

Οργάνωση:



σε συνεργασία με την

Α' Ουρολογική Κλινική
του Αριστοτελείου
Πανεπιστημίου
Θεσσαλονίκης

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΠΡΟΣΤΑΤΗ

ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΚΑΙ ΝΕΟΤΕΡΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ

ΥΒΡΙΔΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

28-29 ΜΑΪΟΥ 2021

ΤΟΠΟΣ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ

**ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΒΟΡΕΙΟΥ ΕΛΛΑΔΟΣ**

Οδυσσέως 13, 546 29, Θεσσαλονίκη

www.voyagertravel.gr

ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΣ	03
--------------------------	-----------

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ	05
----------------------------------	-----------

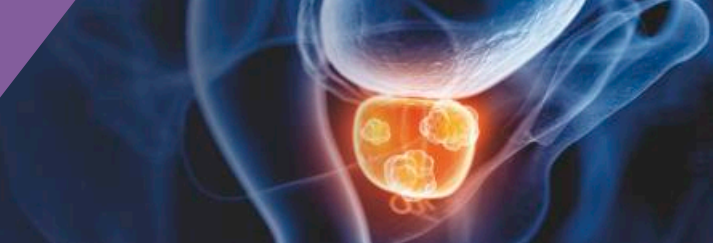
ΠΡΟΕΔΡΟΙ - ΟΜΙΛΗΤΕΣ	06
----------------------------------	-----------

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ.....	08
-----------------------	-----------

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ.....	12
-----------------------	-----------

ΧΟΡΗΓΟΙ.....	13
---------------------	-----------

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ	14
-------------------------	-----------



Αγαπητές και αγαπητοί συνάδελφοι και φίλοι,

Μέσα στη λαίλαπα της πανδημίας και στην προσπάθεια όλων μας να διαχειριστούμε την περίπλοκη και απαιτητική καθημερινότητα, η Α΄ Ουρολογική Κλινική του Α.Π.Θ. επανεκκινεί το εκπαιδευτικό της πρόγραμμα, αξιοποιώντας τη δυνατότητα της εξ αποστάσεως επικοινωνίας, με την οποία εξοικειωθήκαμε αναγκαστικά. Σαν θέμα της πρώτης εκδήλωσης της τρέχουσας ακαδημαϊκής χρονιάς επιλέχθηκε ο Καρκίνος του Προστάτη, η διαχείριση του οποίου εξελίσσεται ραγδαία, με συνέπεια τη διαφαινόμενη πλέον μετατροπή του από θανατηφόρο σε χρόνιο νόσημα.

Η αντιμετώπιση του συχνότερου νεοπλασματικού νοσήματος στον άνδρα, απαιτεί στενή συνεργασία του ουρολόγου, του ακτινοδιαγνώστη, του ακτινοθεραπευτή, του πυρηνικού ιατρού και του παθολόγου-ογκολόγου. Θεμελιώδης όμως είναι η συμβολή των βασικών επιστημών με κύρια αυτή της μοριακής βιολογίας, στην κατανόηση της βιολογίας του νοσήματος και της «κατάδειξης στόχων» για τρέχουσες και μελλοντικές θεραπείες.

Το πρόγραμμα της διημερίδας, που διοργανώνεται με υβριδική μορφή στην αίθουσα εκπαίδευσης της Ουρολογικής Εταιρείας Βορείου Ελλάδος την Παρασκευή 28 και το Σάββατο 29 Μαΐου 2021, περιλαμβάνει παρουσιάσεις από καταξιωμένους επιστήμονες όλων των παραπάνω ειδικοτήτων, με σκοπό να ξαναθυμηθούμε τι υπάρχει σήμερα και τι έρχεται στο κοντινό μέλλον για τον καρκίνο του προστάτη. Θα είναι ιδιαίτερη χαρά για την Α΄ Ουρολογική Κλινική του Α.Π.Θ. να τιμήσετε την εκδήλωση με τη φυσική ή διαδικτυακή (ανάλογα με τις συνθήκες) παρουσία σας.

Γεώργιος Δημητριάδης

Καθηγητής Ουρολογίας

Διευθυντής Α΄ Ουρολογικής Κλινικής Α.Π.Θ.



Bicalutamide/Rafarm®

Bicalutamide

Για συνταγογραφικές πληροφορίες επικοινωνήστε στα τηλέφωνα της εταιρείας

ΑΔΥ/ΒΙ/Ο/ΡΑ/Ε/20/09/2020

RAFARM A.E.B.E. ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Κορίνθου 12, 15451 Ν. Ψυχικό, Αθήνα

Τηλ.: 211 176 1000 • Fax: 210 67 76 552 • e-mail: info@rafarm.gr • www.rafarm.gr



Ημερομηνίες

Παρασκευή 28 Μαΐου 2021

Σάββατο 29 Μαΐου 2021

Τόπος Διεξαγωγής

ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΒΟΡΕΙΟΥ ΕΛΛΑΔΟΣ
(Οδυσσέως 13, 546 29, Θεσσαλονίκη)

Τρόπος Διεξαγωγής

Το συνέδριο θα πραγματοποιηθεί με φυσική παρουσία και ταυτόχρονα διαδικτυακά. Σύμφωνα με τους νέους υγειονομικούς κανόνες για τον COVID-19 θα υπάρχει φυσική παρουσία προκαθορισμένου αριθμού συνέδρων εντός της συνεδριακής αιθούσας και ταυτόχρονη διαδικτυακή μετάδοση (live streaming) για τους λοιπούς εγγεγραμμένους συνέδρους

Κόστος Εγγραφής

Για όλες τις κατηγορίες ΔΩΡΕΑΝ

Οι σύεδροι που επιθυμούν να παρακολουθήσουν το συνέδριο δια ζώσης θα έχουν την δυνατότητα να κάνουν την προεγγραφή τους μέσω του Γραφείου Οργάνωσης. Δεν θα επιτρέπεται η είσοδος σε συνέδρους που δεν έχουν κάνει προεγγραφή, εκτός και αν υπάρχουν διαθέσιμες κενές θέσεις. Η χορήγηση του Προγράμματος και της καρτέλας εισόδου (badge) θα γίνει ηλεκτρονικά (μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου). Σε περίπτωση που επιβληθεί από την Πολιτεία απαγόρευση συνεδρίων με φυσική παρουσία, το συνέδριο δεν αναβάλλεται αλλά πραγματοποιείται διαδικτυακά.

