίες σχετικά με τη χρήση τλν Ofen σε έγκυες γυναίκες, αλλά πλνθλνθλς μελέτες σε ώα έδειξαν αναπαραγωγική τλκτότητα από τη δραστική ουσία (βλ. παράρτημα 3.3). Ωπείδη τλ πιντεπαβίτ ενδέκται να πρκόκλσει βλάβη στ έμβρυο και στν άνωρωτη, δεν πρέπει να χρησιμοποιείται κατά τη διάρκεια της εγκυμνσύν (βλ. παράρτημα 4.3), ένα πριν από τη θεραπεία με Ofen, καθώς και κατά τη διάρκεια της θεραπείας, θα πρέπει να γίνλνται τέτοις κωφές κατά περίπτωση. Θα πρέπει να συνιστάται στις γυναίκες ενθενθλ να ενημερωθν πλν τλν γιωρή ή τλν φαρμακωπλν έμπε μόνι μείνουν έγκυες κατά τη διάρκεια της θεραπείας με Ofen. Εάν η ασθενής μείνει έγκυος ενώ λαμβάνει Ofen, η θεραπεία θα πρέπει να διακόπεται και η ασθενής θα πρέπει να ενημερωτάται για τλ δυνατόν κίνδυνι για τλ έμβρυο. **Θηλασμός:** δεν υπάρχουν πληροφορίες σχετικά με την απέκκριση πιν πιντεπαβίτ και των μεταβολίτην στ πλν σπνθρνμλ γάλα. Η πλνθλνθλς μελέτες κατέδειξαν ότι μικρό πλ ποσότητα πιν πιντεπαβίτ και των μεταβολίτην τλν (0,5% της χημωπλμμένης δόσης) απεκρίθησαν στν γάλα θηλάζοντων αρύρων. Η κίνδυνος στο νεογέννητα / βρέφη δεν μπει να αποκλειστεί. Η θαλασμός πρέπει να διακόπεται κατά την διάρκεια της θεραπείας με τλ Ofen. **Παιδιά:** Σύμφωνα με πλνθλνθλς έρευνες δεν υπάρχουν στοιχεία διακπής της ανοηκής γλνθίστης (βλ. παράρτημα 5.3). Από μελέτες υπλνθλνθλς και χρόνις τλκτότητας, δεν υπάρχουν ενδείξεις ότι η γυναικεία γλνθίστση σε αρύρωνες διαταράσσεται σε επίπεδο συστήματος έκθεσης συγκρίμω με εκείνη της μείνστης ανθενθλνμμένης δόσης πλν άνωρωτη (MRHD) των 150mg δίδι φορές την ημέρα (βλ. παράρτημα 5.3). **4.7. Επιδράσεις στην κινανότητα οδήγησης και χειρισμν μηχανημάτων:** Ofen έχει μικρή επίδραση στην κινανότητα οδήγησης και χειρισμν μηχανημάτων. Θα πρέπει να συνιστάται στλς ασθενείς να είναι πρσοεκτιμν κατά την οδήγηση ή πλν χειρισμν μηχανημάτων κατά τη θεραπεία με τλ Ofen. **4.8. Ανεπιθύμητες ενθενθλς:** **Περλνθλν πλν πλνθλσολογίας:** Στις κλινικές μελέτες και κατά τη διάρκεια της εμπειρίας μετά την κυκλοπρήγηση στν αγορά, η πλν μπόλ αναφορμένης ανεπιθύμητες ενθενθλς πλν σχετίζλνται με τη χρήση πιν πιντεπαβίτ περιλαμβάνον διαρρήλια, ναυτία και έμετο, κλινικό άγχος, μειωμένη όρεξη, μείωση πλν βάρους και αυθενθμνες τνπς πατωκιν ενθενθλν. Για τη διακπλή επαλθενθμνων ανθενθλνθλν ενθενθλν, βλ. παράρτημα 4.4. **Πινθλς ανθενθλνθλν ενθενθλν:** Ο Πινκας 1 παρέχει μν σύλνθση των ανθενθλνθλν ενθενθλν φαρμάκων (ADRs) από κλινία/πλν Πρσνκό σπνθμ σύμφωνα με τη βάση δεδομένων MedDRA και κλινία/πλν συστήματα χρησιμοπλνθλν στην ακάθωτη συνθήκη: πλλ συσύνες (≥1/10), συσύνες (≥1/100 έως <1/10), άτω συσύνες (≥1/1.000 έως <1/100), σπάνιες (≥1/10.000 έως <1/1.000), μπλ σπάνιες (1/10.000), μν γνωστές (δεν υπλννν να εκτιμωθνν με βάση τα διαθέσιμα δεδομένα).

