

ΕΛΛΗΝΙΚΗ
ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ
ΕΤΑΙΡΕΙΑ



HELLENIC
NEUROLOGICAL
SOCIETY



33°

**Πανελλήνιο Συνέδριο
Νευρολογίας**

**33rd National Conference
of the Hellenic Neurological Society**

**16-19
Ιουνίου 2022
16-19 June 2022**

**Ηράκλειο,
ξενοδοχείο Aquila Atlantis
Heraklion, Crete,
Aquila Atlantis Hotel**

**τελικό
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ**

Kesimpta® ofatumumab

ΔΥΝΑΜΗ ΜΕ ΕΥΕΛΙΞΙΑ

Το KESIMPTA® ενδείκνυται για τη θεραπεία ενηλίκων ασθενών με υποτροπιάζουσες μορφές πολλαπλής σκλήρυνσης (RMS) με ενεργή νόσο, η οποία καθορίζεται βάσει των κλινικών ή απεικονιστικών χαρακτηριστικών.¹

ΕΠΙΛΕΞΤΕ ΤΟ KESIMPTA® ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΕΝΗΛΙΚΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΣΑΣ ΜΕ ΥΠΟΤΡΟΠΙΑΖΟΥΣΕΣ ΜΟΡΦΕΣ ΠΟΛΛΑΠΛΗΣ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗΣ (RMS) ΜΕ ΕΝΕΡΓΟΤΗΤΑ.

ΔΥΝΑΜΗ - ΑΣΦΑΛΕΙΑ - ΕΥΕΛΙΞΙΑ

- Υψηλή αποτελεσματικότητα^{2,3}
- Ευνοϊκό προφίλ ασφάλειας και ανεκτικότητας⁴
- Αυτοχορηγούμενη κατ' οίκον θεραπεία^{1*}

(*Η πρώτη δόση της οφρατουμουμάμπης θα πρέπει να λαμβάνεται υπό την καθοδήγηση επαγγελματία της υγείας.)

Συμβουλευτείτε την Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος για την έναρξη της θεραπείας με KESIMPTA®.



Για την ΠΧΠ σκανάρτε τον κωδικό QR



KES_AUV001_Aφιλ_2022_61220467205

 **NOVARTIS**

Novartis (Hellas) A.E.B.E.
12^ο χλμ. Εθνικής Οδού
Αθηνών-Λαμίας
Τ.Κ. 14451, Μεταμόρφωση,
Τηλ.: + 30 210 28 11712

ΦΑΡΜΑΚΟΕΠΑΓΡΥΠΝΗΣΗ:
Τηλ.: + 30 210 28 28 812
+ 30 210 2897200
(εκτός ωρών γραφείου)
E-mail: drug_safety.greece@novartis.com

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και Αναφέρετε

ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για ΟΛΑ τα φάρμακα

Συμπληρώνοντας την **-ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ-**

Βιβλιογραφία: 1. Περίληψη των χαρακτηριστικών του προϊόντος. Ημερομηνία τελευταίας αναθεώρησης κειμένου 22 Μαρτίου 2022. 2. Filippi M, Danesi R, Derfuss T, Duddy M, Gallo P, Gold R, Havrdova EK, Kornek B, Saccà F, Tintoré M, Weber J, Trojan M. Early and unrestricted access to high-efficacy disease-modifying therapies: a consensus to optimize benefits for people living with multiple sclerosis. *J Neurol.* 2021 3. Hauser SL, Bar-Or A, Cohen JA, Comi G, Correale J, Coyle PK, Cross AH, de Seze J, Leppert D, Montalban X, Selmaj K, Wiendl H, Kerloughen C, Willis R, Li B, Kakarieka A, Tomic D, Goodyear A, Pingili R, Haring DA, Ramanathan K, Merschhemke M, Kappos L; ASCLEPIOS I and ASCLEPIOS II Trial Groups. Ofatumumab versus Teriflunomide in Multiple Sclerosis. *N Engl J Med.* 2020 Aug 6;383(6):546-557. 4. Gajofatto A, Orlandi R. Ofatumumab for relapsing forms of Multiple sclerosis. *Drugs of Today* 2022, 58(1): 9-21.

Για περισσότερες πληροφορίες συμβουλευτείτε την Π.Χ.Π.

Ενδεικτική Λ.Τ.: Kesimpta® 20 mg ενέσιμο διάλυμα σε προγεμισμένη συσκευή τύπου πέννας 1555,95€

Ενδεικτική Ν.Τ.: Kesimpta® 20 mg ενέσιμο διάλυμα σε προγεμισμένη συσκευή τύπου πέννας 1265,99€

(Ημερομηνία Δελτίου Τιμών: 20/12/2021 – σε περίπτωση τροποποίησης του ΔΤ ισχύει η νεότερη τιμή, συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ)

Τρόπος διάθεσης: Περιορισμένη ιατρική συνταγή. Η διάγνωση και η έναρξη της θεραπείας γίνεται σε νοσοκομείο και μπορεί να συνεχίζεται και εκτός νοσοκομείου υπό την παρακολούθηση ειδικού ιατρού.

ΠΕΡΙΤΕΧΟΜΕΝΑ

Χαιρετισμός Διοικητικού Συμβουλίου	5
Διοικητικό Συμβούλιο Ελληνικής Νευρολογικής Εταιρείας	7
Επιστημονικός Φορέας Διοργάνωσης Συνεδρίου	
Συνοπτικό Πρόγραμμα	9
Επιστημονικό Πρόγραμμα	15
Πέμπτη 16 Ιουνίου 2022	16
Παρασκευή 17 Ιουνίου 2022	32
Σάββατο 18 Ιουνίου 2022	40
Κυριακή 19 Ιουνίου 2022	52
Ηλεκτρονικά Αναρτημένες Ανακοινώσεις (E-Posters)	59
Δορυφορικά Συμπόσια / Δορυφορικές Διαλέξεις	83
Γενικές Πληροφορίες	96
Εκθεσιακός Χώρος	101
Πρόεδροι - Συντονιστές - Ομιλητές	107
Ευρετήριο Συγγραφέων	118
Ευχαριστίες	134





Η ΠΡΩΤΗ ΑΠΟ ΤΟΥ ΣΤΟΜΑΤΟΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕ ΤΕΚΜΗΡΙΩΜΕΝΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΤΗ ΔΠΠΣ ΜΕ ΕΝΕΡΓΗ ΝΟΣΟ.^{1,2,3}

1. Siponimod Summary of Product Characteristics, Last Updated 16-Feb-2022. Accessed 01-Mar-2022
2. Karpos L. et al; EXPAND Clinical Investigators. Siponimod versus placebo in secondary progressive multiple sclerosis [EXPAND]: a double-blind, randomised, phase 3 study. *Lancet*. 2018;391(10127):1263-1273
3. Boyko A., et al., *Multi Scler Relat Disord*. 2021 May;50:102778

Για περισσότερες πληροφορίες συμβουλευτείτε την Π.Χ.Π.

N.T.: MAYZENT[®] F.C.TAB 0.25MG/TAB 120 δισκία σε Blisters PA/alu/PVC/Alu 1082,78€, MAYZENT[®] F.C.TAB 0.25MG/TAB Συσκευασία πλοιοποίησης: 12 δισκία σε Blisters PA/alu/PVC/Alu 109,09€, MAYZENT[®] F.C.TAB 2MG/TAB 28 δισκία σε Blisters PA/alu/PVC/Alu 1319,83€

A.T.: MAYZENT[®] F.C.TAB 0.25MG/TAB 120 δισκία σε Blisters PA/alu/PVC/Alu 1340,36€, MAYZENT[®] F.C.TAB 0.25MG/TAB Συσκευασία πλοιοποίησης: 12 δισκία σε Blisters PA/alu/PVC/Alu 154,19€, MAYZENT[®] F.C.TAB 2MG/TAB 28 δισκία σε Blisters PA/alu/PVC/Alu 1622,13€

(Ημερομηνία Δελτίου Τιμών: 20/12/2021 – σε περίπτωση τροποποίησης του ΔΤ ισχύει η νεότερη τιμή, συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ)

Τρόπος διάθεσης: Περιορισμένη ιατρική συνταγή. Η έναρξη της θεραπείας γίνεται σε νοσοκομείο και μπορεί να συνεχίζεται εκτός νοσοκομείου υπό την παρακολούθηση ειδικού ιατρού.

 **NOVARTIS**

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

ΦΑΡΜΑΚΟΕΠΑΓΓΡΥΠΙΝΗΣΗ: +30 210 28 28 812

MAYZENT[®] (siponimod) Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος. Ημερομηνία αναθεώρησης του κειμένου: 16 Φεβρουαρίου 2022.

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευθείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος την οποία μπορείτε να βρείτε σκανάροντας το QR code.



MAY_ADV0001_Jul_2021 GR210285295

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

Αγαπητές/οί συνάδελφοι και συνεργάτες
Φίλες και φίλοι

Το ΔΣ της Ελληνικής Νευρολογικής Εταιρείας (ΕΝΕ) σας καλωσορίζει στο **33^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νευρολογίας** που πραγματοποιείται από τις 16 έως και τις 19 Ιουνίου 2022, στο ξενοδοχείο Aquila Atlantis, στο Ηράκλειο της Κρήτης.

Με την ίδια απόλυτη αίσθηση ευθύνης και σεβασμού απέναντι στους συναδέλφους, συνεργάτες και την κοινωνία που επιδείξαμε κατά τη διεξαγωγή του 31^{ου} Συνεδρίου της ΕΝΕ το 2020 και του 32^{ου} Συνεδρίου της ΕΝΕ το 2021, θα ακολουθηθούν οι συστάσεις της Ελληνικής Πολιτείας λόγω της πανδημίας του COVID-19 και θα γίνουν οι κατάλληλες προσαρμογές.

Εξακολουθούμε να θεωρούμε ότι η δια ζώσης συνάντηση είναι σημαντική γιατί παράλληλα με την ανταλλαγή επιστημονικών εμπειριών, απολαμβάνουμε ο ένας την παρουσία του άλλου και τη χαρά που προκύπτει από την αμεσότητα της εκπαιδευτικής-συνεδριακής διαδικασίας. Σε κάθε περίπτωση, η ανάγκη ενημέρωσης και επικαιροποίησης όλων όσων απασχολούν τη Νευρολογία πρέπει να ικανοποιείται υπό οποιεσδήποτε συνθήκες καθώς παραμένουν μία χρήσιμη και εποικοδομητική διαδικασία για όλους μας.

Η σύγχρονη ζωντανή μετάδοση με την χρήση ειδικής πλατφόρμας λογισμικού που εφαρμόστηκε στο προηγούμενο συνέδριο προσέφερε εξαιρετική ευελιξία παρακολούθησης από όλες τις διαθέσιμες συσκευές με συνεχή ροή, κατά αντιστοιχία ενός τηλεοπτικού προγράμματος. Συνδυάστηκε η ευχρηστικότητα ενός διαδραστικού περιβάλλοντος με εικονικό εκθεσιακό χώρο, live e-posters με τη δυνατότητα άμεσης επικοινωνίας του παρουσιαστή με τους ακροατές αλλά και συνεχή ζωντανή υποστήριξη και καθοδήγηση όπου χρειάστηκε με γραμματειακό προσωπικό.

Το επιστημονικό πρόγραμμα με έμφαση στις θεματικές των Κλάδων, εστιασμένα σεμινάρια, ειδικές διαλέξεις, παρουσιάσεις σύγχρονων μελετών και πρόσθετων ανακοινώσεων, δορυφορικές διαλέξεις και ειδικές συνεδρίες θα δίνει χρόνο για συζήτηση με τους συντελεστές και τους συμμετέχοντες. Επιπρόσθετα, η εμπειρία που αποκτήθηκε από την άσκηση της Νευρολογίας σε συνθήκες συνεχιζόμενης από έτους πανδημίας, μοιραία θα αποτελέσει κυρίαρχη θεματική στο συνέδριο. Επίσης, στο επιστημονικό πρόγραμμα συμπεριλαμβάνονται και οι νεότερες εφαρμογές της ιατρικής της ακριβείας, των βιοδεικτών, της νευροαπεικόνισης και της νευρο-υπερηχογραφίας στη διαγνωστική και θεραπευτική των νευρολογικών νοσημάτων. Στο επιστημονικό πρόγραμμα του συνεδρίου συμπεριλαμβάνονται και κοινές επιστημονικές τράπεζες με τους συλλόγους ασθενών με νευρολογικά νοσήματα. Τέλος, στο συνέδριο μας θα συμμετάσχουν κατά προτίμηση με φυσική παρουσία διεθνούς κύρους ομιλητές της αλλοδαπής με ιδιαίτερως προβλεπόμενη επιστημονική και διοικητική δράση σε διαφορετικά πεδία της νευρολογίας.

Η συμβολή και ενεργός συμμετοχή σας είναι εξαιρετικά σημαντική ώστε η ΕΝΕ να ανταποκριθεί με επιτυχία στις προσδοκίες όλων μας.

Με εκτίμηση,
Εκ μέρους της Οργανωτικής Επιτροπής
και του ΔΣ της ΕΝΕ

Ο Πρόεδρος
Γεώργιος Τσιβγούλης
Καθηγητής Νευρολογίας ΕΚΠΑ

Ο Γενικός Γραμματέας
Νικόλαος Γρηγοριάδης
Καθηγητής Νευρολογίας ΑΠΘ



Όταν συστήνετε **Souvenaid**
ξέρετε ότι **πραγματικά βοηθάτε!**

Καινοτόμος **διατροφική διαχείριση**
για ασθενείς με
Ήπια Γνωστική Εξασθένηση
ή στα αρχικά στάδια της
Νόσου Alzheimer



NUTRICIA
Souvenaid®

NUMIL HELLAS A.E.
ΠΑΡΑΔΡΟΜΟΣ 17ο χλμ Ε.Ο. ΑΘΗΝΩΝ - ΛΑΜΙΑΣ & ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ 2, 145 64 Ν. ΚΗΦΙΣΙΑ
Τ: 210 6248500



Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την ιατρική διατροφή,
τις διατροφικές μας λύσεις και τις τελευταίες εξελίξεις στην έρευνά μας
επισκεφτείτε τη νέα μας ιστοσελίδα, αποκλειστικά για Επαγγελματίες Υγείας.

|| ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ || ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ

ΠΡΟΕΔΡΟΣ	Γ. ΤΣΙΒΓΟΥΛΗΣ
ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ	Κ. ΒΑΔΙΚΟΛΙΑΣ
ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ	Ν. ΓΡΗΓΟΡΙΑΔΗΣ
ΤΑΜΙΑΣ	Γ. ΡΟΥΝΤΟΛΦ
ΜΕΛΗ	Θ. ΑΒΡΑΜΙΔΗΣ Κ. ΒΟΥΜΒΟΥΡΑΚΗΣ Ι. ΕΛΛΟΥΛ Κ. ΚΥΛΙΝΤΗΡΕΑΣ Τ. ΝΤΟΣΚΑΣ

|| ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ || ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ
ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ
ΕΤΑΙΡΕΙΑ



HELLENIC
NEUROLOGICAL
SOCIETY

Αλκμάνος 10, 11528 Αθήνα,
T: 2107247056, **F:** 2107247556,
e-mail: info@jneurology.gr, www.enee.gr

Γραμματεία Ε.Ν.Ε.: Γεωργία Τιγκάρακη, Μυρτώ Συντροφιού

**ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΕΣ ΗΜΕΡΕΣ
ΧΩΡΙΣ ΗΜΙΚΡΑΝΙΑ.^{1,2*}
ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ
ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ.^{3*}**

aimovig[®]
erenumab

**ΑΥΤΟ ΕΙΝΑΙ
ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ**

Ένδειξη

Το Aimovig[®] ενδείκνυται για την προφύλαξη από την ημικρανία σε ενήλικες που έχουν τουλάχιστον **4 ημέρες ημικρανίας ανά μήνα**

* Σε σύγκριση με το σημείο έναρξης



Για περισσότερες πληροφορίες παρακαλούμε επισκεφτείτε το ΝΕΟ ΙΣΤΟΤΟΠΟ ΤΗΣ NOVARTIS www.medicalportal.novartis.gr αποκλειστικά για Επαγγελματίες Υγείας

Περαιτέρω πληροφορίες περιλαμβάνονται στην συνοπτική περιγραφή χαρακτηριστικών του προϊόντος, που διατίθεται στο παρόν έντυπο

Βιβλιογραφία

1. Goadsby PJ, et al. N Engl J Med 2017; 377: 2123-2132.
2. Tepper S, et al. Lancet Neurol 2017; 16: 425-434.
3. Ashina M et al., Eur J Neurol. 2021; 28:1716-1725

NOVARTIS

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

Γραφείο Θεσσαλονίκης:
12^ο χλμ. Θεσσαλονίκης-Ν. Μουδανών
57 001 Θεσσαλονίκη
Τηλ: 2310 424 039

ΦΑΡΜΑΚΟΕΠΙΓΡΥΨΗ: 210 28 28 812

Ενδεικτική ΛΤ.
AIMOVIG INJ.SOL 70MG/ML BTx1 PF. PENx1 ML: 498,43 €
AIMOVIG INJ.SOL 140MG/ML BTx1 PF. PENx1 ML: 509,71 €
(Ημερησμία δελτίου τιμών 20/03/2020 – σε περίπτωση τροποποίησης του ΔΤ ισχύει η νεότερη τιμή, συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ)

Τρόπος διάθεσης: Περιορισμένη ιατρική συνταγή. Η διάγνωση και/ή η έναρξη της Θεραπείας γίνεται σε νοσοκομείο και μπορεί να συνεχίζεται και εκτός νοσοκομείου υπό την παρακολούθηση ειδικού ιατρού.

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

**Συνοπτικό
Πρόγραμμα**



**33°**Πανελλήνιο
Συνέδριο**Νευρολογίας****33rd National Conference of the Hellenic Neurological Society**ΕΛΛΗΝΙΚΗ
ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ
ΕΤΑΙΡΙΑHELLENIC
NEUROLOGICAL
SOCIETY**16-19 Ιουνίου/June 2022**
Ηράκλειο, ξενοδοχείο Aquila Atlantis
Heraklion, Crete, Aquila Atlantis Hotel**|| ΣΥΝΟΠΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ||**

ΠΕΜΠΤΗ 16 ΙΟΥΝΙΟΥ 2022		
ΩΡΕΣ	ΑΙΘΟΥΣΑ Α (Μίνως ΙΙ)	ΑΙΘΟΥΣΑ Β (Μίνως Ι)
09.30	ΕΓΓΡΑΦΕΣ	
10.30-12.00	ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ (0001-0017)	ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ (0018-0033)
12.00-13.30	ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ ΝΕΥΡΟ-ΥΠΕΡΧΟΓΡΑΦΙΑΣ	ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΝΕΥΡΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΣΕ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ
13.30-15.00	ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ (0034-0050)	ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ (0051-0067)
15.00-15.30	ΜΕΣΗΜΒΡΙΝΗ ΔΙΑΚΟΠΗ - ΕΛΑΦΡΥ ΓΕΥΜΑ	
15.30-17.00	ΚΟΙΝΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΕΝΕ & ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ & ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΝΕΟΤΕΡΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΣΤΗΝ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΕ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ	ΚΛΙΝΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΒΙΝΤΕΟ & ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΣΤΗ ΝΟΣΟ ΠΑΡΚΙΝΣΟΝ & ΠΑΡΚΙΝΣΟΝΙΚΑ ΣΥΝΔΡΟΜΑ
17.00-17.30	ΔΙΑΚΕΚΡΙΜΕΝΗ ΔΙΑΛΕΞΗ U. Ziemann	
17.30-18.00	ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ ΚΑΦΕ	
18.00-18.30	ΔΙΑΚΕΚΡΙΜΕΝΗ ΔΙΑΛΕΞΗ V. Kostic	ΚΟΙΝΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΕΝΕ & ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΥΠΝΟΛΟΓΙΑΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΥΠΝΟΥ ΣΤΑ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ
18.30-19.00	ΔΙΑΚΕΚΡΙΜΕΝΗ ΔΙΑΛΕΞΗ Λ. Στεφανής	
19.00-19.30	ΔΙΑΚΕΚΡΙΜΕΝΗ ΔΙΑΛΕΞΗ Θ. Βασιλακόπουλος	
19.30-20.00	ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ	ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ ΑΝΘΕΚΤΙΚΗ ΕΠΙΛΗΨΙΑ
20.00-20.30	ΔΙΑΚΕΚΡΙΜΕΝΗ ΔΙΑΛΕΞΗ M. Psychogios	
20.30-21.00	ΔΙΑΚΕΚΡΙΜΕΝΗ ΔΙΑΛΕΞΗ B. Yamout	ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 17 ΙΟΥΝΙΟΥ 2022		
ΩΡΕΣ	ΑΙΘΟΥΣΑ Α (Μίνως ΙΙ)	ΑΙΘΟΥΣΑ Β (Μίνως Ι)
08.30-09.30	ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ ΝΕΟΤΕΡΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΣΤΗ ΝΟΣΟ ALZHEIMER	ΚΛΙΝΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ ΔΙΑΦΟΡΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΔΙΛΗΜΜΑΤΑ ΣΤΙΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΤΟΥ ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΟΥ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ
09.30-10.00		
10.00-11.30	ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΠΟΛΛΑΠΛΗ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ: ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ	ΚΛΙΝΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ ΑΓΓΕΙΑΚΗ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑ
11.30-12.00	ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ ΚΑΦΕ	
12.00-12.30	ΔΙΑΚΕΚΡΙΜΕΝΗ ΔΙΑΛΕΞΗ M. Politis	ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ Η ΝΕΥΡΟΓΕΝΕΤΙΚΗ ΣΤΗ ΚΑΘΗΜΕΡΑ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΑΞΗ ΜΕΣΑ ΑΠΟ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΑ
12.30-13.00	ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ	
13.00-14.00	ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ	ΚΛΙΝΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ ΕΠΑΥΞΗΜΕΝΑ ΠΑΡΚΙΝΣΟΝΙΚΑ ΣΥΝΔΡΟΜΑ: ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟΙ & ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΙ ΑΛΓΟΡΙΘΜΟΙ
14.00-14.30	ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ	
14.30-15.00	ΜΕΣΗΜΒΡΙΝΗ ΔΙΑΚΟΠΗ - ΕΛΑΦΡΥ ΓΕΥΜΑ	
15.00-16.45	ΚΛΙΝΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ ΗΜΙΚΡΑΝΙΑ: Η ΕΠΟΧΗ ΤΩΝ ΑΛΛΑΓΩΝ ΣΤΗΝ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΑΞΗ	ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΙ ΑΛΓΟΡΙΘΜΟΙ ΣΤΑ ΑΠΟΜΥΕΛΙΝΩΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΚΝΣ
16.45-17.00	ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ ΚΑΦΕ	



ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 17 ΙΟΥΝΙΟΥ 2022		
ΩΡΕΣ	ΑΙΘΟΥΣΑ Α (Μίνως ΙΙ)	ΑΙΘΟΥΣΑ Β (Μίνως Ι)
17.00-17.30	ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ	ΚΛΙΝΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΤΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ Ι
17.30-18.30	ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ	
18.30-19.00	ΔΙΑΚΕΚΡΙΜΕΝΗ ΔΙΑΛΕΞΗ S. Sacco	ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ
19.00-19.30	ΔΙΑΚΕΚΡΙΜΕΝΗ ΔΙΑΛΕΞΗ N. Γρηγοριάδης	
19.30-20.00	ΔΙΑΚΕΚΡΙΜΕΝΗ ΔΙΑΛΕΞΗ C. Bassetti	ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ
20.00-21.00	ΤΕΛΕΤΗ ΕΝΑΡΞΗΣ	

ΣΑΒΒΑΤΟ 18 ΙΟΥΝΙΟΥ 2022		
ΩΡΕΣ	ΑΙΘΟΥΣΑ Α (Μίνως ΙΙ)	ΑΙΘΟΥΣΑ Β (Μίνως Ι)
08.30-10.00	ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ (0068-0084)	ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ (0085-0100)
10.00-12.00	ΚΟΙΝΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΕΝΕ & ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΑΓΓΕΙΑΚΩΝ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΩΝ ΝΟΣΩΝ ΤΙ ΝΕΟΤΕΡΟ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΑΕΕ	ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ ΝΕΟΤΕΡΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΣΤΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΝΕΥΡΟΜΥΪΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ
12.00-12.30	ΔΙΑΚΕΚΡΙΜΕΝΗ ΔΙΑΛΕΞΗ Γ. Τσιβγούλης	ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ
12.30-13.30	ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ	ΚΛΙΝΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΤΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ ΙΙ
13.30-14.30	ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ	
14.30-15.00	ΜΕΣΗΜΒΡΙΝΗ ΔΙΑΚΟΠΗ - ΕΛΑΦΡΥ ΓΕΥΜΑ	
15.00-15.45	ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΠΙΛΕΓΜΕΝΩΝ e-POSTERS	ΓΕΝΙΚΗ ΣΥΝΕΛΕΥΣΗ
15.45-16.30	ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΠΙΛΕΓΜΕΝΩΝ e-POSTERS	
16.30-17.00	ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ ΚΑΦΕ	
17.00-17.30	ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ	ΚΟΙΝΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΕΝΕ & ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΟΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΝΩΤΙΑΙΑ ΜΥΪΚΗ ΑΤΡΟΦΙΑ: ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ ΚΑΙ ΝΕΟΤΕΡΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΑΠΟ ΤΗ ΒΡΕΦΙΚΗ ΩΣ ΤΗΝ ΕΝΗΛΙΚΗ ΖΩΗ
17.30-18.00	ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ	
18.00-18.30	ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ	ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ ΝΕΥΡΟΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΕΣ ΒΙΝΙΕΤΕΣ
18.30-19.00	ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ	
19.00-19.30	ΔΙΑΚΕΚΡΙΜΕΝΗ ΔΙΑΛΕΞΗ E. Sandset	ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ
19.30-20.30	ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ	ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ ΗΛΕΚΤΡΟΕΓΚΕΦΑΛΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΒΙΝΙΕΤΕΣ
20.30-21.00	ΔΙΑΚΕΚΡΙΜΕΝΗ ΔΙΑΛΕΞΗ T. Berger	ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ

**33^o**Πανελλήνιο
Συνέδριο**Νευρολογίας****33rd National Conference of the Hellenic Neurological Society**

ΚΥΡΙΑΚΗ 19 ΙΟΥΝΙΟΥ 2022		
ΩΡΕΣ	ΑΙΘΟΥΣΑ Α (Μίνως ΙΙ)	ΑΙΘΟΥΣΑ Β (Μίνως Ι)
09.00-09.30	ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ (0101-0105)	ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ (0106-0110)
09.30-10.00	ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΠΙΛΕΓΜΕΝΩΝ e-POSTERS	ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΠΙΛΕΓΜΕΝΩΝ e-POSTERS
10.00-11.30	ΚΟΙΝΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΕΝΕ & ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΚΕΦΑΛΑΛΓΙΑΣ ΕΝΝΕΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΚΕΦΑΛΑΛΓΙΕΣ	ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ & ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ
		ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ ΑΓΓΕΙΙΤΙΔΕΣ ΚΕΝΤΡΙΚΟΥ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ
11.30-12.00	ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ	
12.00-12.30	ΔΙΑΚΕΚΡΙΜΕΝΗ ΔΙΑΛΕΞΗ C. Proukakis	ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ
12.30-13.00	ΔΙΑΚΕΚΡΙΜΕΝΗ ΔΙΑΛΕΞΗ Γ. Φιλιππάτος	
13.00-14.30	ΚΟΙΝΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΕΝΕ ΜΕ ΣΥΛΛΟΓΟΥΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΑΠΟ ΤΗ ΣΚΟΠΙΑ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ	
14.30-15.00	Λήξη - Συμπεράσματα Συνεδρίου	

Επιστημονικό Πρόγραμμα





|| ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ||

09.30	Εγγραφές
ΖΩΝΗ 1 10.30-12.00	
Αίθουσα Α (Μίνως ΙΙ)	
10.30-12.00	ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ
Προεδρείο: Σ. Παπαγιαννόπουλος, Κ. Κουμάκης	
0001	ΠΕΡΙΓΗΓΗΣΗ ΣΤΟΝ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΩΝ: ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ Λυγνός Δ. ¹ , Πορφύρη Γ. ^{1,2} , Πιτετζής Δ. ³ , Διακογιάννης Ι. ² , Δερετζή Γ. ³ ¹ ΠΜΣ «Παγκόσμια Υγεία - Ιατρική των Καταστροφών», Ιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ, ² Α΄ Ψυχιατρική Κλινική ΑΠΘ, ΓΝΘ Παπαγεωργίου, ³ Νευρολογική Κλινική, ΓΝΘ Παπαγεωργίου
0002	ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΟΥ ΚΑΡΔΙΑΚΟΥ ΡΥΘΜΟΥ ΠΟΥ ΧΡΕΙΑΣΤΗΚΑΝ ΕΜΦΥΤΕΥΣΗ ΜΟΝΙΜΟΥ ΒΗΜΑΤΟΔΟΤΗ Σδόγκος Ε. , Σιδέρη Α., Πήττας Σ., Σπαχίου Α., Κωνσταντίνου Θ., Θεοδοσίου Π., Σταλίδου Ζ., Βογιατζής Ι. Καρδιολογική Κλινική, ΓΝ Βέροιας
0003	ΜΕΛΕΤΗ ΤΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ ΚΙΝΗΤΙΚΟΥ ΝΕΥΡΩΝΑ ΚΑΙ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΜΕ ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΚΑΙ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΕΣ ΠΑΡΑΜΕΤΡΟΥΣ Κοροπούλη Ε. ¹ , Ζούβελου Β. ¹ , Καρτάνου Χ. ² , Ζαμπέλης Θ. ^{1,3} , Κοκότης Π. ^{1,3} , Αριστείδου Σ. ¹ , Αναγνώστου Ε. ^{1,3} , Καραδήμα Γ. ² , Κούτσης Γ. ^{1,2} , Ρέντζος Μ. ¹ ¹ Α΄ Νευρολογική Κλινική, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ² Μονάδα Νευρογενετικής, ΓΝΑ Αιγινήτειο ³ Μονάδα Κλινικής Νευροφυσιολογίας, ΓΝΑ Αιγινήτειο
0004	ΓΕΝΕΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΕΛΛΗΝΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΑΞΟΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ CHARCOT-MARIE-TOOTH ΜΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΤΕΧΝΙΚΩΝ ΑΛΛΗΛΟΥΧΗΣΗΣ ΝΕΑΣ ΓΕΝΙΑΣ Κοντογεωργίου Ζ. ¹ , Καρτάνου Χ. ¹ , Ρέντζος Μ. ² , Ζαμπέλης Θ. ³ , Κοκότης Π. ³ , Κούτσης Γ. ¹ , Καραδήμα Γ. ¹ ¹ Μονάδα Νευρογενετικής, Α΄ Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ² Α΄ Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ³ Μονάδα Κλινικής Νευροφυσιολογίας, Α΄ Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο
0005	Η ΑΤΑΞΙΑ FRIEDREICH ΣΤΟΝ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟ: ΕΜΠΕΙΡΙΑ 24 ΕΤΩΝ ΑΠΟ ΕΝΑ ΚΕΝΤΡΟ ΕΜΠΕΙΡΟΓΝΩΜΟΣΥΝΗΣ Κούτσης Γ. ¹ , Κόνιαρη Χ. ¹ , Καρτάνου Χ. ¹ , Κοντογεωργίου Ζ. ¹ , Κλάδη Α. ¹ , Πάνας Μ. ¹ , Μπρέζα Μ. ¹ , Χριστοδούλου Κ. ² , Καραδήμα Γ. ¹ ¹ Μονάδα Νευρογενετικής, Α΄ Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ² Neurogenetics Department, The Cyprus Institute of Neurology and Genetics, Cyprus

ΖΩΝΗ 1 10.30-12.00

0006	ΜΗΧΑΝΙΚΗ ΘΡΟΜΒΕΚΤΟΜΗ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΑΕΕ: ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΕΝΟΣ ΕΤΟΥΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΚΕΝΤΡΟΥ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΩΝ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ ΚΑΙ ΑΡΕΤΑΙΕΙΟ Παπαδόπουλος Β. ¹ , Μαυρίδης Θ. ¹ , Τεντολούρης Β. ¹ , Τουντοπούλου Α. ¹ , Παπαδόπουλος Π. ² , Μητσιακώστας Δ. ¹ , Παπαναγιώτου Π. ² , Βασιλοπούλου Σ. ¹ ¹ Α΄ Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ² Α΄ Εργαστήριο Ακτινολογίας ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αρεταίειο
0007	ΚΛΙΝΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΙ ΠΡΟΓΝΩΣΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΣΤΗΝ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΗ ΑΜΥΛΟΕΙΔΙΚΗ ΑΓΓΕΙΟΠΑΘΕΙΑ Θεοδώρου Α. , Παπαγιαννοπούλου Γ., Παλαιοδήμου Λ., Χονδρογιάννη Μ., Μπακόλα Ε., Παρασκευάς Γ., Βουμβουράκης Κ., Τσιβγούλης Γ. Β΄ Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΠΓΝΑ Αττικών
0008	ΜΥΟΤΟΝΙΚΗ ΕΠΙΒΡΑΔΥΝΣΗ ΤΑΧΕΩΝ ΟΦΘΑΛΜΙΚΩΝ ΚΙΝΗΣΕΩΝ ΣΤΗ ΝΟΣΟ STEINERT Ξηρου Σ. ¹ , Λιβιτζής Ε. ^{1,2} , Παπαδόπουλος Κ. ¹ , Παπαδήμας Γ. ¹ , Καραρίζου Ε. ¹ , Αναγνώστου Ε. ¹ ¹ ΓΝΑ Αιγινήτειο, ² Department of Neurology, Helios Klinikum, Pforzheim, Germany
0009	ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΛΟΙΜΩΞΗΣ COVID-19 ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΜΥΑΣΘΕΝΕΙΑ: ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΣΕ ΕΝΑ ΚΕΝΤΡΟ Γερμενη Α. ¹ , Βελτσίστα Δ. ¹ , Λαγκαδινού Μ. ² , Κεφαλοπούλου Ζ. ¹ , Χρόνη Ε. ¹ ¹ Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική, ΠΓΝ Πατρών, ² Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, ΠΓΝ Πατρών
0010	Η ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΑΝΟΣΟΣΦΑΙΡΙΝΩΝ (IG) ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΟΥ ΝΕΥΡΟΠΑΘΗΤΙΚΟΥ ΠΟΝΟΥ: ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΚΑΙ ΜΕΤΑ-ΑΝΑΛΥΣΗ Πόζωτου Θ. ¹ , Λιάμπας Α. ¹ , Νεοφύτου Π. ¹ , Λουκα Ρ. ¹ , Ντεβέρος Α. ¹ , Αρτεμιάδης Α. ^{1,2} , Χατζηγεωργίου Γ. ^{1,2} , Ζης Π. ^{1,2,3} ¹ Νευρολογική Κλινική, ΓΝ Λευκωσίας, Κύπρος, ² Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λευκωσία, Κύπρος, ³ Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Sheffield, Sheffield, Ηνωμένο Βασίλειο
0011	ΣΥΓΓΕΝΗ ΜΥΑΣΘΕΝΙΚΑ ΣΥΝΔΡΟΜΑ: Η ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΚΑΙ ΤΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ 4 ΑΣΘΕΝΩΝ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΜΑΣ Θεοδωρούλα Ε. , Βελτσίστα Δ., Κεφαλοπούλου Ζ., Χρόνη Ε. Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών
0012	ΜΕΛΕΤΗ ΟΥΔΩΝ ΠΟΝΟΥ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΚΟΙΛΙΟΚΑΚΗ: ΣΥΓΧΡΟΝΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ Λουκά Ρ. , Ιωάννου Χ., Λιάμπας Α., Νεοφύτου Π., Πόζωτου Θ., Ντεβέρος Α., Αρτεμιάδης Α., Χατζηγεωργίου Γ., Χατζηβασιλείου Μ., Ζης Π. Νευρολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας, Κύπρος



ΖΩΝΗ 1 10.30-12.00

- 0013** **ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΙ ΒΙΟΔΕΙΚΤΕΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΝΩΤΙΑΙΑ ΜΥΪΚΗ ΑΤΡΟΦΙΑ: ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ**
Γαβριηλάκη Μ.¹, Παπαλιάγκας Β.², Μόσχου Μ.¹, Νώτας Κ.¹, Παπαγιαννόπουλος Σ.³, Αρναούτογλου Μ.⁴, Κιμισκίδης Β.¹
¹Α' Νευρολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, ²Διεθνές Πανεπιστήμιο Ελλάδος, Θεσσαλονίκη, ³Γ' Νευρολογική Κλινική ΑΠΘ, ΓΝΘ Γ.Παπανικολάου, ⁴Εργαστήριο Κλινικής Νευροφυσιολογίας ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ
- 0014** **Η ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΕΝΟΣ ΕΤΟΥΣ ΑΠΟ ΤΗ ΘΡΟΜΒΟΛΥΣΗ ΙΣΧΑΙΜΙΚΩΝ ΑΓΓΕΙΑΚΩΝ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΩΝ ΕΠΕΙΣΟΔΙΩΝ ΜΕ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΑΦΥΠΝΙΣΗ ΣΤΟ ΝΑΥΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ**
Τσιμπικτσιόγλου Α., Ασλανίδου Κ., Καψάλη Ι., Ιωακειμίδης Μ., Νακκάς Γ., Γκρίνιας Β., Ντόσκας Τ.
Νευρολογική Κλινική, Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών
- 0015** **ΑΥΤΟΝΟΣΗ ΠΑΡΕΓΚΕΦΑΛΙΔΙΚΗ ΑΤΑΞΙΑ ΜΕ ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΑ ΕΝΑΝΤΙ ΤΗΣ ΔΕΚΑΡΒΟΞΥΛΑΣΗΣ ΤΟΥ ΓΛΟΥΤΑΜΙΝΙΚΟΥ ΟΞΕΩΣ (GAD-AB) : ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ**
Τσικαλάκης Γ., Ιωακειμίδης Μ., Ντόσκας Τ.
Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών
- 0016** **ΝΟΣΟΣ CADASIL ΣΕ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΜΕ ΑΓΓΕΙΑΚΗ ΕΓΚΕΦΑΛΟΠΑΘΕΙΑ ΛΟΓΩ ΜΙΑΣ ΠΡΩΤΟΠΕΡΙΓΡΑΦΕΙΣΑΣ ΑΛΛΑΓΗΣ ΣΤΟ NOTCH3 ΓΟΝΙΔΙΟ**
Τσιβερδής Ι.³, Κοκοσάλη Ε.³, Σκουλά Ε.³, Ζαφείρης Σ.¹, Μήτσιας Π.^{1,2}, Ζαγανάς Ι.^{1,2,3}
¹Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου, ²Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης, ³Εργαστήριο Νευρολογίας/Νευρογενετικής Πανεπιστημίου Κρήτης
- 0017** **ΝΟΣΟΣ CREUTZFELDT-JACOB ΟΞΕΙΑΣ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΠΡΟΣΟΜΟΙΑΖΟΥΣΑ ΙΣΧΑΙΜΙΚΟ ΑΕΕ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ**
Μιχαλάκη Β., Καζάκου Μ., Κεραμίδα Ά., Καλαμάτα Α., Καναβούρας Κ.
Νευρολογική Κλινική, ΓΝΑ Γ. Γεννηματάς

Αίθουσα Β
(Μίνως Ι)

10.30-12.00 ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

Προεδρείο: **Ε. Ανδρεάδου, Τ. Ντόσκας**

- 0018** **ΗΠΙΑ ΝΟΗΤΙΚΗ ΕΚΠΤΩΣΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΝΟΗΣΗ ΣΤΗΝ ΠΟΛΛΑΠΛΗ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ**
Ντόσκας Τ.⁴, **Σταυροπούλου Ντε Λορέντζο Σ.**¹, Βαβουγιός Γ.², Λυμπέρης Δ.¹, Βαδικόλιας Κ.³
¹Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών, ²Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κύπρου, ³Λευκωσία, Κύπρος, ⁴Τμήμα Ιατρικής, ΔΠΘ, ⁵Νευρολογική Κλινική, ΝΝΑ

ΖΩΝΗ 1 10.30-12.00

- 0019** **ΗΠΙΑ ΝΟΗΤΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΝΟΗΣΗ ΣΤΗ ΝΟΣΟ ΤΟΥ ΠΑΡΚΙΝΣΟΝ**
Ντόσκας Τ.⁵, **Σταυροπούλου Ντε Λορέντζο Σ.**¹, Βαβουγιός Γ.⁴, Μεσσήνης Λ.², Δαρδιώτης Ε.³
¹Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών, ²Τμήμα Ψυχολογίας Πανεπιστημίου Πατρών, ³Τμήμα Ιατρικής Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, ⁴Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κύπρου, ⁵Νευρολογική Κλινική, Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών
- 0020** **ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΩΝ ΕΝΕΡΓΕΙΩΝ ΑΠΟ ΤΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΙΝΤΕΡΦΕΡΟΝΗΣ b1-a ΣΕ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΠΟΛΛΑΠΛΗ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ**
Τσιμακίδη Χ., Γκούγκα Δ., **Κυριακάκη Γ.**, Λιπητάρης Α., Κότσαλης Χ.
Γενικό Νοσοκομείο Παιδών Πεντέλης, Αθήνα
- 0021** **ΣΥΝΥΠΑΡΞΗ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ ΤΟΥ PARKINSON ΜΕ ΚΑΚΟΗΘΕΣ ΜΕΛΑΝΩΜΑ: ΙΔΙΟΠΑΘΗΣ ΚΑΙ ΓΕΝΕΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ**
Κορός Χ.¹, Σιμιτσή Α.¹, Μπουγέα Α.¹, Παπαγιαννάκης Ν.¹, Παχή Ι.¹, Αντωνέλου Ρ.¹, Πρεντάκης Α.², Ζάχου Α.¹, Χρυσοβιτσάνου Χ.¹, Μπεράτης Ί.¹, Ευθυμιοπούλου Ε.¹, Στανίτσα Ε.¹, Αγγελοπούλου Ε.¹, Λουρέντζος Κ.⁵, Κωνσταντινίδης Β.¹, Παρασκευάς Γ.⁵, Μπονάκης Α.⁵, Παπαδημητρίου Δ.³, Μπόζη Μ.⁵, Πόταγας Κ.¹, Παπαγεωργίου Σ.¹, Τράπαλη-Γερονικόλα Ξ.², Σταμέλου Μ.⁴, Στεφανής Λ.¹
¹Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ²Τμήμα Πυρηνικής Αττικής, ΠΓΝΑ Αττικών, ³Α' Νευρολογική Κλινική, Νοσοκομείο Ερρίκος Ντυνάν, Αθήνα, ⁴Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ, Αθήνα, ⁵Β' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΠΓΝΑ Αττικών
- 0022** **Η ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΚΛΙΜΑΚΑΣ RADSCALE ΣΕ ΜΑΓΝΗΤΙΚΕΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΙΔΙΟΠΑΘΗ ΥΔΡΟΚΕΦΑΛΟ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΠΙΕΣΗΣ**
Πυργελής Ε.^{1,2}, Παρασκευάς Γ.^{2,3}, Κωνσταντινίδης Β.^{1,2}, Μπουφίδου Φ.², Βελονάκης Γ.⁴, Στεφανής Λ.¹, Καπάκη Ε.^{1,2}
¹Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ²Α' Νευρολογική Κλινική, Μονάδα Νευροχημείας και Βιολογικών Δεικτών ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ³Β' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΠΓΝΑ Αττικών, ⁴Β' Εργαστήριο Ακτινολογίας, Μονάδα Έρευνας Ακτινολογίας και Ιατρικής Απεικόνισης ΕΚΠΑ, ΠΓΝΑ Αττικών
- 0023** **Η ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΤΟΥ ΓΟΝΟΤΥΠΟΥ ΤΟΥ ΓΟΝΙΔΙΟΥ ΤΗΣ ΑΠΟΛΙΠΟΠΡΩΤΕΪΝΗΣ Ε (APOE) ΜΕ ΤΙΣ ΝΟΗΤΙΚΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ ΣΤΗΝ ΙΔΙΟΠΑΘΗ ΚΑΙ ΓΕΝΕΤΙΚΕΣ ΜΟΡΦΕΣ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ ΤΟΥ PARKINSON**
Κορός Χ.¹, Brockmann Κ.², Σιμιτσή Α.¹, Μπουγέα Α.¹, Liu Η.², Hauser Α.², Schulte C.¹, Παχή Ι.¹, Παπαγιαννάκης Ν.¹, Αντωνέλου Ρ.¹, Ζάχου Α.¹, Wurster Ι.², Ευθυμιοπούλου Ε.¹, Μπεράτης Ι.¹, Μανιάτη Μ.¹, Μωραΐτου Μ.³, Μιχελακάκη Ε.³, Παρασκευάς Γ.⁴, Πόταγας Κ.¹, Παπαγεωργίου Σ.¹, Παπαδημητρίου Δ.⁵, Μπόζη Μ.⁴, Σταμέλου Μ.⁶, Gasser Τ.², Στεφανής Λ.¹
¹Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ²Outpatient Clinic for Parkinson's Disease, University of Tübingen, Tübingen, Germany, ³Τμήμα Ενζυμολογίας και Κυτταρικής Λειτουργίας, Ινστιτούτο Υγείας Παιδιού, Αθήνα, ⁴Α' Νευρολογική Κλινική, Νοσοκομείο Ερρίκος Ντυνάν, Αθήνα, ⁵Β' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΠΓΝΑ Αττικών



ΖΩΝΗ 1 10.30-12.00

- 0024** **Η ΘΕΣΗ ΤΗΣ ΕΝ ΤΩ ΒΑΘΕΙ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΗΣ ΔΙΕΓΕΡΣΗΣ (DBS) ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΔΥΣΤΟΝΙΩΝ**
Σιδηρόπουλος Χ.
Michigan State University, USA, Κλινική Άγιος Λουκάς, Θεσσαλονίκη
- 0025** **ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΠΡΩΤΟΚΟΛΟ ALAMEDA: «ΓΕΦΥΡΩΝΟΝΤΑΣ ΤΟ ΧΑΣΜΑ ΤΗΣ ΠΡΩΪΜΗΣ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ ΤΟΥ ΕΓΚΕΦΑΛΟΥ ΜΕΣΑ ΑΠΟ ΕΞΥΠΝΕΣ, ΣΥΝΔΕΔΕΜΕΝΕΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΠΟΥ ΠΡΟΑΓΟΥΝ ΤΗΝ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΚΑΙ ΕΙΝΑΙ ΒΑΣΙΣΜΕΝΕΣ ΣΕ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΕΣ ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ»**
Μπουγέα Α.¹, Παπαγιαννάκης Ν.¹, Σιμιτση Α.¹, Παναγιωτουνάκου Ε.¹, Ζάχου Α.¹, Λουρέντζος Κ.², Χρυσοβιτσάνου Χ.¹, Κορός Χ.¹, Κοκότης Π.¹, Πόταγας Κ.¹, Μπονάκης Α.², Στεφανής Λ.¹
¹Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ²Β' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΠΓΝΑ Αττικών
- 0026** **ΧΥΜΙΚΗ ΑΝΟΣΟΛΟΓΙΚΗ ΑΠΟΚΡΙΣΗ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ ΕΝΑΝΤΙ ΤΟΥ SARS-COV-2, ΚΙΝΗΤΙΚΗ ΤΩΝ ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΕΠΙΠΕΔΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΠΟΛΛΑΠΛΗ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ, ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗ ΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΗ ΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ 4 ΜΗΝΩΝ ΜΙΑΣ ΠΡΟΟΠΤΙΚΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗΣ**
Γκοτζαμάνης Β.¹, Ακριβάκη Α.¹, Οικονομίδου Χ.², Καρδιάκου Α.¹, Ακάλεστος Α.³, Χαριτάκη Ι.⁴, Πετρίδου Ι.², Σκαγιακού Ν.², Σφήκας Ε.¹, Τζαβέλλα Δ.¹, Τσιμπονάκης Α.¹, Τέρπος Ε.⁴, Φάκας Ν.¹
¹Νευρολογική Κλινική, 401 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Αθηνών, ²Affidea Διαγνωστικά Κέντρα, Αθήνα, ³Roche Diagnostics (Hellas) SA, ⁴Θεραπευτική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝ Αλεξάνδρα
- 0027** **ΜΕΛΕΤΗ ΤΗΣ ΠΡΟΜΕΤΑΛΛΑΞΗΣ ΤΟΥ ΓΟΝΙΔΙΟΥ FMR1 ΣΕ ΕΛΛΗΝΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΚΙΝΗΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ**
Καρτανου Χ.¹, Σεφεριάδη Μ.¹, Πομώνη Σ.¹, Πόταγας Κ.², Σοφοκλέους Χ.³, Τραεγερ-Συνοδινου Ι.³, Κούτσης Γ.¹, Καραδήμα Γ.¹
¹Μονάδα Νευρογενετικής, Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ²Α' Νευρολογική Κλινική, ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ³Εργαστήριο Ιατρικής Γενετικής ΕΚΠΑ, Χωρέμιο Ερευνητικό Εργαστήριο, ΓΝΑ Παίδων Αγ. Σοφία
- 0028** **ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΒΑΔΙΣΗΣ ΜΕ ΧΡΗΣΗ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ ΣΟΛΩΝ ΜΕΤΡΗΣΗΣ ΠΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΠΙΕΣΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΝΟΣΟ ΠΑΡΚΙΝΣΟΝ: ΠΙΛΟΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ**
Τριανταφύλλου Ε.¹, Χατζάκη Χ.^{2,3}, Σκαρμαγκάς Β.³, Ταχος Ν.^{4,5}, Φωτιάδης Δ.^{4,5}, Χρόνη Ε.¹, Κεφαλοπούλου Ζ.¹, Τσικνάκης Μ.^{2,3}
¹Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Πατρών, ²Εργαστήριο Βοϊατρικής Πληροφορικής και Υψηλών Ηλεκτρονικής Υγείας, Τμήμα Ηλεκτρολόγων Μηχανικών και Μηχανικών Υπολογιστών, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο, Ηράκλειο, ³Εργαστήριο Υπολογιστικής Βιοϊατρικής, Ινστιτούτο Πληροφορικής, Ίδρυμα Τεχνολογίας και Έρευνας, Ηράκλειο, ⁴Μονάδα Ιατρικής Τεχνολογίας και Ευφύων Πληροφοριακών Συστημάτων, Τμήμα Μηχανικών Επιστήμης Υλικών, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, ⁵Τμήμα Βοϊατρικής Έρευνας, Ινστιτούτο Μοριακής Βιολογίας και Βιοτεχνολογίας, Ίδρυμα Τεχνολογίας και Έρευνας, Ιωάννινα

ΖΩΝΗ 1 10.30-12.00

- 0029** **ΤΟ ΖΩΝΤΑΝΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΣΕ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΤΕΧΝΗΤΗΣ ΒΑΡΥΤΗΤΑΣ: ΕΓΚΥΡΟΠΟΙΗΣΗ & ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ**
Φραντζίδης Χ.¹, Πλωμαρίτη Χ.¹, Στανίτσα Ε.², Ρουμελιώτης Σ.¹, Μούρνου Α.¹, Μαχαιράς Η.¹, Κετσερίδου Σ.¹, Νικολαΐδου Α.¹, Καραγιάννη Μ.¹, Παπαγεωργίου Σ.², Μπαμίδης Π.¹, Κουρτίδου-Παπαδέλη Χ.³
¹Εργαστήριο Ιατρικής Φυσικής & Ψηφιακής Καινοτομίας ΑΠΘ, ²Α' Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ³Κέντρο Αεροδιαστημικής Ιατρικής, Θεσσαλονίκη
- 0030** **ΨΥΧΩΣΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΠΡΩΙΜΗ ΝΟΣΟ ΠΑΡΚΙΝΣΟΝ (ΝΠ): ΕΠΙΠΟΛΑΣΜΟΣ, ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ**
Παχή Ι.¹, Παπαδόπουλος Β.², Κορός Χ.², Σιμιτση Α.², Μπουγέα Α.², Μπόζη Μ.³, Παπαγιαννάκης Ν.², Κολοβού Δ.², Παντές Γ.², Σκαρμέας Ν.², Βουμβουράκης Κ.³, Παπαγεωργίου Σ.², Κόλλιας Κ.⁴, Στεφανής Λ.²
¹ΓΝΑ ΚΑΤ, ²Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ³Β' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΠΓΝΑ Αττικών, ⁴Α' Ψυχιατρική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο
- 0031** **ΠΡΟΪΟΥΣΑ ΕΓΚΕΦΑΛΟΜΥΕΛΙΤΙΔΑ ΜΕ ΔΥΣΚΑΜΨΙΑ ΚΑΙ ΜΥΟΚΛΟΝΙΕΣ (PERM) ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΣΑ ΟΥΡΟΔΟΧΟΥ ΚΥΣΤΗΣ**
Τσιμπικτσιόγλου Α., Ίωακειμίδης Μ., Νακκάς Γ., Γκρίνιας Β., Ντόσκακας Τ.
Νευρολογική Κλινική, Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών
- 0032** **ATYPICAL MANIFESTATION OF GUILLAIN-BARRÉ SYNDROME WITH GQ1b, GT1a AND GT1b POSITIVE ANTIBODIES WITH NO PHARYNGO-FACIAL PARALYSIS AND NO ORHTHALMOPLEGIA**
Manolopoulos A., Mavriki A., Sofouli F., Koutsokera M., Acquaviva T.
Department of Neurology, General Hospital Thriasio, Elefsina
- 0033** **ΘΞΕΙΑ ΔΙΑΣΠΑΡΤΗ ΕΓΚΕΦΑΛΟΜΥΕΛΙΤΙΔΑ ΜΕΤΑ ΑΠΟ J&J/ JANSSEN COVID-19 ΕΜΒΟΛΙΟ: ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΑ Η ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ ΠΥΡΟΔΟΤΗΣΗΣ;**
Βαβουρανάκη Μ.¹, Γιαννούδης Μ.¹, Μαστοροδήμος Β.¹, Μήτσιας Π.^{1,2}
¹Νευρολογική Κλινική Πανεπιστημίου Κρήτης, ΠΓΝ Ηρακλείου, ²Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης



ΖΩΝΗ 2 12.00-13.30

Αίθουσα Α
(Μίνως ΙΙ)

12.00-13.30

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ

ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ ΝΕΥΡΟ-ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΙΑΣ

(Πρόταση Διευθυντών Κλινικών και ΟΕ)

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΕΣ: **Χ. Κρόγιας, Θ. Καραπαναγιωτίδης**

Υπερηχογράφημα κρανιακών νεύρων

Ε. Μπακόλα (12')

Υπερηχογράφημα σε συμπιεστικές νευροπάθειες

Χ. Μόσχοβος (12')

Υπερηχογράφημα σε ανοσολογικής αρχής νευροπάθειες

Α. Κερασνούδης (12')

Υπερηχογράφημα σε μυοπάθειες

Δ. Βελτσιστα (12')

Υπερηχογράφημα αγγείων τραχήλου

Κ. Ψυχογιός (12')

Διακρανιακό υπερηχογράφημα

Α. Τουντοπούλου (12')

Συζήτηση (18')

ΖΩΝΗ 2 12.00-13.30

Αίθουσα Β
(Μίνως Ι)

12.00-13.30

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ

ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΝΕΥΡΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΣΕ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ

(Πρόταση Διευθυντών Κλινικών και ΟΕ)

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΕΣ: **Α. Κωδούνης, Π. Κοκότης, Μ. Αρναούτογλου**

Προσθιοκερατικές βλάβες

Μ. Παπαδοπούλου (10')

Πολυνευροπάθειες

Π. Ζης (10')

Ριζίτιδες / Ριζοπάθειες

Θ. Κωνσταντινίδης (10')

Μυοπάθειες

Δ. Παρίσης (10')

Παθήσεις νευρομυϊκής σύναψης

Π. Κοκότης (10')

Ιλιγγική συνδρομή

Ε. Αναγνώστου (10')

Οπισθοβολβική νευρίτιδα (10')

Β. Γιαντζή

Συζήτηση (20')

ΖΩΝΗ 3 13.30-15.30

Αίθουσα Α
(Μίνως ΙΙ)

13.30-15.00

ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

Προεδρείο: **Χ. Λιασιδης, Γ. Ξηρομερήσιου, Α. Ταβερναράκης**

0034

ΙΣΧΑΙΜΙΚΟ ΑΕΕ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΜΕ ΜΠΕΒΑΣΙΖΟΥΜΑΜΠΗ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΑΚΤΙΝΟΒΟΛΗΘΕΙΣΑΣ ΑΡΤΗΡΙΟΦΛΕΒΩΔΟΥΣ ΔΥΣΠΛΑΣΙΑΣ ΕΓΚΕΦΑΛΟΥ**Σταυροπούλου Ντε Λορέντζο Σ.**¹, Κουτσοδόντη Δ.¹, Λάχανης Σ.², Παπαναγιώτου Π.³, Ντόσκας Τ.⁴¹Νατικό Νοσοκομείο Αθηνών, ²Ιατρόπολις Διαγνωστικό Κέντρο, ³Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, ⁴Νευρολογική Κλινική, Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών



