Νευρολογική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής
Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΠΡΟΛΗΨΗΣ, ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ & ΕΡΕΥΝΑΣ
ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ

16ο Πανελλήνιο Συνέδριο

Ημέρες Νευρολογίας 2026

30-01 Οκτωβρίου Νοεμβρίου 2026

Hotel Grecotel Larissa Imperial
Λάρισα

Οργάνωση - Γραμματεία

TheMASTERMINDGroup
Organizing your success

Πρόγραμμα

Consider how Galafold® may help

Keep Your Fabry Patients MOVING FORWARD

Ένδειξη

Το Galafold® ενδείκνυται για τη μακροχρόνια θεραπεία ενηλίκων και εφήβων ηλικίας 12 ετών και άνω με επιβεβαιωμένη διάγνωση της νόσου Fabry (ανεπάρκεια α-γαλακτοσιδάσης Α) με μετάλλαξη επιδεκτική θεραπείας[1]

Galafold® (migalastat)

Από του στόματος χορήγηση, πολυσυστηματική επίδραση[1-5]

Για την ΠΧΠ σκανάρετε τον κωδικό QR:

ΤΙΜΗ Ενδεικτική (Ν.Τ.):
GALAFOLD CAPS 123MG/CAP BTx14: 12.434,65€

ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ: Περιορισμένη ιατρική συνταγή από ειδικό ιατρό και παρακολούθηση κατά τη διάρκεια της αγωγής.

Περαιτέρω πληροφορίες διατίθενται από τη Γένεσις Φάρμα Α.Ε.

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

GAL/ADV/09.2025

1. Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος Galafold® **2.** Hughes DA, et al. *J Med Genet.* 2017;54(4):288-296 **3.** Feldt-Rasmussen U, et al. *Molecular Genetics and Metabolism,* 2020;131:219-228 **4.** Germain DP, et al. *N Engl J Med.* 2016;375(6):545- 555, **5.** Riccio E, et al. *Eur J Hum Genet* 2020;28 (12):1662-1668.

Amicus Therapeutics®

GENESIS pharma

Λ. Κηφισίας 270, 15232 Χαλάνδρι, Αθήνα, Τηλ.: 210 8771500
e-mail: info@genesispharma.com
www.genesispharma.com

TYSABRI SC self-administration[1]

POWERING FREEDOM

Εξοικονομήστε πολύτιμο ελεύθερο χρόνο στους ασθενείς σας με την **κατ' οίκον αυτοχορήγηση** του Tysabri SC.[1-3]

TYSABRI® (natalizumab)
SUBCUTANEOUS USE | 300mg

1. TYSABRI ΠΧΠ **2.** Trojano M, et al. Mult Scler 2021;27(14):2240-2253; **3.** Alonso Torres AM, et al. Pharcoecon Open. 2023 May;7(3):431-441.

Ενδεικτική Τιμή (Ν.Τ.): TYSABRI INJ.SOL 150MG/ML BT X 2 PFS: 1.010,46€

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

Οι πιο συχνά εμφανιζόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες ήταν κεφαλαλγία, ρινοφαρυγγίτιδα, κόπωση, ουρολοίμωξη, ναυτία, αρθραλγία και ζάλη.

Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας: Biogen Netherlands B.V., Prins Mauritslaan 13, 1171 LP, Badhoevedorp, Ολλανδία

GENESIS pharma

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

Για την ΠΧΠ σκανάρετε τον κωδικό QR:

TYS. Ad/11.2025

Genesis Pharma S.A. Λ. Κηφισίας 270, 15232 Χαλάνδρι, Αθήνα, Τηλ.: 210 8771500, e-mail: info@genesispharma.com, www.genesispharma.com

Χαιρετισμός

Αγαπητοί Συνάδελφοι,

Με ιδιαίτερη χαρά σας καλωσορίζουμε στο **16ο Πανελλήνιο Συνέδριο «Ημέρες Νευρολογίας 2026»**, έναν επιστημονικό θεσμό που επί σειρά ετών επιδιώκει να παρακολουθεί στενά την εξέλιξη της σύγχρονης Νευρολογίας και, ταυτόχρονα, να μεταφέρει τη νέα γνώση εκεί όπου αποκτά πραγματική αξία: στην καθημερινή κλινική πράξη.

Η φετινή διοργάνωση έχει έναν σαφή και ιδιαίτερα ενδιαφέροντα **διττό χαρακτήρα**.

Ο πρώτος άξονας είναι αφιερωμένος στο **«Τι νεότερο στη Νευρολογία»**. Σε μία ολόκληρη ημέρα, διακεκριμένοι συνάδελφοι θα παρουσιάσουν και θα συζητήσουν δεδομένα που διαμορφώνουν ήδη -ή ενδέχεται να διαμορφώσουν στο άμεσο μέλλον- τη διάγνωση και τη θεραπεία των νευρολογικών νοσημάτων. Νέα φάρμακα και νέοι θεραπευτικοί στόχοι, βιοδείκτες, γονιδιακές και ανοσολογικές θεραπείες, σύγχρονες τεχνολογίες και αποτελέσματα πρόσφατων κλινικών μελετών συνθέτουν ένα πρόγραμμα που καλύπτει ένα ευρύ φάσμα της Νευρολογίας, από τη νόσο Alzheimer, τα αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια, την επιληψία και τις κινητικές διαταραχές έως την ημικρανία, τη νευροανοσολογία, τα νευρομυϊκά και τα σπάνια γενετικά νοσήματα.

Ο δεύτερος άξονας αποτελεί ίσως και το ιδιαίτερο χαρακτηριστικό της φετινής διοργάνωσης. **Δύο ημέρες και έντεκα Κλινικά Εργαστήρια** είναι αφιερωμένα στη θεραπευτική αντιμετώπιση νοσημάτων και συμπτωμάτων που ο νευρολόγος καλείται να διαχειριστεί καθημερινά. Με αφετηρία πραγματικά κλινικά σενάρια και συγκεκριμένα θεραπευτικά διλήμματα, τα workshops επικεντρώνονται όχι μόνο στο *ποια θεραπεία υπάρχει*, αλλά κυρίως στο **ποια θεραπεία επιλέγουμε, για ποιον ασθενή, σε ποια χρονική στιγμή και με ποια τεκμηρίωση**.

Η νευροαποκατάσταση, η κόπωση, οι διαταραχές ύπνου, το σύνδρομο ανήσυχων ποδιών, ο χρόνιος πόνος, η συμπτωματική θεραπεία της Πολλαπλής Σκλήρυνσης, η σπαστικότητα, η άνοια, η νόσος Parkinson, η επιληψία και τα νευροψυχιατρικά συμπτώματα αποτελούν πεδία στα οποία η ορθή θεραπευτική απόφαση απαιτεί πλέον περισσότερα από τη γνώση μιας κατευθυντήριας οδηγίας: απαιτεί **κλινική κρίση**, εξατομίκευση και ικανότητα σύνθεσης της τεκμηρίωσης με τις ανάγκες του συγκεκριμένου ασθενούς.

Στην ίδια φιλοσοφία εντάσσεται και η εναρκτήρια διάλεξη για τις **δεξιότητες επικοινωνίας**. Η σύγχρονη Νευρολογία δεν κρίνεται μόνο από την ακρίβεια της διάγνωσης και την ποιότητα της θεραπευτικής επιλογής, αλλά και από την ικανότητά μας να επικοινωνούμε δύσκολες ειδήσεις, να αναγνωρίζουμε το συναίσθημα και να οικοδομούμε μια ουσιαστική θεραπευτική σχέση με τον ασθενή και την οικογένειά του. Η εκπαίδευση στην επικοινωνία αποτελεί πλέον αναπόσπαστο μέρος της υψηλού επιπέδου κλινικής φροντίδας.

Με τις **«Ημέρες Νευρολογίας 2026»** φιλοδοξούμε να δημιουργήσουμε ένα συνέδριο που δεν περιορίζεται στην ενημέρωση, αλλά προχωρά ένα βήμα παραπέρα: ένα συνέδριο που **μετατρέπει τη νέα γνώση σε κλινικό εργαλείο**, προκαλεί συζήτηση, ενθαρρύνει την ενεργό συμμετοχή και προσφέρει στον νευρολόγο απαντήσεις που μπορούν να αξιοποιηθούν άμεσα στο ιατρείο, στην κλινική και στη φροντίδα του ασθενούς.

Σας προσκαλούμε στη Λάρισα σε τρεις ημέρες σύγχρονης Νευρολογίας, κλινικής εκπαίδευσης και ουσιαστικού επιστημονικού διαλόγου.

Με εκτίμηση,

Ευθύμιος Δαρδιώτης

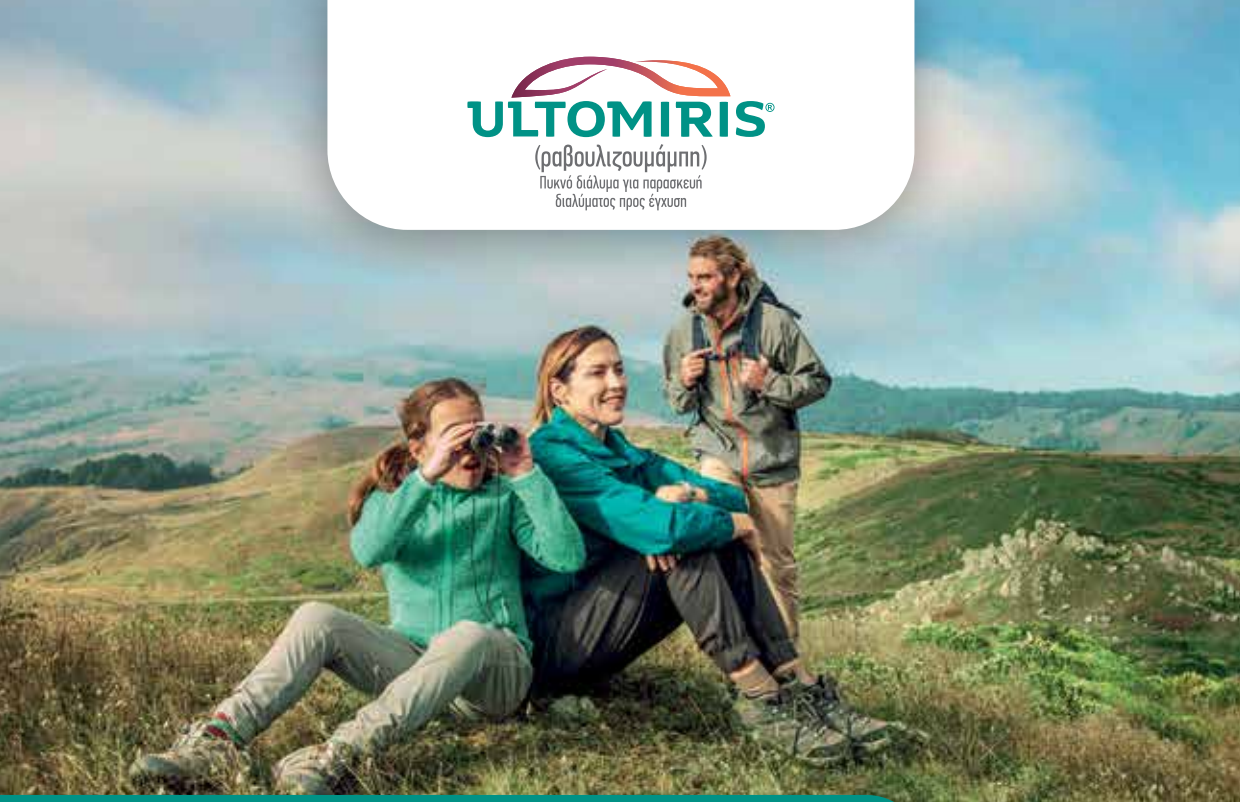
Καθηγητής Νευρολογίας
Πανεπιστημίου Θεσσαλίας,

Διευθυντής Νευρολογικής Κλινικής
Π.Γ.Ν.Λ

Αλέξανδρος Παπαδημητρίου

Ομότιμος Καθηγητής Νευρολογίας
Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

Πρόεδρος Ινστιτούτου Πρόληψης,
Εκπαίδευσης & Έρευνας
Νευρολογικών Νοσημάτων



ULTOMIRIS®
(ραβουλιζουμάμπη)
Πυκνό διάλυμα για παρασκευή διαλύματος προς έγχυση

Θεραπευτικές ενδείξεις:[1]

- Παροξυσμική νυκτερινή αιμοσφαιρινουρία (PNH)
- Άτυπο αιμολυτικό ουραιμικό σύνδρομο (aHUS)
- Γενικευμένη μυασθένεια gravis (gMG)
- Διαταραχή του φάσματος ασθενειών της οπτικής νευρομυελίτιδας (NMOSD)

Τρόπος διάθεσης: Με περιορισμένη ιατρική συνταγή: Μόνο για νοσοκομειακή χρήση από γιατρό με κατάλληλη ειδίκευση και εμπειρία.
ULTOMIRIS® C/S.SOL.IN 1100MG/11ML BT X 1 VIAL X 11 ML N.T: 13.397,64€, Λ.Τ: 16.110,91€
ULTOMIRIS® C/S.SOL.IN 300MG/3ML BT X 1 VIAL X 3 ML N.T: 3.518,62€, Λ.Τ: 4.231,21€

Περίληψη προφίλ ασφάλειας:
Οι πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες με τη ραβουλιζουμάμπη είναι κεφαλαλγία (30,6%), λοίμωξη του ανώτερου αναπνευστικού συστήματος (21,6%), ρινοφαρυγγίτιδα (20,4%), διάρροια (18,7%), πυρεξία (17,7%), ναυτία (15%), αρθραλγία (14,4%), οσφυαλγία (13,6%), κόπωση (13,3%), κοιλιακό άλγος (12,3%), ζάλη (10,7%) και λοίμωξη ουροποιητικού συστήματος (10,7%). Οι πιο σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες είναι η μηνιγγιτιδοκοκκική λοίμωξη (0,7%) συμπεριλαμβανομένων της σηψαιμίας από μηνιγγιτιδόκοκκο, της μηνιγγίτιδας από μηνιγγιτιδόκοκκο, της εγκεφαλίτιδας μηνιγγιτιδοκοκκικής, της μηνιγγιτιδοκοκκικής λοίμωξης και η διάχυτη γονοκοκκική λοίμωξη (0,2%) συμπεριλαμβανομένης της διάχυτης γονοκοκκικής λοίμωξης και της γονοκοκκικής λοίμωξης.[1]

Βιβλιογραφία: 1. ULTOMIRIS® Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος, Ιούνιος 2026

Πριν την συνταγογράφηση, παρακαλούμε να συμβουλευτείτε την Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος, η οποία είναι διαθέσιμη μέσω του συγκεκριμένου QR code.

AstraZeneca
AstraZeneca AE, Αγησιλάου 6-8, Μαρούσι 151 23
Τ.: +30 210 6871 500, Αρ. Γ.Ε.ΜΗ. 000638901000
www.astrazeneca.gr

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

Ult/4736007/1/0926, GR-13382, Exp. 09/2028

ELFABRIO®
(pegunigalsidase alfa)

Πεγκυλιωμένη θεραπεία ενζυμικής υποκατάστασης για τη νόσο Fabry[1]

Το ELFABRIO® ενδείκνυται για μακροχρόνια θεραπεία ενζυμικής υποκατάστασης σε ενήλικες ασθενείς με επιβεβαιωμένη διάγνωση νόσου Fabry (ανεπάρκεια άλφα-γαλακτοσιδάσης)[1]

Η συνιστώμενη δόση της πεγουνιγαλσιδάσης άλφα είναι 1 mg/kg σωματικού βάρους χορηγούμενη μία φορά κάθε **2 εβδομάδες**. Η θεραπεία μπορεί επίσης να χορηγείται σε δόση 2 mg/kg σωματικού βάρους μία φορά κάθε **4 εβδομάδες** σε ασθενείς που είναι σταθεροί με θεραπεία ERT (βλ. παράγραφο 4.4 ΠΧΠ)[1]

Επισκεφθείτε το **RethinkFabry.gr** για να μάθετε περισσότερα

Περίληψη του προφίλ ασφάλειας: Οι πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες ήταν οι αντιδράσεις που σχετίζονται με την έγχυση που αναφέρθηκαν στο 6,3% των ασθενών, ακολουθούμενες από υπερευαισθησία και εξασθένηση που αναφέρθηκαν από το 5,6% των ασθενών. Στις κλινικές μελέτες, 5 ασθενείς (3,5%) εμφάνισαν μια σοβαρή αντίδραση που θεωρήθηκε ότι σχετίζεται με το Elfabrio. Τέσσερις από αυτές τις αντιδράσεις ήταν επιβεβαιωμένη IgE-μεσολαβούμενη υπερευαισθησία (βρογχόσπασμος, υπερευαισθησία) που εμφανίστηκε κατά την πρώτη έγχυση του Elfabrio και υποχώρησε εντός της ημέρας μετά την εμφάνιση.

1. Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος Elfabrio®

Περιορισμένη ιατρική συνταγή: η διάγνωση και η έναρξη της θεραπείας γίνεται εντός Νοσοκομείου & μπορεί να συνεχίζεται εκτός νοσοκομείου σε δομή υγείας από γιατρό με κατάλληλη ειδίκευση και εμπειρία εφόσον πληρούνται αθροιστικά οι όροι και προϋποθέσεις ασφαλείας που περιγράφονται στην Άδεια Κυκλοφορίας και τα παραρτήματα αυτής. Ν.Τ.:1.381,17€

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

Περαιτέρω συνταγογραφικές πληροφορίες διατίθενται από τον Κάτοχο Άδειας Κυκλοφορίας κατόπιν αιτήματος. Για την **ΠΧΠ σκανάρετε εδώ.**

ELF-ADV(2)-04/2026

Chiesi
global rare diseases

Chiesi Hellas A.E.B.E.
Πλ. Γερουλάνου & Ρένου Πόγγη 1, 174 55 Άλιμος, Αττική
Τηλ.: +30 210 6179763, Fax: +30 210 6179786
Αρ. ΓΕΜΗ 002669501000
e-mail: **chiesihellas@chiesi.com** - **www.chiesi.gr**
e-mail τμήματος φαρμακοεπαγρύπνησης:
pharmacovigilance.gr@chiesi.com

Ponvory® ▼
(ponesimod) δισκία χορηγούμενα μία φορά ημερησίως

Live every moment

ΑΠΟΔΕΔΕΙΓΜΕΝΗ ΑΝΩΤΕΡΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ* ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΥΠΣ[1] ΜΕ ΕΝΑ ΔΙΣΚΙΟ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ[2]

Το PONVORY® ενδείκνυται για τη θεραπεία ενήλικων ασθενών με υποτροπιάζουσες μορφές πολλαπλής σκλήρυνσης (ΥΠΣ) με ενεργή νόσο σύμφωνα με κλινικά ή απεικονιστικά χαρακτηριστικά.

* Στην πολυκεντρική, τυχαιοποιημένη, διπλά τυφλή μελέτη φάσης III, OPTIMUM, διάρκειας άνω των δύο ετών, τυχαιοποιήθηκαν 1.133 ενήλικες ασθενείς είτε στο να λάβουν θεραπεία με PONVORY® 20 mg (n=567) είτε με τεριφλουνομίδη 14 mg (n=566). Στη μελέτη εντάχθηκαν ασθενείς με υποτροπιάζουσα πορεία ΠΣ από την έναρξη της νόσου και με βαθμολογία στην κλίμακα EDSS από 0 έως 5,5. Το πρωτεύον καταληκτικό σημείο ήταν το ετησιοποιημένο ποσοστό υποτροπών (ARR) από την έναρξη έως το τέλος της μελέτης (EOS), το οποίο επιτεύχθηκε. Το μέσο Ετησιοποιημένο Ποσοστό Υποτροπών ήταν 0,202 για το PONVORY® έναντι 0.290 για την τεριφλουνομίδη, (απόλυτη μείωση: 0,088) λόγος ρυθμών επίπτωσης: 0,695 (99% CLs: 0,536, 0,902, p<0,001), σχετική μείωση: 30,5% (95% CLs: 15,2%, 43%, p=0,0003).

ARR: Ετησιοποιημένο ποσοστό υποτροπών, **CLs:** Όρια εμπιστοσύνης, **EDSS:** Διευρυμένη κλίμακα κατάστασης αναπηρίας, **EOS:** Τέλος της μελέτης = τέλος της θεραπείας συν τον χρόνο παρακολούθησης, σύμφωνα με την αρχή πρόθεσης για θεραπεία, **ΠΣ:** Πολλαπλή σκλήρυνση, **ΥΠΣ:** Υποτροπιάζουσα πολλαπλή σκλήρυνση.

1. Kappos L, et al. *JAMA Neurol*. 2021;78(5):558-567.
2. PONVORY® (πονεσιμόδη). Περίληψη των χαρακτηριστικών του προϊόντος, τρέχουσα έκδοση.

Αποκτήστε πρόσβαση στην πλήρη ΠΧΠ του προϊόντος σαρώνοντας τον κωδικό QR.

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

▼ 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. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες πρέπει να αναφέρονται στον ΕΟΦ μέσω συμπλήρωσης «κίτρινης» κάρτας και στο elpharmacovigilance@er-kim.com και pv@creativephs.com

ΧΟΡΗΓΕΙΤΑΙ ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΑΠΟ ΕΙΔΙΚΟ ΓΙΑΤΡΟ ΚΑΙ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΑΓΩΓΗΣ

JUVISE® pharmaceuticals

Κάτοχος άδειας κυκλοφορίας :
LABORATOIRES JUVISE PHARMACEUTICALS
149 Boulevard Bataille de Stalingrad, 69100 Villeurbanne, Γαλλία

Ημερομηνία προετοιμασίας : ΙΟΥΛΙΟΣ 2025 • 25PON1002 EL-el

ER·KIM

Επιστημονικό Πρόγραμμα

Επιστημονικό Πρόγραμμα

Παρασκευή 30 Οκτωβρίου 2026

09:00 - 11:30 **Παρουσίαση Περιστατικών, Εργασιών, Posters**
Προεδρείο: **Σταμάτη Π., Τσίκα Α., Σακαλάκης Ε., Τσιμούλης Δ.**

09:00 - 09:20 **ΕΑ01 ΠΡΩΤΟΔΙΑΓΝΩΣΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΜΕ ΠΟΛΛΑΠΛΗ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ ΟΨΙΜΗΣ ΕΝΑΡΞΕΩΣ**
Κεδράς Θωμάς, Σωκράτους Μαρία, Τσιμούρτου Βάνα, Σταμάτη Πολυξένη, Δαρδιώτης Ευθύμιος, Σιώκας Βασίλειος
Νευρολογική Κλινική, ΠΓΝ Λάρισας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

09:20- 09:40 **ΕΑ02 ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΜΕ ΑΤΥΠΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ MILLER FISHER**
Κεραζή Έλενα, Μυσίρης Δημήτριος, Τσούρης Ζήσης, Προβατάς Αντώνιος, Σταμάτη Πολυξένη, Ράλλη Στυλιανή, Σιώκας Βασίλειος, Δαρδιώτης Ευθύμιος
Νευρολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας

09:40- 10:00 **ΕΑ03 ΑΥΤΟΝΟΜΗ ΣΤΑΘΕΡΟΤΗΤΑ, ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑΚΗ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΛΛΗΛΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΩΝ ΒΡΕΦΩΝ**
Θεοχαροπούλου Φανή[1], Βλαχογιάννη Σταυρίνα[1], Παπακώστα Στυλιανή[2]
1. ΜΕΝΝ Ιασώ Θεσσαλίας, Λάρισα, Ελλάδα, 2. Παιδαγωγικό Τμήμα Ειδικής Αγωγής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Βόλος, Ελλάδα

10:00- 10:20 **ΕΑ04 ΙΝΟΜΥΑΛΓΙΑ: ΤΟ ΣΤΑΥΡΟΔΡΟΜΗ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑΣ**
Στεργίου Άννα Μαρίνα, Κοτρώτσιος Αναστάσιος
Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Τμήμα Δημόσιας και Ενιαίας Υγείας, Καρδίτσα

10:20- 10:40 **ΕΑ05 ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΕΣ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ: ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΣΕ CASE-SERIES ΠΕΝΤΕ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ**
Σωκράτους Μαρία, Κεδράς Θωμάς, Κεράζη Ελένη, Μυσίρης Δημήτριος, Προβατάς Αντώνιος, Τσούρης Ζήσης, Ράλλη Στυλιανή-Αποστολία, Σιώκας Βασίλειος, Σταμάτη Πολυξένη, Δαρδιώτης Ευθύμιος
Νευρολογική Κλινική ΠΓΝ Λάρισας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

10:40- 11:00 **ΕΑ06 ΟΠΤΙΚΗ ΝΕΥΡΟΜΥΕΛΙΤΙΔΑ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΟ ΕΡΥΘΗΜΑΤΩΔΗ ΛΥΚΟ**
Δασταμάνη Μεταξία, Κεδράς Θωμάς , Τσιμούρτου Βαϊα, Σακαλάκης Ευάγγελος, Σταμάτη Πολυξένη, Σιώκας Βασίλειος, Δαρδιώτης Ευθύμιος
Νευρολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, Λάρισα

11:00- 11:20 **ΕΑ07 ΙΣΧΑΙΜΙΑ ΤΟΥ ΝΩΤΙΑΙΟΥ ΜΥΕΛΟΥ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΘΩΡΑΚΙΚΗΣ ΑΟΡΤΗΣ: ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟΙ ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΙ, ΔΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗ ΠΑΡΑΠΛΗΓΙΑΣ**
Σίμογλου Χρήστος[1], Κούκος Αθανάσιος[2], Γυμνόπουλος Δημήτριος[3]
1. Γενική Κλινική, Θεσσαλονίκη, 2. Γενικό Νοσοκομείο Ξάνθης, 3. Κλινική Άγιος Λουκάς, Θεσσαλονίκη

11:20 - 11:40 **ΕΑ08 ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΕΣ ΜΕΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΑΠΟ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΠΝΕΥΜΟΝΑ -ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΘΩΡΑΚΟΧΕΙΡΟΥΡΓΟΥ-ΝΕΥΡΟΛΟΓΟΥ**
Σίμογλου Χρήστος[1], Κούκος Αθανάσιος[2], Γυμνόπουλος Δημήτριος[3]
1. Γενική Κλινική, Θεσσαλονίκη, 2. Γενικό Νοσοκομείο Ξάνθης, 3. Κλινική Άγιος Λουκάς, Θεσσαλονίκη

11:40 - 12:00 **Διάλειμμα**

Παρασκευή 30 Οκτωβρίου 2026

12:00 - 12:30 **Κλινικό Εργαστήριο Ι - Workshop Ι**

Can drugs enhance stroke recovery? Neurorehabilitation pharmacology through cases

Προεδρείο: **Σγάντζος Μ.**

Ομιλητής: **Λιάμπας Ι.** (25')

Case 1: Can I prescribe neuroplasticity?

Ασθενής 68 ετών, 10 ημέρες μετά από ισχαιμικό ΑΕΕ, με σημαντική ημιπάρεση, σε εντατικό task-specific πρόγραμμα αποκατάστασης. Η γνωστική λειτουργία και η συμμετοχή του στη θεραπεία είναι καλές. Υπάρχει φάρμακο που θα μπορούσαμε να προσθέσουμε για να ενισχύσουμε τη motor learning και την αποκατάσταση;

Clinical questions:

Ρόλος στην νευροπλαστικότητα των Fluoxetine, levodopa, methylphenidate, Cerebrolysin or none?

Case 2: The patient is awake... but is he able to learn? (12΄)

Ασθενής μετά από σοβαρό ΑΕΕ παρουσιάζει μειωμένη εγρήγορση, απάθεια και περιορισμένη συμμετοχή στην αποκατάσταση. Άλλος ασθενής είναι πλήρως συνεργάσιμος αλλά έχει επίμονη αφασία λόγω του ΑΕΕ.

Clinical questions:

Τι ακριβώς προσπαθούμε να θεραπεύσουμε - motor recovery, arousal, attention, motivation ή language learning; Ρόλος των Amantadine, methylphenidate, donepezil

Case 3: Could our medication list be slowing recovery?

Ηλικιωμένος ασθενής σε μονάδα αποκατάστασης παρουσιάζει υπνηλία, διακυμάνσεις προσοχής και περιορισμένη απόδοση στις συνεδρίες, ενώ λαμβάνει βενζοδιαζεπίνη, αντιχολινεργικά φάρμακα και ένα αντιεπιληπτικό μετά από μία πρώιμη κρίση Ε μετά το ΑΕΕ.

Clinical questions:

Ποια φάρμακα μπορεί να επηρεάζουν όχι μόνο τη νευροπλαστικότητα αλλά κυρίως την εγρήγορση, τη μάθηση και τη δυνατότητα ενεργού συμμετοχής στην αποκατάσταση; Benzodiazepines, anticholinergic burden, unnecessary ASM exposure, sedation, cognition, attention, participation

Παρασκευή 30 Οκτωβρίου 2026

Case 4: Can we reopen the window of plasticity?
Ασθενής με υπολειμματική κινητική αναπηρία μετά από ΑΕΕ παρά επαρκή αποκατάσταση. Υπάρχει τρόπος να δημιουργήσουμε φαρμακολογικά ένα νέο παράθυρο νευροπλαστικότητας ώστε η εκπαίδευση να γίνει ξανά αποτελεσματικότερη;

Clinical questions:
Emerging treatments: DDL-920: pharmacological targeting of PV-interneuron circuits. CR5 inhibition / maraviroc: MASTER and ongoing phase II trials. Psychoplastogens / psilocybin: BDNF, synaptogenesis and reopening of critical periods

12:30 - 13:00 **Κλινικό Εργαστήριο ΙΙ - Workshop ΙΙ**
Fatigue in neurological disorders through cases: treat the mechanism, not the symptom
Προεδρείο - Σχολιασμός: **Γιαννόπουλος Σ.**

Θεραπεία της κόπωσης σε ασθενή με Πολλαπλή Σκλήρυνση, Πάρκινσον, Επιληψία, ΑΕΕ
Ομιλητής: **Νώτας Κ.** (25΄)

13:00 - 15:00 **Κλινικό Εργαστήριο ΙΙΙ: Ύπνος - Workshop ΙΙΙ: Sleep Medicine**
Κλινικά σενάρια Αυπνίας: Επιλογή της κατάλληλης προσέγγισης για κάθε ασθενή
Συντονισμός: **Μπαργιώτας Π.**

Εισαγωγική Ομιλία: Αϋπνία...πότε χρειάζεται να "μετρήσω" τον ύπνο; Υπάρχουν red flags; Ποια τα εργαλεία μέτρησης; (15΄)
Ομιλητής: **Μπαργιώτας Π.**

Για το περιεχόμενο, τα βασικά red flags που θα μπορούσαν να συζητηθούν είναι:
- Ποιες είναι οι αντικειμενικές εξετάσεις στο εργαστήριο ύπνου.
- Αποτυχία της συνήθους θεραπευτικής προσέγγισης ή σημαντική ασυμφωνία μεταξύ της υποκειμενικής και της αντικειμενικής εικόνας του ύπνου.
- Έντονη υπνηλία vs Απουσία ημερήσιας υπνηλίας, ιδιαίτερα όταν δεν εξηγείται από την αναφερόμενη αϋπνία.
- Έντονο ροχαλητό, παύσεις αναπνοής, πνιγμονές/chocking episodes ή άλλα στοιχεία για OSA.
- Κλινική υποψία άλλης διαταραχής ύπνου που δεν μπορεί να τεκμηριωθεί επαρκώς με το ιστορικό και το sleep diary...ο ρόλος και η εφαρμογή ακτιγραφίας.

Παρασκευή 30 Οκτωβρίου 2026

Κλινικό σενάριο Ι: Ο φόβος του κακού ύπνου (30΄)
Ομιλητής/τρια: **Νταφούλη Μ.**

Το κλινικό σενάριο θα προσεγγίσει τα παρακάτω:
- Πώς εξελίσσεται η αϋπνία από ένα αρχικό πρόβλημα σε μια χρόνια διαταραχή; Τι φοβάται πραγματικά η ασθενής…την αϋπνία ή τις συνέπειες της αϋπνίας;
- Ποιοι παράγοντες συντηρούν τη χρόνια αϋπνία; (εισαγωγή στο Insomnia-3P model)
- Ο ρόλος της υπερ-διέγερσης/ανησυχίας, και της υπερ-προσπάθειας για ύπνο…πότε η προσπάθεια να κοιμηθούμε γίνεται μέρος του προβλήματος;
- Ο "φόβος του κακού ύπνου" ως παράγοντας διατήρησης και επιδείνωσης της αϋπνίας….πώς μπορεί να διακοπεί αυτός ο φαύλος κύκλος;
- Η σχέση μεταξύ πραγματικού ύπνου και αντίληψης του ύπνου (μπορεί να γίνει κάτι διαγνωστικά;)

Κλινικό σενάριο ΙΙ: Κοιμάμαι όσο χρειάζομαι; η «τεχνητή» αϋπνία της τρίτης (κυρίως) ηλικίας (30΄)
Ομιλητής: **Οικονόμου Ν.**

Το κλινικό σενάριο θα προσεγγίσει τα παρακάτω:
- Πιθανές αιτίες του προβλήματος
- Πώς μεταβάλλονται οι ανάγκες και η αρχιτεκτονική του ύπνου με την ηλικία;
- Πότε η νυχτερινή αφύπνιση αποτελεί φυσιολογική αλλαγή της τρίτης ηλικίας και πότε υποδηλώνει διαταραχή ύπνου;
- Πώς επηρεάζουν ο μεσημεριανός ύπνος, η μειωμένη ημερήσια δραστηριότητα και η έκθεση στο φως στον νυχτερινό ύπνο;
- Πώς μπορούμε να παρέμβουμε στις συνήθειες και στον ημερήσιο ρυθμό πριν καταφύγουμε σε φαρμακευτική αντιμετώπιση;

Κλινικό σενάριο ΙΙΙ: Δεν κοιμάμαι πλέον καθόλου…όταν η αντίληψη του ύπνου (μπορεί να) διαφέρει από την πραγματικότητα (30΄)
Ομιλητής: **Μπαργιώτας Π.**

Το κλινικό σενάριο θα προσεγγίσει τα παρακάτω:
- Πόσο αντιστοιχεί η υποκειμενική αντίληψη του ύπνου στην πραγματική διάρκεια και ποιότητά του; **Πώς μπορεί να διαγνωστεί/αξιολογηθεί η αντιστοιχία/αναστιστοιχία;**
- Πώς το άγχος και η συναισθηματική επιβάρυνση μπορούν να συντηρούν έναν φαύλο κύκλο αϋπνίας και υπερδιέγερσης; **Τεχνικές προστασίας του νυχτερινού ύπνου από το στρες της ημέρας…**
- Πότε και πώς να συνδυαστούν CBTi, αντιμετώπιση του άγχους και φαρμακοθεραπεία;
- Πώς μετατρέπεται η θεραπευτική προσέγγιση από ανάγκη να κοιμηθεί κανείς περισσότερο σε εκπαίδευσης (**sleep education**) και σε προσπάθεια στο να αλλάξει τη σχέση των ασθενών με τον ύπνο;

Παρασκευή 30 Οκτωβρίου 2026

Interactive session, crash course: Αϋπνία: Μύθοι, αντιλήψεις και κλινική πραγματικότητα (15΄)
Ομιλητές: **Μπαργιώτας Π., Οικονόμου Ν., Νταφούλη Μ.**

Θα παρουσιαστούν 8-10 «προκλητικές» κλινικές δηλώσεις και οι συμμετέχοντες καλούνται να ψηφίσουν (poll vote) και ακολουθεί σύντομη συζήτηση/επεξήγηση

15:00 - 16:00 **Μεσημβρινή διακοπή**

16:00 - 16:45 **Κλινικό Εργαστήριο IV - Workshop IV**
Restless Legs Syndrome pharmacology through cases
Προεδρείο: **Μαρογιάννη Χ.**

Case 1: Is this really RLS?
Ομιλήτρια: **Μαρογιάννη Χ.** (10΄)

Ασθενής με νυχτερινή δυσφορία στα κάτω άκρα, αϋπνία και ανάγκη έγερσης. Πρόκειται πράγματι για RLS; Τι θα ρωτούσατε και τι θα ελέγχατε πριν συνταγογραφήσετε; Τι θα συνταγογραφούσατε πρώτα;

Clinical questions:
RLS or mimic? Which drugs or comorbidities may be worsening it? What iron studies should be obtained? Does this patient actually need pharmacological treatment? What is the preferred first - line strategy for Intermittent and for chronic persistent RLS.

