

Organizer:



THE CYPRUS
ANTI-CANCER
SOCIETY

Co-organizer:



Making Progress in Cancer Care

with Research, Compassion and
Multidisciplinary Collaboration

18 - 19 October 2024 | St Raphael, Limassol

www.makingprogresscancercarecy2024.com

PROGRAMME

The Conference has been accredited
by CMA for 10 CME points,
by CBS for 12 CPD points and
by CyNMA for 4.5 CPD points

Under the Auspices:



REPUBLIC OF CYPRUS
MINISTRY OF HEALTH



CYPRUS
BIOLOGICAL
SOCIETY



In mBC

NO NEWS IS GOOD NEWS

GIVE THEM NEWS
WORTH SHARING

 **KISQALI®**
ribociclib

KISQALI® is indicated for the treatment of women with hormone receptor (HR)-positive, human epidermal growth factor receptor 2 (HER2)-negative locally advanced or metastatic breast cancer in combination with an aromatase inhibitor or fulvestrant as initial endocrine-based therapy, or in women who have received prior endocrine therapy. In pre- or perimenopausal women or men, the endocrine therapy should be combined with a luteinising hormone-releasing hormone (LHRH) agonist.¹

KISQALI® Important note: Before prescribing, consult full prescribing information. Presentation: Film-coated tablets containing 200 mg of ribociclib. **Indications:** Kisqali® is indicated for the treatment of women with hormone receptor (HR) positive, human epidermal growth factor receptor 2 (HER2)-negative locally advanced or metastatic breast cancer in combination with an aromatase inhibitor or fulvestrant as initial endocrine-based therapy, or in women who have received prior endocrine therapy. In pre or perimenopausal women, the endocrine therapy should be combined with a luteinising hormone-releasing hormone (LHRH) agonist. **Dosage and administration: Adults:** The recommended dose of Kisqali is 600 mg taken orally, once daily for 21 consecutive days followed by 7 days off treatment resulting in a complete cycle of 28 days. **Special populations:** • **Renal impairment:** Mild or moderate: No dose adjustment. Severe: Starting dose of 200 mg is recommended. • **Hepatic impairment:** Mild: No dose adjustment is necessary. Moderate or severe: Starting dose of 400 mg is recommended. • **Geriatrics (over 65 years):** No dose adjustment is required. • **Pediatrics:** Safety and efficacy have not been established. **Contraindications:** • Hypersensitivity to the active substance or to peanut, soya or any of the excipients. **Warnings and precautions:** • **Neutropenia:** Based on the severity of neutropenia, Kisqali may require dose interruption, reduction, or discontinuation. • **Hepatobiliary toxicity:** Liver function tests should be performed before initiating treatment with Kisqali. After initiating treatment, liver function should be monitored. Based on the severity of the transaminase elevations, Kisqali may require dose interruption, reduction or discontinuation. • **QT interval prolongation:** Kisqali is not recommended to be used in combination with tamoxifen. ECG should be assessed before initiating treatment. Treatment with Kisqali should be initiated only in patients with QTcF values less than 450 msec. ECG should be repeated at approximately day 14 of the first cycle and at the beginning of the second cycle, then as clinically indicated. Appropriate monitoring of serum electrolytes (including potassium, calcium, phosphorus and magnesium) should be performed before initiating treatment, at the beginning of the first 6 cycles and then as clinically indicated. Any abnormality should be corrected before initiating treatment with Kisqali and during treatment with Kisqali. The use of Kisqali should be avoided in patients who have already or who are at significant risk of developing QTc prolongation. The use of Kisqali with medicinal products known to prolong QTc interval and/or strong CYP3A4 inhibitors should be avoided. If treatment with a strong CYP3A4 inhibitor cannot be avoided, the dose should be reduced to 400 mg once daily. Based on the observed QT prolongation during treatment, treatment with Kisqali may require interruption, reduction or discontinuation. • **Severe cutaneous reactions:** Toxic epidermal necrolysis (TEN) has been reported with Kisqali treatment. If signs and symptoms suggestive of severe cutaneous reactions (e.g. progressive widespread skin rash often with blisters or mucosal lesions) appear, Kisqali should be discontinued immediately. • **Interstitial lung disease/pneumonitis:** Patients should be monitored for pulmonary symptoms indicative of ILD/pneumonitis which may include hypoxia, cough and dyspnoea and dose modifications should be managed accordingly. Based on the severity of the ILD/pneumonitis, which may be fatal, Kisqali may require dose interruption, reduction or discontinuation. • **Blood creatinine increase:** In case of blood creatinine increase while on treatment, it is recommended that further assessment of the renal function be performed to exclude renal impairment. • **CYP3A4 substrates:** Caution is recommended in case of concomitant use with sensitive CYP3A4 substrates with a narrow therapeutic index and the SmPC of the other product should be consulted for the recommendations regarding co-administration with CYP3A4 inhibitors. • **Renal impairment:** Caution should be used in patients with severe renal impairment with close monitoring for signs of toxicity. • **Women of childbearing potential:** Women of childbearing potential should be advised to use an effective method of contraception while taking Kisqali and for at least 21 days after the last dose. • **Soya lecithin:** Kisqali contains soya lecithin. Patients who are hypersensitive to peanut or soya should not take Kisqali. **Pregnancy, lactation, females and males of reproductive potential:** **Pregnancy:** Kisqali is not recommended during pregnancy and in women of childbearing potential not using contraception. **Breast-feeding:** Patients receiving Kisqali should not breastfeed for at least 21 days after the last dose. **Fertility:** Based on animal studies, ribociclib may impair fertility in males of reproductive potential. **Women of childbearing potential/Contraception:** • **Pregnancy status** should be verified prior to starting treatment with Kisqali. • **Contraception:** Sexually active females of reproductive potential should use effective contraception during treatment with Kisqali and for at least 21 days after stopping treatment with Kisqali. **Adverse drug reactions: Very common (≥10%):** infections, neutropenia, leukopenia, anaemia, lymphopenia, decreased appetite, headache, dizziness, dyspnoea, cough, nausea, diarrhoea, vomiting, constipation, abdominal pain, stomatitis, dyspepsia, alopecia, rash, pruritus, back pain, fatigue, peripheral oedema, pyrexia, asthenia, abnormal liver function tests. **Common (≥1 to <10%):** Thrombocytopenia, febrile neutropenia, hypocalcaemia, hypokalaemia, hypophosphataemia, vertigo, lacrimation increased, dry eye, syncope, interstitial lung disease (ILD)/pneumonitis, dysgeusia, hepatotoxicity, dry skin, erythema, vitiligo, oropharyngeal pain, dry mouth, blood creatinine increased, electrocardiogram QT prolonged. **Rare (≥0.01 to <0.1%):** Erythema multiforme. **Not known (cannot be estimated from the available data):** Toxic epidermal necrolysis (TEN). **Interactions:** • **Substances that may increase ribociclib plasma concentrations:** Concomitant use of strong CYP3A inhibitors should be avoided. Alternative medications with less potential to inhibit CYP3A should be considered. Patients should be monitored for ADRs. If concomitant use of a strong CYP3A inhibitor cannot be avoided, the Kisqali dose should be reduced. Grapefruit or grapefruit juice should be avoided. • **Substances that may decrease ribociclib plasma concentrations:** Concomitant use of strong CYP3A inducers should be avoided. An alternative medication with no or minimal potential to induce CYP3A should be considered. • **Substances that may have plasma concentrations altered by Kisqali:** When ribociclib is co-administered with other medicinal products, the SmPC of the other medicinal product must be consulted for the recommendations regarding co-administration with CYP3A4 inhibitors. Caution is advised when Kisqali is administered with CYP3A substrates with narrow therapeutic index and their dose may need to be reduced. • **Substances that are substrates of transporters:** Caution and monitoring for toxicity are advised during concomitant treatment with sensitive substrates of drug transporters which exhibit a narrow therapeutic index. • **Anticipated interactions:** Co-administration of Kisqali with medications with known potential to prolong the QT interval should be avoided. Kisqali is also not recommended for use in combination with tamoxifen. **Packs and prices:** Kisqali tablet, film coated 200mg (63 tablets), Retail price: 3063,30 €.

KIS07/2024

Reporting of suspected adverse reactions: Reporting suspected adverse reactions after authorisation of the medicinal product is important. It allows continued monitoring of the benefit/risk balance of the medicinal product. Healthcare professionals are asked to report any suspected adverse reactions to: Novartis Pharma Services Inc., Methonis Tower, 73 Makarios Avenue, 1070 Nicosia, Tel: +357 22 690 690 (Pharmacovigilance Department), Fax: +357 22 315032 or to Pharmaceutical Services, Ministry of Health, CY-1475, www.moh.gov.cy/phs, Tel: +357 22 608 632/661, Fax: +357 22 608 649, by completing the Yellow Card which is available to the public pharmacies or electronically in the website www.kitirnikarta.gov.cy.

References: 1. Kisqali® Summary of Product Characteristics, 04 July 2024.



Novartis Pharma Services Inc. Cyprus

Methonis Tower, 73 Arch. Makarios III Avenue, 1070 Nicosia, Tel: +357 22 690 690, Fax: +357 22 496 798

Greeting	5
Organizers	7
Organizing/Scientific Committee	9
Programme	11
Speakers & Chairs	19
Sponsors	27



OPDIVO® + **YERVOY**®
(nivolumab) (ipilimumab)

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος που διατίθεται από τον ΚΑΤΟΧΟ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ κατόπιν αιτήσεως

 **Bristol Myers Squibb**®

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

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

Dear Colleagues,

On behalf of the Cyprus Anti-Cancer Society and the Cyprus Medical Association, I welcome you to our conference titled: **Making Progress in Cancer Care with Research, Compassion and Multidisciplinary Collaboration.**

This event brings together leading Oncology, Cancer Prevention, Molecular Biology, Urology, Pneumonology, Palliative care, Oncology Nursing, and Medical Education and Clinical Communication experts, as well as researchers and other healthcare professionals from Cyprus and from around the world to share the latest advancements and innovative approaches in cancer prevention, epidemiology, cancer treatment and palliative care.