ΖΩΝΗ 3 13.30-15.30

- 0035** **ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΚΑΙ ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΗ ΑΠΟΜΥΕΛΙΝΩΣΗ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ ΜΕ Ad26.COV2.S**
Αγγελόγλου Σ., Γκαντζιός Α., Jure T., Μπαρμπαρή Α., Σαμαράς Ν., Παπαδάκη Α., Κρανής Α., Γαλανάκη Μ., Βαγενάς Β., Μαλτέζου Μ.
Γενικό Ογκολογικό Νοσοκομείο Κηφισιάς Οι Άγιοι Ανάργυροι
- 0036** **ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΜΕ ΘΡΟΜΒΩΣΗ ΦΛΕΒΩΔΩΝ ΚΟΛΠΩΝ ΕΓΚΕΦΑΛΟΥ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΝΟΣΗΣΗ COVID-19 ΚΑΙ ΠΡΟΣΦΑΤΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ ΕΝΑΝΤΙ SARS COV-2**
Κοντολάτη Ι., Πλωμαρίτης Π., Νταρούις Β., Πανουσοπούλου Α.
ΓΝΑ ΕΕΣ -Κοργιαλένιο Μπενάκειο
- 0037** **ΑΝΕΥΡΕΣΗ ΠΡΩΤΟΕΜΦΑΝΙΖΟΜΕΝΗΣ ΜΕΤΑΛΛΑΞΗΣ ΣΤΟΝ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟ ΣΤΟ ΓΟΝΙΔΙΟ GBA ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΟΙΚΟΓΕΝΗ ΝΟΣΟ ΠΑΡΚΙΝΣΟΝ**
Παπαγιαννάκης Ν.¹, Κορός Χ.¹, Σιμιστή Α.¹, Ζάχου Α.¹, Μπουγέα Α.¹, Χρυσοβιτσάνου Χ.¹, Μωραϊτίου Μ.², Μιχελακάκη Ε.², Στεφανής Α.¹
¹Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ²Ινστιτούτο Υγείας Παιδιού, Αθήνα
- 0038** **ΟΡΟΑΡΝΗΤΙΚΗ ΑΥΤΟΑΝΟΣΗ ΜΕΤΑΙΧΜΙΑΚΗ ΕΓΚΕΦΑΛΙΤΙΔΑ - ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ**
Καλούδη Γ., Δημητριάδου Ε., Στέρπη Α., Χασιροπούλου Χ., Μιχαλακάκου Σ., Χονδρογιάννη Μ., Μπακόλα Ε., Σαλάκου Σ., Τζανετάκος Δ., Λάχανης Σ., Τσιβγούλης Γ., Γιαννόπουλος Σ., Τζάρτος Ι.
Β' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΠΓΝΑ Αττικών
- 0039** **POST COVID ΑΜΦΟΤΕΡΟΠΛΕΥΡΗ ΟΠΤΙΚΗ ΝΕΥΡΙΤΙΔΑ**
Θεοχάρη Ε., **Καρανταλή Ε.**, Κουρτέση Γ., Νατοής Κ., Παπαμιχάλης Ε., Παπαστογιάννης Τ., Κωστάκης Ε., Χριστίνα Β.
Γενικό Νοσοκομείο Σερρών
- 0040** **ΑΜΦΟΤΕΡΟΠΛΕΥΡΗ ΠΑΡΕΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΝΕΥΡΟΥ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΑΠΟΔΡΑΜΟΥΣΑ ΛΟΙΜΩΞΗ ΑΠΟ SARS-COV-2**
Θωμάς Δ., Ελευθεριάδου Κ., Γουργιώτης Ι., Παπαδόπουλος Π., Κούκου Σ., Μιχάλης Ν.
Νευρολογική Κλινική, ΓΝΘ Άγιος Παύλος
- 0041** **ΕΓΚΕΦΑΛΟΠΑΘΕΙΑ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΗ ΜΕ ΑΝΤΙ-GAD ΑΥΤΟΑΝΤΙΣΩΜΑΤΑ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΑΥΤΟΑΝΟΣΟΥ ΛΕΜΦΟΥΠΕΡΠΛΑΣΤΙΚΟΥ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ (ALPS)**
Καλούδη Γ.¹, Τσάντζαλη Ι., Τόλλος Ι., Μαρή Α., Δημητριάδου Ε., Τσιλιπουνιδάκη Ε., Ρούτση Ε., Χασιροπούλου Χ., Χονδρογιάννη Μ., Μπακόλα Ε., Σαλάκου Σ., Αρβανίτη Χ., Τζανετάκος Δ., Τζάρτος Ι., Τσιριγώτης Π., Γιαννόπουλος Σ., Τσιβγούλης Γ., Παρασκευάς Γ., Μπανάκης Α., Βουμβουράκης Κ.
¹Β' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΠΓΝΑ Αττικών, ²Αιματολογική Μονάδα Β' Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής ΕΚΠΑ, ΠΓΝΑ Αττικών
- 0042** **ΕΝΔΑΓΓΕΙΑΚΟ ΛΕΜΦΩΜΑ ΤΟΥ ΚΝΣ ΩΣ ΑΤΥΠΟΣ ΜΙΜΗΤΗΣ ΤΟΥ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ SUSAC**
Δημητριάδου Ε., Χασιροπούλου Χ., Καλούδη Γ., Τζάρτος Ι., Τζανετάκος Δ., Χονδρογιάννη Μ., Μπακόλα Ε., Σαλάκου Σ., Χονδρόπουλος Σ., Γιαννόπουλος Σ., Τσιβγούλης Γ.
Β' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΠΓΝΑ Αττικών

ΖΩΝΗ 3 13.30-15.30

- 0043** **ΕΓΚΕΦΑΛΟΜΥΕΛΟΠΟΛΥΡΙΖΙΤΙΔΑ ΜΕ ΘΕΤΙΚΑ ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΑ ΕΝΑΝΤΙ ΤΟΥ ΙΟΥ SARS-CoV-2 ΣΤΟ ΕΝΥ. ΜΕΤΑΛΟΙΜΩΔΗΣ ΠΡΟΣΒΟΛΗ Ή ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ;**
Σκαρπάρη Σ., Λιάπση Ε., Καραφυλές Γ., Βοϊτσίδης Π., Τυχάλας Α., Αικατερίνης Μ., Ρενιέρη Β., Δερετζή Γ.
Νευρολογικό Τμήμα, ΓΝΘ Παπαγεωργίου
- 0044** **ΜΙΑ ΑΣΥΝΗΘΙΣΤΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ ΑΝΤΙ-GABAΒ ΜΕΤΑΙΧΜΙΑΚΗΣ ΕΓΚΕΦΑΛΙΤΙΔΑΣ**
Κυπρακή Α.¹, Καρυδά Σ.¹, Μάλλιου Μ.¹, Ιωαννίδης Σ.¹, Χυντηράκης Γ.¹, Σπανάκη Κ.^{1,2}, Μπελιμέζη Μ.³, Μήτσιας Π.^{1,2}
¹Νευρολογική Κλινική ΠΓΝ Ηρακλείου, ²Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης, ³Ελληνικό Ινστιτούτο Παστέρ, Αθήνα
- 0045** **ΔΥΟ ΙΔΙΑΙΤΕΡΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΔΥΣΑΥΤΟΝΟΜΙΑΣ: ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ**
Μοσχολούρη Α., Κωστοπούλου Η., Βελτισίτα Δ., Κεφαλοπούλου Ζ., Χρόνη Ε.
Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική, ΠΓΝ Πατρών
- 0046** **ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΗ ΜΕ CASPR2 ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΑ ΠΡΟΣΒΟΛΗ ΚΕΝΤΡΙΚΟΥ ΚΑΙ ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΟΥ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ**
Μάλλιου Μ.², Κυπρακή Α.¹, Ζαγανάς Ι.¹, Ερημάκης Σ.², Μήτσιας Π.¹
¹Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική, ΠΓΝ Ηρακλείου, ²Ηλεκτροφυσιολογικό Εργαστήριο, ΠΓΝ Ηρακλείου
- 0047** **ΝΕΥΡΟΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ ΣΤΗΝ ΑΝΟΙΑ**
Γιαννοπούλου Ε., Μάλλιου Μ., Μήτσιας Π.
Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική, ΠΓΝ Ηρακλείου
- 0048** **ΥΠΟΤΡΟΠΙΑΖΟΥΣΑ NMDA ΕΓΚΕΦΑΛΙΤΙΔΑ: ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ - ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ - ΘΕΡΑΠΕΙΑ**
Χυντηράκης Γ., Δαλακούρα Χ., Σταυρουλάκη Μ., Γιαννακουδάκης Μ., Στυλιανάκη Β., Κλάδος Γ., Μαρής Θ.
Βενιζέλειο Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου
- 0049** **ΑΥΤΟΑΝΟΣΗ ΕΓΚΕΦΑΛΙΤΙΔΑ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΗ ΜΕ ΑΥΤΟΑΝΤΙΣΩΜΑΤΑ ΕΝΑΝΤΙ ΤΟΥ mGluR1 ΥΠΟΔΟΧΕΑ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ**
Μαρκουίζος Ι., Τσιαμάκη Ε., Μπατζικώστα Π., Ελλούλ Ι.
Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική, ΠΓΝ Πατρών
- 0050** **A CASE REPORT OF RECURRENT BENIGN LYMPHOCYTIC MENINGITIS**
Γιαννοπούλου Ε., Ζαφείρης Σ., Μήτσιας Π.
Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική, ΠΓΝ Ηρακλείου



ΖΩΝΗ 3 13.30-15.30

Αίθουσα Β (Μίνως Ι)	
13.30-15.00	ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ
	Προεδρείο: Μ. Γρύλλια, Θ. Τέγος, Μ. Στεφανάντου
0051	ΕΠΙΛΗΠΤΙΚΕΣ ΚΡΙΣΕΙΣ ΚΑΙ ΥΠΕΡΟΞΥ ΙΣΧΑΙΜΙΚΟ ΑΓΓΕΙΑΚΟ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΟ ΕΠΕΙΣΟΔΙΟ: ΘΕΡΑΠΕΙΑ 2 ΣΕ 1; Ιωαννίδης Σ. ¹ , Μήτσιας Π. ^{1,2} ¹ Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης, ² Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική, ΠΓΝ Ηρακλείου
0052	ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΑΝΩΤΕΡΩΝ ΝΟΗΤΙΚΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΩΝ ΚΑΙ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΑ ΟΡΑΣΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΣΥΜΜΕΤΡΙΚΑ ΙΣΧΑΙΜΙΚΑ ΕΜΦΡΑΚΤΑ ΤΩΝ ΟΠΙΣΘΙΩΝ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΩΝ ΑΡΤΗΡΙΩΝ Κεραζή Ε. ¹ , Παλκοπούλου Μ. ¹ , Γεωργοπούλου Ε. ¹ , Καλαεντζής Α. ¹ , Λιάπης Ι. ¹ , Αγγελοπούλου Ε. ² , Φραγκιαδάκη Σ. ² , Παπαγεωργίου Σ. ² , Καλιοντζόγλου Α. ¹ ¹ Νευρολογική Κλινική, ΓΝ Ρόδου, ² Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο
0053	ΔΙΠΛΩΠΙΑ ΣΑΝ ΠΡΩΤΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΑΙΜΑΓΓΕΙΩΜΑΤΟΣ ΣΗΡΑΓΓΩΔΟΥΣ ΚΟΛΠΟΥ Τσαντζαλή Ι. , Χονδρογιάννη Μ., Μελάνης Κ., Παπαγιαννοπούλου Γ., Θεοδώρου Α., Μπακόλα Ε., Γιαννόπουλος Σ., Τσιβγούλης Γ. Β' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΠΓΝΑ Αττικών
0054	ΑΣΘΕΝΗΣ ΜΕ ΙΣΧΑΙΜΙΚΟ ΑΕΕ (ΙΑΕΕ) ΠΡΟΣΘΙΑΣ ΧΟΡΙΟΕΙΔΟΥΣ ΑΡΤΗΡΙΑΣ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΔΙΑΧΩΡΙΣΜΟΥ ΛΙΘΟΕΙΔΙΚΗΣ ΜΟΙΡΑΣ ΕΣΩ ΚΑΡΩΤΙΔΟΣ Τσαντζαλή Ι. , Χονδρογιάννη Μ., Μελάνης Κ., Παπαγιαννοπούλου Γ., Θεοδώρου Α., Τσούκρα Π., Μπακόλα Ε., Γιαννόπουλος Σ., Τσιβγούλης Γ. Β' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΠΓΝΑ Αττικών
0055	ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΟΞΥ ΕΜΒΟΛΙΚΟ ΙΣΧΑΙΜΙΚΟ ΑΕΕ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΑΡΙΣΤΕΡΟΥ ΚΟΛΠΙΚΟΥ ΕΜΒΑΛΩΜΑΤΟΣ (ATRIAL ROUGH) Τσαντζαλή Ι. ¹ , Χονδρογιάννη Μ. ¹ , Μελάνης Κ. ¹ , Παπαγιαννοπούλου Γ. ¹ , Θεοδώρου Α. ¹ , Τιμπονάκης Α. ¹ , Μπακόλα Ε. ¹ , Φρογουδάκη Α. ² , Οικονομίδης Ι. ² , Τσιβγούλης Γ. ¹ ¹ Β' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΠΓΝΑ Αττικών, ² Β' Καρδιολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΠΓΝΑ Αττικών
0056	ΕΣΤΙΑΚΕΣ ΕΠΙΛΗΠΤΙΚΕΣ ΚΡΙΣΕΙΣ ΤΟΥ ΙΝΙΑΚΟΥ ΛΟΒΟΥ ΛΟΓΩ ΥΠΕΡΓΛΥΚΑΙΜΙΑΣ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ Μητκάνη Κ. , Βογιατζή Χ., Τσεριώτης Β., Λιόλιου Φ., Θωμάς Δ., Κούκου Σ., Νόιτση-Μιχάλη Φ., Μιχάλης Ν. Νευρολογική Κλινική, ΓΝΘ Άγιος Παύλος
0057	ΑΕΕ ΣΕ ΝΕΑΡΟ ΧΡΗΣΤΗ ΚΑΝΝΑΒΗΣ: ΣΥΜΠΤΩΣΗ Ή ΑΙΤΙΟ; ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ Δημητριάδου Α. ¹ , Νταμπουρλιάκου Π. ¹ , Χρίστου Ν. ¹ , Αβδελίδου Ε. ¹ , Γεωργοπούλου Β. ² , Κυθρεώτου Γ. ¹ , Δακής Κ. ¹ , Λιασίδης Χ. ¹ ¹ Νευρολογική Κλινική, ΓΝΘ Ιπποκράτειο, ² Τμήμα Αξονικού Τομογράφου, ΓΝΘ Ιπποκράτειο

ΖΩΝΗ 3 13.30-15.30

0058	ΠΑΡΕΣΗ ΚΟΙΝΟΥ ΚΙΝΗΤΙΚΟΥ ΝΕΥΡΟΥ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΑΘΗΡΩΜΑΤΙΚΗΣ ΑΠΟΦΡΑΞΗΣ ΕΣΩ ΚΑΡΩΤΙΔΑΣ - ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ Καζάκου Μ. , Μιχαλάκη Β., Ρούσσος Φ. ¹ , Καναβούρας Κ. Νευρολογική Κλινική, ΓΝΑ Γ. Γεννηματάς
0059	ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ ΜΕ ΤΑΥΤΟΧΡΟΝΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΑΡΣΗΣ ΑΝΑΣΤΟΛΩΝ ΚΑΙ ΑΠΑΘΕΙΑΣ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΙΣΧΑΙΜΙΚΟ ΑΓΓΕΙΑΚΟ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΟ ΕΠΕΙΣΟΔΙΟ (ΑΕΕ) Βαρότση Α. ¹ , Σαλεπτή Ε. ¹ , Δήμος Ο. ¹ , Καρατσιώδη Χ. ¹ , Καρρά Ν. ¹ , Καμπούρης Κ. ¹ , Μπουρσινού Ν. ¹ , Καττάμη Χ. ¹ , Βέμμος Κ. ² ¹ Μονάδα Νευροψυχολογίας και Αποκατάστασης Εγκεφαλικών Βλαβών, ΕΛΕΠΑΠ Αθηνών, ² Hellenic Cardiovascular Research Society, Μονάδα Οξέων Εγκεφαλικών, Θεραπευτικής Κλινικής ΕΚΠΑ, Νοσοκομείο Αλεξάνδρα
0060	ΠΕΡΙΜΕΣΕΓΚΕΦΑΛΙΚΗ ΜΗ ΑΝΕΥΡΥΣΜΑΤΙΚΗ ΥΠΑΡΑΧΝΟΕΙΔΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΑΝΑΤΟΜΙΚΗΣ ΠΑΡΑΛΛΑΓΗΣ ΤΗΣ ΒΑΣΙΚΗΣ ΦΛΕΒΑΣ ΤΟΥ ROSENTHAL Μελάνης Κ. ¹ , Τσαντζαλή Ι. ¹ , Παπαγιαννοπούλου Γ. ¹ , Θεοδώρου Α. ¹ , Λάχανης Σ. ² , Μπακόλα Ε. ¹ , Χονδρογιάννη Μ. ¹ , Γιαννόπουλος Σ. ¹ , Τσιβγούλης Γ. ¹ ¹ Β' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΠΓΝΑ Αττικών, ² Διαγνωστικό Κέντρο Μαγνητικού Συντονισμού Ιατρόπολη, Αθήνα
0061	ΑΣΘΕΝΗΣ ΜΕ ΑΤΑΞΙΑ, ΕΠΙΛΗΠΤΙΚΕΣ ΚΡΙΣΕΙΣ ΚΑΙ ΣΟΒΑΡΗ ΥΠΟΚΑΛΙΑΙΜΙΑ: ΣΠΑΝΙΑ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ EAST Κωστοπούλου Η., Τσιαμάκη Ε., Μπατζικώστα Π., Κεφαλοπούλου Ζ., Ελλούλ Ι. Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική, ΠΓΝ Πατρών
0062	ΕΠΕΙΣΟΔΙΑ ΣΥΓΧΗΝΗΣ ΚΑΙ ΚΕΦΑΛΑΛΓΙΑΣ ΣΤΑ ΠΛΑΙΣΙΑ ΠΡΩΤΟΠΑΘΟΥΣ ΑΓΓΕΙΪΤΙΔΑΣ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΙΚΟΥ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ Μελάνης Κ., Τσαντζαλή Ι., Παπαγιαννοπούλου Γ., Θεοδώρου Α., Μπακόλα Ε., Χονδρογιάννη Μ., Γιαννόπουλος Σ., Τσιβγούλης Γ. Β' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΠΓΝΑ Αττικών
0063	ΕΓΚΕΦΑΛΙΤΙΔΑ ΑΠΟ ΙΟ ΤΟΥ ΑΠΛΟΥ ΕΡΠΗΤΑ ΤΥΠΟΥ-1 (HSV-1) ΜΙΜΟΥΜΕΝΗ ΟΞΥ ΙΣΧΑΙΜΙΚΟ ΑΓΓΕΙΑΚΟ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΟ ΕΠΕΙΣΟΔΙΟ Κωστοπούλου Η. , Τσιαμάκη Ε., Μπατζικώστα Π., Θεοδωρούλα Ε., Κεφαλοπούλου Ζ., Ελλούλ Ι. Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική, ΠΓΝ Πατρών
0064	PRES ΚΑΙ RCVS ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΕΚΛΑΜΨΙΑ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ Κιννής Ε. , Σκαρλάτου Β., Κιούρκου Α., Γκουρμπαλή Β., Αγγελιδάκης Π., Ταβερναράκης Α., Καράκαλος Δ. Νευρολογικό Τμήμα, ΓΝΑ Ο Ευαγγελισμός



ΖΩΝΗ 3 13.30-15.30

- 0065** **ΘΡΟΜΒΟΛΥΣΗ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ 16 ΕΤΩΝ ΜΕ ΙΣΧΑΙΜΙΚΟ ΕΜΦΡΑΚΤΟ ΝΩΤΙΑΙΟΥ ΜΥΕΛΟΥ**
Λεδάκη Μ., Τσιαμάκη Ε., Μαρκούζος Ι., Μπατζικώστα Π., Βελτσιστα Δ., Ελλούλ Ι.
Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική, ΠΓΝ Πατρών
- 0066** **POST-COVID ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΜΥΟΚΛΟΝΟΥ-ΑΤΑΞΙΑΣ**
Βαγενά Χ., Θεοχάρη Ε., Παπαστοιγιάννης Τ., Καρανταλή Ε., Νατσής Κ., Παπαμιχάλης Ε., Κουρτέση Γ.
Νευρολογική Κλινική, ΓΝ Σερρών
- 0067** **ΑΣΘΕΝΗΣ 82 ΕΤΩΝ ΜΕ ΕΠΙΛΗΠΤΙΚΕΣ ΚΡΙΣΕΙΣ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΦΛΕΓΜΟΝΩΔΟΥΣ ΜΟΡΦΗΣ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΗΣ ΑΜΥΛΟΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΓΕΙΟΠΑΘΕΙΑΣ**
Τσιμπικτσιόγλου Α., Καψάλη Ι., Ιωακειμίδης Μ., Ντόσκας Τ.
Νευρολογική Κλινική, Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών

15.00-15.30 Μεσημβρινή διακοπή - Ελαφρύ γεύμα

ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΤΙΣ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΑ ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ (E-POSTERS)

ΖΩΝΗ 4 15.30-18.00

Αίθουσα Α
(Μίνως ΙΙ)

- 15.30-17.00** **ΚΟΙΝΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΕΝΕ & ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ & ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΝΕΟΤΕΡΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΣΤΗΝ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΕ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ**
Συντονιστές: **Κ. Βουμβουράκης, Κ. Πετροπούλου**
- Αποκατάσταση στην εγκεφαλική παράλυση: προκλήσεις της παιδικής ηλικίας και το πέρασμα στην ενήλικη ζωή
Ζ. Δαληβίγκα (15')
- Πλαγία μυατροφική σκλήρυνση: παρεμβάσεις της ιατρικής αποκατάστασης στη συμπτωματολογία της πάθησης
Ν. Ανανίδης (15')
- Επιμένουσα συμπτωματολογία μετά από COVID-19 (Long Covid Syndrome)
Μ.-Ι. Στεφάνου (15')
- Αποκατάσταση μετά τη νόσο COVID-19: αποτελεσματική δράση με αποδεικτικά στοιχεία της Cochrane rehabilitation
Α. Τσιβγούλης (15')
- Πρωτογενής και δευτερογενής κόπωση σε ασθενείς με ΣΚΠ. Διερεύνηση και ιατρική αποκατάσταση
Δ. Τσιαμασφίρου (15')
- Συζήτηση (15')

ΖΩΝΗ 4 15.30-18.00

- 17.00-17.30** **ΔΙΑΚΕΚΡΙΜΕΝΗ ΔΙΑΛΕΞΗ**
Προεδρείο: **Β. Κιμισκίδης, Κ. Βαδικόλιας**
- Therapeutic use of transcranial magnetic stimulation: where we stand and where we are heading
U. Ziemann (25')
- Συζήτηση (5')
- Αίθουσα Β**
(Μίνως Ι)
- 15.30-17.30** **ΚΛΙΝΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΒΙΝΤΕΟ & ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΣΤΗ ΝΟΣΟ ΠΑΡΚΙΝΣΟΝ & ΠΑΡΚΙΝΣΟΝΙΚΑ ΣΥΝΔΡΟΜΑ**
(Εκδήλωση Κλάδου Κινητικών Διαταραχών)
Συντονιστές: **Λ. Στεφανής, Σ. Μποστάντζοπούλου**
- 17.30-18.00** **Διάλειμμα καφέ**

ΖΩΝΗ 5 18.00-19.30

Αίθουσα Α
(Μίνως ΙΙ)

- 18.00-18.30** **ΔΙΑΚΕΚΡΙΜΕΝΗ ΔΙΑΛΕΞΗ**
Προεδρείο: **Λ. Στεφανής, Κ. Κυλιντηρέας**
- Gait and cognition in Parkinson disease
V. Kostic (25')
- Συζήτηση (5')
- 18.30-19.00** **ΔΙΑΚΕΚΡΙΜΕΝΗ ΔΙΑΛΕΞΗ**
Προεδρείο: **Α. Παπαδημητρίου, Γ. Κούτσης**
- Βασικές αρχές γονιδιακής θεραπείας στη νευρολογία
Λ. Στεφανής (25')
- Συζήτηση (5')
- 19.00-19.30** **ΔΙΑΚΕΚΡΙΜΕΝΗ ΔΙΑΛΕΞΗ**
Προεδρείο: **Γ. Τσιβγούλης, Ν. Τζανάκης**
- Πανδημία Covid-19: από την επιδημιολογία στην κλινική πρακτική
Θ. Βασιλακόπουλος (25')
- Συζήτηση (5')



ΖΩΝΗ 5 18.00-19.30

Αίθουσα Β
(Μίνως Ι)

18.00-19.30

**ΚΟΙΝΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΕΝΕ & ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ
ΥΠΝΟΛΟΓΙΑΣ**
ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΥΠΝΟΥ ΣΤΑ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ
ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΕΣ: **Α. Μπονάκης, Σ. Σχίζα**

Εισαγωγή στις διαταραχές του ύπνου - Αϋπνία
Δ. Δικαίος (10')

Σχέση διαταραχών του ύπνου με τη νοητική λειτουργία -
Ευρήματα από το Cretan Ageing Cohort
Μ. Μπάστα (15')

Σύνδρομο απνοιών στον ύπνο με επικέντρωση σε ασθενείς
με νευρολογικά νοσήματα
Χ. Αλεξοπούλου (15')

Παραϋπνίες και επιληπτικά φαινόμενα κατά τη διάρκεια του
ύπνου
Α. Μπονάκης (15')

Ύπνος στην άνοια και σε άλλα εκφυλιστικά νοσήματα του
ΚΝΣ
Ν.-Τ. Οικονόμου (15')

Συζήτηση (20')

ΖΩΝΗ 6 19.30-21.00

Αίθουσα Α
(Μίνως ΙΙ)

19.30-20.00

ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ

(αναλυτικό πρόγραμμα σελ.90)

20.00-20.30

ΔΙΑΚΕΚΡΙΜΕΝΗ ΔΙΑΛΕΞΗΠροεδρείο: **Π. Μήτσιας, Γ. Τσιβγούλης**

Up-to-date endovascular treatment of cerebral aneurysms
and malformations
Μ. Psychogios (25')

Συζήτηση (5')

ΖΩΝΗ 6 19.30-21.00

20.30-21.00

ΔΙΑΚΕΚΡΙΜΕΝΗ ΔΙΑΛΕΞΗΠροεδρείο: **Ν. Γρηγοριάδης, Ι. Ηλιόπουλος**

Update on pregnancy and breastfeeding in MS
Β. Yamout (25')

Συζήτηση (5')

Αίθουσα Β
(Μίνως Ι)

19.30-20.30

ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ**ΑΝΘΕΚΤΙΚΗ ΕΠΙΛΗΨΙΑ**

(Πρόταση Διευθυντών Κλινικών και ΟΕ)

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΕΣ: **Χ. Πιπερίδου, Β. Κιμισκίδης**

Διαγνωστική προσέγγιση
Α. Τερζούδη (15')

Φαρμακευτική αντιμετώπιση
Σ. Γκατζώνης (15')

Επεμβατική και χειρουργική αντιμετώπιση
Ι. Καράκης (15')

Συζήτηση (15')

20.30-21.00

ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ

(αναλυτικό πρόγραμμα σελ.90)



ΖΩΝΗ 1 08.30-12.00

Αίθουσα Α
(Μίνως ΙΙ)

08.30-10.00

ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ**ΝΕΟΤΕΡΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΣΤΗ ΝΟΣΟ ALZHEIMER**

(Εκδήλωση Κλάδου Νοητικών Διαταραχών)

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΕΣ: **Ε. Καπάκη, Μ. Τσολάκη, Γ. Παρασκευάς**

Η φαρμακευτική θεραπεία της νόσου Alzheimer μέχρι σήμερα
Γ. Παρασκευάς (20')

Τα μονοκλωνικά αντισώματα στη νόσο Alzheimer
Ε. Καπάκη (20')

Συνοσηρότητες και διαταραχές συμπεριφοράς στη νόσο Alzheimer: θεραπευτική προσέγγιση
Π. Ιωαννίδης (20')

Ο ρόλος των ψηφιακών βιοδεικτών στη διάγνωση και αντιμετώπιση της νόσου Alzheimer
Π. Σακκά (20')

Συζήτηση (10')

10.00-11.30

ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ**ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΠΟΛΛΑΠΛΗ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ: ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ**

(Εκδήλωση Κλάδου Απομυελινωτικών Διαταραχών)

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΕΣ: **Ν. Γρηγοριάδης, Κ. Βουμβουράκης, Σ.-Ε. Πελίδου**

Παθογενετικοί μηχανισμοί της νευροεκφύλισης στην ΠΠΣ
Π. Σταθόπουλος (15')

Βιολογικοί δείκτες τεκμηρίωσης και πρόβλεψης της ανταπόκρισης σε χορηγούμενη θεραπεία
Μ.-Κ. Μποζίκη (15')

Κλινικοί και απεικονιστικοί δείκτες
Δ. Τζανετάκος (15')

Φαρμακευτικές θεραπευτικές παρεμβάσεις
Β. Μαστοροδήμος (15')

Κινητική - νοητική έκπτωση και αποκατάσταση
Ε. Δαρδιώτης (15')

Σχολιασμός: **Γ. Δερετζή, Ν. Φάκας** (10')

Συζήτηση (5')

ΖΩΝΗ 1 08.30-12.00

Αίθουσα Β
(Μίνως Ι)

08.30-09.30

ΚΛΙΝΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ**ΔΙΑΦΟΡΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΔΙΛΗΜΜΑΤΑ ΣΤΙΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΤΟΥ ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΟΥ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ**

(Πρόταση Διευθυντών Κλινικών και ΟΕ)

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΕΣ: **Ε. Χρόνη, Ε. Σταμπουλής, Θ. Αβραμίδης**

ΔΔ CIDP και νόσο κατώτερου κινητικού νευρώνα
Α. Τυχάλας (15')

ΔΔ επίκτητης και κληρονομικής πολυνευροπάθειας
Σ. Δωρής (15')

ΔΔ μυασθένειας και μυασθενικού συνδρόμου
Ε. Χρόνη (15')

Συζήτηση (15')

09.30-11.30

ΚΛΙΝΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ**ΑΓΓΕΙΑΚΗ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑ**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΕΣ: **Γ. Ρούντολφ, Σ. Γιαννόπουλος, Ι. Ελλούλ**

Επιλογή ασθενών με ΑΕΕ για σύγκλιση ανοικτού ωοειδούς τρήματος
Μ. Ιωακειμίδης (15')

ΑΕΕ μετά από εμβολιασμό έναντι SARS-CoV-2
Λ. Παλαιοδήμου (15')

ΑΕΕ σε παιδιά και εφήβους: διαγνωστική και θεραπευτική προσέγγιση
Σ. Βασιλοπούλου (15')

Διαχείριση συμπτωματικής ενδοκράνιας αιμορραγίας μετά από θεραπείες επαναιμάτωσης στο οξύ ισχαιμικό ΑΕΕ
Ο. Καργιώτης (15')

Πρόληψη πνευμονίας από εισρόφηση στο οξύ ΑΕΕ
Γ. Βουράκης (15')

Διαχείριση επιληπτικών κρίσεων μετά το ΑΕΕ
Θ. Τέγος (15')

Πρόληψη και αντιμετώπιση πνευμονικής εμβολής μετά το ΑΕΕ
Μ. Γρύλλια (15')

Συζήτηση (15')

11.30-12.00

Διάλειμμα καφέ



ΖΩΝΗ 2 12.00-15.00

Αίθουσα Α
(Μίνως ΙΙ)

12.00-12.30

ΔΙΑΚΕΚΡΙΜΕΝΗ ΔΙΑΛΕΞΗΠροεδρείο: **Σ. Κονιτσιώτης, Μ. Σταμέλου**

Molecular imaging in Parkinson disease

M. Politis (25')

Συζήτηση (5')

12.30-13.00

ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ

(αναλυτικό πρόγραμμα σελ.91)

13.00-14.00

ΔΟΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ

(αναλυτικό πρόγραμμα σελ.91)

14.00-14.30

ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ

(αναλυτικό πρόγραμμα σελ.91)

Αίθουσα Β
(Μίνως Ι)

12.00-13.30

ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ**Η ΝΕΥΡΟΓΕΝΕΤΙΚΗ ΣΤΗ ΚΑΘΗΜΕΡΑ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΑΞΗ
ΜΕΣΑ ΑΠΟ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΑ**

(Εκδήλωση Κλάδου Νευρογενετικής)

Συντονιστές: **Γ. Κούτσης, Ε. Δαρδιώτης**

Αταξία βάδισης με όψιμη έναρξη

Γ. Κούτσης (12')

Σπάνια θεραπεύσιμη μορφή σπαστικής παραπληγίας

Γ. Κούτσης (12')

Σπάνια θεραπεύσιμη μορφή δυστονίας

Γ. Ξηρομερήσιου (12')

Λευκοεγκεφαλοπάθεια και άνοια

Γ. Ξηρομερήσιου (12')

Μυϊκή αδυναμία και σκολίωση που απαντά στη ριβοφλαβίνη

Ι. Ζαγανάς (12')Μυϊκή αδυναμία, διαταραχές οφθαλμοκίνησης και
κυφοσκολίωση που απαντούν στη σαλβουταμόλη**Ι. Ζαγανάς** (12')

Συζήτηση (18')

ΖΩΝΗ 2 12.00-15.00

Αίθουσα Β
(Μίνως Ι)

13.30-14.30

ΚΛΙΝΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ**ΕΠΑΥΞΗΜΕΝΑ ΠΑΡΚΙΝΣΟΝΙΚΑ ΣΥΝΔΡΟΜΑ:****ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟΙ & ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΙ ΑΛΓΟΡΙΘΜΟΙ**

(Πρόταση Διευθυντών Κλινικών και ΟΕ)

Συντονιστές: **Σ. Κονιτσιώτης, Λ. Στεφανής**

Προϊούσα υπερπυρηνική παράλυση

Μ. Σταμέλου (12')

Ατροφία πολλαπλών συστημάτων

Β. Κωνσταντινίδης (12')

Φλοιοβασική εκφύλιση

Ζ.-Μ. Κεφαλοπούλου (12')

Άνοια με σωματίδια Lewy

Χ. Κορός (12')

Συζήτηση (12')

14.30-15.00

Μεσημβρινή διακοπή - Ελαφρύ γεύμα**ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΤΙΣ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΑ ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ
(E-POSTERS)**



ΖΩΝΗ 3 15.00-17.00

Αίθουσα Α
(Μίνως ΙΙ)

15.00-16.45

ΚΛΙΝΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ

ΗΜΙΚΡΑΝΙΑ: Η ΕΠΟΧΗ ΤΩΝ ΑΛΛΑΓΩΝ ΣΤΗΝ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΑΞΗ

(Εκδήλωση Κλάδου Κεφαλαλγίας)

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΕΣ: Π. Μήτσιας, Μ. Βικελής

Προληπτική θεραπεία της ημικρανίας. Τι αλλάζει στην κλινική μας πράξη

Μ. Βικελής (15')

Κλασικές αγωγές στην ημικρανία: έχουν πια θέση;

Γ. Ρούντολφ (15')

Τοξίνη αλλαντίασης στη χρόνια ημικρανία: πρώτη, δεύτερη ή τρίτης γραμμής θεραπεία;

Α. Αργυρίου (15')

Anti-CGRP mAbs στην προφύλαξη της ημικρανίας

Ε. Δερμιτζάκης (15')

Συγκρίνοντας παλιές και νέες θεραπείες για την ημικρανία

Π. Μήτσιας (15')

Επερχόμενες θεραπείες για την πρόληψη της ημικρανίας

Θ. Καραπαναγιωτίδης (15')

Συζήτηση (15')

ΖΩΝΗ 3 15.00-17.00

Αίθουσα Β
(Μίνως Ι)

15.00-16.45

ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΙ ΑΛΓΟΡΙΘΜΟΙ ΣΤΑ ΑΠΟΜΥΕΛΙΝΩΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΚΝΣ

(Πρόταση Διευθυντών Κλινικών και ΟΕ)

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΕΣ: Γ. Δερετζή, Κ. Βουμβουράκης,
Κ. Κυλινθηρέας

Μεμονωμένο κλινικό σύνδρομο

Ε. Κουτσοουράκη (12')

Υποτροπιάζουσα πολλαπλή σκλήρυνση

Τ. Ντόσκας (12')

Προϊούσα πολλαπλή σκλήρυνση

Ε. Ανδρεάδου (12')

Πολλαπλή σκλήρυνση κατά τη διάρκεια της κύησης και της λοχείας

Κ. Σπανάκη (12')

Ογκόμορφη πολλαπλή σκλήρυνση

Ε.-Μ. Ευαγγελοπούλου (12')

Οπτική νευρομυελίτιδα

Ι. Τζάρτος (12')

Anti-MOG διαταραχές στην παιδική ηλικία

Δ. Γκούγκα (12')

Σχολιασμός: Ε. Κουρεμένος (10')

Συζήτηση (10')

16.45-17.00

Διάλειμμα καφέ

ΖΩΝΗ 4 17.00-21.00

Αίθουσα Α
(Μίνως ΙΙ)

17.00-17.30

ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ

(αναλυτικό πρόγραμμα σελ.86)

17.30-18.30

ΔΟΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ

(αναλυτικό πρόγραμμα σελ.86)



ΖΩΝΗ 4 17.00-21.00

Αίθουσα Α
(Μίνως ΙΙ)

18.30-19.00

ΔΙΑΚΕΚΡΙΜΕΝΗ ΔΙΑΛΕΞΗΠροεδρείο: **Γ. Τσιβγούλης, Κ. Βαδικόλιας**

Stroke in pregnancy & post-partum: diagnostic and therapeutic considerations

S. Sacco (25')

Συζήτηση (5')

19.00-19.30

ΔΙΑΚΕΚΡΙΜΕΝΗ ΔΙΑΛΕΞΗΠροεδρείο: **Ι. Ηλιόπουλος, Κ. Κυλιντηρέας**

Ιοί & πολλαπλή σκλήρυνση

Ν. Γρηγοριάδης (25')

Συζήτηση (5')

Αίθουσα Β
(Μίνως Ι)

17.00-18.30

ΚΛΙΝΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ**ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΤΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ Ι**

(Πρόταση Διευθυντών Κλινικών και ΟΕ)

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΕΣ: **Γ. Τάγαρης, Π. Αγγελιδάκης, Ι. Μαρκάκης**

Ιλιγγική συνδρομή

Δ. Μαντέλλος (15')

Ιδιοπαθής τρόμος

Α. Λεονάρδος (15')

Νευρολογικές επιπλοκές συνδρόμου Long COVID

Γ. Βαβουγιός (15')

Νευρογενής κύστη

Δ. Κίτσος (15')

Νευραλγία τριδύμου

Χ. Αρβανίτη (15')

Συζήτηση (15')

18.30-19.00

ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ

(αναλυτικό πρόγραμμα σελ.87)

19.00-20.00

ΔΟΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ

(αναλυτικό πρόγραμμα σελ.87)

ΖΩΝΗ 5 19.30-21.00

Αίθουσα Α
(Μίνως ΙΙ)

19.30-20.00

ΔΙΑΚΕΚΡΙΜΕΝΗ ΔΙΑΛΕΞΗΠροεδρείο: **Ν. Γρηγοριάδης, Α. Μπονάκης**

Novel diagnostic and therapeutic implications in narcolepsy management

C. Bassetti (25')

Συζήτηση (5')

20.00-21.00

Τελετή έναρξης

20.00-20.30

Χαιρετισμοί

20.30-21.00

Εναρκτήρια ΔιάλεξηΠροεδρείο: **Ν. Γρηγοριάδης, Γ. Τσιβγούλης**

Νέοι ορίζοντες και προκλήσεις στην ειδικότητα της νευρολογίας

Π. Μήτσιας

21.00

Δεξίωση (rooftop Aquila hotel)



ΖΩΝΗ 1 08.30-10.00

Αίθουσα Α
(Μίνως ΙΙ)

08.30-10.00

ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

Προεδρείο: Π. Στάθης, Β. Κουκούνη, Χ. Μπαϊρακτάρης

0068

ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗΣ ΗΛΕΚΤΡΙΚΗΣ ΔΙΕΓΕΡΣΗΣ ΣΤΗΝ ΑΤΑΞΙΑ**Αλεξούδη Α.**, Βλαχάκης Ε., Πατρικέλης Π., Βερεντζιώτη Α., Στεφανάτου Μ., Κορφιάς Σ., Σακάς Δ., Στράντζαλης Γ., Γκατζώνης Σ.
ΕΚΠΑ, Αθήνα

0069

ΓΕΝΙΚΕΥΜΕΝΟΣ ΤΕΤΑΝΟΣ: ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΜΙΑΣ «ΞΕΧΑΣΜΕΝΗΣ» ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ**Δρέλλια Κ.**, Πλωμαρίτης Π., Πανουσοπούλου Α., Αβραμίδης Θ.
ΓΝΑ ΕΕΣ - Κοργιαλένιο-Μπενάκειο

0070

ΕΝΔΟΚΡΑΝΙΑ ΥΠΟΤΑΣΗ ΛΟΓΩ ΔΙΑΡΡΟΗΣ ΕΝΥ: ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ**Λιόλιου Φ.**, Τσεριώτης Β., Ελευθεριάδου Κ., Γουργιώτης Ι., Βογιατζή Χ., Παπαδόπουλος Π., Μιχάλης Ν.
Νευρολογική Κλινική, ΓΝΘ Άγιος Παύλος

0071

ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΜΕ ΟΞΕΙΑ ΑΙΣΘΗΤΙΚΟΚΙΝΗΤΙΚΗ ΠΟΛΥΝΕΥΡΟΠΑΘΕΙΑ ΚΑΙ ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΑΝΤΙ-ΗΥ ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΩΝ**Καλούδη Γ.**, Χονδρογιάννη Μ., Δημητριάδου Ε., Χασιροπούλου Χ., Μπακόλα Ε., Σαλάκου Σ., Τζανετάκος Δ., Τζάρτος Ι., Γιαννόπουλος Σ., Τσιβγούλης Γ.
Β' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΠΓΝ Αττικών

0072

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΜΕ ΟΞΕΙΑ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΑΤΑΞΙΚΗ ΠΟΛΥΝΕΥΡΟΠΑΘΕΙΑ**Καλούδη Γ.**, Στέρπη Α., Δημητριάδου Ε., Χασιροπούλου Χ., Μιχαλακάκου Σ., Χονδρογιάννη Μ., Μπακόλα Ε., Σαλάκου Σ., Τζανετάκος Δ., Παπαδοπούλου Μ., Τσιβγούλης Γ., Τζάρτος Ι., Γιαννόπουλος Σ.
Β' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΠΓΝ Αττικών

0073

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΜΕ ΧΡΟΝΙΑ ΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗ ΑΞΟΝΙΚΗ ΠΟΛΥΝΕΥΡΟΠΑΘΕΙΑ (CIPAP)**Καλούδη Γ.**, Δημητριάδου Ε., Χασιροπούλου Χ., Μιχαλακάκου Σ., Χονδρογιάννη Μ., Μπακόλα Ε., Σαλάκου Σ., Τζανετάκος Δ., Τζάρτος Ι., Παπαδοπούλου Μ., Μόσχοβος Χ., Τσιβγούλης Γ., Γιαννόπουλος Σ.
Β' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΠΓΝ Αττικών

0074

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΜΕ ΜΥΑΣΘΕΝΙΚΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ LAMBERT-EATON ΜΕ ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΑΝΤΙ-ΗΥ ΚΑΙ ΑΝΤΙ-ZIC4 ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΩΝ**Καλούδη Γ.**, Τσιλιπουνιδάκη Ε., Ρούτση Ε., Χονδρογιάννη Μ., Μπακόλα Ε., Αρβανίτη Χ., Σαλάκου Σ., Τζανετάκος Δ., Τζάρτος Ι., Γιαννόπουλος Σ., Βουμβουράκης Κ., Τσιβγούλης Γ.
Β' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΠΓΝ Αττικών

ΖΩΝΗ 1 08.30-10.00

0075

ΟΞΕΙΑ ΧΑΛΑΡΗ ΤΕΤΡΑΠΑΡΕΣΗ ΟΦΕΙΛΟΜΕΝΗ ΣΕ ΘΥΡΕΟΤΟΞΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΠΑΡΑΛΥΣΗ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ**Μητκάνη Κ.**, Βογιατζή Χ., Λιόλιου Φ., Παπαδόπουλος Π., Γουργιώτης Ι., Νόιτση-Μιχάλη Φ., Μιχάλης Ν.
Νευρολογική Κλινική, ΓΝΘ Άγιος Παύλος

0076

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ 2 ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΤΟ ΣΠΑΝΙΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΚΡΑΜΠΩΝ-ΔΕΣΜΙΔΩΣΕΩΝ (CRAMP-FASCICULATION SYNDROME)**Καλούδη Γ.**, Ζόμπολα Χ., Χονδρογιάννη Μ., Μπακόλα Ε., Ρούτση Ε., Δημητριάδου Ε., Σαλάκου Σ., Αρβανίτη Χ., Τζανετάκος Δ., Τζάρτος Ι., Γιαννόπουλος Σ., Βουμβουράκης Κ., Μόσχοβος Χ., Τσιβγούλης Γ.
Β' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΠΓΝΑ Αττικών

0077

ΑΙΣΘΗΤΙΚΟΚΙΝΗΤΙΚΗ ΠΟΛΥΝΕΥΡΟΠΑΘΕΙΑ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΜΑΚΡΟΣΦΑΙΡΙΝΑΙΜΙΑΣ WALDENSTROM**Καλούδη Γ.**, Δημητριάδου Ε., Χασιροπούλου Χ., Χονδρογιάννη Μ., Μπακόλα Ε., Σαλάκου Σ., Τζανετάκος Δ., Τζάρτος Ι., Γιαννόπουλος Σ., Παπαδοπούλου Μ., Τσιβγούλης Γ.
Β' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΠΓΝΑ Αττικών

0078

ΕΠΩΔΥΝΗ ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΗ ΝΕΥΡΟΠΑΘΕΙΑ ΩΣ ΠΡΩΤΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΚΟΙΛΙΟΚΑΚΗΣ**Νεοφύτου Π.**¹, Λουκά Ρ.¹, Ποζώτου Θ.¹, Ντέβερρος Α.¹, Τηλεμάχου Θ.¹, Καλαμποκίνη Σ.^{1,2}, Αρτεμιάδης Α.^{1,2}, Χιρμπάκη Ρ.¹, Μπαργιώτας Π.^{1,2}, Στυλιανού Ε.³, Χατζηγεωργίου Γ.^{1,2}, Χατζηβασιλείου Μ.^{4,5}, Σαρηγιάννης Π.⁵, Ζης Π.^{1,2,5}¹Νευρολογική Κλινική, ΓΝ Λευκωσίας, Κύπρος, ²Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λευκωσία, ³Διαγνωστικό Κέντρο «Alpha Enresis», Βιοιατρική Healthcare Group, Λευκωσία, Κύπρος, ⁴Academic Department of Neurosciences, Sheffield Teaching Hospitals NHS Foundation Trust, Sheffield, UK, ⁵Medical School, University of Sheffield, UK

0079

ΟΡΟΘΕΤΙΚΗ ΑΥΤΟΑΝΟΣΗ ΝΕΚΡΩΤΙΚΗ ΜΥΟΠΑΘΕΙΑ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΛΗΨΗΣ ΣΤΑΤΙΝΩΝ**Δημητριάδου Ε.**¹, Χασιροπούλου Χ.¹, Καλούδη Γ.¹, Τζάρτος Ι.¹, Τζανετάκος Δ.¹, Σαλάκου Σ.¹, Μπακόλα Ε.¹, Χονδρογιάννη Μ.¹, Γιαννόπουλος Σ.¹, Παπαδόπουλος Κ.², Τσιβγούλης Γ.¹¹Β' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΠΓΝΑ Αττικών, ²Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο

0080

ΔΙΠΛΗΓΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΝΕΥΡΟΥ ΩΣ ΠΡΩΤΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΧΡΟΝΙΑΣ ΦΛΕΓΜΟΝΩΔΟΥΣ ΑΠΟΜΥΕΛΙΝΩΤΙΚΗΣ ΠΟΛΥΝΕΥΡΟΠΑΘΕΙΑΣ (CIPAP)**Δημητριάδου Ε.**, Καλούδη Γ., Χασιροπούλου Χ., Τζάρτος Ι., Τζανετάκος Δ., Χονδρογιάννη Μ., Μπακόλα Ε., Σαλάκου Σ., Γιαννόπουλος Σ., Τσιβγούλης Γ.

Β' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΠΓΝΑ Αττικών



ΖΩΝΗ 1 08.30-10.00

- 0081** **WHAT SHOULD BE THE TARGET OF INTENSIVE COGNITIVE REHABILITATION IN YOUNG ONSET ALZHEIMER'S DISEASE: A CASE REPORT OF A 33-YEARS-OLD PATIENT**
Σαλεπτή Ε.¹, Βαρότση Α.¹, Δήμος Ο.¹, Ναταλία Κ.¹, Καρατσιώδη Χ.¹, Καμπούρης Κ.¹, Μπουρσινού Ν.¹, Καττάμη Χ.¹, Ιωακείμης Μ.², Ντόσκας Τ.²
¹Μονάδα Νευροψυχολογίας και Αποκατάστασης Εγκεφαλικών Βλαβών ΕΛΕΠΑΠ Αθηνών, ²Νευρολογική Κλινική, Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών
- 0082** **ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΑΝΤΟΥΚΑΝΟΥΜΑΜΠΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ 34 ΕΤΩΝ ΜΕ ΓΕΝΕΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ ΝΟΣΟΥ ALZHEIMER. ΕΜΠΕΙΡΙΑ 10 ΜΗΝΩΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΡΩΤΗ ΑΣΘΕΝΗ ΣΕ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΧΩΡΑ**
Ιωακείμης Μ.¹, Καψάλη Ι.¹, Ασλανίδου Κ.¹, Τιμπικτσιόγλου Α.¹, Λιούτα Ε.², Πιπίκος Θ.³, Ντόσκας Τ.¹
¹Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών, ²Εργαστήριο Κλινικής Νευροψυχολογίας, Νευροχειρουργική Κλινική, ΓΝΑ Ευαγγελισμός, ³Ιδιωτικό Θεραπευτήριο Υγεία
- 0083** **ΠΡΩΙΜΗΣ ΕΝΑΡΞΗΣ ΝΟΣΟΣ ALZHEIMER ΜΕ ΠΡΟΔΡΟΜΗ ΚΑΤΑΘΛΙΠΤΙΚΗ ΣΥΝΔΡΟΜΗ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ**
Παχή Ι., Παπαθανασίου Ε., Σιακαβέλλα Δ., Λάγκα Δ., Τουμάσης Α., Ζαχαριάδη Χ., Απόσπορος Γ., Τερζούδη Μ., Μακρή Ε., Αγαθονίκου Α.
ΓΝΑ ΚΑΤ
- 0084** **ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ:ΓΥΝΑΙΚΑ ΜΕ DOWNBEAT ΝΥΣΤΑΓΜΟ ΚΑΙ ANTI-GAD ANΤΙΣΩΜΑΤΑ**
Σπύρου Α., Αικατερίνης Μ., Καραφυλές Γ., Δεληγιάννης Ι., Σκαρπάρη Σ., Rudolf J., Δερετζή Γ.
Νευρολογικό Τμήμα, ΓΝΘ Παπαγεωργίου

Αίθουσα Β
(Μίνως Ι)

08.30-10.00 ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

Προεδρείο: **Γ. Νικολάου, Γ. Ρίζος, Κ. Νώτας**

- 0085** **Η ΕΠΙΠΤΩΣΗ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19 ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΑΝΟΙΑ**
Σταυροπούλου Ντε Λορέντζο Σ.¹, Κουτσοδόντη Δ.¹, Βαβουγιός Γ.², Ντόσκας Τ.³
¹Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών, ²Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κύπρου, Λευκωσία, ³Νευρολογική Κλινική, Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών
- 0086** **EFFECT OF KATP CHANNEL BLOCKER GLIBENCLAMIDE ON PACAP38-INDUCED HEADACHE AND HEMODYNAMIC**
Kokoti L., Al-Karagholi M., Elbahi F., Coskun H., Ghanizada H., Amin F., Ashina M.
Danish Headache Center, Department of Neurology, Rigshospitalet-Glostrup, Faculty of Health and Medical Sciences, University of Copenhagen, Denmark

ΖΩΝΗ 1 08.30-10.00

- 0087** **ΘΕΜΑΤΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΣΕ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΠΑΡΧΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ: ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΒΕΛΤΙΩΣΗΣ**
Γεωργοπούλου Ε., Παλκοπούλου Μ., Κεραζή Ε., Καλαεντζής Α., Λιάπης Ι., Καλιοντζόγλου Α.
Νευρολογική Κλινική, ΓΝ Ρόδου
- 0088** **ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΣΕ ΝΟΣΗΛΕΥΟΜΕΝΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΝΟΣΟ COVID-19**
Παλκοπούλου Μ.¹, Γεωργοπούλου Ε.¹, Κεραζή Ε.¹, Καλαεντζής Α.¹, Λιάπης Ι.¹, Βολονάκη Α.², Καλιοντζόγλου Α.¹
¹Νευρολογική Κλινική, ΓΝ Ρόδου, ²Μονάδα Ειδικών Λοιμώξεων, ΓΝ Ρόδου
- 0089** **EPISODIC MEMORY IN MILD COGNITIVE IMPAIRMENT AND VASCULAR AGING: ARE THERE ANY SIMILARITIES OR/AND DIFFERENCES?**
Τσεντίδου Γ., Μωραϊτου Δ., Τσολάκη Μ.
Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης
- 0090** **THE ROLE OF COCHLEAR IMPLANTATION TO OLDER ADULTS WITH MCI OR DEMENTIA: FIVE YEARS' REVIEW ANALYSIS ON PUBMED/MEDLINE**
Μπίνος Π.
Τμήμα Επιστημών Αποκατάστασης, Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λεμεσός
- 0091** **ΝΕΥΡΟΓΝΩΣΤΙΚΗ ΔΥΣΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΗ ΜΕ ΤΗΝ ΧΗΜΕΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ**
Μέγαρη Κ.
Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης
- 0092** **ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΣΤΗΝ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΤΟΥ ΕΓΚΕΦΑΛΟΝΩΤΙΑΙΟΥ ΥΓΡΟΥ**
Κομπόγιωργας Δ.¹, Κωνσταντέλιας Α.¹, Αποστολοπούλου Μ.²
¹ΔΘΚΑ Υγεία, Αθήνα, ²Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λευκωσία
- 0093** **ANTIBODY RESPONSES TO COVID19 VACCINES IN INDIVIDUALS WITH NEUROLOGICAL DISORDERS RECEIVING DIFFERENT IMMUNOMODULATORY OR IMMUNOSUPPRESSIVE TREATMENTS**
Deeba E., Krashias G., Lambrianides A., **Pafiti A.**, Pantzaris M., Christodoulou C.
The Cyprus Institute of Neurology and Genetics, Ayios Dometios, Nicosia, Cyprus



ΖΩΝΗ 1 08.30-10.00

0094	ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΘΗΣΗ ΓΙΑ 5 ΕΤΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΧΡΟΝΙΑ ΗΜΙΚΡΑΝΙΑ ΣΕ ΑΓΩΓΗ ΜΕ ΑΛΛΑΝΤΙΚΗ ΤΟΞΙΝΗ ΤΥΠΟΥ Α (ΒΟΤΟΧ®). ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΚΤΗΤΑ, ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗ, ΑΝΟΧΗ, ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΓΩΓΗ Αργυρίου Α. ¹ , Δερμιτζάκης Ε. ² , Βλάχος Γ. ³ , Βικελής Μ. ³ ¹ Νευρολογική Κλινική, ΓΝ Πατρών Ο Άγιος Ανδρέας, ² Euromedica Γενική Κλινική, Θεσσαλονίκη, ³ Mediterraneo Hospital, Γλυφάδα
0095	ΠΑΡΟΔΙΚΗ ΣΦΑΙΡΙΚΗ ΑΜΝΗΣΙΑ: ΜΙΑ ΑΝΑΔΡΟΜΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗΣ 77 ΑΣΘΕΝΩΝ Βαΐτη Κ., Σκαρπαρη Σ., Πιτετζής Δ., Σπύρου Α., Συμεωνίδης Σ., Λιαπτη Ε., Rudolf J., Δερετζή Γ. Νευρολογικό Τμήμα, ΓΝΘ Παπαγεωργίου
0096	ΣΥΝΔΡΟΜΟ MILLER-FISHER ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΟ ΜΕ COVID-19: ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΗΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ Νεοφύτου Π. ¹ , Λουκά Ρ. ¹ , Ντεβέρος Α. ¹ , Ποζώτου Θ. ¹ , Αρτεμιάδης Α. ^{1,2} , Χατζηγεωργίου Γ. ^{1,2} , Ζης Π. ^{1,2} ¹ Νευρολογική Κλινική, ΓΝ Λευκωσίας, Κύπρος, ² Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κύπρου, Λευκωσία
0097	ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑΣ ΤΩΝ ΕΠΙΛΗΨΙΩΝ, ΣΕ ΤΡΙΤΟΒΑΘΜΙΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ, ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΗΝ ΑΝΑΘΕΩΡΗΜΕΝΗ ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΤΗΣ ILAE 2017 Σαγώνα Θ. ¹ , Φλώρος Ν. ² , Χρόνη Ε. ¹ , Πολυχρονόπουλος Π. ¹ ¹ Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική, ΠΓΝ Πατρών, ² Α΄ Ψυχιατρική Κλινική ΕΚΠΑ
0098	ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΥΠΝΟΥ ΣΕ ΙΑΤΡΟΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ Νικολαΐδου Α. ¹ , Φραντζίδης Χ. ¹ , Στανίτσα Ε. ² , Μπαμίδης Π. ¹ ¹ Εργαστήριο Ιατρικής Φυσικής & Ψηφιακής Καινοτομίας ΑΠΘ, ² Α΄ Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική, ΓΝΑ Αιγινήτειο
0099	ΠΩΣ ΟΙ ΛΕΞΙΛΟΓΙΚΕΣ ΠΑΡΑΜΕΤΡΟΙ ΚΑΙ ΤΑ ΑΤΟΜΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΕΠΙΔΡΟΥΝ ΣΤΗΝ ΤΑΧΥΤΗΤΑ ΚΑΤΟΝΟΜΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΝΕΡΓΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΦΛΟΙΙΚΩΝ ΔΙΚΤΥΩΝ; ΤΟ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ FLAME Φραντζίδης Χ. ¹ , Περιστερή Ε. ² , Μαχαιράς Η. ¹ , Κετσερίδου Σ. ¹ , Στανίτσα Ε. ³ , Δημητριάδου Χ. ⁴ , Πλωμαρίτη Χ. ¹ , Νικολαΐδου Α. ¹ , Μούρνου Α. ¹ , Νέστορα Π. ¹ , Παπαγεωργίου Σ. ³ , Κιμισκίδης Β. ⁵ , Μπαμίδης Π. ¹ ¹ Εργαστήριο Ιατρικής Φυσικής & Ψηφιακής Καινοτομίας ΑΠΘ, ² Τμήμα Αγγλικής Γλώσσας και Φιλολογίας ΑΠΘ, ³ Α΄ Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ⁴ Τμήμα Ψυχολογίας, Royal Holloway, University of London, London, United Kingdom, ⁵ Α΄ Νευρολογική Κλινική ΑΠΘ
0100	ΗΜΙΚΡΑΝΙΑ ΜΕ ΜΕΤΩΠΙΑΙΟ ΔΕΡΜΑΤΙΚΟ ΕΞΑΝΘΗΜΑ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ Καζάκου Μ. , Καρπέτα Δ., Καναβούρας Κ., Σωτηρίου Κ. Νευρολογική Κλινική, ΓΝΑ Γ. Γεννηματάς

