

Ορθολογική χρήση αντιμικροβιακών στη θεραπεία των λοιμώξεων

11-12 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2021

ΑΜΦΙΘΕΑΤΡΟ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΚΡΗΤΗΣ

ΚΑΙ ΜΕ ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

1^ο
MASTERCLASS

Διοργανώνεται από την:
Εταιρεία Στήριξης Αντικαρκινικής
Ερευνας



Σε συνεργασία με την:
Παθολογική Κλινική,
Πανεπιστημικό Γενικό
Νοσοκομείο Ηρακλείου (ΠαΓΝΗ)



Υπό την αιγίδα:
• Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου
Κρήτης
• Ελληνικής Εταιρείας Λοιμώξεων
• Ελληνικής Εταιρείας Ιατρικής
Μικροβιολογίας



protypogr.com/intectcat21/



Εταιρεία Στήριξης
Αντικαρκινικής
Ερευνας
Τηλ: +30 281 0 31 1666
info@intectcat21@gmail.com

Πρόγραμμα

1^ο MASTERCLASS Ορθολογική χρήση αντιμικροβιακών στη θεραπεία των λοιμώξεων

11-12 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2021

ΑΜΦΙΘΕΑΤΡΟ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΚΡΗΤΗΣ
ΚΑΙ ΜΕ ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

protypogr.com/infectreat21/



Διοργανώνεται από την:
Εταιρεία Στήριξης Αντικαρκινικής Έρευνας



Σε συνεργασία με την:
Παθολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο
Ηρακλείου (ΠΑΓΝΗ)

1^ο MASTERCLASS Ορθολογική χρήση αντιμικροβιακών στη θεραπεία των λοιμώξεων

11-12 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2021

ΑΜΦΙΘΕΑΤΡΟ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΚΡΗΤΗΣ
ΚΑΙ ΜΕ ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

protypogr.com/infectreat21/

Οργανωτική Επιτροπή

Πρόεδρος : Δ. Κοφτερίδης

Μέλη : Γ. Χαμηλός
Π. Ιωάννου
Σ. Καρακωνσταντής
Ν. Σπερνοβασίλης

Επιστημονική Επιτροπή

Πρόεδρος : Δ. Κοφτερίδης

Μέλη : Ε. Γαλανάκης
Α. Γκίκας
Γ. Σαμώνης
Γ. Χαμηλός
Π. Ιωάννου
Σ. Καρακωνσταντής
Ν. Σπερνοβασίλης
Δ. Σταφυλιάκη

Πιστοποίηση – Μοριοδότηση του Συνεδρίου

Στο Συνέδριο χορηγούνται 16 μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (CME – CPD credits). Η κατανομή των μορίων γίνεται ανάλογα με τις ώρες συμμετοχής των ιατρών.

Υπενθυμίζεται ότι κάθε (1) μόριο Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης αντιστοιχεί σε μία πλήρη ώρα παρακολούθησης της επιστημονικής εκδήλωσης. Η χορήγηση πιστοποιητικών παρακολούθησης γίνεται με την παραλαβή από τη γραμματεία συμπληρωμένου ερωτηματολογίου για το πρόγραμμα του Συνεδρίου. Σύμφωνα με τα κριτήρια της UEMS – EACCME (Doc 2016/20), τα μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (CME–CPD credits) χορηγούνται αποκλειστικά μόνο σε ιατρούς.



Γραμματεία Συνεδρίου

Τηλ.: 2810 315868

email: infectreat21@gmail.com

11

Δεκεμβρίου 2021

Σάββατο

08:30 - 09:30 Εγγραφές

09:30 - 10:00 Μικροβιολογία και Αντιμικροβιακά: Σύντομη αναδρομή
Δ. Κοφτερίδης, Γ. Χαμηλός

Session 1 Προεδρείο: Γ. Χαμηλός

10:00 - 10:30 Φαρμακοκινητική/Φαρμακοδυναμική Σ. Καρακωνσταντής

10:30 - 11:00 Β-λακταμικά Π. Ιωάννου

11:00 - 11:30 Τετρακυκλίνες, μακρολίδες, λινκοζαμίδες Ν. Σπερνοβασιίλης

11:30 - 12:00 Κινολόνες, κοτριμοξαζόλη, νιτροφουραντοΐνη, φωσφομυκίνη Π. Ιωάννου

12:00 - 12:30 Αμινογλυκοσίδες, πολυμυξίνες Σ. Καρακωνσταντής

12:30 - 13:00 Γλυκοπεπίδια, λιποπεπίδια, λιπογλυκοπεπίδια, οξαζολιδινόνες
Ν. Σπερνοβασιίλης

13:00 - 14:00 **Διάλειμμα - ελαφρύ γεύμα**

Session 2 Προεδρείο: Δ. Κοφτερίδης

14:00 - 14:30 Νεότερα αντιβιοτικά - Gram αρνητικά Γ. Πουλάκου

14:30 - 15:00 Νεότερα αντιβιοτικά - Gram θετικά Ε. Ιωαννίδου

15:00 - 15:30 Αντιφυματικά Γ. Πιτσιδιανάκης

15:30 - 16:00 Αντιμυκητικά Γ. Χαμηλός

16:00 - 16:30 **Διάλειμμα**

Session 3 Προεδρείο: Γ. Σαμώνης

16:30 - 16:45 Αντι-ικά φάρμακα για COVID-19 Δ. Κοφτερίδης

16:45 - 17:00 Επικαιροποιημένα στοιχεία για μία pos θεραπεία έναντι της COVID-19 υπό
έγκριση Γ. Τρίμης

