

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΝΕΥΡΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑΣ

ΥΠΟ ΤΗΝ ΑΙΓΙΔΑ:



12^ο

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΝΕΥΡΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑΣ

14-16 Νοεμβρίου 2024
Limneon Hotel, Καστοριά

Σύμφωνα με τα
κριτήρια της UEMS-
EACCSME χορηγούνται
21 μόρια Συνεχιζόμενης
Ιατρικής Εκπαίδευσης
(CME-CPD credits)

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Vyepti®
(eptinezumab)
100 mg/mL

**Η προφυλακτική
θεραπεία
που προσφέρει
ισχυρή¹⁻⁹ & γρήγορη^{7,8}
ανακούφιση⁴
από τον πόνο
της ημικρανίας**



**Ισχυρό
αποτέλεσμα^{1-6,9}**

**Γρήγορη
έναρξη^{7,8}**

**Παρατεταμένη
δράση^{4,10,11}**



4 φορές τον χρόνο^{5,11}

Το Vyepti® χορηγείται με ενδοφλέβια έγχυση, ως προφυλακτική θεραπεία της ημικρανίας σε ενήλικες που έχουν τουλάχιστον 4 ημέρες ημικρανίας/μήνα.^{5,11}

Η συνιστώμενη δόση είναι 100 mg.⁵

Ορισμένοι ασθενείς μπορεί να ωφεληθούν από μία δόση των 300 mg.⁵

Παρακαλώ
σκανάρετε για
να μεταφερθείτε
στο SmPC
του προϊόντος.



Βιβλιογραφίες:

1. Lipton RB, et al. Neurology. 2020;94(13):e1365-77. 2. Ashina M, et al. Cephalalgia 2020;40(3):241-54. 3. Dodick DW, et al. Headache. 2020;60(10):2220-31. 4. Ashina M, et al. Lancet Neurol. 2022. Jul;21(7):597-607. 5. Vyepti® Summary of Product Characteristics. 6. McAllister P, et al. Cephalalgia. 2022 Sep;42(10):1005-1012. 7. Ailani et al. BMC Neurology (2022) 22:205. 8. Winner PK, et al. JAMA. 2021;325(23):2348-56. 9. Irimia P et al. Front Neurol. 2024 Mar 8;15:1355877. 10. Blumenfeld A, et al. BMC Neurol. 2022 Jul 8;22(1):251. 11. Ashina M, et al. J Headache Pain. 2023 Nov 20;24(1):155.

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



ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΣ ΤΟΥ Δ.Σ.

Η κλασική ηλεκτροφυσιολογία (ηλεκτρομυογραφία, ηλεκτροεγκεφαλογραφία, προκλητά δυναμικά, ηλεκτρονυσταγμογραφία), παραδοσιακά, ανήκε στην κατηγορία των παρακλινικών νευρολογικών εξετάσεων, με στόχο αποκλειστικά διαγνωστικό. Το πεδίο όμως της Κλινικής Νευροφυσιολογίας εξελίσσεται αργά και σταθερά πολύ πέραν της ηλεκτροφυσιολογίας, τόσο στο διαγνωστικό όσο και το θεραπευτικό τομέα. Ο διακρανιακός μαγνητικός ερεθισμός (TMS), ο διακρανιακός ηλεκτρικός ερεθισμός συνεχούς ή εναλλασσόμενου ρεύματος (tDCS και tACS), η υπερηχογραφία του περιφερικού νευρικού και (σε εξέλιξη) του μυϊκού συστήματος, αποτελούν τομείς προόδου πολύ πέραν της κλασικής διαγνωστικής ηλεκτροφυσιολογίας. Επιπλέον, το TMS και το tDCS έχουν ήδη ενταχθεί στο θεραπευτικό οπλοστάσιο του κλινικού νευροφυσιολόγου, με επίσημες δημοσιευμένες κατευθυντήριες οδηγίες για τις ενδείξεις και τα πρωτόκολλα της χρήσης τους, από τη Διεθνή Ομοσπονδία Κλινικής Νευροφυσιολογίας (IFCN). Επιπρόσθετα, η επέκταση της χρήσης, καθώς και οι νεότερες εξελίξεις, στη διεγχειρητική νευροφυσιολογική παρακολούθηση, ανοίγουν νέους ορίζοντες για τους κλινικούς νευροφυσιολόγους, όχι μόνο ακαδημαϊκού ερευνητικού ενδιαφέροντος αλλά και εργασιακού, με τη δημιουργία νέων θέσεων απασχόλησης.

Η εταιρεία μας, συνεχίζοντας την πάγια εκπαιδευτική της πολιτική, συμπορευόμενη με τις ανάγκες του Έλληνα Νευρολόγου και αφομοιώνοντας τις νεότερες εξελίξεις, οργανώνει φέτος στην πανέμορφη Καστοριά, το 12ο Πανελλήνιο Συνέδριο Κλινικής Νευροφυσιολογίας, με σκοπό να προσφέρει τις νεότερες αυτές εξελίξεις μέσω της εκπαιδευτικής εμπειρίας διακεκριμένων Ελλήνων και ξένων ομιλητών.

Παράλληλα, η εκδοτική τριάδα των συγγραμμάτων της εταιρείας μας: 1) «Ηλεκτρονυρογραφία και Ηλεκτρομυογραφία», 2) «Ο Ρόλος του Ηλεκτροεγκεφαλογράφηματος στη διάγνωση και διαφορική διάγνωση της επιληψίας» και η 3) «Νευροϋπερηχογραφία του περιφερικού νευρικού συστήματος-από τη θεωρία στην πράξη», μετά τη θερμή υποδοχή, που έτυχαν από τους συναδέλφους, θα είναι διαθέσιμη να δοθεί δωρεάν, με όσα αντίτυπα μας απέμειναν.

Σας προσκαλούμε στις εργασίες του 12ου Πανελληνίου Συνεδρίου Κλινικής Νευροφυσιολογίας, με την προσδοκία της ενεργού συμμετοχής σας.

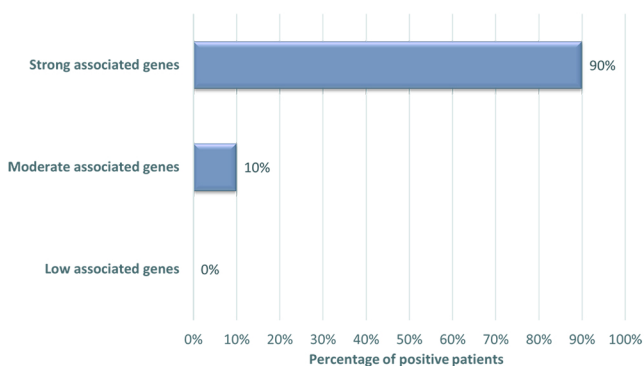
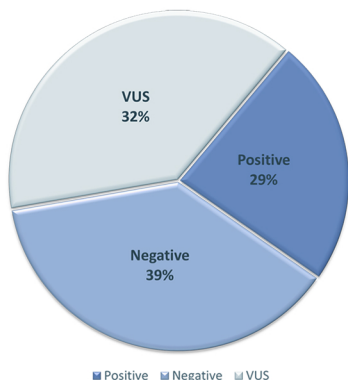
Εκ μέρους του Δ.Σ. της Ελληνικής Εταιρείας Κλινικής Νευροφυσιολογίας

Ο Πρόεδρος

Θεόδωρος Κωνσταντινίδης



Αναλύσεις γονιδίων που σχετίζονται με κληρονομούμενες νευρολογικές παθήσεις και αναπτυξιακές διαταραχές.



Η συντριπτική πλειοψηφία (90%) των ασθενών με θετικά αποτελέσματα λαμβάνει πληροφορίες ισχυρά σχετιζόμενες με τον υπό διερεύνηση φαινότυπο και τη διαχείρισή του.

Καλέστε μας για να διαμορφώσουμε μαζί την κατάλληλη γονιδιακή εξέταση!

ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Θεόδωρος Κωνσταντινίδης
Αντώνιος Κωδούνης
Ευάγγελος Αναγνώστου
Διονύσιος Πανδής
Σπυρίδων Δευτεραίος
Παύλος Φιρινίδης
Ανδρέας Γαλανόπουλος
Δήμος-Δημήτριος Μητσικώστας

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ



E-mail: info@hcns.gr | Site: www.hcns.gr

ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ



ONE TO ONE A.E.
Νίκης 16, 105 57 Αθήνα,
Τηλ. 210 7254383-385-386, Fax: 210 7254384
E-mail: info@one2onesa.com,
Site: www.onetoone-congress.gr

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

ΠΕΜΠΤΗ 14 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2024

12:00-12:30 Προσέλευση - Εγγραφές

**12:30-14:00 ΚΛΙΝΙΚΗ ΚΑΙ ΝΕΥΡΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗ
ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΜΥΟΠΑΘΕΙΩΝ**

Προεδρείο:

Στυλιανός Δωρής

*Δρ., Διευθυντής Α' Νευρολογικής Κλινικής Νοσοκομείου
«METROPOLITAN GENERAL»*

Δήμητρα Μανώλη

Νευρολόγος, Επιμελήτρια Νευρολογικής Κλινικής «251 Γ.Ν.Α.»

12:30-12:55 Κλινική εικόνα και παρακλινικός έλεγχος σε μυοπάθειες των ενηλίκων

Γεώργιος Παπαδήμας

Νευρολόγος, ΕΔΙΠ Α', Ε.Κ.Π.Α. Νοσοκομείο «ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ», Πρόεδρος Ε.Ε.Σ.Π.Ο.Φ.

12:55-13:20 Ο ρόλος της Μαγνητικής Τομογραφίας Μυών

Βασιλική Μπαρμπαρούση

*MD, EDiNR, Συνεργάτης Μονάδας Έρευνας και Ιατρικής Απεικόνισης,
Νοσοκομείο «ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ» Αθήνα*

13:20-13:45 Το ηλεκτρομυογράφημα στις μυοπάθειες

Θωμάς Ζαμπέλης

Ομότιμος Καθηγητής Νευρολογίας Ε.Κ.Π.Α.

13:45-14:00 Ερωτήσεις - Συζήτηση

14:00-16:30 ΜΕΣΗΜΒΡΙΝΗ ΔΙΑΚΟΠΗ

ΠΕΜΠΤΗ 14 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2024

16:30-17:30 ΝΕΥΡΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ
ΤΟΥ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΟΥ ΣΤΕΛΕΧΟΥΣ

Προεδρείο:

Μαρία Γεωργάλα

Νευρολόγος - Κλινική Νευροφυσιολόγος, Αθήνα

Κωνσταντίνος Σωτηρίου

Νευρολόγος, Επιμελητής Α' Ε.Σ.Υ., ΓΝΑ «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ»

16:30-16:55 Αντανακλαστικό βλεφαρισμού, μασητήρα
και ακουστικά προκλητά δυναμικά

Μαριάννα Παπαδοπούλου

Νευρολόγος, Αναπλ. Καθηγήτρια Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής

16:55-17:20 Διαταραχές οφθαλμοκινητικότητας

Ευάγγελος Αναγνώστου

Αναπλ. Καθηγητής Νευρολογίας, Α' Νευρολογική Κλινική Ε.Κ.Π.Α., Νοσοκομείο «ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ», Ταμίας Ελληνικής Εταιρείας Κλινικής Νευροφυσιολογίας

17:20-17:30 **Ερωτήσεις - Συζήτηση**

17:30-18:40 ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΑΙ ΣΥΖΗΤΗΣΗ
ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

Προεδρείο:

Γεωργία Δερετζή

MD, PhD, Νευρολόγος, Νευρολογικό Τμήμα ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ»

Τερέζα Ακουαβίβα

PhD, Διευθύντρια Νευρολογικής Κλινικής, Νοσοκομείο «ΘΡΙΑΣΙΟ», Ελευσίνα

Jobst Rudolf

Νευρολόγος, Διευθυντής Ε.Σ.Υ. Νευρολογική Κλινική Νοσοκομείου «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» Θεσσαλονίκη

18:40-19:00 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ - ΚΑΦΕΣ

ΠΕΜΠΤΗ 14 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2024

19:00-20:15 ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΒΑΣΙΚΗΣ ΗΛΕΚΤΡΟΕΓΚΕΦΑΛΟΓΡΑΦΙΑΣ

Προεδρείο:

Παναγιώτης Πολυχρονόπουλος

MD, PhD, Ομότιμος Καθηγητής Νευρολογίας Πανεπιστημίου Πατρών

Χάρης Κότσαλης

*Δρ., Νευρολόγος - Παιδονευρολόγος, Ιδιωτικό Ιατρείο, τ. Συντονιστής
Διευθυντής Νευρολογικής Κλινικής, Γ.Ν. ΠΑΙΔΩΝ Πεντέλης*

19:00-19:20 Καλοήθης παραλλαγή ή παράσιτο;

Δώρα Σαγώνα

Νευρολόγος, Επικουρική Ιατρός ΠΓΝ Πατρών

19:20-19:40 Επιληπτόμορφη ή μη επιληπτόμορφη ανωμαλία;

Συμέλα Χατζηκωνσταντίνου

*Νευρολόγος, MSc, Υποψήφια Διδάκτωρ Α.Π.Θ., Clinical Neurophysiology
Department, La Timone Hospital, Marseille*

19:40-20:00 Φυσιολογικό ή ανώμαλο ΗΕΓ;

Ανδρέας Κυρώζης

*Επίκουρος Καθηγητής, Α' Νευρολογική Κλινική Ε.Κ.Π.Α., «ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ»
Νοσοκομείο, Αθήνα*

20:00-20:15 Ερωτήσεις - Συζήτηση

20:15-21:00 Η ΓΗΡΑΝΣΗ ΤΟΥ ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΟΥ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΤΩΝ ΜΥΩΝ

Προεδρείο:

Θωμάς Ζαμπέλης

Ομότιμος Καθηγητής Νευρολογίας Ε.Κ.Π.Α.

Στυλιανός Δωρής

*Δρ., Διευθυντής Α' Νευρολογικής Κλινικής Νοσοκομείου
«METROPOLITAN GENERAL»*

20:15-20:45 Ομιλητής: **Νικόλαος Καρανδρέας**

Ομότιμος Καθηγητής Νευρολογίας και Κλινικής Νευροφυσιολογίας, Ε.Κ.Π.Α.

20:45-21:00 Ερωτήσεις - Συζήτηση

Λήξη προγράμματος 1ης ημέρας - Δείπνο

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 15 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2024

09:00-10:15 ΝΕΥΡΟΪΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΙΑ ΤΟΥ ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΟΥ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

Προεδρείο:

Θεόδωρος Κωνσταντινίδης

Δρ. Νευρολόγος, Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Κλινικής Νευροφυσιολογίας

Ελένη Μπακόλα

Νευρολόγος, Επιμελήτρια Α' Ε.Σ.Υ., Β' Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική Ε.Κ.Π.Α., Π.Γ.Ν. «ΑΤΤΙΚΟΝ»

09:00-09:20 Παγιδευτικές νευροπάθειες άνω άκρου

Σοφία Ξηρού

Νευρολόγος, Επιστημονική Συνεργάτης Α' Νευρολογικής Κλινικής, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α.

09:20-09:40 Παγιδευτικές νευροπάθειες κάτω άκρου

Αντώνιος Κερασνούδης

Επίκουρος Καθηγητής Νευρολογίας Πανεπιστημίου Ruhr Bochum Γερμανίας, Υπεύθυνος Ιατρείου Νευροϋπερηχογραφίας και Σκλήρυνσης κατά Πλάκας, Κλινική «ΑΓΙΟΣ ΛΟΥΚΑΣ», Θεσσαλονίκη

09:40-10:00 Νευροϋπερηχογραφία των κρανιακών νεύρων

Ελένη Μπακόλα

Νευρολόγος, Επιμελήτρια Α' Ε.Σ.Υ., Β' Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική Ε.Κ.Π.Α., Π.Γ.Ν. «ΑΤΤΙΚΟΝ»

10:00-10:15 Ερωτήσεις - Συζήτηση

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 15 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2024