ΖΩΝΗ 2 10.00-15.00

Αίθουσα Α (Μίνως ΙΙ)	
10.00-12.00	ΚΟΙΝΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΕΝΕ & ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΑΓΓΕΙΑΚΩΝ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΩΝ ΝΟΣΩΝ ΤΙ ΝΕΟΤΕΡΟ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΑΕΕ Συντονιστές: Π. Μήτσιας, Γ. Τσιβγούλης, Κ. Βαδικόλιας Ενδοφλέβια θρομβόλυση στο οξύ ισχαιμικό ΑΕΕ Θ. Καραπαναγιωτίδης (12') Μηχανική θρομβεκτομή στο οξύ ισχαιμικό ΑΕΕ Α. Σαφούρης (12') Διαχείριση αρτηριακής πίεσης στο οξύ ισχαιμικό ΑΕΕ Ι. Ελλούλ (12') Οξεία ενδοεγκεφαλική αιμορραγία Χ. Κρόγιας (12') Οξεία υπαραχνοειδής αιμορραγία Π. Βαρελάς (12') Αντιπηκτική αγωγή στη δευτερογενή πρόληψη Α. Κατσάνος (12') Υπολιπιδαιμική αγωγή στη δευτερογενή πρόληψη Σ. Γιαννόπουλος (12') Βελτίωση εγκεφαλικής πλαστικότητας μετά το ΑΕΕ Π. Μήτσιας (12') Σχολιασμός: Κ. Βαδικόλιας (10') Συζήτηση (14')
12.00-12.30	ΔΙΑΚΕΚΡΙΜΕΝΗ ΔΙΑΛΕΞΗ Προεδρείο: Σ. Γιαννόπουλος, Θ. Καραπαναγιωτίδης Ελληνική αγγειακή νευρολογία: quo vadis; Γ. Τσιβγούλης (25') Συζήτηση (5')
12.30-13.30	SATELLITE SYMPOSIUM (αναλυτικό πρόγραμμα σελ.88)
13.30-14.30	ΔΟΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ (αναλυτικό πρόγραμμα σελ.88)



ΖΩΝΗ 2 10.00-15.00

Αίθουσα Β
(Μίνως Ι)

10.00-11.30

ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ**ΝΕΟΤΕΡΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΣΤΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ
ΝΕΥΡΟΜΥΪΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ**

(Εκδήλωση Κλάδου Νευρομυϊκών Νοσημάτων)

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΕΣ: **Ε. Χρόνη, Β. Κιμισκίδης**

Η διαγνωστική προσέγγιση της αυξημένης CRP στην κλινική πράξη

Β. Ζούβελου (15')

Η εργαστηριακή διερεύνηση μυοπαθειών: απεικόνιση μυών, ανοσολογικός και γενετικός έλεγχος

Γ. Παπαδήμας (15')

Ζωνιαίες μυϊκές δυστροφίες: κλινική εικόνα και διαφορική διάγνωση

Ε. Χρόνη (20')

Gene therapy in neuromuscular diseases: current status and future prospects

Β. Darras (20')

Συζήτηση (20')

11.30-12.00

ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ

(αναλυτικό πρόγραμμα σελ.89)

12.00-12.30

ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ

(αναλυτικό πρόγραμμα σελ.89)

ΖΩΝΗ 2 10.00-15.00

Αίθουσα Β
(Μίνως Ι)

12.30-14.30

ΚΛΙΝΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ**ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΤΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ
ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ ΙΙ**

(Πρόταση Διευθυντών Κλινικών και ΟΕ)

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΕΣ: **Δ. Καράκαλος, Δ. Κάζης, Τ. Ντόσκας**

Επεισόδιο απώλειας συνείδησης

Δ. Κάζης (15')

Διαταραχές μνήμης

Σ. Παπαγεωργίου (15')

Αφασικές διαταραχές

Κ. Πόταγας (15')

Σύνδρομο ανήσυχων άκρων

Π. Στάθης (15')

Ευκολοκοπώσια-Καταβολή

Μ. Αρναούτογλου (15')

Διαταραχές ύπνου

Δ. Τσιπτσιος (15')

Υπερκινησίες

Μ. Μπόζη (15')

Συζήτηση (15')

14.30-15.00

Μεσημβρινή διακοπή - Ελαφρύ γεύμα**ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΤΙΣ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΑ ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ
(E-POSTERS)**



ΖΩΝΗ 3 15.00-17.00

Αίθουσα Α (Μίνως ΙΙ)	
15.00-15.45	ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΠΙΛΕΓΜΕΝΩΝ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΑ ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΩΝ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΩΝ (E-POSTERS) Προεδρείο: Ι. Καψαλάκης, Β. Γκούρμπαλη
P050	1^η ΕΠΙΤΥΧΗΣ ΘΡΟΜΒΕΚΤΟΜΗ ΦΛΕΒΩΔΩΝ ΚΟΛΠΩΝ ΕΓΚΕΦΑΛΟΥ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ POST COVID ΘΡΟΜΒΩΣΗ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΠΑΡΟΞΥΣΜΙΚΗΣ ΝΥΚΤΕΡΙΝΗΣ ΑΙΜΟΣΦΑΙΡΙΝΟΥΡΙΑΣ Γιαννοπούλου Κ. ¹ , Νικολοπούλου Γ. ¹ , Αναστασίου Α. ³ , Πολίτη Μ. ² , Καμινιώτη Α. ¹ , Παναγίτσα Β. ¹ , Κυλιντηρέας Κ. ¹ ¹ Ερρίκος Ντυνάν, Αθήνα, ² ΓΝΑ Ευαγγελισμός, ³ Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών
P026	ΑΝΤΙ-CV2/CRMP5 ΕΓΚΕΦΑΛΙΤΙΔΑ ΜΕ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΑ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΑ ΚΑΙ ΗΛΕΚΤΡΟΕΓΚΕΦΑΛΟΓΡΑΦΙΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟ ΕΛΕΓΧΟ ΕΓΚΕΦΑΛΟΝΩΤΙΑΙΟΥ ΥΓΡΟΥ Πασχάλης Κ. ² , Κωνσταντινίδης Β. ¹ , Αγγελοπούλου Ε. ¹ , Φλώρος Ν. ² , Στανίτσα Ε. ¹ , Σαλή Δ. ¹ , Τζαβέλλας Η. ² , Κυρώζης Α. ¹ , Στεφανής Λ. ¹ , Παπαγεωργίου Σ. ¹ ¹ Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ² Α' Ψυχιατρική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο
P096	CONSENSUS ΕΙΔΙΚΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΡΘΗ ΧΡΗΣΗ ΤΗΣ ΑΠΟΜΟΡΦΙΝΗΣ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ ΠΑΡΚΙΝΣΟΝ: ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΛΛΗΝΑ ΝΕΥΡΟΛΟΓΟ Σπανάκη Κ. ¹ , Κονιτσιώτης Σ. ² , Στάθης Π. ⁸ , Τάγαρης Γ. ⁹ , Ξηρομερήσιου Γ. ⁴ , Παρασκευάς Γ. ³ , Αρναούτογλου Μ. ⁵ , Παρίσης Δ. ⁵ , Κεφαλοπούλου Ζ. ¹⁰ , Σάκκου Β. ⁶ , Σταμέλου Μ. ⁷ , Στεφανής Λ. ³ ¹ Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ηράκλειο, ² Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, ³ Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, ⁴ Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, ⁵ Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, ⁶ Ιατρικό Κέντρο Αθηνών, ⁷ Νοσοκομείο Υγεία, Αθήνα και Πανεπιστήμιο Marburg, Γερμανία, ⁸ Νοσοκομείο Mediterraneo, Αθήνα, ΓΝΑ Γ. Γεννηματάς, ¹⁰ Πανεπιστήμιο Πατρών
P011	POST- COVID-19 ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΝΟΣΟ ΠΑΡΚΙΝΣΟΝ Μπουγέα Α. ¹ , Ζήκος Π. ² , Παλκοπούλου Μ. ³ , Ευθυμιοπούλου Ε. ¹ ¹ ΓΝΑ Αιγινήτειο, ² 251 Γενικό Νοσοκομείο Αεροπορίας, Αθήνα, ³ Γενικό Νοσοκομείο Ρόδου
15.45-16.30	ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΠΙΛΕΓΜΕΝΩΝ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΑ ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΩΝ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΩΝ (E-POSTERS) Προεδρείο: Ε. Μαυράκη, Ν. Μιχάλης
P098	POSTCOVID-19 ΕΓΚΑΡΣΙΑ ΜΥΕΛΙΤΙΔΑ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΣΕΙΡΑΣ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ Πιτειζής Δ. , Λιάπτη Ε., Σαμαρά Ε., Βαΐτη Κ., Καραλής Φ., Συμεωνίδης Σ., Ρενιέρη Β., Ρούντολφ Γ., Δερετζή Γ. ΓΝΘ Παπαγεωργίου

ΖΩΝΗ 3 15.00-17.00

P006	TESTAMENTARY CAPACITY ASSESSMENT TOOL (TCAT): ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΜΕΛΕΤΩΝ Βοσκού Π. ¹ , Οικονόμου Α. ² , Δουζένης Α. ³ , Παπαγεωργίου Σ. ¹ ¹ Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ² Τμήμα Ψυχολογίας ΕΚΠΑ, ³ Β' Ψυχιατρική Κλινική ΕΚΠΑ
P109	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΗ ΚΕΦΑΛΑΛΓΙΑ ΚΑΙ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΕΡΕΝΟΥΜΑΜΠΗΣ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ Τσικαλάκης Γ. , Ντόσκας Τ. Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών
P019	ΑΥΞΗΜΕΝΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ ΝΕΥΡΟΕΚΦΥΛΙΣΗΣ ΣΤΟ ΕΓΚΕΦΑΛΟΝΩΤΙΑΙΟ ΥΓΡΟ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΨΥΧΩΣΗ ΣΤΗ ΝΟΣΟ PARKINSON Ευθυμιοπούλου Ε. ¹ , Παντινάκη Σ. ² , Παλκοπούλου Μ. ³ , Ζήκος Π. ⁴ , Μπουγέα Α. ¹ ¹ Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ² Α' Ψυχιατρική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ³ Νευρολογική Κλινική, ΓΝ Ρόδου, ⁴ 251 Γενικό Νοσοκομείο Αεροπορίας, Αθήνα
Αίθουσα Β (Μίνως Ι)	
15.00-16.30	ΓΕΝΙΚΗ ΣΥΝΕΛΕΥΣΗ
16.30-17.00	Διάλειμμα καφέ
ΖΩΝΗ 4 17.00-19.00	
Αίθουσα Α (Μίνως ΙΙ)	
17.00-17.30	ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ (αναλυτικό πρόγραμμα σελ.89)
17.30-18.00	SATELLITE LECTURE (αναλυτικό πρόγραμμα σελ.89)
18.00-18.30	ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ (αναλυτικό πρόγραμμα σελ.90)
18.30-19.00	ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ (αναλυτικό πρόγραμμα σελ.90)



ΖΩΝΗ 4 17.00-19.00

Αίθουσα Β
(Μίνως Ι)

17.00-18.00

ΚΟΙΝΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΕΝΕ & ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΟΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΝΩΤΙΑΙΑ ΜΥΪΚΗ ΑΤΡΟΦΙΑ: ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ ΚΑΙ ΝΕΟΤΕΡΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΑΠΟ ΤΗ ΒΡΕΦΙΚΗ ΩΣ ΤΗΝ ΕΝΗΛΙΚΗ ΖΩΗ

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΕΣ: **Χ. Κότσαλης, Δ. Ζαφειρίου, Ε. Χρόνη**

Κλινική εικόνα σε βρέφη και παιδιά

Α. Ντινόπουλος (12')

Κλινική εικόνα σε ενήλικες

Γ. Παπαδήμας (12')

Νεότερες θεραπείες σε βρέφη και παιδιά

Δ. Ζαφειρίου (12')

Νεότερες θεραπείες σε ενήλικες

Ι. Ζαγανάς (12')

Συζήτηση (12')

18.00-19.00

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ

ΝΕΥΡΟΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΕΣ ΒΙΝΙΕΤΕΣΣΥΝΤΟΝΙΣΤΕΣ: **Γ. Βελονάκης, Ε. Καψαλάκη**

Παρουσίαση περιστατικών

Γ. Παπαδημητρόπουλος (12')

Παρουσίαση περιστατικών

Γ. Βελονάκης (12')

Παρουσίαση περιστατικών

Ι. Νικολαΐδης (12')

Παρουσίαση περιστατικών

Ε. Καψαλάκη (12')

Συζήτηση (12')

ΖΩΝΗ 5 19.00-21.00

Αίθουσα Α
(Μίνως ΙΙ)

19.00-19.30

ΔΙΑΚΕΚΡΙΜΕΝΗ ΔΙΑΛΕΞΗΠροεδρείο: **Θ. Καραπαναγιωτίδης, Σ. Βασιλοπούλου**

Blood pressure management in acute intracerebral hemorrhage: current concepts

Ε. Sandset (25')

Συζήτηση (5')

19.30-20.30

ΔΟΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ

(αναλυτικό πρόγραμμα σελ.90)

20.30-21.00

ΔΙΑΚΕΚΡΙΜΕΝΗ ΔΙΑΛΕΞΗΠροεδρείο: **Ν. Γρηγοριάδης, Ε. Ευαγγελοπούλου**Differentiation of MS, NMOSD and MOGAD
Diagnostic & therapeutic implications**T. Berger** (25')

Συζήτηση (5')

Αίθουσα Β
(Μίνως Ι)

19.00-19.30

ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ

(αναλυτικό πρόγραμμα σελ.91)

19.30-20.30

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ

ΗΛΕΚΤΡΟΕΓΚΕΦΑΛΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΒΙΝΙΕΤΕΣΣΥΝΤΟΝΙΣΤΕΣ: **Π. Πολυχρονόπουλος, Μ. Σπηλιώτη**

Παρουσίαση περιστατικών

Μ. Σπηλιώτη (12')

Παρουσίαση περιστατικών

Δ. Πανδής (12')

Παρουσίαση περιστατικών

Κ. Γαργάνης (12')

Παρουσίαση περιστατικών

Θ. Αφράντου (12')

Συζήτηση (12')

20.30-21.00

ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ

(αναλυτικό πρόγραμμα σελ.91)



ΖΩΝΗ 1 09.00-10.00

Αίθουσα Α
(Μίνως ΙΙ)

09.00-09.30

ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

Προεδρείο: **Α. Μαυρίκη, Γ. Βουράκης**

O101

ΑΤΥΠΗ ΕΙΚΟΝΑ ΦΥΜΑΤΙΩΔΟΥΣ ΜΗΝΙΓΓΙΤΙΔΑΣ ΣΕ ΑΝΟΣΟΕΠΑΡΚΗ ΑΣΘΕΝΗ ΧΩΡΙΣ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ**Τσούκρας Π.**, Σκαρλάτου Β., Κιούρκου Α., Γκουρμπαλή Β., Καράκαλος Δ.
ΓΝΑ Ο Ευαγγελισμός

O102

ΕΓΚΕΦΑΛΟΠΑΘΕΙΑ HASHIMOTO: «MUST NOT MISS» ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΣΤΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΕΓΚΕΦΑΛΟΠΑΘΕΙΑΣ**Δρέλλια Κ.**, Στασινάκη Π., Αναστασοπούλου Α.
ΓΝΑ ΕΕΣ - Κοργιαλένιο-Μπενάκειο

O103

ΠΑΡΕΓΚΕΦΑΛΙΔΙΚΗ ΑΤΑΞΙΑ ΟΦΕΙΛΟΜΕΝΗ ΣΕ ΥΠΟΝΑΤΡΙΑΙΜΙΑ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ**Τσεριώτης Β.**, Ελευθεριάδου Κ., Θωμάς Δ., Μητκάνη Κ., Νόιτση-Μιχάλη Φ., Κούκου Σ., Μιχάλης Ν.
Νευρολογική Κλινική, ΓΝΘ Άγιος Παύλος

O104

ΑΓΓΕΙΟΠΑΘΕΙΑ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΗ ΜΕ ΕΡΠΗ ΖΩΣΤΗΡΑ: ΜΙΑ ΕΤΕΡΟΓΕΝΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗ ΚΑΙ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΗ ΟΝΤΟΤΗΤΑ**Μαυρίδης Θ.**¹, Τεντολούρης-Πιπεράς Β.¹, Δαπόντε Α.¹, Βαβουγιός Γ.², Παπαδόπουλος Π.³, Τουντοπούλου Α.¹, Βασιλοπούλου Σ.¹
¹Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ²Νευρολογική Κλινική Πανεπιστημίου Κύπρου, Λευκωσία, ³Α' Εργαστήριο Ακτινολογίας, ΓΝΑ Αρεταίειο

O105

ΝΕΥΡΟΚΥΣΤΙΚΕΡΚΩΣΗ ΣΕ ΝΕΑΡΗ ΓΥΝΑΙΚΑ ΜΕ ΚΕΦΑΛΑΛΓΙΑΘεοχάρη Ε., **Καρανταλή Ε.**, Κουρτέση Γ., Παπαμιχάλης Ε., Νατσής Κ., Παπαστογιάννης Τ., Κωστάκης Ε., Βαγενά Χ.
Γενικό Νοσοκομείο Σερρών

09.30-10.00

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΠΙΛΕΓΜΕΝΩΝ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΑ ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΩΝ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΩΝ (E-POSTERS)Προεδρείο: **Δ. Νικηφορίδης, Χ. Αγγελοπούλου**

P110

ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΑ ΘΡΟΜΒΟΛΥΣΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΕΝΔΟΚΑΡΔΙΑΚΟΥ ΘΡΟΜΒΟΥ, CASE REPORTΚιτμερίδου Σ., **Τσαλκίδης Δ.**, Μαυράκη Ε., Κιαμελίδης Σ., Μεταξάς Ν., Βαδικόλιας Κ., Ηλιόπουλος Ι.
Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική, ΠΓΝ Αλεξανδρούπολης

ΖΩΝΗ 1 09.00-10.00

P085

IFITM3 ΣΕ ΚΟΙΝΑ ΒΙΟΛΟΓΙΚΑ ΔΙΚΤΥΑ ΜΕΤΑΞΥ ΜΟΛΥΣΜΕΝΩΝ ΑΠΟ SARS-COV-2 ΡΙΝΙΚΑ ΕΠΙΘΗΛΙΑ ΚΑΙ ΝΕΥΡΩΝΕΣ, ΕΝΔΟΘΗΛΙΑΚΑ ΚΥΤΤΑΡΑ ΚΑΙ ΓΛΟΙΑ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ ALZHEIMER
Βαβουγιός Γ.¹, Πίτσας Γ.², Λιάμπας Α.¹, Ντέβερους Α.¹, Αγκαστινιώτη Ε.¹, Ποζωτού Θ.¹, Τηλεμάχου Θ.¹, Νεοφύτου Π.¹, Λουκά Ρ.¹, Ταλιαδώρος Χ.¹, Μοτκοβα Ι.¹, Ιωαννίδης Π.¹, Χιρμπάκη Ρ.¹, Ντόσκας Τ.³, Αργυροπούλου Χ.¹, Αρτεμιάδης Α.¹, Ζης Π.¹, Μπαργιώτας Π.¹, Καλαμποκίνη Σ.¹, Χατζηγεωργίου Γ.¹¹Πανεπιστήμιο Κύπρου, ²Ινστιτούτο Νευρολογίας και Γενετικής, Κύπρος, ³Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών

P047

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ ΝΕΥΡΟΠΑΘΕΙΑΣ ΣΕ ΑΝΘΡΩΠΟΥΣ ΠΟΥ ΖΟΥΝ ΜΕ ΤΟΝ HIV**Νικολαΐδης Ι.**¹, Τσαχουρίδου Ό.², Χρυσανθίδης Θ.², Σκούρα Λ.³, Μπακιρτζής Χ.¹, Μποζίκη Μ.¹, Μεταλλίδης Σ.², Γρηγοριάδης Ν.¹¹Β' Νευρολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, ²Μονάδα Ειδικών Λοιμώξεων, Α' Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, ³Εργαστήριο Μικροβιολογίας ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ

P077

ΠΟΣΟ ΕΠΗΡΕΑΣΤΗΚΕ Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΝΕΥΡΟΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΡΑΧΕΣ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19;**Βλοτινού Π.**, Τσιακίρη Α., Τσαλκίδης Δ., Καμελίδης Σ., Μακρή Ε., Μεχμέτ Ι., Τερζούδη Α., Ηλιόπουλος Ι., Βαδικόλιας Κ.
Νευρολογική Κλινική ΔΠΘ, ΠΓΝ Αλεξανδρούπολης

P129

ΜΥΕΛΟΠΑΘΕΙΑ ΑΠΟ ΕΛΛΕΙΨΗ ΧΑΛΚΟΥ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗΣ ΣΚΛΗΡΩΣΗΣ**Βαβουρανάκη Μ.**³, Μαυρίδης Μ.³, Μπερτσιάς Γ.², Σπανάκη Κ.¹, Μήτσας Π.¹¹Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική, ΠΓΝ Ηρακλείου, ²Ρευματολογική Κλινική, ΠΓΝ Ηρακλείου, ³Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική, ΠΓΝ ΗρακλείουΑίθουσα Β
(Μίνως Ι)

09.00-09.30

ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

Προεδρείο: **Δ. Παπαδημητρίου, Σ. Μαρκούλα**

O106

AREA POSTREMA SYNDROME ΩΣ ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΠΑΡΑΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΗΣ ΣΤΕΛΕΧΙΑΙΑΣ ΕΓΚΕΦΑΛΙΤΙΔΑΣ**Σιακαβέλλα Δ.**, Ζαχαριάδη Χ., Αγαθονίκου Α.
Νευρολογική Κλινική, ΓΝΑ ΚΑΤ

O107

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΜΥΕΛΙΤΙΔΑΣ ΣΕ ΔΥΟ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΑΣΥΝΗΘΗ ΕΝΑΡΕΗ ΚΑΙ ΕΞΕΛΙΞΗΤσιμακίδη Χ., Γκούγκα Δ., **Βεκρή Ε.**, Τυροβολάς Ι., Αργυρόπουλος Θ., Κότσαλης Χ.

Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Πεντέλης



ΖΩΝΗ 1 09.00-10.00

- O108** **ΟΙΚΟΓΕΝΕΣ ALS/FTD ΜΕ ΤΑΥΤΟΠΟΙΗΣΗ ΜΕΤΑΛΛΑΞΗΣ C9ORF72: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ**
Λάγκα Δ., Ζαχαριάδη Χ., Παπαθανασίου Ε., Παχή Ι., Αγαθονίκου Α.
Νευρολογική Κλινική, ΓΝΑ ΚΑΤ
- O109** **ΠΑΡΑΛΛΑΓΗ ΛΙΜΒΙΚΗΣ ΕΓΚΕΦΑΛΙΤΙΔΑΣ, ΠΙΘΑΝΗΣ ΠΑΡΑΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΗΣ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑΣ**
Δίμα Μ., Ιωαννίδης Π., Γρηγοριάδης Ν., Αφράντου Θ.
Β' Νευρολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ
- O110** **ΣΥΝΔΡΟΜΟ HARDING Ή ΝΟΣΟΣ LEBER;**
Καραγεωργίου Κ.^{1,2}, Αθανασούλη Α.^{1,2}, Καργάδου Α.^{1,2}, Σάκκου Β.^{1,2},
Χαρώνης Α.⁴, Καμακάρη Σ.³
¹Νευρολογικό Ινστιτούτο Αθηνών, ²Ιατρικό Κέντρο Αθηνών, ³Μονάδα Οφθαλμικής Γενετικής, Αθήνα, ⁴Athens Vision
- 09.30-10.00** **ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΠΙΛΕΓΜΕΝΩΝ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΑ ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΩΝ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΩΝ (E-POSTERS)**
Προεδρείο: **Ι. Βελέντζας, Μ. Καρούλη**
- P024** **Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΕΓΡΗΓΟΡΗΤΙΚΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΣΤΗ ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗ ΤΗΣ ΝΕΥΡΟΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΠΙΔΟΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΜΕΤΩΠΙΑΙΑ ΕΠΙΛΗΨΙΑ: ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΠΑΘΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΡΟΕΚΤΑΣΕΙΣ**
Ποπρέλκα Κ.¹, Πατρικέλης Π.¹, Μαργαρίτη Σ.¹, Φασιλής Θ.¹, Ντινοπούλου Ε.¹, Βοβονίκη Ο.¹, Βερεντζιώτη Α.¹, Στεφανάτου Μ.¹, Αλεξούδη Α.¹, Γκατζώνης Σ.¹, Ζαλώνης Ι.²
¹Μονάδα Χειρουργικής Θεραπείας Επιληψίας, Α' Νευροχειρουργική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Ευαγγελισμός, ²Νευροψυχολογικό Εργαστήριο, Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο
- P052** **Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΣΤΗ ΣΧΕΣΗ ΝΕΥΡΟΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΠΙΔΟΣΗΣ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΠΟΛΛΑΠΛΗ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ: ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ ΣΕ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΝΕΥΡΟΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ**
Συναδινάκης Ε.¹, Ζαλώνης Ι.², Ντόσκας Τ.¹
¹Νευρολογική Κλινική, Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών, ²Νευροψυχολογικό Εργαστήριο, ΓΝΑ Αιγινήτειο
- P009** **ΙΔΙΟΠΑΘΗ ΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΕΝΤΕΡΟΥ ΚΑΙ ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΑΝΟΙΑΣ: ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΚΑΙ ΜΕΤΑ-ΑΝΑΛΥΣΗ**
Αγγελούπουλου Ε.¹, Αντώνογλου Α.², **Μπουγέα Α.**¹
¹Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ²Τμήμα Ηλεκτρολόγων Μηχανικών και Μηχανικών Υπολογιστών ΑΠΘ

ΖΩΝΗ 1 09.00-10.00

- P131** **ΣΥΓΚΛΕΙΣΗ ΑΝΟΙΧΤΟΥ ΩΘΕΙΔΟΥΣ ΤΡΗΜΑΤΟΣ ΩΣ ΔΕΥΤΕΡΟΓΕΝΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗ ΙΣΧΑΙΜΙΚΟΥ ΑΓΓΕΙΑΚΟΥ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΟΥ ΕΠΕΙΣΟΔΙΟΥ: ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΑΠΟ ΤΟ 401 ΓΕΝΙΚΟ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ**
Τριανταφύλλου Α.¹, Τζαβέλλα Δ.¹, Σφήκας Ε.¹, Τσιμπονάκης Α.¹, Γκοτζαμάνης Β.¹, Ακριβάκη Α.¹, Τσανούλα Σ.¹, Βελίτσος Ι.¹, Παπαδόπουλος Γ.¹, Τριανταφύλλου Σ.¹, Παπαμετζελόπουλος Σ.², Μαμαρέλλης Ι.², Φάκας Ν.¹
¹Νευρολογική Κλινική, 401 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Αθηνών, ²Τμήμα Επεμβατικής Καρδιολογίας, 401 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Αθηνών
- P108** **ΟΙΚΟΓΕΝΕΣ ΣΠΑΣΤΙΚΗ ΠΑΡΑΠΛΗΓΙΑ ΤΥΠΟΥ 7: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ**
Γριτσοπούλου Ζ., Δεκαβάλλας Λ., Ντόσκας Τ.
Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών



ΖΩΝΗ 2 10.00-15.00

Αίθουσα Α
(Μίνως ΙΙ)

10.00-11.30

ΚΟΙΝΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΕΝΕ & ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΚΕΦΑΛΑΛΓΙΑΣ
ΕΝΝΕΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΚΕΦΑΛΑΛΓΙΕΣ
ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΕΣ: **Δ.-Δ. Μητσικώστας, Γ. Τσιβγούλης**

Three tips for the pathophysiology of cephalic pain

1. How is migraine pain produced and perceived?
2. What distinguishes migraine from cluster headache in pathophysiology?
3. How does excessive use of analgesics or anti-migraine drugs cause cephalic pain?

P. Goadsby (20')

Τρία ερωτήματα για το χειρισμό της ημικρανίας

1. Πως χειριζόμαστε τα υπάρχοντα φάρμακα στη συμπτωματική θεραπεία;
2. Πως χειριζόμαστε τα υπάρχοντα φάρμακα στην προφυλακτική θεραπεία;
3. Πως αντιμετωπίζουμε την κεφαλαλγία με κατάχρηση φαρμάκων;

N. Φάκας (20')

Τρία ερωτήματα για την αθροιστική κεφαλαλγία (ΑΚ)

1. Ποια είναι η συμπτωματική και προφυλακτική θεραπεία της ΑΚ;
2. Πως χειριζόμαστε τη χρόνια ΑΚ;
3. Πως ξεχωρίζουμε την ΑΚ από τις υπόλοιπες τριδυμικές κεφαλαλγίες;

Δ.-Δ. Μητσικώστας (20')

Σχολιασμός: **Π. Μήτσιας** (10')

Συζήτηση (20')

11.30-12.00

ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ

(αναλυτικό πρόγραμμα σελ.92)

ΖΩΝΗ 2 10.00-15.00

Αίθουσα Β
(Μίνως Ι)

10.00-11.00

ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ
Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ & ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ
ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΕΣ: **N. Σκαρμέας, Α. Νάσκα**

Διατροφή & ΑΕΕ

A. Νάσκα (10')

Διατροφή & ανοϊκές διαταραχές

N. Σκαρμέας (10')

Διατροφή & νόσος Parkinson

M. Μαράκη (10')

Διατροφή & επιληψία

A. Ευαγγελίου (10')

Διατροφή & μυοπάθειες

K. Παπαδόπουλος (10')

Συζήτηση (10')

11.00-12.00

ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ
ΑΓΓΕΙΙΤΙΔΕΣ ΚΕΝΤΡΙΚΟΥ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ
(Πρόταση Διευθυντών Κλινικών και ΟΕ)
ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΕΣ: **Γ. Ρούντολφ, Δ. Καράκαλος**
K. Βουμβουράκης

Κλινική προσέγγιση

I. Κουτρολού (12')

Ανοσολογική προσέγγιση

X. Μπακιρτζής (12')

Νευροαπεικονιστική προσέγγιση

Σ. Λάχανης (12')

Θεραπευτική προσέγγιση

Δ. Βασιλόπουλος (12')

Συζήτηση (12')

12.00-12.30

ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ

(αναλυτικό πρόγραμμα σελ.92)



33^ο

Πανελλήνιο
Συνέδριο

Νευρολογίας

33rd National Conference of the Hellenic Neurological Society

ΖΩΝΗ 2 10.00-15.00

Αίθουσα Α
(Μίνως ΙΙ)

12.00-12.30

ΔΙΑΚΕΚΡΙΜΕΝΗ ΔΙΑΛΕΞΗ

Προεδρείο: **Σ. Κονιτσιώτης, Γ. Δερετζή**

Current update in hereditary ataxias

C. Proukakis (25')

Συζήτηση (5')

12.30-13.00

ΔΙΑΚΕΚΡΙΜΕΝΗ ΔΙΑΛΕΞΗ

Προεδρείο: **Ν. Γρηγοριάδης, Σ. Γιαννόπουλος**

Νευρολογικές διαταραχές σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια

Γ. Φιλιππάτος (25')

Συζήτηση (5')

13.00-14.30

**ΚΟΙΝΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΕΝΕ ΜΕ ΣΥΛΛΟΓΟΥΣ ΑΣΘΕΝΩΝ
ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ
ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΑΠΟ ΤΗ ΣΚΟΠΙΑ ΤΩΝ
ΑΣΘΕΝΩΝ**

Συντονιστές: **Γ. Τσιβγούλης, Ν. Γρηγοριάδης,
Κ. Βαδικόλιας**

Κεφαλαλγία

Κ. Μπίλιας (10')

Πολλαπλή σκλήρυνση

Β. Μαράκα (10')

Αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια

Χ. Πρώιου (10')

Νευρομυϊκές παθήσεις

Β. Λαβίδα (10')

Αταξία Freidreich

Β. Καρατζιάς (10')

Σπάνια νοσήματα

Δ. Αθανασίου (10')

Σχολιασμός

Ν. Δέδες (10')

Συζήτηση (20')

14.30-15.00

Λήξη - Συμπεράσματα Συνεδρίου

Ηλεκτρονικά Αναρτημένες Ανακοινώσεις (E-Posters)



**P001 ΠΟΛΥΚΕΝΤΡΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ ΤΩΝ ΚΙΝΗΤΙΚΩΝ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΝΟΣΟ PARKINSON ΜΕ LEVODOPA CARBIDOPA INTESTINAL GEL**

Ζήκος Π.¹, Ευθυμιοπούλου Ε.², Παλκοπούλου Μ.³, Μπουγέα Α.²
¹251 ΓΝ Αεροπορίας, ²Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ³ΓΝ Ρόδου

P002 Η ΤΗΛΕΪΑΤΡΙΚΗ ΣΤΑ ΝΕΥΡΟΕΚΦΥΛΙΣΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΗ ΣΚΟΠΙΑ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ, ΦΡΟΝΤΙΣΤΩΝ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΑ ΝΗΣΙΑ ΤΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ

Αγγελοπούλου Ε.¹, Κονταξοπούλου Δ.¹, Φραγκιαδάκη Σ.¹, Στανίτσα Ε.¹, Παπατριανταφύλλου Ι.¹, Αντωνέλλου Ρ.¹, Παύλου Δ.³, Κορός Χ.¹, Γεωργοπούλου Ε.², Κεραζή Ε.², Καλιοντζόγλου Α.², Κουκουλάς Γ.⁴, Ροϊλός Χ.⁴, Στεφανής Λ.¹, Παπαγεωργίου Σ.¹
¹Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ²Νευρολογική Κλινική, ΓΝ Ρόδου, ³Εθνικό Μετσόβιο Πολυτεχνείο, ⁴2η Υγειονομική Περιφέρεια Πειραιώς και Αιγαίου

P003 ΕΥΡΩΠΑΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ SI4CARE: Η ΠΡΟΣΒΑΣΙΜΟΤΗΤΑ ΣΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΤΩΝ ΝΕΩΝ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΩΝ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΝΟΗΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

Κονταξοπούλου Δ.¹, Φραγκιαδάκη Σ.¹, Αγγελοπούλου Ε.¹, Στανίτσα Ε.¹, Šemron D.², Παύλου Δ.³, Πετσάνη Δ.⁴, Μάντζιαρη Δ.⁴, Ζηλίδου Β.⁴, Κωνσταντινίδης Ε.⁴, Μπαμίδης Π.⁴, Παπατριανταφύλλου Ι.¹, Παπαγεωργίου Σ.¹
¹Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ²Faculty of Civic and Geodetic Engineering, University of Ljubljana, Ljubljana, Slovenia, ³Τομέας Μεταφορών και Συγκοινωνιακής Υποδομής, Σχολή Πολιτικών Μηχανικών ΕΜΠ, ⁴Εργαστήριο Ιατρικής Φυσικής και Ψηφιακής Καινοτομίας, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

P004 ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΙΣ ΧΩΡΕΣ ΤΗΣ ΑΔΡΙΑΤΙΚΗΣ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΙΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΝΟΗΤΙΚΗ ΕΚΠΤΩΣΗ / ΑΝΟΙΑ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΦΡΟΝΤΙΣΤΕΣ ΤΟΥΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19

Φραγκιαδάκη Σ.¹, Κονταξοπούλου Δ.¹, Αγγελοπούλου Ε.¹, Στανίτσα Ε.¹, Παύλου Δ.², Šemron D.³, Πετσάνη Δ.⁴, Μάντζιαρη Δ.⁴, Ζηλίδου Β.⁴, Κωνσταντινίδης Ε.⁴, Μπαμίδης Π.⁴, Παπατριανταφύλλου Ι.¹, Παπαγεωργίου Σ.¹
¹Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ²Τομέας Μεταφορών και Συγκοινωνιακής Υποδομής, Σχολή Πολιτικών Μηχανικών ΕΜΠ, ³Faculty of Civil and Geodetic Engineering, University of Ljubljana, Ljubljana, Slovenia, ⁴Εργαστήριο Ιατρικής Φυσικής και Ψηφιακής Καινοτομίας, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

P005 ΟΠΤΙΚΗ ΝΕΥΡΟΜΥΕΛΙΤΙΔΑ ΚΑΙ ΣΥΝΔΡΟΜΟ SJÖGREN ΜΕ ΠΡΩΤΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΟΞΕΙΑ ΧΑΛΑΡΗ ΤΕΤΡΑΠΑΡΕΣΗ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕΓΑΛΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

Καλαμποκίνη Σ.¹, Αρτεμιάδης Α.¹, Αργυροπούλου Χ.², Ιωαννίδης Π.², Χιρμπακη Ρ.², Μοτκοβα Ι.², Βαβουγιός Γ.¹, Ζης Π.¹, Μπαργιώτας Π.¹, Χατζηγεωργίου Γ.¹
¹Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κύπρου, ²Νευρολογική Κλινική, ΓΝ Λευκωσίας

P006 TESTAMENTARY CAPACITY ASSESSMENT TOOL (TCAT): ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΜΕΛΕΤΩΝ

Βοσκού Π.¹, Οικονόμου Α.², Δουζένης Α.³, Παπαγεωργίου Σ.¹
¹Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ²Τμήμα Ψυχολογίας ΕΚΠΑ, ³Β' Ψυχιατρική Κλινική ΕΚΠΑ

P007 ΟΦΕΛΗ ΤΟΥ MINDFULNESS ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΤΟΥ ΣΤΡΕΣ ΣΕ ΦΡΟΝΤΙΣΤΕΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΚΟΥ ΤΥΠΟΥ ΜΕΤΩΠΟΚΡΟΤΑΦΙΚΗ ΑΝΟΙΑ: ΠΙΛΟΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΣΕ ΓΗΡΙΑΤΡΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ

Ευθυμιοπούλου Ε.¹, Ξενάκη Π.², Παντινάκη Σ.¹, Μπουγέα Α.¹
¹ΓΝΑ Αιγινήτειο, ²Μοναδα Φροντίδας Ηλικιωμένων «Maison Sofos», Αθήνα

P008 ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΠΡΟΣΒΑΣΙΜΟΤΗΤΑΣ ΣΤΗΝ ΤΡΙΤΟΒΑΘΜΙΑ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ ΜΕΣΩ ΤΗΛΕΙΑΤΡΙΚΗΣ: ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΝΟΗΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΚΙΝΗΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

Αγγελοπούλου Ε.¹, Κονταξοπούλου Δ.¹, Φραγκιαδάκη Σ.¹, Στανίτσα Ε.¹, Παπατριανταφύλλου Ι.¹, Αντωνέλλου Ρ.¹, Παύλου Δ.², Κορός Χ.¹, Γεωργοπούλου Ε.³, Κεραζή Ε.³, Καλιοντζόγλου Α.³, Κουκουλάς Γ.⁴, Ροϊλός Χ.⁴, Στεφανής Λ.¹, Παπαγεωργίου Σ.¹
¹Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ²Τομέας Μεταφορών και Συγκοινωνιακής Υποδομής, Σχολή Πολιτικών Μηχανικών ΕΜΠ ³Νευρολογική Κλινική, ΓΝ Ρόδου, ⁴2η Υγειονομική Περιφέρεια Πειραιώς και Αιγαίου

P009 ΙΔΙΟΠΑΘΗ ΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΕΝΤΕΡΟΥ ΚΑΙ ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΑΝΟΙΑΣ: ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΚΑΙ ΜΕΤΑ-ΑΝΑΛΥΣΗ

Αγγελοπούλου Ε.¹, Αντώνογλου Α.², Μπουγέα Α.¹
¹Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ²Τμήμα Ηλεκτρολόγων Μηχανικών και Μηχανικών Υπολογιστών, ΑΠΘ

P010 ΜΕΤΡΙΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΑΚΡΙΒΕΙΑ ΤΗΣ ΔΟΚΙΜΑΣΙΑΣ ΤΩΝ ΠΕΝΤΕ ΛΕΞΕΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΗΠΙΑ ΓΝΩΣΤΙΚΗ ΕΞΑΣΘΕΝΙΣΗ

Ευθυμιοπούλου Ε.¹, Ξενάκη Π.², Παλκοπούλου Μ.³, Παντινάκη Σ.¹, Μπουγέα Α.¹
¹ΓΝΑ Αιγινήτειο, ²Μοναδα Φροντίδας Ηλικιωμένων «Maison Sofos», Αθήνα, ³ΓΝ Ρόδου



- P011** **POST- COVID-19 ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΝΟΣΟ PARKINSON**
Μπουγέα Α.¹, Ζήκος Π.², Παλκοπούλου Μ.³, Ευθυμιοπούλου Ε.¹
¹ΓΝΑ Αιγινήτειο, ²251 Γενικό Νοσοκομείο Αεροπορίας, Αθήνα, ³ΓΝ Ρόδου
- P012** **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΓΝΩΣΙΑΚΗΣ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΤΗ ΝΟΣΟ PARKINSON: ΤΥΧΑΙΟΠΟΙΗΜΕΝΗ ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΗ ΜΕΛΕΤΗ**
Παντινάκη Σ.¹, **Ευθυμιοπούλου Ε.**², Μπουγέα Α.³, Παλκοπούλου Μ.⁴, Ζήκος Π.⁵
¹Α΄ Ψυχιατρική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ²Τμήμα Διεθνών, Ευρωπαϊκών και Περιφερειακών Σπουδών, Πάντειο Πανεπιστήμιο Αθηνών, ³Α΄ Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ⁴Νευρολογική Κλινική, ΓΝ Ρόδου, ⁵251 Γενικό Νοσοκομείο Αεροπορίας, Αθήνα
- P013** **ΤΟ ΝΕΥΡΟΨΥΧΟΛΟΓΙΚΟ ΠΡΟΦΙΛ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΜΥΑΣΘΕΝΕΙΑ GRAVIS**
Ευθυμιοπούλου Ε.¹, Παντινάκη Σ.², Ζήκος Π.³, Μπουγέα Α.⁴, Παλκοπούλου Μ.⁵
¹Τμήμα Διεθνών, Ευρωπαϊκών και Περιφερειακών Σπουδών, Πάντειο Πανεπιστήμιο Αθηνών, ²Α΄ Ψυχιατρική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ³251 Γενικό Νοσοκομείο Αεροπορίας, Αθήνα, ⁴Α΄ Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ⁵Νευρολογική Κλινική, ΓΝ Ρόδου
- P014** **Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΒΙΟΔΕΙΚΤΩΝ ΣΤΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ PRION: ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΗΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ**
Αγγελοπούλου Ε.¹, Ευθυμιοπούλου Ε.², Παπαγεωργίου Σ.¹, **Μπουγέα Α.**¹
¹Α΄ Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ²Τμήμα Διεθνών, Ευρωπαϊκών και Περιφερειακών Σπουδών, Πάντειο Πανεπιστήμιο Αθηνών
- P015** **ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΑΙΤΙΩΝ ΤΑΧΕΩΣ ΕΞΕΛΙΣΣΟΜΕΝΗΣ ΑΝΟΙΑΣ ΣΤΟ ΤΜΗΜΑ ΝΕΥΡΟΕΚΦΥΛΙΣΤΙΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΕΠΙΛΗΨΙΑΣ ΤΗΣ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΤΟΥ ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ**
Αγγελοπούλου Ε., Κωνσταντινίδης Β., Στανίτσα Ε., Αντωνέλλου Ρ., Πυργελής Ε., Αποστολακοπούλου Λ., Κουμασόπουλος Ε., Πασχάλης Κ., Αλεβετσοβίτης Κ., Μιχαλέτου Σ., Παναγιωτόπουλος Ν., Αραβαντινού Κ., Βελονάκης Γ., Τούλας Π., Χατζηπαναγιώτου Σ., Καπάκη Ε., Κυρώζης Α., Στεφανής Λ., Παπαγεωργίου Σ.
Α΄ Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο
- P016** **Η ΣΧΕΣΗ ΜΕΤΑΞΥ ΗΜΙΚΡΑΝΙΑΣ ΚΑΙ ΝΟΣΟΥ ΠΑΡΚΙΝΣΟΝ: ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΚΑΙ ΜΕΤΑ-ΑΝΑΛΥΣΗ**
Αγγελοπούλου Ε.¹, Παπαδόπουλος Α.², **Μπουγέα Α.**¹
¹Α΄ Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ²«Andreas Vgenoropoulos» Scholarship, Αθήνα

- P017** **Ο ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΤΙΚΟΣ ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΚΑΦΕ ΕΝΑΝΤΙ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ ΠΑΡΚΙΝΣΟΝ: ΠΡΟΣΕΓΓΙΖΟΝΤΑΣ ΤΟΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑ «ΦΥΛΟ»**
Κάννα Σ.², Παπαμιχαήλ Α.², Σιακαλλή Δ.², Παύλου Μ.², Αγγελοπούλου Ε.¹, Στεφανής Λ.¹
¹Α΄ Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ²Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών
- P018** **ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΜΕΤΑΞΥ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΟΥΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑΣ ΚΑΙ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΓΙΑ ΝΟΣΟ ΠΑΡΚΙΝΣΟΝ: ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΚΑΙ ΜΕΤΑ-ΑΝΑΛΥΣΗ**
Μπουγέα Α., Αγγελοπούλου Ε.
Α΄ Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο
- P019** **ΑΥΞΗΜΕΝΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ ΝΕΥΡΟΕΚΦΥΛΙΣΗΣ ΣΤΟ ΕΓΚΕΦΑΛΟΝΩΤΙΑΙΟ ΥΓΡΟ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΨΥΧΩΣΗ ΣΤΗ ΝΟΣΟ PARKINSON**
Ευθυμιοπούλου Ε.¹, Παντινάκη Σ.², Παλκοπούλου Μ.³, Ζήκος Π.⁴, Μπουγέα Α.¹
¹Α΄ Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ²Α΄ Ψυχιατρική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ³Νευρολογική Κλινική, ΓΝ Ρόδου, ⁴251 Γενικό Νοσοκομείο Αεροπορίας, Αθήνα
- P020** **ΣΥΝΔΡΟΜΟ CLAUDE ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΑΠΟΦΡΑΞΗ ΜΙΚΡΩΝ ΠΑΡΑΜΕΣΩΝ ΚΛΑΔΩΝ ΤΗΣ ΟΠΙΣΘΙΑΣ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΗΣ ΑΡΤΗΡΙΑΣ**
Παπαντωνίου Μ.¹, Πανταζής Κ.¹, Κουτλή Ε.², Γρύλλια Μ.¹
¹Νευρολογικό Τμήμα, ΓΝΑ Γ. Γεννηματάς, ²Α΄ Παθολογικό Τμήμα, ΓΝΑ Γ. Γεννηματάς
- P021** **ΥΨΗΛΗ ΔΙΑΧΩΡΙΣΤΙΚΗ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΝΕΥΡΟΕΙΔΙΚΩΝ MICRORNAs ΣΤΟ ΠΛΑΣΜΑ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΑΤΥΠΑ ΠΑΡΚΙΝΣΟΝΙΚΑ ΣΥΝΔΡΟΜΑ**
Μπουγέα Α.¹, Ραβανίδης Σ.², Δημητρίου Ε.², Κορός Χ.¹, Σιμιτζή Α.¹, Στεφανής Λ.¹, Δοξάκης Ε.²
¹Α΄ Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ²Center of Basic Research, Biomedical Research Foundation, Academy of Athens
- P022** **ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ ΣΤΗ ΝΟΣΟ PARKINSON**
Ευθυμιοπούλου Ε.¹, Παντινάκη Σ.², Παλκοπούλου Μ.³, Ζήκος Π.⁴, Μπουγέα Α.⁵
¹Τμήμα Διεθνών και Ευρωπαϊκών Σπουδών, Πάντειο Πανεπιστήμιο Αθηνών, ²Α΄ Ψυχιατρική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ³Νευρολογική Κλινική, ΓΝ Ρόδου, ⁴251 Γενικό Νοσοκομείο Αεροπορίας, Αθήνα, ⁵Α΄ Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο
- P023** **ΠΑΡΕΣΗ ΚΟΙΝΟΥ ΚΙΝΗΤΙΚΟΥ ΝΕΥΡΟΥ ΩΣ ΠΙΘΑΝΗ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΑ ΤΟΥ ΕΜΒΟΛΙΟΥ ΒΙΟΝΤΕΧ, PFIZER ΕΝΑΝΤΙ ΤΟΥ COVID-19**
Γκούγκα Δ., Τσιμακίδη Χ., **Βεκρή Ε.**, Πράττος Θ., Κότσαλης Χ.
Νευρολογική Κλινική, ΓΝ Παιδών Πεντέλης



- P024** **Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΕΓΡΗΓΟΡΗΤΙΚΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΣΤΗ ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗ ΤΗΣ ΝΕΥΡΟΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΠΙΔΟΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΜΕΤΩΠΙΑΙΑ ΕΠΙΛΗΨΙΑ: ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΠΑΘΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΡΟΕΚΤΑΣΕΙΣ**
Ποπρέλκα Κ.¹, Πατρικέλης Π.¹, Μαργαρίτη Σ.¹, Φασιλής Θ.¹, Ντινοπούλου Ε.¹, Βοβονίκη Ο.¹, Βερεντζιώτη Α.¹, Στεφανάτου Μ.¹, Αλεξούδη Α.¹, Γκατζώνης Σ.¹, Ζαλώνης Ι.²
¹Μονάδα Χειρουργικής Θεραπείας της Επιληψίας, Α' Νευροχειρουργική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Ευαγγελισμός, ²Νευροψυχολογικό Εργαστήριο, Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο
- P025** **CURRENT THERAPEUTIC OPTIONS AND EMBRYO-MATERNAL CONCERNS IN PREGNANCY AND EPILEPSY**
Rozani S., Evangelou K.
Faculty of Medicine, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, Greece
- P026** **ΑΝΤΙ-CV2/CRMP5 ΕΓΚΕΦΑΛΙΤΙΔΑ ΜΕ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΑ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΑ ΚΑΙ ΗΛΕΚΤΡΟΕΓΚΕΦΑΛΟΓΡΑΦΙΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟ ΕΛΕΓΧΟ ΕΓΚΕΦΑΛΟΝΩΤΙΑΙΟΥ ΥΓΡΟΥ**
Πασχάλης Κ.², Κωνσταντινίδης Β.¹, **Αγγελοπούλου Ε.**¹, Φλώρος Ν.², Στανίτσα Ε.¹, Σαλή Δ.¹, Τζαβέλλας Η.², Κυρώζης Α.¹, Στεφανής Α.¹, Παπαγεωργίου Σ.¹
¹Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ²Α' Ψυχιατρική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο
- P027** **ΘΞΕΙΑ ΑΤΑΞΙΚΗ-ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΝΕΥΡΟΠΑΘΕΙΑ, MILLER-FISHER ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΣΤΑ ΠΛΑΙΣΙΑ ΛΟΙΜΩΞΗΣ COVID-19 ΣΕ ΦΑΣΗ ΑΠΟΔΡΟΜΗΣ**
Κρασνίκοβα Ε.¹, Τζικοπούλου Μ.², Μάνδρος Χ.², Καψαλάς Δ.³, Σακκοπούλου Μ.⁴, Κούντρα Π.¹
¹Νευρολογικό Τμήμα, ΓΝ Βόλου Αχιλλοπούλειο, ²Covid Παθολογική Κλινική, ΓΝ Βόλου Αχιλλοπούλειο, ³Α' Παθολογική Κλινική, ΓΝ Βόλου Αχιλλοπούλειο, ⁴Νευρολόγος, Βόλος
- P028** **ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΠΟΛΛΑΠΛΗΣ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗΣ ΜΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΑΚΡΙΒΕΙΑΣ ΜΕ ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΒΙΟΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ - ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ**
Οικονόμου Μ.
Διεθνές Πανεπιστήμιο Ελλάδος, Θεσσαλονίκη
- P029** **ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΣΤΙΣ ΟΠΤΙΚΟΧΩΡΙΚΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΟΠΤΙΚΗ ΜΝΗΜΗ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΑΕΕ ΔΕΞΙΑ: ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΠΡΩΤΟΤΥΠΗΣ ΣΥΝΔΙΑΣΤΙΚΗΣ ΝΕΥΡΟΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ**
Ευγενειάδου Ν.¹, Εμμανουήλ Α.², Μούζα Ε.²
¹European Campus of the University of York, City College, Θεσσαλονίκη, ²Κέντρο Αποκατάστασης Αναγέννηση, Θεσσαλονίκη

- P030** **ALICE IN WONDERLAND SYNDROME**
Filandrianou E.
Sofia University, Sofia, Bulgaria
- P031** **ΕΞΑΛΛΑΓΗ RICHTER ΚΑΙ ΑΙΦΝΙΔΙΑ ΚΩΦΩΣΗ**
Ασλανίδου Κ., Χατζή Μ., Μαργέτης Α., Κουράσης Δ., Πουλιανίτη Ε., Παπαδοπούλου Μ., Καββούρη Δ., Ρουσσάκης Κ., Κούκης Ν.
Β' Παθολογική Κλινική, Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών
- P032** **ΝΟΣΟΣ ΡΟΜΠΕ ΟΨΙΜΗΣ ΕΝΑΡΞΗΣ - FOLLOW UP 4 ΕΤΩΝ**
Κρασνίκοβα Ε.¹, Τσιπούνα Γ.², Θεοδώρου Ε.², Κουτίνα Α.², Μάνδρος Χ.², Κούντρα Π.¹
¹Νευρολογικό Τμήμα, ΓΝ Βόλου Αχιλλοπούλειο, ²Τμήμα Βραχίας Νοσηλείας, ΓΝ Βόλου Αχιλλοπούλειο
- P033** **ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΚΛΕΙΝΕ LEVIN: ΠΛΗΡΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ**
Κεραμίδα Α.¹, Πανταζής Κ.¹, Παπαγεωργίου Ε.¹, Στεφάνου Δ.², Λαζαρίδου Ε.², Τσαουσιδής Η.³, Μαϊντά Α.⁴, Κατσαρός Β.², Μαρούση Σ.¹
¹Νευρολογική Κλινική, ΓΝΑ Γ. Γεννηματάς, ²Τμήμα Προηγμένων Απεικονιστικών Τεχνικών, Τμήμα Μαγνητικής Τομογραφίας, ΓΑΟΝΑ Άγιος Σάββας, ³Τμήμα Πυρηνικής Ιατρικής, ΓΑΟΝΑ Άγιος Σάββας, ⁴Τμήμα Πυρηνικής Ιατρικής, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών
- P034** **ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΙΣΘΗΤΙΚΟΚΙΝΗΤΙΚΗΣ ΠΟΛΥΝΕΥΡΟΠΑΘΕΙΑΣ ΥΣΤΕΡΑ ΑΠΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ ΜΕ CHADOX1-S**
Γκαντζιός Α., **Αγγέλογλου Σ.**, Φιλιππή Α., Κουρτέσης Ι., Ψαρράς Δ., Μπάκας Α., Τσιτσιρίδη Ε., Μείντανουπούλου Ε., Χαμπίπη Α., Μαλτέζου Μ.
Νευρολογική Κλινική, ΓΟΝΚ Οι Άγιοι Ανάργυροι
- P035** **ΠΡΟΚΑΤΑΡΚΤΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ MANDY ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΝΟΣΗΣΗΣ COVID-19**
Αρναούτογλου Ν.^{1,2}, Ζούρα Ε.¹, Βαρβεισιώτου Χ.¹, **Πιτετζής Δ.**³, Διακογιάννης Ι.^{1,2}, Δερετζή Γ.³
¹Ιατρείο Μνήμης & Νοητικών Λειτουργιών, ΓΝΘ Παπαγεωργίου, ²Α' Ψυχιατρική Κλινική ΑΠΘ, ΓΝΘ Παπαγεωργίου, ³Νευρολογική Κλινική, ΓΝΘ Παπαγεωργίου
- P036** **ΕΓΚΕΦΑΛΙΤΙΔΑ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ COVID-19: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ**
Φόσκα Α.¹, Δημητριάδου Ε.¹, Καλούδη Γ.¹, Χασιροπούλου Χ.¹, Παπαγιαννοπούλου Γ.¹, Κυριαζοπούλου Ε.², Μπακόλα Ε.¹, Χονδρογιάννη Μ.¹, Μπονάκης Α.¹, Τσιβγούλης Γ.¹
¹Β' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ²Β' Κλινική Εντατικής Θεραπείας ΕΚΠΑ



