

Ρευματολογική Ημερίδα

Ρευματολογικό Τμήμα Γενικού
Νοσοκομείου Πατρών
«Άγιος Ανδρέας»



«Η Ρευματολογία
στην Ιατρική Κοινότητα:
Νεφρός και Ρευματικά
Νοσήματα»

Σάββατο 14 Οκτωβρίου 2023

Πολυχώρος «Αγορά Αργύρη», Πάτρα

Θα χορηγηθούν 8 Μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ - ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ: Congress World

📍 Μιχαλακοπούλου 27, 115 28 Αθήνα, ☎ 210 7222 518, 📠 210 7210 051

💻 www.congressworld.gr, ✉ info@congressworld.gr, dp@congressworld.gr

Πρόγραμμα

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Αγαπητές και αγαπητοί συνάδελφοι,

Με ιδιαίτερη χαρά σας ανακοινώνουμε ότι Το Ρευματολογικό Τμήμα του Γενικού Νοσοκομείου Πατρών «ο Άγιος Ανδρέας», σε συνεργασία με την Ελληνική Εταιρεία Μελέτης Εφαρμογών Πληροφορικής Υγείας (ΕΕΜΕΠΥ), σταθερά προσανατολισμένο στην προσπάθεια αλληλοενημέρωσης με τους ιατρούς άλλων ειδικοτήτων, διοργανώνει για πέμπτη χρονιά την επιστημονική συνάντηση «Η Ρευματολογία στην Ιατρική Κοινότητα» με θέμα «Νεφρός και Ρευματικά Νοσήματα». Η ημερίδα θα πραγματοποιηθεί το Σάββατο, 14 Οκτώβρη 2023, στην Πάτρα, στην Αγορά Αργύρη.

Οι ασθενείς με συστηματικά ρευματικά νοσήματα εμφανίζουν συχνά προσβολή του νεφρού, που επηρεάζει σημαντικά την ποιότητα της ζωής τους και τους οδηγεί σε αυξημένη νοσηρότητα και θνησιμότητα. Στόχος της ημερίδας είναι η γόνιμη ανταλλαγή επιστημονικής γνώσης και εμπειρίας μεταξύ των ιατρών διαφορετικών ειδικοτήτων, στους οποίους απευθύνονται οι ρευματοπαθείς με νεφρική προσβολή.

Θα συζητηθούν πρακτικά θέματα που αφορούν στην έγκαιρη διάγνωση, την εκτίμηση της σοβαρότητας της προσβολής των νεφρών, καθώς και τις πρόσφατες θεραπευτικές εξελίξεις, παράγοντες που συμβάλλουν στην βελτίωση της πρόγνωσης και την αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης των ρευματοπαθών με νεφρική προσβολή.

Μια ομάδα από έμπειρους ομιλητές, με διαλέξεις και παρουσιάσεις επιλεγμένων περιστατικών, αλλά και η δική σας διαδραστική συμμετοχή εγγυώνται την επιτυχία της εκδήλωσης.

Με εκτίμηση

Π.Ε. Γεωργίου

*τ. Συντονιστής Διευθυντής Ρευματολογικού Τμήματος
ΓΝ Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας»*

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ - Σάββατο 14 Οκτωβρίου 2023

- 08:30-09:00 Προέλευση - Εγγραφές.
- 09:00-09:15 Χαιρετισμοί
- 09:15-11:00 **1η Συνεδρία**
Προεδρείο: Δημήτριος Καρόκης, Κωνσταντίνος Κούκιος
- 09:15-09:45 Εκτίμηση ασθενούς με αιματοουρία και/ή λευκωματουρία
Περικλής Δουσδαμπάνης
- 09:45-10:15 Η συμβολή της εξέτασης των ούρων στη διάγνωση των νοσημάτων του νεφρού
Ελένη Κουτρούλια
- 10:15-10:30 Παρουσίαση περιστατικού
Ανδρέας Παπαδόπουλος
- 10:30-11:00 Προσβολή του νεφρού στη ρευματοειδή αρθρίτιδα, το σύνδρομο Sjögren και τις οροαρνητικές σπονδυλαρθροπάθειες
Ανδρέας Μπούνας
- 11:00-11:15 **ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ**
- 11:15-13:00 **2η Συνεδρία**
Προεδρείο: Σταμάτης-Νίκος Λιόσης
- 11:15-11:30 Παρουσίαση περιστατικού
Κωνσταντίνος Μελισσαρόπουλος
- 11:30-12:00 Νεφρική προσβολή στο λύκο
Κωνσταντίνος Μελισσαρόπουλος
- 12:00-12:30 Η σημασία της βιοψίας νεφρού στο ΣΕΛ
Κωνσταντίνα Μπούνια
- 12:30-13:00 Θεραπεία της νεφρίτιδας του ΣΕΛ
Σταμάτης-Νίκος Λιόσης

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ - Σάββατο 14 Οκτωβρίου 2023

