

Best of 19th IASLC World Conference on Lung Cancer (WCLC) 2018

Licensed by
IASLC
INTERNATIONAL
ASSOCIATION
FOR THE STUDY
OF LUNG CANCER
Conquering Thoracic Cancers Worldwide

ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ



Εταιρεία Μελέτης Πνευμονοπαθειών
& Επαγγελματικών Παθήσεων Θώρακος
Hellenic Society of Respiratory & Occupational Chest Diseases

17-18 Μαΐου 2019
Mediterranean Palace Hotel
Θεσσαλονίκη

Με την επιστημονική συνεργασία της

Ογκολογικής Μονάδας

Γ' Πανεπιστημιακής Παθολογικής Κλινικής
ΕΚΠΑ, ΓΝΝΘΑ "Η Σωτηρία"



Γραμματεία - Πληροφορίες:

FORUM Congress
& Travel

www.forumcongress.com/bestof.html

ΟΙ ΑΝΘΡΩΠΟΙ ΠΑΝΩ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΑΡΙΘΜΟΥΣ



Πάνω από μία δεκαετία, το AVASTIN προσφέρει σημαντικό κλινικό
όφελος στους ασθενείς με **6 διαφορετικές ενδείξεις** νεοπλασιών.
Πάνω από **30.000 ασθενείς** συμμετείχαν σε κλινικές δοκιμές,
20 εγκριτικές μελέτες, κλινική εμπειρία με περισσότερους
από **3.000.000 ασθενείς** σε όλο τον κόσμο^{1,2}.

ΣΥΝΟΨΗ ΤΟΥ ΠΡΟΦΙΛ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ

Οι συχνότερα παρατηρηθείσες ανεπιθύμητες
αντιδράσεις στις κλινικές μελέτες με ασθενείς που
έλαβαν Avastin ήταν υπέρταση, κόπωση ή
εξασθένιση, διάρροια και κοιλιακό άλγος.

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

Βιβλιογραφία

1. Periodic Benefit-Risk Evaluation Report/
Periodic Safety Update
Report 1083726, 26 February 2017 to 25
February 2018 (inclusive)

2. ΠΧΠ

Περισσότερες πληροφορίες διατίθενται από τη
Roche Hellas A.E. κατόπιν αιτήσεως.



Roche (Hellas) A.E.

Αθαλάσσιος 4 & Δεληφών 151 25 Μαρούσι, Αττική
τηλ: 210 6166100, fax: 210 6166159
email: hellas.medinfo@Roche.com
τηλ: 800 111 93 00 Ελλάδα
(δωρεάν γραμμή επικοινωνίας)
τηλ: 800 92 668 Κύπρος
(δωρεάν γραμμή επικοινωνίας)

Αγαπητοί συνάδελφοι,

Εκ μέρους του ΔΣ της ΕΜΠΕΠΘ, έχω την τιμή και τη χαρά να σας καλωσορίσω στη διημερίδα αυτή, με αντικείμενο τις τελευταίες επιστημονικές εξελίξεις στη διάγνωση και αντιμετώπιση του καρκίνου του πνεύμονα, όπως αυτές διατυπώθηκαν από διακεκριμένους συναδέλφους στο πλαίσιο του Παγκοσμίου Συνεδρίου για τον πνευμονικό καρκίνο, στο Τορόντο, την περασμένη χρονιά.

Στη διημερίδα χαιρετίζουμε αγαπητούς και ικανούς συναδέλφους, που με την εμπειρία και την τέχνη του λόγου τους, θα μας μεταφέρουν τα πιο βασικά σημεία των ομιλιών και θα σχολιάσουν μαζί μας όλες τις απορίες μας στις νέες προκλήσεις που ανοίγονται μπροστά μας. Τους ευχόμαστε ολόψυχα κάθε επιτυχία.

Θα ήθελα, από τα βάθη της καρδιάς μου, να ευχαριστήσω όσους συνέβαλαν στη διοργάνωση αυτή, κυρίως τους αγαπητούς συναδέλφους κ. Διονύσιο Σπυράτο, Επίκουρο Καθηγητή Πνευμονολογίας ΑΠΘ και κ. Ιωάννη Γκιόζο, Πνευμονολόγο, Επιστημονικό Συνεργάτη, Ογκολογικής Μονάδας Γ' Παθολογικής Κλινικής ΕΚΠΑ, ιδίως όμως όλες και όλους εσάς, αγαπητοί συνάδελφοι, που με την παρουσία σας ενθαρρύνετε κάθε προσπάθεια του νέου Διοικητικού Συμβουλίου της ΕΜΠΕΠΘ.