- 10:15-11:30 ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΩΝ ΗΓΓΡΑΦΙΚΩΝ ΕΥΡΗΜΑΤΩΝ ΣΤΗΝ ΕΠΙΛΗΨΙΑ**
Προεδρείο:
Ιωάννης Βελέντζας
Διευθυντής Νευρολογικής Κλινικής και Εργαστηρίου Νευροφυσιολογίας Νοσοκομείου «ΙΑΣΩ»
Ανδρέας Κυρώζης
Επίκουρος Καθηγητής, Α' Νευρολογική Κλινική Ε.Κ.Π.Α., «ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ» Νοσοκομείο, Αθήνα
- 10:15-10:35 Φυσιολογικό ΗΕΓ μετά την εμφάνιση της επιληψίας. Τι κάνουμε;**
Μάρθα Σπηλιώτη
Αναπλ. Καθηγήτρια Νευρολογίας Α.Π.Θ. Νοσοκομείο «ΑΧΕΠΑ», Νευρολογική Κλινική
- 10:35-10:55 Ανώμαλο ΗΕΓ μετά την έναρξη της αγωγής. Τι κάνουμε;**
Σοφία Μαρκούλα
Επίκουρη Καθηγήτρια Νευρολογίας Πανεπιστημίου Ιωαννίνων
- 10:55-11:15 Ανώμαλο ΗΕΓ μετά τη διακοπή της αγωγής. Τι κάνουμε;**
Δημήτριος Κάζης
Αναπλ. Καθηγητής Νευρολογίας - Κλινικής Νευροφυσιολογίας Α.Π.Θ., Διευθυντής Γ' Νευρολογικής Κλινικής, Νοσοκομείο «Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ»
- 11:15-11:30 Ερωτήσεις - Συζήτηση**
- 11:30-12:00 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ - ΚΑΦΕΣ**

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 15 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2024

- 12:00-13:00 **ΝΕΥΡΟΔΙΕΓΕΡΣΗ ΣΕ ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΤΟΥ ΝΩΤΙΑΙΟΥ ΜΥΕΛΟΥ**
Προεδρείο:
Δημήτριος Τσίπτσιος
Επίκουρος Καθηγητής Νευρολογίας, Γ' Νευρολογική Κλινική Α.Π.Θ.
Σπυρίδων Δευτεραίος
Δρ. Νευρολόγος, Αθήνα, Μέλος Δ.Σ. Ελληνικής Εταιρείας Κλινικής Νευροφυσιολογίας
- 12:00-12:20 Ενδείξεις, ασφάλεια και αποτελεσματικότητα της εμφύτευσης νευροδιεγερτών
Δαμιανός Ε. Σακάς
Καθηγητής Νευροχειρουργικής Ε.Κ.Π.Α., «Ιατρικό Κέντρο Αθηνών», Μαρούσι, Επίτιμος Πρόεδρος Ευρωπαϊκής Εταιρείας Λειτουργικής Νευροχειρουργικής
- 12:20-12:35 Το TMS σαν εργαλείο εκτίμησης της δράσης και αποτελεσματικότητας
Σπυρίδων Δευτεραίος
Δρ. Νευρολόγος, Αθήνα, Μέλος Δ.Σ. Ελληνικής Εταιρείας Κλινικής Νευροφυσιολογίας
- 12:35-12:50 Διαγνωστική και θεραπευτική αξία του άμεσου ηλεκτρικού ερεθισμού
Αθανασία Αλεξούδη
Νευρολόγος, MSc, PhD, Β' Νευρολογικής Κλινικής ΕΚΠΑ, Π.Γ.Ν.Α. «ΑΤΤΙΚΟ», Α' Νευροχειρουργικής Κλινικής ΕΚΠΑ, Π.Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ», Νευρολογικό Ινστιτούτο Αθηνών
- 12:50-13:00 **Ερωτήσεις - Συζήτηση**
- 13:00-13:30 **ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ**  **innovis** (σελ. 20)
Future health today
- 13:30-16:30 ΜΕΣΗΜΒΡΙΝΗ ΔΙΑΚΟΠΗ

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 15 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2024

16:30-18:00 Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΗΕΓ ΠΕΡΑΝ
ΤΩΝ ΕΠΙΛΗΠΤΙΚΩΝ ΚΡΙΣΕΩΝ

Προεδρείο:

Διονύσιος Πανδής

Νευρολόγος - Επιληπτολόγος, Α' Νευρολογική Κλινική Ε.Κ.Π.Α., Νοσοκομείο
«ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ», Μέλος Δ.Σ. Ελληνικής Εταιρείας Κλινικής Νευροφυσιολογίας

Δημήτριος Κάζης

Αναπλ. Καθηγητής Νευρολογίας - Κλινικής Νευροφυσιολογίας Α.Π.Θ.,
Διευθυντής Γ' Νευρολογικής Κλινικής, Νοσοκομείο «Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ»

16:30-16:50 Επιληπτική κρίση ή μεσοκρυσική εκφόρτιση;
Παραδείγματα από την καθημερινή κλινική πράξη**Αργύρης Ντινόπουλος**

Καθηγητής Παιδιατρικής Νευρολογίας, Γ' Παιδιατρική Πανεπιστημιακή
Κλινική Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., ΠΓΝ «ΑΤΤΙΚΟ», Πρόεδρος Ελληνικής
Παιδονευρολογικής Εταιρείας

16:50-17:10 Η σημασία των μεσοκρυσικών επιληπτόμορφων ανωμαλιών
στις αυτοπεριοριζόμενες επιληψίες της παιδικής ηλικίας**Πελαγία Βοργιά**

Παιδιάτρος - Παιδονευρολόγος Επιληπτολόγος MD, MSC, PhD, Συνεργαζόμενη
Ερευνήτρια ΙΝ.Α.ΖΩ., ΠΑ.ΚΕ.Κ, ΕΛΜΕΠΑ, Αντιπρόεδρος Ελληνικής
Παιδονευρολογικής Εταιρείας

17:10-17:30 Η σημασία των μεσοκρυσικών επιληπτόμορφων εκφορτίσεων
στις επιληπτικές εγκεφαλοπάθειες**Μαρία Γώγου**

Παιδονευρολόγος, Επιμελήτρια Β' ΕΣΥ, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο
Αλεξανδρούπολης

17:30-17:50 Η σημασία των μεσοκρυσικών επιληπτόμορφων εκφορτίσεων
στις γενετικές γενικευμένες επιληψίες και επιληπτικά σύνδρομα
μετά την εφηβεία**Στυλιανός Γιαννακόδημος**

Νευρολόγος - Επιληπτολόγος, Συνεργάτης «ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ» Αθηνών

17:50-18:00 Ερωτήσεις - Συζήτηση

18:00-18:30 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ - ΚΑΦΕΣ

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 15 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2024

18:30-19:30 ΝΟΣΟΣ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΙΚΟΥ ΝΕΥΡΩΝΑ:
ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΚΑΙ ΝΕΥΡΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΕΣ
ΣΥΣΧΕΤΙΣΕΙΣ

Προεδρείο:

Μαριάννα Παπαδοπούλου

Νευρολόγος, Αναπλ. Καθηγήτρια Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής

Ανδρέας Αργυρίου

*MD, PhD, Νευρολόγος, Διευθυντής Ε.Σ.Υ., Γενικό Νοσοκομείο Πατρών «Ο ΑΓΙΟΣ
ΑΝΔΡΕΑΣ», Υπεύθυνος Λειτουργίας Εργαστηρίου Ηλεκτρονευρο-μυογραφίας*

18:30-18:45 ΝΔιαγνωστικά κριτήρια και νευροφυσιολογική
διερεύνηση άκρων-κορμού

Δήμητρα Μανώλη

Νευρολόγος, Επιμελήτρια Νευρολογικής Κλινικής «251 Γ.Ν.Α.»

