

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ ΣΗΜΕΡΑ

ΔΙΛΗΜΜΑΤΑ ΚΑΙ
ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ
ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ

14-15

ΙΟΥΝΙΟΥ 2024

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ
THE GOLDEN AGE HOTEL

Το Συνέδριο μοριοδοτείται

με 16,5 μόρια
Συνεχιζόμενης
Ιατρικής
Εκπαίδευσης
(CME Credits).

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Καρκίνος Του Μαστού σήμερα

Διλήμματα και Θεραπευτικές Προοπτικές

Φορείς διοργάνωσης



Γ' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΚΑΙ ΟΜΩΝΥΜΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ
ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ ΕΚΠΑ



ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ
ΙΑΤΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΗΣ
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΚΑΙ ΕΡΕΥΝΑΣ



Γραμματεία διοργάνωσης



Δ: 25ης Μαρτίου 11, 15232 Χαλάνδρι

T: 2112105553 | **F:** 2110123632

W: www.welcometravel.gr

E: info@welcometravel.gr



Χώρος διεξαγωγής

Ξενοδοχείο Golden Age

Δ: Μιχαλακοπούλου 57, 115 28 Αθήνα

Χαιρετισμός Προέδρων

Αγαπητοί συνάδελφοι,

Με χαρά σας καλωσορίζουμε στο Συνέδριο **“Καρκίνος μαστού σήμερα: Διλήμματα και θεραπευτικές προοπτικές”**, το οποίο θα πραγματοποιηθεί στις **14 & 15 Ιουνίου 2024**, στο **ξενοδοχείο Golden Age**. Το συνέδριο διοργανώνεται από την Ογκολογική Μονάδα της Γ' Παθολογικής Κλινικής και Ομώνυμου Εργαστηρίου της Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ και το Ογκολογικό Κέντρο Ιατροβιολογικής Εκπαίδευσης και Έρευνας υπό την αιγίδα της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ. Το συνέδριο αυτό απευθύνεται σε ειδικευμένους και ειδικευόμενους ιατρούς, φοιτητές ιατρικής καθώς και σε επαγγελματίες υγείας όλων των ειδικοτήτων που ασχολούνται και έχουν ενδιαφέρον στον καρκίνο του μαστού.

Οι ασθενείς με καρκίνο του μαστού και οι ανάγκες τους βρίσκονται στο επίκεντρο του ενδιαφέροντός μας. Συμμετέχουν καταξιωμένοι συνάδελφοι από όλες τις ειδικότητες που εμπλέκονται στη διαχείριση του καρκίνου του μαστού και που συμμετέχουν στην βασική και κλινική έρευνα.

Με τον ενθουσιασμό της επιστημονικής εξερεύνησης σας καλούμε να συμμετέχετε σε ένα διαδραστικό συνέδριο που περιλαμβάνει τις πιο πρόσφατες ενημερώσεις σε όλο το φάσμα της νόσου, παρουσιάσεις περιστατικών καθώς και τις καινοτόμες θεραπευτικές στρατηγικές.

Οι Πρόεδροι του Συνεδρίου,



Ηλίας Κοττέας
Αναπληρωτής Καθηγητής
Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ



Σοφοκλής Λανίτης
Χειρουργός Μαστού



Κωνσταντίνος Ν. Συρίγος
Καθηγητής Παθολογίας & Ογκολογίας
Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

Καρκίνος Του Μαστού σήμερα

Διλήμματα και Θεραπευτικές Προοπτικές

Παρασκευή 14 Ιουνίου 2024



Αίθουσα Σαπφώ

10.30-11.40

Η συμβολή του παθολογοανατόμου στη διάγνωση και στη θεραπεία
Συντονισμός: **Α. Νόννη, Ν. Καβαντζάς**

Επικαιροποίηση της παθολογοανατομικής ταξινόμησης, **Χ. Γλαβά**

Διαγνωστικά προβλήματα από υλικό core biopsy, **Ι. Βαμβακάρης**

Αξιολόγηση της έκφρασης του HER2: HER2-low, HER2 0, **Ε. Κουρέα**

Σχολιασμός: **Ν. Καβαντζάς**

11.40-13.00

Προσεγγίσεις και προοπτικές μοριακής διάγνωσης
Συντονισμός: **Α. Σαέττα, Ε. Θυμαρά**

Μοριακή διάγνωση σε υλικό FFPE: Διαχείριση και τεχνικές προκλήσεις,
Μ. Μιχελλή

Εφαρμογή Next Generation Sequencing (NGS) στη μοριακή διάγνωση,
Ν. Πρεκετέ

Καρκίνος μαστού: Μοριακή ανάλυση υγρής βιοψίας έναντι ιστού, **Ε. Ρούπου**

Συζήτηση

13.00-14.10

Μοριακή γενετική και κληρονομικός καρκίνος
Συντονισμός: **Δ. Γιαννουκάκος, Σ. Καραγεωργοπούλου**

Γενετικά τεστ: Ψευδώς θετικά/αρνητικά αποτελέσματα, **Δ. Γιαννουκάκος**

Σπάνια γενετικά φαινόμενα στον καρκίνο του μαστού, **Β. Δελλατόλα**

Ο ρόλος της γενετικής συμβουλευτικής στον καρκίνο του μαστού, **Π. Αποστόλου**

Συζήτηση

Παρασκευή 14 Ιουνίου 2024

Αίθουσα Σαπφώ

14.10-16.15

Μεσημβρινή διακοπή

16.15-17.30

Χειρουργική μαστού: Στρατηγική σχεδιασμού σε ασθενείς που θα λάβουν προεγχειρητική θεραπεία

Συντονισμός: **Ν. Αρκαδόπουλος, Β. Βενιζέλος**

Σήμανση, core biopsy, **Β. Καλλές**

Διαχείριση μασχάλης μετά από προεγχειρητική θεραπεία, **Λ. Παπαδόπουλος**

Αντιμετώπιση του πρωτοπαθούς όγκου, **Κ. Χατζόπουλος**

Συζήτηση

17.30-18.00

Διάλειμμα καφέ

18.00-19.10

Νέοι θεραπευτικοί ορίζοντες

Συντονισμός: **Δ. Μαυρουδής, Η. Κοττέας**

Νέας γενιάς ενδοκρινικές θεραπείες, **Μ.-Α. Παπαθεοδωρίδη**

Καινοτόμες θεραπείες στο λοβιακό καρκίνωμα, **Γ. Γομάτου**

Νέα ADC's, **Σ. Ταλαγάνη**

Συζήτηση

19.10-19.30

Τελετή Έναρξης

Συντονισμός: **Κ.Ν. Συρίγος, Η. Κοττέας**

Καρκίνος Του Μαστού σήμερα

Διλήμματα και Θεραπευτικές Προοπτικές

Σάββατο 15 Ιουνίου 2024



Αίθουσα Σαπφώ

10.00-11.20

Παρουσίαση περιστατικών

Συντονισμός: **Μ. Κοντός, Σ. Λανίτης**

Αντιμετώπιση περιστατικού T2 cN0 M0 με θετικό λεμφαδένα φρουρό, **Σ. Λαϊνός**

Ο ρόλος της χειρουργικής στην ολιγομεταστατική νόσο, **Η. Βαγιός**

Θετικοί ενδομαστικοί λεμφαδένες μετά από νέο-επικουρική χημειοθεραπεία,
Ι. Φλέσσας

