

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΧΗΜΕΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ
HELLENIC SOCIETY FOR CHEMOTHERAPY

«ΣΗΨΗ 2011»

**ΔΕΥΤΕΡΗ ΗΜΕΡΙΔΑ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΟΜΑΔΑΣ ΜΕΛΕΤΗΣ ΤΗΣ ΣΗΨΗΣ
(ΜΕ ΔΙΕΘΝΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ)**

ΤΕΛΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΕΣ:

Χ. Γώγος

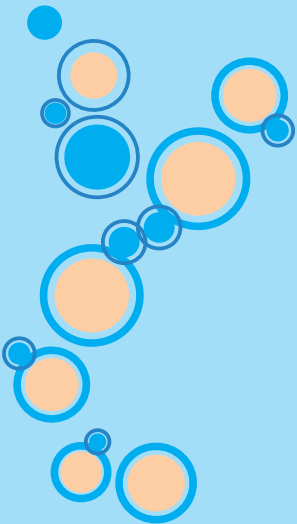
Ε. Ι. Γιαμαρέλλος-Μπουρμπούλης

ΑΘΗΝΑ, ΣΑΒΒΑΤΟ 2 ΑΠΡΙΛΙΟΥ 2011

Ξενοδοχείο JNV Athens Plaza, Σύνταγμα

ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

www.sepsis.gr





Klaricid[®]-500

Clarithromycin



ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΤΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ: KLARICID. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΩΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ:

