

Διοργάνωση



ΔΩΡΕΑΝ
ΕΓΓΡΑΦΗ

28η Επιστημονική Ημερίδα

"Επίκαιρα θέματα στην Παιδιατρική"

19 Μαρτίου 2022

Ξενοδοχείο ΝΙΚΟΠΟΛΙΣ - Θεσσαλονίκη



ΥΒΡΙΔΙΚΗ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗ

Γραμματεία Ημερίδας
Πληροφορίες

Everest Travel & Congresses

Λυκούργου 14-16, 10552 Αθήνα

T. 2103249242

E. conference@everesttravel.gr

W. www.everesttravel.gr



28η Επιστημονική Ημερίδα

"Επίκαιρα θέματα στην Παιδιατρική"

19 Μαρτίου 2022

Ξενοδοχείο NIKOPOLIS - Θεσσαλονίκη



Χαιρετισμός Προέδρου

Αγαπητές και αγαπητοί Συνεργάτες,

Συνεχίζοντας τη δια βίου μάθηση των παιδιάτρων, σε αντίξοες συνθήκες που αντιμετωπίζουμε λόγω της πανδημίας COVID-19, διοργανώνουμε **υβριδικά** (με φυσική παρουσία & διαδικτυακή μετάδοση) την **28η Επιστημονική Ημερίδα της Β' Παιδιατρικής Κλινικής ΑΠΘ** σε συνεργασία με την **Παιδιατρική Εταιρεία Βορείου Ελλάδος**, το **Σάββατο 19 Μαρτίου 2022**, στο ξενοδοχείο **Nikorolis**, στη **Θεσσαλονίκη**.

Στόχος της Ημερίδας είναι η ενημέρωση των παιδιάτρων σε θέματα καθημερινής παιδιατρικής πράξης αλλά και η αναβάθμιση της επιστημονικής γνώσης με σκοπό την παροχή υψηλού επιπέδου ιατρικής φροντίδας στα παιδιά και τους εφήβους.

Έχοντας ως ομιλητές έμπειρους και καταξιωμένους συναδέλφους- στελέχη της Β' Παιδιατρικής Κλινικής ευελπιστούμε ότι θα ανταποκριθούμε στις υψηλές προσδοκίες σας. Για την επιτυχία της ημερίδας η συμμετοχή σας είναι τιμητική και καθοριστική.

Εκ μέρους της Οργανωτικής Επιτροπής σας καλωσορίζω στην 28η Επιστημονική Ημερίδα της Β' Παιδιατρικής Κλινικής ΑΠΘ.

Με εκτίμηση

Ασημίνα Γαλλή-Τσινοπούλου

Πρόεδρος της Οργανωτικής Επιτροπής

28η Επιστημονική Ημερίδα

"Επίκαιρα θέματα στην Παιδιατρική"

19 Μαρτίου 2022

Ξενοδοχείο ΝΙΚΟΠΟΛΙΣ - Θεσσαλονίκη



Γενικές Πληροφορίες

ΦΟΡΕΙΣ ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗΣ

Η Παιδιατρική Εταιρεία Βορείου Ελλάδος σε συνεργασία με τη Β΄ Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, του ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ

ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Πρόεδροι: Γαλλή-Τσινοπούλου Ασημίνα – Διαμαντή Ελισάβετ