Σας ευχαριστώ θερμά.
Απολαύστε το!

Φιλικότατα
Ο Πρόεδρος
Ηρακλής Τιτόπουλος

Οργανωτική Επιτροπή

Αντωνιάδης Α.	Πορπόδης Κ.
Γκιόζος Ι.	Σαρόγλου Μ.
Καραπέτσας Θ.	Τιτόπουλος Η.
Μαρκοπούλου Κ.	Τρύφων Σ.

Επιστημονική Επιτροπή

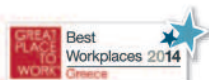
Γκιόζος Ι.
Σπυράτος Δ.
Κοντακιώτης Θ.
Συρίγος Κ.



Καμία απειλή δεν είναι μεγαλύτερη από την πίστη μας στη ζωή.

Στις απειλητικές για τη ζωή νόσους, απαντάμε με στοχευμένες θεραπείες, με αποδεδειγμένο όφελος επιβίωσης, αντιμετωπίζοντας τον κάθε ασθενή σαν ιδιαίτερη περίπτωση.

Στην ευχή κάθε ανθρώπου να μην του συμβεί μια σοβαρή ασθένεια, απαντάμε με προληπτικές εξετάσεις που έχουν καταξιώσει τη Roche ως παγκόσμιο ηγέτη και στο χώρο των διαγνωστικών. Κι όταν δεν έχουμε ακόμα απαντήσεις, συνεχίζουμε να τις αναζητάμε, πάντα με σεβασμό, στο πλευρό του ασθενή.



"BEST OF" IASLC 19th WORLD CONFERENCE ON LUNG CANCER

Παρασκευή 17 Μαΐου 2019

1. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΡΩΙΜΗΣ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗΣ (screening) ΣΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΠΝΕΥΜΟΝΑ – ΔΙΑΚΟΠΗ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ

17:00-18:30 Προεδρείο: Αθ. Πατάκα, Σ. Τσαγκούλη, Μ. Σαρόγλου

Advances in Lung Cancer Screening

Σ. Λαμπάκη

Nodule Management (Pro Con Debate and Case Presentations)

Ε. Αποστολίδου

Prevention and Smoking Cessation

Χ. Κωτούλας

2. ΔΙΑΓΝΩΣΗ – ΣΤΑΔΙΟΠΟΙΗΣΗ

18:30-19:30 Προεδρείο: Θ. Κοντακιώτης, Κ. Πορπόδης, Σ. Τρύφων

Interventional Pulmonology (IP)

Γ. Κοντοπύργιας

Emerging Technologies for Small and Smaller Lesions -

Update on Ablation via Endoscopy vs Percutaneous

Η. Τιτόπουλος

What I would not do again in diagnostic and therapeutic IP

Σ. Ανευλαβής

3. ΑΝΟΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑ, ΣΥΝΔΥΑΣΜΟΙ ΑΝΟΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΚΑΙ ΣΥΝΔΥΑΣΜΟΙ ΜΕ ΧΗΜΕΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