Κάθε δισκίο περιέχει 250 MG Clarithromycin ή 500 MG Clarithromycin. Για το έκδοχο βλ. Μήγμα 6.1. **Αντενδείξεις:** Η κλαριθρομικίνη αντενδείκνυται σε ασθενείς με γνωστή υπερευαίσθησία στα μακρολίδια. Αντενδείκνυται η ταυτόχρονη χορήγηση της κλαριθρομικίνης με φάρμακα που περιέχουν ασπιρίνη, αϊζαρίδη, πιμοζίδη, τεφεναδίνη και ερυγοταμίνη ή διυδροεργασταμίνη (βλέπε ΑΛΛΗΛΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ). **Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση. Προειδοποιήσεις:** Με όλα σχεδόν τα αντιμικροβιακά φάρμακα περιλαμβανομένων και των μακρολιδίων, έχουν αναφερθεί περιπτώσεις φευδομεμβρανώδους κολίτιδος, η κλινική μορφή της οποίας μπορεί να είναι από ελαφρά έως και σοβαράτα ή επικίνδυνη για τη ζωή του ασθενούς. **Προφυλάξεις:** Η κλαριθρομικίνη αποβάλλεται κυρίως από το ήπαρ. Απαιτείται αυξημένη προσοχή κατά τη χορήγηση του φαρμάκου σε ασθενείς με διαταραχές της ηπατικής λειτουργίας. Προσοχή χρειάζεται επίσης όταν η κλαριθρομικίνη χορηγείται σε ασθενείς με νεφρική ανεπάρκεια μέτριοι ή σοβαροί βαθμού και σε ασθενείς με υποκαλιμία (επιμνηστική διασπίματος QT). Έχουν υπάρξει αναφορές μετά την κυκλοφορία για την τοξικότητα της κολίτιδος με την ταυτόχρονη χρήση της κλαριθρομικίνης και της κολιχίνης, ειδικά στους ηλικιωμένους, μερικές εκ των οποίων εμφανίστηκαν σε ασθενείς με νεφρική ανεπάρκεια. Σε κάποιους ασθενείς έχουν αναφερθεί και θάνατοι (βλέπε ΑΛΛΗΛΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ: κολιχίνη). Προσοχή χρειάζεται επίσης ως προς το ενδεχόμενο διασταυρούμενης αντίδρασης μεταξύ κλαριθρομικίνης και άλλων μακρολιδίων καθώς και λιγασκομικίνης και κλονταμικίνης. **Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Στις κλινικές δοκιμές που πραγματοποιήθηκαν σε ενήλικες, οι ανεπιθύμητες ενέργειες της κλαριθρομικίνης που αναφέρθηκαν συχνότερα ήταν γαστρεντερικά ενόχλητα, δηλ. ναυτία, δυσπεψία, κοιλιακό άλγος, έμετοι και διάρροια. Άλλες ανεπιθύμητες ενέργειες ήταν κεφαλαλγία, αλλοίωση της γεύσης και παροδική αύξηση των ηπατικών ενζύμων. **Εμπειρία μετά την κυκλοφορία:** Όπως και με όλα τα μακρολίδια, με την κλαριθρομικίνη έχουν αναφερθεί μερικές περιπτώσεις ηπατικής δυσλειτουργίας με αύξηση των ηπατικών ενζύμων και ηπατοκυτταρική ή/και χολοστατική βλάβη, συνδεδεμένη ή όχι με ίκτερο. Αυτή η ηπατική δυσλειτουργία μπορεί να είναι σοβαρή αν και συνήθως αναστρέψιμη. Πολύ σπάνιες περιπτώσεις θανατηφόρου ηπατικής ανεπάρκειας έχουν αναφερθεί με σοβαρή υποκείμενη νόσο ή και με άλλη σύγχρονη φαρμακευτική αγωγή. Έχουν αναφερθεί μεμονωμένες περιπτώσεις αύξησης της κρεατινίνης στον ορό αλλά δε διαπιστώθηκε ο συσχετισμός με το φάρμακο. Όταν συγχρηγείται με ομεπραζόλη παρατηρείται μερικές φορές αναστρέψιμος αποχρωματισμός της γλώσσας και αλλοίωση της γεύσης. Έχουν αναφερθεί αλλεργικές αντιδράσεις, κνίδωση, ήπια δερματικά εξανθήματα και φαγούρα. Υπάρχουν αναφορές συνδρόμου Stevens-Johnson / τοξικής επιδερμικής νεκρόλυσης κατά τη χορήγηση κλαριθρομικίνης από το στόμα. Έχουν αναφερθεί επίσης παροδικές αντιδράσεις από το κεντρικό νευρικό σύστημα π.χ. ζάλη, λιγασ, αγγμική κατάσταση, αιμία, εφιάλτες, εμβόλες, σύγχυση, αποπροσανατολισμός, παρασθήσεις, ψύχωση και αποπροσανατολισμός. Δεν έχει όμως βεβαιωθεί η ύπαρξη αιτιολογικής σχέσης με τη χορήγηση του φαρμάκου. Έχουν αναφερθεί κατά τη διάρκεια θεραπείας με κλαριθρομικίνη περιπτώσεις έκπτωσης όψισης της ακοής που συνήθως υποχώρησε με τη διακοπή της θεραπείας. Επίσης διαφοροποίηση του αισθητήριου όσφρησης, συνήθως σε συνδυασμό με αλλοίωση της γεύσης. Όπως και με άλλα μακρολίδια, σπάνια έχουν αναφερθεί με την κλαριθρομικίνη επιμνηστική του διαστήματος QT, κολκική ταχυκαρδία, και torsades de pointes. Έχουν αναφερθεί σπάνιες περιπτώσεις υπηλικαιμίας, μερικές των οποίων εμφανίστηκαν σε ασθενείς που λάμβαναν συγχρόνως υποηλικαιμικά παράγωγα ή ινσουλίνη. Έχουν αναφερθεί μεμονωμένες περιπτώσεις λευκοπενίας και θρομβοκυττωπενίας. Έχουν αναφερθεί περιπτώσεις γλωσσιτίδος, στοματίτιδος ή στοματικής μονίλιασης και αποχρωματισμός της γλώσσας κατά τη θεραπεία με κλαριθρομικίνη. Επίσης περιπτώσεις αποχρωματισμού των δοντιών. Ο αποχρωματισμός είναι αναστρέψιμος μετά από οδοντιατρικό καθαρισμό. Υπάρχουν σπάνιες αναφορές παγκρεατίτιδος και σπασμών. Υπάρχουν αναφορές διάμεσης νεφρίτιδος που συνέπεσαν με τη χρήση της κλαριθρομικίνης. Έχουν υπάρξει αναφορές μετά την κυκλοφορία για την τοξικότητα της κολιχίνης με την ταυτόχρονη χρήση της κλαριθρομικίνης και της κολιχίνης, ειδικά στους ηλικιωμένους, μερικές εκ των οποίων εμφανίστηκαν σε ασθενείς με νεφρική ανεπάρκεια. Σε κάποιους ασθενείς έχουν αναφερθεί και θάνατοι (βλέπε ΑΛΛΗΛΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ: κολιχίνη και ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ). **Δυσμενείς ενέργειες σε ανοσοκατασταλμένους ασθενείς:** Στους ασθενείς με καταστολή του ανοσοποιητικού από AIDS ή άλλα αίτια, στους οποίους η κλαριθρομικίνη χορηγήθηκε σε μεγάλες δόσεις και για μεγάλο χρονικό διάστημα για λοιμώξεις από μυκοβακτηρίδια, η διάκριση μεταξύ ανεπιθύμητων ενεργειών που θα μπορούσαν να αποδοθούν στην κλαριθρομικίνη ή στα υποκείμενα συμπτώματα από τη νόσο HIV ή από άλλα παρεμβαλλόμενα νοσήματα, υπήρξε πολλές φορές δύσκολη. Σε ενήλικες, οι δυσμενείς αντιδράσεις που αναφέρθηκαν συχνότερα από ασθενείς που έλαβαν 1000 mg κλαριθρομικίνης ημερησίως ήταν: ναυτία, έμετοι, αλλοίωση της γεύσης, κοιλιακό άλγος, διάρροια, εξανθήματα, μεταωρισμός, κεφαλαλγία, δυσκολιότητα, διαταραχές της ακοής, αύξηση της SGOT και της SGPT. Αναφέρθηκαν σπανιότερα δάκρυση, αιμία, και ηθροσμία. Στους ανοσοκατασταλμένους αυτούς ασθενείς η αξιολόγηση των βιολογικών παραμέτρων βασίστηκε στην ανάλυση τιμών που δεν ήταν έντονα διαταραγμένες (αποκλείοντας τις ακραίες ανιότητες και κατώτερες τιμές) σε κάθε συγκεκριμένη δοκιμασία. Με αυτά τα κριτήρια, περίπου 2-3% των ασθενών που έλαβαν 1000 mg κλαριθρομικίνης την ημέρα παρουσίασαν σημαντική παθολογική αύξηση των SGOT και SGPT και παθολογική μείωση των λευκών αιμοσφαιρίων και αιματοκρίτων. Ένα μικρότερο ποσοστό ασθενών στις δύο αυτές δοσολογικές ομάδες παρουσίασαν επίσης αυξημένες τιμές BUN. **ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** ABBOTT LABORATORIES (ΕΛΛΑΣ) Α.Β.Ε.Ε.