ΜΕΛΗ - ΔΣ Παιδιατρικής Εταιρείας Βορείου Ελλάδος

Πρόεδρος: Διαμαντή Ελισάβετ

Γενική Γραμματέας: Παπαδοπούλου-Αλατάκη Ευφημία

Ειδική Γραμματέας: Χατζηαγόρου Ελπίδα

Μέλος: Μαυρίδης Παναγιώτης

Αντιπρόεδρος: Χατζηπαντελής Εμμανουήλ

Ταμίας: Σταμπούλη Στέλλα

Αναπληρωματική Ταμίας: Παναγοπούλου Παρασκευή

Β΄ Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ

Γιαννόπουλος Ανδρέας

Γκίζα Στυλιανή

Δουλιόγλου Βάη

Ιωαννίδου Μαρία

Καραμπούτα Ζαχαρούλα

Κλεισαρχάκη Αγγελική

Κοτανίδου Ελένη

Μούδιου Τατιανή

Ντούμα Στεργιάννα

Παλαμπουγιούκη Μαρία

Παύλου Ευάγγελος

Πετράκη Ελένη

Σακελλάρη Ελένη

Σαπουντζή Ευδοκία

Στάμου Μαρία

Τραγιαννίδης Αθανάσιος

Φιδάνη Λιάνα

Χαϊδοπούλου Κατερίνα

Χατζηπαντελής Εμμανουήλ

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Πρόεδρος: Γαλλή-Τσινοπούλου Ασημίνα

ΜΕΛΗ

Γιαννόπουλος Ανδρέας

Ματαυσή Ασημίνα

Παύλου Ευάγγελος

Τραγιαννίδης Αθανάσιος

Φιδάνη Λιάνα

Χαϊδοπούλου Κατερίνα

Χατζηπαντελής Εμμανουήλ

28η Επιστημονική Ημερίδα

"Επίκαιρα θέματα στην Παιδιατρική"

19 Μαρτίου 2022

Ξενοδοχείο ΝΙΚΟΠΟΛΙΣ - Θεσσαλονίκη



Γενικές Πληροφορίες

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ

Η 28η Επιστημονική Ημερίδα «Επίκαιρα θέματα στην Παιδιατρική», η οποία διοργανώνεται από την Παιδιατρική Εταιρεία Βορείου Ελλάδος (ΠΕΒΕ) σε συνεργασία με τη Β΄ Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, του ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ θα πραγματοποιηθεί υβριδικά, στις **19 Μαρτίου 2022** στο ξενοδοχείο **ΝΙΚΟΠΟΛΙΣ** στη **Θεσσαλονίκη**.

Στην περίπτωση της **φυσικής παρουσίας** συνέδρων απαιτείται να είναι **πλήρως εμβολιασμένοι** (επίδειξη πιστοποιητικού εμβολιασμού) ή να έχουν **νοσήσει το τελευταίο τρίμηνο**. Για την είσοδο στο χώρο του συνεδρίου αρκεί η επίδειξη έγκυρου πιστοποιητικού εμβολιασμού ή πιστοποιητικού νόσησης.

ΣΥΝΕΔΡΙΑΚΟΣ ΧΩΡΟΣ

Ξενοδοχείο **ΝΙΚΟΠΟΛΙΣ**
Ασκληπείου 16 -18, Θεσσαλονίκη
Αίθουσα BALLROOM

ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΗΜΕΡΙΔΑΣ



Everest Travel & Congresses
Λυκούργου 14-16, 10552, Αθήνα
Τ. 2103249242
E. conference@everesttravel.gr
S. www.everesttravel.gr

ΕΓΓΡΑΦΕΣ

Η συμμετοχή στην Ημερίδα είναι **δωρεάν**, ωστόσο θα πρέπει να γίνει εγγραφή για την παρακολούθησή.

28η Επιστημονική Ημερίδα

"Επίκαιρα θέματα στην Παιδιατρική"

19 Μαρτίου 2022

Ξενοδοχείο ΝΙΚΟΠΟΛΙΣ - Θεσσαλονίκη



Γενικές Πληροφορίες

ΜΟΡΙΟΔΟΤΗΣΗ

Το επιστημονικό πρόγραμμα της Ημερίδας θα μοριοδοτηθεί με **5 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.

Με διαδικτυακή συμμετοχή

Οι εγγεγραμμένοι σύνεδροι εφ' όσον έχουν συμπληρώσει το 60% των συνολικών ωρών παρακολούθησης της Ημερίδας μπορούν να κατεβάσουν το πιστοποιητικό τους από τη σελίδα της διαδικτυακής παρακολούθησης μετά τη λήξη.

Με φυσική παρουσία

Οι εγγεγραμμένοι σύνεδροι εφ' όσον έχουν συμπληρώσει το 60% των συνολικών ωρών παρακολούθησης της Ημερίδας θα λάβουν ηλεκτρονικά από τη Γραμματεία ψηφιακό πιστοποιητικό παρακολούθησης (pdf) μέσω email εντός 15 ημερών μετά τη λήξη.

ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΑ ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΗΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ

Ο ηλεκτρονικός σύνδεσμος για τη διαδικτυακή παρακολούθηση είναι

<https://projector-web.gr/everest/gr/peve2022>

Μετά την ολοκλήρωση της εγγραφής σας, για την παρακολούθηση της ζωντανής μετάδοσης της «28ης Επιστημονικής Ημερίδας» παρακαλούμε όπως πληκτρολογήσετε τα στοιχεία πρόσβασης ως εξής :

E-mail : το **email που δηλώσατε κατά την εγγραφή σας**

Κωδικός : τη λέξη **peve**

Στη συνέχεια πατάτε το κουμπί «**ΕΙΣΟΔΟΣ ΣΤΟ EVENT**» και «**ΕΙΣΟΔΟΣ ΣΤΗΝ ΑΙΘΟΥΣΑ**».

09.00-09.30

ΔΙΑΛΕΞΗ

Εμπειρία από τη λειτουργία παιδιατρικού εμβολιαστικού κέντρου για Covid-19

Συντονισμός - Προεδρεία: **Αθανάσιος Τραγιαννίδης**

Ομιλήτρια: **Μαρία Ιωαννίδου**

09.30-11.30

ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ I

Συντονισμός - Προεδρεία: **Κατερίνα Χαΐδοπούλου, Μαρία Στάμου, Ζαχαρούλα Καραμπούτα**

- Μυοκαρδίτιδες και Covid-19 στα παιδιά και εφήβους / **Ανδρέας Γιαννόπουλος**
- Στοχευμένη γενετική προσέγγιση στην κλινική πράξη / **Στυλιανή Φιδάνη**
- Νεφρική προσβολή και συστηματικός ερυθρεματώδης λύκος : όχι τόσο σπάνια / **Ευδοξία Σαπουντζή**
- Εμβολιασμοί σε παιδιά με νευρομεταβολικά νοσήματα / **Βάη Δουλιόγλου**

11.30-12.00

ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΙ

12.00-12.30

ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ

12.30-13.00

ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ

13.00-13.30

ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ

13.30-14.00

ΔΙΑΛΕΞΗ ΠΡΟΣΚΕΚΛΗΜΕΝΟΥ ΟΜΙΛΗΤΗ

Είναι η μυωπία «πανδημία»;

Συντονισμός - Προεδρεία: **Εμμανουήλ Χατζηπαντελής**

Ομιλήτρια: **Ασημίνα Ματαυσή**

14.00-16.00

ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ II

Συντονισμός - Προεδρεία: **Ευάγγελος Παύλου, Τατιανή Μούδιου, Στυλιανή Γκίζα, Στεργιάννα Ντούμα**

- Ορόσημα και δεξιότητες μέχρι την ηλικία των 5 ετών / **Ελένη Θωμαΐδου**
- Κλινική αξιολόγηση δύσμορφων χαρακτηριστικών στο νεογνό –βρέφος / **Μαλαματένια Γρηγοράκη**
- Αξιολόγηση και σημασία του ενζύμου αλκαλική φωσφατάση / **Αγγελική Μπεσλικά**
- Υψηλά και χαμηλά επίπεδα Βιταμίνης Β12 / **Θεόδωρος Σιδηρόπουλος**

16.00-16.30

Kahoot Quiz: τι μάθαμε σήμερα!

Ελένη Κοτανίδου, Αγγελική Κλεισαρχάκη

16.30

ΛΗΞΗ ΗΜΕΡΙΔΑΣ - ΕΛΑΦΡΥ ΓΕΥΜΑ

28η Επιστημονική Ημερίδα

"Επίκαιρα θέματα στην Παιδιατρική"

