

Basic and Intermediate Levels

4th International Musculoskeletal Ultrasound Course



Final Course Program

30 November - 2 December 2017

Wyndham Grand Athens Hotel

Athens Greece

www.synthesispc.com/mitoscourse2017

Scientifically Endorsed by **eular**

GENERAL INFORMATION

Course's opening: Thursday, November 30th, 2017 - 13.45 hrs

Course's closing: Saturday, December 2nd, 2017 - 16.45 hrs

Official language: English

Congress Venue: Wyndham Grand Athens Hotel, Athens, Greece

Scientific Director

Prof. Annamaria Iagnocco

Dipartimento Scienze Cliniche e Biologiche, Università degli Studi di Torino,
Turin - Italy

e-mail: annamaria.iagnocco1@gmail.com

Organizer

**M.I.T.O.S. (Musculoskeletal Imaging
Techniques: Ongoing Sonography -
a Task Force for Greek Rheumatologists)**
mitos.greek.rheum.us@gmail.com

Address:

Caterina Siagkri

51 Mitropoleos, Thessaloniki – 54623, Greece

e-mail: caterinasiagkri@hotmail.com

phone: +306945776417, +302310250720

Giasna G. Kakavouli,

10 Solomou Street, Katerini – 60100, Greece

e-mail: giasnagiokic@gmail.com

phone: +306944443326, +302351079839

Co-Organizer

**Belgrade University School
of Medicine, Director of the Institute,
Institute of Rheumatology,
Belgrade, Serbia**

Address:

Nemanja Damjanov

8 Dr. Subotića street,

Belgrade - 11 000, Serbia

e-mail: nemanjadamjanov@yahoo.com

phone: +381 11 36 36 300

Contact and Technical Organizer



Synthesis Group S.A.

Address: 31 Ag. Varvaras Str.

164 52 Argyroupoli

Athens, Greece

Phone: + 30 210 9609400,

Fax: + 30 210 4190905

Email: tzombola@synthesispc.com

Web site: www.synthesispc.com

κινηθείτε ελεύθερα ΣΤΟ ΝΕΟ ΜΟΝΟΠΑΤΙ

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



άμεσα και
παρατεταμένα
κλινικά οφέλη¹⁻⁴

 **Cosentyx**[®]
secukinumab

Cos_Sp_A_101005_June_2017_68170656206

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

 **NOVARTIS**

CME CREDITS

The **4th International Musculoskeletal Ultrasound Course** is accredited by the European Accreditation Council for Continuing Medical Education (EACCME) to provide **17 European CME Credits (ECMEC) for the Intermediate Level & 19 European CME Credits (ECMEC) for the Basic Level**. The EACCME is an institution of the European Union of Medical Specialists (UEMS), www.uems.net. Each medical specialist should claim only those hours of credit that he/she actually spent in the educational activity.

FACULTY

The speakers will come from major European musculoskeletal ultrasound research centers and are rheumatologists mostly involved in previous EULAR courses. The contacted faculties are:

Faculty:

Annamaria Iagnocco, Italy
Amalia Raptopoulou, Greece
Arthur Bachtá, Poland
Caterina Siagkri, Greece
Dimitris Karokis, Greece
Emilio Filippucci, Italy
Esperanza Naredo, Spain
Francesco Porta, Italy
Georgios Filippou, Italy
Giasna G. Kakavouli, Greece
Goran Radunović, Serbia
Ioannis Raftakis, Greece
Mihaela Micu, Romania
Nemanja Damjanov, Serbia
Peter Balint, Hungary
Slavica Prodanović, Serbia
Violeta Maria Vlad, Romania

Instructors:

Amalia Raptopoulou, Greece
Arthur Bachtá, Poland
Athanasios Fortis, Greece
Athena Plagou, Greece
Caterina Siagkri, Greece
Dimitris Karokis, Greece
Emilio Filippucci, Italy
Francesco Porta, Italy
Georgios Filippou, Italy
Giasna G. Kakavouli, Greece
Goran Radunović, Serbia
Ioannis Raftakis, Greece
Katerina Laskari, Greece
Mihaela Micu, Romania
Slavica Prodanović, Serbia
Theodoros Natskos, Greece
Violeta Maria Vlad, Romania

SPEAKERS / INSTRUCTORS

- Bachta Arthur** MD, PhD, Senior Assistant Department of Internal Medicine and Rheumatology, Military Medical Institute, Warszawa, Poland
- Balint Peter** MD, PhD, FRCP (Glasgow), Head of Department, 3rd Rheumatology Department, National Institute of Rheumatology and Physiotherapy, Budapest, Hungary
- Boumpas Dimitrios** Professor of Medicine, Director, Rheumatology - Clinical Immunology, 4th Department of Medicine, Medical School, University of Athens, Athens, Greece
- Damjanov Nemanja** MD, PhD, Full Professor of Internal Medicine, Rheumatology, Belgrade University School of Medicine, Director of the Institute, Institute of Rheumatology, Belgrade, Serbia
- Filippou Georgios** MD, PhD, Rheumatology Clinic, University of Ferrara, Ferrara, Italy
- Filippucci Emilio** MD, PhD, Consultant in Rheumatology, University of Ancona, Ancona, Italy
- Fortis Athanasios** MD, PhD, FEBOT, Clinical Director Orthop. Dept., Panarkadian Hospital, Tripolis, Greece
- Iagnocco Annamaria** Professor, Rheumatology Unit, Dipartimento di Medicina Interna e Specialità Mediche, Sapienza Università di Roma, Rome, Italy
- Kakavouli G. Giasna** MD, Consultant Rheumatologist, Scientific Associate of Hippocraton Hospital of Thessaloniki, 4th Department of Pathology, Private Practice Katerini, Greece
- Karokis Dimitris** MSc, Rheumatologist, President of the M.I.T.O.S. group (Musculoskeletal Imaging Techniques: Ongoing Sonography), Patras, Greece

Laskari Katerina	Rheumatologist, APPC Clinic, Laiko Hospital, Athens University Medical School, Athens, Greece
Micu Mihaela	MD, Department of Rehabilitation II, Rheumatology Division, Rehabilitation Clinical Hospital Cluj-Napoca, Cluj-Napoca, Romania
Naredo Esperanza	MD, PhD, Rheumatologist, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, Spain
Natskos Theodoros	Rheumatologist, Veroia, Greece
Porta Francesco	Rheumatologist, Department of Internal Medicine, Section of Rheumatology, University of Florence, Florence, Italy
Plagou Athena	MD, PhD, Radiologist, ESSR arthritis subcommittee member, Athens, Greece
Prodanović Slavica	MD, Rheumatologist, Chief of the Department of Ultrasonographic examination, Institute of Rheumatology, Belgrade, Serbia
Radunović Goran	MD, PhD, Rheumatologist, University of Belgrade Medical School, Institute of Rheumatology, Belgrade, Serbia
Raftakis Ioannis	Consultant Rheumatologist, Department of Rheumatology, General Hospital Asklepieio, Athens, Greece
Raptopoulou Amalia	MD, PhD, Rheumatologist, Veroia, Greece
Siagkri Caterina	MD, Rheumatologist, Scientific Associate of Hippocraton Hospital of Thessaloniki, Private Practice Katerini, Greece
Vlad Violeta Maria	MD, PhD, Rheumatology and Internal Medicine, SF Maria Hospital Bucharest, Romania

BASIC LEVEL

OBJECTIVES:

- To learn technical characteristics and setting of ultrasound equipment.
- To learn the systematic standardized sonographic scanning method of each anatomical region, according to the EULAR guidelines.
- To learn basic normal musculoskeletal ultrasonographic (MSUS) anatomy.
- To learn basic pathological MSUS findings.