Case 2: The treatment worked… until it didn't
Ομιλητής: **Αποστολόπουλος Δ.** (10΄)

Ασθενής με χρόνιο RLS που παίρνει ήδη θεραπεία και επιστρέφει επειδή τα συμπτώματα εμφανίζονται νωρίτερα μέσα στην ημέρα, είναι εντονότερα ή έχουν επεκταθεί.

Clinical questions:
Recognizing and managing augmentation, tapering/switching strategies, α2δ ligands, opioids in selected patients.

Case 3: Nothing works anymore
Ομιλήτρια: **Χονδρογιώργη Μ.** (10΄)

Ασθενής με σοβαρό, refractory RLS, πολλαπλές προηγούμενες θεραπείες και σημαντική επίπτωση στον ύπνο και στην ποιότητα ζωής.

Clinical questions:
Re - check diagnosis & triggers, optimize iron, combination therapy, low - dose opioids, non - pharmacological approaches, peroneal nerve stimulation/TOMAC, emerging device - based and pharmacological therapies.

Συζήτηση - Σχολιασμός: **Αλεξούδη Α., Ντόσκας Τ.** (15΄)

Παρασκευή 30 Οκτωβρίου 2026

16:45 - 18:30 **Κλινικό Εργαστήριο V - Workshop V**

Pain management through cases: from pain mechanism to precision multimodal treatment

Προεδρείο: **Πετσίτη Α., Προβατάς Α.**

Case 1: What kind of pain am I treating?

Ομιλητής: **Τσούρης Ζ.** (15΄)

Ασθενής 58 ετών με χρόνια οσφυαλγία, καυστικό άλγος στο κάτω άκρο, αιμωδίες και αλλοδυνία, αλλά και διάχυτη ευαισθησία και διαταραχή ύπνου. Η MRI δείχνει πολλαπλές εκφυλιστικές αλλοιώσεις. Ποιο εύρημα προκαλεί πραγματικά τον πόνο και ποιος μηχανισμός κυριαρχεί;

Clinical questions:

Nociceptive, neuropathic or nociplastic pain? Can different mechanisms coexist?

- Pain generator vs incidental imaging finding, Allodynia and hyperalgesia, peripheral and central sensitization, radiculopathy vs referred pain, facet, sacroiliac and vertebrogenic pain, Paraspinal muscle spasm, radiculopathy, spinal canal stenosis, fibromyalgia and nociplastic pain, central neuropathic pain, Painful diabetic neuropathy, Painful Chemotherapy Induced Peripheral Neuropathy, CIDP and pain.

Case 2: Which drug for which patient? Precision pharmacotherapy of neuropathic pain

Ομιλητής: **Προβατάς Α.** (15΄)

Ασθενής με επώδυνη διαβητική πολυνευροπάθεια, καυστικό νυχτερινό άλγος και διαταραχή ύπνου, με ανεπαρκή ανταπόκριση στην πρώτη θεραπεία. Αυξάνουμε τη δόση, αλλάζουμε φάρμακο ή αλλάζουμε θεραπευτική κατηγορία;

Clinical questions:

Medication selection based on pain phenotype, TCAs, SNRIs, α2δ ligands, sodium - channel blockers, topical lidocaine/capsaicin, treatment selection according to pain phenotype, comorbidities and adverse - effect profile, switching between drug classes, rational combination treatment, new forms of cannabinoids.

Case 3: Injection, block or ablation?

Ομιλήτρια: **Πετσίτη Α.** (15΄)

Ασθενής με οξεία L5 radiculopathy λόγω κήλης μεσοσπονδυλίου δίσκου και έντονο άλγος παρά συντηρητική θεραπεία. Ζητά «μια ένεση για να περάσει». Medrol Dose Pack, epidural steroid injection ή συνέχιση συντηρητικής αντιμετώπισης;

Clinical questions:

Trigger point injections (Myofascial pain), Epidural Steroid injection (Lumbar radiculopathy, stenosis) (caudal, interlaminar, transforaminal), Medial branch block (Facet arthropathy), Basivertebral nerve ablation, Sympathetic Ganglion Blocks.

Παρασκευή 30 Οκτωβρίου 2026

Case 4: When medications are no longer enough
Ομιλητής: **Μάτης Γ.** (15΄)

Ασθενής με σοβαρή ανθεκτική επώδυνη διαβητική νευροπάθεια παρά επαρκείς δοκιμές διαφορετικών φαρμακευτικών κατηγοριών. Ο πόνος περιορίζει δραματικά τον ύπνο και τη βάδιση. Πότε είναι ώρα να περάσουμε από τη φαρμακοθεραπεία στη νευροδιέγερση;

Clinical questions:
Medial branch Block / Radiofrequency ablation. Radiofrequency for Sacroiliac Joint. Basivertebral Nerve (BVN) Ablation (Intracept), Spinal cord stimulation (SCS), DRG stimulation for focal neuropathic pain/CRPS, SPRINT PNS patient selection, trial stimulation, expected benefit, complications, when to refer.

Case 5: Can we modulate pain without an implant?, Non - invasive neuromodulation: evidence or enthusiasm?
Ομιλητής: **Σιώκας Β.** (15΄)

Ασθενής με χρόνιο neuropathic pain και ανεπαρκή ανταπόκριση/δυσανεξία στη φαρμακοθεραπεία, ο οποίος δεν επιθυμεί επεμβατική θεραπεία. Υπάρχει τεκμηριωμένη μη επεμβατική εναλλακτική;

Clinical questions:
NeuPSIG evidence for rTMS, emerging data for Scrambler Therapy, particularly in CIPN, limitations of TENS/tDCS evidence, matching neuromodulation to the pain phenotype.

Case 6: CBT, mindfulness and the brain - behaviour dimension of chronic pain
Ομιλήτρια: **Φώλια Β.**

Ασθενής με χρόνια ινομυαλγία, σοβαρή λειτουργική επιβάρυνση, φόβο κίνησης, διαταραχή ύπνου και επανειλημμένες αποτυχημένες παρεμβάσεις. Χρειάζεται ακόμη μία αναλγητική θεραπεία ή αλλαγή θεραπευτικού στόχου;

Clinical questions:
CBT for chronic pain, mindfulness - based interventions/MBSR, acceptance and commitment approaches, catastrophizing, fear avoidance, pain self - efficacy, sleep, graded return to activity.

Συζήτηση - Σχολιασμός: **Πετσίτη Α., Βελέντζας Ι.** (15΄)

18:30 - 18:45 **Διάλειμμα**

Παρασκευή 30 Οκτωβρίου 2026

18:45 - 19:15 **Κλινικό Εργαστήριο VI - Workshop VI**
Συμπτωματική θεραπεία στην Πολλαπλή Σκλήρυνση
Προεδρείο: **Τζανετάκος Δ., Κούτλας Π.**

Θεραπείες στις Γαστρεντερικές διαταραχές στην ΠΣ
Φαρμακευτικές θεραπείες στον Παρεγκεφαλιδικός τρόμος - νυσταγμός της ΠΣ
Ομιλητής: **Νικολαΐδης Ι.** (15΄)

Θεραπείες στα Ουρολογικά προβλήματα και τη σεξουαλική δυσλειτουργία της ΠΣ
Ομιλητής: **Κίτσος Δ.** (15΄)

Συζήτηση - Σχολιασμός: **Τζάρτος Ι.** (15΄)

19:15 - 19:45 **Δορυφορική Διάλεξη**

19:45 - 20:15 **Δορυφορική Διάλεξη**

20:15 - 20:30 **Τελετή Έναρξης**

20:30 - 21:00 **Εναρκτήρια Διάλεξη**
Όταν τα λόγια μετρούν: Η επικοινωνία ως κλινική δεξιότητα που διδάσκεται.
(Role Play, SPIKES, NURSE)
Σωκράτους Μ., Μυσίρης Δ., Λιασκόπουλος Ν., Σταμάτη Π. (Role playing) (15΄)
Ομιλητής: **Τσαμάκης Κ.** (15΄)

Σάββατο 31 Οκτωβρίου 2026

08:00 - 08:45 **Παρουσίαση Περιστατικών, Εργασιών, Posters**
Προεδρείο: **Μπέλλου Ε., Κρομμύδα Μ., Κρασνίκοβα Ε., Παπαποστόλου Γ.**

08:00 - 08:15 **ΕΑ09 ΓΝΩΣΤΙΚΑ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΑ ΣΤΗ ΜΥΑΣΘΕΝΕΙΑ GRAVIS: ΚΛΙΜΑΚΕΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΚΑΙ MANAGEMENT.ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ**
Χαραρά Ευθαλία[1], Λιάμπας Ιωάννης[1,2], Δαρδιώτης Ευθύμιος[1,2], Σιώκας Βασίλειος[1,2]
1. ΠΜΣ «Νευροαποκατάσταση», Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, 2. Νευρολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

08:15- 08:30 **ΕΑ10 ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΝΕΑΝΙΚΗΣ ΜΥΟΚΛΟΝΙΚΗΣ ΕΠΙΛΗΨΙΑΣ**
Ντιλούδης Ρωμανός, Σωκράτους Μαρία, Μάρκου Κατερίνα, Τσιμούρτου Βάνα, Σταμάτη Πολυξένη, Δαρδιώτης Ευθύμιος, Σιώκας Βασίλειος
Νευρολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Λάρισας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

08:30 - 08:45 **ΕΑ11 ΣΥΝΔΡΟΜΟ ISAACS ΜΕ ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΩΝ ΕΝΑΝΤΙ LGI1: ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ ΣΤΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ**
Μυσίρης Δημήτριος, Κεραζή Έλενα, Τσούρης Ζήσης, Προβατάς Αντώνιος, Σταμάτη Πολυξένη, Ράλλη Στυλιανή, Σιώκας Βασίλειος, Δαρδιώτης Ευθύμιος
Νευρολογική Κλινική, ΠΓΝ Λάρισας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

1η ΣΥΝΕΔΡΙΑ
08:45 - 09:45 **Νόσος Alzheimer 2026: Τι αλλάζει τώρα στη διάγνωση και τη θεραπεία**
Προεδρείο: **Παπαγεωργίου Σ., Δαρδιώτης Ε.**

1. Anti - amyloid therapies: clinically meaningful benefit or statistical slowing?
Ομιλητής: **Σκαρμέας Ν.** (20΄)

Πόσο κλινικά σημαντική είναι τελικά η επιβράδυνση της εξέλιξης της νόσου με τις anti - amyloid θεραπείες; Νεότερα δεδομένα επιχειρούν να μεταφράσουν τις μεταβολές του CDR - SB σε χρόνο διατήρησης της λειτουργικής ανεξαρτησίας, ενώ πρόσφατη Cochrane ανασκόπηση επαναφέρει τη συζήτηση για το πραγματικό μέγεθος του οφέλους. Θα παρουσιαστούν τα μακροχρόνια δεδομένα lecanemab και donanemab, η σημασία της πρώιμης έναρξης της θεραπείας και η ισορροπία κλινικού οφέλους και ασφάλειας.

Selected recent evidence:
- **Overall possible benefit of anti - amyloid therapies.**(Hartz SM, Schindler SE, Streitz ML, et al. Assessing the clinical meaningfulness of slowing CDR-SB progression with disease-modifying therapies for Alzheimer's disease. Alzheimer's & Dementia: Translational Research & Clinical Interventions. 2025;11(1):e70033. DOI: 10.1002/trc2.70033
- **Meaningful benefit ?** (Nonino F, Minozzi S, Sambati L, et al. Amyloid - beta - targeting monoclonal antibodies for people with mild cognitive impairment or mild dementia due to Alzheimer's disease. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2026;4:CD016297. DOI: 10.1002/14651858.CD016297)
- Long term Safety and efficacy of anti - amyloid therapies.
- Long - term safety and efficacy of lecanemab in early Alzheimer's disease: Results from the Clarity AD open - label extension study. Alzheimer's & Dementia. 2025;21(12):e70905. DOI: 10.1002/alz.70905
- Donanemab in early symptomatic Alzheimer's disease: results from the TRAILBLAZER - ALZ 2 long - term extension. The Journal of Prevention of Alzheimer's Disease. 2026;13(2):100446. DOI: 10.1016/j.tjpad.2025.100446

2. Blood biomarkers are here: αλλάζουν οι κανόνες της διάγνωσης;
Ομιλητής: **Κωνσταντινίδης Β.** (15΄)

Τα blood - based biomarkers περνούν πλέον από την έρευνα στην κλινική πράξη. Νεότερα δεδομένα αναδεικνύουν το plasma p - tau217 ως τον ισχυρότερο αιματολογικό δείκτη της βιολογίας Alzheimer, με υψηλή διαγνωστική ακρίβεια ακόμη και σε πραγματικές συνθήκες ιατρείου μνήμης. Θα συζητηθούν η θέση των p - tau217, p - tau181 και Aβ42/40, η χρήση PPV/NPV και two - cutpoint στρατηγικών, καθώς και οι παράγοντες που επηρεάζουν την ερμηνεία τους. Πότε μπορεί ένα blood test να μειώσει την ανάγκη για CSF ή amyloid - PET και πότε απαιτείται επιβεβαίωση;

Selected recent evidence:

Diagnostic performance Plasma p - tau217, p - tau181, PPV, NPV

1. Diagnostic performance of plasma p - tau217 and Aβ42/40 biomarkers in the outpatient memory clinic. Alzheimer's & Dementia. 2025;21(6):e70316. DOI: 10.1002/alz.70316
2. Blood phosphorylated tau for the diagnosis of Alzheimer's disease: a systematic review and meta - analysis. The Lancet Neurology. 2025;24(9):740-752

3. Beyond amyloid: μπορούν άλλοι δρόμοι να αλλάξουν τον κίνδυνο και την πορεία της νόσου;
Ομιλητής: **Ιωαννίδης Π.** (15΄)

Νεότερα δεδομένα διερευνούν παρεμβάσεις πέρα από τη στόχευση του amyloid: natural experiments ενισχύουν την πιθανή σχέση του εμβολιασμού έναντι herpes zoster με μειωμένο κίνδυνο άνοιας, ενώ η US POINTER αναδεικνύει τη σημασία δομημένων multidomain lifestyle παρεμβάσεων στην πρόληψη της γνωστικής έκπτωσης. Παράλληλα, νέα δεδομένα για precuneus rTMS ανοίγουν έναν μη φαρμακευτικό θεραπευτικό δρόμο, ενώ τα αρνητικά αποτελέσματα των phase 3 EVOKE/EVOKE+ με semaglutide επαναφέρουν το κρίσιμο ερώτημα: ποιοι βιολογικοί στόχοι μεταφράζονται τελικά σε πραγματικό κλινικό όφελος;

Selected recent evidence:

- **Herpes zoster vaccination and incident dementia** in Canada: an analysis of natural experiments. Lancet Neurology. 2026;25(2):170-180.
- Herpes Zoster Vaccination and Dementia Occurrence. JAMA. 2025;333(23):2083-2092. doi: 10.1001/jama.2025.501
- A natural experiment on the effect of herpes zoster vaccination on dementia. Nature. 2025;641(8062):438-446. doi: 10.1038/s41586 - 025 - 08800 - x
- Effects of 52 weeks of **precuneus rTMS** in Alzheimer's disease patients: a randomized trial (Koch et al. Alzheimer's Research & Therapy. (2025) 17:69
- **Lifestyle interventions: US POINTER** (JAMA. 2025;334(8):681-691), **GINGER:** (Alexopoulos P et al. Front Psychiatry. 2025;16:1514227)
- **GLP - 1 in AD** (GLP - 1 in AD (Alzheimer's disease - Oral semaglutide, EVOKE & EVOKE+, Phase 3). Cummings JL, Atri A, Sano M, Zetterberg H, Scheltens P, et al. Efficacy and safety of oral semaglutide 14 mg (flexible dose) in early - stage symptomatic Alzheimer's disease (evoke and evoke+): two phase 3, randomised, placebo - controlled trials. The Lancet. 2026;407:2167-2179. DOI: 10.1016/S0140 - 6736(26)00459 - 9.)