17:00 - 17:30 Εμβόλια Χ. Περδικογιάννη

17:30 - 19:00 **Workshop 1 Προεδρείο: Δ. Κοφτερίδης**

Λοιμώξεις σε ανοσοκατασταλμένους

Νέα ανοσοτροποποιητικά και λοιμώξεις Γ. Χαμηλός

Εμπύρετη ουδετεροπενία Ν. Σύψας

Βιολογικοί παράγοντες και λοιμώξεις Ε. Ιωαννίδου

Ομάδα εργασίας: Χ. Ανιτσάκης, Ε. Βρέντζος, Κ. Γεωργούση,

Χ. Μοσχόπουλος, Ε. Νταλαούτη, Κ. Πρωτόπαπας, Η. Σκοπελίτης,

Χ. Τότσικας

19:00 - 19:30 Κλείσιμο ημέρας Γ. Σαμώνης

19:30 Απονομή Βραβείων

12

Δεκεμβρίου 2021

Κυριακή

Session 4 Προεδρείο: Γ. Πουλάκου

- 09:00 - 09:30 Μοριακοί μηχανισμοί αντοχής στα αντιβιοτικά **Σ. Καρακωνσταντής**
- 09:30 - 10:00 Ερμηνεία αντιβιογράμματος εντεροβακτηριακών ως προς τις β-λακταμες
Ι. Νεονάκης
- 10:00 - 10:30 Επιδημιολογικά δεδομένα αντοχής στην κοινότητα και ενδοσοκομειακά
στην Ελλάδα **Κ. Α. Ακινόσογλου**
- 10:30 - 11:00 Νεότερες διαγνωστικές μέθοδοι των λοιμώξεων **Δ. Σταφυλιάκη**
- 11:00 - 11:30 Αντιλήψεις, στάσεις και πρακτικές σε σχέση με τη συνταγογράφηση
των αντιμικροβιακών **Ν. Σπερνοβασίλης**

11:30 - 12:00 Διάλειμμα

Session 5 Προεδρείο: Κ. Α. Ακινόσογλου

- 12:00 - 12:20 Ουρολοιμώξεις της κοινότητας **Ε. Μπαρμπουνάκης**
- 12:20 - 12:40 Λοιμώξεις αναπνευστικού **Ε. Μπιμπάκη**
- 12:40 - 13:00 Λοιμώξεις δέρματος και μαλακών μορίων **Π. Ιωάννου**

13:00 - 14:00 Διάλειμμα - ελαφρύ γεύμα

Session 6 Προεδρείο: Α. Γκίκας

- 14:00 - 14:30 HAP/VAP **Γ. Πουλάκου**
- 14:30 - 15:00 Λοιμώξεις σχετιζόμενες με καθετήρα **Π. Μαθλιωτάκης**
- 15:00 - 15:30 Ενδοκοιλιακές λοιμώξεις **Σ. Καρακωνσταντής**
- 15:30 - 16:00 Λοιμώξεις ορθοπαιδικών υλικών και αγγειακών ενδοπροθέσεων
Π. Ιωάννου

- 16:00 - 16:30 Ενδοκαρδίτιδα και λοιμώξεις εμφυτευόμενων καρδιακών συσκευών
Μ. Πηρουνάκη

16:30 - 17:00 Διάλειμμα

Session 7 Προεδρείο: Ν. Σύψας

- 17:00 - 17:20 Σήψη **Π. Μαθλιωτάκης**
- 17:20 - 17:40 Νευροχειρουργικές λοιμώξεις **Δ. Καραπιέρης**
- 17:40 - 18:00 Ενδοσοκομειακές ουρολοιμώξεις **Ε. Μπαρμπουνάκης**
- 18:00 - 19:30 Workshop 2 Προεδρείο: Γ. Χαμηλός
Λοιμώξεις από πολυανθεκτικούς μικροοργανισμούς
Gram-αρνητικά **Δ. Καραπιέρης**
Gram-θετικά **Μ. Πηρουνάκη**
Πρόληψη λοιμώξεων **Σ. Σαπθαμίδου**
Ομάδα εργασίας: **Χ. Αντισάκης, Ε. Βρέντζος, Κ. Γεωργούση,
Χ. Μοσχόπουλος, Ε. Νταλαούτη, Κ. Πρωτόπαπας, Η. Σκοπελίτης,
Χ. Τότσικας**
- 19:30 - 20:00 Antimicrobial stewardship **Δ. Κοφτερίδης**
- 20:00 Λήξη

2021 Συμμετέχοντες
ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

Ακινόςογλου Κ. Α.	Επίκουρη Καθηγήτρια Παθολογίας-Λοιμωξιολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστήμιο Πατρών
Ανισάκης Χ.	Παθολόγος, Δ/ντης-Προϊστάμενος, Παθολογικό Τμήμα, «Βοστανείο» Γενικό Νοσοκομείο Μυτιλήνης
Βρέντζος Ε.	Ειδικευόμενος Παθολογίας, Π.Γ.Ν. Αττικών
Γαλανάκης Ε.	Παιδίατρος-Λοιμωξιολόγος. Καθηγητής Παιδιατρικής, Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Κρήτης. Διευθυντής Παιδιατρικής Κλινικής ΠαΓΝΗ
Γεωργούση Κ.	Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος, Δ/ντρια Παθολογικής Κλινικής, Γ.Ν.Α. ΚΑΤ
Γκίκας Α.	Καθηγητής Παθολογίας-Λοιμωξιολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστήμιο Κρήτης
Ιωαννίδου Ε.	Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος, Γενικό Νοσοκομείο Ρεθύμνου
Ιωάννου Π.	Παθολόγος - Εξειδικευόμενος Λοιμωξιολογίας, ΠαΓΝΗ
Καρακωνσταντής Σ.	Παθολόγος - Εξειδικευόμενος Λοιμωξιολογίας, ΠαΓΝΗ, MD, Mrs
Καραπιέρης Δ.	Γενικός Αρχίατρος Παθολόγος-Λοιμωξιολόγος Διευθυντής Τμήματος Λοιμώξεων 424 ΓΣΝΕ
Κοφτερίδης Δ.	Καθηγητής Παθολογίας-Λοιμωξιολογίας, Ιατρικής Σχολής, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Δ/ντής Παθολογικής Κλινικής ΠαΓΝΗ
Μαλλιωτάκης Π.	Παθολόγος-Εντατικολόγος, Δ/ντης ΕΣΥ, Μονάδα Εντατικής Θεραπείας ΠαΓΝΗ
Μοσχόπουλος Χ.	Παθολόγος, Ακαδημαϊκός υπότροφος, Π.Γ.Ν. Αττικών
Μπαρμπουνάκης Ε.	Παθολόγος, Δ/ντης ΕΣΥ, Παθολογική Κλινική ΠαΓΝΗ
Μπιμπάκη Ε.	Πνευμονολόγος, Επιμελήτρια Β', Πνευμονολογική Κλινική, ΠαΓΝΗ
Νεονάκης Ι.	Μικροβιολόγος, Δ/ντης ΕΣΥ, Μικροβιολογικό Εργαστήριο ΠαΓΝΗ
Νταλαούτη Ε.	Ειδικευόμενη Παθολογίας, Π.Γ.Ν. Αττικών
Περδικογιάννη Χ.	Παιδίατρος, Επίκουρη Καθηγήτρια Παιδιατρικής, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης
Πηρουνάκη Μ.	Παθολόγος-Λοιμωξιολόγος, Διευθύντρια ΕΣΥ, ΓΝΑ Ιπποκράτειο
Πιτσιδιανάκης Γ.	Πνευμονολόγος, Δ/ντης ΕΣΥ, Πνευμονολογική Κλινική, ΠαΓΝΗ