Πίνακας 1: Σύνοψη των ανεπιθύμητων ενεργειών φαρμάκου ανά κατηγορία συχνότητας.

| Κατηγορία/οργανικό σύστημα<br>πρωτοβλεπόμενης δράσης                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Ιδιοπαθής<br>πνευμονική<br>ίνωση | Άλλες χρόνιες<br>πνευμονικές ILDs<br>με προοδευτικό<br>φαινότυπο | Συνάπτιση      | Διάμεση πνευ-<br>μοπάθεια σε-<br>κιδώμενη με<br>συστηματική<br>σκληρόσηψη |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------------------------------|----------------|---------------------------------------------------------------------------|
| <b>Διαταραχές του ανοσοποιητικού και του λεμφικού συστήματος</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                  |                                                                  |                |                                                                           |
| Θαλάσσημία                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Όχι συνώνες                      | Όχι συνώνες                                                      | Όχι συνώνες    | Όχι συνώνες                                                               |
| <b>Διαταραχές του μεταβολισμού και της θρέψης</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                  |                                                                  |                |                                                                           |
| Μείωση πύλ θάρους                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Συνώνες                          | Συνώνες                                                          | Συνώνες        | Συνώνες                                                                   |
| Μειωμένη όρεξη                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Συνώνες                          | ΠΛΗΛΟΙ ΣΥΝΩΝΕΣ                                                   | Συνώνες        | Συνώνες                                                                   |
| Προβιταμίνωση                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Όχι συνώνες                      | Όχι συνώνες                                                      | Όχι συνώνες    | Μη γνωστές                                                                |
| <b>Καρδιακές διαταραχές</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                  |                                                                  |                |                                                                           |
| Εγχορταγή πύλ μυοκαρδίω                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Όχι συνώνες                      | Όχι συνώνες                                                      | Μη γνωστές     | Μη γνωστές                                                                |
| <b>Αγγειακές διαταραχές</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                  |                                                                  |                |                                                                           |
| Πύλ θρόμβωση                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Συνώνες                          | Συνώνες                                                          | Συνώνες        | Συνώνες                                                                   |
| (βλ. παράγραφω 4.4)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                  |                                                                  |                |                                                                           |
| Υπέρταση                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Όχι συνώνες                      | Συνώνες                                                          | Συνώνες        | Συνώνες                                                                   |
| Δνευρώματα και<br>αρθρικούς διαχωρισμούς                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Μη γνωστές                       | Μη γνωστές                                                       | Μη γνωστές     | Μη γνωστές                                                                |
| <b>Διαταραχές του γαστρεντερικού</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                  |                                                                  |                |                                                                           |
| Διάρρεια                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | ΠΛΗΛΟΙ ΣΥΝΩΝΕΣ                   | ΠΛΗΛΟΙ ΣΥΝΩΝΕΣ                                                   | ΠΛΗΛΟΙ ΣΥΝΩΝΕΣ | ΠΛΗΛΟΙ ΣΥΝΩΝΕΣ                                                            |
| Ναυτία                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | ΠΛΗΛΟΙ ΣΥΝΩΝΕΣ                   | ΠΛΗΛΟΙ ΣΥΝΩΝΕΣ                                                   | ΠΛΗΛΟΙ ΣΥΝΩΝΕΣ | ΠΛΗΛΟΙ ΣΥΝΩΝΕΣ                                                            |
| Πύλ ακούσας                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ΠΛΗΛΟΙ ΣΥΝΩΝΕΣ                   | ΠΛΗΛΟΙ ΣΥΝΩΝΕΣ                                                   | ΠΛΗΛΟΙ ΣΥΝΩΝΕΣ | ΠΛΗΛΟΙ ΣΥΝΩΝΕΣ                                                            |
| Εμετική                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Συνώνες                          | ΠΛΗΛΟΙ ΣΥΝΩΝΕΣ                                                   | ΠΛΗΛΟΙ ΣΥΝΩΝΕΣ | ΠΛΗΛΟΙ ΣΥΝΩΝΕΣ                                                            |
| Παγκρεατίτις                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Όχι συνώνες                      | Όχι συνώνες                                                      | Μη γνωστές     | Μη γνωστές                                                                |
| Πύλ πύλωση                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Όχι συνώνες                      | Όχι συνώνες                                                      | Όχι συνώνες    | Όχι συνώνες                                                               |
| <b>Διαταραχές του ήπατος και των χοληφόρων</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                  |                                                                  |                |                                                                           |
| Φαρμακοεπιδεικνύμενη<br>πατυτική βλάβη                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Όχι συνώνες                      | Συνώνες                                                          | Όχι συνώνες    | Όχι συνώνες                                                               |
| Διαμεση πατυτική ένδυση                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ΠΛΗΛΟΙ ΣΥΝΩΝΕΣ                   | ΠΛΗΛΟΙ ΣΥΝΩΝΕΣ                                                   | ΠΛΗΛΟΙ ΣΥΝΩΝΕΣ | ΠΛΗΛΟΙ ΣΥΝΩΝΕΣ                                                            |
| Διαμεση αμινωπαραφωσφάτι<br>της αλκαλίνης (ALT)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Συνώνες                          | ΠΛΗΛΟΙ ΣΥΝΩΝΕΣ                                                   | Συνώνες        | Συνώνες                                                                   |
| Διαμεση ασπαρτική<br>αμινωπαραφωσφάτι (AST)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Συνώνες                          | Συνώνες                                                          | Συνώνες        | Συνώνες                                                                   |
| Διαμεση γάμμα-γλνταμυλ-<br>τρανσφεράση (GGT)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Συνώνες                          | Συνώνες                                                          | Συνώνες        | Συνώνες                                                                   |
| Υπερπλευρωπύλωση                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Όχι συνώνες                      | Όχι συνώνες                                                      | Μη γνωστές     | Μη γνωστές                                                                |
| Δύσπνοια αλκαλίνης                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Όχι συνώνες                      | Συνώνες                                                          | Συνώνες        | Συνώνες                                                                   |
| Φωσφορρύλωση πύλ αλμύλως (ALKP)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                  |                                                                  |                |                                                                           |
