

6TH EUROPEAN CONFERENCE ON BLOODSTREAM INFECTIONS

PROGRAMME

HOTEL MARE NOSTRUM, VRAVORONA ATTIKIS
6-7 JUNE 2015 ATHENS, GREECE

Organized by the

Working Group of the International Society for Chemotherapy (ISC)

On Endocarditis and Bloodstream Infections

In collaboration with the

Hellenic Institute for the Study of Sepsis &

European Cooperation in Science and Technology (COST)

Θεραπεύοντας τη λοίμωξη από *Clostridium difficile*...



... απελευθερώνετε τους ασθενείς σας από τον κίνδυνο της υποτροπής

1. Louie TJ et al. *N Engl J Med* 2011; 364(5): 422-431.
2. Conry OA et al. *Lancet Infect Dis* 2012; 12: 281-289.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΤΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ (SPC)
▼ Το φάρμακο αυτό τρέφει υπό συμπληρωματική παρακολούθηση. Αυτό θα επιτρέψει τον ταχύτερο προσδιορισμό νέων πληροφοριών ασφαλείας. Ζητήματα από τους επαγγελματίες του τομέα της υγείας σχετικά με πληροφορίες ασφαλείας, παρακολούθηση πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών, βλ. παράγραφο 4.8 για τον τρόπο αναφοράς ανεπιθύμητων ενεργειών.

1. ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ
DIFICLIR 200 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία

2. ΛΟΙΩΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΙΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ
Κάθε δισκίο περιέχει 200 mg fidaxomicin. Για τον πλήρη κατάλογο των εκδόσεων βλ. παράγραφο 6.1.

3. ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ
Επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο. Δισκία σχήματος καψακίου, χρώματος λευκού έως υπόλευκου με τυπωμένο το «FD» στη μία πλευρά και «200» στην άλλη πλευρά.

4. ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ
4.1 Θεραπευτικές ενδείξεις: Το DIFICLIR ενδείκνυται σε ενήλικες για τη θεραπεία των λοιμώξεων του *Clostridium difficile* (CDI), επίσης γνωστή ως διάρροια συστημένη με το *C. difficile* (CDAD) (βλέπε παράγραφο 5.1). Θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη οι επίσημες οδηγίες για την κατάλληλη χρήση των αντιβιοτικών παραγόντων.

Δοσολογία: Ενήλικες και ηλικιωμένοι > 65 ετών:
Η συνιστώμενη δόση είναι 200 mg (ένα δισκίο) δύο φορές ημερησίως (μία φορά κάθε 12 ώρες) για 10 ημέρες. Διαδοχικές πληροφορίες: Η ασφαλεία και η αποτελεσματικότητα της fidaxomicin σε παιδιά ηλικίας κάτω των 18 ετών δεν έχει ακόμη εξεταστεί. Δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα.

Μέθοδος διαλυτοποίησης: Δεν θεωρείται απαραίτητη η προαγωγή της δόσης. Λόγω των περιορισμένων κλινικών δεδομένων σε αυτόν τον πληθυσμό, το DIFICLIR πρέπει να χρησιμοποιείται με προσοχή σε ασθενείς με σοβαρή νεφρική διαλυτοποίηση (βλέπε παράγραφο 4.4 και 5.2).

Μέθοδος διαλυτοποίησης: Δεν θεωρείται απαραίτητη η προαγωγή της δόσης. Λόγω των περιορισμένων κλινικών δεδομένων σε αυτόν τον πληθυσμό, το DIFICLIR πρέπει να χρη-