- P037** **ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ: ΣΥΝΔΡΟΜΟ PRES ΣΕ ΛΕΧΩΙΔΑ ΧΩΡΙΣ ΓΝΩΣΤΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΠΡΟΕΚΛΑΜΨΙΑΣ**
Φόσκα Α.¹, Χονδρογιάννη Μ.¹, Μπακόλα Ε.¹, Παπαγιαννοπούλου Γ.¹, Θεοδώρου Α.¹, Τσιλιπουνιδάκη Ε.¹, Χασιροπούλου Χ.¹, Κιτσινέλης Β.², Παπαθανασίου Μ.³, Μπανάκης Α.¹, Τσιβγούλης Γ.¹
¹Β' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ²Β' Κλινική Εντατικής Θεραπείας ΕΚΠΑ, ³Β' Εργαστήριο Ακτινολογίας ΕΚΠΑ
- P038** **ΠΟΛΛΑΠΛΗ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ: ΚΑΙΝΟΥΡΓΙΕΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ**
Νικηφόρου Λιαλιμπίδου Μ.
Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης
- P039** **ΘΡΟΜΒΩΣΗ ΦΛΕΒΩΔΩΝ ΚΟΛΠΩΝ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΟΣΦΥΟΝΩΤΙΑΙΑ ΠΑΡΑΚΕΝΤΗΣΗ ΚΑΙ ΛΗΨΗ ΚΟΡΤΙΚΟΣΤΕΡΟΕΙΔΩΝ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΠΡΩΤΟΔΙΑΓΙΓΝΩΣΚΟΜΕΝΗ ΠΟΛΛΑΠΛΗ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ**
Ρεπούση Ε., Ξυλογιαννοπούλου Σ., **Μιχαλοπούλου Α.**, Βρεττού Α., Ξυδάκης Ι., Μαρκάκης Ι.
ΓΝ Νίκαιας-Πειραιά Αγ. Παντελεήμων
- P040** **ΠΡΩΤΟΠΑΘΕΣ ΑΝΑΠΛΑΣΤΙΚΟ Τ ΛΕΜΦΩΜΑ ΛΕΠΤΟΜΗΝΙΓΓΩΝ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΠΡΟΣΒΟΛΗ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΩΝ ΣΥΖΥΓΙΩΝ ΚΑΙ ΙΠΠΟΥΡΙΔΑΣ**
Ξυλογιαννοπούλου Σ.¹, **Φωτόπουλος Ν.¹**, Ξυδάκης Ι.¹, Παπαργυρίου Π.¹, Λάχανης Σ.², Κορκολοπούλου Π.³, Μαρκάκης Ι.¹
¹ΓΝ Νίκαιας-Πειραιά Αγ. Παντελεήμων, ²Ακτινολογικό Τμήμα, «Ιατρόπολις» Διαγνωστικό Κέντρο, Αθήνα, ³Α' Εργαστήριο Παθολογικής Ανατομικής ΕΚΠΑ
- P041** **COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY FOR INSOMNIA IN MILD COGNITIVE IMPAIRMENT: A CONTROLLED TRIAL ON SLEEP AND COGNITIVE OUTCOMES**
Συκαρά Κ., Martin- Ramirez J., Μούγιας Μ., Τσέκου Χ., Κριθινάκη Φ., Ανδρωνάς Ν., Καραγεωργίου Κ., Καραγεωργίου Ε.
Νευρολογικό Ινστιτούτο Αθηνών, Κέντρο Ύπνου και Μνήμης, Αθήνα, Ο Νέστωρ, Ψυχογριατρική Εταιρεία, Αθήνα
- P042** **ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΜΕ ΑΠΟΜΥΕΛΙΝΩΤΙΚΟΥ ΤΥΠΟΥ ΠΡΟΣΒΟΛΗ ΚΕΝΤΡΙΚΟΥ ΚΑΙ ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΟΥ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΜΕ ΠΑΡΟΥΣΙΑ MOG-IgG ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΩΝ ΜΕΤΑ ΑΠΟ COVID-19 ΛΟΙΜΩΞΗ**
Τζανετάκος Δ.¹, Μιχαλακάκου Σ.¹, Κίτσος Δ.¹, Δημητριάδου Ε.¹, Μόσχοβος Χ.¹, Παπαθανασίου Μ.², Βελονάκης Γ.², Σαλάκου Σ.¹, Τσιβγούλης Γ.¹, Γιαννόπουλος Σ.¹, Τζάρτος Ι.¹
¹Β' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΠΓΝΑ Αττικών, ²Β' Εργαστήριο Ακτινολογίας ΕΚΠΑ, ΠΓΝΑ Αττικών
- P043** **ΜΕΛΕΤΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗΣ ΑΝ Η ΩΡΑ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ (Π.Μ. Ή Μ.Μ.) ΤΗΣ ΑΛΛΑΝΤΙΚΗΣ ΤΟΞΙΝΗΣ ΤΥΠΟΥ Α (ΒΟΤΟΧ®) ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΧΡΟΝΙΑ ΗΜΙΚΡΑΝΙΑ ΕΠΗΡΕΑΖΕΙ ΤΗΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΝΟΧΗ ΣΤΗΝ ΑΓΩΓΗ**
Δερμιτζάκης Ε.¹, Βικελής Μ.², Βλάχος Γ.², Ανδρέου Α.³
¹Euromedica Γενική Κλινική, Θεσσαλονίκη, ²Mediterraneo Hospital, Γλυφάδα, ³Νευρολογική Κλινική, ΓΝ Πατρών

- P044** **ΕΠΙΛΟΓΗ ΚΑΤΑΛΛΗΛΗΣ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΙΗΤΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΠΟΛΛΑΠΛΗ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ ΚΑΙ ΣΥΝΥΠΑΡΧΟΥΣΑ ΨΩΡΙΑΣΗ**
Δασκαλάκη Κ., Σωτηρίου Ε.
Νοσοκομείο Ιασώ, Αθήνα
- P045** **ΥΠΟΤΡΟΠΙΑΖΟΥΣΑ ΕΠΩΔΥΝΗ ΟΦΘΑΛΜΟΠΛΗΓΙΚΗ ΝΕΥΡΟΠΑΘΕΙΑ (RPN)**
Δίμα Μ., Σαμαράς Β., Παρίσης Δ., Αφράντου Θ., Γρηγοριάδης Ν., Ιωαννίδης Π.
Β' Νευρολογική Κλινική, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ
- P046** **ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΟΠΙΣΘΙΑΣ ΑΝΑΣΤΡΕΨΙΜΗΣ ΛΕΥΚΟΕΓΚΕΦΑΛΟΠΑΘΕΙΑΣ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕ ΒΟΡΤΕΖΟΜΙΜΠΗ**
Ταρτανής Γ.¹, Τσακαλδήμη Σ.¹, Μπεζιργιαννίδου Ζ.², Δαναδάκη Α.¹, Τσιακίρη Μ.¹, Ψαθά Ε.³, Λιάπης Κ.², Αγγελοπούλου Χ.¹
¹Νευρολογικό Τμήμα ΕΣΥ, ²Πανεπιστημιακή Αιματολογική Κλινική, ³Εργαστήριο Ακτινολογίας και Ιατρικής Απεικόνισης ΔΠΘ
- P047** **ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ ΝΕΥΡΟΠΑΘΕΙΑΣ ΣΕ ΑΝΘΡΩΠΟΥΣ ΠΟΥ ΖΟΥΝ ΜΕ ΤΟΝ ΗΙΝ**
Νικολαΐδης Ι.¹, Τσαχουρίδου Ό.², Χρυσανθίδης Θ.², Σκούρα Λ.³, Μπακιρτζής Χ.¹, Μποζίκη Μ.¹, Μεταλλίδης Σ.², Γρηγοριάδης Ν.¹
¹Β' Νευρολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, ²Μονάδα Ειδικών Λοιμώξεων, Α' Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, ³Εργαστήριο Μικροβιολογίας ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ
- P048** **ΚΡΥΠΤΟΚΟΚΚΙΚΗ ΜΗΝΙΓΓΙΤΙΔΑ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΠΡΩΤΟ-ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ ΗΙΝ ΛΟΙΜΩΞΗΣ**
Νικολαΐδης Ι.¹, Οβαδίας Ι.², Χρυσανθίδης Θ.², Μαρκάκης Κ.², Μπακιρτζής Χ.¹, Μεταλλίδης Σ.², Γρηγοριάδης Ν.
¹Β' Νευρολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, ²Α' Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ
- P049** **ΙΑΤΡΙΚΗ ΑΚΡΙΒΕΙΑΣ ΚΑΙ ΓΕΝΕΤΙΚΗ ΣΤΗ ΝΟΣΟ ΠΑΡΚΙΝΣΟΝ. ΤΟ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ ΤΟΥ ΕΔΙΑΝ (ΕΘΝΙΚΟ ΔΙΚΤΥΟ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΑΚΡΙΒΕΙΑΣ ΣΤΑ ΝΕΥΡΟΕΚΦΥΛΙΣΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ)**
Ζάχου Α.¹, Κορός Χ.¹, Σιμισή Α.¹, Μπουγέα Α.¹, Μανιάτη Μ.², Μωραΐτου Μ.³, Μιχαλακάκη Ε.³, Καραδήμα Γ.¹, Κούτσας Γ.¹, Λιναρδάκη Ε.⁴, Μακρυθανάσης Π.^{1,2}, Φουντουλάκη Ε.⁵, Πόταγας Κ.¹, Στεφανής Λ.^{1,2}
¹Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ²ΙΙΒΕΑΑ, Αθήνα, ³Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, Αθήνα, ⁴ΙΤΕ, Ινστιτούτο Μοριακής Βιολογίας και Βιοτεχνολογίας, Αθήνα, ⁵ΤΕ, Ινστιτούτο Πληροφορικής, Αθήνα
- P050** **ΕΠΙΤΥΧΗΣ ΘΡΟΜΒΕΚΤΟΜΗ ΦΛΕΒΩΔΩΝ ΚΟΛΠΩΝ ΕΓΚΕΦΑΛΟΥ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ POST COVID ΘΡΟΜΒΩΣΗ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΠΑΡΟΞΥΣΜΙΚΗΣ ΝΥΚΤΕΡΙΝΗΣ ΑΙΜΟΣΦΑΙΡΙΝΟΥΡΙΑΣ**
Γιαννοπούλου Κ.¹, Νικολοπούλου Γ.¹, **Αναστασίου Α.³**, Πολίτη Μ.², Καμινιώτη Α.¹, Παναγίτσα Β.¹, Κυλινθηρέας Κ.¹
¹Ερρίκος Ντυνάν, Αθήνα, ²ΓΝΑ Ευαγγελισμός, ³Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών



- P051** **ΑΥΤΟΑΝΟΣΗ ΕΓΚΕΦΑΛΙΤΙΔΑ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΗ ΜΕ ΝΟΣΗΝ ΑΠΟ SARS-COV-19**
Νικολόπουλου Γ., **Καμινιώτη Α.**, Γιαννοπούλου Κ., Δημητρακόπουλος Α., Σουρδη Α., Κυλινθηρέας Κ., Ερρίκος Ντυνάν, Αθήνα
- P052** **Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΣΤΗ ΣΧΕΣΗ ΝΕΥΡΟΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΠΙΔΟΣΗΣ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΠΟΛΛΑΠΛΗ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ: ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ ΣΕ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΝΕΥΡΟΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ**
Συναδινάκης Ε.¹, Ζαλώνης Ι.², Ντόσκας Τ.¹
¹Νευρολογική Κλινική, Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών, ²Νευροψυχολογικό Εργαστήριο, ΓΝΑ Αιγινήτειο
- P053** **ΑΣΘΕΝΗΣ ΜΕ ΕΠΕΙΣΟΔΙΑ ΕΛΑΣΣΟΝΟΣ ΙΣΧΑΙΜΙΚΟΥ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΟΥ ΕΠΕΙΣΟΔΙΟΥ ΚΑΙ ΣΥΝΟΔΟ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΤΗΣ ΜΝΗΜΗΣ ΩΣ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΠΙΘΑΝΗΣ ΑΓΓΕΙΙΤΙΔΑΣ ΤΟΥ ΚΝΣ**
Ρενιέρη Β., Λιάπτη Ε., Καραφυλές Γ., Κωνσταντάκης Ι., Φίλιππος Κ., Ρούντολφ Γ., Δερετζή Γ.
Νευρολογική Κλινική, ΓΝΘ Παπαγεωργίου
- P054** **ΕΓΚΕΦΑΛΙΤΙΔΑ ΜΕ ΘΕΤΙΚΑ ZIC-4 ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΑ ΣΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΟΥ: ΑΥΤΟΑΝΟΣΙΑ ΠΥΡΟΔΟΤΟΥΜΕΝΗ ΑΠΟ ΑΝΑΣΤΟΛΕΑ ΣΗΜΕΙΩΝ ΕΛΕΓΧΟΥ Ή ΑΠΟ ΠΡΟΣΦΑΤΗ ΛΟΙΜΩΞΗ ΚΝΣ ΑΠΟ ΚΥΤΤΑΡΟΜΕΓΑΛΙΟ;**
Φιλιππακοπούλου Ε., Τσόγκα Α., Καραχάλια Π., Γρύλλια Μ., Μαρούση Σ.
Νευρολογική Κλινική, ΓΝΑ Γ. Γεννηματάς
- P055** **ΜΟΝΑΔΑ ΑΓΓΕΙΑΚΩΝ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΩΝ ΕΠΕΙΣΟΔΙΩΝ (ΑΕΕ) ΣΕ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ - ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ**
Γιαννούλη Ε., Αθανασούλη Α., Καργάδου Α., Ανδρονάς Ν., Καλαμάτας Θ., Καραγεωργίου Κ.
Ιατρικό Κέντρο Αθηνών
- P056** **ΝΕΥΡΟΚΥΣΤΙΚΕΡΚΩΣΗ: ΣΠΑΝΙΑ ΑΙΤΙΑ ΑΝΩΔΥΝΗΣ ΔΙΠΛΩΠΙΑΣ**
Μαυρίδης Θ.¹, Αγγελοπούλου Ε.¹, **Τεντολούρης-Πιπεράς Β.**¹, Πάντου Ε.², Ζούβελου Β.¹, Ρέντζος Μ.¹
¹Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ²Μονάδα Έρευνας Ακτινολογίας και Ιατρικής Απεικόνισης, Β' Εργαστήριο Ακτινολογίας, Αθήνα
- P057** **ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΗ ΝΕΥΡΟΠΑΘΕΙΑ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΗ ΜΕ ΠΡΩΤΟΠΑΘΕΣ ΣΥΝΔΡΟΜΟ SJOGREN'S: ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΚΑΙ ΜΕΤΑΝΑΛΥΣΗ**
Ντεβέρος Α.^{1,2}, Λιάμπας Α.^{1,2}, Παρπέρης Κ.², Ερωτοκρίτου Μ.², Πόζωτου Θ.¹, Νεοφύτου Π.¹, Λουκά Ρ.¹, Παπαδοπούλου Μ.³, Μόσχοβος Χ.³, Mohammed Α.⁴, Coaccioli S.⁵, Χατζηγεωργίου Γ.^{1,2}, Χατζηβασιλείου Μ.⁴, Ζης Π.^{1,2}
¹Νευρολογική Κλινική, ΓΝ Λευκωσίας, Κύπρος, ²Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λευκωσία, ³Β' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΠΓΝΑ Αττικόν, ⁴Royal Hallamshire, Rheumatology, Sheffield, UK, ⁵University of Perugia, Department of Internal Medicine, Perugia, Italy

- P058** **ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ COVID-19. ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΡΙΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΑΠΟ ΤΗ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΓΝΘ «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»**
Δημητριάδου Α.¹, **Παπαδοπούλου Ο.**¹, Νταμπουρλιάκου Π.¹, Καραχριστιανού Σ.¹, Γκίτζα Ε.¹, Αβδελίδου Ε.¹, Κουρτίδου Α.¹, Γουργιώτης Ι.², Λιασίδης Χ.¹
¹Νευρολογική Κλινική, ΓΝΘ Ιπποκράτειο, ²Νευρολογική Κλινική, ΓΝΘ Άγιος Παύλος
- P059** **ΟΞΕΙΑΣ ΕΝΑΡΕΗΣ ΚΑΙ ΤΑΧΕΙΑΣ ΕΞΕΛΙΞΗΣ ΠΑΡΑΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΗ ΔΕΡΜΑΤΟΜΥΟΣΙΤΙΔΑ ΨΥΤΕΡΑ ΑΠΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ ΓΙΑ ΤΟΝ ΙΟ SARS-CoV-2.**
Κοροπούλη Ε.¹, Συρίγου Ρ.², Κοκότης Π.¹, Παπαμιχαήλ Χ.², Αργύρης Α.², Παπαδόπουλος Κ.¹, Παπαδήμας Γ.¹
¹Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ²Α' Παθολογική Κλινική, ΓΝΑ Αλεξάνδρα, Αθήνα
- P060** **POSTOPERATIVE SHIVERING-A CASE REPORT-ΕΠΙΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ**
Σοφούλη Φ.¹, Καραμαρούδης Σ.², Μαυρίκη Α.¹, Ρόκκος Θ.², Ακουαβίβα Τ.¹
¹Νευρολογική Κλινική, ΓΝ Θριάσιο, Ελευσίνα, ²Γυναικολογική Κλινική, ΓΝ Θριάσιο, Ελευσίνα
- P061** **ΑΛΛΑΝΤΙΑΣΗ: Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΥΠΟΨΙΑΣ**
Μαυρίδης Θ., **Δαπόντε Α.**, Κοσκινά Σ., Κανελλόπουλος Δ., Καραγιώργης Γ., Τσίρκας Φ., Ντάβου Μ., Χατζή Ι., Ζησιμοπούλου Β.
Νευρολογική Κλινική, Ευρωκλινική Αθηνών, Αθήνα
- P062** **ΣΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΙΝΤΕΡΦΕΡΟΝΗΣ ΤΥΠΟΥ Ι ΣΕ ΙΟΓΕΝΕΙΣ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ, ΝΟΣΟ ΤΟΥ ΑΛΤΣΧΑΙΜΕΡ ΚΑΙ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ ΚΑΤΑ ΠΛΑΚΑΣ: Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΙΝΤΕΡΦΕΡΟΝΗ ΒΗΤΑ 1^Α**
Βαβουγιός Γ.¹, Μαυρίδης Θ.², Ταλιαδώρος Χ.¹, Αγκαστινιώτη Ε.¹, Πίτσας Γ.⁴, Ντόσκας Τ.³, Καλαμποκίνη Σ.¹, Μπαργιώτας Π.¹, Ζης Π.¹, Αρτέμιος Α.¹, Χατζηγεωργίου Γ.¹
¹Πανεπιστήμιο Κύπρου, ²Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, ³Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών, ⁴Ινστιτούτο Νευρολογίας και Γενετικής Κύπρου
- P063** **VISUAL SNOW SYNDROME: ΚΑΘΟΡΙΖΟΝΤΑΣ ΕΝΑ ΝΕΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΚΕΦΑΛΑΛΓΙΑΣ**
Μαυρίδης Θ.¹, Σαμπατακάκης Σ.¹, Λυμπερόπουλος Λ.¹, Καραγιώργης Γ.¹, Βαβουγιός Γ.², Μητσικώστας Δ.¹
¹Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ²Νευρολογική Κλινική, Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λευκωσία
- P064** **ΑΣΘΕΝΗΣ ΜΕ ΟΠΤΙΚΟΧΩΡΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ PML ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ Α.**
Μελιτά Σ., Λέντζα Μ., Αγγελιδάκης Π., Καράκαλος Δ.
ΓΝΑ Ευαγγελισμός

**P065 Η ΝΑΤΑΛΙΖΟΥΜΑΜΠΗ ΣΕ ΥΨΗΛΗΣ ΕΝΕΡΓΟΤΗΤΑΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΝΑΡΞΗΣ ΠΟΛΛΑΠΛΗ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ(ΠΣ). ΚΛΙΝΙΚΗ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΓΕΝΕΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΣΕΙΡΑΣ 18 ΑΣΘΕΝΩΝ ΑΠΟ ΕΝΑ ΚΕΝΤΡΟ ΠΣ**

Γόντικα Μ.¹, Σκαρλής Χ.¹, **Μαρκόγλου Ν.**^{1,2}, Στρατάκη Ε.³, Παπαδόπουλος Β.³, Ευαγγελοπούλου Μ.^{2,3}, Στεφανής Λ.³, Αναγνωστούλη Μ.^{1,2,3}

¹Ερευνητικό Εργαστήριο Ανοσογενετικής, ²Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ³Μονάδα Πολλαπλής Σκλήρυνσης και Απομυελινωτικών Νοσημάτων, Α' Νευρολογική Κλινική & Κέντρο Εμπειρογνωμοσύνης Σπανίων Απομυελινωτικών και Αυτοφλεγμονωδών Νοσημάτων, ΕΚΠΑ

P066 ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΥΣΑ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΝΕΑΡΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΜΕ ΙΣΧΑΙΜΙΚΟ ΑΓΓΕΙΑΚΟ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΟ ΕΠΕΙΣΟΔΙΟ
Αθανασάκη Α., Οικονόμου Α., Αγαπάκη Ο., Λεντζα Μ., Αγγελιδάκης Π., Καράκαλος Δ.
ΓΝΑ Ο Ευαγγελισμός**P067 ΠΡΟΣΒΑΣΙΜΟΤΗΤΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΜΕ ΑΝΟΙΑ ΣΕ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΚΑΙ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑ ΥΓΕΙΑ ΣΤΙΣ ΧΩΡΕΣ ΤΗΣ ΑΔΡΙΑΤΙΚΗΣ: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ SI4CARE**

Στανίτσα Ε.¹, Κονταξοπούλου Δ.¹, Φραγκιαδάκη Σ.¹, Αγγελοπούλου Ε.¹, Παύλου Δ.², Πετσάνη Δ.³, Μάντζιαρη Δ.³, Κωνσταντινίδης Ε.³, Ζηλίδου Β.³, Σέμτρον Δ.⁴, Παπατριανταφύλλου Ι.¹, Μπαμίδης Π.³, Παπαγεωργίου Σ.¹

¹Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ²Τομέας Μεταφορών και Συγκοινωνιακής Υποδομής, Σχολή Πολιτικών Μηχανικών ΕΜΠ, ³Εργαστήριο Ιατρικής Φυσικής και Ψηφιακής Καινοτομίας, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ, ⁴Faculty of Civic and Geodetic Engineering, University of Ljubljana, Ljubljana, Slovenia

P068 ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΗ ΣΤΗΝ ΜΟΝΑΔΑ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ
Νικολαΐδης Ι.¹, Πριμικήρη Σ.², Μπακιρτζής Χ.¹, Μποζίκη Μ.¹, Γρηγοριάδης Ν.¹

¹Β' Νευρολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, ²Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ

P069 ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΑΛΛΗΛΙΩΝ ΤΗΣ ΑΠΟΛΙΠΟΠΡΩΤΕΪΝΗΣ Ε ΣΤΗΝ ΜΕΤΩΠΟΚΡΟΤΑΦΙΚΗ ΑΝΟΙΑ
Στανίτσα Ε.^{1,2}, Παπαστεφανοπούλου Β.^{2,3}, Κορός Χ.¹, Σιμούδης Α.³, Φλώρου-Χατζηγιαννίδου Χ.³, Μπεράτης Ι.¹, Αντωνέλου Ρ.¹, Ανδρονάς Ν.², Βοσκού Π.², Αγγελοπούλου Ε.¹, Παπατριανταφύλλου Ι.^{1,4}, Στεφανής Λ.¹, Κρούπης Χ.³, Παπαγεωργίου Σ.^{1,2}

¹Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ²Μονάδα Νοητικών Διαταραχών/Ανοίας, Β' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΠΓΝΑ Αττικών, ³Εργαστήριο Κλινικής Βιοχημείας, ΠΓΝΑ Αττικών, ⁴Κέντρο για την Τρίτη Ηλικία, IASIS, Αθήνα

P070 ΠΡΩΤΟΔΙΑΓΝΩΣΗ ΟΠΤΙΚΗΣ ΝΕΥΡΟΜΥΕΛΙΤΙΔΑΣ, ΜΕ ΣΥΝΥΠΑΡΞΗ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟΥ ΝΟΣΗΜΑΤΟΣ, ΣΕ ΥΠΕΡΗΛΙΚΑ ΑΣΘΕΝΗ

Μάρκογλου Ν., Κωδούνης Μ., Μιχαλέτου Χ., Καραθανάσης Δ., Σταθόπουλος Π., Κούτσης Γ., Λεωνίδας Σ., Ευαγγελοπούλου Μ., Αναγνωστούλη Μ.
ΓΝΑ Αιγινήτειο

P071 ΠΕΡΙΕΓΧΕΙΡΗΤΚΕΣ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
Νικολαΐδης Ι.¹, Πριμικήρη Σ.², Μπακιρτζής Χ.¹, Μποζίκη Μ.¹, Γρηγοριάδης Ν.¹

¹Β' Νευρολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, ²Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ

P072 ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΒΑΔΙΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΝΟΣΟ ΤΟΥ PARKINSON ΚΑΙ ΥΓΙΩΝ ΑΤΟΜΩΝ: ΑΝΑΦΟΡΑ ΣΕ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΦΑΣΗΣ ΜΟΝΗΣ ΣΤΗΡΙΞΗΣ
Λουκοβίτης Α.¹, Ζιάγκας Ε.¹, **Γκίτσα Ε.**², Ντάντος Δ.³, Μποσταντζοπούλου Σ.³, Κατσαρού Ζ.², Γρούϊος Γ.¹

¹Τμήμα Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη, ²Νευρολογική Κλινική, ΓΝΘ Ιπποκράτειο, ³Γ' Νευρολογική Κλινική ΑΠΘ

P073 ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΔΙΑΦΟΡΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΥΨΟΥΣ ΑΙΩΡΗΣΗΣ ΤΩΝ ΚΑΤΩ ΑΚΡΩΝ ΚΑΙ ΤΟΥ ΠΡΟΣΑΝΑΤΟΛΙΣΜΟΥ ΤΟΥ ΑΚΡΟΥ ΠΟΔΟΣ ΣΤΗ ΝΟΣΟ ΤΟΥ PARKINSON ΚΑΤΑ ΤΗ ΒΑΔΙΣΗ
Ζιάγκας Ε.¹, Λουκοβίτης Α.¹, **Γκίτσα Ε.**², Δαγκλής Ι.³, Κατσαρού Ζ.², Μποσταντζοπούλου Σ.³, Γρούϊος Γ.¹

¹Τμήμα Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού ΑΠΘ, ²Νευρολογική Κλινική, ΓΝΘ Ιπποκράτειο, ³Γ' Νευρολογική Κλινική ΑΠΘ

P074 VISUAL SNOW LIKE SYNDROME: ΑΣΥΝΗΘΙΣΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΗΜΙΚΡΑΝΙΚΟΥ ΙΣΟΔΥΝΑΜΟΥ
Καρυδά Σ., Μαστοροδήμος Β., Μήτσιας Π.
Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική, ΠΓΝ Ηρακλείου**P075 ΠΑΡΕΣΗ ΥΠΟΓΛΩΣΣΙΟΥ ΝΕΥΡΟΥ ΛΟΓΩ ΤΟΙΧΩΜΑΤΙΚΟΥ ΑΙΜΑΤΩΜΑΤΟΣ ΚΑΡΩΤΙΔΑΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΕΝΤΟΝΟ ΒΗΧΑ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΛΟΙΜΩΞΗΣ ΑΠΟ SARS-COV-2**
Καρυδά Σ.¹, Σκιαδάς Χ.², Σπανάκη Κ.¹

¹Νευρολογική Κλινική, ΠΓΝ Ηρακλείου, ²Ακτινολογικό Εργαστήριο, ΠΓΝ Ηρακλείου

P076 ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΜΕ ΑΓΓΕΙΑΚΕΣ ΔΥΣΠΛΑΣΙΕΣ ΝΩΤΙΑΙΟΥ ΜΥΕΛΟΥ
Μαρογιάννη Χ., Κόβας Κ., Πουλημένου Ε., Σακαλίδου Ι., Καραμπλιάνης Α., Παπαδημητρίου Δ.
Α' Νευρολογική Κλινική, Ερρίκος Ντυνάν Hospital Center, Αθήνα



- P077** **ΠΟΣΟ ΕΠΗΡΕΑΣΤΗΚΕ Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΝΕΥΡΟΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΡΑΧΕΣ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19;**
Βλοτινού Π., Τσιακίρη Α., Τσαλκίδης Δ., Καμελίδης Σ., Μακρή Ε., Μεχμέτ Ι., Τερζούδη Α., Ηλιόπουλος Ι., Βαδικόλιας Κ.
Νευρολογική Κλινική ΔΠΘ, ΠΓΝ Αλεξανδρούπολης
- P078** **ΜΕΛΕΤΗ ΕΠΙΒΑΡΥΝΣΗΣ ΤΩΝ ΝΟΗΤΙΚΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19 ΣΕ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΝΕΥΡΟΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ**
Τσιακίρη Α., Βλοτινού Π., Φωτιάδου Α., Οσμάντσα Α., Μεταξάς Ν., Κιτμερίδου Σ., Μαυράκη Ε., Τερζούδη Α., Ηλιόπουλος Ι., Βαδικόλιας Κ.
Νευρολογική Κλινική ΔΠΘ, ΠΓΝ Αλεξανδρούπολης
- P079** **ΜΕΛΕΤΗ ΤΗΣ ΑΠΟΣΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΤΩΝ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ, ΠΡΩΤΗΣ ΓΡΑΜΜΗΣ, ΣΕ ΟΜΑΔΑ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΠΟΛΛΑΠΛΗ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ (ΠΣ) ΣΤΟΝ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟ**
Σκαρλής Χ.¹, **Μαρκόγλου Ν.**¹, Γόντικα Μ.¹, Κατσαβός Σ.², Αρτεμιάδης Α.³, Στεφανής Λ.¹, Αναγνωστούλη Μ.¹
¹Ερευνητικό Εργαστήριο Ανοσογενετικής, Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ²251 Στρατιωτικό Νοσοκομείο Αεροπορίας, Αθήνα, ³Νευρολογική Κλινική, Πανεπιστημίου Κύπρου, ⁴Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο
- P080** **ΕΞΩΣΩΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΔΙΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΜΕΤΑΞΥ ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΗΣ ΑΝΟΣΙΑΣ ΚΑΙ ΜΙΚΡΟΓΛΟΙΑΣ: Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΣΤΗΝ ΠΑΘΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ ALZHEIMER**
Βαβουγιός Γ.¹, Φωκά Π.², Μαυρίδης Θ.³, Μυσιρής Δ.⁴, Ζαρογιάννης Σ.⁴, Ξηρομερήσιου Γ.⁴, Αρτεμιάδης Α.¹, Γουργουλιάνης Κ.⁴, Χατζηγεωργίου Γ.¹
¹Πανεπιστήμιο Κύπρου, ²Ινστιτούτο Παστέρ, ³Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, ⁴Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας
- P081** **MILLER-FISHER ΩΣ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΕΠΙΚΑΛΥΨΗΣ GUILLAIN-BARRE**
Παπαστογιάννης Γ., Θεοχάρη Ε., Καλύβας Α., Βαγενά Χ., Κωστάκης Ε., Καρανταλή Ε., Νατσής Κ., Παπαμιχάλης Ε., Κουρτέση Γ.
Γενικό Νοσοκομείο Σερρών
- P082** **ΑΓΓΕΙΑΚΑ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΑ ΕΠΕΙΣΟΔΙΑ ΣΥΝΕΠΕΙΑ ΘΗΛΩΔΟΥΣ ΙΝΟΕΛΑΣΤΩΜΑΤΟΣ**
Παπαστογιάννης Γ., Θεοχάρη Ε., Καλύβας Α., Βαγενά Χ., Κωστάκης Ε., Καρανταλή Ε., Νατσής Κ., Παπαμιχάλης Ε., Κουρτέση Γ.
Γενικό Νοσοκομείο Σερρών
- P083** **ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΗ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΝΕΥΡΟΠΑΘΕΙΑ ΟΦΕΙΛΟΜΕΝΗ ΣΕ ΠΑΡΑΛΛΑΓΗ ΤΟΥ ΓΟΝΙΔΙΟΥ DNMT1 (HSN1E)- ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ**
Κοντογεωργίου Ζ.¹, Καρτάνου Χ.¹, Κόνιερη Χ.¹, Ρέντζος Μ.², Κοκότης Π.³, Παπαδήμας Γ.², Καραδήμα Γ.¹, Κούτσης Γ.¹
¹Μονάδα Νευρογενετικής, Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ²Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ³Μονάδα Κλινικής Νευροφυσιολογίας, Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο

- P084** **ΤΟ ΕΔΙΑΝ (ΕΘΝΙΚΟ ΔΙΚΤΥΟ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΑΚΡΙΒΕΙΑΣ ΣΤΑ ΝΕΥΡΟΕΚΦΥΛΙΣΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ) ΚΑΙ Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΟΥ ΣΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΗ ΑΚΡΙΒΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗ ΓΕΝΕΤΙΚΗ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ HUNTINGTON**
Αριστείδου Σ.¹, Καρτάνου Χ.¹, Κοντογεωργίου Ζ.¹, Φουντουλάκη Ε.³, Λιναρδάκη Ε.⁴, Μακρυθανάσης Π.⁵, Στεφανής Λ.², Καραδήμα Γ.¹, Κούτσης Γ.¹
¹Μονάδα Νευρογενετικής, Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ²Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ³ΙΤΕ, Ινστιτούτο Πληροφορικής, Ηράκλειο Κρήτης, ⁴ΙΤΕ, Ινστιτούτο Μοριακής Βιολογίας και Βιοτεχνολογίας, Ηράκλειο Κρήτης, ⁵ΙΙΒΕΑΑ, Αθήνα
- P085** **IFITM3 ΣΕ ΚΟΙΝΑ ΒΙΟΛΟΓΙΚΑ ΔΙΚΤΥΑ ΜΕΤΑΞΥ ΜΟΛΥΣΜΕΝΩΝ ΑΠΟ SARS-COV-2 ΡΙΝΙΚΑ ΕΠΙΘΗΛΙΑ ΚΑΙ ΝΕΥΡΩΝΕΣ, ΕΝΔΟΘΗΛΙΑΚΑ ΚΥΤΤΑΡΑ ΚΑΙ ΓΛΟΙΑ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ ALZHEIMER**
Βαβουγιός Γ.¹, Πίτσας Γ.², Λιάμπας Α.¹, Ντέβερρος Α.¹, Αγκαστινιώτη Ε.¹, Ποζωτού Θ.¹, Τηλεμάχου Θ.¹, Νεοφύτου Π.¹, Λουκά Ρ.¹, Ταλιαδώρος Χ.¹, Μοτκοβα Ι.¹, Ιωαννίδης Π.¹, Χιρμπάκη Ρ.¹, Ντόσκακας Τ.³, Αργυροπούλου Χ.¹, Αρτεμιάδης Α.¹, Ζης Π.¹, Μπαργιώτας Π.¹, Καλαμποκίνη Σ.¹, Χατζηγεωργίου Γ.¹
¹Πανεπιστήμιο Κύπρου, ²Ινστιτούτο Νευρολογίας και Γενετικής, Κύπρος, ³Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών
- P086** **ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ ΝΕΥΡΟΜΠΟΡΡΕΛΙΩΣΗΣ ΣΤΟ ΝΗΣΙ ΤΗΣ ΡΟΔΟΥ**
Καλαεντζής Α.¹, Παλκοπούλου Μ.¹, Γεωργοπούλου Ε.¹, Κεραζή Ε.¹, Λιάπης Ι.¹, Χοχλάκης Δ.^{2,3}, Ψαρουλάκη Α.^{2,3}, Καλιοντζόγλου Α.¹
¹Νευρολογική Κλινική, ΓΝ Ρόδου, ²Μονάδα Ζωονόσων, Εργαστήριο Κλινικής Μικροβιολογίας και Μικροβιακής Παθογένεσης, Πανεπιστήμιο Κρήτης, ³Περιφερειακό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας Κρήτης, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης
- P087** **ΝΕΑ ΠΑΘΟΓΟΝΟΣ ΠΑΡΑΛΛΑΓΗ ΣΤΟ ΓΟΝΙΔΙΟ SACS ΣΕ ΕΛΛΗΝΑ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΣΤΑΣΤΙΚΗ ΑΤΑΞΙΑ CHARLEVOIX-SAGUENAY**
Καρτάνου Χ.¹, Κοντογεωργίου Ζ.¹, Κονιερη Χ.¹, Αριστείδου Σ.¹, Αναγνώστου Ε.², Καραδήμα Γ.¹, Κούτσης Γ.¹
¹Μονάδα Νευρογενετικής, Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ²Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο
- P088** **Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΔΙΚΤΥΟΥ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΑΚΡΙΒΕΙΑΣ ΝΕΥΡΟΕΚΦΥΛΙΣΤΙΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ (ΕΔΙΑΝ) ΣΤΗ ΓΕΝΕΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΣΠΑΝΙΩΝ ΝΕΥΡΟΕΚΦΥΛΙΣΤΙΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ**
Καρτάνου Χ.¹, Αριστείδου Σ.², Αντωνέλλου Ρ.², Πυργελής Ε.², Αγγελοπούλου Ε.², Κοντογεωργίου Ζ.¹, Αλεφαντη Ι.¹, Λιναρδάκη Ε.³, Μακρυθανάσης Π.⁴, Φουντουλάκη Ε.⁵, Στανίτσα Ε.², Ρέντζος Μ.², Παπαγεωργίου Σ.², Καπάκη Ε.², Στεφανής Λ.², Κούτσης Γ.¹, Καραδήμα Γ.¹
¹Μονάδα Νευρογενετικής, Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ²Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ³ΙΤΕ, Ινστιτούτο Μοριακής Βιολογίας και Βιοτεχνολογίας, ⁴ΙΙΒΕΑΑ, ⁵ΙΤΕ, Ινστιτούτο Πληροφορικής



P089

**ΝΕΥΡΟΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ΤΗΣ ΕΠΙΛΗΨΙΑΣ:
ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΚΑΙ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ****Κερχουλά Μ.**, Μπιάγκης Ν.

Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

P090

**Η ΣΧΕΣΗ ΜΕΤΑΞΥ ΥΓΙΟΥΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΠΡΟΔΡΟΜΙΚΗΣ
ΝΟΣΟΥ ΠΑΡΚΙΝΣΟΝ: ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΑΠΟ ΤΗ ΜΕΛΕΤΗ ΗΕΛΙΑΔ****Γκοτζαμάνης Β.**¹, Παναγιωτάκος Δ.¹, Γιαννακούλια Μ.¹, Κοσμιδή Μ.³, Δαρδιώτης Ε.⁴, Χατζηγεωργίου Γ.⁵, Σταμέλου Μ.^{5,6,7}, Μαράκη Μ, Ξηρομερησιού Γ.⁴, Γιάγκου Ν.^{6,7}, Σακκά Π.⁹, Στεφανής Λ.¹⁰, Σκαρμέας Ν.^{6,12}¹Τμήμα Διατροφής και Επιστήμης Διαιτολογίας, Σχολή Επιστημών Υγείας και Αγωγής, Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο, Αθήνα, ²Νευρολογική Κλινική, 401 ΓΣΝΑ, ³Εργαστήριο Νοητικών Νευροεπιστημών, Σχολή Ψυχολογίας ΑΠΘ, ⁴Ιατρική Σχολή Λάρισας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, ⁵Τμήμα Νευρολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λευκωσία, ⁶Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ⁷Τμήμα Νόσου Πάρκινσον και Κινητικών Διαταραχών, Νοσοκομείο Υγεία, Αθήνα, ⁸Τμήμα Αθλητικής Ιατρικής και Βιολογίας της Άθλησης, Σχολή Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού, Αθήνα, ⁹Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Σχετιζόμενων Διαταραχών Αθηνών, ¹⁰Ινστιτούτο Taub Institute for Research in Alzheimer's Disease in The Aging Brain, The Gertrude H. Sergjevsky Center, Department of Neurology, Columbia University, Νέα Υόρκη, ¹¹Κέντρο Κλινικής Πειραματικής Χειρουργικής και Μεταφραστικής Έρευνας, Ίδρυμα Βιοϊατρικής Έρευνας Ακαδημίας Αθηνών, ¹²Τμήμα Νευρολογίας, Πανεπιστήμιο Κολούμπια, Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής

P091

**Η ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΚΑΙ Η ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΥΠΝΟΥ ΩΣ ΚΑΘΟΡΙΣΤΕΣ
ΤΗΣ ΥΓΙΟΥΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ: ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΑΠΟ ΤΗ ΜΕΛΕΤΗ ΗΕΛΙΑΔ****Γκοτζαμάνης Β.**^{1,2}, Παναγιωτάκος Δ.¹, Γιαννακούλια Μ.¹, Κοσμιδή Μ.³, Δαρδιώτης Ε.⁴, Χατζηγεωργίου Γ.⁵, Σακκά Π.⁶, Σκαρμέας Ν.^{7,8}¹Τμήμα Διατροφής και Επιστήμης Διαιτολογίας, Σχολή Επιστημών Υγείας κα Αγωγής Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο, Αθήνα, ²Νευρολογική Κλινική, 401 ΓΣΝΑ, ³Εργαστήριο Νοητικών Νευροεπιστημών, Σχολή Ψυχολογίας ΑΠΘ, ⁴Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, ⁵Τμήμα Νευρολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κύπρου, ⁶Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Σχετιζόμενων Διαταραχών Αθηνών, ⁷Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ⁸Τμήμα Νευρολογίας, Πανεπιστήμιο Κολούμπια, Νέα Υόρκη, Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής

P092

**ΤΑ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ, ΚΛΙΝΙΚΑ ΚΑΙ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΑ
ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ 510 ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΠΟΛΛΑΠΛΗ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ
(ΠΣ), ΑΠΟ ΔΕΙΓΜΑ ΕΙΔΙΚΟΥ ΙΑΤΡΕΙΟΥ ΤΟΥ ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟΥ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ, ΔΕΚΑΕΤΟΥΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ (2010-
2020), ΜΕ ΕΠΙΚΕΝΤΡΩΣΗ ΣΤΗΝ ΠΡΩΙΜΗΣ ΚΑΙ ΟΨΙΜΗΣ
ΕΝΑΡΞΗΣ ΗΛΙΚΙΑΚΗ ΚΑΤΑΝΟΜΗ****Αναγνωστούλη Μ.**^{1,2,3}, Σκαρλής Χ.¹, Μαρκόγλου Ν.¹, Γόντικα Μ.¹, Μπουγέα Α.³, Κατσαβός Σ.⁴, Στεφάνης Λ.³¹Ερευνητικό Εργαστήριο Ανοσογενετικής, Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ²Ειδικό Ιατρείο Μονάδας Πολλαπλής Σκλήρυνσης και Απομυελινοτικών Νοσημάτων & Κέντρου Εμπειρογνωμοσύνης Σπανίων Απομυελινοτικών και Αυτοφλεγμονωδών Νοσημάτων, Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ³Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ⁴Νευρολογική Κλινική, 251 Στρατιωτικό Νοσοκομείο Αεροπορίας, Αθήνα

P093

**Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΣΤΗ
ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΠΟΛΛΑΠΛΗ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ ΚΑΙ
ΣΠΑΝΙΑ ΑΠΟΜΥΕΛΙΝΩΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΕΠΟΧΗ
ΤΗΣ ΔΙΕΤΟΥΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ, COVID-19, ΣΕ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ
ΜΕ ΤΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΤΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ΠΟΛΛΑΠΛΗΣ
ΣΚΛΗΡΥΝΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΜΥΕΛΙΝΩΤΙΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ**Ραυτογιάννη Θ., Γκασιάμη Μ., Κουκουράκη Α., Κατσίκα Μ., Τσίποτα Χ., Κούτσης Γ., Ευαγγελοπούλου Μ., **Αναγνωστούλη Μ.** Μονάδα Πολλαπλής Σκλήρυνσης και Απομυελινοτικών Νοσημάτων & Κέντρο Εμπειρογνωμοσύνης Σπανίων Απομυελινοτικών και Αυτοφλεγμονωδών Νοσημάτων ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο

P094

**ΔΥΣΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΑΝΣ ΣΕ ΦΟΡΕΙΣ ΤΗΣ ΜΕΤΑΛΛΑΞΗΣ
P.A53T, ΠΑΣΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ Ν. ΠΑΡΚΙΝΣΟΝ : ΜΕΛΕΤΗ ΣΕ
ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟ****Σιμιτσά Α.**¹, Κοκότης Π.^{1,2}, Κορός Χ.¹, Μπουγέα Α.¹, Παπαγιαννάκης Ν.¹, Αντωνέλου Ρ.¹, Παχή Ι.¹, Παπαδημητρίου Δ.³, Σταμέλου Μ.^{1,4}, Στεφανής Λ.^{1,5}¹Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ²Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, Εργαστήριο Κλινικής Νευροφυσιολογίας, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ³Α' Νευρολογική Κλινική, Νοσοκομείο Ερρίκος Ντυνάν, Αθήνα, ⁴Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ, Αθήνα, ⁵ΙΙΒΕΑΑ, Αθήνα

P095

**ΠΡΟΣΒΟΛΗ ΚΑΤΩΤΕΡΟΥ ΚΙΝΗΤΙΚΟΥ ΝΕΥΡΩΝΑ ΣΤΑ ΠΛΑΙΣΙΑ
ΚΑΡΚΙΝΩΜΑΤΩΔΟΥΣ ΜΗΝΙΓΓΙΤΙΔΑΣ****Γιαννοπούλου Ε.**¹, Μάλλιου Μ.², Ερημάκη Σ.², Μαυρίδης Μ.¹, Βαβουρανάκη Α.², Μήτσιας Π.¹¹Νευρολογική Κλινική, ΠΓΝ Ηρακλείου, ²Ηλεκτροφυσιολογικό Εργαστήριο ΠΓΝ Ηρακλείου



- P096** **CONSENSUS ΕΙΔΙΚΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΡΘΗ ΧΡΗΣΗ ΤΗΣ ΑΠΟΜΟΡΦΙΝΗΣ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ ΠΑΡΚΙΝΣΟΝ: ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΛΛΗΝΑ ΝΕΥΡΟΛΟΓΟ**
Σπανάκη Κ.¹, Κονιτσιώτης Σ.², Στάθης Π.⁸, Τάγαρης Γ.⁹, Ξηρομερήσιου Γ.⁴, Παρασκευάς Γ.³, Αρναούτογλου Μ.⁵, Παρίσης Δ.⁵, Κεφαλοπούλου Ζ.¹⁰, Σάκκου Β.⁶, Σταμέλου Μ.⁷, Στεφανής Λ.³
¹Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ηράκλειο Κρήτης, ²Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, ³Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, ⁴Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, ⁵Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, ⁶Ιατρικό Κέντρο Αθηνών, ⁷Νοσοκομείο Υγεία, Αθήνα και Πανεπιστήμιο Marburg, Γερμανία, ⁸Νοσοκομείο Mediterraneo, Αθήνα, ⁹ΓΝΑ Γ. Γεννηματάς, ¹⁰Πανεπιστήμιο Πάτρας
- P097** **POST-COVID ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ 2 ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ**
Γιαννούλη Ε., Αθανασούλη Α., Καργάδου Α., Ανδρονάς Ν., Καλαμάτας Θ., Καραγεωργίου Κ.
Ιατρικό Κέντρο Αθηνών
- P098** **POSTCOVID-19 ΕΓΚΑΡΣΙΑ ΜΥΕΛΙΤΙΔΑ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΣΕΙΡΑΣ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ**
Πιτετζής Δ., Λιάπση Ε., Σαμαρά Ε., Βαϊτση Κ., Καραλής Φ., Συμεωνίδης Σ., Ρενιέρη Β., Ρούντολφ Γ., Δερετζή Γ.
ΓΝΘ Παπαγεωργίου
- P099** **LG11 ΕΓΚΕΦΑΛΙΤΙΔΑ ΕΚΔΗΛΟΥΜΕΝΗ ΜΕ ΓΝΩΣΤΙΚΗ ΕΚΠΤΩΣΗ ΚΑΙ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ**
Τερζάκης Α., Δημητρίου Μ., Αφράντου Θ., Παρίσης Δ., Γρηγοριάδης Ν., Ιωαννίδης Π.
Β' Νευρολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ
- P100** **ΑΣΘΕΝΗΣ ΜΕ ΕΝΗΛΙΚΗΣ ΕΝΑΡΕΗΣ ΛΕΥΚΟΔΥΣΤΡΟΦΙΑ ΛΟΓΩ ΔΥΟ ΑΛΛΑΓΩΝ ΣΤΟ AARS2 ΓΟΝΙΔΙΟ**
Κόβας Κ.¹, Μαρογιάννη Χ.¹, Κοκοσάλη Ε.², Τσιβερδής Ι.², Ζαγανάς Ι.², Παπαδημητρίου Δ.¹
¹Α' Νευρολογική Κλινική, Ερρίκος Ντυνάν Hospital Center, ²Εργαστήριο Νευρογενετικής Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Κρήτης
- P101** **ΘΕΤΙΚΑ ΑΝΤΙ-MOG ABS ΚΑΙ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΑ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΑΜΦΟΤΕΡΟΠΛΕΥΡΗ ΟΠΤΙΚΗ ΝΕΥΡΙΤΙΔΑ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΛΟΙΜΩΞΗ ΜΕ SARS-COV 2**
Κιτμερίδου Σ., **Μακρή Ε.**, Τσαλκίδης Δ., Φωτιάδου Α., Ηλιόπουλος Ι.
Νευρολογική Κλινική ΔΠΘ, ΠΓΝ Αλεξανδρούπολης
- P102** **ΕΦΑΡΜΟΓΗ INSPIRED (INDIVIDUAL SPECIFIC REMINISCENCE IN DEMENTIA) ΓΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΑΝΟΙΑ**
Ryan A.¹, McCauley C.¹, Mulvenna M.¹, Goode D.¹, Bond R.¹, Harkin D.¹, Boyd K.¹, Conway A.¹, Despoti A.³, Makri M.⁴, Bougea A.⁵, Davies A.²
¹Ulster University, ²Dementia Northern Ireland, ³Clinical Ergospirometry, Exercise & Rehabilitation Lab, School of Medicine, NKUA, ⁴School of Medicine Aristotle University of Thessaloniki, ⁵1st Department of Neurology, Eginition Hospital, Medical School, NKUA

- P103** **ΠΥΛΑΙΟΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΕΓΚΕΦΑΛΟΠΑΘΕΙΑ ΣΕ ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΚΗ ΤΗΛΕΑΓΓΕΙΕΚΤΑΣΙΑ Η ΣΥΝΔΡΟΜΟ OSLER-WEBER-RENDU - ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ**
Πιτυρίγκας Ε.¹, Σαουλίδης Ι.¹, Λιούτα Ε.¹, Πουλίδου Β.¹, Γρόση Ε.¹, Τσολάκη Α.¹, Παπαγιάννης Ι.¹, Παντολέων Α.², Σαραφόπουλος Α.², Χατζηδάκης Α.², Πρωτοπαπιάς Α.³, Κιμισκίδης Β.¹, Σπηλιώτη Μ.¹
¹Α' Νευρολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, ²Ακτινοδιαγνωστικό Κέντρο, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, ³Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ
- P104** **ΕΦΑΡΜΟΓΗ CLEAR DEMENTIA CARE © ΓΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΚΑΙ ΦΡΟΝΤΙΣΤΕΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΟΙΑ**
Duffy F.¹, Richardson J.¹, **Despoti A.**², Makri M.³, Bougea A.⁴, Harvey M.¹
¹Northern Health and Social Care Trust, ²Clinical Ergospirometry, Exercise & Rehabilitation Lab, School of Medicine, NKUA, ³School of Medicine Aristotle University of Thessaloniki, ⁴1st Department of Neurology, Eginition Hospital, Medical School, NKUA
- P105** **ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΑΝΑΣΤΡΕΨΙΜΟΥ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΟΥ ΑΓΓΕΙΟΣΠΑΣΜΟΥ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΥΠΟ ΑΓΩΓΗ ΜΕ ΒΟΡΤΕΖΟΜΙΜΠΗ**
Αικατερίνης Μ., Λιάπση Ε., Σπύρου Α., Βαϊτση Κ., Τυχάλας Α., Σαμαρά Ε., Δερετζή Γ.
Νευρολογικό Τμήμα, ΓΝΘ Παπαγεωργίου
- P106** **ΤΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΑΝΑΣΤΡΟΦΑ ΔΙΑΙΡΕΜΕΝΗΣ ΧΕΙΡΑΣ (REVERSE SPLIT HAND SIGN) ΣΤΗ ΝΩΤΙΑΙΑ ΜΥΙΚΗ ΑΤΡΟΦΙΑ ΚΑΙ ΤΗ ΝΟΣΟ HIRAYAMA**
Γαβριηλάκη Μ.¹, Πουλίδου Β.¹, Χατζηκυριάκου Ε.¹, Μόσχου Μ.¹, Αρναούτογλου Μ.², Κιμισκίδης Β.¹
¹Α' Νευρολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, ²Εργαστήριο Κλινικής Νευροφυσιολογίας ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ
- P107** **ΥΠΟΤΡΟΠΗ NON HODGKIN ΛΕΜΦΩΜΑΤΟΣ ΑΠΟ Β ΚΥΤΤΑΡΑ ΜΕ ΕΝΤΟΠΙΣΗ ΣΤΟ ΚΝΣ**
Ευθυμίου Α., Συντήλα Α., Ιωαννίδης Π., Αφράντου Θ., Παρίσης Δ., Γρηγοριάδης Ν.
Β' Νευρολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ
- P108** **ΟΙΚΟΓΕΝΗΣ ΣΠΑΣΤΙΚΗ ΠΑΡΑΠΛΗΓΙΑ ΤΥΠΟΥ 7: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ**
Γριτσοπούλου Ζ., Δεκαβάλλας Λ., Ντόσκας Τ.
Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών
- P109** **ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΗ ΚΕΦΑΛΑΛΓΙΑ ΚΑΙ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΕΡΕΝΟΥΜΑΜΠΗΣ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ**
Τσικαλάκης Γ., Ντόσκας Τ.
Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών, Αθήνα, Ελλάδα



- P110** **ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΑ ΘΡΟΜΒΟΛΥΣΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΕΝΔΟΚΑΡΔΙΑΚΟΥ ΘΡΟΜΒΟΥ, CASE REPORT**
Κιτμερίδου Σ., **Τσαλκίδης Δ.**, Μαυράκη Ε., Κιαμελίδης Σ., Μεταξάς Ν., Βαδικόλιας Κ., Ηλιόπουλος Ι.
Νευρολογική Κλινική ΔΠΘ, ΠΓΝ Αλεξανδρούπολης
- P111** **«MULTINODULAR AND VASCUOLATING NEURONAL TUMOR OF THE CEREBRUM»: ΤΥΧΑΙΟ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟ ΕΥΡΗΜΑ ΣΕ ΑΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΟ ΑΣΘΕΝΗ**
Μουσταφέλλου Α.¹, Κατσαβός Σ.¹, Μανώλη Δ.¹, Λυκομάνος Δ.¹, Τσαγκαρόπουλος Α.¹, Κουρεμένος Ε.¹, Λάχανης Σ.²
¹251 Γενικό Νοσοκομείο Αεροπορίας, Αθήνα, ²Διαγνωστικό Κέντρο Ιατρόπολις, Αθήνα
- P112** **CRYING SEIZURES: ΜΙΑ ΣΠΑΝΙΑ ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΕΠΙΛΗΠΤΙΚΟΥ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ**
Κοντόκωστας Κ.¹, Σταματέλος Π.²
¹Νευρολογικό Ιατρείο, Αιγάλεω, ²Γ' Παθολογική Κλινική, ΓΝΑ Ευαγγελισμός
- P113** **ΜΟΡΙΑΚΗ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΝΟΣΟ HUNTINGTON**
Γριτσοπούλου Ζ.¹, Πιπίκος Θ.², Ντόσκακας Τ.¹
¹Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών, ²Τμήμα Πυρηνικής Ιατρικής και PET/CT, Νοσοκομείο Υγεία, Αθήνα
- P114** **ΤΑΧΕΩΣ ΕΞΕΛΙΣΣΟΜΕΝΟ ΠΑΡΑΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΩΣ ΠΡΩΤΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΜΙΚΡΟΚΥΤΤΑΡΙΚΟ ΚΑΡΚΙΝΟ ΠΝΕΥΜΟΝΑ**
Χρίστου Ν., Γκίτζα Ε., Κυθρεώτου Γ., Καραχριστιανού Σ., Λιασιδης Χ.
Νευρολογική Κλινική, ΓΝΘ Ιπποκράτειο
- P115** **DWI MRI ΕΥΡΗΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΠΑΡΟΔΙΚΗ ΣΦΑΙΡΙΚΗ ΑΜΝΗΣΙΑ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΔΥΟ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ**
Σταρδέλη Θ., Τερζάκης Α., Ιωαννίδης Π., Γρηγοριάδης Ν., Αφράντου Θ.
Β' Νευρολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ
- P116** **ΕΛΕΓΧΟΣ ΤΗΣ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΝΩΤΙΑΙΑ ΜΥΪΚΗ ΑΤΡΟΦΙΑ ΥΠΟ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕ NUSINERSEN**
Ξηρού Σ.¹, Μελεμενή Α.², Χατζηγιάννου Α.², Τσαρουχά Α.², Παπαγιαννάκης Ν.¹, Παπαδόπουλος Κ.¹, Καραρίζου Ε.¹, Παπαδήμας Γ.¹
¹Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ²Α' Κλινική Αναισθησιολογίας ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αρεταίειο

