



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΓΙΑ ΤΗ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ
(ΕΡΕΜΥ)

Φθινοπωρινό Επιστημονικό Συμπόσιο ΕΡΕΜΥ 2017

«Διαδραστικά Σεμινάρια
για τη διαχείριση
των χρόνιων παθήσεων
και των επιπτώσεων
της γήρανσης»



13 - 15
Οκτωβρίου 2017

Πορταριά Πηλίου

Ξενοδοχεία:

Xenia Palace Portarias / Portaria Hotel

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ





ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «Η ΣΩΤΗΡΙΑ»

- > Ρευματοειδούς Αρθρίτιδας
- > Αξονικής Σπονδυλαρθρίτιδας
- > Ψωριασικής Αρθρίτιδας
- > Συστηματικού Ερυθηματώδη Λύκου
- > Οστεοπόρωσης

ΡΕΥΜΑΤΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ

- > Πόνος;
- > Πρήξιμο στις αρθρώσεις;
- > Δυσκολία στην κίνηση;
- > Αδυναμία; Κόπωση;
- > Εξάνθημα; Στεγνά μάτια;
- > Μελανά δάκτυλα;
Σκληρό δέρμα;
- > Αναίτια κατάγματα;

Ρευματολογικό
Εξωτερικό
Γιατρείο

Ραντεβού στο
1535
Κωδικός Ιατρείου
06581

το
σώμα σου
μιλάει
άκουσέ το!



ΕΠΕΜΥ

**ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΓΙΑ ΤΗ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ**



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ - (ΕΠΕΜΥ)

Γ' Σεπτεμβρίου 152, 11251 Αθήνα

**Τηλ.: 210 8816036, Κιν.: 6944241214, Fax: 210 8816036
e-mail: panatron@otenet.gr και contact@epemy.gr**



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Παρασκευή 13 Οκτωβρίου 2017

16:00 - 16:30

ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗ - ΕΓΓΡΑΦΕΣ

16:30 - 17:00

ΥΠΟΔΟΧΗ - ΚΑΦΕΣ

17:00 - 21:00

ΠΡΩΤΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ: ΔΙΑΙΤΑ & ΔΙΑΤΡΟΦΗ

Ξενοδοχείο Xenia

Συντονίστρια: **Λιντζέρη Αγγελική**, Ρευματολόγος, ΓΝΑ Γ. Γεννηματάς

Εισηγήσεις ομάδων εργασίες ΕΠΕΜΥ

Ανοιχτή συζήτηση με τη συμμετοχή όλων των συνέδρων

17:00 - 18:00

“Οι διατροφικές ανάγκες”

- Οι αλλαγές του μεταβολισμού με τη γήρανση
- Οι διατροφικές ανάγκες στις διάφορες ηλικιακές ομάδες
- Οι διατροφικές αλλαγές στις ομάδες ασθενών χρονίως πασχόντων

18:00 - 19:00

“Το σωματικό βάρος”

- Δίαιτα για την απόκτηση ιδανικού σωματικού βάρους
- Συστήματα δίαιτας για την ταχεία απώλεια βάρους
- Άσκηση και απώλεια βάρους

19:00 - 19:30

ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ ΚΑΦΕ

19:30 - 21:00

“Τα συμπληρώματα διατροφής”

- Βιταμίνες
- Μέταλλα, ηλεκτρολύτες, ιχνοστοιχεία
- Προ- και προβιοτικά, ένζυμα
- Λιπαρά οξέα
- Ειδικά συμπληρώματα

21:30

ΔΕΙΠΝΟ

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Σάββατο 14 Οκτωβρίου 2017

Πρωινή Συνεδρία

09:30 - 11:30

ΔΕΥΤΕΡΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ: ΟΡΟΑΡΝΗΤΙΚΕΣ ΣΠΟΝΔΥΛΑΡΘΡΙΤΙΔΕΣ

Ξενοδοχείο Portaria

09:30 - 10:30

Ενδιαφέροντα θέματα στην εποχή της αξονικής σπονδυλαρθρίτιδας

Συντονιστής: **Πατρίκος Δήμος**

Ρευματολόγος, Διευθυντής, Νοσοκομείο Metropolitan, Πειραιάς

Θεματολογία:

- Εξελίξεις στην παθογένεια
- Non-radiographic axial SpA
- Δυνατότητα διακοπής της θεραπείας στην ΑΣ

Συμμετέχουν και συζητούν όλοι οι συμμετέχοντες

10:30 - 11:30

ΚΛΙΝΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ

“Η αναστολή της IL-17A στις οροαρνητικές σπονδυλαρθρίτιδες”

Προεδρείο: **Μποκή Κυριακή**

Ρευματολόγος, Συντονίστρια Διευθύντρια ΕΣΥ, ΓΝΑ Σισμανόγλειο

Προσεγγίζοντας θεραπευτικά την αγκυλοποιητική σπονδυλαρθρίτιδα –
Η Ελληνική εμπειρία

Καταξάκη Ευαγγελία

Ρευματολόγος, Διευθύντρια ΕΣΥ, ΓΝ Ελευσίνας Θριάσειο

Η αξία της στοχευμένης θεραπείας στην ψωριασική αρθρίτιδα –
Από τη θεωρία στην πράξη

Κατσιμυρή Πελαγία

Ρευματολόγος, Επιμελήτρια Α΄ ΕΣΥ, ΠΓΝΑ Αττικών

Συζήτηση

11:30 - 12:00

ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ ΚΑΦΕ



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Σάββατο 14 Οκτωβρίου 2017

10:30 - 12:00

ΠΑΡΑΛΛΗΛΑ ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΑ ΣΥΜΠΟΣΙΑ

ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ



Ξενοδοχείο 12 Months

BACK TO THE FUTURE

Συντονιστές: **Γεωργίου Παναγιώτης**

Ρευματολόγος, Διευθυντής ΕΣΥ, ΓΝ Ο Άγιος Ανδρέας, Πάτρα

Κωσταντοπούλου Πηνελόπη

Ρευματολόγος, Επιμελήτρια Β' ΕΣΥ, ΓΝΑ Γ. Γεννηματάς

10:30 - 11:00

Σωματικό βάρος και φλεγμονώδεις αρθρίτιδες

Καράγιωργας Θεοφάνης

Ρευματολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης Δ' Πανεπιστημιακής Παθολογικής Κλινικής,
ΠΓΝΑ Αττικών

11:00 - 11:30

Από τη γρήγορη έναρξη δράσης στο παρατεταμένο θεραπευτικό αποτέλεσμα

Τσερώνης Δημήτριος

Ρευματολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης Δ' Πανεπιστημιακής Παθολογικής Κλινικής,
ΠΓΝΑ Αττικών