σιμοποιείται με προσοχή σε ασθενείς με μέτρια έως σοβαρή ηπatica διαλυτοποίηση (βλέπε παράγραφο 4.4 και 5.2). Τρόπος χορήγησης: Το DIFICLIR προορίζεται για χορήγηση από το στόμα. Το DIFICLIR μπορεί να ληφθεί με ή χωρίς τροφή. **4.3 Αντενδείξεις:** Υπερευαίσθηση στη δραστική ουσία ή σε κάποιο από τα έκδοχα που αναφέρονται στην παράγραφο 6.1. **4.4 Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση:** Είναι αναμενόμενη απόδραση υπεραισθησίας συμπεριλαμβανομένου του σοβαρού αγγειοοίδηματος. Εάν παρατηρηθεί μια σοβαρή αλλεργική αντίδραση κατά τη διάρκεια της θεραπείας με το DIFICLIR, το φαρμακευτικό προϊόν πρέπει να διακοπεί και να λαμβάνονται τα κατάλληλα μέτρα. Μερικοί ασθενείς με ανδράσες υπεραισθησίας ανέφεραν ιστορικό αλλεργίας σε μακρολίδες. Η fidaxomicin πρέπει να χρησιμοποιείται με προσοχή σε ασθενείς με γνωστή αλλεργία στις μακρολίδες. Λόγω των περιορισμένων κλινικών δεδομένων, η fidaxomicin πρέπει να χρησιμοποιείται με προσοχή σε ασθενείς με σοβαρή νεφρική διαλυτοποίηση ή μέτρια έως σοβαρή ηπatica διαλυτοποίηση (βλέπε παράγραφο 5.2). Λόγω των περιορισμένων κλινικών δεδομένων η fidaxomicin πρέπει να χρησιμοποιείται με προσοχή σε ασθενείς με ψευδομεμβρανώδη κολίτιδα, κεραινοβόλο ή απελευθ. της (w) CDI. Δεν υπάρχουν στοιχεία σε ασθενείς με ουροδόχο φλεγμονώδη νόσο του πέους. Η fidaxomicin πρέπει να χρησιμοποιείται με προσοχή σε αυτούς τους ασθενείς λόγω του κινδύνου της αυξημένης απόρριψης και του πιθανού κινδύνου συστηματικών ανεπιθύμητων αντιδράσεων. Η συσχέτιση σχέσεων αναστολής της Ρ-λυσοζυμικής όπως κλοξισοζόλη, κεραινοβόλο ή ερυθρομυκίνη διατροφική, βρομαδολίνη και αμιδοκαρβονόλ δεν είναι σαφής (βλέπε παράγραφο 4.5 και 5.2).

Παρακολούθηση των πληθυσμών ασθενών σε κλινικές δοκιμές: Στις δύο κλινικές δοκιμές ασθενείς με CDI, το 47,9% (479/999) των ασθενών (σύνολο με τον πληθυσμό του πρωτοκόλλου) ήταν ηλικίας > 65 ετών και το 27,5% (275/999) των ασθενών υποβλήθηκε σε τυπική θεραπεία με αντιβιοτικά κατά τη διάρκεια της περιόδου της μελέτης. Το είκοσι τέσσερα τοις εκατό των ασθενών εκπλήρωσε τουλάχιστον ένα από τα ακόλουθα τρία κριτήρια στη τη αναστροφή σε ότι αφορούσε τη σοβαρότητα της

διαβήθιας θερμοκρασία σώματος > 38,5°C, αριθμός λευκοκυττάρων > 15.000 ή τιμή κρεατινίνης ≥ 1,5 mg/dl. Οι ασθενείς με κεραινοβόλο κολίτιδα και οι ασθενείς με πολλαπλά επεισόδια (συνολικά ως περισσότερα του ενός προηγούμενα επεισόδια εντός των προηγούμενων 3 μηνών) CDI αποκλείστηκαν από τις μελέτες. **4.8 Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Περίληψη των ποσοτήτων ασφαλείας: Το ποσοστό ασφαλείας του DIFICLIR βασίζεται σε δεδομένα από 564 ασθενείς με CDI στους οποίους χορηγήθηκε θεραπεία με fidaxomicin σε μελέτες Φάσης 3. Οι πιο συχνές σχετιζόμενες με τη θεραπεία ανεπιθύμητες ενέργειες ήταν έμετος (1,2%), ναυτία (2,7%) και δυσκοιλιότητα (1,2%). Παρακολούθησαν οι ανεπιθύμητες ενέργειες που σχετίζονται με τη διατροφική χορήγηση της fidaxomicin στη θεραπεία της λοίμωξης από *C. difficile* που αναφέρθηκαν σε τουλάχιστον δύο ασθενείς παρουσιάζονται ανά κατηγορία οργανικού συστήματος. Η συχνότητα των ανεπιθύμητων ενεργειών ορίστηκε ως ελάχιστο πολύ συχνές (≥1/10), συχνές (≥1/100 έως <1/10), όχι συχνές (≥1/1.000 έως <1/100), σπάνιες (≥1/10.000 έως <1/1.000), πολύ σπάνιες (<1/10.000), μη γνωστές (δεν μπορεί να εκτιμηθούν με βάση τα διαθέσιμα δεδομένα). Εντός κάθε κατηγορίας, συνηθισμένες εμφάνισες οι ανεπιθύμητες ενέργειες παρατίθενται κατά σύστημα εφόσον οφάρδονται.