Σχολιασμός: **Ν. Μιχαλόπουλος, Ι. Κακλαμάνος**

11.20-12.30

Εξελίξεις στην ακτινοθεραπευτική ογκολογία

Συντονισμός: **Β. Κουλουλίας, Γ. Κουκουράκης**

Ακτινοθεραπεία μετά από pCR, **Α. Κουγιουμτζοπούλου**

Ακτινοθεραπεία στην εποχή των ADC's, **Ε. Μαραγκουδάκης**

Αντιμετώπιση εγκεφαλικών μεταστάσεων, **Ε. Πεπόνη**

Συζήτηση

12.30-12.50

Διάλειμμα καφέ

14-15

ΙΟΥΝΙΟΥ 2024

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ
THE GOLDEN AGE HOTEL

Σάββατο 15 Ιουνίου 2024



Αίθουσα Σαπφώ

12.50-14.00

Πρώιμος ER+, HER2- καρκίνος μαστού

Συντονισμός: **Β. Γεωργούλιας**

Κριτήρια επιλογής επικουρικής χημειοθεραπείας, **Α.Μ. Παπανώτα**

CDK αναστολείς και στοχεύουσα θεραπεία σε γυναίκες με ER+,HER2- νόσο υψηλού κινδύνου, **Δ. Στεφάνου**

Επικουρική ορμονοθεραπεία σε προεμμηνοπαυσιακές γυναίκες, **Ε. Ζωγράφου**

Συζήτηση

14.00-15.30

Νεοεπικουρική θεραπεία και αποφάσεις

Συντονισμός: **Α. Κούτρας, Ν. Κεντεποζίδης**

Διάλεξη με την ευγενική χορηγία  **MSD**

Δεδομένα μακροχρόνιας παρακολούθησης και πώς η Ανοσοθεραπεία διαμορφώνει την αντιμετώπιση του πρώιμου TNBC, **Φ. Ζαγουρή**
(διάρκεια 30')

Βέλτιστη στρατηγική σε non pCR σε TNBC, **Σ. Ιωάννου**

Κλιμάκωση και αποκλιμάκωση σε HER2+ νόσο, **Ι. Βαθιώτης**

Νεοεπικουρική ανοσοθεραπεία σε Luminal όγκους, **Α. Άσση**

Συζήτηση

15.30-16.30

Μεσημβρινή διακοπή

Καρκίνος Του Μαστού σήμερα

Διλήμματα και Θεραπευτικές Προοπτικές

Σάββατο 15 Ιουνίου 2024



Αίθουσα Σαπφώ

16.30-17.40

Οι CDK 4/6 αναστολείς στη μεταστατική νόσο

Συντονισμός: Ε. Σαμαντάς

Επιλογή στην 1η γραμμή και RWD, **Μ. Λύκκα**

Βιοδείκτες ανταπόκρισης και αντίστασης, **Ω. Φιστέ**

Στρατηγικές πρώιμης αλλαγής της θεραπείας, **Ι. Τρόντζας**

Συζήτηση

17.40-19.00

Θεραπεία 2ης και μεταγενέστερης γραμμής σε ER+, HER2-

Συντονισμός: Α. Χριστοπούλου, Η. Κοττέας

Διάλεξη με την ευγενική χορηγία



ESR1-μεταλλάξεις: Διερεύνηση & Θεραπευτική στόχευση, **Χ. Μάρκελλος**
(διάρκεια 30')

Στόχευση του mTOR, **Ν. Τσουκαλάς**

Επιλογή χημειοθεραπείας σε ορμονοάντοχη/HER2 low νόσο, **Α. Κόκκαλης**

Συζήτηση

14-15
ΙΟΥΝΙΟΥ 2024

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ
THE GOLDEN AGE HOTEL

Σάββατο 15 Ιουνίου 2024



Αίθουσα Σαπφώ

19.00-20.30

Μεταστατική νόσος σε HER2+/TNBC

Συντονισμός: **Α. Κωτσάκης, Ε. Σαλούστρος**

Συστηματική θεραπεία σε HER2+ νόσο σήμερα και στο μέλλον,

Μ. Μπακογεώργος

Ανοσοθεραπεία και συνδυασμοί ανοσοθεραπείας στον TNBC, **Μ. Θεοχάρη**

Βιοδείκτες ανταπόκρισης στα ADC's και μηχανισμοί αντίστασης,

Μ. Μητσογιάννη

Αναστολείς PARP: δεδομένα το 2024 και προοπτικές, **Ε. Παναγιώτου**

Συζήτηση

20.30

Συμπεράσματα - Λήξη Συνεδρίου

Καρκίνος Του Μαστού σήμερα

Διλήμματα και Θεραπευτικές Προοπτικές

Κατάλογος Ομιλητών – Συντονιστών – Σχολιαστών



Αποστόλου Παρασκευή, PhD, Μοριακή Βιολόγος – Γενετίστρια, Μεταδιδακτορική Ερευνήτρια, Εργαστήριο Μοριακής Γενετικής του Ανθρώπου, ΕΚΕΦΕ «Δημόκριτος»

Αρκαδόπουλος Νικόλαος, Καθηγητής Χειρουργικής, Πρόεδρος Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

Άσση Αβραάμ, Ογκολόγος – Παθολόγος, Ερρίκος Ντυνάν Hospital Center

Βαγιός Ηλίας, Παρατασιακός Ειδικευόμενος Γενικής Χειρουργικής, Γ.Ν.Α. «Λαϊκό»

Βαθιώτης Ιωάννης, Παθολόγος – Ογκολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης, Γ' Παθολογική Κλινική και Ομώνυμο Εργαστήριο Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η Σωτηρία»

Βαμβακάρης Ιωάννης, MD, MSc, PhD, Παθολογοανατόμος, Προσ. Προϊστάμενος, Διευθυντής ΕΣΥ, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η Σωτηρία»

Βενιζέλος Βασίλειος, Διευθυντής – Συντονιστής, Κέντρο Μαστού, Metropolitan Hospital, Πρόεδρος Ελληνικής Χειρουργικής Εταιρείας Μαστού (ΕΧΕΜ)

Γεωργούλιας Βασίλειος, Ομότιμος Καθηγητής Παθολογίας – Ογκολογίας Πανεπιστημίου Κρήτης

Γιαννουκάκος Δρακούλης, Κλινικός Εργαστηριακός Γενετιστής, Διευθυντής Ερευνών, Εργαστήριο Μοριακής Γενετικής του Ανθρώπου, ΕΚΕΦΕ «Δημόκριτος», Διευθυντής Τμήματος Γενετικής, Ευρωκλινική Αθηνών

Γλαβά Χρυσούλα, MD, MSc, Παθολογοανατόμος, Επιμελήτρια Α', Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

Γομάτου Γεωργία, Παθολόγος – Ογκολόγος, Γ' Παθολογική Κλινική και Ομώνυμο Εργαστήριο Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