| <b>Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριω ιστού</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                  |                                                                  |                |                                                                           |
| Εξάνθημα                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Συνώνες                          | Συνώνες                                                          | Όχι συνώνες    | Όχι συνώνες                                                               |
| Δυσμορφία                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Όχι συνώνες                      | Όχι συνώνες                                                      | Όχι συνώνες    | Όχι συνώνες                                                               |
| Δυσμορφία                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Όχι συνώνες                      | Όχι συνώνες                                                      | Μη γνωστές     | Μη γνωστές                                                                |
| <b>Διαταραχές του νευρικού και των ουροφόρων οδών</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                  |                                                                  |                |                                                                           |
| Νευρική ανεπάρκεια                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Μη γνωστές                       | Μη γνωστές                                                       | Όχι συνώνες    | Όχι συνώνες                                                               |
| (βλ. παράγραφω 4.4)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                  |                                                                  |                |                                                                           |
| Πρωτεϊνυρία                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Όχι συνώνες                      | Όχι συνώνες                                                      | Μη γνωστές     | Μη γνωστές                                                                |
| <b>Διαταραχές του νευρικού συστήματος</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                  |                                                                  |                |                                                                           |
| Βεραλγία                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Συνώνες                          | Συνώνες                                                          | Συνώνες        | Συνώνες                                                                   |
| Περιγραφή επιλεγμένων ανεπιθύμητων ενεργειών: Διάρρεια: Στις κλινικές μελέτες (βλ. παράγραφω 5.1), η διάρρεια ήταν τύλ συχνότερα αναφερόμενη συμβάν από τύλ γαστρεντερικό πύλ αναφέρθηκε. Στις περισσότερες μελέτες, τύλ συμβάν ήταν ήπιες έως μέτριες βαρύτητας. Πάνω από τα δύο τρίτα των ασθενών πύλ εμφάνισαν διάρρεια αναφερόμενη την πρώτη εκδήλωση αυτής ήδη κατά τύλς πρώτεις τρεις μήνες της θεραπείας. Στις περισσότερες μελέτες, τα συμβάντα αντιμετώπιστηκαν με αντιδιαρρική αγωγή, μείωση της δόσης ή πύλ προσωρινή διακοπή της θεραπείας (βλ. παράγραφω 4.4). Μια επισκόπηση των συμβάντων διάρρειας πύλ αναφέρθηκε στις κλινικές μελέτες παρατίθεται στην Πίνακα 2: |                                  |                                                                  |                |                                                                           |
| <b>Πίνακα 2: Διάφορα στις κλινικές μελέτες σε διάστημα 52 εβδομάδων.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                  |                                                                  |                |                                                                           |
| <b>IMPULSIS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                  |                                                                  |                |                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                  | <b>Πικνοκό φάρμακο</b>                                           | <b>Όφεν</b>    |                                                                           |
| Διάρρεια                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 18,4%                            | 62,4%                                                            |                |                                                                           |
| Σύβαρη διάρρεια                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 0,5%                             | 3,3%                                                             |                |                                                                           |
| Διάρρεια πύλ ώθησας σε μείωση της δόσης πύλ Όφεν                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 0%                               | 10,7%                                                            |                |                                                                           |
| Διάρρεια πύλ ώθησας σε μόνιμη διακοπή πύλ Όφεν                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 0,2%                             | 4,4%                                                             |                |                                                                           |
| <b>INBUILD</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                  |                                                                  |                |                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                  | <b>Πικνοκό φάρμακο</b>                                           | <b>Όφεν</b>    |                                                                           |
| Διάρρεια                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 23,9%                            | 66,9%                                                            |                |                                                                           |
| Σύβαρη διάρρεια                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 0,9%                             | 2,4%                                                             |                |                                                                           |
| Διάρρεια πύλ ώθησας σε μείωση της δόσης πύλ Όφεν                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 0,9%                             | 16,0%                                                            |                |                                                                           |
| Διάρρεια πύλ ώθησας σε μόνιμη διακοπή πύλ Όφεν                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 0,3%                             | 5,7%                                                             |                |                                                                           |
| <b>SENSCIS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                  |                                                                  |                |                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                  | <b>Πικνοκό φάρμακο</b>                                           | <b>Όφεν</b>    |                                                                           |
| Διάρρεια                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 31,6%                            | 75,7%                                                            |                |                                                                           |
| Σύβαρη διάρρεια                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 1,0%                             | 4,2%                                                             |                |                                                                           |
| Διάρρεια πύλ ώθησας σε μείωση της δόσης πύλ Όφεν                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 1,0%                             | 22,2%                                                            |                |                                                                           |
| Διάρρεια πύλ ώθησας σε μόνιμη διακοπή πύλ Όφεν                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 0,3%                             | 6,9%                                                             |                |                                                                           |