Πουλάκου Γ.	Επίκ. Καθηγήτρια Παθολογίας-Λοιμωξιολογίας, Πανεπιστήμιο Αθηνών
Πρωτόπαπας Κ.	Παθολόγος, Ακαδημαϊκός υπότροφος, Π.Γ.Ν. Αττικών
Σαμώνης Γ.	Ομότιμος Καθηγητής Παθολογίας-Λοιμωξιολογίας, Πανεπιστημίου Κρήτης
Σαπλιαμίδου Σ.	Νοσηλεύτρια Λοιμώξεων, ΠαΓΝΗ
Σκοπελίτης Η.	Παθολόγος Λοιμωξιολόγος, Δ/ντής ΕΣΥ, Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας Πειραιά "Αγ. Παντελεήμων"
Σπερνοβασιίλης Ν.	Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος, Συνεργάτης Γενικής Παθολογικής Κλινικής, ΠαΓΝΗ
Σταφυλιάκη Δ.	Μικροβιολόγος, Επιμελήτρια Β', Μικροβιολογικό Εργαστήριο ΠαΓΝΗ
Σύψας Ν.	Καθηγητής Παθολογίας-Λοιμωξιολογίας, Ιατρική Σχολή Αθηνών, ΕΚΠΑ, Υπεύθυνος Μονάδας Λοιμώξεων Κλινικής Παθολογικής Φυσιολογίας
Τότσικας Χ.	Παθολογος- Λοιμωξιολογος, Επιμελητής Β, ΓΝΑ "Ο Ευαγγελισμός"
Τρίμης Γ.	Παιδίατρος, Διδάκτορας ΕΚΠΑ
Χαμηλός Γ.	Καθηγητής Κλινικής Μικροβιολογίας - Μικροβιακής Παθογένεσης, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης

1^o MASTERCLASS Ορθολογική χρήση αντιμικροβιακών
στη θεραπεία των λοιμώξεων

11-12 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2021

ΑΜΦΙΘΕΑΤΡΟ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΚΡΗΤΗΣ
ΚΑΙ ΜΕ ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

protypogr.com/infectreat21/



ZAVICEFTA
ceftazidime and avibactam



PRIX GALIEN GREECE
Αθήνα 2019
ΚΑΛΥΤΕΡΟ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ

Για πλήρεις ανταπογραφικές πληροφορίες συμβουλευτείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος που διατίθεται από την εταιρεία.



Pfizer Ελλάς Α.Ε.,
Λ. Μεσογείων 243, Ν. Ψυχικό 15451, Αθήνα, Ελλάδα,
Τηλ. Επικοινωνίας 210-6785800,
Αριθ. Γ.Ε.ΜΗ. 000242901000
Pfizer Ελλάς Α.Ε. (Cyprus Branch)
Λεωφόρος Αθαλάσσης 26, 2018 Λευκωσία, Κύπρος,
Τηλ.: 22817690

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



PF-ZIV-06C-0121-HPZ1

ZERBAXA™
ceftolozane and tazobactam
for injection (1.5 g)

CUBICIN®
daptomycin

ISENTRESS™
raltegravir, MSD

SIVEXTRO™
(tedizolid phosphate)
200 mg injection / 200 mg tablet

Delstrigo™
δωραβιρίνη/λαμβουδίνη/
φουμαρική διασπορέζιλη της τενοφοβίρης

INVANZ™
ONCE-A-DAY
(ertapenem, MSD)

Pifeltro™
δωραβιρίνη

NOXAFIL™
posaconazole

PREVMIS™
(letermovir)

Cancidas™
caspofungin

GR-NON-00292
854-15012021-INFE

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

 **Fomicyt®**
fosfomycin i.v.



FOM/FPA/9-2021/01

From magic bullets to
Smart Bullets*



* Valent P, J Innate Immun 2016;8:111-120

30 YEARS



ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ: AmBisome® liposomal Κόνις για παρασκευή διάσπορας προς έγχυση. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ: Κάθε φιαλίδιο περιέχει 50 mg αμφοτερικίνης Β (50.000 μονάδες), εγκεκυστωμένης σε λιποσώματα. Μετά την ανασύσταση, το συμπύκνωμα περιέχει 4 mg/mL αμφοτερικίνης Β. Για πλήρη κατάλογο των εκδόχων βλ. ενότητα 6.1 Θεραπευτικές ενδείξεις: •Αποδεδειγμένη συστηματική μυκητίαση ή ισχυρή υποξεία συστηματική