Through our distinguished speakers we bring together healthcare professionals from many countries and many fields of expertise for an exceptional forum of lectures, debates, discussions and multidisciplinary interaction. On the 18th of October, we have the communication skills workshop, followed by sessions dedicated to supportive/palliative care and cancer epidemiology, screening and cancer prevention. The Helen Soteriou lecture is dedicated to the topic of Integration of Palliative Care into Oncology Care. On the 19th of October we have sessions dedicated to Urological and Thoracic Cancers, discussing new research findings and how we incorporate those into our daily clinical practice. There are also two Scientific Symposia dedicated to Antibody Drug Conjugates and Management of Oligometastatic disease.

I would like to thank the organizing committee and all of our speakers and chairs for devoting their precious time to participate in this conference and all our sponsors for their generous financial help that has made this conference possible.

The Cyprus Anti-Cancer Society and the Cyprus Medical Association feel proud to host this extraordinary Conference in the beautiful and cosmopolitan city of Limassol. We look forward to meeting you in Limassol over the weekend of the 18th to the 19th of October.

On behalf of the Organizing Committee,



Dr Haris Charalambous

OPDUALAG: ΜΙΑ ΝΕΑ ΕΠΙΛΟΓΗ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΠΡΟΧΩΡΗΜΕΝΟ ΜΕΛΑΝΩΜΑ

ΔΙΠΛΟΣ ΑΝΟΣΟΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΣΗΜΕΙΩΝ ΕΛΕΓΧΟΥ LAG-3 ΚΑΙ PD-1

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος που διατίθεται από τον ΚΑΤΟΧΟ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ κατόπιν αιτήσεως

▼ Το φάρμακο αυτό τελεί υπό συμπληρωματική παρακολούθηση. Αυτό θα επιτρέψει το γρήγορο προσδιορισμό νέων πληροφοριών ασφαλείας. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιεσδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες. Βλ. παράγραφο 4.8 για τον τρόπο αναφοράς ανεπιθύμητων ενεργειών.

ΕΛΛΑΔΑ

Φαρμακευτικό προϊόν

Λιανική Τιμή
(συνμ. 6% ΦΠΑ)

OPDUALAG (Nivolumab, Relatlimab)

OPDUALAG C/S.SOL.IN (240+80)MG/VIAL BT X 1 VIAL X 20ML

€ 6,719.75

Τιμή σε ισχύ από 2 Ιουλίου 2024, Πίνακας νέων φαρμάκων, ιστοσελίδα Υπουργείου Υγείας

Τρόπος διάθεσης (BLUE BOX) του φαρμακευτικού προϊόντος Opdualag:
«Με περιορισμένη ιατρική συνταγή: Μόνο για νοσοκομειακή χρήση από γιατρό με κατάλληλη ειδικευση και εμπειρία».

 Bristol Myers Squibb®

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

Opdualag™
(nivolumab /relatlimab)

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



The Cyprus Anti-Cancer Society

The Cyprus Anti-Cancer Society was established in 1971 to care for people with cancer and to provide them with comprehensive Palliative Care Services. The Society aims at providing support to patients' families and caregivers, and also informing the wider public about cancer prevention, diagnosis, treatment and relief.

The Cyprus Anti-Cancer Society for more than 50 years has been providing quality services free-of-charge to all patients, regardless of their financial status, ethnic origin or religion. Its services include the operation of the "Arodaphnousa" Palliative Care Centre in Nicosia and the "Evagorio" Palliative Day Care Centre in Limassol, Homecare Services for patients throughout Cyprus, Psychological and Social Support Services for patients and their families, Physiotherapy, Lymphedema Treatment and Aromatherapy, as well as Patient Transfer Services from all districts to oncology centers in Nicosia and Limassol.

The Society's services are supported by a multidisciplinary team of health professionals specialized in Palliative Care such as Doctors, Nurses, Psychologists, Social Workers/Sociologists, Physiotherapists and Aromatherapists. The team is also enriched by volunteers who contribute with their support, in different ways, to all the activities of the Cyprus Anti-Cancer Society.

Cyprus Medical Association



The Cyprus Medical Association (CyMA), founded in 1967, consistently is working to uphold the highest standards of medical practice and ethics in Cyprus. CyMA objectives include promoting continuous medical education, ensuring the protection of patients' rights, and advocating for the medical profession's interests. Over the decades, CyMA have expanded its influence both locally and internationally, working closely with organizations to contribute to the global medical community

Under the Auspices:



REPUBLIC OF CYPRUS
MINISTRY OF HEALTH



CYPRUS
BIOLOGICAL
SOCIETY





ΥΠΑΡΧΕΙ
Η ΕΠΙΒΙΩΣΗ

ΥΠΑΡΧΕΙ ΚΑΙ
Η ΖΩΗ

ΤΟ NUBEQA ΑΛΛΑΖΕΙ ΤΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ

Επιβίωση που διατηρεί την καθημερινότητα των ασθενών ¹⁻⁵

ΤΟ NUBEQA ΕΙΝΑΙ Ο ΜΟΝΟΣ ΑΝΑΣΤΟΛΕΑΣ AR

που επιτυγχάνει μείωση του κινδύνου θανάτου κατά $>30\%$ στον **mHSPC** και τον **nmCRPC** ¹⁻⁵

ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ:

Το NUBEQA ενδείκνυται για τη θεραπεία ενηλίκων ανδρών με:

- μη μεταστατικό, ανθεκτικό στον ευνουχισμό καρκίνο του προστάτη (nmCRPC) οι οποίοι διατρέχουν υψηλό κίνδυνο να αναπτύξουν μεταστατική νόσο
- μεταστατικό ορμονοευαίσθητο καρκίνο του προστάτη (mHSPC) σε συνδυασμό με δοσεταξέλη και θεραπεία στήρησης ανδρογόνων

▼ Το φάρμακο αυτό τελεί υπό συμπληρωματική παρακολούθηση. Αυτό θα επιτρέψει το γρήγορο προσδιορισμό νέων πληροφοριών ασφαλείας. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιοσδήποτε πιθανολογούμενος ανεπιθύμητος ενέργειες.

Γλωσσάριο: AR (androgen receptor) : υποδοχέας ανδρογόνων, mHSPC (metastatic hormone-sensitive prostate cancer): μεταστατικός, ορμονοευαίσθητος καρκίνος του προστάτη, nmCRPC (non-metastatic castration-resistant prostate cancer) : μη μεταστατικός, ανθεκτικός στον ευνουχισμό καρκίνος του προστάτη.

Βιβλιογραφικές αναφορές: 1. NUBEQA Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/nubeqa-epar-product-information_el.pdf 2. Smith MR, Hussain M, Saad F, et al; ARASENS Trial Investigators. Darolutamide and survival in metastatic, hormone-sensitive prostate cancer. N Engl J Med 2022;386(12):1132-1142 3. Fizazi K, Shore N, Tammela T et al. Nonmetastatic castration-resistant prostate cancer and survival with darolutamide. N Engl J Med 2022;383(11):1040-1049 4. Smith MR, Saad F, Chowdhury S, et al. Apalutamide and overall survival in prostate cancer. Eur Urol. 2021;79(1):150 -158. 5. Sternberg CN, Fizazi K, Saad F, et al. Enzalutamide and survival in nonmetastatic, castration-resistant prostate cancer. N Engl J Med 2020;382(23):2197 - 2206.



Bayer



ΔΙΑΝΟΜΕΑΣ
NOVA GEM

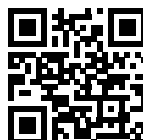
Κάτοχος της Άδειας Κυκλοφορίας:
Bayer AG 51368, Leverkusen, Γερμανία
Τοπικός αντιπρόσωπος του Κατόχου
Άδειας Κυκλοφορίας στην Ελλάδα:
Bayer Ελλάς ABEE, Αghισιλάου 6-8,
15123 Μαρούσι, Ελλάδα
Τοπικός αντιπρόσωπος του Κατόχου
Άδειας Κυκλοφορίας στην Κύπρο:
Novagem Ltd, Τηλ: +357 22483858

Τμήμα Ιατρικής Πληροφόρησης
Τηλ: +30 210 6187742
Φαξ: +30 210 6187522
Email: medinfo.gr.cy@bayer.com

Χορηγείται με ιατρική συνταγή

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

Για την Περίληψη Χαρακτηριστικών
Προϊόντος σαρώστε τον κωδικό QR



Για περισσότερες πληροφορίες
απευθυνθείτε στην εταιρεία Bayer Hellas

Prof Eleni Andreou

Clinical Dietitian, Nutritionist
Professor of Nutrition and Clinical Dietetics,
University of Nicosia

Prof Andreas Charalambous

Professor Oncology and Palliative Care
Cyprus University of Technology

Dr Stavros Charalampous

European Certified Urological Surgeon
President of the Cyprus Urology Society

Dr Haris Charalambous

Consultant Clinical Oncologist,
Bank of Cyprus Oncology Centre

Prof Constantina Constantinou

Professor of Molecular (Cancer) Biology
University of Nicosia Medical School

Prof Constantinos Deltas

Professor of Medical and Molecular Genetics School of Medicine
Director, Center of Excellence in Biobanking and Biomedical
Research, University of Cyprus

Clin. Asst. Prof. Konstantinos Ferentinos

Radiation Oncologist
Director Radiation Oncology
German Oncology Center

Dr Georgios Ioannides

Head of the Oncology Department
Nicosia General Hospital
State Health Services Organization

Dr Pantelis Kountourakis

Medical Oncologist
Director of Medical Oncology Department
Mediterranean Hospital of Cyprus

Dr Pavlos Neophytou

European Specialist in Laboratory Medicine
Mendel Center for Biomedical Sciences

Dr Sophia Nestoros

Consultant Physician in Palliative Medicine,
Medical Director, Cyprus Anticancer Society

Photini Pallikaridou

Public Relations and Awareness Programs Officer
Cyprus Anticancer Society

Dr Giorgos Pantelas

Oral Maxillofacial Surgeon
Director of Oral and Maxillofacial Clinic,
Nicosia General Hospital
Chief Medical Officer of OKYPY

