



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 2ης Υ. ΠΕ. ΠΕΙΡΑΙΩΣ & ΑΙΓΑΙΟΥ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΝΙΚΑΙΑΣ - ΠΕΙΡΑΙΑ
«ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ» - Γ.Ν.Δ.Α «Η ΑΓΙΑ ΒΑΡΒΑΡΑ»



Ηλεκτρονική Ημερίδα **7η ΛΗΨΗ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΑΠΟΦΑΣΕΩΝ ΣΤΙΣ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ**

ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΑ ΤΜΗΜΑΤΑ
Γ.Ν. ΝΙΚΑΙΑΣ - ΠΕΙΡΑΙΑ «ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ»

11 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2020

ΟΡΓΑΝΩΣΗ / ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ / ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

INVENTICS A.E. / Medevents

T. 2310 474.400 / info@medevents.gr, www.medevents.gr

Αρ. Ειδ. Σημ. Λειτουργίας ΕΟΤ: ΜΗΤΕ 0933Ε60000074600



GR2007843413.ENT / ADV020 JUL 2019

 **NOVARTIS**

Novartis (Hellas) A.E.B.E.
12^ο χλμ. Εθνικής Οδού
Αθηνών - Λαμίας,
144 51 Μεταμόρφωση,
Τηλ.: +30 210 281 1712

Γραφείο Θεσσαλονίκης:
12^ο χλμ Εθνικής Οδού Θεσσαλονίκης -
Ν. Μουδανιών, 570 01 Θέρμη,
Τηλ.: +30 2310 424 039

ΦΑΡΜΑΚΟΕΠΑΓΡΥΠΠΗΣΗ: +30 210 2828812

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



Entresto[®]
sacubitril/valsartan

ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Α. Κρανίδης

Θ. Κωτσάκης

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Παρασκευή 11 Δεκεμβρίου 2020 | ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΗΜΕΡΙΔΑ

09.30 – 10.00

ΕΝΑΡΞΗ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

Πρόεδροι: **Α. Κρανίδης, Α. Κωτσάκης**

Τιμητική αναφορά στον αποχωρούντα από το νοσοκομείο συνάδελφο
Π. Πετzerίδη

Α. Στεφανίδης

10.00 – 10.20

Η ΩΡΑ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ

Α. Κωνσταντινίδου

10.20 – 11.20

ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ ΗΧΩΚΑΡΔΙΟΓΡΑΦΙΑΣ / ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ

Πρόεδρος: **Α. Κρανίδης**

Περιστατικό - Β' Καρδιολογική Κλινική, Γ.Π.Ν. "Ο Άγιος Παντελεήμων"
Ν. Βλαντ

Περιστατικό - Α' Καρδιολογική Κλινική, Γ.Π.Ν. "Ο Άγιος Παντελεήμων"
Ε. Κοματάνου

Περιστατικό - Α' Καρδιολογική Κλινική, Γ.Π.Ν. "Ο Άγιος Παντελεήμων"
Η. Πατσιώτης

Περιστατικό - Α' Καρδιολογική Κλινική, Γ.Π.Ν. "Ο Άγιος Παντελεήμων"
Κ. Φιλίππου

11.20 – 12.05

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ TAVI- MITRAL CLIP

Πρόεδρος: **Α. Κρανίδης**

Κ. Τριανταφύλλου / Γ.Ν. «Ο Ευαγγελισμός», Αθήνα

Γ. Καράμπελα / Metropolitan, Πειραιάς

Π. Κουτρολού / ΜΗΤΕΡΑ, Αθήνα

12.05 – 12.20

Διάλειμμα

12.20 - 13.05

A. ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ

Covid 19

Πρόεδρος: **A. Κρανίδης**

Καρδιαγγειακοί επίφοβοι ασθενείς για λοίμωξη COVID 19

K. Πουλόπουλος

Υπέρταση και COVID 19. Τελικά;

X. Γράσσο

Ηχωκαρδιογραφικά εύρημα ασθενών με COVID 19

A. Στεφανίδης

13.05 - 14.00

B. ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ

Στεφανιαία Νόσος

Πρόεδρος: **A. Κρανίδης**

Στεφανιαία μικροαγγειακή δυσλειτουργία

K. Κωστόπουλος

Ενδοστεφανιαία λιθοτριψία

B. Σπανός

Συνδρομο INOCA

H. Καραμπίνος

Διαχείριση LDL μετά από ΟΣΣ. Διαφορές ευρωπαϊκών και αμερικάνικων οδηγιών

Στ. Στειρόπουλος

14.05 – 14.20

Διάλειμμα

14.20 – 15.20

Γ. ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ

Αρρυθμίες

Πρόεδρος: **Α. Κωτσάκης**

Παρακολούθηση ασθενών με ICD . Η πρόσφορη θεραπεία, οι επιπλοκές, η θνητότητα

Π. Μάργος

Πρόληψη αιφνιδίου θανάτου στην υπερτροφική μυοκαρδιοπάθεια

Ι. Χαβελές

ΗΚΓ και CRT

Στ. Ψυχάρη

Η πρόβλεψη υποτροπής μετά από κατάλυση κοιλιακής μαρμαρυγής

Γ. Γορανίτου

15.20 – 16.20

Δ. ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ

Καρδιακή Ανεπάρκεια

Πρόεδρος: **Α. Κωτσάκης**

Υπερκαλιαμία στην καρδιακή ανεπάρκεια. Εχθρός ή φίλος;