18:45-19:05 Νευροφυσιολογική διερεύνηση προμηκικών μυών

Ζήσης Τσουρής

*Νευρολόγος, ΕΔΙΠ Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Νευρολογική Κλινική,
Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας*

19:05-19:20 Νευροφυσιολογική διερεύνηση κεντρικού κινητικού νευρώνα

Βασίλης Σιώκας

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

19:20-19:30 **Ερωτήσεις - Συζήτηση**

19:30-20:00 ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ  **IPSEN** (σελ. 20)
Innovation for patient care

20:00-20:15 **ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΙ**

Προσφώνηση του Προέδρου της Ελληνικής Νευρολογικής Εταιρείας (ENE)

Γεώργιος Τσιβγούλης

Προσφώνηση του Προέδρου της Ελληνικής Εταιρείας Κλινικής
Νευροφυσιολογίας (ΕΕΚΝ)

Θεόδωρος Κωνσταντινίδης

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 15 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2024

20:15-21:15 ΔΙΑΛΟΓΟΣ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑΣ - ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ ΠΑΝΩ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΟ ΑΥΤΟΝΟΜΟ ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Προεδρείο:

Παναγιώτης Κοκότης

Αναπλ. Καθηγητής Νευρολογίας Ε.Κ.Π.Α., Α' Νευρολογική Κλινική «ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ» Νοσοκομείο, Εργαστήριο Κλινικής Νευροφυσιολογίας

Ευάγγελος Αναγνώστου

Αναπλ. Καθηγητής Νευρολογίας, Α' Νευρολογική Κλινική Ε.Κ.Π.Α., Νοσοκομείο «ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ», Ταμίας Ελληνικής Εταιρείας Κλινικής Νευροφυσιολογίας

20:15-20:40 Προσέγγιση του αυτονόμου ΝΣ από την πλευρά του καρδιολόγου
Ιωάννης Λεοντίνης

Καρδιολόγος, Επικουρικός Επιμελητής Α', Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν.Α. «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»

20:40-21:05 Προσέγγιση του αυτονόμου ΝΣ από την πλευρά του νευρολόγου
Παναγιώτης Κοκότης

Αναπλ. Καθηγητής Νευρολογίας Ε.Κ.Π.Α., Α' Νευρολογική Κλινική «ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ» Νοσοκομείο, Εργαστήριο Κλινικής Νευροφυσιολογίας

21:05-21:15 Ερωτήσεις - Συζήτηση

Λήξη προγράμματος 2ης ημέρας - Δείπνο

ΣΑΒΒΑΤΟ 16 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2024

09:00-10:15 Η ΝΕΥΡΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗ ΒΑΣΗ
ΤΩΝ ΠΑΡΟΞΥΣΜΙΚΩΝ ΦΑΙΝΟΜΕΝΩΝ

Προεδρείο:

Αλέξανδρος Αγαθονίκου

Συντονιστής Διευθυντής Νευρολογικής Κλινικής, Νοσοκομείο «ΚΑΤ», Αθήνα

Σοφία Μαρκούλα

Επίκουρη Καθηγήτρια Νευρολογίας Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

09:00-09:20 Η νευροφυσιολογική βάση των επιληπτικών κρίσεων

Διονύσιος Πανδής

Νευρολόγος - Επιληπτολόγος, Α' Νευρολογική Κλινική Ε.Κ.Π.Α., Νοσοκομείο «ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ», Μέλος Δ.Σ. Ελληνικής Εταιρείας Κλινικής Νευροφυσιολογίας

09:20-09:40 Η νευροφυσιολογική βάση των υπνικών διαταραχών

Αναστάσιος Μπονάκης

Αναπλ. Καθηγητής Νευρολογίας, Ε.Κ.Π.Α., Β' Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. «ΑΤΤΙΚΟΝ»

09:40-10:00 Η νευροφυσιολογική βάση των δυστονιών

Αθανάσιος Λεονάρδος

Νευρολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης Α' Νευρολογικής Κλινικής Ε.Κ.Π.Α., Νοσοκομείο «ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ»

10:00-10:15 **Ερωτήσεις - Συζήτηση**

10:15-11:00 NEW THERAPEUTIC OPTIONS
FOR MYASTHENIA GRAVIS

Προεδρείο:

Αντώνιος Κωδούνης

Νευρολόγος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών, Γεν. Γραμματέας Ελληνικής Εταιρείας Κλινικής Νευροφυσιολογίας, τ. Διευθυντής Νευρολογικής Κλινικής «251 Γ.Ν.Α.»

Θεόδωρος Κωνσταντινίδης

Δρ. Νευρολόγος, Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Κλινικής Νευροφυσιολογίας

Ομιλητής:

Jean-Philippe Camdessanché

Professor of Neurology St. Etienne, France

10:45-11:00 **Ερωτήσεις - Συζήτηση**

11:00-11:30 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ - ΚΑΦΕΣ

ΣΑΒΒΑΤΟ 16 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2024

11:30-13:10 ΝΕΥΡΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗ ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΗ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΣΥΝΔΡΟΜΩΝ

Προεδρείο:

Κλημεντίνη Ε. Καραγεωργίου

Νευρολόγος - Ψυχίατρος, MD, PhD, Διευθύντρια Νευρολογικού Ινστιτούτου Αθηνών (ΝΙΑ), Διευθύντρια Νευρολογικής Κλινικής «ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ», τ. Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Κεφαλαλγίας, Αντιπρόεδρος Ε.Ε.Σ.Π.Ο.Φ.

Δημήτριος Νικηφορίδης

Συντονιστής Διευθυντής Νευρολογικού Τμήματος Γ.Ν. Ξάνθης

11:30-11:50 Πτερυγοειδής ωμοπλάτη

Θεόδωρος Κωνσταντινίδης

Δρ Νευρολόγος, Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Κλινικής Νευροφυσιολογίας

11:50-12:10 Αδυναμία και ατροφία άκρας χειρός

Στυλιανός Δωρής

Δρ Διευθυντής Α' Νευρολογικής Κλινικής Νοσοκομείου «METROPOLITAN GENERAL»

12:10-12:30 Πτώση άκρου ποδός

Μαρία Γεωργάλα

Νευρολόγος - Κλινική Νευροφυσιολόγος, Αθήνα

12:30-12:50 Αισθητική αταξία

Αντώνιος Κωδούνης

Νευρολόγος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών, Γεν. Γραμματέας Ελληνικής Εταιρείας Κλινικής Νευροφυσιολογίας, τ. Διευθυντής Νευρολογικής Κλινικής «251 Γ.Ν.Α.»

12:50-13:10 Ερωτήσεις - Συζήτηση

13:10-13:40 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ (σελ. 21)

13:40-17:15 ΜΕΣΗΜΒΡΙΝΗ ΔΙΑΚΟΠΗ - ΕΚΛΟΓΕΣ

ΣΑΒΒΑΤΟ 16 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2024

17:15-17:45 AI-ENHANCED EYE MOVEMENT
NEUROTECHNOLOGY FOR
NEUROREHABILITATION OF STROKE,
BRAIN INJURY, PARKINSON'S DISEASE,
AND LEARNING CHALLENGES IN
CHILDREN WITH NEURODEVELOPMENTAL
NEGLECT

Προεδρείο:

Ευάγγελος Αναγνώστου

*Αναπλ. Καθηγητής Νευρολογίας, Α' Νευρολογική Κλινική Ε.Κ.Π.Α., Νοσοκομείο
«ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ», Ταμίας Ελληνικής Εταιρείας Κλινικής Νευροφυσιολογίας*

Θεόδωρος Κωνσταντινίδης

Δρ. Νευρολόγος, Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Κλινικής Νευροφυσιολογίας

Ομιλήτρια:

Zoi Karoula

*PhD, HDR, Research Director at CNRS and University of Paris Cité, LIPADE
laboratory, and President of Orasis-Eye Analytics and Rehabilitation*

17:40-17:45 **Ερωτήσεις - Συζήτηση**

17:45-18:15 ARE THERE STILL THINGS TO
BE DEMONSTRATED IN CARPAL
TUNNEL SYNDROME?

Προεδρείο:

Ανδρέας Αργυρίου

*MD, PhD, Νευρολόγος, Διευθυντής Ε.Σ.Υ., Γενικό Νοσοκομείο Πατρών «Ο ΑΓΙΟΣ
ΑΝΔΡΕΑΣ», Υπεύθυνος Λειτουργίας Εργαστηρίου Ηλεκτρονευρο-μυογραφίας*

Σπυρίδων Δευτεραίος

*Δρ Νευρολόγος, Αθήνα, Μέλος Δ.Σ. Ελληνικής Εταιρείας Κλινικής
Νευροφυσιολογίας*

Ομιλητής:

Jean-Philippe Camdessanché

Professor of Neurology St. Etienne, France

18:10-18:15 **Ερωτήσεις - Συζήτηση**

ΣΑΒΒΑΤΟ 16 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2024

**18:15-19:00 ΠΟΛΛΑΠΛΗ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ: ΑΠΟ ΤΟΝ
ΑΝΟΣΟΦΑΙΝΟΤΥΠΟ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ**

Προεδρείο:

Αναστάσιος Ωρολογάς

*Ομότιμος Καθηγητής Νευρολογίας Α.Π.Θ. Επιστημονικός Υπεύθυνος Κέντρου
Πολλαπλής Σκλήρυνσης Κλινική «ΑΓΙΟΣ ΛΟΥΚΑΣ» Θεσσαλονίκη,
Αντιπρόεδρος Δ.Σ. της Δ.Ε.Τ.Ε.Σ.*

