

5^ο



ΕΛ.Ε.ΨΥ.

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΚΛΙΝΙΚΗΣ
ΨΥΧΟΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑΣ

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΨΥΧΟΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑΣ

ΜΕ ΔΙΕΘΝΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

Στο 5^ο Πανελλήνιο Συνέδριο
Κλινικής Ψυχοφαρμακολογίας
χορηγούνται 17 Μόρια
Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης
(CME-CPD credits)
από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο

05-08 ΜΑΪΟΥ 2016
Barceló Hydra Beach
ΕΡΜΙΟΝΗ

ΟΡΓΑΝΩΣΗ - ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ: ONE TO ONE A.E.

Tel.: 210 7254383-385-386 • Fax: 210 7254384 • E-mail: info@one2one.gr • Site: www.one2one-congress.gr

 [one2onecongress](https://www.facebook.com/one2onecongress)



ΧΕΡΛΙΟΝ®

παλμιτική παλιπεριδόνη



ΧΕΡ/η/ΑΔΣ/ΑΝ2016/GR001

ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ: Xerplion 75 mg ενέσιμο εναιώρημα παρατεταμένης αποδέσμευσης, Xerplion 100 mg ενέσιμο εναιώρημα παρατεταμένης αποδέσμευσης, Xerplion 150 mg ενέσιμο εναιώρημα παρατεταμένης αποδέσμευσης. **ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ:** 75 mg/ml ενέσιμο εναιώρημα: Κάθε προγεμισμένη σύριγγα περιέχει 117 mg παλμιτικής παλιπεριδόνης που ισοδυναμεί με 75 mg παλιπεριδόνης. 100 mg/ml ενέσιμο εναιώρημα: Κάθε προγεμισμένη σύριγγα περιέχει 156 mg παλμιτικής παλιπεριδόνης που ισοδυναμεί με 100 mg παλιπεριδόνης. 150 mg/ml ενέσιμο εναιώρημα: Κάθε προγεμισμένη σύριγγα περιέχει 234 mg παλμιτικής παλιπεριδόνης που ισοδυναμεί με 150 mg παλιπεριδόνης. **ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ:** Ενέσιμο εναιώρημα παρατεταμένης αποδέσμευσης. Το εναιώρημα είναι λευκό έως υπόλευκο. Το εναιώρημα έχει ουδέτερο pH (περίπου 7,0). **ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** Janssen-Cilag International NV, Turnhoutseweg 30, B-2340 Beerse, Βέλγιο. **ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** EU/1/11/672/003 (75 mg), EU/1/11/672/004 (100 mg), EU/1/11/672/005

(150 mg). **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ:** 16 Δεκεμβρίου 2015. Λεπτομερή πληροφοριακά στοιχεία για το παρόν φαρμακευτικό προϊόν είναι διαθέσιμα στον δικτυακό τόπο του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων (EMA) <http://www.ema.europa.eu>. **ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ:** Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται ιατρική συνταγή.

ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ / ΤΙΜΗ

Περιεκτικότητα	Μέγεθος συσκευασίας	Νοσοκομειακή Τιμή	Λιανική Τιμή
75 MG/PF. SYR	BTx1PF.SYRx75MG+2BEΛONEΣ	192,86€	254,65€
100 MG/PF. SYR	BTx1PF.SYRx100MG+2BEΛONEΣ	237,39€	313,45€
150 MG/PF. SYR	BTx1PF.SYRx150MG+2BEΛONEΣ	356,08€	461,78€

JANSSEN-CILAG ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.Ε.Β.Ε.

Λεωφόρος Ειρήνης 56, 151 21, Πεύκη, Αθήνα, Τηλ.: 210 8090000
www.janssen.com.gr

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

janssen
PHARMACEUTICAL COMPANIES
OF **Johnson & Johnson**

5th

HELLENIC SOCIETY FOR CLINICAL PSYCHOPHARMACOLOGY
**NATIONAL CONGRESS
OF CLINICAL PSYCHOPHARMACOLOGY**
WITH INTERNATIONAL PARTICIPATION

ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΣ

Αγαπητοί συνάδελφοι,

Όπως κάθε χρόνο, έτσι και φέτος, η Ελληνική Εταιρεία Κλινικής Ψυχοφαρμακολογίας (ΕΛ.Ε.ΨΥ.), διοργανώνει το ετήσιο της συνέδριο και με χαρά σας καλωσορίζει στις συνεδριακές εγκαταστάσεις του BARCELÓ HYDRA BEACH στην Ερμιονίδα.

Η παρουσία σας, μας τιμά ιδιαίτερα και ελπίζουμε να σας ανταμείψουμε με την κατά το δυνατόν άρτια, όπως πάντα, οργάνωση ενός συνεδρίου που έγινε πλέον θεσμός στον ψυχιατρικό κόσμο της χώρας μας, κυρίως για την εκπαιδευτική του πληρότητα.

Όπως όλοι γνωρίζετε οι ψυχικές παθήσεις αποτελούν σήμερα τη μεγάλη πρόκληση για όλα τα συστήματα υγείας παγκοσμίως.

Η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας, θεωρεί ότι μέχρι το 2030 τα ψυχικά νοσήματα θα καταλαμβάνουν διεθνώς τη πρώτη θέση, σε σχέση με το φορτίο της νόσου, ενώ στις χώρες μέλη του Ο.Α.Σ.Α. το 30% – 40% των προβλημάτων αναπηρίας θα σχετίζονται με την ψυχική υγεία.

Από την άλλη πλευρά, τα τελευταία χρόνια, οι σημαντικές επιστημονικές ιατρικές ανακαλύψεις, σε συνδυασμό με τις σύγχρονες ψυχοφαρμακολογικές προσεγγίσεις, δημιουργούν ελπίδες για μια περισσότερο πετυχημένη αντιμετώπιση, ενός μεγάλου αριθμού ψυχικά ασθενών, με ταυτόχρονη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους.

Το συνέδριο λοιπόν αυτό, έχει ως στόχο του να θέσει τα θέματα της ψυχικής υγείας και κυρίως της φαρμακολογικής αντιμετώπισης των ψυχικών διαταραχών, στο επίκεντρο του διαλόγου, μεταξύ της ακαδημαϊκής κοινότητας και των ειδικών επιστημόνων υγείας, δηλαδή των ψυχιάτρων, σε μια προσπάθεια να αναδείξει τις ανάγκες για ολοκληρωμένες φαρμακολογικές και όχι μόνο λύσεις των ψυχικών νόσων.

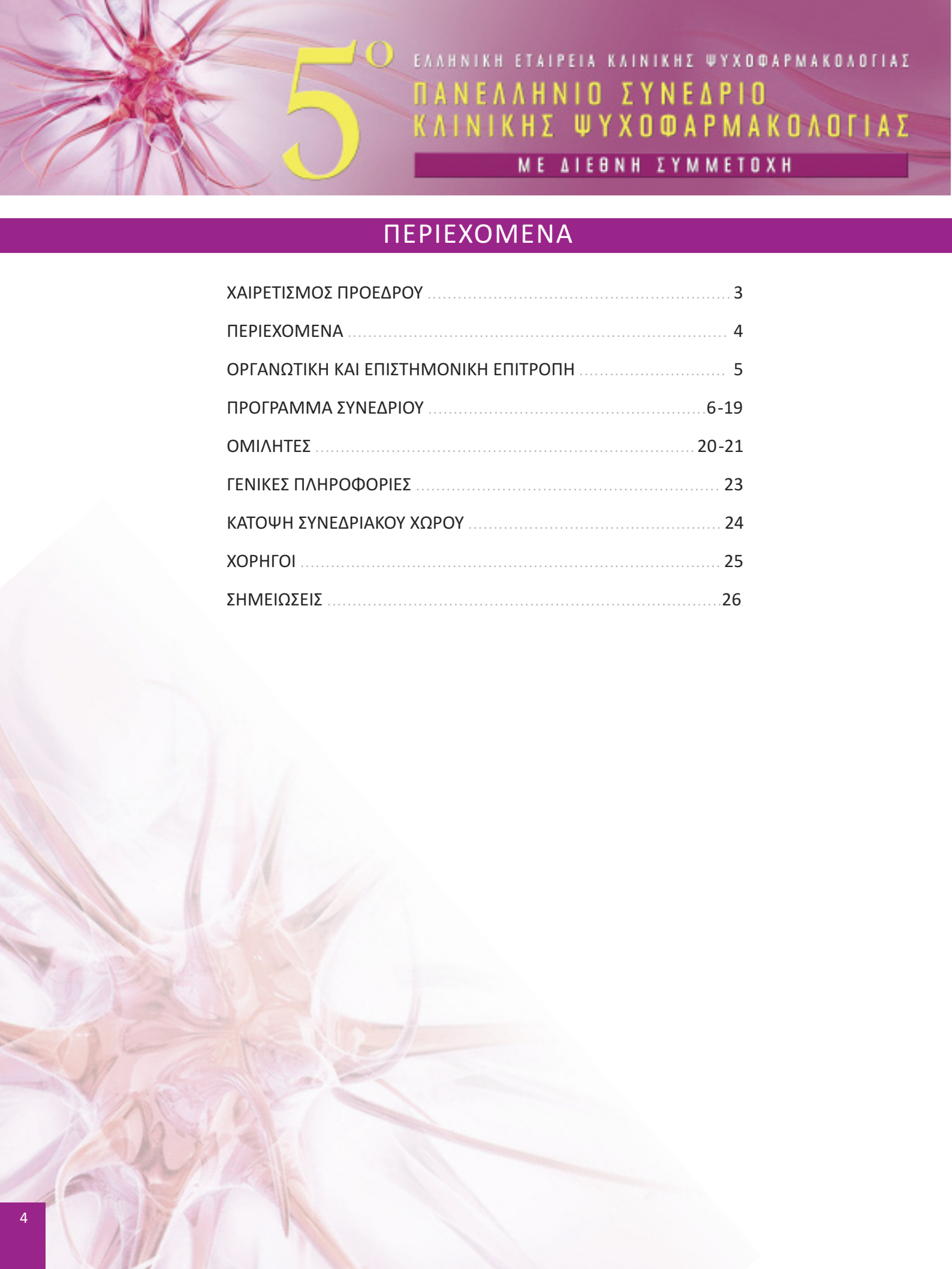
Γίνεται επομένως κατανοητό ότι, ο πλουραλισμός των φαρμακευτικών παρεμβάσεων, σε συνδυασμό με τις κατάλληλες ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις, εκεί όπου απαιτούνται και με προϋπόθεση πάντα μια σωστή διάγνωση, αποτελούν τους δύο ισχυρούς θεραπευτικούς πυλώνες, για μια ολοκληρωμένη και σφαιρική αντιμετώπιση της ψυχοπαθολογίας των ψυχικά ασθενών. Η στόχευση αυτή προσβλέπει, όχι μόνο στη τροποποίηση του κοινωνικού πλαισίου για τον υπάρχοντα ακόμη και σήμερα στιγματισμό, αλλά και στη δικαιωματική κοινωνική επανένταξη και εργασιακή αποκατάσταση των ψυχικά πασχόντων.