MAIN TOPICS:

- Ultrasound physics and technology, technical characteristics of ultrasound equipments in applications, indications and limitations of MSUS.
- MSUS anatomy, artifacts and misinterpretation in MSUS.
- Standardized sonographic scanning method of each anatomical region (shoulder, elbow, wrist and hand, hip, knee, ankle and foot) according to the EULAR guidelines.
- Basic pathological sonographic findings (tendinosis, tenosynovitis, partial and complete tendon tear, enthesopathy, bursitis, calcifications, articular cartilage lesions, cortical abnormalities, erosions and joint synovitis).
- Reporting MSUS findings and diagnosis.

WORKSHOPS:

- Practical handling of the ultrasound machine settings.
- Supervised identification of musculoskeletal sonoanatomy.
- Supervised standardized sonographic scanning of the shoulder, elbow, wrist and hand, hip, knee, ankle and foot.
- Supervised hands-on scanning of patients with basic musculoskeletal lesions.

SCIENTIFIC PROGRAM

Thursday - November 30th, 2017

- 12.00-14.00 **Registration**
- 12.00-13.45 **Lunch**
- 13.45-14.00 **Welcome** HERA MEETING ROOM
A. Iagnocco, D. Karokis, D. Boumpas
- 14.00-14.15 Entering test of knowledge – Basic Level
I. Raftakis
- 14.15-14.30 Entering test of knowledge – Intermediate Level
I. Raftakis
- 14.30 –15.00 Chairpersons: **D. Karokis, I. Raftakis**
 Sonographic pattern of the musculoskeletal tissues and technical characteristics and setting of ultrasound equipment for rheumatology
I. Raftakis
- 15.00-15.15 **Mini break**
- 15.15-16.45 **Workshop:** Supervised practical handling of the ultrasound machine settings ATHINA MEETING ROOM
- 16.45-17.00 **Coffee Break**
- Chairpersons: **F. Porta, A. Bachtá** HERA MEETING ROOM
- 17.00-17.25 History and basic physics of MSUS
A. Bachtá
- 17.25-18.00 Normal tissue and joint anatomy. US and correlative anatomy and histology
G. Radunović
- 18.00-18.30 Artifacts and misinterpretation in MSUS
F. Porta
- 18.30-19.30 **Workshop:** Supervised practical handling of the normal MSUS anatomy ATHINA MEETING ROOM
- Chairpersons: **D. Karokis, V.M. Vlad** HERA MEETING ROOM
- 19.30-20.00 Doppler physics and techniques. Colour and Power Doppler settings and its optimization
V.M. Vlad
- 20.00-21.00 **Workshop:** Hands - on session. ATHINA MEETING ROOM
 The Doppler basics - application

SCIENTIFIC PROGRAM

Friday, December 1st, 2017

- 09.00-09.30 **Chairpersons: A. Iagnocco, G.G. Kakavouli** **HERA MEETING ROOM**
 Sonographic semiology: tendinosis, partial and complete tendon tear, calcifications, articular cartilage lesions, cortical abnormalities, erosions - definition, detection and quantification
N. Damjanov
- 09.30-10.00 Basic US lesions: synovitis, tenosynovitis and bursitis. Definition, detection and quantification
A. Iagnocco
- 10.00-10.30 Enthesitis and enthesopathy
P. Balint
- 10.30-11.00 **Coffee Break**
- 11.00-12.45 **Workshop: US semiology: normal and basic pathological findings** **ATHINA MEETING ROOM**
- 12.45-13.15 **Chairpersons: N. Damjanov, C. Siagkri** **HERA MEETING ROOM**
 Standardized scanning of shoulder normal and basic pathological findings
C. Siagkri
- 13.15-13.45 Standardized scanning of the elbow: normal and basic pathological findings
A. Raptopoulou
- 13.45-14.30 **Lunch**
- 14.30-17.00 **Workshop: Supervised scanning technique of shoulder. Supervised scanning technique of elbow. Normal and basic pathological findings** **ATHINA MEETING ROOM**
- 17.00-17.30 **Chairpersons: A. Iagnocco, M. Micu** **HERA MEETING ROOM**
 Standardized scanning of the wrist and hand: normal and basic pathological findings
D. Karokis
- 17.30-18.00 Standardized scanning of the hip: normal and basic pathologic findings
M. Micu

SCIENTIFIC PROGRAM

Saturday, December 2nd, 2017

- 09.00-10.45 **Workshop:** Supervised hands-on scanning of patients with inflammatory and degenerative hand, wrist and hip **ATHINA MEETING ROOM**
- 10.45-11.00 **Coffee Break**
- Chairpersons: **P. Balint, E. Filippucci, S. Prodanović** **HERA MEETING ROOM**
- 11.00-11.30 Standardized scanning of the knee: normal and basic pathological findings
E. Naredo
- 11.30-12.00 Standardized scanning of the ankle and foot: normal and basic pathological findings
S. Prodanović
- 12.00-12.30 US Application in management of Musculoskeletal Disorders
A. Iagnocco
- 12.30-14.00 **Workshop:** Supervised hands-on scanning of patients with inflammatory and degenerative knee, ankle and foot **ATHINA MEETING ROOM**
- Chairpersons: **G.G. Kakavouli, N. Damjanov** **HERA MEETING ROOM**
- 14.00-14.30 Basic skills in sonographic guided arthrocentesis
N. Damjanov
- 14.30-15.30 **Workshop:** Basic skills in sonographic-guided arthrocentesis **ATHINA MEETING ROOM**
- 15.30-15.45 Exit test of knowledge and closing remarks
- 15.45-16.45 **Lunch and certificate issuing**

INTERMEDIATE LEVEL

OBJECTIVES:

- To review the systematic standardized sonographic scanning method of each anatomical region, according to the EULAR guidelines.
- To learn colour and power Doppler physics, application, indications and limitations.
- To learn definition, ultrasound presentation and quantification of synovitis, synovial hypertrophy, effusion, erosion, tendinopathy, tenosynovitis, enthesitis and degenerative lesions.
- To assess, quantify and/or score joint lesions.
- To learn basic skills to perform sonographic-guided musculoskeletal injections.
- To understand the role of musculoskeletal US in clinical and research practice.