Δ. Κοντογιάννη

Η διαφορά των βιοδεικτών στη καρδιακή ανεπάρκεια ανάλογα με το φύλλο

Α. Παπασπυρόπουλος

Ανταγωνιστές αγγειοτανσίνης – νεπριλιζίνης. Ανασκόπηση πρόσφατων δεδομένων

Α. Βασιλόπουλος

Οι αναστολείς SGLT2 σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια με ή χωρίς σακχαρώδη διαβήτη

Β. Μπιστόλα

16.20 – 16.45

Α. ΔΙΑΛΕΞΗ

Πρόεδρος: **Α. Κωτσάκης**

Διαλλείπουσα νηστεία και φυσική άσκηση στη μείωση των καρδιαγγειακών νοσημάτων

Χ. Γράσος

16.45 – 17.10

B. ΔΙΑΛΕΞΗ

Πρόεδρος: **A. Κωτσάκης**

Καρδιοογκολογία. Νεότερα δεδομένα

I. Παρασκευαΐδης

17.10

Λήξη Ημερίδας

Θ. Κωτσάκης

Α. Βασιλόπουλος / Καρδιολόγος, Διευθυντής, Γ.Ν. Νίκαιας - Πειραιά «Άγιος Παντελεήμων», Αθήνα

Ντ. Βλάντ / Καρδιολόγος, Β' Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν. Νίκαιας Πειραιά "Άγιος Παντελεήμων"

Γ. Γορανίτου / Καρδιολόγος, Διευθύντρια ΕΣΥ, Α' Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν. Νίκαιας - Πειραιά «Άγιος Παντελεήμων», Αθήνα

Χ. Γράσσο / Καρδιολόγος, Διευθυντής Καρδιολογικού Τμήματος, Γ.Ν.Α. «ΚΑΤ», Αθήνα

Γ. Καράμπελα / MD, PhD, FESC, Επεμβατική Καρδιολόγος, Αναπληρώτρια Διευθύντρια, Καρδιολογική Κλινική, Metropolitan, Αθήνα

Η. Καραμπίνος / MD, PhD, Καρδιολόγος, Διευθυντής, Γ' Καρδιολογική Κλινική, Ευρωκλινική, Αθήνα, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών

Ε. Κοματάνου / Ειδικευόμενη Καρδιολογίας, Α' Καρδιολογική Κλινική, Γ.Π.Ν. "Ο Άγιος Παντελεήμων", Νίκαια

Δ. Κοντογιάννη / Καρδιολόγος, Διευθύντρια ΕΣΥ, Β' Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν. Νίκαιας - Πειραιά «Άγιος Παντελεήμων», Αθήνα

Π. Κουτρολού / Καρδιολόγος, Συνεργάτης Γ' Καρδιολογικής Κλινικής, Νοσοκομείο "ΥΓΕΙΑ", Αθήνα

Α. Κρανίδης / Καρδιολόγος, Συντονιστής Διευθυντής ΕΣΥ, Α' Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν. Νίκαιας - Πειραιά «Άγιος Παντελεήμων», Αθήνα

Α. Κωνσταντινίδου / ΤΕ Νοσηλεύτρια Msc, Υπεύθυνη Αιμοδυναμικού- Ηλεκτροφυσιολογικού Εργαστηρίου, Γ.Ν. Νίκαιας-Πειραιά «Άγιος Παντελεήμων», Αθήνα

Κ. Κωστόπουλος / Καρδιολόγος, Διευθυντής, Γ.Ν. Νίκαιας - Πειραιά «Άγιος Παντελεήμων», Αθήνα

Α. Κωτσάκης / Καρδιολόγος, Διευθυντής Β' Καρδιολογικού Τμήματος, Γ.Ν. Νίκαιας - Πειραιά «Άγιος Παντελεήμων», Πειραιάς, Αθήνα

Π. Μάργος / Καρδιολόγος, Επιμελητής Α', Α' Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν. Νίκαιας - Πειραιά «Άγιος Παντελεήμων»

Β. Μπιστόλα / Καρδιολόγος, Επικουρική Επιμελήτρια Καρδιολογίας, Β' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. «Αττικόν», Αθήνα

Α. Παπασπυρόπουλος / Καρδιολόγος, Επιμελητής Α', Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν. Νίκαιας «Ο Άγιος Παντελεήμων»

Ι. Παρασκευαΐδης / Καθηγητής Καρδιολογίας Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Θεραπευτική Κλινική, Γ.Ν. "Αλεξάνδρα", Αθήνα

Η. Πατσιώτης / Ειδικευόμενος Καρδιολογίας, Α' Καρδιολογική Κλινική Γ.Ν. Νίκαιας - Πειραιά «Άγιος Παντελεήμων», Αθήνα

Κ. Πουλόπουλος / Καρδιολόγος, Διευθυντής ΕΣΥ, Γ.Ν. Νίκαιας - Πειραιά «Άγιος Παντελεήμων», Αθήνα

Β. Σπανός / Επεμβατικός Καρδιολόγος, Διευθυντής Αιμοδυναμικού, Ιατρικό Κέντρο Αμαρουσίου, Αθήνα

Στ. Στειρόπουλος / Καρδιολόγος MD, MSc Α' Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν. Νίκαιας - Πειραιά «Άγιος Παντελεήμων», Αθήνα

Α. Στεφανίδης / Καρδιολόγος, Διευθυντής ΕΣΥ, Γ.Ν. Νίκαιας - Πειραιά "Άγιος Παντελεήμων", Αθήνα

Κ. Τριανταφύλλου / Επιμελητής Α', Επεμβατικός Καρδιολόγος,

Γ.Ν. "Ευαγγελισμός", Αθήνα

Κ. Φιλίππου / Ειδικευόμενος Καρδιολογίας, Α' Καρδιολογική Κλινική, Γ.Π.Ν. "Ο Άγιος Παντελεήμων", Νίκαια