Μοριοδότηση

Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος θα χορηγήσει 11 Μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (Σ.Ι.Ε. – CME-CPD)

Βεβαίωση Παρακολούθησης

Οι Βεβαιώσεις Παρακολούθησης θα αποσταλούν ηλεκτρονικά από το Γραφείο Οργάνωσης του συνεδρίου. Σύμφωνα με την εγκύκλιο του ΕΟΦ (64740/01-09-2013) απαιτείται η παρακολούθηση του 60% των ωρών του συνεδρίου

Τεχνική Γραμματεία

Οι ομιλητές παρακαλούνται να παραδίδουν τις διαφάνειες (slides), τα CD, τα DVD, και τα USB με τις ομιλίες τους στην Τεχνική Γραμματεία που θα λειτουργεί έξω από την αίθουσα συνεδριάσεων, τουλάχιστον μισή ώρα πριν την παρουσίασή τους

Γραφείο Οργάνωσης Συνεδρίου

Voyager Travel & Congress
Βασ. Ηρακλείου 26,54624 Θεσσαλονίκη
Τηλ. 2310250401, φάξ.2310250418,
e-mail: congress-secretary@voyagertravel.gr

Αναστασιάδης Αναστάσιος

Χειρουργός Ουρολόγος, Πανεπιστημιακός
Υπότροφος, Α' Ουρολογική Κλινική Α.Π.Θ., Π.Γ.Ν.Θ.
«Γ.ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ»

Ανδρέαδης Χαράλαμπος

Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθυντής Γ' Τμήματος
Κλινικής Ογκολογίας, Α.Ν.Θ. «ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ»

Ανδρέου Ανδρέας

Χειρουργός Ουρολόγος, Διευθυντής Β'
Ουρολογικής Κλινικής, Ιατρικό Διαβαλκανικό
Θεσσαλονίκης

Βακαλόπουλος Ιωάννης

Αναπληρωτής Καθηγητής Ουρολογίας Α.Π.Θ., Α'
Ουρολογική Κλινική Α.Π.Θ., Π.Γ.Ν.Θ.
«Γ.ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ», Πρόεδρος Ελληνικής
Ανδρολογικής Εταιρείας

Βούρος Ιωάννης

Ουρολόγος, Διευθυντής ΕΣΥ, Ουρολογική Κλινική,
Γ.Ν.Θ. «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»

Γκατζός Στέργιος

Χειρουργός Ουρολόγος, Επικουρικός Ιατρός,
Ουρολογική Κλινική, Α.Ν.Θ. «ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ»

Γραικός Κωνσταντίνος

Ουρολόγος, Διευθυντής ΕΣΥ, Ουρολογικό -
Ογκολογικό Τμήμα Α.Ν.Θ. «ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ»

Δημητριάδης Γεώργιος

Καθηγητής Ουρολογίας Α.Π.Θ., Διευθυντής Α'
Ουρολογικής Κλινικής Α.Π.Θ., Π.Γ.Ν.Θ.
«Γ.ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ», Πρόεδρος Ουρολογικής
Εταιρείας Βορείου Ελλάδος

Δημητριάδης Φώτιος

Επίκουρος Καθηγητής Ουρολογίας Α.Π.Θ., Α'
Ουρολογική Κλινική Α.Π.Θ., Π.Γ.Ν.Θ.
«Γ.ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ»

Δημόπουλος Παναγιώτης

Χειρουργός Ουρολόγος, Κλινική Άγιος Λουκάς,
Θεσσαλονίκη

Ζαρκαδούλιας Αδάμ

Ουρολόγος, Επιμελητής Α', Ουρολογική Κλινική,
Γ.Ν.Θ. «ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ»

Θεοδωρίδου Αλεξία

Ακτινοθεραπευτής Ογκολόγος, Επιμελήτρια Α',
Τμήμα Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας, Π.Γ.Ν.Θ.
«ΑΧΕΠΑ»

Ιακώβου Ιωάννης

Αναπληρωτής Καθηγητής Πυρηνικής Ιατρικής
Α.Π.Θ., Διευθυντής Β' Εργαστηρίου Πυρηνικής
Ιατρικής Α.Π.Θ., Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ»

Ιωαννίδης Ευάγγελος

Καθηγητής Ουρολογίας Α.Π.Θ.

Καζαντζίδης Σταύρος

Ουρολόγος, Ακαδημαϊκός Υπότροφος Β'
Ουρολογικής Κλινικής Α.Π.Θ., Γ.Ν.Θ.
«ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ»

Καλογεράς Νικόλαος

Ουρολόγος, Επιμελητής Α', Ουρολογική Κλινική,
Γ.Ν.Θ. «Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ»

Καλογερόπουλος Θεόδωρος

Χειρουργός Ουρολόγος, Επιμελητής Α' ΕΣΥ,
Ουρολογική Κλινική, Α.Ο.Ν.Α. «ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ»

Καλυβιανάκης Δημήτριος

Ουρολόγος, Ακαδημαϊκός Υπότροφος, Α'
Ουρολογική Κλινική Α.Π.Θ., Π.Γ.Ν.Θ.
«Γ.ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ»

Καπάντας Σπύρος

Χειρουργός Ουρολόγος Κλινική, «Ο ΑΓΙΟΣ
ΛΟΥΚΑΣ»

Κικιδάκης Δημήτρης

Ουρολόγος, Επιμελητής Α' ΕΣΥ, Α' Ουρολογική
Κλινική Α.Π.Θ., Π.Γ.Ν.Θ. «Γ.ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ»

Κλαμπάτσας Αθανάσιος

Ουρολόγος, Διευθυντής ΕΣΥ, Ουρολογικό Τμήμα,
Α.Ν.Θ. «ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ»