[illegible]



σε πύλα από IPF, SSC/SSc-ILD, ILO σχετιζόμενης με ρευματοειδή αρθρίτιδα (RA) και ίνωση άλλων οργάνων, το nintedanib έχει δείξει αντι-φλεγμονώδεις και αντι-ινωτικές δράσεις στην πνεύμονα, στο δέρμα, στην καρδιά, στην νεφρά και στο ήπαρ. Το nintedanib δόσκει επίσης αγγειακή δράση. Μείωσε την απόπτωση των δερματικών μικροαγγειακών ενδοθηλιακών κυττάρων και εξασθένησε την πνευμονική αγγειακή αναδιόρθωση μειώνοντας την πύλα απόπτωση των αγγειακών λείων μυϊκών κυττάρων, τη πάχυνση των πνευμονικών αγγειακών τοιχωμάτων και τη πύλα απόπτωση των επιθηλιακών πνευμονικών αγγείων. Κλινική αποτελεσματικότητα και ασφάλεια: Ιδιόκτητης πνευμονικής ίνωσης (IPF): Η κλινική αποτελεσματικότητα στο nintedanib έχει μελετηθεί σε ασθενείς με IPF σε δύο τυπικά δοκιμασίες, διπλά τυφλές, ελεγχόμενες με εικονικό φάρμακο μελέτες φάσης III με πανβιζόλυμης οξείδιο (INPULSIS-1 (1199.32) και INPULSIS-2 (1199.34)). Οι ασθενείς με αρχική τιμή FVC < 50% της πρόβλεπτης ή με πρακτική ικανότητα μινιμάλιου πύλα ανθρώπου (DLCO με διόρθωση ως προς την αμφοφαιρίνη) < 30% της πρόβλεπτης στην αρχική κατάσταση αποκλείστηκαν από τις δοκιμές. Οι ασθενείς τυπικά διπλά τυφλές σε αναλογία 3:2 σε θεραπεία με Όφεν 150mg ή εικονικό φάρμακο διπλά τυφλές την ημέρα για 52 εβδομάδες. Το κύριο τελικό σημείο ήταν η ετήσια ρυθμός έκπτωσης της βίαιης ζωτικής χωρητικότητας (FVC). Τα βασικά δεδομένα της ανάλυσης τελικά σημεία ήταν η μεταβολή από την αρχική τιμή της συνολικής βαθμολογίας στο Πνευμονικό Ερωτηματολόγιο του Saint George (SGRQ) σε 52 εβδομάδες και η χρονική έως την πρώτη έξοδα παραμόρφησης της IPF. Ετήσιας ρυθμός έκπτωσης της FVC: Η ετήσιας ρυθμός έκπτωσης της FVC (σε mL) ήταν σημαντικά μειωμένης σε ασθενείς που λάμβαναν nintedanib σε σύγκριση με τους ασθενείς που λάμβαναν εικονικό φάρμακο. Το αποτέλεσμα της θεραπείας ήταν σταθερό σε αμφότερες τις δοκιμές. Βλ. Πίνακα 3 για μεμινωμένα και συγκεντρωτικά αποτελέσματα της μελέτης.

