



ΤΕΛΙΚΟ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

1st SUMMER PERINATOLOGY SCHOOL

AKS HINITSA BAY
ΠΟΡΤΟ ΧΕΛΙ

ΟΡΓΑΝΩΣΗ:



Α' ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ & ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ,
Γ.Ν.Α. «ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ»
Διευθυντής:

Καθηγητής Αλέξανδρος Ροδολάκης



Ελληνική Εταιρεία
Περιγεννητικής Ιατρικής

09-11
ΙΟΥΝΙΟΥ 2023



SYNAGIS®
PALIVIZUMAB



Η Φροντίδα του είναι Επιλογή Ζωής

Σε αυτήν την RSV περίοδο, συνεχίζετε να παρέχετε προστασία στους ασθενείς σας χορηγώντας το SYNAGIS® (palivizumab), την μοναδική διαθέσιμη θεραπεία προφύλαξης εναντίον του RSV, με στόχο την πρόληψη σοβαρής νόσησης από τον RSV που να απαιτεί νοσηλεία σε υψηλού κινδύνου βρέφη.^{1,2}

Κάθε φάρμακο ενδέχεται να συνδέεται με ανεπιθύμητες ενέργειες. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες θα πρέπει να αναφέρονται. Πληροφορίες είναι διαθέσιμες στο <https://www.eoaf.gr/web/guest/yellowgeneral>

Όλες οι ανεπιθύμητες ενέργειες θα πρέπει επίσης να αναφέρονται στην AstraZeneca μέσω του ακόλουθου συνδέσμου: <https://www.contactozmedical.astrazeneca.com> ή μέσω του τηλεφώνου: (+30) 210 6871500.

Αντίγραφο της Περίληψης Χαρακτηριστικών του Προϊόντος μπορείτε να βρείτε στο <https://medicalinformation.astrazeneca.gr/home/prescribing-information.html>

Τρόπος διάθεσης: Με ιατρική συνταγή

ΠΡΟΪΟΝ	ΤΙΜΗ ΠΑΡΑΓΩΓΟΥ	ΥΠΟΛΟΓΙΖΟΜΕΝΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΤΙΜΗ	ΧΟΝΔΡΙΚΗ ΤΙΜΗ	ΛΙΑΝΙΚΗ ΤΙΜΗ
SYNAGIS INJ.SOL 100MG/ML 8Tx1 GLASS VIAL x 1ml	690,48 €	630,13 €	700,85 €	791,19 €

AstraZeneca

Αγισσίου 68, 151 23 Μαρούσι, Αθήνα,
Τηλ: 210 6871500, Fax: 210 6859195,
Τηλ. παραγγελιών: 216 2000000, Fax: 210 5596973
www.astrazeneca.gr

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



boostrix

Tetanus Toxoid, Reduced Diphtheria Toxoid
and Acellular Pertussis Vaccine, Adsorbed

Κοκκύτης: προστασία μέσω της μητρικής ανοσοποίησης^{1,2}



ΣΥΣΤΑΣΗ

Με βάση το Εθνικό Πρόγραμμα
Εμβολιασμού Ενηλίκων
συστήνεται εμβολιασμός με
1 δόση Tdap σε κάθε κύηση.³



ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ

Το **Boostrix** έχει ένα καλά
τεκμηριωμένο προφίλ ασφάλειας
όταν χρησιμοποιείται κατά τη
διάρκεια της κύησης.^{1-2, 4-5}

Σύντομο προφίλ ασφαλείας:¹ Το Boostrix αντιδράει καλά σε επανόληψη έχει υπεραισθησία στις δραστικές ουσίες ή σε κάποιο από τα είδη του εμβολίου ή στη φορμαλδεΐδη ή υπερευαίσθησία μετά από προηγούμενη χορήγηση εμβολίων έναντι της διφθερίτιδας, του τετανού ή του κοκκύτη. Το Boostrix αντενδείκνυται αν το άτομο έχει ιστορικό αγγελοσπασμικού σπασμού αιτολογίας, η οποία εμφανίστηκε σε διάστημα 7 ημερών μετά από προηγούμενο εμβολιασμό έναντι του κοκκύτη. Σε αυτές τις περιπτώσεις, ο εμβολιασμός έναντι του κοκκύτη θα πρέπει να διακόπτεται και το εμβολιαστικό σχήμα θα πρέπει να συνεχίζεται με εμβόλια έναντι διφθερίτιδας και τετανού. Το Boostrix δε θα πρέπει να χορηγείται σε άτομα που έχουν παρουσιάσει παροδική θρομβοπενία ή νευρολογικές επιπλοκές (για σπασμικούς ή επεισοδιακούς υποανδραρστροφικούς, δείτε παράγραφο 4.4 της ΠηΓ) μετά από προηγούμενη ανοσοποίηση έναντι της διφθερίτιδας και/ή του τετανού. Η χορήγηση του Boostrix θα πρέπει να αναβάλλεται σε άτομα που πάσχουν από οξεί οξείο εμπίετο νόσημα. Η παρουσία ήπιας λοίμωξης δεν αποτελεί αντένδειξη. Όπως με όλα τα ενέσιμα εμβόλια, θα πρέπει να υπάρχει πάντα άμεση διάθεση κατάλληλης ιατρικής αντιμετώπισης και επίβλεψη στη σπάνια περίπτωση αναφυλακτικής αντίδρασης μετά τη χορήγηση του εμβολίου. Όπως με κάθε εμβόλιο, η προστατευτική ανοσολογική απόκριση μπορεί να μην επιτυγχάνεται σε όλους τους εμβολιασθέντες. Το Boostrix μπορεί να χρησιμοποιηθεί κατά το δεύτερο ή τρίτο τρίμηνο της κύησης σύμφωνα με τις επίσημες συστάσεις. Η επίδραση της χορήγησης Boostrix κατά τη διάρκεια της γαλουχίας δεν έχει εκτιμηθεί. Παρόμοια, καθώς το Boostrix περιέχει τοξοειδή ή αδρονανομοιμένα αντιγόνα, δεν αναμένεται κίνδυνος για το βρέφος που θηλάζει. Τα οφέλη έναντι των κινδύνων της χορήγησης του Boostrix σε γυναίκες που θηλάζουν θα πρέπει να αξιολογούνται προσεκτικά από τους παρέχοντες υπηρεσίες υγείας. Το προφίλ ασφαλείας του Boostrix βασίζεται σε δεδομένα από κλινικές δοκιμές όπου το εμβόλιο χορηγήθηκε σε 839 παιδιά (ηλικίας από 4 έως 8 ετών) και 1931 ενήλικες, εφήβους και παιδιά (ηλικίας από 10 έως 76 ετών). Οι πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες που εμφανίστηκαν μετά τη χορήγηση του Boostrix και στις δύο ομάδες (ήταν οι τοπικές αντιδράσεις στο σημείο της ένεσης (όπως, ερυθρότητα και οίδημα) που αναφέρθηκαν στο 23,7-80,6% των ατόμων σε κάθε ηλικία. Συνήθως το συμπτωματο αυτό άρχισε εντός των πρώτων 48 ωρών από τον εμβολιασμό. Όλα τα συμπτώματα υποχώρησαν χωρίς επεξεργασία.

Βιβλιογραφία: 1. Boostrix, Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος, Απρίλιος 2023, 2. Boostrix Polio, Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος, Απρίλιος 2023, 3. Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμού Ενηλίκων 2023, 4. Petetti K et al. Vaccine 2020; 38(8):2095-2104, 5. Petousis-Harris H et al. BMJ Open 2016; doi:10911.

Α.Τ.: 16,64€. % επιχορήγησης από τους οργανισμούς κοινωνικής ασφάλισης: 100%. Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται ιατρική συνταγή.

Το συντόμο ισχύει κατά την ημερομηνία σύνταξης του εντύπου/καταχώρησης. Παρακαλούμε επικοινωνήστε με την εταιρεία για επιβεβαίωση πλήρους ενημερωμένων δεδομένων, για οποιαδήποτε πληροφορία ή/και αναφορά ανεπιθύμητων Ενέργειών στο τηλέφωνο 210 6882100.

Για την Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος ανατρέξτε το QR code.

Σε έντυπη μορφή είναι διαθέσιμη κατόπιν αιτήματος στην εταιρεία.



GSK

GlaxoSmithKline ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ Α.Ε.Β.Ε
Λ. Κηφισίας 266, 152 32 Χαλάνδρι | Τηλ.: 2106882100
www.gr.gsk.com

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και **Ανοητέρες**
ΟΜΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες που **ΟΛΑ** τα φάρμακα
Συμπληρώνοντας την «**ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ**»

PM-GR-800-ADVT-23062 | ΣΧΥΣ 06/2023 - 06/2025

Το εμπορικό σήμα στέφανος ή έγχρωμο πορτοκάλι στον Όμιλο Εταιρειών GSK
© 2023 Όμιλος εταιρειών GSK η δεκαετή παύση του Όμιλου GSK



1st SUMMER PERINATOLOGY SCHOOL

AKS HINITSA BAY
ΠΟΡΤΟ ΧΕΛΙ

09-11 ΙΟΥΝΙΟΥ 2023

ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Πρόεδρος: Δασκαλάκης Γ.

Μέλη:

Ανατολίτου Φ.
Αντσακλής Π.
Βραχής Ν.
Γεωργαντζή Σ.
Δημητρακάκης Κ.
Ελευθεριάδης Μ.
Θεοδωρά Μ.
Θωμάκος Ν.
Κιτμιρίδης Σ.
Κουτρομάνης Π.
Λουκάτου Ε.
Μουτάφη Α.
Ντόμαλη Αικ.
Πάμπανος Α.
Παναγόπουλος Π.