Δήμος-Δημήτριος Μητσικώστας

*Καθηγητής Νευρολογίας, Α' Νευρολογική Κλινική Ε.Κ.Π.Α., Νοσοκομείο
«ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ» Αθήνα, Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Κεφαλαλγίας,
Πρόεδρος Τμήματος Κεφαλαλγίας, Ευρωπαϊκή Ακαδημία Νευρολογίας*

18:15-18:35 Ανοσολογία και φαινότυποι στην ΠΣ

Μαρία-Ελευθερία Ευαγγελοπούλου

*Αναπλ. Καθηγήτρια Νευρολογίας-Νευροχημείας Ε.Κ.Π.Α, Α' Νευρολογική Κλινική,
«ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ» Νοσοκομείο*

18:35-18:55 Αρχές Θεραπείας στην ΠΣ

Δήμος-Δημήτριος Μητσικώστας

*Καθηγητής Νευρολογίας, Α' Νευρολογική Κλινική Ε.Κ.Π.Α., Νοσοκομείο
«ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ» Αθήνα, Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Κεφαλαλγίας,
Πρόεδρος Τμήματος Κεφαλαλγίας, Ευρωπαϊκή Ακαδημία Νευρολογίας*

18:55-19:00 Ερωτήσεις - Συζήτηση

19:00-19:15 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ - ΚΑΦΕΣ

ΣΑΒΒΑΤΟ 16 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2024

19:15-20:00 ΝΕΥΡΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΝΟΙΑ

Προεδρείο:

Ευθύμιος Δαρδιώτης

Αναπλ. Καθηγητής Νευρολογίας Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

Νικόλαος Σκαρμέας

*Καθηγητής Νευρολογίας, Α' Νευρολογική Κλινική Ε.Κ.Π.Α.,
Νοσοκομείο «ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ»*

19:15-19:35 Νέες ανοσολογικές θεραπείες

Νικόλαος Σκαρμέας

*Καθηγητής Νευρολογίας, Α' Νευρολογική Κλινική Ε.Κ.Π.Α.,
Νοσοκομείο «ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ»*

19:35-19:55 Κλινική Νευροφυσιολογία της Άνοιας

Βασίλειος Παπαλιάγκας

*Νευρολόγος, Καθηγητής Φυσιολογίας, Τμήμα Βιοϊατρικών Επιστημών,
Σχολή Επιστημών Υγείας, Διεθνές Πανεπιστήμιο Ελλάδος*

19:55-20:00 Ερωτήσεις - Συζήτηση

20:00-21:00 ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΠΡΟΣΚΕΚΛΗΜΕΝΟΥ ΟΜΙΛΗΤΗ

Προεδρείο:

Ιωάννης Ευδοκίμидης

Ομότιμος Καθηγητής Νευρολογίας Ε.Κ.Π.Α.

Κλιματική αλλαγή και έντονα καιρικά φαινόμενα-μια νέα κανονικότητα

Ομιλητής:

Κωνσταντίνος Λαγουβάρδος

Διευθυντής Ερευνών Εθνικό Αστεροσκοπείο Αθηνών

Κλείσιμο Συνεδρίου

Θεόδωρος Κωνσταντινίδης, Αντώνιος Κωδούνης

Λήξη του Συνεδρίου

ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΑ ΣΥΜΠΟΣΙΑ – ΔΙΑΛΕΞΕΙΣ

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 15 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2024

13:00-13:30

ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ (σελ. 11)


Ο ρόλος της μεξιλετίνης στις μη-δυστροφικές μυοτονίες

Προεδρείο: **Γεώργιος Παπαδήμας**

Νευρολόγος, ΕΔΙΠ Α', Ε.Κ.Π.Α. Νοσοκομείο «ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ», Πρόεδρος Ε.Ε.Σ.Π.Ο.Φ.

Ομιλήτρια: **Σοφία Ξηρού**

Νευρολόγος, Επιστημονική Συνεργάτης Α' Νευρολογικής Κλινικής,
Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α.

Με την ευγενική χορηγία της εταιρείας  **innovis**
Future health today

19:30-20:00

ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ (σελ. 13)


**Μύθοι και πραγματικότητα για την θεραπεία της αυχενικής δυστονίας
με αλλαντοτοξίνη: Διάχυση, ασφάλεια, αποτελεσματικότητα**

Προεδρείο: **Δημήτριος Κάζης**

Αναπλ. Καθηγητής Νευρολογίας - Κλινικής Νευροφυσιολογίας Α.Π.Θ., Διευθυντής
Γ' Νευρολογικής Κλινικής, Νοσοκομείο «Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ»

Ομιλητής: **Αθανάσιος Τυχάλας**

Νευρολόγος, Διευθυντής ΕΣΥ, Νευρολογική Κλινική Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ»

Με την ευγενική χορηγία της εταιρείας  **IPSEN**
Innovation for patient care

14-16 Νοεμβρίου 2024
Limneon Hotel, Καστοριά

ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΑ ΣΥΜΠΟΣΙΑ – ΔΙΑΛΕΞΕΙΣ

ΣΑΒΒΑΤΟ 16 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2024

13:10-13:40 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ (σελ. 16)

**Νευροτροποποίηση Εγκεφάλου στις κινητικές παθήσεις:
Παλαιότερα και Νεότερα Δεδομένα**

Προεδρείο: **Θεόδωρος Κωνσταντινίδης**

Δρ. Νευρολόγος, Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Κλινικής Νευροφυσιολογίας

Ομιλητής: **Ιωάννης Βελέντζας**

*Διευθυντής Νευρολογικής Κλινικής και Εργαστηρίου Νευροφυσιολογίας
Νοσοκομείου «ΙΑΣΩ»*

Με την ευγενική χορηγία της εταιρείας



ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

ΠΑ1. CASE OF FOCAL DRUG-RESISTANT EPILEPSY REFERRED FOR SURGICAL RESECTION. ANTERIOR TEMPORAL OR TEMPORO-OCCIPITAL?

Apostolakopoulou Loukia¹, Ghika Apostolia¹, Pandis Dionysios¹, Katsaros Vassilios², Kyrozis Andreas¹, Zountsas Vassilios³, Garganis Kyriakos³

¹Α' Νευρολογική Κλινική, ΕΚΠΑ, Αιγινήτειο Νοσοκομείο, Αθήνα, ²Τμήμα Νεότερων Απεικονιστικών Μεθόδων Τομογραφίας, Νοσοκομείο Άγιος Σάββας, ³Μονάδα Επιληψίας, Κλινική Άγιος Λουκάς, Θεσσαλονίκη

History: 39yo woman with focal multi drug-resistant epilepsy for 4 years. Seizure types: (1) Aura: feeling of emptiness of chest, palpitations, extrasystoles. Lasting few seconds (2) Tonic arm movements/hyperkinetic automatisms of upper arm movements accompanied by anxiety/behavioral changes (with or without the aura). Lasting several seconds, up to 1-2min. (3) Visual illusions/paresthesias, visual blurring, with or without impaired awareness. Lasting several seconds.

ASM regimens of 2-3 medications for 3 years. Latest on BRV, LCM, ZNS

Seizure frequency ~1-2/week, little response to ASM adjustments.

=> Candidate for epilepsy surgery

Ictal EEG of nocturnal sz (at Eginitio). At onset: Low V rhythmic theta (5Hz) oscillation of 1sec duration at T4 & T6. Sawtooth activity, apparently nystagmus with fast phase towards left. These findings support a R posterior epileptic network.

MRI (at Agios Savvas): R hippocampus & bilateral amygdala (R>L) increased volume

PET – MRI (at Agios Savvas): Anterior temporal signal R<L

EEG-fMRI (at Agios Loukas): R anterior temporal and independent R posterior-occipital spikes

RS-fMRI (at Agios Loukas): Suspicious epileptic networks both R anterior temporal and R posterior. Combination of EEG- & RS-fMRI findings favored, albeit not strongly, a posterior network.

Most probable scenarios of epileptic network localization:

1. R anterior temporal EZ with propagation either mostly remaining anterior or extending posteriorly (temporo-occipitally), i.e. "Temporal Plus". In that case, R hippocampectomy + anterior temporal lobectomy has high chances of good outcome.

2. R posterior temporal or occipital EZ, with frequent anterior temporal propagation. In this case, moderate chance of good outcome.

• Best approach was to perform intracranial EEG (subdural and deep brain electrodes) covering both suspicious areas extending through the R temporal & occipital lobes. This was technically challenging but feasible under surgical neuronavigation.

Intracranial EEG (at Agios Loukas): all epileptic activity originated posteriorly.