- 13:00-14:45 **3η Συνεδρία**
Προεδρείο: Αναστασία Μαρκοπούλου, Γεώργιος Μερεκούλιας
- 13:00-13:15 Παρουσίαση περιστατικού
Φανή Σιδερίδου
- 13:15-13:45 Προσβολή του νεφρού στις συστηματικές αγγειίτιδες
Γεώργιος Γιαννόπουλος
- 13:45-14:15 Ταχέως εξελισσόμενη σπειραματονεφρίτιδα
Λαμπρινή Φύσσα
- 14:15-14:45 Νεφρική κρίση σκληροδέρματος
Δημήτριος Δαούσης
- 14:45-15:15 **ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ**
- 15:15-16:45 **4η Συνεδρία**
Προεδρείο: Ελένη Τσιάκου, Αησιόλαος Φελέσκουρας
- 15:15-15:45 Ουρικό οξύ και νοσήματα του νεφρού
Ιωάννης Αντωνόπουλος
- 15:45-16:15 Προσβολή του νεφρού από φάρμακα
Ζωή Τέγου
- 16:15-16:45 Ρευματολογικές εκδηλώσεις ασθενών με νοσήματα του νεφρού
Αλεξάνδρα Φιλιπποπούλου
- 16:45-18:00 **5η Συνεδρία**
Προεδρείο: Χρυσσαυγή Βλαχαναστάση, Παύλος Γούδας
- 16:45-17:00 Τέχνη: Έκφραση-έμπνευση-ίαση στα Ρευματικά Νοσήματα
Ασημακοπούλου Φωτεινή
- 17:00-17:15 Εισήγηση Σαλαμαλίκη Μάχης, Εκπροσώπου Ελεάνα
- 17:15-18:00 Ρευματολογία και ποίηση: Η φιλόλογος Μαρία Ψάχου συζητά με τους ποιητές
Ιωάννη Ζαρκάδη και Γεώργιο Φραγκούλη
- 18:00-18:15 Συμπεράσματα - Λήξη ημερίδας
Παναγιώτης Γεωργίου

ΟΜΙΛΗΤΕΣ - ΠΡΟΕΔΡΟΙ

Αντωνόπουλος Ιωάννης	Ρευματολόγος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Πατρών
Ασημακοπούλου Φωτεινή	MSc, Εκπαιδευτικός, Πρόεδρος Ρευματοπαθών Πάτρας - Αντιπρόεδρος ΡευΜΑζην
Βλαχαναστάση Χρυσαιγή	Ρευματολόγος
Γεωργίου Παναγιώτης	Ρευματολόγος, τ. Συντονιστής Διευθυντής Ρευματολογικού Τμήματος, Γ.Ν. Πατρών «Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ»
Γιαννόπουλος Γεώργιος	Δρ. Ρευματολόγος, Διευθυντής ΕΣΥ
Γούδας Παύλος	Νεφρολόγος
Δαούσης Δημήτριος	Αναπληρωτής Καθηγητής Παθολογίας - Ρευματολογίας, Ιατρικό Τμήμα, Πανεπιστήμιο Πατρών
Δουσδαμπάνης Περικλής	Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Πατρών, Διευθυντής ΕΣΥ, Νεφρολόγος Γ.Ν. Πατρών «Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ», Πρόεδρος Ιατρικής Εταιρείας Δυτικής Ελλάδας και Πελοποννήσου
Ζαρκάδης Ιωάννης	Καθηγητής Μοριακής Βιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Πάτρας
Καρόκης Δημήτριος	MSc, Ρευματολόγος, Πρόεδρος Ελληνικής Ρευματολογικής Εταιρείας και Επαγγελματικής Ένωσης Ρευματολόγων Ελλάδος
Κούκιος Κωνσταντίνος	Παθολόγος, Συντονιστής Διευθυντής Γ.Ν. Πατρών «Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ»
Κουτρούλια Ελένη	MD, PhD, Διευθύντρια Νεφρολογίας Γ.Ν. Πατρών «Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ»
Λιόσης Σταμάτης-Νίκος	Καθηγητής Παθολογίας - Ρευματολογίας Ιατρικό Τμήμα Πανεπιστημίου Πατρών, Διευθυντής Ρευματολογικού Τμήματος Παθολογικής Κλινικής Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Πατρών
Μαρκοπούλου Αναστασία	MD, Ρευματολόγος, Επίκουρη Καθηγήτρια Ιατρικής Σχολής Georgetown University, ΗΠΑ
Μελισσαρόπουλος Κωνσταντίνος	Ιατρός - Ρευματολόγος, Γ.Ν. Πατρών «Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ»

ΟΜΙΛΗΤΕΣ - ΠΡΟΕΔΡΟΙ

Μερεκούλιας Γεώργιος	Γενικός - Οικογενειακός Ιατρός, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Πατρών, «ΟΛΥΜΠΙΟΝ» Κέντρο Αποκατάστασης
Μπούνας Ανδρέας	Υπεύθυνος Ρευματολογικού Τμήματος, «ΟΛΥΜΠΙΟΝ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ» Γενική Κλινική Πατρών
Μπούνια Κωνσταντίνα	Επιμελήτρια Α΄ Ρευματολογίας, Ρευματολογικό Τμήμα Παθολογικής Κλινικής, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών «ΠΑΝΑΓΙΑ Η ΒΟΗΘΕΙΑ», Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Πατρών
Παπαδόπουλος Ανδρέας	Ειδικευόμενος Ρευματολογίας Γ.Ν. Πατρών «Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ»
Σαλαμαλίκη Μάχη	Πρόεδρος Παραρτήματος Πατρών, Ελληνικής Εταιρείας Αντιρευματικού Αγώνα «ΕΛ.Ε.ΑΝ.Α.»
Σιδερίδου Φανή	Ιατρός Υπηρεσίας Υπαίθρου, Κέντρο Υγείας Ακράτας
Τέγου Ζωή	Διευθύντρια Νεφρολογίας, Γ.Ν. Πατρών «Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ»
Τσιάκου Ελένη	Ιατρός - Ρευματολόγος
Φελέσκουρας Αγησίλαος	Νεφρολόγος, Επιστημονικός Υπεύθυνος Μ.Τ.Ν. και Νεφρολογικού Τμήματος, «ΟΛΥΜΠΙΟΝ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ»
Φιλιπποπούλου Αλεξάνδρα	Ιδιώτης Ρευματολόγος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Πατρών, τ. Επιμελήτρια Β΄ Ρευματολογίας, Π.Γ.Ν. «ΑΤΤΙΚΟΝ»
Φραγκούλης Γεώργιος	Επίκουρος Καθηγητής Ρευματολογίας, Γ.Ν.Α. «ΛΑΪΚΟ»
Φύσσα Λαμπρινή	Επιμελήτρια Α΄ Νεφρολογικής Κλινικής, Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Πατρών
Ψάχου Μαρία	Φιλολόγος, Διδάκτωρ Νεοελληνικής Φιλολογίας