Παναγή Π.
Παπαδόπουλος Γ.
Παππά Κ.
Πιλάλης Α.
Πρωτοπαπάς Α.
Ροδολάκης Α.
Σίμου Μ.
Σύνδος Μ.
Σούκα Α.
Στρατίκη Ε.
Τασιάς Κ.
Τζιώτης Ι.
Χαϊδόπουλος Δ.
Χαρίτου Α.



1st SUMMER PERINATOLOGY SCHOOL

AKS HINITSA BAY
ΠΟΡΤΟ ΧΕΛΙ

09-11 ΙΟΥΝΙΟΥ 2023



ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ

Αγαπητοί συνάδελφοι

Μετά την μεγάλη επιτυχία του **1st Winter School of Perinatal Medicine** είμαστε στην ευχάριστη θέση να σας ανακοινώσουμε τη διοργάνωση του **1st Summer School of Perinatal Medicine** που θα διεξαχθεί στην **Χινήτσα Αργολίδας, 09-11 Ιουνίου 2023, στο ξενοδοχείο Hinitsa Bay**

Το σχολείο διοργανώνεται από την Α' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική του ΕΚΠΑ σε συνεργασία με την Ελληνική Εταιρεία Περιγεννητικής Ιατρικής. Απευθύνεται σε όσους εξειδικεύονται στον τομέα της περιγεννητικής ιατρικής, αλλά και σε όσους έχουν γενικότερο ενδιαφέρον και επιθυμούν να επικαιροποιήσουν τις γνώσεις τους σε αυτόν τον τομέα.

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον έχει για τους ειδικευόμενους ιατρούς (μαιευτήρες-γυναικολόγους και παιδίατρους) και τις μαιές, οι οποίοι θα μπορέσουν εμβαθύνουν στα θέματα που θα συζητηθούν και να υποβάλλουν τις απορίες τους σε διακεκριμένους ομιλητές που θα τα αναπτύξουν.

Στο σεμινάριο θα μας δοθεί η ευκαιρία να ανταλλάξουμε ελεύθερα τις απόψεις μας, να αντιπαρατεθούμε σε πολλά, αλλά πάντα μέσα από τον επιστημονικό διάλογο να καταλήξουμε σε συμπεράσματα χρήσιμα στην καθημερινή άσκηση της κλινικής πράξης

Γεώργιος Δασκαλάκης

Καθηγητής Μαιευτικής & Γυναικολογίας
Εμβρυομητρικής και Περιγεννητικής Ιατρικής
ΕΚΠΑ, Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας
Περιγεννητικής Ιατρικής, Μέλος του Scientific
Board of Union of European Neonatal and
Perinatal Societies (UENPS)

Αλέξανδρος Ροδολάκης

Καθηγητής Μαιευτικής & Γυναικολογίας
Γυναικολογικής Ογκολογίας,
Διευθυντής Α' Μαιευτικής & Γυναικολογικής Κλινικής
ΕΚΠΑ, Πρόεδρος Ελληνικής Μαιευτικής
και Γυναικολογικής Εταιρείας
Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας
Γυναικολογικής Ογκολογίας

Παρασκευή 09 Ιουνίου 2023

- 17:30-19:30 Συνεδρία I**
Προεδρείο: Ανατολίτου Φ., Στέφος Θ., Συριστατίδης Χ.
-
- 17:30-17:45 **Εισαγωγή**
Δασκαλάκης Γ.
- 17:45-18:00 **Η χρήση του Καρδιοτοκογραφήματος για την ανίχνευση της εμβρυϊκής υποξίας- μία παθοφυσιολογική προσέγγιση**
Κουτρουμάνης Π.
- 18:00-18:15 **Ενδείξεις για χορήγηση μετφορμίνης στην κύηση**
Παππά Κ.
- 18:15-18:30 **Η αντιμετώπιση της μαιευτικής αιμορραγίας στη γυναικολογική Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας**
Θωμάκος Ν.
- 18:30-18:45 **NIPT - Η χρήση του σήμερα**
Κιτμιρίδης Σ.
- 18:45-19:00 **Τοκοφοβία. Αίτια και αντιμετώπιση**
Σαραντινού Χ.
- 19:00-19:15 **Βασικές αρχές γενετικής για μαιευτήρες-γυναικολόγους**
Πάμπανος Α.
- 19:15-19:30 **Σχολιασμός**
Περβανίδου Ν., Παναγιωτόπουλος Π., Ψαρρής Α.



Σάββατο 10 Ιουνίου 2023

09:00-10:45 Συνεδρία II
Προεδρείο: Δρακάκης Π., Λυκερίδου-Αβραμιώτη Α., Ροδολάκης Α.

09:00-09:15 **Κολπικός τοκετός μετά από ΚΤ**
Σύνδος Μ.

09:15-09:30 **Κέντρα φυσικού τοκετού**
Γουρουντή Κ.

09:30-09:45 **Αναιμία της προωρότητας - τι ισχύει**
Παπαδόπουλος Γ.

09:45-10:00 **Παραμονή κλοάκης-από το έμβρυο ως την ενήλικη ζωή**
Ρούβαλη Α.

10:00-10:15 **Αιμορραγία μετά τον τοκετό - διεθνείς οδηγίες**
Βραχλής Ν.

10:15-10:30 **Αντιμετώπιση της Rhesus ευαισθητοποίησης**
Μαρίτσα Β.-Α.

10.30-10.45 **Σχολιασμός**
Ανατολίτου Φ., Κωνσταντόπουλος Α., Ψαρρής Α.

10:45-11:30 Διάλειμμα – καφές

11:30-13:15 Συνεδρία III
Προεδρείο: Σιαχανίδου Σ., Στέφος Θ., Χαρίτου Α.

11:30-11:45 **Τοκόλυση: πώς και πότε**
Δασκαλάκης Γ.

11:45-12:00 **Παρακέντηση εξωεμβρυϊκού κοιλώματος**
Μακρυδήμας Γ.



Σάββατο 10 Ιουνίου 2023

- 12:00-12:15 **Εκπαίδευση και προσομείωση στην μαιευτική - Η άποψη των ειδικευόμενων ιατρών**
Σαπαντζόγλου Κ.
- 12:15-12:30 **Συγγενής λοίμωξη από CMV**
Συρίδου Λ.
- 12:30-12:45 **Προγεννητική χορήγηση κορτικοστεροειδών**
Αθανασιάδης Α.
- 12:45-13:00 **Συγγενής σύφιλη - Μια ξεχασμένη οντότητα**
Σύγγελου Α.
- 13:00-13:15 **Σχολιασμός**
Καραβιδά Α., Μαυρίκη Κ., Πετρόπουλος Π.

13:15-17:30 Διακοπή

- 17:30-19:30 Συνεδρία IV**
Προεδρείο: Δασκαλάκη Γ., Περβανίδου Ν., Συριστατίδης Χ.

- 17:30-17:45 **Περιγεννητική νοσηρότητα και θνησιμότητα στην Ελλάδα**
Θεοδωρά Μ.
- 17:45-18:00 **Διακοπή κύησης Β' τριμήνου**
Σηφάκης Σ.
- 18:00-18:15 **Αξιολόγηση εξαρτηματικών όγκων στην κύηση**
Ντόμαλη Α.
- 18:15-18:30 **Είναι οι κύσεις μετά από IVF υψηλού κινδύνου;**
Στεφανίδης Κ.
- 18:30-18:45 **Παχυσαρκία. Η νέα νόσος που επιπλέκει την κύηση**
Αντσακλής Α.
- 18:45-19:00 **Εμβολιασμός για κοκκύτη στην κύηση**
Τσιαούση Ι.

- 19:00-19:15 **Γονιμότητα - σύλληψη και κύηση στην εφηβεία**
Θεωδοροπούλου Χ-Ε.
- 19:15-19:30 **Σχολιασμός**
Αναστασάκης Ε., Παναγή Π.

Κυριακή 11 Ιουνίου 2023

- 09:00-10:45 Συνεδρία V**
Προεδρείο: Δρακάκης Π., Ροδολάκης Σ., Χαϊδόπουλος Δ.
-
- 09:00-09:15 **Υπερηχογραφική παρακολούθηση διδύμων**
Ελευθεριάδης Μ.
- 09:15-09:30 **Screening και προγεννητικός έλεγχος σε δίδυμο**
Σωτηριάδης Α.
- 09:30-09:45 **TTTS, TAPS και TRAP**
Σίμου Μ.
- 09:45-10:00 **Θρομβοπροφύλαξη κατά την κύηση-τοκετό-λοχεία**
Τζιώτης Ι.
- 10:00-10:15 **Η συμμόρφωση των ασθενών στη λήψη αντιπηκτικών φαρμάκων κατά τη διάρκεια της κύησης**
Στυλιανού Α.
- 10:15-10:30 **Τοκετός σε δίδυμο κύηση: πότε και πως**
Φαρμακίδης Γ.
- 10:30-10:45 **Σχολιασμός**
Αναστασάκης Ε., Καραβιδά Α.
- 10:45-11:15 Διάλειμμα – καφές**

Κυριακή 11 Ιουνίου 2023

11:15-13:15 Συνεδρία VI

Προεδρείο: Αθανασίου Σ., Πανουλής Κ., Σιαχανίδου Σ.