Τέλος, κλείνοντας τον εισαγωγικό αυτό πρόλογο, εύχομαι σε όλους σας καλή και ευχάριστη διαμονή, με μια ταυτόχρονα παραγωγική μέσω διαλόγων, προβληματισμών και αμφισβητήσεων, ενεργό συνεδριακή συμμετοχή, αφήνοντας στην κρίση σας κάθε καλοπροαίρετη παρατήρηση για οργανωτικά και εκπαιδευτικά θέματα που πιθανόν θα προκύψουν.

Με συναδελφικούς χαιρετισμούς
Ο Πρόεδρος του Συνεδρίου



Ιωάννης Χατζημανώλης



5^ο

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΨΥΧΟΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑΣ

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΨΥΧΟΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑΣ

ΜΕ ΔΙΕΘΝΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΣ ΠΡΟΕΔΡΟΥ	3
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ	4
ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΚΑΙ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ	5
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ	6-19
ΟΜΙΛΗΤΕΣ	20-21
ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ	23
ΚΑΤΟΨΗ ΣΥΝΕΔΡΙΑΚΟΥ ΧΩΡΟΥ	24
ΧΟΡΗΓΟΙ	25
ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ	26

5th

HELLENIC SOCIETY FOR CLINICAL PSYCHOPHARMACOLOGY

NATIONAL CONGRESS
OF CLINICAL PSYCHOPHARMACOLOGY

WITH INTERNATIONAL PARTICIPATION

ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Ι. Χατζημανώλης

ΜΕΛΗ

Δ. Δημέλλης

Θ. Μουγιάκος

Ι. Νηματούδης

Γ. Παπαγεωργίου

ΤΙΜΗΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Κ. Στεφανής

Κ. Σολδάτος

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Η. Αγγελόπουλος

Λ. Αθανασιάδης

Γ. Αλεβιζόπουλος

Ν. Βαϊδάκης

Π. Βαλαβάνης

Α. Βιδάλης

Θ. Βορβολάκος

Γ. Γαρύφαλος

Π. Γεωργιά

Ο. Γιωτάκος

Φ. Γονιδάκης

Φ. Γουρζής

Ρ. Γουρνέλλης

Ν. Δέγλερης

Ι. Διακογιάννης

Δ. Δικαίος

Ν. Δόξας

Α. Δουζένης

Ι. Ζέρβας

Ι. Ιακωβίδης

Χ. Ιστίκογλου

Ε. Καπάκη

Π. Κακκαβάς

Φ. Κουνιάκης

Β. Λάγαρη

Ε. Λαζαράτου

Π. Λαζαρίδης

Α. Λεονάρδου

Ι. Λιάππας

Π. Λυμπέρης

Δ. Λυράκος

Μ. Μαλλιώρη

Ν. Μανούσης

Γ. Μανωλέσος

Β. Μαυρέας

Ε. Μέλλος

Γ. Μουσσάς

Ι. Μπεργιαννάκη

Π. Μπίτσιος

Φ. Μωρόγιαννης

Ε. Νερούτσος

Μ. Οικονόμου

Δ. Παντελεάκης

Σ. Παπαγεωργίου

Χ. Παπαγεωργίου

Γ. Παπαδημητρίου

Θ. Παπαρρηγόπουλος

Γ. Παπατριανταφύλλου

Ε. Πέππας

Α. Πεχλιβανίδης

Α. Πολίτης

Ε. Ρίζος

Δ. Ρούκας

Π. Σακκάς

Μ. Σαμακουρή

Ν. Σμυρνής

Ν. Στεφανής

Μ. Σωτηρίου

Γ. Τζεφεράκος

Χ. Τουλούμης

Ε. Τσαπάκη

Χ. Τσόπελας

Π. Φερεντίνος

Κ. Φουντουλάκης

Κ. Φωκάς

Π. Φωτιάδης

Θ. Χριστοδουλάκης

ΦΟΡΕΑΣ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ



ΕΛ.Ε.ΨΥ.

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΚΛΙΝΙΚΗΣ
ΨΥΧΟΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑΣ

ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ



ONE TO ONE A.E.

Τηλ.: 210 7254383-385-386 • Fax: 210 7254384 • E-mail: info@one2onesa.com

Site: http://www.onetoone-congress.gr  onetoonecongress

5^ο

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΨΥΧΟΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑΣ
ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΨΥΧΟΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑΣ
 ΜΕ ΔΙΕΘΝΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

ΠΕΜΠΤΗ, 5 ΜΑΪΟΥ 2016

15.00-16.00

ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗ - ΕΓΓΡΑΦΕΣ

16.00-17.30
ΣΥΜΠΟΣΙΟ

Φαρμακολογικές παρεμβάσεις στα γνωστικά ελλείμματα της σχιζοφρένειας και των συναισθηματικών διαταραχών.

Προεδρείο:

Γ. Αλεβιζόπουλος, Δ. Δημέλλης

Ομιλητές:

Γ. Αλεβιζόπουλος

Οι επιπτώσεις των γνωστικών ελλειμμάτων στην πορεία των ψυχικών διαταραχών.

Δ. Δημέλλης

Φαρμακευτική θεραπεία των γνωστικών ελλειμμάτων στην κατάθλιψη: Νέες προσεγγίσεις.

Γ. Παπαγεωργίου

Φαρμακευτική θεραπεία των γνωστικών ελλειμμάτων στη σχιζοφρένεια: Νέες προσεγγίσεις.

17.30-19.00
ΣΥΜΠΟΣΙΟ

Ψυχικές Διαταραχές κατά την κύηση και τη λοχεία.

Προεδρείο:

Ι. Μπεργιαννάκη, Ι. Ζέρβας

Ομιλητές:

Ι. Μπεργιαννάκη

Αντιμετώπιση της μείζονος κατάθλιψης κατά την κύηση και τη λοχεία.

Α. Σπυροπούλου

Η Διπολική ασθενής κατά την κύηση και τη λοχεία.

Ι. Ζέρβας

Η εφαρμογή της Ηλεκτροσπασμοθεραπείας στην κατάθλιψη της κύησης.

19.00-19.30

ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ - ΚΑΦΕΣ - ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΕΚΘΕΣΙΑΚΟΥ ΧΩΡΟΥ

19.30-20.15
ΔΙΑΛΕΞΗ

Κατάθλιψη στη νόσο του Alzheimer: Διαγνωστική προσέγγιση και αντιμετώπιση.

Προεδρείο:

Θ. Μουγιάκος

Ομιλητής:

Β. Λατουσάκης

20.15-20.30

Χαιρετισμός Προέδρου

Ι. Χατζημανώλης

20.30-21.15
ΕΝΑΡΚΤΗΡΙΑ
ΔΙΑΛΕΞΗ

Η συστηματική βιολογία του Stress από τον Πυθαγόρα στη σύγχρονη ιατρική.

Προεδρείο:

Ι. Χατζημανώλης

Ομιλητής:

Γ. Χρούσος

ΛΗΞΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ 1^{ης} ΗΜΕΡΑΣ

5th

HELLENIC SOCIETY FOR CLINICAL PSYCHOPHARMACOLOGY

NATIONAL CONGRESS
OF CLINICAL PSYCHOPHARMACOLOGY

WITH INTERNATIONAL PARTICIPATION

THURSDAY, MAY 5, 2016

15.00-16.00

ATTENDEES' REGISTRATION

16.00-17.30

SYMPOSIUM

Pharmacological Interventions of Cognitive Dysfunction in Schizophrenia and Affective Disorder.

Chairs:

G. Alevizopoulos, D. Dimellis

Speakers:

G. Alevizopoulos

Consequences of Cognitive Deficits at the Course of Mental Disorders.

D. Dimellis

Pharmacological Treatment of Cognitive Deficits in Depression: New Approaches.

G. Papageorgiou

Pharmacological Treatment of Cognitive Deficits in Schizophrenia: New Approaches.

17.30-19.00

SYMPOSIUM

Psychiatric disorders during pregnancy and the postpartum period.

Chairs:

I. Beriannaki, I. Zervas

Speakers:

I. Beriannaki

The treatment of major depression during pregnancy and the postpartum period.

A. Spyropoulou

The bipolar patient during pregnancy and the postpartum period.

I. Zervas

The application of electroconvulsive therapy in antepartum depression.

19.00-19.30

COFFEE BREAK - VISIT TO THE EXHIBITION AREA

19.30-20.15

LECTURE

Depression in Alzheimer disease: Diagnostic approach and treatment.

Chair:

Th. Mougiakos

Speaker:

V. Latousakis

20.15-20.30

Presidential address**I. Chatzimanolis**

20.30-21.15

OPENING
LECTUREThe systemic biology of stress from Pythagoras to contemporary medicine.