19 Μαρτίου 2022

Ξενοδοχείο ΝΙΚΟΠΟΛΙΣ - Θεσσαλονίκη



Κατάλογος Ομιλητών

- Γαλλή-Τσινοπούλου Ασημίνα**, Καθηγήτρια Παιδιατρικής-Παιδιατρικής Ενδοκρινολογίας ΑΠΘ, Διευθύντρια της Β΄ Παιδιατρικής Κλινικής ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ
- Γιαννόπουλος Ανδρέας**, Καθηγητής Παιδιατρικής-Παιδιατρικής Καρδιολογίας ΑΠΘ, Β΄ Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ
- Γκίζα Στυλιανή**, Επιμελήτρια Β΄ ΕΣΥ, Β΄ Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ
- Γρηγοράκη Μαλαματένια**, Ειδικευόμενη Παιδιατρικής, Β΄ Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ
- Δουλιόγλου Βάη**, Διευθύντρια ΕΣΥ, Μετεκπαιδευθείσα στην Παιδιατρική Νευρολογία, Β΄ Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ
- Θωμαΐδου Ελένη**, Ειδικευόμενη Παιδιατρικής, Β΄ Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ
- Ιωαννίδου Μαρία**, Ακαδημαϊκή Υπότροφος, Β΄ Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ
- Καραμπούτα Ζαχαρούλα**, Διευθύντρια ΕΣΥ, Μετεκπαιδευθείσα στην Παιδιατρική Ενδοκρινολογία, Β΄ Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ
- Κλεισαρχάκη Αγγελική**, Επιμελήτρια Β΄ ΕΣΥ, Β΄ Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ
- Κοτανίδου Ελένη**, Ακαδημαϊκή Βοηθός, Β΄ Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ
- Ματαυτσή Ασημίνα**, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Οφθαλμολογίας-Παιδοοφθαλμολογίας - Στραβισμού, Β' Οφθαλμολογική Κλινική ΑΠΘ, ΓΝ Παπαγεωργίου
- Μούδιου Τατιανή**, Επιμελήτρια Α΄ ΕΣΥ, Μετεκπαιδευθείσα στην Παιδιατρική Γαστρεντερολογία, Β΄ Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ
- Μπεσλίκια Αγγελική**, Ειδικευόμενη Παιδιατρικής, Β΄ Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ
- Ντούμα Στεργιάννα**, Διευθύντρια ΕΣΥ, Μετεκπαιδευθείσα στην Παιδιατρική Ενδοκρινολογία, Β΄ Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ
- Πάυλου Ευάγγελος**, Καθηγητής Παιδιατρικής-Παιδιατρικής Νευρολογίας ΑΠΘ, Β΄ Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ
- Σαπουντζή Ευδοξία**, Ακαδημαϊκή Υπότροφος, Παιδίατρος Μετεκπαιδευθείσα στην Παιδιατρική Ρευματολογία, Β΄ Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ,
- Σιδηρόπουλος Θεόδωρος**, Ειδικευόμενος Παιδιατρικής, Β΄ Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ
- Στάμου Μαρία**, Διευθύντρια ΕΣΥ, Μετεκπαιδευθείσα στην Παιδιατρική Νεφρολογία, Β΄ Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ
- Τραγιαννίδης Αθανάσιος**, Αναπληρωτής Καθηγητής Παιδιατρικής - Παιδιατρικής Αιματολογίας και Ογκολογίας ΑΠΘ, Β΄ Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ
- Φιδάνη Στυλιανή**, Καθηγήτρια Ιατρικής Γενετικής, Β΄ Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ
- Χαϊδοπούλου Κατερίνα**, Καθηγήτρια Παιδιατρικής - Παιδιατρικής Πνευμονολογίας ΑΠΘ, Β΄ Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ
- Χατζηπαντελής Εμμανουήλ**, Αναπληρωτής Καθηγητής Παιδιατρικής - Παιδιατρικής Αιματολογίας, Ογκολογίας ΑΠΘ, Β΄ Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ

12.00-12.30

ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ

«Εμβολιασμός έναντι του κοκκύτη καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής»

Συντονισμός – Προεδρείο: **Ευάγγελος Παύλου**

Ομιλήτης: **Αθανάσιος Τραγιαννίδης**

Με την ευγενική χορηγία της BIANE / SP

13.00-13.30

ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ

«Υποφωσφατασία: παθοφυσιολογία και διαγνωστική προσέγγιση»