Ι. Χαβελές / Καρδιολόγος, Επιμελητής Α', Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός», Αθήνα

Στ. Ψυχάρη / MD, PhD, FESC, Καρδιολόγος, Διευθύντρια ΕΣΥ, Β' Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν. Νίκαιας - Πειραιά «Άγιος Παντελεήμων», Αθήνα

Lipocomb[®]
Rosuvastatin + Ezetimibe



Γρήγορα και άνετα



Η Π.Χ.Π. του προϊόντος βρίσκεται στο παρόν έντυπο

Lipocomb 10mg/10mg: Λ.Τ. 26,77€
Lipocomb 10mg/10mg: Λ.Τ. 29,45€


SERVIER
www.servier.gr

Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας:
EGIS Pharmaceuticals PLC, 1106 Budapest, Keresztúri út 30-38, Ουγγαρία
Τοπικός αντιπρόσωπος και διανομέας:
Servier Hellas, Φραγκοκλησιάς 7 - 15125 Μαρούσι, Τηλ. 210 93 91 000

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

20-LIP-C1-09H

ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ: • Lipocomb 10 mg/10 mg σκληρά καψάκια • Lipocomb 20 mg/10 mg σκληρά καψάκια **ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ:** • Lipocomb 10 mg/10 mg σκληρά καψάκια. Κάθε καψάκιο περιέχει 10 mg ροσουβαστατίνης (ψευδαργυρικής) και 10 mg εζετιμίμης. • Lipocomb 20 mg/10 mg σκληρά καψάκια. Κάθε καψάκιο περιέχει 20 mg ροσουβαστατίνης (ψευδαργυρικής) και 10 mg εζετιμίμης. **ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ: Θεραπευτικές ενδείξεις:** Το Lipocomb ενδείκνυται ως συμπλήρωμα της δίαιτας για την αντιμετώπιση της πρωτοπαθούς υπερχοληστερολαιμίας ως θεραπεία υποκατάστασης σε ενήλικες ασθενείς που ελέγχονται με τις επιμέρους συσείες χορηγούμενες ταυτόχρονα στο ίδιο επίπεδο δόσης όπως ο σταθερός συνδυασμός δόσεων, αλλά ως χωριστά προϊόντα.

