



ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
Β' Παιδιατρική Κλινική



Διευθύντρια : Καθηγήτρια Μ.Τσολιά

&

ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ ΣΤΗΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ



43^ο Μετεκπαιδευτικό σεμινάριο Παιδιατρικής

04-05 Νοεμβρίου 2023

ΑΙΘΟΥΣΑ ΘΕΑΤΡΟΥ ΚΟΛΛΕΓΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

ΘΑ ΔΟΘΟΥΝ

15 ΜΟΡΙΑ

ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ
ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
(CME/CPD Credits)

ΔΙΑΤΙΘΕΤΑΙ ΒΙΒΛΙΟ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ

ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟΥ

Everest Travel & Congresses

Λυκούργου 14-16, 10552 Αθήνα

T. 2103249242

E. conference@everesttravel.gr

www.everesttravel.gr



TRAVEL & CONGRESSES

04-05 Νοεμβρίου 2023

ΑΙΘΟΥΣΑ ΘΕΑΤΡΟΥ ΚΟΛΛΕΓΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

43^ο

Μετεκπαιδευτικό σεμινάριο Παιδιατρικής



ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΣ ΠΡΟΕΔΡΟΥ

Αγαπητοί συνάδελφοι και φίλοι,

Οι συνεργάτες μου και εγώ με πολλή χαρά σας προσκαλούμε στο φετινό **43ο Μετεκπαιδευτικό Σεμινάριο** της **Β΄ Παιδιατρικής Κλινικής** που θα διεξαχθεί το **Σάββατο 4** και την **Κυριακή 5 Νοεμβρίου** στο αμφιθέατρο του Κολλεγίου Αθηνών με φυσική παρουσία. Ελπίζουμε ότι η φετινή εκδήλωση θα πραγματοποιηθεί με επιτυχία και με την ενεργό συμμετοχή όλων.

Το πρόγραμμα των παρουσιάσεων φιλοδοξεί να μεταφέρει νέες γνώσεις από όλο το φάσμα της Παιδιατρικής και των υποειδικοτήτων της και να μας ξεναγήσει σε νέους ορίζοντες που ανοίγονται με τις πιο πρόσφατες κατακτήσεις της επιστημονικής έρευνας. Από το πρόγραμμα δεν μπορεί να λείψει η ενημέρωση σχετικά με την εξέλιξη της πανδημίας. Επιπλέον, μετά την περυσινή επιτυχία για δεύτερη χρονιά φέτος το πρόγραμμα του Σεμιναρίου εμπλουτίζεται από ένα αριθμό φροντιστηρίων πάνω σε πρακτικά θέματα που απασχολούν συχνά την καθημερινή παιδιατρική πράξη.

Η συμμετοχή στο Σεμινάριο είναι δωρεάν και θα χορηγηθούν **15 Μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (CME/CPD Credits)**. Το περιεχόμενο των εισηγήσεων θα συμπεριληφθεί, όπως κάθε χρόνο, στο επίτομο τεύχος που θα διατεθεί από την Κλινική μας.

Με μεγάλη χαρά σας προσκαλούμε να λάβετε μέρος και να συμβάλετε με την ενεργό συμμετοχή σας στην επιτυχία και αυτής της εκδήλωσης

Με φιλικούς χαιρετισμούς,

Μαρίζα Τσολιά

Καθηγήτρια Παιδιατρικής - Λοιμωξιολογίας

Διευθύντρια Β΄ Παιδιατρικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών

Νοσοκομείο Παιδών «Π. & Α. Κυριακού»

04-05 Νοεμβρίου 2023

ΑΙΘΟΥΣΑ ΘΕΑΤΡΟΥ ΚΟΛΛΕΓΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

43^ο

Μετεκπαιδευτικό σεμινάριο Παιδιατρικής



ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

ΦΟΡΕΑΣ ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗΣ

Εταιρία για την Εκπαίδευση και την Έρευνα στην Παιδιατρική
Β' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών Νοσοκομείο Παιδων «Π. & Α. Κυριακού»

τηλ. 213200900

φαξ. 2107774383

mail 2ppk@med.uoa.gr

website www.2-pediatric.gr

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ

Το 43ο Μετεκπαιδευτικό Σεμινάριο Παιδιατρικής, το οποίο διοργανώνεται από την Εταιρεία για την Εκπαίδευση και την Έρευνα στην Παιδιατρική, σε συνεργασία με τη Β' Παιδιατρική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών θα πραγματοποιηθεί στις 04-05 Νοεμβρίου 2023 στην αίθουσα θεάτρου του Κολlegίου Αθηνών.

ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟΥ

Everest Travel & Congresses



TRAVEL & CONGRESSES

Λυκούργου 14-16, 10552, Αθήνα

T. 2103249242

E. conference@everesttravel.gr

S. www.everesttravel.gr

ΕΓΓΡΑΦΕΣ

Η συμμετοχή στο σεμινάριο είναι **δωρεάν**, ωστόσο θα πρέπει να γίνει προεγγραφή.

Το δικαίωμα συμμετοχής περιλαμβάνει:

- Παρακολούθηση του επιστημονικού προγράμματος
- Πιστοποιητικό Συμμετοχής σε ηλεκτρονική μορφή με μόρια για τους ιατρούς εφόσον έχει καλυφθεί ο απαιτούμενος χρόνος παρακολούθησης

ΜΟΡΙΟΔΟΤΗΣΗ

Το επιστημονικό πρόγραμμα του Σεμιναρίου θα μοριοδοτηθεί με **15 Μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (CME/CPD Credits)** από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (Π.Ι.Σ.). Με βάση την ισχύουσα νομοθεσία, δικαίωμα παραλαβής πιστοποιητικού με μοριοδότηση έχει κάθε Ιατρός ο οποίος έχει παρακολουθήσει τουλάχιστον το 60% των ωρών του Επιστημονικού Προγράμματος. Δορυφορικά Συμπόσια και Διαλέξεις επιχορηγούμενα από φαρμακευτικές εταιρίες δε μοριοδοτούνται.

Τα πιστοποιητικά παρακολούθησης θα αποσταλούν ηλεκτρονικά από τη Γραμματεία του Σεμιναρίου εντός δέκα (10) εργάσιμων ημερών από τη λήξη του σε όλους τους συνέδρους που πληρούν την παραπάνω προϋπόθεση.

11.00-13.00

ΣΥΧΝΟΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΙ ΣΤΟ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ I

Συντονισμός: **Γ. Αμουντζά, Μ. Χαρακίδα**

- Διαγνωστικά εργαλεία για την εξέταση της ψυχικής υγείας των εφήβων / **Μ. Κυριακόπουλος**
- Αιμαγγειώματα: Αναγνώριση και σύγχρονη αντιμετώπιση / **Γ. Αμουντζά**
- Δερματικές εκδηλώσεις συστηματικών νοσημάτων / **Κ. Τσότρα**
- Πρώιμη ήβη ή όχι και πότε χρειάζεται παρέμβαση? / **Γ. Παλτόγλου**
- Νεότερα δεδομένα στη διάγνωση και αντιμετώπιση αιματοουρίας / **Β. Ασκητή**

13.00-16.00

ΤΟ ΒΗΜΑ ΣΤΟΥΣ ΝΕΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ

Συντονισμός: **Λ. Κόσσυβα - Α. Σολδάτου**

13.00-15.00 Παρουσίαση και συζήτηση ενδιαφερόντων περιστατικών

- Έφηβη 15 ετών με επίμονη κεφαλαλγία / **Μ. Καραγκούννη**
- Παιδί με υπερφερριτιναιμία / **Α. Νεοφύτου**
- Έφηβος 14 ετών με χλωρότητα βάδισης / **Ε. Σταθά**
- Αγόρι 8 ετών με ηωσινοφιλία / **Θ. Πλέσσα**
- Αγόρι με κεφαλαλγία και δακρύρροια / **Γ. Κοζιάκη**
- Νήπιο 18 μηνών με εικόνα μηνιγγίτιδας / **Α. Σουλιά**
- Παρατεταμένη χορήγηση αντιδότη (NAC) σε παιδί 2 ετών με δηλητηρίαση από παρακεταμόλη / **Β. Μούγιου, Β. Κώτσιρα**

15.00-16.00 Διάγνωση με μια ματιά / **Σ. Παπαχρηστίδου**

16.00-16.30

ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ

16.30-17.00

ΚΑΛΩΣΟΡΙΣΜΑ

Μ. Τσολιά

17.00-17.30

ΠΡΩΤΗ ΣΥΝΕΔΡΙΑ

ΕΙΣΗΓΗΣΗ ΠΡΟΣΚΕΚΛΗΜΕΝΟΥ ΟΜΙΛΗΤΗ

Συντονισμός: **Μ. Τσολιά**

Τεχνητή νοημοσύνη και Παιδιατρική Πράξη / **Π. Μπαμίδης**

17.30-18.45

ΔΕΥΤΕΡΗ ΣΥΝΕΔΡΙΑ

ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΠΡΑΞΗ

Συντονισμός: **Ε. Μανουσάκης, Γ. Βάρτζελος**

- Αναγνώριση και αντιμετώπιση παιδιού με αναφυλαξία: Τι νεότερο? / **Π. Ξεπαπαδάκη**
- Παιδί με οξύ αγγειοίδημα στο ιατρείο: Σκέψεις και χειρισμοί / **Ε. Μανουσάκης**
- Πυρετός και αυτοανοσία / **Δ. Μαρίτση**