Λαμπανάκης Απόστολος

Χειρουργός Ουρολόγος, Ειδικός Ρομποτικής Χειρουργικής, Διευθυντής Α Ουρολογικής Κλινικής, Ιατρικό Διαβαλκανικό Κέντρο Θεσσαλονίκης

Μέμμος Δημήτριος

Ειδικευόμενος, Α' Ουρολογική Κλινική Α.Π.Θ., Π.Γ.Ν.Θ. «Γ.ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ»

Μοδύβας Δήμητρα

Ειδικευόμενη Παθολόγος-Ογκολόγος, Γ' Τμήμα Κλινικής Ογκολογίας-Χημειοθεραπείας, Α.Ν.Θ. «ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ»

Μουρτζίδης Ευάγγελος

Ουρολόγος, Επιμελητής Α', Ουρολογική Κλινική, Γ.Ν.Θ. «Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ»

Μουστάκας Γιώργος

Ουρολόγος, Διευθυντής ΕΣΥ, Ουρολογική Κλινική, Α.Ν.Θ. «ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ»

Μπαλαξής Παναγιώτης

Ουρολόγος, Επικουρικός Ιατρός, Ουρολογική Κλινική, Γ.Ν.Θ. «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»

Μπουλογιάννη Γλυκερία

Ακτινοδιαγνώστρια, ΠΛΑΤΩΝ ΙΑΤΡΙΚΗ

Μυκωνιάτης Ιωάννης

Χειρουργός- Ουρολόγος, Ακαδημαϊκός Υπότροφος, Α' Ουρολογική Κλινική Α.Π.Θ., Π.Γ.Ν.Θ. «Γ.ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ»

Μωυσίδης Κυριάκος

Επίκουρος Καθηγητής Ουρολογίας Α.Π.Θ., Β' Ουρολογική Κλινική Α.Π.Θ., Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ»

Παπαθανασίου Μιχάλης

Ουρολόγος, Διευθυντής Ουρολογικής Κλινικής, 424 Γ.Σ.Ν.Ε. Θεσσαλονίκης

Παπαϊωάννου Μαρία

Επίκουρη Καθηγήτρια Βιοχημείας-Μοριακής Βιολογίας Α.Π.Θ., Εργαστήριο Βιολογικής Χημείας, Τμήμα Ιατρικής Α.Π.Θ.

Παπαλάκης Απόστολος

Χειρουργός - Ουρολόγος, Συντονιστής Διευθυντής Ουρολογικής Κλινικής, Γ.Ν.Θ. «Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ»

Παπατσώρης Αθανάσιος

Αναπληρωτής Καθηγητής Ουρολογίας Ε.Κ.Π.Α., Β' Ουρολογική Κλινική Ε.Κ.Π.Α., Γ.Ν.Α «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ»

Πάτρης Εμμανουήλ

Διευθυντής Ουρολογικής Κλινικής Ε.Σ.Υ, Π.Γ.Ν. ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ

Ράλλης Γρηγόρης

Παθολόγος Ογκολόγος, Επιμελητής Α', Β' Χημειοθεραπευτική Κλινική, Α.Ν.Θ. «ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ»

Σουντουλίδης Πέτρος

Επίκουρος Καθηγητής Ουρολογίας Α.Π.Θ., Α' Ουρολογική Κλινική Α.Π.Θ., Π.Γ.Ν.Θ. «Γ.ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ»

Τουτζιάρης Χρυσοβαλάντης

Χειρουργός Ουρολόγος-Ανδρολόγος, Ακαδημαϊκός Υπότροφος, Α' Ουρολογική Κλινική Α.Π.Θ., Π.Γ.Ν.Θ. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ»

Τσακαλδήμης Γεώργιος

Ουρολόγος, Επιμελητής Β', Ουρολογική Κλινική, Γ.Ν.Θ. «Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ»

Τσατσανίδης Νίκος

Ουρολόγος, Ουρολογική Κλινική, Γ.Ν.Θ. «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»

Φούτζηλα Ελένη

Παθολόγος Ογκολόγος, Γενική Κλινική Euromedica, Ακαδημαϊκή Υπότροφος Α.Π.Θ.

Χατζημουρατίδης Κωνσταντίνος

Καθηγητής Ουρολογίας Α.Π.Θ., Διευθυντής Β' Ουρολογικής Κλινικής Α.Π.Θ., Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ»

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 28 ΜΑΪΟΥ

14.30-16:30 Ουρολογικές Επεμβάσεις (Προβολή VIDEO)

16.30-17:00 ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗ – ΕΓΓΡΑΦΕΣ

17.00-18.30 Προεδρείο: Ιωάννης Βακαλόπουλος – Αναστάσιος Αναστασιάδης

Κληρονομικός ΚΠ
Ελένη Φούτζηλα

Η σημασία των γενετικών μεταλλάξεων στην εξέλιξη του ΚΠ
Μαρία Παπαϊωάννου

Υπάρχουν προληπτικά μέτρα για την αποφυγή εμφάνισης του ΚΠ ;
Δημήτρης Μέμμος

Screening και πρώιμη διάγνωση. Που βρισκόμαστε σήμερα;
Δημήτρης Κικιδάκης

Συζήτηση

18.30-20.00 Προεδρείο: Μιχάλης Παπαθανασίου – Γιώργος Δημητριάδης

Ο ρόλος της mpMRI στη διάγνωση και τοπική σταδιοποίηση του ΚΠ
Γλυκερία Μπουλογιάννη

Βιοψία προστάτη: Διαορθικά ή διαπερινεϊκά;
Σπύρος Καπάντας

Πρέπει να γίνεται PSMA PET/CT στην αρχική σταδιοποίηση του ΚΠ;
Ιωάννης Ιακώβου

Μοριακός έλεγχος του ΚΠ. Σε ποιους και πότε έχει κλινική αξία;
Νίκος Τσατσανίδης

Συζήτηση

20.00-20.40 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΟΜΙΛΙΑ



Προεδρείο: **Αθανάσιος Παπατσώρης**

Προκλήσεις στην αντιμετώπιση των οστικών μεταστάσεων σε ασθενείς με
Ευνουχοάντοχο Καρκίνο του Προστάτη
Θεόδωρος Καλογερόπουλος

20.40-21.00 Εναρκτήριες Διαδικασίες Καλωσόρισμα – Χαιρετισμοί – Προσφωνήσεις

21.00-21.30 Συμπεράσματα 1^{ης} Ημέρας

ΣΑΒΒΑΤΟ 29 ΜΑΪΟΥ

09:00-10:30 Προεδρείο: Γιώργος Μουστάκας - Ευάγγελος Ιωαννίδης

Ενεργός παρακολούθηση. Μήπως είναι επικίνδυνη για τον ασθενή?