19:30-21:00 Προεδρείο: Χ. Παπανδρέου, Ανδρ. Χαρπίδου, Ι. Ξανθάκης

Biomarkers of IO Response

Κ. Μποτσόλης

IO Combinations in Advanced NSCLC

Ν. Διαμαντόπουλος

IO in the Real World - High Risk Populations And Patient Support

Σ. Μπάκα

Novel Approaches with IO

Δ. Βαλούκας

Σάββατο 18 Μαΐου 2019

1. ΙΣΤΟΛΟΓΙΚΗ ΚΑΙ ΜΟΡΙΑΚΗ ΤΑΥΤΟΠΟΙΗΣΗ – ΒΙΟΔΕΙΚΤΕΣ

09:00-10:00 Προεδρείο: Σ. Παππαεμμανουήλ, Α. Χέβα

Update on WHO classification and staging of lung cancer

N. Παστέλλη

Diagnostic dilemma in lung cancer

A. Μπαλιάκα

Cancer Pathways, Targeted Therapy and Resistance

Κ. Δόμβρη

2. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΠΝΕΥΜΟΝΑ

10:00-11:00 Προεδρείο: Δ. Φιλίππου, Αθ. Μαδέσης, Ν. Μπαρμπετάκης

Role of Pneumonectomy in N2 Disease

Θ. Καραϊσκος

Surgical Considerations Following Induction Therapy
for Stage IIIA Disease

Χ. Φορούλης

Highlights of surgery

Κ. Τσακνίδης

3. ΤΟΠΙΚΑ ΠΡΟΧΩΡΗΜΕΝΗ ΚΑΙ ΟΛΙΓΟΜΕΤΑΣΤΑΤΙΚΗ ΝΟΣΟΣ

11:00-12:00 Προεδρείο: Ι. Μπουκοβίνας, Κ. Ζαρογουλίδης

Management of N2 NSCLC - A Case Based Discussion

Ι. Γκιόζος

Modern Day RT in locally advanced NSCLC:

Where Is the Evidence?

Ε. Καμπέρης

Practical Issues in the Management of Oligometastatic NSCLC

Ε. Ζέρβας

12:00-12:30 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ

4. ΣΤΟΧΕΥΟΥΣΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ

12:30-13:30 Προεδρείο: Α. Ράπτη, Π. Παπακοτούλας

Liquid Biopsies in Lung Cancer

Δ. Χατζημπούγιας

Targeted Therapy for EGFR (+) NSCLC

Δ. Διονυσόπουλος

Targeted Therapy for ALK (+) NSCLC

Α. Μπούτης

New Therapies and Emerging Data in ROS1 and BRAF

Η. Κοττέας

5. ΜΙΚΡΟΚΥΤΤΑΡΙΚΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΣ – ΜΕΣΟΘΗΛΙΩΜΑ