- P117** **ΜΕΙΚΤΟΣ ΦΑΙΝΟΤΥΠΟΣ ΠΡΟΪΟΥΣΑΣ ΥΠΕΡΠΥΡΗΝΙΚΗΣ ΠΑΡΑΛΥΣΗΣ - ΦΛΟΙΟΒΑΣΙΚΟΥ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ (PSP-CBS) ΚΑΙ ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΣΤΟΝ ΟΡΟ ΑΝΤΙ-ΥΟ ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΩΝ**
Κουμασόπουλος Ε.¹, Αγγελοπούλου Ε.¹, Κωνσταντινίδης Β.¹, Στανίτσα Ε.¹, Κυρώζης Α.¹, Βελονάκης Γ.², Στεφανής Λ.¹, Παπαγεωργίου Σ.¹
¹Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο, ²Β' Εργαστήριο Ακτινολογίας ΕΚΠΑ
- P118** **ΚΑΛΟΗΘΗΣ ΕΝΔΟΚΡΑΝΙΑ ΥΠΕΡΤΑΣΗ ΜΕΤΑ ΑΠΟ SARS-CoV-2 ΛΟΙΜΩΞΗ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ**
Δακής Κ., Γκίτζα Ε., Παπαδοπούλου Ο., Καραχριστιανού Σ., Λιασιδης Χ.
Νευρολογική Κλινική, ΓΝΘ Ιπποκράτειο
- P119** **ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΠΟΛΛΑΠΛΗ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ**
Τσακαλήμη Σ.¹, Ταρτανής Γ.¹, Δαναδάκη Α.¹, Θωμαΐδης Σ.², Τερζίδου Μ.², Νερατζάκη Μ.¹, Χρυσάφης Ι.³, Αγγελοπούλου Χ.¹
¹Νευρολογικό Τμήμα ΕΣΥ, ²Πανεπιστημιακή Παιδιατρική Κλινική, ³Εργαστήριο Ακτινολογίας και Ιατρικής Απεικόνισης ΔΠΘ
- P120** **ΧΡΟΝΙΑ ΙΠΠΟΥΡΙΔΙΚΗ ΣΥΝΔΡΟΜΗ ΩΣ ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΕΥΜΕΓΕΘΩΝ ΚΥΣΤΕΩΝ TARLOV ΣΕ ΓΥΝΑΙΚΑ 53 ΕΤΩΝ - ΕΝΑ ΕΥΡΗΜΑ ΠΟΥ ΣΥΧΝΑ ΠΑΡΑΓΝΩΡΙΖΕΤΑΙ**
Στρατάκη Ε., Παπαδήμας Γ., Παπαδόπουλος Κ.
Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο
- P121** **ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΑ ΩΦΕΛΗ ΤΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΣΕ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΤΕΧΝΗΤΗΣ ΒΑΡΥΤΗΤΑΣ ΣΤΗΝ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΑΕΕ: ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ ΜΕ ΧΡΗΣΗ ΦΥΓΟΚΕΝΤΡΟΥ ΚΟΝΤΟΥ ΒΡΑΧΙΟΝΑ**
Κουρτίδου-Παπαδέλη Χ.^{1,2,3}, Φραντζίδης Χ.^{1,2,3}, **Δερμιτζάκης Ε.**³
¹Ομάδα Βιοϊατρικής & Αεροδιαστημικής Νευροεπιστήμης (BEAN), Εργαστήριο Ιατρικής Φυσικής, ΑΠΘ, ²Greek Aerospace Medical Association and Space Research (GASMA-SR), ³Κέντρο Αεροπορικής Ιατρικής Θεσσαλονίκης
- P122** **ΑΥΤΟΑΝΟΣΗ ΕΓΚΕΦΑΛΙΤΙΔΑ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΗ ΜΕ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ ΓΙΑ SARS-COV-2 ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ**
Δαπόντε Α.^{1,2}, Μαυρίδης Θ.^{1,2}, Κανελλόπουλος Δ.¹, Χατζή Ι.¹, Κοσκινά Σ.¹, Ντάβου Μ.¹, Τσίρκας Φ.¹, Καραγιώργης Γ.¹, Ζησιμοπούλου Β.¹
¹Νευρολογική Κλινική, Ευρωκλινική Αθηνών, ²ΓΝΑ Αιγινήτειο
- P123** **ΤΑΧΕΩΣ ΕΞΕΛΙΣΣΟΜΕΝΟ ΠΑΡΕΓΚΕΦΑΛΙΔΙΚΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΜΕ ΘΕΤΙΚΑ ΑΝΤΙ-VGCC-P ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΑ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ**
Δημητρίου Μ., Καρατζίκου Μ., Ιωαννίδης Π., Γρηγοριάδης Ν., Αφράντου Θ.
Β' Νευρολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ



- P124** **ΧΡΟΝΙΑ ΔΥΣΦΑΓΙΑ ΚΑΙ ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΩΣ ΠΡΩΙΜΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΑΥΤΟΑΝΟΣΗΣ ΔΥΣΑΥΤΟΝΟΜΙΚΗΣ ΓΑΓΓΛΙΟΝΟΠΑΘΕΙΑΣ**
Δαπόντε Α., Αποστολακοπούλου Λ., Κωνσταντίνος Π., Μαυρίδης Θ., Σιμιτζή Α., Ζούβελου Β., Στεφανής Λ., Ρέντζος Μ., Κοκότης Π.
ΓΝΑ Αιγινήτειο
- P125** **ΔΙΠΛΗΓΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΝΕΥΡΟΥ ΜΕΤΑΛΟΙΜΩΔΟΥΣ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑΣ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΛΟΙΜΩΞΗ COVID-19**
Μπαχάρης Α., **Πέτρου Μ.**, Χρυσουλά Α., Φανδρίδης Α., Νικολακάκης Ι., Καλιοντζάκης Ι., Καλαμαυκιανάκη Α.
Γενικό Νοσοκομείο Χανίων
- P126** **ΛΟΙΜΩΞΗ ΚΝΣ ΣΕ ΑΝΟΣΟΙΚΑΝΟ ΑΣΘΕΝΗ ΑΠΟ ΝΟΚΑΡΝΤΙΑ**
Nikolakakis I., Χρυσουλά Α., Φανδρίδης Α., Μπαχάρης Α., Πέτρου Μ., Καλιοντζάκης Ι., Καλαμαυκιανάκη Α., Νικολακάκη Ε.
Γενικό Νοσοκομείο Χανίων
- P127** **POSTERIOR REVERSIBLE ENCEPHALOPATHY SYNDROME (PRES) ΚΑΙ ΣΥΝΔΡΟΜΟ GUILLAIN-BARRE: ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΗ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ Ή ΑΘΩΑ ΣΥΝΥΠΑΡΞΗ;**
Βαβουρανάκη Μ.¹, Γιαννοπούλου Ρ.¹, Μήτσιας Π.^{1,2}
¹Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική, ΠΓΝ Ηρακλείου, ²Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης
- P128** **ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΝΕΥΡΩΝΟΠΑΘΕΙΑ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΠΡΩΤΟΠΑΘΟΥΣ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ SJOGREN**
Βαβουρανάκη Μ.¹, Ερημάκη Σ.¹, Μήτσιας Π.^{1,2}
¹Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική, ΠΓΝ Ηρακλείου, ²Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης
- P129** **ΜΥΕΛΟΠΑΘΕΙΑ ΑΠΟ ΕΛΛΕΙΨΗ ΧΑΛΚΟΥ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗΣ ΣΚΛΗΡΩΣΗΣ**
Βαβουρανάκη Μ.¹, Μαυρίδης Μ.¹, Μπερτσιάς Γ.², Σπανάκη Κ.¹, Μήτσιας Π.¹
¹Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική, ΠΓΝ Ηρακλείου, ²Πανεπιστημιακή Ρευματολογική Κλινική, ΠΓΝ Ηρακλείου
- P130** **ΕΝΔΟΚΡΑΝΙΑ ΥΠΟΤΑΣΗ ΤΡΑΥΜΑΤΙΚΗΣ ΑΡΧΗΣ: ΜΙΑ ΕΞΕΛΙΣΣΟΜΕΝΗ ΟΝΤΟΤΗΤΑ ΠΟΥ ΑΠΑΙΤΕΙ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ**
Τσανούλα Σ., Τζαβέλλα Δ., Τριανταφύλλου Α., Τσιμπονάκης Α., Βαμβακάρης Ι., Ζάχος Σ., Καραγιώργης Γ., Φάκας Ν.
Νευρολογική Κλινική, 401 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Αθηνών

- P131** **ΣΥΓΚΛΕΙΣΗ ΑΝΟΙΧΤΟΥ ΩΘΕΙΔΟΥΣ ΤΡΗΜΑΤΟΣ ΩΣ ΔΕΥΤΕΡΟΓΕΝΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗ ΙΣΧΑΙΜΙΚΟΥ ΑΓΓΕΙΑΚΟΥ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΟΥ ΕΠΕΙΣΟΔΙΟΥ: ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΑΠΟ ΤΟ 401 ΓΕΝΙΚΟ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ**
Τριανταφύλλου Α.¹, Τζαβέλλα Δ.¹, Σφήκας Ε.¹, Τσιμπονάκης Α.¹, Γκοτζαμάνης Β.¹, Ακριβάκη Α.¹, Τσανούλα Σ.¹, Βελίτσος Ι.¹, Παπαδόπουλος Γ.¹, Τριανταφύλλου Σ.¹, Παπαμετζελόπουλος Σ.², Μαμαρέλλης Ι.², Φάκας Ν.¹
¹Νευρολογική Κλινική, 401 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Αθηνών, ²Τμήμα Επεμβατικής Καρδιολογίας, 401 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Αθηνών
- P132** **ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΟΠΙΣΘΙΑΣ ΑΝΑΣΤΡΕΨΙΜΗΣ ΕΓΚΕΦΑΛΟΠΑΘΕΙΑΣ (PRES) ΩΣ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΕΠΙΠΛΟΚΗ ΘΡΟΜΒΩΤΙΚΗΣ ΜΙΚΡΟΑΓΓΕΙΟΠΑΘΕΙΑΣ**
Ακριβάκη Α.¹, Γκοτζαμάνης Β.¹, Τριανταφύλλου Α.¹, Ζάχος Σ.¹, Δηλανάς Μ.², Φάκας Ν.¹
¹Νευρολογική Κλινική, 401 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Αθηνών, ²Α' Παθολογική Κλινική, 401 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Αθηνών
- P133** **EFGARTIGIMOD: A NOVEL FcRn ANTAGONIST IN THE TREATMENT OF AUTOIMMUNE DISEASES**
De Haard H.¹, Parys W.¹, Ulrichs P.¹, Kotsonis D.², Rocca F.¹
¹Argenx, Ghent, Belgium, ²Medison Ltd, Athens, Greece
- P134** **LONG-TERM SAFETY, TOLERABILITY, AND EFFICACY OF EFGARTIGIMOD IN PATIENTS WITH GENERALIZED MYASTHENIA GRAVIS: INTERIM RESULTS OF THE ADAPT+ STUDY**
Howard J.F. Jr¹, Bril V.², De Bleecker J.L.³, Meisel A.⁴, Ulrichs P.⁵, T'joen C.⁵, Kotsonis D.⁶, Verschuuren J.⁷, Mantegazza R.⁸ for the ADAPT Investigator Study Group
¹Department of Neurology, The University of North Carolina, Chapel Hill, NC, USA; ²Krembil Neuroscience Centre, University Health Network, Toronto, ON, Canada; ³Ghent University Hospital, Ghent, Belgium; ⁴Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Germany; ⁵Argenx, Ghent, Belgium; ⁶Medison Ltd, Athens, Greece; ⁷Department of Neurology, Leiden University Medical Center, Netherlands; ⁸Department of Neuroimmunology and Neuromuscular Diseases, Fondazione Istituto Neurologico Carlo Besta, Milan, Italy

«Η ζωή μου με την Πολλαπλή Σκλήρυνση
θυμίζει καταιγίδα...»



**Βασιστείτε στη συνεπή
αποτελεσματικότητα
και ασφάλεια του AUBAGIO®,
για να κοπάσει η καταιγίδα**

* Το AUBAGIO® είναι μία άπαξ ημερησίως, από του στόματος χορηγούμενη θεραπεία για την RRMS η οποία μείωσε σημαντικά και σταθερά τα ποσοστά υποτροπών, την επιβεβαιωμένη επιδείνωση της αναπηρίας και πολλαπλές παραμέτρους της ενεργότητας στην MRI. Ήταν γενικά καλά ανεκτό, με παρόμοια συνολική επίπτωση ανεπιθύμητων συμβάντων μεταξύ των ασθενών που λάμβαναν AUBAGIO και των ασθενών που λάμβαναν εικονικό φάρμακο.¹

RRMS=υποτροπιάζουσα διαλείπουσα πολλαπλή σκλήρυνση.

1/ημέρα
AUBAGIO®
(teriflunomide) 14mg
tablets



Για την ΠΧΠ σκανάρητε το QR code ή σε κάθε περίπτωση μπορείτε να την ζητήσετε από τη εταιρία στο τηλέφωνο 210 9001600.

1. Aubagio, περιληψη των χαρακτηριστικών του προϊόντος.

Τρόπος διάθεσης: Περιορισμένη ιατρική συνταγή από ειδικό ιατρό και παρακολούθηση κατά τη διάρκεια της αγωγής. Νοσοκομειακή τιμή: 563,03€

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

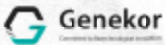




sanofi

Sanofi-aventis A.E.B.E.: Λεωφ. Συγγρού 348, Κτίριο Α', 176 74 Καλλιθέα,
Τηλ.: 210 90 01 600, Fax: 210 92 49 129, www.sanofi.gr

**Δορυφορικά
Συμπόσια**

**Δορυφορικές
Διαλέξεις**



**33^ο**Πανελλήνιο
Συνέδριο**Νευρολογίας****33rd National Conference of the Hellenic Neurological Society**ΕΛΛΗΝΙΚΗ
ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ
ΕΤΑΙΡΙΑHELLENIC
NEUROLOGICAL
SOCIETY**16-19 Ιουνίου/June 2022**
Ηράκλειο, ξενοδοχείο Aquila Atlantis
Heraklion, Crete, Aquila Atlantis Hotel**Πέμπτη 16 Ιουνίου 2022****Αίθουσα Α**
(Μίνως ΙΙ)**19.30-20.00****ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ**Προεδρείο: **Δ.-Δ. Μητσικώστας**Νευρομυϊκά νοσήματα και νευροεκφυλιστικές διαταραχές.
Γενετικός έλεγχος και κλινική προσέγγιση
Ε. ΔαρδιώτηςΜε την ευγενική χορηγία της  **Genekor****Αίθουσα Β**
(Μίνως Ι)**20.30-21.00****ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ**Προεδρείο: **Θ. Καραπαναγιωτίδης**Galcanezumab: μία νέα προσέγγιση στην πρόληψη της
χρόνιας και της επεισοδιακής ημικρανίας
Ν. ΦάκαςΜε την ευγενική χορηγία της  **Lilly**
ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ**Παρασκευή 17 Ιουνίου 2022****Αίθουσα Α**
(Μίνως ΙΙ)**12.30-13.00****ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ**Προεδρείο: **Ν. Γρηγοριάδης**Νόσος Fabry: κοινές και άτυπες νευρολογικές εκδηλώσεις -
θεραπευτική προσέγγιση
Γ. ΤσιβγούληςΜε την ευγενική χορηγία της  **GENESIS**
pharma**13.00-14.00****ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ****ΕΠΙΚΑΙΡΑ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ**Προεδρείο: **Γ. Τσιβγούλης**Η θέση της βιταμίνης D στο νευρολογικό ασθενή
Ν. ΓρηγοριάδηςΗ θεραπεία με ριλουζόλη από την αρχή, σε ασθενείς με ALS
Β. ΖούβελουΜε την ευγενική χορηγία της  **ITF Hellas**
Pharmaceuticals**14.00-14.30****ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ**Προεδρείο: **Κ. Βαδικόλιας**Διαχείριση ασθενούς με ενδοκράνια αιμορραγία:
κατευθυντήριες οδηγίες και σύγχρονες προκλήσεις στην
αναστροφή της αντιπηκτικής αγωγής
Θ. ΚαραπαναγιωτίδηςΜε την ευγενική χορηγία της  **CSL Behring**
Biotherapies for Life™

**33°**Πανελλήνιο
Συνέδριο**Νευρολογίας****33rd National Conference of the Hellenic Neurological Society**ΕΛΛΗΝΙΚΗ
ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ
ΕΤΑΙΡΙΑHELLENIC
NEUROLOGICAL
SOCIETY**16-19 Ιουνίου/June 2022**
Ηράκλειο, ξενοδοχείο Aquila Atlantis
Heraklion, Crete, Aquila Atlantis Hotel**Παρασκευή 17 Ιουνίου 2022****Αίθουσα Α**
(Μίνως ΙΙ)**17.00-17.30 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ**Προεδρείο: **Δ.-Δ. Μητσικώστας**Εισαγωγή
Δ.-Δ. Μητσικώστας (5')Στοχεύοντας το CGRP μονοπάτι στην πρόληψη της ημικρανίας: η έως τώρα εμπειρία
Χ. Αρβανίτη (20')

Q&A και ανακεφαλαίωση (5')






Με την ευγενική χορηγία της **NOVARTIS****17.30-18.30 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ****Η ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΜΥΕΛΙΝΩΤΙΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΣΤΟΝ ΚΑΙΡΟ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ**Προεδρείο: **Μ. Αναγνωστούλη**Εισαγωγή
Μ. ΑναγνωστούληTreating MS during the pandemic: How to stop MS progression
A. Chan






NMOSD: σύγχρονες προκλήσεις στη διάγνωση και τη θεραπεία

Β. ΜαστοροδήμοςΜε την ευγενική χορηγία της **Roche****Παρασκευή 17 Ιουνίου 2022****Αίθουσα Β**
(Μίνως Ι)**18.30-19.00 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ**Προεδρείο: **Ι. Ηλιόπουλος**Οζανιμόδη: Η επιλεκτική στόχευση των υποδοχέων S1P και η σημασία της στη θεραπευτική αντιμετώπιση της Πολλαπλής Σκλήρυνσης
Ν. ΓρηγοριάδηςΜε την ευγενική χορηγία της **Bristol Myers Squibb****19.00-20.00 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ****Η ΒΟΤΟΥΛΙΝΙΚΗ ΤΟΞΙΝΗ ΣΤΗΝ ΣΠΑΣΤΙΚΟΤΗΤΑ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΑΕΕ**Προεδρείο: **Κ. Βαδικόλιας**Εισαγωγή
Η σημασία και αναγκαιότητα της θεραπείας με ΒοNT-A
Κ. ΒαδικόλιαςΗ θεραπεία με ΒοNT-A στην πράξη
Αθ. ΤσιβγούληςΜε την ευγενική χορηγία της **IPSEN**
Innovation for patient care

**33°**Πανελλήνιο
Συνέδριο**Νευρολογίας****33rd National Conference of the Hellenic Neurological Society**ΕΛΛΗΝΙΚΗ
ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ
ΕΤΑΙΡΙΑHELLENIC
NEUROLOGICAL
SOCIETY**16-19 Ιουνίου/June 2022**
Ηράκλειο, ξενοδοχείο Aquila Atlantis
Heraklion, Crete, Aquila Atlantis Hotel**Σάββατο 18 Ιουνίου 2022****Αίθουσα Α**
(Μίνως ΙΙ)**12.30-13.30 SATELLITE SYMPOSIUM****EXPERIENCE AND INNOVATION IN THE TREATMENT OF MS**Chair: **G. Tsivgoulis**Shaping clinical practice from trial data: 13 years of DMF
Th. BergerThe new subcutaneous formulation of natalizumab in practice
S. FaissnerSponsored by  **GENESIS**
pharma**13.30-14.30 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ****ΠΑΡΕΜΒΑΙΝΟΝΤΑΣ ΕΓΚΑΙΡΑ ΣΤΟ ΦΑΣΜΑ ΤΗΣ ΠΟΛΛΑΠΛΗΣ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗΣ**Προεδρείο: **Ι. Ηλιόπουλος**Εισαγωγή
Ι. Ηλιόπουλος (5')Νεότερες θεραπευτικές εξελίξεις στη στόχευση των Β-κυττάρων στην πολλαπλή σκλήρυνση
Ν. Φάκας (25')Νέες προοπτικές για τον ασθενή με ενεργή δευτεροπαθώς προϊούσας πολλαπλής σκλήρυνσης με ενεργότητα
Κ. Νώτας (25')

Συζήτηση - Ερωτήσεις κοινού (5')

Με την ευγενική χορηγία της  **NOVARTIS****Σάββατο 18 Ιουνίου 2022****Αίθουσα Β**
(Μίνως Ι)**11.30-12.00 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ**Προεδρείο: **Ν. Γρηγοριάδης**Ανασύσταση του ανοσοποιητικού συστήματος και κλινικός ρεαλισμός
Ε. ΚουρεμένοςΜε την ευγενική χορηγία της  **MERCK****12.00-12.30 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ**Προεδρείο: **Μ.-Ε. Ευαγγελοπούλου**Η αποτελεσματικότητα και το προφίλ ασφάλειας της περιφλουνομίδης μέσα από δεδομένα κλινικής πρακτικής: μελέτη Aurelio
Χ. ΜπακιρτζήςΜε την ευγενική χορηγία της  **sanofi****Αίθουσα Α**
(Μίνως ΙΙ)**17.00-17.30 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ**Προεδρείο: **Ε. Κουρεμένος**Η εμπειρία του fremanezumab στην αντιμετώπιση της χρόνιας και της υψηλής συχνότητας επεισοδιακής ημικρανίας. Στοχεύοντας το πεπτιδίο του CGRP
Θ. ΚωνσταντινίδηςΜε την ευγενική χορηγία της  **teva****17.30-18.00 SATELLITE LECTURE**Chair: **G. Tsivgoulis**Chronic migraine: beyond headache days
Insights into migraine pathology, progression and treatment
A. AndreouΜε την ευγενική χορηγία της  **Allergan**
an AbbVie company

**33°**Πανελλήνιο
Συνέδριο**Νευρολογίας****33rd National Conference of the Hellenic Neurological Society**ΕΛΛΗΝΙΚΗ
ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ
ΕΤΑΙΡΙΑHELLENIC
NEUROLOGICAL
SOCIETY**16-19 Ιουνίου/June 2022**
Ηράκλειο, ξενοδοχείο Aquila Atlantis
Heraklion, Crete, Aquila Atlantis Hotel**Σάββατο 18 Ιουνίου 2022****Αίθουσα Α**
(Μίνως ΙΙ)**18.00-18.30 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ**Προεδρείο: **Θ. Τέγος**Αυχενική δυστονία και αλλαντική τοξίνη.
Παρελθόν - Παρόν - Μέλλον
Μ. ΑρναούτογλουΜε την ευγενική χορηγία της  **IPSEN**
Innovation for patient care**18.30-19.00 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ**Προεδρείο: **Γ. Φιλιππάτος**Παροξυσμική κολπική μαρμαρυγή και κρυπτογενές ισχαιμικό
ΑΕΕ: διεπιστημονική προσέγγιση στην καθημερινή κλινική
πράξη
Γ. ΤσιβγούληςΣχολιασμός
Γ. ΦιλιππάτοςΜε την ευγενική χορηγία της  **Medtronic****19.30-20.30 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ****IMMUNOLOGY AND BIOMARKERS IN MULTIPLE
SCLEROSIS MAPPING. TREATING PATIENTS WITH
GLATIRAMER ACETATE**Προεδρείο: **Ν. Γρηγοριάδης, Μ.-Ε. Ευαγγελοπούλου**Mapping the different clinical courses of multiple sclerosis.
Immunology and biomarkers. What we have learned so far
D. KarussisΗ οξική γλατιραμέρη στη θεραπεία των ασθενών με
πολλαπλή σκλήρυνση. Στοχεύοντας στη μακροχρόνια
αποτελεσματικότητα και ασφάλεια
Β. ΜαστοροδήμοςΜε την ευγενική χορηγία της  **teva****Σάββατο 18 Ιουνίου 2022****Αίθουσα Β**
(Μίνως Ι)**19.00-19.30 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ****Η ΓΟΝΙΔΙΑΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΣΤΗΝ
ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΝΩΤΙΑΙΑΣ ΜΥΪΚΗΣ ΑΤΡΟΦΙΑΣ**
Προεδρείο: **Β. Κιμισκίδης**Σύντομη εισαγωγή
Η θεραπευτική προσέγγιση της νωτιαίας μυϊκής ατροφίας
Β. ΚιμισκίδηςOnasemnogene abergarnonvec - Αντιμετωπίζοντας την κύρια
αιτία της νόσου
Α. ΝτινόπουλοςΜε την ευγενική χορηγία της  **NOVARTIS****20.30-21.00 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ**Προεδρείο: **Γ. Τάγαρης**Περιστατικά ασθενών με προχωρημένη νόσο Πάρκινσον: πώς
το MANAGE-PD προάγει την καλύτερη διαχείριση της νόσου
Γ. ΞηρομερήσιουΜε την ευγενική χορηγία της  **abbvie**



33^ο

Πανελλήνιο
Συνέδριο

Νευρολογίας

33rd National Conference of the Hellenic Neurological Society

Κυριακή 19 Ιουνίου 2022

Αίθουσα Α
(Μίνως ΙΙ)

11.30-12.00

ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ

Προεδρείο: **Π. Μήτσιας**

Νεότερα δεδομένα και κλινική εμπειρία με το patisiran σε ασθενείς με κληρονομική αμυλοείδωση από τρανσθυρετίνη (hATTR)
Ι. Ζαγανάς

Με την ευγενική χορηγία της



Αίθουσα Β
(Μίνως Ι)

12.00-12.30

ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ

Ενδοκανναβινοειδές σύστημα και νευροεκφύλιση
Ν. Γρηγοριάδης

Με την ευγενική χορηγία της



Πριν την συνταγογράφηση, παρακαλούμε συμβουλευθείτε την Περιλήψη των Χαρακτηριστικών των Προϊόντων.

ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ: Φαρμακευτικά προϊόντα για τα οποία απαιτείται ιατρική συνταγή.

REMERON™ F.C.TAB 30MG/TAB, BT x 30, Λιανική τιμή (ΛΤ): 12,03€

MAXALT™ "RAPID SOL TAB" LING.TAB 10MG/TAB BT x 3, ΛΤ: 9,19€

Τοπικός αντιπρόσωπος :



BIANEX A.E.
ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ
ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΤΟΥ ΟΜΙΛΟΥ ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ

BIANEX A.E. - Έδρα : οδός Τατσίου, 18^ο χλμ. Ε.Ο. Αθηνών - Λαμίας
146 71 Ν. Ερυθραία Αττικής Ταχ. Θυρίδα 52894, 146 10 Ν. Ερυθραία
Τηλ. : 210 8009111 • Fax: 210 8071573 • E-mail: mailbox@vianex.gr
WEBSITE: www.vianex.gr • ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ: Ακαδημίου 113,
562 24 Εύοσμος Θεσσαλονίκης, Τηλ.: 2310 861683

ΑΡ. Γ.Ε.ΜΗ. 000274201000

Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας :



ORGANON

N.V. Organon
Kloosterstraat 6
NL-5349 AB Oss
Ολλανδία

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

ME21090/MXT-9/21

VX-MXT-110004



PP-XAR-GR-0461-1
02.2022



Κάτοχος της άδειας κυκλοφορίας:
Bayer AG, 51368 Leverkusen, Γερμανία.
Τοπικός αντιπρόσωπος του κατόχου άδειας
κυκλοφορίας στην Ελλάδα: Bayer Ελλάς
ΑΒΕΕ, Σωρού 18-20, 151 25 Μαρούσι.
Τοπικός αντιπρόσωπος του κατόχου άδειας
κυκλοφορίας στην Κύπρο: Novagem Ltd,
Τηλ: 00357 22483858.
Τμήμα Επιστημονικής Ενημέρωσης
Τηλ: +30 210 6187742, Fax: +30 210 6187522
Email: medinfo.gr.cy@bayer.com

Εταιρεία συμπτώθησης



ELPEN Α.Ε. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ
Λεωφ. Μαραθώνος 95, 190 09 Πικέρμι Αττικής,
Τηλ: 210 6039326 - 9, Fax: 210 6039300
ΓΡΑΦΕΙΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ
Σεβαστείας 11, 115 28 Αθήνα,
Τηλ: 210 7488711, Fax: 210 7488731
Εθν. Αντιστάσεως 114, 551 34 Θεσσαλονίκη,
Τηλ: 2310 459920 - 1, Fax: 2310 459269

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



Xarelto[®]
rivaroxaban

**33°**Πανελλήνιο
Συνέδριο**Νευρολογίας****33rd National Conference of the Hellenic Neurological Society**ΕΛΛΗΝΙΚΗ
ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ
ΕΤΑΙΡΙΑHELLENIC
NEUROLOGICAL
SOCIETY**16-19 Ιουνίου/June 2022**
Ηράκλειο, ξενοδοχείο Aquila Atlantis
Heraklion, Crete, Aquila Atlantis Hotel

|| ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ||

► ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΚΑΙ ΤΟΠΟΣ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ

16-19 Ιουνίου 2022

Ηράκλειο, ξενοδοχείο Aquila Atlantis

(Υγείας 2, Ηράκλειο Κρήτης, 71202, τηλ: 2818-100100, <https://hotelatlantis.com>)

► ΠΛΑΤΦΟΡΜΑ ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΗΣ ΜΕΤΑΔΟΣΗΣ

Για την προβολή και παρακολούθηση του συνεδρίου από τους συνέδρους που θα συμμετέχουν με διαδικτυακή παρακολούθηση, θα χρησιμοποιηθεί ειδική πλατφόρμα που θα τους προσφέρει τη μέγιστη δυνατή διαδραστικότητα.

► ΕΠΙΣΗΜΗ ΓΛΩΣΣΑ

Η επίσημη γλώσσα του συνεδρίου είναι η ελληνική και η αγγλική για τις διαλέξεις των προσκεκλημένων ομιλητών από το εξωτερικό.

► ΜΟΡΙΑ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ (CME)

Στο συνέδριο χορηγούνται **30 μόρια** Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (CME-CPD credits) από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο.

► ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ

Σε όλους τους συμμετέχοντες του συνεδρίου θα αποσταλεί ηλεκτρονικά πιστοποιητικό συμμετοχής. Για την παραλαβή του πιστοποιητικού απαιτείται η παρακολούθηση του 60% του συνολικού χρόνου του επιστημονικού προγράμματος, σύμφωνα με τη σχετική εγκύκλιο του ΕΟΦ. Δεν προσμετρούνται τα δορυφορικά συμπόσια ή δορυφορικές διαλέξεις. Τα πιστοποιητικά θα αποσταλούν μετά τη λήξη του συνεδρίου και αφού πρώτα υποβληθεί ηλεκτρονικά στη γραμματεία η αξιολόγησή του.

► ΚΟΝΚΑΡΔΑ ΣΥΝΕΔΡΩΝ

Όλοι οι σύνεδροι θα παραλαμβάνουν από τη γραμματεία του συνεδρίου την κονκάρδα, την οποία είναι υποχρεωμένοι να φορούν καθ' όλη τη διάρκειά του. Στους συνέδρους που θα συμμετέχουν με διαδικτυακή παρακολούθηση, θα αποσταλεί e-κονκάρδα με τα προσωπικά στοιχεία πρόσβασης για την παρακολούθηση του συνεδρίου.

► ΟΠΤΙΚΑ ΜΕΣΑ - ΤΕΧΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ

Όλες οι αίθουσες διεξαγωγής του συνεδρίου θα είναι τεχνικά εξοπλισμένες για τις παρουσιάσεις μέσω Η/Υ. Το υλικό της παρουσίασης θα πρέπει να παραδίδεται μία ώρα πριν στην ειδική τεχνική γραμματεία.

► ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ

Κατά τη διάρκεια του συνεδρίου θα λειτουργεί έκθεση φαρμακευτικών προϊόντων και ιατρικών μηχανημάτων αλλά και παράλληλη εμπορική έκθεση στο ηλεκτρονικό περιβάλλον της πλατφόρμας όπου θα διεξάγεται το συνέδριο.

► ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Κατηγορία	Κόστος	
	Παρακολούθηση με Φυσική Παρουσία	Διαδικτυακή Παρακολούθηση
Ειδικοί	248,00 €	62,00 €
Νέοι Ειδικοί*	124,00 €	62,00 €
Ειδικούμενοι	124,00 €	62,00 €
Άλλοι Επαγγελματίες Υγείας	40,00 €	37,20 €
Νοσηλεύτές/Φοιτητές**	Δωρεάν	Δωρεάν
Ημερήσια είσοδος (day pass)***	Δωρεάν	Δωρεάν

* Νέοι Ειδικοί: Έως και 5 χρόνια μετά τη λήψη τίτλου ειδικότητας

** Αφορά τους προπτυχιακούς φοιτητές με την επίδειξη της φοιτητικής τους ταυτότητας και τους μεταπτυχιακούς φοιτητές ΠΜΣ συναφών με την Νευρολογία.

*** Αφορά Ιατρούς από την περιοχή του Ηρακλείου.

Οι παραπάνω τιμές συμπεριλαμβάνουν τον ισχύοντα ΦΠΑ 24%

Παρακολούθηση με φυσική παρουσία

Το δικαίωμα συμμετοχής περιλαμβάνει:

- Παρακολούθηση συνεδρίου
- Πρόσβαση στην ηλεκτρονική πλατφόρμα παρακολούθησης του συνεδρίου
- Συνεδριακό υλικό
- Πιστοποιητικό συμμετοχής
- Επίσκεψη στον εκθεσιακό χώρο

Διαδικτυακή παρακολούθηση

Το δικαίωμα συμμετοχής περιλαμβάνει:

- Παρακολούθηση του συνεδρίου
- Πιστοποιητικό συμμετοχής

Το συνέδριο θα πραγματοποιηθεί με υβριδικό τρόπο (δυνατότητα συμμετοχής με φυσική παρουσία ή διαδικτυακή παρακολούθηση).

Η online εγγραφή θα πρέπει να γίνει μέσω της ηλεκτρονικής πλατφόρμας του συνεδρίου στην ιστοσελίδα: www.globalevents.gr



33°

Πανελλήνιο
Συνέδριο

Νευρολογίας

33rd National Conference of the Hellenic Neurological Society

» ΔΙΑΜΟΝΗ

Ξενοδοχείο	Μονόκλινο Δωμάτιο
Aquila Atlantis	150 €
Galaxy	150 €
Megaron	150 €

Η παραπάνω τιμή είναι ανά ημέρα και περιλαμβάνει πρωινό και όλους τους νόμιμους φόρους.

Στην τιμή δεν συμπεριλαμβάνεται ο φόρος διαμονής. Ο φόρος διαμονής επιβαρύνει τον πελάτη και εξοφλείται απευθείας από τον ίδιο στην reception του ξενοδοχείου.

» ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ



Θεσσαλονίκη:

Σταδίου 50Α, 55534 Πυλαία, Θεσσαλονίκη
T: 2310 247743, 2310 247734, F: 2310 247746,
e-mail: info@globalevents.gr

Αθήνα:

Βαλέστρα 2 & Λεωφ. Α. Συγγρού 168,
17671 Καλλιθέα, Αθήνα
T: 210 3250260, e-mail: athens@globalevents.gr

www.globalevents.gr



Η Βιομηχανία Φαρμάκων Bennett

βρίσκεται στην ευχάριστη θέση να σας ανακοινώσει τη κυκλοφορία του νέου σκευάσματος **D3-BEN®**

Πρόκειται για μπλε σκληρά καψάκια, που περιέχουν διαυγές ελαφρώς κίτρινο έλαιο.

Το καθένα περιέχει 0,625 mg χοληκαλσιφερόλης, που ισοδυναμούν με **25.000 IU βιταμίνης D3**

Τρόπος διάθεσης:

Με ιατρική συνταγή

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



D3-BEN CAPS 25000IU/CAP	Χ.Τ	Λ.Τ	Ν.Τ
	8,69 €	11,97 €	7,56 €



Κεντρικά Γραφεία: 16ο χλμ. Ε.Ο. Αθηνών-Λαμίας, Κηφισιά ΤΚ 145 64, Τ. 210 6254630
Εργοστάσιο: Αιγαίου 26, Θέση Καρελλά, Κορωπί ΤΚ 194 41, Τ. 210 6644585
Θεσσαλονίκη Γραφεία: Ανδριανούπολεως 57, Καλαμαριά ΤΚ 55133, Τ. 2310 456323
Πάτρα Γραφεία: Κω 18 & Πανεπιστημίου 3, Πάτρα 26441, Τ. 2610 453705
www.bennett.gr, bennett@bennett.gr

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

D3-BEN/AV/02.2022

B-MAG®

Η **ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ BENNETT** βρίσκεται στην ευχάριστη θέση να σας ανακοινώσει την κυκλοφορία του νέου σκευάσματος **B-MAG®**. Πρόκειται για φακελίσκους με αναβράζοντα κοκκία που διαλύονται στο νερό. Ο κάθε φακελίσκος περιέχει 1229,3 mg Magnesium Citrate και 667,56 mg Magnesium aspartate dihydrate, που ισοδυναμούν σε 243 mg μαγνησίου (10 mmol μαγνησίου).



Η **ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ BENNETT** είναι μία από τις μεγαλύτερες φαρμακοβιομηχανίες στην Ελλάδα με συνεχή ανοδική πορεία.

Η επένδυση σε νέα καινοτόμα προϊόντα, η πρωτοποριακή Έρευνα & Ανάπτυξη, το νέο εργοστάσιο 24.000 τ.μ., τα νέα ιδιόκτητα κτήρια στην Κηφισιά, η δυναμική εξαγωγική δραστηριότητα, το εξειδικευμένο ανθρώπινο δυναμικό καθώς και οι προηγμένες βιομηχανικές εγκαταστάσεις βασισμένες σε παγκόσμια πρότυπα, έχουν καθιερώσει την **ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ BENNETT** ως την πιο δυναμικά ανερχόμενη εταιρία στον κλάδο της.



Κεντρικά Γραφεία: 16ο χλμ Ε.Ο. Αθηνών-Λαμίας, Κηφισιά ΤΚ 145 64, Τ. 210 6254630
 Εργοστάσιο: Αιγαίου 26, Θέση Καρελλά, Κορωπί ΤΚ 194 41, Τ. 210 6644585
 Θεσσαλονίκη Γραφεία: Ανδριανουπόλεως 57, Καλαμαριά ΤΚ 55133, Τ. 2310 456323
 Πάτρα Γραφεία: Κω 18 & Πανεπιστημίου 3, Πάτρα 26441, Τ. 2610 453705
 www.bennett.gr, bennett@bennett.gr

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

Τρόπος διάθεσης: Με ιατρική συνταγή

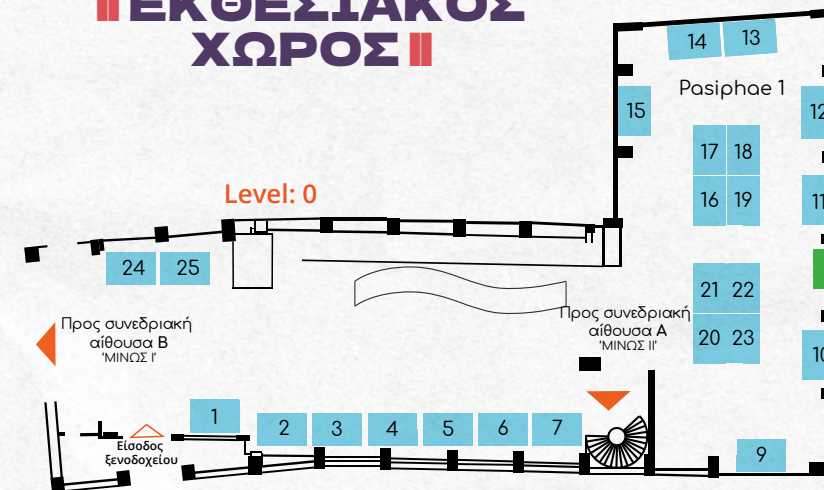
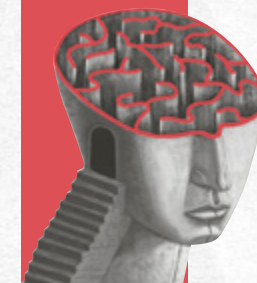
B-MAG® EFF.GRAN 243MG/SACHET	Χ.Τ: 5,95€	Λ.Τ: 8,20€	Ν.Τ: 5,18€
------------------------------	---------------	---------------	---------------

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή:
 Συμπεριλάβετε στην «ΚΙΣΤΡΩΝΗ ΚΑΡΤΑ»:
 Αναρίθωση:
 • ΟΛΕΣ τις αναπλήσιμες ενέσεις για τα Νέα Φάρμακα (N)
 • Τα ΣΟΒΑΡΕΣ αναπλήσιμα ενέσιμα για τα Γενικά φάρμακα (G)

B-MAG/Bent/ADV/02.2022



ΕΚΘΕΣΙΑΚΟΣ ΧΩΡΟΣ



Stand 1	GENESIS pharma	Stand 14	FarmaSyn SA
Stand 2	Roche	Stand 15	ITF Hellas Pharmaceuticals
Stand 3	sanofi	Stand 16	IPSEN Innovation for patient care
Stand 4	sanofi	Stand 17	VIATRIS
Stand 5	GE	Stand 19	ANTISELA ΑΦΟΙ Α. ΣΕΛΙΑΗ Α.Ε.
Stand 6	RAFARM	Stand 20	BIAN Α.Ε. ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΤΟΥ ΟΜΙΛΟΥ ΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΟΥ
Stand 7	MERCK	Stand 21	BIAN Α.Ε. ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΤΟΥ ΟΜΙΛΟΥ ΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΟΥ
Stand 9	BIOMARIN	Stand 22	innovis Future Health today
Stand 10	Lavipharm	Stand 23	Genekor
Stand 11	Inspired by patients. Driven by science.	Stand 24	teva
Stand 12	medicair	Stand 25	abbvie
Stand 13	medicair		



ΓΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ
NMOSD
ΠΡΟΛΗΨΗ ΣΗΜΑΙΝΕΙ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ

**ΜΕΙΩΣΗ
ΚΙΝΔΥΝΟΥ
ΥΠΟΤΡΟΠΩΝ**
ΜΕ ΥΠΟΔΟΡΙΟ
ENSPRYNG

**ENSPRYNG: αποδεδειγμένη μείωση
του κινδύνου υποτροπών σε
2 κλινικές μελέτες, με και χωρίς
συγχορήγηση IST*, σε ασθενείς
ηλικίας από 12 ετών.**

*Το Enspryng ενδείκνυται ως μονοθεραπεία ή σε συνδυασμό με ανοσοκατασταλτική αγωγή (IST) για τη θεραπεία των διαταραχών του φάσματος της οπτικής νευρομυελίτιδας (NMOSD) σε ενήλικες και εφήβους ασθενείς ηλικίας από 12 ετών οι οποίοι είναι οροθετικοί στην ανοσοσφαιρίνη G έναντι στην ακουαπορίνη 4 (AQP4-IgG).

▼ Το φάρμακο αυτό τελεί υπό συμπληρωματική παρακολούθηση. Η αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση άδειας κυκλοφορίας του φαρμακευτικού προϊόντος είναι σημαντική. Επιτρέπεται η συνεχής παρακολούθηση της σχέσης οφέλους - κινδύνου του φαρμακευτικού προϊόντος. Πρέπει να γίνεται αναφορά των ανεπιθύμητων ενεργειών. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες θα πρέπει να αναφέρονται ως εξής: Ελλάδα: στη Μονάδα Φαρμακοεπαγρύπνησης της Roche (Hellas) A.E., είτε αποστέλλοντας e-mail (hellas.drugsafety@roche.com), είτε τηλεφωνικά (+30 210 6166100), είτε αποστέλλοντας e-mail (drugsafety@stamatis.com), είτε τηλεφωνικά (+357 22-257200) ή μέσω Φαξ (+357 22-257300).

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Οι πιο συχνά αναφερόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες που παρατηρήθηκαν ήταν: κεφαλαλγία (19,2%), αρθραλγία (13,5%), αριθμός λευκών αιμοσφαιρίων μειωμένος (13,5%), υπερλιπιδαιμία (13,5%) και αντιδράσεις σχετιζόμενες με την ένεση (12,5%).

Για περισσότερες πληροφορίες ανατρέξτε στην ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ.

Βιβλιογραφία: ENSPRYNG® (satralizumab) ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ.

Η θεραπεία θα πρέπει να αρχίζει υπό την επίβλεψη ιατρού έμπειρου στη θεραπεία της οπτικής νευρομυελίτιδας (NMO) ή των NMOSD.
ΕΛΛΑΔΑ: Λ.Τ. €7.264,1 Ν.Τ. € - ΚΥΠΡΟΣ: Μ.Λ.Τ. €7.983,67

Roche (Hellas) A.E.
Αλαμάνας 4 & Δελφών,
151 25 Μαρούσι, Αττική
τηλ: **210 6166100**
email: hellas.medinfo@roche.com
800 111 93 00 (δωρεάν γραμμή επικοινωνίας)

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



OCREVUS®: ΑΥΞΑΝΟΜΕΝΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ



Έως τον Νοέμβριο 2021
ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟΙ ΑΠΟ
225.000
ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΠΣ
έχουν λάβει OCREVUS
παγκοσμίως*

*Roche data on file έως 31 Οκτωβρίου 2021.

Ανεπιθύμητες Ενέργειες: Οι σημαντικότερες και πιο συχνά αναφερόμενες ανεπιθύμητες αντιδράσεις (ADRs) ήταν οι σχετιζόμενες με την έγχυση αντιδράσεις (IRR) και οι λοιμώξεις¹. Για περισσότερες πληροφορίες ανατρέξτε στην Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος.

Με περιορισμένη ιατρική συνταγή: Μόνο για νοσοκομειακή χρήση από ιατρό με κατάλληλη ειδικευση και εμπειρία.
Ελλάδα Λ.Τ.: €5317,9 Ν.Τ.: €4.442,3 - Κύπρος Μ.Λ.Τ.: €6.225,98

▼ Το φάρμακο αυτό τελεί υπό συμπληρωματική παρακολούθηση. Η αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση άδειας κυκλοφορίας του φαρμακευτικού προϊόντος είναι σημαντική. Επιτρέπεται η συνεχής παρακολούθηση της σχέσης οφέλους-κινδύνου του φαρμακευτικού προϊόντος. Πρέπει να γίνεται αναφορά των ανεπιθύμητων ενεργειών. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες πρέπει επίσης να αναφέρονται στη Roche (Hellas) A.E. Παρακαλούμε επικοινωνήστε με τη Μονάδα Φαρμακοεπαγρύπνησης της Roche (Hellas) A.E., είτε αποστέλλοντας e-mail (hellas.drugsafety@roche.com), είτε τηλεφωνικά (+30 210 6166100).

Βιβλιογραφία: 1. OCREVUS® (ocrelizumab) ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

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

ROCHE (Hellas) A.E.
Αλαμάνας 4 & Δελφών 151 25 Μαρούσι, Αττική
Τηλ.: 210 6166100, fax: 210 6166159
email: **hellas.medinfo@roche.com**
Ελλάδα 800 111 93 00 (δωρεάν γραμμή επικοινωνίας)



ENSPRYNG-NMOSD_01_0522

OCREVUS-MS_01_0122

Π Ε Ρ Ι Λ Η Ψ Η Χ Α Ρ Α Κ Τ Η Ρ Ι Σ Τ Ι Κ Ω Ν Τ Ο Υ Π Ρ Ο Ι Ο Ν Τ Ο Σ

▼ Το φάρμακο αυτό τελεί υπό συμπληρωματική παρακολούθηση. Αυτό θα επιτρέψει το γρήγορο προσδιορισμό νέων πληροφοριών ασφάλειας. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιοδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες.
Βλ. παράγραφο 4.8 για τον τρόπο αναφοράς ανεπιθύμητων ενεργειών.
Οcrevus 300 mg πυκνό διάλυμα για παρασκευή διαλύματος προς έγχυση. Πυκνό διάλυμα για παρασκευή διαλύματος προς έγχυση. Διαλυγς προς ελαφράς ψιθίζον, και άχρωμο προς ανοιχτό καφέ διάλυμα.
2. Ποιατικά και ποσοτικά σύνθετα: Κάθε φιαλίδιο περιείχει 300 mg οκρελιζουμάμπης σε 10 ml σε συγκέντρωση 30 mg/ml. Η τελική συγκέντρωση του φαρμάκου μετά από την αραίωση είναι περίπου 1,2 mg/mL. Η οκρελιζουμάμπη είναι ένα ανασυνδυασμένο εξανθρωποποιημένο μονοκλωνικό αντισώμα anti-CD20 που παράγεται σε κύτταρα ωδοθικών κινζίκου κρικητού με τεχνολογία ανασυνδυασμένου DNA. Για τον πλήρη κατάλογο των εκδόων, βλ. παράγραφο 6.1
4.3 Αντενδείξεις: Υπερευσαιθησία στη δραστική ουσία ή σε κάποιο από τα εκδόχα που αναφέρονται στην παράγραφο 6.1.
• Υφιστάμενη ενεργό λοίμωξη (βλέπε παράγραφο 4.4)
• Ασθενείς σε σοβαρή κατάσταση ανοσοκαταστολής (βλέπε παράγραφο 4.4)
• Γνωστές ενεργές κοκαθθείες (βλέπε παράγραφο 4.4).
4.4 Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση: *Ιχθυηλασμία:* Για τη βελτίωση της ικνυλοσμότητας των βιολογικών φαρμακευτικών προϊόντων, θα πρέπει να καταγράφονται σαφώς η ονομασία και ο αριθμός παρτίδας του χορηγούμενου προϊόντος.
Σχετιζόμενες με την έγχυση αντιδράσεις (IRRς): Το Ocrevus σχετίζεται με σχετιζόμενες με την έγχυση αντιδράσεις (IRRs), οι οποίες ενδέχεται να σχετίζονται με την απελευθέρωση κυτταροκινών και-/ή άλλων χημικών διαμεσοαδθίων. Τα συμπτώματα των σχετιζόμενων με την έγχυση αντιδράσεων (IRRs) μπορεί να εμφανιστούν κατά τη διάρκεια οποιασδήποτε έγχυσης, αλλά έχουν αναφερθεί συχνότερα κατά τη διάρκεια της πρώτης έγχυσης. Οι σχετιζόμενες με την έγχυση αντιδράσεις (IRR) μπορούν να εμφανιστούν σε διάστημα 24 ωρών από την έγχυση (βλ. παράγραφο 4.8). Οι συγκεκριμένες αντιδράσεις μπορεί να εκδηλωθούν ως κνησμός, εξάνθημα, κνίδωση, ερυθήμα, ερεθισμός του φάρυγγα, στοματοφαρυγγικός πόνος, δύσπνοια, φαργγικό ή λαρυγγικό οίδημα, έξιψη, υπόταση, πυρεξία, κόπωση, κεφαλαλγία, ζάλη, ναυτία, ταχυκαρδιακή αναφυλαξία.
Πριν από την έγχυση:
• Αντιμετώπιση σοβαρών αντιδράσεων: Θα πρέπει να υπάρχει κατάλληλη υποδομή για την αντιμετώπιση των σοβαρών αντιδράσεων όπως είναι οι σοβαρές σχετιζόμενες με την έγχυση αντιδράσεις (IRR), οι αντιδράσεις υπερευαιθησίας και/ή οι αντιδράσεις αναφυλαξίας
• Υπόταση: Κατά τη διάρκεια των εγχύσεων του Ocrevus μπορεί να εμφανιστεί υπόταση, ως σύμπτωμα της σχετιζόμενης με την έγχυση αντιδρασης (IRR). Επομένως, θα πρέπει να εξετάζεται το ενδεχόμενο προσωρινής διακοπής των αντιυπερτασικών θεραπειών για 12 ώρες πριν από και κατά τη διάρκεια της κάθε έγχυσης του Ocrevus. Οι ασθενείς με ιστορικό συμφορητικής καρδιακής ανεπάρκειας (τμήξη III & IV σύμφωνα με την Καρδιολογική Εταιρεία Νέας Υόρκης) δεν έχουν μελετηθεί
• Προκαταρκτική φαρμακευτική αγωγή: Οι ασθενείς πρέπει να λάβουν προκαταρκτική φαρμακευτική αγωγή για τη μείωση της συχνότητας και της βαρύτητας των σχετιζόμενων με την έγχυση αντιδράσεων (IRRs) (βλ. παράγραφο 4.2).
Κατά τη διάρκεια της έγχυσης:
• Θα πρέπει να λαμβάνονται τα ακόλουθα μέτρα για ασθενείς που εμφανίζουν σοβαρά αναπνευστικά συμπτώματα, όπως είναι ο βρογχόσπασμος ή οι παροξύνσεις του άσθματος. - απαιτείται άμεση και οριστική διακοπή της έγχυσης τους. -απαιτείται χορήγηση συμπτωματικής θεραπείας - ο ασθενής πρέπει να παρακολουθείται μέχρι την υποχώρηση των αναπνευστικών συμπτωμάτων επειδή η αρχική βελτίωση των κλινικών συμπτωμάτων θα μπορούσε να συνοδεύει κατόπιν επιδείνωσης.
• Η διάκριση ανάμεσα στην υπερευαιθησία και τις σχετιζόμενες με την έγχυση αντιδράσεις (IRR) ενδέχεται να είναι δύσκολη σε επίπεδο συμπτωμάτων. Εάν πιθανολογείται αντίδραση υπερευαιθησίας κατά τη διάρκεια της έγχυσης, η έγχυση πρέπει να διακοπεί αμέσως και οριστικά (βλέπε «Αντιδράσεις υπερευαιθησίας» στη συνέχεια).
Μετά από την έγχυση:
• Οι ασθενείς που λαμβάνουν θεραπεία με Ocrevus θα πρέπει να παρακολουθούνται για τουλάχιστον μία ώρα μετά από την ολοκλήρωση της έγχυσης για τυχόν συμπτώματα αντίδρασης σχετιζόμενης με την έγχυση (IRR).
• Οι ιατροί θα πρέπει να ενημερώνονται τους ασθενείς ότι μπορεί να εμφανιστεί σχετιζόμενη με την έγχυση αντίδραση (IRR) σε διάστημα 24 ωρών από την έγχυση. Για οδηγίες σχετικά με τη δοσολογία για τους ασθενείς που εμφανίζουν συμπτώματα αντιδράσεων σχετιζόμενων με την έγχυση (IRRs), βλ. παράγραφο 4.2.
Αντιδράσεις υπερευαιθησίας: Θα μπορούσε να εμφανιστεί, επίσης, αντίδραση υπερευαιθησίας (όξεια αλλεργική αντίδραση στο φαρμακευτικό προϊόν). Οι οξείες αντιδράσεις υπερευαιθησίας Τύπου 1 (διαμεσοαδθωμένες από την IgE) μπορεί να μην είναι δυνατό να διακρίνονται κλινικά από τα συμπτώματα των σχετιζόμενων με την έγχυση αντιδράσεων (IRR). Αντίδραση υπερευαιθησίας μπορεί να εμφανιστεί κατά τη διάρκεια οποιασδήποτε έγχυσης, παρόλο που συνήθως δεν εμφανίζεται κατά τη διάρκεια της πρώτης έγχυσης. Όταν αφορά τις επόμενες εγχύσεις, η εμφάνιση σοβαρότερων συμπτωμάτων σε σχέση με αυτά που είχε αντιμετωπίσει παλιότερα ο ασθενής, ή νέων σοβαρών συμπτωμάτων, θα πρέπει να θέσουν την υποψία πιθανής αντίδρασης υπερευαιθησίας. Οι ασθενείς με γνωστή διαμεσοαδθωμένη από την ανασοσφαιρίνη E (IgE) υπερευαιθησία στην οκρελιζουμάμπη δεν πρέπει να λάβουν θεραπεία (βλ. παράγραφο 4.3).
Λοιμώξη: Η χορήγηση του Ocrevus πρέπει να καθυστερεί σε ασθενείς με ενεργό λοίμωξη μέχρι την αποδρόμη της λοίμωξης. Συναίσταται η εκτίμηση της κατάστασης του ανοσοποιητικού συστήματος του ασθενούς πριν από τη χορήγηση της δόσης, καθώς οι σοβαρά ανοσοκατεσταλμένοι ασθενείς (π.χ. με λεμφοπενία, ουδετεροπενία, υπογμοσφαιριναιμία) δεν θα πρέπει να λαμβάνουν θεραπεία (βλέπε παραγράφους 4.3 και 4.8). Το συνολικό ποσοστό των ασθενών που εμφάνισαν μία σοβαρή λοίμωξη ήταν παρόμοιο με τα φάρμακα σύγκρισης (βλέπε παράγραφο 4.8). Η συνάπτητα εμφάνισης Λοιμώξεων Βαθμού 4 (απειλητικές για τη ζωή) και Βαθμού 5 (θανατοφόρες) ήταν χαμηλή σε όλες τις ομάδες θεραπείας, ωστόσο, στην ΠΠΠΣ ήταν υψηλότερη με το Ocrevus σε σύγκριση με το εικονικό φάρμακο για τις απειλητικές για τη ζωή (1,6% έναντι 0,4%) και τις θανατοφόρες (0,6% έναντι 0%) λοιμώξεις. Όλες οι απειλητικές για τη ζωή λοιμώξεις υποχώρησαν χωρίς διακοπή της οκρελιζουμάμπης. Στην ΠΠΠΣ, οι ασθενείς με δυσκολίες κατάποσης διατρέχουν υψηλότερο κίνδυνο εμφάνισης πνευμονίας από εισόρφιση. Η θεραπεία με Ocrevus μπορεί να αυχθεί περαιτέρω τον κίνδυνο σοβαρής πνευμονίας σε αυτούς τους ασθενείς. Οι ιατροί θα πρέπει να αντιμετωπίζουν άμεσα τους ασθενείς που εμφανίζουν πνευμονία.
Προϊόντα πολυεστατική λευκοεγκεφαλοπάθεια (ΠΠΛ): Ο κίνδυνος ΠΠΛ δεν μπορεί να αποκλειστεί καθώς λοίμωξη από τον ιό John Cunningham (JC) που οδηγεί σε ΠΠΛ έχει παρατηρηθεί σε ασθενείς που λαμβάνουν θεραπεία με anti-CD20 αντισώματα και άλλες θεραπείες για την ΠΣ, και σχετίζεται με παράγοντες κινδύνου (π.χ. πληθυσμός ασθενών, πολυθεραπεία με ανοσοκατασταλτικά φάρμακα). Οι ιατροί πρέπει να επαγρυπνούν για πρώιμα σημεία και συμπτώματα ΠΠΛ, τα οποία μπορεί να περιλαμβάνουν τυχόν νέα εσθνήδη ή επιδείνωση των νευρολογικών σημείων ή συμπτωμάτων, καθώς αυτά μπορεί να προσομοιάζουν με τη νόσο της πολλαπλής σκλήρυνσης. Εάν πιθανολογείται ΠΠΛ, η δόση του Ocrevus πρέπει να διακόπεται προσωρινά. Θα πρέπει να εξετάζεται το ενδεχόμενο αξιολόγησης, συμπεριλαμβανομένης της μαγνητικής τομογραφίας (MRI), κατά πρότυπον με σκιαγραφικό (συγκριτικά με τη μαγνητική τομογραφία πριν από τη θεραπεία), τις επιβεβαιωτικές εξετάσεις εγκεφαλονωτιαίου υγρού (ENY) για υπή κοζθροβιολογικό οξύ (DNA) του ιού John Cunningham (JC), και των ενσυναλθητικών νευρολογικών εκτιμήσεων. Εάν επιβεβαιωθεί η ΠΠΛ, η θεραπεία πρέπει να διακοπεί οριστικά.
Εξανθηματοειδή ηπατίτιδας Β: Σε ασθενείς υπό θεραπεία με anti-CD20 αντισώματα έχει αναφερθεί επανεργροποίηση του ιού της ηπατίτιδας Β (HBV), η οποία οδηγεί σε ορισμένες περιπτώσεις σε κεραυνόβολο ηπατίτιδα, ηπατική ανεπάρκεια και θάνατο. Θα πρέπει να πραγματοποιηθεί προκαταρκτικός έλεγχος για ΗΒV σε όλους τους ασθενείς πριν από την έναρξη τη θεραπείας με το Ocrevus σύμφωνα με τις τοπικές κατευθυντήριες οδηγίες. Οι ασθενείς με ενεργό ΗΒV (δηλ. ενεργό λοίμωξη, η οποία επιβεβαιώνεται από θετικό αποτέλεσμα για ΗΒsAg και anti-HB έλεγχο) δεν θα πρέπει να λάβουν θεραπεία με Ocrevus. Οι ασθενείς με θετικό ορολογικό έλεγχο (δηλ. αρνητικό για ΗΒsAg και θετικό για το αντισώμα εναντίου του πυρίνα ΗΒ (HBcAb +), φορείς ΗΒV (θετικοί για το επιφανειακό αντίγδο, ΗΒsAg+)) θα πρέπει να απευθυνθούν σε ειδικούς παθολόγους πριν από την έναρξη της θεραπείας και θα πρέπει να παρακολουθούνται από και αντιμετωπιούνται σύμφωνα με τα τοπικά ιατρικά πρότυπα για την πρόληψη της επανεργροποίησης της ηπατίτιδας Β.
Ψιθυμ ουδετεροπενία: Έχουν αναφερθεί περιπτώσεις ουδετεροπενίας όμηης έναρξης. Παρόλο που ορισμένες περιπτώσεις ήταν Βαθμού 3 ή 4, η πλειονότητα των περιπτώσεων ήταν Βαθμού 1 ή 2. Περιπτώσεις ουδετεροπενίας όμηης έναρξης έχουν αναφερθεί τουλάχιστον 4 εβδομάδες μετά την τελευταία έγχυση του Ocrevus. Σε ασθενείς με σημεία και συμπτώματα λοίμωξης, συνιστάται μέτρηση των ουδετερόφιλων στο αίμα (βλ. παράγραφο 4.8).
Κοκαθθείες: Έχει παρατηρηθεί αυξημένος αριθμός κοκαθθείων (συμπεριλαμβανομένου του καρκίνου του μαστού) σε κλινικές μελέτες σε ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με οκρελιζουμάμπη, σε σύγκριση με τις ομάδες ελέγχου. Ωστόσο, η επίπτωση κυμαινόταν στο γενικό ποσοστό που αναμένονταν για τον πληθυσμό με ΠΣ. Θα πρέπει να εξετάζεται η σχέση μεταξύ οσθθελους και κινδύνου για κάθε ασθενή με γνωστούς παράγοντες κινδύνου για κοκαθθείς, καθώς και σε ασθενείς που παρακολουθούνται ενεργά για επανεμφάνιση κοκαθθείας. Οι ασθενείς με γνωστή ενεργό κοκαθθεία δεν θα πρέπει να λαμβάνουν θεραπεία με Ocrevus (βλέπε παράγραφο 4.3).
**Οι ασθενείς θα πρέπει να ακολουθούν τον καθιερωμένο πρόληπτικό έλεγχο για καρκίνο του μαστού σύμφωνα με τις τοπικές κατευθυντήριες οδηγίες. Ανταρξεί στην παράγραφο 4.2 για τους πληθυσμούς που δεν έχουν μελετηθεί. Κατά την ελεγχόμενη περίοδο θεραπείας των κλινικών μελετών, η επίπτωση των μη μελανωματικών δερματικών καρκινών ήταν χαμηλή, ενώ δεν παρατηρήθηκαν διαφορές μεταξύ των ομάδων θεραπείας. Παρατηρήθηκε αυξημένη επίπτωση μεταξύ των ετών θεραπείας 3 και 4 λόγω βασικοκυτταρικού καρκινώματος, η οποία δεν παρατηρήθηκε τα επακόλουθα έτη. Η επίπτωση παραμένει εντός του γενικού ποσοστού που αναμένονται για τον πληθυσμό με ΠΣ.
Θεραπεία σοβαρά ανοσοκατεσταλμένων ασθενών: Οι ασθενείς σε σοβαρή κατάσταση ανοσοκαταστολής δεν πρέπει να λαμβάνουν θεραπεία μέχρι την υποχώρηση της κατάστασης (βλέπε παράγραφο 4.3). Σε άλλες αυτοάνοσες καταστάσεις, η χρήση του Ocrevus ταυτόχρονα με ανοσοκατασταλτικές φαρμακευτικές αγωγές (π.χ. χρόνια κορτικοστεροειδή, μη βιολογικά και βιολογικά τροποποιητικά της νόσου αντιρρεπτικής φάρμακα [DMARDs], μυκοφαϊνόληθ μωρεθίλη, κυκλοφωσφαιμιδθ, αζαθειοπρίνη) οδηγήσε σε αύξηση των σοβαρών λοιμώξεων, συμπεριλαμβανομένων των ευκαριασμών λοιμώξεων. Οι λοιμώξεις περιελάμβαν, μεταξύ άλλων, την άτυπη πνευμονία και την πνευμονία από Pneumocystis Jirovecii, την πνευμονία από αμευελογιά, τη φυματίωση, την ιστιοπλάσμωση. Σε οπάνες περιπτώσεις, ορισμένες από αυτές τις λοιμώξεις ήταν θανατοφόρες. Σε μία διερευνητική ανάλυση διαπιστώθηκαν οι ακόλουθοι παράγοντες που σχετίζονται με τον κίνδυνο σοβαρών λοιμώξεων: υψηλότερες δόσεις Ocrevus από αυτές που συνιστώνται για την ΠΣ, άλλες συννοσηρώπτες και χρόνια χρήση ανοσοκατασταλτικών/κορτικοστεροειδών. Δεν συνιστάται η χρήση άλλων ανοσοκατασταλτικών ταυτόχρονα με το Ocrevus, εξαιρουμένων των κορτικοστεροειδών για τη συμπτωματική θεραπεία των υποτροπών. Υπάρχει περιορισμένη γνώση σχετικά με το εάν η ταυτόχρονη χρήση στεροειδών για τη συμπτωματική θεραπεία των υποτροπών σχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο λοιμώξεων στην κλινική πρακτική. Στις βασικές μελέτες οκρελιζουμάμπης στην ΠΣ, η χορήγηση κορτικοστεροειδών για την αντιμετώπιση υποτροπών δεν συσχετίστηκε με αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης σοβαρής λοίμωξης. Κατά την έναρξη του Ocrevus μετά από την ανοσοκατασταλτική θεραπεία ή την έναρξη ανοσοκατασταλτικής θεραπείας μετά από το Ocrevus, θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη η δυνατότητα αλληλοεπικαλυπόμενων φαρμακοδυναμικών επιδράσεων (βλ. παράγραφο 5.1 Φαρμακοδυναμικές επιδράσεις). Θα πρέπει να γίνεται προσοχή κατά τη συνταγογράφηση του Ocrevus λαμβάνοντας υπόψη τις φαρμακοδυναμικές ιδιότητες των άλλων τροποποιητικών της νόσου θεραπειών για την ΠΣ.
Εμβολιασμοί: Η ασφάλεια της ανοσοποίησης με εμβόλια με ζώντες ή ζώντες εξασθενημένους μικροοργανισμούς, μετά από τη θεραπεία με Ocrevus δεν έχει μελετηθεί και ο εμβολιασμός με εμβόλια που περιέχουν ζώντες εξασθενημένους ή ζώντες μικροοργανισμούς δεν συνιστάται κατά τη διάρκεια της θεραπείας και μέχρι την αποκατάσση του αριθμού των Β κυττάρων (στις κλινικές μελέτες, ο διάμεσος χρόνος για την αποκατάσταση του αριθμού των Β κυττάρων ήταν 72 εβδομάδες). Βλέπε παράγραφο 5.1. Σε μία τυαιοποιημένη ανοικτή μελέτη, οι ασθενείς με ΥΠΣ ήταν σε θέση να ενισχθούν στις χημικές αναποκρίσεις, αν και μειωμένες, σε ανατίθεν τετόνω, 23 - δανομοπολλοσκαρδικού εμβόλιο πνευμονιοκόκκου με ή χωρίς ενισχυτικό έμβολο, νεοαντίγδο αιμοκυανίνης της πεταλιδας Keyhole (K.L.H) και εμβόλια εποχικής γρίπης. Βλ. Παράγραφο 4.5 και 5.1. Συναίσταται να εμβολιαζόταν ασθενείς με Ocrevus με εμβόλια εποχικής γρίπης τα οποία είναι αδρανολοποιημένα. Οι ιατροί θα πρέπει να εξετάζουν την κατάσταση ανοσοποίησης των ασθενών που είναι υποψήφιοι για θεραπεία με Ocrevus. Οι ασθενείς που χρήζουν εμβολιασμού θα πρέπει να ολοκληρώσουν την ανοσοποίηση τουλάχιστον 6 εβδομάδες πριν από την έναρξη του Ocrevus. Για περαιτέρω πληροφορίες σχετικά με τους εμβολιασμούς ανατρέξτε στην παράγραφο 4.5 και 5.1.
Εκθεςη in utero στην οκρελιζουμάμπη και εμβολιασμός νεογνών και βρεφών με ζώντα ή ζωντανά εξασθενημένα εμβόλια. Λόγω της πιθανής εξάλειψης των Β κυττάρων σε βρέφη μπότρων που έχουν εκτεθεί στο Ocrevus κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, συνιστάται οι εμβολιασμοί με ζώντες ή ζώντες εξασθενημένους μικροοργανισμούς να αναβληθούν έως ότου ανακτηθούν τα επιπέδωτων Β κυττάρων. Επομένως, συνιστάται η μέτρηση των επιπέδων Β-κυττάρων που είναι θετικοί σε CD19, σε νεογνά και βρέφη, πριν από τον εμβολιασμό. Συνιστάται όλοι οι εμβολιασμοί, εκτός αυτών με ζώντες ή ζώντες-εξασθενημένους μικροοργανισμούς, να ακολουθούν το τοπικό πρόγραμμα ανοσοποίησης και η μέτρηση των τίτλων απόκρισης που προκαλούνται από εμβόλια να λαμβάνεται υπόψη για να ελεγχτεί εάν τάτομα έχουν κατακτήσει μία προστατευτική ανοσοαπόκριση επειδή η αποτελεσματικότητα του εμβολιασμού μπορεί να μειωθεί. Η ασφάλεια και ο χρόνος εμβολιασμού πρέπει να συζητούνται με το γιατρό του βρέφους (βλ. παράγραφο 4.6).
Νήπρια: Αυτό το φαρμακευτικό προϊόν περιέχει λιγότερο από 1 mmoI νατρίου (23 mg) ανά δόση, δηλ. είναι ουσιαστικά «ελεύθερο νατρίου».
4.8 Ανεπιθύμητες ενέργειες. Περίληψη του προφίλ ασφάλειας: Οι σημαντικότερες και**