MAIN TOPICS:

- Role of colour and power Doppler in Inflammatory Arthritis.
- Colour and power Doppler physics and technology.
- Applications, indication and limitations of colour and power Doppler.
- Ultrasound presentation of synovitis, effusion, erosions, tendinopathies, tenosynovitis, enthesitis and degenerative lesions.
- Role of ultrasound in diagnosis and monitoring of metabolic arthritis.
- Role of ultrasound in monitoring patients with inflammatory joint diseases.
- Standards of safety of ultrasound-guided punctures and injections sonographic system.

WORKSHOPS:

- Practical handling of the ultrasound machine settings and use of colour and power Doppler technology.
- Supervised scanning of the patients with inflammatory and degenerative joint disease focused on detection of synovitis, effusion, erosions, tendinopathies, tenosynovitis, enthesitis and degenerative lesions.
- Supervised basic sonographic-guided musculoskeletal injections.

SCIENTIFIC PROGRAM

Thursday, November 30th, 2017

- 12.00-14.00 **Registration**
- 12.00-13.45 **Lunch**
- 13.45-14.00 **Welcome**
A. Iagnocco, D. Karokis, D. Boumpas **HERA MEETING ROOM**
- 14.00-14.15 Entering test of knowledge - Basic Level
I. Raftakis
- 14.15-14.30 Entering test of knowledge - Intermediate Level
I. Raftakis
- Chairpersons: **D. Karokis, I. Raftakis**
- 14.30-15.00 Sonographic pattern of the musculoskeletal tissues and technical characteristics and setting of ultrasound equipments for rheumatology
I. Raftakis
- 15.00-15.15 **Mini break**
- Chairpersons: **G. Filippou, P. Balint** **HERA MEETING ROOM**
- 15.15-15.45 Colour Doppler and Power Doppler (i.e. basis, optimizing setting and applications)
G. Filippou
- 15.45-16.15 Colour and Power Doppler artifacts
P. Balint
- 16.15-16.45 **Coffee Break**
- 16.45-18.30 **Workshop:** Supervised practical **ATHINA MEETING ROOM**
 handling on the US machine settings. Sonoanatomy: correct acquisition of images in normal musculoskeletal structures (muscles, tendons, bursae, ligaments, nerves, articular cartilage, joint space, joint recesses, joint capsules and bony profile). Colour and Power Doppler settings and its optimization
- Chairpersons: **A. Iagnocco, F. Porta** **HERA MEETING ROOM**
- 18.30-19.00 B-mode and Doppler synovitis, tenosynovitis, tendinosis and tendon tear. Detection and pitfalls
P. Balint
- 19.00-19.30 Basic US lesions: cartilage and bone lesions in osteoarthritis
F. Porta

SCIENTIFIC PROGRAM
Friday, December 1st, 2017

- 09.00-11.00 **Workshop:** US semiology: pathological findings. **ATHINA MEETING ROOM**
 Supervised hands-on scanning of patients with inflammatory and degenerative joint disorders.
 How to detect and quantify synovitis (including Power Doppler), cartilage and bony lesions
- Chairpersons: **A. Iagnocco, G.G. Kakavouli** **HERA MEETING ROOM**
- 11.00-11.20 Basic US lesions: tendinopathies, tenosynovitis. Validation and scoring of synovial, tenosynovial inflammation
A. Iagnocco
- 11.20-11.45 Basic US lesions: synovitis, bony cortex and cartilage. Definition, detection and quantification
G. Filippou
- 11.45-12.15 Basic US lesions: enthesitis, enthesopathy and validation and scoring of enthesal inflammation
P. Balint
- 12.15-12.45 Carpal Tunnel Syndrome & Ultrasound
E. Filippucci
- 12.45-14.00 **Workshop:** Supervised hands-on scanning of patients with inflammatory and degenerative joint and periarticular soft tissues disorders. How to detect and quantify musculoskeletal lesions **ATHINA MEETING ROOM**
- 14.00-15.00 **Lunch**
- Chairpersons: **P. Balint, G.G. Kakavouli** **HERA MEETING ROOM**
- 15.00-15.30 Standardized scanning of the inflammatory and degenerative shoulder
G.G. Kakavouli
- 15.30-16.00 Standardized scanning of the inflammatory and degenerative elbow
I. Raftakis
- 16.00-16.30 Standardized scanning of the inflammatory and degenerative hand and wrist
D. Karokis
- 16.30-17.00 **Coffee Break**
- 17.00-19.00 **Workshop:** Supervised hands-on scanning of patients with inflammatory and degenerative shoulder, elbow, hand and wrist **ATHINA MEETING ROOM**

SCIENTIFIC PROGRAM

Saturday, December 2nd, 2017

- 09.00-09.30 Chairpersons: **M. Micu, N. Damjanov** **HERA MEETING ROOM**
 Role of US in the diagnosis of crystal arthropathy
E. Filippucci
- 09.30-10.00 Standardized scanning of the inflammatory and degenerative hip
M. Micu
- 10.00-10.30 Standardized scanning of the inflammatory and degenerative knee
G.G. Kakavouli
- 10.30-10.45 **Coffee Break**
- 10.45-11.30 **Workshop:** Supervised hands-on scanning of patients with inflammatory and degenerative hip **ATHINA MEETING ROOM**
- 11.30-12.30 **Workshop:** Supervised hands-on scanning of patients with inflammatory and degenerative knee, ankle and foot **ATHINA MEETING ROOM**
- 12.30-13.00 Chairpersons: **C. Siagkri, A. Iagnocco** **HERA MEETING ROOM**
 Standardized scanning of the inflammatory and degenerative ankle and foot
C. Siagkri
- 13.00-13.30 US in sport medicine and traumatic conditions
A. Bachta
- 13.30-14.00 Basic skills in sonographic-guided arthrocentesis
N. Damjanov
- 14.00-15.00 **Workshop:** Basic skills in sonographic-guided arthrocentesis **ATHINA MEETING ROOM**
- 15.00-15.15 Exit tests of knowledge and closing remarks
- 15.15-16.45 **Lunch and certificate issuing**



Μηνιαία 
Simponi[®]
golimumab



Για την πλήρη περίληψη των χαρακτηριστικών του προϊόντος,
παρακαλούμε να απευθύνεστε στην MSD Ελλάδα,
Αγίου Δημητρίου 63, 17456, Άλιμος. Τηλ. : 210 9897300

Λιανική τιμή Simponi 50mg : 906,07 € // Λιανική τιμή Simponi 100mg : 968,01 €
Νοσοκομειακή τιμή Simponi 50mg : 725,05 € // Νοσοκομειακή τιμή Simponi 100mg : 774,61 €

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

Αφήνει ελεύθερους τους ασθενείς και τις οικογένειές τους να απολαύσουν τη ζωή τους!