Σάββατο 04 Νοεμβρίου 2023

18.45-19.15

ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ

19.15-21.00

ΤΡΙΤΗ ΣΥΝΕΔΡΙΑ

ΠΑΙΔΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ ΚΑΙ ΧΡΟΝΙΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

Συντονισμός: **Κ. Καραβανάκη-Καρανάσιου, Λ. Κόσσυβα**

- Η νέα τεχνολογία στην αντιμετώπιση του διαβήτη στα παιδιά / **Κ. Καραβανάκη-Καρανάσιου**
- Ημικρανικά ισοδύναμα / **Γ. Βάρτζελης**
- Μυοκαρδίτιδα και μυοκαρδιοπάθεια / **Μ. Χαρακίδα**
- Ο ρόλος της γλουτένης στην εκδήλωση χρόνιων νοσημάτων του πεπτικού συστήματος / **Ε. Καρανίκα**

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Κυριακή 05 Νοεμβρίου 2023

09.00-12.00

ΤΕΤΑΡΤΗ ΣΥΝΕΔΡΙΑ

ΣΥΧΝΟΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΙ ΣΤΟ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ II

Συντονισμός: **Μ. Χαρακίδα, Β. Ξεπαπαδάκη**

Συμβάντα στην προγεννητική, περιγεννητική και πρώιμη μεταγεννητική περίοδο και χρόνια νοσήματα του πεπτικού / **Ι. Αργύρη**

Εκφράσεις βίας ανηλίκων στον φυσικό και διαδικτυακό κόσμο / **Α. Τσίτσικα**

Χρήση μικρών ηλεκτρονικών συσκευών (gadgets) στην καθημερινή πράξη / **Α. Πάνος**

Τεχνολογία και αυτισμός / **Σ. Οικονόμου**

Η επίδραση της οθόνης στην ανάπτυξη των παιδιών / **Α. Σολδάτου**

Πρόσθετα τροφίμων και υγεία / **Λ. Κόσσυβα**

12.00-12.30

ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ

12.30-14.30

ΠΕΜΠΤΗ ΣΥΝΕΔΡΙΑ

ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ ΚΑΙ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ

Συντονισμός: **Μ. Τσολιά, Α. Σολδάτου**

Βραχεία σχήματα θεραπείας στις παιδιατρικές λοιμώξεις / **Μ. Τσολιά**

Περικογχική και κογχική φλεγμονή και επιπλοκές/ **Ν. Συρίμη**

Διεισδυτικές λοιμώξεις από β- αιμολυτικό στρεπτόκοκκο ομάδας Α / **Α. Σύγγελλου**

Νεότερα σχετικά με τους εμβολιασμούς της παιδικής ηλικίας / **Ι. Γεωργάκη**

14.30-16.30

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΛΗΞΗ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟΥ

**ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ**

04-05 Νοεμβρίου 2023

ΑΙΘΟΥΣΑ ΘΕΑΤΡΟΥ ΚΟΛΛΕΓΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

43^ο

Μετεκπαιδευτικό σεμινάριο Παιδιατρικής



ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΟΜΙΛΗΤΩΝ - ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΩΝ

Αμουντζά Γεωργία, Διευθύντρια ΕΣΥ Παιδιατρικής, Β' Πανεπιστημιακή Παιδιατρική Κλινική, Νοσοκομείο Παίδων «Π. & Α. Κυριακού»

Αργύρη Ιωάννα, Επιμελήτρια Β' Παιδιατρικής (εμπειρία στην Παιδογαστρεντερολογία), Β' Παιδιατρική Κλινική ΕΚΠΑ, Νοσοκομείο Παίδων «Π. & Α. Κυριακού»

Ασκητή Βαρβάρα, Παιδίατρος - Παιδονεφρολόγος, Διευθύντρια Νεφρολογικού Τμήματος, Νοσοκομείο Παίδων «Π. & Α. Κυριακού»

Βάρτζελης Γεώργιος, Επίκουρος Καθηγητής Παιδιατρικής - Παιδιατρικής Νευρολογίας Ε.Κ.Π.Α., Β' Πανεπιστημιακή Παιδιατρική Κλινική, Νοσοκομείο Παίδων «Π. & Α. Κυριακού»

Γεωργάκη Ιωάννα, Παιδίατρος, Εξειδικευόμενη Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας, Νοσοκομείο Παίδων «Π. & Α. Κυριακού»

Καραβανάκη-Καρανάσιου Κυριακή, Καθηγήτρια Παιδιατρικής και Παιδιατρικής Ενδοκρινολογίας ΕΚΠΑ, Υπεύθυνη Ιατρείου Διαβήτη και Μεταβολισμού, Β' Πανεπιστημιακή Παιδιατρική Κλινική, Νοσοκομείο Παίδων «Π. & Α. Κυριακού»

Καραγκούνη Μαρία, Ειδικευόμενη Παιδιατρικής, Β' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο Παίδων «Π. & Α. Κυριακού»

Καρανίκα Παρασκευή, Παιδίατρος – Παιδογαστρεντερολόγος, Επιστημονική Συνεργάτης Γ' Παιδιατρικής Κλινικής Α.Π.Θ. & Παιδιατρικής Κλινικής Νοσοκομείου Metropolitan

Κοζιάκη Γαρυφαλλιά, Ειδικευόμενη Παιδιατρικής, Β' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο Παίδων «Π. & Α. Κυριακού»

Κόσσυβα Λυδία, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παιδιατρικής, Β' Πανεπιστημιακή Παιδιατρική Κλινική, Νοσοκομείο Παίδων «Π. & Α. Κυριακού»

Κυριακόπουλος Μαρίνος, Επίκουρος Καθηγητής Παιδοψυχιατρικής, Α' Ψυχιατρική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αιγινήτειο Νοσοκομείο

Κώτσιρα Βασιλική, MD, Επικουρική Παιδίατρος, Κέντρο Δηλητηριάσεων, Νοσοκομείο Παίδων «Π. & Α. Κυριακού»

Μανουσάκης Εμμανουήλ, Αλλεργιολόγος, Διευθυντής Αλλεργιολογικής Μονάδας, Β' Παιδιατρική Πανεπιστημιακή Κλινική, Νοσοκομείο Παίδων «Π. & Α. Κυριακού»

Μαρίτση Δέσποινα, Παιδίατρος - Ρευματολόγος Παίδων, Πανεπιστημιακός Υπότροφος Β' Παιδιατρικής Κλινικής ΕΚΠΑ, Νοσοκομείο Παίδων «Π. & Α. Κυριακού»

Μούγιου Βασιλική, MD, PhD, Επικουρική Παιδίατρος, Κέντρο Δηλητηριάσεων, Νοσοκομείο Παίδων «Π. & Α. Κυριακού»

Μπαμίδης Παναγιώτης, Καθηγητής Ιατρικής Φυσικής και Πληροφορικής στην Ιατρική Εκπαίδευση, Διευθυντής Εργαστηρίου Ιατρικής Φυσικής και Ψηφιακής Καινοτομίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας Α.Π.Θ.