•Εμπειρική θεραπεία σε πιθανολογούμενη μυκητιασική λοίμωξη σε ουδετεροπενικούς ασθενείς με πυρετό. •Θεραπεία σπλαχνικής λεισημάνιας. Το ίδιο σκεύασμα να χρησιμοποιείται προς το παρόν μόνο στις περιπτώσεις στις οποίες υπάρχει εμφάνιση ανθεκτικότητας έναντι των συνήθων αντιπρωτοζωϊκών φαρμάκων. Δοσολογία και τρόπος χορήγησης: Ενήλικες ασθενείς: Το AmBisome πρέπει να χορηγείται με ενδοφλέβια έγχυση για χρονικό διάστημα 30-60 λεπτών. Για δόσεις μεγαλύτερες των 5mg/kg/ημέρα συστήνεται ενδοφλέβια έγχυση για χρονικό διάστημα 2 ωρών (βλ. ενότητα 4.4). Η συνιστώμενη συγκέντρωση για την ενδοφλέβια έγχυση είναι 0.20 mg/mL έως 2.00 mg/mL αμφοτερικίνης Β ως AmBisome σε 5% δεξτρόζη. Θεραπεία συστηματικών μυκητώσεων: Η θεραπευτική αγωγή αρχίζει συνήθως με ημερήσια δοσολογία 1 mg ανά χιλιόγραμμο βάρους σώματος και αυξάνεται βαθμιαία μέχρι 3 mg ανά χιλιόγραμμο βάρους σώματος ανάλογα με τις απαιτήσεις. Η δοσολογία της αμφοτερικίνης Β σε μορφή AmBisome θα πρέπει να ρυθμίζεται ανάλογα με τις ειδικές ανάγκες του κάθε ασθενούς. Σε ορισμένες περιπτώσεις και όταν θεωρηθεί απαραίτητο από τον θεράποντα ιατρό, η ημερήσια δοσολογία δύναται να φθάσει 4-5 mg/kg. Συνολική δόση 1-3 g AmBisome επί 3-4 εβδομάδες είναι συνήθης για την αντιμετώπιση των μυκητώσεων. Μουκορμύκωση: Έναρξη αγωγής με 5 mg / kg, χορηγηθούμενης ημερησίως. Η διάρκεια της θεραπείας θα πρέπει να καθορίζεται σε ατομική βάση. Διάρκεια θεραπείας έως 56 ημέρες συνήθως χρησιμοποιείται στην κλινική πρακτική. Μεγαλύτερες διάρκειας θεραπεία μπορεί να απαιτείται σε εν τω βάθει λοιμώξεις ή σε περιπτώσεις παρατεταμένων κύκλων χημειοθεραπείας ή ουδετεροπενίας. Δόσεις μεγαλύτερες από 5 mg / kg έχουν χρησιμοποιηθεί σε κλινικές δοκιμές και στην κλινική πρακτική. Υπάρχουν περιορισμένα δεδομένα σχετικά με την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα του AmBisome για τη θεραπεία της μουκορμύκωσης σε αυτές τις υψηλότερες δόσεις. Ως εκ τούτου, θα πρέπει να γίνεται αξιολόγηση σφάλους-κινδύνου για τον κάθε ασθενή ξεχωριστό ώστε να καθοριστεί αν τα πιθανά οφέλη της θεραπείας θεωρείται ότι αντισταθμίζουν το γνωστό αυξημένο κίνδυνο τοξικότητας σε υψηλότερες δόσεις AmBisome. (Βλέπε παράγραφο 4.4). Εμπειρική θεραπεία σε εμπύρετη ουδετεροπενία: Η συνιστώμενη ημερήσια δόση είναι 3 mg/kg. Θεραπεία σπλαχνικής λεισημάνιας: Δόση 1 έως 1.5 mg/kg ημερησίως επί 21 ημερών ή ενδοφλέβια δόση 3 mg/kg ημερησίως για 10 ημέρες μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την θεραπεία της σπλαχνικής λεισημάνιας. Σε ανοσοκατασταλμένους ασθενείς (π.χ. θετικοί HIV) μπορεί να χρησιμοποιηθεί δόση 1 έως 1.5 mg/kg ημερησίως επί 21 ημέρες. Επειδή υπάρχει κίνδυνος υποτροπής μπορεί να απαιτηθεί θεραπεία συντήρησης ή επανόληψη της θεραπείας εφόδου. Παιδιατρικές πληθυσμούς: Συστηματικές μυκητιασικές λοιμώξεις, σπλαχνική λεισημάνια σε παιδιά και πιθανολογούμενες μυκητιασικές λοιμώξεις με εμπύρετη ουδετεροπενία έχουν θεραπευθεί επιτυχώς με AmBisome χωρίς αναφοράς συνώνυμων ανεπιθύμητων συμβαμάτων. Το AmBisome έχει μελετηθεί σε παιδιατρικούς ηλικίας 1 μηνός έως 18 ετών. Η δόση πρέπει να υπολογίζεται πάνω στην ίδια ανα κgr βάρους βάσει όπως στους ενήλικες. Η αποτελεσματικότητα και ασφάλεια του AmBisome δεν έχει τεκμηριωθεί σε βρέφη ηλικίας κάτω του ενός μηνός. Ηλικιωμένοι: Δεν απαιτούνται αλλαγές στη δοσολογία και στη συχνότητα χορήγησης. Νεφρική Ανεπάρκεια: Στο πλαίσιο κλινικών μελετών το AmBisome έχει επιτυχώς χρησιμοποιηθεί σε ένα μεγάλο αριθμό ασθενών με νεφρική ανεπάρκεια σε ημερήσια δοσολογία 1 – 3 mg/kg και χωρίς να απαιτηθεί καμία προσαρμογή στη δοσολογία και στη συχνότητα χορήγησης (βλ. ενότητα 4.4). Ηπατική Ανεπάρκεια: Δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα βάσει των οποίων να προταθεί δόση για ασθενείς με ηπατική ανεπάρκεια. (βλ. ενότητα 4.4). Τρόπος χορήγησης: Για οδηγίες σχετικά με την ανασύσταση και την αραίωση του προϊόντος πριν τη χορήγηση, βλέπε ενότητα 6.6. Αντενδείξεις: Υπερευαισθησία στη δραστική ουσία ή σε κάποιο από τα έκδοχα που αναφέρονται στην παράγραφο 6.1, εκτός από την περίπτωση εκείνη που η κατάσταση του ασθενούς, και με τη σύμφωνη γνώμη του θεράποντα ιατρού, είναι απειλητική για τη ζωή και απαιτεί μόνο θεραπεία με AmBisome. Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση: Έχουν σπάνια αναφερθεί αναφυλαξία και αναφυλακτοειδής αντίδραση σχετιζόμενη με την έγχυση του AmBisome. Εάν συμβεί σοβαρή αναφυλακτική/αναφυλακτοειδής αντίδραση, η έγχυση πρέπει να διακοπεί αμέσως και ο ασθενής δεν θα πρέπει να λάβει περαιτέρω έγχυση AmBisome. Άλλες σοβαρές αντιδράσεις σχετιζόμενες με την έγχυση μπορούν να συμβούν κατά τη χορήγηση προϊόντων που περιέχουν αμφοτερικίνη Β, συμπεριλαμβανομένου του AmBisome (βλ. ενότητα 4.8). Αν και οι αντιδράσεις σχετιζόμενες με την έγχυση δεν είναι συχνά σοβαρές, πρέπει να ληφθούν υπόψη προστατευτικά μέτρα για την πρόληψη ή την θεραπεία αυτών των αντιδράσεων σε ασθενείς που λαμβάνουν AmBisome. Χαμηλότερες ταχύτητες έγχυσης (πάνω από 2 ώρες) ή δόσεις ρουτίνας διφαινυδραμίνης, παρακεταμόλης, πεθιδίνης και/ή υδροκορτιζόνης έχουν αναφερθεί ως αποτελεσματικές στην πρόληψη ή στη θεραπεία αυτών των αντιδράσεων. Έχει αποδειχθεί πως το AmBisome είναι σημαντικά λιγότερο τοξικό από τη συμβατική αμφοτερικίνη Β ειδικότερα σε όλη αφορά τη νεφροτοξικότητα, ωστόσο ανεπιθύμητες ενέργειες συμπεριλαμβανομένων και των νεφρικών διαταραχών μπορούν να συμβούν ακόμη στην περίπτωση παρατεταμένης θεραπείας όπου απαιτείται προσοχή. Σε μελέτες σύγκρισης του AmBisome 3mg/kg ημερησίως με υψηλότερες δόσεις (5,6 ή 10 mg/kg ημερησίως), βρέθηκε ότι η συχνότητα εμφάνισης αυξημένων επιπέδων κρεατινίνης ορού, υποκαλιαιμία και υπομαγνησαίμιας ήταν ιδιαίτερα υψηλή στις ομάδες υψηλότερων δόσεων. Τοπική εγκαυστική αξιολόγηση των ηλεκτρολυτών ορού, ειδικά του καλίου και του μαγνησίου όπως επίσης και της νεφρικής, ηπατικής λειτουργίας και της αιμοποίησης πρέπει να πραγματοποιούνται. Αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό σε ασθενείς που λαμβάνουν συνοδευτική αγωγή με νεφροτοξική δράση (βλ. ενότητα 4.5). Θα