11:15-11:30 **Τι ελέγχουμε στον μαστό κατά την εγκυμοσύνη**

Δημητρακάκης Κ.

11:30-11:45 **Εγκυμοσύνη στην εφηβεία**

Μιχαλά Σ.

11:45-12:00 **Υπερηχογραφική διάγνωση συγγενών ανωμαλιών**

Γερεντέ Α.

12:00-12:15 **Η επίδραση της εφηβικής εγκυμοσύνης στην ζωή των νεαρών κοριτσιών στην Τανζανία. Μια ποιοτική έρευνα.**

Τριανταφυλλίδη Β.-Ε.

12:15-12:30 **Ανωμαλίες του κοιλιακού τοιχώματος-διάγνωση & συμβουλευτική**

Αντσακλής Π.

12:30-12:45 **Πρόληψη του τραύματος του περινέου**

Μπράνη Π.

12:45-13:00 **Ποιοι παράγοντες συμβάλλουν στη χαλάρωση του πυελικού εδάφους μετά τον τοκετό**

Γρηγοριάδης Θ.

13:00-13:15 **Σχολιασμός**

Οικονόμου Ι., Παναή Π., Στρατίκη Ε.





1st SUMMER PERINATOLOGY SCHOOL



ΠΡΟΕΔΡΟΙ-ΟΜΙΛΗΤΕΣ

ΑΘΑΝΑΣΙΑΔΗΣ ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ	<i>Καθηγητής Μαιευτικής – Γυναικολογίας – Εμβρυομητρικής Ιατρικής, Διευθυντής, Γ' Μαιευτική & Γυναικολογική Κλινική Α.Π.Θ., Θεσσαλονίκη</i>
ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ ΣΤΑΥΡΟΣ	<i>Καθηγητής Μαιευτικής & Γυναικολογίας Ε.Κ.Π.Α., Πρόεδρος Πανελλήνιας Εταιρείας Ουρογυναικολογίας (HUGS), Αθήνα</i>
ΑΝΑΣΤΑΣΑΚΗΣ ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ	<i>Μαιευτήρας – Γυναικολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α, Ειδικός στον προγεννητικό έλεγχο και την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, Αθήνα</i>
ΑΝΑΤΟΛΙΤΟΥ ΦΑΝΗ	<i>MD, PhD, Παιδίατρος, Νεογνολόγος, τ. Συντονίστρια Διευθύντρια ΕΣΥ, Α' Μ.Ε.Ν.Ν. Νοσοκομείου Παιδών "Η Αγία Σοφία", Αντιπρόεδρος Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού, Γεν. Γραμματέας Ελληνικής Εταιρείας Περιγεννητικής Ιατρικής, Συντονίστρια Διευθύντρια Παιδιατρών του Μαιευτηρίου ΡΕΑ, Αθήνα</i>
ΑΝΤΣΑΚΛΗΣ ΑΡΙΣΤΕΙΔΗΣ	<i>Καθηγητής Μαιευτικής – Γυναικολογίας & Περιγεννητικής Ιατρικής Ε.Κ.Π.Α., Επίτιμος Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Περιγεννητικής Ιατρικής, Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Προγεννητικής Διάγνωσης & Θεραπείας του Εμβρύου, Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Υπερήχων στην Ιατρική και Βιολογία, Διευθυντής Τμήματος Ιατρικής Εμβρύου Νοσοκομείου «Ιασώ» Πρώην Πρόεδρος και Ιδρυτής Εταιρείας Υπερήχων στη Μ/Γ, Αθήνα</i>
ΑΝΤΣΑΚΛΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ	<i>Επίκουρος Καθηγητής Α' Μαιευτικής & Γυναικολογικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών, Αθήνα</i>
ΒΡΑΧΝΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ	<i>MD, PhD, FRCOG, DFFP, PCME, Αναπληρωτής Καθηγητής Μαιευτικής - Γυναικολογίας Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Π.Γ.Ν. "ΑΤΤΙΚΟΝ", Πρόεδρος Εποπτικού Συμβουλίου της Εθνικής Αρχής Ιατρικής Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, Visiting Reader in Obstetrics and Fetal Medicine, St. George's University of London, London, UK, Chair ISUOG Validation Task Force, Αθήνα</i>
ΓΕΡΕΝΤΕ ΑΓΓΕΛΙΚΗ	<i>MD, PhD, Επίκουρη Καθηγήτρια Μαιευτικής-Γυναικολογίας-Εμβρυομητρικής Ιατρικής Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Γενική Γραμματέας της Ελληνικής Εταιρείας Εμβρυομητρικής Ιατρικής, Αλεξανδρούπολη</i>
ΓΟΥΡΟΥΝΤΗ ΚΛΕΑΝΘΗ (ΚΛΑΙΡΗ)	<i>MSc, MMedSc, PhD, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Τμήματος Μαιευτικής, Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής (ΠΑΔΑ), Διευθύντρια ΚΕΔΙΒΙΜ ΠΑΔΑ, Πρόεδρος Εταιρείας Καρδιοτοκογραφίας και Ασφαλούς Τοκετού, Αθήνα</i>



1st SUMMER PERINATOLOGY SCHOOL



ΠΡΟΕΔΡΟΙ-ΟΜΙΛΗΤΕΣ

ΓΡΗΓΟΡΙΑΔΗΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΗΣ	Αναπληρωτής Καθηγητής Μαιευτικής-Γυναικολογίας-Ουρογυναικολογίας Ε.Κ.Π.Α., Αθήνα
ΔΑΣΚΑΛΑΚΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ	Καθηγητής Μαιευτικής Γυναικολογίας-Εμβρυομητρικής και Περίγεννητικής Ιατρικής Ε.Κ.Π.Α., Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Περίγεννητικής Ιατρικής, Μέλος του Scientific Board of UENPS (Union of European Neonatal and Perinatal Societies), Αθήνα
ΔΗΜΗΤΡΑΚΑΚΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ	Καθηγητής Μαιευτικής & Γυναικολογίας Ε.Κ.Π.Α., Χειρουργός Μαστού, Νοσοκομείο "Αλεξάνδρα", Αθήνα
ΔΡΑΚΑΚΗΣ ΠΕΤΡΟΣ	Καθηγητής Μαιευτικής-Γυναικολογίας, Διευθυντής Γ' Μαιευτικής & Γυναικολογικής Κλινικής Ε.Κ.Π.Α., Π.Γ.Ν. "ΑΤΤΙΚΟΝ", Αθήνα
ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΔΗΣ ΜΑΚΑΡΙΟΣ	Αν. Καθηγητής Μαιευτικής – Γυναικολογίας – Εμβρυομητρικής και Περίγεννητικής Ιατρικής Ε.Κ.Π.Α., Μέλος ΔΣ Ελληνικής Εταιρείας Περίγεννητικής Ιατρικής & Ελληνικής Εταιρείας Εμβρυομητρικής Ιατρικής, Αθήνα
ΘΕΟΔΩΡΑ ΜΑΡΙΑΝΝΑ	Επίκουρη Καθηγήτρια Μαιευτικής-Γυναικολογίας, Εμβρυομητρικής και Περίγεννητικής Ιατρικής Ε.Κ.Π.Α., Αθήνα
ΘΕΟΔΩΡΟΠΟΥΛΟΥ ΧΡΥΣΗ-ΕΛΕΝΗ	Μαία, MSC Τμήματος Ιατρικής Δ.Π.Θ., Μ.Ε.Ν.Ν., Γ.Ν. "Αλεξάνδρα", Αθήνα
ΘΩΜΑΚΟΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ	Αναπληρωτής Καθηγητής Μαιευτικής Γυναικολογίας και Γυναικολογικής Ογκολογίας Ε.Κ.Π.Α., ΓΝΑ "ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ", Αθήνα
ΚΑΡΑΒΙΔΑ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ	Μαιευτήρας - Γυναικολόγος, Επιστ. Συνεργάτης Γ' Μαιευτικής & Γυναικολογικής Κλινικής Α.Π.Θ., Θεσσαλονίκη
ΚΙΤΜΙΡΙΔΗΣ ΣΤΥΛΙΑΝΟΣ	Μαιευτήρας – Γυναικολόγος, Ειδικός Εμβρυομητρικής Ιατρικής, Αθήνα
ΚΟΥΤΡΟΥΜΑΝΗΣ ΠΕΛΟΠΙΔΑΣ	MD, MRCOG, Μαιευτήρας – Γυναικολόγος, Διευθυντής Ε.Σ.Υ. Γ.Ν. Αθηνών «Αλεξάνδρα», Αθήνα
ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ	Ειδικευόμενος Μαιευτικής-Γυναικολογίας, Αθήνα
ΛΥΚΕΡΙΔΟΥ-ΑΒΡΑΜΙΩΤΗ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ	Καθηγήτρια Μαιευτικής, Πρόεδρος τμήματος Μαιευτικής Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα
ΜΑΚΡΥΔΗΜΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ	Καθηγητής Μαιευτικής & Γυναικολογίας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα



1st SUMMER PERINATOLOGY SCHOOL



ΠΡΟΕΔΡΟΙ-ΟΜΙΛΗΤΕΣ

ΜΑΡΙΤΣΑ ΒΑΣΙΛΙΚΗ - ΑΡΕΤΗ	<i>Μαιευτήρας-Γυναικολόγος, ειδικός Ιατρικής εμβρύου, Επιστημονικός Συνεργάτης Τμήματος Εμβρυομητρικής και Υπερήχων Νοσοκομείου Αλεξάνδρα, κάτοχος FMF Diploma, Αθήνα</i>
ΜΑΥΡΙΚΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ	<i>Ειδικευόμενη Μαιευτικής-Γυναικολογίας, Αθήνα</i>
ΜΙΧΑΛΑ ΣΤΑΥΡΟΥΛΑ	<i>Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Μαιευτικής Γυναικολογίας, Παιδικής και Εφηβικής Γυναικολογίας Ε.Κ.Π.Α, Αθήνα</i>
ΜΠΡΑΝΗ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ	<i>Αναπληρώτρια Προϊσταμένη Μαΐα, MSc, PhDc, Αθήνα</i>
ΝΤΟΜΑΛΗ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ	<i>Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Μαιευτικής & Γυναικολογίας Ε.Κ.Π.Α., Αθήνα</i>
ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ ΙΩΑΝΝΗΣ	<i>Ειδικευόμενος Μαιευτικής-Γυναικολογίας, Αθήνα</i>
ΠΑΜΠΑΝΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ	<i>MD, PhD, Κυτταρολόγος - Εργαστηριακός Γενετιστής, Διευθυντής Τμήματος Γενετικής ΓΝΑ Ελενα Βενιζέλου - "Αλεξάνδρα", Αθήνα</i>
ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ	<i>Ειδικευόμενος Μαιευτικής-Γυναικολογίας, Αθήνα</i>
ΠΑΝΑΝΗ ΠΕΡΜΑΝΘΙΑ	<i>Μαΐα, Προϊσταμένη Αίδουσας Τοκετών, Παραλαβής Επίτοκων & τμήματος COVID Νοσ/μείο «Αλεξάνδρα», τ. Συντονίστρια Μητρικού Θηλασμού, τ. Πρόεδρος ΣΕΜΜΑ, Αθήνα</i>
ΠΑΝΟΥΛΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ	<i>Καθηγητής Μαιευτικής & Γυναικολογίας Ε.Κ.Π.Α., Β' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική, Αρεταίειο Νοσοκομείο, Αθήνα</i>
ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ	<i>Παιδίατρος Νεογνολόγος, Επιμελητής Α' Ε.Σ.Υ., Νεογνολογικό Τμήμα και ΜΕΝΝ Νοσοκομείο "Αλεξάνδρα", Μέλος ΔΣ Ελληνικής Νεογνολογικής Εταιρείας, Γεν. Γραμματέας Ελληνικής Εταιρείας Ιατρικής Γενετικής, Αθήνα</i>
ΠΑΠΠΑ ΚΑΛΛΙΟΠΗ	<i>MD, PhD, Καθηγήτρια Μαιευτικής Γυναικολογίας ΕΚΠΑ, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Αλεξάνδρα», Ερευνήτρια Ιδρύματος Ιατροβιολογικών Ερευνών Ακαδημίας Αθηνών (ΙΙΒΕΑΑ), Μέλος της Εθνικής Αρχής Ιατρικής Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, Αθήνα</i>
ΠΕΡΒΑΝΙΔΟΥ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ (ΝΕΝΗ)	<i>Καθηγήτρια Αναπτυξιακής & Συμπεριφορικής Παιδιατρικής Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Υπεύθυνη Μονάδας Αναπτυξιακής & Συμπεριφορικής Παιδιατρικής, Α' Παιδιατρική Κλινική ΕΚΠΑ, Νοσοκομείο Παιδών "Η Αγία Σοφία", Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Αναπτυξιακών Παιδιάτρων (ΕΕΑΠ), Αθήνα</i>



1st SUMMER PERINATOLOGY SCHOOL



ΠΡΟΕΔΡΟΙ-ΟΜΙΛΗΤΕΣ

ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΣ ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣ	<i>Μαιευτήρας-Γυναικολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α.</i>
ΡΟΔΟΛΑΚΗΣ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ	<i>Καθηγητής Μαιευτικής-Γυναικολογίας-Γυναικολογικής Ογκολογίας, Διευθυντής Α' Μαιευτικής-Γυναικολογικής Κλινικής Ε.Κ.Π.Α., Πρόεδρος Ελληνικής Μαιευτικής και Γυναικολογικής Εταιρείας, Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Γυναικολογικής Ογκολογίας, Αθήνα</i>
ΡΟΥΒΑΛΗ ΑΓΓΕΛΙΚΗ	<i>Ειδικευόμενη Μαιευτικής-Γυναικολογίας Γ.Ν.Α. Αλεξάνδρα, Αθήνα</i>
ΣΑΠΑΝΤΖΟΓΛΟΥ ΙΩΑΚΕΙΜ	<i>Ειδικευόμενος Μαιευτικής - Γυναικολογίας, Αθήνα</i>
ΣΑΡΑΝΤΙΝΟΥ ΧΡΥΣΑΝΘΗ	<i>Μαία, αίθουσα τοκετών ΓΝΑ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ, Msc στο τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Αθήνα</i>
ΣΗΦΑΚΗΣ ΣΤΑΥΡΟΣ	<i>Μαιευτήρας-Γυναικολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Κρήτης, τ. Διευθυντής Ε.Σ.Υ. ΠΑ.Γ.Ν.Η., Diploma in Fetal Medicine, Επιστημονικός Διευθυντής ΜΗΤΕΡΑ Κρήτης, Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Υπερήχων στη Μαιευτική και Γυναικολογία, Ηράκλειο</i>
ΣΙΑΧΑΝΙΔΟΥ ΣΟΥΛΤΑΝΑ (ΤΑΝΙΑ)	<i>Καθηγήτρια Παιδιατρικής-Νεογνολογίας Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Υπεύθυνη Μονάδας Αυξημένης Φροντίδας Νεογνών Α' Παιδιατρικής Κλινικής ΕΚΠΑ, Νοσοκομείο Παιδών "Η Αγία Σοφία", Αθήνα</i>
ΣΙΜΟΥ ΜΑΡΙΑ	<i>MD, PhD, Μαιευτήρας – Γυναικολόγος, Ειδικός Ιατρικής Εμβρύου (Fetal Medicine Diploma – FMF), Πανεπιστημιακός Υπότροφος, Α' Μαιευτική & Γυναικολογική Κλινική Ε.Κ.Π.Α., Υπεύθυνη "Twin clinic" Μαιευτ. «ΙΑΣΩ», Αθήνα</i>
ΣΤΕΦΑΝΙΔΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ	<i>Καθηγητής Μαιευτικής & Γυναικολογίας Ε.Κ.Π.Α., Αθήνα</i>
ΣΤΕΦΟΣ ΘΕΟΔΩΡΟΣ	<i>Καθηγητής Μαιευτικής & Γυναικολογίας, Εμβρυομητρικής Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Εμβρυομητρικής Ιατρικής, Ιωάννινα</i>
ΣΤΡΑΤΙΚΗ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ	<i>Παιδιάτρος - Νεογνολόγος, Δ/ντρια ΕΣΥ, Νεογνολογικό Τμήμα, Γ.Ν. Αλεξάνδρα, Αθήνα</i>
ΣΤΥΛΙΑΝΟΥ ΑΘΗΝΑ	<i>Ειδικευόμενη Μαιευτικής-Γυναικολογίας Γ.Ν.Α. Αλεξάνδρα, Αθήνα</i>
ΣΥΓΓΕΛΟΥ ΑΓΓΕΛΙΚΗ	<i>Παιδιάτρος-Λοιμωξιολόγος, Β' Παιδιατρική Κλινική ΕΚΠΑ, Νοσοκομείο Παιδών 'Π&Α Κυριακού', Αθήνα</i>



1st SUMMER PERINATOLOGY SCHOOL



ΠΡΟΕΔΡΟΙ-ΟΜΙΛΗΤΕΣ

ΣΥΝΔΟΣ ΜΙΧΑΗΛ	<i>Μαιευτράς Γυναικολόγος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών, Διευθύντρια ΕΣΥ, Α΄ Μ/Γ Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο «Αλεξάνδρα», Αθήνα</i>
ΣΥΡΙΔΟΥ ΛΙΑ	<i>Παιδίατρος – Λοιμωξιολόγος, Επιμελήτρια Α ΕΣΥ, Μονάδα Παιδιατρικών Λοιμώξεων, Γ΄ Παιδιατρική Κλινική Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α. Γενικό Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο "ΑΤΤΙΚΟΝ", Αθήνα</i>
ΣΥΡΙΣΤΑΤΙΔΗΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ	<i>Καθηγητής Μαιευτικής & Γυναικολογίας- Αναπαραγωγικής Ιατρικής, Μονάδα Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, Β΄ Μαιευτική & Γυναικολογική Κλινική Ε.Κ.Π.Α., Αθήνα</i>
ΣΩΤΗΡΙΑΔΗΣ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ	<i>Καθηγητής Μαιευτικής Γυναικολογίας και Εμβρυομητρικής Ιατρικής, Β΄ Μαιευτική-Γυναικολογική Κλινική Α.Π.Θ., Νοσοκομείο Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη</i>
ΤΖΙΩΤΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ	<i>MD, PhD, Μαιευτράς – Γυναικολόγος, Αθήνα</i>
ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΔΗ ΒΑΡΒΑΡΑ ΕΡΜΙΟΝΗ	<i>Ειδικευόμενη Ιατρός Μαιευτικής-Γυναικολογίας, Αθήνα</i>
ΤΣΙΑΟΥΣΗ ΙΩΑΝΝΑ	<i>MD, Γυναικολόγος – Μαιευτράς, MSc MBA Economic & Business Uni Athens, Ιατρική Διευθύντρια Τμήματος Εμβολίων, BIANEΞ Α.Ε., Αθήνα</i>
ΦΑΡΜΑΚΙΔΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ	<i>Καθηγητής Μαιευτικής, Γυναικολογίας & Εμβρυομητρικής, Πανεπιστήμιο Stony Brook, Νέα Υόρκη</i>
ΧΑΪΔΟΠΟΥΛΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ	<i>Αναπληρωτής Καθηγητής Γυναικολογικής Ογκολογίας Ε.Κ.Π.Α., Αθήνα</i>
ΧΑΡΙΤΟΥ ΑΝΤΩΝΙΑ	<i>Παιδίατρος – Νεογνολόγος – Εντατικολόγος, Συντονίστρια Διευθύντρια ΜΕΝΝ Μαιευτηρίου «ΡΕΑ», Αντιπρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Περιγεννητικής Ιατρικής, Μέλος του Executive Board of UENPS (Union of European Perinatal and Neonatal Societies), Αθήνα</i>
ΨΑΡΡΗΣ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ	<i>MD, MSc, PhD Μαιευτράς-Γυναικολόγος, Ακαδημαϊκός Υπότροφος Α΄ Μαιευτική & Γυναικολογική Κλινική Ε.Κ.Π.Α., Αθήνα</i>