Αδάμ Ζαρκαδούλης

Λαπαροσκοπική vs ρομποτικά υποβοηθούμενης λαπαροσκοπικής ριζικής
προστατεκτομής

Παναγιώτης Δημόπουλος

Επιλογές και προκλήσεις στη διαχείριση του ολιγομεταστατικού καρκίνου του
προστάτη

Απόστολος Λαμπανάκης

Εντοπισμένη θεραπεία για τον εντοπισμένο ΚΠ. Που βρισκόμαστε σήμερα?

Ανδρέας Ανδρέου

Συζήτηση

10.30-11.40 Προεδρείο: Ιωάννης Βούρος - Κωνσταντίνος Γραικός

Συστηματικές θεραπείες για τον ΚΠ. Πως θα επιλέξουμε τον κατάλληλο ασθενή για
την κατάλληλη θεραπεία

Γρηγόρης Ράλλης

Θεραπευτικές επιλογές για τον de novo μεταστατικό ορμονοευαίσθητο ΚΠ

Στέργιος Γκατζός

Παρακολούθηση του μεταστατικού ορμονοευαίσθητου ΚΠ. Πότε πρέπει να αλλαχθεί
η θεραπεία

Νικόλαος Καλογεράς

Συζήτηση

11.40-12.00 Διάλειμμα - Καφές

ΣΑΒΒΑΤΟ 29 ΜΑΪΟΥ

12.00-14.00 Προεδρείο: **Απόστολος Παπαλάκης - Χαράλαμπος Ανδρεάδης**

Τοπικά προχωρημένος ΚΠ Τοπική και επικουρική θεραπεία ή όχι
Παναγιώτης Μπαλαξής

Ευνουχοάντοχος μη μεταστατικός ΚΠ
Ευάγγελος Μουρτζίδης

Θεραπεία 1ης γραμμής για τον ευνουχοάντοχο μεταστατικό ΚΠ
Γεώργιος Τσακαλδήμης

Ασθενείς με μεταστατικό ευνουχοάντοχο CaP που έχουν αποτύχει σε 1ης γραμμής ARTAs: ποιές επιλογές έχουμε;
Πέτρος Σουντουλίδης

Ο ρόλος της διπολικής χορήγησης τεστοστερόνης στον ευνουχοάντοχο μεταστατικό ΚΠ
Δημήτριος Καλυβιανάκης

Συζήτηση

14.00-15.00 **Μεσημβρινή Διακοπή** Εκπαίδευση σε εξομοιωτές ουρολογικών επεμβάσεων

15.00-16.30 Προεδρείο: **Αθανάσιος Κλαμπάτσας - Κωνσταντίνος Χατζημουρατίδης**

Θεραπεία διάσωσης μετά υποτροπή εντοπισμένης νόσου, που αντιμετωπίστηκε χειρουργικά
Αλεξία Θεοδωρίδου

Θεραπεία διάσωσης μετά υποτροπή εντοπισμένης νόσου, που αντιμετωπίστηκε μη χειρουργικά
Κυριάκος Μωυσίδης

Κίνδυνοι από τη συστηματική θεραπεία. Πρόληψη και αντιμετώπιση τους
Δήμητρα Μολυβά

Οι οδηγίες παρακολούθησης του ΚΠ ανά κατηγορία κινδύνου και θεραπευτικής γραμμής
Σταύρος Καζαντζίδης

16:30-18:30 Προεδρείο: Φώτιος Δημητριάδης - Εμμανουήλ Πάτρης

Η συνολική ποιότητα ζωής με και χωρίς θεραπεία του ΚΠ
Ιωάννης Μυκωνιάτης

Διεχειρνητική πρόληψη της στυτικής δυσλειτουργίας και ακράτειας ούρων
Χρυσοβαλάντης Τουτζιάρης

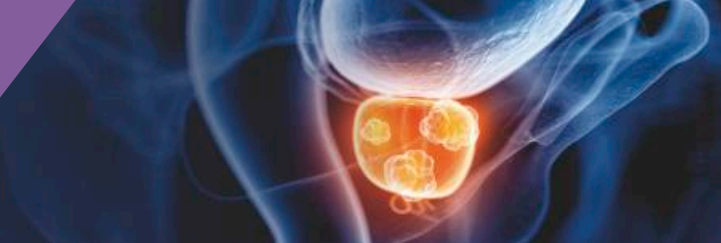
Μεταθεραπευτική αντιμετώπιση της ακράτειας και της στυτικής δυσλειτουργίας.
Που βρισκόμαστε σήμερα
Ιωάννης Βακαλόπουλος

Συζήτηση

18:30-19:30 Κλείσιμο Συμπεράσματα

Λήξη Συνεδρίου

Α Αναστασιάδης Α.....8	Κ Καζαντζίδης Σ.10	Ρ Ράλλης Γ.....9
Ανδρεάδης Χ.10	Καλογεράς Ν.....9	
Ανδρέου Α.....9	Καλογερόπουλος Θ.....8	Σ Σουντουλίδης Π.10
	Καλυβιανάκης Δ.10	
Β Βακαλόπουλος Ι.8,11	Καπάντας Σ.....8	Τ Τουτζιάρης Χ.11
Βούρος Ι.9	Κικιδάκης Δ.8	Τσακαλδήμης Γ.....10
	Κλημπάτσας Α.....10	Τσατσανίδης Ν.8
Γ Γκατζός Σ.9		
Γραικός Κ.9	Λ Λαμπανάρης Α.9	Φ Φούτζηλα Ε.....8
Δ Δημητριάδης Γ.....8	Μ Μέμμος Δ.8	Χ Χατζημουρατίδης Κ.....10
Δημητριάδης Φ.11	Μολυβά Δ.10	
Δημόπουλος Π.9	Μούρτζιλης Ε.10	
	Μουστάκας Γ.9	
Ζ Ζαρκαδούλης Α.9	Μπαλαξής Π.10	
	Μπουλογιάννη Γ.....8	
Θ Θεοδωρίδου Α.10	Μυκωνιάτης Ι.11	
	Μωυσίδης Κ.10	
Ι Ιακώβου Ι.....8	Π Παπαθανασίου Μ.....8	
Ιωαννίδης Ε.....9	Παπαϊωάννου Μ.8	
	Παπαλάκης Α.....10	
	Παπατσώρης Α.8	
	Πάτρης Ε.11	