13:30-14:30 Προεδρείο: Ε. Τιμοθεάδου, Μ. Κάκουρα

SCLC - From Benchside to Bedside - Clinical Science Session

Ε. Ελευθεριάδου

Therapeutics and Radiation for Small Cell Lung Cancer

Κ. Μπόνιου

Controversies in Mesothelioma

Δ. Σπυράτος

LIST OF FACULTY

- Ανευλαβής Σ.** Επίκουρος Καθηγητής Πνευμονολογίας, Πνευμονολογική Κλινική ΔΠΘ
- Αποστολίδου Ε.** Ειδικευόμενη Πνευμονολόγος, Πνευμονολογική Κλινική ΑΠΘ, ΓΝΘ «Γ. Παπανικολάου»
- Βαλούκας Δ.** Παθολόγος-Ογκολόγος, Επιμελητής Α', Κλινική Παθολογικής Ογκολογίας, Γ.Ν.Θ. «Παπαγεωργίου»
- Γκιόζος Ι.** Πνευμονολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης, Ογκολογικής Μονάδας Γ' Παθολογικής Κλινικής ΕΚΠΑ, ΓΝΝΘΑ «ΣΩΤΗΡΙΑ»
- Διαμαντόπουλος Ν.** Παθολόγος-Ογκολόγος, Επιμελητής Α' ΕΣΥ, Α' Παθολογική-Ογκολογική Κλινική, ΑΝΘ Θεαγένειο
- Διονυσόπουλος Δ.** Παθολόγος-Ογκολόγος, Επιμελητής Α', Παθολογικής – Ογκολογικής Κλινικής ΑΠΘ, ΓΝ Παπαγεωργίου
- Δόμβρη Κ.** Βιολόγος, Διδάκτωρ ΑΠΘ, Επιστημονική Συνεργάτης Πνευμονολογικής Κλινικής ΑΠΘ, ΓΝΘ «Γ. Παπανικολάου»
- Ελευθεριάδου Ε.** Πνευμονολόγος, Ακαδημαϊκή Υπότροφος ΑΠΘ, Πνευμονολογική Κλινική ΑΠΘ, ΓΝΘ «Γ. Παπανικολάου»
- Ζαρογουλίδης Κ.** Ομότιμος Καθηγητής Πνευμονολογίας ΑΠΘ
- Ζέρβας Ε.** Πνευμονολόγος, Επιμελητής Α', 7^η Πνευμονολογική Κλινική ΓΝΝΘΑ «ΣΩΤΗΡΙΑ»
- Κάκουρα Μ.** Πνευμονολόγος, Διευθύντρια Πνευμονολογικής Κλινικής ΓΝ Παπαγεωργίου
- Καμπέρης Ε.** Ακτινοθεραπευτής-Ογκολόγος, Επιμελητής Α' ΕΣΥ, ΓΝ Παπαγεωργίου
- Κοττέας Η.** Παθολόγος-Ογκολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης Ογκολογικής Μονάδας Γ' Παθολογικής Κλινικής ΓΝΝΘΑ «ΣΩΤΗΡΙΑ»
- Καραΐσκος Θ.** Θωρακοχειρουργός, Διευθυντής ΕΣΥ, Καρδιοθωρακοχειρουργική Κλινική, ΓΝΘ «Γ. Παπανικολάου»
- Κοντακιώτης Θ.** Καθηγητής Πνευμονολογίας ΑΠΘ, Διευθυντής Πνευμονολογικής Κλινικής ΑΠΘ, ΓΝΘ «Γ. Παπανικολάου»
- Κοντοπύργιας Γ.** Πνευμονολόγος, Αναπληρωτής Διευθυντής Νοσοκομείου Metropolitan
- Κωτούλας Χ.** Ειδικευόμενος Πνευμονολόγος, Κλινική Αναπνευστικής Ανεπάρκειας ΑΠΘ, ΓΝΘ «Γ. Παπανικολάου»
- Λαμπάκη Σ.** Πνευμονολόγος, Ακαδημαϊκή Υπότροφος ΑΠΘ, Πνευμονολογική Κλινική ΑΠΘ, ΓΝΘ «Γ. Παπανικολάου»
- Μαδέσης ΑΘ.** Θωρακοχειρουργός, Επιμελητής Α', Καρδιοθωρακοχειρουργική Κλινική, ΓΝΘ «Γ. Παπανικολάου»
- Μπάκα Σ.** Παθολόγος-Ογκολόγος, Ιατρικό Διαβαλκανικό Κέντρο Θεσσαλονίκης
- Μπαλιάκα Α.** Παθολογοανατόμος, Επιμελήτρια Β', Παθολογοανατομικό Εργαστήριο, ΓΝΘ «Γ. Παπανικολάου»
- Μπαρμπετάκης Ν.** Θωρακοχειρουργός, Επιμελητής Α', Θωρακοχειρουργική Κλινική, ΓΝΘ «Γ. Παπανικολάου»
- Μπόνιου Κ.** Ακτινοθεραπεύτρια, Επιμελήτρια Α', Ακτινοθεραπευτικό τμήμα, ΑΝΘ Θεαγένειο

Μποτσόλης Κ. Παθολόγος - Ογκολόγος, Ιατρικό Διαβαλκανικό Κέντρο Θεσσαλονίκης

Μπούτης Α. Παθολόγος-Ογκολόγος, Επιμελητής Α', Α' Παθολογικού-Ογκολογικού Τμήματος, ΑΝΘ Θεαγένειο

Μπουκοβίνας Ι. Παθολόγος-Ογκολόγος, Διευθυντής Ογκολογικού Τμήματος Βιοκλινικής, Πρόεδρο ΕΟΠΕ

Ξανθάκης Ι. Παθολόγος-Ογκολόγος, Κλινική «Άγιος Λουκάς», Θεσσαλονίκη

Παπακοτούλας Π. Παθολόγος-Ογκολόγος, Διευθυντής Α' Ογκολογικής Κλινικής, ΑΝΘ Θεαγένειο

Παπαεμμανουήλ Σ. Παθολογοανατόμος, Διευθύντρια Παθολογοανατομικού Εργαστηρίου, ΓΝΘ «Γ. Παπανικολάου»

Παπανδρέου Χ. Καθηγητής Παθολογικής Ογκολογίας ΑΠΘ, Διευθυντής Παθολογικής-Ογκολογικής Κλινικής ΑΠΘ, ΓΝ Παπαγεωργίου

Παστέλλη Ν. Παθολογοανατόμος, Επιμελήτρια Α' Παθολογοανατομικού Εργαστηρίου, ΓΝΘ «Γ. Παπανικολάου»

