



ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΠΡΟΛΗΨΗΣ, ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ & ΕΡΕΥΝΑΣ
ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ



Νευρολογική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής
Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

2-4

2018

Μαρτίου

Ξενοδοχείο
Larissa Imperial

Λάρισα

Ημέρες Νευρολογίας 2018

Οργάνωση - Γραμματεία

The **MASTERMIND** Group
Organizing your success

**Τελικό
Πρόγραμμα**

ΑΡΧΙΖΟΝΤΑΣ ΜΕ CΟΡΑΧΟΝΕ®
ΜΕΓΙΣΤΟΠΟΙΕΙΤΑΙ Η ΠΑΡΑΜΟΝΗ
ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

NEO
3x
ΕΒΔΟΜΑΔΙΑΙΩΣ
40 mg/ml



Specifar
A Teva Company

Το φάρμακο μπορεί να προκαλέσει αλλεργικές αντιδράσεις, συμπεριλαμβανομένης της αναφυλακτικής αντίδρασης. Εάν παρουσιάσετε οποιαδήποτε από αυτές τις αντιδράσεις,请立即停止使用并联系您的医生。

ΣΗΜΑΣΙΑ ΕΧΟΥΝ ΟΙ ΜΕΡΕΣ ΠΟΥ ΚΕΡΔΙΖΕΙΣ, ΟΧΙ ΑΥΤΕΣ ΠΟΥ ΧΑΝΕΙΣ


CORAXONE
(glatiramer acetate)

TECFIDERA

Η ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΟΥ ΤΗΣ ΑΞΙΖΕΙ



ΦΡΟΝΤΙΣΤΑ ΓΙΑ ΤΟ ΑΥΤΙΣΜ
ΣΗΜΕΡΑ

Παρέχεται Χαρακτηριστική των Προϊόντων TECFIDERA. Το Tecfidera συσταίνεται από τη διεργασία συνθετικού καθαρισμού με υπογονιμότητα
δυσλειτουργία νοσήτων πολλαπλών

Για περισσότερες πληροφορίες επισκεφτείτε τον ιστότοπο www.tecfidera.gr ή επικοινωνήστε με την Γενική Διεύθυνση Α.Ε.



A. Kapsalis 274, 15232 Καλλιθέα, Αθήνα
Τηλ: 210 8771500, Fax: 210 8891918
e-mail: info@genesishpharma.com
www.genesishpharma.com





Οργανωτική Επιτροπή

Πρόεδρος

.....

Αντιπρόεδρος

.....

Μέλη

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Θεματολογία

.....

.....

.....

.....

Πρόσκληση Προέδρου

Αγαπητοί Συνάδελφοι,

Είναι η 8^η χρονιά που η Νευρολογική Κλινική του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας και το Ινστιτούτο Πρόληψης, Εκπαίδευσης και Έρευνας Νευρολογικών Νοσημάτων διοργανώνει το Συνέδριο «Ημέρες Νευρολογίας» στην Λάρισα.

Το Συνέδριο όπως και κάθε χρόνο έχει εκπαιδευτικό χαρακτήρα και θα προσπαθήσει μέσα από τις διαλέξεις και τη συζήτηση να δώσει απαντήσεις σε προβληματισμούς και διλήμματα που αντιμετωπίζουν οι συνάδελφοί μας στην καθημερινή τους Ιατρική πράξη.

Οι νευρολογικές γνώσεις συνεχώς εμπλουτίζονται, νέοι παθογενετικοί μηχανισμοί σε πολλά νευρολογικά νοσήματα αποσαφηνίζονται και νέοι θεραπευτικοί στόχοι καθορίζονται. Ο σημερινός νευρολόγος σε όποιο πεδίο και να εργάζεται, Νοσοκομείο, ιδιωτικό ιατρείο, ασφαλιστικό ταμείο καλείται μέσα σε λίγο χρόνο να πάρει σημαντικές αποφάσεις, να καταστρώσει την στρατηγική για την σωστή διάγνωση (επιλογή εργαστηριακών εξετάσεων) και την θεραπεία (επιλογή θεραπευτικού σχήματος).