Δελλατόλα Βασιλική, MSc, Βιολόγος, Εργαστήριο Μοριακής Γενετικής του Ανθρώπου, ΕΚΕΦΕ «Δημόκριτος»

Ζαγουρή Φλώρα, Παθολόγος – Ογκολόγος, Καθηγήτρια ΕΚΠΑ, Θεραπευτική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Αλεξάνδρα»

Ζωγράφου Ελένη, MD, BSc, MSc, PhD, Επιστημονικός Συνεργάτης, Θεραπευτική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Αλεξάνδρα»

Θεοχάρη Μαρία, Παθολόγος Ογκολόγος, Συντονίστρια Διευθύντρια, Ογκολογικό Τμήμα, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο», Επιστημονικός Συνεργάτης ΕΚΠΑ

Θυμαρά Ειρήνη, Παθολογοανατόμος, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Α' Εργαστήριο Παθολογικής Ανατομικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Ιωάννου Στέφανη, MSc, Παθολόγος – Ογκολόγος, Β' Παθολογική Ογκολογική Κλινική, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»

Κατάλογος Ομιλητών - Συντονιστών - Σχολιαστών

Καβαντζάς Νικόλαος, Καθηγητής και Διευθυντής, Α' Εργαστήριο Παθολογικής Ανατομικής Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Γ.Ν.Α. «Λαϊκό»

Κακλαμάνος Ιωάννης, Χειρουργός Ογκολόγος, Καθηγητής Χειρουργικής ΕΚΠΑ, Διευθυντής Πανεπιστημιακής Χειρουργικής Κλινικής, Γ.Ο.Ν.Κ. «Οι Άγιοι Ανάργυροι»

Καλλές Βασίλειος, MD, MSc, PhD, FEBS, Γενικός Χειρουργός - Χειρουργός Μαστού, Επιμελητής Α', Χειρουργική Κλινική, Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών, Τμήμα Χειρουργικής Ογκολογίας και Μονάδα Μαστού, Mediterraneo Hospital

Καραγεωργοπούλου Σοφία, PhD, Παθολόγος - Ογκολόγος, Διευθύντρια, Γ' Ογκολογική Κλινική, ΙΑΣΩ

Κεντεποζίδης Νικόλαος, MD, PhD, MSc, Παθολόγος Ογκολόγος, Διευθυντής, Δ' Ογκολογική Κλινική, Metropolitan General

Κόκκαλης Αλέξανδρος, MSc, Παθολόγος Ογκολόγος, Π.Γ.Ν. Λάρισας

Κοντός Μιχαήλ, Καθηγητής Χειρουργικής και Χειρουργικής Μαστού, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Κοττέας Ηλίας, Παθολόγος - Ογκολόγος, Αναπληρωτής Καθηγητής Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Γ' Παθολογική Κλινική και Ομώνυμο Εργαστήριο Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η Σωτηρία»

Κουγιουμτζοπούλου Ανδρομάχη, MD, MSc, PhD, Ακτινοθεραπεύτρια - Ογκολόγος, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Κουκουράκης Γεώργιος, MD, PhD, Ακτινοθεραπευτής - Ογκολόγος, Διευθυντής, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας», Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας

Κουλουλίας Βασίλειος, Ακτινοθεραπευτής - Ογκολόγος, Καθηγητής Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Διευθυντής, Εργαστήριο Κλινικής Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Κουρέα Ελένη, Καθηγήτρια Παθολογικής Ανατομικής, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Πατρών

Κούτρας Άγγελος, Καθηγητής Παθολογίας - Ογκολογίας Πανεπιστημίου Πατρών

Κωτσάκης Αθανάσιος, Καθηγητής Παθολογίας - Ογκολογίας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Διευθυντής, Ογκολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Λάρισας

Λαϊνός Σπυρίδων, Ειδικευόμενος Χειρουργικής, Β' Χειρουργική Κλινική και Μονάδα Χειρουργικής Ογκολογίας, Γ.Ν.Α. «Κοργιαλένιο-Μπενάκειο» Ε.Ε.Σ.

Καρκίνος Του Μαστού σήμερα

Διλήμματα και Θεραπευτικές Προοπτικές

Κατάλογος Ομιλητών – Συντονιστών – Σχολιαστών



Λανίτης Σοφοκλής, MD, PhD, FEBS, Διευθυντής, Β' Χειρουργική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Κοργιαλένιο-Μπενάκειο» Ε.Ε.Σ.

Λύκκα Μαρία, Παθολόγος – Ογκολόγος, Αναπληρώτρια Διευθύντρια, Δ' Ογκολογική Κλινική – Μονάδα Κλινικών Μελετών, Ερρίκος Ντυνάν Hospital Center

Μαραγκουδάκης Εμμανουήλ, Ακτινοθεραπευτής Ογκολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης ΥΓΕΙΑ – ΙΑΣΩ

Μάρκελλος Χρήστος, Παθολόγος – Ογκολόγος

Μαυρουδής Δημήτριος, Καθηγητής Παθολογικής Ογκολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης, Π.Γ.Ν. Ηρακλείου

Μητσογιάννη Μαρία, Παθολόγος – Ογκολόγος, Συνεργάτης Δ' Παθολογικής Ογκολογικής Κλινικής, Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ

Μιχαλόπουλος Νικόλαος, Αναπληρωτής Καθηγητής Χειρουργικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Δ' Προπαιδευτική Χειρουργική Κλινική, Γ.Ν.Α. "Ιπποκράτειο"

Μιχελλή Μαρία, MSc, PhD, Βιολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης, Μονάδα Μοριακής Διαγνωστικής, Α' Εργαστήριο Παθολογικής Ανατομικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Μπακογεώργος Μάριος, MD, MSc, Παθολόγος – Ογκολόγος, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Νόννη Αφροδίτη, Καθηγήτρια Παθολογικής Ανατομικής, Α' Εργαστήριο Παθολογικής Ανατομικής Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

Παναγιώτου Εμμανουήλ, Ειδικευόμενος Παθολογίας – Ογκολογίας, Γ' Παθολογική Κλινική και Ομώνυμο Εργαστήριο Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η Σωτηρία»

Παπαδόπουλος Λάζαρος, MD, FEBS, CCBC, Χειρουργός Μαστού, Επιμελητής, Β' Κλινική Μαστού, ΙΑΣΩ

Παπαθεοδωρίδη Μαρία-Άλκησις, Ειδικευόμενη Παθολογικής Ογκολογίας, Θεραπευτική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Αλεξάνδρα»

Παπανώτα Αριστέα-Μαρία, MD, PhD, Ειδικευόμενη Παθολογικής Ογκολογίας, Ογκολογική Μονάδα Θεραπευτικής Κλινικής ΕΚΠΑ, Γ.Ν.Α. «Αλεξάνδρα»

Πεπώνη Ευαγγελία, Διευθύντρια ΕΣΥ Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»

Πρεκετέ Νίκη, MSc, PhD, Βιολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης, Μονάδα Μοριακής Διαγνωστικής, Α' Εργαστήριο Παθολογικής Ανατομικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Ρούπου Ειρήνη, MSc, Βιολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης, Μονάδα Μοριακής Διαγνωστικής, Α' Εργαστήριο Παθολογικής Ανατομικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Σαέττα Αγγελική, Βιολόγος, Καθηγήτρια, Α' Εργαστήριο Παθολογικής Ανατομικής, Ιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ

Κατάλογος Ομιλητών - Συντονιστών - Σχολιαστών

Σαλούστρος Εμμανουήλ, Αναπληρωτής Καθηγητής Ογκολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

Σαμαντάς Επαμεινώνδας, Ογκολόγος, Διευθυντής, Β' Ογκολογική Κλινική, Metropolitan Hospital

Στεφάνου Δήμητρα, Παθολόγος - Ογκολόγος, Επιμελήτρια Α' ΕΣΥ, Γ.Ν.Α. «Λαϊκό»

Συρίγος Κωνσταντίνος Ν., Καθηγητής Παθολογίας & Ογκολογίας Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Διευθυντής, Γ' Παθολογική Κλινική και Ομώνυμο Εργαστήριο Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

Ταλαγάνη Σοφία, Παθολόγος - Ογκολόγος, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»

Τρόντζας Ιωάννης, Ειδικευόμενος Παθολογικής Ογκολογίας, Γ' Παθολογική Κλινική και Ομώνυμο Εργαστήριο Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η Σωτηρία»

Τσουκαλάς Νικόλαος, MD, MSc, PhD, Παθολόγος - Ογκολόγος, MSc Βιοπληροφορική, Διευθυντής, Ογκολογική Κλινική, 401 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Αθηνών (ΓΣΝΑ), Επιστημονικός Συνεργάτης, Ερρίκος Ντυνάν Hospital Center

Φιστέ Ωραιάνθη, MD, MSc, Παθολόγος - Ογκολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Γ' Παθολογική Κλινική και Ομώνυμο Εργαστήριο Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η Σωτηρία»

Φλέσσας Ιωάννης, Διευθυντής, Γ' Χειρουργική Κλινική Μαστού, Ερρίκος Ντυνάν Hospital Center

Χατζόπουλος Κωνσταντίνος, Χειρουργός Μαστού, Αναπληρωτής Διευθυντής Δ' Κλινικής Μαστού, Νοσοκομείο ΜΗΤΕΡΑ

Χριστοπούλου Αθηνά, MD, PhD, Παθολόγος - Ογκολόγος, Διευθύντρια Παθολογικής Ογκολογίας, Επιστημονικά Υπεύθυνη Ογκολογικής Μονάδας, Γ.Ν. Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας»



IBRANCE®
palbociclib

Η ΔΥΝΑΜΗ ΤΗΣ ΕΜΠΙΣΤΟΣΥΝΗΣ

στη θεραπευτική επιλογή ασθενών
με HR+/HER2- mBC¹

✓ Κλινική Αποτελεσματικότητα¹⁻⁴

✓ Δεδομένα Κλινικής Πρακτικής⁵⁻⁷

✓ Δεδομένα έκβασης από αναφορές ασθενών (PRO)^{8,9}

✓ Καθιερωμένο Προφίλ Ασφάλειας^{1-4,10,11}

✓ Ένας συνιστώμενος τακτικός έλεγχος παρακολούθησης*¹

✓ Μία κάψουλα, μία φορά τη μέρα¹

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ, ΔΟΣΟΛΟΓΙΑ & ΤΡΟΠΟΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ

Το IBRANCE, 125mg μια φορά την ημέρα από του στόματος για 21 μέρες σε κύκλο 28 ημερών (σχήμα 3/1), ενδείκνυται για τη θεραπεία του τοπικά προχωρημένου ή μεταστατικού καρκίνου του μαστού ο οποίος είναι θετικός στους ορμονικούς υποδοχείς (HR) και αρνητικός στον υποδοχέα τύπου 2 του ανθρώπινου επιδερμικού αυξητικού παράγοντα (HER2).

- σε συνδυασμό με αναστολέα της αρωματάσης

- σε συνδυασμό με φουλβεστράντη σε γυναίκες που έχουν λάβει προηγούμενη ενδοκρινική θεραπεία

Σε προ- ή περι-εμμηνοπαυσιακές γυναίκες η ενδοκρινική θεραπεία πρέπει να συνδυάζεται με LHRH αγωνιστή.¹

Για το πλήρες κείμενο της δοσολογίας και του τρόπου χορήγησης συμβουλευτείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος.

ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ

Το IBRANCE αντενδείκνυται σε περιπτώσεις υπερευαίσθησας στη δραστική ουσία ή σε κάποιο από τα έκδοχα, καθώς και σε ασθενείς οι οποίοι λαμβάνουν σκευάσματα που περιέχουν υπερικό/βαλσαμόχορτο (St. John's Wort). Οι πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες (≥ 20%) οποιουδήποτε βαθμού που αναφέρθηκαν σε ασθενείς που έλαβαν palbociclib σε τυχαιοποιημένες κλινικές μελέτες ήταν ουδετεροπενία, λοιμώξεις, λευκοπενία, κόπωση, ναυτία, στοματίτιδα, αναιμία, διάρροια, αλωπεκία και θρομβοπενία. Οι πιο συχνές (≥ 2%) ανεπιθύμητες ενέργειες βαθμού ≥ 3 του palbociclib ήταν ουδετεροπενία, λευκοπενία, λοιμώξεις, αναιμία, αυξημένη ασπαρτική αμινοτρανσφεράση (AST), κόπωση και αυξημένη αμινοτρανσφεράση της αλανίνης (ALT).¹

*Πρέπει να εκτελείται πλήρης αιματολογικός έλεγχος πριν από την έναρξη της θεραπείας και κατά την έναρξη του κάθε κύκλου, καθώς και την Ημέρα 15 των πρώτων 2 κύκλων και όπως ενδείκνυται κλινικά.

LHRH = ορμόνη απελευθέρωσης της ωχρινότροπου ορμόνης, mBC = μεταστατικός Καρκίνος Μαστού.

1. IBRANCE, Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος 05/2023. 2. Ruqo H, et al. Breast Cancer Res Treat. 2019;174(3):719-729. 3. Finn RS, et al. N Engl J Med. 2016;375(20):1925-1936. 4. Cristofanilli M, et al. Lancet Oncol. 2016;17(4):425-439. 5. DeMichele et al. Breast Cancer Research (2021) 23:37. 6. Waller J, et al. J Glob Oncol. 2019 May;5: JG01800239 7. Taylor-Stokes G, et al. Breast. 2019 Feb; 43:22-7 8. Harbeck N, et al. Ann Oncol. 2016;27(6):1047-1054. 9. Ruqo HS, et al. Ann Oncol. 2018;29(4):888-894. 10. Dieras V, et al. J Natl Cancer Inst. 2019;111(4):419-430. 11. Verma S, et al. Oncologist. 2016;21:1165-1175.

Η συντετηγμένη Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος δημοσιεύεται σε διαφορετική σελίδα του παρόντος.

