



Α΄ Παιδιατρική Κλινική  
Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α.

Διευθύντρια: Χριστίνα Κανακά - Gantenbein

# 54<sup>η</sup> ΕΤΗΣΙΑ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ



8 - 9 ΜΑΪΟΥ 2021

ΜΕΝΟΥΜΕ  
ΑΣΦΑΛΕΙΣ

ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΗ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Χορήγηση πιστοποιητικού με δεκαπέντε (15) μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης  
(CME - CPD credits) από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο

# Χαιρετισμός Διευθύντριας

Αγαπητοί Συνάδελφοι

Όπως όλοι γνωρίζετε, η Α΄ Παιδιατρική Κλινική της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών που εδράζεται στο Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία» είναι η αρχαιότερη και μεγαλύτερη Πανεπιστημιακή Παιδιατρική Κλινική της χώρας. Η Α΄ Παιδιατρική Κλινική, υπό τη Διεύθυνση του αείμνηστου καθηγητή Νικολάου Μασσανιώτη εγκαινίασε το 1968 τις ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΕΙΣ, μία επιστημονική εκδήλωση που εδραιώθηκε και αγαπήθηκε από κάθε Έλληνα Παιδίατρο. Οι ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΕΙΣ συνεχίστηκαν και υπό την διεύθυνση των άλλων διευθυντών της Κλινικής και είναι πλέον θεσμός. Λαμβάνουν χώρα κάθε χρόνο το Σαββατοκύριακο του Θωμά, αμέσως μετά τις εορταστικές ημέρες του Πάσχα. Η επιστημονική αυτή εκδήλωση λόγω της πολύπλευρης προόδου στην Παιδιατρική εμπλουτίστηκε τα τελευταία χρόνια με ένα Επιστημονικό Συμπόσιο ειδικού ενδιαφέροντος που λαμβάνει χώρα το πρωί του Σαββάτου και αποσκοπεί στην ενημέρωση των Παιδιάτρων σε κάποιο ειδικό Γνωστικό Αντικείμενο της Παιδιατρικής. Φέτος το Συμπόσιο είναι αφιερωμένο στην Παιδιατρική Ενδοκρινολογία, έναν τομέα της παιδιατρικής με ιδιαίτερο ενδιαφέρον για κάθε παιδίατρο.

Όπως όλοι γνωρίζουμε, πέρυσι, το 2020, η απρόσμενη Πανδημία του κορωνοϊού SARS - CoV - 2 και οι γενικότερες επίπινες εξελίξεις κατέστησαν την πραγματοποίηση των Θεραπευτικών Ενημερώσεων το Σαββατοκύριακο του Θωμά, στις 25 - 26 Απριλίου 2020 αδύνατη, αλλά η Κλινική μας πιστή στο αίσημα ευθύνης να είναι κοντά σε κάθε παιδίατρο και να συμβάλλει ακούραστα στη συνεχιζόμενη εκπαίδευση, πραγματοποίησε με επιτυχία διαδικτυακά την 53<sup>η</sup> Θεραπευτική Ενημέρωση στις 12 - 13 Σεπτεμβρίου 2020, με την προγραμματισμένη θεματολογία της 53<sup>ης</sup> Θεραπευτικής Ενημέρωσης, ώστε να έχουμε την ευκαιρία ανταλλαγής γνώσεων και απόψεων.

Φέτος, με την εξοικείωση πλέον που έχουμε αποκτήσει όλοι στη διαδικτυακή εκπαίδευση και ενημέρωση, επιστρέφουμε στο παραδοσιακό μας χρονοδιάγραμμα και η 54<sup>η</sup> ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ θα πραγματοποιηθεί ξανά το Σαββατοκύριακο του Θωμά, στις 8 και 9 Μαΐου 2021, με τις συνθήκες που επιβάλλει η πανδημία.

Ευελπιστούμε να βγούμε όλοι ΥΓΙΕΙΣ από την παγκόσμια αυτή δοκιμασία και να συνεχίζουμε και στο μέλλον με καλύτερες συνθήκες να μοιραζόμαστε μαζί τη γνώση και τη χαρά της επικοινωνίας!

Με τις θερμότερες μου Ευχές για Υγεία και Ευημερία!

**Καθηγήτρια Χριστίνα Κανακά - Gantenbein**

Καθηγήτρια - Διευθύντρια Α΄ Παιδιατρικής Κλινικής Ιατρικής Σχολής  
Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών  
Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία»

# Επιστημονικό Πρόγραμμα

## Σάββατο 8 Μαΐου 2021

### ΣΥΜΠΟΣΙΟ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΑΣ: Συνθεότερα παιδοενδοκρινολογικά προβλήματα στην καθημερινή παιδιατρική πρακτική

- 10.00 - 10.15** Χαιρετισμοί  
*Χρ. Κανακά - Gantenbein*
- 10.15 - 12.10** 1<sup>η</sup> ΣΥΝΕΔΡΙΑ  
Προεδρείο: *Γ. Χρούσος - Ευ. Χαρμανδάρη*
- 10.15 - 10.40** Συγγενής υπερπλασία επινεφριδίων, *Ερ. Χαρμανδάρη*
- 10.40 - 11.05** Το πρόβλημα της παιδικής παχυσαρκίας σε διεθνές και ελληνικό επίπεδο,  
*Γ. Παλτόγλου*
- 11.05 - 11.30** Πρώιμη ήβη - Τι πρέπει να γνωρίζει ο παιδίατρος, *Μ. Μπίνου*
- 11.30 - 11.55** Μοριακή διερεύνηση συνηθέστερων παιδοενδοκρινολογικών  
προβλημάτων, *Α. Σερεδάκη*
- 11.55 - 12.10** Συζήτηση
- 12.10 - 12.20** ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ
- 12.20 - 15.00** 2<sup>η</sup> ΣΥΝΕΔΡΙΑ  
Προεδρείο: *Χρ. Κανακά - Gantenbein - Α. Βουτετάκης*
- 12.20 - 12.45** Διερεύνηση χαμηλού αναστήματος - Τι πρέπει να γνωρίζει ο παιδίατρος,  
*Ν. Νικολαΐδης*
- 12.45 - 13.10** ΣΔ τύπου 1 στην εποχή της πανδημίας COVID-19, *Ι. Φαράκλα*
- 13.10 - 13.35** Υπασβεστιαμία στη νεογνική και παιδική ηλικία, *Ε. Κατεχάκη*
- 13.35 - 14.00** Υποθυρεοειδισμός απο την Νεογνική ηλικία εως την Εφηβεία,  
*Α. Τάλιου*
- 14.00 - 14.45** Ταυτοποίηση νέων γονιδίων και νόσων στην Παιδιατρική Ενδοκρινολογική  
Ογκολογία, *Κ. Στρατάκης*
- 14.45 - 15.00** Συζήτηση
- 15.00 - 15.30** ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ
- 15.30 - 16.15** Συζήτηση με τους ειδικούς

# Επιστημονικό Πρόγραμμα

## Σάββατο 8 Μαΐου 2021

### ΠΡΩΤΗ ΣΥΝΕΔΡΙΑ

- 16.15 - 17.45** ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ  
Συντονίστριες: **Ε. Λυκοπούλου - Σ. Σιαχανίδου - Ε. Ορφανού**
- 16.15 - 16.35** Υπερτροφία γαστροκνημίων και αδένωμα υπόφυσης, **Ε. Τσεντεμίδου**
- 16.35 - 16.55** Ηπατοπάθεια σε νεογνό, **Μ. Γιαννίκη**
- 16.55 - 17.15** Δυστροφία και αναιμία σε βρέφος, **Ε. Θεοδώρου**
- 17.15 - 17.45** Συζήτηση
- 17.45 - 18.15** ΕΝΑΡΚΤΗΡΙΑ ΔΙΑΛΕΞΗ  
Προεδρείο: **Χρ. Μπακούλα - Ε. Ρώμα**
- Παιδοενδοκρινολογία και πανδημία COVID-19,  
**Χρ. Κανακά - Gantenbein**
- 18.15 - 20.15** ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΤΡΑΠΕΖΑ  
Πανδημία COVID-19 - Μία πολυδιάστατη νόσος  
Προεδρείο: **Μ. Θεοδωρίδου - Α. Λουρίδα**
- 18.15 - 18.35** COVID-19 στα παιδιά: η εμπειρία της Κλινικής μας, **Α. Μίχος**
- 18.35 - 18.55** Διαταραχές αιμόστασης σε παιδιά με COVID-19, **Ε. Περγάντου**
- 18.55 - 19.15** COVID-19 και ανοσολογικό σύστημα, **Ε. Τσιτσάμη**
- 19.15 - 19.35** Οι επιδράσεις της πανδημίας στις καθημερινές συνήθειες, τη συμπεριφορά και τα συναισθήματα παιδιών και εφήβων: παγκόσμια και ελληνικά δεδομένα, **Α. Στριγγάρης**
- 19.35 - 20.15** Συζήτηση
- 20.15 - 21.00** ΤΙΜΗΤΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ  
Προεδρείο: **Γ. Χρούσος - Χρ. Κανακά - Gantenbein**
- Η επικοινωνία της επιστήμης την εποχή της μετα - αλήθειας  
Προσκεκλημένος Ομιλητής: **Α. Γερμενής**
- 21.00 - 21.30** Συζήτηση

# Επιστημονικό Πρόγραμμα

Κυριακή 9 Μαΐου 2021

## ΔΕΥΤΕΡΗ ΣΥΝΕΔΡΙΑ

- 09.30 - 11.30** **ΕΠΙΚΑΙΡΑ ΘΕΜΑΤΑ I**  
Προεδρείο: **Μ. Μοσχόβη - Ε. Ορφανού - Α.- Β. Σκιαθίτου**
- 09.30 - 09.50** Η ανίχνευση της περιγεννητικής κατάθλιψης από τον παιδίατρο, **Π. Περβανίδου**
- 09.50 - 10.10** Προωρότητα και καρδιομεταβολικός κίνδυνος. Υπάρχει σχέση; **Σ. Σιαχανίδου**
- 10.10 - 10.30** Άτυπες προβολές νεοπλασματικών νοσημάτων, **Ε. Ρηγάτου**
- 10.30 - 10.50** Γνωστικές και εκπαιδευτικές ανάγκες εφήβων με ιστορικό νεοπλασματικής νόσου, **Φ. Μπακοπούλου**
- 10.50 - 11.30** Συζήτηση
- 11.30 - 13.20** **ΕΠΙΚΑΙΡΑ ΘΕΜΑΤΑ II**  
Σύγχρονες θεραπείες και τεχνολογίες αιχμής  
Προεδρείο: **Α. Σάντου - Θ. Πετροπούλου**
- 11.30 - 11.50** Γονιδιακή θεραπεία στη νωτιαία μυϊκή ατροφία, **Ρ.- Μ. Πονς**
- 11.50 - 12.10** Γονιδιακή τροποποίηση, **Α. Κατάμης**
- 12.10 - 12.30** Ο δρόμος προς το τεχνητό πάγκρεας - Πόσο κοντά βρισκόμαστε στη λύση; **Ι. Α. Βασιλάκης**
- 12.30 - 12.50** Διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες για το ρόλο της καληπροτεκτικής κοπράνων στη διάγνωση και παρακολούθηση των νοσημάτων του πεπτικού στα παιδιά, **Α. Παπαδοπούλου**
- 12.50 - 13.20** Συζήτηση
- 13.20 - 13.30** **ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ**
- 13.30 - 14.30** **ΕΠΙΚΑΙΡΑ ΘΕΜΑΤΑ III**  
Προεδρείο: **Μ. Θεοδωρίδου - Β. Συριοπούλου**
- 13.30 - 13.50** Εμβόλια Covid 19: Σημερινές γνώσεις και μελλοντικές προκλήσεις, **Β. Σπούλου**
- 13.50 - 14.10** Μη COVID-19 παιδιατρικές λοιμώξεις, **Ε. Μπότσα**
- 14.10 - 14.30** Συζήτηση
- 14.30 - 15.15** Συμπεράσματα - Λήξη Συνεδρίου