11:30 - 12:00

Συζήτηση - Συμπεράσματα



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Σάββατο 14 Οκτωβρίου 2017

12:00 - 13:00

ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ  **NOVARTIS**

Ξενοδοχείο Portaria

ΨΩΡΙΑΣΗ ΚΑΙ ΧΡΟΝΙΑ ΑΥΘΟΡΜΗΤΗ ΚΝΙΔΩΣΗ: ΤΙ ΑΛΛΑΖΕΙ;

Προεδρείο: **Κατσαρού-Κάτσαρη Αλεξάνδρα**

Ομ. Καθηγήτρια Δερματολογίας-Αφροδισιολογίας ΕΚΠΑ

12:00 - 12:25

Νεότερα δεδομένα για τη σύγχρονη θεραπευτική επιλογή στη Ψωρίαση

Σγούρος Δημήτριος

Δερματολόγος-Αφροδισιολόγος, Ακαδημαϊκός Υπότροφος,
Β' Παν. Κλινικής Δερματικών & Αφροδισίων Νόσων, ΠΓΝΑ Αττικών

12:25 - 12:50

Επανακαθορίζοντας τη χρόνια αυθόρμητη κνίδωση

Τσάτσου Φραγκίσκη

Δερματολόγος-Αφροδισιολόγος, Επιστημονική Συνεργάτης,
Β' Δερματολογικής Κλινικής ΑΠΘ, ΓΝΘ Παπαγεωργίου

12:50 - 13:00

Συζήτηση

13:00 - 17:00

ΜΕΣΗΜΒΡΙΝΗ ΔΙΑΚΟΠΗ

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Σάββατο 14 Οκτωβρίου 2017

Απογευματινή Συνεδρία

17:00 - 17:30

ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗ - ΚΑΦΕΣ

17:30 - 20:00

ΤΡΙΤΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ: ΚΑΠΝΙΣΜΑ

Ξενοδοχείο Portaria

17:30 - 18:30

ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ

Συντονίστρια: **Κατσαούνου Παρασκευή**

Αν. Καθηγήτρια Πνευμονολογίας ΕΚΠΑ ΓΝΑ Ευαγγελισμός

Θεματολογία:

- Επιπτώσεις του καπνίσματος στην υγεία ενεργών και παθητικών καπνιστών
- Νοσολογικό και οικονομικό φορτίο του καπνίσματος

Συμμετέχουν και συζητούν όλοι οι συμμετέχοντες

18:30 - 20:00

ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ 

Διακοπή καπνίσματος από τους επαγγελματίες υγείας - Ψυχολογική και
φαρμακευτική απεξάρτηση

Κατσαούνου Παρασκευή

Αν. Καθηγήτρια Πνευμονολογίας ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Ευαγγελισμός

Chair of Smoking Cessation and Public Health Group of Hellenic Thoracic Society

Chair of Group 6.3 Tobacco, Smoking Cessation and Health Education ERS

Συζήτηση

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Σάββατο 14 Οκτωβρίου 2017

20:00 - 21:00

ΤΕΤΑΡΤΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ: ΥΠΕΡΤΑΣΗ ΚΑΙ ΥΠΕΡΟΥΡΙΧΑΙΜΙΑ

ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ  Menarini Hellas
Ξενοδοχείο Xenia

Προεδρείο: **Σαββόπουλος Χρήστος, Γεωργιάδης Αχιλλέας**

20:00 - 20:30

Υπερουριχαιμία: Μια νόσος με αναδυόμενες προεκτάσεις
Γεωργιάδης Αχιλλέας
Ρευματολόγος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών & Παρισίων,
Διευθυντής Κέντρου Μυοσκελετικών Παθήσεων, Νοσοκομείο Απτώ, Αθήνα
Συζήτηση

20:30 - 21:00

Η πολυπλοκότητα στην αντιμετώπιση της υπέρτασης με την ύπαρξη
συννοσηροτήτων. Στρατηγικές διαχείρισης στην καθ' ημέρα πράξη
Σαββόπουλος Χρήστος
Αν. Καθηγητής Παθολογίας ΑΠΘ, Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ
Συζήτηση

21:30

ΔΕΙΠΝΟ



Otezla[®]
(apremilast) 30mg
tablets





ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ Otezla 10 mg, 20 mg και 30 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία. **ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ** Κάθε επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο περιέχει 10 mg, 20 mg και 30 mg απρεμιλάστης. **ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ** Celgene Europe Ltd. 1 Longwalk Road, Stockley Park, Uxbridge UB11 1DB, Ηνωμένο Βασίλειο

Περαιτέρω πληροφορίες διατίθενται από τη **GENESIS Pharma**.



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



Α. Κηφισίας 270, 15232 Χαλάνδρι, Αθήνα
Τηλ.: 210 8771500, Fax: 210 6891918
e-mail: info@genesispharma.com
www.genesispharma.com

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Κυριακή 15 Οκτωβρίου 2017

09:00 - 13:30

ΠΕΜΠΤΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ: AGEING

Μεγαλώνοντας - Η ηλικιακή μετάβαση

Συντονιστής: Γεωργιάδης Αχιλλέας, Αντιπρόεδρος ΕΠΕΜΥ

Εισηγήσεις ομάδων εργασίες ΕΠΕΜΥ

Ανοιχτή συζήτηση με τη συμμετοχή όλων των συνέδρων

09:00 - 10:00

Μέρος πρώτο

Ξενοδοχείο Portaria

“Βελτίωση της προσωπικής υγείας και ευεξίας με την πάροδο της ηλικίας”

- Τι είναι το γήρας;
- Γιατί γερνάμε;
- Γιατί γερνάμε διαφορετικά; Γιατί λίγοι φτάνουν τα 100;
- Υπάρχει ανώτατο όριο ηλικίας;
- Ζούμε περισσότερο και καλύτερα;
- Μπορούμε να επιβραδύνουμε τη γήρανση και τη φθορά;
- Ποιότητα ζωής κατά τη γήρανση

10:00 - 11:00

Μέρος δεύτερο

Ξενοδοχείο Portaria

“Ομαλή μετάβαση των χρόνιως πασχόντων στην επόμενη ηλικιακή ομάδα”

- Σε ποιες κυρίως ηλικιακές ομάδες εμφανίζονται τα χρόνια νοσήματα;
- Σε ποιες κυρίως ηλικιακές ομάδες συσσωρεύεται η νοσηρότητα και η θνητότητα κάθε διαφορετικής ομάδας χρόνιων νοσημάτων
- Πως μεταφέρεται η νοσηρότητα και η λειτουργική ανεπάρκεια κάθε ασθενούς στην επόμενη ηλικιακή φάση;
- Πως μπορεί να προβλεφθεί, να προληφθεί ή/και να επιβραδυνθεί η έκπτωση που προκαλούν τα χρόνια νοσήματα;



Enbrel*
etanercept



PFIZER HELLAS A.E.