Νεοφύτου Αριάδνη, Ειδικευόμενη Παιδιατρικής, Β' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο Παίδων «Π. & Α. Κυριακού»

Ξεπαπαδάκη Παρασκευή, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παιδιατρικής-Αλλεργιολογίας, Β' Πανεπιστημιακή Παιδιατρική Κλινική, Νοσοκομείο Παίδων «Π. & Α. Κυριακού»

Οικονόμου Σταυρούλα, Παιδίατρος, Επικουρική Ιατρός, Β' Πανεπιστημιακή Παιδιατρική Κλινική, Νοσοκομείο Παίδων «Π. & Α. Κυριακού»

Παλτόγλου Γεώργιος, Παιδίατρος – Παιδοενδοκρινολόγος, MD, PhD, Ακαδημαϊκός Υπότροφος, Β' Παιδιατρική Κλινική ΕΚΠΑ, Νοσοκομείο Παίδων «Π. & Α. Κυριακού»

Πάνος Αλέξανδρος, Παιδίατρος, Μονάδα Φροντίδας για την Ασφάλεια του Παιδιού, Β' Παιδιατρική Κλινική ΕΚΠΑ, Νοσοκομείο Παίδων «Π. & Α. Κυριακού»

04-05 Νοεμβρίου 2023

ΑΙΘΟΥΣΑ ΘΕΑΤΡΟΥ ΚΟΛΛΕΓΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

43^ο

Μετεκπαιδευτικό σεμινάριο Παιδιατρικής



ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΟΜΙΛΗΤΩΝ - ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΩΝ

Παπαχρηστίδου Σμαράγδα, Παιδιάτρος, Διευθύντρια ΕΣΥ, Β' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο Παιδων «Π. & Α. Κυριακού»

Πλέσσα Θεοδώρα, Ειδικευόμενη Παιδιατρικής, Β' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο Παιδων «Π. & Α. Κυριακού»

Σολδάτου Αλεξάνδρα, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παιδιατρικής, Β' ΠΠΚΑ, Νοσοκομείο Παιδων «Π. & Α. Κυριακού»

Σουλái Άλμα, Ειδικευόμενη Παιδιατρικής, Β' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο Παιδων «Π. & Α. Κυριακού»

Σταθά Ελένη, Ειδικευόμενη Παιδιατρικής, Β' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο Παιδων «Π. & Α. Κυριακού»

Σύγγελλου Αγγελική, Παιδιάτρος - Λοιμωξιολόγος, Β' Πανεπιστημιακή Κλινική ΕΚΠΑ, Νοσοκομείο Παιδων «Π & Α Κυριακού»

Συρίμη Ναταλία, Επγορ(ΥΙ), MD, MSc, Παιδιάτρος, Στρατιωτικός Ιατρός, Επιμελήτρια Παιδιατρικού Τμήματος 251 ΓΝΑ, Εξειδικευόμενη Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας, Νοσοκομείο Παιδων «Π. & Α. Κυριακού»

Τσίτσικα Άρτεμις, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παιδιατρικής - Εφηβικής Ιατρικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Επιστ. Υπεύθυνος Μονάδας Εφηβικής Υγείας (Μ.Ε.Υ.), Β' Παιδιατρική Κλινική ΕΚΠΑ, Διευθύντρια ΠΜΣ «Στρατηγικές Αναπτυξιακής και Εφηβικής Υγείας», Νοσοκομείο Παιδων «Π & Α Κυριακού»

Τσολιά Μαρίζα, Καθηγήτρια Παιδιατρικής - Λοιμωξιολογίας, Διευθύντρια Β' Παιδιατρικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο Παιδων «Π. & Α. Κυριακού»

Τσότρα Κυριακή, PhD, Παιδιάτρος με μετεκπαίδευση στη Παιδιατρική Δερματολογία, Ospedale Maggiore Policlinico, Milan
Επικουρική Επιμελήτρια Β' Νοσοκομείου Παιδων «Π. & Α. Κυριακού», Μέλος του Δ.Σ. της Ελληνικής Εταιρείας Παιδιατρικής Δερματολογίας, Μέλος της European Society of Pediatric Dermatology, Ειδικά Ιατρεία: Ατοπική Δερματίτιδα, Αιμαγγείωματα-Αγγειακές Δυσπλασίες, Νευροδερματικά Νοσήματα

Χαρακίδα Μαριέττα, Παιδιάτρος - Παιδοκαρδιολόγος, Λέκτορας Παιδιατρικής, Β' Πανεπιστημιακή Παιδιατρική Κλινική, Νοσοκομείο Παιδων «Π. & Α. Κυριακού»

04-05 Νοεμβρίου 2023

ΑΙΘΟΥΣΑ ΘΕΑΤΡΟΥ ΚΟΛΛΕΓΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

43^ο

Μετεκπαιδευτικό σεμινάριο Παιδιατρικής



ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η Οργανωτική Επιτροπή του **43ου Μετεκπαιδευτικού Σεμιναρίου Παιδιατρικής** ευχαριστεί τις παρακάτω εταιρείες για τη συμβολή τους στην πραγματοποίηση του Σεμιναρίου :



Prevenar 13[®]

Συζευγμένο Πολυσακχαριδικό Πνευμονοκοκκικό Εμβόλιο (13-δύναμη, προσαρμοσμένο)

20 ΧΡΟΝΙΑ* ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΗΣ ΠΝΕΥΜΟΝΙΟΚΟΚΚΙΚΗΣ ΝΟΣΟΥ¹⁻³

ΠΑΡΕΛΘΟΝ ΠΑΡΟΝ ΜΕΛΛΟΝ

*Από την 1η ημέρα κυκλοφορίας του PREVENAR έως σήμερα



96%
μείωση

στην επίπτωση της **Μέσης Ωτίτιδας** από τους ορότυπους του Prevenar και τον ορότυπο 6A στα παιδιά <2 ετών στο νότιο Ισραήλ μετά την εισαγωγή του Prevenar και του Prevenar 13⁴



88%
μείωση

στην επίπτωση της **Διεισδυτικής Πνευμονοκοκκικής Νόσου** από τους επιπλέον ορότυπους του Prevenar 13 στα παιδιά <2 ετών σε Αγγλία & Ουαλία μεταξύ 2008-10 (πριν από την εισαγωγή του Prevenar 13) και 2016/17 (μετά την εισαγωγή του Prevenar 13)⁵

19A

94%
μείωση

της **Διεισδυτικής Πνευμονοκοκκικής Νόσου** που προκλήθηκε από τον ορότυπο 19A στα παιδιά <5 ετών στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής μεταξύ 2009-10 (πριν από την εισαγωγή του Prevenar 13) και 2012-13 (μετά την εισαγωγή του Prevenar 13)⁶



72%
μείωση

στις νοσηλείες λόγω πνευμονίας οποιασδήποτε αιτιολογίας στα παιδιά <2 ετών στο Τεξέο των Ηνωμένων Πολιτειών Αμερικής μεταξύ της περιόδου Ιανουαρίου 1998-Δεκεμβρίου 1999 (πριν από την εισαγωγή του Prevenar) και της περιόδου Ιουλίου 2010-Δεκεμβρίου 2012 (μετά την εισαγωγή του Prevenar 13)⁷

Θεραπευτικές ενδείξεις: Ενεργητική ανοσοποίηση για την πρόληψη της διεισδυτικής νόσου, της πνευμονίας και της οξείας μέσης ωτίτιδας που προκαλούνται από το *Streptococcus pneumoniae* σε βρέφη, παιδιά και εφήβους ηλικίας από 6 εβδομάδων έως 17 ετών. **Δοσολογία:** Βρέφη ηλικίας 6 εβδομάδων-6 μηνών: Το συνιστώμενο σχήμα εμβολιασμού αποτελείται από τέσσερις δόσεις, 0.5 ml η κάθε μία. Η αρχική σειρά ανοσοποίησης σε βρέφη αποτελείται από τρεις δόσεις με την πρώτη δόση να δίνεται συνήθως σε ηλικία 2 μηνών και με διάστημα τουλάχιστον 1 μήνα μεταξύ των δόσεων. Η πρώτη δόση μπορεί να χορηγηθεί το νωρίτερο στην ηλικία των έξι εβδομάδων. Η τέταρτη (αναμνηστική) δόση συνιστάται στην ηλικία μεταξύ 11 και 15 μηνών. **Τρόπος χορήγησης:** Το εμβόλιο πρέπει να χορηγείται με ενδομυϊκή ένεση. Προτιμώμενες περιοχές είναι η πρόσθια/λάγχα περιοχή του μηρού (έξω πλατιάς μηριαίας μυς) στα βρέφη ή ο δελτοειδής μυς στο άνω τμήμα του βραχίονα στα παιδιά και τους ενήλικες.

Για το πλήρες κείμενο της δοσολογίας συμβουλευτείτε την Περιλήψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος που διατίθεται στο εκτελεστικό.

ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΠΑΡΟΡΟΦΟΡΙΕΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ

Η χρήση του Prevenar 13 πρέπει να καθορίζεται με βάση τις επίσημες συστάσεις, λαμβάνοντας υπόψη τον κίνδυνο της διεισδυτικής νόσου και της πνευμονίας στις διάφορες ηλικιακές ομάδες, υποκείμενες συννοσηρότητες, όπως και τη διακύμανση στην επιδημιολογία των ορότυπων στις διάφορες γεωγραφικές περιοχές.¹

Η συχνότητα των ορότυπων και των οροσμάδων του πνευμονοκοκκικού διαφέρει ανάλογα με τον τύπο της πνευμονοκοκκικής νόσου, την ηλικία του ασθενούς, τις υποκείμενες νόσους και τις διάφορες γεωγραφικές περιοχές, παράμετροι οι οποίες επηρεάζουν την αποτελεσματικότητα του εμβολίου σε κάθε χώρα.