Πατάκα Αθ. Επίκουρη Καθηγήτρια Πνευμονολογίας ΑΠΘ, Κλινική Αναπνευστικής Ανεπάρκειας ΑΠΘ, ΓΝΘ «Γ. Παπανικολάου»

Πορπόδης Κ. Επίκουρος Καθηγητής Πνευμονολογίας ΑΠΘ, Πνευμονολογική Κλινική ΑΠΘ, ΓΝΘ «Γ. Παπανικολάου»

Ράπτη Α. Πνευμονολόγος, Διευθύντρια Β' Πνευμονολογικής Κλινικής ΓΝΝΘΑ «ΣΩΤΗΡΙΑ»

Σαρόγλου Μ. Πνευμονολόγος, Επιμελήτρια Α' Πνευμονολογικής Κλινικής, ΓΝ Δράμας

Σπυράτος Δ. Επίκουρος Καθηγητής Πνευμονολογίας ΑΠΘ, Πνευμονολογική Κλινική ΑΠΘ, ΓΝΘ «Γ. Παπανικολάου»

Τιμοθεάδου Ε. Επίκουρη Καθηγήτρια Παθολογικής Ογκολογίας ΑΠΘ, Παθολογική-Ογκολογική Κλινική ΑΠΘ, ΓΝ Παπαγεωργίου

Τιτόπουλος Η. Επεμβατικός Πνευμονολόγος, Διευθυντής Πνευμονολογικής Κλινικής Ιατρικού Διαβαλκανικού Κέντρου Θεσσαλονίκης, Πρόεδρος ΕΜΠΕΠΘ

Τρύφων Σ. Πνευμονολόγος, Διευθυντής Πνευμονολογικής Κλινικής ΕΣΥ, ΓΝΘ «Γ. Παπανικολάου»

Τσαγκούλη Σ. Πνευμονολόγος, Επιμελήτρια Ογκολογικής Μονάδας, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Τσακίριδης Κ. Θωρακοχειρουργός, Κλινική «Άγιος Λουκάς»

Φορούλης Χ. Θωρακοχειρουργός, Αναπληρωτής Καθηγητής Καρδιοθωρακοχειρουργικής ΑΠΘ, ΓΝ ΑΧΕΠΑ

Φιλίππου Δ. Θωρακοχειρουργός, Ιατρικό Διαβαλκανικό Κέντρο Θεσσαλονίκης

Χαρπίδου Ανδρ. Πνευμονολόγος, Επιστημονική Συνεργάτης Πανεπιστημίου Αθηνών Ογκολογική Μονάδα Γ'ΠΠ Νοσοκομείο Κλινικής Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η Σωτηρία»

Χατζημπούγιας Δ. Παθολογοανατόμος-Διευθυντής, Μικροδιαγνωστική ΕΕ, Διαγνωστικό Κέντρο Ιστοπαθολογίας, Κυτταρολογίας και Μοριακής Διαγνωστικής

Χέβα Α. Επίκουρη Καθηγήτρια Γενικής Παθολογίας και Παθολογικής Ανατομικής ΑΠΘ

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η Οργανωτική Επιτροπή του Συνεδρίου ευχαριστεί τις παρακάτω εταιρείες
για τη συμβολή τους στο Συνέδριο

ΑΡΓΥΡΟΙ ΧΟΡΗΓΟΙ



ΧΟΡΗΓΟΙ





Abstral®

ΥΠΟΓΛΩΣΣΙΑ ΔΙΣΚΙΑ ΚΙΤΡΙΚΗΣ ΦΑΙΝΤΑΝΥΛΗΣ



Περαιτέρω πληροφορίες διατίθενται από τον κάτοχο της άδειας κυκλοφορίας κατόπιν αιτήσεως.