Με οδηγό τις σκέψεις αυτές οργανώσαμε το φετινό πρόγραμμα και θεωρούμε ότι κάποιες ενότητες θα κερδίσουν το ιδιαίτερο ενδιαφέρον των συναδέλφων.

Η ειδική διαπανεπιστημιακή συνεδρίαση όπου κάθε πανεπιστημιακή κλινική της χώρας θα παρουσιάσει ενδιαφέρουσες περιπτώσεις ασθενών με προβληματισμό στη διάγνωση και τη θεραπεία. Η συζήτηση αναμένεται ενδιαφέρουσα.

Το Εκπαιδευτικό σεμινάριο για την φυσική αποκατάσταση στα νευρολογικά νοσήματα, ένας τομέας ιδιαίτερα σημαντικός αφού τα περισσότερα νευρολογικά νοσήματα οδηγούν σε κινητική ή νοητική αναπηρία. Η πρόοδος που παρατηρήθηκε τα τελευταία χρόνια στον τομέα αυτόν με τη δημιουργία οργανωμένων κέντρων βοήθησαν τον νευρολογικό ασθενή αλλά και έδωσαν διέξοδο στον προβληματισμό των Νευρολόγων «Και τώρα τί»;

Οι προβληματισμοί στα μείζονα νευρολογικά νοσήματα (Αγγειακά Εγκεφαλικά Επεισόδια, νόσο Πάρκινσον, Πολλαπλή Σκλήρυνση, Επιληψία).

Η ενότητα «Τι νεότερο» κυριαρχεί και στο φετινό πρόγραμμα όπου έμπειροι συνάδελφοι εξειδικευμένοι θα επιλέξουν και θα παρουσιάσουν τις εξελίξεις που παρατηρήθηκαν το 2017 στο τομέα της Νευρολογίας και έχουν πρακτικό ενδιαφέρον.

Σας καλωσορίζουμε στη Λάρισα

Αλέξανδρος Παπαδημητρίου

Ομότιμος Καθηγητής Νευρολογίας
Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

Πρόεδρος Ινστιτούτου Πρόληψης, Εκπαίδευσης
& Έρευνας Νευρολογικών Νοσημάτων

Γεώργιος Χατζηγεωργίου

Καθηγητής Νευρολογίας
Πρόεδρος Τμήματος Ιατρικής
Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

Δ/ντής Νευρολογικής Κλινικής Π.Γ.Ν. Λάρισας



Επιστημονικό Πρόγραμμα

Παρασκευή 2 Μαρτίου 2018

11:00-12:00 **Εγγραφές**

12:00-14:00 **ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ**

Η ΦΥΣΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΤΑ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ:

ΠΟΙΕΣ ΟΙ ΠΡΟΣΔΟΚΙΕΣ ΤΩΝ ΝΕΥΡΟΛΟΓΩΝ ΚΑΙ ΠΟΙΑ ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΜΕ ΤΙΣ ΣΥΓΧΡΟΝΕΣ ΜΕΘΟΔΟΥΣ

Προεδρείο: **Μ. Σγάντζος, Α. Τσιβγούλης**

12:00-12:30 Πολλαπλή Σκλήρυνση

Α. Τσιβγούλης

12:30-13:00 Αγγειακά Εγκεφαλικά Επεισόδια

Μ. Σγάντζος

13:00-13:30 Κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις

Ε. Πετσεπές

13:30-14:00 Εξωπυραμιδικά νοσήματα και Άνοιες

Μ. Φραγκάκη

14:00-14:20 **Διάλειμμα**

14:20-16:00 **Διαπανεπιστημιακή Παρουσίαση Ενδιαφερόντων Νευρολογικών Περιπτώσεων**

Προεδρείο: **Ν. Τάσκος, Ε. Δαρδιώτης**

- Παρουσίαση περιστατικού με μυϊκή αδυναμία και νυχτική έκπτωση
Α΄ Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Αιγινήτειο Νοσοκομείο, Ν. Μπουγέα
- Πολλαπλή Σκλήρυνση με μυοτονική δυστροφία τύπου 2
Β΄ Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Μ. Καρατζίκου
- Αισθητική νευροπάθεια: ο επιμένων νικά
Γ΄ Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, Νοσοκομείο ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ, Δ. Ντάντος
- RCVS, dissection ή και τα δύο;
Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης, Κ. Χαραλαμπίδου
- Πρόσφατης έναρξης δυσαρθρία, δυσκαταποσία και μυϊκή αδυναμία άνω άκρου
Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, Ε. Σακαλάκης