Dr Alexis Papadopoulos

Consultant in Respiratory Medicine
President of the Cyprus Respiratory Society

Prof Panos Papageorgis

Professor of Molecular Biology
Dean School of Sciences
European University Cyprus

Giannis Polychronis

Head of Clinical Education & Research
Cyprus Anti-Cancer Society

Giannos Toubis

Head Nurse at Hematology Ward, Stem Cell Transplant
and Cellular Therapies Unit of German Oncology Center
President of Cyprus Oncology Nursing Sector of CyNMA



Διχλωρίδιο του ραδίου Ra-223
ΕΝΕΣΙΜΟ ΔΙΑΛΥΜΑ



Bayer



ΔΙΑΝΟΜΕΑΣ

NOVAGEM

Κάτοχος της Άδειας Κυκλοφορίας:
Bayer AG 51368, Leverkusen, Γερμανία
Τοπικός αντιπρόσωπος του Κατόχου
Άδειας Κυκλοφορίας στην Ελλάδα:
Bayer Ελλάς ΑΒΕΕ, Αγησιλάου 6-8,
151 23 Μαρούσι, Ελλάδα
Τοπικός αντιπρόσωπος του Κατόχου
Άδειας Κυκλοφορίας στην Κύπρο:
Novagem Ltd, Τηλ: +357 22483858

Τμήμα Ιατρικής Πληροφόρησης
Τηλ: +30 210 6187742
Φαξ: +30 210 6187522
Email: medinfo.gr.cy@bayer.com

Χορηγείται με ιατρική συνταγή

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

Για την Περίληψη Χαρακτηριστικών
Προϊόντος σαρώστε τον κωδικό QR



Για περισσότερες πληροφορίες
απευθυνθείτε στην εταιρεία Bayer Hellas



Friday 18th October 2024

Room: Atrium A, B, C

09:30 - 13:30	Workshop in Communication Skills: Prof A. Papageorgiou (CY) (Prior registrations required: open to Oncologists, Oncology trainees, Palliative Care physicians, Specialist Nurses)
09:00 - 09:30	Registrations
09:30 - 11:00	Introductory Lecture
11:00 - 11:15	Coffee break
11:15 - 13:30	Role Play (breakdown in three groups)

Friday 18th October 2024

 Meeting Room: **Phoenix**

13:00 - 19:00	Registrations	
14:00 - 16:00	Supportive and Palliative Care Chairs: Dr S. Nestoros, Dr C. Mathaiou	
14:00 - 14:20	Historical perspective of Palliative Care in Cyprus Dr S. Nestoros (CY)	
14:20 - 14:45	Delirium: what is it and how to manage it Dr K. Georgiades (CY)	
14:45 - 15:10	End of life care Issues Dr M. Philippou (CY)	
15:10 - 16:00	Multidisciplinary Care for Complex Symptom Control: Two Case Studies. Round table discussion (Palliative Care Physician, Oncologist, Psychologist, Specialist Palliative Care Nurse, Social Worker, Priest)	
16:00 - 16:30	Multidisciplinary Management of advanced Breast Cancer Dr Y. Marcou (CY)	
16:30 - 17:00	Coffee Break	
17:00 - 17:30	Satellite Symposium Adjuvant treatment of hormone receptor positive, early-stage breast cancer Prof J. Crown (IE)	
17:30 - 20:15	Plenary Session: Improving Cancer Prevention, Screening and Cancer Care in Cyprus Chairs: Dr H. Charalambous, Dr Y. Marcou	
17:30 - 17:50	Cancer Epidemiology in Cyprus: data from the Cyprus Cancer Registry Mrs A. Demetriou (CY)	
17:50 - 18:05	Screening programmes in Cyprus Mrs A. Demetriou (CY)	
18:05 - 18:25	Modifiable risk factors for Cancer: Opportunities for Cancer Control and Prevention Dr C. Demetriou (CY)	
18:25 - 18:45	Prevention initiatives in Cyprus in the school setting Mrs E. Kallinou (CY)	
18:45 - 19:05	How do we influence healthy behaviour of Cyprus Adolescents today to decrease cancer incidence in the future? Prof C. Constantinou (CY)	
19:05 - 19:30	Cancer control initiatives in the European Union Dr M. Schuppe (BE)	
19:30 - 19:50	Impact of Early Palliative Care on Quality of Life Dr A. Kassianos (CY)	

19:50 - 20:15	“To cure sometimes, to relieve often and to comfort always”: Lessons from the 2024 American Society of Clinical Oncology Annual Meeting. Dr H. Charalambous (CY)
20:15 - 20:30	Opening Ceremony / Welcome address • Dr H. Charalambous, Chair of the Organizing Committee • Dr A. Adamou, President of Cyprus Anti-Cancer Society • Dr P. Agathaggelou, President of the Cyprus Medical Association • Dr A. Aristodemou, Representative of the Ministry of Health
20:30 - 20:35	The Helen Soteriou Awards
20:35 - 21:00	The Helen Soteriou Lecture: Integration of palliative care into oncology care: practical aspects from the UK Dr P. Keeley (UK)
21:00 - 22:00	Cocktail Reception (open to all) Hotel Lobby

Saturday 19th October		Room: Phoenix
8:30 - 13:30	Registrations	
9:00 - 10:50	Urological Cancers: Prostate Cancer Chairs: Dr St. Charalambous, Dr Z. Millat	
09:00 - 09:25	Has the time come to initiate Prostate Cancer Screening? New Recommendation from the EU Council Prof Van Poppel (BE)	
09:25 - 09:50	Integration of Systemic therapy and PSMA targeted treatment for Castration Resistant Prostate Cancer Dr M. Galazi (CY)	
09:50 - 10:50	Urological Cancers: Kidney and Bladder Cancer Chairs: Dr C. Kouriefs, Dr D. Ntoufexis, Dr M. Georgiou	
09:50 - 10:15	Optimal management of metastatic Kidney cancer including Non Clear cell histology Prof A. Bamias (GRE)	
10:15 - 10:50	Debate: Surgery vs Bladder Preservation for Muscle Invasive Bladder Cancer Initial Vote Pro Surgery: Dr P. Filippou (CY) Pro Bladder preservation: Dr D. I. Strouthos (CY) Repeat Vote	
10:50 - 11:20	Satellite Symposium Chair: Prof G. Astras aRCC: Is your decision making up to date? Putting theory into practice for RCC patients Prof A. Bamias (GRE)	 
11:20 - 11:50	Coffee Break	

11:50 - 12:50	Presidential Symposium “Precision Oncology” via Antibody Drug Conjugates Chairs: Dr H. Charalambous, Dr A. Nicolaou	
11:50 - 12:20	ADCs for Non-Small Cell Lung Cancer Prof S. Popat (UK)	
12:20 - 12:50	ADCs for Urothelial Cancer Prof A. Bamias (GRE)	
12:50 - 13:30	Satellite Symposium Right patient, Right treatment at the Right time Prof S. Angelaki (GR)	
13:30 - 14:20	Lunch	Octagon Restaurant
14:20 - 16:00	Thoracic Cancers Chairs: Dr T. Adamidi, Dr A. Isaakidou	
14:20 - 14:40	Non Invasive Mediastinal Staging with EBUS TBNA Dr I. Porfyridis (CY)	
14:40 - 15:00	Management of Malignant Pleural Effusion Dr A. Photiades (CY)	
15:00 - 15:20	Lung Cancer in patients with Pulmonary Fibrosis Dr A. Papadopoulos (CY)	
15:20 - 15:35	Case studies Lung Cancer and Pulmonary Fibrosis Dr C. Cortas (CY)	
15:35 - 16:00	Update on Small Cell Lung Cancer and Mesothelioma Prof S. Popat (UK)	
16:00 - 17:20	Thoracic Cancers: Focus on NSCLC stage II/III disease Chairs: Dr M. Tanos, Dr O. Tsavaris	
16:00 - 16:40	Debate: Multistation (non invasive) N2 with resectable primary: what is the optimal Treatment Strategy: Chemo-Immunotherapy followed by Surgery vs Chemoradiotherapy followed by Immunotherapy: Initial Vote The view of the Medical Oncologist Dr F. Kyriakou (CY) The view of the Radiation Oncologist Dr K. Ferentinos (CY) Repeat Vote	

16:40 - 17:00	Challenges of Surgery after induction chemo-immunotherapy and induction chemo-radiation for stage II- III NSCLC Dr. N. Panayiotopoulos (UK)	
17:00 - 17:20	Adjuvant targeted therapy for localized / locally advanced stage NSCLC post radical surgery or chemoradiation Dr E. Xenofontos (CY)	
17:20 - 17:45	Coffee Break	
17:45 - 18:10	Oral Presentations and Young Investigators Awards Chair: Prof P. Papageorgis, Dr P. Kountourakis	
18:10 - 19:00	Symposium On Oligometastatic Disease Chairs: Dr D. Andreopoulos, Dr K. Ferentinos	
18:10 - 18:35	Management of Oligometastatic disease: Evidence from Non Small Cell Lung Cancer Dr A.M. Shiarli	
18:35 - 19:00	Management of Oligometastatic disease: Evidence for solid tumours (non Lung Cancer) Dr C. Zamboglou	
19:00 - 19:05	Final remarks and Closure of the Meeting	
20:30	Official Dinner (speakers / chairs: by invitation only)	Karatello Restaurant

ERBITUX[®]
CETUXIMAB



ERB/01/CY/04-2024



Papaloizou

Χρ. Γ. Παπαλοΐζου Λτδ
Λεωφόρος Κιλκίς 35, 2234 Λατσία, Κύπρος
Τηλ: +357 22490305 Fax: +357 22490308
www.papaloizou.com