meto ject®

Ανεκτίμητη σχέση εμπιστοσύνης

Ψωριασική αρθρίτιδα
Ψωρίαση
Ρευματοειδής
αρθρίτιδα
Νόσος Crohn
Νεανική αρθρίτιδα



medac
autoimmune

 **Hospital**
line

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

Για την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος
παρακαλούμε απευθυνθείτε στην εταιρεία Hospital Line
Τηλ.: 210 2502000, Email: hospital-line@hospital-line.gr



Μια εδραιωμένη θεραπεία για τη ΡΑ¹

Για τη θεραπεία της μέτριας έως σοβαρής ενεργού
ρευματοειδούς αρθρίτιδας, σε ενήλικες ασθενείς με
ανεπαρκή ανταπόκριση ή δυσανεξία σε συμβατικά DMARDs¹



**Ανώτερη αποτελεσματικότητα
σε σύγκριση με το adalimumab²**



**Κλινική ύφεση που διατηρείται
στο χρόνο για έως και 7 έτη
(RA-BEYOND)³**



**Μακροχρόνια δεδομένα
πραγματικού κόσμου (RWE)⁴**



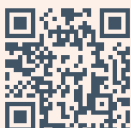
**Ευελξία στη δοσολογία 4&2 mg
επιτρέπει την εξατομίκευση¹**



**Δεδομένα μακροχρόνιας
ασφάλειας έως και 9,3 έτη^{1,5}**



Δυνατότητα μονοθεραπείας^{1,4}



Η Περίληψη των Χαρακτηριστικών του
Προϊόντος είναι στη διάθεσή σας.
Αναζητήστε την από εκπρόσωπο
της εταιρείας ή στον παρακάτω υπερσύνδεσμο
<https://www.lilly.gr/landing-pages/olumiant-2021>

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

Συνδεθείτε με
τη ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛΛΥ
στα κοινωνικά δίκτυα



ΡΑ=Ρευματοειδής Αρθρίτιδα, RWE=δεδομένα πραγματικού κόσμου.

1. Olumiant ΠΧΠ. 2. Taylor PC, et al. N Engl J Med 2017;376:652-62 (PLUS SUPPLEMENTARY). 3. Caporali R, et al. Poster EULAR 2022, POS07011. 4. Alten Rieke, et al. Poster EULAR 2023, POS0848. 5. Taylor PC, et al. Ann Rheum Dis. 2021;doi:10.1136/annrheumdis-2021-221276(incl Suppl Mat).



ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ-ΛΙΛΛΥ Α.Ε.Β.Ε.
15^ο χλμ. Εθνικής Οδού Αθηνών-Λαμίας, 14564 Κηφισιά, ΤΗΛ.: 210 6294600, FAX.: 2106294610
Για παραγγελίες: ΤΗΛ.: 210 6294629, e-mail: orders@lilly.gr, www.lilly.gr

ΟλυDk10.2023

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

ΤΟΠΟΣ ΚΑΙ ΧΡΟΝΟΣ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ

Η Ημερίδα θα πραγματοποιηθεί το **Σάββατο 14 Οκτωβρίου 2023**, στην **Πάτρα**, στον **Πολυχώρο «Αγορά Αργύρη»** (Αγίου Ανδρέου 12, 262 21 Πάτρα, τηλ: 2610 461740, <http://agoraargiri.blogspot.com>)
θα έχουν προβλεφθεί θέσεις στάθμευσης στο **Parking** απέναντι από τον Πολυχώρο (Αγίου Ανδρέου & Ζαΐμη)

ΕΓΓΡΑΦΗ - ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

Η εγγραφή στην Ημερίδα είναι ΔΩΡΕΑΝ και περιλαμβάνει:

- Παρακολούθηση του Επιστημονικού Προγράμματος
- Παραλαβή του Συνεδριακού Υλικού
- Χορήγηση Πιστοποιητικού Συμμετοχής
- Συμμετοχή στο Κοινωνικό Πρόγραμμα της Ημερίδας

ΜΟΡΙΟΔΟΤΗΣΗ

Θα χορηγηθούν **8** Μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο.

Όλοι οι εγγεγραμμένοι θα φέρουν κονκάρδα με την επίδειξη της οποίας θα λάβουν τη βεβαίωση παρακολούθησης **με τη λήξη της Ημερίδας**. Η χορήγηση πιστοποιητικών συμμετοχής θα γίνεται μόνο με την παραλαβή από τη Γραμματεία συμπληρωμένου ερωτηματολογίου για το πρόγραμμα της Ημερίδας.

Τα Μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης δίνονται μόνο σε ιατρούς που παρακολούθησαν το 60% του συνολικού επιστημονικού προγράμματος.