Surgery (at Agios Loukas): R occipital & posterior temporal lobectomy was recommended, approved by the patient and successfully performed without complications.

Focal cortical dysplasia Type Ia was identified and assessed to have been totally resected.

Outcome: Patient has remained seizure-free for 3 years after surgery. Post-operative deficits: L hemianopsia, well tolerated. No other significant subjective or objective deficits.

Conclusion: Surgical resection of EZ is often an effective treatment of drug-resistant focal epilepsy. In possible surgery candidates, a careful and thorough non-invasive work-up (including clinical, EEG and multi-modal imaging assessment) should be performed in order to: (1) Verify whether or not the patient is a good surgical candidate (2) Guide the planning of intracranial EEG (if needed) and of the subsequent resection.

ΠΑ2. ΟΞΕΙΑΣ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΠΡΟΜΗΚΙΚΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΣΤΑ ΠΛΑΙΣΙΑ ΠΑΡΑΛΛΑΓΗΣ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ GUILLAIN BARRE

Σοφούλη Φλώρα¹, Μπαλάση Νίκη¹, Κουτσοκέρα Μαρία², Κατσούλας Γεώργιος², Ακουαβίβα Τερέζα³

¹Ειδικευόμενη Νευρολογικής, ΓΝΕ Θριάσιο, ²Ειδικός Νευρολόγος, ΓΝΕ Θριάσιο, ³Διευθύντρια Νευρολογικής, ΓΝΕ Θριάσιο

Περίληψη: Ασθενής 69 ετών με ιστορικό υπέρτασης προσήλθε στο ΤΕΠ Ν/Λ λόγω αιφνίδιας έναρξης από 24 ώρου ένρινης ομιλίας και δυσκαταποσίας. Ο αρχικός απεικονιστικός έλεγχος με αξονική τομογραφία εγκεφάλου απέβη αρνητικός και ετέθη υπό αγωγή με σαλοσπίρη. Λόγω αναφερόμενης υποκειμενικής ημερήσιας διακύμανσης των συμπτωμάτων του ετέθη εμπειρικά σε πυριδοστιγμίνη και κορτιζόνη σε χαμηλή δόση εν αναμονή των αποτελεσμάτων ορολογικών εξετάσεων για μυασθένεια. Ο ασθενής ανέφερε υποκειμενική βελτίωση των συμπτωμάτων του και εξήλθε με οδηγίες για ολοκλήρωση του απεικονιστικού ελέγχου με μαγνητική εγκεφάλου και αξονική θώρακος. Ο ασθενής επανήλθε μετά από 24ωρο με οφθαλμοπληγία, ήπια αμφοτερόπλευρη πάρεση προσωπικού νεύρου και κατάργηση αντανάκλασεων στα άνω άκρα. Διενεργήθηκε ΟΝΠ χωρίς λευκωματοκυτταρικό διχασμό και έγινε έναρξη γ-σφαιρίνης σε δόση 2gr/kgf ενώ ο ασθενής επιδεινώθηκε περαιτέρω με εμφάνιση χαλαρής αρχικώς ήπιας τετραπάρεσης με μεγαλύτερη προσβολή των άνω άκρων με κατάργηση των αντανάκλασεων στα άνω άκρα. Διενεργήθηκαν επίσης δύο νευροφυσιολογικοί έλεγχοι με διαφορά 5 ημερών με σαφή μείωση του ύψους του ΣΜΠΔ στα ελεγχθέντα νεύρα και του ύψους του ΣΑΔΕ του Γαστροκνημιαίου νεύρου, χωρίς μείωση ΚΤΑ και ΑΤΑ και χωρίς παράταση των F-κυμάτων, ως επί οξείας αξονικής αισθητικοκινητικής πολυνευροπάθειας. Επιπλέον, σύμφωνα με τον εργαστηριακό έλεγχο διαπιστώθηκαν θετικά αντισώματα GT1a και ισχυρώς θετικά GQ1b. Ο ασθενής σταδιακά βελτιώθηκε με πλήρη κλινική και νευροφυσιολογική αποκατάσταση εντός δύο μηνών.

Συζήτηση: Η ύπαρξη οφθαλμοπληγίας και η πάρεση προσωπικού συνδέονται με τα IgG anti-GQ1b αντισώματα. Η οφθαλμοπληγία είναι βασικό στοιχείο του συνδρόμου Miller-Fisher, και συνδέεται με τα anti-GQ1b αντισώματα, ενώ η πάρεση προσωπικού που εμφανίζεται κυρίως σε ασθενείς με την φαρυγγο-αυχενικό-βραχιόνιο παραλλαγή συνδέεται με τα anti-GT1a αντισώματα. Το σύνδρομο Miller Fisher είναι μια σπάνια νευρολογική διαταραχή που θεωρείται παραλλαγή του συνδρόμου Guillain-Barré. Χαρακτηρίζεται από τρία βασικά συμπτώματα: αταξία, οφθαλμοπληγία και απουσία αντανάκλασεων. Οι πιο γνωστές παραλλαγές περιλαμβάνουν:

1. Ατελής μορφή του Miller Fisher: απουσιάζει κάποιο από την κλασική τριάδα
2. Bickerstaff's brainstem encephalitis: Μια παραλλαγή με σοβαρότερα συμπτώματα, καθώς επηρεάζει τον εγκέφαλο και μπορεί να προκαλέσει διαταραχές συνείδησης και σπασμούς, πέρα από τα τυπικά συμπτώματα του Miller Fisher.
3. Φαρυγγο-αυχενικο-βραχιόνια παραλλαγή: Αυτή η μορφή επηρεάζει κυρίως τους μύες του φάρυγγα, του λαιμού και των άνω άκρων, προκαλώντας δυσκαταποσία, αδυναμία στους μύες του αυχένα και των χεριών.

Στο σύνδρομο Miller Fisher (MFS), τα νευροφυσιολογικά ευρήματα συνήθως περιλαμβάνουν μειωμένα δυναμικά αισθητικών νεύρων (SNAPs), και απουσία του αντανάκλαστικού Η. Επιπλέον, στην οξεία φάση, μπορεί να υπάρχουν μειωμένα κινητικά δυναμικά, κυρίως στα προσωπικά νεύρα, καθώς και κατάργηση του Blink reflex.

Οι περισσότεροι ασθενείς με θετικά anti-GQ1b αντισώματα έχουν καλή πρόγνωση.

Βιβλιογραφία

1. hahrizaila N, Kokubun N, Sawai S, Umaphathi T, Chan YC, Kuwabara S, Hirata K, Yuki N. Antibodies to single glycolipids and glycolipid complexes in Guillain-Barré syndrome subtypes. *Neurology*. 2014 Jul 8;83(2):118-24
1. Yuan JL, Xing Y, Hu WL. Clinical characteristics and outcomes of patients with overlapping Miller Fisher syndrome and myasthenia gravis. *Arch Med Sci*. 2019 Dec 31;16(1):233-236.
1. Wu X, Wang Y, Xi ZQ. Clinical and antibodies analysis of anti-GQ1b antibody syndrome: a case series of 15 patients. *Acta Neurol Belg*. 2023 Jun;123(3):839-847
1. Noioso CM, Bevilacqua L, Acerra GM, Valle PD, Serio M, Pecoraro A, Rienzo A, De Marca U, De Biasi G, Vinciguerra C, Piscosquito G, Toriello A, Tozza S, Barone P, Iovino A. The spectrum of anti-GQ1B antibody syndrome: beyond Miller Fisher syndrome and Bickerstaff brainstem encephalitis. *Neurol Sci*. 2024 Jul 11.

ΠΑ3. ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΑΠΛΟΥ, ΑΚΡΙΒΟΥΣ & ΕΥΕΛΙΚΤΟΥ ΑΛΓΟΡΙΘΜΟΥ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗΣ ΣΥΜΠΛΕΓΜΑΤΩΝ Κ ΤΟΥ ΥΠΝΟΥ ΧΩΡΙΣ ΑΝΑΓΚΗ ΠΡΟΗΓΗΘΕΙΣΑΣ ΣΤΑΔΙΟΠΟΙΗΣΗΣ

Χρυσάνθη Τσιμακίδη, Πάνος Κανατάς, Ευάγγελος Τσούκας, Χρήστος Μόσχοβος, Λουκία Αποστολακοπούλου, Κώστας Λουρέντζος, Διονύσης Πανδής, Αποστολία Γκίκα, Μαρία Λυπηρίδου, Παναγιώτης Κοκότης, Σωκράτης Παπαγεωργίου, Δημήτρης Δικαίος, Νίκος Καρανδρέας, Αναστάσιος Μπανάκης, Ανδρέας Κυρώζης

Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ

Εισαγωγή: Το σύμπλεγμα Κ (ΚC) αποτελεί μία από τις μείζονες κυματομορφές της αρχιτεκτονικής του ύπνου και εμφανίζεται στο στάδιο NREM2. Περιγράφηκε για πρώτη φορά το 1938 και έκτοτε έχει μελετηθεί εκτενώς, ως προς τη λειτουργική του σημασία και τη διαφοροποίησή του σε διάφορες παθολογικές καταστάσεις.