Chair:

I. Chatzimanolis

Speaker:

G. ChrousosEND OF 1st DAY PROGRAM

5⁰

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΨΥΧΟΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑΣ

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΨΥΧΟΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑΣ

ΜΕ ΔΙΕΘΝΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ, 6 ΜΑΪΟΥ 2016

09:00-10:00 ΚΛΙΝΙΚΑ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΑ “Meet the experts”	TREATMENT ROOM (A) Γενόσημα - Πρωτότυπα: Σύμμαχοι ή Αντίπαλοι; Ομιλητής: Γ. Αλεβιζόπουλος Χορηγός: SPECIFAR PHARMACEUTICALS	CLINICAL ROOM (B) Η έγκαιρη ανίχνευση και αντιμετώπιση προβλημάτων ψυχικής υγείας κατά την εφηβική ηλικία. Ομιλήτρια: Ε. Λαζαράτου	EDUCATIONAL ROOM (C) Κατευθυντήριες οδηγίες Ελλήνων εμπειρογνομόνων για τη φαρμακευτική αντιμετώπιση της Σχιζοφρένειας. Ομιλητές: Ι. Νηματούδης - Π. Φωτιάδης
10:00-11:30 ΣΥΜΠΟΣΙΟ	<u>Ψυχοφαρμακολογία των συναισθηματικών διαταραχών στη τρίτη ηλικία.</u> Προεδρείο: Ν. Σμυρνής, Α. Πολίτης Ομιλητές: Β. Λατουσάκης Η Διπολική διαταραχή στους γηριατρικούς ασθενείς: Ανασκόπηση. Α. Πολίτης Γηριατρική κατάθλιψη: Η χρήση των βιοδεικτών στην πρόβλεψη της απάντησης στη φαρμακο- θεραπεία. Ν. Σμυρνής Η χρήση της Μαγνητικής τομογραφίας για την πρόβλεψη ανταπόκρισης της αντικαταθλιπτικής θεραπείας.		
11.30- 12.15 DEBATE	<u>Ψυχωτική κατάθλιψη:</u> <u>Φαρμακοθεραπεία VS Ηλεκτροσπασμοθεραπεία (ΗΣΘ).</u> Προεδρείο: Γ. Παπαδημητρίου Ομιλητές: Δ. Δικαίος vs Γ. Πετρίδης		

12.15-12.45

ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ - ΚΑΦΕΣ - ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΕΚΘΕΣΙΑΚΟΥ ΧΩΡΟΥ



5th

HELLENIC SOCIETY FOR CLINICAL PSYCHOPHARMACOLOGY NATIONAL CONGRESS OF CLINICAL PSYCHOPHARMACOLOGY WITH INTERNATIONAL PARTICIPATION

FRIDAY, MAY 6, 2016

09:00-10:00 WORKSHOP "Meet the experts"	TREATMENT ROOM (A) Generic – Prototype: Allies or Rivals? Speaker: G. Alevizopoulos Sponsored by: SPECIFAR PHARMACEUTICALS	CLINICAL ROOM (B) Prompt and management of Psychiatric Problems of Adolescence. Speaker: H. Lazaratou	EDUCATIONAL ROOM (C) Guiding Directions by Greek Experts for the pharmacological Treatment of Schizophrenia. Speakers: I. Nimatoudis - P. Fotiadis
10:00-11:30 SYMPOSIUM	<u>Geriatric Psychopharmacology of mood disorders in later life.</u> Chairs: N. Smyrnis, A. Politis Speakers: V. Latousakis Geriatric Bipolar Disorder: Clinical Diagnosis and Treatment. A. Politis Geriatric Depression: The use of Biomarkers in Old Age to Predict Treatment Response. N. Smyrnis The use of Structural MRI as Predictor of Antidepressant Response in Older Adults.		
11.30- 12.15 DEBATE	<u>Psychotic Depression:</u> <u>Pharmacotherapy vs ECT.</u> Chair: G. Papadimitriou Speakers: D. Dikaïos vs G. Petrides		

12.15-12.45

COFFEE BREAK - VISIT TO THE EXHIBITION AREA


5^ο

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΨΥΧΟΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑΣ
ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΨΥΧΟΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑΣ
ΜΕ ΔΙΕΘΝΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ, 6 ΜΑΪΟΥ 2016

12.45-14.15

ΣΥΜΠΟΣΙΟ

Προβληματισμοί στην αντιμετώπιση επειγουσών ψυχικών διαταραχών.

Προεδρείο:

Ι. Νηματούδης, Θ. Μουγιάκος

Ομιλητές:

Π. Φωτιάδης

Delirium: Νευροβιολογία, πρόληψη και θεραπευτικές προσεγγίσεις.

Θ. Μουγιάκος

Νευροψυχιατρικές μεταμφιέσεις: ιατρικές και νευρολογικές διαταραχές που εμφανίζονται ως ψυχιατρικά σύνδρομα.

Φ. Κουνιάκης

Ψυχοπαθολογικές εκδηλώσεις συνδεόμενες με τη χρήση εθιστικών ουσιών: θεραπευτικές προσεγγίσεις.

14.15-17.00

ΜΕΣΗΜΒΡΙΝΗ ΔΙΑΚΟΠΗ

17.00-18.30

ΣΥΜΠΟΣΙΟ

Εξελίξεις στην αντιμετώπιση της Οριακής Διαταραχής Προσωπικότητας.

Προεδρείο:

Χ. Τουλούμης, Γ. Παπαγεωργίου

Ομιλητής:

Φ. Κουνιάκης

Ανασκόπηση της πρόσφατης βιβλιογραφίας.

Χ. Τουλούμης

Οριακή Διαταραχή Προσωπικότητας και συναισθηματικές διαταραχές.

Γ. Παπαγεωργίου

Νεότερες προσεγγίσεις στη φαρμακευτική θεραπεία της Οριακής Διαταραχής Προσωπικότητας.

18.30-19.00

**ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ
ΔΙΑΛΕΞΗ**

Αποτελεσματικότητα, ασφάλεια και ανοχή των νεότερων αντιψυχωσικών θεραπειών:
απαρχή για περαιτέρω έρευνα.

Προεδρείο:

Σ. Καραουλάνης

Ομιλητής:

Γ. Παπαγεωργίου

Χορηγός

JANSSEN - CILAG ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.Ε.Β.Ε.

19.00-19.30

ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ - ΚΑΦΕΣ - ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΕΚΘΕΣΙΑΚΟΥ ΧΩΡΟΥ



5th

HELLENIC SOCIETY FOR CLINICAL PSYCHOPHARMACOLOGY

NATIONAL CONGRESS OF CLINICAL PSYCHOPHARMACOLOGY

WITH INTERNATIONAL PARTICIPATION

FRIDAY, MAY 6, 2016

12.45-14.15

SYMPOSIUM

Reflections on the treatment of emergency psychiatric disorders.

Chairs:

I. Nimatoudis, Th. Mougiakos

Speakers:

P. Fotiadis

Delirium: Neurobiology, Prevention and Treatment approaches.

Th. Mougiakos

Neuropsychiatric Masquerades: Medical and Neurological disorders that Present as Psychiatric Syndromes.

F. Kouniakos

Psychopathological manifestations related to the use of addictive substances: approaches to treatment.

14.15-17.00

AFTERNOON BREAK

17.00-18.30

SYMPOSIUM

Advances in Borderline Personality Disorders.

Chairs:

Ch. Touloumis, G. Papageorgiou

Speakers:

F. Kouniakos

A current review of the Literature on borderline personality disorders.

Ch. Touloumis

Borderline Personality Disorder (BPD) and emotional Dysregulation.

G. Papageorgiou

New consideration in the Pharmacologic treatment of borderline personality disorder.

18.30-19.00

SATELLITE SYMPOSIUM

Exploring the effectiveness, the safety and the tolerance of novel antipsychotics:
a cornerstone of modern research.

Chair:

S. Karaoulanis

Speaker:

G. Papageorgiou

Sponsored by:

JANSSEN-CILAG PHARMACEUTICAL S.A.C.I.

19.00-19.30

COFFEE BREAK - VISIT TO THE EXHIBITION AREA



5^ο

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΨΥΧΟΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑΣ

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΨΥΧΟΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑΣ

ΜΕ ΔΙΕΘΝΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ, 6 ΜΑΪΟΥ 2016

19.30-20.15

ΔΙΑΛΕΞΗ

Θεραπείες εγκεφαλικής διέγερσης στην Ψυχιατρική.

Προεδρείο:

Ν. Σμυρνής

Ομιλητής:

Γ. Πετρίδης

20.15-21.00

ΔΙΑΛΕΞΗ

Θεραπεία της ανθιστάμενης κατάθλιψης.

Προεδρείο:

Γ. Παπαδημητρίου

Ομιλητής:

Γ. Παπακώστας

ΛΗΞΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ 2^{ης} ΗΜΕΡΑΣ



5th

HELLENIC SOCIETY FOR CLINICAL PSYCHOPHARMACOLOGY

NATIONAL CONGRESS OF CLINICAL PSYCHOPHARMACOLOGY

WITH INTERNATIONAL PARTICIPATION

FRIDAY, MAY 6, 2016

19.30-20.15

LECTURE

Brain stimulation therapies in Psychiatry.

Chair:

N. Smyrnis

Speaker:

G. Petrides

20.15-21.00

LECTURE

Treatment-Resistant Depression.

Chair:

G. Papadimitriou

Speaker:

G. Papakostas

END OF 2nd DAY PROGRAM

5⁰

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΨΥΧΟΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑΣ

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΨΥΧΟΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑΣ

ΜΕ ΔΙΕΘΝΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

ΣΑΒΒΑΤΟ, 7 ΜΑΪΟΥ 2016

09.00-10.00

ΚΛΙΝΙΚΑ
ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΑ
"Meet the experts"

TREATMENT ROOM (A)

Κατάθλιψη και Άγχος:
Αναζητώντας τη βέλτιστη,
βασισμένη στα δεδομένα,
Θεραπευτική επιλογήΟμιλητές:
Δ. Δημέλλης - Φ. ΚουνιάκηςΧορηγός:
PFIZER HELLAS A.E.