Η εικόνα του ασθενούς προέρχεται από τρέχουσα εικόνα και το πρόσωπό σε αυτή είναι μοναχό.

AmBisome® liposomal 30 Years in IFIs Treatment



Για σχεδόν 30 Χρόνια, το AmBisome® liposomal είναι διαθέσιμο για τους ασθενείς με απειλητικές για τη ζωή τους διηθητικές μυκητιασικές λοιμώξεις (Invasive Fungal Infections, IFIs). Μία αναδρομική ανάλυση έδειξε ότι η χορήγηση AmBisome® liposomal είχε καλύτερη ανταπόκριση σε ασθενείς με πιθανή IFI (possible) σε σχέση με πολύ πιθανή/αποδεδειγμένη (probable/proven), βελτιώνοντας μάλιστα τα ποσοστά επιβίωσης. Αυτό πιθανώς οφείλεται στην πρωιμότερη χορήγηση θεραπείας.^{1,2*} Για τους ασθενείς αυτούς, είναι κατάλληλη μια θεραπεία με ευρύ φάσμα έναντι των περισσοτέρων παθογόνων μυκήτων, συμπεριλαμβανομένων αυτών που προκαλούν σπάνιες και δύσκολες στη θεραπεία λοιμώξεις.^{2,3} Επίσης, το AmBisome® liposomal παρουσιάζει χαμηλά ποσοστά εμφάνισης αντοχής.⁴

Για τις σχετικές συναγογραφικές πληροφορίες παρακαλώ ανατρέξτε στη σελίδα του επιστημονικού προγράμματος. Τρόπος Διάθεσης: Τιμή (ex factory): 94,16€

*3mg/kg/ημέρα στην ομάδα του AmBisome liposomal. +Αναδρομική post-hoc ανάλυση η οποία πραγματοποιήθηκε με βάση την αναθεωρημένη ταξινόμηση κατά EORTC σε πιθανές / αποδεδειγμένες διηθητικές μυκητιασικές λοιμώξεις IFI Βιβλιογραφία: 1. Cornely OA et al. Mycoses. 2011;54(5):e449-455. 2. Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος 12/2020. 3. Lass-FIORI C and Cuenca-Estrella M. J Antimicrob Chemother. 2017;72(Suppl. 1):i5-11. 4. Posch W et al. Med Mycol 2018; 56(Suppl 1): 73-82.

GR-ANF-2020-11-0003 (11-2021 v4.0)



Υπεύθυν ως εκπρόσωπος του ΚΑΚ για συλλογή ΑΕ Gilead Sciences Ελλάς Μ. ΕΠΕ, Εθνάρχου Μακαρίου & Μωραϊτίν 4, Παλαιό Φάληρο 175 64, Τηλ.: 210 89 30 100

Παρακαλείστε να αναφέρετε κάθε εικαζόμενη/πιθανολογούμενη ανεπιθύμητη ενέργεια απευθείας στον ΕΟΦ, σύμφωνα με το εθνικό σύστημα αναφοράς ανεπιθύμητων ενεργειών.