# Ευρετήριο Συντονιστών - Ομιλητών

## **Βασιλάκης Ιωάννης Ανάργυρος**

Παιδίατρος, Παιδοενδοκρινολόγος - Διαβητολόγος (Γερμανία), Επιμελήτης Β΄ ΕΣΥ, Μονάδα Ενδοκρινολογίας, Μεταβολισμού και Διαβήτη Κέντρο Εμπειρογνωμοσύνης για Σπάνια Ενδοκρινολογικά Νοσήματα Παιδών, Α΄ Παιδιατρική Κλινική Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Νοσοκομείο Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

## **Βουτετάκης Αντώνης**

Παιδίατρος, Παιδοενδοκρινολόγος, Ακαδημαϊκός Υπότροφος, Μονάδα Ενδοκρινολογίας, Μεταβολισμού και Διαβήτη, Α΄ Παιδιατρική Κλινική Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Νοσοκομείο Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

## **Γερμενής Αναστάσιος**

Ομότιμος Καθηγητής Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Αντεπιστέλλον Μέλος, Ακαδημία Αθηνών

## **Γιαννίκη Μαρία**

Παιδίατρος, Επικουρική Επιμελήτρια Β΄, Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας Νεογνών, Α΄ Παιδιατρική Κλινική Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Νοσοκομείο Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

## **Θεοδωρίδου Μαρία**

Παιδίατρος - Λοιμωξιολόγος, Ομότιμη Καθηγήτρια Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α.

## **Θεοδώρου Ελένη**

Παιδίατρος, Α΄ Παιδιατρική Κλινική Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Νοσοκομείο Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

## **Κανακά - Gantenbein Χριστίνα**

Καθηγήτρια Παιδιατρικής - Παιδιατρικής Ενδοκρινολογίας, Διευθύντρια Α΄ Παιδιατρικής Κλινικής Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Νοσοκομείο Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ», Αντιπρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Παιδικής και Εφηβικής Ενδοκρινολογίας, Ταμίας Ελληνικού Κολλεγίου Παιδίατρων

## **Κατεχάκη Ελίνα**

Παιδίατρος, Επικουρική Επιμελήτρια Β΄, Α΄ Παιδιατρική Κλινική Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Μονάδα Ενδοκρινολογίας, Μεταβολισμού και Διαβήτη, Νοσοκομείο Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

## **Καττάμης Αντώνης**

Καθηγητής Παιδιατρικής - Παιδιατρικής Αιματολογίας - Ογκολογίας, Υπεύθυνος Μονάδας Αιματολογίας-Ογκολογίας, Α΄ Παιδιατρική Κλινική Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α.

## **Λουρίδα Αθανασία**

Παιδίατρος - Λοιμωξιολόγος, Πρόεδρος της Επιτροπής Λοιμώξεων Νοσοκομείο Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ», Διευθύντρια ΕΣΥ - Α΄ Παιδιατρική Κλινική Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Collaborating investigator - The Stavros Niarchos Foundation - Collaborative Center for Clinical Epidemiology and Outcomes Research (CLEO)

## **Λυκοπούλου Ευαγγελία**

Παιδίατρος, Διευθύντρια ΕΣΥ, Α΄ Παιδιατρική Κλινική Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Νοσοκομείο Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

## **Μίχος Αθανάσιος**

Αναπληρωτής Καθηγητής Παιδιατρικής - Λοιμωξιολογίας, Α΄ Παιδιατρική Κλινική Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Νοσοκομείο Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

## **Μοσχόβη Μαρία**

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παιδιατρικής - Παιδιατρικής Αιματολογίας - Ογκολογίας, Μονάδα Αιματολογίας - Ογκολογίας Α΄ Παιδιατρικής Κλινικής Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Ογκολογική Μονάδα «ΜΑΡΙΑΝΝΑ Β. ΒΑΡΔΙΝΟΓΙΑΝΝΗ - ΕΛΠΙΔΑ», Νοσοκομείο Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

## **Μπακοπούλου Φλώρα**

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παιδιατρικής - Εφηβικής Ιατρικής, Ειδικό Κέντρο Εφηβικής Ιατρικής & Έδρα UNESCO Εφηβικής Υγείας και Ιατρικής Χωρέμειο Ερευνητικό Εργαστήριο, Α΄ Παιδιατρική Κλινική Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Νοσοκομείο Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

## **Μπακούλα Χρυσάνθη**

Ομότιμη Καθηγήτρια Παιδιατρικής Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α.

## **Μπίνου Μαρία**

Επικουρική Επιμελήτρια Παιδιατρικής, Μονάδα Ενδοκρινολογίας, Μεταβολισμού και Διαβήτη, Α΄ Παιδιατρική Κλινική Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Νοσοκομείο Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

## **Μπότσα Ευανθία**

MD, PhD, Παιδίατρος - Λοιμωξιολόγος, Επιμελήτρια Α΄, Α΄ Παιδιατρική Κλινική Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Νοσοκομείο Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

## **Νικολαΐδης Νικόλαος**

MD, PhD, Παιδίατρος, Ακαδημαϊκός Υπότροφος, Εξειδικευόμενος στην Παιδιατρική Ενδοκρινολογία, Α΄ Παιδιατρική Κλινική Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Νοσοκομείο Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

## **Ορφανού Ειρήνη**

Παιδίατρος, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Α΄ Παιδιατρική Κλινική Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Νοσοκομείο Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

## **Παλτόγλου Γεώργιος**

Δρ. Παιδίατρος - Παιδοενδοκρινολόγος Επιστημονικός Συνεργάτης Α΄ Παιδιατρικής Κλινικής Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Νοσοκομείο Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

# Ευρετήριο Συντονιστών - Ομιλητών

## **Παπαδοπούλου Αλεξάνδρα**

Παιδίατρος - Γαστρεντερολόγος, Υπεύθυνη  
Μονάδας Γαστρεντερολογίας και Ηπατολογίας,  
Α΄ Παιδιατρική Κλινική Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α.,  
Νοσοκομείο Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

## **Περβανίδου Νένη**

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Αναπτυξιακής  
και Συμπεριφορικής Παιδιατρικής Ε.Κ.Π.Α.,  
Υπεύθυνη Μονάδας Αναπτυξιακής  
και Συμπεριφορικής Παιδιατρικής,  
Α΄ Παιδιατρική Κλινική Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α.,  
Νοσοκομείο Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

## **Περγάντου Ελένη**

Συντονίστρια Διευθύντρια, Κέντρο Αιμορροφιλίας,  
Μονάδα Αιμόστασης και Θρόμβωσης, Νοσοκομείο  
Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

## **Πετροπούλου Θεώνη**

Παιδίατρος, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Α΄ Παιδιατρική  
Κλινική Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Νοσοκομείο  
Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

## **Πονς Ρόζερ - Μαρία**

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παιδιατρικής  
Νευρολογίας, Α΄ Παιδιατρική Κλινική  
Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Νοσοκομείο Παιδών  
«Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

## **Ρηγάτου Ευθυμία**

Παιδίατρος, Επιμελήτρια, Α΄ Πανεπιστημιακή  
Ογκολογική Αιματολογική Μονάδα, Α΄ Παιδιατρική  
Κλινική Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α.

## **Ρώμα Ελευθερία**

Ομότιμη Καθηγήτρια Παιδιατρικής  
Γαστρεντερολογίας Α΄ Παιδιατρικής Κλινικής  
Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α.

## **Σάντου Αντίνα**

Διευθύντρια ΕΣΥ, Α΄ Παιδιατρική Κλινική  
Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Νοσοκομείο Παιδών  
«Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

## **Σερτεδάκη Αμαλία**

PhD Human Genetics, Ε.ΔΙ.Π., Χωρέμειο  
Ερευνητικό Εργαστήριο - Εργαστήριο Μοριακής  
Ενδοκρινολογίας, Α΄ Παιδιατρική Κλινική Ιατρικής  
Σχολής Ε.Κ.Π.Α.

## **Σιαχανίδου Σουλιτάνα**

MD, Καθηγήτρια Παιδιατρικής - Νεογνολογίας,  
Α΄ Παιδιατρική Κλινική Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α.,  
Νοσοκομείο Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

## **Σκιαθίτου Άννα - Βενετία**

Παιδίατρος, Διευθύντρια ΕΣΥ, Α΄ Παιδιατρική  
Κλινική Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Νοσοκομείο  
Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

## **Σπούλου Βασιλική**

Καθηγήτρια Παιδιατρικής - Λοιμωξιολογίας,  
Α΄ Παιδιατρική Κλινική Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α.,  
Νοσοκομείο Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

## **Στρατάκης Κωνσταντίνος**

MD, D(med)Sci, PhD(hc), Senior Investigator  
& Emeritus Scientific Director (2009-  
2020), NICHD, NIH, Bethesda, MD, Chief Scientific  
Officer & Executive Director, Research Institute,  
Athens, Senior Investigator - elect (2021), FORTH,  
Heraklion, Crete, Greece

## **Στριγγάρης Αργύρης**

Senior Investigator, Chief of Section for Clinical  
& Computational Psychiatry, NIMH Professor  
of Clinical Psychiatry, Georgetown University  
Visiting Professor of Psychiatry, King's College  
London, Πρόεδρος (President Elect (2019 - 2021)  
International Society for Research in Child  
and Adolescent Psychopathology, Νεοεκλεγείς  
Καθηγητής Ψυχιατρικής Παιδιών και Εφήβων  
Ε.Κ.Π.Α.

## **Συριοπούλου Βασιλική**

Ομότιμη Καθηγήτρια Παιδιατρικής - Λοιμωξιολογίας  
Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α.

## **Τάλιου Άννα**

Παιδίατρος, Επιστημονικός Συνεργάτης Μονάδας  
Ενδοκρινολογίας, Μεταβολισμού και Σακχαρώδους  
Διαβήτη, Νοσοκομείο Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»  
και Ινστιτούτο Υγείας Παιδιού

## **Τσεντεμίδου Ευλαμπία**

MD, MSc, Ειδικευόμενη Παιδιατρικής  
Α΄ Παιδιατρική Κλινική Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α.,  
Νοσοκομείο Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

## **Τσιτσάμη Ελένη**

M.D., Ph.D. Υπεύθυνη Μονάδας Παιδιατρικής  
Ρευματολογίας, Α΄ Παιδιατρική Κλινική  
Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Νοσοκομείο Παιδών  
«Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

## **Φαράκλα Ιωάννα**

MD, PhD, Παιδίατρος, Επικουρική Ιατρός  
Α΄ Πανεπιστημιακής Παιδιατρικής Κλινικής  
και Μονάδας Ενδοκρινολογίας, Μεταβολισμού  
και Σακχαρώδους Διαβήτη, Νοσοκομείο Παιδών  
«Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

## **Χαρμανδάρη Ευαγγελία**

MD, MSc, PhD, MRCP(UK), CCST(UK),  
Καθηγήτρια Παιδιατρικής - Παιδιατρικής  
Ενδοκρινολογίας Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α.