Λεωφ. Μεσογείων 243, 154 51 Ν. Ψυχικό, Τηλ.: 210 67 85 800,
Τηλ. Παραγγελιών: 210 81 99 060

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Κυριακή 15 Οκτωβρίου 2017

11:00 - 12:00

Συνέντευξη Τύπου ΕΠΕΜΥ

Ξενοδοχείο Xenia

“Μεγαλώνοντας - Η ηλικιακή μετάβαση”. Η εκστρατεία της ΕΠΕΜΥ για το Ageing
Παρουσιάζει: **Τρόντζας Παναγιώτης**, Πρόεδρος ΕΠΕΜΥ

Συμμετέχουν προσκεκλημένοι δημοσιογράφοι του ρεπορτάζ υγείας των ΜΜΕ

12:00 - 12:30

ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ ΚΑΦΕ

12:30 - 13:30

Μέρος τρίτο

Ξενοδοχείο Portaria

“Οι συνέπειες της γήρανσης του πληθυσμού”

- Η οικονομική διάσταση
- Η κοινωνική διάσταση
- Οι επιβαρύνσεις που προκαλούνται στα συστήματα υγείας και κοινωνικών παροχών

13:30 - 14:00

Συμπεράσματα – Προγραμματισμός δράσεων

Ξενοδοχείο Portaria

14:30

ΑΝΑΧΩΡΗΣΕΙΣ



www.tosomasoumilaei.gr

ΚΙΝΗΤΗΡΙΑ ΔΥΝΑΜΗ

ARCOXIA[®]
(etoricoxib, MSD)



BIANEX Α.Ε. ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΤΟΥ ΟΜΙΛΟΥ ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ

Γραφεία Επιστημονικής Ενημέρωσης

ΑΘΗΝΑ: Οδός Τατσοίου 146 71 Ν. Ερυθραία, Τηλ.: 210 8009111 • E-Mail: mailbox@vianex.gr • INTERNET: <http://www.vianex.gr>

• ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ: Ακαδημίου 113, Κόμβος Μακρυγιάννη, Εύοσμος Θεσσαλονίκης, ΤΚ 56224, Τηλ: 2310 861683

* Under license from Merck Sharp and Dohme Corp.

ME17021/ACK-05/17

Φθινοπωρινό Επιστημονικό Συμπόσιο 2017

«Διαδραστικά Σεμινάρια για τη διαχείριση
των χρόνιων παθήσεων και των επιπτώσεων
της γήρανσης»

13 - 15
Οκτωβρίου 2017

Πορταριά Μαγνησίας
Ξενοδοχείο

Xenia Palace Portarias / Portaria Hotel

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η Οργανωτική Επιτροπή του Επιστημονικού Συμποσίου ευχαριστεί θερμά τις παρακάτω εταιρείες για τη συμβολή τους στη διοργάνωση.



Menarini Hellas



Γραμματεία Συμποσίου



Θεσσαλονίκη: Σταδίου 50Α, 55534 Πυλαία, Θεσσαλονίκη

T: 2310 247743, 2310 247734, **F:** 2310 247746, **e-mail:** info@globalevents.gr

Αθήνα: Βαλέστρα 2 & Λεωφ. Α. Συγγρού 168, 17671 Καλλιθέα Αθήνα

T: 210 3250260, **e-mail:** athens@globalevents.gr

www.globalevents.gr

κινηθείτε ελεύθερα ΣΤΟ ΝΕΟ ΜΟΝΟΠΑΤΙ

ο πρώτος
εγκεκριμένος
εκλεκτικός
αναστολέας IL-17A
στην ΑΣ και ΨΑ¹



άμεσα και
παρατεταμένα
κλινικά οφέλη¹⁻⁴

 **Cosentyx**[®]
secukinumab

Cos_Sp_A_010005_June_2017 681706550206

1. Περίληψη χαρακτηριστικών προϊόντος
2. Braun J et al, Expert Opin Biol Ther. 2016 May;16(5):711-22
3. Arthur Kavanaugh et al, J Rheumatol September 2016 43(9):1713-1717
4. Arthur Kavanaugh et al, Arthritis Care & Research, 2017 Mar;69(3):347-355

 **NOVARTIS**

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

1. ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ Cosentyx 150 mg ενέσιμο διάλυμα σε προγεμισμένη συσκευή τύπου πέννας **2. ΠΟΙΟΤΙΚΑ ΚΑΙ ΠΟΣΩΤΙΚΑ ΣΥΝΘΕΣΗ** Κάθε προγεμισμένη συσκευή τύπου πέννας περιέχει 150 mg secukinumab σε 1 ml. Το secukinumab είναι ένα ανουανοσώσιμο πλήρως ανθρώπινο μονοκλωνικό αντίσωμα εκλεκτικό για την interleukin-17A. Το secukinumab ανήκει στην IgG1/k-κατηγορία και περιέχεται σε κύτταρα δοκιμών Κινεζικού Χρόνου (CHO). Για την πλήρη κατάλυση των εκδόχων, βλ. παράγραφο 6.1. **3. ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ** Ενέσιμο διάλυμα σε προγεμισμένη συσκευή τύπου πέννας (πένα *SensReady*) Το διάλυμα είναι διαυγές και άχρωμο έως ελαφρώς κίτρινο. **4. ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ 4.1 θεραπευτικές ενδείξεις** **Ψωρίαση κατά πλάκας** Το Cosentyx ενδείκνυται για τη θεραπεία της μέτριας έως σοβαρής ψωρίασης κατά πλάκας σε ενήλικες οι οποίοι είναι υποψήφιοι για συστηματική θεραπεία. **Ψωριασική αρθρίτιδα** Το Cosentyx, σε μονοθεραπεία ή σε συνδυασμό με μεθοτρεξίνη (MTX), ενδείκνυται για τη θεραπεία της ενεργού ψωριασικής αρθρίτιδας σε ενήλικες ασθενείς όταν η ανταπόκριση σε προηγούμενη θεραπεία με τροποποιητικό της νόσου αντιρροπτικό φάρμακο (DMARD) δεν ήταν επαρκής (βλ. παράγραφο 5.1).

Αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα Το Cosentyx ενδείκνυται για τη θεραπεία της ενεργού αγκυλοποιητικής σπονδυλίτιδας σε ενήλικες οι οποίοι δεν έχουν ανταποκριθεί επαρκώς στη συμβατική θεραπεία. **4.2 Δοσολογία και τρόπος χορήγησης** Το Cosentyx προορίζεται για χρήση υπό την καθοδήγηση και την επίβλεψη ιατρού με εμπειρία στη διάγνωση και τη θεραπεία των νοσημάτων για τα οποία ενδείκνυται το Cosentyx. **Δοσολογία Ψωρίαση κατά πλάκας** Η συνιστώμενη δόση είναι 300 mg secukinumab με υποδόρια ένεση με αρχική χορήγηση της δόσης τις Εβδομάδες 0, 1, 2, 3 και 4, ακολουθούμενη από μηνιαία δόση secukinumab. Η κάθε δόση των 300 mg χορηγείται ως δύο υποδόριες ενέσεις των 150 mg. **Ψωριασική αρθρίτιδα** Η δόση ασθενείς με συνδυασμένη μέτρια έως σοβαρή ψωρίαση κατά πλάκας ή που έχουν πλήρη ανταπόκριση σε anti-TNFα (IR), η συνιστώμενη δόση είναι 300 mg με υποδόρια ένεση και αρχική χορήγηση της Εβδομάδες 0, 1, 2, 3 και 4, ακολουθούμενη από δοσολογία συντήρησης. Κάθε δόση των 300 mg χορηγείται ως δύο υποδόριες ενέσεις των 150 mg. Για τους άλλους ασθενείς, η συνιστώμενη δόση είναι 150 mg με υποδόρια ένεση και αρχική χορήγηση της Εβδομάδες 0, 1, 2, 3 και 4, ακολουθούμενη από δοσολογία συντήρησης με μηνιαία χορήγηση. **Αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα** Η συνιστώμενη δόση είναι 150 mg με υποδόρια ένεση και αρχική χορήγηση της Εβδομάδες 0, 1, 2, 3 και 4, ακολουθούμενη από δοσολογία συντήρησης με μηνιαία χορήγηση. Για όλες τις παραπάνω ενδείξεις, τα διαθέσιμα δεδομένα υποδηλώνουν ότι η κλινική ανταπόκριση επιτυγχάνεται συνήθως εντός 16 εβδομάδων θεραπείας, θα πρέπει να εξετάζεται το ενδεχόμενο διακοπής της θεραπείας σε ασθενείς οι οποίοι δεν έχουν εμφανίσει ανταπόκριση μετά από θεραπεία έως και 16 εβδομάδων. Ορισμένοι ασθενείς με αρχική μέτρια ανταπόκριση πιθανόν να εμφανίσουν στη συνέχεια βελτίωση με συνέχιση της θεραπείας πέραν των 16 εβδομάδων. **Ενδοκρινολογική Ηπιμηνιμηνία ασθενείς (ηλικίας 65 ετών και άνω)** Δεν απαιτείται παρακολούθηση της δόσης (βλ. παράγραφο 5.2). **Νεφρική δυσλειτουργία / ηπατική δυσλειτουργία** Το Cosentyx δεν έχει μελετηθεί σε αυτούς τους πληθυσμούς ασθενών. Δεν μπορούν να γίνουν συστάσεις για τη δοσολογία. **Παθολογικές ηπιμηνιμηνίες** Η ασφαλεία και η αποτελεσματικότητα του Cosentyx σε παιδιά ηλικίας κάτω των 18 ετών δεν έχουν ακόμα τεκμηριωθεί. Δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα. **Τρόπος χορήγησης** Το Cosentyx πρέπει να χορηγείται με υποδόρια ένεση. Εάν είναι επικό, οι παραγούς του δέρματος που εμφανίζουν ψωρίαση θα πρέπει να αποφεύγονται ως σημεία της ένεσης. Μετά από την εκπαίδευση στην τεχνική της υποδόριας ένεσης, οι ασθενείς ενδέχεται να κάνουν μόνο την ένεση του Cosentyx, εάν οι ιατροί κρίνουν ότι αυτό είναι κατάλληλο. Ωστόσο, ο ιατρός θα πρέπει να διασφαλίσει την κατάλληλη παρακολούθηση των ασθενών. Οι ασθενείς θα πρέπει να λάβουν οδηγίες ώστε να είναι στην πλήρη ποσότητα του Cosentyx σύμφωνα με τις οδηγίες που παρέχονται στο φύλλο οδηγιών χρήσης. Αναλυτικές οδηγίες σχετικά με τη χορήγηση παρέχονται στο φύλλο οδηγιών χρήσης. **4.3 Αντενδείξεις** Σοβαρές αντιδράσεις υπερευαισθησίας στη δραστική ουσία ή σε κάποιο από τα έκδοχα που αναφέρονται στην παράγραφο 6.1. Κλινικά σημαντική, ενεργός λοίμωξη (π.χ. ενεργός ψωριασική, βλ. παράγραφο 4.4). **4.4 Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση Λοιμώξεις** Το Cosentyx δυνητικά μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο των λοιμώξεων. Στις κλινικές μελέτες, έχουν παρατηρηθεί λοιμώξεις σε ασθενείς που λαμβάνουν Cosentyx (βλ. παράγραφο 4.8). Οι περισσότεροι από αυτές ήταν ήπιες ή μέτριες βακτηριακές λοιμώξεις της ανώτερης αναπνευστικής οδού, όπως ρινοφaringίτιδα, και δεν είχαν διακοπή της θεραπείας. Σχετίζόμενες με τον μηχανισμό δράσης του Cosentyx, μη-σοβαρές βλεννογονομαρματικές και/ή βακτηριακές λοιμώξεις αναφέρθηκαν πιο συχνά με το secukinumab απ' ό,τι με το εκονικό φάρμακο στις κλινικές μελέτες της ψωρίασης (3,55 ανά 100 έτη του secukinumab 300 mg έναντι 1,00 ανά 100 έτη ασθενών για το εκονικό φάρμακο) (βλ. παράγραφο 4.8). Απαιτείται προσοχή όταν εξετάζεται το ενδεχόμενο χρήσης του Cosentyx σε ασθενείς με χρόνια λοίμωξη ή ιστορικό υπολειπόμενων λοιμώξεων. Στους ασθενείς θα πρέπει να διενεργούνται δοκιμασίες για ζήτηση ιατρική συμβουλή σε περίπτωση εμφάνισης σημείων ή συμπτωμάτων που υποδηλώνουν λοίμωξη. Εάν ο ασθενής αναπτύξει σοβαρή λοίμωξη, θα πρέπει να παρακολουθείται στενά και το Cosentyx δεν θα πρέπει να χορηγείται μέχρι την αποδοχή της λοίμωξης. Δεν αναμένεται αύξηση ενσυνείδητα στη ψωριασική στις κλινικές μελέτες. Ωστόσο, το Cosentyx δεν θα πρέπει να χορηγείται σε ασθενείς με ενεργό ψωριασική, θα πρέπει να εξετάζεται το ενδεχόμενο χορήγησης αντι-ψωριασικής θεραπείας πριν από την έναρξη του Cosentyx στους ασθενείς με λανθάνουσα ψωριασική. **Νόσος του Crohn** Απαιτείται προσοχή όταν το Cosentyx υπολογιστεί σε ασθενείς με νόσο του Crohn καθώς παρατηρήθηκαν εξάρσεις της νόσου του Crohn, οι οποίες σε ορισμένες περιπτώσεις ήταν σοβαρές, σε κλινικές μελέτες τόσο στην ομάδα του Cosentyx όσο και στην ομάδα του εκονικού φαρμάκου. Οι ασθενείς, οι οποίοι λαμβάνουν θεραπεία με Cosentyx και έχουν νόσο του Crohn θα πρέπει να παρακολουθούνται στενά. **Αντιδράσεις υπερευαισθησίας** Στις κλινικές μελέτες, έχουν παρατηρηθεί σπάνιες περιπτώσεις αναφυλακτικών αντιδράσεων σε ασθενείς υπο θεραπεία με Cosentyx. Σε περίπτωση αναφυλακτικής αντίδρασης ή άλλων σοβαρών αλλεργικών αντιδράσεων, η χορήγηση του Cosentyx πρέπει να διακοπεί αμέσως και να ξεκινήσει κατάλληλη αγωγή. **Άτομα ευαίσθητα στο λάιτεξ** Το φάρμακο/ενοστόμιο καπάκι της προγεμισμένης πέννας του Cosentyx περιέχει ένα παράγωγο του φυσικού ελαστικού λάιτεξ. Δεν έχει ανιχνευθεί μέχρι σήμερα ποσοστό ελαστικό λάιτεξ στο φάρμακο/ενοστόμιο καπάκι. Ωστόσο, η χρήση του προγεμισμένου συσκευίου τύπου πέννας του Cosentyx σε άτομα ευαίσθητα στο λάιτεξ δεν έχει μελετηθεί και επόμενες αλλαγές δυνητικού κινδύνου αντιδράσεων υπερευαισθησίας οι οποίες δεν μπορεί να αποκλειστεί εντελώς. **Εμβολιασμοί** Εμβόλια με ζώντες μικροοργανισμούς δεν θα πρέπει να χορηγούνται ταυτόχρονα με το Cosentyx. Οι ασθενείς που λαμβάνουν Cosentyx μπορούν ταυτόχρονα να εμβολιαστούν με εμβόλια άδρανση/νεκρά ή μη ζώντες μικροοργανισμούς. Σε μία μελέτη, μετά από εμβολιασμό με μηνιγγιτιδόκοκο (*meningococcus*) και με άδρανση/νεκρά ή μη ζώντες (*influenza*), παρόμοια ποσότητα υγρών εξελάνθανε υπό υπο θεραπεία με 150 mg secukinumab έναντι υπο θεραπεία με εκονικό φάρμακο συνολικά ενεργή ανοσολογική απάντηση με τουλάχιστον τετραπλάσια των τίτλων αντισωμάτων κατά του μηνιγγιτιδόκοκου και της γρίπης. Τα δεδομένα υποδηλώνουν ότι το Cosentyx δεν καταστέλλει τη χημική ανοσολογική απάντηση στα εμβόλια του μηνιγγιτιδόκοκου και της γρίπης. **Ταυτόχρονη ανοσοκατασταλτική θεραπεία** Στις μελέτες της ψωρίασης, δεν έχουν αξιολογηθεί η ασφαλεία και η αποτελεσματικότητα του Cosentyx σε συνδυασμό με ανοσοκατασταλτικά, συμπεριλαμβανομένων των βιολογικών, ή με φθορεπιδόλη (βλ. επίσης παράγραφο 4.5). **4.5 Αλληλεπιδράσεις με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα και άλλες μορφές αλληλεπιδράσεων** Η δόση πρέπει να χορηγείται εμβόλια με ζώντες μικροοργανισμούς ταυτόχρονα με το Cosentyx (βλ. επίσης παράγραφο 4.4). Σε μία μελέτη σε άτομα με ψωρίαση κατά πλάκας, δεν παρατηρήθηκαν καμία αλληλεπίδραση μεταξύ του secukinumab και της μεθοτρεξίνης (υπόδοξη του CYP3A4). Δεν παρατηρήθηκε καμία αλληλεπίδραση όταν το Cosentyx συγχρησιμοποιήθηκε με μεθοτρεξίνη (MTX) κατά κυκλοπροσπορόση της μελέτης των αρθρώσεων (περιλαμβανομένων ασθενών με ψωριασική αρθρίτιδα και αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα). **4.6 Γονιμότητα, κύηση και γαλουκία** **Γυναίκες σε αναπαραγωγική ηλικία** Οι γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας πρέπει να χρησιμοποιούν κάποιο αποτελεσματικό μέθοδο αντισύλληψης κατά τη διάρκεια της θεραπείας και για τουλάχιστον 20 εβδομάδες μετά τη θεραπεία. **Κίνδυνος** Δεν υπάρχουν επαρκή δεδομένα για τη χρήση του secukinumab σε εγκύους γυναικές. Μελέτες σε ζώα δεν κατέδειξαν άμεση ή έμμεση τοξικότητα στην εγκυμοσύνη, την ανάπτυξη του εμβρύου, τον τοκετό ή την μεταγεννητική ανάπτυξη (βλ. παράγραφο 5.3). Σαν προληπτικό μέτρο, είναι προτιμότεμο να αποφευχθεί η χρήση του Cosentyx κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. **Θηλασμός** Δεν είναι γνωστό εάν το secukinumab απεκκρίνεται στο ανθρώπινο γάλα. Οι αναστολέριες απεκκρίνονται στο ανθρώπινο γάλα και δεν είναι γνωστό εάν το secukinumab απεκκρίνεται συστηματικά μετά από κατάποση. Λόγω των πιθανών ανεπιθύμητων ενεργειών από το secukinumab στα θηλάζοντα βρέφη, πρέπει να αποφασιστεί εάν θα διακοπεί ο θηλασμός κατά τη διάρκεια της θεραπείας και έως 20 εβδομάδες μετά τη θεραπεία ή αν θα διακοπεί η θεραπεία με Cosentyx, λαμβάνοντας υπόψη το όφελος του θηλασμού για το παιδί και το όφελος της θεραπείας με Cosentyx για την γυναίκα. **Γονιμότητα** Η επίδραση του secukinumab στην ανθρώπινη γονιμότητα δεν έχει αξιολογηθεί. Οι μελέτες σε ζώα δεν υποδεικνύουν άμεσες ή έμμεσες επιβλαβείς επιδράσεις στη γονιμότητα (βλ. παράγραφο 5.3). **4.7 Επιδράσεις στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανημάτων** Το Cosentyx δεν έχει καμία ή έχει ασημαντή επίδραση στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανημάτων. **4.8 Ανεπιθύμητες ενέργειες** **Περίληψη του προφίλ ασφαλείας** Συνολικά 6.804 ασθενείς έχουν λάβει θεραπεία με Cosentyx σε τυχαίοποιημένες και ανοικτού σχεδιασμού μελέτες σε διάφορες ενδείξεις (ψωρίαση κατά πλάκας, ψωριασική αρθρίτιδα, αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα και άλλα αυτοάνοσα νοσήματα). Από αυτούς, 3.671 ασθενείς εκτίχονταν στο Cosentyx επί τουλάχιστον ένα έτος, αναποσώμενες έκθεση 6.450 ετών ασθενών. **Ανεπιθύμητες ενέργειες στην ψωριασική αρθρίτιδα** Τεσσάρεις ελεγχόμενες με εκονικό φάρμακο μελέτες φάσης III στη ψωρίαση κατά πλάκας/αρθροπάθεια προέκυψαν να αξιολογήσει η ασφαλεία του Cosentyx σε σύγκριση με το εκονικό φάρμακο επί έως και 12 εβδομάδων μετά τη έναρξη της θεραπείας. Συνολικά, αξιολογήθηκαν 2.076 ασθενείς (692 ασθενείς σε 150 mg, 690 ασθενείς σε 300 mg και 694 ασθενείς σε εκονικό φάρμακο). Οι συχνότερα αναφερόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες ήταν λοιμώξεις της ανώτερης αναπνευστικής οδού (συχνότερα ρινοφaringίτιδα, ρινίτιδα). Τα περισσότερα συμβάντα ήταν ήπια ή μέτρια σοβαρότητας. **Ανεπιθύμητες ενέργειες στην ψωριασική αρθρίτιδα** Το Cosentyx μελετήθηκε σε δύο ελεγχόμενες με εκονικό φάρμακο μελέτες στην ψωριασική αρθρίτιδα με 1.003 ασθενείς (703 ασθενείς σε Cosentyx και 300 ασθενείς σε εκονικό φάρμακο) για συνολική έκθεση 1.061 ετών-ασθενών έκθεσης στη μελέτη (διώδυνη διάρκεια έκθεσης για τους ασθενείς υπο θεραπεία με secukinumab: 456 ημέρες στη Μελέτη WA 1 και 245 ημέρες στη Μελέτη WA 2). Το προφίλ ασφαλείας που παρατηρήθηκε στους ασθενείς με ψωριασική αρθρίτιδα υπο θεραπεία με Cosentyx είναι συνώνες με το προφίλ ασφαλείας στην