KYOWA KIRIN

ΤΟΠΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ

anaBIOsis
pharmaceuticals

Αθήνα: Αμαλιάδος 1, 145 64 Κηφισιά, τηλ: 210 2711020, fax: 210 2712001

Θεσ/κη: 9ο χλμ. Θεσ/κης - Μουδανιών, 55535 Θεσ/κη, τηλ: 2310 489360, fax: 2310 489396
email: info@anabiosis.gr, site: www.anabiosis.gr

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



OPDIVO[®]

(nivolumab)



Bristol-Myers Squibb
Leading the Way in Immuno-Oncology

Bristol-Myers Squibb A.E.
Αττικής 49-53 & Προποντιδός 2, Τ.Κ. 152 35 Βριλήσσια, Αττική
ΤΘ 63883 - Βριλήσσια, Τ.Κ. 152 03, Αττική
Τηλ. 210 6074300 & 210 6074400, Φαξ 210 6074333
Αριθμός Γ.Ε.ΜΗ 7453601000

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

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος που διατίθεται από τον κατάλογο άδειας κυκλοφορίας κατόπιν αιτήσεως

[illegible]

Δοσολογία	Δοσολογία
Μεθόκλωμα	240 mg κάθε 2 εβδομάδες σε διάστημα 30 ημερών ή 60 mg κάθε 2 εβδομάδες σε διάστημα 60 ημερών
Καρβενάμιο νεοτρίν	240 mg κάθε 2 εβδομάδες σε διάστημα 30 ημερών ή 60 mg κάθε 2 εβδομάδες σε διάστημα 60 ημερών
Μετακινολόνη κεφαρίνη νεοτρίν	240 mg κάθε 2 εβδομάδες σε διάστημα 30 ημερών ή 60 mg κάθε 2 εβδομάδες σε διάστημα 60 ημερών
Διασολόνη Νιδαμίνη Νιδαρίνη	240 mg κάθε 2 εβδομάδες σε διάστημα 30 ημερών ή 60 mg κάθε 2 εβδομάδες σε διάστημα 60 ημερών

[illegible]

Πίνακας 2. Συνιστώμενες δόσεις και χρόνοι έγχυσης για την ενδοφλέβια χορήγηση του nivolumab σε συνδυασμό με ipilimumab		
	Θέση συνδυασμού, κάθε 3 εβδομάδες για 4 κύκλους χορήγησης	Θέση μονοθεραπείας
Nivolumab	1 mg/kg σε διάστημα 30 λεπτών	240 mg κάθε 2 εβδομάδες σε διάστημα 30 λεπτών ή
Ipilimumab	3 mg/kg σε διάστημα 90 λεπτών	120 mg κάθε 4 εβδομάδες σε διάστημα 60 λεπτών

Ημέρημα με (PROM) είτε ως μεταβλητή είτε ως ανεξάρτητη (independent) βιτρίνη με σκοπό να σας δώσει περισσότερη κίνηση έλξης ή να σας δώσει έναν κλάδο αιώνα και να αυξήσει. Εξαρτάται όμως από τον ανταγωνισμό, αφού παρόμοιο εφέ θα μπορούσε να έχει και χωρίς είτε χωρίς την προώθηση μέσω των μέσων ή ως ανεξάρτητη βιτρίνη (απόδοση). Συνιστάται η ανάλυση της συνεισφοράς με τη μέθοδο των κινητών συνολικά καθώς με αυτήν δόθηκε έμφαση στη δύναμη που είναι επιθυμητή η εξάλειψη της δύναμης. Δεν συνιστάται κλασική ή μέθοδο της δύναμης. Ενδεχόμενα να αποτελεί καλύτερη λύση η οριστική δύναμη των μέσων με βάση την ανάλυση και την αναγκαστική κίνηση. Ο καταναλωτής αναζητείται για οριστική δύναμη ή οριστική των μέσων περιγράφεται στον Πίνακα 3.4.4. Με τη μέθοδο καταδιωχτικής ελπίδας για τη διακίνηση των οριστικών με το οικονομικό αντίστοιχο αντίστοιχο περιγράφεται στον παράγραφο 4.4.4.

Πίνακας 3: Συνιστάμενες προπονήσεις με Βερσιόνες με OPDND ή με το συνδυασμό του OPDND με άλλιμυαλ ήχοι/οργάνω με το αναδομητικό Βασισμένο προπονητικό Βερσιόνες