CLINICAL ROOM (B)

Δύσκολες στη θεραπεία
ψυχικές διαταραχές με εστίαση
στη κατάθλιψη και
την ψύχωση.Ομιλητές:
Δ. Ρούκας - Χ. Τσόπελας

EDUCATIONAL ROOM (C)

Κατευθυντήριες οδηγίες Ελλήνων
εμπειρογνομόνων για
τη φαρμακευτική αντιμετώπιση
των Αγχωδών Διαταραχών.Ομιλητές:
Β. Μαυρέας - Π. Σκαπινάκης

10.00-11.30

ΣΥΜΠΟΣΙΟ

Νεότερες εξελίξεις στη Ψυχιατρική Γενετική:
Από την βασική έρευνα στην κλινική εφαρμογή.

Προεδρείο:

Δ. Δικαίος, Π. Μπίτσιος

Ομιλητές:

Δ. Δικαίος

Ευκαιρίες και παγίδες στη Ψυχιατρική Γενετική εν έτει 2016: Κλινικές εφαρμογές.

Π. Φερντίνος

Νεότερες κατευθύνσεις στη Γενετική της Διπολικής Διαταραχής.

Π. Μπίτσιος

Από τους νευρωνικούς μηχανισμούς κινδύνου στην νέα γενιά ψυχιατρικών θεραπειών.

11.30-12.00

ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ
ΔΙΑΛΕΞΗΗ συμπληρωματική χρήση των "Nutraceuticals" στη θεραπευτική
της μείζονος Κατάθλιψης και της Διπολικής Διαταραχής.

Προεδρείο:

Γ. Παπαγεωργίου

Ομιλητής:

Γ. Παπακώστας

Χορηγός:
BRAIN THERAPEUTICS

12.00-12.30

ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ - ΚΑΦΕΣ - ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΕΚΘΕΣΙΑΚΟΥ ΧΩΡΟΥ

5th

HELLENIC SOCIETY FOR CLINICAL PSYCHOPHARMACOLOGY

NATIONAL CONGRESS
OF CLINICAL PSYCHOPHARMACOLOGY

WITH INTERNATIONAL PARTICIPATION

SATURDAY, MAY 7, 2016

09.00-10.00 WORKSHOP "Meet the experts"	TREATMENT ROOM (A) Depression and Anxiety: Looking for the best available, evidence based, treatment pathway. Speakers: D. Dimellis - F. Kouniakakis Sponsored by: PFIZER HELLAS S.A.	CLINICAL ROOM (B) Difficult to treat mental disorders: Focus on depression and on psychosis. Speakers: D. Roukas - Ch. Tsopelas	EDUCATIONAL ROOM (C) Guiding Directions by Greek Experts for the pharmacological Treatment of anxiety disorders. Speakers: V. Mavreas - P. Skapinakis
10.00-11.30 SYMPOSIUM	<u>Recent Advances in Psychiatric Genetics: From Fundamental Discovery to Clinical Implementation.</u> Chairs: D. Dikeos, P. Bitsios Speakers: D. Dikeos Opportunities and Pitfalls in Psychiatric Genetics in 2016: Clinical Implications. P. Feredinos New Directions in the Genetics of Bipolar Disorder. P. Bitsios From neural mechanisms of risk to new generation of psychiatric treatment.		
11.30-12.00 SATELLITE SYMPOSIUM	<u>Adjunctive use of Nutraceuticals for Major Depressive Disorder and Bipolar Depression.</u> Chair: G. Papageorgiou Speaker: G. Papakostas Sponsored by: BRAIN THERAPEUTICS		
12.00-12.30	COFFEE BREAK - VISIT TO THE EXHIBITION AREA		

5⁰

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΨΥΧΟΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑΣ
ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΨΥΧΟΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑΣ
 ΜΕ ΔΙΕΘΝΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

ΣΑΒΒΑΤΟ, 7 ΜΑΪΟΥ 2016

12.30- 14.30

ΣΥΜΠΟΣΙΟ

Learning about psychosis from general population studies.

Προεδρείο:

N. Στεφανής, Π. Μπίτσιος

Ομιλητές:

M. Weiser

The National Israeli conscript Study.

N. Στεφανής

Athens Study of Psychosis Proneness and Incidence of Schizophrenia (ASPIS)

Π. Μπίτσιος

The Greek LOGOS and PreMES cohorts.

J. Van Os

Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study (NEMESIS I-II)

14.30-17.00

ΜΕΣΗΜΒΡΙΝΗ ΔΙΑΚΟΠΗ

17.00-17.45

ΔΙΑΛΕΞΗ

Το μέλλον της έρευνας στην Ψυχιατρική.

Προεδρείο:

M. Οικονόμου

Ομιλητής:

N. Σμυρνής

17.45-18.30

ΔΙΑΛΕΞΗ

Υπάρχουν Νευροεξελικτικοί-Νευροτοξικοί μηχανισμοί στην Σχιζοφρένεια;
 Οι συνέπειες στην κλινική πρακτική.

Προεδρείο:

I. Χατζημανώλης

Ομιλητής:

N. Στεφανής

18.30-19.00

**ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ
 ΔΙΑΛΕΞΗ**

Θεραπεία Σχιζοφρένειας: Ο ρόλος των Μακράς Διάρκειας Δράσης Αντιψυχωτικών
 στην επίτευξη της Ανάρρωσης.

Προεδρείο:

Γ. Αλεβιζόπουλος

Εισήγηση: Μακροχρόνιοι Θεραπευτικοί στόχοι.

Ομιλητής:

Χ. Τουλούμης

Χορηγός

ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ - ΛΙΛΛΥ A.E.B.E.

19.00-19.30

ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ - ΚΑΦΕΣ - ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΕΚΘΕΣΙΑΚΟΥ ΧΩΡΟΥ

5th

HELLENIC SOCIETY FOR CLINICAL PSYCHOPHARMACOLOGY

NATIONAL CONGRESS
OF CLINICAL PSYCHOPHARMACOLOGY

WITH INTERNATIONAL PARTICIPATION

SATURDAY, MAY 7, 2016

12.30- 14.30

SYMPOSIUM

Learning about psychosis from general population studies.

Chairs:

N. Stefanis, P. Bitsios

Speakers:

M. Weiser

The National Israeli conscript Study.

N. Stefanis

Athens Study of Psychosis Proneness and Incidence of Schizophrenia (ASPIS)

P. Bitsios

The Greek LOGOS and PreMES cohorts.

J. Van Os

Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study (NEMESIS I-II)

14.30-17.00

AFTERNOON BREAK

17.00-17.45

LECTURE

The future of Schizophrenia research.

Chair:

M. Ekonomou

Speaker:

N. Smyrnis

17.45-18.30

LECTURE

Are there Neuroprogressive - Neurotoxic mechanisms in Schizophrenia?
Implications for clinical practice.

Chair:

I. Chatzimanolis

Speaker:

N. Stefanis

18.30-19.00

SATELLITE
SYMPOSIUMTreatment of Schizophrenia: the Role of Long-Acting Injectable Antipsychotics
in Achieving Recovery.

Chair:

G. Alevizopoulos

Introduction: Long-Term Treatment Goals.

Speaker:

Ch. Touloumis

Sponsored by:

PHARMASERVE - LILLY S.A.C.I.

19.00-19.30

COFFEE BREAK - VISIT TO THE EXHIBITION AREA



5^ο

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΨΥΧΟΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑΣ
**ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΨΥΧΟΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑΣ**
ΜΕ ΔΙΕΘΝΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

ΣΑΒΒΑΤΟ, 7 ΜΑΪΟΥ 2016

19.30-20.15

ΔΙΑΛΕΞΗ

Φαρμακευτικές εξελίξεις στην θεραπεία της Σχιζοφρένειας: Από το παρελθόν στο μέλλον.

Προεδρείο:

Θ. Μουγιάκος

Ομιλητής:

M. Weiser

20.15-21.00

ΔΙΑΛΕΞΗ

Η πολυεπίπεδη διάσταση της ψύχωσης: Σχέση Διάγνωσης και Πρακτικής.

Προεδρείο:

N. Στεφανής

Ομιλητής:

J. Van Os

ΛΗΞΗ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ



5th

HELLENIC SOCIETY FOR CLINICAL PSYCHOPHARMACOLOGY
**NATIONAL CONGRESS
OF CLINICAL PSYCHOPHARMACOLOGY**
WITH INTERNATIONAL PARTICIPATION

SATURDAY, MAY 7, 2016

19.30-20.15

LECTURE

Drug development in schizophrenia: Past, present and future.

Chair:

Th. Mougiakos

Speaker:

M. Weiser

20.15-21.00

LECTURE

The Transdiagnostic Psychosis Dimension: Impacting Diagnosis and Practice.

Chair:

N. Stefanis

Speaker:

J. Van Os

CLOSE OF CONGRESS


5⁰

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΨΥΧΟΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑΣ

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΨΥΧΟΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑΣ

ΜΕ ΔΙΕΘΝΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

ΟΜΙΛΗΤΕΣ

V. Latousakis

Professor of Clinical Psychiatry

G. Papakostas

Scientific Director, Massachusetts General Hospital Clinical Trials Network and Institute Director, Treatment-Resistant Depression Studies, Massachusetts General Hospital

G. Petrides

Associate Professor of Psychiatry Hofstra Northwell School of Medicine, NY, USA

J. Van Os

Chairman, Dept. Psychiatry and Psychology Maastricht University Medical Centre

M. Weiser

Chairman, Dept. of Psychiatry, Sackler School of Medicine, Tel Aviv University, Israel

Γ. Αλεβιζόπουλος

Ψυχίατρος, MD, PharmD, PhD, DFP, MAPA Καθηγητής Ψυχιατρικής Ε.Κ.Π.Α., Ψυχιατρικό Τμήμα, Γ.Ο.Ν.Κ. «Οι Άγιοι Ανάργυροι»

Δ. Δημέλλης

Διδάκτωρ Ιατρικής Α.Π.Θ., Ινστιτούτο Ψυχικής Υγείας «Ego Ideal»

Δ. Δικαίος

Ψυχίατρος, Αναπληρωτής Καθηγητής Ψυχιατρικής Ε.Κ.Π.Α.