ΟΡΓΑΝΩΣΗ:



Α' ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ & ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ,
Γ.Ν.Α. «ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ»
Διευθυντής: Καθηγητής Αλέξανδρος Ροβολάκης



Ελληνική Εταιρεία
Περγεννητικής Ιατρικής

1st SUMMER PERINATOLOGY SCHOOL



AKS HINITSA BAY
ΠΟΡΤΟ ΧΕΛΙ

09-11 ΙΟΥΝΙΟΥ 2023

ΧΟΡΗΓΟΙ



Ξεκινήστε με



Τζιλέκη Flupredonide acetate 1mg
& Μικονάζολε εστέρη 20 mg/1g*

Για την αντιμετώπιση:

- φλεγμονωδών δερματομυκητιάσεων
- έκζεμα αναμολυσμένο από μύκητες
- Αιδοιίτιδες
- Καντινιάσεις
- Μυκητιάσεις μηρογεννητικών περιοχών, γλουτών, στήθους



Π.Α.Τ.: 13.53

Ιδιότητες: ✓ Αντιαλλεργικές ✓ Αντικνησμώνδεις ✓ Αντιφλογιστικές

ΧΟΡΗΓΕΙΤΑΙ ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και αποτελεσματικά
ΟΔΕΣ τις αναπληρωτικές ενέργειες για ΟΛΑ τα φάρμακα
Συμπληρώνοντας την «ΚΤΡΩΝΗ ΚΑΡΤΑ».

Για τις Συνομιλητικές πληροφορίες συμβουλευτείτε την ΓΟΠ που βρίσκεται στις σελίδες που ακολουθούν.
Εφαρμόστε 1-2 φορές ημεσίως, για διάρκεια θεραπείας όχι περισσότερο από 2 εβδομάδες.

 **Galenica a.e.**

Ελευθερίας 4, 145 64 Κηφισιά, Τηλ.: 210 5281850
www.galenica.gr

VERDAL

Fluprednίδιο acetoate & Miconazole nitrate

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΤΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

1. ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ Verdal (0,1% + 2%) w/w κρέμα. **2. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ** Κάθε g κρέμας περιέχει 1 mg οξικής φλουοπρεδνιδόνης και 20 mg νιτροικής μiconazole. Έκδοχο με νιτροική δόση: στατευτική αλκοόλη, στατευτική αλκοόλη, προπιλενογλυκόλη.