Στο πλήθος των διαθέσιμων μελετών, παραδοσιακά, η ανεύρεση των συμπλεγμάτων Κ γινόταν με οπτική ανίχνευση, γεγονός χρονοβόρο, με σημαντικό υποκειμενικό παράγοντα. Η διαπίστωση αυτή έχει οδηγήσει τους επιστήμονες στην προσπάθεια ανάπτυξης αυτόματων και ημιαυτόματων μεθόδων ανίχνευσης των συμπλεγμάτων Κ. Οι μέθοδοι αυτοί σε μεγάλο ποσοστό, έχουν αναπτυχθεί με τρόπο που δεν επιτρέπει ευρεία εφαρμογή σε αρχεία καταγραφής ύπνου με διαφορετικά χαρακτηριστικά, μεταξύ εργαστηρίων.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η παρουσίαση ενός απλού και εύχρηστου αλγόριθμου ανίχνευσης των συμπλεγμάτων Κ, ο οποίος αναπτύχθηκε από το εργαστήριο Ηλεκτροεγκεφαλογραφίας του Αιγινήτειου νοσοκομείου.

Μέθοδοι: Ο περιγραφόμενος αλγόριθμος αναπτύχθηκε βασισμένος στα κριτήρια των Rechtschaffen and Kales, όπως αυτά αναθεωρήθηκαν από τη Γερμανική Εταιρεία Ύπνου (2006), θεωρώντας ότι με αυτό τον τρόπο παρέχεται η δυνατότητα ευρύτερης αποδοχής. Επιπλέον έγινε προσπάθεια ανάπτυξης ενός σχετικά απλού αλγόριθμου, με δυνατότητα εισαγωγής καταγραφών ύπνου σε ευρέως χρησιμοποιούμενες μορφές, ώστε να μπορεί ο αλγόριθμος να εφαρμόζεται μεταξύ διαφορετικών εργαστηρίων.

Ο αλγόριθμος αναπτύχθηκε στα πλαίσια του προγράμματος επεξεργασίας ηλεκτροεγκεφαλογραφικών καταγραφών eginwflab, το οποίο έχει αναπτυχθεί και χρησιμοποιείται από το εργαστήριο. Πρόκειται για πρόγραμμα αναπτυγμένο σε περιβάλλον MATLAB.

Ο αλγόριθμος ανίχνευσης έχει τη δυνατότητα εισαγωγής ενός ή περισσότερων καναλιών. Αρχικά ανιχνεύει τις πιθανές κυματομορφές, εφαρμόζοντας στη συνέχεια διαδοχικά τα κριτήρια των Rechtschaffen και Kales. Έγινε προσπάθεια να εφαρμοστούν κυρίως τα βασικά κριτήρια ανίχνευσης, προσθέτοντας λίγα μόνο απαραίτητα κριτήρια ώστε να αποφευχθεί η ανίχνευση artifacts. Στην περίπτωση των μελετών, ο αλγόριθμος εφαρμόστηκε στο ηλεκτρόδιο Fz.

Για την αξιολόγηση του αλγόριθμου ελήφθησαν δεδομένα μελετών ύπνου από έξι ασθενείς, σε καθεμία από τις οποίες διενεργήθηκε αρχικά οπτική ανίχνευση συμπλεγμάτων Κ από δύο ανεξάρτητους επιστήμονες που ασχολούνται με τη μελέτη ύπνου. Ακολούθως εφαρμόσαμε τον αλγόριθμο σε κάθε καταγραφή και από τα ανιχνευόμενα ΚC, μελετήσαμε την ταύτιση και την απόκλιση ανάμεσα στις δύο μεθόδους.

Αποτελέσματα: Με βάση τις μελέτες που έγιναν για κάθε ασθενή, ο αλγόριθμος ανίχνευσης έδειξε μεγάλη ευαισθησία (>90%) και θετική προγνωστική αξία. Μελετώντας τα συμπλέγματα που είχαν θεωρηθεί ΚC από τους επιστήμονες αλλά όχι από τον αλγόριθμο, συμπεράναμε ότι δεν πληρούσαν απόλυτα τα κριτήρια των Rechtschaffen και Kales, οπότε ορθώς απορρίφθηκαν. Η γενικότερη εντύπωση από τον αλγόριθμο ήταν ότι πρόκειται για έναν εύχρηστο, αξιόπιστο και σχετικά γρήγορο τρόπο ανίχνευσης των ΚC, παρόλο που εφαρμόστηκε σε μακρές ολονύκτιες καταγραφές.

Συμπέρασμα: Θεωρούμε ότι η μέθοδος που περιγράψαμε μπορεί να χρησιμοποιηθεί στις μελέτες φυσιολογικού και παθολογικού ύπνου, παρέχοντας τη δυνατότητα στους επιστήμονες να ασχοληθούν με πιο ειδικά θέματα, αποφεύγοντας τη χρονοβόρα διαδικασία ανίχνευσης των ΚC. Επιπλέον, πρόκειται για αλγόριθμο που δεν προαπαιτεί συγκεκριμένο τύπο αρχείων και μπορεί να έχει ευρεία εφαρμογή, καθιστώντας δυνατές τις συγκρίσεις μεταξύ διαφορετικών εργαστηρίων.

14-16 Νοεμβρίου 2024
Limneon Hotel, Καστοριά

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θερμές ευχαριστίες στις κάτωθι εταιρείες για την πολύτιμη αρωγή τους:



MERCK

innovis
Future health today

IPSEN

NOVARTIS

SANDOZ

VIATRIS

Angelini
Pharma

teva



SOFMEDICA
LIFE SAVING INNOVATION

Lavipharm

Roche

Swixx BioPharma

Genekor
Committed to Biotechnological Innovation

ANTISEL

PAPAPOSTOLOU
HEALTHCARE TECHNOLOGIES
est. 1914

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Ημερομηνίες και χώρος διεξαγωγής του συνεδρίου:

Το 12^ο Πανελλήνιο Συνέδριο της Ελληνικής Εταιρείας Κλινικής Νευροφυσιολογίας πραγματοποιείται στο Ξενοδοχείο Limneon, στην **Καστοριά**, από **14 έως 16 Νοεμβρίου 2024**.

Γραμματεία Συνεδρίου

Η γραμματεία θα λειτουργεί καθ' όλη τη διάρκεια του Επιστημονικού Προγράμματος του Συνεδρίου.

Επίσημη γλώσσα

Η επίσημη γλώσσα του Συνεδρίου είναι η Ελληνική

Έκθεση

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

Κάρτες συνέδρων (Badges)

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

Βεβαιώσεις παρακολούθησης

Το e-Πιστοποιητικό Παρακολούθησης θα είναι διαθέσιμο για τους συνέδρους με τη λήξη του Συνεδρίου. Θα σταλεί σχετικό email στους εγγεγραμμένους για την διαδικασία έκδοσης του e-Certificate. Για την παραλαβή του πιστοποιητικού απαιτείται η παρακολούθηση του 60% της συνολικής διάρκειας του Επιστημονικού Προγράμματος, σύμφωνα με τη σχετική εγκύκλιο του ΕΟΦ. Δεν προσμετρούνται τα δορυφορικά συμπόσια και δορυφορικές διαλέξεις. Τα πιστοποιητικά θα αποσταλούν μετά τη λήξη του συνεδρίου και αφού πρώτα υποβληθεί ηλεκτρονικά στη γραμματεία η αξιολόγησή του.

Συνεχιζόμενη Ιατρική Εκπαίδευση (CME)

Σύμφωνα με τα κριτήρια της UEMS-EACCME θα χορηγηθούν **21 μόρια** Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (CME-CPD credits) από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο για τις ιατρικές ειδικότητες. Η Μοριοδότηση θα προσαρμοστεί αναλογικά με τον χρόνο παρακολούθησης.