Η Οργανωτική Επιτροπή θα ήθελε να εκφράσει τις ευχαριστίες της στις Εταιρείες Χορηγούς:



A medical illustration showing a fetus in the womb. A specific area on the lower back of the fetus is highlighted in a bright orange-yellow color, indicating the location of a neural tube defect. The surrounding fetal and maternal structures are shown in a translucent blue color.

A faint, grayscale illustration of a human female torso and pelvic region, showing internal organs like the uterus and ovaries, overlaid on a background of horizontal ruling lines.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΤΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ



1. ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

Xtandi - 40 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία

2. ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ

Xtandi - 40 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία

Κάθε επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο περιέχει 40 mg enzalutamide.

Κατάλογος εκδόχων

Πυρήνας δισκίου: Υπομελλόζη οξείη ηλεκτρική, Μικροκρυσταλλική κυταρίνη, Κολλοειδές άνυδρο οξείδιο του πυριτίου, Καρμειλλόζη νιτρογλυκό διασταυρούμενη, Μαγνήσιο στεατικό.

Επικάλυψη δισκίου: Υπομελλόζη, Τάλης, Πολυαιθυλενογλυκόλη (8000), Ττανικό οξείδιο (E171), Σιδήρου οξείδιο κίτρινο E172.

3. ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ

Επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο.

Xtandi - 40 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία: Κίτρινα στρογγυλά - επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία, χαραγμένα με το E 40.

4. ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

4.1 Θεραπευτικές ενδείξεις

Το Xtandi ενδείκνυται για:

- τη θεραπεία του μη μεταστατικού υψήλιου κινδύνου ανθεκτικού στον ενοποιημένο καρκίνου του προστάτη (CRPC) σε ενήλικες άνδρες.
- τη θεραπεία του μεταστατικού CRPC σε ενήλικες άνδρες οι οποίοι είναι ασυμπτωματικοί ή ήπια συμπτωματικοί έπειτα από αποτυχία της θεραπείας στέρεσης ανδρόγόνου και στους οποίους η χημειοθεραπεία δεν ενδείκνυται ακόμα κλινικά.
- τη θεραπεία του μεταστατικού CRPC σε ενήλικες άνδρες των οποίων η νόσος έχει εξελιχθεί κατά τη διάρκεια ή μετά από θεραπεία με νιτοσεξέλη.

4.3 Αντενδείξεις: Υπερευαίσθησία στη (στις) δραστική(ές) ουσια(ές) ή σε κάποιο από τα έκδοχα που αναφέρονται στην παράγραφο 2. Γυναίκες που είναι ή μπορεί να μείνουν έγκυες.

4.4 Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση

Κίνδυνος επιληπτικών κρίσεων Η χρήση της enzalutamide έχει συσχετιστεί με επιληπτικές κρίσεις (βλ. παράγραφο 4.8). Η απόφαση για τη συνέχιση της θεραπείας σε ασθενείς που εμφανίζουν επιληπτικές κρίσεις πρέπει να λαμβάνεται από περίπλοκη.

Σύνδρομο οπίσθια ανατρέξιμης εγκεφαλοπάθειας (Posterior Reversible Encephalopathy Syndrome-PRES): Έχουν αναφερθεί σπάνιες αναφορές του συνδρόμου οπίσθια ανατρέξιμης εγκεφαλοπάθειας (PRES) σε ασθενείς που λαμβάνουν Xtandi (βλέπε παράγραφο 4.8). Το PRES είναι μία σπάνια, ανατρέξιμη, νευρολογική διαταραχή, η οποία μπορεί να εκδηλωθεί με ραβδία εξελισσόμενη αναμνηστικά, συμπεριλαμβανομένων σπασμών, κεφαλαλγία, σύγχυση, τύφλωση και άλλων οπτικών και νευρολογικών διαταραχών, με ή χωρίς σχετιζόμενη υπέρταση. Η διάγνωση του PRES απαιτεί επιβεβαίωση με απεικονιστικές εξετάσεις του εγκεφάλου, κατά προτίμηση μαγνητική τομογραφία του εγκεφάλου (MRI). Συνιστάται διακοπή του Xtandi σε ασθενείς που αναπτύσσουν PRES.

Δευτερογενείς Κύριες Κακοήθειες Έχουν αναφερθεί περιστατικά δευτερογενών κύριων κακοήθειας σε ασθενείς που έλαβαν enzalutamide σε κλινικές μελέτες. Σε κλινικές μελέτες φάσης 3 τα πιο συχνά αναφερόμενα συμβάντα σε ασθενείς που έλαβαν enzalutamide και μεγαλύτερα από το εικονικό φάρμακο, ήταν καρκίνος ουροδόχου κύστης (0,3%), αδενοκαρκίνωμα παχέος εντέρου (0,2%), καρκίνωμα από μεταβατικό επθήλιο (0,2%) και μεταβατικό καρκίνωμα ουροδόχου κύστης (0,1%). Οι ασθενείς θα πρέπει να συμβουλευούνται άμεσα το γιατρό τους εάν παρατηρήσουν σημάδια γαστρεντερικής αιμορραγίας, μακροσκοπική αιματοουρία ή άλλα συμπτώματα όπως δυσουρία ή επώδυνη ανάγκη ούρησης κατά τη διάρκεια της θεραπείας με enzalutamide.