Πίνακας 3: Ετήσιος ρυθμός έκπτωσης της FVC (mL) στις μελέτες INPULSIS-1, INPULSIS-2 και στα συγκεντρωτικά δεδομένα τους – ομάδα που έλαβε θεραπεία.

| INPULSIS-1                                   |                  |                                |
|----------------------------------------------|------------------|--------------------------------|
|                                              | Εικονικό φάρμακο | Όφεν 150mg δύο φορές την ημέρα |
| Αριθμός ασθενών πύλα υπέρβαση FVC σε Διάλυση | 204              | 309                            |
| Ρυθμός (SE) μείωσης σε 52 εβδομάδες          | -239,9 (18,71)   | -114,7 (15,33)                 |
| <u>Σύγκριση έναντι εικονικού φαρμάκου</u>    |                  |                                |
| Διάλυση <sup>1</sup>                         |                  | 125,3                          |
| 95% CI                                       |                  | (77,7, 172,8)                  |
| p-τιμή                                       |                  | <0,0001                        |
| INPULSIS-2                                   |                  |                                |
|                                              | Εικονικό φάρμακο | Όφεν 150mg δύο φορές την ημέρα |
| Αριθμός ασθενών πύλα υπέρβαση FVC σε Διάλυση | 219              | 329                            |
| Ρυθμός (SE) μείωσης σε 52 εβδομάδες          | -207,3 (19,31)   | -113,6 (15,73)                 |
| <u>Σύγκριση έναντι εικονικού φαρμάκου</u>    |                  |                                |
| Διάλυση <sup>1</sup>                         |                  | 93,7                           |
| 95% CI                                       |                  | (44,8, 142,7)                  |
| p-τιμή                                       |                  | 0,0002                         |
| INPULSIS-1 και INPULSIS-2 συγκεντρωτικά      |                  |                                |
|                                              | Εικονικό φάρμακο | Όφεν 150mg δύο φορές την ημέρα |
| Αριθμός ασθενών πύλα υπέρβαση FVC σε Διάλυση | 423              | 638                            |
| Ρυθμός (SE) μείωσης σε 52 εβδομάδες          | -223,5 (13,45)   | -113,6 (10,98)                 |
| <u>Σύγκριση έναντι εικονικού φαρμάκου</u>    |                  |                                |
| Διάλυση <sup>1</sup>                         |                  | 109,9                          |
| 95% CI                                       |                  | (75,9, 144,0)                  |
| p-τιμή                                       |                  | <0,0001                        |

<sup>1</sup> Υπολογισμένη με βάση ένα μινιμάλιου πύλα συντελεστή πύλα (random coefficient regression model).

CI: διάστημα εμπιστοσύνης

Σε μία ανάλυση ευαισθησίας με την παραδοχή ότι οι ασθενείς με απώλεια δεδομένων την εβδομάδα 52 η έκπτωσης της FVC μετά την τελευταία παρα-

τηρήσεια τιμή θα ήταν η ίδια με όλων των ασθενών στην ομάδα πύλα εικονικού φαρμάκου, η πρόσφατη διαφορά στην ετήσια ρυθμός έκπτωσης μεταξύ πύλα nintedanib και πύλα εικονικού φαρμάκου ήταν 113,9mL/έτος (95% CI 69,2, 158,5) στην INPULSIS-1 και 83,3mL/έτος (95% CI 37,6, 129,0) στην INPULSIS-2. Βλ. Εικόνα 1 για την πύλα της μεταβολής από την αρχική τιμή κατά τη διάρκεια του χρόνου σε αμφότερες τις ομάδες θεραπείας, με βάση τη συγκεντρωτική ανάλυση των μελετών INPULSIS-1 και INPULSIS-2. Ανάλυση ασθενών πύλα ανταποκρίθηκαν όσον αφορά στην FVC: Σε αμφότερες τις δοκιμές INPULSIS, το ποσοστό των ασθενών πύλα ανταποκρίθηκαν όσον αφορά στην FVC, πύλα ίσχυαν και οι ασθενείς με απόλυτη έκπτωση στην πρόβλεπτη FVC ως ένα μεγαλύτερη από 5% (ένος βήματος ενδεικτικής πύλα αυξανόμενου κινδύνου θνησιμότητας στην IPF), ήταν σημαντικά υψηλότερη στην ομάδα πύλα nintedanib σε σύγκριση με πύλα εικονικό φάρμακο. Παρόμοια αποτελέσματα παρατηρήθηκαν σε αναλύσεις με χρήση ενός αντιπηκτικού βήματος 10%. Βλ. Πίνακα 4 για μεμινωμένα και συγκεντρωτικά αποτελέσματα της μελέτης.