Ι. Ζέρβας

Αναπληρωτής Καθηγητής Ψυχιατρικής, Ε.Κ.Π.Α.

Σ. Καραουλάνης

Επιμελητής, Α΄ Ψυχιατρική Κλινική, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας

Φ. Κουνιάκης

Ψυχίατρος, Επιστημονικός συνεργάτης Γ΄ Ψυχιατρικής Κλινικής Α.Π.Θ., Ινστιτούτο Ψυχικής Υγείας «Ego Ideal»

Ε. Λαζαράτου

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παιδοψυχιατρικής, Α΄ Ψυχιατρική Κλινική Ε.Κ.Π.Α.

Β. Μαυρέας

Καθηγητής Ψυχιατρικής, Ψυχιατρική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής Σχολής Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Θ. Μουγιάκος

Αρχίατρος - Ψυχίατρος

Ι. Μπεργιαννάκη

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Ψυχιατρικής Ε.Κ.Π.Α., Α΄ Ψυχιατρική Κλινική «Αιγινήτειο» Νοσοκομείο



5th

HELLENIC SOCIETY FOR CLINICAL PSYCHOPHARMACOLOGY
**NATIONAL CONGRESS
OF CLINICAL PSYCHOPHARMACOLOGY**
WITH INTERNATIONAL PARTICIPATION

ΟΜΙΛΗΤΕΣ

Π. Μπίτσιος

Αναπληρωτής Καθηγητής Ψυχιατρικής,
Πανεπιστήμιο Κρήτης

Ι. Νηματούδης

Καθηγητής Ψυχιατρικής Α.Π.Θ.,
Διευθυντής Γ' Πανεπιστημιακής Κλινικής Α.Π.Θ.

Μ. Οικονόμου

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Ψυχιατρικής,
Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α.

Γ. Παπαγεωργίου

Διευθυντής Ε.Σ.Υ., Ψυχιατρικός Τομέας Γ.Ν.Α.
«Ευαγγελισμός»

Γ. Παπαδημητρίου

Ομότιμος Καθηγητής Ψυχιατρικής Ε.Κ.Π.Α.

Α. Πολίτης

Αναπληρωτής Καθηγητής Ψυχιατρικής Ε.Κ.Π.Α.
Α' Πανεπιστημιακή Ψυχιατρική Κλινική
«Αιγινήτειο» Νοσοκομείο

Δ. Ρούκας

Στρατιωτικός Ψυχίατρος

Π. Σκαπινάκης

Αναπληρωτής Καθηγητής Ψυχιατρικής Ιατρικής Σχολής
Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

Ν. Σμυρνής

Αναπληρωτής Καθηγητής Ψυχιατρικής, Ιατρική Σχολή
Ε.Κ.Π.Α. «Αιγινήτειο» Νοσοκομείο

Α. Σπυροπούλου

Ψυχίατρος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών, Τμήμα
Ψυχικής Υγείας Αθηνών, Α' Ψυχιατρική Κλινική Ε.Κ.Π.Α.

Ν. Στεφανής

Καθηγητής Ψυχιατρικής Ε.Κ.Π.Α., «Αιγινήτειο» Νοσοκομείο

Χ. Τουλούμης

Ψυχίατρος, Συντονιστής - Διευθυντής 5ο Ψυχιατρικό Τμήμα
Εισαγωγών «Ψ.Ν.Α.»

Χ. Τσόπελας

MSc, PhD, Ψυχίατρος, Επιμελητής Α', 5ο Ψ.Τ.Ε., «Ψ.Ν.Α.»

Π. Φερεντίνος

Επίκουρος Καθηγητής Ψυχιατρικής Ε.Κ.Π.Α.

Π. Φωτιάδης

Ψυχίατρος, Διευθυντής Ψυχιατρικού Τμήματος
Εξωνοσοκομειακής Περίθαλψης 424 ΓΣΝΕ, Θεσσαλονίκη

Ι. Χατζημανώλης

Αναπληρωτής Καθηγητής Ψυχιατρικής Ε.Κ.Π.Α.

Γ. Χρούσος

Καθηγητής - Διευθυντής Α' Παιδιατρικής Κλινικής
Πανεπιστημίου Αθηνών



adasuve[®]
inhalation powder
loxapine

ADASUVE[®]

9,1 mg κόνις για εισπνοή



 **Galenica α.ε.**
<http://www.galenica.gr>

ΑΘΗΝΑ: Ελευθερίας 4, 145 64 Κηφισιά,
Τηλ.: 210 5281700, Fax: 210 5245939

ΘΕΣΣ/ΚΗ: Κουντουριώτου & Φασσιανού 2,
Τηλ.: 2310 542685

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΤΜΗΜΑ: Τ. 210 5281731
ΤΜΗΜΑ ΦΑΡΜ/ΣΗΣ: Τ. 210 5281805

adasuve[®]
inhalation powder
loxapine

Ferrer Internacional S.A.
Gran Via Carlos III, 94 08028 Barcelona Spain

5th

HELLENIC SOCIETY FOR CLINICAL PSYCHOPHARMACOLOGY

NATIONAL CONGRESS
OF CLINICAL PSYCHOPHARMACOLOGY

WITH INTERNATIONAL PARTICIPATION

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΕΣ ΚΑΙ ΧΩΡΟΣ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ ΤΟΥ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

Το 5ο Πανελλήνιο Συνέδριο Κλινικής Ψυχοφαρμακολογίας (με Διεθνή Συμμετοχή) πραγματοποιείται στο ξενοδοχείο **Barceló Hydra Beach**, στην Ερμιόνη Αργολίδας, από **05 - 08 Μαΐου 2016**.

ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΕΣ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

Καθ' όλη τη διάρκεια του Συνεδρίου θα λειτουργούν :

- Γραμματεία στο Lobby του ξενοδοχείου.
- Γραμματεία έξω από τη Κεντρική Αίθουσα Εκπαίδευσης.

ΕΠΙΣΗΜΗ ΓΛΩΣΣΑ

Η επίσημη γλώσσα του Συνεδρίου είναι η Ελληνική.

ΕΚΘΕΣΗ

Στο πλαίσιο του Συνεδρίου διοργανώνεται έκθεση **εταιρειών που δραστηριοποιούνται στο φαρμακευτικό χώρο**.

ΚΑΡΤΕΣ ΣΥΝΕΔΡΩΝ (BADGES)

Οι κάρτες συνέδρων (badges) θα παραδίδονται από τη Γραμματεία του Συνεδρίου και είναι απαραίτητες για την είσοδο τόσο στους συνεδριακούς χώρους όσο και στην έκθεση, καθ' όλη τη διάρκεια του Συνεδρίου. Στην είσοδο της αίθουσας θα υπάρχει σύστημα barcode.

ΒΕΒΑΙΩΣΕΙΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ

Για την παραλαβή της βεβαίωσης παρακολούθησης, με βάση την εγκύκλιο του ΕΟΦ, απαιτείται η παρακολούθηση του 60% του συνολικού χρόνου του επιστημονικού προγράμματος. Η βεβαίωση θα σας σταλεί ηλεκτρονικά.

ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ (CME)

Το Συνέδριο αξιολογείται με 17 μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (CME – CPD) από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο, αμοιβαίως αναγνωρίσιμα από όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

ΚΕΝΤΡΟ ΠΑΡΑΔΟΣΗΣ ΚΑΙ ΔΟΚΙΜΗΣ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΕΩΝ

Κατά τη διάρκεια του Συνεδρίου λειτουργεί κέντρο παράδοσης και δοκιμής παρουσιάσεων στη Γραμματεία έξω από τη Κεντρική Αίθουσα Εκπαίδευσης. Οι ομιλητές παρακαλούνται να παραδίδουν σε αυτόν το χώρο το υλικό των εισηγήσεων τους (USBs, CDs) τουλάχιστον δύο (2) ώρες πριν την έναρξη της ομιλίας τους.

Προβλέπονται τα εξής Οπτικοακουστικά Μέσα:

- Η/Υ ,Office 2010
- Data video Projector (Power Point Presentation).

ΟΡΓΑΝΩΣΗ - ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ

ONE TO ONE A.E.