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

ΣΥΝΤΕΤΜΗΜΕΝΗ ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΤΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

IBRANCE (palbociclib)

ΣΚΛΗΡΑ ΚΑΨΑΚΙΑ 75 mg, 100 mg και 125 mg

ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ: Υπερευαίσθησία στη δραστική ουσία ή σε κάποιο από τα έκδοχα. Χρήση σκευασμάτων που περιέχουν υπερικόβαλοσάμχορτο (St. John's Wort). **ΕΙΔΙΚΕΣ ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΧΡΗΣΗ:** Προ/περιεμμηνοπαυσιακές γυναίκες. Όταν το IBRANCE χορηγείται σε προ/περιεμμηνοπαυσιακές γυναίκες σε συνδυασμό με αναστολέα αρωματάσης, είναι υποχρεωτική η ωθηγκετομή ή η καταστολή της λειτουργίας των ωοθηκών με χορήγηση αγωνιστή LHRH, λόγω του μηχανισμού δράσης των αναστολέων της αρωματάσης. Ο συνδυασμός του palbociclib με τη φουλεστράντη σε προ/περιεμμηνοπαυσιακές γυναίκες έχει μελετηθεί μόνο σε συνδυασμό με ένα αγωνιστή LHRH. **Κρίσιμη σπληνική νόσος.** Η αποτελεσματικότητα και ασφάλεια του palbociclib δεν έχουν μελετηθεί σε ασθενείς με κρίσιμη σπληνική νόσο. **Διαμολυσματικές διαταραχές.** Για ασθενείς που εμφανίζουν ουδετεροπενία Βαθμού 3 ή 4 συνιστάται διακοπή της δόσης, μείωση της δόσης ή καθυστέρηση στην έναρξη των κύκλων της θεραπείας. Θα πρέπει να διεξάγεται κατάλληλη παρακολούθηση (βλ. παράγραφο «Ανεπιθύμητες Ενέργειες»). **Διάμεση πνευμονοπάθεια/πνευμονίτιδα.** Μπορεί να παρουσιαστεί βαριάς μορφής, απειλητική για τη ζωή ή θανατηφόρα ILD ή/και πνευμονίτιδα σε ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με IBRANCE, όταν λαμβάνεται σε συνδυασμό με ενδοκρινική θεραπεία. Σε κλινικές μελέτες (PALOMA-1, PALOMA-2, PALOMA-3), το 1,4% των ασθενών που έλαβαν θεραπεία με το IBRANCE παρουσίασε ILD/πνευμονίτιδα οποιοδήποτε βαθμού, 0,1% παρουσίασε βαθμού 3, ενώ δεν αναφέρθηκαν περιπτώσεις βαθμού 4 ή θανατηφόρες περιπτώσεις. Επιπλέον περιπτώσεις ILD/πνευμονίτιδας έχουν παρατηρηθεί μετά την κυκλοφορία στην αγορά, με την αναφορά θανατηφόρων περιστατικών (βλ. παράγραφο «Ανεπιθύμητες Ενέργειες»). Οι ασθενείς θα πρέπει να παρακολουθούνται για πνευμονικά συμπτώματα ενδεικτικά ILD/πνευμονίτιδας (π.χ. υποξία, βήχας, δύσπνοια). Σε ασθενείς που παρουσιάζουν νέα ή επιδεινούμενα αναπνευστικά συμπτώματα ή οριστική ή υποξία αναπνοή ILD/πνευμονίτιδας, το IBRANCE θα πρέπει να διακοπεί αμέσως και ο ασθενής θα πρέπει να αξιολογηθεί. Το IBRANCE θα πρέπει να διακόπτεται οριστικά σε ασθενείς με βαριάς μορφής ILD ή πνευμονίτιδα. **Λοιμώξεις.** Καθώς το IBRANCE έχει μυελοκατασταλτικές ιδιότητες, μπορεί να προδιαθέσει τους ασθενείς για λοιμώξεις. Λοιμώξεις έχουν αναφερθεί σε υψηλότερο ποσοστό σε ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με το IBRANCE σε τυχαιοποιημένες κλινικές μελέτες σε σύγκριση με ασθενείς που έλαβαν θεραπεία στο αντίστοιχο σκέλος σύγκρισης. Λοιμώξεις Βαθμού 3 και Βαθμού 4 εμφανίστηκαν αντίστοιχα στο 5,6% και στο 0,9% των ασθενών που έλαβαν θεραπεία με το IBRANCE σε οποιοδήποτε συνδυασμό (βλ. παράγραφο «Ανεπιθύμητες Ενέργειες»). Οι ασθενείς θα πρέπει να παρακολουθούνται για σημεία και συμπτώματα λοίμωξης και τα οποία θα πρέπει να αντιμετωπίζονται σύμφωνα με τις ιατρικές ενδείξεις. Οι γιατροί θα πρέπει να ενημερώσουν τους ασθενείς ώστε να αναφέρουν αμέσως οποιαδήποτε επεισόδια πυρετού. **Φλεβική θρομβοεμβολή.** Συμβατικά φλεβικής θρομβοεμβολής αναφέρθηκαν σε ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με το IBRANCE (βλ. παράγραφο «Ανεπιθύμητες Ενέργειες»). Οι ασθενείς θα πρέπει να παρακολουθούνται για σημεία και συμπτώματα εν τω βάθει φλεβικής θρόμβωσης και πνευμονικής εμβολής και να αντιμετωπίζονται σύμφωνα με τις ιατρικές ενδείξεις. **Ηπατική δυσλειτουργία.** Το IBRANCE θα πρέπει να χορηγείται με προσοχή σε ασθενείς με μέτρια ή σοβαρή ηπατική δυσλειτουργία, υπό στενή παρακολούθηση για σημεία τοξικότητας. **Νεφρική δυσλειτουργία.** Το IBRANCE θα πρέπει να χορηγείται με προσοχή σε ασθενείς με μέτρια ή σοβαρή νεφρική δυσλειτουργία, υπό στενή παρακολούθηση για σημεία τοξικότητας. **Ταυτόχρονη θεραπεία με αναστολέα ή επανογενείς του CYP3A4.** Οι ισχυροί αναστολείς του CYP3A4 μπορεί να οδηγήσουν σε αυξημένη τοξικότητα. Θα πρέπει να αποφεύγεται η ταυτόχρονη χρήση ισχυρών αναστολέων του CYP3A κατά τη διάρκεια της θεραπείας με το palbociclib. Το ενδοχόμενο συγχωρήγησης θα πρέπει να εξετάζεται μόνο μετά από προσεκτική αξιολόγηση των δυνητικών οφελών και κινδύνων. Εάν η συγχωρήγηση με ισχυρό αναστολέα του CYP3A δεν μπορεί να αποφευχθεί, μειώστε τη δόση του IBRANCE στα 75 mg μία φορά την ημέρα. Όταν διακοπεί ο ισχυρός αναστολέας, η δόση του IBRANCE θα πρέπει να αυξάνεται (μετά από 3 - 5 ημεροπορίους (ζωής του αναστολέα) έως τη δόση που χρησιμοποιείτο πριν την έναρξη του ισχυρού αναστολέα του CYP3A. Η συγχωρήγηση επαγωγών του CYP3A μπορεί να οδηγήσει σε μειωμένη έκθεση στο palbociclib και κατά συνέπεια σε κίνδυνο έλλειψης αποτελεσματικότητας. Συνεπώς, η ταυτόχρονη χρήση του palbociclib με ισχυρούς επαγωγείς του CYP3A4 θα πρέπει να αποφεύγεται. Δεν απαιτείται καμία προσαρμογή της δόσης για τη συγχωρήγηση του palbociclib με μέτριους επαγωγείς του CYP3A. **Γυναίκες σε αναπαραγωγική ηλικία ή οι συντρόφοί τους.