ψωρίαση. **Ανεπιθύμητες ενέργειες στην αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα** Το Cosentyx μελετήθηκε σε δύο ελεγχόμενες με εκονικό φάρμακο μελέτες στην αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα με 590 ασθενείς (394 ασθενείς σε Cosentyx και 196 ασθενείς σε εκονικό φάρμακο) για συνολικά 755 έτη-ασθενών έκθεσης στη μελέτη (διώδυνη διάρκεια έκθεσης για τους ασθενείς υπο θεραπεία με secukinumab: 469 ημέρες στη Μελέτη AS 1 και 460 ημέρες στη Μελέτη AS 2). Το προφίλ ασφαλείας που παρατηρήθηκε στους ασθενείς με αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα υπο θεραπεία με Cosentyx είναι συνώνες με το προφίλ ασφαλείας στην ψωρίαση. **Κατάλογος ανεπιθύμητων ενεργειών σε μορφή πίνακα** Οι ανεπιθύμητες ενέργειες από τις κλινικές μελέτες στην ψωρίαση, την ψωριασική αρθρίτιδα και την αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα καθώς επίσης και από την εμπειρία στην κυκλοφορία στην αγορά (Πίνακας 1) αναφέρονται από κατηγορία οργανικού συστήματος σύμφωνα με το MedDRA. Σε κάθε κατηγορία οργανικού συστήματος, οι ανεπιθύμητες ενέργειες κατατάσσονται από συχνότητα, με πρώτες τις πιο συχνές ανεπιθύμητες. Σε κάθε κατηγορία συχνότητας, οι ανεπιθύμητες ενέργειες παρουσιάζονται με σειρά φθίνουσας βαρύτητας. Επιπλέον, η αντίστοιχη κατηγορία συχνότητας για κάθε ανεπιθύμητη ενέργεια βασίζεται στην ακόλουθη σύμβαση: πολύ συχνές ($\geq 1/10$), συχνές ($\geq 1/100$ έως $< 1/100$), όχι συχνές ($\geq 1/1.000$ έως $< 1/100$), σπάνιες ($\geq 1/10.000$ έως $< 1/1.000$), πολύ σπάνιες ($< 1/10.000$) και μη γνωστές (δεν μπορούν να εκτιμηθούν με βάση τα διαθέσιμα δεδομένα).