Συμπτώματα επιδείνωσης	Βελόνη 2 ψευδομόλη	Αναστέλλεται η καρήση των δέντρων έως ότου υποκαταστεί το αγγειόσπασμο, βελτιωθούν οι μη φυσιολογικές απαντήσεις από τον σκελετικό σύστημα και ολοκληρωθεί η θεραπεία με κορτικοστεροειδή. <u>Διακρίνει αρσενικό</u> ή <u>θηλυκό</u> ή <u>Βεργαμία</u>
Συμπτώσεις με το αναπνευστικό πεπταγωγό	Βελόνη 3 ή 4 ψευδομόλη Βελόνη 2 διάφορα ή καμία	Αναστέλλεται η καρήση των δέντρων έως ότου υποκαταστεί το αγγειόσπασμο και ολοκληρωθεί η θεραπεία με κορτικοστεροειδή. <u>Διακρίνει αρσενικό</u> ή <u>θηλυκό</u> ή <u>Βεργαμία</u>
Συμπτώσεις με το αναπνευστικό κακό	Βελόνη 3 διάφορα ή καμία - Μονοθεραπεία με OPDVO - OPDVO+triluminal Βελόνη 4 διάφορα ή καμία	Αναστέλλεται η καρήση των δέντρων έως ότου υποκαταστεί το αγγειόσπασμο και ολοκληρωθεί η θεραπεία με κορτικοστεροειδή. <u>Διακρίνει αρσενικό</u> ή <u>θηλυκό</u> ή <u>Βεργαμία</u>
Συμπτώσεις με το αναπνευστικό μυαλό	Βελόνη 2 αζιθρομυκίνη, αμοξικλοταξόλη (AST), η αμοξικλοταξόλη της αλάνης (ALT), ή της αλάνης αλκοχολικής Βελόνη 4 ή 4 αζιθρομυκίνη, AST, της ALT, ή της αλάνης αλκοχολικής	Αναστέλλεται η καρήση των δέντρων έως ότου οι εργαστηριακές τιμές επιβεβαιωθούν στα αρχικά επίπεδα και ολοκληρωθεί η θεραπεία με κορτικοστεροειδή, γλυκοκορτικοειδή. <u>Διακρίνει αρσενικό</u> ή <u>θηλυκό</u> ή <u>Βεργαμία</u>
Συμπτώσεις με το αναπνευστικό νεφρικό και νεφρική δυσλειτουργία	Βελόνη 2 ή 3 αζιθρομυκίνη	Αναστέλλεται η καρήση των δέντρων έως ότου η τιμή της κρεατινίνης επιβεβαιωθεί στα αρχικά επίπεδα και ολοκληρωθεί η θεραπεία με κορτικοστεροειδή. <u>Διακρίνει αρσενικό</u> ή <u>θηλυκό</u> ή <u>Βεργαμία</u>
	Βελόνη 4 διάφορα με κορτικοστεροειδή, αμοξικλοταξόλη, βελόνη 2 ή 3 υποθερμολογία, υπερθερμολογία, υποθερμολογία	Αναστέλλεται η καρήση των δέντρων έως ότου υποκαταστεί το αγγειόσπασμο και ολοκληρωθεί η θεραπεία με κορτικοστεροειδή (εφόσον χρειαστεί) για αγγειόσπασμο, φλεγμονή. Η Βεργαμία θα πρέπει να αποκοπεί από τον παρονοσο Βεργαμία εφ'όσον υποκατασταθεί εφόσον δεν υπάρχει αγγειόσπασμο
Συμπτώσεις με το αναπνευστικό ενδοκρανικό/εξωκρανικές	Βελόνη 2 ακεταμινοφαρμόλη, αμοξικλοταξόλη Βελόνη 3 διάφορα	<u>Διακρίνει αρσενικό</u> ή <u>θηλυκό</u> ή <u>Βεργαμία</u>
	Βελόνη 4 υποθερμολογία Βελόνη 4 υπερθερμολογία Βελόνη 4 υποθερμολογία Βελόνη 3 ή 4 ακεταμινοφαρμόλη, αμοξικλοταξόλη	<u>Διακρίνει αρσενικό</u> ή <u>θηλυκό</u> ή <u>Βεργαμία</u>
	Βελόνη 4 διάφορα Βελόνη 3 ελάνης	Αναστέλλεται η καρήση των δέντρων (και δέντρων) έως ότου υποκαταστεί το αγγειόσπασμο και ολοκληρωθεί η θεραπεία με κορτικοστεροειδή. <u>Διακρίνει αρσενικό</u> ή <u>θηλυκό</u> ή <u>Βεργαμία</u>
Συμπτώσεις με το αναπνευστικό αναπνευστικό νεφρικό, με βήχας	Βελόνη 4 ελάνης Υποθερμολογία - Johnson (JSS) ή ταξιδιού επιδείνωσης γαστρίτης (PDA)	<u>Διακρίνει αρσενικό</u> ή <u>θηλυκό</u> ή <u>Βεργαμία</u>
	Βελόνη 3 (πρώτη εμφάνιση) Βελόνη 3 εμφάνιση	Αναστέλλεται η καρήση των δέντρων (και δέντρων)
Άλλες ασυμπτώσεις με το αναπνευστικό αναπνευστικό νεφρικές	Βελόνη 4 υποθερμολογία, Βελόνη 3, εμφάνιση Βελόνη 2 ή 3 κατά την εμφάνιση της Βεργαμίας, αλκοχολική μελάνη των δέντρων των κορτικοστεροειδών στα 10 mg μελάνη των δέντρων, αλκοχολική μελάνη	<u>Διακρίνει αρσενικό</u> ή <u>θηλυκό</u> ή <u>Βεργαμία</u>