** Γυναίκες σε αναπαραγωγική ηλικία ή οι άνδρες σύντροφοί τους πρέπει να χρησιμοποιούν μία μέθοδο αντισύλληψης υψηλής αποτελεσματικότητας ενώ παίρνουν το IBRANCE. **Λακτόζη.** Αυτό το φαρμακευτικό προϊόν περιέχει λακτόζη. Οι ασθενείς με σπάνια κληρονομικά προβλήματα δυσανεξίας στη γαλακτόζη, πλήρη ανεπάρκεια λακτάσης ή κακή απορρόφηση γλυκόζης-γαλακτικής δεν πρέπει να πάρουν αυτό το φαρμακευτικό προϊόν. **Νάτριο.** Αυτό το φαρμακευτικό προϊόν περιέχει λιγότερο από 1 mmol νατρίου (23 mg) ανά καψάκιο, είναι αυτό που ονομάζουμε «ελεύθερο νατρίου». **ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ: Περιλήψη του προφίλ ασφάλειας.** Το συνολικό προφίλ ασφάλειας του IBRANCE βασίζεται σε συγκεντρωτικά δεδομένα από 872 ασθενείς που έλαβαν palbociclib σε συνδυασμό με ενδοκρινική θεραπεία (N = 527 σε συνδυασμό με λετροζόλη και N = 345 σε συνδυασμό με φουλεστράντη) σε τυχαιοποιημένες κλινικές μελέτες σε HR-θετικό, HER2-αρνητικό προχωρημένο ή μεταστατικό καρκίνο του μαστού. Οι πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες (≥20%) οποιοδήποτε βαθμού που αναφέρθηκαν σε ασθενείς που έλαβαν palbociclib σε τυχαιοποιημένες κλινικές μελέτες ήταν ουδετεροπενία, λοιμώξεις, λευκοπενία, κόπωση, ναυτία, στοματίτιδα, αναμία, διάρροια, άλγος, αλκαπενία και θρομβοπενία. Οι πιο συχνές (≥2%) ανεπιθύμητες ενέργειες Βαθμού ≥3 που palbociclib ήταν ουδετεροπενία, λευκοπενία, λοιμώξεις, αναμία, αυξημένη απορριπτική αμινοτρανσφεράση (AST), κόπωση και αυξημένη αμινοτρανσφεράση της αλανίνης (ALT). Μειώσεις της δόσης ή τροποποιήσεις της δόσης λόγω οποιασδήποτε ανεπιθύμητης ενέργειας αναφέρθηκαν στο 38,4% των ασθενών που έλαβαν το IBRANCE σε τυχαιοποιημένες κλινικές μελέτες ανεξαρτήτως συνδυασμού. Οριστική διακοπή λόγω ανεπιθύμητης ενέργειας αναφέρθηκε στο 5,2% των ασθενών που έλαβαν το IBRANCE σε τυχαιοποιημένες κλινικές μελέτες ανεξαρτήτως συνδυασμού. Παρακάτω αναφέρονται οι ανεπιθύμητες ενέργειες από το συγκεντρωτικό σύνολο δεδομένων 3 τυχαιοποιημένων μελετών. Η διάμεση διάρκεια της θεραπείας με palbociclib στο συγκεντρωτικό σύνολο δεδομένων κατά την τελική ανάλυση της συνολικής επιβίωσης (OS) ήταν 14,8 μήνες. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες παρατίθενται ανά κατηγορία συχνότητας. Οι κατηγορίες συχνότητας ορίζονται ως ακολούθως: πολύ συχνές (≥1/10), συχνές (≥1/10 έως <1/10) και οι λιγότερες (≥1/1000 έως <1/100). **Προτιμώμενος όρος* (PT)** Πολύ συχνές: Λοιμώξεις^α, ουδετεροπενία^α, λευκοπενία^α, αναμμία^α, θρομβοπενία^α, μειωμένη όρεξη, στοματίτιδα^α, ναυτία, διάρροια, έμετος, εξάνθημα^α, αλκαπενία, ηθροδεμία, κόπωση, εξασθένιση, πυρετός, ALT αυξημένη, AST αυξημένη. Συχνές: Εμπύρετη ουδετεροπενία, δυσχευσία, όρεση βαμνή, δακρύρροια αυξημένη, ηθροφθαλμία, φλεβική θρομβοεμβολή^α, επίσπαση, ILD/πνευμονίτιδα περιλαμβανει πελματιαία ερυθροδυσαισθησία^α. Όχι συχνές: Δερματικές ερυθρηματώδης λύκος^α. **ALT =** αμινοτρανσφεράση της αλανίνης, **AST =** απορριπτική αμινοτρανσφεράση, **ILD =** διάμεση πνευμονοπάθεια, **N/n =** αριθμός ασθενών. **N/A =** δεν εφαρμόζεται. *Ανεπιθύμητη αντίδραση στο φάρμακο που εντοπίζεται μετά την κυκλοφορία στην αγορά. ^αΟι PT αναγράφονται σύμφωνα με το MedDRA 17.1. ^βΟι λοιμώξεις περιλαμβάνουν όλους τους PT που αποτελούν μέρος της Κατηγορίας Οργανικού Συστήματος -Λοιμώξεις και παρασυστήματος-. ^γΗ ουδετεροπενία περιλαμβάνει τους ακόλουθους PT: Ουδετεροπενία, Αιθμός ουδετεροφίλων μειωμένος. ^δΗ λευκοπενία περιλαμβάνει τους ακόλουθους PT: Λευκοπενία, Αριθμός λευκοκυττάρων μειωμένος. ^εΗ αναμμία περιλαμβάνει τους ακόλουθους PT: Αναμμία, Αμοσφαιρίνη μειωμένη, Αιματοκρίτης μειωμένος. ^ςΗ θρομβοπενία περιλαμβάνει τους ακόλουθους PT: Θρομβοπενία, Αριθμός αιμοπεταλίων μειωμένος. ^ζΗ στοματίτιδα περιλαμβάνει τους ακόλουθους PT: Αφθώδης στοματίτιδα, Χελιδίτιδα, Γλωσσίτιδα, Γλωσσοδυνία, Εξέλεση του στόματος, Φλεγμονή βλεννογόνου, Άλγος του στόματος, Στοματοφαρυγγική δυσφορία, Στοματοφαρυγγικό άλγος, Στοματίτιδα. ^ηΤο εξάνθημα περιλαμβάνει τους ακόλουθους PT: Εξάνθημα, Κηλιδοβλατιδώδες εξάνθημα, Κηλιδώδες εξάνθημα, Ερυθματώδες εξάνθημα, Βλατιδώδες εξάνθημα, Δερματίτιδα, Δερματίτιδα ομοιάζουσα με ακμή, Τοξικό εξάνθημα δέρματος. ^θΗ ILD/πνευμονίτιδα περιλαμβάνει κάθε αναφερόμενο PT που αποτελεί μέρος του Υποποποιημένου Ερωτήματος MedDRA για τη διάμεση πνευμονοπάθεια (με τη στενή έννοια). ^ιΗ φλεβική θρομβοεμβολή περιλαμβάνει τους ακόλουθους PT: πνευμονική εμβολή, εμβολή, εν τω βάθει φλεβική θρόμβωση, περιφερικές εμβολισμούς, θρόμβωση.