16:00-16:20 **Διάλειμμα**



Ημέρες Νευρολογίας 2018

Παρασκευή 2 Μαρτίου 2018

16:20-18:00

Διαπανεπιστημιακή Παρουσίαση Ενδιαφερόντων Νευρολογικών Περιπτώσεων

Προεδρείο: **Κ. Καραγεωργίου, Σ. Ράλλη**

- Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική Πανεπιστημίου Κρήτης, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου
- Γυναίκα με υπερέμεση
Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική Πανεπιστημίου Πατρών, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ρίου, **Ν. Τσιτσάρας**
- Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων
- Γνήσια δυσσαυτονομία ή MSA: Η πρόκληση μιας δύσκολης διάγνωσης
Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, **Δ. Ρίκος**

18:00-18:30

ΔΙΑΛΕΞΗ

Προεδρείο: **Α. Παπαδημητρίου**

Benefits of Sharing Healthcare Knowledge and Experience - The Cambridge Model
Τ. Κότης

18:30-19:30

ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ (Με την ευγενική χορηγία της εταιρείας Genesis Pharma)

ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΑ ΔΙΛΗΜΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΠΟΛΛΑΠΛΗ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ

Προεδρείο: **Γ. Χατζηγεωργίου**

Η χρήση της μαγνητικής τομογραφίας στη διάγνωση και παρακολούθηση των ασθενών
Γ. Βελονάκης

Θεραπευτικές παρεμβάσεις στο φάσμα της Πολλαπλής Σκλήρυνσης
Ι. Νικολαΐδης

19:30-20:00

ΤΕΛΕΤΗ ΕΝΑΡΞΗΣ

Προσφωνήσεις - Χαιρετισμοί

20:00-21:00

ΤΙΜΗΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΚΛΗΣΕΙΣ - ΕΝΑΡΚΤΗΡΙΕΣ ΔΙΑΛΕΞΕΙΣ

Προεδρείο: **Α. Παπαδημητρίου, Π. Παπαθανασόπουλος**

Εναρκτήρια Ομιλία: Η μαύρη τρύπα μετά την έκρηξη στις ιατροβιολογικές επιστήμες, που οδηγεί;

Χ. Κίτας

State-of-the-Art: Μικρονευροτροφίνες: Μια νέα γενιά νευροπροστατευτικών ουσιών στη θεραπευτική της Νευροεκφύλισης

Α. Γραβάνης





Επιστημονικό Πρόγραμμα

Σάββατο 3 Μαρτίου 2018

09:00-10:00 ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΤΡΑΠΕΖΑ

ΠΑΡΕΓΚΕΦΑΛΙΔΙΚΕΣ ΑΤΑΞΙΕΣ

Προεδρείο: **Λ. Στεφάνης, Γ. Ξηρομερήσιου**

09:00-09:30 Παθογένεια - Διαφοροδιάγνωση

Γ. Ξηρομερήσιου

09:30-10:00 Φαρμακευτικές και γενετικές θεραπείες

Ι. Ζαγανάς

09:30-09:45 **Συζήτηση**

09:45-10:00 **Διάλειμμα**

10:00-11:00 ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΤΡΑΠΕΖΑ

ΕΞΩΠΥΡΑΜΙΔΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ: ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΙ ΚΑΙ ΕΡΩΤΗΜΑΤΙΚΑ ΣΤΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Προεδρείο: **Σ. Μποσταντζοπούλου, Ι. Πατρίκιος**

10:00-10:20 Παθογένεια και πιθανοί νέοι θεραπευτικοί στόχοι

Λ. Στεφάνης

10:20-10:40 Ο ρόλος των πολυακόρεστων λιπαρών οξέων στα νευροεκφυλιστικά νοσήματα: η νόσος Πάρκινσον