Αντενδείξεις: Το Lipocomb αντενδείκνυται: • σε ασθενείς με περνευσισθησία στις δραστικές ουσίες (ροσουβαστατίνη, εζετιμίμη) ή σε κάποιο από τα έκδοχα. • σε ασθενείς με ενεργό ηπατική νόσο, που συμπεριλαμβάνει ανεξήγητες, εμμένουσες αυξήσεις των τρανσαμινασών ορού και κάθε αύξηση των τρανσαμινασών ορού που υπερβαίνει κατά 3 φορές το ανώτατο φυσιολογικό όριο (ULN). • στη διάρκεια της κύησης και του θηλασμού και στις γυναίκες με αναπαραγωγική ικανότητα που δεν χρησιμοποιούν τα κατάλληλα αντισυλληπτικά μέτρα. • σε ασθενείς με σοβαρή νεφρική ανεπάρκεια (κάθαρση κρεατινίνης: 30 ml/min). • σε ασθενείς με μυοπάθεια. • σε ασθενείς που λαμβάνουν ταυτόχρονη αγωγή με κυκλοσπορίνη. **Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση: Επιδράσεις στους σκελετικούς μύες:** Εάν υπάρχει υποψία μυοπάθειας βάσει μυϊκών συμπτωμάτων ή εάν επιβεβαιώνεται από το επίπεδο της κρεατινίνης κινάσης, η εζετιμίμη, κάθε στατίνη και κάθε ένας εκ των παραγόντων που είναι γνωστό ότι σχετίζονται με αυξημένο κίνδυνο ραβδομυόλυσης, τους οποίους ο ασθενής λαμβάνει ταυτόχρονα, θα πρέπει να διακοπούν αμέσως. Όλοι οι ασθενείς που ξεκινούν θεραπεία θα πρέπει να λάβουν οδηγία να αναφέρουν εγκαίρως κάθε ανεξήγητο μυϊκό πόνο, ευαισθησία ή αδυναμία. **Μείωση κρεατινικής κινάσης:** Εάν τα επίπεδα της CK είναι σημαντικά αυξημένα κατά την έναρξη (>5xULN) θα πρέπει να διενεργηθεί εξέταση επιβεβαίωσης εντός 5-7 ημερών. Εάν η επαναληπτική εξέταση επιβεβαιώσει αρχική CK≤5xULN, δεν θα πρέπει να ξεκινήσει η θεραπεία. **Πριν από τη θεραπεία:** Το Lipocomb, όπως και οι λοιποί αναστολείς της HMG CoA αναγωγής, θα πρέπει να συνταγογραφείται με προσοχή σε ασθενείς με προδιαθεσιακού παράγοντες για μυοπάθεια/ραβδομυόλυση. Αυτοί οι παράγοντες περιλαμβάνουν: • νεφρική δυσλειτουργία • υποθυρεοειδισμό • προσωπικό ή οικογενειακό ιστορικό κληρονομικών μυϊκών διαταραχών • προηγούμενο ιστορικό μυϊκής τοξικότητας με άλλον αναστολέα της HMG CoA αναγωγής ή φαρμάκων • κατάχρηση οινόπνευματος • ηλικία >70 ετών • καταστάσεις όπου ενδέχεται να επέλθει αύξηση στα επίπεδα στο πλάσμα • συγχρόνηση φαρμάκων. Σε αυτούς τους ασθενείς θα πρέπει να εξετασθεί ο κίνδυνος της θεραπείας σε σχέση με το πιθανό όφελος και συστήνεται κλινική παρακολούθηση. Εάν τα επίπεδα της CK είναι σημαντικά αυξημένα κατά την έναρξη (>5xULN) δεν θα πρέπει να ξεκινήσει η θεραπεία. **Στη διάρκεια της θεραπείας:** • Θα πρέπει να ζητείται από τους ασθενείς να αναφέρουν ανεξήγητους μυϊκούς πόνους, αδυναμία ή κράμπες αμέσως, ιδίως εάν σχετίζονται με αδιαθεσία ή πυρετό. Τα επίπεδα της CK θα πρέπει να μετρώνται σε αυτούς τους ασθενείς. Η θεραπεία θα πρέπει να διακόπτεται εάν τα επίπεδα της CK είναι σημαντικά αυξημένα (>5xULN) ή εάν τα μυϊκά συμπτώματα είναι σοβαρά και προκαλούν καθημερινή δυσφορία (ακόμη και εάν τα επίπεδα της CK είναι ≤5xULN). Η γεμφιβροζίλη αυξάνει τον κίνδυνο μυοπάθειας όταν χορηγείται ταυτόχρονα με ορισμένες αναστολές της HMG CoA αναγωγής. Συνεπώς, ο συνδυασμός του Lipocomb και της γεμφιβροζίλης δεν συνιστάται. Το όφελος περαιτέρω μεταβολών στα επίπεδα των λιπιδίων από τη συνδυασμένη χρήση του Lipocomb με τις φαρμακτικές ή τη νισίνη θα πρέπει να σταθμίζεται προσεκτικά έναντι των πιθανών κινδύνων αυτών των συνδυασμών. • Το Lipocomb δεν θα πρέπει να χρησιμοποιείται σε οιονδήποτε ασθενή με οξεία, σοβαρή πάθηση που καταδεικνύει μυοπάθεια ή προδιαθέτει για την εμφάνιση νεφρικής ανεπάρκειας δευτεροπαθούς σε ραβδομυόλυση (π.χ. σήψη, υπόταση, μείζονα χειρουργική επέμβαση, τραυματισμό, σοβαρές μεταβολικές και ενδοκρινολογικές διαταραχές, διαταραχές ηλεκτρολυτών ή μη ελεγχόμενες κρίσεις). **Φουσιδικό οξύ:** • Το Lipocomb δεν πρέπει να συγχρηγείται με συστηματικά σκευάσματα φουσιδικού οξέος ή να χορηγείται εντός 7 ημερών από τη διακοπή της θεραπείας με φουσιδικό οξύ. Σε ασθενείς όπου η χρήση συστηματικού φουσιδικού οξέος κρίνεται απαραίτητη, η θεραπεία με στατίνες θα πρέπει να διακόπτεται καθ' όλη τη διάρκεια της θεραπείας με φουσιδικό οξύ. Έχουν αναφερθεί περιπτώσεις ραβδομυόλυσης (ορισμένες από τις οποίες οδήγησαν σε θάνατο) σε ασθενείς που λάμβαναν φουσιδικό οξύ σε συνδυασμό με στατίνες. Θα πρέπει να δίνονται οδηγίες στους ασθενείς ώστε αυτοί να αναζητούν αμέσως ιατρική συμβουλή εάν εμφανίσουν συμπτώματα μυϊκής αδυναμίας, πόνου ή ευαισθησίας. • Η θεραπεία με στατίνες μπορεί να επανοληφθεί επτά ημέρες μετά την τελευταία δόση του φουσιδικού οξέος. • Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, κατά τις οποίες απαιτείται παρατεταμένη συστηματική αγωγή με φουσιδικό οξύ (π.χ. για τη θεραπεία λοιμώξεων βαριάς μορφής), το ενδεχόμενο συγχρόνησης Lipocomb και φουσιδικού οξέος θα πρέπει να εξετάζεται μόνο κατά περίπτωση και υπό στενή ιατρική παρακολούθηση. **Επιδράσεις στο ήπαρ:** • Έχουν παρατηρηθεί διαδοχικές αυξήσεις τρανσαμινασών (≥3 φορές το ανώτατο φυσιολογικό όριο [ULN]). • Συνιστάται να διενεργούνται εξετάσεις ηπατικής λειτουργίας 3 μήνες μετά την έναρξη της θεραπείας με ροσουβαστατίνη. Η ροσουβαστατίνη θα πρέπει να διακοπεί ή να μειωθεί η δόση εάν το επίπεδο των τρανσαμινασών στον ορό είναι μεγαλύτερο από 3 φορές το ανώτατο φυσιολογικό όριο. • Σε ασθενείς με δευτεροπαθή υπερχοληστερολαιμία που προκαλείται από υποθυρεοειδισμό ή νεφρωσικό σύνδρομο, θα πρέπει να αντιμετωπισθεί η υποκείμενη νόσος πριν από την έναρξη της θεραπείας με Lipocomb. • Λόγω των άγνωστων επιδράσεων της αυξημένης έκθεσης στην εζετιμίμη σε ασθενείς με μέτρια ή σοβαρή ηπατική ανεπάρκεια, δεν αντιστοιχεί