## **Χρούσος Γεώργιος**

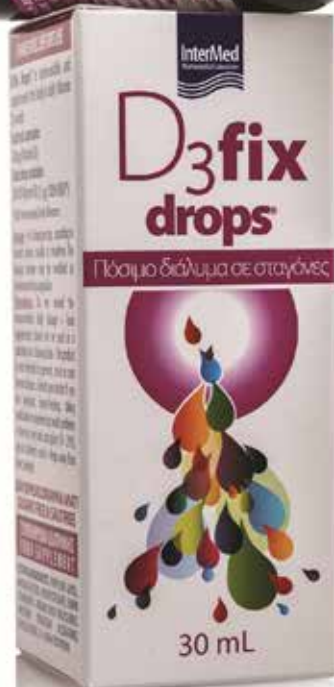
Ομότιμος Καθηγητής Παιδιατρικής  
και Ενδοκρινολογίας, Διευθυντής, Ερευνητικό  
Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Υγείας Μητέρας,  
Παιδιού και Ιατρικής Ακριβείας, Επικεφαλής,  
Έδρα UNESCO Εφηβικής Υγείας και Ιατρικής,  
Μονάδα Κλινικής και Μεταφραστικής Έρευνας,  
Ε.Κ.Π.Α.

InterMed  
Pharmaceutical Laboratories

# D<sub>3</sub>fix drops

Το συμπλήρωμα βιταμίνης D<sub>3</sub> για όλους & τον καθένα χωριστά!

No1  
σε πωλήσεις\*



✓ **Εύκολη προσαρμογή  
δόσης σε σταγόνα ή ml**

**Με γρήγορη & σταθερή  
ροή σταγόνων**

**Το μοναδικό που συνδυάζει:**

- Υδατοδιαλυτή μορφή βιταμίνης D<sub>3</sub> χωρίς συντηρητικά
- 100% φυσικής προέλευσης βιταμίνη D<sub>3</sub>
- Άκρως χαμηλό κόστος αγωγής

\*Βάση της πωλήσεων 2020 στην αγορά των συμπληρωμάτων διατροφής ως προϊόν υγρής μορφής.

Τα συμπληρώματα διατροφής δεν υποκαθιστούν την ισορροπημένη διατροφή.



# ΜΑΖΙ ΦΡΟΝΤΙΖΟΥΜΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ

# Hexyon®

Εμβόλιο διφθερίτιδας, τετάνου, κοκκύτη (ακτυναρικό, συστατικό), ηπατίτιδας Β (rDNA), πολιομυελίτιδας (αδρανοποιημένο) και συζευγμένο *Haemophilus influenzae* τύπου b (προσροφημένο)

## 6-ΣΕ-1 ΕΤΟΙΜΟ ΠΡΟΣ ΧΡΗΣΗ ΕΜΒΟΛΙΟ\*



### ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΤΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

Hexyon ενέσιμο εναιώρημα σε προγεμισμένη σύριγγα, Hexyon ενέσιμο εναιώρημα. Εμβόλιο διφθερίτιδας, τετάνου, κοκκύτη (ακτυναρικό, συστατικό), ηπατίτιδας Β (rDNA), πολιομυελίτιδας (αδρανοποιημένο) και συζευγμένο Αιμόφιλου γρίπης τύπου β (προσροφημένο). **Θεραπευτικές ενδείξεις:** Το Hexyon (DTaP-IPV-Hb-Hib) ενδείκνυται για αρχικό και αναμνηστικό εμβολιασμό, σε βρέφη και νήπια ηλικίας από έξι εβδομάδων έναντι της διφθερίτιδας, του τετάνου, του κοκκύτη, της ηπατίτιδας Β, της πολιομυελίτιδας και των διηθητικών νόσων που προκαλούνται από τον Αιμόφιλο γρίπης τύπου β (Hib). Η χρήση αυτού του εμβολίου θα πρέπει να είναι σύμφωνη με τις επίσημες συστάσεις. **Δοσολογία και τρόπος χορήγησης:** Δοσολογία: Αρχικός εμβολιασμός: Ο αρχικός εμβολιασμός αποτελείται από δύο δόσεις (με μεσοδιάστημα τουλάχιστον 8 εβδομάδων) ή τρεις δόσεις (με μεσοδιάστημα τουλάχιστον 4 εβδομάδων) σύμφωνα με τις επίσημες συστάσεις. Όλα τα σχήματα εμβολιασμού, συμπεριλαμβανομένου του Επεκτεινόμενου Προγράμματος Εμβολιασμού (ΕΠΕ) του ΠΟΥ στην ηλικία των 6, 10, 14 εβδομάδων μπορούν να χρησιμοποιηθούν ανεξάρτητα από το εάν χορηγήθηκε δόση εμβολίου ηπατίτιδας Β κατά τη γέννηση ή όχι. Σε περίπτωση που χορηγήθηκε μια δόση εμβολίου ηπατίτιδας Β κατά τη γέννηση, το Hexyon μπορεί να χρησιμοποιηθεί για συμπληρωματικές δόσεις του εμβολίου ηπατίτιδας Β από την ηλικία των έξι εβδομάδων. Εάν απαιτείται η χορήγηση δεύτερης δόσης εμβολίου ηπατίτιδας Β πριν από αυτήν την ηλικία, πρέπει να χορηγηθεί μονοδύναμο εμβόλιο ηπατίτιδας Β. Σε περίπτωση που χορηγήθηκε μια δόση εμβολίου ηπατίτιδας Β κατά τη γέννηση, η συνέχιση του εμβολιασμού με εξαδύναμο/πενταδύναμο/εξαδύναμο σχήμα με Hexyon και ένα πενταδύναμο εμβόλιο DTaP-IPV/Hib μπορεί να χρησιμοποιηθεί σύμφωνα με τις επίσημες συστάσεις. **Αναμνηστικός εμβολιασμός:** Μετά τον αρχικό εμβολιασμό 2 δόσεων με Hexyon, πρέπει να χορηγείται μια αναμνηστική δόση. Μετά τον αρχικό εμβολιασμό 3 δόσεων με Hexyon, πρέπει να χορηγείται μια αναμνηστική δόση. Οι αναμνηστικές δόσεις πρέπει να χορηγούνται τουλάχιστον 6 μήνες μετά την τελευταία δόση του αρχικού εμβολιασμού και σύμφωνα με τις επίσημες συστάσεις. Τουλάχιστον μία δόση ενός εμβολίου Hib θα πρέπει να χορηγείται. Εμπρόσθετα: Απουσία αντιβιοτικού έναντι ηπατίτιδας Β στη γέννηση, είναι αναγκαίο να χορηγηθεί μια αναμνηστική δόση εμβολίου ηπατίτιδας Β. Το Hexyon μπορεί να θεωρηθεί ως αναμνηστικό εμβόλιο. Μετά το σχήμα 3 δόσεων του ΕΠΕ του ΠΟΥ με Hexyon (6, 10, 14 εβδομάδες) και απουσία εμβολιασμού έναντι ηπατίτιδας Β στη γέννηση, πρέπει να χορηγηθεί μια αναμνηστική δόση ενός εμβολίου ηπατίτιδας Β. Τουλάχιστον μια αναμνηστική δόση εμβολίου πολιομυελίτιδας πρέπει να χορηγείται. Το Hexyon μπορεί να ληφθεί υπόψη για τον αναμνηστικό εμβολιασμό. Όταν έχει χορηγηθεί ένα εμβόλιο ηπατίτιδας Β στη γέννηση, μετά από ένα αρχικό σχήμα 3 δόσεων, το Hexyon ή ένα πενταδύναμο εμβόλιο DTaP-IPV/Hib μπορεί να χορηγηθεί ως αναμνηστικός εμβολιασμός. Το Hexyon μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως αναμνηστικός εμβολιασμός σε άτομα που έχουν προηγουμένως εμβολιαστεί με κάποιο άλλο εξαδύναμο εμβόλιο ή πενταδύναμο εμβόλιο DTaP-IPV/Hib μαζί με ένα μονοδύναμο εμβόλιο ηπατίτιδας Β. **Άλλος παιδιατρικός πληθυσ-**

**μός:** Η ασφάλεια και αποτελεσματικότητα του Hexyon σε βρέφη ηλικίας κάτω των 6 εβδομάδων δεν έχει τεκμηριωθεί. Δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα. Δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα σε μεγαλύτερα παιδιά. **Τρόπος χορήγησης:** Ο εμβολιασμός πρέπει να γίνεται με ενδομυϊκή (IM) ένεση. Το συνιστώμενο σημείο ένεσης είναι κατά προτίμηση η προσθηλαγία περιοχή του άνω μέρους και ο δελτοειδής μυς σε μεγαλύτερα παιδιά (πιθανόν από την ηλικία των 15 μηνών). Για οδηγίες σχετικά με τη χρήση βλ.ε παράγραφο 6.6. **Αντενδείξεις:** Ιστορικό με αναφυλακτική αντίδραση μετά από προηγούμενη χορήγηση του Hexyon. Υπερευαίσθησια στις δραστησικές ουσίες, σε οποιοδήποτε από τα έκδοχα που αναφέρονται στην παράγραφο 6.1, σε ίχνη υπολειμμάτων (γλουταραλδεΐδη, φορμαλδεΐδη, νεοκμίνη, στρεπτομυκίνη και πολυμυξίνη Β), σε οποιοδήποτε εμβόλιο κοκκύτη ή μετά από προηγούμενη χορήγηση του Hexyon ή ενός εμβολίου που περιέχει τα ίδια συστατικά. Ο εμβολιασμός με Hexyon αντενδείκνυται εάν το άτομο έχει εκδηλώσει εγκεφαλοπάθεια άγνωστης αιτιολογίας εντός 7 ημερών μετά από εμβολιασμό με ένα εμβόλιο κατά του κοκκύτη (ολοκυτταρικά ή ακτυναρικό εμβόλιο κοκκύτη). Σε αυτές τις περιπτώσεις, ο εμβολιασμός κατά του κοκκύτη πρέπει να διακόπτεται και το σχήμα του εμβολιασμού πρέπει να συνεχίζεται με εμβόλια διφθερίτιδας, τετάνου, ηπατίτιδας Β, πολιομυελίτιδας και Αιμόφιλου γρίπης τύπου β. Το εμβόλιο του κοκκύτη δεν πρέπει να χορηγείται σε άτομα με μη ελεγχόμενη νευρολογική διαταραχή ή μη ελεγχόμενη επιληψία μέχρι να καθιερωθεί η θεραπεία αυτής της κατάστασης, να σταθεροποιηθεί η κατάσταση της νόσου και να εφαρμοστεί αν υπερτερεί σαφώς του κινδύνου. **Ανεπιθύμητες ενέργειες α. Περιλήψη των προφίλ ασφαλείας:** Σε κλινικές μελέτες σε άτομα που έλαβαν Hexyon, οι ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρθηκαν πιο συχνά περιλαμβάνουν άλγος της θέσης ένεσης, ευερεθιστότητα, κλάμα και ερυθρή της θέσης ένεσης. Ελαφρώς υψηλότερη επίμονη αντιδραστικότητα παρατηρήθηκε μετά την πρώτη δόση συγκριτικά με τις επακόλουθες δόσεις. Η ασφάλεια του Hexyon σε παιδιά ηλικίας άνω των 24 μηνών δεν έχει μελετηθεί σε κλινικές δοκιμές. **ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** Sanofi Pasteur Europe, 14 Esplanade Henry Vallée, 69007 Lyon, Γαλλία. **Τοπικός αντιβιοτικός:** BIANEE A.E., Οδός Τατσιού, 14671 Νέα Ερυθραία Τηλ. 210 8009111-120 **ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ**  
Hexyon σε προγεμισμένες σύριγγες: EU/1/13/829/002, EU/1/13/829/003, EU/1/13/829/004, EU/1/13/829/005, EU/1/13/829/006, EU/1/13/829/007, EU/1/13/829/008, EU/1/13/829/009  
Hexyon σε φιαλίδια: EU/1/13/829/001