Σημειώνω: Οι βαθμοί της Εξέτασης βασίζονται στα Σύνολα Κριτηρίων Οποιασδήποτε για τις Ανεπιθύμητες Ενέργειες του Εθνικού Ινστιτούτου για τον Καρκίνο
Εξέταση 40 (NCI-CTCAE v4)

Το OPDVO ή το OPDVO σε συνδυασμό με implantum θα πρέπει να διακρίνεται οριστικά για: • Βαθμύ 4 ή υποκατάστατους Βαθμύ 3 ανεξέλεγκτου

ενέργειες • Αναπλάζουσες ενέργειες βαθμού 2 ή 3 που επιμένουν παρά την αντιμετώπιση Στους ασθενείς στους οποίους χορηγείται το OPDIVO πρέπει να

[illegible]

Οι ασθενείς που αναφέρονται με ιστορία προηγούμενης οργανικής παθολογίας (π.χ. /στο κεφάλαιο/ παθολογία) ή προηγουμένης νοσηλείας στο νοσοκομείο λόγω ψυχιατρικών προβλημάτων, συμπεριλαμβανομένης της κατάστασης που οφείλεται στην προσωπική ιστορία ασθενών με ΗΨ, που υποβάλλονται σε αλληλογνωστική ΗΨC, πρέπει να προηγούμενη διάγνωση με ηθολογικά δεδομένα είναι υποχρεωτική από το αναμνηστικό αρχείο περιστατικών όσον αφορά νόσους αντίρρησης του μετακείμενου είναι του εγκεφάλου (SVHD) και ασθενείς με τη μεταβιβάσιμη θηλήτωση (TMM). Έως ότου καταπονηθεί διάγνωση περισσότερο δεδομένα, θα πρέπει να διερευνήσει προσωπική εξέταση των ενδοεγκεφαλικών αρελών και των ΗΨC και στα πιθανώς ελθόμενα κινδύνους αρνητικής αλληλογνωστικής με τη μεταβιβάσιμη θηλήτωση ή/και ελθόμενα περίπλοκα (βλ. παρόμοιο 4.8). Σε ασθενείς που λάβουν θεραπεία με ηθολογικά μεσά αλληλογνωστική ΗΨC, είναι αναγκαίο μεταγενέστερα περιπτώσεις ταχείας

[illegible][illegible][illegible]



THE FUTURE BEGINS.

Για περισσότερες πληροφορίες απευθυνθείτε στην Εταιρεία

LO/ADV_Blank/02-2019

CONVEY



ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ - LILLY A.E.B.E.

15ο χλμ. Εθνικής Οδού Αθηνών-Λαμίας, 14564 Κηφισιά **ΤΗΛ.:** 210 6294600 **Fax:** 210 6294610
info@pharmaserve.gr www.pharmaserve.gr

KEYTRUDA®

(pembrolizumab) 100mg for Infusion



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

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευθείτε την Πλήρη Περιγραφή Χαρακτηριστικών του προϊόντος που διατίθεται από την εταιρεία.



MSD

Αθήνα: Αγ. Δημητρίου 63, 174 56 Άλιμος, Τηλ.: 210 98 97 300, www.msd.gr

MSD Oncology