πιο συχνά αναφερόμενες ανεπιθύμητες αντιδράσεις (ADRs) ήταν οι σχετιζόμενες με την έγχυση αντιδράσεις (IRR) και οι λοιμώξεις. Βλέπε παράγραφο 4.4 και παράγραφο 4.8 (υποπαράγραφο «Περιγραφή επιλεγμένων ανεπιθύμητων αντιδράσεων») για περαιτέρω λεπτομέρειες.
Κατάλογος ανεπιθύμητων αντιδράσεων υπό μορφή πίνακα: Το συνολικό προφίλ ασφάλειας του Ocrevus στην Πολλαπλή Σκλήρυνση βασίζεται σε δεδομένα ασθενών από βασικές κλινικές μελέτες στην πολλαπλή σκλήρυνση (ΥΠΣ και ΠΠΠΣ). Ο Πίνακας 2 συνομίζει τις ανεπιθύμητες αντιδράσεις φαρμάκου που έχουν αναφερθεί σε σχέση με τη χρήση του Ocrevus σε 1.311 ασθενείς (3.054 ασθενο-έτη) κατά τη διάρκεια των περιόδων ελεγχόμενης θεραπείας των κλινικών μελετών της ΠΣ. Οι συχνότητες ορίζονται ως εξής: 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) και όχι γνωστές (δεν μπορεί να εκτιμηθεί από τα διαθέσιμα δεδομένα). Ενόχς κάθε κατηγορίας οργανικού συστήματος, οι ανεπιθύμητες αντιδράσεις παρουσιάζονται κατά φθίνουσα σειρά συχνότητας.
Πίνακας 2 Ανεπιθύμητες αντιδράσεις φαρμάκου (ADRs) που αναφέρονται με το Ocrevus (στην ΥΠΣ ή τηνΠΠΠΣ)

MedDRA Κατηγορία/Όργανικό Σύστημα	Πολύ συχνές	Συχνές	Όχι γνωστές ^ς	
Λοιμώξεις και παρασιτώσεις	Λοίμωξη του ανώτερου αναπνευστικού συστήματος, ρινοφαρυγγίτιδα, γρίπη	Ημωριτίδα, βρογχίτιδα, στοματικός έρπης, γαστρεντερίτιδα, λοίμωξη του αναπνευστικού, ιογενής λοίμωξη, έρπης ζωστήρας, επιπεφυκίτιδα, κυτταρίτιδα		
Διαταραχές του αναπνευστικού συστήματος, του θώρακα και του μεσοθωρακίου		Βήχας, καταρροή		
Παρακλινικές εξετάσεις	Μειωμένη ανοσοσφαιρίνη Μ στο αίμα	Μειωμένη ανοσοσφαιρίνη G στο αίμα		
Διαταραχές του αίματος και του λεμφικού συστήματος		Ουδετεροπενία		Ουδετεροπενία όμηης έναρξης
Κακώσεις, δηλητηριάσεις και επιποικές θεραπευτικών χειρισμών	Σχετιζόμενη με την έγχυση αντίδραση ¹			

^[1] Τα συμπτώματα που αναφέρονται ως σχετιζόμενες με την έγχυση αντιδράσεις (IRRs) σε διάστημα 24 ωρών από την έγχυση περιγράφονται στη συνέχεια στις «σχετιζόμενες με την έγχυση αντιδράσεις».

^[2] Παρατηρήθηκε στο πλαίσιο της κυκλοφορίας στην αγορά - η συχνότητα δεν μπορεί να εκτιμηθεί από τα διαθέσιμα δεδομένα.

Περιγραφή επιλεγμένων ανεπιθύμητων αντιδράσεων: Σχετιζόμενες με την έγχυση αντιδράσεις: Στις μελέτες της ΥΠΣ και της ΠΠΠΣ, τα συμπτώματα που συνδεδεσαν τις σχετιζόμενες με την έγχυση αντιδράσεις (IRRs) περιελάμβαναν, μεταξύ άλλων, τα εξής: κνησμός, εξάνθημα, κνίδωση, ερυθήμα, έξιψη, υπόταση, πυρεξία, κόπωση, κεφαλαλγία, ζάλη, πονόαίμο, στοματοφαρυγγικό πόνο, δύσπνοια, φαργγικό ή λαρυγγικό οίδημα, ναυτία, ταχυκαρδία. Σε ελεγχόμενες μελέτες δεν υπήρξαν θανατοφόρες αντιδράσεις σχετιζόμενες με την έγχυση (IRRs). Επιπλέον, τα συμπτώματα των σχετιζόμενων με την έγχυση αντιδράσεων (IRR) στο πλαίσιο της κυκλοφορίας στην αγορά περιελάμβαναν την αναφυλαξία. Σε ελεγχόμενες με δραστικό φάρμακο (ΥΠΣ) κλινικές μελέτες, οι σχετιζόμενες με την έγχυση αντιδράσεις (IRR) ήταν η συχνότερη ανεπιθύμητη ενέργεια στους ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με Ocrevus με συνολική επίπτωση 34,3% συγκριτικά με την επίπτωση του 9,9% στην ομάδα θεραπείας της υπερεφόρνη βθά-1a (έγχυση εικονικού φαρμάκου). Η επίπτωση των σχετιζόμενων με την έγχυση αντιδράσεων (IRR) ήταν μεγαλύτερη κατά τη διάρκεια της έγχυσης 1 της δόσης 1 (27,5%) και μειώθηκε με την πάροδο του χρόνου σε <10% στη δόση 4. Η πλειοψηφία των σχετιζόμενων με την έγχυση αντιδράσεων (IRR) σε αμφοτέρες τις ομάδες θεραπείας αφορούσε ήπιες έως μέτριες αντιδράσεις. Το 21,7% και το 10,1% των ασθενών που έχουν λάβει θεραπεία με Ocrevus εμφάνισε ήπιες και μέτριες σχετιζόμενες με την έγχυση αντιδράσεις (IRR) αντίστοιχα, το 2,4% εμφάνισε σοβαρές σχετιζόμενες με την έγχυση αντιδράσεις (IRR) και το 0,1% εμφάνισε απειλητικές για τη ζωή σχετιζόμενες με την έγχυση αντιδράσεις (IRR). Βλέπε παράγραφο 4.4. Στην ελεγχόμενη με εικονικό φάρμακο κλινική μελέτη (ΠΠΠΣ), οι σχετιζόμενες με την έγχυση αντιδράσεις (IRRs) ήταν η συχνότερη ανεπιθύμητη ενέργεια στους ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με Ocrevus με συνολική επίπτωση 40,1% συγκριτικά με την επίπτωση του 25,5% στην ομάδα του εικονικού φαρμάκου. Η επίπτωση των σχετιζόμενων με την έγχυση αντιδράσεων (IRR) ήταν μεγαλύτερη κατά τη διάρκεια της έγχυσης 1 της δόσης 1, (27,4%) και μειώθηκε με τις επόμενες δόσεις σε <10% στη δόση 4. Μεγαλύτερο ποσοστό ασθενών σε κάθε ομάδα εμφάνισε σχετιζόμενες με την έγχυση αντιδράσεις (IRRs) κατά τη διάρκεια της πρώτης έγχυσης της κάθε δόσης συγκριτικά με τη δεύτερη έγχυση της συγκεκριμένης δόσης. Η πλειοψηφία των σχετιζόμενων με την έγχυση αντιδράσεων (IRR) ήταν ήπιες έως μέτριες. Το 26,7% και το 11,9% των ασθενών που έλαβαν θεραπεία με Ocrevus εμφάνισε ήπιες και μέτριες σχετιζόμενες με την έγχυση αντιδράσεις (IRRs) αντίστοιχα, το 1,4% εμφάνισε σοβαρές σχετιζόμενες με την έγχυση αντιδράσεις (IRRs). Δεν υπήρξαν απειλητικές για τη ζωή σχετιζόμενες με την έγχυση αντιδράσεις (IRRs). Βλέπε παράγραφο 4.4.

Ενγλλακτική βραχυτέρα έγχυση των επακόλουθων δόσεων: Σε μία μελέτη (MA30143 Υπομελιτή Βραχυτέρας Έγχυσης) που σχεδιάστηκε για να χαρακτηρίσει το προφίλ ασφάλειας των βραχυτέρων (2-ωρων) εγχύσεων Ocrevus σε ασθενείς με Υποτροπιασμού-Διαλείπουσα Πολλαπλή Σκλήρυνση, η συχνότητα, η ένταση και οι τύποι των συμπτωμάτων IRR ήταν συνεπή με εκείνα των εγχύσεων που χορηγήθηκαν σε διάστημα 3,5 ωρών (βλ. ενότητα 5.1 *Φαρμακοδυναμικές ιδιότητες*). Ο συνολικός αριθμός των παρεμβάσεων που απαιτήθηκαν ήταν χαμηλός και στις δύο ομάδες έγχυσης, ωστόσο, περισσότερες παρεμβάσεις [επιβράδυνση ή προσωρινή διακοπή] χρειάστηκαν για τη διαχείριση των IRRs στη ομάδα βραχυτέρης (2-ωρη) έγχυσης σε σύγκριση με την ομάδα έγχυσης 3,5 ωρών (8,7% έναντι 4,8%, αντίστοιχα).
Λοίμωξη: Στις ελεγχόμενες με δραστικό ουσία μελέτες της ΥΠΣ, λοιμώξεις προσέκωψαν στο 58,5% των ασθενών που λάβανωσαν Ocrevus έναντι του 52,5% των ασθενών που λάβανωσαν ιντερφερόνη θήτα 1a. Σοβαρές λοιμώξεις σημειώθηκαν στο 1,3% των ασθενών που έλαβαν θεραπεία με Ocrevus έναντι 2,9% των ασθενών που λαμβάνουν θεραπεία με ιντερφερόνη θήτα-1a. Στην ελεγχόμενη με εικονικό φάρμακο μελέτη της ΠΠΠΣ, λοιμώξεις παρουσιάστηκαν στο 72,2% των ασθενών που λάμβαναν Ocrevus έναντι του 69,9% των ασθενών που λάμβαναν εικονικό φάρμακο. Σοβαρές λοιμώξεις σημειώθηκαν στο 6,2% των ασθενών που έλαβαν θεραπεία με Ocrevus έναντι 6,7% των ασθενών που έλαβαν θεραπεία με εικονικό φάρμακο. Παρατηρήθηκε με αύξηση του ποσοστού των σοβαρών λοιμώξεων στην ΥΠΣ μετά από την Ετών 2 και 3, αλλά όχι στα επακόλουθα έτη. Δεν παρατηρήθηκε αύξηση στην ΠΠΠΣ.
Αναπνευστικές λοιμώξεις: Το ποσοστό των Λοιμώξεων αναπνευστικού τύπου μεγαλύτερου στους ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με Ocrevus συγκριτικά με την ιντερφερόνη θήτα-1a και το εικονικό φάρμακο. Στις κλινικές μελέτες της ΥΠΣ, το 39,9% των ασθενών που έλαβαν θεραπεία με Ocrevus και το 33,2% των ασθενών που έλαβαν θεραπεία με ιντερφερόνη θήτα-1a εμφάνισαν λοίμωξη του ανώτερου αναπνευστικού και το 7,5% των ασθενών που έλαβε θεραπεία με Ocrevus και το 5,2% των ασθενών που έλαβε θεραπεία με ιντερφερόνη θήτα-1a εμφάνισε λοίμωξη του κατώτερου αναπνευστικού.

Στην κλινική μελέτη της ΠΠΠΣ, το 48,8% των ασθενών που έλαβε θεραπεία με Ocrevus και το 42,7% των ασθενών που έλαβε θεραπεία με εικονικό φάρμακο εμφάνισε λοίμωξη του ανώτερου αναπνευστικού και το 9,9% των ασθενών που έλαβε θεραπεία με Ocrevus και το 9,2% των ασθενών που έλαβε θεραπεία με εικονικό φάρμακο εμφάνισε λοίμωξη του κατώτερου αναπνευστικού. Οι αναπνευστικές λοιμώξεις που αναφέρθηκαν σε ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με Ocrevus ήταν κυρίως ήπιες έως μέτριες (80 – 90 %). **Έρπης:** Σε ελεγχόμενες με δραστικό φάρμακο (ΥΠΣ) κλινικές μελέτες, λοιμώξεις από έρπη αναφέρονταν συχνότερα στους ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με Ocrevus σε σχέση με τους ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με ιντερφερόνη-θήτα-1a, συμπεριλαμβανομένου του έρπη ζωστήρα (2,1% έναντι 1,0%), του απλού έρπη (0,7% έναντι 0,1%), του σταμιακού έρπη (0,9% έναντι 2,2%), του έρπη γεννητικών οργάνων (0,1% έως 0%) και της λοίμωξης από ερπητοϊό (0,1% έναντι 0%). Οι λοιμώξεις ήταν κυρίως ήπιες έως μέτριες σε βαρύτητα και οι ασθενείς ανέκαμψαν με τη λήψη της καθιερωμένης θεραπευτικής αγωγής. Στην ελεγχόμενη με εικονικό φάρμακο κλινική μελέτη (ΠΠΠΣ), παρατηρήθηκε υψηλότερο ποσοστό ασθενών με στοματικό έρπη (2,7% έναντι 0,8%) στο σκέλος θεραπείας με Ocrevus.
Εργαστηριακές ανωμαλίες: Ανοσοσφαιρίνες: Η θεραπεία με Ocrevus οδηγήσε σε μείωση της ολικής ανοσοσφαιρίνης στην ελεγχόμενη περίοδο των μελετών, κυρίως λόγω μείωσης των επιπέδων της IgM. Τα κλινικά δεδομένα έχουν δείξει μία συσχέτιση μεταξύ των μειωμένων επιπέδων tciIgG (και λιγότερο για την IgM ή IgA) και των σοβαρών λοιμώξεων.
Λεμφοκίτταρα: Στην ΥΠΣ παρατηρήθηκε μείωση των λεμφοκυττάρων κάτω από το κατώτερο φυσιολογικό όριο (LLN) στο 20,7% των ασθενών που λαμβάνωσαν Ocrevus σε σύγκριση με 32,6% των ασθενών υπό θεραπεία με ιντερφερόνη θήτα-1a. Στην ΠΠΠΣ παρατηρήθηκε μείωση των λεμφοκυττάρων κάτω από το κατώτερο φυσιολογικό όριο (LLN) στο 26,3% των ασθενών υπό θεραπεία με Ocrevus έναντι 11,7% των ασθενών υπό θεραπεία με εικονικό φάρμακο. Η πλειοψηφία των εν λόγω μειώσεων που αναφέρθηκαν στους ασθενείς υπό θεραπεία με Ocrevus ήταν Βαθμού 1 (<LLN 800 κύτταρα/mm³) και 2 (μετά 500 και 800 κύτταρα/mm³) ως προς τη Βαρύτητα. Περίπου το 1% των ασθενών στην ομάδα του Ocrevus είχαν λεμφοπενία Βαθμού 3 (μετά5 200 και 1000 κύτταρων/mm³). Σε κανέναν ασθενή δεν αναφέρθηκε λεμφοπενία Βαθμού 4 (< 200 κύτταρα/mm³). Παρατηρήθηκε αυξημένο ποσοστό σοβαρών λοιμώξεων κατά τη διάρκεια επεισοδίων επιβεβαιωμένων μείωσης του αριθμού των συνολικών λευκοκυττάρων σε ασθενείς υπό θεραπεία με οκρελιζουμάμπη. Ο αριθμός των σοβαρών λοιμώξεων ήταν πολύ χαμηλός για να εξοχθθούν οριστικά συμπεράσματα.
Ουδετερόφιλα: Στην ελεγχόμενη με δραστική ουσία περίοδο θεραπείας (ΥΠΣ), παρατηρήθηκε μείωση στον αριθμό των ουδετερόφιλων <LLN στο 14,7% των ασθενών που έλαβε θεραπεία με Ocrevus συγκριτικά με το 40,9% των ασθενών που έλαβε θεραπεία με ιντερφερόνη θήτα-1a. Στην ελεγχόμενη με εικονικό φάρμακο κλινική μελέτη (ΠΠΠΣ), το ποσοστό των ασθενών υπό θεραπεία με Ocrevus που εμφάνισαν μειωμένο αριθμό ουδετερόφιλων ήταν υψηλότερο (12,9%) σε σχέση με τους ασθενείς του εικονικού φαρμάκου (10,0%). Μεταξύ αυτών, υψηλότερο ποσοστό ασθενών (4,3%) της ομάδας του Ocrevus είχαν ουδετεροπενία Βαθμού 2 ή μεγαλύτερη έναντι 1,3% στην ομάδα του εικονικού φαρμάκου. Περίπου το 1% των ασθενών στην ομάδα του Ocrevus είχαν ουδετεροπενία Βαθμού 4 έναντι 0,0% στην ομάδα του εικονικού φαρμάκου. Η πλειοψηφία των μειώσεων του αριθμού των ουδετερόφιλων αφορούσε παροδικά περιστατικά [τα οποία παρατηρήθηκαν μόνο μία φορά για ένα δεδομένο ασθενή που λάβανωσαν θεραπεία με Ocrevus] και ήταν Βαθμού 1 (μετά5 100 και 1500 κύτταρα/mm³) και 2 (μετά5 1000 και 1500 κύτταρων/mm³) ως προς τη Βαρύτητα. Ένας ασθενής με ουδετεροπενία Βαθμού 3 (μετά5 500 και 1000 κύτταρων/mm³) και ένας ασθενής με ουδετεροπενία βαθμού 4 (< 500 κύτταρα/mm³) χρειάστηκαν ειδική θεραπεία με παράγοντα διέγερσης αποικιών κοκκιοκυττάρων και συνέχισαν να λαμβάνουν οκρελιζουμάμπη μετά το επεισόδιο. Η ουδετεροπενία μπορεί να εμφανιστεί αρκετούς μήνες μετά τη χορήγηση του Ocrevus (βλ. παράγραφο 4.4).
Άλλες: Ένας ασθενής, ο οποίος έλαβε 2000 mg Ocrevus, απειώθηκε λόγω συνδρομής συστηματικής φλεγμονώδους απόκρισης (SIRS) άγνωστης αιτιολογίας, μετά από εξέταση μαγνητικής τομογραφίας (MRI) 12 εβδομάδες μετά την τελευταία έγχυση. Στο σύνδρομο συστηματικής φλεγμονώδους απόκρισης (SIRS) μπορεί να συνεβσθε η ασαφολογική αντίδραση στο σκιαγραφικό μέσο γαδολίνιο που χρησιμοποιήθηκε στη μαγνητική τομογραφία.
Αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών: Η αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση άδειας κυκλοφορίας του φαρμακευτικού προϊόντος είναι σημαντική. Επιτρέπει τη συνεχή παρακολούθηση της σχέσης οσθθελους-κινδύνου των φαρμακευτικού προϊόντος. Ζητείται από τους επαγγελματίες του τομέα της υγειονομικής περίθαλψης να αναφέρουν οποιοδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες (βλ. λεπτομέρειες παρακάτω).
Υπέρως: Φαρμακευτικές Υπέρωςς, Υπουπέρωςς, Υποπύρεξη, CY-1475 Λευκωσία, Τηλ: +357 22608607, Φαξ: + 357 22608669, Ιστότοπος: www.moh.gov.cy/phs
Ελλάδα: Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων, Μεσογείων 284, GR-15562 Χολαργός, Αθήνα, Τηλ: + 30 21 32040380/337, Φαξ: + 30 21 06549585, Ιστότοπος: http://www.eof.gr
10. Ημερομηνία αναθεώρησης του κειμένου: 20 Απριλίου 2021

Λεπτομερείς πληροφορίες για το παρόν φαρμακευτικό προϊόν είναι διαθέσιμες στον δικτυακό τόπο του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων:http://www.ema.europa.eu.

▼ Το φάρμακο αυτό τελεί υπό συμπληρωματική παρακολούθηση. Αυτό θα επιτρέπει το γρήγορο προσδιορισμό νέων πληροφοριών ασφάλειας. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιαδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες. Βλ. παράγραφο 4.8 για τον τρόπο αναφοράς ανεπιθύμητων ενεργειών. **Emspring 120mg ενέσιμο διάλυμα σε προγεμισμένη σύριγγα:** Ενέσιμο διάλυμα(ενέσιμο). Άχρωμο έως ελαφρώς κίτρινο υγρό. Το διάλυμα έχει pH περίπου 6,0 και ωσμωτικότητα περίπου 310 mOsm/kg. **2. Ποιοτική και ποσοτική σύνθεση:** Κάθε προγεμισμένη σύριγγα (PFS) περιέχει 120 mg satralizumab σε 1 mL. Το satralizumab παράγεται σε κύτταρα ωοθηκών Κινέζικου κριητού με την τεχνολογία του ανασυνδυασμένου DNA. Για τον πλήρη κατάλογο των εκδόχων, βλ. παράγραφο 6.1. **4.3 Αντενδείξεις:** Υπερευαισθησία στη δραστική ουσία ή σε κάποιο από τα έκδοχα που αναφέρονται στην παράγραφο 6.1. **4.4 Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση: Ιχνηλασιμότητα:** Προκειμένου να βελτιωθεί η ιχνηλασιμότητα των βιολογικών φαρμακευτικών προϊόντων, το όνομα και ο αριθμός παρτίδας του χορηγούμενου φαρμάκου πρέπει να καταγράφεται με σαφήνεια. **Λοιμώξεις:** Η χορήγηση του satralizumab θα πρέπει να καθυστερεί σε ασθενείς με μια ενεργή λοίμωξη μέχρις ότου η λοίμωξη να ελεγχθεί (βλ. παράγραφο 4.2). Συνιστάται επαγρύπνηση για την έγκαιρη ανίχνευση και διάγνωση λοίμωξης σε ασθενείς που λαμβάνουν θεραπεία με satralizumab. Η θεραπεία θα πρέπει να καθυστερήσει σε περίπτωση που ο ασθενής εμφανίσει οποιαδήποτε σοβαρή ή ευκαιριακή λοίμωξη και κατάλληλη θεραπεία θα πρέπει να ξεκινήσει υπό περαιτέρω παρακολούθηση. Οι ασθενείς θα πρέπει να καθοδηγούνται στο να αναζητούν έγκαιρη ιατρική φροντίδα σε περίπτωση σημείων και συμπτωμάτων λοιμώξεων για να διεκολύνεται η έγκαιρη διάγνωση των λοιμώξεων. Στους ασθενείς θα πρέπει να παρέχεται μια κάρτα προειδοποίησης ασθενούς. **Εμβολιασμοί:** Εμβόλια με ζώντες ή με ζώντες-εξασθενημένους μικροοργανισμούς δε θα πρέπει να δίνονται ταυτόχρονα με το satralizumab, καθώς η κλινική ασφάλεια δεν έχει τεκμηριωθεί. Το μεσοδιάστημα μεταξύ του εμβολιασμού με εμβόλιο με ζώντες μικροοργανισμούς και της έναρξης της θεραπείας με satralizumab θα πρέπει να είναι σύμφωνο με τις ισχύουσες οδηγίες για τους εμβολιασμούς αναφορικά με τους ανοσοτροποποιητικούς ή ανοσοκατασταλτικούς παράγοντες. Δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα για τις επιδράσεις του εμβολιασμού σε ασθενείς που λαμβάνουν satralizumab. Συνιστάται όλοι οι ασθενείς να επικαιροποιούνται για όλους τους εμβολιασμούς σύμφωνα με τις ισχύουσες κατευθυντήριες οδηγίες ανοσοποίησης πριν από την έναρξη της θεραπείας με satralizumab. **Ηπατικά ένζυμα:** Ήπιες και μέτριες αυξήσεις στις τρανσαμινάσες του ήπατος έχουν παρατηρηθεί με τη θεραπεία με satralizumab, οι περισσότερες αυξήσεις ήταν κάτω από 5 xULN (βλ. παράγραφο 4.8). Τα επίπεδα των ALT και AST θα πρέπει να ελέγχονται κάθε τέσσερις εβδομάδες για τους πρώτους τρεις μήνες της θεραπείας, ακολουθούμενες από κάθε τρεις μήνες για ένα χρόνο, και έπειτα όπως ενδείκνυται κλινικά. Η θεραπεία με satralizumab θα πρέπει να διακόπτεται σε ασθενείς με ALT ή AST > 5xULN (βλ. παράγραφο 4.2). **Αριθμός ουδετερόφιλων:** Μειώσεις στον αριθμό ουδετερόφιλων έχουν προκύψει μετά τη θεραπεία με satralizumab (βλ. παράγραφο 4.8). Ο αριθμός των ουδετερόφιλων θα πρέπει να ελέγχεται 4 έως 8 εβδομάδες μετά την έναρξη της θεραπείας και στη συνέχεια, όπως ενδείκνυται κλινικά. Για τη συνιστώμενη διακοπή της δόσης, βλ. παράγραφο 4.2. **4.8 Ανεπιθύμητες ενέργειες: Σύνοψη του προφίλ ασφαλείας:** Οι πιο συχνά αναφερόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες που παρατηρήθηκαν ήταν: κεφαλαλγία (19,2%), αρθραλγία (13,5%), αριθμός λευκών αιμοσφαιρίων μειωμένος (13,5%), υπερλιπιδαιμία (13,5%) και αντιδράσεις σχετιζόμενες με την ένεση (12,5%). **Κατάλογο των ανεπιθύμητων ενεργειών σε μορφή πίνακα:** Ο Πίνακας 3 συνοψίζει τις ανεπιθύμητες ενέργειες που έχουν αναφερθεί σε σχέση με τη χρήση του satralizumab ως μονοθεραπεία ή σε συνδυασμό με IST σε κλινικές δοκιμές. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες από κλινικές δοκιμές (Πίνακας 3) παρατίθενται σύμφωνα με την κατηγοριοποίηση οργανικού συστήματος κατά MedDRA. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες παρουσιάζονται χρησιμοποιώντας τον αριθμό των ανεπιθύμητων συμβάντων ανά 100ασθενο-έτη και με βάση τους αριθμούς συχνότητας. Η αντίστοιχη κατηγορία συχνότητας για κάθε ανεπιθύμητη ενέργεια βασίζεται στους αριθμούς συχνότητας και την ακόλουθη σύμβαση: πολύ συχνή (≥1/10), συχνή (≥1/100 έως <1/10), όχι συχνή (≥1/1,000 έως <1/100), σπάνια (≥1/10,000 έως <1/1,000), πολύ σπάνια (<1/10,000). **Πίνακας 3: Ανεπιθύμητες ενέργειες:**

Κατηγορία/ Οργανικό Σύστημα	Συχνότητα	
	Πολύ συχνές	Συχνές
Διαταραχές του αιμοποιητικού και του λεμφικού συστήματος		Υποίνωδογοναμία
Διαταραχές του μεταβολισμού και της θρέψης	Υπερλιπιδαιμία	
Ψυχιατρικές διαταραχές		Αϋπνία
Διαταραχές του νευρικού συστήματος	Κεφαλαλγία	Ημικρανία
Καρδιακές διαταραχές		Βραδυκαρδία
Αγγειακές διαταραχές		Υπέρταση
Διαταραχές του αναπνευστικού συστήματος, του θώρακα και του μεσοθωρακίου		Αλλεργική ρινίτιδα
Διαταραχές του γαστρεντερικού		Γαστρίτιδα
Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού		Εξάνθημα, κνησμός
Διαταραχές του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού	Αρθραλγία	Μυοσκελετική δυσκαμψία
Γενικές διαταραχές και καταστάσεις της οδού χορήγησης	Αντιδράσεις σχετιζόμενες με την έγχυση	Περιφερικό οίδημα
Παρακλινικές εξετάσεις	Μειωμένος αριθμός λευκών αιμοσφαιρίων	Αριθμός ουδετερόφιλων μειωμένος, αριθμός αιμοπεταλίων μειωμένος, τρανσαμινάσες αυξημένες, χοληρυθρίνη αίματος αυξημένη, σωματικό βάρος αυξημένο

Περιγραφή επιλεγμένων ανεπιθύμητων ενεργειών: Αντιδράσεις σχετιζόμενες με την ένεση (IRRs): Οι IRRs που αναφέρθηκαν σε ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με satralizumab ήταν κατά κύριο λόγο ήπιες έως μέτριες και οι περισσότερες εμφανίστηκαν εντός 24 ωρών μετά τις ενέσεις. Τα πιο συχνά αναφερόμενα συστηματικά συμπτώματα ήταν η διάρροια και η κεφαλαλγία. Οι πιο συχνά αναφερόμενες τοπικές αντιδράσεις στο σημείο της ένεσης ήταν η έξαψη, το ερύθημα, ο κνησμός, το εξάνθημα και ο άλγος. **Σωματικό βάρος:** Στη διπλά-τυπλή περίοδο θεραπείας παρατηρήθηκε αύξηση του σωματικού βάρους ≥15% από την αρχική τιμή στο 3,8% των ασθενών που έλαβαν θεραπεία με satralizumab (μονοθεραπεία ή σε συνδυασμό με IST) σε σύγκριση με 2,7% των ασθενών που έλαβαν εικονικό φάρμακο (ή συν IST). **Εργαστηριακές διαταραχές: Ουδετερόφιλα:** Στη διπλά-τυπλή περίοδο θεραπείας, παρατηρήθηκαν μειωμένα ουδετερόφιλα σε 31,7% των ασθενών που έλαβαν θεραπεία με satralizumab (μονοθεραπεία ή σε συνδυασμό με IST) σε σύγκριση με 21,6% των ασθενών που έλαβαν εικονικό φάρμακο (ή εικονικό φάρμακο μαζί με IST). Η πλειοψηφία των μειώσεων των ουδετερόφιλων ήταν παροδικές ή διαλείπουσες. Το 9,6% των ασθενών που έλαβαν satralizumab είχαν ουδετερόφιλα κάτω από $1 \times 10^9/L$, σε σύγκριση με το 5,4% που έλαβαν εικονικό φάρμακο (ή εικονικό φάρμακο συν IST). **Αιμοπεταλία:** Στη διπλά-τυπλή περίοδο θεραπείας, παρατηρήθηκαν μειώσεις στον αριθμό των αιμοπεταλίων (κάτω από $150 \times 10^9/L$) στο 24,0% των ασθενών που έλαβαν satralizumab (μονοθεραπεία ή σε συνδυασμό με IST) σε σύγκριση με το 9,5% των ασθενών που έλαβαν εικονικό φάρμακο ή εικονικό φάρμακο συν IST. Οι μειωμένοι αριθμοί αιμοπεταλίων δεν σχετίστηκαν με περιστατικά αιμορραγίας. Η πλειοψηφία των μειωμένων αιμοπεταλίων ήταν παροδική και όχι κάτω από $75 \times 10^9/L$. **Ηπατικά ένζυμα:** Στη διπλά-τυπλή περίοδο θεραπείας, αυξήσεις στις ALT ή AST παρατηρήθηκαν σε 27,9% και 18,3% των ασθενών που έλαβαν θεραπεία με satralizumab (μονοθεραπεία ή σε συνδυασμό με IST) αντίστοιχα, σε σύγκριση με 12,2% και 13,5% των ασθενών που έλαβαν εικονικό φάρμακο ή εικονικό φάρμακο συν IST. Η πλειοψηφία των αυξήσεων ήταν κάτω από 3 xULN, ήταν παροδικές και επιλύθηκαν χωρίς διακοπή του satralizumab. Αυξήσεις στις ALT ή AST > 3 x ULN παρατηρήθηκαν στο 2,9% και 1,9% των ασθενών που έλαβαν θεραπεία με satralizumab (μονοθεραπεία ή σε συνδυασμό με IST) αντίστοιχα. Αυτές οι αυξήσεις δεν σχετίστηκαν με αυξήσεις στην ολική χοληρυθρίνη. Αυξήσεις της ALT πάνω από 5 x ULN παρατηρήθηκαν 4 εβδομάδες μετά την έναρξη της θεραπείας σε έναν (1%) ασθενή που έλαβε satralizumab σε συνδυασμό με IST ομαλοποιήθηκαν μετά τη διακοπή της θεραπείας και το satralizumab δεν χορηγήθηκε ξανά σε αυτόν τον ασθενή (βλ. παραγράφους 4.2 και 4.4). **Παράμετροι λιπιδίων:** Στη διπλά-τυπλή περίοδο θεραπείας, 10,6% των ασθενών που έλαβαν satralizumab (μονοθεραπεία ή σε συνδυασμό με IST) παρουσίασαν αυξήσεις στην ολική χοληστερόλη πάνω από 7,75 mmol/l σε σύγκριση με το 1,4% των ασθενών που έλαβαν εικονικό φάρμακο (ή εικονικό φάρμακο συν IST) 20,2% των ασθενών που έλαβαν satralizumab παρουσίασαν αυξήσεις στα τριγλυκερίδια πάνω από 3,42 mmol/l σε σύγκριση με το 10,8% των ασθενών που έλαβαν εικονικό φάρμακο. **Παιδιατρικός πληθυσμός:** Η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα του satralizumab έχουν μελετηθεί σε 9 παιδιά ηλικίας ≥12 ετών. Η συχνότητα, ο τύπος και η ρημύτητα των ανεπιθύμητων αντιδράσεων σε παιδιά ηλικίας από 12 ετών αναμένονται να είναι ίδια όπως στους ενήλικες. **Αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών:** Η αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση άδειας κυκλοφορίας του φαρμακευτικού προϊόντος είναι σημαντική. Επιτρέπει τη συνεχή παρακολούθηση της σχέσης οφέλους-κινδύνου του φαρμακευτικού προϊόντος. Ζητείται από τους επαγγελματίες του τομέα της υγειονομικής περίθαλψης να αναφέρουν οποιαδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες (βλ. λεπτομέρειες παρακάτω). **Κύπρος:** Φαρμακευτικές Υπηρεσίες, Υπουργείο Υγείας, CY-1475 Λευκωσία, Τηλ: +357 22608607, Φαξ: +357 22608669, Ιστοτόπος: www.moh.gov.cy/phs. **Ελλάδα:** Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων, Μεσογείων 284, GR-15562 Χολαργός, Αθήνα, Τηλ: +30 21 32040380/337, Φαξ: +30 21 06549585, Ιστοτόπος: <http://www.eof.gr>. **10. Ημερομηνία αναθεώρησης του κειμένου:** 26 Ιουλίου 2021

Λεπτομέρεις πληροφορίες για το παρόν φαρμακευτικό προϊόν είναι διαθέσιμες στον δικτυακό τόπο του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων: <http://www.ema.europa.eu>.

Πρόεδροι – Συντονιστές – Ομιλητές

Ευρετήριο Συγγραφέων



**33°**Πανελλήνιο
Συνέδριο**Νευρολογίας****33rd National Conference of the Hellenic Neurological Society**ΕΛΛΗΝΙΚΗ
ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ
ΕΤΑΙΡΙΑHELLENIC
NEUROLOGICAL
SOCIETY**16-19 Ιουνίου/June 2022**
Ηράκλειο, ξενοδοχείο Aquila Atlantis
Heraklion, Crete, Aquila Atlantis Hotel**|| ΠΡΟΕΔΡΟΙ-ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΕΣ-ΟΜΙΛΗΤΕΣ ||****A_****Andreou Anna**Director of Headache Research,
Headache Centre, GSTT and Senior
Lecturer, Wolfson CARD, King's College
London, UK**B_****Bassetti Claudio**Professor of Neurology & Director,
Department of Neurology, University
Hospital, Bern, Switzerland**Berger Thomas**Professor, MSc, FEAN, Department
of Neurology, Medical University of
Vienna, Austria**C_****Chan Andrew**Professor of Neurology, Head
Universitäres Ambulantes
Neurozentrum, Department of
Neurology, Inselspital, Bern University,
Switzerland**D_****Darras Basil**Professor of Neurology, Associate
Neurologist-in-Chief Harvard Medical
School, Division of Clinical Neurology
Joseph J. Volpe, Chair in Neurology
Director, Neuromuscular Center and
SMA Program PI/PD: NeuroNEXT
NINDS, Program Boston Children's
Hospital, USA**F_****Faissner Simon**Prof. Dr. med., Department of
Neurology, Ruhr University Hospital,
University of Bochum, Germany**G_****Goadsby Peter**Professor of Neurology, King's College
London and Director, King's Clinical
Research Facility, London, UK**K_****Karakis Ioannis**MD, PhD, MSc, Professor of Neurology,
Emory University School of Medicine,
Atlanta, USA**Karussis Dimitrios**MD, PhD, Professor of Neurology,
Head of MS Center and Unit of
Neuroimmunology, Hadassah HMO-
Hebrew University, Jerusalem, Israel**Katsanos Aristidis**Assistant Professor of Neurology,
McMaster University, Investigator,
Population Health Research Institute,
Hamilton, ON, Canada**Kostic S. Vladimir**MD, PhD, Professor of Neurology,
Serbian Academy of Science and Arts,
Belgrade, Serbia**Krogias Christos**Professor of Neurology, Director of the
Stroke Unit and the Neurosonology Lab
of the University Dept. of Neurology,
St. Josef-Hospital Bochum, Germany**P_****Politis Marios**MD. MSc. DIC. PhD. FRCP. FEAN,
Professor of Neurology, Director,
Mireille Gillings Neuroimaging Centre,
Director, Neurodegeneration Imaging
Group, University of Exeter, UK**Proukakis Christos**PhD FRCP, Professor of Neurology and
Neurogenetics, UCL Queen Square
Institute of Neurology, Royal Free
Campus, London, UK**Psychogios Marios**Prof. Dr. med., Professor of
Interventional Neuroradiology,
University of Basel, Switzerland**S_****Sacco Simona**Professor of Neurology, Department of
Biotechnological and Applied Clinical
Science, University of L'Aquila, Italy
Director, Neurology and Stroke Unit
Avezzano Hospital, Italy**Sandset Else Charlotte**Neurologist, Department of Neurology,
Oslo University Hospital, Norway**V_****Varelas Panagiotis**MD, PhD, FAAN, FNCS, President,
Neurocritical Care Society, Matthew
Bender Endowed Chair, Chairman,
Department of Neurology, Professor
of Neurology, Tenured, Albany Medical
Center, New York, USA**Y_****Yamout Bassem**MD, FAAN, Professor of Neurology,
American University of Beirut,
President, MENACTRIMS, Director,
Neurology Institute at Harley Street
MC Abu Dhabi, UAE**Z_****Ziemann Ulf**Professor of Neurology, Department
of Neurology & Stroke, University of
Tübingen, Germany**A_****Αβραμιδης Θεόδωρος**Νευρολόγος, Συντονιστής Διευθυντής
ΕΣΥ, Νευρολογική Κλινική, ΓΝΑ ΕΕΣ**Αγγελιδάκης Παναγιώτης**Νευρολόγος, Διευθυντής ΕΣΥ,
Νευρολογική Κλινική,
ΓΝΑ Ο Ευαγγελισμός**Αγγελοπούλου Χριστίνα**Νευρολόγος, Επιμελήτρια Α' ΕΣΥ,
ΠΓΝ Αλεξανδρούπολης**Αθανασίου Δημήτρης**

Μέλος ΔΣ Ένωσης Ασθενών Ελλάδος

Αλεξοπούλου ΧριστίναΠνευμονολόγος, Εντατικολόγος,
Υπνολόγος, Διευθύντρια ΕΣΥ,
ΠΓΝ Ηρακλείου, Διδάκτωρ Ιατρικής
Σχολής Πανεπιστημίου Κρήτης**Αναγνώστου Ευάγγελος**Νευρολόγος - Κλινικός
Νευροφυσιολόγος, ΕΔΙΠ,
Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ,
ΓΝΑ Αιγινήτειο**Αναγνωστούλη Μαρία**Επ. Καθηγήτρια Νευρολογίας-
Νευροανοσολογίας ΕΚΠΑ**Ανανιδης Νικόλαος**Διευθυντής Α' Κλινικής, Εθνικό Κέντρο
Αποκατάστασης, Αθήνα**Ανδρεάδου Ελισάβετ**

Επ. Καθηγήτρια Νευρολογίας ΕΚΠΑ

Αρβανίτη ΧρύσαΝευρολόγος, Διευθύντρια ΕΣΥ,
Β' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ,
ΠΓΝΑ Αττικών

**Αργυρίου Ανδρέας**Διευθυντής ΕΣΥ, Νευρολογική Κλινική,
ΓΝ Πατρών Άγιος Ανδρέας**Αρναούτογλου Μαριάνθη**Αν. Καθηγήτρια Νευρολογίας-Κλινικής
Νευροφυσιολογίας ΑΠΘ**Αφράντου Θεοδώρα**Νευρολόγος, Διευθύντρια ΕΣΥ,
Β' Νευρολογική Κλινική ΑΠΘ,
ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ**Β_****Βαβουγιός Γεώργιος**Νευρολόγος, Μεταδιδακτορικός
Ερευνητής Πανεπιστημίου Θεσσαλίας**Βαδικόλιας Κωνσταντίνος**

Καθηγητής Νευρολογίας ΔΠΘ

Βασιλακόπουλος ΘεόδωροςΚαθηγητής Πνευμονολογίας-Εντατικής
Θεραπείας ΕΚΠΑ**Βασιλόπουλος Δημήτριος**Καθηγητής Παθολογίας-Ρευματολογίας
ΕΚΠΑ**Βασιλοπούλου Σοφία**

Επ. Καθηγήτρια Νευρολογίας ΕΚΠΑ

Βελέντζας ΙωάννηςΝευρολόγος-Ψυχίατρος, Αθήνα
Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Μονάχου**Βελονάκης Γεώργιος**Επ. Καθηγητής Ακτινοδιαγνωστικής
ΕΚΠΑ**Βελτσιστα Δήμητρα**Επιμελήτρια Β', Νευρολογική Κλινική,
ΠΓΝ Πατρών, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου
Πατρών**Βικελής Μιχάλης**

Διδάκτωρ Νευρολογίας, Αθήνα

Βουμβουράκης Κωνσταντίνος

Καθηγητής Νευρολογίας ΕΚΠΑ

Βουράκης ΓεώργιοςΕπικουρικός Επιμελητής Β' ΕΣΥ,
Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική,
ΠΓΝ Ηρακλείου**Γ_****Γαργάνης Κυριάκος**Νευρολόγος, Θεσσαλονίκη,
Διδάκτωρ Τμήματος Ιατρικής ΑΠΘ**Γιαννόπουλος Σωτήριος**Καθηγητής Νευρολογίας -
Νευροψυχολογίας ΕΚΠΑ**Γιαντζή Βιργινία**Νευρολόγος, Επιμελήτρια Α' ΕΣΥ,
Β' Νευρολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ
ΑΧΕΠΑ**Γκατζώνης Στυλιανός**Καθηγητής Νευρολογίας και
Χειρουργικής Θεραπείας Νευρολογικών
Νοσημάτων ΕΚΠΑ**Γκούγκα Διονυσία**Νευρολόγος, Επιμελήτρια
Νευρολογικής Κλινικής, ΓΝ Παιδων
Πεντέλης**Γκούρμπαλη Βασιλική**Επιμελήτρια Α', Νευρολογική Κλινική,
ΓΝΑ Ο Ευαγγελισμός**Γρηγοριάδης Νικόλαος**

Καθηγητής Νευρολογίας ΑΠΘ

Γρύλλια ΜαρίαΣυντονίστρια Διευθύντρια ΕΣΥ,
Νευρολογική Κλινική, ΓΝΑ Γ.
Γεννηματάς**Δ_****Δαληβίγκα Ζωή**Ιατρός Φυσικής Ιατρικής &
Αποκατάστασης, Αθήνα**Δαρδιώτης Ευθύμιος**Αν. Καθηγητής Νευρολογίας
Πανεπιστημίου Θεσσαλίας**Δέδες Νικόλαος**Πρόεδρος ΔΣ Ενωσης Ασθενών
Ελλάδος**Δερετζή Γεωργία**Συντονίστρια Διευθύντρια
Νευρολογικής Κλινικής, ΓΝΘ
Παπαγεωργίου**Δερμιτζάκης Εμμανουήλ**Νευρολόγος, Θεσσαλονίκη, Διδάκτωρ
Τμήματος Ιατρικής ΑΠΘ**Δικαίος Δημήτριος**

Καθηγητής Ψυχιατρικής ΕΚΠΑ

Δωρής ΣτυλιανόςΔιευθυντής Νευρολογικής Κλινικής,
Metropolitan General, Αθήνα**Ε_****Ελλούλ Ιωάννης**Καθηγητής Νευρολογίας Πανεπιστημίου
Πατρών**Ευαγγελίου Αθανάσιος**Καθηγητής Παιδιατρικής -
Παιδονευρολογίας ΑΠΘ**Ευαγγελοπούλου Μαρία****Ελευθερία**
Επ. Καθηγήτρια Νευρολογίας ΕΚΠΑ**Ζ_****Ζαγανάς Ιωάννης**Επ. Καθηγητής Νευρολογίας
Πανεπιστημίου Κρήτης**Ζαφειρίου Δημήτριος**Καθηγητής Παιδιατρικής Νευρολογίας -
Αναπτυξιολογίας ΑΠΘ**Ζης Παναγιώτης**

Επ. Καθηγητής Νευρολογίας ΕΚΠΑ

Ζούβελου ΒασιλικήΝευρολόγος, ΕΔΙΠ ΕΚΠΑ,
Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ
Αιγινήτειο, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου
Αθηνών**Η_****Ηλιόπουλος Ιωάννης**

Καθηγητής Νευρολογίας ΔΠΘ

Ι_**Ιωακειμίδης Μιχάλης**Επιμελητής, Νευρολογική Κλινική,
Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών**Ιωαννίδης Παναγιώτης**

Αν. Καθηγητής Νευρολογίας ΑΠΘ

Κ_**Κάζης Δημήτριος**Αν. Καθηγητής Νευρολογίας-Κλινικής
Νευροφυσιολογίας ΑΠΘ**Καπάκη Ελισσάβητ**

Καθηγήτρια Νευρολογίας ΕΚΠΑ

Καράκαλος ΔημήτριοςΔιευθυντής Νευρολογικού Τμήματος,
ΓΝΑ Ο Ευαγγελισμός**Καραπαναγιωτίδης Θεόδωρος**

Αν. Καθηγητής Νευρολογίας ΑΠΘ

**33^o**Πανελλήνιο
Συνέδριο**Νευρολογίας****33rd National Conference of the Hellenic Neurological Society**ΕΛΛΗΝΙΚΗ
ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ
ΕΤΑΙΡΙΑHELLENIC
NEUROLOGICAL
SOCIETY**16-19 Ιουνίου/June 2022**
Ηράκλειο, ξενοδοχείο Aquila Atlantis
Heraklion, Crete, Aquila Atlantis Hotel**Καρατζιάς Βασίλειος**Πρόεδρος ΔΣ Ελληνικού Συλλόγου για
την Αταξία του Φρίντριχ**Καργιώτης Οδυσσέας**Δρ Νευρολογίας Πανεπιστημίου
Ιωαννίνων, ΜΑΦ-ΑΕΕ, Metropolitan
Hospital, Αθήνα**Καρούλη Μαρία**Διευθύντρια ΕΣΥ, Νευρολογικό Τμήμα,
ΓΝ Μυτιλήνης**Καφαλάκη Ευτυχία**Καθηγήτρια Ακτινοδιαγνωστικής
Πανεπιστημίου Θεσσαλίας**Καφαλάκης Ιωάννης**