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή:
 Συμπληρώστε την «**ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ**»
 Αναφέρατε:
 • **ΟΛΕΣ** τις ανεπιθύμητες ενέργειες για τα νέα φάρμακα [N]
 • Τις **ΣΟΒΑΡΕΣ** ανεπιθύμητες ενέργειες για τα Γνωστά φάρμακα

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευθείτε την πλήρη Περιλήψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος.
 Για περισσότερες πληροφορίες απευθυνθείτε στην εταιρεία Abbott laboratories (Ελλάδα) A.B.E.E.

ABBOTT LABORATORIES (ΕΛΛΑΣ) Α.Β.Ε.Ε.
 ΑΘΗΝΑ: Λεωφ. Βουλιαγμένης 512, Τ.Κ. 17456, Άλιμος, Τηλ.: 210 9985222
 ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ: 12' χλμ. Νέας Εθνικής Οδού Θεσσαλονίκης - Νέων Μουσωνίων,
 Τ.Θ. 80682, Τ.Κ. 57001, Θέρμη, Τηλ.: 2310 810470



H διαφήμιση είναι σύμφωνη με την ισχύουσα νομοθεσία - Υπουργική απόφαση ΔΠΤ3(α)/183657-485/598-24/1/06 και τον κώδικα έγκυκλολόγος του Σ.Φ.Ε.Ε. A-00646 FoH

Αγαπητοί Συνάδελφοι,

Η Ελληνική Ομάδα Μελέτης της Σήψης λειτουργεί από το Μάιο του 2006 υπό την αιγίδα της Ελληνικής Εταιρείας Χημειοθεραπείας με τη συμμετοχή Παθολογικών Κλινικών, Χειρουργικών Κλινικών και Μονάδων Εντατικής Θεραπείας από όλη τη χώρα. Στη διάρκεια των τελευταίων πέντε ετών η Ομάδα απέδωσε σημαντικό έργο τόσο εκπαιδευτικό όσο και ερευνητικό. Σε αυτό περιλαμβάνονται α) η πανελλήνια κυκλοφορία του Ενημερωτικού Δελτίου για τη Σήψη το 2008, β) η διοργάνωση δύο ημερίδων στην Ελλάδα, στην Αθήνα το Φεβρουάριο 2009 και στο Ναύπλιο τον Ιούνιο 2010, και του παγκοσμίου συνεδρίου βακτηριαιμιών στην Αθήνα το Μάιο 2010, γ) η δημιουργία ιστοσελίδας (www.sepsis.gr) στην οποία βιβλιογραφικές πληροφορίες για τη σήψη και την αντιμετώπισή της παρέχονται δωρεάν, και δ) τρεις (3) δημοσιεύσεις σε διεθνή ιατρικά περιοδικά υψηλού δείκτη απήχησης. Σε αναγνώριση της σημαντικής αυτής συμβολής της, η Ελληνική Ομάδα Μελέτης της Σήψης έγινε ιδρυτικό μέλος του παγκόσμιου οργανισμού Global Sepsis Alliance.