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ - ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ

Congress World

Μιχαλακοπούλου 27, 115 28 Αθήνα

Τηλ: 210 7222518, Fax: 210 7210069

www.congressworld.gr

emails: info@congressworld.gr, dp@congressworld.gr

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

abbvie

 **AENORASIS**
IMMUNOLOGY

AMGEN

AstraZeneca 

 **Boehringer
Ingelheim**

 **DEMO ABEE**
ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

 **ELPEN**

GSK

 **GENESIS**
pharma

 **Hospital**
line

SANDOZ A Novartis
Division

 **VIATRIS**

 **Lilly**
ΦΑΡΜΑΣΕΥΣ

 **Pfizer**



ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΝΟΣΟΥ ΜΕ ΛΙΓΟΤΕΡΗ ΧΡΗΣΗ ΚΟΡΤΙΚΟΣΤΕΡΟΕΙΔΩΝ

ΕΝΑΝΤΙ ΣΥΜΒΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ¹⁻⁶

Το **SAPHNELO** ενδείκνυται ως μια πρόσθετη θεραπεία για τη θεραπεία ενήλικων ασθενών με μέτριο έως σοβαρό, ενεργό, συστηματικό ερυθηματώδη λύκο (ΣΕΛ) με αυτοαντίσωμα θετικό, παρά την τυπική θεραπεία¹

Οι πιο συχνά αναφερόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες κατά τη διάρκεια της θεραπείας με ανιφρολουμάμπη ήταν: λοίμωξη του ανώτερου αναπνευστικού συστήματος (34%), βρογχίτιδα (11%), αντίδραση σχετιζόμενη με την έγχυση (9,4%) και έρση ζωστήρας (6,1%). Η πιο συχνή σοβαρή ανεπιθύμητη ενέργεια ήταν ο έρσης ζωστήρας (0,4%).

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



ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ ΣΗΜΕΙΩΣΗ: ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΟΥ ΕΠΙΘΥΜΕΙΤΕ ΕΝΤΥΠΗ ΠΧΠ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ, ΖΗΤΗΣΤΕ ΤΗΝ ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΥΝΕΡΓΑΤΗ Η ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΗΣΤΕ ΜΕ ΤΗΝ ASTRAZENeca AE (τηλ 2106871500 ή <https://contactazmedical.astrazeneca.com/>).

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε την Περιληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος σκανάροντας το QR Code.

*Αν απαιτείται έλεγχος αντισωμάτων anti-dsDNA ή έλεγχος των συστατικών του συμπληρώματος. Οι ασθενείς, με σοβαρή ενεργή νεφρίτιδα του λύκου και οι ασθενείς με σοβαρό ενεργό λύκο του κεντρικού νευρικού συστήματος, αποκλείστηκαν.¹

¹Έλεγχος νόσου ορίστηκε η ανταπόκριση της Αξιολόγησης Σύνθετου Σημείου του Λύκου της Ομάδας Εκτίμησης Λύκου των Βρετανικών Νήσων (BICLA) την Εβδομάδα 52 που ορίστηκε ως βελτίωση σε όλους τους τομείς οργάνων με μέτρια ή σοβαρή ενεργότητα κατά την έναρξη.

BICLA: Αξιολόγηση Σύνθετου Σημείου του Λύκου της Ομάδας Εκτίμησης Λύκου των Βρετανικών Νήσων, dsDNA = διπλή αλυσίδα DNA, IFN-1 = ιντερφερόνη τύπου Ι.

Βιβλιογραφία: 1. SAPHNELO. Περιληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος (ΠΧΠ), 02/2022. 2. Morand EF, et al. *N Engl J Med*. 2020;382(3):211-221. 3. Ohmura K. *Mod Rheumatol*. 2021;31(1):20-28. 4. Morand E, et al. *Arthritis Rheumatol*. 2020;72(suppl 10):1-4231. Abstract. 5. Isenberg D, et al. *Ann Rheum Dis*. 2021;80(suppl 1):S86-S87. 6. Morand EF, et al. *N Engl J Med*. 2020;382(3):211-221. Supplementary appendix

ΟΝΟΜΑΣΙΑ-ΜΟΡΦΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ: SAPHNELO C/S.SOL IN 300MG/2ML. 1 VIAL X 2 ML.
ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ: ANIFROLUMAB, **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΤΙΜΗ:** 632,75€, **ΔΙΑΝΙΚΗ ΤΙΜΗ:** 1035,76€

Τρόπος Διάθεσης: Με περιορισμένη ιατρική συνταγή μόνο για θεραπευτική χρήση από ιατρό με κατάλληλη εκπαίδευση και εμπειρία.



Το αντιινωτικό με το μεγαλύτερο εύρος ενδείξεων¹

Εμπιστοσύνη βασισμένη σε εμπειρία ετών

~2.300

ασθενείς σε 5
κλινικές μελέτες²

>70

χώρες παγκοσμίως
έχουν εγκρίνει
το OFEV^{®3}

>80.000

έτη ασθενών³

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε την ΠΧΠ εντός του προγράμματος ή στο QR code.

Για τις εγκεκριμένες ενδείξεις, τις ανεπιθύμητες ενέργειες, τις προειδοποιήσεις, τις αντενδείξεις, την δοσολογία και λοιπές ουσιαστικές πληροφορίες παρακαλούμε ανατρέξτε στην Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος.



Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και
Αναφέρατε
ΌΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για ΌΛΑ τα φάρμακα
Συμπληρώνοντας την
“ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ”

ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ: Boehringer Ingelheim International GmbH, Binger Strasse 173, 55216 Ingelheim am Rhein, Γερμανία. **ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:**
Ofev 100 mg μαλακά καψάκια: EU/1/14/979/001, EU/1/14/979/002. Ofev 150 mg μαλακά καψάκια: EU/1/14/979/003, EU/1/14/979/004. **ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΓΚΡΙΣΗΣ/ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ**
ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ: Ημερομηνία πρώτης έγκρισης: 15 Ιανουαρίου 2015. Ημερομηνία τελευταίας ανανέωσης: 23 Σεπτεμβρίου 2019. **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ:** 13 Οκτωβρίου
2021. **ΤΙΜΕΣ:** OFEV SOFT. CAPS 100MG/ CAP BΤx60: Ν.Τ.: 944,05€, Α.Τ.: 1.168,63€. OFEV SOFT. CAPS 150MG/ CAP BΤx60: Ν.Τ.: 1.822,21€, Α.Τ.: 2.212,72€. Περιορισμένη ιατρική
συνταγή από ειδικό ιατρό και παρακολούθηση κατά τη διάρκεια της αγωγής.

ΠΗΓΕΣ: 1. OFEV[®] Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος.

2. Chen CH, et al. *PLoS ONE* 2021;16(5):e0251636. 3. Valenzuela C, et al. *Respir Res* 2021;21(1):7.

Οι εικονιζόμενοι δεν είναι πραγματικοί ασθενείς.



Boehringer Ingelheim Ελλάς Μονοπρόσωπη Α.Ε. Λεωφ. Ανδρέα Συγγρού 340, 176 73 Καλλιθέα. Τηλ.: 210 89 06 300.
Γραφείο Μακεδονίας - Θράκης: Αντώνη Τρίτση 15-17 & Μαρίας Κάλλας 6, Πυλαία, 555 35 Θεσσαλονίκη. Τηλ.: 2310 424 618.
E-mail: info@ath.boehringer-ingelheim.

0900 ΠΟΛΩΝΙΚΑ ΚΑΦΙΝΙΑ: Όφεν 150mg μολαλικό καψάκιο. **2. ΠΟΤΗΤΗ ΚΑΙ ΠΡΟΣΤΕΤΟ ΣΥΝΘΕΣΗ:** Όφεν 100mg μολαλικό καψάκιο. Ένα μολαλικό καψάκιο περιέχει 100mg νιτενταπρίλ (ως εσουλικά). Έκδοχο με γεωμετρικό όμοιο: Κάθε μολαλικό καψάκιο 100mg περιέχει 1,2mg λεβοντοραμόνη. Όφεν 150mg μολαλικό καψάκιο: Ένα μολαλικό καψάκιο περιέχει 150mg νιτενταπρίλ (ως εσουλικά). Έκδοχο με γεωμετρικό όμοιο: Κάθε μολαλικό καψάκιο 150mg περιέχει 1,8mg λεβοντοράμνη. Για τον πλήρη κατάλογο των εκδόχων, βλ. παράγραφο 6.1.3.

ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ: Μολαλικό καψάκιο (καψάκιο). Όφεν 100mg μολαλικό καψάκιο: Το μολαλικό καψάκιο Όφεν 100mg είναι ένα ροδακίνο κυματωμένο σκεύασμα, επιμήκη καψάκια μολαλική λεβοντοραμόνη στα οποία φορτίζονται τρία μικρά μεμβράνη με μορφή του λογιώτη της εταιρείας Boehringer Ingelheim και τον αριθμό "100". Όφεν 150mg μολαλικό καψάκιο: Τα μολαλικά καψάκια Όφεν 150mg είναι κόκκινα κορώματα, ασορτί, επιμήκη καψάκια μολαλική λεβοντοραμόνη στα οποία φορτίζονται τρία μικρά μεμβράνη στο μέγεθος του λογιώτη της εταιρείας Boehringer Ingelheim και τον αριθμό "150".

4. ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΕΙΑ: 4.1 Θεραπευτικές ενδείξεις: Το Όφεν ενδείκνυται σε ενήλικες για τη θεραπεία της ιδιοπαθούς πνευμονικής ίνωσης (PI), το Όφεν ενδείκνυται επίσης σε ασθενείς που τα θεραπευτικά άλλα χρόνιας πυελικών δύσπνοιας πνευμονοπάσιών (ILDs) με προδιετικό ολιγότυπο (βλ. παράγραφο 5.1). Το Όφεν ενδείκνυται σε ασθενείς που τα θεραπευτικά δύσπνοιας πνευμονοπάσιες σχετιζόμενης με συστηματική σκληρότητα (SSc-ILD). **4.2 Δοσολογία και τρόπος χορήγησης:** Η θεραπεία θα πρέπει να ξεκινά από άτομα με εμπειρία στη διαχείριση των νόσων για τις οποίες είναι εγκρίθηκαν το Όφεν. Δοσολογία: Η δοσολογία μπορεί να είναι 150mg νιτενταπρίλ δύο φορές την ημέρα που χορηγούνται με μεσοδιάστημα περίπου 12 ωρών. Η δόση 100mg δύο φορές την ημέρα αντιστοιχεί για χρήση μόνο σε ασθενείς που δεν αντέκονται τη δόση των 150mg δύο φορές την ημέρα. Εάν παρακολουθεί μία δόση, η χορήγηση θα πρέπει να συνεχιστεί την επόμενη προγραμματισμένη ώρα κατά συνήθειο δόσης. Εάν παρακολουθεί μία δόση, ο ασθενής δε θα πρέπει να πάρει συμπληρωματική δόση. Δε θα πρέπει να γίνει υπέρδosis της συνιστώμενης μέγιστης ημερήσιας δόσης των 300mg. Προσαρμογές της δόσης: Εφόσον μετά το συμπτωματική θεραπεία εάν εφαρμόζεται, η διαχείριση των ανεπιθύμητων ενεργειών του Όφεν (βλ. παράγραφο 4.4 και 4.8), θα μπορούσε να περιλαμβάνει μείωση της δόσης και προσωρινή διακοπή της θεραπείας έως ότου οι συγκεκριμένες ανεπιθύμητες ενέργειες υποχωρήσουν σε επίπεδα που επέτρεψαν τη συνέχιση της θεραπείας. Η θεραπεία με Όφεν μπορεί να συνεχιστεί στην πλήρη δόση (150mg δύο φορές την ημέρα) ή σε μειωμένη δόση (100mg δύο φορές την ημέρα). Εάν ένας ασθενής αντέκειτο 100mg δύο φορές την ημέρα, η θεραπεία με Όφεν θα πρέπει να διακοπεί μόνον. Εάν η διάγνωση, η ναυτία και/ή ο έμετος επιμένουν παρά την κατάλληλη συμπτωτική φροντίδα (συμπεριλαμβανομένων αντικηλερικών θεραπειών), ενδείκνυται η θεραπεία μείωσης της δόσης ή προσωρινή διακοπή της θεραπείας. Χρειάζεται μείωση της δόσης σε μειωμένη δόση (100mg δύο φορές την ημέρα) ή στην πλήρη δόση (150mg δύο φορές την ημέρα). Σε περίπτωση εμφάνισης σοβαρής διάρροιας, ναυτίας και/ή εμέτου παρά τη συμπτωματική αγωγή, η θεραπεία με Όφεν θα πρέπει να διακοπεί (βλ. παράγραφο 4.4). Σε περίπτωση προσωρινής διακοπής λόγω αύξησης της οσμωτικής ανοχή/ανετοχής (AST) ή της αλλεργικής αντίδρασης της αλαίνης (ALT) > 3x ανώτερη φυσιολογική ούρα (ULN), όταν οι τραυματισμοί επιβεβαιωθούν στις αρτικές τιμές, η θεραπεία με Όφεν μπορεί να συνεχιστεί σε μειωμένη δόση (100mg δύο φορές την ημέρα), η οποία ακολουθείται μόνον να αυξηθεί στην πλήρη δόση (150mg δύο φορές την ημέρα) (βλ. παράγραφο 4.4 και 4.8).

Ειδική πληθυσμιακή πληθυσμιακή (≥ 65 ετών): Δεν παρατηρήθηκαν διαφορές στην ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα για ηλικιωμένους ασθενείς. Δεν απαιτείται προσαρμογή της δόσης εκ των προτέρων βάσει της ηλικίας του ασθενούς. Ασθενείς ηλικίας > 75 ετών μπορεί να είναι πιθανότερο να χρειάζονται μείωση της δόσης για τη διαχείριση των ανεπιθύμητων ενεργειών (βλ. παράγραφο 5.2).

Νευρική δυστονοϊότητα: Δεν απαιτείται προσαρμογή της δόσης εξαρτάται σε ασθενείς με ήπια έως μέτρια νευρική δυστονοϊότητα. Η ασφάλεια, η αποτελεσματικότητα και η φαρμακοκινητική του νιτενταπρίλ δεν έχουν μελετηθεί σε ασθενείς με σοβαρή νευρική δυστονοϊότητα (κάθαρση κρεατινίνης < 30ml/min). Οδηγίες σχετικά με τη δόση: Σε ασθενείς με ήπια παθητική δυστονοϊότητα (Child Pugh A), η συνιστώμενη δόση του Όφεν είναι 100mg δύο φορές την ημέρα, χορηγούμενα με μεσοδιάστημα περίπου 12 ωρών. Σε ασθενείς με ήπια παθητική δυστονοϊότητα (Child Pugh B) θα πρέπει να εξετάζεται το ενδεχόμενο προσαρμογής ή μόνιμης διακοπής της θεραπείας για την αντιμετώπιση ανεπιθύμητων ενεργειών. Η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα του νιτενταπρίλ δεν έχουν μελετηθεί σε ασθενείς με παθητική δυστονοϊότητα ταξινομημένη ως Child Pugh C και C. Η θεραπεία ασθενών με ήπια (Child Pugh B) και σοβαρή (Child Pugh C) παθητική δυστονοϊότητα με Όφεν, δεν συνιστάται (βλ. παράγραφο 5.2).

Παιδιατρική πληθυσμιακή: Η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα του Όφεν σε παιδιά ηλικίας 0-18 ετών δεν έχουν ακόμα τεκμηριωθεί. Δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα. Τρόπος χορήγησης: Το Όφεν προορίζεται για oral στόματος χρήση. Τα καψάκια θα πρέπει να λαμβάνονται με τροφή, να καταπίνονται ολόκληρα με νερό και δε θα πρέπει να μασούν. Το καψάκιο δεν πρέπει να ανοιχτεί ή να αμυνθεί (βλ. παράγραφο 6.6).