Σχολιασμός - Συζήτηση: **Παπαγεωργίου Σ.**

Σάββατο 31 Οκτωβρίου 2026

09:45 - 10:45

2η ΣΥΝΕΔΡΙΑ

Τι νεότερο στις κινητικές διαταραχές

Προεδρείο: **Μποτσαντζοπούλου Σ., Κυριακάκης Β.**

1. Parkinson 2026: νέες θεραπείες, νέοι τρόποι χορήγησης και το στοίχημα της τροποποίησης της νόσου

Ομιλήτρια: **Κεφαλοπούλου Ζ.** (15΄)

- IPX203:oral extended - release capsule of carbidopa - levodopa for treatment of motor fluctuations (crexont)
- Apomorphine subcutaneous infusion
- Continuous subcutaneous foslevodopa - foscarbidopa
- Propranolol for Parkinson's Tremor
- Effect on dyskinesia of early combination of amantadine to levodopa therapy in PD
- Tavapadon (D1, D5 agonist) for PD
- Fecal microbiota transplantation in patients with PD
- Effect of a four - strain probiotic on gut microbiota, inflammation and symptoms in PD
- The herbal supplement Mucuna prurients in PD
- Stem cells for PD
- Negative studies: Exanatide (GLP - 1 agonist), Prasinezumab (anti synuclein mAb)

2. Beyond Parkinson: νέοι θεραπευτικοί στόχοι, συσκευές και βιοδείκτες στις κινητικές διαταραχές

Ομιλήτρια: **Μαρογιάννη Χ.** (15΄)

- Ulixacaltamide for Essential Tremor
- New device for essential tremor
- Ecopipam (selective D1 dopamine receptors blocker) for Tourette Syndrome
- Cannabinoids for Tourette Syndrome
- Longer acting DaxibotulinumtoxinA for cervical dystonia
- Sodium Oxybate in isolated focal laryngeal dystonia: single dose of 1.5gr of oral sodium oxybate is effective in alcohol responsive laryngeal dystonia
- Deutetrabenazine in isolated dystonia
- MRgUS in ET, tremor of PD and dystonia
- Acetylcholine M1 receptor - positive allosteric modulator (TAK - 071) for cognition in PD
- Zervimesine in DLB (antagonist of the sigma - 2 receptor complex) for cognition
- Alpha - Synuclein Seed Amplification Assays across Biospecimens in Parkinson's Disease: A Systematic Review and Meta - analysis of Diagnostic Test Accuracy

Σάββατο 31 Οκτωβρίου 2026

3. Ataxias & Huntington 2026: από τη γενετική νόσο στη στοχευμένη θεραπεία.
Ομιλητής: **Αποστολόπουλος Δ.** (15΄)

- Omaveloxolone Friedreich's ataxia: long term data
- Vatiquinone for Friedreich's ataxia
- 4 aminopyridine for ataxia (SCA27B)
- Troriluzole for treatment of SCA
- Tominersen (HD - II), votoplam, SKY - 0515, AMT130 in Huntington's disease

Συζήτηση - Σχολιασμός: **Κονιτσιώτης Σ., Στάθης Π.** (15')

10:45 - 11:00 **Διάλειμμα**

11:00 - 11:30 **Δορυφορική Διάλεξη**

11:30 - 12:30

3η ΣΥΝΕΔΡΙΑ
ΑΕΕ 2026: Διευρύνοντας τα θεραπευτικά όρια
Προεδρείο: **Rudolf J., Καραπαναγιωτίδης Θ.**

1. Οξεία θεραπεία του ΑΕΕ: τι αλλάζει και τι έρχεται; (Updates in acute stroke treatment and stroke emerging therapies)
Ομιλητής: **Τσιβγούλης Γ.** (20΄)

2. Μηχανική θρομβεκτομή: νέα δεδομένα, νέες ενδείξεις, νέα όρια
Ομιλητής: **Ιωαννίδης Γ.** (15΄)

3. Δευτερογενής πρόληψη μετά το ΑΕΕ: τι αλλάζει την κλινική μας πρακτική;
Ομιλητής: **Καργιώτης Ο.** (15΄)

12:30 - 13:00 **Δορυφορική Διάλεξη**

13:00 - 13:30 **Δορυφορική Διάλεξη**

Σάββατο 31 Οκτωβρίου 2026

13:30 - 14:50

4η ΣΥΝΕΔΡΙΑ

Τι νεότερο στην Επιληψία

Προεδρείο: **Κιμισκίδης Β., Γκατζώνης Σ., Μάρκου Κ., Τσίπτσιος Δ.**

1. Επαναπροσδιορίζοντας τις κρίσεις

Ομιλήτρια: **Μαρκούλα Σ** (20΄)

Οι βασικές αλλαγές της νέας ταξινόμησης των επιληπτικών κρίσεων της ILAE 2025 και η κλινική τους σημασία: νέα ορολογία, επαναπροσδιορισμός του επιπέδου συνείδησης και σύγχρονη περιγραφή της σημειολογίας των κρίσεων. Παράλληλα, η νέα έννοια των functional/dissociative seizures (FDS) αντικαθιστά το παραδοσιακό PNES και συνοδεύεται από νέες evidence - based οδηγίες της AAN για τη διάγνωση, την επικοινωνία της διάγνωσης και τη θεραπευτική αντιμετώπιση, με έμφαση στην αποφυγή άσκοπης αντιεπιληπτικής αγωγής.

Selected recent evidence:

- Updated classification of epileptic seizures. Beniczky et al. *Updated classification of epileptic seizures: Position paper of the International League Against Epilepsy.* Epilepsia. 2025;66(6):1804-1823
- Functional/dissociative seizures. Hingray et all. *Functional/dissociative seizures: Proposal for a new diagnostic label and definition by the ILAE task force.* Epilepsia. 2025;66(11):4162-4182
- Management of Functional Seizures. Tolchin et al. *Management of Functional Seizures Practice Guideline Executive Summary: Report of the AAN Guidelines Subcommittee.* Neurology. 2026;106(1):e214466.

2. Choosing the right antiseizure medication: από την εμπειρική επιλογή στη συγκριτική αποτελεσματικότητα

Ομιλήτρια: **Σπηλιώτη Μ.** (15΄)

Νεότερα real - world δεδομένα αρχίζουν να αλλάζουν τον τρόπο επιλογής αντιεπιληπτικής αγωγής στη φαρμακοανθεκτική εστιακή επιληψία. Συγκριτικές μελέτες αξιολογούν πλέον όχι μόνο τη μείωση των κρίσεων, αλλά και την επίτευξη ελευθερίας από κρίσεις, τη μακροχρόνια διατήρηση της θεραπείας και την ανεκτικότητα. Ιδιαίτερη έμφαση θα δοθεί στα νέα δεδομένα για το cenobamate, που εμφανίζει υψηλότερη αποτελεσματικότητα έναντι άλλων νεότερων ASMs αλλά με σημαντικό trade - off ως προς τις ανεπιθύμητες ενέργειες, καθώς και στον ρόλο των χαρακτηριστικών του ασθενούς και της προηγούμενης θεραπευτικής έκθεσης στην εξατομίκευση της επιλογής.

Selected recent evidence:

- Comparative Effectiveness of Brivaracetam, Cenobamate, Lacosamide, and Perampanel in Focal Epilepsy .Cerulli Irelli et al. *Comparative Effectiveness of Brivaracetam, Cenobamate, Lacosamide, and Perampanel in Focal Epilepsy.* JAMA Neurology. 2026;83(4):320-328. DOI: 10.1001/jamaneurol.2025.5625.
- A real - world comparison among third - generation antiseizure medications: Results from the COMPARE study (Epilepsia. 2024 Feb;65(2):456 - 472.
- Cenobamate, fenfluramine updates

3. Precision epilepsy care: Genetic testing, pregnancy, reproductive health

Ομιλητής: **Κάζης Δ.** (15΄)

Νεότερα δεδομένα διευρύνουν τον ρόλο του γενετικού ελέγχου στην επιληψία, ακόμη και σε ενήλικες με ανεξήγητη νόσο, με άμεσες συνέπειες στη διάγνωση, τη θεραπεία και τη γενετική συμβουλευτική. Παράλληλα, νέα δεδομένα ασφάλειας των ASMs στην κύηση και σύγχρονες κατευθυντήριες οδηγίες επαναπροσδιορίζουν την επιλογή θεραπείας, τον προσχεδιασμό της κύησης και τη συνολική αναπαραγωγική φροντίδα των ατόμων με επιληψία.

Selected recent evidence:

- Use of Antiseizure Medications Early in Pregnancy and the Risk of Major Malformations. Hernandez - Diaz et all. *Use of Antiseizure Medications Early in Pregnancy and the Risk of Major Malformations in the Newborn.* Neurology. 2025;105(3):e213786, Pack AM, et al. Teratogenesis, Perinatal, and Neurodevelopmental Outcomes After In Utero Exposure to Antiseizure Medication. Epilepsy Curr. 2025 Mar 11;26(1):64 - 84. Bensalem - Owen MK. Sexual and Reproductive Health in the Management of Epilepsy. Continuum (Minneap Minn). 2025 Feb 1;31(1):214 - 231. PMID: 39899102.
- Genetic testing for new onset adult seizures (Kilaru Kessler S. Epilepsy *Genetics. Continuum: Lifelong Learning in Neurology* (Minneapolis, Minn). 2025 Feb 1; 31(1): 81-94. doi: 10.1212/cont.0000000000001520.

4. Beyond seizure control

Ομιλητής: **Κωδούνης Μ.** (15΄)

Νεότερα δεδομένα αναδεικνύουν ότι η επιλογή αντιεπιληπτικής αγωγής πρέπει να λαμβάνει υπόψη όχι μόνο τον έλεγχο των κρίσεων αλλά και το προφίλ ανεπιθύμητων ενεργειών, την ψυχιατρική συννοσηρότητα και τη μακροχρόνια ανεκτικότητα. Παράλληλα, η νέα θέση AAN/AES για την οδήγηση επαναπροσδιορίζει την εκτίμηση του κινδύνου, τα διαστήματα αποχής από την οδήγηση και τον ρόλο του ιατρού στη συμβουλευτική και την αναφορά. Νεότερα δεδομένα δείχνουν ότι η εφαρμογή του Apple Watch ανιχνεύει σχεδόν όλες τις τονικοκλονικές κρίσεις με λίγες ψευδείς ειδοποιήσεις

Selected recent evidence:

- The Adverse Effects of Commonly Prescribed Antiseizure Medications in Adults With Newly Diagnosed Focal Epilepsy (Neurology. 2024 Oct 8;103(7):e209821. doi: 10.1212/WNL.0000000000209821)
- Seizures, Driver Licensure. Tolchin et al. *Seizures, Driver Licensure, and Medical Reporting Update: An AAN Position Statement.* Neurology. 2025;104(7):e213459. DOI: 10.1212/WNL.0000000000213459.
- Phase III Trial of EpiWatch for Tonic-Clonic Seizure Detection in Children and Adults. Neurology® Open Access. 2026;2(2):e000111.

Σχολιασμός: **Κιμισκίδης Β., Γκατζώνης Σ., Μάρκου Κ.** (15΄)

14:50 - 16:00 **Μεσημβρινή διακοπή**

Σάββατο 31 Οκτωβρίου 2026

5η ΣΥΝΕΔΡΙΑ

16:00 - 16:30 **Τι νεότερο στα σπάνια γενετικά Νευρολογικά νοσήματα**
Προεδρείο: **Γκουρμπαλή Β.**

1. Νόσος, Fabry, Νευροϊνωμάτωση τύπου 1
Ομιλητής: **Σιώκας Β.** (15΄)

2. Οζώδης σκλήρυνση, Μεταχρωματική Λευκοδυστροφία
Ομιλήτρια: **Σταμάτη Π.** (15΄)

6η ΣΥΝΕΔΡΙΑ

16:30 - 17:30 **Τι νεότερο στη θεραπευτική των νευρομυικών νοσημάτων;**
Προεδρείο: **Χρόνη Ε., Παπαδημητρίου Α.**

1. From gene to function: νέες στοχευμένες θεραπείες σε ALS, SMA και κληρονομικές νευροπάθειες.
Ομιλήτρια: **Παπαδημητρίου Δ.** (15΄)

Η θεραπευτική των γενετικών και εκφυλιστικών νευρομυϊκών νοσημάτων μετακινείται από τη συμπτωματική αντιμετώπιση σε θεραπείες που στοχεύουν συγκεκριμένους μοριακούς μηχανισμούς. Θα παρουσιαστούν νεότερα δεδομένα στην ALS και τη SMA, η εξέλιξη των gene- και RNA-targeted θεραπειών, καθώς και νέες mechanism-based προσεγγίσεις στις κληρονομικές νευροπάθειες.

Key topics:
ALS: *edaravone, tofersen, lessons from AMX0035/Relyvrio-PHOENIX*
SMA: *nusinersen, onasemnogene abeparvovec, risdiplam, apitegromab*
CMT-SORD: govorestat

2. From gene therapy to targeted immunotherapy: τι αλλάζει σε DMD, CIDP και Guillain-Barré;
Ομιλήτρια: **Ράλλη Σ.** (15΄)

Νέες disease-modifying προσεγγίσεις μεταμορφώνουν τη θεραπευτική τόσο των κληρονομικών μυοπαθειών όσο και των ανοσομεσολαβούμενων νευροπαθειών. Θα παρουσιαστούν οι εξελίξεις στη Duchenne Muscular Dystrophy, από το exon skipping και τις νεότερες φαρμακευτικές θεραπείες έως τη γονιδιακή θεραπεία, η νέα εποχή των FcRn-targeted θεραπειών στη CIDP και τα phase 3 δεδομένα στο Guillain-Barré με στοχευμένη αναστολή του συμπληρώματος.

Key topics:
Duchenne Muscular Dystrophy: *exon skipping, vamorolone, givinostat, delandistrogene moxeparvovec*
CIDP: *efgartigimod, emerging FcRn inhibitors*
GBS: *tanruprubart/ANX005 (Complement C1q blocking Ab)*

3. Myasthenia 2026: FcRn, complement and B cells - πώς επιλέγουμε τον σωστό θεραπευτικό στόχο;
Ομιλήτρια: **Ζούβελου Β.** (15΄)

Η θεραπευτική της μυασθένειας περνά ταχύτατα σε μια εποχή στοχευμένης ανοσοθεραπείας. Νεότερα δεδομένα από FcRn inhibitors, αναστολείς του συμπληρώματος και B - cell-directed προσεγγίσεις διευρύνουν τις θεραπευτικές επιλογές και δημιουργούν ένα νέο ερώτημα: πώς επιλέγουμε και πώς αλληλουχούμε τις θεραπείες με βάση τον φαινότυπο και τον ανοσολογικό μηχανισμό του ασθενούς;

Key topics:
FcRn, Complement, B - cell depletion, CAR - T

Σχολιασμός, Συζήτηση: **Αρναούτογλου Μ., Τερζούδη Κ.** (15΄)

7η ΣΥΝΕΔΡΙΑ
17:30 - 18:30 **Τι νεότερο στην ημικρανία**
Προεδρείο: **Μητσικώστας Δ. - Δ.**

1. Η ημικρανία επαναπροσδιορίζεται: πρώιμη παρέμβαση, διευρυμένος φαινότυπος και νέοι θεραπευτικοί στόχοι.
Ομιλητής: **Τσούρης Ζ.** (15΄)

Νεότερα δεδομένα που αλλάζουν τον τρόπο με τον οποίο αντιλαμβανόμαστε και αντιμετωπίζουμε την ημικρανία. Το πρόδρομο στάδιο αναδεικνύεται ως πρώιμο θεραπευτικό παράθυρο, ενώ νέα position statements της International Headache Society προτείνουν έγκαιρη προληπτική παρέμβαση με στόχο την αποτροπή της εξέλιξης της νόσου και υψηλότερα πρότυπα θεραπευτικού ελέγχου. Παράλληλα, αναδεικνύεται η μεγάλη συχνότητα και κλινική επιβάρυνση των αιθουσαίων συμπτωμάτων και επανακαθορίζονται, με διεθνή συναίνεση, οι έννοιες της resistant και refractory migraine.

Selected recent evidence:
- Setting higher standards for migraine prevention: A position statement of the International Headache Society. *Cephalalgia.* 2025;45(2):3331024251320608.
- Early treatment in migraine - A call to shift prevention from attacks to disease progression: A position statement from the International Headache Society. *Cephalalgia.* 2025;45(10):3331024251387721.
- Characterizing the Migraine Prodrome: The PRODROME Trial (Schwedt TJ, Lipton RB, Goadsby PJ, et al. Neurol Clin Pract. 2025;15(1):e200359)
- Vestibular Symptoms in Migraine: Prevalence & Impact. Tu YH, Huang TC, Tzeng YS, et al. Neurology. 2025;105(9):e214248.
- Defining Refractory Migraine: International Delphi Consensus. Robblee J, Khan FA, Marmura MJ, et al. Cephalalgia. 2025;45(9):3331024251367767

2. Precision migraine treatment: νέες θεραπευτικές επιλογές και εξατομίκευση της φροντίδας.

Ομιλητής: **Νώτας Κ.** (20΄)

Νεότερα δεδομένα που διευρύνουν και εξατομικεύουν τη θεραπευτική αντιμετώπιση της ημικρανίας: νέες συστάσεις για την οξεία θεραπεία, σύγχρονες migraine - specific στρατηγικές πρόληψης και η πρώτη τυχαιοποιημένη μελέτη κανναβινοειδών στην οξεία κρίση. Νέα στοιχεία ασφάλειας για τη χρήση των triptans στην κύηση και των CGRP - targeted θεραπειών σε ασθενείς με αγγειακό κίνδυνο. Παράλληλα, αναδεικνύεται η σχέση παχυσαρκίας και ημικρανίας και διερευνάται ένας νέος μεταβολικός θεραπευτικός άξονας μέσω των GLP - 1 receptor agonists.