Κατηγορία Οργανικό Σύστημα κατά MedDRA
Διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος: *Οχι συχνές εξετάσεις κινδύνου. Συχνότητα μη γνωστή ανάφορα υπεραισθησίας (μηνεργιστική, δερματική). Διαταραχές του μεταβολισμού και θρόμβωσης: *Οχι συχνές μαιωτική όραση. Διαταραχές του νεφρικού συστήματος: *Οχι συχνές (άλλη κεραινοβόλο, δυσαισθησία). Διαταραχές του γαστροεντερικού: Συχνές έμετος, ναυτία, δυσκοιλιότητα. *Οχι συχνές κοιλιακή διάταση, μεταναστική, έμετος, διάρροια. Διαταραχές του ήπατος: *Οχι συχνές αυξημένη αμινοτρανσφεράση της αλανίνης. Διαταραχές πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών: Η αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση οδών κυκλοφορίας του φαρμακευτικού προϊόντος είναι σημαντική. Επιπλέον η ανάλυση παρακολούθηση της σχέσης οφέλους-κινδύνου του φαρμακευτικού προϊόντος. Ζητήματα από τους επαγγελματίες του τομέα της υγείας σχετικά με πληροφορίες να αναφέρονται

στοιχεία πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μέσω: Ελλάδα, Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων, Μεσογείων 284, GR-15552 Νότιας Ράβυλας, Τηλ: +30 21 32040380/337, Φαξ: +30 21 06549583. Ιστοσελίδα: <http://www.emea.europa.eu>, Φαρμακευτικές Υπηρεσίες, Υπουργείο Υγείας, CY-1475 Λαμιας, Φαξ: +357 22608649, Ιστοσελίδα: www.moh.gov.cy/phs

ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ: Astellas Pharma Europe B.V., Syllivueweg 62, 2333 BE Leiden, Ολλανδία

ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ: EU/1/11/733/001-004

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΓΚΡΙΣΗΣ/ΑΝΑΘΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ: 05/12/2011

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ: 26 Ιουνίου 2014

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

Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται ιατρική συνταγή.

Νοοκομειακή τιμή: 1325,85 €

Βοηθήστε να φέρουν το φάρμακο στο ασφαλή και ασφαλή

Αναφέρετε

ΟΜΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για ΟΑ το φάρμακο

Συμπληρώστε την ΚΑΤΓΡΗΗ ΚΑΡΤΑΣ

Επιπλέον πληροφορίες διατίθενται επί τον κωδικό της οδού κυκλοφορίας εκτός συνόρων

astellas
Leading Light for Life

Astellas Pharmaceuticals A.E.B.E.

Θουκυκλίδου 1, 14565 Αγ. Στέφανος Αττικής

Τηλ: 210 8189 900, Fax: 210 8189 960

Dear Guests,

The Working Group on Endocarditis and Bloodstream Infections of the International Society for Chemotherapy proudly organizes the **6th European Conference on Bloodstream Infections** on the 6th and 7th June 2015 in Vravrona, Greece. This conference is far different in structure and content compared to the previous five conferences: having as a main aim the information of the attendees on the available modules of management of the worldwide “tsunami” of antimicrobial resistance, we aim to provide major emphasis on the use of biomarkers to guide antimicrobial treatment. To this end, the conference is hosting a workshop of the COST initiative Raman4Clinics that aims to the expansion of the notion of new biomarkers for the management of the critically ill patient. We take this opportunity to collaborate with one EU funded project of the European Collaboration in Science and Technology (COST) and to broaden our knowledge on the challenges provided through EU funded projects for the development of new concepts of personalized medical treatment. In parallel, a thorough review of treatment modalities for bloodstream infections is provided by international experts in the field.