το Lipocomb. **Επιδράσεις στους νεφρούς:** Πρωτεϊνουρία, που ανιχνεύεται μέσω εξέτασης με dipstick και κυρίως σωληναριακής προέλευσης, έχει παρατηρηθεί σε ασθενείς που λαμβάνουν θεραπεία με υψηλότερες δόσεις ροσουβαστατίνης, ιδίως 40 mg, όπου ήταν παροδική ή διαλείπουσα στις περισσότερες περιπτώσεις. Η πρωτεϊνουρία δεν έχει καταδειχθεί ότι αποτελεί προγνωστικό παράγοντα οξείας ή επιδεινούμενης νεφρικής νόσου. **Φυλή:** Μελέτες φαρμακοκινητικής της ροσουβαστατίνης υποδεικνύουν αύξηση της έκθεσης σε ασθενείς με ασιατική προέλευση σε σύγκριση με ασθενείς καυκάσιας προέλευσης. **Αναστολές πρωτεάσης:** Θα πρέπει να εξετάζεται το όφελος στη μείωση των λιπιδίων από τη χρήση του Lipocomb σε ασθενείς με HIV που λαμβάνουν αναστολές πρωτεάσης και η πιθανότητα για αυξημένες συγκεντρώσεις ροσουβαστατίνης στο πλάσμα κατά την έναρξη και αύξηση της δόσης της ροσουβαστατίνης σε ασθενείς που λαμβάνουν θεραπεία με αναστολές πρωτεάσης. Η ταυτόχρονη χρήση με αναστολές ορισμένων πρωτεάσης δεν συστήνεται εκτός και εάν προσαρμοσθεί η δόση του Lipocomb. **Διάμεση πνευμονοπάθεια:** Εάν υπάρχει υποψία διάμεσης πνευμονοπάθειας σε κάποιο ασθενή, η θεραπεία με στατίνες θα πρέπει να διακοπεί. **Σακχαρώδης διαβήτης:** Οι ασθενείς που διατρέχουν κίνδυνο (γλυκόζη νηστείας 5,6 έως 6,9 mmol/L, BMI>30 kg/m², αυξημένα τριγλυκερίδια, υπέρταση) θα πρέπει να παρακολουθούνται τόσο κλινικά όσο και βιοχημικά σύμφωνα με τις εθνικές κατευθυντήριες οδηγίες. **Φιμπράτες:** Η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα της εζετιμίμης σε συγχρόνηση με φαρμακτικές δεν έχει τεκμηριωθεί. **Αντιπηκτικά:** Εάν το Lipocomb προστεθεί στη βαρφαρίνη, άλλο κουμαρινικό αντιπηκτικό ή στη φλουινδιόνη, το Διεθνές Κανονικοποιημένο Πηλίκιο (INR) θα πρέπει να παρακολουθείται καταλλήλως. **Κυκλοσπορίνη: Παιδιατρικός πληθυσμός:** Η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα του Lipocomb σε παιδιά ηλικίας κάτω των 18 ετών δεν έχουν ακόμα τεκμηριωθεί, συνεπώς η χρήση του δεν συστήνεται για αυτήν την ηλικιακή ομάδα. **Ηπατική νόσος και αλκοόλ:** Το Lipocomb θα πρέπει να χρησιμοποιείται με προσοχή σε ασθενείς που καταναλώνουν υπερβολικές ποσότητες οινόπνευματος ή/και έχουν ιστορικό ηπατικής νόσου. **Κύηση και γαλουχία:** Το Lipocomb αντενδείκνυται στη διάρκεια της κύησης και της γαλουχίας. **Αλληλεπιδράσεις με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα και άλλες μορφές αλληλεπιδράσεων: Αντενδείξεις:** Κυκλοσπορίνη. **Μη συνιστάται συνδυασμός:** Αναστολές πρωτεάσης, αναστολές μεταφορικής πρωτεΐνης, γεμφιβροζίλη και άλλα προϊόντα μείωσης λιπιδίων, σε ασθενείς που λαμβάνουν γεμφιβροζίλη και εζετιμίμη, οι οποίοι θα πρέπει να γνωρίζουν τον πιθανό κίνδυνο κολλοιδίωσης και πάθησης στη χολή, φουσιδικό οξύ. **Λοιπές αλληλεπιδράσεις:** Αντιόξινα, ερυθροκυκλίνη, ένζυμα κυτοχρώματος P450, ανταγωνιστές βιταμίνης K, από του στόματος αντισυλληπτικά/θεραπεία ορμονικής υποκατάστασης (HRT), χολεστυραμίνη, στατίνες, λοιπά φαρμακευτικά προϊόντα. **Αλληλεπιδράσεις που απαιτούν προσαρμογή της δόσης της ροσουβαστατίνης:** Όταν είναι απαραίτητο να χορηγηθεί ροσουβαστατίνη με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα που είναι γνωστό ότι αυξάνουν την έκθεση στη ροσουβαστατίνη, θα πρέπει να γίνεται προσαρμογή δόσεων. **Κύηση και γαλουχία:** Το Lipocomb αντενδείκνυται στη διάρκεια της κύησης και της γαλουχίας. **Επιδράσεις στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανών:** Το Lipocomb δεν έχει καμία ή έχει ασήμαντη επίδραση στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανών. Ωστόσο, κατά την οδήγηση οχημάτων και τον χειρισμό μηχανών θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη ότι μπορεί να επέλθει ζάλη στη διάρκεια της θεραπείας. **Ανεπιθύμητες ενέργειες:** **Περίληψη του προφίλ ασφαλείας:** • Οι ανεπιθύμητες αντιδράσεις που παρατηρήθηκαν με ροσουβαστατίνη είναι συνήθως ήπιες και παροδικές. Σε ελεγχόμενες κλινικές δοκιμές, λιγότερο από το 4% των ασθενών που έλαβε θεραπεία με ροσουβαστατίνη αποσύρθηκαν λόγω ανεπιθύμητων αντιδράσεων. • Σε κλινικές μελέτες διάρκειας έως 112 εβδομάδες, χορηγήθηκε εζετιμίμη 10 mg ημερησίως μόνη της σε 2396 ασθενείς ή μαζί με στατίνη σε 11.308 ασθενείς ή μαζί με φαρμακτική σε 185 ασθενείς. Οι ανεπιθύμητες αντιδράσεις ήταν συνήθως ήπιες και παροδικές. Η συνολική επίπτωση των παρενεργειών ήταν παρόμοια στην εζετιμίμη και στο εικονικό φάρμακο. Παρομοίως, το ποσοστό διακοπής λόγω ανεπιθύμητων εμπειριών ήταν συγκρίσιμο στην εζετιμίμη και στο εικονικό φάρμακο. • Σύμφωνα με τα διαθέσιμα δεδομένα 1200 ασθενείς έλαβαν συνδυασμό ροσουβαστατίνης και εζετιμίμης σε κλινικές μελέτες. Όπως αναφέρεται στη δημοσιευμένη βιβλιογραφία, οι συχνότερες κοινές ανεπιθύμητες ενέργειες που σχετίζονται με τη θεραπεία με συνδυασμό ροσουβαστατίνης εζετιμίμης σε ασθενείς με υπερχοληστερολαιμία είναι οι αυξημένες ηπατικές τρανσαμινασές, τα γαστρεντερικά προβλήματα και ο μυϊκός πόνος. Αυτές είναι γνωστές ως ανεπιθύμητες ενέργειες των δραστικών ουσιών. Ωστόσο, δεν μπορεί να αποκλειστεί φαρμακοδυναμική αλληλεπίδραση, όσον αφορά στις ανεπιθύμητες ενέργειες, μεταξύ της ροσουβαστατίνης και της εζετιμίμης. **Περίληπτικός πίνακας ανεπιθύμητων αντιδράσεων:** Οι συχνότερες των ανεπιθύμητων αντιδράσεων κατατάσσονται ως ακολούθως: Συχνές (≥1/100 έως <1/10), Όχι συχνές (≥1/1.000 έως <1/100), Σπάνιες (≥1/10.000 έως <1/1.000), Πολύ σπάνιες (<1/10.000), μη γνωστές (δεν μπορούν να εκτιμηθούν με βάση τα διαθέσιμα δεδομένα).