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

MERCK

Λ. Κηφισίας 41-45
151 23, Μαρούσι, Αθήνα
τηλ: 210 6165100
www.merck.gr

GC-ERB-00030

Σάββατο 19 Οκτωβρίου: Ογκολογική Νοσηλευτική Παράλληλη Ημερίδα

Αίθουσα: Atrium B

08:30 – 09:00	Εγγραφές (θα πραγματοποιούνται στην αίθουσα Atrium B)
09:00 – 11:10	Νοσηλευτική Συνεδρία Α
	Σύντομος χαιρετισμός από πρόεδρο τομέα Ογκολογικής νοσηλευτικής ΠαΣυΝΜ Γιάννος Τουμπής
	Προεδρείο: Μαρία Προδρόμου – Αντρέας Αντρελλής
09:00 – 09:40	Προσυμπτωματικός έλεγχος στους πιο συχνά εμφανιζόμενους τύπους καρκίνου Γεώργιος Ιωαννίδης
09:40 – 10:10	Υγεία του δέρματος και αντικαρκινικές θεραπείες Μαριάννα Προκόπη-Δημητριάδη
10:10 – 10:40	Εισαγωγή στην ορθή διαχείριση και θεραπεία τραυμάτων σε ογκολογικούς ασθενείς Μάριος Βασιλείου
10:40 – 11:10	Διαχείριση καρδιακής ανεπάρκειας σε άτομα με καρκίνο Αικατερίνη Λαμπρινού
11:10 – 11:40	Διάλειμμα καφέ
11:40 – 13:10	Νοσηλευτική Συνεδρία Β
	Προεδρείο: Γεωργία Χαραλάμπους – Ελευθερία Νικολαΐδου
11:40 – 12:10	Προ εγχειρητική φροντίδα ατόμου που θα υποβληθεί σε χειρουργική επέμβαση δημιουργίας κολοστομίας Μελανή Χαραλάμπους
12:10 – 12:40	Μετεγχειρητική φροντίδα στομίας Κλεοπάτρα Κοσμά
12:40 – 13:10	Ο ρόλος και η συμβολή της έρευνας στην ανάπτυξη της ογκολογικής νοσηλευτικής και των παρεχόμενων υπηρεσιών Άγγελος Κασσιανός
13:10 – 14:00	Γεύμα
	Octagon Restaurant
14:00 – 16:00	Νοσηλευτική Συνεδρία Γ
	Προεδρείο: Γιάννος Τουμπής – Ιωάννα Πιερή
14:00 – 14:30	Βασικές αρχές Ηλεκτροκαρδιογραφήματος Γιώργος Γιαννακού
14:30 – 15:00	Καρδιολογική αξιολόγηση ογκολογικού ασθενή, πριν την χημειοθεραπεία Κυριακός Γιάγκου
15:00 – 15:30	Καρδιοτοξικότητα στην Ογκολογία Ευαγγελία Σμπιλίρη
15:30 – 16:00	Κατάθλιψη και καρκίνος στους μεγάλους ενήλικες και το οικογενειακό πλαίσιο Ζωή Μητρούσκα



BAVENCIO[®]

avelumab 20 mg/mL

Πυκνό διάλυμα για παρασκευή διαλύματος προς έγχυση



Invited Speakers

Foreign Speakers

Prof Aristotle Bamias

Professor of Therapeutics - Internal Medicine - Oncology
National & Kapodistrian University of Athens

Dr Paul Keeley

Clinical Associate Professor & Consultant Physician in Palliative Medicine,
Glasgow Royal Infirmary

Dr Matthias Schuppe

Deputy Head of Unit, Cancer and Health in all Policies,
European Commission DG SANTE

Dr Nikolaos Panagiotopoulos PhD, FICS, FSSO

Fellow Royal Society Medicine RSM, Consultant Thoracic and Robotic Surgeon,
Cleveland Clinic London

Prof Sanjay Popat BSc, MBBS, PhD, FRCP

Consultant Medical Oncologist, Royal Marsden Hospital
Professor of Thoracic Oncology, Institute of Cancer Research

Prof Dr em. Hendrick Van Poppel MD, PhD

Professor of Urology, Chairman of EAU Policy Office,
Urology – KULeuven, Belgium

Satellite Symposia Speakers

Prof Sofia Angelaki

Professor of Medical Oncology, Medical Oncology Clinic at the University General Hospital of Iraklio,
Laboratory of Clinical and Translational Oncology, University of Crete

Prof Aristotle Bamias

Professor of Therapeutics - Internal Medicine - Oncology
National & Kapodistrian University of Athens

Prof John Crown BCh, BAO, BSc, MBA, FRCPI

Consultant Medical Oncologist at St Vincent's Medical Group in Dublin,
Ireland and Professor of Medicine in University College Dublin

Ass. Prof. Dr. Myria Galazi

Medical Oncology, BOCOC, Nicosia



LUMYKRAS®
(Sotorasib)

LUMYKRAS®▼: Στοχεύοντας τη μετάλλαξη KRASG12C στον προχωρημένο ΜΜΚΠ

Για ασθενείς με προχωρημένο ΜΜΚΠ και τη μετάλλαξη KRASG12C που έχουν λάβει 1 προηγούμενη γραμμή συστηματικής θεραπείας¹

Το LUMYKRAS®▼ ως μονοθεραπεία ενδείκνυται για τη θεραπεία ενηλίκων με προχωρημένο μη μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα (ΜΜΚΠ) με μετάλλαξη KRASG12C και οι οποίοι παρουσίασαν εξέλιξη της νόσου μετά από τουλάχιστον μία προηγούμενη γραμμή συστηματικής θεραπείας.

▼Το φάρμακο αυτό τελεί υπό συμπληρωματική παρακολούθηση. Αυτό θα επιτρέψει το γρήγορο προσδιορισμό νέων πληροφοριών ασφάλειας. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιεσδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες. Βλ. παράγραφο 4.8 για τον τρόπο αναφοράς ανεπιθύμητων ενεργειών.

Συντημήσεις

ΜΜΚΠ = μη μικροκυτταρικός καρκίνος πνεύμονα, KRAS = Kirsten rat sarcoma viral oncogene homolog

Παραπομπές

1. Lumykras ΠΧΠ

Τρόπος Διάθεσης: Φαρμακευτικό Προϊόν για το οποίο απαιτείται ιατρική συνταγή

Ενδεικτική Τιμή Ισπανίας 7.357€

Διατίθεται δωρεάν κατόπιν ονομαστικού αιτήματος μέσω του Υπουργείου Υγείας

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και
Αναφέρετε
ΟΑΕΕ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για
ΟΑΑ τα φάρμακα
Εμπιστευόμενος της «ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ»

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευθείτε την
Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος στη
σελίδα:
https://www.ema.europa.eu/el/documents/product-information/lumykras-epar-product-information_el.pdf

AMGEN®

PAPAELLINAS
GROUP

C.A. PAPAELLINAS LTD, ΕΜΠΟΡΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ
ΤΗΣ AMGEN ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ

ONCE-DAILY ORAL

LUMYKRAS®
(sotorasib) 120 mg tablets

Cypriot Speakers

Prof Constantina Constantinou

Professor of Molecular (Cancer) Biology,
University of Nicosia Medical School

Dr Haris Charalambous

Consultant Clinical Oncologist,
Bank of Cyprus Oncology Centre

Dr Christos Cortas

Registrar in Medical Oncology
Bank of Cyprus Oncology Centre

Anna Demetriou

Statistical Officer, Health Monitoring Unit,
Ministry of Health

Dr Christina Demetriou

Associate Professor in Epidemiology and Public Health
Department of Primary Care and Population Health
University of Nicosia Medical School

Clin. Asst. Prof. Konstantinos Ferentinis

Radiation Oncologist
Director Radiation Oncology
German Oncology Center

Ass. Prof. Dr. Myria Galazi

Medical Oncology, BOCOC, Nicosia

Dr Katerina Georgiades

Consultant in Palliative care PASYKAF

Eirini Kallinou

Health Visitor, Ministry of Health

Dr Angelos Kassianos

Lecturer in Health Psychology,
Director of the Behavioral Science in Health - BSiH Lab
Department of Nursing, Cyprus University of Technology

Dr Flora Kyriakou

Medical Oncologist,
Mediterranean Hospital

Dr Yiola Marcou

Consultant Medical Oncologist
Bank of Cyprus Oncology Centre

Dr Sophia Nestoros

Consultant Physician in Palliative Medicine,
Medical Director, Cyprus Anticancer Society

Dr Alexis Papadopoulos

Consultant in Respiratory Medicine
President of the Cyprus Respiratory Society

Dr Margarita Philippou

Internal Medicine Physician
The Cyprus Anticancer Society,
"Arodaphnousa" Palliative care Center

Dr Prodromos Philippou

Consultant Urologist,
Apollonion Hospital

Dr Andreas Photiades

Consultant in Respiratory Medicine,
Interventional Pulmonologist
German Oncology Centre

Dr Ilias Porfyridis

Interventional Pulmonologist
Bank of Cyprus Oncology Centre

Dr Anna Maria Shiarli

Radiation Oncologist/Clinical Oncologist
Bank of Cyprus Oncology Centre

Dr Iosif Strouthos

Interventional Radiation Oncologist
Deputy Director of Radiation Oncology Department
at German Medical Institute

Dr Eleni Xenofontos

Consultant Medical Oncologist
Bank of Cyprus Oncology Centre

Prof Dr Constantinos Zamboglou

Radiation Oncologist
Medical Director
German Medical Institute

ΕΝΑ ΑΝΤΙΣΩΜΑ, ΔΙΠΛΗ ΣΤΟΧΕΥΣΗ¹

Για τους ασθενείς σας με,

- προχωρημένο μη μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα (ΜΜΚΠ) με μεταλλάξεις ένθεσης στο Εξώνιο 20 του EGFR, σε συνδυασμό με καρβοπλατίνη και πεμετρεξέδη σαν θεραπεία πρώτης γραμμής*
- προχωρημένο μη μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα ΜΜΚΠ με μεταλλάξεις ένθεσης στο Εξώνιο 20 του EGFR, μετά την αποτυχία θεραπειάς με βάση την πλατίνα*
- προχωρημένο μη μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα (ΜΜΚΠ) με μεταλλάξεις του EGFR στο Εξώνιο 19 ή L858R στο Εξώνιο 21, σε συνδυασμό με καρβοπλατίνη και πεμετρεξέδη, μετά την αποτυχία προηγούμενης θεραπειάς που περιλαμβάνει αναστολέα τυροσινικής κινάσης (TKI) του EGFR*

*Rybrevant® Summary of Product Characteristics



Μάθετε
περισσότερα



▼ Το φάρμακο αυτό τελεί υπό συμπληρωματική παρακολούθηση. Αυτό θα επιτρέψει τον γρήγορο προσδιορισμό νέων πληροφοριών ασφάλειας.¹ Οι επαγγελματίες υγείας καλούνται να αναφέρουν πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες.¹ Βλ. παρ 4.8 της Περίληψης Χαρακτηριστικών Προϊόντος του RYBREVANT® για τον τρόπο αναφοράς ανεπιθύμητων ενεργειών.

ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΛΗΡΗ ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ
ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ ΜΠΟΡΕΙΤΕ ΝΑ ΑΠΕΥΘΥΝΘΕΙΤΕ
ΣΤΟΥΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥΣ ΣΥΝΕΡΓΑΤΕΣ Η
ΣΤΑ ΓΡΑΦΕΙΑ ΤΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ.

ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ
C/S.SOL.IN
350MG/7ML/VIAL

ΜΕΓΕΘΟΣ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑΣ
BT X 1 VIAL X 7ML

ΔΡΑΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΑΤΙΚΟ
AMIVANTAMAB

ΛΙΑΝΙΚΗ ΤΙΜΗ
1.582.84 €

Chairs

Dr Tonia Adamidi

Pulmonologist
Director Respiratory Department
Nicosia General Hospital

Dr. med Demetrios Andreopoulos

Radiation Oncologist

Prof George Astras

Director of Medical Oncology
American Medical Center/Ygeia Polyclinic
Platonas Medical Center/St George Clinic

Dr Haris Charalambous

Consultant Clinical Oncologist
Bank of Cyprus Oncology Centre

Dr Stavros Charalampous

European Certified Urological Surgeon
Institute of Functional & Reconstructive Urology

Dr Dimitrios Doufexis

Medical Oncologist
Mediterranean Hospital of Cyprus

Clin. Asst. Prof. Konstantinos Ferentinos

Radiation Oncologist
Director Radiation Oncology
German Oncology Center

Dr Morfo Georgiou

Consultant Radiation Oncologist
Bank of Cyprus Oncology Centre

Dr Athina Isaakidou

Consultant Medical Oncologist, Oncology Department,
Limassol General Hospital, State Health Services Organisation

Dr Pantelis Kountourakis

Director of Medical Oncology Department,
Mediterranean Hospital of Cyprus

Dr Chrysanthos Kouriefs

Consultant Urologist

Dr Yiola Marcou

Consultant Medical Oncologist
Bank of Cyprus Oncology Centre

Dr Christiana Matthaïou

Medical Oncologist
Bank of Cyprus Oncology Centre

Dr Ziad Millat

Acting Director of the Urology Department
Nicosia General Hospital

Dr Sophia Nestoros

Consultant Physician in Palliative Medicine,
Medical Director
Cyprus Anticancer Society

Dr Annett Nicolaou

Medical Oncologist-Haematologist
German Medical Institute

Prof Panos Papageorgis

Dean, School of Sciences
European University Cyprus

Dr Marios Tanos

Cardiothoracic Surgeon at Nicosia General Hospital
President of Cypriot Society of Thoracic, Cardiac and Vascular Surgeons

Dr Onoufrios Tsavaris

Medical Oncology
German Medical Institute



Η καινοτομία ανοίγει νέους δρόμους θεραπείας. Εμείς, τους οδηγούμε εδώ.

Είκοσι πέντε χρόνια πριν είδαμε λίγο πιο μακριά. Είδαμε το μέλλον της θεραπείας να αλλάζει και δημιουργήσαμε μια από τις πρώτες εταιρείες στην Ευρώπη με εξειδίκευση στη διάθεση καινοτόμων βιοφαρμακευτικών προϊόντων.

Σε όλη μας την πορεία, βλέπουμε την επιστήμη να ανοίγει διαρκώς νέους δρόμους. Να αντιμετωπίζει αποτελεσματικά ασθένειες, μέχρι πρότινος ανίατες. Να εκπληρώνει την υπόσχεση για καλύτερη και περισσότερη ζωή.

Η δική μας αποστολή παραμένει σταθερή. Εργαζόμαστε καθημερινά, ώστε οι νέοι αυτοί καινοτόμοι δρόμοι θεραπείας να φτάνουν στους ασθενείς στην Κεντρική και Ανατολική Ευρώπη, μέσα από συνεργασίες με πρωτοπόρες διεθνείς φαρμακευτικές εταιρείες που αναπτύσσουν θεραπείες αιχμής.

Σήμερα, διαθέτουμε ένα χαρτοφυλάκιο καινοτόμων φαρμάκων για σοβαρές, χρόνιες και σπάνιες παθήσεις. Και συνεχίζουμε, με την ίδια προσήλωση, να αναζητούμε παντού στον κόσμο νέα, προηγμένα φάρμακα ώστε να τα φέρουμε πιο κοντά σε εκείνους που τα έχουν ανάγκη.



www.genesispharmagroup.com



Ομιλητές Νοσηλευτικής Ημερίδας

Μάριος Βασιλείου

Τομέας Εκπαίδευσης Νοσηλευτικών Υπηρεσιών,
Υπουργείο Υγείας

Δρ Κυριάκος Γιάγκου

Cardiologist
Past President, Cyprus Society of Cardiology

Γιώργος Γιαννακού

Κλινικός εκπαιδευτής στο Γερμανικό Ιατρικό Ινστιτούτο

Δρ Γεώργιος Ιωαννίδης

Διευθυντής Ογκολογικού Τμήματος,
Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας

Δρ Άγγελος Κασσιανός

Λέκτορας Ψυχολογίας Υγείας, Τμήμα Νοσηλευτικής, ΤΕΠΑΚ
Συντονιστής του Behavioral Science in Health – BSiH Lab

Κλεοπάτρα Κοσμά

Sales Manager Mavrogenis Ltd

Καθ. Αικατερίνη Λαμπρινού

Κοσμήτρια Σχολής Επιστημών Υγείας,
Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου

Ζωή Μπρούσκα

Κλινική Ψυχολόγος/Γεροντολόγος

Δρ Μαριάννα Προκόπη-Δημητριάδη

Αναπληρώτρια Κλινική Καθηγήτρια Έρευνας Ογκολογίας

Δρ Ευαγγελία Σμπιλίρη

Ογκολόγος
Γενικό Νοσοκομείο Λεμεσού

Μελανή Χαραλάμπους

Νοσηλευτικός Λειτουργός
Μέλος Τομέα Εκπαίδευσης της Διεύθυνσης Νοσηλευτικών
Υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας

Το CABOMETYX® ως αναστολέας τυροσινικής κινάσης (TKI) και από του στόματος θεραπεία επέδειξε στατιστικά σημαντική βελτίωση των PFS, OS, ORR² μέσω της αναστολής των παραγόντων MET, AXL, VEGFR³ σε όλες τις κλινικές μελέτες¹



Νεφροκυτταρικό Καρκίνωμα

1^η Γραμμή¹

Σε ενήλικες ασθενείς με προχωρημένο νεφροκυτταρικό καρκίνωμα ενδιάμεσης ή φτωχής πρόγνωσης, οι οποίοι δεν έχουν λάβει προηγούμενη θεραπεία.

Σε συνδυασμό με νιβολουμάμπη, ενδείκνυται για την θεραπεία πρώτης γραμμής σε ενήλικες ασθενείς με προχωρημένο νεφροκυτταρικό καρκίνωμα.

2^η Γραμμή¹

Σε ενήλικες ασθενείς με προχωρημένο νεφροκυτταρικό καρκίνωμα μετά από προηγούμενη στοχεύουσα θεραπεία αγγειακού ενδοθηλιακού αυξητικού παράγοντα (vascular endothelial growth factor, VEGF).



Ηπατοκυτταρικό Καρκίνωμα

2^η Γραμμή¹

Ενδείκνυται ως μονοθεραπεία για τη θεραπεία του ηπατοκυτταρικού καρκινώματος σε ενήλικες ασθενείς που έχουν λάβει προηγούμενη θεραπεία με σοραφενίμπη.



Διαφοροποιημένο καρκίνωμα θυρεοειδούς

2^η Γραμμή¹

Σε ενήλικες ασθενείς με τοπικά προχωρημένο ή μεταστατικό, διαφοροποιημένο καρκίνωμα θυρεοειδούς (DTC)⁴, ανθεκτικό ή μη κατάλληλο για θεραπεία με ραδιενεργό ιώδιο (RAI)⁴, που έχουν παρουσιάσει εξέλιξη της νόσου κατά τη διάρκεια ή μετά από προηγούμενη συστηματική θεραπεία.

Το CABOMETYX® έχει ένα διαχειρίσιμο προφίλ ανεκτικότητας και ασφάλειας, το οποίο έχει αποδειχθεί σε όλες τις κλινικές μελέτες προσφέροντας στους ασθενείς ποιότητα ζωής¹

1. Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος: Scan QR Code
2. PFS: Progression Free Survival, OS: Overall Survival, ORR: Overall Response Rate
3. MET: Receptor Tyrosine Kinase, AXL: Receptor Tyrosine Kinase, VEGFR: Vascular Endothelial Growth Factor Receptor,
4. DTC: Differentiated Thyroid Cancer, RAI: Radioactive Iodine

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευθείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος στην σελίδα:

https://www.ema.europa.eu/el/documents/product-information/cabometyx-epar-product-information_el.pdf

Τρόπος Διάθεσης: Φαρμακευτικό Προϊόν για το οποίο απαιτείται ιατρική συνταγή

CABOMETYX 20MG ΤΠ: 5460,56€

CABOMETYX 40MG ΤΠ: 5460,56€

CABOMETYX 60MG ΤΠ: 5460,56€

Πλήρως επιχορηγημένο από το ΓΕΣΥ

Sponsors



27

GOLD / MAIN SPONSORS



SILVER SPONSOR



BRONZE SPONSORS



C.A. PAPAELLINAS LTD, ΤΟΠΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ
ΤΗΣ IPSEN ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ



SUPPORTERS



Η ΔΥΝΑΜΗ ΤΗΣ ΕΜΠΙΣΤΟΣΥΝΗΣ

στη θεραπευτική επιλογή ασθενών
με HR+/HER2- mBC¹

✓ Κλινική Αποτελεσματικότητα¹⁻⁴

✓ Δεδομένα Κλινικής Πρακτικής⁵⁻⁷

✓ Δεδομένα έκβασης από αναφορές ασθενών (PRO)^{8,9}

✓ Καθιερωμένο Προφίλ Ασφάλειας^{1-4,10,11}

✓ Ένας συνιστώμενος τακτικός έλεγχος παρακολούθησης*¹

✓ Μία κάψουλα, μία φορά τη μέρα¹

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ, ΔΟΣΟΛΟΓΙΑ & ΤΡΟΠΟΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ

Το IBRANCE, 125mg μια φορά την ημέρα από του στόματος για 21 μέρες σε κύκλο 28 ημερών (σχήμα 3/1), ενδείκνυται για τη θεραπεία του τοπικά προχωρημένου ή μεταστατικού καρκίνου του μαστού ο οποίος είναι θετικός στους ορμονικούς υποδοχείς (HR) και αρνητικός στον υποδοχέα τύπου 2 του ανθρώπινου επιδερμικού αυξητικού παράγοντα (HER2):

- σε συνδυασμό με αναστολέα της αρωματάσης
 - σε συνδυασμό με φουλβεστράντη σε γυναίκες που έχουν λάβει προηγούμενη ενδοκρινική θεραπεία
- Σε προ- ή περι-εμμηνοπαυσιακές γυναίκες η ενδοκρινική θεραπεία πρέπει να συνδυάζεται με LHRH αγωνιστή.¹

Για το πλήρες κείμενο της δοσολογίας και του τρόπου χορήγησης συμβουλευτείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος.

ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ

Το IBRANCE αντενδείκνυται σε περιπτώσεις υπερευαισθησίας στη δραστική ουσία ή σε κάποιο από τα έκδοχα, καθώς και σε ασθενείς οι οποίοι λαμβάνουν σκευάσματα που περιέχουν υπερικό/βαλσαμόχορτο (St. John's Wort). Οι πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες (≥ 20%) οποιασδήποτε βαθμού που αναφέρθηκαν σε ασθενείς που έλαβαν palbociclib σε τυχαίοποιημένες κλινικές μελέτες ήταν ουδετεροπενία, λοιμώξεις, λευκοπενία, κόπωση, ναυτία, στοματίτιδα, αναιμία, διάρροια, αλωπεκία και θρομβοπενία. Οι πιο συχνές (≥ 2%) ανεπιθύμητες ενέργειες Βαθμού ≥ 3 του palbociclib ήταν ουδετεροπενία, λευκοπενία, λοιμώξεις, αναιμία, αυξημένη ασπαρτική αμινοτρανσφεράση (AST), κόπωση και αυξημένη αμινοτρανσφεράση της αλανίνης (ALT).¹

*Πρέπει να εκτελείται πλήρης αιματολογικός έλεγχος πριν από την έναρξη της θεραπείας και κατά την έναρξη του κάθε κύκλου, καθώς και την Ημέρα 15 των πρώτων 2 κύκλων και όπως ενδείκνυται κλινικά.

LHRH = ορμόνη απελευθέρωσης της ωχρινότροπου ορμόνης. mBC = μεταστατικός Καρκίνος Μαστού.

1. IBRANCE, Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος 05/2024. 2. Rugo H, et al. Breast Cancer Res Treat. 2019;174(3):719-729. 3. Finn RS, et al. N Engl J Med. 2016;375(20):1925-1936. 4. Cristofanilli M, et al. Lancet Oncol. 2016;17(4):425-439. 5. DeMichele et al. Breast Cancer Research (2021) 23:37. 6. Waller J, et al. J Glob Oncol. 2019 May;5: JGO1800239. 7. Taylor-Stokes G, et al. Breast. 2019 Feb;43:22-7. 8. Harbeck N, et al. Ann Oncol. 2016;27(6):1047-1054. 9. Rugo HS, et al. Ann Oncol. 2018;29(4):888-894. 10. Dieras V, et al. J Natl Cancer Inst. 2019;111(4):419-430. 11. Verma S, et al. Oncologist. 2016;21:1165-1175.

Η συντετμημένη Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος δημοσιεύεται σε διαφορετική σελίδα του παρόντος.

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

ΣΥΝΤΕΤΜΗΜΕΝΗ ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΤΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

IBRANCE (palbociclib)