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



Υπεύθυν ως εκπρόσωπος του ΚΑΚ για συλλογή ΑΕ Gilead Sciences Ελλάς Μ. ΕΠΕ, Εθνάρχου Μακαρίου & Μωραϊτίν 4, Παλαιό Φάληρο 175 64, Τηλ.: 210 89 30 100

πρέπει παράλληλα να αξιολογούνται τα επίπεδα των ηλεκτρολυτών στον ορό αίματος , ειδικά το κάλιο και το μαγνήσιο. Λόγω του κινδύνου υποκαλιαιμίας, μπορεί να χρειαστεί χορήγηση κατάλληλου συμπληρώματος καλίου κατά τη διάρκεια χορήγησης AmBisome. Εάν παρατηρηθεί κλινικά σημαντική μείωση της νεφρικής λειτουργίας ή επίδειξη άλλων παραμέτρων θα πρέπει να εξεταστεί η μείωση της δόσης και η διακοπή ή η παύση της θεραπείας. Οξεία πνευμονική τοξικότητα έχει αναφερθεί σε ασθενείς που έλαβαν αμφοτερικίνη Β (σε μορφή συμπλέγματος sodium deoxycholate) κατά τη διάρκεια ή αμέσως μετά από μετάγγιση λευκοκυττάρων. Συνιστάται τα χρονικά διαστήματα μεταξύ αυτών των εγχύσεων να είναι όσο το δυνατόν μεγαλύτερα και να παρακολουθείται η πνευμονική λειτουργία. Στη θεραπεία διαβητικών ασθενών: Θα πρέπει να σημειωθεί πως το AmBisome περιέχει 900 mg σακχαρόζη ανά φιαλίδιο. 4.6 Γονιμότητα, κύηση και γαλουχία: Γονιμότητα: Μελέτες τερατογένεσης στους επίμους και στα κουνέλια έδειξαν ότι το AmBisome δεν έχει δυναμικό τερατογένεσης σε αυτά τα είδη (βλ. επίσης ενότητα 5.3). Κύηση: Η ασφάλεια του AmBisome στις εγκύους δεν έχει αποδειχθεί. Το AmBisome θα πρέπει να χρησιμοποιείται κατά την κύηση μόνο αν τα πιθανά οφέλη υπερκαλύπτουν τον κίνδυνο για την μητέρα και το έμβρυο. Συστηματικές μυκητιασικές λοιμώξεις έχουν επιτυχώς θεραπευθεί σε εγκύους με συμβατική αμφοτερικίνη Β χωρίς καμία εμφανή επίπτωση στο έμβρυο, αλλά ο αριθμός των αναφερόμενων περιπτώσεων δεν είναι επαρκής για να εξαχθούν συμπεράσματα για την ασφάλεια του AmBisome κατά την κύηση. Γαλουχία: Δεν είναι γνωστό εάν το AmBisome εκκρίνεται στο ανθρώπινο γάλα. Η απόφαση για γαλουχία κατά τη λήψη AmBisome πρέπει να λαμβάνει υπόψη τους πιθανούς κινδύνους για το παιδί όπως επίσης και τα οφέλη της γαλουχίας για το παιδί και το όφελος της θεραπείας με AmBisome για τη μητέρα. Ανεπιθύμητες ενέργειες: Πυρετός και ρίγη είναι οι πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες που σχετίζονται με την έγχυση και οι οποίες είναι αναμενόμενες κατά τη χορήγηση AmBisome. Λιγότερο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες σχετιζόμενες με την έγχυση μπορούν να είναι ένα από τα παρακάτω συμπτώματα: θωρακικό άλγος ή αίσθηση σύσφιξης του θώρακα, δύσπνοια, βρογχόσπασμος, έξωση, ταχυκαρδία, υπόταση και μυοσκελετικό άλγος (που περιγράφεται ως αρθραλγία, οσφυαλγία και σπαστικό άλγος). Αυτές υποχωρούν γρήγορα με τη διακοπή της έγχυσης και μπορεί να μη συμβούν με κάθε επακόλουθη δόση ή όταν χρησιμοποιούνται χαμηλότερες ταχύτητες έγχυσης (πέραν των 2 ωρών). Επιπρόσθετα, ανεπιθύμητες ενέργειες που σχετίζονται με την έγχυση μπορεί να αποφευχθούν με τη χορήγηση προκαταρκτικής αγωγής. Όμως, σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες που σχετίζονται με την έγχυση μπορεί να καταστίσουν απαραίτητη την μόνιμη διακοπή του AmBisome (βλ. ενότητα 4.4). Σε δύο διπλές-τυφλές, συγκριτικές μελέτες, οι ασθενείς που ελάμβαναν AmBisome παρουσίασαν μικρότερο ανεπιθύμητων ενεργειών ποσοστό σχετιζόμενων με την έγχυση σε σχέση με τη συμβατική αμφοτερικίνη Β ή με τα λιπιδικά συμπλέγματα αμφοτερικίνης Β. Σε ανάλυση δεδομένων από τυχαίοποιημένες ελεγχόμενες κλινικές μελέτες συγκρίνοντας το AmBisome με τη συμβατική αμφοτερικίνη σε περισσότερους από 1000 ασθενείς, οι αναφερόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες ήταν σημαντικά λιγότερο σοβαρές και λιγότερο συχνές στους ασθενείς που ελάμβαναν AmBisome από ότι στους ασθενείς που ελάμβαναν συμβατική αμφοτερικίνη Β. Η νεφροτοξικότητα συμβαίνει σε ορισμένο βαθμό με τη συμβατική αμφοτερικίνη Β στους περισσότερους ασθενείς που λαμβάνουν το φάρμακο ενδοφλέβιας. Σε δύο διπλές-τυφλές μελέτες, η επίπτωση της νεφροτοξικότητας με το AmBisome (αύξηση της κρεατινίνης στον ορό 2 φορές της χαμηλότερης τιμής), είναι σχεδόν η μισή από αυτή που έχει αναφερθεί από τη χορήγηση συμβατικής αμφοτερικίνης Β ή λιπιδικών συμπλεγμάτων αμφοτερικίνης Β. Οι πιο κάτω ανεπιθύμητες ενέργειες έχουν αποδοθεί στο AmBisome με βάση δεδομένα από κλινικές μελέτες και την εμπειρία μετά την κυκλοφορία. Η συχνότητα έχει υπολογισθεί βάσει της ανάλυσης από δειγματοεξ κλινικές μελέτες σε 688 ασθενείς που ελάμβαναν AmBisome. Η συχνότητα ανεπιθύμητων ενεργειών που έχουν ταυτοποιηθεί με την εμπειρία μετά την κυκλοφορία είναι άγνωστη. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες έχουν κατηγοριοποιηθεί σύμφωνα με τη κατηγορία/οργανικό σύστημα χρησιμοποιώντας το MedDRA και τη συχνότητα. Οι συχνότητες ορίζονται ως ακολούθως: Πολύ συχνές ≥ 10%, Συχνές ≥ 1% και < 10%, Λιγότερο συχνές ≥ 0.1% και < 1%, Σπάνιες ≥ 0.01% και < 0.1%, Πολύ σπάνιες < 0.01%. ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΟΥ ΑΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΛΕΜΦΟΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ: Λιγότερο συχνές: θρομβοπενία, Μη γνωστές: ανοαιμία. ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΟΥ ΑΝΟΣΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ: Λιγότερο συχνές: ανοφυλακτοειδής αντίδραση. Μη γνωστές: ανοφυλακτικές αντιδράσεις, υπερευαισθησία. ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΟΥ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΤΗΣ ΘΡΕΨΗΣ: Πολύ συχνές: υποκαλιαιμία, Συχνές: υπονατριαιμία, υποασβεσταιμία, υπεργλυκαιμία, υπομαγνησαίμια. ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΟΥ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ: Συχνές: κεφαλαλγία, λιγότερο συχνές: σπασμοί. ΚΑΡΔΙΑΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ: Συχνές: ταχυκαρδία, Μη γνωστές: καρδιακή ανακοπή, αρρυθμία. ΑΓΓΕΙΑΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ: Συχνές: υπόταση, αγγειοδιαστολή, έξωση. ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΟΥ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ, ΤΟΥ ΘΩΡΑΚΑ ΚΑΙ ΤΟΥ ΜΕΣΟΘΩΡΑΚΙΟΥ: Συχνές: δύσπνοια, λιγότερο συχνές: βρογχόσπασμος. ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΟΥ ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ: Πολύ συχνές: ναυτία, έμετος, Συχνές: διάρροια, κοιλιακό άλγος. ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΟΥ ΗΠΙΑΤΟΣ ΚΑΙ ΤΩΝ ΧΟΛΗΦΟΡΩΝ: Συχνές: μη φυσιολογικές δοκιμασίες ηπατικής λειτουργίας, υπερχοληρυθραμία, αυξημένη αλκαλική φωσφατάση. ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΥΠΟΔΕΡΙΟΥ ΙΣΤΟΥ: Συχνές: εξάνθημα, Μη γνωστές: αγγειονευρωτικό οίδημα. ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΟΥ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΣΥΝΑΙΣΤΗΤΙΚΟΥ ΙΣΤΟΥ: Συχνές: οσφυαλγία. Μη γνωστές: ραβδομυόλυση (σχετιζόμενη με υποκαλιαιμία), μυοσκελετικό άλγος (που περιγράφεται σαν αρθραλγία ή σπαστικό άλγος). ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΟΔΟΥ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ: Πολύ συχνές: ρίγη, πυρετός, Συχνές: θωρακικό άλγος. ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΩΝ ΝΕΦΡΩΝ ΚΑΙ ΤΟΥ ΟΥΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ: Συχνές: αυξημένη κρεατινίνη, αυξημένη ουρία αίματος, Μη γνωστές: νεφρική ανεπάρκεια, νεφρική δυσλειτουργία . Παρεμβολή σε Χημικό Προσδιορισμό Φωσφόρου: Μπορεί να παρουσιαστεί ψευδής άνοδος των επιπέδων των φωσφορικών ορών, όταν δείγματα από ασθενείς που λαμβάνουν AmBisome αναλύονται με τη δοκιμασία PHOSM (π.χ. που χρησιμοποιείται σε αναλυτές Beckman Coulter analyzers, συμπεριλαμβανομένου του Synchro LX20). Η δοκιμή αυτή αποσκοπεί στον ποσοτικό προσδιορισμό του αναμενόμενου φωσφόρου στον αντιπλοχρωστικό ορό, στον πλάσμα ή σε δείγματα ούρων. ΚΑΤΟΣΧΗ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ: GILEAD SCIENCES ΕΛΛΑΣ Μ.ΕΠΕ, Εθνάρχου Μακαρίου & Μωραϊτίν 4, Παλαιό Φάληρο 175 64, Ελλάδα. ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ: 42746/16-6-2011. Τρόπος Διάθεσης: Με περιορισμένη ιατρική συνταγή: Μόνο για νοσοκομειακή χρήση. Τιμή (ex factory): 94,16€