Με ενδείξεις

Στη νόσο **Still**

(Νόσος Still ενηλίκων & Συστηματική Νεανική Ιδιοπαθής Αρθρίτιδα)

Στον **FMF**

(Οικογενής Μεσογειακός Πυρετός)

Στα σύνδρομα **CAPS, TRAPS & HIDS/MKD**

Στην **Ουρική Αρθρίτιδα**

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευθείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος

 **NOVARTIS**

Novartis (Hellas) A.E.B.E.
T.6.52001,
144 10 Μεταμόρφωση,
τηλ.: 210 26 11 712
www.novartis.gr

Γραφείο Θεσσαλονίκης
120 πλμ. Θεσσαλονίκης - Ν. Μουδανίων
570 01 Θέρμη, 2ος όροφος, Κτήριο Βρανάς
τηλ.: 2310 424 039

ΦΑΡΜΑΚΟΕΠΙΓΡΑΦΗ: 210 2828812


ILARIS[®]
(canakinumab)
150 mg υποδόρια ένεση

παντοκόπιο δεν έχει ανεπιθύμητες ενέργειες σε αρσενικούς ή θηλυκούς παντοκόπιο κατά τη γονιμότητα (βλ. παράγραφο 5.3). **4.7 Επιδόσεις στην κλινική αξιολόγηση και χειρισμό μηχανήματος.** Το Iaris έχει μικρή επίδραση στην ακαθάρτη ολίσθηση και χειρισμό μηχανήματος. Η θεραπεία με Iaris μπορεί να προκαλέσει ζάλη/λιγύνη ή εξασθένιση (βλ. παράγραφο 4.8). Οι ασθενείς που παρουσιάζουν τέτοια συμπτώματα κατά τη διάρκεια θεραπείας με Iaris θα πρέπει να περιμένουν να υποχωρήσουν εντελώς πριν οδηγήσουν ή χειριστούν μηχανήματα. **4.8 Ανεπιθύμητες ενέργειες.** Παράλληλα με τη προφύλαξη από φάρμακα, περισσότερο από 2 στους 10 ασθενείς αναμένονται να παρουσιάσουν παύση ήλικας 2 έως 17 ετών, έχουν λάβει θεραπεία με Iaris σε παραβλεπόμενες μελέτες σε ασθενείς με CAPS, TRAPS, HIDS/MKD, FFM, ZNIA, ουρική αρθρίτιδα ή άλλα νοσήματα επαγόμενα από την IL-18, σε και υγιείς εθελοντές. Σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες έχουν παρατηρηθεί. Οι πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες ήταν λοιμώξεις κυρίως της ανώτερης αναπνευστικής οδού. Δεν έχει παρατηρηθεί κάποια επίπτωση της μακροχρόνιας θεραπείας στον τύπο ή στη συχνότητα των ανεπιθύμητων ενεργειών. Έχουν αναφερθεί αντάρσεις υπεραξονοστάσης σε ασθενείς υπό θεραπεία με Iaris (βλ. παράγραφο 4.3 και 4.4). Ευκαριακές λοιμώξεις έχουν αναφερθεί σε ασθενείς υπό θεραπεία με Iaris (βλ. παράγραφο 4.4). CAPS Συνολικά 211 ενήλικες και παιδιατρικοί ασθενείς με CAPS (στα οποία συμπεριλαμβάνονται τα FCFUO, MWS, και NMDI/CINCA) έλαβαν θεραπεία με Iaris σε παραβλεπόμενες κλινικές μελέτες. Η ασφάλεια του Iaris κρινομένης σε σύγκριση με εικονικό φάρμακο σε μια μελέτη φάσης III η οποία αποτελείται από μια περίοδο 8-εβδομάδων ανοιχτού σχεδιασμού (Μέρος II), μια περίοδο απόσυρσης 24-εβδομάδων, τυχοσκοπούμενη, διπλά τυφλή και ελεγχόμενη με εικονικό φάρμακο (Μέρος III) και μια περίοδο 16-εβδομάδων, ανοιχτού σχεδιασμού υπό θεραπεία με Iaris (Μέρος III). Όλα οι ασθενείς έλαβαν θεραπεία με Iaris 150 mg υποδοσής ή 2 mg/kg ενδο το σωματικό βάρος ήταν ≥ 15 kg και ≤ 40 kg. **TRAPS, HIDS/MKD, FFM** Συνολικά 169 ενήλικες και παιδιατρικοί ασθενείς με

TRAPS, HIDS/MKD και FFM ηλικίας 2 ετών και άνω έλαβαν Iaris σε μια βασική κλινική μελέτη φάσης III. Η ασφάλεια του Iaris συγκριτικά με εικονικό φάρμακο διερευνήθηκε σε αυτήν τη μελέτη η οποία αποτελείται από μια περίοδο διαλογής 12 εβδομάδων (Μέρος II), και μια τυχοσκοπούμενη, διπλά-τυφλή, ελεγχόμενη με εικονικό φάρμακο περίοδο θεραπείας 16 εβδομάδων (Μέρος III). Οι ασθενείς υπό θεραπεία με Iaris έλαβαν θεραπεία με 150 mg υποδοσής ή 2 mg/kg ενδο το σωματικό βάρος ήταν ≤ 40 kg (βλ. παράγραφο 5.1). **Δόσες του Iaris** Συνολικά 324 ασθενείς με ZNIA ηλικίας 2 ετών έως < 20 ετών έχουν λάβει θεραπεία με Iaris στα πλαίσια παραβλεπόμενων κλινικών μελετών, μεταξύ των οποίων 293 ασθενείς ηλικίας 2 έως < 16 ετών, 21 ασθενείς ηλικίας 16 έως < 18 ετών και 10 ασθενείς ηλικίας 18 έως < 20 ετών. Η ασφάλεια του Iaris συγκριτικά με το εικονικό φάρμακο ερευνηθείς σε δύο βασικές μελέτες φάσης II (βλ. παράγραφο 5.1). **Ουρική αρθρίτιδα** Περισσότεροι από 700 ασθενείς με ουρική αρθρίτιδα έχουν λάβει θεραπεία με Iaris σε δόσεις από 10 mg έως 300 mg σε τυχοσκοπούμενες κλινικές μελέτες, διπλά τυφλές και ελεγχόμενες με δραστικό φάρμακο, διάρκειας έως 24 εβδομάδων. Περισσότεροι από 250 ασθενείς έχουν λάβει θεραπεία με την συνιστώμενη δόση των 150 mg σε μελέτες φάσης III (βλ. παράγραφο 5.1). **Κατάλογος ανεπιθύμητων ενεργειών σε ισορήθμια** Οι ανεπιθύμητες ενέργειες καταγράφονται σύμφωνα με τη MedDRA κατηγορία οργανικού συστήματος. Εντός κάθε κατηγορίας οργανικού συστήματος, οι ανεπιθύμητες ενέργειες ταξινομούνται ανά κατηγορία συχνότητας με πρώτη την πιο συχνή. Οι κατηγορίες συχνότητας καθορίζονται χρησιμοποιώντας τον ακόλουθο κανόνα: Πολύ συχνές ($\geq 1/10$), συχνές ($\geq 1/100$ έως $< 1/10$), όχι συχνές ($\geq 1/1000$ έως $< 1/100$), σπάνιες ($\geq 1/10000$ έως $< 1/1000$), πολύ σπάνιες ($< 1/10000$) και μη γνωστές (δεν μπορούν να εκτιμηθούν βάσει τα διαθέσιμα δεδομένα). Εντός κάθε κατηγορίας συχνότητας εμφάνισης, οι ανεπιθύμητες ενέργειες παρατίθενται κατά φθίνουσα σειρά σοβαρότητας.