Κατηγορία/οργανικό σύστημα σύμφωνα με τη βάση δεδομένων MedDRA	Συχνές	Όχι συχνές	Σπάνιες	Πολύ σπάνιες	Μη γνωστές
Διαταραχές του αιμοποιητικού και του λεμφικού συστήματος			Θρομβοκυταροπενία ²		Θρομβοκυταροπενία ⁵
Διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος			Αντιδράσεις υπερευαισθησίας συμπεριλαμβανομένου αγγειοοίδηματος ²		Υπερευαισθησία (συμπεριλαμβανομένων εξανθήματος, κνίδωσης, αναφυλαξίας και αγγειοοίδηματος) ⁵
Διαταραχές του ενδοκρινικού συστήματος	Σακχαρώδης διαβήτης ^{1,2}				
Διαταραχές του μεταβολισμού και της θρέψης		Μειωμένη όρεξη ³			

Κατηγορία/ οργανικό σύστημα σύμφωνα με τη βάση δεδομένων MedDRA	Συχνές	Όχι συχνές	Σπάνιες	Πολύ σπάνιες	Μη γνωστές
Ψυχιατρικές διαταραχές					Κατάθλιψη ^{2,5}
Διαταρα- χές του νευρικού συστήματος	Κεφα- λαλγία ^{2,4} , ζάλη ²	Παραισθη- σία ⁴		Πολυ- νευρο- πάθεια ² , απώλεια μνήμης ²	Περιφερική νευροπάθεια ² , διαταραχές ύπνου (συμπε- ριλαμβανεται αϋπνία και επι- άλτες) ² , ζάλη ⁵ , παραισθησία ⁵
Αγγειακές διαταραχές		Εξάψεις ³ , υπέρταση ³			
διαταραχές του ανα- πνευστικού συστήμα- τος, του θώρακα και του μεσο- θωράκιου		Βήχας ³			Βήχας ² , δύσπνοια ^{2,5}
Διαταραχές του γαστρε- ντερικού	Δυσκοι- λιότητα ² , ναυτία ² , κοιλιακό άλγος ^{2,3} , διάρροια ³ , μετεωρι- σμός ³	Δυσπεψία ³ , νόσος γαστροει- σοφαγικής παλινδρόμη- σης ³ , ναυτία ³ , ξηροστομία ⁴ , γαστρίτιδα ⁴	Παγκρεατί- τιδα ²		Διάρροια ² , παγκρεατίτιδα ⁵ , δυσκοιλιότητα ⁵
Διαταραχές του ήπατος και των χο- ληφόρων			Αυξημένες ηπατικές, τρανσμι- νάσες ²	Ίκτερος ² , ηπατίτιδα ²	Ηπατίτιδα ⁵ , χολολιθίαση ⁵ , χολοκυτίτιδα ⁵
Διαταραχές του δέρμα- τος και του υποδόριου ιστού		Κνησμός ^{2,4} , εξάνθημα ^{2,4} , κνίδωση ^{2,4}			Σύνδρομο stevens johnson ² , πολύμορφο ερύθημα ⁵
Διαταραχές του μυο- σκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού	Μυαλγία ^{2,4}	Αρθραλγία ³ , μυϊκοί σπασμοί ³ , πόνος στον αυχένα ³ , οσφυαλγία ⁴ , μυϊκή αδυναμία ⁴ , πόνος στα άκρα ⁴	Μυο- πάθεια (συμπερι- λαμβανο- μένης μυ- οσίτιδας) ² , ραβδομυ- όλυση ² , σύνδρομο παρόμοιο με λύκο ² , θλάση μυός ²	Αρθραλ- γία ²	Ανοσολογικά διαμεσολαβού- μενη νεκρωτική μυοπάθεια ² , διαταραχές στους τένοντες, ενίοτε επιπλεκό- μενες με ρήξη ² , αρθραλγία ⁵ , μυαλγία ⁵ , μυοπάθεια/ρα- βδομυόλυση ⁵
Διαταραχές των νεφρών και των ουροφόρων οδών				Αιματου- ρία ²	
Διαταραχές του αναπα- γωγικού συστήματος και του μαστού				Γυναικο- μαστία ²	
Γενικές δια- ταραχές και καταστάσεις της οδού χορήγησης	Ασθενεία ² , κόπωση ³	Πόνος στο στήθος ³ , πόνος ³ , ασθενεία ⁴ , περιφερικό οίδημα ⁴			Οίδημα ² , ασθενεία ⁵