GR-ANF-2020-11-0003 (11-2021 v4.0)

Citrovenot®

Ciprofloxacin

750mg/tab

BT x10

Linesol®

600mg/tab

Linezolid

BT x10

**Αξιόπιστες επιλογές
στην ΑΝΤΙΒΑΚΤΗΡΙΑΚΗ ΑΓΩΓΗ**

Fosfocin®

3g/sachet
BT x 2

Fosfomycin Trometamol

Bros
Φαρμακευτική Βιομηχανία

Αυγής & Γαλήνης 15, Ν. Κηφισιά-Αθήνα,
Τηλ.: 210 8072450-210 8072532, Fax: 210 6202211,
e-mail: bros@brosld.gr, website: www.brosld.gr

Vocate
Φαρμακευτική

Γούναρη 150, 16674 Γλυφάδα-Αθήνα, Τηλ: 210 96 24 436, 210 96 24 627, Fax: 210 96 46 582
Υποκατάστημα Βορείου Ελλάδος: Ανδριανουπόλεως 33, Καλαμαριά 55133, Τηλ.- Fax: 2310 488090
Υποκατάστημα Κρήτης: Λεωφόρος Δημοκρατίας 17, 71306, Ηράκλειο Κρήτης, Τηλ.- Fax: 2810 331015
Υποκατάστημα - Θεσσαλίας: Ειρήνης Κατσιγρα 1, 3^ο χλμ Λάρισας-Αθήνας, 41335, Λάρισα, Τηλ.: 2410 661694
Υποκατάστημα - Αιολική: Θέση Φούσα Κρο - Κορωπί Αττικής, Τηλ: 210 60 26 360, Fax: 210 60 26 017
email: info@vocate.gr, web page: www.vocate.gr



Ivor®
Bemiparin sodium

IVORMAX®
Bemiparin sodium

ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ: Ivor 2.500 IU anti-Xa/0,2 ml ενέσιμου διαλύματος σε προγεμιμένες σύριγγες **ΠΟΙΟΤΙΚΗ & ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ:** Bemiparin sodium: 2.500 IU (anti Factor Xa*) ανά 0,2 ml προγεμισμένη σύριγγα (ισοδύναμη με 12.500 IU (anti Factor Xa*) ανά ml ενέσιμου διαλύματος). Η δραστηριότητα περιγράφεται σε Διεθνείς μονάδες anti-Factor Xa δραστηριότητας (IU) με βάση το Πρώτο Διεθνές Πρότυπο Αναφοράς, Ηπαρίνης Χαμηλού Μοριακού Βάρους. Για τον πλήρη κατάλογο των εκδόχων, βλ. παράγραφο 6.1. **ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΣ/ΤΙΜΕΣ:** IVOR 2.500 IU anti-Xa/0,2 ml BT x 10 PFSYR Α.Τ.: 22,25 €

ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ: Ivor 3.500 IU anti-Xa/0,2 ml ενέσιμου διαλύματος σε προγεμιμένες σύριγγες. **ΠΟΙΟΤΙΚΗ & ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ:** Bemiparin sodium: 3.500 IU (anti Factor Xa*) ανά 0,2 ml προγεμισμένη σύριγγα (ισοδύναμη με 17.500 IU (anti Factor Xa*) ανά ml ενέσιμου διαλύματος). Η δραστηριότητα περιγράφεται σε Διεθνείς μονάδες anti-Factor Xa δραστηριότητας (IU) με βάση το Πρώτο Διεθνές Πρότυπο Αναφοράς, Ηπαρίνης Χαμηλού Μοριακού Βάρους. Για τον πλήρη κατάλογο των εκδόχων βλ. παράγραφο 6.1. **ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΣ/ΤΙΜΕΣ:** IVOR 3.500 IU anti-Xa/0,2 ml BT x 2 PFSYR Α.Τ.: 10,74 € BT x 10 PFSYR Α.Τ.: 36,05 € BT x 30 PFSYR Α.Τ.: 120,83 €

ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ: Ivormax 25.000 IU anti-Xa/ml ενέσιμου διαλύματος σε προγεμιμένες σύριγγες. **ΠΟΙΟΤΙΚΗ & ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ:** Bemiparin sodium: 25.000 IU (anti-Factor Xa) ανά ml ενέσιμου διαλύματος. Ισοδύναμη με: 5.000 IU (anti-Factor Xa) ανά 0,2 ml προγεμισμένη σύριγγα, 7.500 IU (anti-Factor Xa) ανά 0,3 ml προγεμισμένη σύριγγα, 10.000 IU (anti-Factor Xa) ανά 0,4 ml προγεμισμένη σύριγγα. * Η δραστηριότητα περιγράφεται σε Διεθνείς μονάδες anti-Factor Xa δραστηριότητας (IU) με βάση το Πρώτο Διεθνές Πρότυπο Αναφοράς, Ηπαρίνης Χαμηλού Μοριακού Βάρους. Για τον πλήρη κατάλογο των εκδόχων, βλ. παράγραφο 6.1. **Συσκευασίες/Τιμές:** IVORMAX 25.000 IU anti-Xa/ml, 5.000 IU anti-Xa/0,2 ml BTx2 PFSYR Α.Τ.: 21,86€, 7.500 IU anti-Xa/0,2 ml BTx2 PFSYR Α.Τ.: 19,08€, 10.000 IU anti-Xa/0,2 ml BTx2 PFSYR Α.Τ.: 23,33€

ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ: Ενέσιμο διάλυμα σε προγεμιμένες σύριγγες, (Άχρωμο ή ελαφρώς κτρινωπό, διαυγές διάλυμα, ελεύθερο ορατών σωματιδίων). **ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** BIANEX Α.Ε. - Οδός Τατσιού, 146 71 Νέα Ερυθραία, Τηλ. 210 8009111. **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ:** 16-12-2016

ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ: Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται ιατρική συνταγή.

Περαιτέρω πληροφορίες διατίθενται από τον ΚΑΚ κατόπιν αιτήσεως.

BIANEX Α.Ε.
ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ
ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΤΟΥ ΟΜΙΛΟΥ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΥ

BIANEX Α.Ε. - Έδρα : οδός Τατσιού, 18^ο 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 Εύσσομος Θεσσαλονίκης Τηλ.: 2310 861683
ΑΡ. Γ.Ε.ΜΗ. 000274201000

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



VE-20230-IVOR-9/2020

MICRONAZOL[®]

ιτρακοναζόλη IV 10 mg/ml

BRITISH COMMITTEE FOR STANDARDS IN HAEMATOLOGY GUIDELINES

“Haematological malignancy patients at high risk for invasive fungal infections should receive antifungal prophylaxis with itraconazole” (grade A, level I)