This year's conference is also hosted by all members of the Hellenic Sepsis Study Group who dynamically continue an expanding research activity for the challenges of the critical illness and provide pioneer peer-review publications despite the difficulties imposed by the financial crisis that is striking our land.

Welcome to Greece...

Evangelos J. Giamarellos-Bourboulis, MD, PhD
Conference Chair

Conference Chair

Evangelos J. Giamarellos-Bourboulis, MD, PhD

Chairman ISC Working Group on Endocarditis
and Bloodstream Infections

Associate Professor of Medicine

University of Athens, Medical School, Greece

E-mail: egiamarel@med.uoa.gr

Conference Co-Chairs

Francesco Scaglione, MD, PhD

Co-Chairman ISC Working Group on Endocarditis
and Bloodstream Infections

Professor and Director of Postgraduate School of Clinical Pharmacology

Department of Medical Biotechnology and Translational Medicine

University of Milan, Milan, Italy

E-mail: francesco.scaglione@unimi.it

Charalambos Gogos, MD, PhD

Chairman Hellenic Sepsis Study Group

Professor of Medicine

University of Patras, Medical School, Greece

E-mail: cgogos@med.upatras.gr

**SATURDAY
JUNE
2015 6**

10:15-10:30 Brief opening

Chair: Charalambos Gogos Patras, Greece

Opening address:

Helen Giamarellou Athens, Greece

10:30-11:20 Satellite opening session I The role of probiotics for the prevention of severe infections

Chair: Charalambos Bassaris Patras, Greece

Prevention after major colorectal surgery

Katerina Kotzampassi Thessaloniki, Greece

Is there some molecular site of action?

Evangelos J. Giamarellos-Bourboulis Athens, Greece

Discussion

11:40-13:40 Session II The use of PCT to guide the management of critically ill patients

Chair and discussants:

Kostantinos Mandragos Athens, Greece

Charalambos Gogos Patras, Greece

Is PCT still a diagnostic tool?

Frank M. Brunkhorst Jena, Germany

Current use in the Intensive Care Unit

Jean Chastre Paris, France

Does it indicate the need for adjunctive therapies?

Zsolt Molnár Szeged, Hungary

Can it shorten treatment of bacteremia?

Evangelos J. Giamarellos-Bourboulis Athens, Greece

Discussion

13:45-14:45 Lunch break

15:00-16:00 Session III The challenge of *Clostridium difficile*

Chair: *Christina Routsis* Athens, Greece

My patient has acute abdomen: what to do with antimicrobials?

Peter Pickkers Nijmegen, The Netherlands

Fidaxomicin: the ultimate solution?

George L. Daikos Athens, Greece

Discussion

16:00-17:00 Session IV Controversies in decision-making and management part I

Chairs: *Kyriaki Kanellakopoulou* Athens, Greece

Measure immunoglobulins and decide

Jesus Bermejo-Martin Valladolid, Spain

Intravenous polyspecific immunoglobulin therapy in sepsis

Anna Norrby-Teglund Stockholm, Sweden

Discussion

17:00-17:15 Multiple choice questions session (only for members of the Hellenic Sepsis Study Group)

(An award will be given to those scoring best).