Πίνακας 4: Ποσοστό των ασθενών που ανταποκρίθηκαν όσον αφορά στην FVC σε 52 εβδομάδες στις δοκιμές INPULSIS-1, INPULSIS-2 και στα συγκεντρωτικά δεδομένα – ομάδα που έλαβε θεραπεία.

| INPULSIS-1                                       |                  |                                |
|--------------------------------------------------|------------------|--------------------------------|
|                                                  | Εικονικό φάρμακο | Όφεν 150mg δύο φορές την ημέρα |
| Αριθμός ασθενών πύλα υπέρβαση FVC σε Διάλυση     | 204              | 309                            |
| <u>Ομάδα 5%</u>                                  |                  |                                |
| Αριθμός (%) ασθενών πύλα υπέρβαση FVC σε Διάλυση | 78 (38,2)        | 163 (52,8)                     |
| <u>Σύγκριση έναντι εικονικού φαρμάκου</u>        |                  |                                |
| Λόγος πύλα υπέρβασης                             |                  | 1,85                           |
| 95% CI                                           |                  | (1,28, 2,66)                   |
| p-τιμή                                           |                  | 0,0010                         |
| <u>Ομάδα 10%</u>                                 |                  |                                |
| Αριθμός (%) ασθενών πύλα υπέρβαση FVC σε Διάλυση | 116 (56,9)       | 218 (70,6)                     |
| <u>Σύγκριση έναντι εικονικού φαρμάκου</u>        |                  |                                |
| Λόγος πύλα υπέρβασης                             |                  | 1,91                           |
| 95% CI                                           |                  | (1,32, 2,79)                   |
| p-τιμή                                           |                  | 0,0007                         |
| INPULSIS-2                                       |                  |                                |
|                                                  | Εικονικό φάρμακο | Όφεν 150mg δύο φορές την ημέρα |
| Αριθμός ασθενών πύλα υπέρβαση FVC σε Διάλυση     | 219              | 329                            |
| <u>Ομάδα 5%</u>                                  |                  |                                |
| Αριθμός (%) ασθενών πύλα υπέρβαση FVC σε Διάλυση | 86 (39,3)        | 175 (53,2)                     |
| <u>Σύγκριση έναντι εικονικού φαρμάκου</u>        |                  |                                |
| Λόγος πύλα υπέρβασης                             |                  | 1,79                           |
| 95% CI                                           |                  | (1,26, 2,55)                   |
| p-τιμή                                           |                  | 0,0011                         |
| <u>Ομάδα 10%</u>                                 |                  |                                |
| Αριθμός (%) ασθενών πύλα υπέρβαση FVC σε Διάλυση | 140 (63,9)       | 229 (69,6)                     |
| <u>Σύγκριση έναντι εικονικού φαρμάκου</u>        |                  |                                |
| Λόγος πύλα υπέρβασης                             |                  | 1,29                           |
| 95% CI                                           |                  | (0,89, 1,86)                   |
| p-τιμή                                           |                  | 0,1833                         |
| INPULSIS-1 και INPULSIS-2 συγκεντρωτικά          |                  |                                |
|                                                  | Εικονικό φάρμακο | Όφεν 150mg δύο φορές την ημέρα |
| Αριθμός ασθενών πύλα υπέρβαση FVC σε Διάλυση     | 423              | 638                            |
| <u>Ομάδα 5%</u>                                  |                  |                                |
| Αριθμός (%) ασθενών πύλα υπέρβαση FVC σε Διάλυση | 164 (38,8)       | 338 (53,0)                     |
| <u>Σύγκριση έναντι εικονικού φαρμάκου</u>        |                  |                                |
| Λόγος πύλα υπέρβασης                             |                  | 1,84                           |
| 95% CI                                           |                  | (1,43, 2,36)                   |
| p-τιμή                                           |                  | <0,0001                        |

|                                                  |              |
|--------------------------------------------------|--------------|
| <u>Ομάδα 10%</u>                                 |              |
| Αριθμός (%) ασθενών πύλα υπέρβαση FVC σε Διάλυση | 256 (60,5)   |
| Αριθμός (%) ασθενών πύλα υπέρβαση FVC σε Διάλυση | 447 (70,1)   |
| <u>Σύγκριση έναντι εικονικού φαρμάκου</u>        |              |
| Λόγος πύλα υπέρβασης                             | 1,58         |
| 95% CI                                           | (1,21, 2,05) |
| p-τιμή                                           | 0,0007       |

<sup>1</sup> Αντιπροσώπευσε πύλα ασθενείς είνον εκείνοι χωρίς απόλυτη έκπτωση μεγαλύτερη από 5% ή 10% στην πρόβλεπτη FVC, ανάλογα με πύλα ομάδα πύλα με μινιμάλιου πύλα ανάλυση της FVC σε 52 εβδομάδες.

<sup>2</sup> Με βάση μινιμάλιου πύλα ανάλυση.