Τηλ.: 210 7254383-385-386 • Fax: 210 7254384

E-mail: info@one2onesa.com

Site: www.onetoone-congress.gr

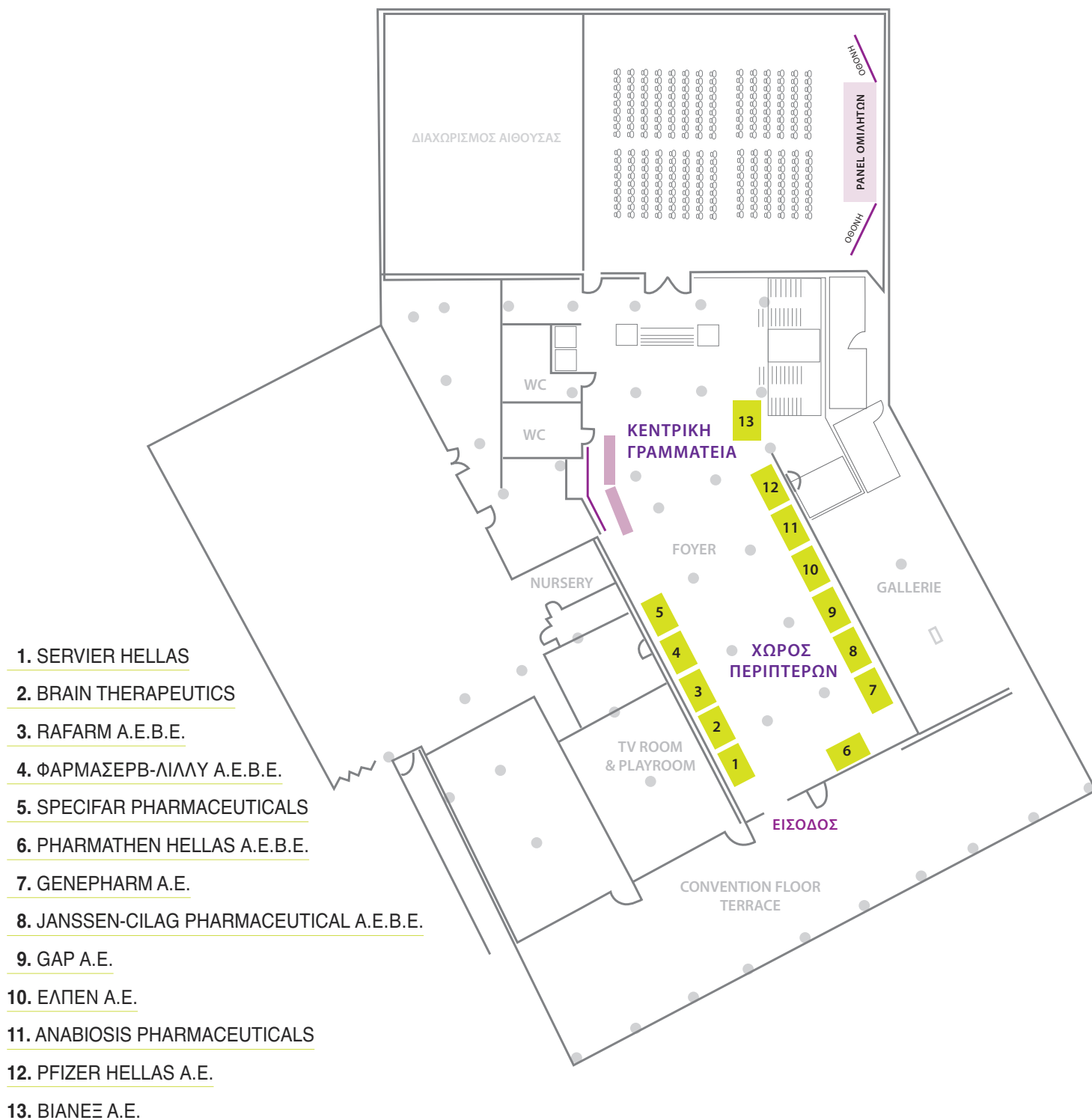


[onetoonecongress](https://www.facebook.com/onetoonecongress)

5⁰

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΨΥΧΟΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑΣ
**ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
 ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΨΥΧΟΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑΣ**
 ΜΕ ΔΙΕΘΝΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

ΚΑΤΟΨΗ ΣΥΝΕΔΡΙΑΚΟΥ ΧΩΡΟΥ



5th

HELLENIC SOCIETY FOR CLINICAL PSYCHOPHARMACOLOGY
**NATIONAL CONGRESS
 OF CLINICAL PSYCHOPHARMACOLOGY**
 WITH INTERNATIONAL PARTICIPATION

ΧΟΡΗΓΟΙ



GLOBAL ESTABLISHED PHARMA BUSINESS





ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΨΥΧΟΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑΣ

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ

26

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

ΟΝΟΜΑΣΙΑ: ZYPADHERA 210 mg, 300 mg και 405 mg κόνις και διαλύτης για ενέσιμο εναώρημα παρατεταμένης αποδέσμευσης. **ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ:** Κάθε φιαλίδιο περιέχει παμοϊκή μονοϋδρική ολανζαπίνη ισοδύναμη με 210 mg, 300 mg ή 405 mg ολανζαπίνης, αντίστοιχα. Μετά την ανασύσταση κάθε ml εναιωρήματος περιέχει 150 mg ολανζαπίνη. **Θεραπευτικές ενδείξεις:** Για τη θεραπεία συντήρησης ενήλικων ασθενών με σχιζοφρένεια οι οποίοι είχαν σταθεροποιηθεί καινοπονητικά κατά τη διάρκεια της οξείας θεραπείας με από του στόματος ολανζαπίνη. **Δοσολογία και τρόπος χορήγησης** Το ZYPADHERA 210mg, 300mg και 405mg κόνις και διαλύτης για ενέσιμο εναώρημα παρατεταμένης αποδέσμευσης δεν πρέπει να συγχέεται με την ολανζαπίνη 10 mg κόνις για ενέσιμο διάλυμα. **Δοσολογία: Οι ασθενείς, αρχικά θα πρέπει να έχουν λβεί από του στόματος ολανζαπίνη, πριν τη χορήγηση του ZYPADHERA, για να επιτευχθεί ανεκτικότητα και ανταπόκριση.** Για να προσδιοριστεί η πρώτη δόση ZYPADHERA για όλους τους ασθενείς, θα πρέπει να ληφθεί υπόψη το δοσολογικό σχήμα στον **Πίνακα 1: Συνιστώμενο δοσολογικό σχήμα και συσχέτιση της από του στόματος χορηγούμενης ολανζαπίνης και του ZYPADHERA**

Στοχευόμενη δόση από του στόματος ολανζαπίνης	Συνιστώμενη αρχική δόση ZYPADHERA	Δόση συντήρησης μετά από 2 μήνες θεραπείας με ZYPADHERA
10 mg/ημερησίως	210 mg/2 εβδομάδες ή 405 mg/4 εβδομάδες	150 mg/2 εβδομάδες ή 300 mg/4 εβδομάδες
15 mg/ημερησίως	300 mg/2 εβδομάδες	210 mg/2 εβδομάδες ή 405 mg/4 εβδομάδες
20 mg/ημερησίως	300 mg/2 εβδομάδες	300 mg/2 εβδομάδες