Κατηγορία/ οργανικό σύστημα σύμφωνα με τη βάση δεδομένων MedDRA	Συχνές	Όχι συχνές	Σπάνιες	Πολύ σπάνιες	Μη γνωστές
Παρα- κλινικές εξετάσεις	Αυξημένη alt ή/και ast ⁴	Αυξημένη alt ή/και ast ³ , αυξημένη crk αίματος ³ , αυξημένη γάμμα γλου- ταμυλτραν- σφεράση ³ , παθολογική εξέταση ηπατικής λειτουργίας ³			

¹ Η συχνότητα θα εξαρτάται από την παρουσία ή απουσία παραγόντων κινδύνου (γλυκόζη νηστείας αίματος $\geq 5,6$ mmol/L, BMI >30 kg/m², αυξημένα τριγλυκερίδια, ιστορικό υπέρτασης) – για τη ροσουβαστατίνη. ² Προφίλ ανεπιθύμητων αντιδράσεων για τη ροσουβαστατίνη βάσει δεδομένων από κλινικές μελέτες και εκτεταμένη εμπειρία μετά την εμπορική κυκλοφορία. ³ Εξετιμώμενη σε μονοθεραπεία. Ανεπιθύμητες αντιδράσεις παρατηρήθηκαν σε ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με εξετιμίμητη (N=2396) και με μεγαλύτερη επίπτωση από ό,τι το εικονικό φάρμακο (N=1159). ⁴ Εξετιμώμενη συγκορηγούμενη με στατίνη. Παρατηρήθηκαν ανεπιθύμητες αντιδράσεις σε ασθενείς κατά τη συγκορήγηση εξετιμίμητης με στατίνη (N=11308) και με μεγαλύτερη επίπτωση από ό,τι με τη χορήγηση μόνο της στατίνης (N=9361). ⁵ Επιπρόσθετες ανεπιθύμητες αντιδράσεις εξετιμίμητης, αναφερόμενες κατά την εμπειρία μετά την εμπορική κυκλοφορία. Λόγω του ότι αυτές οι ανεπιθύμητες εμπειρίες έχουν αναφερθεί με αυθόρμητη αναφορά, οι πραγματικές τους συχνότητες δεν είναι γνωστές και δεν μπορούν να εκτιμηθούν.