Chair: *Charalambos Gogos* Patras, Greece



**SUNDAY
JUNE
2015 7**

10:30-11:00 Session V Plain lecture

Chair: *Helen Giamarellou* Athens, Greece

Praise for activities to reduce antimicrobial resistance

Jos WM van der Meer Nijmegen, The Netherlands

11:00-13:30 Session VI Research for BSI in Europe

Joint session with COST Action BM1401 Raman4Clinics Working Group 2 “Diagnosis of infectious diseases by detection of microbial pathogens”

Chair: *Evangelos J. Giamarellos-Bourboulis* (WG2 Leader of Raman4Clinics);
George Dimopoulos Athens, Greece; *Apostolos Armaganidis* Athens, Greece

Discussants

Anastasia Kotanidou Athens, Greece

Christos Riziotis Athens, Greece

Anuradha Ramoji Jena, Germany

Vittorio Sambri Bologna, Italy

Molecular fingerprinting of the host

Michael Bauer Jena, Germany

Do we need biomarkers for prognosis? Pro-/con-debate

Pro- *Jesper Eugen-Olsen* Copenhagen, Denmark

Con - *Stylianos Orfanos* Athens, Greece

Raman technology towards clinical applications

Juergen Popp Jena, Germany

COST and Horizon 2020: practical guide on EU funding opportunities

Gabrielle Hamm Jena, Germany

Do we need to reconsider the way we do trials with antimicrobials?

Tobias Welte Hannover, Germany

Discussion

13:30-14:15 Lunch break (elections to be held for the WG)

14:15-14:45 The “Ethan Rubinstein” lecture

Chair: *Dimitrios T. Boumpas* Athens, Greece

Combination of antimicrobials Against Gram-negative microorganisms:
when is it appropriate?

Helen Giamarellou Athens, Greece

**14:15-16:00 Session VI Controversies in decision-making and
management: part II**

Chairs: *Iraklis Tsangaris* Athens, Greece

Nikolaos Kapravelos Thessaloniki, Greece

Can we transfer PK/PD in the clinical practice?

Francesco Scaglione Milan, Italy

MRSA and VISA

Javier Garau Barcelona, Spain

Candida spp

Souha Kanj Beirut, Libanon

Discussion

LIST OF SPEAKERS/CHAIRPERSONS (in alphabetical order)

Apostolos Armaganidis, Professor and Head, 2nd Department of Critical Care Medicine, National and Kapodistrian University of Athens, Medical School, Greece

Charalambos Bassaris, Professor Emeritus of Internal Medicine, University of Patras, Medical School, Greece

Michael Bauer, Professor and Head Center for Sepsis Control and Care, Jena University Hospital, Germany

Jesus Bermejo-Martin, Professor Laboratorio de Ciencias Biomédicas en Investigación Clínica (CBIC), Hospital Clínico Universitario de Valladolid, IECSCYL-SACYL, Valladolid, Spain

Dimitrios T. Boumpas, Professor and Head 4th Department of Internal Medicine, National and Kapodistrian University of Athens, Medical School, Greece

Frank M. Brunkhorst, Professor and Head Clinical Trials Unit, Department of Anesthesiology and Intensive Care Medicine, Jena University Hospital, Germany

Jean Chastre, Professor and Head Service de Réanimation Médicale, Institute of Cardiometabolism and Nutrition, Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière, Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, Université Pierre et Marie Curie, Paris, France

George L. Daikos, Professor of Internal Medicine and Infectious Diseases, 1st Department of Propedeutic Medicine, National and Kapodistrian University of Athens, Medical School, Greece

George Dimopoulos, Associate Professor of Critical Care Medicine, 2nd Department of Critical Care Medicine, National and Kapodistrian University of Athens, Medical School, Greece

Jesper Eugen - Olsen, Virogates, Copenhagen, Denmark

Evangelos J. Giamarellos - Bourboulis, Associate Professor of Internal Medicine, 4th Department of Internal Medicine, National and Kapodistrian University of Athens, Medical School, Greece

Javier Garau, Professor Hospital Universitari Mútua de Terrassa, Barcelona, Spain

Helen Giamarellou, Professor Emeritus of Internal Medicine, National and Kapodistrian University of Athens, Medical School, Greece

Charalambos Gogos, Professor of Internal Medicine, Head Department of Medicine, University of Patras, Medical School, Greece

Gabrielle Hamm, Institute of Physical Chemistry, Friedrich Schiller University, Jena, Germany