ΣΚΛΗΡΑ ΚΑΨΑΚΙΑ 75 mg, 100 mg και 125 mg

ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ: Υπερευαίσθησία στη δραστική ουσία ή σε κάποιο από τα έκδοχα. Χρήση σκευασμάτων που περιέχουν υπερικό/βαλσαμόχορτο (St. John's Wort). **ΕΙΔΙΚΕΣ ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΧΡΗΣΗ:** Προ/περιεμμηνοπαυσιακές γυναίκες. Όταν το IBRANCE χορηγείται σε προ/περιεμμηνοπαυσιακές γυναίκες σε συνδυασμό με αναστολέα αρωματάσης, είναι υποχρεωτική η ωθηκεκτομή ή η καταστολή της λειτουργίας των ωοθηκών με χορήγηση αγωνιστή LHRH, λόγω του μηχανισμού δράσης των αναστολέων της αρωματάσης. Ο συνδυασμός του palbociclib με τη φουλβεστράντη σε προ/περιεμμηνοπαυσιακές γυναίκες έχει μελετηθεί μόνο σε συνδυασμό με ένα αγωνιστή LHRH. Κρίσιμη σπλαγχνική νόσος. Η αποτελεσματικότητα και ασφάλεια του palbociclib δεν έχουν μελετηθεί σε ασθενείς με κρίσιμη σπλαγχνική νόσο. Διαταλογικές διαταραχές. Για ασθενείς που εμφανίζουν ουδετεροπενία Βαθμού 3 ή 4 συνιστάται διακοπή της δόσης, μείωση της δόσης ή καθυστέρηση στην έναρξη των κύκλων της θεραπείας. Θα πρέπει να διεξάγεται κατάλληλη παρακολούθηση (βλ. παράγραφο «Αντιθόμυτες Ενέργειες»). Διάμεση πνευμονοπάθεια/πνευμονίτιδα. Μπορεί να παρουσιαστεί βαριάς μορφής, απειλητική για τη ζωή ή θανατηφόρα ILD ή/και πνευμονίτιδα σε ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με IBRANCE, όταν λαμβάνεται σε συνδυασμό με ενδοκρινική θεραπεία. Σε κλινικές μελέτες (PALOMA-1, PALOMA-2, PALOMA-3), το 1,4% των ασθενών που έλαβαν θεραπεία με το IBRANCE παρουσίασε ILD/πνευμονίτιδα οποιουδήποτε βαθμού, 0,1% παρουσίασε βαθμού 3, ενώ δεν αναφέρθηκαν περιπτώσεις βαθμού 4 ή θανατηφόρες περιπτώσεις. Επιπλέον περιπτώσεις ILD/πνευμονίτιδας έχουν παρατηρηθεί μετά την κυκλοφορία στην αγορά, με την αναφορά θανατηφόρων περιστατικών (βλ. παράγραφο «Αντιθόμυτες Ενέργειες»). Οι ασθενείς θα πρέπει να παρακολουθούνται για πνευμονικά συμπτώματα ενδεικτικά ILD/πνευμονίτιδας (π.χ. υποξία, βήχας, δύσπνοια). Σε ασθενείς που παρουσιάζουν νέα ή επιδεινούμενα αναπνευστικά συμπτώματα και υπάρχει η υποψία ανάπτυξης ILD/πνευμονίτιδας, το IBRANCE θα πρέπει να διακόπτεται αμέσως και ο ασθενής θα πρέπει να αξιολογείται. Το IBRANCE θα πρέπει να διακόπτεται οριστικά σε ασθενείς με βαριάς μορφής ILD ή πνευμονίτιδα. Λοιμώξεις. Καθώς το IBRANCE έχει μυελοκατασταλτικές ιδιότητες, μπορεί να προδιαθέσει τους ασθενείς για λοιμώξεις. Λοιμώξεις έχουν αναφερθεί σε υψηλότερο ποσοστό σε ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με το IBRANCE σε τυχαίοποιημένες κλινικές μελέτες σε σύγκριση με ασθενείς που έλαβαν θεραπεία στο αντίστοιχο σκέλος σύγκρισης. Λοιμώξεις Βαθμού 3 και Βαθμού 4 εμφανίστηκαν αντίστοιχα στο 5,6% και το 0,9% των ασθενών που έλαβαν θεραπεία με το IBRANCE σε οποιονδήποτε συνδυασμό (βλ. παράγραφο «Αντιθόμυτες Ενέργειες»). Οι ασθενείς θα πρέπει να παρακολουθούνται για σημεία και συμπτώματα λοιμώξεων και τα οποία θα πρέπει να αντιμετωπίζονται σύμφωνα με τις ιατρικές ενδείξεις. Οι γιατροί θα πρέπει να ενημερώσουν τους ασθενείς ώστε να αναφέρουν αμέσως οποιαδήποτε επεισόδια πυρετού. Φλεβική θρομβοεμβολή. Συμבάντα φλεβικής θρομβοεμβολής αναφέρθηκαν σε ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με το IBRANCE (βλ. παράγραφο «Αντιθόμυτες Ενέργειες»). Οι ασθενείς θα πρέπει να παρακολουθούνται για σημεία και συμπτώματα εν τω βάθει φλεβικής θρόμβωσης και πνευμονικής εμβολής και να αντιμετωπίζονται σύμφωνα με τις ιατρικές ενδείξεις. Ηπατική δυσλειτουργία. Το IBRANCE θα πρέπει να χορηγείται με προσοχή σε ασθενείς με μέτρια ή σοβαρή ηπατική δυσλειτουργία, υπό στενή παρακολούθηση για σημεία τοξικότητας. Νεφρική δυσλειτουργία. Το IBRANCE θα πρέπει να χορηγείται με προσοχή σε ασθενείς με μέτρια ή σοβαρή νεφρική δυσλειτουργία, υπό στενή παρακολούθηση για σημεία τοξικότητας. Ταυτόχρονη θεραπεία με αναστολείς ή επαγωγείς του CYP3A4. Οι ισχυροί αναστολείς του CYP3A4 μπορεί να οδηγήσουν σε αυξημένη τοξικότητα. Θα πρέπει να αποφεύγεται η ταυτόχρονη χρήση ισχυρών αναστολέων του CYP3A κατά τη διάρκεια της θεραπείας με το palbociclib. Το ενδεχόμενο συγχρόνησης θα πρέπει να εξετάζεται μόνο μετά από προσεκτική αξιολόγηση των δυνητικών οφελών και κινδύνων. Εάν η συγχρόνηση με ισχυρό αναστολέα του CYP3A δεν μπορεί να αποφευχθεί, μειώστε τη δόση του IBRANCE στα 75 mg μία φορά την ημέρα. Όταν διακόπτεται ο ισχυρός αναστολέας, η δόση του IBRANCE θα πρέπει να αυξάνεται (μετά από 3 – 5 ημεριόδους ζωής του αναστολέα) έως τη δόση που χρησιμοποιείτο πριν την έναρξη του ισχυρού αναστολέα του CYP3A. Η συγχρόνηση επαγωγών του CYP3A μπορεί να οδηγήσει σε μειωμένη έκθεση στο palbociclib και κατά συνέπεια σε κίνδυνο έλλειψης αποτελεσματικότητας. Συνεπώς, η ταυτόχρονη χρήση του palbociclib με ισχυρούς επαγωγείς του CYP3A4 θα πρέπει να αποφεύγεται. Δεν απαιτείται καμία προσαρμογή της δόσης για τη συγχρόνηση του palbociclib με μέτριους επαγωγείς του CYP3A. Γυναίκες σε αναπαραγωγική ηλικία ή οι σύντροφοί τους. Γυναίκες σε αναπαραγωγική ηλικία ή οι άνδρες σύντροφοί τους πρέπει να χρησιμοποιούν μία μέθοδο αντισύλληψης υψηλής αποτελεσματικότητας ενώ παίρνουν το IBRANCE. Λακτόζη. Αυτό το φαρμακευτικό προϊόν περιέχει λακτόζη. Οι ασθενείς με σπάνια κληρονομικά προβλήματα δυσανεξίας στη γαλακτόζη, πλήρη ανεπάρκεια λακτάσης ή κακή απορρόφηση γαλακτώς-γαλακτόζης δεν πρέπει να πάρουν αυτό το φαρμακευτικό προϊόν. Νάτριο. Αυτό το φαρμακευτικό προϊόν περιέχει λιγότερο από 1 mmol νατρίου (23 mg) ανά καψάκιο, είναι αυτό που ονομάζουμε «ελεύθερο νατρίου». **ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ:** Περίληψη του προφίλ ασφάλειας. Το συνολικό προφίλ ασφάλειας του IBRANCE βασίζεται σε συγκεντρωτικά δεδομένα από 872 ασθενείς που έλαβαν palbociclib σε συνδυασμό με ενδοκρινική θεραπεία (N = 527 σε συνδυασμό με λετροζόλη και N = 345 σε συνδυασμό με φουλβεστράντη) σε τυχαίοποιημένες κλινικές μελέτες σε HR-Επικό, HER2-αρνητικό προχωρημένο ή μεταστατικό καρκίνο του μαστού. Οι πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες (≥ 20%) οποιουδήποτε βαθμού που αναφέρθηκαν σε ασθενείς που έλαβαν palbociclib σε τυχαίοποιημένες κλινικές μελέτες ήταν ουδετεροπενία, λοιμώξεις, λευκοπενία, κόπωση, ναυτία, στοματίτιδα, αναιμία, διάρροια, αλωπεκία και θρομβοπενία. Οι πιο συχνές (≥ 2%) ανεπιθύμητες ενέργειες Βαθμού ≥ 3 του palbociclib ήταν ουδετεροπενία, λευκοπενία, λοιμώξεις, αναιμία, αυξημένη ασπαρτική αμινοτρανσφεράση (AST), κόπωση και αυξημένη αμινοτρανσφεράση της αλανίνης (ALT). Μειώσεις της δόσης ή τροποποιήσεις της δόσης λόγω οποιασδήποτε ανεπιθύμητης ενέργειας αναφέρθηκαν στο 38,4% των ασθενών που έλαβαν το IBRANCE σε τυχαίοποιημένες κλινικές μελέτες ανεξαρτήτως συνδυασμού. Οριστική διακοπή λόγω ανεπιθύμητης ενέργειας αναφέρθηκε στο 5,2% των ασθενών που έλαβαν το IBRANCE σε τυχαίοποιημένες κλινικές μελέτες ανεξαρτήτως συνδυασμού. Παρακάτω αναφέρονται οι ανεπιθύμητες ενέργειες από το συγκεντρωτικό σύνολο δεδομένων 3 τυχαίοποιημένων μελετών. Η διάμεση διάρκεια της θεραπείας με palbociclib στο συγκεντρωτικό σύνολο δεδομένων κατά την τελική ανάλυση της συνολικής επιβίωσης (OS) ήταν 14,8 μήνες. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες παρατίθενται ανά κατηγορία συχνότητας. Οι κατηγορίες συχνότητας ορίζονται ως ακολούθως: πολύ συχνές (≥ 1/10), συχνές (≥ 1/100 έως < 1/10) και όχι συχνές (≥ 1/1.000 έως < 1/100). **Προτιμώμενος όρος^α (PT)** Πολύ συχνές: Λοιμώξεις^β, ουδετεροπενία^α, λευκοπενία^α, αναιμία^α, θρομβοπενία^α, μειωμένη όρεξη, στοματίτιδα^α, ναυτία, διάρροια, έμετος, εξάνθημα^α, αλωπεκία, ξηροδερμία, κόπωση, εξασθένιση, πυρεξία, ALT αυξημένη, AST αυξημένη. Συχνές: Εμπύρετη ουδετεροπενία, δυσγευσία, όραση θαμπή, δακρύρροια αυξημένη, ξηροφθαλμία, φλεβική θρομβοεμβολή^α, ετίσταξη, ILD/πνευμονίτιδα^β, σύνδρομο πάλαιο-πτελματίας ερυθροδυσαισθησίας, κρεατινίνη αίματος αυξημένη. Όχι συχνές: Δερματικές ερυθματώδης λύκος, πολυμορφο ερύθημα. ALT= αμινοτρανσφεράση της αλανίνης, AST= ασπαρτική αμινοτρανσφεράση, ILD=διάμεση πνευμονοπάθεια, N/n= αριθμός ασθενών. N/A=δεν εφαρμόζεται. ^αΟι PT αναγράφονται σύμφωνα με το MedDRA 17.1. ^βΟι λοιμώξεις περιλαμβάνουν όλους τους PT που αποτελούν μέρος της Κατηγορίας Οργανικού Συστήματος «Λοιμώξεις και παρασιτώσεις». ^γΗ ουδετεροπενία περιλαμβάνει τους ακόλουθους PT: Ουδετεροπενία, Αριθμός ουδετεροφίλων μειωμένος. ^δΗ λευκοπενία περιλαμβάνει τους ακόλουθους PT: Λευκοπενία, Αριθμός λευκοκυττάρων μειωμένος. ^εΗ αναιμία περιλαμβάνει τους ακόλουθους PT: Αναιμία, Αιμοσφαίρινη μειωμένη, Αιματοκρίτης μειωμένος. ^αΗ θρομβοπενία περιλαμβάνει τους ακόλουθους PT: Θρομβοπενία, Αριθμός αιμοπεταλίων μειωμένος. ^ζΗ στοματίτιδα περιλαμβάνει τους ακόλουθους PT: Αφθώδης στοματίτιδα, Χειλίτιδα, Γλωσσίτιδα, Γλωσσοδυνία, Εξέλκωση στο στόματος, Φλεγμονή βλεννογόνου, Άλλος του στόματος, Στοματοφαρυγγική δυσφορία, Στοματοφαρυγγικό άλγος, Στοματίτιδα. ^ηΤο εξάνθημα περιλαμβάνει τους ακόλουθους PT: Εξάνθημα, Κηλιδοβλατιδώδες εξάνθημα, Κνησμώνες εξάνθημα, Ερυθματώδης εξάνθημα, Βλατιδώδες εξάνθημα, Δερματίτιδα, Δερματίτιδα ομοιάζουσα με ακμή, Τοξικό εξάνθημα δέρματος. ^θ Η ILD/πνευμονίτιδα περιλαμβάνει κάθε αναφερόμενο PT που αποτελεί μέρος του Τυποποιημένου Ερωτήματος MedDRA για τη διάμεση πνευμονοπάθεια (με τη στενή έννοια). ^ιΗ φλεβική θρομβοεμβολή περιλαμβάνει τους ακόλουθους PT: πνευμονική εμβολή, εμβολή, εν τω βάθει φλεβική θρόμβωση, περιφερικός εμβολισμός, θρόμβωση.Στον παρακάτω Πίνακα αναφέρονται οι εργαστηριακές παθολογικές τιμές που παρατηρήθηκαν σε συγκεντρωτικό σύνολο δεδομένων 3 τυχαίοποιημένων μελετών (N = 872).

Εργαστηριακές παθολογικές τιμές	IBRANCE συν Λετροζόλη ή φουλβεστράντη			Σκέλη συγκριτικού παράγοντα*		
	Κάθε Βαθμού %	Βαθμού 3 %	Βαθμού 4 %	Κάθε βαθμού %	Βαθμού 3 %	Βαθμού 4 %
WBC μειωμένα	97,4	41,8	1,0	26,2	0,2	0,2
Ουδετερόφιλα μειωμένα	95,6	57,5	11,7	17,0	0,9	0,6
Κρεατινίνη αίματος αυξημένη	95,5	1,6	0,3	86,8	0,0	0,0
Αναιμία	80,1	5,6	Δ/Ι	42,1	2,3	Δ/Ι
Αιμοπετάλια μειωμένα	65,2	1,8	0,5	13,2	0,2	0,0
AST αυξημένη	55,5	3,9	0,0	43,3	2,1	0,0
ALT αυξημένη	46,1	2,5	0,1	33,2	0,4	0,0

WBC=Λευκά αιμοσφαίρια, AST=ασπαρτική αμινοτρανσφεράση, ALT=αμινοτρανσφεράση της αλανίνης, N=αριθμός ασθενών, Δ/Ι=δεν ισχύει. Σημείωση: Τα αποτελέσματα των εργαστηριακών εξετάσεων βαθμολογούνται ανάλογα με τον βαθμό βαρύτητας της έκδοσης 4.0 των NCI CTCAE. * Λετροζόλη ή φουλβεστράντη.