14-16 Νοεμβρίου 2024
Limneon Hotel, Καστοριά

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Κέντρο παράδοσης και δοκιμής παρουσιάσεων

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

Προβλέπονται τα εξής Οπτικοακουστικά Μέσα:

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

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ



E-mail: info@hcns.gr | Site: www.hcns.gr

ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ



ONE TO ONE A.E.

Νίκης 16, 105 57 Αθήνα,

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

E-mail: info@one2onesa.com,

Site: www.onetoone-congress.gr

MAROXIM[®]

CBD 13%/THC 9%

EREVRON[®]

THC 19%/CBD ≤1%



we cann help

Έρθε η ώρα να εξερευνήσουμε νέα μονοπάτια



Για συνταγογραφικές πληροφορίες συμβουλευτείτε την Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος, σκανάροντας το QR code.

Η έντυπη μορφή της Περίληψης των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος είναι επίσης διαθέσιμη από την εταιρεία Lavipharm Hellas A.E., τηλ.: 210 6691 000, e-mail: SafetyGreece@lavipharm.com

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και
Αναφέρετε

**ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για
ΟΛΑ τα φάρμακα.**

Συμπληρώνοντας την «**ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ**»

MAROXIM[®] EREVRON[®]

CBD 13%/THC 9%

THC 19%/CBD ≤1%

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.

ΤΕΛΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΝΝΑΒΗΣ MAROXIM

ολόκληρα ξηρά άνθη φυτού κάνναβης (*Cannabis sativa* L.) (Midnight cultivar) - Cannabidiol (CBD) 13,0% + Δ9-tetrahydrocannabinol (THC) 9,0%,
BT x1 σάκκος (Bag) x 5g Λ.Τ.: 82,96€
BT x1 σάκκος (Bag) x 10g Λ.Τ.: 165,91€

ΤΕΛΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΝΝΑΒΗΣ EREVRON

ολόκληρα ξηρά άνθη φυτού κάνναβης (*Cannabis sativa* L.) (Erez cultivar) - Δ9-tetrahydrocannabinol (THC) 19,0% + cannabidiol (CBD) ≤1,0% ,
BT x1 σάκκος (Bag) x 5g Λ.Τ.: 75,41€
BT x1 σάκκος (Bag) x 10g Λ.Τ.: 150,83€

**TIKUN OLAM**

**Κάτοχος Ειδικής Έγκρισης Κυκλοφορίας
TIKUN OLAM GREECE S.A.**

Πανεπιστημίου 25-29, 10564, Αθήνα, Ελλάδα
Τηλ.: +30 210 6770600, +30 274 1111 900
<https://tikuneurope.com>

Υπεύθυνος Προώθησης

Lavipharm Hellas A.E.
Οδός Αγίας Μαρίνας, 19002, Παιανία Αττικής
Τηλ.: 210 6691000
www.lavipharm.com

 Lavipharm

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΗΣ ΠΟΛΥΠΛΟΚΟΤΗΤΑΣ ΣΤΗΝ ΕΠΙΛΗΨΙΑ ΣΤΟ LGS, DS & TSC ΓΙΑ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΕΣ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΕΣ ΣΤΙΓΜΕΣ ΜΑΖΙ.¹⁻⁹

Epidyolex[®]
cannabidiol
Πόσιμο Διάλυμα



Το EPIDYOLEX[®] μειώνει τις επιληπτικές κρίσεις σε ένα ευρύ φάσμα τύπων κρίσεων και ηλικιών, στο LGS, DS & TSC.^{*3-8}



Το EPIDYOLEX[®] βελτιώνει τη γνωστική λειτουργία, τη συμπεριφορά και την επικοινωνία των ασθενών, όπως ανέφεραν οι φροντιστές τους.¹⁹



Το EPIDYOLEX[®] προσφέρει ένα καλά διαχερίσιμο προφίλ ασφαλείας (επιβεβαιωμένο σε μελέτες 3 χρόνων).^{†3-7}

Για περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να ανατρέξετε στην Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος, σκανάροντας το QR code.

Ημερομηνία Αναθεώρησης Κειμένου: Μάιος 2023



*Το EPIDYOLEX[®] ενδείκνυται για χρήση ως επικουρική θεραπεία κρίσεων συσχετιζόμενων με το σύνδρομο Lennox-Gastaut (LGS) ή το σύνδρομο Dravet (DS) σε συνδυασμό με κλοβαζάμη για ασθενείς ηλικίας 2 ετών και άνω.³
•Το EPIDYOLEX[®] ενδείκνυται για χορήγηση ως επικουρική θεραπεία κρίσεων συσχετιζόμενων με την οξεία σκληρήσηση (TSC) για ασθενείς ηλικίας 2 ετών και άνω.⁴

[†]Τα αποτελέσματα που δεν σχετίζονται με επιληπτικές κρίσεις αξιολογήθηκαν χρησιμοποιώντας την παρακάτω έρευνα BECOME.²
[‡] Οι πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες που σχετίζονται με το EPIDYOLEX[®] είναι μειωμένη όρεξη, υπνηλία, έμετος, πυρετός, διάρροια & κόπωση. Για πιο λεπτομερείς πληροφορίες ασφαλείας, ανατρέξτε στην Περίληψη των Χαρακτηριστικών Προϊόντος.³

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ: 1. Marchese F, et al. *SN Compr Clin Med.* 2021;3:2167–2179. 2. Raga S, et al. *Epileptic Disord.* 2021;23(1):40–52. 3. Epidyolex[®] Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος, Μάιος 2023. 4. Patel AD, et al. *Epilepsia.* 2021;62(9):2228–2239. 5. Scheffer IE, et al. *Epilepsia.* 2021;62(10):2505–2517. 6. Thiele EA, et al. *Epilepsia.* 2022;63(2):426–439. 7. Thiele EA, et al. *American Epilepsy Society Annual Meeting, 2–6 December 2022, Nashville, TN, USA, Poster 2.237.* 8. Saurer TB, et al. *American Epilepsy Society Annual Meeting, 2–6 December 2022, Nashville, TN, USA, Poster 3.428.* 9. Dixon-Salazar T, et al. *American Epilepsy Society Annual Meeting, 2–6 December 2022, Nashville, TN, USA, Poster 3.429.*

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

TiMH: 100 ml φιάλη €1099,37. *Σε περίπτωση ανακόινωσης νέου δελτίου τιμών, θα ισχύουν οι νεότερες.
Τρόπος διάθεσης: Περιορισμένη ιατρική συνταγή από ειδικό ιατρό και παρακολούθηση κατά τη διάρκεια της αγωγής. Ζητείται να αναφέρονται οποιοδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες μέσω του εθνικού συστήματος αναφοράς. Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων: Μεσογείων 284, GR-15562 Χολαργός, Αθήνα. Τηλ: +30 21 32040337, Ιστοτόπος: <http://www.eof.gr>, <http://www.kitrinikarta.gr>

SWIXX ΒΙΟΦΑΡΜΑ Μ.Α.Ε.
Α. Πεντέλης 31, 152 35, Βρυθήσια, Ελλάδα Τηλ: 214 4449670

Jazz Pharmaceuticals

Swixx BioPharma

LYRICA®

PREGABALIN



Λιανικές Τιμές

Σκληρά καψάκια		Φιάλη	
25 mg/cap x 56 caps	3,68€	473 ml	52,51€
50 mg/cap x 56 caps	14,18€		
75 mg/cap x 56 caps	10,74€		
100 mg/cap x 21 caps	7,75€		
150 mg/cap x 56 caps	15,51€		
300 mg/cap x 56 caps	29,31€		

Για περισσότερες πληροφορίες απευθυνθείτε στην εταιρεία:



ΥΡΓΙΟΝ HELLAS Ε.Π.Ε.
 Λ. Μεσογείων 253-255, Ν. Ψυχικό 154 51, Αθήνα, Ελλάδα,
 ΑΡ. Γ.Ε.ΜΗ 148421801000, Τηλ: (+30) 2100 100 002

Πριν την συνταγογράφηση συμβουλευτείτε την Περιλήψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος που διατίθεται από την εταιρεία

Τρόπος Διάθεσης: **Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται ιατρική συνταγή**

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



ONE TO ONE A.E.

Νίκης 16, 105 57 Αθήνα,

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

E-mail: info@one2onesa.com,

Site: www.onetoone-congress.gr