Συντονισμός – Προεδρείο: **Κατερίνα Χαΐδοπούλου**

Ομιλήτρια: **Ασημίνα Γαλλή-Τσινοπούλου**

Με την ευγενική χορηγία της Alexion

28η Επιστημονική Ημερίδα

"Επίκαιρα θέματα στην Παιδιατρική"

19 Μαρτίου 2022

Ξενοδοχείο ΝΙΚΟΠΟΛΙΣ - Θεσσαλονίκη



ΥΒΡΙΔΙΚΗ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗ



Ευχαριστίες

Η Οργανωτική Επιτροπή της 28ης Επιστημονικής Ημερίδας «Επίκαιρα Θέματα στην Παιδιατρική» ευχαριστεί τις παρακάτω εταιρείες για τη συμβολή τους στην πραγματοποίηση της Ημερίδας :
(ανά ποσό χορηγίας και ημερομηνία επιβεβαίωσης)



ALEXION®

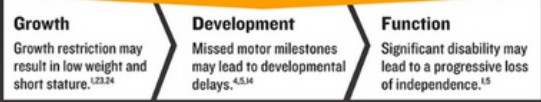
AstraZeneca Rare Disease

PATIENTS WITH HPP WHO SURVIVE INTO CHILDHOOD AND ADOLESCENCE ARE AT RISK OF DEBILITATING CONSEQUENCES.¹

REGARDLESS OF PRESENTATION, LOW ALP CAN SUPPORT AN EARLY AND ACCURATE DIAGNOSIS.^{1,10}

As a result of low ALP activity and defective bone mineralisation, patients may experience any of these unpredictable and debilitating symptoms throughout life.^{1,2,7,8}

- Dental**
Premature tooth loss with the root intact before the age of 5 and nontraumatic tooth loss with the root intact at any age are hallmark symptoms of HPP.^{1,5,9-13}
- Skeletal**
Defective bone mineralisation can lead to HPP-induced rickets, skeletal deformities, and frequent fractures.^{1,7,14-16}
- Muscular/rheumatologic**
Muscle weakness and pain, in combination with skeletal deformities, can lead to significant disability, limiting independence and activities of daily living.^{1,5}
- Respiratory**
Bone demineralisation can cause rachitic chest and respiratory insufficiency due to hypoplastic lungs, requiring mechanical ventilation.^{1,7,19}
- Neurologic**
Craniosynostosis can lead to a range of neurologic consequences. Additionally, because pyridoxal 5'-phosphate (PLP) is not dephosphorylated, it cannot pass through the blood-brain barrier, leading to vitamin B₆-responsive seizures.^{1,2,7,20,21}
- Renal**
Hypercalcaemia and hypercalciuria from defective bone mineralisation can lead to nephrocalcinosis and progressive renal damage or failure.^{1,3,22}



Symptoms may appear at any age and progressively worsen over time.^{1,11,24,25}

DIAGNOSTIC CONSIDERATIONS OF HPP

Prominent clinical symptoms

DENTAL^{1,8,9-12}
Premature or nontraumatic tooth loss with the root intact

SKELETAL^{1,9-17,22,23,25}
Severe hypomineralisation, skeletal deformities, craniosynostosis, rachitic chest, rickets, bowing, short stature, osteomalacia, bone pain, frequent fractures

MUSCULAR/RHEUMATOLOGIC^{1,24}
Muscle weakness, hypotonia, muscular/joint pain, waddling gait, difficulty walking

Symptoms may also include

RESPIRATORY^{2,4,8}
Respiratory insufficiency, respiratory failure

NEUROLOGIC^{1,8}
Vitamin B₆-responsive seizures, increased intracranial pressure

RENAL^{1,27,28}
Hypercalciuria, nephrocalcinosis, renal damage

GROWTH/DEVELOPMENT^{1,5,10,22}
Failure to thrive, delayed or missed motor milestones, short stature

HIGH INDEX OF SUSPICION FOR HPP

Evaluate results of age- and gender-adjusted ALP activity

Low ALP activity (age- and gender-adjusted)¹⁰

If confirmation is needed, test for elevated PLP (vitamin B₆) or urinary PEA.^{4,20,26,27,a,b,c}

Alkaline phosphatase (ALP) test: A widely available blood test can detect low ALP activity.^{1,10}

a ALP activity is low, elevated serum PLP (vitamin B₆) is a highly sensitive prognostic indicator of HPP.⁶
b High urinary PEA is a diagnostic marker of HPP, but its relation to disease pathology is not fully understood.^{6,20}
c PPI is not a commercially available lab test!
The information is intended as educational information for healthcare professionals. It does not replace a healthcare professional's judgment or clinical diagnosis.