Kyriaki Kanellakoupoulou, Professor Emeritus of Internal Medicine, National and Kapodistrian University of Athens, Medical School, Greece

Souha Kanj, Professor Department of Internal Medicine-Division of Infectious Diseases, American University of Beirut Medical Center, Beirut, Lebanon

Nikolaos Kapravelos, Head Intensive Care Unit, “G.Papanikolaou” General Hospital, Thessaloniki, Greece

Anastasia Kotanidou, Professor of Critical Care Medicine, 1st Department of Critical Care Medicine, National and Kapodistrian University of Athens, Medical School, Greece

Katerina Kotzampassi, Senior Consultant, 1st Department of Propedeutic Surgery, Aristoteleion University of Thessaloniki, Medical School, Greece

Kostantinos Mandragos, Head Intensive Care Unit, Korgialeneion-Benakeion Hospital, Athens, Greece

Jos WM van der Meer, Professor Emeritus of Internal Medicine, Radboud University Nijmegen, The Netherlands

Zsolt Molnár, Professor and Head Department of Critical Care Medicine, Szeged, Hungary

Anna Norrby-Teglund, Professor of Clinical Microbiology, Karoliska Institutet, Stockholm, Sweden

Stylios Orfanos, Professor of Critical Care Medicine, 2nd Department of Critical Care Medicine, National and Kapodistrian University of Athens, Medical School, Greece

Peter Pickkers, Professor of Critical Care Medicine, Radboud University Nijmegen, The Netherlands

Juergen Popp, Professor for Physical Chemistry, Institute of Physical Chemistry, Friedrich Schiller University Jena, Germany

Anuradha Ramoji, Center for Sepsis Control and Care, Jena University Hospital, Germany

Christos Riziotis, Associate Researcher, National Hellenic Research Foundation Theoretical and Physical Chemistry Institute, Athens, Greece

Christina Routsis, Associate Professor of Critical Care Medicine, 1st Department of Critical Care Medicine, National and Kapodistrian University of Athens, Medical School, Greece

Vittorio Sambri, Professor and Head Unit of Clinical Microbiology, The Hub Laboratory of the Greater Romagna Area, Pievesestina, Cesena, Italy; DIMES, University of Bologna, Bologna, Italy

Francesco Scaglione, Professor and Head, Postgraduate School of Clinical Pharmacology, Department of Medical Biotechnology and Translational Medicine, University of Milan, Milan, Italy

Iraklis Tsangaris, Assistant Professor of Critical Care Medicine, 2nd Department of Critical Care Medicine, National and Kapodistrian University of Athens, Medical School, Greece Athens

Tobias Welte, Professor and Head, Department of Intensive Care Medicine, University of Hannover, Germany

USEFUL INFORMATION

Congress Venue

Hotel: Mare Nostrum Hotel Thalasso
Vravronos Avenue - 19003 Markopoulou Attikis
Phone: 22940 71107 Fax.: 22940 47700

Congress Secretariat:

Imagine Congress & Travel
9, Klokotroni street - 105 62 Athens-Greece
Tel.:+30 2103252520 Fax.: +30 2103252530
v.antonopoulou@otenet.gr

Registration:

Free registration for Hellenic Sepsis Study Group participants.

Official Language:

Congress Official Language will be English.

Certificate of Attendance:

Certificates will be sent by e-mail after the Congress.

CME Credits:

Participants of the Congress will receive 8 European CME credits.

NOTE:

A series of horizontal dotted lines for writing, spanning the width of the page below the note box.

KLARICID[®]-500

TygacilTM
tigecycline

EcaltaTM
Anidulafungin

ZYVOXID[®]
Linezolid

VFEND[®]
(voriconazole)

AI-01-FEB14

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

Pfizer

Συμβουλευτείτε τις Περιλήψεις Χαρακτηριστικών των Προϊόντων που διατίθενται από τη Pfizer Hellas A.E.
PFIZER HELLAS A.E. Λεωφ. Μεσογείων 243, 154 51 Ν. Ψυχικό, Τηλ. Επιστημονικής Ενημέρωσης: 210 67 85 800