Ταυτόχρονη χρήση με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα: Η enzalutamide είναι ένας ισχυρός επαγωγέας ενζύμων και μπορεί να οδηγήσει σε απώλεια της αποτελεσματικότητας πολλών ευρέως χρήσιμων φαρμακευτικών προϊόντων. Συνεπώς μια ανασκόπηση των συγχρησιμοποιούμενων φαρμακευτικών προϊόντων πρέπει να διεξάγεται κατά την έναρξη της θεραπείας με enzalutamide. Η ταυτόχρονη χρήση της enzalutamide με φαρμακευτικά προϊόντα που είναι ενιασμένα υποσώματα πολλών μεταβολικών ενζύμων ή μεταφορές πρέπει γενικά να αποφεύγεται εάν η θεραπευτική τους δράση είναι μεγάλη σημασίας για τον ασθενή, και εάν οι προσρμογές της δόσης δεν μπορούν εύκολα να πραγματοποιηθούν βάσει της παρακολούθησης της αποτελεσματικότητας ή των συγκεντρώσεων στο πλάσμα. Η συγχρήγηση με βαρφαρίνη και αντιπηκτικά ομοιάζοντα με κομαρίνη πρέπει να αποφεύγεται. Εάν το Xtandi συγχρησιμοποιείται με ένα αντιπηκτικό που μεταβολίζεται από το CYP2C9 (όπως η βαρφαρίνη ή ασεκουμαρόλη), πρέπει να διεξαχθεί επιπρόσθετη παρακολούθηση της Διεθνούς Ομοιοποιημένης Σχέσης (International Normalised Ratio-INR).

Νευρική δυσλειτουργία: Απαιτείται προσοχή σε ασθενείς με σοβαρή νευρική δυσλειτουργία καθώς η enzalutamide δεν έχει μελετηθεί σε αυτό τον πληθυσμό ασθενών.

Σοβαρή ηπατική δυσλειτουργία: Μια αύξηση του χρόνου ημίσεως ζωής της enzalutamide έχει παρατηρηθεί σε ασθενείς με σοβαρή ηπατική δυσλειτουργία, πιθανά συσχετιζόμενη με την αυξημένη κατανομή στους ιστούς. Η κλινική σημασία αυτής της παρατήρησης παραμένει άγνωστη. Ωστόσο, αναμένεται ένα παρατεταμένο χρονικό διάστημα για να φανούν οι συγκεντρώσεις στη σταθεροποιημένη κατάσταση και ο χρόνος μέχρι να επιτευχθεί η μέγιστη φαρμακολογική δράση καθώς και ο χρόνος για την έναρξη και μείωση της ενζυμικής επαγωγής μπορεί επίσης να αυξηθούν.

Πρόσφατη καρδιαγγειακή νόσος Στις μελέτες φάσης 3 αποκλείστηκαν ασθενείς με πρόσφατο έμφραγμα του μυοκαρδίου (κατά τους τελευταίους 6 μήνες) ή ασταθής στεφανίωση (κατά τους τελευταίους 3 μήνες), καρδιακή ανεπάρκεια κατηγορίας III ή IV κατά New York Heart Association (NYHA) εκτός αν το κλάμα

εξώθησης αριστερής κοιλίας (Left Ventricular Ejection Fraction-LVEF) $\geq 45\%$, βρογχίτιδα ή μη ελεγχόμενη υπέρταση. Αυτό πρέπει να λαμβάνεται υπόψη αν το Xtandi συνταγογραφείται σε αυτούς τους ασθενείς. Η θεραπεία ανδρικών ορμονικών αποκλεισμού μπορεί να παρατείνει το διάστημα QT. Σε ασθενείς με ιστορικό ή ύπαρξη παραγόντων κινδύνου για παράταση του διαστήματος QT και σε ασθενείς που λαμβάνουν ταυτόχρονα φαρμακευτικά προϊόντα που ενδέχεται να παρατείνουν το διάστημα QT, οι θεράποντες γιατροί πρέπει να αξιολογούν το ισόζυγο οσθέν-κινδύνου συμπεριλαμβανομένης της πιθανότητας για εμφάνιση κολιακής ταχυκαρδίας δικήν ριτίδων (Torsade de pointes) πριν την έναρξη του Xtandi.

Χρήση με χημειοθεραπεία: Η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα της ταυτόχρονης χρήσης του Xtandi με κυταροστατική χημειοθεραπεία δεν έχει τεκμηριωθεί. Η συγχρήγηση της enzalutamide δεν έχει καμία κλινική σημαντική επίδραση στη φαρμακοκινητική της ενδοφλέβιας νιτοσεξέλης. Ωστόσο, δεν μπορεί να αποκλειστεί μια αύξηση εμφάνισης ουδετεροπενίας επιλογμένης από τη νιτοσεξέλη.

Αντιδράσεις υπερευαίσθησης: Αντιδράσεις υπερευαίσθησης εκδηλώνονται με συμπτώματα που περιλαμβάνουν, αλλά δεν περιορίζονται οδήμα προσώπου, γλώσσας, χείλους ή φάρυγγα, ή εφάνθημα έχουν παρατηρηθεί με enzalutamide (βλέπε παράγραφο 4.8).

4.8 Ανεπιθύμητες ενέργειες

Περιήληση του προφίλ ασφαλείας: Οι πλέον συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες είναι εξάρσωση/κόπωση, εξάψεις, υπέρταση, κατάρτητα, και πτώση. Άλλες σημαντικές ανεπιθύμητες ενέργειες περιλαμβάνουν νοητική διαταραχή και ουδετεροπενία. Επιληπτική κρίση παρουσιάστηκε στο 0,5% των ασθενών που έλαβαν enzalutamide, στο 0,1% των ασθενών που έλαβαν εικονικό φάρμακο και στο 0,3% των ασθενών που έλαβαν βικαλουταμίνη. Έχουν αναφερθεί σπάνιες περιπτώσεις του συνδρόμου οπίσθιας ανατρέξιμης εγκεφαλοπάθειας σε ασθενείς που έλαβαν enzalutamide.