References: 1. Rockman-Greenberg C. *Pediatr Endocrinol Rev*. 2010;13(suppl 2):390-398. 2. Baumgartner-Sigl S, Haberlodi E, Munn S, et al. *Bone*. 2007;40(10):1955-1961. 3. Eide AW, Swannell AJ, Williamson N. *Ann Rheum Dis*. 1984;43(10):704-710. 4. Balasubramanian S, Bowling F, Carpenter K, et al. *J Inher Metab Dis*. 2010;33(2):25-33. 5. Seshia SS, Derhyakre G, Heworth JC, Hoogstraaten J. *Arch Dis Child*. 1990;65(4):332-334. 6. Whyte MP, Murphy WA, Fallon MD. *Am J Med*. 1982;72(4):63-64. 7. Whyte MP. In: *Biochemical Basis of Bone Biology*, Vol 1, 3rd ed. San Diego, CA: Academic Press; 2008:573-598. 8. Weber TJ, Sawyer EK, Moseley S, Odjini T, Krishnaraj PS. Poster presented at: 2015 Endocrine Society Annual Meeting, March 5-8, 2015, San Diego, CA. 9. Whyte MP, Ann N Y Acad Sci. 2010;1192:190-200. 10. von den Bos T, Handoko G, Nienhof A, et al. *J Dent Res*. 2005;84(10):1021-1025. 11. Mornet E, Naves ME. In: Pagon RA, Bird TD, Dolan CR, Stephens K, eds. *GeneReviews*. Seattle, WA: University of Washington; 2005. 12. Mornet E, Naves ME. In: Pagon RA, Bird TD, Dolan CR, Stephens K, eds. *GeneReviews*. Seattle, WA: University of Washington; 2005. 13. Mornet E, Naves ME. In: Pagon RA, Bird TD, Dolan CR, Stephens K, eds. *GeneReviews*. Seattle, WA: University of Washington; 2005. 14. Whyte MP, Greenberg CR, Salzman N, et al. *N Engl J Med*. 2002;346(10):934-943. 15. Coe JD, Murphy WA, Whyte MP. *J Bone Joint Surg Am*. 1996;68(7):988-990. 16. Gagnon C, Sims NA, Munn S, et al. *J Clin Endocrinol Metab*. 2010;95(2):1007-1012. 17. Schaller-Jamari C, Mornet E, Lamminen A, Valimaki MJ. *J Clin Endocrinol Metab*. 2010;95(2):574-579. 18. Silver MM, Vilos GA. *Pediatr Pathol*. 1988;8(5):483-493. 19. Silver MM, Vilos GA. *Pediatr Pathol*. 1988;8(5):483-493. 20. Collmann H, Mornet E, Gattenkloher S, Beck C, Girschick H. *Childs Nerv Syst*. 2009;25(2):27-33. 21. Whyte MP, In: *Scriver CR, Beaudet AL, Sly WS, Valle D, eds. The Metabolic and Molecular Basis of Inherited Disease*, Vol 4, 8th ed. New York, NY: McGraw-Hill; 2001:5302-5329. 22. Moller A, De Lencastre C, da Górgis T, Mornet E, Chiarelli F. *Acta Paediatr*. 2010;100(7):e43-e46. 23. Taketani T, Onigara K, Kobayashi H, Mashimoto Y, Fukuda S, Yamaguchi S. *Arch Dis Child*. 2004;89(2):26-29. 24. Chuck AJ, Patrick MG, Hamilton E, Wilson R, Doherty M. *Ann Rheum Dis*. 1989;48(7):571-576. 25. Whyte MP, Madsen KL, Munn S, et al. A retrospective, multi-national, non-interventional, natural history study of the childhood form of hypophosphatasia. Paper presented at: 2015 Endocrine Society Annual Meeting, March 5-8, 2015, San Diego, CA. Abstract LB-042. 26. Barwick K, Bell FT, Gibbar M, et al. *Osteoporos Int*. 2012;23(10):1607-1615. 27. Whyte MP, Madsen KL, Vilos GA, et al. *Am J Med*. 1995;98(2):288-290.