Μ. Παντζαρής

10:40-11:00 Θεραπευτική διαχείριση πρώιμου και τελικού σταδίου

Σ. Μποσταντζοπούλου

11:00-11:30 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ (Με την ευγενική χορηγία της εταιρείας Novartis)

Προεδρείο: **Θ. Θωμάϊδης**

Η σημασία της μακροχρόνιας παρακολούθησης ασθενών με Πολλαπλή Σκλήρυνση μέσα από ελληνικά δεδομένα καθημερινής κλινικής πρακτικής (Real World Evidence data)

Ε. Κούτλας

11:30-11:45 **Διάλειμμα**

11:45-12:45 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ (Με την ευγενική χορηγία της εταιρείας Sanofi-Genzyme)

ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΣΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΣΤΗΝ ΠΟΛΛΑΠΛΗ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ: ΑΠΟ ΤΙΣ ΚΛΑΣΣΙΚΕΣ ΣΤΙΣ ΝΕΟΤΕΡΕΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΕΙΣ

Προεδρείο: **Μ. Αναγνωστούλη**

11:45-11:55 Εισαγωγή

Μ. Αναγνωστούλη

11:55-12:20 Νεότερες κλινικές μέθοδοι αξιολόγησης των παραμέτρων της ΠΣ και της αποτελεσματικότητας των θεραπειών

Μ. Παντζαρής



Ημέρες Νευρολογίας 2018

Σάββατο 3 Μαρτίου 2018

Επιστημονικό Πρόγραμμα

12:20-12:40 Νέα δεδομένα στην αυτοαξιολόγηση των ασθενών (PROs) και τη γνωσιακή λειτουργία στην ΠΣ

Χ. Μπακιρτζής

12:40-12:45 Ερωτήσεις - Κλείσιμο

12:45-13:15 ΔΙΑΛΕΞΗ

Προεδρείο: **Κ. Κυλιντηρέας, Γ. Γκέκας**

Αυτοάνοσες εγκεφαλοπάθειες

Ι. Τζάρτος

13:15-13:45 ΔΙΑΛΕΞΗ

Προεδρείο: **Ν. Τριανταφύλλου, Μ. Παντζαρή**

CIDP

Ε. Σταμπολής

13:45-15:45 Μεσημβρινή διακοπή

15:45-16:45 ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΤΡΑΠΕΖΑ

ΑΓΓΕΙΑΚΑ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΑ ΕΠΕΙΣΟΔΙΑ

Προεδρείο: **Κ. Βαδικόλιας, Δ. Τσιμούλης**

15:45-16:05 Η ορθή χρήση των νεότερων αντιπηκτικών φαρμάκων στα ισχαιμικά ΑΕΕ
Σ. Γιαννόπουλος

16:05-16:25 Το παρόν και το μέλλον της αντιμετώπισης των ΑΕΕ στα ελληνικά νοσοκομεία
Κ. Βαδικόλιας

16:25-16:45 Ανοσολογικές θεραπείες στα ισχαιμικά ΑΕΕ: νεότερα δεδομένα
Γ. Τσιβγούλης

16:45-17:15 ΔΙΑΛΕΞΗ

Προεδρείο: **Γ. Χατζηγεωργίου**

Το παρόν και μέλλον των γονιδιακών θεραπειών

Δ. Παπαδημητρίου

17:15-17:30 Διάλειμμα

17:30-18:00 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ (Με την ευγενική χορηγία της εταιρείας Roche)

Προεδρείο: **Α. Παπαδημητρίου**

Ένα τέλος στο δυαδικό μοντέλο της Πολλαπλής Σκλήρυνσης;

Ε. Δαρδιώτης





Επιστημονικό Πρόγραμμα

Σάββατο 3 Μαρτίου 2018

18:00-18:30

ΔΙΑΛΕΞΗ

Προεδρείο: **Γ. Τσιβγούλης, Κ. Μάρκου**

Κύηση και επιληψία

Ν. Τριανταφύλλου

18:30-19:00

ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ (Με την ευγενική χορηγία της εταιρείας Specifar)