Κατάλογος ανεπιθύμητων ενεργειών σε μορφή πίνακα: Οι ανεπιθύμητες ενέργειες που παρατηρήθηκαν κατά τη διάρκεια κλινικών μελετών παρατίθενται παρακάτω ανά κατηγορία συχνότητας εμφάνισης. Οι κατηγορίες συχνότητας εμφάνισης ορίζονται ως ακολούθως: πολύ συχνές ($\geq 1/10$), συχνές ($\geq 1/100$ έως $< 1/10$), όχι συχνές ($\geq 1/1.000$ έως $< 1/100$), σπάνιες ($\geq 1/10.000$ έως $< 1/1.000$), πολύ σπάνιες ($< 1/10.000$), μη γνωστές (δεν μπορούν να εκτιμηθούν με βάση τα διαθέσιμα δεδομένα). Εντός κάθε κατηγορίας συχνότητας εμφάνισης οι ανεπιθύμητες ενέργειες παρατίθενται κατά φθίνουσα σειρά σοβαρότητας.

Πίνακας 1: Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναγνωρίστηκαν σε ελεγχόμενες κλινικές δοκιμές και μετά την κυκλοφορία του φαρμάκου

Κατηγορία/οργανικό σύστημα σύμφωνα με το MedDRA	Ανεπιθύμητες ενέργειες και συχνότητα
Διαταραχές του αιμοποιητικού και του λεμφοειδούς συστήματος	Όχι συχνές: λευκοπενία, ουδετεροπενία Μη γνωστές: θρομβοπενία
Διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος	Μη γνωστές: οδήμα προσώπου, οδήμα γλώσσας, οδήμα φάρυγγα
Ψυχιατρικές διαταραχές	Όχι συχνές: άγχος Όχι συχνές: οπτική ψευδαίσθηση Συχνές: κεφαλαλγία, επηρεασμένη μνήμη, αμνησία, διαταραχή στην προσοχή, σύνδρομο ανήσυχου πόνου Όχι συχνές: νοητική διαταραχή, επιληπτικές κρίσεις [†] Μη γνωστές: σύνδρομο οπίσθιας ανατρέξιμης εγκεφαλοπάθειας
Διαταραχές του νευρικού συστήματος	Συχνές: ισχυμική καρδιακή νόσος [†] Μη γνωστές: παράταση του διαστήματος QT
Καρδιακές διαταραχές	Συχνές: ισχυμική καρδιακή νόσος [†] Μη γνωστές: παράταση του διαστήματος QT
Αγγειακές διαταραχές	Πολύ συχνές: εξάψεις, υπέρταση
Διαταραχές του γαστρεντερικού	Μη γνωστές: ναυτία, έμετος, διάρροια
Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού	Συχνές: εξορρομιά, κνησμός Μη γνωστές: εφάνθημα
Διαταραχές του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού	Πολύ συχνές: κατάρτητα [†] Μη γνωστές: μυαλγία, μυϊκοί σπασμοί, μυϊκή αδυναμία, οσφυαλγία
Διαταραχές του αναπαραγωγικού συστήματος και του μαστού	Συχνές: γυναικομαστία
Γενικές διαταραχές και καταστάσεις της οδού χορήγησης	Πολύ συχνές: εξάνθημα, κόπωση
Κακώσεις, δηλητηριάσεις και επιπλοκές θεραπευτικών χειρισμών	Πολύ συχνές: πτώση

[†] Αυθόρμητες αναφορές από την εμπειρία μετά την κυκλοφορία του φαρμάκου
Ψ Όπως αξιολογήθηκε από τυποποιημένα ερωτήματα MedDRA (SMQs) των «Σπασμών» συμπεριλαμβανομένων των σπασμών, σπασμών γενικευμένης επιληψίας, σύνθετων εστιακών επιληπτικών κρίσεων, εστιακών επιληπτικών κρίσεων και status epilepticus. Αυτό περιλαμβάνει σπάνιες περιπτώσεις επιληπτικών κρίσεων με επιπλοκές που οδήγησαν σε θάνατο.

[†] Όπως αξιολογήθηκε από τυποποιημένα ερωτήματα MedDRA (SMQs) «Έμφραγμα του μυοκαρδίου» και «Άλλη ισχυμική καρδιακή νόσος», συμπεριλαμβανομένων

των ακόλουθων προτιμώμενων όρων που παρατηρήθηκαν σε τουλάχιστον δύο ασθενείς σε τυχοποιημένες ελεγχόμενες με εικονικό φάρμακο μελέτες φάσης 3: στεφανίωση, στεφανιαία νόσο, έμφραγμα του μυοκαρδίου, οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου, οξύ στεφανιαίο σύνδρομο, ασταθής στεφανίωση, ισχυμιά του μυοκαρδίου και αρτηριοσκληρότωση στεφανιαίας αρτηρίας.

[†] Περιλαμβάνει όλους τους προτιμώμενους όρους με τη λέξη «κατάμα» στα οστά. **Παράγραφο επιλεγμένων ανεπιθύμητων ενεργειών**