Κάθε g κρέμας περιέχει 90 mg στατευτικής αλκοόλης και 100 mg προπιλενογλυκόλης. Για τον πλήρη κατάλογο των εκδόχων, βλ. παράγραφο 6.1. **3. ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ** Κρέμα. Κρέμα υπόλευκο χρώματος. **4. ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΑΡΗΛΗΦΕΙΣ 4.1 Θεραπευτικές ενδείξεις** Φλεγμονώδεις δερματοογκιματίες (που οφείλονται σε δερματόφυτα, βλαστοτοκίτες και/ή ευκαρυώτες). Έκζεμα αναμολυσμένο από μύκητες. Η κρέμα Verdal ενδείκνυται κυρίως για την έναρξη της θεραπείας. Μέχρι να φλεγμονώδη συμπτώματα εξαφανισθούν, τότε η θεραπεία μπορεί να συνεχιστεί με μία κρέμα που περιέχει μόνο νιτροική μiconazole, αν αυτό κριθεί απαραίτητο. **4.2 Δοσολογία και τρόπος χορήγησης** Δοσολογία Η κρέμα Verdal εφαρμόζεται μία έως δύο φορές την ημέρα. **Διάρκεια θεραπείας** Η κρέμα Verdal δεν πρέπει να χρησιμοποιείται για περισσότερο από 2 εβδομάδες (βλ. παράγραφο 4.4 «Ειδικές προειδοποιήσεις και Προφυλάξεις κατά τη χρήση»). **Τρόπος χορήγησης** Δερματική χρήση. Η κρέμα Verdal εφαρμόζεται με μία ελαφρά επίπληξη στην πάσχουσα περιοχή. **4.3 Αντενδείξεις** Υπερευαισθησία στις δραστικές ουσίες, σε άλλα παράγωγα μiconazole ή σε κάποιο από τα έκδοχα που αναφέρονται στην παράγραφο 6.1. Η κρέμα Verdal δεν πρέπει να χρησιμοποιείται σε ορισμένες ειδικές δερματικές παθήσεις (συστή, ψωριασική), σε μολύνσεις που οφείλονται σε ορισμένους ιούς (όπως έρπητα, έρπητα ζωστήρα, αναμολυσία), σε αντιδράσεις από εμβολιασμούς, σε παρωστικές δερματίτιδες, σε ροδόχρους ακμή, σε ακμή και σε πρωτογενείς διαθηκτικές δερματικές μολύνσεις. Η κρέμα Verdal δεν πρέπει να εφαρμόζεται στην περιοχή των ματιών, στα βλέφαρα, σε ερσοεικό ή λεπτό δέρμα, σε πλάγες και σε έλκη. Η επαφή με τους βλεννογόνους πρέπει να αποφευχθεί. Επίσης, τα τοπικά σκευάσματα κορτικοστεροειδών δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται σε εγκυμότητα, επειδή παρεμποδίζουν την απομάκρυνση. **4.4 Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση** Σοβαρές αντιδράσεις υπερευαισθησίας, συμπεριλαμβανομένης της αναφυλαξίας και του αγγειοοίδηματος, έχουν αναφερθεί κατά την αγωγή με τοπικά σκευάσματα μiconazole. Σε περίπτωση εμφάνισης αντιδράσεων υπερευαισθησίας ή ερεθισμού, η αγωγή πρέπει να διακοπεί. Η κρέμα Verdal δεν πρέπει να έρθει σε επαφή με τους βλεννογόνους, συμπεριλαμβανομένου του βλεννογόνου των οφθαλμών. Η κρέμα Verdal δεν πρέπει να εφαρμόζεται για μεγάλα χρονικά διαστήματα, σε εκτεταμένες περιοχές του δέρματος (πάνω από το 10% της επιφάνειας του σώματος) και/ή με απορρυκτική επίδραση (επιδόχους, λαικοπλαστ κ.λπ.), ειδικά σε παιδιά (βλ. παρακάτω «Παιδιατρικός πληθυσμός»), καθώς αυξάνεται η πιθανότητα εμφάνισης συστηματικών ανεπιθύμητων ενεργειών, καθώς επίσης και σε εγκύους (βλέπε παράγραφο 4.6), σε ασθενείς με βαριές νεφροπάθειες, με αμφορογική δόξαση και σε επεκτεταμένες εμβολιασμούς. Έχει αναφερθεί καταστολή του άξονα υποθαλάμιο-αποφυλάσιο-υπόφυση, ιδιαίτερα σε παιδιά και βρέφη (βλ. παράγραφο 4.8). Σε γενικές γραμμές, πρέπει να αποφεύγεται η μακροχρόνια θεραπεία με τοπικά κορτικοστεροειδή στην αποφυγή αλλεργιών του δέρμα. Να μην γίνεται χρήση της κρέμας Verdal (λόγω του τοπικού κορτικοστεροειδούς) πέραν των 2 εβδομάδων, χωρίς επανεξέταση από δερματολόγο. Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δίνεται όταν το φάρμακο εφαρμόζεται στο πρόσωπο. Καθώς το δέρμα στο πρόσωπο είναι ιδιαίτερα ευαίσθητο, οι τοπικές παρενέργειες είναι πιο πιθανές. Η χρήση στα βλέφαρα πρέπει να αποφεύγεται καθώς αυξάνεται η εμφανιστική σοβαρές παρενέργειες όπως το γλαύκωμα. Μακροχρόνια θεραπεία με τοπικά κορτικοστεροειδή δεν πρέπει να πραγματοποιείται στο πρόσωπο για να αποφευχθούν αλλαγές στο δέρμα. Μπορεί να παρουσιαστεί ορισμένο επανεμφάνιση των συμπτωμάτων μετά τη διακοπή της θεραπείας. Τα σκευάσματα με κορτικοστεροειδή μπορεί να αλλάζουν την κλινική εικόνα κάποιων δερματοογκιματιών και να διαταράξουν τη συστή διάγνωση. Σε βακτηριακές λοιμώξεις του δέρματος απαιτείται ειδική πρόβλεψη θεραπεία. Πρέπει επίσης να λαμβάνεται υπόψη η πιθανότητα μολύνσης από ανθεκτικούς οργανισμούς. Σε αυτή την περίπτωση, συνιστάται η εφαρμογή της κατάλληλης θεραπείας. Γενικά, θα πρέπει να επιλέγεται το λιγότερο ισχυρό κορτικοστεροειδές που θεωρείται αποτελεσματικό για την ένδειξη που προορίζεται και επί μη ανταποκρίσιμα να χορηγείται άλλο είδος ισχύος ή μεγαλύτερης. Ο ιατρός θα πρέπει να συμβουλεύεται τους ασθενείς σχετικά με τα μέτρα υγιεινής κατά τη διάρκεια της θεραπείας. Κατά τη θεραπεία με κρέμα Verdal στη γεννητική και περιμετρική περιοχή μπορεί, λόγω του εκδόχου λαική μιλκή παραφίνη, σε ταυτόχρονη χρήση προϊόντων latex (π.χ. προφυλακτικά, αντισυλληπτικά διαφράγματα) να μειωθεί η αποτελεσματικότητα και η ασφάλεια αυτών των προϊόντων. **Οπτική διαταραχή** Ενδέχεται να αναφερθεί οπτική διαταραχή με τη συστηματική και τοπική χρήση κορτικοστεροειδών. Εάν ένας ασθενής παρουσιάζει συμπτώματα, όπως διόλη όραση ή άλλες οπτικές διαταραχές, τότε θα πρέπει να εξεταστεί το ενδεχόμενο παραπομπή του ασθενούς σε οφθαλμίατρο για την αξιολόγηση των πιθανών αιτιών, που ενδέχεται να περιλαμβάνουν καταρράκτη, γλαύκωμα ή σπάνιες ασθένειες, όπως κεντρική ορώδης χorioαμφιβλητροειδοπάθεια (KOXA) που έχουν αναφερθεί μετά τη χρήση συστηματικών και τοπικών κορτικοστεροειδών. Μετά από επεκτεταμένη εφαρμογή, τουλάχιστον 10-15 ημερών, μπορεί να παρατηρηθεί προσωρινή μείωση ή απώλεια της δραστηριότητας των κορτικοστεροειδών, λόγω ταχυσυμπίεσης. Το οπτικό αυτό αποτέλεσμα μετά από διακοπή της χρήσης ολίγων ημερών ή εβδομάδων. Στην υφή, τα τοπικά κορτικοστεροειδή πρέπει να χορηγούνται με ορθό και με επιβλεπτική ειδικό, δόση πέραν της προποστικής οφθαλμίας, μακροχρόνια και μετά τη διακοπή της θεραπείας, υπάρχει κίνδυνος επιδείνωσης της νόσου. Η κρέμα Verdal περιέχει στατευτική αλκοόλη, η οποία μπορεί να προκαλέσει τοπικές δερματικές αντιδράσεις (π.χ. δερματίτιδα εξ επαφής), και προπιλενογλυκόλη (E1520), η οποία μπορεί να προκαλέσει δερματικό ερεθισμό. Λόγω της προπιλενογλυκόλης, να μην χρησιμοποιείται αυτό το φάρμακο σε ανοικτές πληγές ή μεγάλες τραυματισμένες περιοχές ή περιοχές με βλάβες του δέρματος (όπως κηρίματα), ειδικά σε μικρά ηλικίας κάτω των 4 εβδομάδων, χωρίς να έχει ενημερωθεί ο θεράπων ιατρός. **Παιδιατρικός πληθυσμός** Η κρέμα Verdal δεν συνιστάται να χρησιμοποιείται σε βρέφη και μικρά παιδιά ηλικίας κάτω των 2 ετών. Η κρέμα Verdal συνιστάται να χρησιμοποιείται στον παιδιατρικό πληθυσμό μόνο εάν κριθεί επιτακτική ανάγκη με ιδιαίτερη προσοχή και υπό άμεση ιατρική παρακολούθηση. Τα παιδιά είναι πιο ευαίσθητα σε συστηματικές ανεπιθύμητες ενέργειες από τη χρήση τοπικών κορτικοστεροειδών, διότι μπορεί να απορροφήσουν μεγαλύτερες ποσότητες φαρμάκου, λόγω μεγαλύτερης επιφάνειας δέρματος σε σχέση με το βάρος σώματος. Να αποφευχθεί η μακροχρόνια χρήση, η εφαρμογή σε μεγάλες επιφάνειες δέρματος, και/ή με απορρυκτική επίδραση (επιδόχους κ.λπ.) στα παιδιά, λόγω των ανεπιθύμητων ενεργειών από πιθανή απορρόφηση. **4.5 Αλληλεπιδράσεις με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα και άλλες μορφές αλληλεπιδράσεων** Δεν υπάρχουν γνωστές αλληλεπιδράσεις σε τοπική εφαρμογή. **4.6 Γονιμότητα, κύηση και γαλουχία** Κίνηση Δεν υπάρχουν διαθέσιμα στοιχεία σχετικά με τη χρήση της κρέμας Verdal σε έγκυες γυναίκες. Μίαλέως σε παραμολύση με οξική φλουοπρεδνιδόνη έδειξαν τοξικότητα στην αναπαραγωγή (βλέπε παράγραφο 5.3 Η κρέμα Verdal δεν πρέπει επομένως να χρησιμοποιείται στο πρώτο τρίμηνο της εγκυμοσύνης. Η κρέμα Verdal συνιστάται να χρησιμοποιείται στο δεύτερο ή τρίτο τρίμηνο της εγκυμοσύνης μόνο μετά από προεκτική αξιολόγηση οφέλους-κινδύνου ή εφόσον κριθεί επιτακτική ανάγκη η χρήση πρέπει να γίνεται με προσοχή και υπό άμεση ιατρική παρακολούθηση. Συνεχίζοντας, κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης θα πρέπει να αποφεύγεται η χρήση για μεγάλα χρονικά διαστήματα, σε εκτεταμένες περιοχές του δέρματος (πάνω από το 10% της επιφάνειας του σώματος) και η απορρυκτική επίδραση (επιδόχους, λαικοπλαστ κ.λπ.). Μέχρι στιγμής δεν υπάρχουν ενδείξεις τερατογόνου δράσης για τον άνθρωπο, αλλά οι διαταραχές ενδομήτριας ανάπτυξης λόγω των γλυκοκορτικοειδών δεν μπορούν να αποκλειστούν σε μακροχρόνια θεραπεία. Στο τέλος της εγκυμοσύνης, το έμβρυο μπορεί να διατρέχει κίνδυνο απορρύσης του επινεφρικού φλοιού, το οποίο απαιτεί σταδιακή θεραπεία υποκατάστασης στα νεογνά. **Θηλασμός** Δεν υπάρχουν δεδομένα σχετικά με την απέκκριση στο ανθρώπινο μητρικό γάλα των δύο δραστικών ουσιών που περιέχονται στην κρέμα Verdal. Άλλα γλυκοκορτικοειδή απέκρυνται στο μητρικό γάλα. Η κρέμα Verdal δεν θα πρέπει επομένως να χρησιμοποιείται κατά τη διάρκεια του θηλασμού. Εάν, μετά από προεκτική αξιολόγηση οφέλους-κινδύνου, κριθεί επιτακτική ανάγκη χρήσης της κατά τη διάρκεια του θηλασμού, ο θηλασμός πρέπει να διακοπεί. Αποφύγετε την επαφή του μαστού με το φάρμακο που εφαρμόζεται η κρέμα Verdal. **4.7 Επιδράσεις στην κίνηση οδηγού και χειρισμού μηχανημάτων** Η κρέμα Verdal δεν έχει καμία επίδραση στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανημάτων. Εάν οποιεσδήποτε παρενέργειες οπτικής διαταραχής, οι ασθενείς δεν θα πρέπει να οδηγούν ή/και να χειριστούν μηχανήματα και να πρέπει να επικοινωνήσουν με τον γιατρό τους. **4.8 Ανεπιθύμητες ενέργειες** Η συχνότητα των ανεπιθύμητων ενεργειών καθορίζεται με βάση τις ακόλουθες κατηγορίες: Πολύ συχνές (≥1/10), 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 (η συχνότητα δεν