Πίνακας 1 Κατάλογος ανεπιθύμητων ενεργειών σε CAPS, TRAPS, HIDS/MKD, FFM, ZNIA και ουρική αρθρίτιδα

MedDRA Κατηγορία Οργανικού Συστήματος	Όλες οι ενδείξεις: CAPS, TRAPS, HIDS/MKD, FFM, ZNIA, ουρική αρθρίτιδα
Λοιμώξεις και παρασώσιες	
Πολύ συχνές	Λοιμώξη της αναπνευστικής οδού (μεταξύ των οποίων πνευμονία, βρογχίτιδα, γρίπη), ιογενής λοίμωξη, παρρανοκοιλίτιδα, ρινίτιδα, φαρυγγίτιδα, αμυγδαλίτιδα, αναφορομυκητία, λοίμωξη της ανώτερης αναπνευστικής οδού) Λοιμώξη του σπύς Κυτταρίτιδα Γαστρεντερίτιδα Ουρολοίμωξη
Συχνές	Αυτοαυτολυτική κυνιτιοπάση
Διαταραχές του νευρικού συστήματος	
Συχνές	Ζάλη/λιγύνη
Διαταραχές του γαστρεντερικού συστήματος	
Πολύ συχνές	Άλλος άνω κοιλιακής χώρας ¹
Όχι συχνές	Γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση ²
Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού	
Πολύ συχνές	Αντίδραση στο σημείο της ένεσης
Διαταραχές του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού	
Πολύ συχνές	Αρθραλγία ³
Συχνές	Μυοσκελετικός πόνος ³ Οσφυραλγία ³
Γενικές διαταραχές και καταστάσεις της οδού χορήγησης	
Συχνές	Κόπωση/Εξασθένιση ⁴
Παρακλινικές εξετάσεις	
Πολύ συχνές	Μειωμένη νευρική καθαρότητα κρεατινίνης ⁵ Πρωτεϊνουρία ⁶ Λευκοκυτταί ⁶
Συχνές	Ουδετεροπενία ⁶
Όχι συχνές	Μειωμένος αριθμός αιμοπεταλίων ⁶