Σε συνέχεια της δυναμικής αυτής προσπάθειας, η Ελληνική Ομάδα Μελέτης της Σήψης διοργανώνει τη δεύτερη ημερίδα με θέμα «ΣΗΨΗ 2011» και απόλυτα διδακτικό χαρακτήρα. Για το σκοπό αυτό το πρόγραμμα περιλαμβάνει ελάχιστο χρόνο διαλέξεων/παρουσιάσεων και έχει εμπλουτισθεί με εκδηλώσεις με την ενεργό συμμετοχή των εκπαιδευομένων όπως είναι η ανάνηψη σηπτικού ασθενούς σε πρόπλασμα και η διαδραστική συνεδρία με συγκριτική βαθμολόγηση των συμμετεχόντων.

Με την ευχή η ημερίδα να ανταποκριθεί στον εκπαιδευτικό της σκοπό,

Οι συντονιστές,

Χ. Γώγος

Ε. Ι. Γιαμαρέλλος Μπουρμπούλης



Οxepa®

Όταν η κλινική διατροφή συμπληρώνει τη θεραπεία



Βοηθάει στη διαχείριση της φλεγμονώδους απάντησης σε βαρέως πάσχοντες ασθενείς σε μηχανική υποστήριξη*

* Pontes-Aruda A et al. JPEN J Parenter Enteral Nutr. 2008;32:596-605

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευθείτε την επισήμανση.

Για περισσότερες πληροφορίες απευθυνθείτε στην εταιρεία:

ABBOTT LABORATORIES (ΕΛΛΑΣ) Α.Β.Ε.Ε.

ΑΘΗΝΑ: Λεωφ. Βουλγαρομένης 512, 174 56 Άλιμος, Τηλ: 210 99 85 222.

ΘΕΣ/ΝΙΚΗ: 120 χιλμ. Εθνικής Οδού Θεσ/νίκης-Ν.Μουδανιών, Μέγαρο Θερμιάς, Τ.Θ. 60682, - 570 01, Θέρμη, Τηλ: 2310 810 470

09:30-09:45 Βραχεία Τελετή Έναρξης

Προεδρείο: Χ. Γώγος, Ε. Ι. Γιαμαρέλλος-Μπουρμπούλης

Προσφώνηση

Ε. Γιαμαρέλλου,

Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Χημιοθεραπείας

09:45-10:30 Διάλεξη

Προεδρείο: Κ. Μανδραγός

Sepsis: the ultimate cause of death

Κ. Reinhart

10:30-12:30 Εκπαιδευτικό σεμινάριο

Οι συμμετέχοντες χωρίζονται ανάλογα με τη σειρά προσέλευσης σε δύο ομάδες, Α και Β σε διαφορετικές αίθουσες.

Η παρακολούθηση έχει ανά ομάδα ως κάτωθι:

Ομάδα Α

10:30-11:30 «Διαγωνισμός ανάνηψης σε πρόπλασμα»

Όσοι από τους συμμετέχοντες επιθυμούν να διαγωνισθούν χωρίζονται σε τρεις ομάδες. Δικαίωμα συμμετοχής έχουν ιατροί ειδικευμένοι ή ειδικευόμενοι όλων των ειδικοτήτων και νοσηλευτές.

Κάθε ομάδα διαγωνίζεται για 15 λεπτά σε ένα πρόπλασμα που οφείλει να το ανανήψει σύμφωνα με τις τρέχουσες διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες. Σε μεγάλη οθόνη θα προβάλλονται στοιχεία του ιστορικού. Οι διαγωνιζόμενοι θα έχουν δυνατότητα για επείγουσες εργαστηριακές εξετάσεις όπως αέρια αίματος, γενική εξέταση αίματος και γενική ούρων. Τα διαθέσιμα «όπλα» προς ανάνηψη θα είναι: οροί, αντιβιοτικά, δυνατότητα διασωλήνωσης, υδροκορτιζόνη κλπ. Παράλληλα θα πρέπει να αποφασίσουν για τον αλγόριθμο των άμεσα αναγκαίων απεικονιστικών εξετάσεων βάσει της κλινικής εικόνας.