Στον παρακάτω Πίνακα αναφέρονται οι εργαστηριακές παθολογικές τιμές που παρατηρήθηκαν σε συγκεντρωτικό σύνολο δεδομένων 3 τυχαιοποιημένων μελετών (N = 872).

Εργαστηριακές παθολογικές τιμές	IBRANCE συν λετροζόλη ή φουλεστράντη			Σκέλη συγκριτικού παράγοντα*		
	Κάθε Βαθμού %	Βαθμού 3 %	Βαθμού 4 %	Κάθε Βαθμού %	Βαθμού 3 %	Βαθμού 4 %
WBC μειωμένα	97,4	41,8	1,0	26,2	0,2	0,2
Ουδετερόφιλα μειωμένα	95,6	57,5	11,7	17,0	0,9	0,6
Αναμία	80,1	5,6	Δ/Ι	42,1	2,3	Δ/Ι
Αιμοπετάλια μειωμένα	65,2	1,8	0,5	13,2	0,2	0,0
ALT αυξημένη	55,5	3,9	0,0	43,3	2,1	0,0
ALT αυξημένη	46,1	2,5	0,1	33,2	0,4	0,0

WBC=λευκά αιμοσφαίρια, AST=απορριπτική αμινοτρανσφεράση, ALT=αμινοτρανσφεράση της αλανίνης, N=αριθμός ασθενών, Δ/Ι=δεν ισχύει. Σημείωση: Τα αποτελέσματα των εργαστηριακών εξετάσεων θαμολογούνται ανάλογα με τον βαθμό βαρύτητας της έκδοσης 4.0 των NCI CTCAE. * Λετροζόλη ή φουλεστράντη. Περιγραφή επιλεγμένων ανεπιθύμητων ενεργειών. Συνολικά, ουδετεροπενία οποιοδήποτε βαθμού αναφέρθηκε σε 716 (82,1%) ασθενείς που έλαβαν IBRANCE ανεξαρτήτως συνδυασμού, με ουδετεροπενία Βαθμού 3 να έχει αναφερθεί σε 500 (57,3%) ασθενείς με ουδετεροπενία Βαθμού 4 να έχει αναφερθεί σε 97 (11,1%) ασθενείς. Ο διάμεσος χρόνος μέχρι το πρώτο επεισόδιο ουδετεροπενίας οποιοδήποτε βαθμού ήταν 15 ημέρες (12-700 ημέρες) και η διάμεση διάρκεια ουδετεροπενίας Βαθμού ≥3 στις 3 τυχαιοποιημένες κλινικές μελέτες ήταν 7 ημέρες. Εμπύρετη ουδετεροπενία αναφέρθηκε στο 0,9% των ασθενών που έλαβαν IBRANCE σε συνδυασμό με φουλεστράντη και στο 1,7% των ασθενών που έλαβαν palbociclib σε συνδυασμό με λετροζόλη. Εμπύρετη ουδετεροπενία αναφέρθηκε σε περίπου 2% των ασθενών που εκτέθηκαν στο IBRANCE κατά τη διάρκεια του συνολικού κλινικού προγράμματος. Αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών. Η αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση άδειας κυκλοφορίας του φαρμακευτικού προϊόντος είναι σημαντική. Επιτρέπει τη συνεχή παρακολούθηση της σχέσης οφέλους-κινδύνου του φαρμακευτικού προϊόντος. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιοδήποτε πιθανολογούμενο ανεπιθύμητο ενέργεια μέσω: **ΕΛΛΑΔΑ:** Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων, Μεσογίων 284, GR-15562 Χολαργός, Αθήνα, Τηλ + 30 21 32040380/337, Φαξ + 30 21 06549585, Ιστότοπος: <http://www.eof.gr>. **Κύπρος:** Φαρμακευτικές Υπηρεσίες, Υπουργείο Υγείας, CY-1475 Λευκωσία, Τηλ +357 22608607, Φαξ +357 22608669, Ιστότοπος: www.moh.gov.cy/phs. **ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΔΕΛΤΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** Pfizer Europe MA EIG, Boulevard de la Plaine 17, 1050 Bruxelles, Βέλγιο. **ΤΟΠΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ:** Pfizer Ελλάς Α.Ε., Λ. Μεσογίων 243, 154 51 Ν. Ψυχικό, Αθήνα, Τηλ.: +30 210 6785800. **ΤΟΠΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ:** Pfizer Ελλάς Α.Ε. (Cyprus Branch), Λεωφόρος Αθλαστών 26, Κτήριο Στεφανή, 2^{ος} Όροφος, 2018 Λευκωσία, Κύπρος, Τηλ.: +357 22 817890. **ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** EU/1/16/1147/001, 003, 005. **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ:** 05/02/23. 75 MG BT X 21 CAPS, 100 MG BT X 21 CAPS, 125 MG BT X 21 CAPS. **ΑΙΛΑΝΙΚΗ ΚΑΙ ΝΟΖΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΤΙΜΗ - ΕΛΛΑΔΑ:** Α.Τ.: 2.449,80 €, Ν.Τ.: 2.017,45 €. **ΑΙΛΑΝΙΚΗ ΤΙΜΗ - ΚΥΠΡΟΣ:** Α.Τ.: 2.633,55€.

ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΔΟΣΗΣ: Περιορισμένη ιατρική συνταγή από ειδικό ιατρό και παρακολούθηση κατά τη διάρκεια της αγωγής.

ΓΙΑ ΠΛΗΡΕΙΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΠΑΡΑΚΑΛΕΙΣΘΕ ΝΑ ΑΠΕΥΘΥΝΘΕΙΤΕ ΣΤΟΝ ΤΟΠΙΚΟ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟ.



▼ Το φάρμακο αυτό τελεί υπό συμπληρωματική παρακολούθηση. Αυτό θα επιτρέψει τον γρήγορο προσδιορισμό νέων ασφάλειας. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιεσδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων. Μεσογείων 284 GR-15562 Χολαργός, Αθήνα, Τηλ: +30 21 32040380/337, Φαξ: +30 21 06549585, Ιστότοπος: <http://www.eof.gr>. Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευθείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος που διατίθεται από την εταιρεία AstraZeneca Α.Ε.

Το Enhertu θα πρέπει να συνταγογραφείται από ιατρό και να χορηγείται υπό την επίβλεψη επαγγελματία υγείας, έμπειρου στην χορήγηση αντικαρκινικών φαρμακευτικών προϊόντων.