Πίνακας 1 Κατάλογος ανεπιθύμητων ενεργειών σε κλινικές μελέτες ¹ και από την εμπειρία μετά την κυκλοφορία		
Κατηγορία/Οργανικό Σύστημα	Συχνότητα	Ανεπιθύμητη ενέργεια
Λοιμώξεις και παρασώσεις	Πολύ συχνές	Λοιμώξεις του ανώτερου αναπνευστικού συστήματος
	Συχνές	Ερπητική λοίμωξη του στόματος
	Όχι συχνές	Καντιντίαση του στόματος
		Τραυματοποίηση των ποδιών
		Εξωτερική ωτίτιδα
	Μη γνωστές	Καντιντίαση βλεννογόνου και δέρματος (συμπεριλαμβανομένης της καντιντίασης του οισοφάγου)
Διαταραχές του αιμοποιητικού και του λεμφικού συστήματος	Όχι συχνές	Ουδετεροπενία
Διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος	Σπάνιες	Αναφυλακτικές αντιδράσεις
Ορθολογικές διαταραχές	Όχι συχνές	Επιπεφυκίτιδα
Διαταραχές του αναπνευστικού συστήματος, του θώρακα και του μεσοθωρακίου	Συχνές	Ρινορρία
Διαταραχές του γαστρεντερικού συστήματος	Συχνές	Διάρροια
Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού	Όχι συχνές	Κνίδωση

¹ Ελεγχόμενες με εκονικό φάρμακο κλινικές μελέτες (φάσης III) σε ασθενείς με ψωρίαση κατά πλάκας, ψωριασική αρθρίτιδα και αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα οι οποίοι εκτίχονταν σε 300 mg, 150 mg, 75 mg ή εκονικό φάρμακο για θεραπεία διάρκειας έως 12 εβδομάδων (ψωρίαση) ή 16 εβδομάδων (WA και AS).