Επιληπτική κρίση: Στις ελεγχόμενες κλινικές μελέτες, 22 (0,5%) από τους 4168 ασθενείς που υποβλήθηκαν σε θεραπεία με ημερήσια δόση 160 mg enzalutamide εμφάνισαν επιληπτική κρίση, ενώ τρεις ασθενείς (0,1%) που έλαβαν εικονικό φάρμακο και ένας ασθενής (0,3%) που έλαβε βικαλουταμίνη εμφάνισαν επιληπτική κρίση. Η δόση φαίνεται να αποτελεί σημαντικό προγνωστικό παράγοντα του κινδύνου εμφάνισης επιληπτικών κρίσεων, όπως αντικατοπτρίζεται από τα προκλινικά δεδομένα και από τα δεδομένα από μια μελέτη κλινικών της δόσης. Στις ελεγχόμενες κλινικές μελέτες, εξαρτήθηκαν οι ασθενείς με προηγούμενη επιληπτική κρίση ή με παράγοντες που ενέπνευζαν για την εμφάνιση επιληπτικής κρίσης. Σε μια δοκιμή μονού σκέλους 9785-CL-0403 (UPWARD) για την αξιολόγηση της επίπτωσης των επιληπτικών κρίσεων σε ασθενείς με προδεδειγμένους παράγοντες για εκδήλωση επιληπτικών κρίσεων (από τους οποίους 1,6% είχαν ιστορικό επιληπτικών κρίσεων), 8 από 366 (2,2%) ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με enzalutamide εμφάνισαν μια επιληπτική κρίση. Η διάρκεια διαρκείας της θεραπείας ήταν 9,3 μήνες. Δεν είναι γνωστός ο μηχανισμός μέσω του οποίου η enzalutamide μπορεί να μειώσει τον ουδό των επιληπτικών κρίσεων, αλλά θα μπορούσε να σχετιστεί με τα δεδομένα από in vitro μελέτες που δείχνουν ότι η enzalutamide και ο ενεργός μεταβολίτης της προσδένονται και μπορεί να αναστέλλουν τη δραστηριότητα των διαύλων των ιόντων γλουτάμιν του GABA.

Ισχυμική καρδιακή νόσος Σε τυχοποιημένες κλινικές μελέτες, ελεγχόμενες με εικονικό φάρμακο, η ισχυμική καρδιακή νόσος εμφανίστηκε στο 3,7% των ασθενών που έλαβαν enzalutamide και ADT συγκριτικά με 1,5% των ασθενών που έλαβαν εικονικό φάρμακο και ADT. Δεκαπέντε (0,4%) ασθενείς που έλαβαν enzalutamide και 2 (0,1%) ασθενείς που έλαβαν εικονικό φάρμακο εμφάνισαν συμβάν ισχυμικής καρδιακής νόσου που οδήγησε σε θάνατο.

Αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών: Η αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση άδειας κυκλοφορίας του φαρμακευτικού προϊόντος είναι σημαντική. Επιπρέπει τη συνεχή παρακολούθηση της σχέσης οσθέν-κινδύνου του φαρμακευτικού προϊόντος. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιοδήποτε πιθανολογούμενο ανεπιθύμητο ενεργεία μέσω:

Ελλάδα: Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων, Μεσογείων 284, GR-15562 Χαλκιδίς, Αθήνα, Τηλ: +30 21 32040380/337, Φαξ: +30 21 06549585, Ιστοτόπος: <http://www.eof.gr>

Κύπρος: Φαρμακευτικές Υπηρεσίες, Υπουργείο Υγείας, CY-1475 Λευκωσία, Τηλ: +357 22608607, Φαξ: +357 22608669, Ιστοτόπος: www.moh.gov.cy/phs

7. ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

Astellas Pharma Europe B.V., Sylviusweg 62, 2333 BE Leiden, Ολλανδία

8. ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

EU/1/13/846/002 (40 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία)

EU/1/13/846/003 (80 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία)

9. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΓΚΡΙΣΗΣ/ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ

Ημερομηνία πρώτης έγκρισης: 21 Ιανουαρίου 2013

Ημερομηνία τελευταίας ανανέωσης: 8 Φεβρουαρίου 2018

10. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ:

28 Ιανουαρίου 2021

Λεπτομερείς πληροφορίες για το παρόν φαρμακευτικό προϊόν είναι διαθέσιμες στον δικτυακό τόπο του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων: <http://www.ema.europa.eu>.

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ ΓΙΑ ΤΟ ΟΠΟΙΟ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ

Ελλάδα		
Περιεκτικότητα	Μέγεθος συσκευασίας	Νοσοκομειακή τιμή
40 mg /TAB	Kouiti X 112 επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία	€ 2.261,67

Κύπρος

Περιεκτικότητα	Μέγεθος συσκευασίας	Λιανική τιμή με ΦΠΑ
40 mg /TAB	Kouiti X 112 επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία	€ 3.009,25

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



Astellas Pharmaceuticals A. E. B. E.

Αγινού 6-8, 151 23 Μαρούσι, Αθήνα, Τηλ. 210 8189 900, Fax: 216 8008 998

www.astellas.com/gr



Το XTANDI™ είναι **εγκεκριμένο**
τόσο για τον μη μεταστατικό όσο
και για τον μεταστατικό CRPC *1

XTA/ADV 1/04-2021

ΜΕ ΜΕΤΑΣΤΑΣΕΙΣ; ΧΩΡΙΣ ΜΕΤΑΣΤΑΣΕΙΣ; ΞΕΚΙΝΗΣΤΕ ΜΕ XTANDI™

Το XTANDI™ προσφέρει στους ασθενείς σας αποδεδειγμένη αποτελεσματικότητα στον CRPC*, ανεξάρτητα από την παρουσία ή όχι μεταστάσεων, και είναι γενικά καλά ανεκτό, με καθιερωμένο προφίλ ασφαλείας.¹⁻³

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

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ ΓΙΑ ΤΟ ΟΠΟΙΟ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ

Η σύντομη ΠΧΠ του προϊόντος δημοσιεύεται στη σελίδα 15 του παρόντος εντύπου.

Για περαιτέρω πληροφορίες συμβουλευτείτε την ΠΧΠ που διατίθεται από την Astellas Pharmaceuticals AEBE, κατόπιν αιτήσεως.
Νοσοκομειακή τιμή (Κουτί x 112 επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία - 40 mg /TAB): €2.261,67

CRPC= ανθεκτικός στον ευνουχισμό καρκίνος του προστάτη

Τα προφίλ των ασθενών είναι πλασματικά και ανταποκρίνονται στα κριτήρια ένταξής τους στις μελέτες PROSPER και PREVAIL.

1. XTANDI™ ΠΧΠ. 2. Hussain M et al. NEJM. 2018; 378: 2465-2474. 3. Beer TM et al. Eur Urol. 2017; 71: 151-4.



Astellas Pharmaceuticals A. E. B. E.
Αγησιλάου 6-8, 151 23 Μαρούσι, Αθήνα.
Τηλ. 210 8189 900, Fax: 216 8008 998
www.astellas.com/gr