**Πριν την συνταγογράφηση συμβουλευθείτε την πλήρη Περιλήψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος.**

**Για περισσότερες πληροφορίες απευθυνθείτε στο τμήμα Επιστημονική Ενημέρωση της εταιρίας μας.**

**Χορηγείται με Ιατρική Συνταγή.**  
Λ.Τ.: 68,43€

\*Ετοίμο προς χρήση καθώς δεν απαιτείται ανασύσταση πριν την χορήγηση



BIANEE A.E. - Εδρα : οδός Τατσιού, 18<sup>ο</sup> χλμ. Ε.Ο. Αθηνών - Λαμίας 146 71 Ν. Ερυθραία Αττικής  
Ταχ. Υφείδα 52894, 146 10 Ν. Ερυθραία, Τηλ.: 210 8009111- Fax: 210 8071573  
E-mail: mailbox@vianex.gr - WEBSITE: www.vianex.gr  
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ: Ακαδημίου 113, 562 24 Εύοσμος Θεσσαλονίκης, Τηλ.: 2310 861683

ΑΡ. Γ.Ε.ΜΗ. 000274201000

SANOFI PASTEUR

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και  
ανεπιθύμητες  
ΟΛΕΣ ΤΙΣ ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΓΙΑ  
ΟΔΑ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ  
Συμπεριλαμβανομένης της «ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ»

SE0013HEX/1-9/2020

# Ευχαριστίες

Η Α΄ Παιδιατρική Κλινική της Ιατρικής Σχολής  
του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών & το Ελληνικό Κολλέγιο Παιδιάτρων  
ευχαριστούν θερμά τις ακόλουθες εταιρίες για τη συμβολή τους στην πραγματοποίηση  
της 54<sup>ης</sup> Ετήσιας Θεραπευτικής Ενημέρωσης

**BAUSCH** Health

 **Gerolymatos International**  
*Serving health care since 1923*



**LA ROCHE POSAY**  
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE

**MERCK**



  
**MINERVA**  
PHARMACEUTICAL

  
**MSD**  
INVENTING FOR LIFE

**Nestlé**  
**Baby & me**

  
novo nordisk®

  
**NUTRICIA**

**100+**  **PETSIAVAS**  
ΑΝΘΡΩΠΙΝΗ ΔΡΑΣΗ  
A NAME, A HISTORY, A FUTURE

 **Pfizer**

 **RECORDATI**  
RARE DISEASES  
GROUP

  
**UNI-PHARMA**  
Pharmaceutical Laboratories S.A.

 **BIANEE** A.E.  
ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ  
ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΤΟΥ ΟΜΙΛΟΥ ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ





# Omalin<sup>®</sup>

IRON PROTEIN ACETYL ASPARTILATE 800 mg

Η εξέλιξη στην **αντιμετώπιση**  
της **σιδηροπενικής αναιμίας** για όλες τις ηλικίες



Pharmaceutical Laboratories S.A.

[www.uni-pharma.gr](http://www.uni-pharma.gr)

#### ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΤΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ (ΣΡΟ)

**1. ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ:** OMALIN<sup>®</sup> Πόσιμο διάλυμα 800 mg (ισοδυναμεί με 40 mg Fe<sup>+++</sup>)/15 ml VIAL. **2. ΠΟΣΙΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ (σε δραστικό συστατικό):** Κάθε φιαλίδιο (15 ml) περιέχει Iron protein acetyl aspartilate που αντιστοιχεί σε Fe<sup>3+</sup> 40 mg. **3. ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ:** Πόσιμο διάλυμα. **4. ΚΛΙΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ:** Θεραπευτικός ενδείξεις: Ενδείκνυται σε καταστάσεις ήπιας αμφοίλης (έλλειψη σιδήρου σε παιδιά & ενήλικες λόγω παρεμφερών) πρόληψη από τις τροφές ή αυξημένων αναγκών ως επακόλουθο χρόνιες αιμορραγίας, κύησης και γαλουχίας. **Δοσολογία και τρόπος χορήγησης:** • Ενήλικες: 1-2 φιαλίδια την ημέρα • Παιδιά: 1,5 ml/kg από το φιαλίδιο ημερησίως διηγμημένα σε δύο δόσεις κατά προτίμηση πριν από τα γεύματα. **Αντενδείξεις:** Αιμοσφαιρίωση, Επίκτητος ή κληρονομική αιμοσφαιρίωση, Αιλικαστική, σφαιλικτική και αναιμία χρόνιων νόσων, Χρόνια παγκρεατίτιδα, Κίρρωση. **Ιδιαίτερες προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση:** Πριν την έναρξη της θεραπείας, ελέγξτε τον τύπο της αναιμίας σας. **Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Παροδικός γαστρεντερικός διαταραχές μπορεί να εμφανιστούν μετά τη λήψη δόσεων που υπερβαίνουν τα 80 mg ημερησίως. Α.Τ. € 13.31.

Βελτιωθείτε κι εγώ να γίνω πιο ενεργός και  
Ασφαρίστε ΟΛΕΣ τις οικογενειακές ανάγκες για ΟΛΑ τα μέλη της  
Συμπεριλαμβανομένης την ΚΥΤΩΡΗ ΚΑΡΔΙΣ.



Focused on the Few™



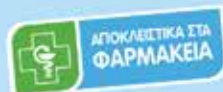
GROUP

RECORDATI  
RARE DISEASES

[www.recordatirarediseases.com](http://www.recordatirarediseases.com)

ΝΕΟ ΠΡΟΪΟΝ

Almirón.  
Profutura.



ΜΕ ΤΟΝ ΑΝΩΤΕΡΟ ΣΥΝΔΥΑΣΜΟ  
ΟΛΙΓΟΣΑΚΧΑΡΙΤΩΝ\*



ΝΕΑ ΠΡΟΗΓΜΕΝΗ ΣΥΝΘΕΣΗ ΓΑΛΑΚΤΟΣ  
ΣΥΜΒΑΛΛΕΙ ΣΕ ΕΝΑ ΥΓΙΕΣ ΑΝΟΣΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ\*\*\*



ΝΕΑ συσκευασία με  
καινοτόμο σχεδιασμό  
και σφραγίδες ασφαλείας.  
Με βελτιωμένο δοσομετρητή  
και ειδική θήκη αποθήκευσης  
στο εσωτερικό της.

\*To Almirón Profutura περιέχει 3'GL, 2'FL και scCOOS/rdOS (9-11)

\*\*\*Περιέχει Βιταμίνες C & D, οι οποίες συμβάλλουν στη φυσιολογική λειτουργία του ανοσοποιητικού συστήματος, στα ηλικία μέσα κορρονηθιους διατροφής.

Το μητρικό γάλα είναι η ιδανική τροφή για το βρέφος και πρέπει να προτιμάται για τη μέγιστη χρονική περίοδο.

Το NORDITROPIN® ΠΡΟΣΦΕΡΕ  
 ΜΕΧΡΙ 25°C  
 15 mg  
 για 21 Ημέρες  
 ΕΥΕΛΙΑ ΑΠΟΦΗΚΕΥΣΗ\*

RESPONSE

OPTIMISE

# Norditropin® SimpleXx®

15 mg/1,5 ml

INDIVIDUALISE



MONITOR

## Το Norditropin® είναι η αυξητική ορμόνη GH η οποία δε χρειάζεται ψυγείο για 21 ημέρες μετά την πρώτη χρήση<sup>1\*</sup>

### ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΤΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

**ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ** Norditropin SimpleXx 15 mg/1,5 ml ενέσιμο διάλυμα σε φυσιολογικό Ισοτονικό και Ισοτονικό ΣΥΝΘΕΣΗ. Ένα ml διαλύματος περιέχει 10 mg συμμοτροπίνης (παράγονση με την τεχνική του αναδιωξιμένου DNA στην ε-coli), της συμμοτροπίνης ανατοξικής σε 3 IU (δύναμης Μοναδής Συμμοτροπίνης Θεραπευτικής ενδείξεις). Παύδια: Αναρπική ανάπτυξη οφειλούμενη σε ελλείψει αυξητικής ορμόνης. Αναρπική ανάπτυξη σε κορίτσια με γοναδική δυσανεμία (Σύνδρομο Turner). Καθυστροφή της ανάπτυξης σε παιδιά προεφηβικής ηλικίας οφειλούμενη σε χρόνια νεφρική ανεπάρκεια. Διαταραχή της ανάπτυξης (τρών ωψος SDS < 2,5 και αναπροσαρμοσμένο γυναικό ωψος SDS < 1) σε παιδιά με κοντά στήθασμα που γεννήθηκαν μικρά σε σχέση με την ηλικία κύριας τους (SCA), με βάρος κατά τη γέννηση κάτω ή ύψος κάτω του 2SD, που δεν πέτυχαν να αποκτήσουν την αναμενόμενη σωματική ανάπτυξη (Ht SDS < 0 κατά τη διάρκεια του τελευταίου έτους) στην ηλικία των 4 ετών ή αρτηρίες. Αναρπική ανάπτυξη οφειλούμενη σε σύνδρομο Noonan. Ενήλικες: Οι ασθενείς με ανεπάρκεια αυξητικής ορμόνης που παρουσιάζεται κατά την παιδική ηλικία θα πρέπει να επανεκτιμούνται για την καλύτερη έκβαση αυξητικής ορμόνης μετά την ολοκλήρωση της ανάπτυξης. Ο έλεγχος δεν απαιτείται για αυτούς με περισσότερες των τριών ελέγχους ορμόνης της ύψους, με σοβαρή ανεπάρκεια αυξητικής ορμόνης ελάχιστες κοφορομόνου γενετικού παράγοντα, σε δομικές υποθαλαμικές ανωμαλίες της αυξητικής ορμόνης, σε όγκους του κεντρικού νευρικού συστήματος ή σε υψηλή δόση ακτινοβολίας στο κρανίο ή δευτερογενής ανεπάρκεια αυξητικής ορμόνης. Λόγω υποπροσδοκώμενων ασθενειών ή προέλευσης από τον κεντρικό νευρικό παράγοντα ή προσμακροτάνη σε την ινσουλίνη (IGF-1 στον ορό είναι SDS < 2) μετά το τελευταίο τέσσερις εβδομάδες χωρίς θεραπεία με αυξητική ορμόνη. Για όλους τους υπολογισμούς ασθενείς απαιτείται ο έλεγχος των επιπέδων IGF-1 και η δοκιμασία διεγερσης της αυξητικής ορμόνης. Αναρπική αυξητική ορμόνη που παρουσιάζεται κατά την ενήλικη ζωή (Εμφανής ανεπάρκεια αυξητικής ορμόνης σε ασθενείς με γνωστή υποθαλαμική υποφωσφοσική νόσο, κρανιακή ακτινοβολία και κρονοσφαιρική κίχασση). Η ανεπάρκεια αυξητικής ορμόνης θα πρέπει να αναγνωρίζεται με ανεπάρκεια των μισών αυθόρμητων μιας ώρα υποφωσφοσικών ορμόνης εκτός της προληπτικής. Η ανεπάρκεια αυξητικής ορμόνης θα πρέπει να διερευνηθεί με μία δοκιμασία διεγερσης της έκκρισης της αυξητικής ορμόνης, αφού έχει προηγηθεί κατάλληλη θεραπεία υποκατάστασης των άλλων ορμόνων που ελλείπουν. Στους ενήλικες η δοκιμασία ανοχής στην ινσουλίνη είναι η δοκιμασία διεγερσης εκλογής. Σε περιπτώσεις όπου η δοκιμασία ανοχής στην ινσουλίνη αντενδείκνυται, πρέπει να χρησιμοποιούνται εναλλακτικές δοκιμασίες διεγερσης. Συνιστάται ο συνδυασμός δοκιμασίας αρνητικής και ορμόνης που προκύπτει, οι έλλογιες αυξητικές ορμόνης. Δοκιμασίες αρνητικής ή γλυκαγονίου μπορούν επί πλέον να ληφθούν υπόψη. Εν τω μεταξύ, η έκδοση αυθόρμητων αυθόρμητων μικρότερης διαγνωστικής αξίας συγκρινόμενες με τη δοκιμασία ανοχής στην ινσουλίνη. Δοσολογία και τρόπος χορήγησης. Παιδιατρική πληθυσμός: Αναρπική έκκριση αυξητικής ορμόνης 0,025-0,035 mg/kg/ημέρα ή 0,7-1,0 mg/m<sup>2</sup>/ημέρα Σύνδρομο Turner 0,045-0,067 mg/kg/ημέρα ή 1,3-2,0 mg/m<sup>2</sup>/ημέρα Χρόνια Νεφρική Ανεπάρκεια 0,050 mg/kg/ημέρα ή 1,4 mg/m<sup>2</sup>/ημέρα Παιδιά που γεννήθηκαν μικρά σε σχέση με την ηλικία της κύησης 0,035 mg/kg/ημέρα ή 1,0 mg/m<sup>2</sup>/ημέρα Σύνδρομο Noonan Η συνιστώμενη δόση είναι 0,066 mg/kg/ημέρα, ωστόσο, σε ορισμένες περιπτώσεις 0,033 mg/kg/ημέρα μπορεί να επαρκούν. Ενήλικες πληθυσμός: Θεραπεία υποκατάστασης σε ενήλικες Σε ασθενείς με ανεπάρκεια αυξητικής ορμόνης που παρουσιάζονται στην παιδική ηλικία η συνιστώμενη δόση επαρκούς έκκρισης αυξητικής ορμόνης είναι 0,2-0,5 mg/ημέρα. Σε ασθενείς με προεμφανισμένη ανεπάρκεια αυξητικής ορμόνης στην ενήλικια, συνιστάται η θεραπεία να αρχίζει με χαμηλή δόση: 0,1-0,3 mg/ημέρα. Συνιστάται η βαθμιαία αύξηση της δοσολογίας κατά μηνιαία διαδελχμάτα. Η δοσολογία αυτηρήτης ποικίλλει σημαντικά από άτομο σε άτομο, αλλά συνήθως υπερβαίνει το 1,0 mg/ημέρα. Τρόπος χορήγησης Γενικά, συνιστάται καθημερινή υποδόρια χορήγηση της βδομάδας ύψους. Το σημείο ένεσης πρέπει κάθε φορά να είναι διαφορετικό από την προηγούμενη ένεση. Αντενδείξεις Πνευματοθώραξ στη δραστηνία υαίου ή σε κάποιο από τα άκρα. Ενδειξη ενεργού ή επείγουσ όγκου. Ενδειξη ανάπτυξης όγκου. Προέλευση της κατά μήκος σκελετικής ανάπτυξης σε παιδιά με κλειστές επιφάνειες. Ασθενείς με οξεία κρίση νόσου που πάσχουν από επιπλοκές κατόπιν επίμβασης ανοχτικής καρδιάς, χορηγείται επείγουσα κολητική χημεία, πολλή ώρα προσωρινά, οξεία αναπνευστική ανεπάρκεια, η παρόμοια κατάσταση. Καταστάσεις Μεταβολισμού υαίου. Είδρες προεδροπίνης και προελαίας κατά τη χρήση Παύδια Θεραπεία ανεπάρκειας αυξητικής ορμόνης σε ασθενείς με σύνδρομο Prader-Willi Υπάροχη αναορής αφηρών διαμέτα από την έναρξη της αγωγής με συμμοτροπίνη σε ασθενείς που πάσχουν από το σύνδρομο Prader-Willi, οι οποίοι είναι ενήλικοι ασθενείς από υπο υποθαλαμικού παράγοντα κίνησης: οριστικά παχυσαρκία, ισχυρά σπασμούς των άνω άκρων/νύχτας ή αντιστάσεις κατά της υπο αδερμική λείψαση του αναπνευστικού. Παύδια που γεννήθηκαν μικρά σε σχέση με την ηλικία της κύησης < 4 συνιστάται η έναρξη της αγωγής στην αρχή της εφηβείας. Σύνδρομο Turner Συνιστάται η παρακολούθηση της ανάπτυξης των άκρων χεριών και άκρων ποδιών σε ασθενείς με σύνδρομο Turner που λαμβάνουν συμμοτροπίνη. Τα κορίτσια με σύνδρομο Turner γενικά εμφανίζουν αυξημένο κίνησης εμφάνιση μέσης ωτίτιδας, για τον λόγο αυτό συνιστάται ιατρικός έλεγχος τουλάχιστον σε

ετήσια βάση. Χρόνια νεφρική ανεπάρκεια Προληπτικά, κατά τη διάρκεια θεραπείας με συμμοτροπίνη πρέπει να παρακολουθείται η νεφρική λειτουργία για υπερβηρική ελάτωση ή αύξηση του κέντρου σπασμομιακής διαβήτη. Εξοκλήση Τα σημεία της σκολιωσης θα πρέπει να παρακολουθούνται κατά τη διάρκεια της θεραπείας. Ηλικία του αίματος και ινσουλίνη Στο σύνδρομο Turner και σε παιδιά που γεννήθηκαν μικρά σε σχέση με την ηλικία κύησης τους συνιστάται η μέτρηση της ινσουλίνης νηστείας και της γλυκόλης αίματος νηστείας πριν από την έναρξη της θεραπείας, και ακολούθως μία φορά το χρόνο. Σε ασθενείς με αυξημένο κίνησης ανάπτυξης σκελετική διαβήτη ή/η, οικογενειακό ιστορικό διαβήτη, παχυσαρκία, σοβαρή υποαλιουσιαιότητα, μελάνιου(ουρα κανάλιου), πρέπει να διεξεύεται από το στόματός δοκιμασία ανοχής στη γλυκόζη (OGTT). Σε περίπτωση που εμφανιστεί διαβήτη, δεν θα πρέπει να χορηγείται συμμοτροπίνη, IGF-1 Στο σύνδρομο Turner και σε παιδιά που γεννήθηκαν μικρά σε σχέση με την ηλικία κύησης τους συνιστάται η μέτρηση των επιπέδων IGF-1 πριν από την έναρξη της θεραπείας και ακολούθως δύο φορές το χρόνο. Ενήλικες Αναρπική αυξητική ορμόνης στους ενήλικες Αναρπική αυξητικής ορμόνης στους ενήλικες διαφέρει εφάραυ( ίως και χρυσάει) την αντίστοιχη θεραπευτική αντιμετώπιση. Εις τούτους η εμπειρία από ασθενείς άνω των 60 ετών ως και από ενήλικες με ανεπάρκεια αυξητικής ορμόνης που λαμβάνουν θεραπεία πάνω από 5 έτη είναι ακόμη περιορισμένη. Γενικές Νεοπλασματικές Ασθενεισ οι οποίοι πέτχουν πλήρη ύψους μιας κακοήθους νόσου θα πρέπει να παρακολουθούν στενά για υποπαρτή μετά την έναρξη θεραπείας με συμμοτροπίνη. Λευχαιμία Δεν υπάρχουν αποδεικτικά στοιχεία ότι τα παρατατα λευχαιμίας είναι αυξημένα σε ασθενείς χωρίς προϋπαρκώς παρόντες που λαμβάνουν συμμοτροπίνη. Καλοήγη ενδοκρινική υπέρταση Σε περίπτωση σοβαρού ή υποπρόσδοκώ ποσοβαρού, προληπτική άρραξη, ναυτίας ή/και έμετου, συνιστάται η διενέργεια βιοψακοκλήσης για οδήμια οπτικής θήλης. Ασθενείς με δευτεροπαθή ανεπάρκεια αυξητικής ορμόνης που οφείλονται σε ενδοκρινική βλάβη, πρέπει να εξετάζονται συχνά για εξέλιξη ή υποπαρτή της υποκείμενης νόσου. Λειτουργία του θυροειδούς Σε ασθενείς με υποφωσφοσική νόσο σε εξέλιξη μπορεί να αναπτυχθεί υποθυροειδισμός. Ασθενείς με σύνδρομο Turner έχουν αυξημένο κίνησης ανάπτυξης πρωτογενούς υποθυροειδισμού που συνδέεται με την παρουσία αντιθυροειδικών αντισωμάτων. Ευαίσθητο στην ινσουλίνη Οι ασθενείς με σκελετική διαβήτη ή δυσανεμία γλυκόλης πρέπει να παρακολουθούνται στενά κατά τη διάρκεια της θεραπείας με συμμοτροπίνη. Αντισωματτα Έλεγχος για τον σχηματισμό των αντισωμάτων της συμμοτροπίνης πρέπει να διεξάγεται σε κάθε ασθενή που αδυνάει να ανταποκριθεί στη θεραπεία. Οξεία επηρεαστική αναορσία Σε ασθενείς που έλαβον θεραπεία με συμμοτροπίνη, μπορεί να αναπτυχθεί προληπτική οδώνωαυ( κεντρική (δευτεροπαθή) ανεπάρκεια επιπεφθόνων και μπορεί να απαιτηθεί θεραπεία υποκατάστασης γλυκοκορτικοειδών. Χρήση με ενήλικες με ιστορικό από το στόματός. Αν μια γυναίκα που παίρει συμμοτροπίνη αρχίζει θεραπεία με ιστορικό από το στόματός, η δόση της συμμοτροπίνης μπορεί να χρειάζεται να αυξηθεί για να διατηρηθεί το επίπεδο της IGF-1. Ανταρτοφως ενήμια γυναικεία σε θεραπεία με συμμοτροπίνη δύναμης θεραπεία με ιστορικό από το στόματός, η δόση της συμμοτροπίνης μπορεί να χρειάζεται να μειωθεί. Τομωτήτα, κήλη και γαυλογία Τα προϊόντα που περιέχουν συμμοτροπίνη δε συνιστάται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και σε γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας που δε χορηγούνται αντισυλληπτικά. Απαιτείται προσοχή στην χορηγούμενα προϊόντα που περιέχουν συμμοτροπίνη σε γυναίκες που θηλάζουν. Δεν έχουν πραγματοποιηθεί μελέτες γυναιμάτας με το Norditropin. Ανεπιθύμητες Ενέργειεσ Εμφανισ μετρή τη κυκλοφορία του πλάσματος. Καλοήγη και κακοήγη νεοπλασματτα (συμπεριλαμβανόμενων κίστεων και πολυπόδων). Έχει αναφερθεί λευχαιμία σε μικρό αριθμό ασθενών με ανεπάρκεια αυξητικής ορμόνης. Διαταραχή του αναπνευστικού συστήματος Ύπνευστική ανεπάρκεια. Ενδοκρινικές διαταραχές Ύπνευστική ανεπάρκεια. Μεταβολισμός: Ηλικία του αίματος. Κατοχή της υαίου. Μυοκλεκτικές διαταραχές και διαταραχή του ανοσθητικού υαίου. Nason, Legg Calvé Perthes. Η νόσος Legg Calvé Perthes μπορεί να εμφανιστεί αυθόρμητα σε ασθενείς με χαμηλό ανάστημα. Παροκλήεις εστάσεις Αύξηση των επιπέδων αλκαλικής φωσφατάσης του αίματος. Αναορτα πιθανολογούμενης ανεπιθύμητων ενεργειών Η αναορτα πιθανολογούμενης ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση ένεσης κυκλοφορικών του φαρμακευτικού προϊόντος είναι σημαντική. Επιπλέον η ανεπάρξη παρακολούθηση της οξείας οφθαλμολογικών των συμμοτροπίνης. Ύψος: Ζήτηση από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιοδήποτε πιθανολογούμενης ανεπιθύμητων ενεργειών στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (Μεσογείων 284, GR-15562 Ζωλοραίας, Αθήνα, Τηλ. + 30 21 32040380/337. Φαξ: + 30 210 6549585, Διεύθυνση: <http://www.mef.gov.gr/> Κατόχη της υαίου. KYKΛΟΦΟΡΙΑ: 3949/2005-10 ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΚΤΡΗΣΗΣ / ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ 23 Μαρτίου 2001/ 23 Ιουνίου 2010 ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΤΗΣ (ΜΕΡΙΚΗΣ) ΑΝΑΝΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ 09.07.2006. Χορηγείται με περιορισμένη ιατρική συνταγή από ειδικό γιατρό και μετά από γνωμάτευση και έγκριση της αρμοδίας Επιτροπής του Υπ. Υγείας. Α.Τ. 116.24. Ν.Ε. 320.96 Ε. Περατρητή πληροφορίες περιλαμβάνονται στην πλήρη Περιλήψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος.