Προσαρμογή της δόσης Οι ασθενείς θα πρέπει να παρακολουθούνται προσεκτικά για σημεία υποτροπής κατά τη διάρκεια του πρώτου ενός έως δύο μηνών θεραπείας. Κατά τη διάρκεια της αντιψυχωτικής θεραπείας, η βελτίωση της κλινικής κατάστασης του ασθενούς μπορεί να διαρκέσει αρκετές ημέρες έως μερικές εβδομάδες. Οι ασθενείς θα πρέπει να παρακολουθούνται στενά κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου. Κατά τη διάρκεια της θεραπείας, η δόση μπορεί διαδοχικά να προσαρμόζεται με βάση την κλινική κατάσταση του κάθε ασθενή. Μετά την κλινική επαναξιολόγηση, η δόση μπορεί να ρυθμιστεί με εύρος δόσεων από 150 mg έως 300 mg κάθε 2 εβδομάδες ή από 300 mg έως 405 mg κάθε 4 εβδομάδες (Πίνακας 1). **Συμπτωματική χορήγηση** με από του στόματος ολανζαπίνη δεν εγκρίθηκε σε διπλές-τυφλές κλινικές μελέτες. Εάν η συμπτωματική χορήγηση με από του στόματος ολανζαπίνη ενδείκνυται κλινικά, τότε η συνδυασμένη συνολική δόση ολανζαπίνης και από τις δύο μορφές δεν πρέπει να υπερβαίνει την αντίστοιχη μέγιστη δόση της από του στόματος ολανζαπίνης των 20 mg/ημερησίως. Η χορήγηση του ZYPADHERA δε συστήνεται σε ασθενείς >75 ετών. Μια μικρότερη δόση έναρξης (150 mg κάθε 4 εβδομάδες) θα πρέπει να εξεταστεί για αυτούς τους ασθενείς. **Παιδιατρικός πληθυσμός:** Η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα του ZYPADHERA σε παιδιά και εφήβους κάτω των 18 ετών δεν έχει τεκμηριωθεί. Τα ήδη υπάρχοντα διαθέσιμα δεδομένα περιγράφονται παρακάτω, ωστόσο δεν μπορεί να γίνει καμία σύσταση δοσολογίας. **Τρόπος χορήγησης ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΕΝΔΟΜΥΗΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ. ΝΑ ΜΗ ΧΟΡΗΓΕΙΤΑΙ ΕΝΔΟΦΑΘΕΙΑ Η ΥΠΟΔΕΡΜΙΑ** από επαγγελματίες υγείας εκπαιδευμένο στην κατάλληλη τεχνική ένεσης και σε χώρους όπου η παρακολούθηση μετά την ένεση και η παροχή κατάλληλης ιατρικής φροντίδας μπορούν να παρασχεθούν σε περίπτωση υπερδοσολογίας. Μετά από κάθε ένεση, οι ασθενείς πρέπει να παρακολουθούνται σε χώρους παροχής υγειονομικών υπηρεσιών από κατάλληλη ειδικευμένο προσωπικό για τουλάχιστον 3 ώρες για σημεία και συμπτώματα υπερδοσολογίας από ολανζαπίνη. Αμέσως πριν από την έξοδο από τους χώρους παροχής υγειονομικών υπηρεσιών θα πρέπει να επιβεβαιωθεί ότι ο ασθενής είναι σε ετοιμότητα, πνευματικά προσανατολισμένος και δεν παρουσιάζει σημεία και συμπτώματα υπερδοσολογίας. Εάν υπάρχει υποψία υπερδοσολογίας, θα πρέπει να συνεχιστεί η στενή ιατρική επίβλεψη και παρακολούθηση μέχρι η εξέταση να δείξει ότι τα σημεία και τα συμπτώματα έχουν παρέλθει. Για τους ασθενείς που παρουσιάζουν σημεία ή συμπτώματα σχετιζόμενα με την υπερδοσολογία ολανζαπίνης το χρονικό διάστημα παρακολούθησης των 3 ωρών θα πρέπει να παραταθεί όπως κρίνεται κλινικά απαραίτητο. **Αντενδείξεις:** Υπερευαίσθησία στη δραστική ουσία ή σε κάποιο από τα έκδοχα. Ασθενείς με κίνδυνο εμφάνισης γλαυκώματος κλειστής γωνίας. **Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση** Πρέπει να λαμβάνεται ειδική προσοχή στην εφαρμογή της κατάλληλης τεχνικής ένεσης έτσι ώστε να αποφευχθεί η από αμέλεια ενδοαγγειακή ή υποδόρια ένεση. **Σύνδρομο μετά από ένεση** Κατά τη διάρκεια των κλινικών μελετών πριν από την κυκλοφορία του προϊόντος στην αγορά, αντιδράσεις με σημεία και συμπτώματα που σχετίζονται με υπερδοσολογία ολανζαπίνης, παρουσιάστηκαν σε ασθενείς μετά από ένεση με ZYPADHERA. Οι αντιδράσεις αυτές παρουσιάστηκαν σε ποσοστό < 0,1% των ενέσεων και σε περίπου 2% των ασθενών. Οι περισσότεροι από αυτούς τους ασθενείς παρουσίασαν συμπτώματα καταστολής (που κυμαίνονταν από μέτρια σε σοβαρότατη έως και κόμια) και/ή παραλήρημα (που περιλαμβάνει σύγχυση, αποπροσανατολισμό, διέγερση, άγχος και άλλα νομικά δυσλειτουργικά). Άλλα συμπτώματα που παρατηρήθηκαν περιλάμβαναν εξωπυραμικά συμπτώματα, δυσαρθρία, αταξία, επιθετικότητα, ζάλη, αδυναμία, υπέρταση και σπασμούς. Στις περισσότερες περιπτώσεις, τα αρχικά σημεία και συμπτώματα που σχετίζονται με την αντίδραση αυτή εμφανίστηκαν μέσα σε 1 ώρα μετά από την ένεση και σε όλες τις περιπτώσεις αναφέρθηκε πλήρης ανάρρωση μέσα σε 24-72 ώρες μετά από την ένεση. Αυτές οι αντιδράσεις παρατηρήθηκαν σπάνια (< 1 για κάθε 1.000 ενέσεις) εντός των 1-3 πρώτων ωρών και πολύ σπάνια (< 1 για κάθε 10.000 ενέσεις) μετά τις 3 ώρες. Οι ασθενείς θα πρέπει να ενημερώνονται για ' αυτόν τον πιθανό κίνδυνο και την ανάγκη να παρακολουθούνται για 3 ώρες σε χώρους παροχής υγειονομικών υπηρεσιών κάθε φορά που τους χορηγείται ZYPADHERA. Μετά από κάθε ένεση, οι ασθενείς θα πρέπει να παρακολουθούνται σε χώρους παροχής υγειονομικών υπηρεσιών από κατάλληλα ειδικευμένο προσωπικό για τουλάχιστον 3 ώρες για σημεία και συμπτώματα σχετιζόμενα με υπερδοσολογία ολανζαπίνης. Αμέσως πριν από την έξοδο του ασθενή από τους χώρους παροχής υγειονομικών υπηρεσιών θα πρέπει να επιβεβαιωθεί ότι ο ασθενής είναι σε ετοιμότητα, έχει αίσθηση προσανατολισμού και δεν παρουσιάζει σημεία και συμπτώματα υπερδοσολογίας. Εάν υπάρχει υποψία υπερδοσολογίας, η στενή ιατρική επίβλεψη και η παρακολούθηση πρέπει να συνεχιστούν μέχρι η εξέταση να δείξει ότι τα σημεία και τα συμπτώματα έχουν παρέλθει. Για τους ασθενείς που παρουσιάζουν σημεία ή συμπτώματα σχετιζόμενα με την υπερδοσολογία ολανζαπίνης το χρονικό διάστημα παρακολούθησης των 3 ωρών θα πρέπει να παραταθεί όπως κρίνεται κλινικά απαραίτητο. Για το υπόλοιπο της ημέρας μετά από την ένεση, οι ασθενείς θα πρέπει να συμβουλευόμαστε ανάλογα, για να είναι σε επαγρύπνηση για σημεία και συμπτώματα υπερδοσολογίας δευτερογενών των μετά την ένεση σοβαρών ανεπιθύμητων ενεργειών, να είναι σε θέση να ζητήσουν βοήθεια εάν χρειαστεί και να μην οδηγούν ή να χειρίζονται μηχανές. Συστήνεται προσεκτική αξιολόγηση της κλινικής κατάστασης για την αποφυγή υπερβολικής καταστολής και καρδιοαναπνευστικής καταστολής εάν παρεντερικές χορηγούμενες βενζιδιαζαπίνες είναι απαραίτητες για τη διέγερση των μετά την ένεση ανεπιθύμητων ενεργειών. **Ανεπιθύμητες ενέργειες σχετιζόμενες με το σημείο της ένεσης** Η συνθετότερα αναφερόμενη ανεπιθύμητη ενέργεια στο σημείο της ένεσης ήταν το άλγος. Η πλειοψηφία των αντιδράσεων αναφέρθηκαν από 'ήπιες' έως 'μέτριες' σοβαρότητας. Στην περίπτωση εμφάνισης ανεπιθύμητης ενέργειας σχετιζόμενης με το σημείο της ένεσης, θα πρέπει να λαμβάνονται κατάλληλα μέτρα για να αντιμετωπιστούν αυτά τα περιστατικά. **Ανεπιθύμητες ενέργειες:** **Περιλαμβνόμενες ασφαλείας:** **Ανεπιθύμητες ενέργειες που έχουν παρατηρηθεί με την παμοϊκή ολανζαπίνη** Περιστατικά συνδρόμου μετά την ένεση έχουν παρουσιαστεί με τη χορήγηση του ZYPADHERA και οδηγούν σε συμπτώματα σχετιζόμενα με υπερδοσολογία με ολανζαπίνη. Άλλα συμπτώματα που παρατηρήθηκαν περιλάμβαναν εξωπυραμικά συμπτώματα, δυσαρθρία, αταξία, επιθετικότητα, ζάλη,