Το Prevenar 13 θα προσταθεί μόνο από τους ορότυπους του *Streptococcus pneumoniae* που περιέχονται στο εμβόλιο και δε θα προσταθεί από άλλους μικροοργανισμούς που προκαλούν διεισδυτική νόσο, πνευμονία ή μέση ωτίτιδα. Όπως με κάθε εμβόλιο, το Prevenar 13 ενδέχεται να μην προσταθεί από την πνευμονοκοκκική νόσο όλα τα άτομα στα οποία χορηγείται.¹

Η υπεραισθησία (π.χ. αναφυλαξία) σε κάποιο από τα συστατικά του Prevenar 13 ή σε οποιοδήποτε εμβόλιο που περιέχει διφθεριδική αναστολή αποτελεί αντένδειξη για τη χρήση του Prevenar 13.¹

Οι πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρθηκαν σε παιδιά ηλικίας 6 εβδομάδων έως 5 ετών ήταν αντιδράσεις στο σημείο εμβολιασμού, πυρετός, ευερεθιστότητα, μειωμένη όρεξη και/ή μειωμένος ύπνος. Οι πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες σε παιδιά και εφήβους ηλικίας 6 έως 17 ετών ήταν αντιδράσεις στο σημείο εμβολιασμού (ερύθημα, σκληρυνση/πρήξιμο ή άλγος/ευαισθησία, συμπεριλαμβανομένης της δυσκολίας στην κίνηση), ευερεθιστότητα, υπνηλία, πτωχή ποιότητα ύπνου, πυρετός, κεφαλαλγίες, μειωμένη όρεξη, έμετος, διάρροια, εξάνθημα, κνίδωση ή εξάνθημα ομοιάζον με κνίδωτικό.¹

Επειδή η πνευμονία μπορεί να προκληθεί και από άλλους μικροοργανισμούς εκτός των ορότυπων του *S. pneumoniae* που περιέχονται στο εμβόλιο, η προστασία έναντι της πνευμονίας οποιασδήποτε αιτιολογίας αναμένεται να είναι χαμηλότερη από ότι για τη διεισδυτική πνευμονοκοκκική νόσο.

Επειδή η μέση ωτίτιδα μπορεί να προκληθεί και από άλλους μικροοργανισμούς εκτός των ορότυπων του *S. pneumoniae* που περιέχονται στο εμβόλιο, η προστασία έναντι της μέσης ωτίτιδας οποιασδήποτε αιτιολογίας αναμένεται να είναι χαμηλότερη από ότι για τη διεισδυτική πνευμονοκοκκική νόσο.

Η ανοσολογική απόκριση για τον ορότυπο 3 μετά την αναμνηστική δόση δεν ήταν αυξημένη πάνω από τα επίπεδα που παρατηρήθηκαν μετά την αρχική σειρά εμβολιασμού σε βρέφη η κλινική συσχέτιση αυτής της παρατήρησης σχετίζεται με την πρόκληση ανοσολογικής μνήμης για τον ορότυπο 3 είναι άγνωστη.¹

1. Περιλήψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος Prevenar 13, 10/2021. 2. Esposito S, Principi N. Impacts of the 13-Valent Pneumococcal Conjugate Vaccine in Children. J Immunol Res. 2015;2015:591590. 3. Prevenar: EPAR-Product information, last updated 24 Nov 2017. 4. Ben-Shimol S, et al. Near-elimination of otitis media caused by 13-valent pneumococcal conjugate vaccine (PCV) serotypes in southern Israel shortly after sequential introduction of 7-valent/13-valent PCV. Clin Infect Dis. 2014;59(12):1724-32. 5. Ladhani SN, et al. Rapid increase in non-vaccine serotypes causing invasive pneumococcal disease in England and Wales, 2000-17: a prospective national observational cohort study. Lancet Infect Dis. 2018;18(4):441-451. 6. Moore MR, et al. Effect of use of 13-valent pneumococcal conjugate vaccine in children on invasive pneumococcal disease in children and adults in the USA: analysis of multisite, population-based surveillance. Lancet Infect Dis. 2015;15(3):301-309. 7. Griffin MR, et al. Declines in pneumonia hospitalizations of children aged <2 years associated with the use of pneumococcal conjugate vaccines — Tennessee, 1998–2012. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2014;63(44):995-998.



Pfizer Ελλάς Α.Ε., Α. Μεσογείων 243, Ν. Ψυχικό 15451, Αθήνα, Ελλάδα,
Τηλ. Επικοινωνίας 210-6785800, Αριθ. Γ.Ε.ΜΗ. 000242901000
Pfizer Ελλάς (Cyprus Branch), Α. Αθολόσσας 26, 2ος όροφος, Κτήριο Στεφανή,
Λευκωσία 2018, Κύπρος, Τηλ. Επικοινωνίας +357-22817690

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

PREVENAR 13

Πνευμονιοκοκκικός πολυσακχαριδικός ορότυπος

1', 3', 4', 5', 6A', 6B', 7F', 9V', 14', 18C', 19A', 19F', 23F'

(‘Συζευγμένος με CRM₁₉₇ πρωτεΐνη-φορέα, προσροφημένο σε φωσφορικό αργίλιο)