AstraZeneca Α.Ε., Αγναιάου 6-8, 15123 Μαρούσι, Αθήνα
Τηλ.: 210 6871500, Fax: 210 6859195
Αρ. Γ.Ε.ΜΗ. 000638901000
www.astrazeneca.gr

Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας: Daiichi Sankyo Europe GmbH
Τοπικός Αντιπρόσωπος: AstraZeneca ΑΕ

Τιμές: • Χ.Τ.: 1636,66€ • Ν.Τ.: 1471,54€ • Λ.Τ.: 1799,91€

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

Innovative Oncology



Ποιοτική και ποσοτική σύνθεση (Braftovi): 75 mg σκληρά καψάκια. Κάθε σκληρό καψάκιο περιέχει 75 mg encorafenib. Νοσοκομειακή τιμή (CAPS 75MG): € 936,39, % επιχορήγησης από τους οργανισμούς κοινωνικών ασφαλίσεων: 100%. Περιορισμένη ιατρική συνταγή. Η έναρξη της θεραπείας γίνεται σε νοσοκομείο και μπορεί να συνεχιστεί εκτός νοσοκομείου υπό την παρακολούθηση ειδικού ιατρού

Ποιοτική και ποσοτική σύνθεση (Mektovi): Κάθε επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο περιέχει 15 mg binimetinib. Έκδοχο με γνωστή δράση. Κάθε επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο περιέχει 133,5 mg μονοϋδρικής λακτόζης. Νοσοκομειακή τιμή (TABS 15MG): €1.668,45, % επιχορήγησης από τους οργανισμούς κοινωνικών ασφαλίσεων: 100%. Περιορισμένη ιατρική συνταγή. Η έναρξη της θεραπείας γίνεται σε νοσοκομείο και μπορεί να συνεχιστεί εκτός νοσοκομείου υπό την παρακολούθηση ειδικού ιατρού

Ποιοτική και ποσοτική σύνθεση (Nerlynx): Κάθε επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο περιέχει μηλαινική νερατίνιμη, ισοδύναμη με 40 mg νερατίνιμης. Νοσοκομειακή τιμή: € 3.195,95, % επιχορήγησης από τους οργανισμούς κοινωνικών ασφαλίσεων: 100%. Περιορισμένη ιατρική συνταγή από ειδικό γιατρό και παρακολούθηση κατά τη διάρκεια της αγωγής.

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε τις περιλήψεις χαρακτηριστικών των Προϊόντων που διατίθενται από τον κάτοχο αδειών κυκλοφορίας κατόπιν αιτήσεως.

Τα ανωτέρω ισχύουν κατά την ημερομηνία σύνταξης του υλικού.

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



Pierre Fabre
FARMAKA S.A.

Αγιοσιλάου 6-8, 15123 Μαρούσι,
Τηλ. 210-7234582

© 2024 Pierre Fabre, με την επιφύλαξη παντός νομίμου δικαιώματος.
Το BRAFTOVI™ αποτελεί εμπορικό σήμα της Array Biopharma Inc. στις Ηνωμένες Πολιτείες και σε διάφορες άλλες χώρες.
Το MEKTOVI™ αποτελεί εμπορικό σήμα της Array Biopharma Inc. στις Ηνωμένες Πολιτείες και σε διάφορες χώρες.
Το NERLYNX™ αποτελεί εμπορικό σήμα της Puma Biotechnology Inc.

TURN
what if...
INTO
WHAT IS

Stop wondering
“**what if**” and
find out
“**what is**” by
understanding your
patient’s individual
tumour biology, and
move forward with
confidence in their
treatment plan¹



*Group average

This is an example of a node-negative patient

Personalise each
chemotherapy
decision²⁻¹⁰

Visit
oncotypeiq.com

Only the Oncotype DX Breast Recurrence
Score[®] test can predict the magnitude of
chemotherapy benefit^{2,3}

HER2, human epidermal growth factor receptor 2 negative; HR+, hormone receptor positive.

References:

1. Licata et al. *NPJ Breast Cancer*. 2023. 2. Paik et al. *J Clin Oncol*. 2006. 3. Albain et al. *Lancet Oncol*. 2010. 4. Paik et al. *N Engl J Med*. 2004. 5. Dowsett et al. *J Clin Oncol*. 2010. 6. Kalinsky et al. *NEJM*. 2021. 7. Ceyer et al. *NPJ Breast Cancer*. 2018. 8. Sparano et al. *N Engl J Med*. 2018. 9. Sparano et al. *N Engl J Med*. 2019. 10. Sparano et al. *Abstract C51-05, SABCS*. 2022.



Genekor
Committed to Biotechnological Innovation

**EXACT
SCIENCES**

14-15

ΙΟΥΝΙΟΥ 2024

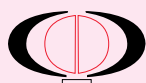
ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ
THE GOLDEN AGE HOTEL

Χορηγοί


AstraZeneca 

 **Genekor**
Committed to Biotechnological Innovation

 **INTEGRIS**
PHARMA

 **Lilly**
ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ

 **MSD**

 **Pfizer**
Oncology


Pierre Fabre
FARMAKA S.A.

Διλήμματα και Θεραπευτικές Προοπτικές

IOYNIOY 2024

THE GOLDEN AGE HOTEL

Διλήμματα και Θεραπευτικές Προοπτικές


Verzenios[®]
abemaciclib

Νέα Ένδειξη

**ΕΓΓΕΚΡΙΜΕΝΟ ΓΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ HR+, HER2-
ΠΡΩΙΜΟ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ (EBC)
ΜΕ ΘΕΤΙΚΟΥΣ ΛΕΜΦΑΔΕΝΕΣ, ΠΟΥ
ΔΙΑΤΡΕΧΟΥΝ ΥΨΗΛΟ ΚΙΝΔΥΝΟ ΥΠΟΤΡΟΠΗΣ**

ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ ΟΛΗ ΤΗΝ
ελπίδα του κόσμου
ΚΑΙ ΑΚΟΜΗ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΗ

**ΕΝΙΣΧΥΣΤΕ
ΤΗΝ ΕΛΠΙΔΑ**

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



Για περισσότερες πληροφορίες απευθυνθείτε στην Εταιρεία

Η Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος είναι στη διάθεσή σας.
Αναζητήστε την από εκπρόσωπο της εταιρείας ή στον υπερασύνδεσμο
<https://www.lilly.gr/landing-pages/verzenios-2022-kk/> ή σκανάρετε τον κωδικό QR



ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ-ΛΙΛΛΥ Α.Ε.Β.Ε.
15° χλμ. Εθνικής Οδού Αθηνών-Λαμίας, 14564 Κηφισιά,
ΤΗΛ.: 210 6294600, **FAX.:** 2106294610
info@lilly.gr, www.lilly.gr

Συνδεθείτε με τη ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ-ΛΙΛΛΥ
στα κοινωνικά δίκτυα





KEYTRUDA[®]

(pembrolizumab) for Infusion 100mg

Για την πλήρη περίληψη των χαρακτηριστικών του προϊόντος, παρακαλούμε να απευθύνεστε στην MSD ΑΦΒΕΕ, Αγίου Δημητρίου 63, 174 56, Αλιμος. Τηλ.: 210 9897 300, Αρ. ΓΕΜΗ 121808101000

KEYTRUDA C/S.SOL.IN 25MG/ML BTx1 VIALx4ML: 2.481,70€ (Χ.Τ) 2.702,95€ (Λ.Τ) 2.231,33€ (Ν.Τ)

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