Προεδρείο: **Μ.Ε. Ευαγγελοπούλου**

Η Μοναδικότητα της Οξεικής Γλατιραμέρης

Β. Τσιμούρτου

19:00-19:30

ΔΙΑΛΕΞΗ

Προεδρείο: **Β. Αναγνωστόπουλος, Θ. Θωμάϊδης**

Καλοήθης ενδοκράνιος υπέρταση. Ενδείξεις και αντενδείξεις νευροχειρουργικής αντιμετώπισης

Κ. Πατεράκης

19:30-20:00

ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ (Με την ευγενική χορηγία της εταιρείας Merck)

Προεδρείο: **Κ. Κυλινθρέας**

Εστιάζοντας στην επανασύσταση του ανοσοποιητικού: νευροανοσολογικό υπόβαθρο και επιπτώσεις στην αποτελεσματικότητα, την ασφάλεια και την παρακολούθηση

Ν. Γρηγοριάδης

20:00-20:30

ΤΙΜΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ

ΔΙΑΛΕΞΗ ΠΡΟΕΔΡΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ

Προεδρείο: **Α. Ωρολογάς, Κ. Βαδικόλιας**

Παρόν και μέλλον της εκπαίδευσης για τη Πολλαπλή Σκλήρυνση στην Ευρώπη και την Ελλάδα

Ν. Γρηγοριάδης

Ημέρες Νευρολογίας 2018

Κυριακή 4 Μαρτίου 2018

Επιστημονικό Πρόγραμμα

09:00-10:20 ΤΙ ΝΕΩΤΕΡΟ ΣΤΗ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑ (I)

Προεδρείο: **Β. Κουρεμένος, Θ. Αβραμίδης**

09:00-09:20 Άνοια

Ε. Δαρδιώτης

09:20-09:40 Νόσος Πάρκινσον

Σ. Κονιτσιώτης

09:40-10:00 Επιληψία

Σ. Μαρκουλά

10:00-10:30 Διάλειμμα

10:30-11:40 ΤΙ ΝΕΩΤΕΡΟ ΣΤΗ ΠΟΛΛΑΠΛΗ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ

Προεδρείο: **Ι. Μυλωνάς, Β. Τσιμούρτου**

10:30-10:40 Επιδημιολογία

Γ. Δερετζή

10:40-11:00 Σπάνιες μορφές ΠΣ

Κ. Κυλινθηρέας

11:00-11:20 Νέα κριτήρια και κατευθυντήριες οδηγίες

Τ. Ντόσκας

11:20-11:40 Κέντρα Πολλαπλής Σκλήρυνσης με βάση πρόσφατες οδηγίες

Χ. Μπακιρτζής

11:40-12:00 Διάλειμμα

12:00-13:00 ΤΙ ΝΕΩΤΕΡΟ ΣΤΗ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑ (II)

Προεδρείο: **Ν. Βλαϊκίδης, Α. Ταβερναράκης**

12:00-12:20 Αγγειακά Εγκεφαλικά Επεισόδια

Π. Μήτσιας

12:20-12:40 Ισχαμικά ΑΕΕ και Κεφαλαλγία

Θ. Καραπαναγιωτίδης

12:40-13:00 Εμβολισμός ανευρυσμάτων εγκεφάλου

Κ. Λάγιος



Ευρετήριο Προέδρων - Ομιλητών

A

Αναγνωστόπουλος Βασίλειος

Διευθυντής ΕΣΥ, Νευροχειρουργός
Αντιπεριφερειάρχης Δημόσιας Υγείας Θεσσαλίας

Αναγνωστούλη Μαρία

Επίκουρη Καθηγήτρια ΕΚΠΑ, Α΄ Νευρολογική
Κλινική, Αιγινήτειο Νοσοκομείο

Αβραμίδης Θεόδωρος

Διευθυντής ΕΣΥ, Νευρολογική Κλινική Γενικού
Νοσοκομείου Αθηνών «Κοργιαλένιο-Μπενάκειο»
ΕΕΣ