Περιγραφή επιλεγμένων ανεπιθύμητων ενεργειών **Λοιμώξεις** Στην ελεγχόμενη με εκονικό φάρμακο περίοδο των κλινικών μελετών στην ψωρίαση κατά πλάκας (συνολικά 1.382 ασθενείς ελαβαν θεραπεία με Cosentyx και 694 ασθενείς ελαβαν θεραπεία με εκονικό φάρμακο επί έως και 12 εβδομάδων), αναφερόμενη λοιμώξεις στο 28,7% των ασθενών υπο θεραπεία με Cosentyx συγκριτικά με το 18,9% των ασθενών υπο θεραπεία με εκονικό φάρμακο. Η ηλικιακή των λοιμώξεων ήταν μη σοβαρές και ήπιες έως μέτριας βαρύτητας λοιμώξεις της ανώτερης αναπνευστικής οδού, όπως ρινοφaringίτιδα, οι οποίες δεν είχαν διακοπή της θεραπείας. Σημαντικές αύξηση των καντιντίασεων των βλεννογόνων ή του δέρματος, συμβαίει με τον μηχανισμό δράσης, αλλά τα περισσότερα ήταν ήπιες ή μέτριες βαρύτητας, μη σοβαρά, ανταποκρινόμενα στην καθεμερινή θεραπεία και δεν είχαν διακοπή της θεραπείας. Σοβαρές λοιμώξεις παρατηρήθηκαν στο 0,14% των ασθενών υπο θεραπεία με Cosentyx και στο 0,3% των ασθενών υπο θεραπεία με εκονικό φάρμακο (βλ. παράγραφο 4.4). Καθ' όλη την περίοδο δοσολογίας (συνολικά 3.430 ασθενείς υπο θεραπεία με Cosentyx επί έως και 52 εβδομάδων για την πλειοψηφία των ασθενών), αναφερόμενη λοιμώξεις στο 47,5% των ασθενών υπο θεραπεία με Cosentyx (0,9 ανά έτος παρακολούθησης ασθενούς). Σοβαρές λοιμώξεις αναφερόμενες στο 1,2% των ασθενών υπο θεραπεία με Cosentyx (0,015 ανά έτος παρακολούθησης ασθενούς). Τα ποσοστά λοιμώξεων που παρατηρήθηκαν στις κλινικές μελέτες της ψωριασικής αρθρίτιδας και της αγκυλοποιητικής σπονδυλίτιδας ήταν παρόμοια με εκείνα που παρατηρήθηκαν στις μελέτες της ψωρίασης. **Ουδετεροπενία** Στις κλινικές μελέτες φάσης 3 της ψωρίασης, παρατηρήθηκε ουδετεροπενία πιο συχνά με το secukinumab απ' ό,τι με το εκονικό φάρμακο, αλλά οι περισσότερες περιπτώσεις ήταν ήπιες, παρόμοιες και ανατρέξιμες. Ουδετεροπενία ($< 1,0 \times 10^9/L$) (CTCAE βαθμός 3) αναφέρθηκε σε 18 από τους 3.430 (0,5%) ασθενείς υπο secukinumab, χωρίς σοβαρότητα και χρονική σύγκρουση με λοιμώξεις στις 15 από τις 18 περιπτώσεις. Δεν υπήρξαν αναφορές περιπτώσεων που διατάσσονται ουδετεροπενία. Μη-σοβαρές λοιμώξεις με ανήγη ανταπόκριση στην καθεμερινή θεραπεία που δεν είχαν διακοπή της Cosentyx αναφερόμενες στις υπόλοιπες 3 μελέτες της ψωρίασης. Η συχνότητα της ουδετεροπενίας στην ψωριασική αρθρίτιδα και την αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα είναι παρόμοια με εκείνη της ψωρίασης. Αναφερόμενες σπάνιες περιπτώσεις ουδετεροπενίας ($< 0,5 \times 10^9/L$) (CTCAE βαθμός 4). **Αντιδράσεις υπερευαισθησίας** Στις κλινικές μελέτες, παρατηρήθηκαν κνίδωση και σπάνιες περιπτώσεις αναφυλακτικής αντίδρασης στο Cosentyx (βλ. επίσης παράγραφο 4.4). **Ανοσοκαταστολή** Στις κλινικές μελέτες της ψωρίασης, της ψωριασικής αρθρίτιδας και της αγκυλοποιητικής σπονδυλίτιδας, λιγότερο από 1% των ασθενών υπο θεραπεία με Cosentyx ανέπτυξε αντισώματα έναντι του secukinumab κατά τη διάρκεια διάρκειας έως 52 εβδομάδων. Περίπου τα μισά από τα σχετιζόμενα με τη θεραπεία αντισώματα κατά του φαρμάκου ήταν εξουδετερνώσιμα, αλλά από 1% των ασθενών με σπάνια της αποτελεσματικότητας ή με φαρμακοκινητικές ανωμαλίες. **Ανοσολογική αναστολή** **Ανοσολογική αναστολή** **Ανοσολογική αναστολή** Η ανοσολογική αναστολή των ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση έκδοχων κυκλοφορούντων του φαρμακευτικού προϊόντος, ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιαδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες μέσω του εθνικού συστήματος αναφοράς. **Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων Μεσογείου** 284 GR-15562 Χολαργός, Αθήνα Τηλ. + 30 21 32040380/337 fax. + 30 21 06549585 Ιστοτόπος: <http://www.efa.gr> **4.9 Υπερδοσολογία** Δεν έχουν αναφερθεί περιπτώσεις υπερδοσολογίας στις κλινικές μελέτες. Δόσεις έως και 30 mg/kg (περίπου 2.000 έως 3.000 mg) έχουν χορηγηθεί ενδεχομένως στις κλινικές μελέτες χωρίς δυσμενείς επιπτώσεις. Σε περίπτωση υπερδοσολογίας, συνιστάται η παρακολούθηση του ασθενούς για σημεία ή συμπτώματα ανεπιθύμητων ενεργειών και άμεση έναρξη κατάλληλης συμπτωματικής θεραπείας. **6. ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ 6.1 Κατάλογος εκδόχων** Τρεχαλόζη διυδρική, L-αυτίνη, L-αυτίνη υδροχλωρική μονοϋδρική, L-μεθειονίνη, Πολυσορβικό 80, Υόρβο για ενέσιμο μέσο διάλυμα έως 4 μέρους σε θερμοκρασία φύσεως, όχι πάνω από 30 °C. Φυλάσσεται στις συνθήκες στην αρχική συσκευασία για να προστατευτούν από το φως. **6.5 Φύση και συστατικά που περιέχει** Το Cosentyx διατίθεται σε προγεμισμένη σύριγγα ή/και χηλαστικό συστατικό σε πένα τρυφονικού σχήματος με διαφανές παράθυρο και ειδικά (πένα SensReady). Η προγεμισμένη σύριγγα στο εσωτερικό της πέννας είναι μια γυάλινη σύριγγα του 1 ml με ελαστική κεφαλή εμβόλου επικαλυμμένη με Flurotek, βελόνα 27G x 1/2" και αλφικό κλάμα βελόνας από ελαστικό στυλίου βουβαλίνης. Το Cosentyx διατίθεται σε δύο συσκευασίες που περιέχουν 1 ή 2 προγεμισμένες πέννες και σε πολυαιθυλενικές που περιέχουν 6 (3 συσκευασίες των 2) προγεμισμένες πέννες. Μπορεί να μην κυκλοφορούν όλες οι συσκευασίες. **6.6 Ιδιότητες προφυλάξεις απόρριψης και άλλος χειρισμός** Το Cosentyx 150 mg ενέσιμο διάλυμα διατίθεται σε προγεμισμένη πένα μιας χρήσης για ατομική χρήση. Μην ανακινείτε ή καταρρίψετε την πένα. Η πένα πρέπει να βγαίνει από το φύελο 20 λεπτά πριν από την ένεση προκειμένου να ελαδ σε θερμοκρασία δωματίου. Πριν από τη χρήση ανακινάται ο κύριος έλεγχος της προετοιμότητας της πένα. Το υγρό πρέπει να είναι διαυγές. Το χρώμα του μπορεί να κυμαίνεται από άχρωμο σε ελαφρώς κίτρινο. Μπορεί να δειτε μία μικρή φυσαλίδα αέρα, κάτι που είναι φυσιολογικό. Να μην χρησιμοποιείται εάν το υγρό περιέχει ενοχικά σωματίδια. Είναι βολο ή ευκρινές χρώμα. Απορριπτικές ενέργειες σχετικά με τη χρήση παρατίθενται στο φύλλο οδηγιών σχετικά. Κάθε χρησιμοποιημένο φάρμακο/ενοστόμιο ή υπόλοιπο φάρμακο να απορριπτεί σύμφωνα με τις κατά τόπους ισχύουσες οδηγίες διαχείρισης. **7. ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ** Novartis Europharm Limited, Frlmly Business Park, Cambridge GU16 7SR, United Kingdom & **ΑΡΙΘΜΟΣ ΟΙΔΑ** **ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ** EU/114/980/004, EU/114/980/005, EU/114/980/007 & **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΚΦΡΗΣΗΣ / ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ** 15.01.2015. **Η ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΒΕΒΛΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ** 15.08.2017 **Λεπτομέρειες πληροφοριών** για τα παρόν φάρμακα είναι στην διεύθυνση: <http://www.ema.europa.eu> **ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ ΦΑΡΜΑΚΩΝ** <http://www.ema.europa.eu> **ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ/ΤΙΜΗ** Cosentyx INJ, SOL PEP 150mg/1ml BXT2, PEP PENJX1 ML N.929.004, N.1.150.03, Cosentyx INJ SOL PEP 150mg/1ml BXT1, PEP PENJX1 ML N.929.004, N.1.591.456 **ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΔΕΙΞΗΣ** Με περιεχόμενο ιατρική συνταγή. Η διάγνωση και η έναρξη της θεραπείας γίνεται σε νοσοκομείο και μπορεί να συνεχίζεται και εκτός νοσοκομείου υπό την παρακολούθηση ειδικού ιατρού. (Ημερομηνία έκδοσης τιμών: 13/07/2017 - σε περίπτωση τροποποίησης του ΔΤ ισχύει η νεότερη τιμή, συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ όπως ισχύει)