Όπως και με τους λοιπούς αναστολείς της HMG CoA αναγωγάσης, η επίπτωση των ανεπιθύμητων αντιδράσεων στο φάρμακο τείνει να είναι δόσοεξαρτώμενη. Επιδράσεις στους νεφρούς: Πρωτεϊνουρία, που ανιχνεύεται μέσω εξέτασης με dipstick και κυρίως σωληναριακής προέλευσης, έχει παρατηρηθεί σε ασθενείς που λαμβάνουν θεραπεία με ροσουβαστατίνη. Επιδράσεις στους σκελετικούς μύες: • Έχουν αναφερθεί επιδράσεις στους σκελετικούς μύες π.χ. μυαλγία, μυοπάθεια και, σπανίως, ραβδομυόλυση με ή χωρίς οξεία νεφρική ανεπάρκεια σε ασθενείς που λαμβάνουν θεραπεία με ροσουβαστατίνη σε όλες τις δόσεις και ιδίως σε δόσεις >20 mg. • Έχει παρατηρηθεί δόσοεξαρτώμενη αύξηση στα επίπεδα της CK σε ασθενείς που λαμβάνουν ροσουβαστατίνη. Η πλειονότητα των περιπτώσεων ήταν ήπιες, ασυμπτωματικές και παροδικές. Εάν τα επίπεδα της CK είναι αυξημένα (>5 x ULN), η θεραπεία θα πρέπει να διακοπεί. Επιδράσεις στο ήπαρ: Όπως και με τους λοιπούς αναστολείς της HMG CoA αναγωγάσης, έχει παρατηρηθεί δόσοεξαρτώμενη αύξηση των τρανσαμινασών σε μικρό αριθμό ασθενών που λαμβάνουν ροσουβαστατίνη. Η πλειονότητα των περιπτώσεων ήταν ήπιες, ασυμπτωματικές και παροδικές. Οι ακόλουθες ανεπιθύμητες ενέργειες έχουν αναφερθεί με ορισμένες στατίνες: • Σεξουαλική δυσλειτουργία • Έχουν αναφερθεί εξαιρετικές περιπτώσεις διάμεσης πνευμονοπάθειας, ιδίως με τη μακροπρόθεσμη θεραπεία. Τα αναφερόμενα ποσοστά ραβδομυόλυσης, σοβαρών νεφρικών ενεργειών και σοβαρών ηπατικών ενεργειών (που αποτελούνται κυρίως από αυξημένες ηπατικές τρανσαμινασές) είναι υψηλότερα με τη δόση 40 mg ροσουβαστατίνης. Παιδιατρικός πληθυσμός: Η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα του Liposcomb σε παιδιά ηλικίας κάτω των 18 ετών δεν έχουν ακόμα τεκμηριωθεί. Αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών: Η αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση δόσης κυκλοφορίας του φαρμακευτικού προϊόντος είναι σημαντική. Επιτρέπει τη συνεχή παρακολούθηση της σχέσης οφέλους κινδύνου του φαρμακευτικού προϊόντος. Ζητείται από τους επαγγελματίες του τομέα της υγείας νομικής περίθαλψης να αναφέρουν οποιοσδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων, Μεσογείων 284, GR-15562 Χολαργός, Αθήνα. Τηλ: + 30 21 32040380/337, Φαξ: + 30 21 06549585 Ιστότοπος: <http://www.eof.gr>. **ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** EGIS Pharmaceuticals PLC, 1106 Budapest, Keresztúri út 30-38. Ουγγαρία **ΤΟΠΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ:** ΣΕΡΒΙΕ ΕΛΛΑΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Ε.Π.Ε. Φραγκοκλησιάς 7, 151 25 Μαρούσι **ΑΡΙΘΜΟΙ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ & ΛΙΑΝΙΚΗ ΤΙΜΗ: ΒΤx30 Δισκία:** LIPOCOMB (10+10) mg/tab: 87444/15-07-2019 – ΑΤ € 26,77 LIPOCOMB (20+10) mg/tab: 87445/15-07-2019 – ΑΤ € 29,45 **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ:** 09/2019

Για πλήρεις συντομογραφικές πληροφορίες συμβουλευτείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος που διατίθεται από την ΣΕΡΒΙΕ ΕΛΛΑΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Ε.ΠΕ. Φραγκοκλησιάς 7, 151 25 Μαρούσι, Τηλ.: 2109391000.



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



ΑΞΙΟΠΙΣΤΗ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΛΥΣΗ,
ΓΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ



Eplerium®

EPLERENONE **25 mg**/tab & **50 mg**/tab



Pharmaceutical Laboratories S.A.

www.uni-pharma.gr

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΤΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ (S P C)

1. ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ: Eplerium 25 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία. Eplerium 50 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία. **2. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ:** Κάθε επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο περιέχει 25 mg ή 50 mg επλερενόνης, αντίστοιχα. **3. ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ:** Επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο. **4. ΚΛΙΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ:** **Θεραπευτικές ενδείξεις:** Επιπλέον της τυπικής θεραπείας συμπεριλαμβανομένων βήτα αναστολέων, για τη μείωση του κινδύνου καρδιαγγειακής θνησιμότητας και νοσηρότητας σε σταθερούς ασθενείς με δυσλειτουργία της αριστερής κοιλίας (LVEF $\leq$ 40%) και κλινικές ενδείξεις καρδιακής ανεπάρκειας μετά από πρόσφατο έμφραγμα του μυοκαρδίου. Επιπλέον της καθιερωμένης βέλτιστης θεραπείας, για τη μείωση του κινδύνου καρδιαγγειακής θνησιμότητας και νοσηρότητας σε ενήλικες ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια κατηγορίας II κατά New York Heart Association-NYHA (χρόνια) και με συστηματική δυσλειτουργία αριστερής κοιλίας (LVEF $\leq$ 30%). **Αντενδείξεις:** Ασθενείς με επίπεδα καλίου στον ορό $> 5,0$ mmol/L κατά την έναρξη. **Ανεπιθύμητες ενέργειες:** υπερκαλιαιμία, υπερχοληστερολαιμία, αϋπνία, καρδιακή ανεπάρκεια της αριστεράς κοιλίας, κοιλιακή μαρμαρυγή, ζάλη, συγκοπή, κεφαλαλγία, διάρροια, ναυτία. Λ.Τ. 25 mg: 13,00 €, 50 mg: 13,46 €.

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



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

ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ: Ferinject 50 mg σιδήρου ανά ml ενέσιμο διάλυμα/διάλυμα για έγχυση. **ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ:** Ένα ml διαλύματος περιέχει 50 mg σιδήρου, ως ένωση καρβοξυμαλτόζης με σίδηρο. Κάθε φιαλίδιο των 10 ml περιέχει 500 mg σιδήρου, ως ένωση καρβοξυμαλτόζης με σίδηρο. **ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** Vifor France 100-101 Terrasse Boieldieu, Tour Franklin La Defense 8, 92042 Paris La Defense Cedex, Γαλλία.

Για περαιτέρω πληροφορίες παρακαλώ απευθυνθείτε στη Genesis Pharma



Λ. Κηφισίας 274, 15232 Χαλάνδρι, Αθήνα
Τηλ.: 210 8771500, Fax: 210 6896619
e-mail: info@genesishpharma.com
www.genesishpharma.com