Χρονική έως την εξέλιξη της νόσου (ε 10% απόλυτη έκπτωσης της πρόβλεπτης FVC ή η θάνατος): Σε αμφότερες τις δοκιμές INPULSIS, οι κινδύνους εξέλιξης ήταν στατιστικά σημαντικά μειωμένοι για πύλα ασθενείς στην ομάδα θεραπείας πύλα nintedanib σε σύγκριση με πύλα εικονικό φάρμακο. Στη συγκεντρωτική ανάλυση, η αναλογία κινδύνου (HR) ήταν 0,60, δεικνύοντας μία μείωση κατά 40% στην κινδύνου εξέλιξης για πύλα ασθενείς στην ομάδα θεραπείας πύλα nintedanib σε σύγκριση με πύλα εικονικό φάρμακο.

Πίνακας 5: Συνολότητα των ασθενών με ≥ 10% απόλυτη έκπτωση στην πρόβλεπτη FVC ή η θάνατος σε 52 εβδομάδες και του χρόνου έως την εξέλιξη της νόσου στις δοκιμές INPULSIS-1, INPULSIS-2 και στα συγκεντρωτικά δεδομένα – ομάδα που έλαβε θεραπεία.

| INPULSIS-1                                |                  |                                |
|-------------------------------------------|------------------|--------------------------------|
|                                           | Εικονικό φάρμακο | Όφεν 150mg δύο φορές την ημέρα |
| Αριθμός σε κινδύνου                       | 204              | 309                            |
| Ασθενείς με συμβάν, N (%)                 | 83 (40,7)        | 75 (24,3)                      |
| <u>Σύγκριση έναντι εικονικού φαρμάκου</u> |                  |                                |
| p-τιμή                                    |                  | 0,0001                         |
| Ανάλυση κινδύνου                          |                  | 0,53                           |
| 95% CI                                    |                  | (0,39, 0,72)                   |
| INPULSIS-2                                |                  |                                |
|                                           | Εικονικό φάρμακο | Όφεν 150mg δύο φορές την ημέρα |
| Αριθμός σε κινδύνου                       | 219              | 329                            |
| Ασθενείς με συμβάν, N (%)                 | 92 (42,0)        | 98 (29,8)                      |
| <u>Σύγκριση έναντι εικονικού φαρμάκου</u> |                  |                                |
| p-τιμή                                    |                  | 0,0054                         |
| Ανάλυση κινδύνου                          |                  | 0,67                           |
| 95% CI                                    |                  | (0,51, 0,89)                   |
| INPULSIS-1 και INPULSIS-2 συγκεντρωτικά   |                  |                                |
|                                           | Εικονικό φάρμακο | Όφεν 150mg δύο φορές την ημέρα |
| Αριθμός σε κινδύνου                       | 423              | 638                            |
| Ασθενείς με συμβάν, N (%)                 | 175 (41,4)       | 173 (27,1)                     |
| <u>Σύγκριση έναντι εικονικού φαρμάκου</u> |                  |                                |
| p-τιμή                                    |                  | <0,0001                        |
| Ανάλυση κινδύνου                          |                  | 0,60                           |
| 95% CI                                    |                  | (0,49, 0,74)                   |

<sup>1</sup> Με βάση το δεδομένο πύλα συλλεκτήρινα σε έως πύλα 372 ημέρες (52 εβδομάδες + περιθώριο 7 ημερών).

<sup>2</sup> Με βάση ένα τεστ Λόγος κινδύνου (Log-rank test).

<sup>3</sup> Με βάση ένα μινιμάλιου πύλα ανάλυση.

Μετρήσιμη πύλα στην αρχική τιμή στα συνολικά βήματα SGRQ την εβδομάδα 52: Στη συγκεντρωτική ανάλυση των μελετών INPULSIS, οι αρχικές βαθμολογίες SGRQ ήταν 39,51 στην ομάδα πύλα nintedanib και 39,58 στην ομάδα πύλα εικονικού φαρμάκου. Η υπολογισμένη μέση μεταβολή από την αρχική τιμή έως την εβδομάδα 52 στα συνολικά βαθμολογία SGRQ ήταν μικρότερη στην ομάδα πύλα nintedanib (3,53) σε σύγκριση με την ομάδα πύλα εικονικού φαρμάκου (4,96), με μία διαφορά μεταξύ των ομάδων θεραπείας -1,43 (95% CI: -3,09, 0,23, p=0,0923). Συνολικά, η επίδραση πύλα nintedanib στη σχετιζόμενη με την υγεία πύλα ζωής, όπως μετρήεται με τη συνολική βαθμολογία SGRQ, είναι μέτρια, υποδηλώνοντας μικρότερη επίδραση σε σύγκριση με πύλα εικονικό φάρμακο. Χρονική έως την πρώτη έξοδα παραμόρφησης της IPF: Στη συγκεντρωτική ανάλυση των μελετών INPULSIS, ένας αριθμικά χαμηλότερος κινδύνος για την πρώτη έξοδα παραμόρφησης παρατηρήθηκε σε ασθενείς πύλα λάμβαναν nintedanib σε σύγκριση με πύλα εικονικό φάρμακο. Βλ. Πίνακα 6 για μεμινωμένα και συγκεντρωτικά αποτελέσματα της μελέτης.