Νευρολόγος, Αθήνα

Κερασνούδης ΑντώνιοςPD Dr. med, Επ. Καθηγητής
Νευρολογίας Πανεπιστημίου Ruhr,
Bochum Γερμανίας,
Κλινική Άγιος Λουκάς, Θεσσαλονίκη**Κεφαλοπούλου Ζηνοβία - Μαρία**Επ. Καθηγήτρια Νευρολογίας και
Κινητικών Διαταραχών Πανεπιστημίου
Πατρών**Κιμισκίδης Βασίλειος**Καθηγητής Νευρολογίας-Κλινικής
Νευροφυσιολογίας ΑΠΘ**Κίτσος Δημήτριος**Επικουρικός Επιμελητής Β' ΕΣΥ,
Β' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ,
ΠΓΝΑ Αττικών**Κοκότης Παναγιώτης**Αν. Καθηγητής Νευρολογίας-
Νευροφυσιολογίας ΕΚΠΑ**Κονιτσιώτης Σπυριδών**Καθηγητής Νευρολογίας Πανεπιστημίου
Ιωαννίνων**Κορός Χρήστος**

Νευρολόγος, Αθήνα

Κότσαλης ΧαράλαμποςΝευρολόγος - Παιδονευρολόγος,
Συντονιστής Διευθυντής Νευρολογικής
Κλινικής, ΓΝ Παιδών Πεντέλης**Κουκούνη Βασιλική**Επιμελήτρια Α', Νευρολογική Κλινική,
ΓΝ Νίκαιας-Πειραιά Άγιος Παντελεήμων**Κουμάκης Κωνσταντίνος**Νευρολόγος - Ψυχίατρος, Αθήνα, Δρ
Πανεπιστημίου Βρυξελλών**Κουρεμένος Ευάγγελος**Διευθυντής Νευρολογικής Κλινικής,
251 ΓΝΑ**Κουτρούλου Ιωάννα**

Νευρολόγος, Καβάλα, Διδάκτωρ ΑΠΘ

Κούτσης ΓεώργιοςΕπ. Καθηγητής Νευρολογίας-
Νευρογενετικής ΕΚΠΑ**Κουτσουράκη Ευφροσύνη**Αν. Καθηγήτρια Νευρολογίας-
Νευροανοσολογίας ΑΠΘ**Κυλιντηρέας Κωνσταντίνος**Ομ. Καθηγητής Νευρολογίας-
Νευροανοσολογίας ΕΚΠΑ**Κωδούνης Αντώνιος**Νευρολόγος, Αθήνα,
Διδάκτωρ Ιατρικού Τμήματος ΕΚΠΑ**Κωνσταντινίδης Βασίλειος**Νευρολόγος, ΕΔΙΠ, Α' Νευρολογική
Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο**Κωνσταντινίδης Θεόδωρος**

Δρ. Νευρολογίας, Κόρινθος

Λ**Λαβίδα Βάνα**Πρόεδρος ΔΣ ΜΔΑ ΕΛΛΑΣ - Σωματείο
Φροντίδας Ατόμων με Νευρομυϊκές
Παθήσεις**Λάχανης Στέφανος**Ακτινολόγος, Διευθυντής Διαγνωστικού
Κέντρου Ιατρόπολις, Αθήνα**Λεονάρδος Αθανάσιος**

Νευρολόγος, Αθήνα

Λιασιδης ΧαράλαμποςΝευρολόγος, Διευθυντής ΕΣΥ,
Νευρολογική Κλινική,
ΓΝΘ Ιπποκράτειο, Διδάκτωρ Τμήματος
Ιατρικής ΑΠΘ**Μ****Μαντέλλος Δημήτριος**

Νευρολόγος, Αθήνα

Μαράκα ΒασιλικήΠρόεδρος Πανελληνίας Ομοσπονδίας
Ατόμων με Σκλήρυνση κατά Πλάκας,
Αθήνα**Μαράκη Μαρία**Επ. Καθηγήτρια Κλινικής Διατροφής
ΕΛΜΕΠΑ**Μαρκάκης Ιωάννης**Νευρολόγος, Διευθυντής ΕΣΥ,
Νευρολογικό Τμήμα, ΓΝ Νίκαιας
Πειραιά Αγ. Παντελεήμων**Μαρκούλα Σοφία**Επ. Καθηγήτρια Νευρολογίας
Πανεπιστημίου Ιωαννίνων**Μαστοροδήμος Βασίλειος**Διευθυντής ΕΣΥ, Νευρολογική Κλινική,
ΠΓΝ Ηρακλείου**Μαυράκη Ελένη**Επιμελήτρια Α', Νευρολογική Κλινική
ΔΠΘ, ΠΓΝ Αλεξανδρούπολης**Μαυρική Ανδριάννα**Επιμελήτρια Α', Νευρολογική Κλινική,
ΓΝ Θριάσειο Ελευσίνας**Μήτσιας Παναγιώτης**Καθηγητής Νευρολογίας Πανεπιστημίου
Κρήτης**Μητσικώστας Δήμος-Δημήτριος**

Καθηγητής Νευρολογίας ΕΚΠΑ

Μιχάλης ΝικόλαοςΔιευθυντής Νευρολογικής Κλινικής,
ΓΝΘ Άγιος Παύλος**Μόσχοβος Χρήστος**Νευρολόγος, Επιστημονικός
Συνεργάτης, Β' Νευρολογική Κλινική
ΕΚΠΑ, ΠΓΝΑ Αττικών**Μπαϊρακτάρης Χρυσόστομος**

Νευρολόγος, Καστοριά, Διδάκτωρ ΔΠΘ

Μπακιρτζής ΧρήστοςΝευρολόγος, Ακαδημαϊκός Υπότροφος
ΑΠΘ, Β' Νευρολογική Κλινική ΑΠΘ,
ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ**Μπακόλα Ελένη**Επιμελήτρια Α' ΕΣΥ, Β' Νευρολογική
Κλινική ΕΚΠΑ, ΠΓΝΑ Αττικών**Μπάστα Μαρία**Αν. Καθηγήτρια Ψυχιατρικής
Πανεπιστημίου Κρήτης**Μπίλιας Κωνσταντίνος**Φυσικός Μ. Sc., Γενικός Γραμματέας
Συλλόγου Ασθενών με Ημικρανία και
Κεφαλαλγία Ελλάδος

**Μπόζη Μαρία**

Επιμελήτρια Α' ΕΣΥ, ΨΝΑ Δαφνί

Μποζίκη Μαρίνα-Κλεοπάτρα

Επ. Καθηγήτρια Νευρολογίας ΑΠΘ

Μπονάκης ΑναστάσιοςΑν. Καθηγητής Νευρολογίας - Κλινικής
Νευροφυσιολογίας ΕΚΠΑ**Μποσταντζοπούλου Σεβαστή**

Ομ. Καθηγήτρια Νευρολογίας ΑΠΘ

Ν_**Νάσκα Ανδρονίκη**Καθηγήτρια Υγιεινής και
Επιδημιολογίας ΕΚΠΑ**Νικηφορίδης Δημήτριος**Συντονιστής Διευθυντής Νευρολογικού
Τμήματος, ΓΝ Ξάνθης**Νικολαΐδης Ιωάννης**Νευρολόγος, Ακαδημαϊκός Υπότροφος
ΑΠΘ, Β' Νευρολογική Κλινική ΑΠΘ,
ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ**Νικολάου Γεώργιος**Αρχίατρος - Νευρολόγος, Διευθυντής
Νευρολογικής Κλινικής, 417 ΝΙΜΤΣ**Ντινόπουλος Αργύριος**

Καθηγητής Παιδονευρολογίας ΕΚΠΑ

Ντόσκας ΤριαντάφυλλοςΔιευθυντής Νευρολογικής Κλινικής,
Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών**Νώτας Κωνσταντίνος**Νευρολόγος, Ακαδημαϊκός Υπότροφος
ΑΠΘ, Α' Νευρολογική Κλινική ΑΠΘ,
ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ**Ξ_****Ξηρομερήσιου Γεωργία**Επ. Καθηγήτρια Νευρολογίας
Πανεπιστημίου Θεσσαλίας**Ο_****Οικονόμου Νικόλαος-Τιβέριος**Νευρολόγος-Κλινικός
Νευροφυσιολόγος, Αθήνα**Π_****Παλαιοδήμου Λίνα**Νευρολόγος, Επιστημονική
Συνεργάτης, Β' Νευρολογική Κλινική
ΕΚΠΑ, ΠΓΝΑ Αττικών**Πανδής Διονύσιος**

Δρ. Νευρολογίας, Αθήνα

Παπαγεωργίου ΣωκράτηςΑν. Καθηγητής Νευρολογίας -
Νευροψυχολογίας ΕΚΠΑ**Παπαγιαννόπουλος Σωτήριος**

Επ. Καθηγητής Νευρολογίας ΑΠΘ

Παπαδήμας ΓεώργιοςΝευρολόγος, ΕΔΙΠ Α', Α' Νευρολογική
Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο**Παπαδημητρίου Αλέξανδρος**Ομ. Καθηγητής Νευρολογίας
Πανεπιστημίου Θεσσαλίας**Παπαδημητρίου Δήμητρα**

Δρ. Νευρολογίας, Αθήνα

Παπαδημητρόπουλος ΓεώργιοςΝευρολόγος, Β' Νευρολογική Κλινική
ΕΚΠΑ, ΠΓΝΑ Αττικών**Παπαδόπουλος Κωνσταντίνος**Νευρολόγος, ΕΔΙΠ Α', Νευρολογική
Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο**Παπαδοπούλου Μαριάννα**Νευρολόγος, Αν. Καθηγήτρια
Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής**Παρασκευάς Γεώργιος**Καθηγητής Νευρολογίας -
Νευροψυχολογίας ΕΚΠΑ**Παρίσης Δημήτριος**

Επ. Καθηγητής Νευρολογίας ΑΠΘ

Πελίδου Συγκλητή-ΕρριέτταΕπ. Καθηγήτρια Νευρολογίας
Πανεπιστημίου Ιωαννίνων**Πετροπούλου Κωνσταντίνα**Συντονίστρια Διευθύντρια, Β' Κλινική
Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης,
Εθνικό Κέντρο Αποκατάστασης, Αθήνα**Πιπερίδου Χαριτωμένη**

Ομ. Καθηγήτρια Νευρολογίας ΔΠΘ

Πολυχρονόπουλος ΠαναγιώτηςΚαθηγητής Νευρολογίας Πανεπιστημίου
Πατρών**Πόταγας Κωνσταντίνος**Αν. Καθηγητής Νευρολογίας -
Νευροψυχολογίας ΕΚΠΑ**Πρώιου Χαρίκλεια**Αν. Καθηγήτρια στις Νευρογνωστικές
Διαταραχές και Αποκατάσταση,
Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Τμήμα
Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής
Πολιτικής, Θεσσαλονίκη**Ρ_****Ρίζος Γεώργιος**

Νευρολόγος, Έδεσσα

Ρούντολφ ΓιόμπστΔιευθυντής ΕΣΥ, Νευρολογική Κλινική,
ΓΝΘ Παπαγεωργίου**Σ_****Σακκά Παρασκευή**Νευρολόγος-Ψυχίατρος, Δρ
Νευρολογίας ΕΚΠΑ**Σαφούρης Απόστολος**Διδάκτωρ Νευρολογίας ΕΚΠΑ,
ΜΑΦ-ΑΕΕ, Metropolitan Hospital,
Αθήνα**Σκαρμέας Νικόλαος**

Καθηγητής Νευρολογίας ΕΚΠΑ

Σπανάκη ΚλεάνθηΑν. Καθηγήτρια Νευρολογίας
Πανεπιστημίου Κρήτης**Σπηλιώτη Μάρθα**

Αν. Καθηγήτρια Νευρολογίας ΑΠΘ

Στάθης ΠαντελήςΔιευθυντής Νευρολογικού Τμήματος,
Νοσοκομείου Mediterraneo, Αθήνα**Σταθόπουλος Πάνος**Νευρολόγος, Ακαδημαϊκός Υπότροφος,
Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ,
ΓΝΑ Αιγινήτειο**Σταμέλου Μαρία**Επισκέπτρια Καθηγήτρια Νευρολογίας
ΕΚΠΑ**Σταμπουλής Ελευθέριος**

Ομ. Καθηγητής Νευρολογίας ΕΚΠΑ

Στεφανάτου ΜάρωΝευρολόγος, Επιστημονικός
Συνεργάτης Α' Νευροχειρουργικής
Κλινικής ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Ευαγγελισμός**Στεφανής Λεωνίδα**

Καθηγητής Νευρολογίας ΕΚΠΑ

**33°**Πανελλήνιο
Συνέδριο**Νευρολογίας****33rd National Conference of the Hellenic Neurological Society****Στεφάνου Μαρία-Ιωάννα**Νευρολόγος, Επιστημονικός
Συνεργάτης, Β' Νευρολογική Κλινική
ΕΚΠΑ, ΠΓΝΑ Αττικών**Σχίζα Σοφία**Καθηγήτρια Πνευμονολογίας και
Διαταραχών Ύπνου Πανεπιστημίου
Κρήτης**Τ****Ταβερναράκης Αντώνιος**Νευρολόγος, Διευθυντής ΕΣΥ,
ΓΝΑ Ο Ευαγγελισμός**Τάγαρης Γεώργιος**Νευρολόγος, Διευθυντής ΕΣΥ,
ΓΝΑ Γ. Γεννηματάς**Τέγος Θωμάς**

Αν. Καθηγητής Νευρολογίας ΑΠΘ

Τερζούδη Αικατερίνη

Επ. Καθηγήτρια Νευρολογίας ΔΠΘ

Τζανάκης ΝικόλαοςΚαθηγητής Πνευμονολογίας
Πανεπιστημίου Κρήτης**Τζανετάκος Δημήτριος**Νευρολόγος, Ακαδημαϊκός Υπότροφος,
Β' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΠΓΝΑ
Αττικών**Τζάρτος Ιωάννης**Αν. Καθηγητής Νευρολογίας -
Νευροανοσολογίας ΕΚΠΑ**Τουντοπούλου Αργυρώ**Νευρολόγος, ΕΔΙΠ, Α' Νευρολογική
Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Αιγινήτειο,
Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Αννόβερου
Γερμανίας**Τσιαμασφίρου Δαμιανή**Φυσιάτρος, Επ. Επιμελήτρια Β', ΓΝΑ
ΚΑΤ, ΜSc, FEBPRM**Τσιβγούλης Αθανάσιος**Ιατρός Φυσικής Ιατρικής και
Αποκατάστασης, Επιστημονικός
Συνεργάτης Β' Νευρολογικής Κλινικής
ΕΚΠΑ, ΠΓΝΑ Αττικών**Τσιβγούλης Γεώργιος**

Καθηγητής Νευρολογίας ΕΚΠΑ

Τσίπτσιος ΔημήτριοςΔρ Νευρολογίας, Μεταδιδακτορικός
Ερευνητής, Νευρολογική Κλινική ΔΠΘ**Τσολάκη Μαγδαληνή**

Καθηγήτρια Νευρολογίας ΑΠΘ

Τυχάλας ΑθανάσιοςΕπιμελητής Α' ΕΣΥ, Νευρολογική
Κλινική, ΓΝΘ Παπαγεωργίου**Φ****Φάκας Νικόλαος**Δρ Νευρολογίας, Διευθυντής,
Νευρολογική Κλινική 401 ΓΣΝΑ**Φιλιππάτος Γεράσιμος**

Καθηγητής Καρδιολογίας ΕΚΠΑ

Χ**Χρόνη Ελισάβετ**Καθηγήτρια Νευρολογίας
Πανεπιστημίου Πατρών**Ψ****Ψυχογιός Κλέαρχος**Νευρολόγος, ΜΑΦ ΑΕΕ,
Metropolitan Hospital Αθήνα**Ασθενείς με Σπαστικότητα άνω
και κάτω άκρου μετά από ΑΕΕ ή ΚΕΚ**

ΒΟΤΟΥΛΙΝΙΚΗ ΤΟΞΙΝΗ ΤΥΠΟΥ Α

**Περισσότερες στιγμές
που αξίζει να μοιραστείτε.**Επιλέξτε το Dysport® για διαρκή έλεγχο των συμπτωμάτων μεταξύ των ενέσεων, αφού προσφέρει ανακούφιση που διαρκεί έως και για περισσότερες από 16 εβδομάδες. Εμπιστευτείτε την εμπειρία 30 ετών και βοηθήστε τους ασθενείς σας να βελτιώσουν την ποιότητα ζωής τους, έτσι ώστε να μπορούν να ζήσουν περισσότερες στιγμές που αξίζει να μοιραστούν. **Με το Dysport®, είναι στο χέρι σας.**¹⁻⁴

DYS-GR-000544

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευθείτε την Περίληψη
Χαρακτηριστικών του Προϊόντος που διατίθεται στο εκθετήριο.**ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:**

ΕΛΛΑΔΑ: 88322-15/11/2016, ΚΥΠΡΟΣ: 19337

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ - ΑΝΑΝΕΩΣΗ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:
22/11/1995- 11/06/2015**ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΤΗΣ ΜΕΡΙΚΗΣ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ:**
17/08/2021

Δ.Τ.Φ.: ΔΕΚ 2020, Τ.Π.: 179,59 € Ν.Τ.: 163,89 €

1. Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος. 2. Jitrtimolmard S, et al. J Neurol Neurosurg Psychiatry. 1998;64:751-57. 3. Mordin M, et al. BMJ Open. 2014;4(10):e005150. 4. Hefter H, et al. BMJ Open. 2011;1(2):e000196.

**IPSEN ΜΕΠΕ**ΑΓΙΟΥ ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ 63 - 174 56, ΑΛΙΜΟΣ - ΑΘΗΝΑ
ΤΗΛ.: 210 9843324 - 210 9858930, FAX: 210 9887911
E-mail: ipsenepe@ipsen.com
Site: http://www.ipsen.grΒοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και
Ανοφύρατε.
ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για
ΟΛΑ τα φάρμακα
Συμπληρώνοντας την «ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ»



|| ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΣΥΓΓΡΑΦΕΩΝ ||

A
Acquaviva T. 0032
Al-Karagholi M. 0086
Amin F. 0086
Ashina M. 0086

B
Bobovnikova O. P024
Bond R. P102
Bougea A. P102, P104
Boyd K. P102
Bril V. P134
Brockmann K. 0023

C
Christodoulou C. 0093
Coaccioli S. P057
Conway A. P102
Coskun H. 0086

D
Davies A. P102
De Bleecker J.L. P134
De Haard H. P133
Deeba E. 0093
Despoti A. P102, P104
Duffy F. P104

E
Elbahi F. 0086
Evangelou K. P025

F
Filandrianou E. P030

G

Gasser T. 0023
Ghanizada H. 0086
Goode D. P102

H
Harkin D. P102
Harvey M. P104
Hauser A. 0023
Howard J.F.Jr. P134

J
Jupe T. 0035

K
Kokoti L. 0086
Kotsonis D. P133, P134
Koutsokera M. 0032
Krashias G. 0093

L
Lambrianides A. 0093
Liu H. 0023

M
Makri M. P102, P104
Manolopoulos A. 0032
Mantegazza R. P134
Martin- Ramirez J. P041
Mavriki A. 0032
McCauley C. P102
Meisel A. P134
Mohammed A. P057
Mulvenna M. P102

N
Nikolakakis I. P126

P
Pafiti A. 0093
Pantzaris M. 0093
Parys W. P133

R
Richardson J. P104
Rocca F. P133
Rozani S. P025
Rudolf J. 0084, 0095
Ryan A. P102

S
Schulte C. 0023
Semrov D. P003, P004, P067
Sofouli F. 0032

T
T'joen C. P134
Traeger-Συνοδινού I. 0027

U
Ulrichts P. P133, P134

V
Verschuuren J. P134

W
Wurster I. 0023

A
Αβδελίδου Ε. 0057, P058
Αβραμίδης Θ. 0069

Αγαθονίκου Α. 0083, 0106,
0108

Αγαπάκη Ο. P066
Αγγελιδάκης Π. 0064, P064,
P066

Αγγέλογλου Σ. 0035, P034
Αγγελοπούλου Ε. 0021, 0052,
P002, P003, P004, P008, P009,
P014, P015, P016, P017, P018,
P026, P056, P067, P069, P088,
P117

Αγγελοπούλου Χ. P046, P119
Αγκαστινιώτη Ε. P062, P085
Αθανασάκη Α. P066
Αθανασούλη Α. 0110, P055,
P097

Αικατερινής Μ. 0043, 0084,
P105

Ακάλεστος Α. 0026
Ακουαβίβα Τα. P060
Ακριβάκη Α. 0026, P131, P132
Αλεβητσοβίτης Κ. P015
Αλεξούδη Α. 0068, P024
Αλεφαντη Ι. P088
Αναγνώστου Ε. 0003, 0008,
P087

Αναγνωστούλη Μ. P065, P070,
P079, P092, P093

Αναστασίου Α. P050
Αναστασοπούλου Α. 0102
Ανδρέου Α. P043
Ανδρονάς Ν. P055, P069, P097
Ανδρωνάς Ν. P041
Αντωνέλλου Ρ. P002, P008,
P015, P088

Αντωνέλου Ρ. 0021, 0023, P069,
P094

Αντώνογλου Α. P009
Απόσπορος Γ. 0083
Αποστολακοπούλου Λ. P015,
P124

Αποστολοπούλου Μ. 0092
Αραβαντινού Κ. P015
Αρβανίτη Χ. 0041, 0074, 0076
Αργύρης Α. P059
Αργυρίου Α. 0094



Αργυρόπουλος Θ._____O107	Βοϊτσίδης Π._____O043
Αργυροπούλου Χ._____P005, P085	Βολονάκη Α._____O088
Αριστείδου Σ._____O003, P084, P087, P088	Βοσκού Π._____P006, P069
Αρναούτογλου Μ._____O013, P096, P106	Βουμβουράκης Κ._____O007, O030, O041, O074, O076
Αρναούτογλου Ν._____P035	Βρεττού Α._____P039
Αρτεμιάδης Α._____O010, O012, O078, O096, P005, P079, P080, P085	
Αρτέμιος Α._____P062	
Ασλανίδου Κ._____O014, O082, P031	
Αφράντου Θ._____O109, P045, P099, P107, P115, P123	
B	Γ
Βαβουγιός Γ._____O018, O019, O085, O104, P005, P062, P063, P080, P085	Γαβριηλάκη Μ._____O013, P106
Βαβουρανάκη Μ._____O033, P127, P128, P129	Γαλανάκη Μ._____O035
Βαβουρανάκη Α._____P095	Γερμενη Α._____O009
Βαγενά Χ._____O066, O105, P081, P082	Γεωργοπούλου Β._____O057
Βαγενάς Β._____O035	Γεωργοπούλου Ε._____O052, O087, O088, P002, P008, P086
Βαδικόλιας Κ._____O018, P077, P078, P110	Γιάγκου Ν._____P090
Βαϊτση Κ._____O095, P098, P105	Γιαννακουδάκης Μ._____O048
Βαμβακάρης Ι._____P130	Γιαννακούλια Μ._____P090, P091
Βαρβεσιώτου Χ._____P035	Γιαννόπουλος Σ._____O038, O041, O042, O053, O054, O060, O062, O071, O072, O073, O074, O076, O077, O079, O080, P042
Βαρότση Α._____O059, O081	Γιαννοπούλου Ρ._____P127
Βασιλοπούλου Σ._____O006, O104	Γιαννοπούλου Ε._____O047, O050, P095
Βεκρή Ε._____O107, P023	Γιαννοπούλου Κ._____P050, P051
Βελίτσος Ι._____P131	Γιαννούδης Μ._____O033
Βελονάκης Γ._____O022, P015, P042, P117	Γιαννουλη Ε._____P055, P097
Βελτσίστα Δ._____O009, O011, O045, O065	Γκαντζιός Α._____O035, P034
Βέμμος Κ._____O059	Γκασιάμη Μ._____P093
Βερεντζιώτη Α._____O068, P024	Γκατζώνης Σ._____O068, P024
Βικελής Μ._____O094, P043	Γκίτζα Ε._____P058, P072, P073, P114, P118
Βλαχάκης Ε._____O068	Γκοτζαμάνης Β._____O026, P090, P091, P131, P132
Βλάχος Γ._____O094, P043	Γκούγκα Δ._____O020, O107, P023
Βλοτινού Π._____P077, P078	Γκουρμπαλή Β._____O064, O101
Βογιατζή Χ._____O056, O070, O075	Γκρίνιας Β._____O014, O031
Βογιατζής Ι._____O002	Γόντικα Μ._____P065, P079, P092
	Γουργιώτης Ι._____O040, O070, O075, P058
	Γουργουλιάνης Κ._____P080
	Γρηγοριάδης Ν._____O109, P045, P047, P048, P068, P071, P099, P107, P115, P123
	Γριτσοπούλου Ζ._____P108, P113

Γρόση Ε._____P103	Ευγενειάδου Ν._____P029
Γρούϊος Γ._____P072, P073	Ευθυμιοπούλου Ε._____O021, O023, P001, P007, P010, P011, P012, P013, P014, P019, P022
Γρύλλια Μ._____P020, P054	Ευθυμίου Α._____P107

Δ

Δαγκλής Ι._____P073	Z
Δακής Κ._____O057, P118	Ζαγανάς Ι._____O016, O046, P100
Δαλακούρα Χ._____O048	Ζαλώνης Ι._____P024, P052
Δαναδάκη Α._____P046, P119	Ζαμπέλης Θ._____O003, O004
Δαπόντε Α._____O104, P061, P122, P124	Ζαρογιάννης Σ._____P080
Δαρδιώτης Ε._____O019, P090, P091	Ζαφείρης Σ._____O016, O050
Δασκαλάκη Κ._____P044	Ζαχαριάδη Χ._____O083, O106, O108
Δεκαβάλλας Λ._____P108	Ζάχος Σ._____P130, P132
Δεληγιάννης Ι._____O084	Ζάχου Α._____O021, O023, O025, O037, P049
Δερετζή Γ._____O001, O043, O084, O095, P035, P053, P098, P105	Ζήκος Π._____P001, P011, P012, P013, P019, P022
Δερμιτζάκης Ε._____O094, P043, P121	Ζηλίδου Β._____P003, P004, P067
Δηλανάς Μ._____P132	Ζης Π._____O010, O012, O078, O096, P057, P062, P085, P005
Δημητρακόπουλος Α._____P051	Ζησιμοπούλου Β._____P061, P122
Δημητριάδου Α._____O057, P058	Ζιάγκας Ε._____P072, P073
Δημητριάδου Ε._____O038, O041, O042, O071, O072, O073, O076, O077, O079, O080, P036, P042	Ζόμπολα Χ._____O076
Δημητριάδου Χ._____O099	Ζούβελου Β._____O003, P056, P124
Δημητρίου Ε._____P021	Ζούρα Ε._____P035
Δημητρίου Μ._____P099, P123	
Δήμος Ο._____O059, O081	
Διακογιάννης Ι._____O001, P035	
Δοξάκης Ε._____P021	
Δουζένης Α._____P006	
Δρέλλια Κ._____O069, O102	

Ε

Ελευθεριάδου Κ._____O040, O070, O103	Θ
Ελλούλ Ι._____O049, O061, O063, O065	Θεοδοσίου Π._____O002
Εμμανουήλ Α._____P029	Θεοδώρου Α._____O007, O053, O054, O055, O060, O062, P037
Ερημάκη Σ._____P095, P128	Θεοδώρου Ε._____P032
Ερημάκης Σ._____O046	Θεοδωρούλα Ε._____O011, O063
Ερωτοκρίτου Μ._____P057	Θεοχάρη Ε._____O039, O066, O105, P081, P082
Ευαγγελοπούλου Μ._____P065, P070, P093	Θωμαΐδης Σ._____P119
	Θωμάς Δ._____O040, O056, O103



I
 Ιωακειμίδης Μ. _____ 0014, 0015,
 0031, 0067, 0081, 0082
 Ιωαννίδης Π. _____ 0109, P005, P045,
 P085, P099, P107, P115, P123
 Ιωαννίδης Σ. _____ 0044, 0051
 Ιωάννου Χ. _____ 0012

K
 Καββούρη Δ. _____ P031
 Καζάκου Μ. _____ 0017, 0058, 0100
 Καλαεντζής Α. _____ 0052, 0087, 0088,
 P086
 Καλαμάτα Α. _____ 0017
 Καλαμάτας Θ. _____ P055, P097
 Καλαμαυκιανάκη Α. _____ P125, P126
 Καλαμποκίνη Σ. _____ 0078, P005,
 P062, P085
 Καλιοντζάκης Ι. _____ P125, P126
 Καλιοντζόγλου Α. _____ 0052, 0087,
 0088, P002, P008, P086
 Καλούδη Γ. _____ 0038, 0041, 0042,
 0071, 0072, 0073, 0074, 0076,
 0077, 0079, 0080, P036
 Καλύβας Α. _____ P081, P082
 Καμακάρη Σ. _____ 0110
 Καμελίδης Σ. _____ P077
 Καμινιώτη Α. _____ P050, P051
 Καμπούρης Κ. _____ 0059, 0081
 Καναβούρας Κ. _____ 0017, 0058,
 0100
 Κανελλόπουλος Δ. _____ P061, P122
 Κάννα Σ. _____ P017
 Καπάκη Ε. _____ 0022, P015, P088
 Καραγεωργίου Ε. _____ P041
 Καραγεωργίου Κ. _____ 0110, P041,
 P055, P097
 Καραγιάννη Μ. _____ 0029
 Καραγιώργης Γ. _____ P061, P063,
 P122, P130
 Καραδήμα Γ. _____ 0003, 0004, 0005,
 0027, P049, P083, P084, P087,
 P088

Καραθανάσης Δ. _____ P070
 Καράκαλος Δ. _____ 0064, 0101, P064,
 P066
 Καραλής Φ. _____ P053, P098
 Καραμαρούδης Σ. _____ P060
 Καραμπλιάνης Α. _____ P076
 Καρανταλή Ε. _____ 0039, 0066, 0105,
 P081, P082
 Καραρίζου Ε. _____ 0008, P116
 Καρατζίκου Μ. _____ P123
 Καρατοσίδη Χ. _____ 0059, 0081
 Καραφυλές Γ. _____ 0043, 0084, P053
 Καραχάλια Π. _____ P054
 Καραχριστιανού Σ. _____ P058, P114,
 P118
 Καργάδου Α. _____ 0110, P055, P097
 Καρδιάκου Α. _____ 0026
 Καρπέτα Δ. _____ 0100
 Καρρά Ν. _____ 0059, 0081
 Καρτάνου Χ. _____ 0003, 0004, 0005,
 0027, P083, P084, P087, P088
 Καρυδά Σ. _____ 0044, P074, P075
 Κατσαβός Σ. _____ P079, P092, P111
 Κατσαρός Β. _____ P033
 Κατσαρού Ζ. _____ P072, P073
 Κατσιάκα Μ. _____ P093
 Καττάμη Χ. _____ 0059, 0081
 Καφαλάς Δ. _____ P027
 Καψάλη Ι. _____ 0014, 0067, 0082
 Κεραζή Ε. _____ 0052, 0087, 0088,
 P002, P008, P086
 Κεραμίδα Α. _____ 0017, P033
 Κερχουλά Μ. _____ P089
 Κετσερίδου Σ. _____ 0029, 0099
 Κεφαλοπούλου Ζ. _____ 0009, 0011,
 0028, 0045, 0061, 0063, P096
 Κιαμελίδης Σ. _____ P110
 Κιμισκίδης Β. _____ 0013, 0099, P103,
 P106
 Κιννής Ε. _____ 0064
 Κιούρκου Α. _____ 0064, 0101
 Κιτμερίδου Σ. _____ P078, P101, P110
 Κιτσινέλης Β. _____ P037
 Κίτσος Δ. _____ P042
 Κλάδη Α. _____ 0005
 Κλάδος Γ. _____ 0048

Κόβας Κ. _____ P076, P100
 Κοκοσάλη Ε. _____ 0016, P100
 Κοκότης Π. _____ 0003, 0004, 0025,
 P059, P083, P094, P124
 Κόλλιας Κ. _____ 0030
 Κολοβού Δ. _____ 0030
 Κομπόγιωργας Δ. _____ 0092
 Κόνιαρη Χ. _____ 0005, P083, P087
 Κονιτσιώτης Σ. _____ P096
 Κονταξοπούλου Δ. _____ P002, P003,
 P004, P008, P067
 Κοντογεωργίου Ζ. _____ 0004, 0005,
 P083, P084, P087, P088
 Κοντόκωστας Κ. _____ P112
 Κοντολάτη Ι. _____ 0036
 Κορκολοπούλου Π. _____ P040
 Κοροπούλη Ε. _____ 0003, P059
 Κορός Χ. _____ 0021, 0023, 0025,
 0030, 0037, P002, P008, P021,
 P049, P069, P094
 Κορφιάς Σ. _____ 0068
 Κοσκινά Σ. _____ P061, P122
 Κοσμίδη Μ. _____ P090, P091
 Κότσαλης Χ. _____ 0020, 0107, P023
 Κούκης Ν. _____ P031
 Κούκου Σ. _____ 0040, 0056, 0103
 Κουκουλάς Γ. _____ P002, P008
 Κουκουράκη Α. _____ P093
 Κουμασόπουλος Ε. _____ P015, P117
 Κούντρα Π. _____ P027, P032
 Κουράσης Δ. _____ P031
 Κουρεμένος Ε. _____ P111
 Κουρτέση Γ. _____ 0039, 0066, 0105,
 P081, P082
 Κουρτέσης Ι. _____ P034
 Κουρτίδου Α. _____ P058
 Κουρτίδου-Παπαδέλη Χ. _____ 0029,
 P121
 Κουτίνα Α. _____ P032
 Κουτλή Ε. _____ P020
 Κούτσης Γ. _____ 0003, 0004, 0005,
 0027, P049, P070, P083, P084,
 P087, P088, P093
 Κουτσοδόντη Δ. _____ 0034, 0085
 Κρανής Α. _____ 0035
 Κρασνίκοβα Ε. _____ P027, P032

Κριθινάκη Φ. _____ P041
 Κρούπης Χ. _____ P069
 Κυθρεώτου Γ. _____ 0057, P114
 Κυλιντηρέας Κ. _____ P050, P051
 Κυπράκη Α. _____ 0044, 0046
 Κυριαζοπούλου Ε. _____ P036
 Κυριακάκη Γ. _____ 0020
 Κυρώζης Α. _____ P015, P026, P117
 Κωδούνης Μ. _____ P070
 Κωνσταντάκης Ι. _____ P053
 Κωνσταντέλιας Α. _____ 0092
 Κωνσταντινίδης Β. _____ 0021, 0022,
 P015, P026, P117
 Κωνσταντινίδης Ε. _____ P003, P004,
 P067
 Κωνσταντίνος Π. _____ P124
 Κωνσταντίνου Θ. _____ 0002
 Κωστάκης Ε. _____ 0039, 0105, P081,
 P082
 Κωστοπούλου Ή. _____ 0045, 0061,
 0063

Λ
 Λάγκα Δ. _____ 0083, 0108
 Λαγκαδινού Μ. _____ 0009
 Λαζαρίδου Ε. _____ P033
 Λάχανης Σ. _____ 0034, 0038, 0060,
 P040, P111
 Λεδάκη Μ. _____ 0065
 Λέντζα Μ. _____ P064, P066
 Λιάμπας Α. _____ 0010, 0012, P057,
 P085
 Λιάπης Ι. _____ 0052, 0087, 0088,
 P086
 Λιάπης Κ. _____ P046
 Λιάπση Ε. _____ 0043, 0095, P053,
 P098, P105
 Λιασιδής Χ. _____ 0057, P058, P114,
 P118
 Λιβιτζής Ε. _____ 0008
 Λίμα Μ. _____ 0109, P045
 Λιναρδάκη Ε. _____ P049, P084, P088
 Λιόλιου Φ. _____ 0056, 0070, 0075
 Λιούτα Ε. _____ 0082, P103
 Λιπητάρης Α. _____ 0020



Λουκά Ρ._____0010, 0012, 0078,
0096, P057, P085
Λουκοβίτης Α._____P072, P073
Λουρέντζος Κ._____0021, 0025
Λυγνός Δ._____0001
Λυκομάνος Δ._____P111
Λυμπέρης Δ._____0018
Λυμπερόπουλος Λ._____P063

M

Μαϊντά Α._____P033
Μακρή Ε._____0083, P077, P101
Μακρουθανάσης Π._____P049, P084,
P088
Μάλλιου Μ._____0044, 0046, 0047,
P095
Μαλτέζου Μ._____0035, P034
Μαμαρέλλης Ι._____P131
Μάνδρος Χ._____P027, P032
Μανιάτη Μ._____0023, P049
Μάντζιλη Δ._____P003, P004, P067
Μανώλη Δ._____P111
Μαράκη Μ._____P090
Μαργαρίτη Σ._____P024
Μαργέτης Α._____P031
Μαρή Α._____0041
Μαρή Θ._____0048
Μαρκάκης Ι._____P039, P040
Μαρκάκης Κ._____P048
Μαρκόγλου Ν._____P065, P070, P079,
P092
Μαρκουίζος Ι._____0049, 0065
Μαρογιάννη Χ._____P076, P100
Μαρούση Σ._____P033, P054
Μαστοροδήμος Β._____0033, P074,
P128
Μαυράκη Ε._____P078, P110
Μαυρίδης Μ._____P095, P129
Μαυρίδης Θ._____0006, 0104, P056,
P061, P062, P063, P080, P122, P124
Μαυρίκη Α._____P060
Μαχειράς Η._____0029, 0099
Μέγαρη Κ._____0091
Μεϊντανού Ε._____P034

Μελάνης Κ._____0053, 0054, 0055,
0060, 0062
Μελεμενή Α._____P116
Μελιτα Σ._____P064
Μεσσήνης Λ._____0019
Μεταλλίδης Σ._____P047, P048
Μεταξάς Ν._____P078, P110
Μεχμέτ Ι._____P077
Μητκάνη Κ._____0056, 0075, 0103
Μήτσιας Π._____0016, 0033, 0044,
0046, 0047, 0050, 0051, P074,
P095, P127, P128, P129
Μητσικώστας Δ._____0006, P063
Μιχαλακάκου Σ._____0038, 0072,
0073, P042
Μιχαλάκη Β._____0017, 0058
Μιχαλέτου Σ._____P015
Μιχαλέτου Χ._____P070
Μιχάλης Ν._____0040, 0056, 0070,
0075, 0103
Μιχαλοπούλου Α._____P039
Μιχελακάκη Ε._____0023, 0037,
P049
Μόσχοβος Χ._____0073, 0076, P042,
P057
Μοσχολουρη Α._____0045
Μόσχου Μ._____0013, P106
Μοτκοβα Ι._____P005, P085
Μούγιας Μ._____P041
Μούζα Ε._____P029
Μούρνου Α._____0029, 0099
Μουσταφέλλου Α._____P111
Μπάκας Α._____P034
Μπακιρτζής Χ._____P047, P048, P068,
P071
Μπακόλα Ε._____0007, 0038, 0041,
0042, 0053, 0054, 0055, 0060,
0062, 0071, 0072, 0073, 0074,
0076, 0077, 0079, 0080, P036,
P037
Μπαμίδης Π._____0029, 0098, 0099,
P003, P004, P067
Μπαργιώτας Π._____0078, P005,
P062, P085
Μπαρμπαρή Α._____0035
Μπατζικώστα Π._____0049, 0061,
0063, 0065

Μπαχάρης Α._____P125, P126
Μπεζιργιαννίδου Ζ._____P046
Μπελιμέζη Μ._____0044
Μπεράτης Ι._____0021, 0023, P069
Μπερτσιάς Γ._____P129
Μπιάγκης Ν._____P089
Μπίνος Π._____0090
Μπόζη Μ._____0021, 0023, 0030
Μποζίκη Μ._____P047, P068, P071
Μπονάκης Α._____0021, 0025, 0041,
P036, P037
Μποσταντζοπούλου Σ._____P072,
P073
Μπουγέα Α._____0021, 0025, 0023,
0030, 0037, P001, P007, P009,
P010, P011, P012, P013, P014,
P016, P018, P019, P021, P049,
P022, P092, P094
Μπουρσινού Ν._____0059, 0081
Μπουφίδου Φ._____0022
Μπρέζα Μ._____0005
Μυσίρης Δ._____P080
Μωραϊτου Δ._____0089
Μωραϊτου Μ._____0023, 0037, P049

N

Νακκάς Γ._____0014, 0031
Νατσής Κ._____0039, 0066, 0105,
P081, P082
Νεοφύτου Π._____0010, 0012, 0078,
0096, P057, P085
Νερατζάκη Μ._____P119
Νέστορα Π._____0099
Νικηφόρου Λιαλιαμπίδου Μ._____P038
Νικολαΐδης Ι._____P047, P048, P068,
P071
Νικολαΐδου Α._____0029, 0098, 0099
Νικολακάκη Ε._____P126
Νικολακάκης Ι._____P125
Νικολοπούλου Γ._____P050, P051
Νόιτση-Μιχάλη Φ._____0056, 0075,
0103
Ντάβου Μ._____P061, P122
Νταμπουρλιάκου Π._____0057, P058
Ντάντος Δ._____P072

Νταρούις Β._____0036
Ντεβέρος Α._____0010, 0012, 0078,
0096, P057, P085
Ντινοπούλου Ε._____P024
Ντόσκας Τα_____0014, 0015, 0018,
0019, 0031, 0034, 0067, 0081,
0082, 0085, P052, P062, P085,
P108, P109, P113
Νώτας Κ._____0013

Ξ

Ξενάκη Π._____P007, P010
Ξηρομερήσιου Γ._____P080, P090,
P096
Ξηρου Σ._____0008, P116
Ξυδάκης Ι._____P039, P040
Ξυλογιαννοπούλου Σ._____P039,
P040

O

Οβαδίας Ι._____P048
Οικονομίδης Ι._____0055
Οικονομίδου Χ._____0026
Οικονόμου Α._____P006, P064, P066
Οικονόμου Μ._____P028
Οσμάντα Α._____P078

Π

Παλαιοδήμου Λ._____0007
Παλκοπούλου Μ._____0052, 0087,
0088, P001, P010, P011, P012,
P013, P019, P022, P086
Παναγίτσα Β._____P050
Παναγιωτάκος Δ._____P090, P091
Παναγιωτόπουλος Ν._____P015
Παναγιωτουνάκου Ε._____0025
Πάνας Μ._____0005
Πανουσοπούλου Α._____0036, 0069
Πανταζής Κ._____P020, P033
Παντές Γ._____0030
Παντινάκη Σ._____P007, P010, P012,
P013, P019, P022



Παντολέων Α.	P103	Παπατριανταφύλλου Ι.	P002, P003, P004, P008, P067, P069
Πάντου Ε.	P056	Παρασκευάς Γ.	O007, O021, O022, O023, O041, P096
Παπαγεωργίου Ε.	P033	Παρίσης Δ.	P045, P096, P099, P107
Παπαγεωργίου Σ.	O021, O023, O029, O030, O052, O099, P002, P003, P004, P006, P008, P014, P015, P026, P067, P069, P088, P117	Παρπέρης Κ.	P057
Παπαγιαννάκης Ν.	O021, O023, O025, O030, O037, P094, P116	Πασχάλης Κ.	P015, P026
Παπαγιάννης Ι.	P103	Πατρικέλης Π.	O068, P024
Παπαγιαννόπουλος Σ.	O013	Παύλου Δ.	P002, P003, P004, P008, P067
Παπαγιαννοπούλου Γ.	O007, O053, O054, O055, O060, O062, P036, P037	Παύλου Μ.	P017
Παπαδάκη Α.	O035	Παχή Ι.	O021, O023, O030, O083, O108, P094
Παπαδήμας Γ.	O008, P059, P083, P116, P120	Περιστέρη Ε.	O099
Παπαδημητρίου Δ.	O021, O023, P076, P094, P100	Πετρίδου Ι.	O026
Παπαδόπουλος Π.	O006	Πέτρου Μ.	P125, P126
Παπαδόπουλος Α.	P016	Πετσάνη Δ.	P003, P004, P067
Παπαδόπουλος Β.	O006, O030, P065	Πήττας Σ.	O002
Παπαδόπουλος Γ.	P131	Πιπικός Θ.	O082, P113
Παπαδόπουλος Κ.	O008, O079, P059, P116, P120	Πιτετζής Δ.	O001, O095, P035, P098
Παπαδόπουλος Π.	O006, O104	Πίτσας Γ.	P062, P085
Παπαδόπουλος Π.	O040, O070, O075	Πιτυρίγκας Ε.	P103
Παπαδοπούλου Μ.	P031	Πλωμαρίτη Χ.	O029, O099
Παπαδοπούλου Μ.	O072, O073, O077, P057	Πλωμαρίτης Π.	O036, O069
Παπαδοπούλου Ο.	P058, P118	Πόζωτου Θ.	O010, O012, O078, O096, P057, P085
Παπαθανασίου Ε.	O083, O108	Πολίτη Μ.	P050
Παπαθανασίου Μ.	P037, P042	Πολυχρονόπουλος Π.	O097
Παπαλιάγκας Β.	O013	Πομωνη Σ.	O027
Παπαμετζελόπουλος Σ.	P131	Ποπρέλκα Κ.	P024
Παπαμιχαήλ Α.	P017	Πορφύρη Γ.	O001
Παπαμιχαήλ Χ.	P059	Πόταγας Κ.	O021, O023, O025, O027, P049
Παπαμιχαήλ Ε.	O039, O066, O105, P081, P082	Πουλημένου Ε.	P076
Παπαναγιώτου Π.	O006, O034	Πουλιανίτη Ε.	P031
Παπαντωνίου Μ.	P020	Πουλίδου Β.	P103, P106
Παπαργυρίου Π.	P040	Πράττος Θ.	P023
Παπαστεφανοπούλου Β.	P069	Πρεντάκης Α.	O021
Παπαστογιάννης Τ.	O039, O066, O105, P081, P082	Πριμικήρη Σ.	P068, P071
		Πρωτοπαπός Α.	P103
		Πυργελής Ε.	O022, P015, P088

P

Ραβανίδης Σ.	P021
Ραυτογιάννη Θ.	P093

Ρενιέρη Β.	O043, P053, P098
Ρέντζος Μ.	O003, O004, P056, P083, P088, P124
Ρεπούση Ε.	P039
Ροϊλός Χ.	P002, P008
Ρόκκος Θ.	P060
Ρουμελιώτης Σ.	O029
Ρούντολφ Γ.	P053, P098
Ρουσσάκης Κ.	P031
Ρούσσος Φ.	O058
Ρούτση Ε.	O041, O074, O076
Σ	
Σαγώνα Θ.	O097
Σακαλίδου Ι.	P076
Σακάς Δ.	O068
Σακκά Π.	P090, P091
Σακκοπούλου Μ.	P027
Σάκκου Β.	O110, P096
Σαλάκου Σ.	O038, O041, O042, O071, O072, O073, O074, O076, O077, O079, O080, P042
Σαλεπτσή Ε.	O059, O081
Σαλή Δ.	P026
Σαμαρά Ε.	P098, P105
Σαμαράς Β.	P045
Σαμαράς Ν.	O035
Σαμπατακάκης Σ.	P063
Σαουλιδής Ι.	P103
Σαραφόπουλος Α.	P103
Σαρηγιάννης Π.	O078
Σδόγκος Ε.	O002
Σεφεριάδη Μ.	O027
Σιακαβέλλα Δ.	O083, O106
Σιακαλλή Δ.	P017
Σιδέρη Α.	O002
Σιδηροπούλος Χ.	O024
Σιμιστή Α.	O021, O023, O025, O030, O037, P021, P049, P094, P124
Σιμούδης Α.	P069
Σκαγιακού Ν.	O026
Σκαραμαγκάς Β.	O028
Σκαρλάτου Β.	O064, O101
Σκαρλής Χ.	P065, P079, P092

Σκαρμέας Ν.	O030, P090, P091
Σκαρπάρη Σ.	O043, O084, O095
Σκιαδάς Χ.	P075
Σκουλά Ε.	O016
Σκούρα Λ.	P047
Σουρδη Α.	P051
Σοφοκλέους Χ.	O027
Σοφούλη Φ.	P060
Σπανάκη Κ.	O044, O084, O095, P075, P096, P129
Σπαχίου Α.	O002
Σπηλιώτη Μ.	P103
Σπύρου Α.	P105
Στάθης Π.	P096
Σταθόπουλος Π.	P070
Σταλίδου Ζ.	O002
Σταματέλος Π.	P112
Σταμέλου Μ.	O021, O023, P090, P094, P096
Στανίτσα Ε.	O021, O029, O098, O099, P002, P003, P004, P008, P015, P026, P067, P069, P088, P117
Σταρδέλη Θ.	P115
Στασινάκη Π.	O102
Σταυροπούλου Ντε Λορεντζο Σ.	O018, O019, O034, O085
Σταυρουλάκη Μ.	O048
Στέρπη Α.	O038, O072
Στεφανάτου Μ.	O068, P024
Στεφανής Λ.	P070
Στεφανής Λ.	O021, O022, O023, O025, O030, O037, P002, P008, P015, P017, P021, P026, P049, P065, P069, P079, P084, P088, P090, P092, P094, P096, P117, P124
Στεφανής Ν.	O030
Στεφάνου Δ.	P033
Στράντζαλης Γ.	O068
Στρατάκη Ε.	P065, P120
Στυλιανάκη Β.	O048
Στυλιανού Ε.	O078
Συκαρά Κ.	P041
Συμεωνίδης Σ.	O095, P098
Συναδινάκης Ε.	P052
Συντήλα Α.	P107
Συρίγου Ρ.	P059



Σφήκας Ε._____0026, P131
Σωτηρίου Ε._____P044
Σωτηρίου Κ._____O100

T

Ταβερναράκης Α._____0064
Τάγαρης Γ._____P096
Ταλιαδώρος Χ._____P062, P085
Ταρτανής Γ._____P046, P119
Ταχος Ν._____0028
Τεντολούρης Β._____0006
Τεντολούρης-Πιπεράς Β._____O104,
P056
Τερζάκης Α._____P099, P115
Τερζίδου Μ._____P119
Τερζούδη Α._____P077, P078
Τερζούδη Μ._____0083
Τέρπος Ε._____0026
Τζαβέλλα Δ._____0026, P130, P131
Τζαβέλλας Η._____P026
Τζανετάκος Δ._____0038, 0041, 0042,
0071, 0072, 0073, 0074, 0076,
0077, 0079, 0080, P042
Τζάρτος Ι._____0038, 0041, 0042,
0071, 0072, 0073, 0074, 0076,
0077, 0079, 0080, P042
Τζικοπούλου Μ._____P027
Τηλεμάχου Θ._____0078, P085
Τόλλος Ι._____0041
Τούλας Π._____P015
Τουμάσης Α._____0083
Τουντοπούλου Α._____0006, O104
Τράπαλη-Γερονικόλα Ξ._____0021
Τριανταφύλλου Α._____P130, P131,
P132
Τριανταφύλλου Ε._____0028
Τριανταφύλλου Σ._____P131
Τσαγκαρόπουλος Α._____P111
Τσακαλή Σ._____P046, P119
Τσαλκίδης Δ._____P077, P101, P110
Τσανούλα Σ._____P130, P131
Τσαντζαλή Ι._____0053, 0054, 0055
Τσαντζαλή Ι._____0041, 0060, 0062
Τσαουσιδής Η._____P033
Τσαρουχά Α._____P116

Τσαχουρίδου Ό._____P047
Τσέκου Χ._____P041
Τσεριώτης Β._____0056, 0070, O103
Τσιακίρη Α._____P077, P078
Τσιακίρη Μ._____P046
Τσιαμάκη Ε._____0049, 0061, 0063,
0065
Τσιβγούλης Γ._____0007, 0038, 0041,
0042, 0053, 0054, 0055, 0060,
0062, 0071, 0072, 0073, 0074,
0076, 0077, 0079, 0080, P036,
P037, P042
Τσιβερδής Ι._____0016, P100
Τσικαλάκης Γ._____0015, P109
Τσικνάκης Μ._____0028
Τσιλιπουνιδάκη Ε._____0041, 0074,
P037
Τσιμακίδη Χ._____0020, O107, P023
Τσιμπικτσιόγλου Α._____0014, 0031,
0067, 0082
Τσιμπονάκης Α._____0026, 0055,
P130, P131
Τσίποτα Χ._____P093
Τσιριγώτης Π._____0041
Τσίρκας Φ._____P061, P122
Τσιτούνα Γ._____P032
Τσιτσιρίδη Ε._____P034
Τσόγκα Α._____P054
Τσολάκη Α._____P103
Τσολάκη Μ._____0089
Τσούκρα Π._____0054, O101
Ττσεντίδου Γ._____0089
Τυροβολάς Ι._____O107
Τυχάλας Α._____0043, P105

Φ

Φάκας Ν._____0026, P130, P131,
P132
Φανδριδής Α._____P125, P126
Φασιλής Θ._____P024
Φιλιππακοπούλου Ε._____P054
Φιλιππή Α._____P034
Φλώρος Ν._____0097, P026
Φλώρου-Χατζηγιαννίδου Χ._____P069
Φόσκα Α._____P036, P037

Φουντουλάκη Ε._____P049, P084,
P088
Φραγκιαδάκη Σ._____0052, P002,
P003, P004, P008, P067
Φραντζίδης Χ._____0029, 0098, 0099,
P121
Φρογουδάκη Α._____0055
Φωκά Π._____P080
Φωτιάδης Δ._____0028
Φωτιάδου Α._____P078, P101
Φωτόπουλος Ν._____P040

X

Χαμπίπη Α._____P034
Χαριτακή Ι._____0026
Χαρώνης Α._____O110
Χασιροπούλου Χ._____0038, 0041,
0042, 0071, 0072, 0073, 0077,
0079, 0080, P036, P037
Χατζάκη Χ._____0028
Χατζή Ι._____P061, P122
Χατζή Μ._____P031
Χατζηβασιλείου Μ._____0012, 0078,
P057
Χατζηγεωργίου Γ._____0010, 0012,
0078, 0096, P005, P057, P062,
P080, P085, P090, P091
Χατζηδάκης Α._____P103
Χατζηγιαννίου Α._____P116
Χατζηκυριάκου Ε._____P106
Χατζηπαναγιώτου Σ._____P015
Χιρμπάκη Ρ._____0078, P005, P085
Χονδρογιάννη Μ._____0007, 0038,
0041, 0042, 0053, 0054, 0055,
0060, 0062, 0071, 0072, 0073,
0074, 0076, 0077, 0079, 0080,
P036, P037
Χονδρόπουλος Σ._____0042
Χοχλάκης Δ._____P086
Χριστίνα Β._____0039
Χριστοδούλου Κ._____0005
Χρίστου Ν._____0057, P114
Χρόνη Ε._____0009, 0011, 0028,
0045, 0097
Χρυσανθίδης Θ._____P047, P048

Χρυσάφης Ι._____P119
Χρυσοβιτσάνου Χ._____0021, 0025,
0037
Χρυσουλά Α._____P125, P126
Χυντηράκης Γ._____0044, 0048

Ψ

Ψαθά Ε._____P046
Ψαρουλάκη Α._____P086
Ψαρράς Δ._____P034

1.ΟΝΟΜΑΣΙΑΤΟΥΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥΠΡΟΪΟΝΤΟΣ MAVENCLAD® 10 mg δισκία **2. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ** Κάθε δισκίο περιέχει 10 mg κλαδριβίνης. *Έκδοχα με γνωστή δράση* Κάθε δισκίο περιέχει 64 mg σορβιτόλης. Για τον πλήρη κατάλογο των εκδόχων, βλ. παράγραφο 6.1. **3. ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ** Δισκίο. Λευκά, στρογγυλά, αμφίκυρτα δισκία διαμέτρου 8,5 mm, με χαραγμένη την ένδειξη “C” στη μία πλευρά και “10” στην άλλη πλευρά. **4. ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ 4.1 Θεραπευτικές ενδείξεις** Το MAVENCLAD® ενδείκνυται για τη θεραπεία ενηλίκων ασθενών με υψηλά ενεργή υποτροπιάζουσα πολλαπλή σκλήρυνση (ΠΣ) όπως καθορίζεται από κλινικά ή απεικονιστικά χαρακτηριστικά. **4.2 Δοσολογία και τρόπος χορήγησης** Η θεραπεία με MAVENCLAD® πρέπει να αρχίσει και να επιβλέπεται από γιατρό έμπειρο στη θεραπεία της ΠΣ. *Δοσολογία* Η συνιστώμενη βιρωτική δόση του MAVENCLAD® είναι 3,5 mg/kg σωματικού βάρους για 2 έτη, χορηγούμενη ως 1 περίοδος θεραπείας των 1,75 mg/kg ανά έτος. Κάθε περίοδος θεραπείας αποτελείται από 2 εβδομάδες θεραπείας, μία στην αρχή του πρώτου μήνα και μία στην αρχή του δεύτερου μήνα του αντίστοιχου έτους θεραπείας. Κάθε εβδομάδα θεραπείας αποτελείται από 4 ή 5 ημέρες κατά τις οποίες ο ασθενής λαμβάνει 10 mg ή 20 mg (ένα ή δύο δισκία) ως εφάπαξ ημερήσια δόση, ανάλογα με το σωματικό βάρος. Για λεπτομέρειες, βλ. τους Πίνακες 1 και 2 παρακάτω. Μετά την ολοκλήρωση των 2 περιόδων θεραπείας, δεν απαιτείται περαιτέρω θεραπεία με κλαδριβίνη κατά τα έτη 3 και 4. Η επανέναρξη της θεραπείας μετά το έτος 4 δεν έχει μελετηθεί. *Κριτήρια για την έναρξη και συνέχιση της θεραπείας* Οι αριθμοί των λεμφοκυττάρων πρέπει να είναι • φυσιολογικοί πριν την έναρξη του MAVENCLAD® κατά το έτος 1, • τουλάχιστον 800 κύτταρα/mm³ πριν την έναρξη του MAVENCLAD® κατά το έτος 2. Εάν είναι απαραίτητο, η περίοδος θεραπείας κατά το έτος 2 μπορεί να καθυστερήσει για έως και 6 μήνες για να επιτραπεί η ανάκαμψη των λεμφοκυττάρων. Εάν αυτή η ανάκαμψη χρειάζεται περισσότερο από 6 μήνες, ο ασθενής δεν πρέπει να λάβει MAVENCLAD® πλέον. *Κατανομή της δόσης* Η κατανομή της συνολικής δόσης στα 2 έτη θεραπείας δίνεται στον Πίνακα 1. Για ορισμένα εύρη σωματικού βάρους ο αριθμός των δισκίων μπορεί να ποικίλλει μεταξύ των εβδομάδων θεραπείας. Η χρήση της κλαδριβίνης από στόματος σε ασθενείς με σωματικό βάρος κάτω των 40 kg δεν έχει διερευνηθεί.