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και
Ανορέτες
ΟΛΕΕ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για ΟΛΑ τα φάρμακα
Συμπεριλαμβανομένων των «ΚΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ»

10⁰

ΕΤΗΣΙΟ
ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ
ΣΥΜΠΟΣΙΟ
ΕΠΕΜΥ



27/04
01/05
2018

Ξενοδοχεία
AKS
Porto Heli &
Hinitsa Bay

**Πόρτο
Χέλι**

www.epemy.gr

Φθινοπωρινό
Επιστημονικό
Συμπόσιο **2017**

«Διαδραστικά Σεμινάρια για τη διαχείριση των χρόνιων παθήσεων και των επιπτώσεων της γήρανσης»

13 - 15
Οκτωβρίου 2017

Πορταριά Μαγνησίας
Ξενοδοχεία:

Kenia Palace Portarias / Portaria Hotel



ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

Φθινοπωρινό
Επιστημονικό
Συμπόσιο **2017**

«Διαδραστικά Σεμινάρια για τη διαχείριση των χρόνιων παθήσεων και των επιπτώσεων της γήρανσης»

13 - 15
Οκτωβρίου 2017

Πορταριά Μαγνησίας
Ξενοδοχεία:

Kenia Palace Portarias / Portaria Hotel



ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

Φθινοπωρινό
Επιστημονικό
Συμπόσιο **2017**

«Διαδραστικά Σεμινάρια για τη διαχείριση των χρόνιων παθήσεων και των επιπτώσεων της γήρανσης»

13 - 15
Οκτωβρίου 2017

Πορταριά Μαγνησίας
Ξενοδοχεία:

Kenia Palace Portarias / Portaria Hotel



ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ

[illegible]



Για τις πλήρεις συνταγογραφικές πληροφορίες
συμβουλευθείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος.

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

Τοπικός Αντιπρόσωπος:



ΑΕΝΟΡΑΣΙΣ
Intuition in Healthcare

ΕΝΟΡΑΣΙΣ Α.Ε.

ΑΘΗΝΑ: Τραπεζοúντος 17 & Α. Παπανδρέου,
151 27 Μελίσσια, Τηλ.: 210 6136332, Φαξ: 210 8105298
ΘΕΣ/ΝΙΚΗ: Δελφών 17, 555 35 Πυλαία
Τηλ.: 2310 326136, Φαξ: 2310 306790

Hospira

A  Company



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ (ΕΠΕΜΥ)
www.epemy.gr



Μεγαλώνοντας

**Η εκστρατεία της ΕΠΕΜΥ
για το AGEING**

Η ηλικιακή μετάβαση – Στόχοι:

- Βελτίωση της προσωπικής υγείας και ευεξίας με την πάροδο της ηλικίας
- Ομαλή μετάβαση των χρονίως πασχόντων στην επόμενη ηλικιακή ομάδα
- Προσαρμογή της δημόσιας υγείας στις απαιτήσεις του φαινομένου της γήρανσης του πληθυσμού