4.3 Αντενδείξεις • Κίνηση (βλ. παράγραφο 4.6)

• Ήπιας αναπνευστικής νόσου, η οποία είναι > 3x ανώτερη από το κάπνισμα από το έκδοχο που ανανεώνεται στην πρόληψη 6.1. 4.4 Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση: Διαφορές του γενετικού τύπου: Διάφοροι τύποι κληνικές μεταλλάξεις (βλ. παράγραφο 5.1), η διάφορα είναι η συνδυαστική αναδιοργάνωση ανεπιθύμητων ενεργειών από το Όφεν, η οποία είναι

[illegible]

66%) αναγκάστηκαν την ομάδα του οικονομικού φορέα (0,5%), ενώ τα ανεπιθύμητα συμβάντα που αυξάνονται με ισχυρή κλίμακα νόσο ήνερ εξαρτηματοειδή μεταξύ των ομάδων του Όφεν και του οικονομικού φορέα. Στη μελέτη INBUILD, έφτανα μικροβιακά παρατηρήσεις σε χαμηλή σύνθεση Όφεν (0,9%) έναντι οικονομικού φορέα (0,9%). Στη μελέτη SENSICS, έφτανα μικροβιακά παρατηρήσεις σε χαμηλή σύνθεση στην ομάδα του οικονομικού φορέα (0,7%) και δεν παρατηρήθηκαν στην ομάδα του Όφεν. Κατά τη θεραπεία ασθενών με υψηλότερο καρδιαγγειακό κίνδυνο, συμπεριλαμβανομένης γνώσης στεφανιαίας νόσου, απαιτείται πρόληψη. Σε ασθενείς που εμφανίζουν κλινικά σημεία ή συμπτώματα οξείας ισχαιμίας του μυοκαρδίου, θα πρέπει να εξετάζεται το ενδεχόμενο προσωρινής διακοπής της θεραπείας. **Ανεπιθύμητα και αρτηριακά διακυμάνση:** Η χρήση αναστολέων VEGF σε ασθενείς με ή/και αρτηριακή διαστολή μπορεί να ενισχύσει τον ανταρτήρα στεφανιαίας ή/και αρτηριακής διαστολής. Ο κίνδυνος αυτός πρέπει να λαμβάνεται προεκτικά υπόψη πριν από την έναρξη της θεραπείας με το Όφεν σε ασθενείς που παρουσιάζουν παράγοντες κινδύνου όπως υπέρταση ή ιστορικό ανευρύσματος. **Θαλασμία βροχίτιδας:** Στη κλινική μελέτη δεν παρατηρήθηκε αυξημένος κίνδυνος φλεγμονής βροχίτιδας σε ασθενείς υπό θεραπεία με nintedanib. Λόγω του μηχανισμού δράσης του nintedanib, οι ασθενείς θα μπορούσαν να διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο βροχίτιδας/πνευμονίτιδας. **Διαταραχές του γαστρεντερικού και ισχαιμική κολίτιδα:** Στη κλινική μελέτη, ο συνολικός των ασθενών με διάρρηξη ήταν έως και 0,3% και τα δύο ομάδες: θεραπεία. Αλλά το μηχανισμό δράσης του nintedanib, οι ασθενείς θα μπορούσαν να διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο διάρρηξης του γαστρεντερικού. Περιστατικά διάρρηξης του γαστρεντερικού και πεπτατικών ισχαιμικής κολίτιδας, ορισμένα από τα οποία ήταν θανατωτικά, έχουν αναφερθεί στο διάστημα μετά την κυκλοφορία στην αγορά. Απαιτείται ιδιαίτερη προσοχή κατά τη θεραπεία ασθενών με προηγούμενη χειρουργική επέμβαση στην κολιακή χώρα, προηγούμενη ιστορικό πεπτικού έλκους, εκκολαφωτική νόσο ή σε ασθενείς που λαμβάνουν ταυτόχρονα κορτικοστεροειδή ή ΜΣΑΦ. Η θεραπεία με Όφεν θα πρέπει να ξεκινά τυχόντα 4 εβδομάδες μετά από επεξεργασία στην κολιακή χώρα. Σε ασθενείς που εμφανίζουν διάρρηξη του γαστρεντερικού ή ισχαιμική κολίτιδα, η θεραπεία με Όφεν θα πρέπει να διακοπεί νόημα. Κατά εξάρηση, το Όφεν μπορεί να αναστείλει μετά την πλήρη απομάκρυνση της ισχαιμικής κολίτιδας και προεκτικά κινδύνους της κατάστασης του ασθενούς και άλλων παραγόντων κινδύνου. **Πρωτεύουσες πεπτικές νόσους και θαλασμία βροχίτιδας/πνευμονίτιδας:** Πολύ λίγα περιστατικά πρωτεύουσας πεπτικής νόσου τύπου με ή χωρίς έκπτωση της νεφρικής λειτουργίας έχουν αναφερθεί μετά την κυκλοφορία στην αγορά. Το ιστολογικό εύρημα σε μεμονωμένες περιπτώσεις ήταν συμβατά με ιστοπαθολογική αλλοπαρενέργεια με ή χωρίς νεφρική βλάβη. Υποφάρμακα των συμπτωμάτων έχει παρατηρηθεί μετά τη διακοπή του Όφεν, με υποκαταστήματα πρωτεύουσας σε ορισμένες περιπτώσεις. Θα πρέπει να εξετάζεται το ενδεχόμενο προσωρινής διακοπής της θεραπείας σε ασθενείς που αντιμετωπίζουν κλινικά σημεία ή συμπτώματα νεφρικού συνδρόμου. Οι αναστολές της οδού VEGF έχουν συσχετιστεί με θρομβωτική μικροαγγειοπάθεια (TMA), συμπεριλαμβανομένων πολύ λίγων αναφορών περιπτώσεων για το nintedanib. Εάν εμφανιστούν εντοπιστικά ή κλινικά ευρήματα σχετιζόμενα με TMA σε ασθενείς που λαμβάνει nintedanib, η θεραπεία με nintedanib θα πρέπει να διακοπεί και να ολοκληρωθεί διεξοδική αξιολόγηση για TMA. **Υπέρταση:** Η χορήγηση του Όφεν μπορεί να αυξήσει την αρτηριακή πίεση. Η αρτηριακή πίεση θα πρέπει να μετρείται περιοδικά και όπως συνιστάται κλινικά. **Πνευμονική υπέρταση:** Το δευτερεύον σφάλμα με τη χρήση του Όφεν σε ασθενείς με πνευμονική υπέρταση είναι περικοπή. Άσθενες με σημαντική βαθρή πνευμονική υπέρταση (καρδιακό δείκτη $\geq 2 \text{ L/min/m}^2$) που υποφέρουν εσπονοπνευμονική/πρεσπονοπική ή σοβαρή δεξιά κοιλιακή ανεπάρκεια) έχουν αποκλειστεί από τα μελέτες IN-BUILD και SENSICS. Το Όφεν δεν θα πρέπει να χρησιμοποιείται σε ασθενείς με σοβαρή πνευμονική υπέρταση. Σε ασθενείς με ήπια έως μέτρια πνευμονική υπέρταση συνιστάται προεκτικά διακοπή. **Εμφλοκήση πνευμονικής τράχειας:** Δεν παρατηρήθηκε αυξημένο σύνδρομο διαστολής της πνευμονικής τράχειας στη κλινική μελέτη. Με βάση το μηχανισμό δράσης, το nintedanib ενδέχεται να επηρεάσει την πνευμονική τράχειας. Δεν πραγματοποιήθηκαν ειδικές μελέτες για την επίδραση του nintedanib στην πνευμονική τράχειας. Η θεραπεία με το Όφεν θα πρέπει επίσης να μην ξεκινά νόσο ή - στην περίπτωση περιεργαστικής διακοπής - να αναστείλει κατά την βία της κλινικής εκτίμησης της κλινικοπαθολογικής πνευμονικής τράχειας. **Συγκοπή/πνευμονία με πυρεθροδίνη:** Σε μία ειδική φαρμακοκινητική μελέτη, η συγκοπή/πνευμονία με πυρεθροδίνη διερευνήθηκε σε ασθενείς με ΙΡ. Με βάση τα αποτελέσματα αυτά, δεν υπάρχουν φαρμακοκινητικές σημαντικές διαφορές αλληλεπίδρασης ως προς τη συγκοπή/πνευμονία μεταξύ του nintedanib και της πυρεθροδίνης όταν χορηγούνται σε συνδυασμό (βλ. παράγραφο 5.2). **Δοσολογίες:** Δοσολογίες στο προφίλ ασφάλειας και για τα δύο φαρμακευτικά προϊόντα, μπορεί να αναγνωστούν αθροιστικές ανεπιθύμητες ενέργειες, συμπεριλαμβανομένων γαστρεντερικών και πεπτικών ανεπιθύμητων συμβάντων. Η αξιολόγηση - κλινικών της ταυτόχρονης θεραπείας με πυρεθροδίνη δεν έχει τεκμηριωθεί. **Επίδραση στο διάστημα QTc:** Δεν παρατηρήθηκε πρόταση του διαστήματος QTc για το nintedanib στο πρόγραμμα κλινικής δοκιμής (Παράγραφος 5.1). Επειδή μπορεί άλλες αναστολές της κίνησης της τυρόσινε είναι γ.σ.σ. ότι ασκούν επίδραση στο QTc, απαιτείται προσοχή κατά τη χορήγηση του nintedanib σε ασθενείς που ενδέχεται να εμφανίζουν παράταση του QTc. **Αλληλεπιδράσεις:** Τα διατακτικά προϊόντα σόδα είναι γνωστό ότι προκαλούν αλκαλικές αντιδράσεις, συμπεριλαμβανομένων σοβαρών αναφυλαξιών, σε άτομα με αλλεργία στα σόδα. Οι ασθενείς με γνωστή αλλεργία στην πρωτεΐνη των φυτικών ενζύμων αυξημένο κίνδυνο σοβαρών αντιδράσεων στο παρασκευαστικό σόδα. **4. Αλληλεπιδράσεις με άλλα**