Αξιολογητές: Ν. Μαγκίνα, Ε. Μαλτέζος, Α. Πρεκατιές

11:30-12:30 «Βραχείες διαλέξεις»

- **Τελαβανσίνη: νέα ελπίδα στη θεραπευτική φαρέτρα**
Ε. Ι. Γιαμαρέλλος-Μπουρμπούλης
- **Προκαλσιτονίνη: Μία επανάσταση στην καθημερινή πράξη**
Η. Τσαγκάρης

Ομάδα Β

10:30-11:30 «Βραχείες διαλέξεις»

- **Τελαβανσίνη: νέα ελπίδα στη θεραπευτική φαρέτρα**
Ε. Ι. Γιαμαρέλλος-Μπουρμπούλης
- **Προκαλσιτονίνη: Μία επανάσταση στην καθημερινή πράξη**
Γ. Δημόπουλος

11:30-12:30 «Διαγωνισμός ανάνηψης σε πρόπλασμα».

Όσοι από τους συμμετέχοντες επιθυμούν να διαγωνισθούν χωρίζονται σε τρεις ομάδες. Δικαίωμα συμμετοχής έχουν ιατροί ειδικευμένοι ή ειδικευόμενοι όλων των ειδικοτήτων και νοσηλευτές.

Κάθε ομάδα διαγωνίζεται για 15 λεπτά σε ένα πρόπλασμα που οφείλει να το ανανήψει σύμφωνα με τις τρέχουσες διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες. Σε μεγάλη οθόνη θα προβάλλονται στοιχεία του ιστορικού. Οι διαγωνιζόμενοι θα έχουν δυνατότητα για επείγουσες εργαστηριακές εξετάσεις όπως αέρια αίματος, γενική εξέταση αίματος και γενική ούρων. Τα διαθέσιμα «όπλα» προς ανάνηψη θα είναι: οροί, αντιβιοτικά, δυνατότητα διασωλήνωσης, υδροκορτιζόνη κλπ. Παράλληλα οι διαγωνιζόμενοι θα πρέπει να αποφασίσουν για τον αλγόριθμο των άμεσα αναγκαίων απεικονιστικών εξετάσεων βάσει της κλινικής εικόνας.

Αξιολογητές: Ν. Μαγκίνα, Ε. Μαλιτζός, Α. Πρεκατές

12:30-13:30 Παρουσίαση «Ενημερωτικό δελτίο για τη Σήψη 2011»

Προεδρείο: Ε. Γιαμαρέλλου, Χ. Γώγος

Σύστημα αξιολόγησης κατευθυντηρίων οδηγιών

Α. Αρμαγανίδης

Ενημερωτικό δελτίο

Ε. Ι. Γιαμαρέλλος-Μπουρμπούλης

13:30-14:30 ΜΕΣΗΜΕΡΙΑΝΟ ΓΕΥΜΑ

14:30-16:30 ΔΙΑΔΡΑΣΤΙΚΗ (INTERACTIVE) ΣΥΝΕΔΡΕΙΑ

«ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ

Προεδρείο: Γ. Ζωγράφος, Μ. Θεοδωρακοπούλου

Συμμετέχοντες: Γ. Α. Δαΐκος, Ι. Δημοπούλου,

Κ. Κανελλακοπούλου, Φ. Κλούβα-Μολυβδά, Σ. Ορφανός,

Χ. Ρούτση, Κ. Τούτουζας

Οι συμμετέχοντες θα έχουν αριθμημένο χειριστήριο. Οι τρεις πρώτοι σε απόλυτο αριθμό σωστών απαντήσεων θα βραβευθούν.

16:30-16:50 ΛΗΞΗ ΗΜΕΡΙΔΑΣ, ΑΠΟΝΟΜΗ ΕΠΑΘΛΩΝ,

ΠΑΡΑΛΑΒΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΩΝ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ

(Θα χορηγηθούν CME credits)

17:00 ΑΠΟΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΣ ΜΕ ΚΑΦΕ-ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΑ

- **Απόστολος Αρμαγανίδης** Καθηγητής, Διευθυντής Β΄Κλινικής Εντατικής Θεραπείας Πανεπιστημίου Αθηνών
- **Ευάγγελος Ι. Γιαμαρέλλος-Μπουρμπούλης** Επίκουρος Καθηγητής, Δ΄ Παθολογική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών
- **Ελένη Γιαμαρέλλου** Ομότιμη Καθηγήτρια Πανεπιστημίου Αθηνών, Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Χημειοθεραπείας
- **Χαράλαμπος Γώγος** Καθηγητής, Διευθυντής Α΄ Παθολογικής Κλινικής Πανεπιστημίου Πατρών, Πρόεδρος Τμήματος Ιατρικής Σχολής Επιστημών Υγείας Πανεπιστημίου Πατρών
- **Γεώργιος Λ. Δαΐκος** Αναπληρωτής Καθηγητής, Α΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών
- **Γεώργιος Δημόπουλος** Επίκουρος Καθηγητής, Β΄ Κλινική Εντατικής Θεραπείας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών
- **Ιωάννα Δημοπούλου** Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Β΄ Κλινική Εντατικής Θεραπείας Πανεπιστημίου Αθηνών
- **Γεώργιος Ζωγράφος** Καθηγητής-Διευθυντής, Α΄ Προπαιδευτική Χειρουργική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών
- **Μαρία Θεοδωρακοπούλου** Επιμελήτρια Α΄ΕΣΥ, Β΄Κλινική Εντατικής Θεραπείας Πανεπιστημίου Αθηνών

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΟΜΙΛΗΤΩΝ-ΠΡΟΕΔΡΩΝ

Κυριακή Κανελλακοπούλου Καθηγήτρια, Δ΄ Παθολογική Κλινική
Πανεπιστημίου Αθηνών

· **Φυλλίς Κλούβα-Μολυβδά** Διευθύντρια Μονάδας Εντατικής
Θεραπείας, Νοσοκομείο «Θριάσιο»

· **Νίνα Μαγκίνα** Διευθύντρια Μονάδας Εντατικής Θεραπείας,
Κωνσταντοπούλειο Νοσοκομείο «Αγία Όλγα»

· **Ευστράτιος Μαλτέζος** Καθηγητής, Διευθυντής Παθολογικής Κλινικής
Δημοκρτειού Πανεπιστημίου Θράκης

· **Κωνσταντίνος Μανδραγός** Διευθυντής Μονάδας Εντατικής Θεραπείας,
«Κοργιαλένειο-Μπενάκειο» Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών

· **Στυλιανός Ορφανός** Αναπληρωτής Καθηγητής, Β΄ Κλινική Εντατικής
Θεραπείας Πανεπιστημίου Αθηνών

· **Αθανάσιος Πρεκατές** Διευθυντής Μονάδας Εντατικής Θεραπείας,
Τζάνειο Γενικό Νοσοκομείο Πειραιά

· **Χριστίνα Ρούτση** Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Α΄ Κλινική Εντατικής
Θεραπείας Πανεπιστημίου Αθηνών

· **Konrad Reinhart** Professor of Anesthesiology and Intensive Care
Medicine, Friedrich-Schiller University, Jena, Germany, President of the
International Sepsis Forum, President of the Global Sepsis Alliance

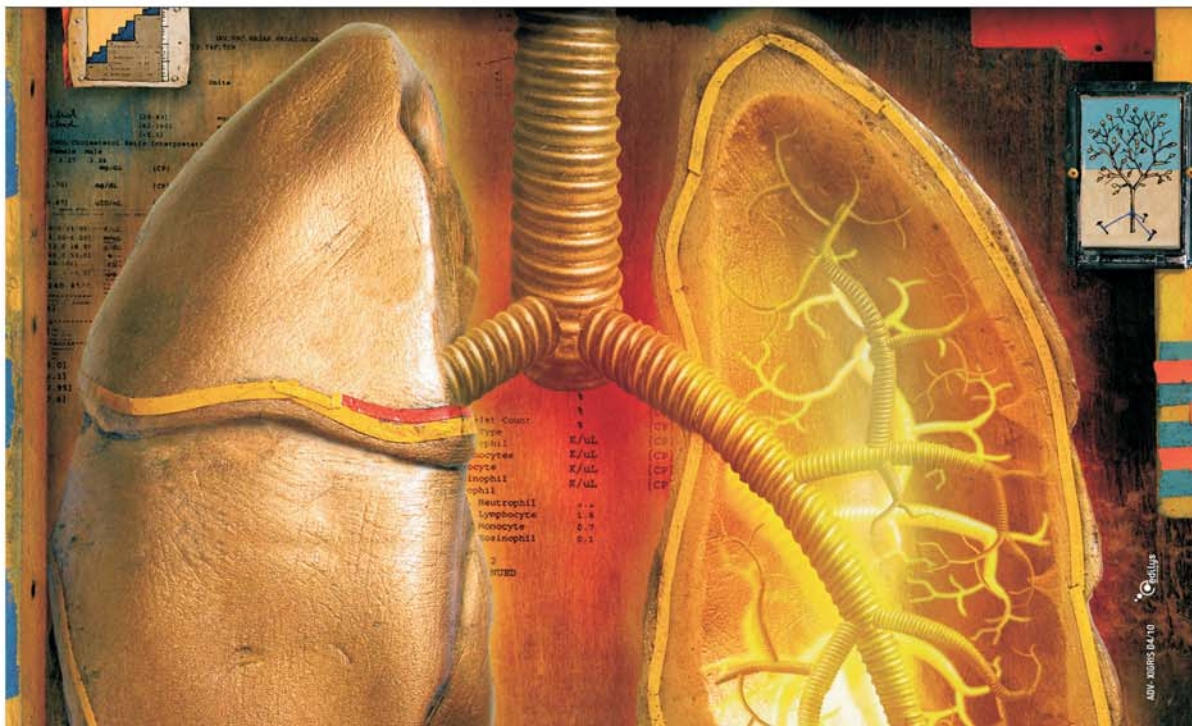
· **Ηρακλής Τσαγκάρης** Επίκουρος Καθηγητής, Β΄ Κλινική Εντατικής
Θεραπείας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών

· **Κωνσταντίνος Τούτουζας** Επίκουρος Καθηγητής, Α΄ Προπαιδευτική
Χειρουργική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών

Xigris®

drotrecogin alfa (activated)

Βελτιώνει τη λειτουργία των οργάνων και αυξάνει την επιβίωση στη σοβαρή σήψη



ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΤΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

Xigris (Δροτρεκρίν αλφα [ενεργησιομένη]). ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ: Κάθε φιαλίδιο περιέχει 5 ή 20 mg Δροτρεκρίν αλφα [ενεργησιομένης] σε σκόνη για διάλυμα προς έγχυση. Θεραπευτικές ενδείξεις: Το Xigris ενδείκνυται για τη θεραπεία ενηλίκων ασθενών με σοβαρή σήψη με ανεπάρκεια πολλαπλών οργάνων, όταν προστίθεται στη συνθήκη θεραπευτική αντιμετώπιση. Η θεραπευτική αγωγή με Xigris θα πρέπει να επιλέγεται κυρίως στις περιπτώσεις ασθενών όπου η θεραπεία μπορεί να ξεκινήσει εντός 24 ωρών από την έναρξη της ανεπάρκειας οργάνων. Δοσολογία και τρόπος χορήγησης: Η συνιστώμενη δόση του Xigris είναι 24 μg/kg/hr και χορηγείται με συνεχή στάθμην ενδοφλέβια έγχυση για συνολική διάρκεια 96 ωρών. Δεν παρέχονται συνιστώμενες οδηγίες δοσολογίας και η χορήγηση του Xigris δεν συνιστάται σε παιδιά ηλικίας μικρότερης των 18 ετών. Ειδικές προειδοποιήσεις και ιδιαίτερες προφυλάξεις κατά τη χρήση: Το Xigris δεν ενδείκνυται για τη θεραπεία ασθενών με διαβητοπάθεια ενός οργάνου και επομένως δεν θα πρέπει να χορηγείται σε αυτή τη συγκεκριμένη υποομάδα ασθενών. Τα 2/3 των ασθενών στην κλινική μελέτη φάσης 3 έλαβαν δόση παραφολίτης μη-κλιματισμένης ή χαμηλού μοριακού βάρους ηπαρίνης. Δεν παρατηρήθηκε αύξηση του κινδύνου