Περιγραφή επιλεγμένων ανεπιθύμητων ενεργειών. Συνολικά, ουδετεροπενία οποιουδήποτε βαθμού αναφέρθηκε σε 716 (82,1%) ασθενείς που έλαβαν IBRANCE ανεξαρτήτως συνδυασμού, με ουδετεροπενία Βαθμού 3 να έχει αναφερθεί σε 500 (57,3%) ασθενείς και ουδετεροπενία Βαθμού 4 να έχει αναφερθεί σε 97 (11,1%) ασθενείς. Ο διάμεσος χρόνος μέχρι το πρώτο επεισόδιο ουδετεροπενίας οποιουδήποτε βαθμού ήταν 15 ημέρες (12-700 ημέρες) και η διάμεση διάρκεια ουδετεροπενίας Βαθμού ≥ 3 στις 3 τυχαίοποιημένες κλινικές μελέτες ήταν 7 ημέρες. Εμπύρετη ουδετεροπενία αναφέρθηκε στο 0,9% των ασθενών που έλαβαν IBRANCE σε συνδυασμό με φουλβεστράντη και στο 1,7% των ασθενών που έλαβαν palbociclib σε συνδυασμό με λετροζόλη. Εμπύρετη ουδετεροπενία αναφέρθηκε σε περίπου 2% των ασθενών που εκτέθηκαν στο IBRANCE κατά τη διάρκεια του συνολικού κλινικού προγράμματος. Αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών. Η αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση άδειας κυκλοφορίας του φαρμακευτικού προϊόντος είναι σημαντική. Επιπρέπει τη συνεχή παρακολούθηση της σχέσης οφέλους-κινδύνου του φαρμακευτικού προϊόντος. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιαδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες μέσω: **Ελλάδα:** Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων, Μεσογείων 284, GR-15562 Χολαργός, Αθήνα, Τηλ: + 30 21 326040337, Ιστότοπος: <http://www.eof.gr>, <http://www.kitiriniakarta.gr>. **Κύπρος:** Φαρμακευτικές Υπηρεσίες, Υπουργείο Υγείας, CY-1475 Λευκωσία, Τηλ: +357 22608607, Φαξ: + 357 22608669, Ιστότοπος: www.moh.gov.cy/phs. **ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** Pfizer Europe MA ΕΕΙΟ, Boulevard de la Plaine 17, 1050 Bruxelles, Βέλγιο. **ΤΟΠΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ:** Pfizer Ελλάς Α.Ε., Λ. Μεσογείων 243, 154 51 Ν. Ψυχικό, Αθήνα, Τηλ: +30 210 6785800. **ΤΟΠΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ:** Pfizer Ελλάς Α.Ε. (Cyprus Branch), Λεωφόρος Αθαλάσσας 26, 2018 Λευκωσία, Κύπρος, Τηλ: +357 22 817690. **ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** EU/1/16/1147/001, 003, 005. **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ:** 05/2024. **75 MG BT X 21 CAPS, 100 MG BT X 21 CAPS, 125 MG BT X 21 CAPS:** **ΛΙΑΝΙΚΗ ΚΑΙ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΤΙΜΗ - ΕΛΛΑΔΑ:** Λ.Τ.: 2.449,80 €, Ν.Τ.: 2.017,45 €. **ΛΙΑΝΙΚΗ ΤΙΜΗ – ΚΥΠΡΟΣ:** Λ.Τ.: 2.633,55€. **ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ:** Περιορισμένη ιατρική συνταγή από ειδικό ιατρό και παρακολούθηση κατά τη διάρκεια της αγωγής. **ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ:** Με ιατρική συνταγή.

ΓΙΑ ΠΛΗΡΕΙΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΠΑΡΑΚΑΛΕΙΣΘΕ ΝΑ ΑΠΕΥΘΥΝΘΕΙΤΕ ΣΤΟΝ ΤΟΠΙΚΟ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟ.

This image shows a full page of blank handwriting practice paper. It features approximately 28 horizontal green lines spaced evenly across the page. The lines are thin and light green, set against a plain white background. There are no margins, text, or other markings on the page.

Notes



THE CYPRUS
ANTI-CANCER
SOCIETY

[illegible]

This image shows a single sheet of white paper with horizontal green ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Notes



THE CYPRUS
ANTI-CANCER
SOCIETY

[illegible]

This image shows a single sheet of white paper with horizontal green ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

We are leading a revolution in oncology to redefine cancer care

ENHERTU[®]
trastuzumab deruxtecan

Daiichi-Sankyo | AstraZeneca

ENHERTU[®] is a registered trademark of Daiichi Sankyo Company, Limited.
©2024 Daiichi Sankyo, Inc. and AstraZeneca.

Lynparza[®]
olaparib
tablets

TAGRISSO[®]
osimertinib

IMFINZI[®]
durvalumab

CALQUENCE[™]
(acalabrutinib) 100 mg capsules



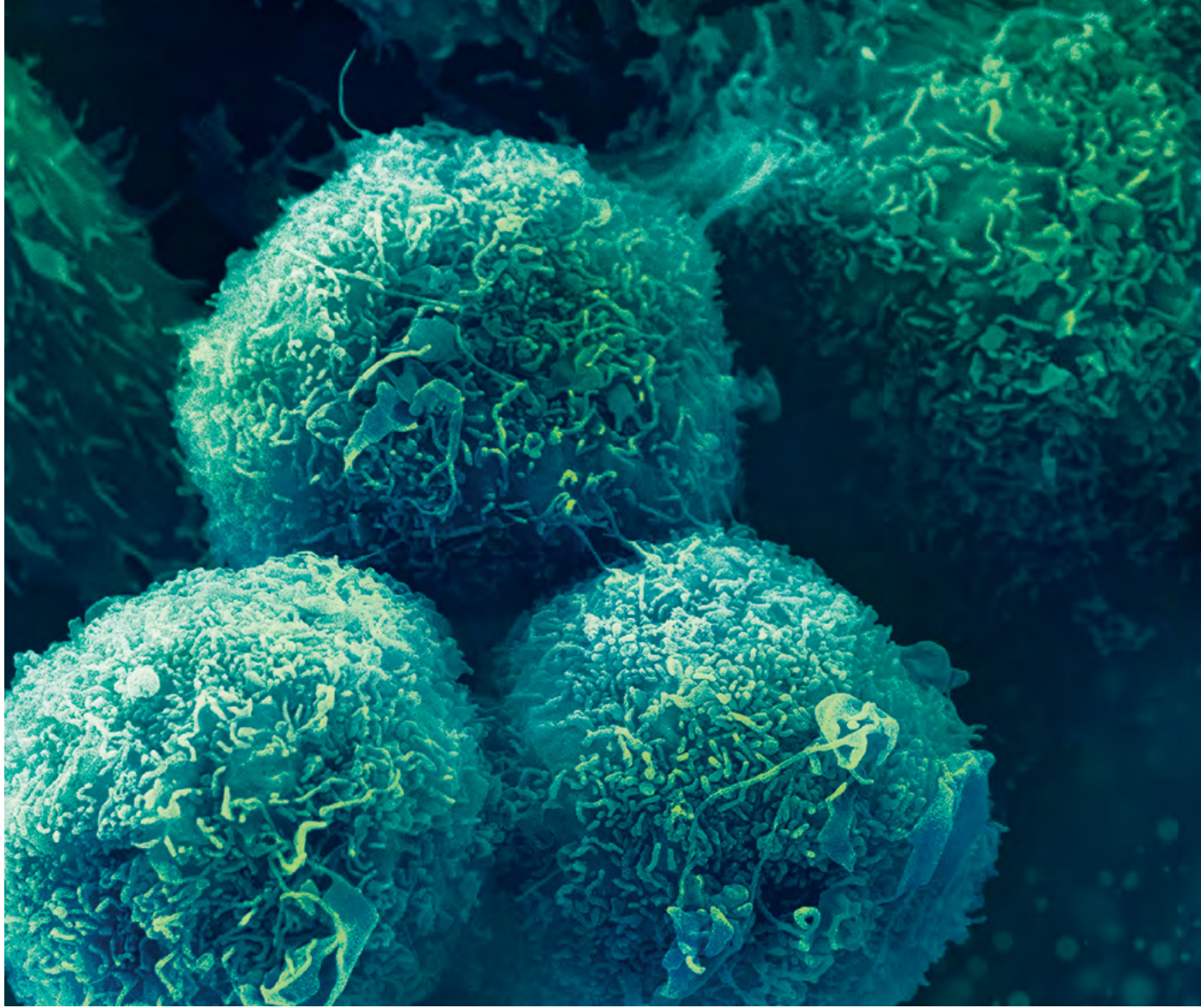
ONC/03/CY/03-2024

▼ Το φάρμακο αυτό τελεί υπό συμπληρωματική παρακολούθηση. Αυτό θα επιτρέψει τον γρήγορο προσδιορισμό νέων πληροφοριών ασφάλειας. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιοδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες στις Φαρμακευτικές Υπηρεσίες, Υπουργείο Υγείας, CY-1475 Λευκωσία, Φαξ: +357 22608649, ιστότοπος www.moh.gov.cy/phs

LYNPARZA[®], TAGRISSO[®], IMFINZI[®] and CALQUENCE[®] are registered trademarks of the AstraZeneca group of companies.

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

Αλέκτωρ Φαρμακευτική
Λεωφόρος Κιλκίς 35
2234 Λατσία, Κύπρος
Τηλ: +357 22 490305
www.papaloizou.com



We're working to invent a world
where cancer isn't just treated,
but cured.

We're committed to advancing cancer research
with one of the largest development programs in the industry
across more than 30 tumor types.