\*Φυλάσσεται σε ψυγείο (2°C–8°C) μέσα σε ελεγχόμενη ατμοσφαιρία για να προστατευθεί από το φως. Διαρκεί χωρίς 2 χρόνια. Μετά το πρώτο χρόνο να φυλάσσεται το πολύ έως 4 εβδομάδες σε ψυγείο (2°C–8°C). Εναλλακτικά το προϊόν μπορεί να φυλαχθεί το πολύ για 3 εβδομάδες σε θερμοκρασία κάτω από 25°.

**Βιβλιογραφία:** 1. Norditropin® SimpleXx®, Περιλήψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος, Ιούλιος 2020.

**Novo Nordisk** Ελλάς Ε.Π.Ε.  
 Αλ. Παναγούλη 80 & Αγ. Τριάδας 65  
 153 43 Αγία Παρασκευή  
 Τηλ: +210 671 71 600  
<http://www.novonordisk.gr>  
<http://www.novonordisk.com>



**Βοηθήστε να γίνει το φάρμακό σας ασφαλή και Ανεπιθύμητες Ενέργειεσ  
 ΟΛΕΣ ΤΙΣ ΑΝΤΙΕΠΙΘΕΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΓΙΑ ΟΛΑ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ  
 Συμπληρώνοντας την «ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ»**

**norditropin® simpleXx®**  
 somatropin (rDNA origin) injection

GR2025000001

# Procef®

Κεφπροζίλη

Η επιλογή στην αντιβίωση!



## Ούτε μια ώρα χαμένη από τη ζωή σου!

### Θεραπευτικές Ενδείξεις

- ✓ Λοιμώξεις του ανώτερου αναπνευστικού
- ✓ Λοιμώξεις του κατώτερου αναπνευστικού
- ✓ Λοιμώξεις δέρματος και μαλακών μορίων
- ✓ Μη επιπλεγμένες ουρολοιμώξεις περιλαμβανομένης της οξείας κυστίτιδας

Λ.Τ. 8,45 €

✓ Καλά Ανεκτό

✓ Ευχάριστη Γεύση Ενωιωρήματος



Λ.Τ. 8,32 €

Λ.Τ. 9,23 €

Για την περίληψη των χαρακτηριστικών του προϊόντος απευθυνθείτε στην Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος.

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

## BAUSCH+Health

Λ. Πεντέλης 53, 152 35 Βριλήσσια, Τηλ.: 210 81 08 460  
www.bauschhealth.gr | www.bausch.gr



# #2

OUR PEOPLE  
OUR MOTIVE







# ULTRA-LEVURE®

*Saccharomyces boulardii* **CNCM I-745**

## Ο ΦΥΣΙΚΟΣ ΣΥΜΜΑΧΟΣ ΤΗΣ ΑΝΤΙΒΙΩΣΗΣ

**80%** Μείωση κινδύνου εμφάνισης διάρροιας που οφείλεται στη λήψη αντιβιοτικών (2)

**2** ημέρες Μείωση της διάρκειας της οξείας διάρροιας (1)

## ΠΡΟΛΗΨΗ & ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΔΙΑΡΡΟΙΑΣ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΗΣ ΜΕ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ

*S. boulardii* **CNCM I-745**  
N°1  
PROBIOTIC DRUG WORLDWIDE\*

\*Source: IMS 2018 data excluding Venezuela.



με ευχάριστη γεύση για παιδιά

### Δοσολογία και τρόπος χορήγησης

#### Παιδιατρικός πληθυσμός:

1 ως 2 φακελίσκοι ή  
1 ως 2 καψάκια την ημέρα  
(250mg ως 500mg την ημέρα)

Το ULTRA-LEVURE® συμπεριλαμβάνεται στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση και αποζημιώνεται στον ίδιο κωδικό διάγνωσης ICD-10 με το αντιβιοτικό σκεύασμα της επιλογής σας. Στα σχόλια της συνταγής να αναγράφεται: "Προφύλαξη και θεραπεία των ανεπιθύμητων ενεργειών των αντιβιοτικών."

Εκ φύσεως  
ανθεκτικό στα  
αντιβιοτικά (3)

Ταυτόχρονη  
συχορήγηση  
με αντιβίωση (4)

(1) Burande M, Comparison of efficacy of *Saccharomyces boulardii* strain in the treatment of acute diarrhea in children. A prospective, single-blind, randomized controlled clinical trial. *J Pharmacol Pharmacother*. 2013 Jul 4(3):295-9.  
(2) Kotowska M, Albrecht P, Szajewska H. *Saccharomyces boulardii* in the prevention of antibiotic-associated diarrhea in children: a randomized double-blind placebo-controlled trial. *Aliment Pharmacol Ther*. 2005 Mar 12 19(5):593-60.  
(3) D. Casarosa et al. *Aliment Pharmacol Ther*. 2007.  
(4) L.J. Dubreuil et al. *Gastroenterology*. 152(S1):A02. 2017.

BIOCODEX

100  
ΧΡΟΝΙΑ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ



PETSIAVAS  
A NAME, A HISTORY, A FUTURE

# ULTRA-LEVURE®

Saccharomyces boulardii **CNCM I-745**

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΤΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