Στην υποπληθυσμό των νέων εθελοντών ασθενών με ZNIA ηλικίας 16 έως 20 ετών (n=31), το προφίλ ασφαλείας του Iaris ήταν ανώτερο με αυτό που παρατηρήθηκε στον ασθενείς με ZNIA ηλικίας κάτω των 16 ετών. Το προφίλ ασφαλείας σε ασθενείς με AOSD αναμένεται να είναι παρόμοιο με αυτό των ασθενών με ZNIA βάσει των βιολογικών αναφορών. **Προφίλη επίπτωσης ανεπιθύμητων ενεργειών Μακροχρόνια <δεδομένα> και μη φαιολογικά <εργαστήρια> σε ασθενείς με CAPS** Κατά τη διάρκεια κλινικών δοκιμών με Iaris σε ασθενείς με CAPS αυτήθηκαν οι μέσες τιμές της αιμοσφαιρίνης και μειώθηκαν οι τιμές των λευκοκυττάρων, του ουδετερόφιλων και των αιμοπεταλίων. Αύξηση των τρανοσαμιών έχει παρατηρηθεί σπάνια σε ασθενείς με CAPS. Ασυμπτωματικές και ήπιες αυξήσεις της χοληστερόλης ορού έχουν παρατηρηθεί σε ασθενείς με CAPS που λαμβάνουν Iaris χωρίς συνυπάρχουσα αύξηση των τρανοσαμιών. Στις μακροχρόνιες μελέτες ανοιχτού σχεδιασμού, κλινικοοργάνων βιολογικών αναφορών περιστατικά λοιμωδών (γαστρεντερίτιδα, λοίμωξη του αναπνευστικού, λοίμωξη του ανώτερου αναπνευστικού), έμετος και ζάλη πιο συχνά από όσα τη δόση των 600 mg ή 8 mg/kg απ' ό,τι στις άλλες βιολογικές ομάδες. **Μη φυσιολογικά εργαστηριακά ευρήματα σε ασθενείς με TRAPS, HIDS/MKD και FFM** Ουδετερόφιλα Παρότι έχουν παρατηρηθεί με \geq Βαθμού 2 στον αριθμό των ουδετερόφιλων σε ποσοστό 6.5% των ασθενών (συχνές) και μειώσεις Βαθμού 1 παρατηρήθηκαν στο 9.5% των ασθενών, οι μειώσεις είναι γενικά παροδικές και δεν έχει διαπιστωθεί λοίμωξη σχετιζόμενη με ουδετεροπενία ως ανεπιθύμητη ενέργεια. **Αιμοπεταλία** Παρότι παρατηρήθηκαν μειώσεις στον αριθμό των αιμοπεταλίων (\geq Βαθμού 2) στο 0.6% των ασθενών, δεν έχει διαπιστωθεί αιμορραγία ως ανεπιθύμητη ενέργεια. **Ήπιος και παροδική μείωση των αιμοπεταλίων Βαθμού 1** παρατηρήθηκε σε 15.9% των ασθενών χωρίς κάποια σχετιζόμενη ανεπιθύμητη ενέργεια αιμορραγίας. **Μη φυσιολογικά εργαστήρια κατά τη διάρκεια <αξόνων> σε ασθενείς με ZNIA** Αιματολογία Στο συνολικό πρόγραμμα της ZNIA, αναφέρθηκε παροδική μείωση του αριθμού λευκοκυττάρων (WBC) $\leq 0.8 \times 10^9/L$ σε 33 ασθενείς (16.5%). Στο συνολικό πρόγραμμα της ZNIA, αναφέρθηκε παροδική μείωση του απόλυτου αριθμού ουδετερόφιλων (ANC) έως κάτω από 1 x 10⁹ σε 12 ασθενείς (6.0%). Στο συνολικό πρόγραμμα της ZNIA, παρατηρήθηκε παροδική μείωση του αριθμού των αιμοπεταλίων ($< LLN$) σε 19 ασθενείς (9.5%). **ALT/AST** Στο συνολικό πρόγραμμα της ZNIA, υπήρξε τρέξις ALT και/ή AST > 3 x το ανώτερο φυσιολογικό όριο (ULN) ανώτερης από 19 ασθενείς (9.5%). **Μη φυσιολογικά εργαστηριακά ευρήματα σε ασθενείς με ουρική αρθρίτιδα** **Αιματολογικές** Μειωμένος αριθμός λευκοκυττάρων (WBC) ≤ 0.8 x ανώτερο φυσιολογικό όριο (ULN) αναφέρθηκε στο 6.7% των ασθενών που έλαβαν θεραπεία με Iaris σε σύγκριση με 1.4% των ασθενών που έλαβαν θεραπεία με ακινοβόλο της τριαιμιολόνης. Μείωση του απόλυτου αριθμού ουδετερόφιλων (ANC) έως κάτω από 1 x 10⁹ αναφέρθηκε στο 2% των ασθενών στις συγκριτικές μελέτες. Παρατηρήθηκαν επίσης μειωμένες περιπτώσεις αριθμών ANC $< 0.5 \times 10^9/L$ (βλ. παράγραφο 4.4). **Ήπιες (< LLN και > 75 x 10⁹/L) και παροδικές μειώσεις του αριθμού των αιμοπεταλίων** παρατηρήθηκαν σε μεγαλύτερο ποσοστό (12.7%) στο Iaris σε σύγκριση με το συγκριτικό φάρμακο (7.7%) στις ελεγχόμενες με δραστικό φάρμακο κλινικές μελέτες σε ασθενείς με ουρική αρθρίτιδα. **Ουρική οξύ** Αιχμές των επιπέδων του ουρικού οξέος (0.7 mg/dl την 12η εβδομάδα και 0.5 mg/dl την 24η εβδομάδα) παρατηρήθηκαν μετά από θεραπεία με Iaris ή στις συγκριτικές μελέτες σε ουρική αρθρίτιδα. Σε μια άλλη μελέτη, ασθενείς που άρχισαν θεραπεία με ULT δεν εμφάνισαν αύξηση του ουρικού οξέος. Δεν παρατηρήθηκαν αυξήσεις του ουρικού οξέος σε κλινικές μελέτες σε πληθυσμούς άλλων ειδών ουρικής αρθρίτιδας (βλ. παράγραφο 5.1). **ALT/AST** Αιχμές στις μέσες και διάμεσες τιμές της δλιανικής τρανοσαμίνης (ALT) κατά 3.0 ULN και 2.0 ULN, αντίστοιχα, και της ασπαρτικής τρανοσαμίνης (AST) κατά 2.7 ULN και 2.0 ULN, αντίστοιχα, από την έναρξη της μελέτης μέχρι το τέλος της, παρατηρήθηκαν στις ομάδες θεραπείας με Iaris έναντι της(των) ομάδας(ων) θεραπείας με ακινοβόλο της τριαιμιολόνης, αλλά η επίπτωση των κλινικά σημαντικών μεταβολών (≥ 3 x ανώτερο φυσιολογικό όριο) ήταν μεγαλύτερη στους ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με ακινοβόλο της τριαιμιολόνης (2.5% για AST και ALT) συγκριτικά με τους ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με Iaris (1.6% για AST και 0.8% για την ALT). **Τριγλυκερίδια** Σε ελεγχόμενες με δραστικό φάρμακο μελέτες στην ουρική αρθρίτιδα, παρατηρήθηκε μείωση αύξηση των τριγλυκερίδων κατά 33.5 mg/dl σε ασθενείς υπό θεραπεία με Iaris σε σύγκριση με μια μικρή μείωση 3.1 mg/dl στην ομάδα του ακινοβόλου της τριαιμιολόνης. Τα ποσοστά ασθενών με αυξημένες τριγλυκερίδιων ≥ 5 x ανώτερο φυσιολογικό όριο (ULN) ήταν 2.4% στο Iaris και 0.7% στο ακινοβόλο της τριαιμιολόνης. Η κλινική σημασία αυτής της παρατήρησης δεν είναι γνωστή. **Μακροχρόνια δεδομένα από μελέτη παρατήρησης** Συνολικά 243 ασθενείς με CAPS (85 παιδιατρικοί ασθενείς ηλικίας ≥ 2 έως < 17 ετών και 158 ενήλικες ασθενείς ηλικίας ≥ 18 ετών) έλαβαν θεραπεία με Iaris ακολουθώντας τη συνήθη κλινική πρακτική σε μια μακροχρόνια μελέτη μητρονόου καταγραφής (μίσθ έκθεση στο Iaris 3.8 έτη). Το προφίλ ασφαλείας του Iaris που παρατηρήθηκε κατά τη μακροχρόνια θεραπεία σε αυτές τις συνθήκες ήταν σύμφωνο με αυτό που έχει παρατηρηθεί στις παραβλεπόμενες μελέτες σε ασθενείς με CAPS. **Παθολογικές πληροφορίες Ουδόνη** (80) παιδιατρικοί ασθενείς με CAPS (ηλικίας 2-17 ετών) έλαβαν canakinumab στις παραβλεπόμενες μελέτες. Συνολικά, δεν υπήρξαν κλινικά σημαντικές διαφορές στο προφίλ ασφαλείας και ανεπιθύμητων του Iaris στους παιδιατρικούς ασθενείς συγκριτικά με τον συνολικό πληθυσμό ασθενών με CAPS (αποτελούμενο από ενήλικες και παιδιατρικούς ασθενείς, N=211), συμπεριλαμβανομένης και της συνολικής συχνότητας και σοβαρότητας λοιμωδών επεισοδίων. Οι λοιμώξεις της ανώτερης αναπνευστικής οδού ήταν οι πιο συχνές αναφερθείσες λοιμώξεις. Επιπλέον, 6 παιδιατρικοί ασθενείς ηλικίας κάτω των 2 ετών αξιολογήθηκαν σε μια μικρή κλινική μελέτη ανοιχτού σχεδιασμού. Το προφίλ ασφαλείας του Iaris ήταν παρόμοιο με αυτό που παρατηρείται σε ασθενείς ηλικίας 2 ετών και άνω. 102 ασθενείς με TRAPS, HIDS/MKD και FFM (ηλικίας 2-17 ετών) έλαβαν canakinumab σε μια μελέτη 16 εβδομάδων. Συνολικά, δεν παρατηρήθηκαν κλινικά σημαντικές διαφορές στο προφίλ ασφαλείας και ανεπιθύμητων του canakinumab στους