ΜΑΖΙ ΦΡΟΝΤΙΖΟΥΜΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ

Hexyon®

Εμβόλιο διφθερίδας, τετάνου, κοκκύτη (ακυτταρικό, συστατικό), ηπατίτιδας Β (rDNA), πολιομυελίτιδας (αδρανοποιημένο) και συζευγμένο *Haemophilus influenzae* τύπου b (προσοφνημένο)

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 (ακυτταρικό, συστατικό), ηπατίτιδας Β (rDNA), πολιομυελίτιδας (αδρανοποιημένο) και συζευγμένο Αιμόφιλου γρίπης τύπου β (προσοφνημένο). **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 μια δόση ενός εμβολίου Hib θα πρέπει να χορηγείται. Επιπρόσθετα: Απουσία εμβολιασμού 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-**

σμός: 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 προσθιοπλάγια περιοχή του άνω μηρού και ο δελτοειδής μυς σε μεγαλύτερα παιδιά (πιθανόν από την ηλικία των 15 μηνών). Για οδηγίες σχετικά με τη χρήση βλέπε παράγραφο 6.6. **Αντενδείξεις:** Ιστορικό με αναφυλακτική αντίδραση μετά από προηγούμενη χορήγηση του Hexyon. Υπερευαίσθησία στις δραστικές ουσίες, σε οποιοδήποτε από τα έκδοχα που αναφέρονται στην παράγραφο 6.1, σε ίλην υπολειμμάτων (γλουταραλδεΐδη, φορμαλδεΐδη, νεομυκίνη, 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 ακυτταρικά εμβόλια 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 το όφελος να υπερτερεί σαφώς του κινδύνου. **Ανεπιθύμητες ενέργειες:** α. **Περίληψη του 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 ερύθημα 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 Espace Henry Vallée, 69007 Lyon, Γαλλία. **Τοπικός αντιπρόσωπος:** BIANEΞ Α.Ε., Οδός Τατοΐου, 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 Επιστημονικής Ενημέρωσης της εταιρίας μας.

Χορηγείται με Ιατρική Συνταγή.

Λ.Τ.: 68,43€

*Ετοίμο προς χρήση καθώς δεν απαιτείται ανασύσταση πριν την χορήγηση



BIANEΞ Α.Ε.
ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ
ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΤΟΥ ΟΜΙΛΟΥ ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ
BIANEΞ Α.Ε. - Έδρα : οδός Τατοΐου, 18* χλμ. Ε.Ο. Αθηνών - Λαμίας 146 71 Ν. Ερυθραία Αττικής
Ταχ. Θυρίδα 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 Εύσματος Θεσσαλονίκης, Τηλ.: 2310 861683

ΑΡ. Γ.Ε.ΜΗ. 000274201000



Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και αποτελεσματικά
ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για
ΟΑΑ τα φάρμακα
Συμπληρώνοντας την «ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΕΛΑ»

SE0013HEX/1-9/2020



Humatrope® somatropin (rDNA origin) for injection



6 MG*
HUMATROPEN®



12 MG*
HUMATROPEN®

* Humatrope 6 mg: Κάθε φυσιγγίο περιέχει 6 mg σωματοτροπίνης

* Humatrope 12 mg: Κάθε φυσιγγίο περιέχει 12 mg σωματοτροπίνης

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

7HUMATR 3_2022

Για την Π.Χ.Π. απευθυνθείτε στην εταιρεία.



ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ - ΛΙΛΥ Α.Ε.Β.Ε.