**1. ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ:** ULTRA-LEVURE 250 mg, καψάκιο / ULTRA-LEVURE 250 mg, κόπης για πόσιμο εναιώρημα σε φακελάκια. **2. ΠΟΣΙΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΙΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ:** *Saccharomyces boulardii* CNCM I-745, 250, 00 mg (συμφοροποιημένα κύτταρα *Saccharomyces boulardii* CNCM I-745) Εκδόμα με γνωστή δράση: **ULTRA-LEVURE 250 mg, καψάκιο:** Λακτόζη / **ULTRA-LEVURE 250 mg, κόπης για πόσιμο εναιώρημα σε φακελάκια:** Λακτόζη, φρουκτόζη, Για την πλήρη κατάλογη των εκδόχων, βλ. παράγραφο 6.1. **3. ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ:** Καψάκιο, σκληρό / Κόπης για πόσιμο εναιώρημα σε φακελάκια. **4. ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ:** **4.1 Θεραπευτικές ενδείξεις:** • Προφύλαξη και θεραπεία των εκ του εντέρου ανεπιθύμητων ενεργειών των αντιβιοτικών. • Συμπληρωματική αγωγή σε οξείες διάρροιας ενήλικων και παιδιών. • Προσθήκη στη θεραπεία με vancomycin/trimetopazole για την πρόληψη της επανεμφάνισης της διάρροιας που προκαλείται από το *Clostridium difficile*. • Προφύλαξη από διάρροια που εκεί αμέσως με τη χορήγηση αντιβιοτικών ευρέως-φάσματος. **4.2 Δοσολογία και τρόπος χορήγησης:** **Δοσολογία – Ενήλικες:** 2-4 καψάκια/φακελάκια την ημέρα (500mg ως 1000 mg την ημέρα) – **Παιδιατρικές ηλικιακές Ποσότητες:** 1 ως 2 καψάκια/φακελάκια την ημέρα (250mg ως 500mg την ημέρα). **Τρόπος χορήγησης:** ULTRA-LEVURE 250 mg, καψάκιο. Οι κάψουλες λαμβάνονται από το στόμα. Προκειμένου για χορήγηση σε παιδιά, οι κάψουλες δύναται να ανοηθούν και το περιεχόμενό να αναμειχθεί με το γάλα (μηνιερπύδι) ή με την τροφή. ULTRA-LEVURE 250 mg, κόπης για πόσιμο εναιώρημα σε φακελάκια. Το περιεχόμενο του φακελάκιου να αδειάζεται σε μικρή ποσότητα νερού ή αναμικτικού με ζάχαρη, να ανακατεύεται και να πίνεται. Η κόπης μπορεί επίσης να αναμειχθεί με τρόφιμο. Το προϊόν να χρησιμοποιείται αμέσως μετά την ανασύσταση. Προφυλάξεις που πρέπει να ληφθούν πριν από το χειρισμό ή τη χορήγηση του φαρμακευτικού προϊόντος. Λόγω του κινδύνου αερομεταφερόμενης μόλυνσης, τα καψάκια ή οι φακελάκια δεν πρέπει να ανοιγούνται στους θαλάμους των ασθενών. Το γενομητικό προσωπικό θα πρέπει να φοράει γάντια κατά τον χειρισμό των χορηγούμενων προϊόντων, και στα συνέχεια να απορρίπτει τα γάντια και να πλένει αριστερά το χέριο του (βλ. κεφάλαιο 4.4). **4.3 Αντενδείξεις:** – Γνωστή υπερευαίσθησα ένα από τα συστατικά, ασθενείς με κεντρικό φλεβικό καθετήρα (Central Venous Catheter –CVC-), αλλεργία στους ζυμομυκήτες, ειδικότερα τον *Saccharomyces boulardii* CNCM I-745, ασθενείς σε κρίσιμη κατάσταση ή σε ανοσοκατασταλά λόγω του κινδύνου μυκητιασίων (βλ. κεφάλαιο 4.4). **4.4 Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση:** Σε περίπτωση που η διάρροια επιμένει μετά από 2 ημέρες αγωγής ή σε περίπτωση που εμφανισθεί αίμα στα κόπρανα ή πυρετός, η θεραπεία θα πρέπει να επανοζηλοηθεί και θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη το ενδεδειγμένο να χρειάζεται να δοθεί επανοζήτηση, χορηγούμενη από το στόμα ή παρεντερικά. Σε παιδιά ηλικίας μικρότερα των 2 ετών, η σύνθεση ιατρική παρακολούθηση λόγω του κινδύνου αφυδάτωσης. Αφού σταματήσει η διάρροια, η αγωγή μπορεί να συνεχιστεί για μερικές ακόμη ημέρες. Η αγωγή δεν αντιστοιχεί στην ενδοσίωση, όταν αυτή είναι απαραίτητη. Η δόση της χορηγούμενης ενδοσίωσης (από το στόμα ή ενδοφλέβια) θα πρέπει να ρυθμίζεται ανάλογα με τη σοβαρότητα της διάρροιας και την ηλικία και την κατάσταση της υγείας του ασθενή. Το ULTRA-LEVURE 250 mg περιέχει ζώα κύτταρα. Για το λόγο αυτό, το παρόν φάρμακο δεν πρέπει να αναμειγνύεται με πολύ ζεστά (θερμοκρασία άνω των 50°C), παγωμένα ποτά ή τροφές (π.χ. ποτά που αποθηκεύονται στο ψυγείο, παγωτά, πολύ ζεστά γεύματα) και αλκοολούχα ποτά. Έχουν αναφερθεί πολύ σπάνιες περιπτώσεις μυκητιασίων (και καλλιεργείες αίματος θετικές σε στελέχη *Saccharomyces* κυρίως σε ασθενείς με κεντρικό φλεβικό καθετήρα, σε κρίσιμη κατάσταση ή σε ανοσοκατασταλά, που συχνά προκαλεί πυρετό). Στις περισσότερες περιπτώσεις, το αποτέλεσμα υπήρξε ακανόνιστο μετά τη διακοπή της θεραπείας με *Saccharomyces boulardii*. Η χορήγηση αντιμυκητιασικών θεραπειών και την αφαίρεση του καθετήρα, όταν ήταν απαραίτητο. Ποσότητα, το αποτέλεσμα υπήρξε θανατηφόρο για ορισμένους ασθενείς σε κρίσιμη κατάσταση (βλ. κεφάλαιο 4.3 και 4.8). Όπως και με όλα τα φάρμακα που παρασκευάζονται από ζωντανούς μικροοργανισμούς, απαιτείται ιδιαίτερη προσοχή κατά το χειρισμό του προϊόντος υπό την παρουσία ασθενών με κεντρικό φλεβικό καθετήρα κυρίως, αλλά και με περιφερικό καθετήρα, ακόμα και χωρίς θεραπεία με *Saccharomyces boulardii*, για την αποφυγή μόλυνσης από τα χέρια ή και διάδοσης μικροοργανισμών μέσω του αέρα (βλ. κεφάλαιο 4.2). Δεν είναι δυνατό να διεξαχθούν ασφαλή δεδομένα ασφαλείας με την περιεκτικότητα των 250 mg στην ασθενή που είναι πιο επιρρεπείς σε ανεπιθύμητες ενέργειες ή συστηματικές μυκητιάσεις, όπως ανοσοκατασταλμένοι ασθενείς με AIDS, ασθενείς Μονάδων εντατικής θεραπείας και ασθενείς που λαμβάνουν ενδοσίωση ή ενδοφλέβια **ULTRA-LEVURE 250 mg, καψάκιο και ULTRA-LEVURE 250 mg, κόπης για πόσιμο εναιώρημα σε φακελάκια:** Λόγω της παρουσίας λακτόζης, αυτό το φάρμακο αντενδείκνυται σε ασθενείς που πάσχουν από συγγενή γαλακτοκάψια, σύνδρομο δυσαπορρόφησης γλυκόζης-γαλακτόζης ή ανεπάρκεια λακτάσης. **ULTRA-LEVURE 250 mg, κόπης για πόσιμο εναιώρημα σε φακελάκια:** Λόγω της παρουσίας φρουκτόζης, αυτό το φάρμακο αντενδείκνυται σε ασθενείς με δυσαπορρόφηση στη φρουκτόζη. **Διαδικτικές Συμβουλές:** • Οι ασθενείς πρέπει να ενημερωθούν για την ανάγκη **Επανεπίθεσης** πίνοντας άφθονες ποσότητες αλμυρών ή γλυκών υγρών, ώστε να ανταρτοποιούν την απώλεια υγρών λόγω της διάρροιας. (1 μέση περίερα απαιτούμενη ποσότητα νερού σε έναν ενήλικα είναι 2 λίτρα). **Πρόληψη τρώει** ένα όνομα διάρροια. • Με εξαίρεση ορισμένους τύπους τροφών και ιδιαίτερα ωμές σολιές, φρούτα, πράσινα λαχανικά, πικάντικα φαγητά και γαλακτικές τροφές ή ποτά. • κατά παράδοση υψία κράτα και ρυζία. **4.5 Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα/προϊόντα και άλλες μορφές αλληλεπιδράσεις:** Ειδικά με ULTRA-LEVURE 250 mg, κόπης η χρήση του είναι μικτή, δεν πρέπει να συγχρησιμείται με παρεντερικά ή από το στόμα αντιμυκητιασικά φάρμακα. **4.6 Κύπια και γαλουχία:** Κύπια: Δεν υπάρχουν αξιόπιστα στοιχεία τερατογένεσης σε ζώα. Κλινικά, δεν έχουν αναφερθεί μέχρι σήμερα περιπτώσεις δυσκολιών ή τοξικής δράσης. Ποσότητα, η παρακολούθηση των κύπιαων που εκτίθενται σε αυτό το φάρμακο είναι ανεπάρκη για να αποκλείσει κάθε κίνδυνο. Ως εκ τούτου, αν και οι *Saccharomyces boulardii* CNCM I-745 δεν απορροφάται, ως πρακτικό μέτρο, είναι προτιμότερο να σταθμίζεται το αναμενόμενο όφελος σε σχέση με τους πιθανούς κινδύνους για το έμβρυο πριν από τη χρήση αυτού του φαρμάκου κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. **Θηλασμός:** Ο *Saccharomyces boulardii* CNCM I-745 δεν απορροφάται. Ελλείψει δεδομένων, είναι προτιμότερο να σταθμίζεται το όφελος σε σχέση με τους πιθανούς κινδύνους για το θηλάζον βρέφος πριν από τη χρήση αυτού του φαρμάκου κατά τη διάρκεια της γαλουχίας. **4.7 Επιδράσεις στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανημάτων:** Το ULTRA-LEVURE® 250mg, καψάκιο και το ULTRA-LEVURE 250 mg, κόπης για πόσιμο εναιώρημα σε φακελάκια δεν έχουν καμία επίδραση στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανημάτων. **4.8 Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Οι ακόλουθες παρενέργειες μπορεί να εμφανιστούν κατά τη διάρκεια της θεραπείας με *Saccharomyces boulardii* CNCM I-745. Η συχνότητα εμφάνισης αυτών καθορίζεται ως ακολούθως: πολύ συχνές (≥1/10), συχνές (≥1/100, <1/10), σπάνιες (≥1/1000, <1/1000), σπάνιες (≥1/10000, <1/10000), πολύ σπάνιες (<1/10.000, συμπεριλαμβανομένων μεμονωμένων περιπτώσεων), μη γνωστής συχνότητας (δεν μπορούν να εκτιμηθούν από τα διαθέσιμα δεδομένα). Εντός κάθε κατηγορίας συχνότητας εμφάνισης, οι παρενέργειες παρατίθενται κατά φθίνουσα σειρά σοβαρότητας. **Διαταραχές του γαστρεντερικού:** Ίσνιας, Μετεωρισμός, Μη γνωστής συχνότητας (δεν μπορούν να εκτιμηθούν από τα διαθέσιμα δεδομένα), Δυσκοιλιότητα, **Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού:** Πολύ σπάνιες: Εξάνθημα, δερματική αλλεργία, κνίδωση, κνιμοές, **Διαταραχές του ανοσοποιητικού:** Πολύ σπάνιες: Αναφυλακτική αντίδραση, αγγειοοίδημα, εξάνθημα, **Αιμοφιλία και Παραοίματες:** Πολύ σπάνιες: Μικτήρια σε ασθενείς με κεντρικό φλεβικό καθετήρα και ασθενείς σε κρίσιμη κατάσταση ή σε ανοσοκατασταλά (βλ. κεφάλαιο 4.4). **Αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών:** Η αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών των ασθενών μετά από τη χορήγηση άφθονων αλκοολούχων ή φαρμακευτικών προϊόντων είναι σημαντική. Επιτρέπεται η άμεση παρακολούθηση της σκέυης σφελούς-κινδύνου του φαρμακευτικού προϊόντος. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιαδήποτε πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων. Μεσογίων 284GR-15562 Χαλαργός, Αθήνα, Τηλ. + 30 21 32040380/337, Φαξ + 30 21 06549585, Ιστοσελίδα: <http://www.eof.gr>. **4.9 Υπερδοσολογία:** Δεν έχουν αναφερθεί περιστασιακά υπερδοσολογίας. **5. ΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΚΕΣ ΙΔΙΟΤΗΤΕΣ:** **5.1 Φαρμακοδυναμικές ιδιότητες:** Φαρμακοθεραπευτική κατηγορία: Αντιβιοταρκό βιολογικής προέλευσης. Ο *Saccharomyces boulardii* CNCM I-745 είναι ένας μικροοργανισμός με αντιβιοταρκό δράση μέσα στο γαστρεντερικό σωλήνα, η οποία συνίσταται στην υποκατάσταση της εντερικής χλωρίδας. Η φαρμακοδυναμική της ζωής προβιοτικής ζύμης *Saccharomyces boulardii* CNCM I-745, έχει τεκμηριωθεί μέσα από διάφορα περιστασιακά μοντέλα in vitro και in vivo, μέσα από μελέτες που πραγματοποιήθηκαν στα ζώα και στον άνθρωπο, μέσα των οποίων καταδείχθηκε πως έχει: • αντιφλεγμονώδεις (εντεροπροσταγγογόνο E. Coli), • αντιμυκητιασικές (εντεροπροσταγγογόνο E. Coli, C. difficile, S. typhimurium, Yersinia Enterocolitica), C. albicans, C. krusei, C. pseudotropicalis), • ενζυμικές (διασπαστικές, αμινοπεπτιδάση της λευκίνης, σπερμίνη, σπερμίνης), • μεταβολικές, • έναντι των τοξίνων (τοξίνη Α του C. diff., τοξίνη της χολέρας), • και ανοσοαναταξικές (εκκριτική ανοσοσφαιρίνη Α –Iga- και άλλες ανοσοσφαιρίνες) δράσεις οι οποίες αποβάνουν σε όφελος του οργανισμού όταν ο *Saccharomyces boulardii* CNCM I-745 χρησιμοποιείται στη θεραπεία της διάρροιας ποικίλης αιτιολογίας (μολυσματική-ιγενής, βακτηριακής ή μη αιτιολογίας) στον άνθρωπο. **5.2 Φαρμακοκινητικές ιδιότητες:** Ο *Saccharomyces boulardii* CNCM I-745 δεν απορροφάται. Μετά από χορήγηση επαναλαμβανόμενων από το στόμα δόσεων, μεταβίβεται στον πεπτικό σωλήνα χωρίς απορρόφηση, επιτυγχάνοντας ταχείας σημαντικές συγκεντρώσεις στο έντερο, οι οποίες διατηρούνται σταθερές καθ' όλη τη διάρκεια της χορήγησης. 2 έως 5 ημέρες μετά από τη διακοπή της θεραπευτικής αγωγής, ο *Saccharomyces boulardii* CNCM I-745 δεν ανιχνεύεται πλέον στα κόπρανα. **6. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΑΡΟΦΕΣ:** **6.1 Κατάλογος εκδόχων:** **ULTRA-LEVURE 250 mg, καψάκιο:** Λακτόζη, μαγνήσιο στεατικό, Κέλυφος καψακίου, Ξελατίνη, πιτυλιό διοξείδιο (E171), **ULTRA-LEVURE 250 mg, κόπης για πόσιμο εναιώρημα σε φακελάκια:** Λακτόζη, φρουκτόζη, πυριτικό οξείδιο κολλοειδής άνθρακα, βελτυκό γέυσης tutti frutti τεχνητό. **6.2 Ασυμβατότητες:** Δεν εφαρμόζεται. **6.3 Διάρκεια ζωής:** 3 χρόνια. **6.4 Χορήγηση προφυλάξεις κατά τη φάση του προϊόντος:** Φυλάσσεται σε θερμοκρασία μικρότερη των 25°C και μακριά από υγρασία. **6.5 Όψη και συστατικά που περιέχει και ειδικές εξοφολογίες για τη χρήση, τη χορήγηση ή την εμφάνιση:** **ULTRA-LEVURE 250 mg, καψάκιο:** Καψάκια σκουσκαμένα σε γυάλινη φάλα (τύπος ΙΙΙ), η οποία φέρει μάρκα από πολυβιταμίνη (PPV), Κερί των 10 καψακίων, **ULTRA-LEVURE 250 mg, κόπης για πόσιμο εναιώρημα σε φακελάκια:** Κόπης για πόσιμο εναιώρημα σε φακελάκια (καρπί πολυβιταμίνη (PE)/φύλλο αλουμίνιου). Κοιτί των 10 φακελάκιων. **6.6 Ισχυρές προφυλάξεις απόρριψης και άλλες χειρισμοί:** Κάθε χρησιμοποιούμενο φαρμακευτικό προϊόν ή υπόλειμμα πρέπει να απορρίπτεται σύμφωνα με τις τοπικές ισχύουσες σχετικές διατάξεις. **7. ΚΑΤΟΣΧΕΤΗΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** ΠΕΤΣΙΑΒΑΣ Α.Ε., ΑΓ. ΑΝΑΡΤΥΡΩΝ 21, 14564 Κ.ΚΗΦΙΣΙΑ, ΕΛΛΑΔΑ, Τηλέφωνο: 2106202301, Φαξ: 210 8077079, e-mail: [npsa@petsiavas.gr](mailto:npsa@petsiavas.gr), **8. ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** ULTRA-LEVURE 250mg, καψάκιο: 67617/22-6-2018 / ULTRA-LEVURE 250mg, κόπης για πόσιμο εναιώρημα σε φακελάκια: 67618/22-6-2018. **9. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΚΤΡΗΣΗΣ/ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ:** 13-1-2010, **10. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΒΕΡΘΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ:** Δεκέμβριος 2019