παιδιατρικούς ασθενείς συγκριτικά με τον συνολικό πληθυσμό. **Ηλεκτρολύτες** Δεν υπήρξε κάποια σημαντική διαφορά στο προφίλ ασφαλείας που παρατηρήθηκε σε ασθενείς ηλικίας ≥ 65 ετών. **Αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών** Η αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση άδειας κυκλοφορίας του φαρμακευτικού προϊόντος είναι σημαντική. Επιπλέον, η συνεχή παρακολούθηση της σχέσης φερούς-κινούμενου του φαρμακευτικού προϊόντος. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιοδήποτε πιθανολογούμενο ανεπιθύμητες ενέργειες μέσω του εθνικού συστήματος αναφοράς: Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων Μεσογείων 284 GR-15562 Χολαργός, Αθήνα Τηλ: + 30 21 32040380/337 fax: + 30 21 06549585 Ιστοτόπος: <http://www.eof.gr> **9.3 Υπερδοσολογία** Η καταγεγραμμένη εμπειρία υπερδοσολογίας είναι περιορισμένη. Στις πρώιμες κλινικές μελέτες, ασθενείς και υγιείς εθελοντές έλαβαν υψηλές δόσεις έως 10 mg/kg, χρησιμοποιώντας ενδοφλέβια ή υποδόρια, χωρίς ένδειξη οξείας τοξικότητας. Σε περίπτωση υπερδοσολογίας, ζητείται για τον ασθενή να παρακολουθείται για οποιαδήποτε ομάδα ή συμπτώματα ανεπιθύμητων ενεργειών, και να υποστεί κατάλληλη συμπτωματική θεραπεία άμεσα. **6. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ 6.1 Κατάλογος εκδότων** Κακαρόλη Ι-1σθιδή Ι-1σθιδή υποδόρια/κνιούδρια ΠΑΚΟΒΟΡΕΤΙΝ 80 **6.2 Ανομοιοστασίες** Ελλείψει μελέτων σχετικά με τη συμβατότητα, το παρόν φαρμακευτικό προϊόν δεν πρέπει να αναμιγνύεται με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα. **6.3 Διάρκεια ζωής** 3 χρόνια. Έπειτα από την ανασύσταση, από μικροβιολογική άποψη, το προϊόν πρέπει να χρησιμοποιείται άμεσα. Αν δεν χρησιμοποιηθεί άμεσα, ο χρόνος χρήσης και οι συνθήκες πριν τη χρήση είναι στην ευθεία του χρήστη και χρονικά δεν πρέπει να υπερβαίνουν τις 24 ώρες στους 2° C - 8° C. **6.4 Βιολογική προφίλ** κατά τη φύση του προϊόντος Φυλάσσετε σε ψυγείο (2° C - 8° C). Μη καταψύξετε. Φυλάσσετε στην αρχική συσκευασία για να προστατευτεί από το φως. Για τις συνθήκες διατήρησης μετά την ανασύσταση του φαρμακευτικού προϊόντος, βλ. παράγραφο 6.3. **6.5 Φύση και συστατικά του περιεχίτη** 150 mg κόνεως για ενέσιμο διάλυμα σε φιαλίδιο (γυάλι τύπου Ι) με μόνια εισαγωγή (ελαστικό επικαλυμμένο με χλωροβουβίλη) και αφαιρούμενο πώμα (λαμινώση). Συσκευασίες με 1 φιαλίδιο ή πολυσυσκευασίες με 4 (4x1) φιαλίδια. Μπορεί να μην κυκλοφορούν όλα οι συσκευασίες. **6.6 Βιολογική προφίλ** απόρριψης και άλλες χειρισμούς Το Iaris 150 mg κόνεως για ενέσιμο διάλυμα διατίθεται σε φιαλίδιο μιας χρήσης για ατομική χρήση. Κάθε χρησιμοποιημένο φαρμακευτικό προϊόν για υποδόρια ή ενέσιμη σύμφωνο με τις κατά τόπους ισχύουσες σχετικές διατάξεις. **Θάψιμες για τη φαρμακοκινητική** Χρησιμοποιώντας άσηπτη τεχνική πραγματοποιήστε την ανασύσταση κάθε φιαλιδίου Iaris σε θερμοκρασία δωματίου (κατά κανόνα από 15° C έως 25° C), εγχέοντας βραδεία 1 ml ενέσιμο υδατός με μια σύριγγα του 1 ml και με μια βελόνα 18 G x 2 ενστάσεις (50 mm). Περιττώσεις αγορά το φιαλίδιο υπό γυαλί περίπου 4 ώρες για περίπου 1 λεπτό και αφήστε το να σταθεί για περίπου 5 λεπτά. Έπειτα αναποστρέψτε απαλά το φιαλίδιο και επαναποστρέψτε το σε ορθή στάση δέκα φορές. Εάν είναι εφικτό, αποψήστε την επιφάνη των δακτύλων σας με το ελαστικό πώμα εισαγωγής. Αφήστε το να σταθεί για περίπου 15 λεπτά σε θερμοκρασία δωματίου ώστε το διάλυμα να έχει μια διαυγή έως γαλακτώδη όψη. Εάν ανακινείται. Μη χρησιμοποιείτε το διάλυμα εάν υπάρχουν ορατά σωματίδια μέσα σε αυτό. Χρησιμοποιήστε τη πλάγιη πλευρά του φιαλιδίου, ώστε να απομακρυνθούν τυχόν υπολείματα του γυαλιού από το πώμα εισαγωγής. Δεν θα πρέπει να υπάρχουν ορατά σωματίδια στο διάλυμα και η όψη του θα πρέπει να είναι διαυγής έως γαλακτώδη. Το διάλυμα θα πρέπει να είναι άχρωμο ή μπορεί να έχει ελαφρά κερκίνητη χροιά. Αν το διάλυμα έχει ένα ευδιάκριτο κομμάτι αποχωρημένο δεν θα πρέπει να χρησιμοποιείται. Εάν δεν χρησιμοποιηθεί αμέσως μετά την ανασύσταση, το διάλυμα θα πρέπει να φυλάσσεται στους 2° C έως 8° C και να χρησιμοποιείται εντός 24 ωρών. **Θάψιμες για τη χρήση** Απαράδεκτη προσοκτική του απαιτούμενου όγκου ανάλογα με τη δόση που πρέπει να χορηγηθεί (0,1 ml έως 1 ml) και χορηγήσει με υποδόρια ένεση χρησιμοποιώντας μια βελόνα 27 G x 0.5 ενστάσεις (13 mm). **Απόρριψη** Στους ασθενείς ή σε αυτούς που τους φροντίζουν θα πρέπει να δίνονται οδηγίες για την απόρριψη των φιαλιδίων, των συριγγών και των βελόνων σύμφωνα με τις κατά τόπους ισχύουσες σχετικές διατάξεις. **7. ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ** Novartis Europharm Limited Frimley Business Park, Camberley GU16 7SR Ηνωμένο Βασίλειο **8. ΑΡΧΙΘΕΣ (ΟΙ) ΔΕΛΤΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ** EU/1/09/564/01-002-9 ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΓΚΡΙΣΗΣ / ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ Ημερομηνία πρώτης έγκρισης: 23 Οκτωβρίου 2009 Ημερομηνία τελευταίας ανανέωσης: 19 Ιουνίου 2014 **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΒΕΒΛΗΤΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ** 22 Μαρτίου 2017 Αποτυπώθηκε πληροφορίες για τον παρόν φαρμακευτικό προϊόν είναι διαθέσιμες στον δικτυακό τόπο του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων: <http://www.ema.europa.eu>