Selected recent evidence:

- **Advances in Migraine Prevention treatments.** Martinelli D, De Icco R, Al - Khazali HM, et al. Lancet Neurol. 2026;25(3):279 - 293. Vélez - Jiménez MK, Martínez - Mayorga AP, Rodriguez - Leyva I, et al. Front Neurol. 2025;16:1611303.
- **Guideline update to acute treatment of migraine for adults in the emergency department.** Robblee J, Minen MT, Friedman BW, et al. Headache. 2026;66(1):53 - 76. doi:10.1111/head.70016
- **Cannabis for Acute Migraine:** First Randomized Trial. Schuster NM, Wallace MS, Marcotte TD, et al. Headache. 2026;66(2):365 - 376.
- **Prenatal Triptan Safety: Neurodevelopmental Outcomes.** Camanni M, van Gelder MMHJ, Cantarutti A, et al. Neurology. 2025;104(12):e213678.
- **CGRP Therapies in Patients With Vascular Risk.** (Eller MT, Schwarzova΄ K, Gufler L, et al. Neurology. 2025;105(2):e213852)
- **Obesity & Migraine Risk.** Jang SI, Kim N, Han K, Lee MJ. Neurology. 2025;105(9):e214252.
- **GLP - 1 Agonists for Migraine.** Braca S, Russo CV, Stornaiuolo A, et al. Headache. 2025;65(10):1831 - 1838

Σάββατο 31 Οκτωβρίου 2026

3. Beyond pharmacology: νέοι ορίζοντες στη νευροτροποποίηση της ημικρανίας
Ομιλητής: **Σιώκας Β.** (10΄)

Οι πρώτες evidence - based κατευθυντήριες οδηγίες της International Headache Society καθορίζουν τη θέση των μη επεμβατικών συσκευών νευροτροποποίησης στην οξεία και προληπτική θεραπεία της ημικρανίας, αναδεικνύοντας τόσο τις τεκμηριωμένες εφαρμογές όσο και τα πεδία όπου τα δεδομένα παραμένουν περιορισμένα. Παράλληλα, νέα τυχαιοποιημένη, sham - controlled μελέτη παρέχει Class I evidence για την ενδορρινική Kinetic Oscillation Stimulation ως προληπτική θεραπεία της χρόνιας ημικρανίας, ανοίγοντας έναν νέο μη φαρμακευτικό θεραπευτικό δρόμο μέσω τροποποίησης του trigemino - autonomic reflex.

Selected recent evidence:

- International Headache society evidence - based guidelines on the use of non - invasive neuromodulation devices for the acute and preventive treatment of migraine. Yuan H, Orr SL, Al - Karagholi MAM, et al. Cephalalgia. 2025;45:3331024251388377
- Kinetic Oscillation Stimulation for Chronic migraine Prevention. (Hoffmann et al. Neurology, 2025 Feb 11;104(3):e210220.)

Σχολιασμός: **Κωνσταντινίδης Θ., Καραγεωργίου Κ.** (15΄)

18:30 - 19:00	**Δορυφορική Διάλεξη**
19:00 - 19:15	**Διάλειμμα**
19:15 - 19:45	**Δορυφορική Διάλεξη**
19:45 - 20:15	**Δορυφορική Διάλεξη**

20:15-21:30 **8η ΣΥΝΕΔΡΙΑ**
Πολλαπλή Σκλήρυνση & Νευροανοσολογία 2026: Τι αλλάζει τώρα;
Προεδρείο: **Γρηγοριάδης Ν., Δερετζή Γ., Κούντρα Π.**

1. Δεδομένα από τις πρόσφατες κλινικές δοκιμές στην Πολλαπλή Σκλήρυνση
Ομιλητής: **Φάκας Ν.** (15΄)

Θα παρουσιαστούν τα αποτελέσματα πρόσφατων κλινικών δοκιμών φάσης 3 στην Πολλαπλή Σκλήρυνση, με έμφαση σε νέες θεραπευτικές στρατηγικές που στοχεύουν όχι μόνο στον έλεγχο της φλεγμονώδους δραστηριότητας, αλλά και στη νευροπροστασία και την επαναμυελίνωση. Ιδιαίτερη έμφαση θα δοθεί στις προσεγγίσεις που ενδέχεται να μεταβάλουν τη μελλοντική θεραπευτική στρατηγική της νόσου.

2. Fluid biomarkers στη ΠΣ: από την έρευνα στην κλινική εφαρμογή.

Ομιλήτρια: **Κωσταδήμα Β.** (15΄)

Νεότερα δεδομένα για την κλινική αξιοποίηση βιοδεικτών αίματος και ΕΝΥ στη ΠΣ: NfL ως δείκτης οξείας φλεγμονώδους και αξονικής βλάβης και παρακολούθησης της θεραπευτικής ανταπόκρισης, και GFAP και CHI3L1 ως αναδυόμενοι δείκτες προϊούσας νόσου και εξέλιξης ανεξάρτητα από υποτροπές. Νέα δεδομένα για την πρόγνωση της επιδείνωσης της αναπηρίας στην προϊούσα ΠΣ και τη διαφορετική προγνωστική αξία GFAP και NfL σε SPMS και PPMS.

Selected recent evidence:

- Blood and CSF biomarkers for multiple sclerosis: emerging clinical applications. The Lancet Neurology. 2025;24(12):1066-1078.
- Blood biomarkers for predicting disability worsening in progressive multiple sclerosis: a multinational, individual participant - level analysis. Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry. 2025;96(11):1046-1052.

3. Πολλαπλή Σκλήρυνση, κύηση και γαλουχία: τι αλλάζει στις θεραπευτικές αποφάσεις;

Ομιλήτρια: **Τσιμούρτου Β.** (15΄)

Νεότερα δεδομένα για την τεκνοποίηση και την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή στη ΠΣ, την επίδραση της κύησης στη δραστηριότητα και τη μακροχρόνια εξέλιξη της νόσου ακόμη και σε γυναίκες με σημαντική αναπηρία ή προϊούσα ΠΣ, καθώς και τη σύγχρονη διαχείριση των DMTs πριν, κατά και μετά την κύηση. Νέα real - world δεδομένα για την έκθεση σε υψηλής αποτελεσματικότητας θεραπείες και monoclonal antibodies κατά την κύηση.

Selected recent evidence:

- Reduced childbirth rates in multiple sclerosis from the prodromal phase: Evidence from a population - based cohort study. *Multiple Sclerosis Journal.* 2025;31(4):398-407.
- Relapse activity after assisted reproductive technology treatments in women with multiple sclerosis: a nationwide cohort study in Denmark. *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry.* 2025;97(1):44-49.
- Maternal Pregnancy Outcomes and Offspring Risk of Adult - Onset Multiple Sclerosis. JAMA Neurology. 2026;83(2):153-160.
- Pregnancy - Related Disease Outcomes in Women With Moderate to Severe Multiple Sclerosis Disability. *JAMA Network Open.* 2025;8(9):e2531581.
- Four years on: Pregnancy and birth outcomes reported in the MSBase Pregnancy, Neonatal Outcomes, and Women's Health Registry (2020-2024). *Multiple Sclerosis Journal.* 2025;31(9):1088-1101.
- Disease course after pregnancy in women with progressive multiple sclerosis symptoms. *Multiple Sclerosis Journal.* 2025;31(12):1439-1451.

4. Beyond MS: νέες εξελίξεις σε MOGAD, NMOSD και αυτοάνοση νευρολογία.

Ομιλητής: **Μπακιρτζής Χ.** (15΄)

Νεότερα δεδομένα για τη φυσική πορεία και τη θεραπευτική στρατηγική στη MOGAD, τα πρώτα θετικά δεδομένα φάσης 3, τη μακροχρόνια ανοσοθεραπεία της NMOSD, τη χρήση του tocilizumab σε σοβαρές φλεγμονώδεις εκδηλώσεις του ΚΝΣ και νέες θεραπευτικές προσεγγίσεις στο διευρυνόμενο φάσμα της αυτοάνοσης νευρολογίας.

Selected recent evidence:

- Optimal strategies for treatment discontinuation in MOG antibody - associated disease. Brain. Article ID: awag006.
- MOGAD: A comprehensive review of clinicoradiological features, therapy and outcomes in 4699 patients globally. Autoimmunity Reviews. 2025;24(1):103693.
- **Satralizumab in MOGAD**: Safety and efficacy of satralizumab in patients with relapsing myelin oligodendrocyte glycoprotein antibody - associated disease (MOGAD): Results from the phase 3 METEOROID trial. The 78th Annual Meeting of the AAN 2026, Chicago, IL, USA (Hybrid): April 18-22, 2026
- **Long term immune treatment in NMOSD**
- **Tocilizumab in MOGAD**: Role of Tocilizumab in Severe CNS Inflammatory Presentations in Children. Neurology. 2026;106(8):e214926.

Σχολιασμός, Συζήτηση: **Ηλιόπουλος Ι., Κουτσουράκη Ε., Ωρολογάς Α., Σταθόπουλος Π.**

Κυριακή 01 Νοεμβρίου 2026

08:00 - 08:30 **Κλινικό Εργαστήριο VII - Workshop VII**
Προεδρείο - Σχολιασμός: **Παπαγιαννόπουλος Σ.**

Κανναβινοειδή στη σπαστικότητα. Αλλαντική τοξίνη σε σπαστικότητα μετά από ΑΕΕ και αυχενική δυστονία
Ομιλητής: **Νάσιος Γ.**

08:30 - 09:00 **Κλινικό Εργαστήριο VIII - Workshop VIII**
Μη φαρμακευτική προσέγγιση του ανοϊκού ασθενούς
Προεδρείο - Σχολιασμός: **Δαρδιώτης Ε.**

Πρακτικές ασκήσεις γνωστικής αποκατάστασης
Ομιλητής: **Μεσσήνης Λ.** (15΄)

Ρόλος της κοινωνικής δικτύωσης και της σωματικής άσκησης στη συναισθηματική ενδυνάμωση του ασθενούς με άνοια
Ομιλήτρια: **Πανταζή Ε.** (15΄)

09:00 - 10:00 **Κλινικό Εργαστήριο IX - Workshop IX**
Προεδρείο: **Κονιτσιώτης Σ., Μποσταντζοπούλου Σ.**

Θεραπευτική αντιμετώπιση κινητικών συμπτωμάτων ασθενούς με προχωρημένη νόσο Parkinson
Ομιλητής: **Αποστολόπουλος Δ.** (20΄)

Ασθενής με νόσο Parkinson και:
Δυσκοιλιότητα, Σιελλόροια, Ορθοστατική υπόταση, Προβλήματα ούρησης, Στυτική δυσλειτουργία, Διαταραχές εφίδρωσης: Θεραπευτικές επιλογές
Ομιλήτρια: **Μαρογιάννη Χ.** (20΄)

Σχολιασμός: **Χονδρογιώργη Μ., Αλεξούδη Α., Μαντέλλος Δ.** (20΄)

10:00 - 10:15 **Διάλειμμα**

10:15 - 12:15 **Κλινικό Εργαστήριο X - Workshop X**
Νευροφαρμακολογία της επιληψίας
Προεδρείο - Σχολιασμός: **Πανδής Δ., Γκατζώνης Σ., Κιμισκίδης Β., Σπηλιώτη Μ., Ντινόπουλος Α.**

Η επόμενη κίνηση στην επιληψία
Ένα διαδραστικό, case-based κλινικό φροντιστήριο από την πρώτη θεραπεία έως τη διάγνωση της φαρμακοανθεκτικότητας. Μέσα από κλινικά περιστατικά και πραγματικά θεραπευτικά διλήμματα, οι συμμετέχοντες θα κληθούν να επιλέξουν την επόμενη θεραπευτική κίνηση και να συζητήσουν το σκεπτικό πίσω από κάθε απόφαση.

Κυριακή 01 Νοεμβρίου 2026

1. Η πρώτη κίνηση: ποιο αντιεπιληπτικό, για ποιον ασθενή;
Ομιλητής: **Πιτυρίγκας Ε.** (Παρουσίαση 20΄, Σχολιασμός 20΄)

Κλινικά περιστατικά που αναδεικνύουν πώς ο τύπος επιληψίας, η ηλικία, οι συννοσηρότητες, η αναπαραγωγική ηλικία και το προφίλ ανεπιθύμητων ενεργειών καθορίζουν την αρχική θεραπευτική επιλογή.

2. Όταν η πρώτη επιλογή αποτυγχάνει: αλλάζουμε, προσθέτουμε ή ξανασκεφτόμαστε;
Ομιλήτρια: **Πουλίδου Β.** (Παρουσίαση 20΄, Σχολιασμός 20΄)

Μέσα από περιστατικά ανεπαρκούς αποτελεσματικότητας, δυσανεξίας και μερικής ανταπόκρισης, θα συζητηθεί πότε αλλάζουμε φάρμακο, πότε προσθέτουμε δεύτερο και πότε χρειάζεται επανεκτίμηση της ίδιας της διάγνωσης.

3. Μετά τη δεύτερη αποτυχία: πότε αλλάζει το παιχνίδι;
Ομιλητής: **Πιτετζής Δ.** (Παρουσίαση 20΄, Σχολιασμός 20΄)

Κλινικά σενάρια φαρμακοανθεκτικής επιληψίας θα αναδείξουν πότε πρέπει να σταματήσουν οι διαδοχικές φαρμακευτικές δοκιμές και να αλλάξει συνολικά η θεραπευτική στρατηγική, με έγκαιρη παραπομπή σε εξειδικευμένο κέντρο.

12:15 - 12:45	**Διάλειμμα**

12:45 - 14:00 **Κλινικό Εργαστήριο XI - Workshop XI**
Προεδρείο - Σχολιασμός: **Χριστοδούλου Ν.**

Αναγνώριση & Διαχείριση νευροψυχιατρικών συμπτωμάτων στις άνοιες
Ομιλητής: **Κωνσταντίνου Α.** (30΄)

Θεραπευτικές επιλογές σε ασθενή με:
Parkinson και κατάθλιψη
Σκλήρυνση και κατάθλιψη, αγχώδη διαταραχή
Ομιλητής: **Τσαμάκης Κ.** (30΄)

14:00 - 14:15 **Συμπεράσματα Συνεδρίου**

Chiesi
global rare diseases

RAXONE®
idebenone 150mg tablets

Αλλάξτε την πορεία τους

Η Κληρονομική Οπτική Νευροπάθεια Leber είναι μία σπάνια, προοδευτική, μιτοχονδριακή νόσος που προκαλεί απώλεια της όρασης[1]

Περαιτέρω συνταγογραφικές πληροφορίες διατίθενται από τον Κάτοχο Άδειας Κυκλοφορίας κατόπιν αιτήματος. Για την ΠΧΠ σκανάρετε εδώ.

Περίληψη προφίλ ασφάλειας: Οι πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρθηκαν με την ιδεβενόνη είναι ήπια έως μέτρια διάρροια (συνήθως δεν χρειάζεται διακοπή της θεραπείας), ρινοφαρυγγίτιδα, βήχας και οσφυαλγία.

Χορηγείται με περιορισμένη ιατρική συνταγή από ειδικό ιατρό και παρακολούθηση κατά τη διάρκεια της αγωγής.
Ενδεικτική Ν.Τ.: 3.339,04€

1. Yu-Wai-Man P, et al. Eye. 2014;28(5):521-537

Για περισσότερες πληροφορίες επισκεφθείτε το **www.LHONaware.gr** ή σκανάρετε το **QR**

Chiesi Hellas A.E.B.E.
Πλ. Γερουλάνου & Ρένου Πόγγη 1, 174 55 Άλιμος, Αττική
Τηλ.: +30 210 6179763, Fax: +30 210 6179786
Αρ. ΓΕΜΗ 002669501000
e-mail: **chiesihellas@chiesi.com** - **www.chiesi.gr**
e-mail τμήματος φαρμακοεπαγρύπνησης:
pharmacovigilance.gr@chiesi.com

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

RAX-ADV1-01/2026

ANTISEL
PRESENTS

Fighting Disease with Electronics
NIHON KOHDEN

Neuropack S3

2/4 ch EMG/EP Measuring System MEB-9600

The Epitome of EMG/EP Excellence

We understand all your needs for routine clinical EMG/EP testing

NEUROFAX EEG-1200 Pro

Electroencephalography System

ΑΘΗΝΑ | ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ | ΗΡΑΚΛΕΙΟ

211 888 0500 antisel@antisel.gr www.antisel.gr

Για τους ασθενείς σας με **πρώιμη συμπτωματική Νόσο Alzheimer** *[1]

kisunla®
(donanemab)
A Lilly Medicine

Διατηρώντας τις όμορφες στιγμές για περισσότερο χρόνο

Το Kisunla μπορεί να επιβραδύνει κλινικά τη γνωστική και λειτουργική έκπτωση[1,2]

Αφαίρεση των αμυλοειδικών πλακών και αιτιολογική θεραπευτική προσέγγιση[§1,2]

* Η δονανεμάμπη ενδείκνυται για τη θεραπεία ενηλίκων ασθενών με κλινική διάγνωση ήπιας γνωσιακής διαταραχής και ήπιας άνοιας λόγω της νόσου Αλτσχάιμερ (Πρώιμη συμπτωματική νόσος Αλτσχάιμερ), οι οποίοι είναι ετεροζυγώτες ή μη φορείς της απολιποπρωτεΐνης Ε ε4 (ApoE ε4) με επιβεβαιωμένη παθολογία αμυλοειδούς [1]

§ Η εναπόθεση του β-αμυλοειδούς υπό τη μορφή πλακών θεωρείται μία από τις βασικές αιτίες για την εμφάνιση της νόσου Alzheimer.[2] Το donanemab δεσμεύεται στο N3pE-Αβ και υποστηρίζει την απομάκρυνση των αμυλοειδικών πλακών, η οποία ορίστηκε ως μείωση κάτω από 24,1 centiloids στην απεικόνιση Amyloid-PET. [1]

ApoE-ε4: *Αλληλόμορφο ε4 της Απολιποπρωτεΐνης Ε,* **N3pE-Αβ:** *β αμυλοειδές με περικεκομμένο το αμινοτελικό άκρο,* **PET:** *Τομογραφία Εκπομπής Ποζιτρονίων*

1. ΠΧΠ Kisunla 2. Jessen F et al. J Prev Alz Dis. 2024;11(5):1212-1218.

ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ: Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται περιορισμένη ιατρική συνταγή. **ΜΟΡΦΗ:** KISUNLA INJ 350MG 20ML X 1 VIAL. **ΔΙΑΘΕΣΗ:** Φάρμακο εξωτερικού. Η προμήθεια γίνεται μέσω του Ι.Φ.Ε.Τ.. **ΙΔΙΑΙΤΕΡΕΣ ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΦΥΛΑΞΗ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ:** *Για τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ. Ανατρέξτε στην Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος για την αναλυτική περιγραφή των ειδικών προειδοποιήσεων και προφυλάξεων κατά τη χρήση, την κύηση/γαλουχία, το χειρισμό μηχανημάτων και τη φύλαξη του προϊόντος.

ADV_KISUNLA_DA.2026

Lilly ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ

ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ - ΛΙΛΛΥ Α.Ε.Β.Ε.
15ο χλμ. Εθνικής Οδού Αθηνών-Λαμίας 145 64 Κηφισιά
Τηλ.: 210 6294600, Fax.: 210 6294610
www.lilly.gr

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

ΑΚΟΛΟΥΘΗΣΤΕ ΜΑΣ

Δορυφορικές Διαλέξεις

Δορυφορικές Διαλέξεις

Παρασκευή 30 Οκτωβρίου 2026

19:15 - 19:45 Δορυφορική Διάλεξη CENTOGENE GUIDING PRECISION MEDICINE

How Genetics is transforming Neurology

Speaker: **Dardiotis E.**

19:45 - 20:15 Δορυφορική Διάλεξη ucb

Γενικευμένη Μυασθένεια: Από τον Μηχανισμό Δράσης στο Ουσιαστικό Κλινικό Όφελος

Προεδρείο: **Αρναούτογλου Μ.**

Ομιλήτρια: **Παπαδημητρίου Δ.**

Σάββατο 31 Οκτωβρίου 2026

11:00 - 11:30 Δορυφορική Διάλεξη Er-Kim

Πονεσιμόδη: Μια σύγχρονη επιλογή για αποτελεσματική και ευέλικτη διαχείριση της Πολλαπλής Σκλήρυνσης

Πρόεδρος: **Μαστοροδήμος Β. Χ.**

Ομιλήτρια: **Τσιμούρτου Β.**

12:30 - 13:00 Δορυφορική Διάλεξη BMS Bristol Myers Squibb®

Σύγχρονες αντιλήψεις για την εξέλιξη της Πολλαπλής Σκλήρυνσης

Προεδρείο: **Τσιβγούλης Γ.**

Ομιλητής : **Τζανετάκος Δ.**

Σάββατο 31 Οκτωβρίου 2026

13:00 - 13:30 Δορυφορική Διάλεξη

Νέες Προσεγγίσεις στην Anti-CD20 Θεραπεία της Πολλαπλής Σκλήρυνσης: Η Πρώιμη Πρακτική Εμπειρία με το Ublituximab στην Ελλάδα

Προεδρείο: **Κονιτσιώτης Σπ.**

Ομιλητης: **Δαρδιώτης Ε.**

18:30 - 19:00 Δορυφορική Διάλεξη

Παρέμβαση Νωρίς στην Πολλαπλή Σκλήρυνση: Η Δύναμη των Επιλογών

Προεδρείο: **Κουτσουράκη Ε.**

Ομιλητης: **Προβατάς Α.**

19:15 - 19:45 Δορυφορική Διάλεξη

Μπορεί η πρόληψη να περιμένει; Ο ρόλος των gepants στην εξέλιξη της προφυλακτικής θεραπείας της ημικρανίας

Προεδρείο: **Βικελής Μ.**

Ομιλήτρια: **Νώτας Κ.**

19:45 - 20:15 Δορυφορική Διάλεξη

Ταχεία Ανταπόκριση και Μακροχρόνια σταθεροποίηση στις gMG και NMOSD

Προεδρείο: **Δαρδιώτης Ε.**

Ομιλήτρια: **Ράλλη Σ. - Α.**

Galenica

Ανθρώπινα. Υπεύθυνα. Επιστημονικά.

Στην Galenica, με επίκεντρο τον ασθενή, προσφέρουμε φαρμακευτικές λύσεις υψηλής ποιότητας που βελτιώνουν την ανθρώπινη υγεία με ακεραιότητα, υπευθυνότητα και επιστημονική αριστεία σε κάθε στάδιο της δραστηριότητας μας. Δεσμευόμαστε να δημιουργούμε αξία για τους ασθενείς, τους συνεργάτες, τους ανθρώπους μας και τις κοινότητες που υπηρετούμε.

Galenica Pharmaceutical Industry SA
Ελευθερίας 4, Κηφισιά
Τηλ. Κέντρο: (+30)2105281700

Υποκατάστημα Βόρειας Ελλάδας
Χαλκίδος 8, 55535
Πυλαία, Θεσσαλονίκη

Μονάδες Παραγωγής

Εργοστάσιο Χαλκίδας
3ο χλμ. Παλαιάς Εθνικής Οδού
Χαλκίδας – Αθήνας,
Χαλκίδα, 34100

Εργοστάσιο Κρυονερίου
Ασκληπιού 4-6,
145 68 Κρυονέρι, Αθήνα,
Αττική, 14568

Αναρτημένες Ανακοινώσεις

(E-Posters)

Αναρτημένες Ανακοινώσεις (E-Posters)

AA001 **Η ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΔΙΑΚΡΑΝΙΑΚΟΥ ΜΑΓΝΗΤΙΚΟΥ ΕΡΕΘΙΣΜΟΥ (TMS) ΣΤΗΝ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΣΠΑΣΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΑΝΩ ΑΚΡΟΥ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΑΓΓΕΙΑΚΟ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΟ ΕΠΕΙΣΟΔΙΟ: ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ**
Πιτυρίγκας Ευριπίδης[1], Δαρδιώτη Σταυρούλα[2], Λιάμπας Ιωάννης[1,2], Δαρδιώτης Ευθύμιος[1,2], Σιώκας Βασίλειος[1,2]
1. ΠΜΣ Νευροαποκατάσταση, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, 2. Νευρολογική Κλινική, ΠΓΝ Λάρισας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

AA002 **DEMOGRAPHIC AND CLINICAL CHARACTERISTICS OF PATIENTS WITH AMYOTROPHIC LATERAL SCLEROSIS**
Siokas Vasileios, Sokratous Maria, Dardiotis Efthimios
Department of Neurology, University Hospital of Larissa, Faculty of Medicine, University of Thessaly, Greece

AA003 **Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΕΠΙΤΕΛΙΚΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΩΝ ΣΤΟΝ ΑΥΤΙΣΜΟ**
Κούνε Πηνελόπη Νικολέτα[1], Καραπέτσας Ανάργυρος[2]
1. 15 Δ.Σ. Αλμυρού και 4ο Δ.Σ. Αλμυρού, Αλμυρός, 2. Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Βόλος

AA004 **ΔΙΟΓΚΩΣΗ ΤΗΣ ΥΠΟΦΥΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΝΔΟΚΡΑΝΙΑ ΥΠΟΤΑΣΗ. ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΠΑΓΙΔΕΣ ΚΑΙ ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΑΠΟ ΥΠΟΦΥΣΙΑΚΗ ΑΠΟΠΛΗΞΙΑ**
Φλώρου Δέσποινα, Σταμάτη Πολυξένη, Σιώκας Βασίλειος, Κεδράς Θωμάς, Κεράζη Έλενα, Τσούρης Ζήσης, Μάρκου Κατερίνα, Δαρδιώτης Ευθύμιος
Νευρολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, Λάρισα

AA005 **ΓΕΝΕΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΕΠΙΛΗΨΙΑ**
Γεωργοστάθη Ελένη-Μαρία, Λιάμπας Ιωλαννης, Κωδούνης Μιχαήλ, Μαρογιάννη Χρυσούλα, Δαρδιώτης Ευθύμιος, Σιώκας Βασίλειος
Νευρολογική Κλινική, ΠΓΝ Λάρισας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

AA006 **ΑΓΩΝΙΣΤΕΣ ΥΠΟΔΟΧΕΩΝ GLP-1 ΣΤΗΝ ΗΜΙΚΡΑΝΙΑ: ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ**
Κόκρα Ευρυδίκη, Καζαντζόγλου Αικατερίνη-Ζωή, Λιάμπας Ιωάννης, Σωκράτους Μαρία, Σταμάτη Πολυξένη, Δαρδιώτης Ευθύμιος, Σιώκας Βασίλειος
Νευρολογική Κλινική, ΠΓΝ Λάρισας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

AA007 **ΔΥΣΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΔΙΑΦΡΑΓΜΑΤΟΣ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΘΩΡΑΚΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ: ΚΑΚΩΣΗ ΤΟΥ ΦΡΕΝΙΚΟΥ ΝΕΥΡΟΥ, ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ ΚΑΙ ΣΥΓΧΡΟΝΕΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ**
Σίμογλου Χρήστος[1], Κούκος Αθανάσιος[2], Γυμνόπουλος Δημήτριος[3]
1. Γενική Κλινική, Θεσσαλονίκη, 2. Γενικό Νοσοκομείο Ξάνθης, 3. Κλινική Άγιος Λουκάς, Θεσσαλονίκη

AA008 **ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΠΝΕΥΜΟΝΕΚΤΟΜΗ: ΥΠΟΞΑΙΜΙΑ, ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΗ ΑΙΜΑΤΩΣΗ ΚΑΙ ΠΡΩΙΜΗ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ**
Σίμογλου Χρήστος[1], Κούκος Αθανάσιος[2], Γυμνόπουλος Δημήτριος[3]
1. Γενική Κλινική, Θεσσαλονίκη, 2. Γενικό Νοσοκομείο Ξάνθης, 3. Κλινική Άγιος Λουκάς, Θεσσαλονίκη

AA009 **Η ΚΟΙΝΟΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΗΣ ΑΝΟΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΣΗΜΕΡΑ ΚΑΙ ΟΙ ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΕΣ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ**
Μπογιατζίδου Ολυμπία[1], Οικονόμου Αχιλλέας[2], Τζήμας Γιώργος[2], Δαρδιώτης Ευθύμιος[1]
1. Κέντρο Ημέρας Άνοιας Λάρισας «Νόημα», ΕΠΑΨΥ - Εταιρεία Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ψυχικής Υγείας, Λάρισα, 2. Κέντρο Ημέρας Άνοιας Τρικάλων «Νόημα», ΕΠΑΨΥ - Εταιρεία Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ψυχικής Υγείας, Τρίκαλα

AA010 **ΕΠΙΣΚΛΗΡΙΔΙΑ ΗΛΕΚΤΡΙΚΗ ΔΙΕΓΕΡΣΗ ΤΟΥ ΝΩΤΙΑΙΟΥ ΜΥΕΛΟΥ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΚΑΚΩΣΗ: ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ ΣΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΤΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ**
Πλιάτσικα Χριστίνα
Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Λάρισα, Ελλάδα

Ευρετήριο Προέδρων - Ομιλητών

Ευρετήριο Προέδρων - Ομιλητών

R

Rudolf Jobst
Νευρολόγος, Διευθυντής Ε.Σ.Υ. Νευρολογικό Τμήμα, Γ.Ν.Θ. «Παπαγεωργίου», Θεσσαλονίκη, Πρόεδρος Ελληνικής Νευρολογικής Εταιρείας

Α

Αλέξουδη Αθανασία
Επίκουρη Καθηγήτρια Νευρολογίας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

Αποστολόπουλος Δημήτρης
Επιμελητής Ε.Σ.Υ., Γ.Ν. Βόλου «Αχιλλοπούλειο»

Αρναούτογλου Μαριάνθη
Αν. Καθηγήτρια Νευρολογίας - Κλινικής Νευροφυσιολογίας Α.Π.Θ.

Β

Βελέντζας Ιωάννης
Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Μονάχου, Διευθυντής Νευρολογικής κλινικής, Κλινικής Νευροφυσιολογίας, Γενική Κλινική ΙΑΣΩ

Βικελής Μιχάλης
Νευρολόγος, Αθήνα

Γ

Γιαννόπουλος Σωτήριος
Καθηγητής Νευρολογίας Ε.Κ.Π.Α., Διευθυντής Μονάδας Απομυελινωτικών Νοσημάτων, Β΄ Νευρολογική Κλινική Ε.Κ.Π.Α., Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Γκατζώνης Στυλιανός
Ομότιμος Καθηγητής Νευρολογίας και Χειρουργικής Θεραπείας Νευρολογικών Νοσημάτων, Ε.Κ.Π.Α.

Γκουρμπαλή Βασιλική
Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Νευρολογική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός - Πολυκλινική», Υπεύθυνη Λειτουργίας Ειδικού Ιατρείου Κεφαλαλγίας

Γρηγοριάδης Νικόλαος
Καθηγητής Νευρολογίας Α.Π.Θ., Διευθυντής Β΄ Νευρολογικής Κλινικής, Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ»

Δ

Δαρδιώτης Ευθύμιος
Καθηγητής Νευρολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Διευθυντής Πανεπιστημιακής Νευρολογικής Κλινικής, Π.Γ.Ν. Λάρισας

Δερετζή Γεωργία
Νευρολόγος, Γ.Ν.Θ. «Παπαγεωργίου»

Ζ

Ζούβελου Βασιλική
Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Νευρολογίας - Νευρομυϊκών Νοσημάτων Ε.Κ.Π.Α., «Αιγινήτειο» Νοσοκομείο

Η

Ηλιόπουλος Ιωάννης
Καθηγητής Νευρολογίας Δ.Π.Θ.

Ι

Ιωαννίδης Παναγιώτης
Καθηγητής Νευρολογίας Α.Π.Θ.

Ιωαννίδης Ιωάννης
Επίκουρος Καθηγητής Ακτινοδιαγνωστικής Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

Κ

Κάζης Δημήτριος
Αναπληρωτής Καθηγητής Νευρολογίας - Κλινικής Νευροφυσιολογίας, Γ΄ Νευρολογική Κλινική Α.Π.Θ.

Καραγεωργίου Κλημεντίνη
Νευρολόγος, Ψυχίατρος, Διευθύντρια Νευρολογικού Τμήματος Ιατρικού Κέντρου Αθηνών, Διευθύντρια Νευρολογικού Ινστιτούτου Αθηνών

Ευρετήριο Προέδρων - Ομιλητών

Καραπαναγιωτίδης Θεόδωρος
Καθηγητής Νευρολογίας Α.Π.Θ.,
Β΄ Νευρολογική Κλινική Α.Π.Θ.,
Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ»

Καργιώτης Οδυσσέας
Επίκουρος Καθηγητής Νευρολογίας
Πανεπιστημίου Πατρών

Κεφαλοπούλου Ζηνοβία - Μαρία
Επίκουρη Καθηγήτρια Νευρολογίας και
Κινητικών Διαταραχών, Νευρολογική Κλινική
Π.Γ.Ν. Πατρών, Υπεύθυνη Ιατρείου Πάρκινσον
και Κινητικών Διαταραχών

Κιμισκίδης Βασίλειος
Καθηγητής Νευρολογίας - Κλινικής
Νευροφυσιολογίας, Ιατρική Σχολή Α.Π.Θ.,
Διευθυντής Α΄ Νευρολογικής Κλινικής Α.Π.Θ.

Κίτσος Δημήτριος
Νευρολόγος, Επικουρικός Επιμελητής Β΄,
Β΄ Νευρολογική Κλινική Ε.Κ.Π.Α.,
Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Κονιτσιώτης Σπυρίδων
Καθηγητής Νευρολογίας Πανεπιστημίου
Ιωαννίνων

Κούντρα Περσία - Μαρία
Νευρολόγος, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ.,
Γ.Ν. Βόλου «Αχιλλοπούλειο»

Κούτλας Ευάγγελος
Νευρολόγος, Ιατρικό Διαβαλκανικό Κέντρο
Θεσσαλονίκης

Κουτσουράκη Ευφροσύνη
Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Νευρολογίας -
Νευροανοσολογίας, Α΄ Νευρολογική Κλινική
Α.Π.Θ.

Κρασνίκοβα Ελένη
Νευρολόγος, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ.,
Γ.Ν. Βόλου «Αχιλλοπούλειο»

Κρομμύδα Μαρία
Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Νοσοκομείο Καρδίτσας

Κυριακάκης Βασίλειος
Νευρολόγος, Διευθυντής Νευρολογικού
Τμήματος & Ιατρείου Κινητικών Διαταραχών,
Γ.Ν. Λαμίας

Κωδούνης Μιχάλης
Εκλεγμένος Επίκουρος Καθηγητής
Νευρολογίας, Τμήμα Φυσικοθεραπείας
Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

Κωνσταντινίδης Βασίλειος
Επίκουρος Καθηγητής Νευρολογίας -
Νευροχημείας, Α΄ Νευρολογική Κλινική
Ε.Κ.Π.Α., «Αιγινήτειο» Νοσοκομείο

Κωνσταντινίδης Θεόδωρος
Δρ. Ε.Κ.Π.Α., Νευρολόγος, Πρόεδρος
Ελληνικής Εταιρείας Κλινικής
Νευροφυσιολογίας

Κωνσταντίνου Αδάμος
Ψυχίατρος

Κωσταδήμα Βασιλική
Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Νευρολογική Κλινική,
Π.Γ.Ν. Ιωαννίνων

Λ

Λιασκόπουλος Νικόλαος
Ειδικευόμενος Ψυχιατρικής, Ψυχιατρική
Κλινική Π.Γ.Ν. Λάρισας

Λιάμπας Ιωάννης
Νευρολόγος, Διδακτικό Προσωπικό του ΠΜΣ
«Νευροαποκατάσταση»

Μ

Μαντέλλος Δημήτριος
Νευρολόγος, Όμιλος «ΥΓΕΙΑ»

Μάρκου Αικατερίνη
Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Νευρολογική Κλινική
Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

Μαρκούλα Σοφία
Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Νευρολογίας,
Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας,
Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Ευρετήριο Προέδρων - Ομιλητών

Μαρογιάννη Χρύσα
Νευρολόγος, Επίκουρη Καθηγήτρια Νευρολογίας, Νευρολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Λάρισας

Μαστοροδήμος Χ. Βασίλειος
Νευρολόγος, τ. Διευθυντής Ε.Σ.Υ. Νευρολογικής Κλινικής ΠΑ.Γ.Ν.Η, Μεσόγειος Διαγνωστικά Κέντρα

Μάτης Γιώργος
Διευθυντής Τμήματος Επεμβατικής Αντιμετώπισης Πόνου & Σπαστικότητας - Νευροτροποποίησης ΥΓΕΙΑ

Μεσσήνης Λάμπρος
Καθηγητής Κλινικής Νευροψυχολογίας, Τομέα Νόησης, Εγκεφάλου και Συμπεριφοράς, Εργαστήριο Νευροψυχολογίας και Συμπεριφορικής Επιστήμης, Τμήμα Ψυχολογίας, Α.Π.Θ.