Πίνακας 1 Δόση MAVENCLAD® ανά εβδομάδα θεραπείας ανά σωματικό βάρος ασθενούς σε κάθε έτος θεραπείας

Εύρος σωματικού βάρους	Δόση σε mg (αριθμός δισκίων των 10 mg) ανά εβδομάδα θεραπείας	
kg	Εβδομάδα θεραπείας 1	Εβδομάδα θεραπείας 2
40 έως <50	40 mg (4 δισκία)	40 mg (4 δισκία)
50 έως <60	50 mg (5 δισκία)	50 mg (5 δισκία)
60 έως <70	60 mg (6 δισκία)	60 mg (6 δισκία)
70 έως <80	70 mg (7 δισκία)	70 mg (7 δισκία)
80 έως <90	80 mg (8 δισκία)	70 mg (7 δισκία)
90 έως <100	90 mg (9 δισκία)	80 mg (8 δισκία)
100 έως <110	100 mg (10 δισκία)	90 mg (9 δισκία)
110 και άνω	100 mg (10 δισκία)	100 mg (10 δισκία)

Ο Πίνακας 2 παρουσιάζει την κατανομή του συνολικού αριθμού των δισκίων ανά εβδομάδα θεραπείας κατά τις επιμέρους ημέρες. Συνιστάται οι ημερήσιες δόσεις κλαδριβίνης σε κάθε εβδομάδα θεραπείας να λαμβάνονται σε διαστήματα των 24 ωρών, περίπου την ίδια ώρα κάθε μέρα. Εάν η ημερήσια δόση αποτελείται από δύο δισκία, και τα δύο δισκία λαμβάνονται μαζί ως μία δόση.

Συνολικός αριθμός δισκίων ανά εβδομάδα	Ημέρα 1	Ημέρα 2	Ημέρα 3	Ημέρα 4	Ημέρα 5
4	1	1	1	1	0
5	1	1	1	1	1
6	2	1	1	1	1
7	2	2	1	1	1
8	2	2	2	1	1
9	2	2	2	2	1
10	2	2	2	2	2

Μια δόση που παραλείφθηκε πρέπει να ληφθεί αμέσως μόλις ο ασθενής το θυμηθεί, εντός της ίδιας ημέρας σύμφωνα με το πρόγραμμα θεραπείας. Μια δόση που παραλείφθηκε δεν πρέπει να ληφθεί μαζί με την επόμενη προγραμματισμένη δόση την επόμενη ημέρα. Σε περίπτωση που παραλειφθεί μια δόση, ο ασθενής πρέπει να λάβει τη δόση που παραλείφθηκε την επόμενη ημέρα, και να παρατείνει τον αριθμό των ημερών στη συγκεκριμένη εβδομάδα θεραπείας. Εάν παραλειφθούν δύο διαδοχικές δόσεις, εφαρμόζεται ο ίδιος κανόνας, και ο αριθμός των ημερών στην εβδομάδα θεραπείας παρατείνεται κατά δύο ημέρες. *Ταυτόχρονη χρήση άλλων από στόματος φαρμακευτικών προϊόντων* Συνιστάται η χορήγηση οποιουδήποτε άλλου από στόματος φαρμακευτικού προϊόντος να γίνεται σε απόσταση τουλάχιστον 3 ωρών από εκείνη του MAVENCLAD®, κατά τη διάρκεια του περιορισμένου αριθμού ημερών χορήγησης κλαδριβίνης (βλ. παράγραφο 4.5). *Ειδικοί πληθυσμοί* *Νεφρική δυσλειτουργία* Δεν έχουν διεξαχθεί αποκλειστικές μελέτες σε ασθενείς με νεφρική δυσλειτουργία. Σε ασθενείς με ήπια νεφρική δυσλειτουργία (κάθαρση κρεατινίνης 60 έως 89 ml/min), δεν θεωρείται απαραίτητη προσαρμογή της δοσολογίας. Η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα σε ασθενείς με μέτρια ή σοβαρή νεφρική δυσλειτουργία δεν έχουν ακόμα τεκμηριωθεί. Συνεπώς, το MAVENCLAD® αντενδείκνυται σε αυτούς τους ασθενείς (βλ. παράγραφο 4.3). *Ηπατική δυσλειτουργία* Δεν έχουν διεξαχθεί μελέτες σε ασθενείς με ηπατική δυσλειτουργία. Αν και η σπουδαιότητα της ηπατικής λειτουργίας για την αποβολή της κλαδριβίνης θεωρείται αμελήτα, υπό την απουσία δεδομένων, η χρήση του MAVENCLAD® δεν συνιστάται σε ασθενείς με μέτρια ή σοβαρή ηπατική δυσλειτουργία (βαθμολογία Child-Pugh >6). *Ηλικιωμένοι* Στις κλινικές μελέτες με από στόματος κλαδριβίνη στην ΠΣ, δεν συμπεριλήφθηκαν ασθενείς ηλικίας άνω των 65 ετών· συνεπώς, δεν είναι γνωστό το εάν ανταποκρίνονται διαφορετικά από νεότερους ασθενείς. Απαιτείται προσοχή όταν το MAVENCLAD® χρησιμοποιείται σε ηλικιωμένους ασθενείς, λαμβάνοντας υπόψη την πιθανή υψηλότερη συχνότητα μειωμένης ηπατικής ή νεφρικής λειτουργίας, συνοδών νόσων και άλλων φαρμακευτικών θεραπειών. *Παιδιατρικός πληθυσμός* Η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα του MAVENCLAD® σε ασθενείς ηλικίας κάτω των 18 ετών δεν έχουν ακόμα τεκμηριωθεί. Δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα. *Τρόπος χορήγησης* Το MAVENCLAD® προορίζεται για από στόματος χρήση. Τα δισκία πρέπει να λαμβάνονται με νερό, και καταπίνονται χωρίς να μασώνται. Τα δισκία μπορούν να λαμβάνονται ανεξάρτητα από την πρόσληψη τροφής. Δεδομένου ότι τα δισκία είναι μη επικαλυμμένα, πρέπει να καταπίνονται αμέσως μόλις αφαιρεθούν από την κυψέλη και να μην αφήνονται εκτεθειμένα σε επιφάνειες ή να υποβάλλονται σε χειρισμό για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο από το απαιτούμενο για τη λήψη της δόσης. Εάν ένα δισκίο αφεθεί σε μια επιφάνεια, ή εάν ένα σπασμένο ή θρυμματισμένο δισκίο απελευθερωθεί από την κυψέλη, η επιφάνεια πρέπει να πλυθεί διεξοδικά. Τα χέρια του ασθενούς πρέπει να είναι στεγνά κατά το χειρισμό των δισκίων και να πλένονται διεξοδικά μετά τη λήψη. **4.3 Αντενδείξεις** Υπερευαισθησία στη δραστική ουσία ή σε κάποιο από τα έκδοχα που αναφέρονται στην παράγραφο 6.1. Λοίμωξη με τον ιό της

ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας (HIV). Ενεργή χρόνια λοίμωξη (φυματίωση ή ηπατίτιδα). Έναρξη της θεραπείας με κλαδριβίνη σε ασθενείς με μειωμένη λειτουργία του ανοσοποιητικού, συμπεριλαμβανομένων ασθενών που λαμβάνουν επί του παρόντος ανοσοκατασταλτική ή μυελοκατασταλτική θεραπεία (βλ. παράγραφο 4.5). Ενεργή κακοήθεια. Μέτρια ή σοβαρή νεφρική δυσλειτουργία (κάθαρση κρεατινίνης <60 ml/min). Κήση και γαλουχία (βλ. παράγραφο 4.6). **4.4 Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση** *Αιματολογική παρακολούθηση* Ο τρόπος δράσης της κλαδριβίνης συνδέεται στενά με μια μείωση του αριθμού των λεμφοκυττάρων. Η επίδραση στον αριθμό των λεμφοκυττάρων είναι δοσοεξαρτώμενη. Μειώσεις στον αριθμό των ουδετερόφιλων, στον αριθμό των ερυθρών, στον αιματοκρίτη, στην αιμοσφαιρίνη ή στον αριθμό των αιμοπεταλίων σε σύγκριση με τις αρχικές τιμές παρατηρήθηκαν επίσης στις κλινικές μελέτες, αν και αυτές οι παράμετροι συνήθως παραμένουν εντός των φυσιολογικών ορίων. Πρόσθετες αιματολογικές ανεπιθύμητες ενέργειες μπορούν να αναμένονται εάν η κλαδριβίνη χορηγηθεί πριν από ή ταυτόχρονα με άλλες δραστικές ουσίες που επηρεάζουν το αιματολογικό προφίλ (βλ. παράγραφο 4.5). Οι αριθμοί των λεμφοκυττάρων πρέπει να προσδιορίζονται • πριν από την έναρξη του MAVENCLAD® κατά το έτος 1, • πριν από την έναρξη του MAVENCLAD® κατά το έτος 2, • 2 και 6 μήνες μετά την έναρξη της θεραπείας σε κάθε έτος θεραπείας. Εάν ο αριθμός των λεμφοκυττάρων είναι κάτω από 500 κύτταρα/mm³, θα πρέπει να παρακολουθείται ενεργά μέχρι οι τιμές να αυξηθούν ξανά. Για τις αποφάσεις σχετικά με τη θεραπεία με βάση τους αριθμούς λεμφοκυττάρων του ασθενούς, βλ. παράγραφο 4.2 και την υποπαράγραφο ‘Λοιμώξεις’ παρακάτω. *Λοιμώξεις* Η κλαδριβίνη μπορεί να μειώσει την ανοσολογική άμυνα του οργανισμού και ενδέχεται να αυξήσει την πιθανότητα λοιμώξεων. Η λοίμωξη με HIV, η ενεργή φυματίωση και η ενεργή ηπατίτιδα πρέπει να αποκλειστούν πριν την έναρξη της κλαδριβίνης (βλ. παράγραφο 4.3). Λαθάνουσες λοιμώξεις μπορεί να ενεργοποιηθούν, συμπεριλαμβανομένης της φυματίωσης ή της ηπατίτιδας. Συνεπώς, συνιστάται διαλογή των ασθενών για λαθάνουσες λοιμώξεις, ιδίως φυματίωση και ηπατίτιδα Β και C, πριν από την έναρξη της θεραπείας κατά το έτος 1 και το έτος 2. Η έναρξη του MAVENCLAD® θα πρέπει να καθυστερήσει μέχρι η λοίμωξη να έχει αντιμετωπιστεί επαρκώς. Μια καθυστέρηση στην έναρξη της κλαδριβίνης θα πρέπει επίσης να εξετάζεται σε ασθενείς με οξεία λοίμωξη μέχρι η λοίμωξη να ελεγχθεί πλήρως. Συνιστάται ιδιαίτερη προσοχή για ασθενείς που δεν έχουν ιστορικό έκθεσης στον ιό ανεμευλογιάς-ζωστήρα (varicella-zoster). Συνιστάται εμβολιασμός των αρνητικών για αντισώματα ασθενών πριν την έναρξη της θεραπείας με κλαδριβίνη. Η έναρξη της θεραπείας με MAVENCLAD® πρέπει να καθυστερεί για 4 έως 6 εβδομάδες για να μπορέσει να λάβει χώρα η πλήρης δράση του εμβολίου. Η επίπτωση του έρπητα ζωστήρα αυξήθηκε σε ασθενείς που λάμβαναν κλαδριβίνη. Εάν οι αριθμοί λεμφοκυττάρων πέσουν κάτω από 200 κύτταρα/mm³, θα πρέπει να εξετάζεται προφύλαξη κατά του έρπητα σύμφωνα με την τοπική τυπική πρακτική κατά τη χρονική διάρκεια της λεμφοπενίας βαθμού 4 (βλ. παράγραφο 4.8). Οι ασθενείς με αριθμούς λεμφοκυττάρων κάτω από 500 κύτταρα/mm³ πρέπει να παρακολουθούνται ενεργά για σημεία και συμπτώματα που υποδεικνύουν λοιμώξεις, ιδίως έρπητα ζωστήρα. Σε περίπτωση εμφάνισης τέτοιων σημείων και συμπτωμάτων, θα πρέπει να αρχίσει αντιλοιμώδης αγωγή όπως ενδείκνυται κλινικά. Μπορεί να εξεταστεί η διακοπή ή καθυστέρηση του MAVENCLAD® μέχρι την κατάλληλη αντιμετώπιση της λοίμωξης. Περιπτώσεις προεδεντικής πολυεστιακής λευκοεγκεφαλοπάθειας (PML) έχουν αναφερθεί για την παρεντερική κλαδριβίνη σε ασθενείς που υποβάλλονται σε θεραπεία για λευχαιμία τριχωτών κυττάρων με διαφορετική θεραπευτική αγωγή. Στη βάση δεδομένων κλινικών μελετών της κλαδριβίνης στην ΠΣ (1.976 ασθενείς, 8.650 έτη ασθενών) δεν

έχει αναφερθεί καμία περίπτωση PML. Ωστόσο, θα πρέπει να διενεργείται μαγνητική τομογραφία (MRI) πριν την έναρξη του MAVENCLAD® (συνήθως εντός 3 μηνών). *Κακοήθειες* Στις κλινικές μελέτες, συμβάντα κακοήθων παρατηρήθηκαν συχνότερα σε ασθενείς που λάμβαναν θεραπεία με κλαδριβίνη σε σύγκριση με ασθενείς που λάμβαναν εικονικό φάρμακο (βλ. παράγραφο 4.8). Το MAVENCLAD® αντενδείκνυται σε ασθενείς με ΠΣ με ενεργές κακοήθειες (βλ. παράγραφο 4.3). Θα πρέπει να διενεργείται ατομική αξιολόγηση οφέλους-κινδύνου πριν την έναρξη του MAVENCLAD® σε ασθενείς με προηγούμενη κακοήθεια. Θα πρέπει να υποδεικνύεται στους ασθενείς που λαμβάνουν θεραπεία με MAVENCLAD® να ακολουθούν τις τυπικές κατευθυντήριες οδηγίες προσυμπτωματικού ελέγχου για καρκίνο. *Αντισύλληψη* Πριν την έναρξη της θεραπείας τόσο κατά το έτος 1 όσο και κατά το έτος 2, οι γυναίκες σε αναπαραγωγική ηλικία και οι άνδρες που θα μαινοόσαν δυνητικά να τεκνοποιήσουν πρέπει να ενημερώνονται σχετικά με την πιθανότητα σοβαρού κινδύνου για το έμβryo και την ανάγκη για αποτελεσματική αντισύλληψη (βλ. παράγραφο 4.6). Οι γυναίκες σε αναπαραγωγική ηλικία πρέπει να λαμβάνουν προφυλάξεις για να αποφύγουν εγκυμοσύνη της συντρόφου τους κατά τη διάρκεια της θεραπείας με κλαδριβίνη και τουλάχιστον για 6 μήνες μετά την τελευταία δόση (βλ. παράγραφο 4.5). Οι άνδρες ασθενείς πρέπει να λαμβάνουν προφυλάξεις για να αποφύγουν εγκυμοσύνη της συντρόφου τους κατά τη διάρκεια της θεραπείας με κλαδριβίνη και τουλάχιστον για 6 μήνες μετά την τελευταία δόση. *Μεταγγίσεις αίματος* Σε ασθενείς που απαιτούν μεταγγιση αίματος, συνιστάται η ακτινοβόληση των κυτταρικών συστατικών αίματος πριν από τη χορήγηση για την αποφυγή αντίδρασης τύπου “μοσχεύματος έναντι ξενιστή” (*graft-versus-host disease*) σχετιζόμενη με τη μεταγγιση. Συνιστάται η συνεργασία με αιματολόγο. *Αλλαγή της δόσης και από τη θεραπεία με κλαδριβίνη* Σε ασθενείς οι οποίοι έχουν προηγούμενες λάβει θεραπεία με ανοσοτροποποιητικά ή ανοσοκατασταλτικά φαρμακευτικά προϊόντα ο τρόπος δράσης και η διάρκεια επίδρασης του άλλου φαρμακευτικού προϊόντος θα πρέπει να εξετάζονται πριν από την έναρξη του MAVENCLAD®. Μια δυνητική πρόσθετη επίδραση στο ανοσοποιητικό σύστημα θα πρέπει επίσης να εξετάζεται όταν χρησιμοποιούνται τέτοια φαρμακευτικά προϊόντα μετά τη θεραπεία με MAVENCLAD® (βλ. παράγραφο 4.5). Κατά την αλλαγή από ένα άλλο φαρμακευτικό προϊόν κατά της ΠΣ, πρέπει να διενεργείται μαγνητική τομογραφία κατά την έναρξη (βλ. υποπαράγραφο ‘Λοιμώξεις’ παραπάνω). *Ηπατική δυσλειτουργία* Αν και η σπουδαιότητα της ηπατικής λειτουργίας για την αποβολή της κλαδριβίνης θεωρείται αμελήτα, υπό την απουσία δεδομένων, η χρήση του MAVENCLAD® δεν συνιστάται σε ασθενείς με μέτρια ή σοβαρή ηπατική δυσλειτουργία (βαθμολογία Child-Pugh >6) (βλ. παράγραφο 4.2). **4.5 Άλληλεπιδράσεις με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα και άλλες μορφές αλληλεπίδρασης** Το MAVENCLAD® περιέχει υδροξυπροπυλοβεταδέξη, η οποία μπορεί να οδηγήσει στη δημιουργία συμπλόκων με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα, δυνητικά οδηγώντας σε μια αύξηση της βιοδιαθεσιμότητας ενός τέτοιου προϊόντος (ειδικά φαρμακευτικά προϊόντα με χαμηλή διαλυτότητα). Συνεπώς, συνιστάται η χορήγηση οποιουδήποτε άλλου από στόματος φαρμακευτικού προϊόντος να γίνεται σε απόσταση τουλάχιστον 3 ωρών από εκείνη του MAVENCLAD®, κατά τη διάρκεια του περιορισμένου αριθμού ημερών χορήγησης κλαδριβίνης. *Ανοσοκατασταλτικά φαρμακευτικά προϊόντα* Η έναρξη της θεραπείας με κλαδριβίνη αντενδείκνυται σε ασθενείς με μειωμένη λειτουργία του ανοσοποιητικού, συμπεριλαμβανομένων ασθενών που επί του παρόντος λαμβάνουν ανοσοκατασταλτική ή μυελοκατασταλτική θεραπεία με π.χ. μεθοτρεξάτη, κυκλοφωσφαμίδη, κυκλοσπορίνη ή αζαθειοπρίνη, ή χρόνια χρήση κορτικοστεροειδών λόγω του κινδύνου πρόσθετων επιδράσεων στο ανοσοποιητικό σύστημα (βλ. παράγραφο 4.3). Μπορεί να χορηγηθεί οξεία βραχυπρόθεσμη θεραπεία με συστηματικά κορτικοστεροειδή κατά τη διάρκεια

της θεραπείας με κλαδριβίνη. **Άλλα τροποποιητικά της νόσου φαρμακευτικά προϊόντα** Η χρήση του MAVENCLAD® με ιντερφερόνη βήτα έχει ως αποτέλεσμα αυξημένο κίνδυνο λεμφοπενίας. Η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητά του MAVENCLAD® σε συνδυασμό με άλλες τροποποιητικές της νόσου θεραπείες για ΠΣ δεν έχουν ακόμα τεκμηριωθεί. Η ταυτόχρονη θεραπεία δεν συνιστάται.

Αιματοτοξικά φαρμακευτικά προϊόντα Λόγω της επαγόμενης από την κλαδριβίνη μείωσης του αριθμού των λεμφοκυττάρων, μπορούν να αναμένονται πρόσθετες αιματολογικές ανεπιθύμητες ενέργειες εάν η κλαδριβίνη χορηγηθεί πριν από ή ταυτόχρονα με άλλες δραστικές ουσίες που επηρεάζουν το αιματολογικό προφίλ (π.χ. καρβαμαζεπίνη). Σε αυτές τις περιπτώσεις, συνιστάται η προσεκτική παρακολούθηση των αιματολογικών παραμέτρων. **Εμβόλια ζωντανού ή ζωντανού εξασθενημένου ιού** Η θεραπεία με MAVENCLAD® δεν θα πρέπει να αρχίζει εντός 4 έως 6 εβδομάδων μετά από εμβολιασμό με εμβόλια ζωντανού ή ζωντανού εξασθενημένου ιού λόγω του κινδύνου ενεργού λοιμώχης από το εμβόλιο. Ο εμβολιασμός με εμβόλια ζωντανού ή ζωντανού εξασθενημένου ιού θα πρέπει να αποφεύγεται κατά τη διάρκεια και μετά τη θεραπεία με κλαδριβίνη, εφόσον οι αριθμοί λευκών αιμοσφαιρίων του ασθενούς δεν βρίσκονται εντός φυσιολογικών ορίων. **Ισχυροί αναστολείς μεταφορέων ENT1, CNT3 και BCRP** Στο επίπεδο απορρόφησης της κλαδριβίνης, η μόνη διανοητή κλινικά σχετική οδός αλληλεπίδρασης φαίνεται να είναι η πρωτεΐνη αντοχής του καρκίνου του μαστού (BCRP ή ABCG2). Η αναστολή του BCRP στη γαστρεντερική οδό μπορεί να αυξήσει την από στόματος βιοδιαθεσιμότητα και τη συστημακή έκθεση της κλαδριβίνης. Γνωστοί αναστολείς BCRP, οι οποίοι μπορεί να τροποποιήσουν τις φαρμακοκινητικές ιδιότητες των υποστρωμάτων BCRP κατά 20% *in vivo*, περιλαμβάνουν την ελτρομβοπαίνη. Μελέτες *in vitro* υποδεικνύουν ότι η κλαδριβίνη είναι υπόστρωμα των εξισοροπητικών νουκλεοσιδικών (ENT1) και συγκεντρωτικών νουκλεοσιδικών (CNT3) πρωτεϊνών μεταφοράς. Αναλόγως, η βιοδιαθεσιμότητα, η ενδοκυτταρική κατανομή και η νεφρική απέκκριση της κλαδριβίνης μπορεί θεωρητικά να τροποποιηθούν από ισχυρούς αναστολείς μεταφορέων ENT1 και CNT3 όπως διλαζέπη, νιφεδιπίνη, νιμοδιπίνη, σιλισταζόλη, σουλινδάκη ή ρεσερπίνη. Ωστόσο, οι καθαρές επιπτώσεις από την άποψη των ενδεχόμενων τροποποιήσεων της έκθεσης της κλαδριβίνης είναι δύσκολο να προβλεφθούν. Παρ' ότι η κλινική σχέση τέτοιων αλληλεπιδράσεων είναι άγνωστη, η συγχρόνηση ισχυρών αναστολέων ENT1, CNT3 ή BCRP συνιστάται να αποφεύγεται κατά τη διάρκεια της θεραπείας με κλαδριβίνη διάρκειας 4 έως 5 ημερών. Εάν αυτό δεν είναι δυνατόν, πρέπει να εξεταστεί η επιλογή εναλλακτικών συγχρηγομένων φαρμακευτικών προϊόντων χωρίς, ή με ελάχιστες ιδιότητες αναστολής μεταφορέων ENT1, CNT3 ή BCRP. Εάν αυτό δεν είναι δυνατόν, συνιστάται η μείωση της δόσης στην ελάχιστη υποχρεωτική δόση των φαρμακευτικών προϊόντων που περιέχουν αυτές τις ενώσεις, η χορήγηση σε απόσταση και η προσεκτική παρακολούθηση του ασθενούς. **Ισχυροί επαγωγείς μεταφορέων BCRP και P-gp** Οι επιδράσεις ισχυρών επαγωγών των μεταφορέων εκροής BCRP και P-γλυκοπρωτεΐνης (P-gp) στη βιοδιαθεσιμότητα και διάθεση της κλαδριβίνης δεν έχουν μελετηθεί επίσης. Μια πιθανή μείωση της έκθεσης στην κλαδριβίνη θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη εάν συγχρηγοούνται ισχυροί επαγωγείς μεταφορέων BCRP (π.χ. κορτικοστεροειδή) ή P-gp (π.χ. ριφαμικίνη, υπερικό (St. John's Wort)). **Ορμονικά αντισυλληπτικά** Είναι επί του παρόντος άγνωστο εάν η κλαδριβίνη μπορεί να μειώσει την αποτελεσματικότητα των συστηματικά επιδρώντων ορμονικών αντισυλληπτικών. Συνεπώς, οι γυναίκες που χρησιμοποιούν συστηματικά επιδρώντα ορμονικά αντισυλληπτικά θα πρέπει να προσθέσουν μια μέθοδο φραγμού κατά τη διάρκεια της θεραπείας με κλαδριβίνη και για τουλάχιστον 4 εβδομάδες μετά την τελευταία δόση σε κάθε έτος θεραπείας (βλ. παράγραφο 4.6). **4.6 Γονιμότητα, κύηση και γαλουχία Αντισύλληψη σε άνδρες**

και γυναίκες Πριν την έναρξη της θεραπείας τόσο κατά το έτος 1 όσο και κατά το έτος 2, οι γυναίκες σε αναπαραγωγική ηλικία και οι άνδρες που θα μπορούσαν δυνητικά να τεκνοποιήσουν πρέπει να ενημερώνονται σχετικά με την πιθανότητα σοβαρού κινδύνου για το έμβρυο και την ανάγκη για αποτελεσματική αντισύλληψη. Σε γυναίκες σε αναπαραγωγική ηλικία, η εγκυμοσύνη θα πρέπει να αποκλείεται πριν από την έναρξη του MAVENCLAD® κατά το έτος 1 και το 2, και να αποτρέπεται μέσω της χρήσης αποτελεσματικής αντισύλληψης κατά τη διάρκεια της περιόδου θεραπείας με κλαδριβίνη και τουλάχιστον για 6 μήνες μετά την τελευταία δόση. Οι γυναίκες που χρησιμοποιούν συστηματικά επιδρώντα ορμονικά αντισυλληπτικά θα πρέπει να προσθέσουν μια μέθοδο φραγμού κατά τη διάρκεια της θεραπείας με κλαδριβίνη και για τουλάχιστον 4 εβδομάδες μετά την τελευταία δόση σε κάθε έτος θεραπείας (βλ. παράγραφο 4.5). Οι γυναίκες που μένουν έγκυες ενώ λαμβάνουν θεραπεία με MAVENCLAD® θα πρέπει να διακόψουν τη θεραπεία. Καθώς η κλαδριβίνη παρεμβάλλεται στη σύνθεση DNA, θα μπορούσαν να αναμένονται ανεπιθύμητες ενέργειες στην ανθρώπινη γαμετογένεση (βλ. παράγραφο 5.3). Συνεπώς, Συνεπώς, οι άνδρες ασθενείς πρέπει να λαμβάνουν προφυλάξεις για να αποφύγουν εγκυμοσύνη της συντρόφου τους, κατά τη διάρκεια της θεραπείας με κλαδριβίνη και τουλάχιστον για 6 μήνες μετά την τελευταία δόση. **Κύηση** Σύμφωνα με την εμπειρία που υπάρχει στον άνθρωπο με άλλες ουσίες που αναστέλλουν τη σύνθεση του DNA, η κλαδριβίνη θα μπορούσε να προκαλέσει συγγενείς δυσπλασίες όταν χορηγηθεί κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Μελέτες σε ζώα έχουν δείξει αναπαραγωγική τοξικότητα. Το MAVENCLAD® αντενδείκνυται σε έγκυες γυναίκες (βλ. παράγραφο 4.3). **Θηλασμός** Δεν είναι γνωστό εάν η κλαδριβίνη απεκκρίνεται στο ανθρώπινο γάλα. Λόγω της δυνατότητας για σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες στα βρέφη που θηλάζουν, ο θηλασμός αντενδείκνυται κατά τη διάρκεια της θεραπείας με MAVENCLAD® και για 1 εβδομάδα μετά την τελευταία δόση (βλ. παράγραφο 4.3). **Γονιμότητα** Στους ποντικούς, δεν υπήρξαν επιδράσεις στη γονιμότητα ή στην αναπαραγωγική λειτουργία των απογόνων. Ωστόσο, επιδράσεις στους όρχεις παρατηρήθηκαν στους ποντικούς και στους πιθήκους. Δεδομένου ότι η κλαδριβίνη παρεμβάλλεται στη σύνθεση DNA, θα μπορούσαν να αναμένονται ανεπιθύμητες ενέργειες στην ανθρώπινη γαμετογένεση. Συνεπώς, οι άνδρες ασθενείς πρέπει να λαμβάνουν προφυλάξεις για να αποφύγουν εγκυμοσύνη της συντρόφου τους κατά τη διάρκεια της θεραπείας με κλαδριβίνη και τουλάχιστον για 6 μήνες μετά την τελευταία δόση (βλ. παραπάνω). **4.7 Επιδράσεις στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανημάτων** Το MAVENCLAD® δεν έχει καμία ή έχει ασήμαντη επίδραση στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανημάτων. **4.8 Ανεπιθύμητες ενέργειες Σύνοψη του προφίλ ασφάλειας** Οι κλινικά πλέον σχετικές ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρθηκαν σε ασθενείς με ΠΣ οι οποίοι έλαβαν κλαδριβίνη στη δεδομένη σωρευτική δόση των 3,5 mg/kg για 2 έτη στις κλινικές μελέτες ήταν λεμφοπενία και έρπηξ ζωστήρας. Η επίπτωση του έρπητα ζωστήρα ήταν υψηλότερη κατά τη διάρκεια της περιόδου λεμφοπενίας βαθμού 3 ή 4 (<500 έως 200 κύτταρα/mm³ ή <200 κύτταρα/mm³) σε σύγκριση με την περίοδο κατά την οποία οι ασθενείς δεν παρουσίαζαν λεμφοπενία βαθμού 3 ή 4 (βλ. παράγραφο 4.4). **Κατάλογος ανεπιθύμητων ενεργειών** Οι ανεπιθύμητες ενέργειες που περιγράφονται στον παρακάτω κατάλογο προέρχονται από συγκεντρωμένα δεδομένα από κλινικές μελέτες στην ΠΣ στις οποίες από στόματος κλαδριβίνη χρησιμοποιήθηκε ως μονοθεραπεία στη σωρευτική δόση των 3,5 mg/kg. Η βάση δεδομένων ασφάλειας από αυτές τις μελέτες περιλαμβάνει 923 ασθενείς. Οι ακόλουθοι ορισμοί εφαρμόζονται στην ορολογία συχνότητας που χρησιμοποιείται παρακάτω: 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 γνωστής συχνότητας (δεν μπορούν να εκτιμηθούν με βάση τα διαθέσιμα δεδομένα) **Λοιμώξεις και**

παρασιτώσεις Συχνές: Στοματικός έρπηξ, δερματικός έρπηξ ζωστήρας. Πολύ σπάνιες: Φυματίωση (βλ. παράγραφο 4.4). **Διαταραχές του αιμοποιητικού και του λεμφικού συστήματος** Πολύ συχνές: Λεμφοπενία. Συχνές: Μείωση στον αριθμό των ουδετεροφίλων. **Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού** Συχνές: Εξάνθημα, αλωπεκία. **Περιγραφή των επιλεγμένων ανεπιθύμητων ενεργειών Λεμφοπενία** Στις κλινικές μελέτες, 20% έως 25% των ασθενών οι οποίοι έλαβαν σωρευτική δόση κλαδριβίνης 3,5 mg/kg για 2 έτη ως μονοθεραπεία ανέπτυξαν παροδική λεμφοπενία βαθμού 3 ή 4. Λεμφοπενία βαθμού 4 παρατηρήθηκε σε λιγότερο από 1% των ασθενών. Το μεγαλύτερο ποσοστό ασθενών με λεμφοπενία βαθμού 3 ή 4 παρατηρήθηκε 2 μήνες μετά την πρώτη δόση της κλαδριβίνης σε κάθε έτος (4,0% και 11,3% των ασθενών με λεμφοπενία βαθμού 3 κατά το έτος 1 και το έτος 2, 0% και 0,4% των ασθενών με λεμφοπενία βαθμού 4 κατά το έτος 1 και το έτος 2). Αναμένεται ότι οι περισσότεροι ασθενείς ανακάμπτουν είτε σε φυσιολογικούς αριθμούς λεμφοκυττάρων είτε σε λεμφοπενία βαθμού 1 εντός 9 μηνών. Για τη μείωση του κινδύνου για σοβαρή λεμφοπενία, οι αριθμοί των λεμφοκυττάρων πρέπει να προσδιορίζονται πριν, κατά τη διάρκεια και μετά τη θεραπεία με κλαδριβίνη (βλ. παράγραφο 4.4) και πρέπει να ακολουθούνται αυστηρά κριτήρια για την έναρξη και τη συνέχιση της θεραπείας με κλαδριβίνη (βλ. παράγραφο 4.2). **Κακοήθειες** Στις κλινικές μελέτες και στη μακροχρόνια παρακολούθηση ασθενών που λάμβαναν θεραπεία με σωρευτική δόση κλαδριβίνης από στόματος 3,5 mg/kg, συμβάντα κακοθειας παρατηρήθηκαν συχνότερα σε ασθενείς που λάμβαναν θεραπεία με κλαδριβίνη (10 συμβάντα σε 3.414 ασθενείς-έτη [0,29 συμβάντα ανά 100 ασθενείς-έτη]) σε σύγκριση με ασθενείς που λάμβαναν εικονικό φάρμακο (3 συμβάντα σε 2.022 ασθενείς-έτη [0,15 συμβάντα ανά 100 ασθενείς-έτη]) (βλ. παράγραφο 4.4). **Αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών** Η αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση άδειας κυκλοφορίας του φαρμακευτικού προϊόντος είναι σημαντική. Επιτρέπει τη συνεχή παρακολούθηση της σχέσης οφέλους-κινδύνου του φαρμακευτικού προϊόντος. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιοσδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες μέσω του εθνικού συστήματος αναφοράς: Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων, Μεσογειών 284, Χολαργός 155 62 Τηλέφωνο: 213 2040 000 Φαξ: +30 210 6549585, Ιστότοπος: www.eof.gr **4.9 Υπερδοσολογία** Υπάρχει περιορισμένη εμπειρία υπερδοσολογίας με την από στόματος κλαδριβίνη. Η λεμφοπενία είναι γνωστό ότι είναι

δοσοεξαρτώμενη (βλ. παραγράφους 4.4 και 4.8). Συνιστάται ιδιαίτερως στενή παρακολούθηση των αιματολογικών παραμέτρων σε ασθενείς που έχουν εκτεθεί σε υπερδοσολογία κλαδριβίνης. Δεν υπάρχει γνωστό ειδικό αντίδοτο σε υπερδοσολογία της κλαδριβίνης. Η θεραπεία αποτελείται από την προσεκτική παρατήρηση και την έναρξη των κατάλληλων υποστηρικτικών μέτρων. Ενδέχεται να χρειαστεί να εξεταστεί η διακοπή του MAVENCLAD®. Λόγω της ταχείας και εκτεταμένης ενδοκυτταρικής και ιστικής κατανομής, η αιμοδιύλιση είναι άπιθανο να αποβάλει την κλαδριβίνη σε σημαντικό βαθμό. **6. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ 6.1 Κατάλογος εκδόχων** Υδροξυπροπυλοβεταδεξή (2-υδροξυπροπυλ-β-κυκλοδεξτρίνη) Σορβιτόλη Στεατικό μαγνήσιο **6.2 Ασυμβατότητες** Δεν εφαρμόζεται. **6.3 Διάρκεια ζωής** 4 χρόνια. **6.4 Ιδιαίτερες προφυλάξεις κατά τη φύλαξη του προϊόντος** Φυλάσσετε στην αρχική συσκευασία για να προστατεύεται από την υγρασία. **6.5 Φύση και συστατικά του περιέκτη** Κυψέλη από προσανατολισμένο πολυαμίδιο (OPA)/αλουμίνιο (Al)/πολυβινυλοχλωρίδιο (PVC) – αλουμίνιο (Al) σφραγισμένη σε χαρτονένια θήκη και στερεωμένη σε εξωτερικό κοuti ασφαλείας για παιδιά. Μεγέθη συσκευασίας του 1, 4, 5, 6, 7 ή 8 δισκίων. Μπορεί να μην κυκλοφορούν όλες οι συσκευασίες. **6.6 Ιδιαίτερες προφυλάξεις απόρριψης** Κάθε αχρησιμοποίητο φαρμακευτικό προϊόν ή υπόλειμμα πρέπει να απορρίπτεται σύμφωνα με τις κατά τόπους ισχύουσες σχετικές διατάξεις. **7. ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ** Merck Europe B.V., Gustav Mahlerplein 102, 1082 MA Amsterdam, Ολλανδία **8. ΑΡΙΘΜΟΙ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ** EU/1/17/1212/001 EU/1/17/1212/002 EU/1/17/1212/003 EU/1/17/1212/004 EU/1/17/1212/005 EU/1/17/1212/006 **9. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΓΚΡΙΣΗΣ/ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ** Ημερομηνία πρώτης έγκρισης: 22 Αυγούστου 2017 **10. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΕΞΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ** Φεβρουάριος 2021 Λεπτομερείς πληροφορίες για το παρόν φαρμακευτικό προϊόν είναι διαθέσιμες στον δικτυακό τόπο του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων: <http://www.ema.europa.eu>. Περιορισμένη ιατρική συνταγή από ειδικό ιατρό και παρακολούθηση κατά τη διάρκεια της αγωγής

	MAVENCLAD 10mg/tab BTx1 TAB	MAVENCLAD 10mg/tab BTx4 TAB	MAVENCLAD 10mg/tab BTx6 TAB
Ενδεικτική Λιανική Τιμή	2042,56€	8071,68€	12709,43€

MERCK

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



33°

Πανελλήνιο
Συνέδριο

Νευρολογίας

33rd National Conference of the Hellenic Neurological Society

ΕΛΛΗΝΙΚΗ
ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ
ΕΤΑΙΡΙΑ

HELLENIC
NEUROLOGICAL
SOCIETY

16-19 Ιουνίου/June 2022
Ηράκλειο, ξενοδοχείο Aquila Atlantis
Heraklion, Crete, Aquila Atlantis Hotel



|| ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ ||

Ο Πρόεδρος και τα Μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου της Ελληνικής Νευρολογικής Εταιρείας ευχαριστούν θερμά τις παρακάτω εταιρίες για τη συμβολή τους στη διοργάνωση του 33^{ου} Πανελληνίου Συνεδρίου Νευρολογίας.

abbvie



BIOMARIN



ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ 1. ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ Galafold 123 mg σκληρά καψάκια **2. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ** Κάθε καψάκιο περιέχει υδροχλωρική μινγαλαστάτη ισοδύναμη με 123 mg μινγαλαστάτης. **3. ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ** Σκληρό καψάκιο. Σκληρό καψάκιο μεγέθους 2 (6,4 x18,0 mm) με μπλε αδιαφανές κάλυμμα και λευκό αδιαφανές σώμα το οποίο φέρει το τύπωμα “A1001” με μαύρο μελάνι και περιέχει λευκή έως ανοιχτή καφέ κόνι. **4. ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ 4.1 Θεραπευτικές ενδείξεις** Το Galafold ενδείκνυται για τη μακροχρόνια θεραπεία ενηλίκων και εφήβων ηλικίας 12 ετών και άνω με επιβεβαιωμένη διάγνωση της νόσου Fabry (ανεπάρκεια α-γαλακτοσιδάσης A) με μετάλλαξη επιδερμική θεραπεία. **4.2 Δοσολογία και τρόπος χορήγησης** Η έναρξη και η επιβλεψη της θεραπείας με Galafold πρέπει να πραγματοποιείται από εξειδικευμένους γιατρούς με εμπειρία στη διάγνωση και θεραπεία της νόσου Fabry. Το Galafold δεν προορίζεται για χρήση σε συνδυασμό με θεραπεία ενζυμικής υποκατάστασης (βλ. παράγραφο 4.4). **Δοσολογία** Το συνιστώμενο δοσολογικό σχήμα είναι 123 mg μινγαλαστάτης (1 καψάκιο) μία φορά ανά δύο ημέρες την ίδια ώρα κάθε ημέρα. **Παράδειψη δόσης** Το Galafold δεν πρέπει να λαμβάνεται σε 2 συνεχόμενες ημέρες. Εάν παραλειφθεί εντελώς η δόση μίας ημέρας, ο ασθενής θα πρέπει να πάρει τη δόση του Galafold που χάθηκε μόνον εάν αυτό συμβεί εντός 12 ωρών από την κανονική ώρα λήψης της δόσης. Εάν έχουν περάσει παραπάνω από 12 ώρες, ο ασθενής θα πρέπει να συνεχίσει τη λήψη Galafold στην επόμενη προγραμματισμένη ημέρα και ώρα σύμφωνα με το δοσολογικό σχήμα που προβλέπει λήψη δόσης κάθε δεύτερη ημέρα. **Ειδικό πληθυσμίο Ηλικιωμένος πληθυσμός** Δεν απαιτείται προσαρμογή της δοσολογίας με βάση την ηλικία. **Νεφρική δυσλειτουργία** Το Galafold δεν ενδείκνυται για χρήση σε ασθενείς με νόσο Fabry και εκτιμώμενο ρυθμό σπειραματικής διήθησης (GFR) μικρότερο από 30 ml/min/1,73 m². **Ηπατική δυσλειτουργία** Δεν απαιτείται προσαρμογή της δόσης του Galafold σε ασθενείς με ηπατική δυσλειτουργία. **Παιδιατρικός πληθυσμός** Εφηβοί ηλικίας ≥ 12 έως < 18 ετών με βάρος ≥ 45 kg 123 mg μινγαλαστάτης (1 καψάκιο) μία φορά ανά δύο ημέρες την ίδια ώρα κάθε ημέρα. **Παιδιά ηλικίας < 12 ετών** Η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα του Galafold σε παιδιά ηλικίας κάτω των 12 ετών δεν έχουν ακόμη τεκμηριωθεί. Δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα. **Τρόπος χορήγησης** Από στόματος χρήση. Η έκθεση στο Galafold μειώνεται κατά περίπου 40% με την ταυτόχρονη λήψη τροφής και, για τον λόγο αυτό, δεν θα πρέπει να καταναλώνεται γεύμα τουλάχιστον 2 ώρες πριν και 2 ώρες μετά τη λήψη Galafold ώστε να υπάρξει τουλάχιστον 4 ώρες νηστεία. Διαυγή υγρά, συμπεριλαμβανομένων και αναψυκτικών, μπορούν να καταναλωθούν στη διάρκεια αυτή. Για τη βελτιστοποίηση του οφέλους του ασθενή, το Galafold πρέπει να λαμβάνεται κάθε δύο ημέρες την ίδια ώρα. Τα καψάκια πρέπει να καταπίνονται ολόκληρα. Τα καψάκια δεν πρέπει να τεμαχίζονται, ούτε να συνθλιβονται ή να μασώνται. **4.3 Αντενδείξεις** Υπερευαίσθησία στη δραστική ουσία ή σε κάποιο από τα έκδοχα. **4.4 Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση** Τα καψάκια μινγαλαστάτης 123 mg δεν προορίζονται για παιδιά (ηλικίας ≥ 12 ετών) με βάρος μικρότερο από 45 kg. Στους ασθενείς που ξεκινούν θεραπεία με μινγαλαστάτη ή αντικαθιστούν με αυτό προηγούμενη θεραπεία, συνιστάται να υποβάλλονται σε τακτική (ανά 6μηνο) παρακολούθηση της νεφρικής λειτουργίας, των ηχοκαρδιογραφικών παραμέτρων και των βιοχημικών δεικτών τους. Σε περίπτωση σημαντικής κλινικής επιδείνωσης, πρέπει να εξετάζεται το ενδεχόμενο περαιτέρω κλινικής αξιολόγησης ή διακοπής της θεραπείας με Galafold. Το Galafold δεν ενδείκνυται για χρήση σε ασθενείς με μεταλλάξεις μη επεδεκτικές θεραπείας. Στους υπό θεραπεία ασθενείς με Galafold δεν έχει παρατηρηθεί μείωση της πρωτεϊνουρίας. Το Galafold δεν ενδείκνυται για χορήγηση σε ασθενείς με σοβαρή νεφρική ανεπάρκεια, χαρακτηριζόμενη από εκτιμώμενο ρυθμό σπειραματικής διήθησης (GFR) μικρότερο από 30 ml/min/1,73m². Υπάρχει περιορισμένος αριθμός δεδομένων που υποδεικνύουν ότι η χορήγηση μίας δόσης μινγαλαστάτη σε συνδυασμό με έγχυση καθημερινής θεραπείας ενζυμικής υποκατάστασης αυξάνει την έκθεση στην αγαλιτάση έως 5 φορές. Από την ίδια μελέτη προκύπτει ότι η αγαλιτάση δεν επιδρά στη φαρμακοκινητική της μινγαλαστάτης. Το Galafold δεν προορίζεται για χορήγηση σε συνδυασμό με θεραπεία ενζυμικής υποκατάστασης. **4.5 Αλληλεπιδράσεις με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα και άλλες μορφές αλληλεπιδράσης** Με βάση *in vitro* δεδομένα, η μινγαλαστάτη δεν είναι επαγωγέας των CYP1A2, 2B6 ή 3A4. Επιπλέον, η μινγαλαστάτη δεν είναι αναστολέας ούτε υπόστρωμα των CYP1A2, 2A6, 2B6, 2C8, 2C9, 2C19, 2D6, 2E1 ή 3A4/5. Η μινγαλαστάτη δεν είναι υπόστρωμα των μεταφορέων MDR1 ή BCRP, ούτε αναστολέας των ανθρώπινων μεταφορέων εκροής BCRP, MDR1, ή BSEP. Επιπλέον, η μινγαλαστάτη δεν είναι υπόστρωμα των μεταφορέων MATE1, MATE2-K, OAT1, OAT3 ή OCT2 ούτε αναστολέας των ανθρώπινων μεταφορέων πρόσληψης OATP1B1, OATP1B3, OAT1, OAT3, OCT1, OCT2, MATE1 ή MATE2-K. **4.6 Γονιμότητα, κύηση και γαλουχία** **Γυναίκες σε αναπαραγωγική ηλικία/Αντιούλληψη σε άνδρες και γυναίκες** Το Galafold δεν συνιστάται σε γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας που δεν χρησιμοποιούν αντιούλληψη. **Κύηση** Τα δεδομένα σχετικά με τη χρήση του Galafold στις έγκυες γυναίκες είναι περιορισμένα. Στα κουνέλια, αναπτυξιακή τοξικότητα παρατηρήθηκε μόνο σε δόσεις τοξικές για τη μητέρα. Δεν συνιστάται η χρήση του Galafold κατά τη διάρκεια της κύησης. **Θηλασμός** Δεν είναι γνωστό εάν το Galafold απεκκρίνεται στο μητρικό γάλα. Έχει καταδειχθεί, ωστόσο, ότι η μινγαλαστάτη απεκκρίνεται στο γάλα επιμύων που θηλάζουν. Ως εκ τούτου, δεν μπορεί να αποκλειστεί ο κίνδυνος έκθεσης στη μινγαλαστάτη για το βρέφος που θηλάζει. Συνεπώς, πρέπει να αποφασιστεί εάν θα διακοπεί ο θηλασμός ή εάν θα διακοπεί το Galafold, σταθμίζοντας το όφελος του θηλασμού για το παιδί με το όφελος της θεραπείας για τη μητέρα. **Γονιμότητα** Τα αποτελέσματα του Galafold στη γονιμότητα δεν έχουν μελετηθεί σε ανθρώπους. Σε όλες τις δόσεις που αξιολογήθηκαν, η θεραπεία αρσενικών επιμύων με μινγαλαστάτη συσχετίστηκε με παροδική και πλήρως αναστρέψιμη στειρότητα. Πλήρης αναστροφή επήλθε 4 εβδομάδες μετά τη διακοπή του δοσολογικού σχήματος. Παρόμοια αποτελέσματα παρατηρήθηκαν στο προκλινικό στάδιο, κατόπιν θεραπείας με άλλα μινο-σάκχαρα. Η μινγαλαστάτη δεν επηρέασε τη γονιμότητα των θηλυκών επιμύων. **4.7 Επιδράσεις στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανημάτων** Το Galafold δεν έχει καμιά ή έχει ασήμαντη επίδραση στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανημάτων. **4. 8 Ανεπιθύμητες ενέργειες** **Περίληψη του προφίλ ασφαλείας** Η πιο συχνή ανεπιθύμητη ενέργεια ήταν η κεφαλαλγία, η οποία παρατηρήθηκε σε περίπου 10% των ασθενών που έλαβαν Galafold. **Κατάλογος ανεπιθύμητων ενεργειών σε μορφή πίνακα** Η συχνότητα εμφάνισης ορίζεται ως ακολούθως: πολύ συχνές ($\geq 1/10$), συχνές ($\geq 1/100$ και $< 1/10$), όχι συχνές ($\geq 1/1.000$ και $< 1/100$), σπάνιες ($\geq 1/10.000$ και $< 1/1.000$), πολύ σπάνιες ($< 1/10.000$) και μη γνωστές (δεν μπορούν να εκτιμηθούν με βάση τα διαθέσιμα δεδομένα). Για κάθε κατηγορία συχνότητας εμφάνισης, οι ανεπιθύμητες ενέργειες παρατίθενται κατά φθίνουσα συχνότητα εμφάνισης σε κάθε κατηγορία/οργανικό σύστημα.

Πίνακας 1: Ανεπιθύμητες ενέργειες με το Galafold

Κατηγορία/οργανικό σύστημα	Πολύ συχνές	Συχνές
Ψυχιατρικές διαταραχές		Κατάθλιψη
Διαταραχές του νευρικού συστήματος	Κεφαλαλγία	Παραισθησία, Ζάλη, Υπαισθησία
Διαταραχές του ωτός και του λαβυρίνθου		Ίλιγγος
Καρδιακές διαταραχές		Αίσθημα παλμών
Διαταραχές του αναπνευστικού συστήματος, του θώρακα και του μεσοθωράκιου		Δύσπνοια, Επίσταξη
Διαταραχές του γαστρεντερικού		Διάρροια, Ναυτία, Πόνος στην κοιλιά, Δυσκολιότητα, Ξηροστομία, Επιτακτική ανάγκη για αφόδευση, Δυσπεψία
Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού		Εξάνθημα, Κνησμός
Διαταραχές του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού		Μυϊκοί σπασμοί, Μυαλγία, Ραιβόκρανο, Άλγος των άκρων
Διαταραχές των νεφρών και των ουροφόρων οδών		Πρωτεϊνουρία
Γενικές διαταραχές και καταστάσεις της οδού χορήγησης		Κόπωση, Άλγος
Παρακλινικές εξετάσεις		Αυξημένη κρεατινοφωσφοκινάση αίματος, Αύξηση βάρους

Εφηβικός πληθυσμός Η αξιολόγηση της ασφάλειας στους εφήβους βασίζεται σε δεδομένα ασφαλείας 1 μήνα από τη δοκιμή ανοιχτής επισήμανσης AT1001-020 (ηλικίας 12 έως < 16 ετών) σε ασθενείς που έλαβαν το ίδιο δοσολογικό σχήμα με αυτό των ενηλίκων. Η συχνότητα, ο τύπος και η βαρύτητα των ανεπιθύμητων ενεργειών στους εφήβους αναμένεται να είναι ίδια με των ενηλίκων βάσει των δεδομένων αυτών. **Αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών** Η αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά τη χορήγηση άδειας κυκλοφορίας του φαρμακευτικού προϊόντος είναι σημαντική. Επιτρέπει τη συνεχή παρακολούθηση της σχέσης οφέλους-κινδύνου του φαρμακευτικού προϊόντος. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιοδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες μέσω του εθνικού συστήματος αναφοράς: **Ελλάδα** Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων, Μεσογείων 284, GR-15562 Χολαργός, Αθήνα, Τηλ: + 30 21 32040380/337, Φαξ: + 30 21 06549585, Ιστοτόπος: <http://www.eof.gr> **Κύπρος** Φαρμακευτικές Υπηρεσίες, Υπουργείο Υγείας, CY-1475 Λευκωσία, Τηλ: +357 22608607, Φαξ: + 357 22608669, Ιστοτόπος: www.moh.gov.cy/phs **4.9 Υπερδοσολογία** Σε περίπτωση υπερδοσολογίας, συνιστάται η προσφυγή σε υπηρεσίες γενικής ιατρικής περιθάλψης. Η συχνότερες ανεπιθύμητες ενέργειες με το Galafold ήταν κεφαλαλγία και ζάλη και αναφέρθηκαν σε δόσεις άνω των 1.250 mg και 2000 mg, αντιστοίχως. **7. ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ** Amicus Therapeutics Europe Limited, Block 1, Blanchardstown Corporate Park, Ballycoolin Road, Blanchardstown, Dublin, D15 AKK1, Ιρλανδία, Τηλ.: +353 (0) 1 588 0836, Φαξ: +353 (0) 1 588 6851, e-mail: info@amicusrx.co.uk **8. ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ** EU/11/15/1082/001 **9. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΓΚΡΙΣΗΣ/ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ** Ημερομηνία πρώτης έγκρισης: 26 Μαΐου 2016, Ημερομηνία τελευταίας ανανέωσης: 11 Φεβρουαρίου 2021 **10. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ** 07/2021 Λεπτομερείς πληροφορίες για το παρόν φαρμακευτικό προϊόν είναι διαθέσιμες στον δικτυακό τόπο του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων <http://www.ema.europa.eu>. **ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ:** Περιορισμένη ιατρική συνταγή από ειδικό ιατρό και παρακολούθηση κατά τη διάρκεια της αγωγής.



Consider how Galafold® may help

Keep Your Fabry Patients **MOVING FORWARD**



 **Galafold®**
(migalastat)

Από του στόματος χορήγηση, πολυσυστηματική επίδραση¹⁻⁵

Ένδειξη¹

Το Galafold® ενδείκνυται για τη μακροχρόνια θεραπεία ενηλίκων και εφήβων ηλικίας 12 ετών και άνω με επιβεβαιωμένη διάγνωση της νόσου Fabry (ανεπάρκεια α-γαλακτοσιδάσης Α) με μετάλλαξη επιδεκτική θεραπείας.

1. Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος Galafold®, 2. Hughes DA, et al. *J Med Genet.* 2017;54(4):288-296
3. Feldt-Rasmussen U, et al. *Molecular Genetics and Metabolism*, 2020;131:219-228
4. Germain DP, et al. *N Engl J Med.* 2016;375(6):545-555, 5. Riccio E, et al. *European Journal of Human Genetics*, <https://doi.org/10.1038/s41431-020-0677-x>

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

ΤΙΜΗ Ενδεικτική (Ν.Τ.): GALAFOLD CAPS 123MG/CAP Β1x14 (PVC/PCTFE/PVC/Al Blister). 12.904,9€

Για συνταγογραφικές πληροφορίες ανατρέξτε στην σελίδα 136.
Περαιτέρω πληροφορίες διατίθενται από τη Γένεσις Φάρμα Α.Ε.

 **Amicus**
Therapeutics®

 **GENESIS**
pharma
Λ. Κηφισίας 274, 15232 Χαλάνδρι, Αθήνα
Τηλ.: 210 8771500, Fax: 210 6891918
e-mail: info@genesishpharma.com
www.genesishpharma.com

ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΣΑΣ* ΜΕ ΥΨΗΛΗΣ ΕΝΕΡΓΟΤΗΤΑΣ ΥΠΟΤΡΟΠΙΑΖΟΥΣΑ ΠΣ

MOVE FORWARD WITH CONFIDENCE

- Έλεγχος της νόσου¹ πέραν της περιόδου χορήγησης θεραπείας¹⁻³
- Ανασύσταση του ανοσοποιητικού συστήματος² μετά την περίοδο χορήγησης θεραπείας^{1,2}
- Χαμηλότερη απαίτηση παρακολούθησης³ συγκριτικά με όλα τα μέχρι σήμερα εγκεκριμένα DMD υψηλής αποτελεσματικότητας, σε ένα ορίζοντα 4 ετών^{3,5}



MAVENCLAD[®]
cladribine tablets

Strong. Sustained. Simple.¹

* Το MAVENCLAD ενδείκνυται για τη θεραπεία ενηλίκων ασθενών με υψηλά ενεργή υποτροπιάζουσα Πολλαπλή Σκλήρυνση (ΠΣ) όπως καθορίζεται από κλινικά ή απεικονιστικά χαρακτηριστικά³

¹ Ο έλεγχος της νόσου παραπέμπει στο 75.6% των ασθενών που παρέμειναν ελεύθεροι υποτροπών, χωρίς χορήγηση επιπλέον θεραπειών τα έτη 3 και 4²

Αναμένεται ότι οι περισσότεροι ασθενείς ανακάμπτουν σε φυσιολογικά επίπεδα λεμφοκυττάρων ή λεμφοπενία Βαθμού 1, μέσα σε διάστημα 9 μηνών³

³ Σύμφωνα με τα διαθέσιμα στοιχεία- επιβεβαιωμένα την ημερομηνία δημιουργίας του παρόντος -Ιουνίου 2021.

Μέγιστη χορήγηση 20 ημερών, από του στόματος θεραπεία, τα δύο πρώτα έτη, χωρίς επιπλέον χορήγηση θεραπείας τα επόμενα 2 έτη.

Βιβλιογραφία: 1. Comi G et al. Mult Scler Relat Disord. 2019;29:168-174. 2. Giovannoni G et al. Mult Scler. 2018;24(12):1594-1604. 3. MAVENCLAD SmPC. 4. Lemtrada[®] SmPC. 5. Tecfidera[®] SmPC. 6. Gilenya[®] SmPC 7. Tysabri[®] SmPC. 8. Ocrevus[®] SmPC. 9. Aubagio[®] SmPC.

Περιορισμένη ιατρική συνταγή από ειδικό ιατρό και παρακολούθηση κατά τη διάρκεια της αγωγής.
Ενδεικτική Λιανική Τιμή: MAVENCLAD 10mg/tab BTx1 TAB 2042,56€, MAVENCLAD 10mg/tab BTx4 TAB 8071,68€, MAVENCLAD 10mg/tab BTx6 TAB 12709,43€

Για συναγογραφικές πληροφορίες ανατρέξτε στην Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος στις σελίδες 130-133. Περαιτέρω πληροφορίες διατίθενται από τη Merck.

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