Όνομασία	Μορφή, Περιεκτικότητα/Συσκευασία	N.T (ευρώ)	Λ.T (ευρώ)
Iaris (Canakinumab)	Κόνεως για ενέσιμο διάλυμα 150 mg/ML BT x 1 vial	9.365,39 €	11.262,05 €



Novartis (Hellas) A.B.E.E.
154 10 Μεσογείων
Τηλ: 210 28 11 712
www.novartis.gr

Γενικό Θεσμολογικό
ΕΠΕ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ Ν. Μουσώνων
5/70 01 Θέσση, Σός Γόρφος, Κηφισό Βασίλειο
Τηλ: 210 28 11 712
www.novartis.gr

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και Ανοηρέστε
ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για
ΟΜΑ τα φάρμακα
Συμπληρώστε την «ΚΤΗΡΗ ΚΑΡΤΑ»

ΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΗΓΡΗΦΗ: 210 2828822

FLOOR PLAN



ROCHE **NO 1**

PFIZER **NO 2**

ABBVIE **NO 3**

JANSSEN **NO 4**

AENORASIS **NO 5**

SPONSORS

The organizing committee would like to thank the following Sponsors,
for their contribution to the success of the Course.

G O L D S P O N S O R

abbvie



S I L V E R S P O N S O R S



W O R K S H O P M A C H I N E R Y P R O V I D E R S



TOSHIBA
MEDICAL

Canon
CANON GROUP



Scientific Program Information

Congress Badges

To access the scientific sessions and the exhibition area, all participants are required to show their congress badge.

All participants are requested to wear their badges throughout the course and show them to the designated staff, upon entering the course area. The course badge is mandatory, in order to monitor participation times in the scientific program and to receive the certificate of attendance.

Congress Secretariat Opening Hours

Thursday, 30 November 2017	12:00 - 21:00
Friday, 1 December 2017	08:30 - 19:00
Saturday, 2 December 2017	08:30 - 16:45

Certificate of Attendance

Participants can receive their certificate of attendance during the closing session on the 2nd of December 2017.

To receive the certificate of attendance, it is mandatory to complete and submit the evaluation form, at the Course Secretariat, before the closing session and to show the congress badge.

abbvie

Η ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΩΝ ΠΡΟΚΛΗΣΕΩΝ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΜΑΣ ΑΦΟΡΑ ΟΛΟΥΣ

Για το λόγο αυτό, συνδυάζοντας το πνεύμα της βιοτεχνολογίας με τη δύναμη μιας επιτυχημένης φαρμακευτικής εταιρείας, εφαρμόζουμε νέες, καινοτόμες και στοχευμένες προσεγγίσεις που μπορούν να κάνουν ουσιαστική διαφορά.

Για όλους εμάς στη βιοφαρμακευτική εταιρεία AbbVie, το να συνεισφέρουμε θετικά στις ζωές των ανθρώπων και στη βιωσιμότητα του συστήματος υγείας είναι κάτι περισσότερο από υπόσχεση. Είναι ο σκοπός μας.

ΑΝΑΜΕΣΑ ΣΤΙΣ ΠΙΟ ΑΞΙΟΛΟΓΕΣ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ ΣΤΟΝ ΚΟΣΜΟ

1η θέση στο διαγωνισμό Best Workplaces 2015 & 2017, 2η θέση το 2016 στην κατηγορία των εταιρειών με 50-250 εργαζομένους

Great Place To Work Institute

2η θέση στη λίστα των φαρμακευτικών εταιρειών με την **καλύτερη εταιρική φήμη παγκοσμίως**, σύμφωνα με τις απόψεις των ασθενών

PatientView

8η θέση στις πιο αξιόλογες εταιρείες στον κλάδο των φαρμακευτικών προϊόντων

Fortune Magazine

Ανάμεσα στα **5 κορυφαία brands παγκοσμίως**

FutureBrand

170+ Χώρες
29.000+ Εργαζόμενοι σε όλον τον κόσμο

115+ Εργαζόμενοι στην Ελλάδα

18 Κέντρα Έρευνας & Ανάπτυξης και Εργοστάσια Παραγωγής

16% των εσόδων της εταιρείας επενδύεται στην Έρευνα & Ανάπτυξη

10+ Προγράμματα σε Φάση III σχετικά με την Ιολογία, τη Νευρολογία, την Ανοσολογία, τη Γυναικολογία και τις Μεταβολικές παθήσεις, την Ογκολογία και την Αιματολογία

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ

ΑΝΟΣΟΛΟΓΙΑ

ΙΟΛΟΓΙΑ

ΟΓΚΟΛΟΓΙΑ

ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑ

ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑ



GR/COR/0417/0075

www.abbvie.gr

PEOPLE. PASSION. POSSIBILITIES.



meto
ject[®]
methotrexate SC 50 mg/ml

forever
and **for all**



Yesterday
today
tomorrow



medac
autoimmune



RoACTEMRA®

tocilizumab

RoActemra 20 mg/ml πυκνό διάλυμα για παρασκευή διαλύματος προς έγχυση.
RoActemra 162 mg διάλυμα για ένεση σε προγεμισμένη σύριγγα.

Περισσότερες πληροφορίες διατίθενται
από τη Roche Hellas AE κατόπιν αιτήσεως.



**Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και
Αναφέρετε**

**ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για
ΟΛΑ τα φάρμακα
Συμπληρώνοντας την "ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ"**

Η εταιρία Roche Hellas A.E. είναι πιστοποιημένη με ISO 9001:2008

Roche (Hellas) A.E.
Αθαμάνας 4 & Δελφών 151 25
Μαρούσι, Αττική
τηλ.: 210 6166100, fax: 2106166159
hellas.medinfo@roche.com

Ελλάδα **800 111 93 00** (δωρεάν γραμμή επικοινωνίας)
Κύπρος **800 92 668** (δωρεάν γραμμή επικοινωνίας)




Otezla[®]
(apremilast) 30mg
tablets



OT/PSA/SP/ADV17X21/3-2016

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

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



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

 **GENESIS**
pharma

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



cimzia®

(certolizumab pegol)



GR/CV/701/0001. ©UCB all rights reserved



ΑΘΗΝΑ: Αγ. Δημητρίου 63, 174 56 Άλιμος
ΤΗΛ: 210 9974000 • <http://www.ucbpharma.gr>