Ο ΠΡΩΤΟΣ ΚΑΙ ΜΟΝΟΣ

Εγκεκριμένος εκλεκτικός αναστολέας JAK με **7** Ενδείξεις^{1*}



* • Ρευματοειδής αρθρίτιδα • Ψωριασική αρθρίτιδα • Αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα • Μη ακτινολογικά επιβεβαιωμένη αξονική σπονδυλοαρθρίτιδα
• Ατοπική δερματίτιδα • Ελκώδης κολίτιδα • Νόσος του Crohn

Βιβλιογραφία: 1. RINVOQ® Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος, 04/2023.

Τρόπος διάθεσης: Περιορισμένη ιατρική συνταγή από ειδικό ιατρό και παρακολούθηση κατά τη διάρκεια της αγωγής.

Δισκίο παρατεταμένης αποδέσμευσης • 15 MG/TAB, BTx28 Λ.Τ: 830,20 € • 30 MG/TAB, BTx28 Λ.Τ: 1.581,15 € • 45 MG/TAB, BTx28 Λ.Τ: 1.916,08 €

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και
Αναφέρετε

ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για
ΟΛΑ τα φάρμακα

Συμπληρώνοντας την «ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ»



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

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευθείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος.

Για περισσότερες πληροφορίες απευθυνθείτε στην εταιρεία:

AbbVie ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.Ε.

Μαρίνου Αντύπα 41-45, Νέο Ηράκλειο, 14121, Ελλάδα, Τηλ.: +30 214 4165555

GR-RNQ-230001-MAY2023

abbvie