μπορεί να εκτιμηθεί από τα διαθέσιμα δεδομένα) Η μακροχρόνια θεραπεία και/ή εφαρμογή σε ακτοματικές, δερματικές παθήσεις, κυρίως με απορροφάτικα σκευάσματα, μπορεί να προκαλέσουν Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού Μη γνωστές: δερματικές αλλοιώσεις όπως ατροφία του δέρματος, ητλοαγγειοκτασία, εκτεταμένες ραβδώσεις, στεροειδή ακμή, περιτοματική δερματίτιδα, υπερχύρωση, υπομείλαγγρωση Διαταραχές του ενδοκρινικού συστήματος: Μη γνωστές: καταστολή της λειτουργίας του άξονα υποθαλάμου-υπόφυσης-επινεφριδίων, ειδικά σε παιδιά και νήπια. Άλλες ανεπιθύμητες ενέργειες Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού Σπάνιες: αλλεργικές ή ερεθιστικές δερματικές αντιδράσεις (ερεθισμός, δερματικό εξάνθημα) Σε περίπτωση υπερευαισθησίας σε οποιοδήποτε από τα συστατικά του Verdal, ενδέχεται να εμφανιστούν συμπτώματα τοπικού ερεθισμού (π.χ. ερυθρότητα, κούραση, κνησμός) και ευαισθητοποίηση σε επαφή. Πολύ σπάνιες: υπερευαισθησία του δέρματος Ορθωμάτιες διαταραχές: Μη γνωστές: βολή όραση (βλ. επίσης παράγραφο 4.4). Άνευρορροϊκο πίνυλοαγγειόμειο ανεπιθύμητων ενεργειών Η άνευρορροϊκο πίνυλοαγγειόμειο ανεπιθύμητων ενεργειών στο πλαίσιο της χορήγησης άδειας κυκλοφορίας του φαρμακευτικού προϊόντος είναι σημαντική. Επιπλέον η συνεχή παρακολούθηση της σχέσης οφθαλμο-κινόνου του φαρμακευτικού προϊόντος. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να ανηφύρουν οποιοδήποτε πίνυλοαγγειόμειο ανεπιθύμητων ενεργειών στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (Μεσοστράτη 284, 15562 Χολαργός, Αθήνα, Τηλ.: 213 2040380/337, Φαξ: 210 6549585, Ιστοτόπος: <http://www.eof.gr>). 4.9 Υπερδοσολογία Παρατεταμένη και υπερβολική χρήση μπορεί να οδηγήσει σε δερματικούς ερεθισμούς και δερματική ατροφία, καθώς και σε κατασταλτική επίδραση στον φλοιό των επινεφριδίων ορεξιζόμενη σε αυξημένη απορρόφηση. Ο ερεθισμός του δέρματος και η δράση στον φλοιό των επινεφριδίων είναι αναστρέψιμα με τη διακοπή της θεραπείας, αλλά η δερματική ατροφία μπορεί να παραμείνει. Ακόσσια λήψη του φαρμάκου από το στόμα δεν αναμένεται να προκαλέσει πρόβλημα, λόγω της μικρής ποσότητας των δραστικών συστατικών και της πολύ γρήγορης όρασης της δράσης της φλουορενιδόνης. Επομένως, δεν χρειάζεται να ληφθούν ειδικά μέτρα. 5. ΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΚΕΣ ΙΔΙΟΤΗΤΕΣ 5.1 Φαρμακοδυναμικές ιδιότητες Φαρμακοθεραπευτική κατηγορία: Δερματολογικά σκευάσματα – Κορτικοστεροειδή για τοπική χρήση, μετρίου ισχύος, λοιπού συνδυασμού, κωδικός ATC: D07XB03. Η οξική φλουορενιδόνη ανήκει στην κατηγορία των μετρίου ισχύος γλυκοκορτικοστεροειδών. Οι αντιπληθρικές, αντικνηστικές, αντιπυρολυτικές, αντιπυροπλαστικές και αντιαλλεργικές ιδιότητες της, τυπικές των γλυκοκορτικοστεροειδών, αποδείχθηκαν σε πειραματικές δοκιμές τόσο σε ζώα όσο και σε ανθρώπους. Το δεύτερο δραστικό συστατικό του συνδυασμού, η νιτρική μινοναζόλη, είναι ένα αντιμικροβιακό ευρέως φάσματος, και αποδείχθηκε κλινικά αποτελεσματική έναντι των δερματοφύτων, *Candida* spp., *Platyosporium* spp., *Torturispora glabrata*, *Aspergillus* spp., διμυροκίων μυκήτων, *Cryptococcus neoformans*. Η νιτρική μινοναζόλη έχει επίσης αντιφλεγμονώδη δράση έναντι κλάσεων Gram-θετικών βακτρίων και κόκκων. 5.2 Φαρμακοκινητικές ιδιότητες Η φαρμακοκινητική του συνδυασμού των δραστικών ουσιών του σκευάσματος αυτού αποδείχθηκε σε δοκιμές που έγιναν με ζώα (θηλυκούς οικόσπιτους χοίρους). Στις δοκιμές αποδείχθηκε ότι μετά από τοπική εφαρμογή της κρέμας Verdal, ποσοστό 2,9 - 3,7% της οξικής φλουορενιδόνης μπορεί να ανιχνευθεί στο αίμα και στα ούρα μετά από 24 ώρες, ενώ η μινοναζόλη απορροσιείται σε ποσοστό 0,8%. Έγινε προσδιορισμός του επιπέδου της κορτιζόλης σε ανθρώπους, από όπου υπολογίστηκε ο βαθμός συστηματικής απορρόφησης της οξικής φλουορενιδόνης. Δεδομένου ότι δεν παρατηρήθηκε μείωση του επιπέδου της κορτιζόλης και ότι παραμείνει αμετάβλητη η ικανότητα απόκρισης μετά από διάγερση με ACTH, μία πιθανή συστηματική δράση της οξικής φλουορενιδόνης μπορεί να αποκλεισθεί. Βιοδιαθεσιμότητα Μετά από τοπική εφαρμογή του σκευάσματος, η οξική φλουορενιδόνη διασπάται γρήγορα στην κεντρική σφράδα της επιδερμίδας και συσσωρεύεται στο οργάνο του δέρματος. Για τη μινοναζόλη δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα σχετικά με τη βιοδιαθεσιμότητα μετά από τοπική εφαρμογή. 5.3 Προκλινικά δεδομένα για την ασφαλή Οξική τοξικότητα Η οξική τοξικότητα της οξικής φλουορενιδόνης μπορεί να χαρακτηριστεί ως χαμηλή κατά τη δερματική χορήγηση (κουνέλια, αρουραίοι), καθώς προσδιορίστηκαν κατά προσέγγιση τιμές LD₅₀ 5.000-10.000 mg/kg σωματικού βάρους. Δεν έχει ταχισρωθεί επίδραση ευαισθητοποίησης του δέρματος από την οξική φλουορενιδόνη σε πειράματα σε ζώα. Η οξική υπερευαισθησία δόση της μινοναζόλης κατά τη χορήγηση από το στόματος, ενδοπεριτοναϊκή και υποδόρια βρέθηκε μεταξύ 0,5 και 2,5 g/kg σωματικού βάρους. Μολέως με το φαρμακευτικό προϊόν συνδυασμού σχετικά με την τοπική τοξικότητα μετά από χορήγηση εφάπαξ δόσης διεξήχθησαν σε ανθρώπους με τη μορφή δοκιμίας σκαριώσεως και επίδρασης δοκιμίας. Δεν παρουσιάστηκαν σημεία αλλεργίας εξ επαφής ή τοξικές επιδράσεις του φαρμακοδυναμικού συνδυασμού. Χρόνια τοξικότητα Η οξική φλουορενιδόνη εφαρμόστηκε τοπικά σε μια δοκιμή διάρκειας 3 μηνών σε δόσεις έως 0,5 mg/kg σωματικού βάρους ημερησίως. Στην υψηλότερη δόσολογία παρατηρήθηκε μείωση του σωματικού βάρους και του βάρους του θύμου αδένος και μείωση του βάρους των επινεφριδίων, λόγω αναστρέψιμης ατροφίας του φλοιού των επινεφριδίων. Τοπικές αλλαγές δεν παρατηρήθηκαν. Κατά την επαναλαμβανόμενη χορήγηση μινοναζόλης, το ήπαρ βρέθηκε να είναι το όργανο στόχος της τοξικής δράσης, η οποία, ωστόσο, παρουσιάστηκε μόνο μετά από το στόματος δόση μεγαλύτερη των 30 mg/kg σωματικού βάρους και οφείλεται στην επαγωγή του ενζυμικού συστήματος βιομετασχηματισμού του φαρμάκου. Κατά την τοπική χορήγηση φαρμακοδυναμικό προϊόντος συνδυασμού σε μορφή κρέμας για χρονικό διάστημα άνω των 13 εβδομάδων σε χοίρους, δεν υπήρξε αύξηση στο βάρος του ήπατος και επιπλέον καμία ένδειξη τοξικότητας του ήπατος, αν και η ημερήσια χορηγούμενη δόση 0,5 g/kg βάρους σώματος αντιστοιχούσε με τημερήσια χορήγηση 35 g κρέμας σε έναν ενήλικα 70 kg. Σε φαρμακολογικές μελέτες σε ανθρώπους μελετήθηκε φαρμακοδυναμικό προϊόν συνδυασμού σε μια δοκιμασία σκαριώσεως, σε χορήγηση για διάστημα 10 ημερών με αθροιστική δόση, σε επιδερμική δοκιμασία, σε δοκιμασία ατροφίας και σε μια δοκιμασία εφαρμογής 21 ημερών σε υγιείς εθελοντές. Και εδώ δεν παρουσιάστηκαν σημεία αλλεργίας εξ επαφής ή συμπτώματα ερεθισμού. Επιπλέον, στη δοκιμασία ατροφίας, το δυναμικό δεν ήταν σημαντικά υψηλότερο από εκείνο της βάσης της κρέμας. Διεξήχθη επίσης με προϊόν συνδυασμού προσδιορισμός των επιπέδων κορτιζόλης (με ACTH) που έδειξε ότι δεν υπήρχε μείωση των επιπέδων κορτιζόλης κατά τη χορήγηση για περίοδο 21 ημερών (5 ημέρες κάτω από επίδραση) και ότι η διάγερση με ACTH παραμείνει στα ίδια επίπεδα πριν τη θεραπεία και μετά από 5 και 21 ημέρες θεραπείας. Καρδιαγγειακή δεν έχουν διεξαχθεί μελέτες σε ζώα σχετικά με την καρδιοτοξική δράση της οξικής φλουορενιδόνης και της μινοναζόλης. Μεταλλάξιση Προηγούμενες μελέτες σχετικά με ενδοχρηστικό μεταλλάξιμο δράσης της μινοναζόλης ήταν αρνητικές. Για τη φλουορενιδόνη δεν είναι διαθέσιμες σχετικές μελέτες. Αναπνευστική τοξικότητα Τα γλυκοκορτικοειδή έχουν δείξει σε μελέτες σε ζώα εμβροτοξικές και τερατογόνες δράσεις. Η οξική φλουορενιδόνη έδειξε σε πειράματα σε ζώα τερατογόνο δράση (για παράδειγμα, λιγότερα, σκελετικές ανωμαλίες, λιποβαρή έμβρυα, απώλεια εμβρύου). Μολέως σχετικά με την περιγεννητική και μεταγεννητική τοξικότητα, καθώς και για τη γονιμότητα, δεν έχουν διεξαχθεί Προηγούμενη εμπειρία με τη χρήση του γλυκοκορτικοειδών κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης δεν έχει δείξει καμία ένδειξη κινδύνου τερατογένεσης σε ανθρώπους. Επομένως, ως προληκτικό μέτρο το προϊόν δεν πρέπει να χρησιμοποιείται κατά τη διάρκεια των τριών πρώτων μηνών της εγκυμοσύνης. Γενικά το προϊόν δεν πρέπει να εφαρμόζεται σε μεγάλες περιοχές του δέρματος και για μεγάλες χρονικές περιόδους κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Μελέτες σε αρουραίους και κουνέλια με ενδοφλέβια ή από το στόματος χορήγηση δεν έδειξαν καμία απόδειξη ενδοχρηστικού τερατογόνου δράσης για τη μινοναζόλη. Η χαμηλότερη εμβροτική δόση μετά από στόματος χορήγηση έλα βρέθηκε σε κουνέλι με 80 mg/kg/ημέρα. Μετά τη χορήγηση στην περιγεννητική περίοδο δόσης 80 mg/kg/ημέρα σημειώθηκε σε αρουραίους παρατεταμένη περίοδος κύησης και αυξημένη θνησιμότητα των νεογνών. Η γονιμότητα των αρσενικών και των θηλυκών αρουραίων δεν επηρεάστηκε με δόσεις έως και 320 mg/kg/ημέρα. Μια επιδημιολογική μελέτη με περισσότερα από 2.200 ζεύγη μητέρας-παιδιών δεν έδειξε κανένα σημείο συζήμωτου κινδύνου διαταραχών στον άνθρωπο μετά από κολλική εφαρμογή της μινοναζόλης κατά το πρώτο τρίμηνο της εγκυμοσύνης. Τα γλυκοκορτικοειδή εκκρίνονται στο μητρικό γάλα. Δεδομένα από παρόμοιες μελέτες για τη μινοναζόλη δεν είναι διαθέσιμα. 6. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΗΦΟΡΙΕΣ 6.1 Κατάλογος εκδόχων Διμεθικόνη, τριγλυκερίδια μέσης αλυσίδας, λευκή μαλακή παραφίνη, μονοστατική γλυκερόλη 40-50%, Arlacel 165 (μονοστατική γλυκερόλη 52% και στατική πολυαυθυλογλυκερόλη-100 σε αναλογία 1:1), ταξιδυλική αλκοόλη, προπυλονογλυκόλη, κεκαθαρμένο ύδωρ. 6.2 Ασυμβατότητες Δεν εφαρμόζεται. 6.3 Διάρκεια ζωής 2 χρόνια. 6.4 Ιδιαιτερές προφυλάξεις κατά τη φύλαξη του προϊόντος Φυλάσσεται σε θερμοκρασία μικρότερη των 25°C. 6.5 Φύση και συστατικά του περιέκτη Κουτί που περιέχει 1 στείλνιτρο αλουμινοβιο με ελαστικό βιδωτό κουπί με 20 g ή 50 g κρέμας. Μπορεί να μην κωδικοποιούνται όλες οι συσκευασίες. 6.6 Ιδιαιτερές προφυλάξεις απόρριψης Καμία ειδική υποστήριξη. 7. ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ OLYFOS SCIENCE A.E. Ελευθερίας 4, 145 64 Κηφισιά Τηλ.: 210 5218150 Fax: 210 5248941 8. ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ 40256/07/14-05-2008 9. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΓΚΡΙΣΗΣ/ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ Ημερομηνία πρώτης έγκρισης: 23 Σεπτεμβρίου 1992, Ημερομηνία τελευταίας ανανέωσης: 14 Μαΐου 2008 10. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ 08-12-2020.