ΕΝΕΣΙΜΟ ΕΝΑΙΩΡΗΜΑ 0,5 ML/PF.SYR

ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ: Υπερευαίσθησία στις δραστικές ουσίες, σε κάποιο από τα έκδοχα ή στη διεπιθετική αναστολή. Όπως και με τα άλλα εμβόλια, η χορήγηση του Prevenar 13 θα πρέπει να αναβάλλεται σε άτομα που υποφέρουν από οξεία, σοβαρή εμπόρετη νόσο. Παρόμοια, η παρουσία μίας ελάσσουσας λοίμωξης, όπως ένα κρυολάγημα, δεν θα πρέπει να οδηγεί σε αναβολή του εμβολιασμού. **ΕΙΔΙΚΕΣ ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΧΡΗΣΗ:** Το Prevenar 13 δεν πρέπει να χορηγείται ενδογαστρικά. Όπως με όλα τα ενδομυϊκά εμβόλια, πρέπει να είναι άμεσα διαθέσιμη η κατάλληλη ιατρική θεραπεία και επιβλεψη κατά τη σπάνια περίπτωση ενός αναφυλακτικού επεισοδίου μετά από τη χορήγηση του εμβολίου. Αυτό το εμβόλιο δεν πρέπει να χορηγείται ως μία ενδομυϊκή ένεση σε άτομα με θρομβοπενία ή άλλη διαταραχή της πήξης του αίματος που μπορεί να συνιστά αντένδειξη για ενδομυϊκή ένεση, αλλά μπορεί να χορηγείται υποδόρια εάν το δικτυακό όφελος αντισταθμίζει ξεκάθαρα τους κινδύνους. Το Prevenar 13 θα προσταθεί μόνο από τους ορότυπους του *Streptococcus pneumoniae* που περιέχονται στο εμβόλιο και δε θα προσταθεί από άλλους μικροοργανισμούς που προκαλούν διεισυπτική νόσο, πνευμονία ή μέση ωτίτιδα. Όπως με κάθε εμβόλιο, το Prevenar 13 ενδέχεται να μην προστατεύει από την πνευμονιοκοκκική νόσο όλα τα άτομα στα οποία χορηγείται. Για τα πλέον πρόσφατα επιδημιολογικά στοιχεία στη χώρα σας, συμβουλευθείτε τον αρμόδιο εθνικό οργανισμό. Άτομα με διαταραχή στην ανοσολογική απόκριση, είτε οφειλόμενη σε χρήση ανοσοκατασταλτικής θεραπείας, γενετική ανωμαλία, λοίμωξη από τον ιό ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας (HIV) ή άλλες αιτίες, μπορεί να έχουν μειωμένη ανοσοαποκριτική απάντηση στην ενεργητική ανοσοποίηση. Υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα ασφαλείας και ανοσογονικότητας για περιορισμένο αριθμό ατόμων με δρεπανοκυτταρική νόσο, λοίμωξη από HIV ή μεταμόσχευση αρχέγονων αιμοποιητικών κυττάρων. Δεν υπάρχουν διαθέσιμα στοιχεία ασφαλείας και ανοσογονικότητας για το Prevenar 13 σε άτομα άλλων ειδικών ανοσοκατασταλμένων ομάδων (π.χ. με κακοήγηση ή νευρικούς κινδύνους) και ο εμβολιασμός θα πρέπει να αξιολογηθεί ανά ασθενή. Αυτό το φαρμακευτικό προϊόν περιέχει λιγότερο από 1 mg/ml νατρίου (23 mg) ανά δόση, δηλαδή είναι ανισοοσμωτικό «ελεύθερο νατρίου». **Βρέφη και παιδιά ηλικίας 6 εβδομάδων έως 5 ετών:** Σε κλινικές μελέτες, το Prevenar 13 προκάλεσε μία ανοσολογική ανταπόκριση σε όλους τους 13 ορότυπους που περιλαμβάνονται στο εμβόλιο. Η ανοσολογική απόκριση για τον ορότυπο 3 μετά την αναμνηστική δόση δεν ήταν αυξημένη πάνω από τα επίπεδα που παρατηρήθηκαν μετά την αρχική σειρά εμβολιασμού σε βρέφη - η κλινική συσχέτιση αυτής της παρατήρησης σχετίζεται με την πρόκληση ανοσοαποκρίτης μνήμης έναντι του ορότυπου 3 είναι άγνωστη. Το ποσοστό των συμπεριλαμβανόμενων που αναποκρίθηκαν με επαρκή επαγωγική λειτουργικών αντισωμάτων (ήτοι OPA > 1:8) στους ορότυπους 1, 3 και 5 ήταν υψηλά. Παρόμοια, οι γεωμετρικοί μέσοι τίτλοι των λειτουργικών αντισωμάτων (OPA) ήταν χαμηλότεροι έναντι κάθε ενός από τους υπόλοιπους πρόσθετους ορότυπους του εμβολίου - η κλινική συσχέτιση αυτής της παρατήρησης σχετίζεται με την προστατευτική δραστηριότητα είναι άγνωστη. Περιορισμένα στοιχεία έχουν δείξει ότι το 7-δόση Prevenar (σε πρώιμη ανοσοποίηση τριών δόσεων) επάγει αποδοτική ανοσολογική απάντηση σε βρέφη με δρεπανοκυτταρική νόσο με ένα προφίλ ασφαλείας παρόμοιο με εκείνο που παρατηρήθηκε σε ομάδες μη υψηλού κινδύνου. Παρά τα νεότερα των 2 ετών πρέπει να λάβουν το κατάλληλο για την ηλικία τους σχήμα εμβολιασμού με Prevenar 13. Η χρήση του συζευγμένου πνευμονιοκοκκικού εμβολίου δεν αντικαθιστά τη χρήση του 23-δόση πολυσακχαριδικού πνευμονιοκοκκικού εμβολίου σε παιδιά ηλικίας ≥ 2 ετών με καταστάσεις που τα προσβάλλουν σε αυξημένο κίνδυνο διεισυπτικής νόσου οφειλόμενης σε *Streptococcus pneumoniae* (όπως δρεπανοκυτταρική νόσο, ασπληνία, λοίμωξη με HIV, χρόνια νόσο ή ανοσοκαταστολή). Οποτέδήποτε ασπληνία, παιδί σε κίνδυνο ηλικίας ≥ 24 μηνών που έχουν ανοσοποιηθεί αρχικά με Prevenar 13, θα πρέπει να λαμβάνουν 23-δόση πολυσακχαριδικού πνευμονιοκοκκικού εμβολίου. Το διάστημα μεταξύ του 13-δόση και 23-δόση συζευγμένου πνευμονιοκοκκικού εμβολίου (Prevenar 13) και του 23-δόση πολυσακχαριδικού πνευμονιοκοκκικού εμβολίου δεν πρέπει να είναι μικρότερο των 8 εβδομάδων. Δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα που να υποδεικνύουν εάν η χορήγηση του 23-δόση πνευμονιοκοκκικού πολυσακχαριδικού εμβολίου σε παιδιά που δεν είχαν ή είχαν ανοσοποιηθεί με Prevenar 13, μπορεί να οδηγήσει σε μειωμένη ανταπόκριση σε επόμενες δόσεις του Prevenar 13. Κατά τη χορήγηση της αρχικής σειράς ανοσοποίησης σε ιδιαιτέρως πρόωρα βρέφη (διάμεση κύηση ≤ 28 εβδομάδες), θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη ο πιθανός κίνδυνος άπνοιας και η ανάγκη παρακολούθησης της αναπνευστικής λειτουργίας για 48-72 ώρες, και ιδιαίτερα για τα βρέφη με προηγούμενο πρόωρο αναπνευστικό ανεπάρκεια. Δεδομένου ότι το όφελος του εμβολιασμού σε αυτή την ομάδα βρεφών είναι υψηλό, ο εμβολιασμός δε θα πρέπει να αναστέλλεται ή να καθυστερεί. Για ορότυπους του εμβολίου, η προστασία έναντι της μέσης ωτίτιδας αναμένεται να είναι μικρότερη από την προστασία έναντι της διεισυπτικής νόσου. Επειδή η μέση ωτίτιδα προκαλείται από πολλούς μικροοργανισμούς εκτός των πνευμονιοκοκκικών ορότυπων που περιέχονται στο εμβόλιο, η προστασία από μέση ωτίτιδα οποιασδήποτε αιτιολογίας αναμένεται να είναι μικρή. Όταν το Prevenar 13 χορηγείται ταυτόχρονα με το Infanrix hexa (DTaP-aHBV-IPV/Hib), τα ποσοστά των εμπόρων ανταρδισμών είναι παρόμοια με εκείνα που παρατηρήθηκαν με την ταυτόχρονη χορήγηση του Prevenar (7-δόση) και του Infanrix hexa (βλ. παράγραφο «Ανεπιθύμητες ενέργειες»). Παρατηρήθηκαν αυξημένα ποσοστά αναφορές οσπασμών (με ή χωρίς πυρετό) και υποτονικού υποανδραρκετικού επεισοδίου (HHE) με ταυτόχρονη χορήγηση του Prevenar 13 και του Infanrix hexa (βλ. παράγραφο «Ανεπιθύμητες ενέργειες»). Η αντιμικροβιακή θεραπεία πρέπει να εφαρμόζεται σύμφωνα με τις τοπικές κατευθυντήριες γραμμές θεραπείας για τα παιδιά με διαταραχές με οσπασμούς ή με ιστορικό πυρετικών οσπασμών και για όλα τα παιδιά που παίρνουν Prevenar 13 ταυτόχρονα με εμβόλια που περιέχουν ολόκληρα κύτταρα κοκκώδη. **ΑΝΕΠΙΘΥΜΕΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ:** Η ανάλυση των ποσοστών αναφορών μετά την κυκλοφορία του φαρμάκου υποδεικνύει έναν πιθανό αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης οσπασμών, με ή χωρίς πυρετό, και HHE όταν χορηγούνται ομόδες που ανέφεραν χρήση του Prevenar 13 με το Infanrix hexa με εκείνες που ανέφεραν χρήση μόνο του Prevenar 13. Οι ανεπιθύμητες αντιδράσεις που αναφέρθηκαν σε κλινικές μελέτες ή από την εμπειρία μετά την κυκλοφορία του φαρμάκου για όλες τις ηλικιακές ομάδες, αναγράφονται σε αυτή την παράγραφο ανά κατηγορία οργανικού συστήματος σε φθίνουσα σειρά συχνότητας και σοβαρότητας. Η συχνότητα καθορίζεται ως εξής: πολύ συχνή (≥1/10), συχνή (≥1/100 έως <1/10), όχι συχνή (≥1/1.000 έως <1/100), σπάνια (≥1/10.000 έως <1/1.000), πολύ σπάνια (<1/10.000), μη γνωστές (δεν μπορούν να εκτιμηθούν με βάση τα διαθέσιμα δεδομένα). **Βρέφη και παιδιά ηλικίας 6 εβδομάδων έως 5 ετών:** Η ασφάλεια του εμβολίου αξιολογήθηκε σε ελεγχόμενες κλινικές μελέτες όπου 14.267 δόσεις χορηγήθηκαν σε 4.429 υγιή βρέφη από την ηλικία των 6 εβδομάδων στον πρώτο εμβολιασμό και ηλικίας 11-16 μηνών στην αναμνηστική δόση. Σε όλες τις μελέτες σε βρέφη, το Prevenar 13 χορηγήθηκε με καθιερωμένα παιδιατρικά εμβόλια. Επίσης αξιολογήθηκε η ασφάλεια σε 354 προηγούμενες μη εμβολιασμένα παιδιά (ηλικίας από 7 μηνών έως 5 χρονών). Οι πιο συχνές ανεπιθύμητες αντιδράσεις που αναφέρθηκαν σε παιδιά ηλικίας 6 εβδομάδων έως 5 ετών ήταν αντιδράσεις στο σημείο εμβολιασμού, πυρετός, ευερεθιστότητα, μειωμένη όρεξη και αυξημένος και/ή μειωμένος ύπνος. Σε μία κλινική μελέτη σε βρέφη που εμβολιάστηκαν τον 2, 3^ο και 4^ο μήνα της ηλικίας τους, αναφέρθηκε πυρετός > 38°C σε υψηλότερο ποσοστό μεταξύ των βρεφών που έλαβαν Prevenar (7-δόση) ταυτόχρονα με Infanrix hexa (28,3% έως 42,3%) σε σχέση με βρέφη που έλαβαν μόνο Infanrix hexa (15,6% έως 23,1%). Μετά από μία αναμνηστική δόση σε ηλικία 12 έως 15 μηνών, αναφέρθηκε πυρετός > 38°C στο 50,0% των βρεφών που έλαβαν Prevenar (7-δόση) και Infanrix hexa ταυτόχρονα, σε σύγκριση με το 33,8% των βρεφών που έλαβαν Infanrix hexa μόνο. Οι αντιδράσεις αυτές ήταν κυρίως μέτριες (μικρότερες ή ίσες με 39°C) και παροδικές. Μία σύζηση των αντιδράσεων στο σημείο εμβολιασμού αναφέρθηκε σε παιδιά ηλικίας μεγαλύτερης των 12 μηνών χορηγούμενα με το ποσοστό που παρατηρήθηκαν σε βρέφη κατά τη διάρκεια της αρχικής σειράς ανοσοποίησης με Prevenar 13. **Ανεπιθύμητες αντιδράσεις από κλινικές μελέτες:** Σε κλινικές μελέτες, το προφίλ ασφαλείας του Prevenar 13 ήταν παρόμοιο με αυτό του Prevenar. Οι ακόλουθες συχνότητες βασίζονται στις ανεπιθύμητες αντιδράσεις που αξιολογήθηκαν στις κλινικές μελέτες του Prevenar 13. **Διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος:** Σπάνιες: Αντίδραση υπερευαίσθησης συμπεριλαμβανομένου του οιδήματος προσώπου, δύσπνοιας, βρογχόσπασμου. **Διαταραχές του νευρικού συστήματος:** Όχι συχνές: Σπασμοί (συμπεριλαμβανομένων των πυρετικών οσπασμών), Σπασμοί Υποτονικού-υποανδραρκετικού επεισοδίου. **Διαταραχές του γαστρεντερικού:** Πολύ συχνές: Μειωμένη όρεξη. Συχνές: Έμετος, διάρροια. **Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού:** Συχνές: Εξάνθημα. Όχι συχνές: Κνίδωση ή εξάνθημα ομοιόζον με κνίδωση. **Γενικές διαταραχές και