αδυναμία, υπέρταση και σπασμούς. Άλλες ανεπιθύμητες ενέργειες που παρατηρήθηκαν σε ασθενείς που λάμβαναν ZYPADHERA ήταν παρόμοιες με εκείνες που παρατηρήθηκαν στους ασθενείς που λάμβαναν από του στόματος ολανζαπίνη. Σε κλινικές δοκιμές με ZYPADHERA, η μόνη ανεπιθύμητη ενέργεια που παρατηρήθηκε σε στατιστικά σημαντικά υψηλότερο ποσοστό στους ασθενείς υπό ZYPADHERA έναντι των ασθενών υπό εικονικό φάρμακο ήταν η καταστολή (ZYPADHERA 8,2%, εικονικό φάρμακο 2,0%). Μεταξύ όλων των ασθενών που έλαβαν ZYPADHERA, η καταστολή παρουσιάστηκε στο 4,7% αυτών. Σε κλινικές δοκιμές με ZYPADHERA η πιθανότητα εμφάνισης ανεπιθύμητων αντιδράσεων που σχετίζονται με τη θέση ένεσης ήταν περίπου 8%. Η πιο συχνά αναφερόμενη ανεπιθύμητη αντίδραση στη θέση ένεσης ήταν το άλγος (5%). Κάποιες άλλες ανεπιθύμητες αντιδράσεις που σχετίζονται με τη θέση ένεσης ήταν (με φθίνουσα συχνότητα): αντιδράσεις με τη μορφή οξείων, αντιδράσεις με τη μορφή ερυθρήματος, μη ειδικές αντιδράσεις στη θέση ένεσης, ερεθισμός, αντιδράσεις τύπου οιδήματος, μώλωπας, αιμορραγία και αναισθησία. Τα περιστατικά αυτά εμφανίστηκαν σε περίπου 0,1 με 1,1% των ασθενών. Βάσει ανασκόπησης δεδομένων ασφαλείας από κλινικές μελέτες και μεμονωμένες αναφορές μετά την κυκλοφορία του προϊόντος, το απόστημα της θέσης ένεσης έχει αναφερθεί σπάνια ($\geq 1/10.000$ έως $< 1/1.000$). **Ανεπιθύμητες ενέργειες και τα εργαστηριακά ευρήματα που παρατηρήθηκαν κατά τη διάρκεια κλινικών δοκιμών και αυθόρμητων αναφορών.** Πολύ συχνές ($\geq 1/10$), συχνές ($\geq 1/100$ έως $< 1/10$), όχι συχνές ($\geq 1/1.000$ έως $< 1/100$), σπάνιες ($\geq 1/10.000$ έως $< 1/1.000$), πολύ σπάνιες ($< 1/10.000$), μη γνωστές (δε μπορούν να εκτιμηθούν με βάση τα διαθέσιμα δεδομένα). **Διαταραχές του αιμοποιητικού και του λεμφικού συστήματος Συχνές:** Ημιοσφαιμία, Λευκοπενία, Ουδετεροπενία **Σπάνιες:** Θρομβοκυτοπενία **Διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος Όχι Συχνές:** Υπερευαίσθηση **Διαταραχές του μεταβολισμού και της θρέψης Πολύ Συχνές:** Αύξηση βάρους **Συχνές:** Αυξημένα επίπεδα χοληστερόλης, Αυξημένα επίπεδα γλυκόζης, Αυξημένα επίπεδα τριγλυκεριδίων, Γλυκοζούρια, Αύξηση της όρεξης **Όχι Συχνές:** Εμφάνιση ή παρόξυνση διαβήτη που περιστασιακά έχει συσχετισθεί με κετοξέωση ή κύμια περιλαμβανομένων και μερικών θανατηφόρων περιπτώσεων **Σπάνιες:**Υποθερμία **Διαταραχές του νευρικού συστήματος Πολύ Συχνές:**Υψηλή Συχνές: Ζάλη, Ακαθσία, Παρκινσονισμός, Δυσκινησία **Όχι Συχνές:**Επιληπτικές κρίσεις όπου στις περισσότερες περιπτώσεις είχαν αναφερθεί ιστορικό επιληπτικών κρίσεων ή παράγοντες κινδύνου για επιληπτικές κρίσεις, Δυστονία (περιλαμβανομένης της περιστροφής των οφθαλμικών βολβών), Βραδυκινησία, Αμνησία, Δυσαρθρία **Σπάνιες:** Νευροληπτική Κακήθες Σύνδρομο, Συμπτώματα απόσυρσης **Καρδιακές διαταραχές Όχι Συχνές:** Βραδυκαρδία, Παράταση του διαστήματος QTc **Σπάνιες:** Κολιακή ταχυκαρδία/ μαρμαρυγή, αιφνίδιος θάνατος **Αγγειακές διαταραχές Πολύ Συχνές:** Ορθοστατική υπόταση **Όχι Συχνές:** Θρομβοεμβολή (περιλαμβανομένων της πνευμονικής εμβολής και της θρόμβωσης των εν των βάθι φλεβών) **Διαταραχές του αναπνευστικού συστήματος, του θώρακα και του μεσοθωρακίου Όχι Συχνές:** Επίσπαξη **Διαταραχές του γαστρεντερικού συστήματος Συχνές:** Ήπιες, παροδικές αντιχολινεργικές επιδράσεις, μεταξύ των οποίων δυσκολία και έρροστομία **Όχι Συχνές:** Διάταση της κοιλίας **Σπάνιες:** Πραγματικά **Διαταραχές του ήπατος και των χοληφόρων Συχνές:** Παροδικές, ασυμπτωματικές αυξήσεις των ηπατικών αμινοτρανσφερασών (ALT, AST), ιδιαίτερα στην έναρξη της θεραπείας **Σπάνιες:** Ηπατίτιδα (περιλαμβανομένης της ηπατοκυτταρικής, της χολοστατικής ή της μικτής ηπατικής βλάβης) **Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού Συχνές:** Εξάνθημα **Όχι Συχνές:** Αντίδραση από φωτοευαισθησία, Αλωπεκία **Διαταραχές του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού Συχνές:** Αρθραλγία **Σπάνιες:** Ραβδομυόλυση **Διαταραχές των νεφρών και των ουροφόρων οδών Όχι Συχνές:** Ακράτεια ούρων, Κατακράτηση ούρων, Δυσκολία στην ούρηση **Καταστάσεις της κύησης, της λοχείας και της περιγεννητικής περιόδου Μη Γνωστές:** Σύνδρομο από απόσυρση φαρμάκων των νεογνών **Διαταραχές του αναπαραγωγικού συστήματος και του μαστού Συχνές:** Στυτική δυσλειτουργία στους άνδρες, Μειωμένη γενετική ορμή στους άνδρες και στις γυναίκες **Όχι Συχνές:** Αμηνόρροια, Διόγκωση μαστού, Γαλακτόρροια σε γυναίκες, Γυναίκομαστία/ διόγκωση μαστού στους άνδρες. **Γενικές διαταραχές και καταστάσεις της οδού χορήγησης Συχνές:** Εξασθένιση, Κόπωση, Οίδημα, Πυρεξία, Άλγος στη θέση ένεσης **Σπάνιες:** Απόστημα στη θέση ένεσης **Προακλινικές εξετάσεις Πολύ Συχνές:** Αυξημένα επίπεδα προλακτίνης του πλάσματος **Συχνές:** Αυξημένη αλκαλική φωσφατάση, Υψηλή κρεατινική φωσφοκινάση, Υψηλή γάμα γλταμυλτρανσφεράση, Υψηλό ουρικό οξύ **Όχι Συχνές:** Αυξημένη ολική Η χολερυθρίνη. **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 ποιοεοδηγότε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες μέσω: Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων, Μεσογείων 284, GR-15562 Χολαργός, Αθήνα, Τηλ: +30 21 32040380/337, φax: +30 21 06549585, Ιστοτόπος: http://www.eof.gr **Υπερδοσολογία** Θα πρέπει να λαμβάνονται κατάλληλα προστατευτικά μέτρα εάν παρατηρηθούν σημεία και συμπτώματα υπερδοσολογίας σχετιζόμενα με το σύνδρομο μετά την ένεση. Παρόλο που η υπερδοσολογία με την παρεντερική μορφή είναι λιγότερο πιθανή από την από του στόματος μορφή, σχετικές πληροφορίες για την υπερδοσολογία από του στόματος παρατίθενται παρακάτω: **Σημεία και συμπτώματα:** Πολύ συχνά συμπτώματα της υπερδοσολογίας (με ποσοστό εμφάνισης > 10%) περιλαμβάνουν ταχυκαρδία, διέγερση/ επιθετικότητα, δυσαρθρία, ποικίλα εξωπυραμικά συμπτώματα και μειωμένο επίπεδο συνείδησης, το οποίο κυμαίνεται από καταστολή έως κόμια. Άλλα κλινικά σημαντικά συμμάτματα της υπερδοσολογίας περιλαμβάνουν παραλήρημα, επιληπτικές κρίσεις, κόμια, πιθανό νευροληπτικό κακήθες σύνδρομο, αναπνευστική καταστολή, εισρόφηση, υπέρταση ή υπόταση, καρδιακές αρρυθμίες (ποσοστό εμφάνισης < 2% των περιπτώσεων υπερδοσολογίας) και καρδιοαναπνευστική ανακοπή. Θανατηφόρες εκβάσεις έχουν αναφερθεί με οξείες υπερδοσολογίες από το στόμα τόσο χαμηλές όσο τα 450 mg, αλλά έχει επίσης αναφερθεί και επιβίωση μετά από οξεία υπερδοσολογία με περίπου 2 g από του στόματος ολανζαπίνη. **Αντιμετώπιση** Δεν υπάρχει ειδικό αντίδοτο για την ολανζαπίνη. Η συμπτωματική αντιμετώπιση και ο έλεγχος των λειτουργιών των ζωτικών οργάνων μπορούν να εφαρμοστούν ανάλογα με την κλινική κατάσταση του ασθενούς, περιλαμβανομένης της αντιμετώπισης της υπότασης, της κυκλοφορικής κατέρρευσης και της υποστήριξης της αναπνευστικής λειτουργίας. Μη χρησιμοποιείτε επινεφρίνη, ντοπαμίνη ή άλλες συμπαθητικομημητικές ουσίες με β-αγωνιστική δραστηριότητα, επειδή η διέγερση των β-υποδοχέων ενδέχεται να επιδεινώσει την υπόταση. Η καρδιαγγειακή παρακολούθηση είναι απαραίτητη για τον έλεγχο πιθανών αρρυθμιών. Στενή ιατρική επίβλεψη και παρακολούθηση είναι απαραίτητη μέχρι ο ασθενής να ανακάμψει πλήρως. **Διάρκεια ζωής** 2 χρόνια. Μετά από την ανασύσταση στο φιαλίδιο: 24 ώρες. Εάν το προϊόν δε χρησιμοποιηθεί αμέσως, πρέπει να ανακινηθεί δυνατά για να ανασυσταθεί. Μόλις αποκατασταθεί από το φιαλίδιο μέσα στη σύριγγα, το εναώρημα θα πρέπει να χρησιμοποιηθεί αμέσως. Η χημική και φυσική σταθερότητα του εναωρήματος στα φιαλίδια έχει αποδειχθεί για 24 ώρες στους 20-25°C. **Ιδιότητες προφυλάξεις κατά τη φύλαξη του προϊόντος** Μην ψύχετε ή καταψύχετε. **ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ** Eli Lilly Nederland B.V., Grootslag 1-5, NL-3991 RA Houten, Ολλανδία. **ΑΡΙΘΜΟΙ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** EU/1/08/479/001 EU/1/08/479/002 EU/1/08/479/003 **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΙΝΕΜΕΝΟΥ Σεπτεμβρίου 2015** Λεπτομερή πληροφοριακά στοιχεία για το παρόν φαρμακευτικό προϊόν είναι διαθέσιμα στο δικτυακό τόπο του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων: http://www.ema.europa.eu και στην ιστοσελίδα της ΦΑΡΜΑΣΕΡΠ-ΠΑ/ΛΛΥ, www.lilly.gr. **ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ** Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται περιορισμένη ιατρική συνταγή. **ΤΙΜΕΣ:** 210mg N.T. 110,93€, Α.Τ. 156,78€, 300mg N.T.161,71€, Α.Τ. 224,61€, 405mg N.T. 211,17€, Α.Τ. 288,17€. **ΕΠΙΧΟΡΗΓΗΣΗ ΑΠΟ ΤΑ ΤΑΜΕΙΑ:** 100%.

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και να φέρνουν περισσότερο όφελος τις ανεπιθύμητες ενέργειες για ΟΛΑ τα φάρμακα Συμληρώνοντας την «ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ»

ZYPAdhera®

Σκόνη Ολανζαπίνης και Διαλύτης για
Ενέσιμο Εναιώρημα Παρατεταμένης Αποδέσμευσης



ΧΑΠΙΑ ΠΟΥ ΔΕΝ ΠΗΡΕ Ή ΑΝΑΓΚΗ ΓΙΑ ΚΑΤΙ ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΟ;

Η ΣΥΝΤΕΤΜΗΜΕΝΗ ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ
ΔΗΜΟΣΙΕΥΕΤΑΙ ΣΤΗΝ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΣΕΛΙΔΑ.
ΓΙΑ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΑΠΕΥΘΥΝΘΕΙΤΕ ΣΤΗΝ ΕΤΑΙΡΕΙΑ.