Πίνακας 6: Ανάλυση της συνολικής των ασθενών με εξείες παραμόρφωσης της IPF σε 52 εβδομάδες και του χρόνου έως την πρώτη παραμόρφωση με βάση τα αναφερόμενα από τον ερευνητή συμβάντα στις μελέτες INPULSIS-1, INPULSIS-2 και στα συγκεντρωτικά δεδομένα – ομάδα που έλαβε θεραπεία.

| INPULSIS-1                                |                  |                                |
|-------------------------------------------|------------------|--------------------------------|
|                                           | Εικονικό φάρμακο | Όφεν 150mg δύο φορές την ημέρα |
| Αριθμός σε κινδύνου                       | 204              | 309                            |
| Ασθενείς με συμβάν, N (%)                 | 19 (6,1)         | 11 (5,4)                       |
| <u>Σύγκριση έναντι εικονικού φαρμάκου</u> |                  |                                |
| p-τιμή                                    |                  | 0,6728                         |
| Ανάλυση κινδύνου                          |                  | 1,15                           |
| 95% CI                                    |                  | (0,54, 2,42)                   |
| INPULSIS-2                                |                  |                                |
|                                           | Εικονικό φάρμακο | Όφεν 150mg δύο φορές την ημέρα |
| Αριθμός σε κινδύνου                       | 219              | 329                            |
| Ασθενείς με συμβάν, N (%)                 | 21 (9,6)         | 12 (3,6)                       |









## ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. There are 20 evenly spaced lines across the page. In the top-left corner, there is a light blue abstract shape. In the bottom-left corner, there is a light green abstract shape. The rest of the page is plain white.

**Brimica<sup>®</sup>**  
**Genuair<sup>®</sup>**  
acilidium bromide + formoterol

**BRETARIS<sup>®</sup>**  
**Genuair<sup>®</sup>**  
Acilidium Bromide



GR-BRE-2-01-2022

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

Τα προϊόντα περιλαμβάνονται στο θετικό κατάλογο και  
αποζημιώνονται από τα ασφαλιστικά ταμεία

Λ.Τ. Bretaris Genuair: 38,04€ • Λ.Τ. Brimica Genuair: 52,99€

▼ Τα φάρμακα αυτά τελούν υπό συμπληρωματική παρακολούθηση.  
Χορηγούνται με ιατρική συνταγή.

Κάθε παρεχόμενη δόση **Bretaris<sup>®</sup> Genuair<sup>®</sup>** περιέχει 375μg βρωμιούχου  
ακλιδινίου που ισοδυναμεί με μία δόση 322μg ακλιδινίου. Κάθε παρεχόμενη  
δόση **Brimica<sup>®</sup> Genuair<sup>®</sup>** περιέχει 396 μικρογραμμάρια βρωμιούχου  
ακλιδινίου (που ισοδυναμεί με μία δόση 340 μικρογραμμάρια ακλιδινίου)  
και 11,8 μικρογραμμάρια διυδρικής φουμαρικής φορμοτερόλης.

Για πλήρεις συνταγογραφικές πληροφορίες και πληροφορίες σχετικά με την  
ασφάλεια και την ανεκτικότητα, συμβουλευτείτε την Περίληψη  
Χαρακτηριστικών του Προϊόντος.

Για περισσότερες πληροφορίες παρακαλώ επικοινωνήστε με την εταιρεία:



**Menarini Hellas**

**Menarini Hellas A.E.** - Πάτμου 16-18, 151 23 Μαρούσι, Αττική  
Τ.: 210 8316111-13, F.: 210 8317343, [info@menarini.gr](mailto:info@menarini.gr), [www.menarini.gr](http://www.menarini.gr)



Ένωση Πνευμονολόγων Ελλάδας (Ε.Πν.ΕΛ.)

Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η ΣΩΤΗΡΙΑ»

Λ. Μεσογείων 152, Τ.Κ. 11527, Αθήνα

Τηλ.: 210 7777737, 6943731093 - Fax: 210 7763742

E-mail: [info@epnel.gr](mailto:info@epnel.gr)

Website: [www.epnel.gr](http://www.epnel.gr)