Μητσικώστας Δήμος - Δημήτριος
Καθηγητής Νευρολογίας Ε.Κ.Π.Α., Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Κεφαλαλγίας

Μπακιρτζής Χρήστος
Αναπληρωτής Καθηγητής Νευρολογίας, Β΄ Νευρολογική Κλινική Α.Π.Θ.

Μπαργιώτας Παναγιώτης
Καθηγητής Νευρολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κύπρου

Μπέλλου Ελένη
Νευρολόγος, Επιμελήτρια Α΄ Ε.Σ.Υ., Γ.Ν. Τρικάλων

Μποσταντζοπούλου Σεβαστή
Ομότιμη Καθηγήτρια Νευρολογίας Α.Π.Θ.

Μυσίρης Δημήτριος
Ειδικευόμενος Νευρολογίας, Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Λάρισας

Ν

Νάσιος Γρηγόριος
Νευρολόγος, Καθηγητής, Τμήμα Λογοθεραπείας, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Νικολαΐδης Ιωάννης
Νευρολόγος, Επιμελητής Β΄ Ε.Σ.Υ., Γ.Ν.Θ. «Ιπποκράτειο», Υπεύθυνος Ιατρείου Πολλαπλής Σκλήρυνσης

Νταφούλη Μαρία
Κλινική Ψυχολόγος

Ντινόπουλος Αργύρης
Καθηγητής Παιδιατρικής - Παιδονευρολογίας, Διευθυντής Γ΄ Παιδιατρικής Πανεπιστημιακής Κλινικής, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Ντόσκας Τριαντάφυλλος
Διευθυντής Νευρολογικής Κλινικής, Ν.Ν.Α.

Νώτας Κωνσταντίνος
Ειδικός Νευρολόγος, Κλινική «Άγιος Λουκάς», Θεσσαλονίκη

Ο

Οικονόμου Νικόλαος - Τιβέριος
Νευρολόγος, Κλινικός Νευροφυσιολόγος, Ειδικός Ιατρός Ύπνου-Επιληψίας, Υπεύθυνος Κέντρου Διαταραχών Ύπνου Επιληψίας "Somnio" - Ιατρικό Κέντρο

Π

Πανδής Διονύσιος
Νευρολόγος - Επιληπτολόγος, Α΄ Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, «Αιγινήτειο» Νοσοκομείο

Ευρετήριο Προέδρων - Ομιλητών

Πανταζή Ευαγγελία
Νευρολόγος Κέντρου Ημέρας Άνοιας Λάρισας «Νόημα»- ΕΠΑΨΥ

Παπαγεωργίου Σωκράτης Γ.
Καθηγητής Νευρολογίας και Νευροψυχολογίας, Α΄ Νευρολογική Κλινική Ε.Κ.Π.Α., Νοσοκομείο «Αιγινήτειο»

Παπαγιαννόπουλος Σωτήριος
Επίκουρος Καθηγητής Νευρολογίας, Γ΄ Νευρολογική Κλινική Α.Π.Θ., Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου»

Παπαδημητρίου Αλέξανδρος
Ομότιμος Καθηγητής Νευρολογίας Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

Παπαδημητρίου Δήμητρα
Νευρολόγος, Διευθύντρια Α΄ Νευρολογικής Κλινικής, «Ερρίκος Ντυνάν» Hospital Center

Παπαποστόλου Γρηγόριος
Επιμελητής Β΄ Ε.Σ.Υ., Γ.Ν. Λάρισας

Πετσίτη Αργυρώ
Αναισθησιολόγος, Υπεύθυνη Ιατρείου Πόνου Κλινικής «Θεσσαλία»

Πιτετζής Δημήτρης
Νευρολόγος, Γ.Ν.Θ. «Παπαγεωργίου»

Πουλίδου Βάσια
Νευρολόγος, Α΄ Νευρολογική Κλινική, Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ»

Προβατάς Αντώνιος
Νευρολόγος Επιμελητής Α΄ Νευρολογίας, Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Λάρισας

Πυτιρίγκας Ευριπίδης
Ειδικός Νευρολόγος, Α΄ Νευρολογική Κλινική, Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ»

Ρ

Ράλλη Στυλιανή - Αποστολία
Νευρολόγος, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Νευρολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Λάρισας

Σ

Σακαλάκης Ευάγγελος
Νευρολόγος, Επιμελητής Β΄, Νευρολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Λάρισας

Σγάντζος Μάρκος
Καθηγητής Ανατομίας & Ιατρικής Αποκατάστασης, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Νευρολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Λάρισας

Σιώκας Βασίλειος
Επίκουρος Καθηγητής Νευρολογίας Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Νευρολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Λάρισας

Σκαρμέας Νικόλαος
Καθηγητής Νευρολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών

Σπηλιώτη Μάρθα
Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Νευρολογίας Α.Π.Θ., Α΄ Νευρολογική Κλινική, Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ»

Στάθης Παντελής
Νευρολόγος, Διευθυντής Κέντρου Κινητικών Διαταραχών, Νοσοκομείο Mediterraneo, Γλυφάδα, Αθήνα

Σταθόπουλος Παναγιώτης
Αναπληρωτής Καθηγητής Νευρολογίας - Νευροανοσολογίας

Σταμάτη Πολυξένη
Επίκουρη Καθηγήτρια Νευρολογίας Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Νευρολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Λάρισας

Σωκράτους Μαρία
Ειδικευόμενη Νευρολογίας, Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Λάρισας

Ευρετήριο Προέδρων - Ομιλητών

Τ

Τερζούδη Κατερίνα
Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Νευρολογίας Δ.Π.Θ.

Τζανετάκος Δημήτριος
Εντεταλμένος Διδάσκων Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Μονάδα Απομυελινωτικών και άλλων Αυτοάνοσων Νοσημάτων, Β΄ Νευρολογική Κλινική Ε.Κ.Π.Α., Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Τζάρτος Ιωάννης
Αναπληρωτής Καθηγητής Νευρολογίας-Νευροανοσολογίας, Β΄ Νευρολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. «Αττικόν», Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α.

Τσαμάκης Κωνσταντίνος
Επίκουρος Καθηγητής Ψυχιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

Τσιβγούλης Γεώργιος
Καθηγητής Νευρολογίας, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α., Διευθυντής Β΄ Νευρολογικής Κλινικής Ε.Κ.Π.Α., Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Τσίκα Αντωνέλλα
Νευρολόγος, Νευρολογική Κλινική, ΙΑΣΩ Θεσσαλίας

Τσιμούλης Δημήτριος
Διευθυντής Ε.Σ.Υ., Νευρολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Λάρισας

Τσιμούρτου Βαΐα
Διευθύντρια Ε.Σ.Υ. Νευρολογίας, Νευρολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Λάρισας

Τσίπτσιος Δημήτριος
Επίκουρος Καθηγητής Νευρολογίας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Τσούρης Ζήσης
Νευρολόγος, ΕΔΙΠ, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Νευρολογική Κλινική Π.Γ.Ν. Λάρισας

Φ

Φάκας Νικόλαος
Διευθυντής Νευρολογικής Κλινικής, 401 Γ.Σ.Ν.Α.

Φώλια Βασιλική
Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Ψυχολογίας Α.Π.Θ.

Χ

Χονδρογιώργη Μαρία
Επίκουρη Καθηγήτρια Νευρολογίας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Χριστοδούλου Νικόλαος
Καθηγητής Ψυχιατρικής Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

Χρόνη Ελισάβετ
Καθηγήτρια Νευρολογίας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Πατρών

Ω

Ωρολογάς Αναστάσιος
Ομότιμος Καθηγητής Νευρολογίας Α.Π.Θ., Επιστημονικός Υπεύθυνος Κέντρου Πολλαπλής Σκλήρυνσης, Κλινική «Άγιος Λουκάς»

Different patients.
Multiple options.

COPAXONE®

20mg Οξική Γλατιραμέρη
40mg Οξική Γλατιραμέρη

Teriflunomide/Teva

14mg Τεριφλουνομίδη

Dimethyl Fumarate/Teva

120mg Φουμαρικός Διμεθυλεστέρας
240mg Φουμαρικός Διμεθυλεστέρας

Lognif®

0,5mg Φινγκολιμόδη

MULTI-GR-00099, 09/2026

Για περισσότερες συνταγογραφικές πληροφορίες, ανατρέξτε στην Περίληψη των Χαρακτηριστικών Προϊόντος που διατίθεται εδώ ή απευθυνθείτε στην Εταιρεία, στο τηλέφωνο 2118805000

COPAXONE®

Τρόπος διάθεσης: Περιορισμένη ιατρική συνταγή. Η έναρξη της θεραπείας γίνεται σε νοσοκομείο και μπορεί να συνεχίζεται εκτός νοσοκομείου υπό την παρακολούθηση ειδικού ιατρού.
Τιμές πώλησης: COPAXONE INJ.SO.PFS 20MG/1ML PF.SYR. BTx28 PF.SYR.X1ml
ΤΠ: 469,30€, ΧΤ: 476,34 €, ΛΤ: 550,36€
COPAXONE INJ.SO.PFS 40MG/1ML BTx12 P.F.SYR x1ML
ΤΠ: 463,50€, ΧΤ: 470,45€, ΛΤ: 543,56€
ΚΑΚ: Teva GmbH, Graf-Arco-Str. 3, 89079 Ulm, Γερμανία

Dimethyl Fumarate/Teva*

Τρόπος διάθεσης: Περιορισμένη ιατρική συνταγή από ειδικό ιατρό και παρακολούθηση κατά τη διάρκεια της αγωγής.
Τιμές πώλησης: DIMETHYL FUMARATE/TEVA GR.CAP 120MG/CAP BT X 14 CAPS ΣΕ BLISTER OPA/ALU/PVC//ALU
ΤΠ: 53,87€, ΧΤ: 56,51€, ΛΤ: 71,88€
DIMETHYL FUMARATE/TEVA GR.CAP 240MG/CAP BT X 56 CAPS ΣΕ BLISTER OPA/ALU/PVC//ALU
ΤΠ: 386,70€, ΧΤ: 392,50€, ΛΤ: 457,66€
ΚΑΚ: Teva GmbH, Graf-Arco-Str. 3, 89079 Ulm, Γερμανία

Teriflunomide/Teva*

Τρόπος διάθεσης: Περιορισμένη ιατρική συνταγή από ειδικό ιατρό και παρακολούθηση κατά τη διάρκεια της αγωγής.
Τιμές πώλησης: TERIFLUNOMIDE/TEVA F.C.TAB 14MG/TAB BT X 28 F.C.TABS X 1 ΑΝΑΔΙΠΛΟΥΜΕΝΗ ΚΑΡΤΕΛΑ ΤΩΝ 28 TABS, ΣΕ ΚΥΨΕΛΕΣ (BLISTER) OPA/AL/PVC//AL ΚΥΨΕΛΕΣ
ΤΠ: 320,31€, ΧΤ: 325,12€, ΛΤ: 379,09 €
ΚΑΚ: Teva GmbH, Graf-Arco-Str. 3, 89079 Ulm, Γερμανία

Lognif®*

Τρόπος διάθεσης: Περιορισμένη ιατρική συνταγή από ειδικό γιατρό και παρακολούθηση εντός νοσοκομείου για τις πρώτες τουλάχιστον 6 ώρες κατά τη πρώτη χορήγηση του φαρμάκου.
Τιμές πώλησης: LOGNIF® CAPS 0.5MG/CAP BT X (28 x 1) (ΣΕ BLISTER UNIT DOSE)
ΤΠ: 610,03€, ΧΤ: 619,18€, ΛΤ: 702,27€
ΚΑΚ: Teva GmbH, Graf-Arco-Str. 3, 89079 Ulm, Γερμανία

Σε περίπτωση έκδοσης νέου Δελτίου Τιμών Φαρμάκων, ισχύουν οι νεότερες τιμές.

***Τοπικός αντιπρόσωπος:**
TEVA HELLAS A.E.
Λεωφ. Κηφισίας 44, 151 25, Μαρούσι
Τ: 211 8805000, **F:** 211 8805120,
Αρ. Γ.Ε.ΜΗ.: 000228201000

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

we cann help™

MAROXIM®
CBD 13%/THC 9%

EREVRON®
THC 19%/CBD ≤1%

OZIA®
THC 22%/CBD ≤1%

NOGARON®
THC 27%/CBD ≤1%

GRAPERA®
THC 30%/CBD ≤1%

CAPJERA®
THC 31%/CBD ≤1%

EREVRON®
Στοματικές σταγόνες για υπογλώσσια χορήγηση
THC 3% w/w / CBD ≤1% w/w
THC 9% w/w / CBD ≤1% w/w

Τρόπος διάθεσης: Χορηγείται με περιορισμένη συνταγή του Πίνακα Δ του Ν.3459/2006 περί ναρκωτικών από ειδικό ιατρό και παρακολούθηση κατά τη διάρκεια της θεραπείας.

Για συνταγογραφικές πληροφορίες συμβουλευτείτε τις Περιλήψεις των Χαρακτηριστικών των Προϊόντων, σκανάροντας το QR code.

Η έντυπη μορφή των Περιλήψεων των Χαρακτηριστικών των Προϊόντων είναι επίσης διαθέσιμη από την εταιρεία Lavipharm Hellas A.E., T: 210 6691 000, E: SafetyGreece@lavipharm.com

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

TIKUN OLAM

Κάτοχος Ειδικής Έγκρισης Κυκλοφορίας
TIKUN OLAM GREECE S.A.
Πανεπιστημίου 25-29, 10564
Αθήνα, Ελλάδα
Τηλ.: +30 210 6770 600, +30 274 1111 900
https://tikuneurope.com

Υπεύθυνος Προώθησης
Lavipharm Hellas A.E.
Οδός Αγίας Μαρίνας, 19002
Παιανία Αττικής
Τηλ.: 210 6691 000
www.lavipharm.com

ΤΕΛΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΝΝΑΒΗΣ MAROXIM®
Ολόκληρα ξηρά άνθη φυτού κάνναβης (*Cannabis sativa* L.) ποικιλίας Midnight - cannabidiol (CBD) 13,0% + Δ9-tetrahydrocannabinol (THC) 9,0%,
ΒΤ x1 σάκκος (Bag) x 5g Λ.Τ: 51,39€, ΒΤ x1 σάκκος (Bag) x 10g Λ.Τ: 94,56€

ΤΕΛΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΝΝΑΒΗΣ EREVRON®
Ολόκληρα ξηρά άνθη φυτού κάνναβης (*Cannabis sativa* L.) ποικιλίας Erez - Δ9-tetrahydrocannabinol (THC) 19,0% + cannabidiol (CBD) ≤1,0% ,
ΒΤ x1 σάκκος (Bag) x 5g Λ.Τ: 57,18€, ΒΤ x1 σάκκος (Bag) x 10g Λ.Τ: 100,63€

ΤΕΛΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΝΝΑΒΗΣ OZIA®
Ολόκληρα ξηρά άνθη φυτού κάνναβης (*Cannabis sativa* L.) ποικιλίας Oz - Δ9-tetrahydrocannabinol (THC) 22,0% + cannabidiol (CBD) ≤1,0% ,
ΒΤ x1 σάκκος (Bag) x 5g Λ.Τ: 57,18€, ΒΤ x1 σάκκος (Bag) x 10g Λ.Τ: 100,63€

ΤΕΛΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΝΝΑΒΗΣ NOGARON®
Ολόκληρα ξηρά άνθη φυτού κάνναβης (*Cannabis sativa* L.) ποικιλίας Noga - Δ9-tetrahydrocannabinol (THC) 27,0% + cannabidiol (CBD) ≤1,0% ,
ΒΤ x1 σάκκος (Bag) x 5g Λ.Τ: 57,81€, ΒΤ x1 σάκκος (Bag) x 10g Λ.Τ: 101,76€

ΤΕΛΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΝΝΑΒΗΣ GRAPERA®
Ολόκληρα ξηρά άνθη φυτού κάνναβης (*Cannabis sativa* L.) ποικιλίας Grapes & Cream - Δ9-tetrahydrocannabinol (THC) 30,0% + cannabidiol (CBD) ≤1,0% ,
ΒΤ x1 σάκκος (Bag) x 5g Λ.Τ: 59,42€, ΒΤ x1 σάκκος (Bag) x 10g Λ.Τ: 104,59€

ΤΕΛΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΝΝΑΒΗΣ CAPJERA®
Ολόκληρα ξηρά άνθη φυτού κάνναβης (*Cannabis sativa* L.) ποικιλίας Cap J - Δ9-tetrahydrocannabinol (THC) 31,0% + cannabidiol (CBD) ≤1,0% ,
ΒΤ x1 σάκκος (Bag) x 5g Λ.Τ: 59,42€, ΒΤ x1 σάκκος (Bag) x 10g Λ.Τ: 104,59€

ΤΕΛΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΝΝΑΒΗΣ EREVRON®
Στοματικές σταγόνες για υπογλώσσια χορήγηση
Δ9-tetrahydrocannabinol (THC) + cannabidiol (CBD),
THC 3% w/w / CBD ≤1,0% w/w Λ.Τ: 37,27€
THC 9% w/w / CBD ≤1,0% w/w Λ.Τ: 75,81€

GR.MKT.00077.02
MCFranch/ADV/LAV/05.2026

Lavipharm

ΦΡΟΝΤΙΔΑ
ΜΕ ΕΠΙΚΕΝΤΡΟ ΤΟΝ ΑΝΘΡΩΠΟ

Οι δομές υγείας του ANIMUS

Αποκατάσταση, ημερήσια φροντίδα και υποστηριζόμενη διαβίωση, με σεβασμό στις ανάγκες και τις δυνατότητες κάθε ανθρώπου.