καταστάσεις της οδού χορήγησης:** Πολύ συχνές: Ευερεθιστότητα, κάθε εμβόλημα στο σημείο εμβολιασμού, οκλήρυνση/πρήξιμο ή άλγος/ευαισθησία, υπνηλία, πτωχή ποιότητα ύπνου. Ερυθρότητα στο σημείο εμβολιασμού ή οκλήρυνση/πρήξιμο 2,5 cm-7,0 cm (μετά την αναμνηστική δόση και σε μεγαλύτερα παιδιά [ηλικίας ≥ 2 έως 5 ετών]). Συχνές: Πυρεξία > 39°C, δυσκολία στην κίνηση στο σημείο εμβολιασμού (όργυζο πόνο), ερυθρότητα στο σημείο εμβολιασμού ή οκλήρυνση/πρήξιμο 2,5 cm-7,0 cm (μετά τη βρεφική σειρά ανοσοποίησης). Όχι συχνές: Ερυθρότητα στο σημείο εμβολιασμού, οκλήρυνση/πρήξιμο > 7,0 cm, κλάμα. **Πρόδοσεις πληροφορίας σε ειδικούς πληθυσμούς:** Άτομα σε ιδιαιτέρως πρόωρα βρέφη (διάμεση κύηση ≤ 28 εβδομάδες) (βλ. παράγραφο «Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση»). **Παιδιά και έφηβοι ηλικίας 6 έως 17 ετών:** Η ασφάλεια εκτιμήθηκε σε 592 παιδιά ηλικίας 6 έως 10 ετών τα οποία είχαν προηγούμενη ανοσοποίηση με μία τουλάχιστον δόση του Prevenar και 298 παιδιά ηλικίας 10 έως 17 ετών τα οποία δεν είχαν λάβει πνευμονιοκοκκικό εμβόλιο. Οι πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες σε παιδιά και εφήβους ηλικίας 6 έως 17 ετών ήταν: **Διαταραχές του νευρικού συστήματος:** Συχνές: Κεφαλαλγίες. **Διαταραχές του γαστρεντερικού:** Πολύ συχνές: Μειωμένη όρεξη. Συχνές: Έμετος, διάρροια. **Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού:** Συχνές: Εξάνθημα. **Γενικές διαταραχές και καταστάσεις της οδού χορήγησης:** Πολύ συχνές: Ευερεθιστότητα, κάθε εμβόλημα στο σημείο εμβολιασμού, οκλήρυνση/πρήξιμο ή άλγος/ευαισθησία, υπνηλία, πτωχή ποιότητα ύπνου, ευαισθησία στο σημείο εμβολιασμού (συμπεριλαμβανομένης της δυσκαλιότητας στην κίνηση). Συχνές: Πυρεξία. Άλλες ανεπιθύμητες ενέργειες οι οποίες έχουν προηγούμενες παρατηρήσεις σε βρέφη και παιδιά ηλικίας 6 εβδομάδων έως 5 ετών μπορεί επίσης να σχετίζονται και με αυτή την ηλικιακή ομάδα αλλά δεν παρατηρήθηκαν στη μελέτη αυτή πιθανόν λόγω του μικρού μεγέθους δείγματος. **Επιπλέον πληροφορίες για τους ειδικούς πληθυσμούς:** Τα παιδιά και οι έφηβοι με δρεπανοκυτταρική νόσο, λοίμωξη από HIV ή μεταμόσχευση αρχέγονων αιμοποιητικών κυττάρων παρουσιάζουν παρόμοιες συχνότητες εμφάνισης ανεπιθύμητων αντιδράσεων, με εξίερση της κεφαλαλγίας, τον έμετο, τη διάρροια, την πυρεξία, την κνίδωση, την αρθραλγία, την μυαλγία, η εμφάνισή τους οποίων ήταν πολύ συχνή. **Ενήλικες ≥ 18 ετών και ηλικιωμένοι:** Η ασφάλεια εκτιμήθηκε σε 7 κλινικές μελέτες που συμπεριλάμβαναν 91.593 ενήλικες ηλικίας από 18 έως 101 ετών. Το Prevenar 13 χορηγήθηκε σε 48.806 ενήλικες (2.616 (5,4%) ηλικίας 50 έως 64 ετών και 45.291 (92,8%) ηλικίας 65 ετών και άνω. Η μία από τις 7 μελέτες συμπεριλάμβανε ομάδα ενήλικων (n=899) ηλικίας 18 έως 49 ετών που έλαβαν Prevenar 13 και δεν είχαν προηγούμενη εμβολιασθεί με το 23-δόση πνευμονιοκοκκικό πολυσακχαριδικό εμβόλιο. Από αυτούς που έλαβαν Prevenar 13, 1.916 ενήλικες είχαν προηγούμενη εμβολιασθεί με το 23-δόση πνευμονιοκοκκικό πολυσακχαριδικό εμβόλιο τουλάχιστον 3 χρόνια πριν από τη μελέτη εμβολιασμού και 46.890 ήταν ανεμβολίαστοι με το 23-δόση πνευμονιοκοκκικό πολυσακχαριδικό εμβόλιο. Τόση μικρότερη συχνότητα ανεπιθύμητων ενεργειών συνδέθηκε με άτομα μεγαλύτερης ηλικίας: ενήλικες ηλικίας > 65 ετών (ανεξάρτητα από προηγούμενη κατάσταση εμβολιασμού για πνευμονιοκοκκικό) ανέφεραν γενικότερα λιγότερες ανεπιθύμητες αντιδράσεις από τους νεότερους ενήλικες, με τις ανεπιθύμητες ενέργειες γενικά πιο συχνές στους πιο νέους ενήλικες, ηλικίας 18 έως 29 ετών. Συνολικά, οι κατηγορίες συχνότητας ήταν παρόμοιες για όλες τις ηλικιακές ομάδες, με εξίερση στον έμετο, ο οποίος ήταν πολύ συχνός (≥ 1/10) στους ενήλικες ηλικίας 18 έως 49 ετών και συχνός (≥ 1/100 έως < 1/10) σε όλες τις άλλες ηλικιακές ομάδες, ενώ η πυρεξία ήταν πολύ συχνή στους ενήλικες ηλικίας 18 έως 29 ετών και συχνή σε όλες τις άλλες ηλικιακές ομάδες. Ως άλλος/ευαισθησία στο σημείο εμβολιασμού και έντονος περιορισμός της κίνησης του βραχίονα ήταν πολύ συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες στους ενήλικες ηλικίας 18 έως 39 ετών και συχνές σε όλες τις άλλες ηλικιακές ομάδες. **Ανεπιθύμητες αντιδράσεις από κλινικές μελέτες:** Τοπικές αντιδράσεις και συστηματικά συμβλήματα καταγράφηκαν καθημερινά μετά από κάθε εμβολιασμό για 14 ημέρες σε 6 μελέτες και για 7 ημέρες στην εναπομείνουσα μελέτη. Οι ακόλουθες συχνότητες βασίζονται στις ανεπιθύμητες αντιδράσεις που αξιολογήθηκαν στις κλινικές μελέτες του Prevenar 13 σε ενήλικες. **Διαταραχές του μεταβολισμού και της βιταμίνης:** Πολύ συχνές: Μειωμένη όρεξη. **Διαταραχές του νευρικού συστήματος:** Πολύ συχνές: Κεφαλαλγίες. **Διαταραχές του γαστρεντερικού:** Πολύ συχνές: Διάρροια, έμετος (σε ενήλικες ηλικίας 18 έως 49 ετών). Συχνές: Έμετος (σε ενήλικες ηλικίας 50 ετών και άνω). Όχι συχνές: Ναυτία. **Διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος:** Όχι συχνές: Αντίδραση υπερευαίσθησης συμπεριλαμβανομένου του οιδήματος προσώπου, δύσπνοιας, βρογχόσπασμου. **Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού:** Πολύ συχνές: Εξάνθημα. **Γενικές διαταραχές και καταστάσεις της οδού χορήγησης:** Πολύ συχνές: Ρίγη, κνίδωση, ερυθρότητα στο σημείο εμβολιασμού, οκλήρυνση/πρήξιμο στο σημείο εμβολιασμού, άλγος/ευαισθησία στο σημείο εμβολιασμού (όργυζο άλγος/ευαισθησία στο σημείο εμβολιασμού πολύ συχνό σε ενήλικες ηλικίας 18 έως 39 ετών), περιορισμός της κίνησης του βραχίονα (έντονος περιορισμός της κίνησης του βραχίονα πολύ συχνός σε ενήλικες ηλικίας 18 έως 39 ετών). Συχνές: Πυρεξία (πολύ συχνή σε ενήλικες ηλικίας 18 έως 29 ετών). Όχι συχνές: Λεμφαδενοπάθεια εντοπιζόμενη στην περιοχή του σημείου εμβολιασμού. **Διαταραχές του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού:** Πολύ συχνές: Αρθραλγία, μυαλγία. Συνολικά, δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφορές στις συχνότητες των ανεπιθύμητων ενεργειών όταν το Prevenar 13 χορηγήθηκε σε ενήλικες που είχαν προηγούμενες εμβολιασθεί με το πολυσακχαριδικό πνευμονιοκοκκικό εμβόλιο. **Επιπλέον πληροφορίες για τους ειδικούς πληθυσμούς:** Οι ενήλικες με λοίμωξη από HIV έχουν παρόμοιες συχνότητες ανεπιθύμητων αντιδράσεων, με εξίερση την πυρεξία και τον έμετο που ήταν πολύ συχνές και τη ναυτία που ήταν συχνή. Οι ενήλικες με μεταμόσχευση αρχέγονων αιμοποιητικών κυττάρων έχουν παρόμοιες συχνότητες εμφάνισης ανεπιθύμητων αντιδράσεων, με εξίερση την πυρεξία και τον έμετο που ήταν πολύ συχνές. Μεγαλύτερη συχνότητα σε ορισμένες αναμενόμενες συστηματικές αντιδράσεις παρατηρήθηκε όταν το Prevenar 13 χορηγήθηκε ταυτόχρονα με το τριδύναμο αδρανιστικό εμβόλιο κατά τη γρίπη (TIV) συγκριτικά με τη χορήγηση TIV μόνο (κεφαλαλγία, ρίγη, εξάνθημα, μειωμένη όρεξη, αρθραλγία και μυαλγία) ή με τη χορήγηση Prevenar 13 μόνο (κεφαλαλγία, κνίδωση, ρίγη, μειωμένη όρεξη και αρθραλγία). **Ανεπιθύμητες αντιδράσεις του Prevenar 13 που βασίζονται στην εμπειρία μετά την κυκλοφορία:** Οι ακόλουθες θεωρούνται ανεπιθύμητες φαρμακευτικές αντιδράσεις του Prevenar 13. Καθώς οι αντιδράσεις αυτές προήλθαν από αυθόρμητες αναφορές, οι συχνότητες δεν μπορούσαν να καθοριστούν και ως εκ τούτου θεωρούνται ως μη γνωστές. **Διαταραχές του ανοσοποιητικού και του λεμφικού συστήματος:** Λεμφαδενοπάθεια (εντοπίζεται στην περιοχή του σημείου εμβολιασμού). **Διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος:** Αναφυλακτική/αναφυλακτοειδής αντίδραση συμπεριλαμβανομένης της καταπληξίας, αγγειοοίδημα. **Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού:** Πολύμορφο ερύθημα. **Γενικές διαταραχές και καταστάσεις της οδού χορήγησης:** Κνίδωση στο σημείο εμβολιασμού, θερμότητα στο σημείο εμβολιασμού, κνίδωση στο σημείο εμβολιασμού, έλαση. **Αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών:** Η αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση δόσεων κυκλοφορίας του φαρμακευτικού προϊόντος είναι σημαντική. Επιτρέπεται η συνεχής παρακολούθηση της σχέσης οφέλους-κινδύνου του φαρμακευτικού προϊόντος. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιοδήποτε πιθανολογούμενο ανεπιθύμητο ενέργειες μέσω: **Ελλάδα:** Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων, Μεσογμένης 284, GR-15562 Χαλκίδα, Αθήνα, Τηλ: +30 21 0240380/3737 Φαξ: +30 21 06549585, Ιστοτόπος: <http://www.eof.gr>. **Κύπρος:** Φαρμακευτικές Υπηρεσίες, Ήσυχη Όχλη, CY-1475 Λευκωσία, Τηλ: +357 22608607 Φαξ: +357 22608669, Ιστοτόπος: www.moh.gov.cy/phs. **ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** Pfizer Europe MA EEIG, Boulevard de la Plaine 17, 1050 Bruxelles, Βέλγιο. **ΤΟΠΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ:** PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε., Α. Μεσογμένης 243, 154 51 Ν. Ψυχικό, Αθήνα, Τηλ: 210 6705800. **ΤΟΠΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ:** PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε. (CYPRUS BRANCH), Λεωφόρος Αθηνών 26, 2ος Όροφος, Κτήριο Στεφανί, 2018 Λευκωσία, Κύπρος, Τηλ: +357 22 817690. **ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** EU/1/09/590/002 - 1 προηγούμενη σύμβαση (όλες δόσεις: 0,5 ml) με χωριστά βελόνα. **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ:** 10/2018. Prevenar 13 ενδομυϊκό εναιώρημα 0,5 ml/PF.SYR. **BT** + 1 PF.SYR. **ΜΕ ΧΩΡΙΣΤΟ ΒΕΛΟΝΟ: ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΚΑΙ ΙΔΙΑΝΙΚΗ ΤΙΜΗ (ΕΛΛΑΔΑ):** Νοσοκομειακή τιμή: 39,82 €, Ιδιανική τιμή: 63,07 €. **ΙΔΙΑΝΙΚΗ ΤΙΜΗ (ΚΥΠΡΟΣ):** 74,01 €. **ΜΕ ΔΙΑΝΗ ΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ: ΠΙΑ ΠΛΗΡΗΣ ΣΥΝΤΑΓΗ ΠΡΟΦΙΛΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΠΑΡΑΚΑΛΕΙΣΤΕ ΝΑ ΑΠΕΥΘΥΝΟΙΤΕ ΣΤΟΝ ΤΟΠΙΚΟ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟ.**