1st SUMMER PERINATOLOGY SCHOOL

AKS HINITSA BAY
ΠΟΡΤΟ ΧΕΛΙ

09-11 ΙΟΥΝΙΟΥ 2023

ΕΓΓΡΑΦΕΣ

On-line εγγραφές μπορούν να πραγματοποιηθούν καθ' όλη τη διάρκεια του συνεδρίου.
On-site εγγραφές θα πραγματοποιούνται κατά τις ημέρες και ώρες του συνεδρίου:

Κατηγορίες Συμμετοχής	Ποσό
Ιατροί Ειδικευμένοι	120,00 €
Ιατροί Ειδικευόμενοι	80,00 €
Μαίες / Νοσηλευτικό Προσωπικό	Δωρεάν
Φοιτητές / Σπουδαστές*	Δωρεάν

Οι παραπάνω τιμές επιβαρύνονται με 24% Φ.Π.Α.

* Απαιτείται επίδειξη ή αποστολή φοιτητικής ταυτότητας με email στο md@mdcongress.gr και ηλικία φοιτητή έως 30 ετών. Οι μεταπτυχιακοί φοιτητές πληρώνουν κανονικό κόστος συμμετοχής, ως ειδικευόμενο.

Το δικαίωμα συμμετοχής ειδικευμένων-ειδικευόμενων ιατρών περιλαμβάνει:

- Παρακολούθηση επιστημονικών συνεδριάσεων με φυσική παρουσία
- Είσοδο στον Εκθεσιακό χώρο
- Υλικό Συνεδρίου
- Πιστοποιητικό συμμετοχής (e-certificate)
- Καφέ, αναψυκτικά

Το δικαίωμα συμμετοχής των μαιών-μαιευτών/ νοσηλευτικού προσωπικού & των φοιτητών περιλαμβάνει:

- Παρακολούθηση επιστημονικών συνεδριάσεων με φυσική παρουσία
- Είσοδο στον Εκθεσιακό χώρο
- Πρόγραμμα Συνεδρίου
- Πιστοποιητικό συμμετοχής (e-certificate)



1st SUMMER PERINATOLOGY SCHOOL

AKS HINITSA BAY
ΠΟΡΤΟ ΧΕΛΙ

09-11 ΙΟΥΝΙΟΥ 2023

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Διοργάνωση:



Α' Μαιευτική & Γυναικολογική Κλινική
Πανεπιστημίου Αθηνών,
Γ.Ν.Α. «Αλεξάνδρα»
Διευθυντής: Καθηγητής Αλέξανδρος Ροδολάκης



Ελληνική Εταιρεία
Περγεννητικής
Ιατρικής (Ε.Ε.Π.Ι.)

Τόπος διεξαγωγής:

Ξενοδοχείο AKS HINITSA BAY, Κόλπος Χηνίτσα, Πόρτο Χέλι 213 00, Τηλ.: 2754 057401

Ημερομηνία διεξαγωγής:

Παρασκευή 09 έως και Κυριακή 11 Ιουνίου 2023, με φυσική παρουσία.

Μοριοδότηση:

Η Ελληνική Μαιευτική & Γυναικολογική Εταιρεία θα χορηγήσει μόρια συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης.

Πιστοποιητικό Παρακολούθησης:

Τα πιστοποιητικά παρακολούθησης θα αποσταλούν μετά το πέρας του Συνεδρίου, με την προϋπόθεση παρακολούθησης, περισσότερο από το εξήντα τοις εκατό (60%) του συνολικού χρόνου του Συνεδρίου, βάσει των ρητών οδηγιών του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.).

ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ

MD congress

Αλ. Παναγούλη 118, Αγία Παρασκευή 15343, Τηλ.: +30 210 6074200,
E-mail: md@mdcongress.gr, site: www.mdcongress.gr



F&M Feed

*35 χρόνια ο συνεργάτης σας
στην παρασκευή παρεντερικής διατροφής*



F&M Feed ΕΜΠΟΡΙΟ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΥΛΙΚΩΝ

Ευτυχίας 6, 141 23 ΛΥΚΟΒΡΥΣΗ, Τηλ.: 210 6984772, Fax: 210 6984775

E-mail: info@fmfeed.eu, www.fmfeed.eu

Συμπληρώνει τις ημερήσιες ανάγκες του οργανισμού σε **Μαγνήσιο** & **Βιταμίνη Β6**



Κοκκία για πόσιμο διάλυμα

ΧΑΜΗΛΗ ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΕ ΑΛΑΤΙ



Pharmaceutical Laboratories S.A.

www.uni-pharma.gr

Το συμπλήρωμα διατροφής δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται ως υποκατάστατο μιας ισορροπημένης διαίτης.
Συμβουλευτείτε τον ιατρό ή το φαρμακοποιό σας. • Αρ. Γνωστ. ΕΟΦ: 36257/08-05-2013 (Το προϊόν δεν υπόκειται σε διαδικασία αξιολόγησης).