UL-05-2020-01 Exp Sep 21

### Λιανικές Τιμές σύμφωνα με ΔΤ 03/2020

- ULTRA-LEVURE 250 MG/CAP BT x 10 CAPS: **3.28€**
- ULTRA-LEVURE 250MG/SACHET BTx10 SACHETS: **3.33€**
- ULTRA-LEVURE 50 MG/CAP BT x 20 CAPS: **2.54€**

Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται ιατρική συνταγή



Αγ. Αναργύρων 21, 145 64 Κ. Κηφισία  
Τηλ.: 210 6202 301 / Fax: 210 8077 079  
e-mail: [npsa@petsiavas.gr](mailto:npsa@petsiavas.gr)



[www.petsiavas.gr](http://www.petsiavas.gr) / [www.sboulardii.com](http://www.sboulardii.com)

### ΦΑΡΜΑΚΟΠΑΓΓΡΥΠΗΝΣΗ: 210 6202357

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



**CECLOR**<sup>®</sup>  
ΚΕΦΑΚΛΟΡΗ

**CECLOR**<sup>®</sup> **MR**  
ΚΕΦΑΚΛΟΡΗ 750mg



- CECLOR 500mg σκληρά καψάκια
- CECLOR 375mg/5ml κοκκία για πόσιμο εναιώρημα
- CECLOR MR 750mg δισκία ελεγχόμενης αποδέσμευσης

Για περισσότερες πληροφορίες απευθυνθείτε στην Εταιρία.

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



**ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΕΛΛΑΣ Μ.Α.Ε.Β.Ε.**

Άγγελου Σικελιανού 61, 14564 Κηφισιά

τηλ: 210 6208372, fax: 210 6294730, [contact@pharmaservehellas.gr](mailto:contact@pharmaservehellas.gr)



# GARDASIL® 9

9-δύναμο Εμβόλιο Ιού  
Ανθρώπινων Θηλωμάτων



Παρακαλώ συμβουλευτείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος  
πριν τη συνταγογράφηση

1002-05042021-GAR9 GR-GSL-00077



**ΤΟΠΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ: MSD ΑΦΒΕΕ.**  
ΤΜΗΜΑΤΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ  
ΑΘΗΝΑ: Αγ. Δημητρίου 63, 174 56 Άλιμος,  
Τηλ.: 2109897300, E-MAIL: [dproc\\_greece@merck.com](mailto:dproc_greece@merck.com)  
[www.msd.gr](http://www.msd.gr)

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



MINERVA  
PHARMACEUTICAL



# AQUASOL vitamin D



Το AQUASOL VITAMIN D είναι ένα σύγχρονο, καινοτόμο συμπλήρωμα διατροφής που περιέχει βιταμίνη D3. Συνδυάζει μοναδικά την **εύκολη χρήση της μορφής του στοματικού σπρέι με δοσιμετρική αντλία** και την **υδατοδιαλυτή μορφή της βιταμίνης D**.

- ☀️ Γρήγορη και μέγιστη απορρόφηση
- ☀️ Ευχάριστη γεύση φράουλας, χωρίς ζάχαρη
- ☀️ Κατάλληλο για όλη την οικογένεια: βρέφη, παιδιά, ενήλικες

**ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΔΟΣΟΛΟΓΙΑ:**  
1 ψεκάσμος περιέχει 400 IU (10μg) Βιταμίνης D3.  
Πολλαπλοί ψεκάσμοι προτείνονται σε περίπτωση που απαιτείται μεγαλύτερη δοσολογία.

Na μη γίνεται υπέρβαση της συνιστώμενης ημερήσιας δόσης. Τα συμπληρώματα διατροφής δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται ως υποκατάστατα μιας ισορροπημένης διαίτας. Το προϊόν αυτό δεν προορίζεται για την πρόληψη, αγωγή ή θεραπεία ανθρώπινης νόσου. Συμβουλευτείτε τον γιατρό σας αν είστε έγκυος, θηλάζετε, βρίσκεστε υπό φαρμακευτική αγωγή ή αντιμετωπίζετε προβλήματα υγείας. Να φυλάσσεται μακριά από τα μικρά παιδιά. Τηλ. Κέντρο Δηλητηριάσεων: 2107793777. Αρ. Γνωστοποίησης στον ΕΟΦ: 109872/29-10-2020. Ο Αρ. Γνωστοποίησης δεν επέχει θέση Άδειας Κυκλοφορίας από τον ΕΟΦ. Υπεύθυνος Κυκλοφορίας: ΜΙΝΕΡΒΑ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Λεωφ. Κηφισού 132, 12131 Αθήνα, Τ. 210 5702199

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

# SYMBIOSYS®

MICROBIOTA FOR LIFE

## BIFIBABY®

ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΤΕΡΙΚΗ  
ΙΣΟΡΡΟΠΙΑ ΤΟΥ ΒΡΕΦΟΥΣ

ΓΙΑ ΤΟ ΕΝΤΕΡΙΚΟ  
ΜΙΚΡΟΒΙΩΜΑ



Τα συμπληρώματα διατροφής δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται ως υποκατάστατο μιας ισορροπημένης διαίτας. Να μη γίνεται υπέρβαση της συνιστώμενης ημερήσιας δόσης. Φυλάσσεται μακριά από τα μικρά παιδιά. Το προϊόν αυτό δεν προορίζεται για την πρόληψη, αγωγή ή θεραπεία ανθρώπινης νόσου.

Αρ. Γνωστ. ΕΟΦ\*: 50337/11-5-2020.

\*Το προϊόν δεν υπόκειται σε διαδικασία αδειοδότησης.

Τηλέφωνο Κέντρου Δηλητηριάσεων 2107793777.

Επισκεφθείτε την ιστοσελίδα [www.SYMBIOSYS.com](http://www.SYMBIOSYS.com)

ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑ  
ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

**BIOCODEX**  
healthcare with passion and conviction

**100+** ΧΡΟΝΙΑ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ **PETSIAVAS**  
A NAME, A HISTORY, A FUTURE

Αγ. Αναργύρων 21, 145 64 Κ. Κηφισιά, Τηλ.: 210 6202 301  
Fax: 210 8077 079 / e-mail: [mktpharma@petsiavas.gr](mailto:mktpharma@petsiavas.gr)



## Διοργάνωση



Ελληνικό Κολλέγιο  
Παιδιάτρων

Με την επιστημονική συνεργασία



**Α΄ Παιδιατρική Κλινική  
Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α.**

Οργάνωση - Γραμματεία  
Getting you there!

Θεσσαλονίκης 12, 153 44 Γέρακας  
Τ.: 210 6048260, F.: 210 6047457  
E.: vkevga@free - spirit.gr, W.: www.free - spirit.gr