Προσοχή για πρώιμα προειδοποιητικά συμπτώματα της νωτιαίας μυϊκής ατροφίας (SMA)¹⁻³

Η πρώιμη διάγνωση της νωτιαίας μυϊκής ατροφίας είναι ζωτικής σημασίας επειδή η βλάβη που προκαλείται πριν από τη θεραπεία είναι μη αναστρέψιμη^{4,5}. Ελέγξτε για τα παρακάτω συμπτώματα σε παιδιά ηλικίας έως και 3 μηνών^{1-3,6,7}



Απευθυνθείτε επείγοντως σε παιδονευρολόγο εάν παρατηρήσετε τα συμπτώματα^{4,8}

Βιβλιογραφία: 1. Kolb SJ and Kissel JT. *Neurol Clin.* 2015;33(4):831-46. 2. Prior TW, et al. *NCBI Bookshelf* 2019. Available at <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK1352>. Date accessed: Δεκέμβριος 2022. 3. Wang CH, et al. *J Child Neurol.* 2007;22(8):1027-49. 4. Govoni A, et al. *Mol Neurobiol.* 2018;55(8):6307-18. 5. Stifani N. *Front Cell Neurosci.* 2014;8:293. doi: 10.3389/fncel.2014.00293. 6. Pera MC, et al. *PLoS One.* 2020;15(3):e0230677. 7. Lin CW, et al. *Pediatr Neurol.* 2015;53(4):293-300. 8. Mercuri E, et al. *Neuromuscul Disord.* 2018;28(2):103-115.