15ο χλμ. Εθνικής Οδού Αθηνών-Λαμίας, 14564 Κηφισιά **ΤΗΛ.:** 210 6294600 **Fax:** 210 6294610

Για παραγγελίες: ΤΗΛ.: 210 6294629 **Fax:** 210 6294630 **e-mail:** orders@lilly.gr **www.lilly.gr**



BEXSERO*



*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

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε την Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος η οποία είναι διαθέσιμη κατόπιν αιτήσεως στην εταιρεία.

Το εμπορικό σήμα ανήκει ή έχει παραχωρηθεί στον όμιλο Εταιρειών GSK. ©2021 Όμιλος εταιρειών GSK ή δικαιούχος του Ομίλου GSK

PM-GR-BEX-ADV-210001 ΙΣΧΥΣ 04/2021-04/2023

**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, 152 32 Χαλάνδρι, Αθήνα, Τηλ.: 210 6882100
www.glaxosmithkline.gr



DELTIUS[®]

COLECALCIFEROL



ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ:
Με ιατρική συνταγή



**1 σταγόνα
= 200 IU**

10.000 IU/ml x 1 φιάλη,
10 ml πόσιμες σταγόνες, διάλυμα

DELTIUS OR.SO.D. 10000 IU/ML BTx1 BOTTLEx10ML+1 DROPPER A.T.: 10,11€

ITF Hellas
Pharmaceuticals

www.italfarmaco.gr

Άρως 103 & Αγ. Τριάδος 36, 175 62 Παλ. Φάληρο, ☎ 210 9373 330, ☎ 210 9373 339, ✉ info@italfarmaco.gr
Τοπικός Αντιπρόσωπος Κύπρου: Χ.Α. ΠΑΠΑΕΛΛΗΝΑΣ & ΣΙΑ ΛΤΔ ☎ + 357 22741741

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

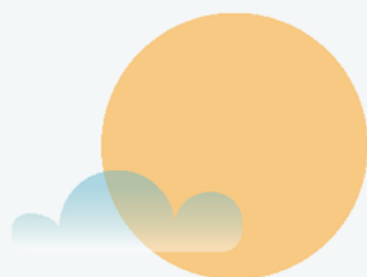
54-DELOS10-REP(12)-24/09/2021

Lycis[®]



Metformin oral solution

200mg/ml



Δίνει λύσεις...

Vita  Longa

InterMed
Pharmaceutical Laboratories

ΜΕ ΤΑ ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΤΟΥ D₃fix drops® & ΤΗΝ ΕΝΙΣΧΥΤΙΚΗ ΔΡΑΣΗ ΤΗΣ βιταμίνης K₂



Πόσιμο διάλυμα σε σταγόνες

400 IU βιταμίνης D3 + 22,5 µg βιταμίνης K2 ανά 5 σταγόνες

**D₃fix
+K₂ drops®
in olive oil**

- Άριστη απορρόφηση
- Υψηλή βιοδιαθεσιμότητα
- Εξατομίκευση δοσολογίας / Ευελιξία
- Εύκολη λήψη με ανάμειξη σε οποιαδήποτε τροφή / ρόφημα

Χωρίς σάκχαρα & νάτριο
Κατάλληλο για κάθε ηλικιακή ομάδα
Με χαμηλό κόστος ημερήσιας αγωγής

Αρ. Γνωστ: 76028/22-7-2020

Σ Υ Μ Π Λ Η Ρ Ω Μ Α Τ Α Δ Ι Α Τ Ρ Ο Φ Η Σ

Να μη γίνεται υπέρβαση της συνιστώμενης ημερήσιας δόσης - Τα συμπληρώματα διατροφής δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται ως υποκατάστατο μιας ισορροπημένης διαίτας - Το προϊόν αυτό δεν προορίζεται για την πρόληψη, αγωγή ή θεραπεία ανθρώπινης νόσου. Συμβουλευτείτε το γιατρό σας εάν είστε έγκυος, θηλάζετε, βρίσκεστε υπό φαρμακευτική αγωγή ή αντιμετωπίζετε προβλήματα υγείας - Να φυλάσσεται μακριά από τα παιδιά.