ΜΙΑ ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Κέντρο Αποκατάστασης & Αποθεραπείας ANIMUS

Αστικό Κέντρο Αποκατάστασης & Αποθεραπείας ΚΥΑΝΟΥΣ ΣΤΑΥΡΟΣ

Κέντρο Διημέρευσης & Ημερήσιας Φροντίδας ANIMUS

Στέγη Υποστηριζόμενης Διαβίωσης ANIMUS

Επιστημονική γνώση • σύγχρονες θεραπευτικές προσεγγίσεις • ανθρώπινη φροντίδα

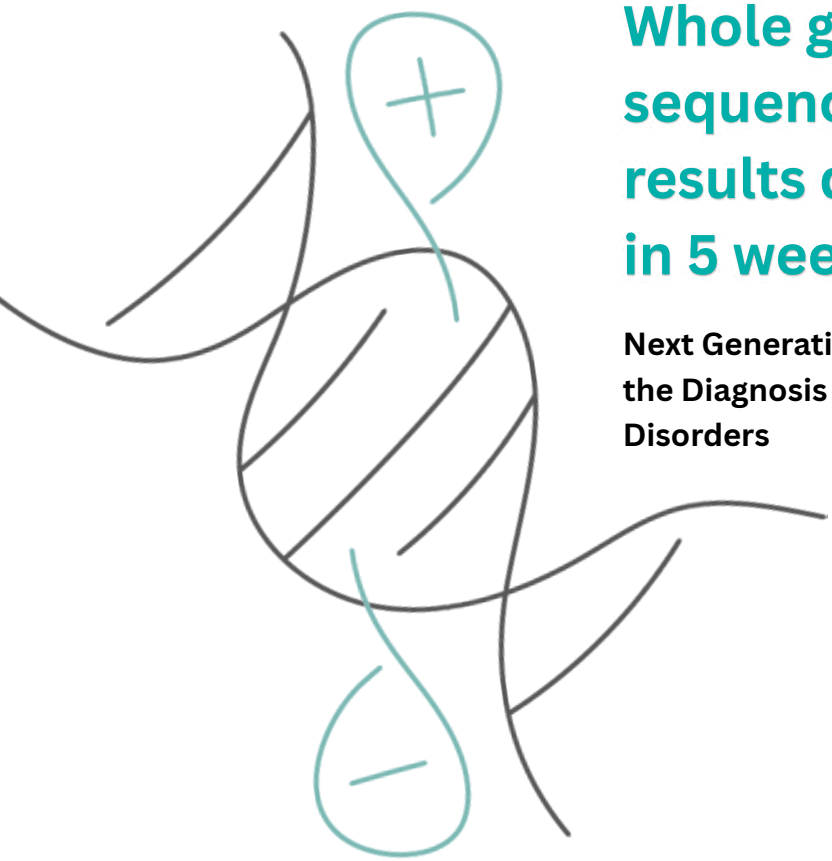
ANIMUS
ΚΕΝΤΡΟ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ & ΑΠΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

ANIMUS
ΚΥΑΝΟΥΣ ΣΤΑΥΡΟΣ

ANIMUS

ΣΥΔ ANIMUS
ΣΤΕΓΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΖΟΜΕΝΗΣ ΔΙΑΒΙΩΣΗΣ

MyWES® (WES) & iGenome® (WGS) with NGS



Whole genome sequencing results delivered in 5 weeks

Next Generation Sequencing for the Diagnosis of Genetic Disorders

Learn more:

Genekor
Committed to Biotechnological Innovation

Genekor.com

info@genekor.com

MyWES® & iGenome® tests are performed in a laboratory accredited according to ISO 15189:2022 and CAP standards, with ISO/IEC 27001 certified information security systems.

Γενικές Πληροφορίες

Γενικές Πληροφορίες

Ημερομηνίες Διεξαγωγής

Παρασκευή 30 Οκτωβρίου 2026
Σάββατο 31 Οκτωβρίου 2026
Κυριακή 01 Νοεμβρίου 2026

Τόπος Διεξαγωγής

Hotel Grecotel Larissa Imperial
Λεωφ. Φαρσάλων, 182 413 35 Λάρισα

Γλώσσα Συνεδρίου

Οι επίσημες γλώσσες του Συνεδρίου είναι η Ελληνική και η Αγγλική.

Έκθεση

Θα υπάρχει έκθεση κατά τη διάρκεια του Συνεδρίου με εταιρίες που δραστηριοποιούνται στον τομέα της Υγείας.

Μοριοδότηση

Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος θα χορηγήσει με **22,5 μόρια** Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης σύμφωνα με τα κριτήρια της EACCME - UEMS στους ιατρούς που θα παρακολουθήσουν το Συνέδριο.

Εγγραφές - Δικαίωμα Συμμετοχής

Δικαίωμα συμμετοχής	Κόστος εγγραφής
Ειδικευμένοι	**€ 173**
Ειδικευόμενοι	**€ 173**
Νοσηλευτές / Λοιπά επαγγέλματα Υγείας	**Δωρεάν**
Φοιτητές	**Δωρεάν**

Στα παραπάνω ποσά περιλαμβάνεται ο Φ.Π.Α.

Οι Ε.Υ. οι οποίοι είναι εγγεγραμμένοι στους Ιατρικούς Συλλόγους της Θεσσαλίας, δεν χρειάζεται να καταβάλλουν το αντίτιμο της εγγραφής. Η παρακολούθηση των εργασιών του συνεδρίου είναι δωρεάν.

Γενικές Πληροφορίες

Δικαίωμα συμμετοχής με φυσική παρουσία

- Απαραίτητη προϋπόθεση για την εγγραφή στο Συνέδριο είναι η υποβολή της Φόρμας Εγγραφής την οποία μπορείτε να βρείτε στην ιστοσελίδα www.tmg.gr.
- Οι εγγεγραμμένοι σύνεδροι θα λάβουν την ηλεκτρονική κονκάρδα (e - badge) η οποία θα περιλαμβάνει το προσωπικό barcode για την αναγκαία σάρωση κατά την είσοδό και έξοδο τους στις αίθουσες, καθώς και το Τελικό Πρόγραμμα του Συνεδρίου σε ηλεκτρονική μορφή (e - Program) μέσω ενός QR code.
- Εγγραφές επιτόπου θα γίνονται ηλεκτρονικά στη γραμματεία του Συνεδρίου.

Λοιπές Πληροφορίες

- Οι εγγεγραμμένοι σύνεδροι θα λάβουν ηλεκτρονικά οδηγίες για την υποβολή του Δελτίου Αξιολόγησης και την αποθήκευση του Πιστοποιητικού Παρακολούθησης, λίγες ημέρες μετά την λήξη του Συνεδρίου.
- Ο χρόνος παρακολούθησης θα καταγράφεται τόσο από τη φυσική παρουσία των συνέδρων εντός της αίθουσας ομιλιών, όσο και από το χρόνο της online παρακολούθησης στην πλατφόρμα μετάδοσης.

Τεχνική Γραμματεία

Ενθαρρύνεται η αποστολή των ομιλιών στη γραμματεία με ηλεκτρονικό τρόπο 2 ημέρες πριν την έναρξη του Συνεδρίου. Σε περίπτωση που οι κ.κ. ομιλητές παραδίδουν το σχετικό υλικό των εισηγήσεων τους στην τεχνική γραμματεία, παρακαλούνται να προσέρχονται, τουλάχιστον, 1 ώρα πριν την έναρξη της ομιλίας τους.

Ευχαριστίες

Οι Πρόεδροι και τα Μέλη της Οργανωτικής Επιτροπής ευχαριστούν θερμά, για τη συμβολή τους στην πραγματοποίηση του Συνεδρίου του Ινστιτούτου Πρόληψης, Εκπαίδευσης & Έρευνας Νευρολογικών Νοσημάτων «Ημέρες Νευρολογίας 2026», τις εταιρίες:

abbvie

ANIMUS
ΚΕΝΤΡΟ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ & ΑΠΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

AstraZeneca

Bristol Myers Squibb®

BRAIN THERAPEUTICS
FOCUS ON CNS

a company of NEURAXPHARM®

CENTOGENE
GUIDING PRECISION MEDICINE

Chiesi

CSL Behring

CPO® Innova

cross PHARMACEUTICALS

TER-KIM

EUROMEDICA

Galenica
Ανθρώπινα. Υπεύθυνα. Επιστημονικά.

Genekor
Committed to Biotechnological Innovation

Ευχαριστίες

GENESIS pharma

INNOVIS Future health today

IPSEN

Lavipharm

medicair

MEDISON

MERCK

Roche

SANDOZ

Swixx BioPharma

Takeda

teva

ucb

VIATRIS

WinMedica

ΑΝΤΙΣΕΛ

ΑΠΟΛΛΩΝΕΙΟ

Lilly ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ

VYVGART®
(efgartigimod alfa)

ΕΠΑΝΑΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΤΕ ΤΙΣ ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΕΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΣΑΣ ΜΕ gMG ΠΟΥ ΕΙΝΑΙ ΘΕΤΙΚΟΙ ΕΝΑΝΤΙ ΤΟΥ AChR-Ab

Η στοχευμένη δράση του Vyvgart® προσφέρει στους ασθενείς με gMG ισχυρά, γρήγορα και σταθερά αποτελέσματα που οδηγούν σε βελτίωση στις καθημερινές δραστηριότητες.[1-5]

Το Vyvgart® ενδείκνυται ως προσθήκη στη συνήθη αγωγή για τη θεραπεία ενηλίκων ασθενών με γενικευμένη βαριά μυασθένεια (gMG) οι οποίοι είναι θετικοί στο αντίσωμα έναντι του υποδοχέα της ακετυλοχολίνης (AChR).[1]

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.

1. VYVGART® Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος. **2.** Zhu LN, *et al. Neural Regen Res.* 2023;18:1637-1644. **3.** Cavalcante P, *et al. Front Immunol.* 2024;15:1404191. **4.** Howard JF, *et al. Lancet Neurol.* 2021;20:526-536. **5.** Bril V, *et al.* Poster Presented at the (AAN) Annual Meeting; April 13-18, 2024; Denver, Colorado.

AChR-Ab=θετικός στο αντίσωμα έναντι του υποδοχέα της ακετυλοχολίνης, **gMG**=γενικευμένη Μυασθένεια Gravis, **Fc**=Κρυσταλλώσιμο Θραύσμα, **FcRn**=Νεογνικός Υποδοχέας

Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας

argenx

Industriepark-Zwijnaarde 7
9052 Gent
Βέλγιο

Τοπικός Αντιπρόσωπος

MEDISON

Medison Pharma Greece
Μονοπρόσωπη ΑΕ
49-53 Αττικής & 2 Προποντίδος,
ΤΚ 15235, Βριλήσσια, Αττική
GR Τηλ:+30 210 0100 188
medinfo.greece@medisonpharma.com

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

Για τις πληροφορίες Περίληψης Χαρακτηριστικών του Προϊόντος σκανάρετε **εδώ.**

Νοσοκομειακή Τιμή: 6.414,81 €
Λιανική Τιμή: 7.713,92 €

VYV_GR_COM_ADV_01_0125

EUROMEDICA

Euromedica Λάρισας

Τεχνολογία, Εξειδίκευση, Αξιοπιστία

Η πρώτη επιλογή για την υγεία σας!

ΕΥΡΟΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ:

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ: · ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΕΣ · ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ · ΑΝΟΣΟΛΟΓΙΚΕΣ · ΒΙΟΧΗΜΙΚΕΣ

ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ: · ΑΞΟΝΙΚΗ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ (3D ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ) - ΑΓΓΕΙΟΓΡΑΦΙΑ - ΣΤΕΦΑΝΙΟΓΡΑΦΙΑ - ΠΥΕΛΟΓΡΑΦΙΑ - LOW DOSE ΑΞΟΝΙΚΗ ΘΩΡΑΚΟΣ

· ΜΑΓΝΗΤΙΚΗ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ - ΑΓΓΕΙΟΓΡΑΦΙΑ - ΜΑΣΤΩΝ - ΠΟΛΥΠΑΡΑΜΕΤΡΙΚΗ ΠΡΟΣΤΑΤΗ - MRCP

· ΨΗΦΙΑΚΗ ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΑ · ΤΟΜΟΣΥΝΘΕΣΗ · ΕΛΑΣΤΟΓΡΑΦΙΑ ΜΑΣΤΩΝ · ΨΗΦΙΑΚΗ ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΑ · ΥΠΕΡΗΧΟΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ ΕΝΗΛΙΚΩΝ / ΠΑΙΔΩΝ · ΜΕΤΡΗΣΗ ΟΣΤΙΚΗΣ ΠΥΚΝΟΤΗΤΑΣ · TRIPLEX ΑΓΓΕΙΩΝ

ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ EUROMEDICA ΛΑΡΙΣΑΣ

Γεωργιάδου 21, 414 47 Λάρισα · Τ +30 2410 534061 - 2410534081 · grammateia.larisa@euromedica.gr

---

ΔΙΚΤΥΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ EUROMEDICA:

ΑΘΗΝΑ, ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ, ΛΑΡΙΣΑ, ΚΑΤΕΡΙΝΗ, ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗ

euromedica.gr

NO-GR-2400020/Sept2024

Μας εμπνέει ένα μοναδικό όραμα:

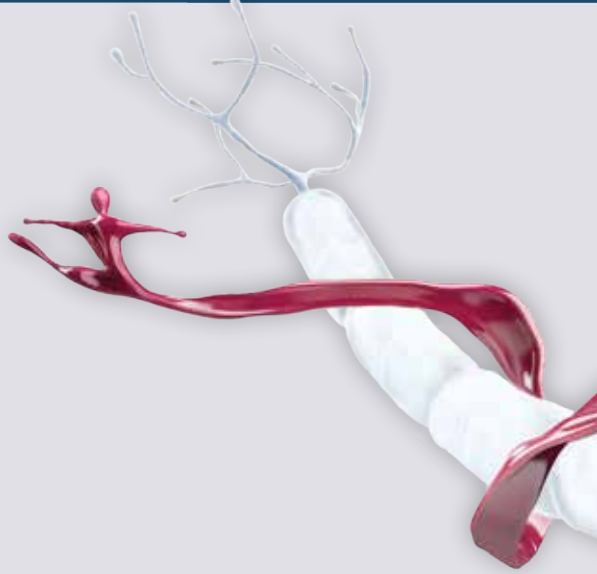
Να αλλάζουμε τη ζωή των ασθενών αξιοποιώντας την επιστήμη™

Bristol Myers Squibb®

Για περισσότερες πληροφορίες επισκεφθείτε την ιστοσελίδα www.bms-greece.gr

Hizentra®
Human normal Subcutaneous Immunoglobulin (SCIg)

Η ΜΟΝΗ SCIg 20%
ΓΙΑ ΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΥΝΤΗΡΗΣΗΣ ΤΗΣ CIDP*



Δυνατότητα **χειροκίνητης αυτοχορήγησης**[1]

Σταθερότερα θεραπευτικά επίπεδα ανοσοσφαιρίνης σε σχέση με τις IVIgs[2,3**]

Λιγότερες συστηματικές ΑΕ και **μεγαλύτερη αυτονομία** σε σχέση με τις IVIgs[3,4**]

*μετά τη σταθεροποίηση με IVIg. **Συνιστώμενη δόση Hizentra: 0,2-0,4 g/kg βάρους σώματος εβδομαδιαίως, χορηγούμενη σε 1 ή 2 δόσεις εντός 1 ή 2 διαδοχικών ημερών. Σε σχέση με τη θεραπεία συντήρησης με IVIg (1 g/kg β.σ. σε 1 ή 2 διαδοχικές ημέρες κάθε 3 εβδομάδες). Δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα κλινικής μελέτης με head-to-head σύγκριση ανάμεσα σε IVIgs και SCIgs.

1. Hizentra, Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος, CSL Behring. **2.** Tortorici M, et al. CPT Pharmacometrics Syst Pharmacol. 2021;10:839-850. **3.** Allen JA, et al. J Neurol Sci. 2020;408:116497. **4.** Van Schaik IN et al. Lancet Neurol.2018;17:35-46.

SCIg: subcutaneous immunoglobulin, IVIg: intravenous immunoglobulin, CIDP: Chronic Inflammatory Demyelinating Polyneuropathy, ΑΕ: Ανεπιθύμητες Ενέργειες.

Περιορισμένη ιατρική συνταγή. Η διάγνωση και/ή η έναρξη της θεραπείας γίνεται σε νοσοκομείο και μπορεί να συνεχίζεται εκτός νοσοκομείου υπό νοσοκομειακή παρακολούθηση.

HIZENTRA PFS 10 ml: ΝΤ 149.58€, ΧΤ 171.93€, ΛΤ 207.76€
HIZENTRA PFS 20 ml: ΝΤ 299.14€, ΧΤ 332.71€, ΛΤ 387.94€

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε την Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος σκανάροντας το QR code.

CSL

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

HIZ/AD/09/0226/GR

Κάτοχος της άδειας κυκλοφορίας: **CSL Behring GmbH**
Emil-von-Behring-Strasse 76, D-35041 Marburg, Γερμανία.

Τοπικός αντιπρόσωπος: **CSL Behring Ελλάς**
Χατζηγιάννη Μέξη 5, Αθήνα 11528
Τηλέφωνο Φαρμακοεπαγρύπνησης: 210 6527444
Για ιατρική ενημέρωση: 210 7255660