εμφάνισης αιμορραγιών αναφερόμενων ως σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες, σε ασθενείς υπό αγωγή με δροτρεκρίν αλφα [ενεργησιομένη] στους οποίους χορηγήθηκε και ηπαρίνη. Ανεπιθύμητες ενέργειες: Η χορήγηση του Xigris έχει την δυνατότητα αύξησης του κινδύνου εμφάνισης αιμορραγίας. Η αποτελεσματικότητα των αιμορραγιών επεισοδίων αφορούν εκκίνηση ή αιμορραγία από το γαστρεντερικό σύστημα. Στη μελέτη PROWESS, η συχνότητα εμφάνισης σοβαρών αιμορραγιών επεισοδίων κατά τη διάρκεια των 28-ημερών της μελέτης, ήταν 3,5% και 2,0% των ασθενών που έλαβαν δροτρεκρίν αλφα [ενεργησιομένη] και εκκινικό φάρμακο (placebo), αντίστοιχα. Η συχνότητα των αιμορραγιών στα ΚΝΙ, κατά τη διάρκεια των 28-ημερών της μελέτης, ήταν 0,2% και 0,1%, των ασθενών που έλαβαν δροτρεκρίν αλφα [ενεργησιομένη] και εκκινικό φάρμακο (placebo), αντίστοιχα. ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ: Eli Lilly Nederland B.V., Grootslag 1-5, 3991RA, Houten, Ολλανδία. ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ: EU/1/02/225/002 N.T.: 5 mg 172,25€, 20 mg 790,11€. ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ: ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ-ΛΙΛΛΥ Α.Ε.Ε 15^η κλη. Εθνικής Οδού Αθηνών-Λαμίας, 145 64, Κηφισιά, ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΤΕΛΕΥΤΙΑΣ ΑΝΑΒΕΒΗΡΣΗΣ: Δεκέμβριος 2009.



ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ - ΛΙΛΛΥ Α.Ε.Ε.Β.Ε.

15ο χλμ. ΕΘΝ. ΟΔΟΥ ΑΘΗΝΩΝ - ΛΑΜΙΑΣ 145 64 ΚΗΦΙΣΙΑ ΤΗΛ.: 210-6294600 FAX: 210-6294610 Τ.Θ. 51288
 ΓΡΑΦΕΙΟ ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ: ΑΔΡΙΑΝΟΥΠΟΛΕΩΣ 24 - ΚΑΛΑΜΑΡΙΑ - Τ.Κ.: 551 33 ΘΕΣ/ΝΙΚΗ ΤΗΛ.: (2310) 480160
 ΓΙΑ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΕΣ: ΤΗΛ: 210-6294629, FAX: 210-6294630, e-MAIL: orders@lilly.gr
 www.lilly.gr

Τόπος Συνεδρίου :

Ξενοδοχείο JNV Athens Plaza

Βας. Γεωργίου 2, 105 64 Σύνταγμα

Τηλ. 2103352400, Φαξ 2103235856

Γραμματεία Συνεδρίου :

Imagine Congress and Travel

Κολοκοτρώνη 9, 105 62 Αθήνα

Τηλ.: 0030 2103252520, Φαξ.: 0030 2103252530

Εγγραφές

Η Εγγραφή στην ημερίδα και η παρακολούθηση είναι Δωρεάν

Επίσημη Γλώσσα

Η επίσημη γλώσσα της Ημερίδας είναι Ελληνικά

Πιστοποιητικό Παρακολούθησης

Τα πιστοποιητικά θα σταλούν ηλεκτρονικά μετά το τέλος του συνεδρίου.

CME Credits

Η Ημερίδα προσφέρει 6 μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης.



Dotted lines for writing.

Η Ελληνική Ομάδα Μελέτης της Σήψης
ευχαριστεί θερμά τις παρακάτω (αλφαβητικά)
εταιρείες για την συνεισφορά τους στην πραγματοποίηση της Ημερίδας

Abbott Laboratories Hellas

Astellas Pharmaceuticals, Greece

Hospital Line A.E.

Novartis (Hellas) A.E.B.E.

Pfizer Hellas

Pharmaserve-Lilly Saci

Santa Pharma S.A.

Vianex S.A.

MICRONAZOL®

Itraconazole 10 mg/1 ml

Ιτρακοναζόλη σε
ενέσιμη
μορφή!

Δίνει λύση
στο πρόβλημα των
Μυκητιάσεων
του Νοσοκομείου



...με **ΣΥΝΕΠΕΙΑ**
και **ΣΥΝΕΧΕΙΑ**
στην υπηρεσία του
Λειτουργού Υγείας
και του **Ασθενή**



SANTAMER®

Meropenem 1000 mg/Vial

■ **Pd.Inj.Sol. 1000 mg/Vial**

BTx10 Vials

*Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε την Περιλήψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος.
Για περισσότερες πληροφορίες απευθυνθείτε στο επιστημονικό τμήμα της εταιρείας στο τηλ. 210 8194280*



SANTA PHARMA A.E.
Ασκληπιού 4, 145 68 Κρυονερί Αττικής
Τηλ.: 210 6220853-4

Μέλος του Ομίλου Εταιρειών



Πρόκειται για εικονικούς ασθενείς