Αυτές οι πληροφορίες προορίζονται για γενική πληροφόρηση και ενημέρωση του κοινού και σε καμία περίπτωση δεν μπορούν να αντικαταστήσουν τη συμβουλή γιατρού ή άλλου αρμοδίου επαγγελματία υγείας.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΤΗΣ **SMA**
signsofSMA.com/gr



Vaxneuvance™

Συζευγμένο πολυσακχαριδικό πνευμονιοκοκκικό
εμβόλιο (15-δύναμο, προσροφημένο)



ΝΕΕΣ ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΕΝΑΝΤΙ ΤΟΥ *Streptococcus pneumoniae* ΜΕ VAXNEUVANCE™

NEO



Σκανάρετε εδώ
για την ΠΧΠ



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

Vaxneuvance, Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος, Απρίλιος 2023
Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε την πλήρη Π.Χ.Π
Όπως με κάθε εμβόλιο, ο εμβολιασμός με το Vaxneuvance μπορεί να
μην οδηγήσει στην πλήρη προστασία όλων των εμβολιαζόμενων από τα
νοσήματα στα οποία έχει ένδειξη.
Λιανική τιμή: €72,32

ΤΟΠΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ: MSD Α.Φ.Β.Ε.Ε.
ΤΜΗΜΑΤΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ
Αθήνα: Αγ. Δημητρίου 63, 174 56, Άλιμος
Αρ. ΓΕΜΗ: 121808101000,
Τηλ: 2109897300,
E-MAIL: dpoc_greece@merck.com, www.msd.gr



GR-PVC-00014 (v2)
2/2/2023

Γνώρισε τα συμπληρώματα διατροφής Nestlé® NANCARE®

έρχεται



**ΙΣΟΡΡΟΠΙΑ
ΠΕΠΤΙΚΟΥ**
(π.χ. κατά τη χρήση
αντιβίωσης)

ΕΝΥΔΑΤΩΣΗ

ΔΥΣΚΟΙΛΙΟΤΗΤΑ

ΑΝΟΣΟΠΟΙΗΤΙΚΟ
Για θηλάζοντα
βρέφη και παιδιά

Για όλα
τα παιδιά

ΓΙΑ ΤΗ ΜΑΜΑ
Για την υποστήριξη
του μητρικού
θηλασμού

Nestlé
NANCARE

ΘΡΕΦΕΙ ΚΑΘΕ ΤΟΥΣ ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΑ

Τα συμπληρώματα διατροφής **NESTLÉ® NANCARE®** έχουν σχεδιαστεί
για τα παιδιά, ώστε να τους προσφέρουν μια επιπλέον φροντίδα.

Τα συμπληρώματα διατροφής **NESTLÉ® NANCARE®** διατίθενται:

- ✓ Σε επιλεγμένα φαρμακεία σε όλη την Ελλάδα
- ✓ Σε ηλεκτρονικά φαρμακεία
- ✓ Στο **Nestlebaby.gr**

Μάθε περισσότερα στο www.nestlebaby.gr

ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Το προϊόν δεν αποτελεί υποκατάστατο του μητρικού θηλασμού και δεν υποκαθιστά
μια ισορροπημένη διαίτα. Συμβουλευτείτε επαγγελματία υγείας πριν τη χρήση συμπληρώματος διατροφής.
Το προϊόν αυτό δεν προορίζεται για την πρόληψη, αγωγή ή θεραπεία ανθρώπινης νόσου.

NESTLÉ ΕΛΛΑΣ ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΑΕ. Έκδοση NANCARE HCP-GR 05.2023.

Αφορά τις συνταγές ITNUP002, ITNUL005-1, ITJUPB001-1, ITNULB006-1, ITNUB019, ITNUL003-1, USMU001

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ



μεγαλώνω

σημαίνει ανάπτυξη!



ΑΠΟ ΤΟΝ
12^ο
ΜΗΝΑ



ΑΠΟ ΤΟΝ
6^ο
ΜΗΝΑ

**βρεφικά
γιαούρτια**



- Από 100% αγνό ελληνικό φρέσκο γάλα ΟΛΥΜΠΟΣ που προέρχεται μόνο από επιλεγμένες φάρμες για τη βρεφική και παιδική διατροφή
- Ειδικά σχεδιασμένα σύμφωνα με τις κατευθύνσεις της ESPGHAN
 - Χωρίς συντηρητικά, ζάχαρη και γλυκαντικές ουσίες
 - Με υπέροχη γεύση που αρέσει και στα "δύσκολα" παιδιά



BEXSERO

BEXSERO: ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ:

Μία δόση (0,5 ml) περιέχει: Πρωτεΐνη σύντηξης NHBA: 50 µg, Πρωτεΐνη NadA: 50 µg, Πρωτεΐνη σύντηξης fHbp: 50 µg, Κυστίδια εξωτερικής μεμβράνης (OMV) από *Neisseria meningitidis* οροομάδας B, στέλεχος NZ98/254, μετρούμενα ως ποσότητα ολικής πρωτεΐνης που περιέχει PorA P1.4: 25 µg

Λ.Τ: 104,39€.

% επιχορήγησης από τους οργανισμούς κοινωνικών ασφαλίσεων: 100% για τις ομάδες αυξημένου κινδύνου.

MENVEO: ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ:

Μία δόση (0,5 mL ανασυσταθέντος εμβολίου) περιέχει: (Αρχικά περιέχεται στην κόνι). Ολιγοσακχαρίτη μηνιγγιτιδόκοκκου οροομάδας A 10 μικρογραμμάρια. Συζευγμένο με πρωτεΐνη *Corynebacterium diphtheriae* CRM₁₉₇ 16,7 έως 33,3 μικρογραμμάρια. (Αρχικά περιέχεται στο διάλυμα). Ολιγοσακχαρίτη μηνιγγιτιδόκοκκου οροομάδας C 5 μικρογραμμάρια. Συζευγμένο με πρωτεΐνη *Corynebacterium diphtheriae* CRM₁₉₇ 7,1 έως 12,5 μικρογραμμάρια. Ολιγοσακχαρίτη μηνιγγιτιδόκοκκου οροομάδας W-135 5 μικρογραμμάρια. Συζευγμένο με πρωτεΐνη *Corynebacterium diphtheriae* CRM₁₉₇ 3,3 έως 8,3 μικρογραμμάρια. Ολιγοσακχαρίτη μηνιγγιτιδόκοκκου οροομάδας Y 5 μικρογραμμάρια Συζευγμένο με πρωτεΐνη *Corynebacterium diphtheriae* CRM₁₉₇ 5,6 έως 10,0 μικρογραμμάρια

Λ.Τ: 50,67€.

% επιχορήγησης από τους οργανισμούς κοινωνικών ασφαλίσεων: 100%

Φαρμακευτικά προϊόντα για τα οποία απαιτείται ιατρική συνταγή. Τα ανωτέρω ισχύουν κατά την ημερομηνία σύνταξης του εντύπου/καταχώρησης. Παρακαλούμε επικοινωνήστε με την εταιρεία για επιβεβαίωση πλήρως ενημερωμένων δεδομένων, για οποιαδήποτε πληροφορία ή/και αναφορά Ανεπιθύμητων Ενεργειών στο τηλέφωνο 210 6882100. Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε τις Περιλήψεις των Χαρακτηριστικών των Προϊόντων οι οποίες είναι διαθέσιμες κατόπιν αιτήσεως στην εταιρεία.

Τα εμπορικά σήματα ανήκουν ή έχουν παραχωρηθεί στον Όμιλο Εταιρειών GSK. ©2022 Όμιλος εταιρειών GSK ή δικαιούχος του Ομίλου GSK



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

GlaxoSmithKline - ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ Α.Ε.Β.Ε.
Λ. Κηφισίας 266, 15232 Αθήνα, Τηλ. 210 6882100
www.gr.gsk.com

TAKHZYRO[®] ▼
lanadelumab subcutaneous injection

Η δέσμευση της **Takeda** στο Κληρονομικό Αγγειοοίδημα



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

Takhyzo 300 mg: Περαιτέρω πληροφορίες διατίθενται από τον ΚΑΚ, κατόπιν αιτήσεως ή περιλαμβάνονται στη συνοπτική περιγραφή χαρακτηριστικών του προϊόντος.

Takeda Hellas A.E.
Green Plaza, Κτίριο Β, Αγ. Κωνσταντίνου 59-61, 151 24 Μαρούσι
Τηλ. κέντρο: 2106387800 • Fax: 2106387801 • www.takeda.gr

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



Copyright © 2021 Takeda Pharmaceutical Company Limited.
All rights reserved. Takeda and the Takeda logo are trademarks of Takeda Pharmaceutical Company. Limited used under license.



43^ο

Μετεκπαιδευτικό
σεμινάριο
Παιδιατρικής