B

Βαδικόλιας Κωνσταντίνος

Καθηγητής Νευρολογίας Δημοκρίτειου
Πανεπιστημίου Θράκης

Βελονάκης Γεώργιος

Νευροακτινολόγος, Μονάδα Έρευνας Ακτινολογίας
ΕΚΠΑ Αιγινήτειο Νοσοκομείο

Βλαϊκίδης Νικόλαος

Ομότιμος Καθηγητής Νευρολογίας Αριστοτέλειο
Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Γ

Γιαννόπουλος Σωτήριος

Αναπληρωτής Καθηγητής Νευρολογίας
Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

Γκέκας Γεώργιος

Συντονιστής Διευθυντής Νευρολογικής Κλινικής
Γ.Ν. Νίκαιας «Άγιος Παντελεήμων»

Γραβάνης Αχιλλέας

Καθηγητής Φαρμακολογίας Πανεπιστημίου Κρήτης

Γρηγοριάδης Νικόλαος

Καθηγητής Νευρολογίας Αριστοτέλειο
Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Δ

Δαρδιώτης Ευθύμιος

Επίκουρος Καθηγητής Νευρολογίας Πανεπιστημίου
Θεσσαλίας

Δερετζή Γεωργία

Διευθύντρια Νευρολογίας ΕΣΥ, Νοσοκομείο
Παπαγεωργίου

Ε

Ευαγγελοπούλου Μ-Ε.

Επίκουρη Καθηγήτρια Νευρολογίας ΕΚΠΑ,
Αιγινήτειο Νοσοκομείο

Ζ

Ζαγανάς Ιωάννης

Επίκουρος Καθηγητής Νευρολογίας, Τμήμα
Ιατρικής Πανεπιστημίου Κρήτης / Νευρολογική
Κλινική ΠΑΓΝΗ

Θ

Θωμάϊδης Θωμάς

MSC, MD, PhD, Συντονιστής Διευθυντής
Νευρολογικού Τμήματος Ν.Ε.Ε.Σ «Κοργιαλένιο -
Μπενάκειο»

Κ

Καραγεωργίου Κλημεντίνη

Νευρολόγος Ψυχίατρος, Διευθύντρια Νευρολογικό
Τμήμα, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Καραπαναγιωτίδης Θεόδωρος

Επίκουρος Καθηγητής Νευρολογίας ΑΠΘ

Καρατζίκου Μαρία

Ειδικευόμενη Νευρολογίας, Β΄ Πανεπιστημιακή
Νευρολογική Κλινική, Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ

Κίττας Χρήστος

Ομότιμος Καθηγητής Ιατρικής Σχολής και Πρώην
Πρύτανης Πανεπιστημίου Αθηνών

Κονιτσιώτης Σπύρος

Καθηγητής Νευρολογίας, Ιατρική Σχολή
Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

Κότης Τάκης

Department Strategy and Planning, Cambridge
University Hospitals, Chief Executive Officer,
CLERITAS MEDICAL LTD/UKeMED

Κουρεμένος Ευάγγελος

Αναπληρωτής Διευθυντής Νευρολογικής Κλινικής,
251 Γενικό Νοσοκομείο Αεροπορίας

Κούτλας Ευάγγελος

Διευθυντής Νευρολογικής Κλινικής, Γενικό
Περιφερειακό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης
«Παπαγεωργίου», Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

Κυλινθρέας Κωνσταντίνος

Αναπληρωτής Καθηγητής Νευρολογίας -
Νευροανοσολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου
Αθηνών

Λ

Λάγιος Κωνσταντίνος

Επεμβατικός Νευροακτινολόγος, Διευθυντής &
Υπεύθυνος του Κέντρου Εμβολισμού Κεντρικού
Νευρικού Συστήματος, 251 Νοσοκομείο
Αεροπορίας

Μ

Μάρκου Κατερίνα

Νευρολόγος Επιμελήτρια ΕΣΥ, Νευρολογική
Κλινική Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

Μαρκουλά Σοφία

Επιμελήτρια Α΄ Νευρολογίας, Πανεπιστημιακή
νευρολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό
Νοσοκομείο Ιωαννίνων

Μήτσιας Παναγιώτης

Καθηγητής Νευρολογίας Πανεπιστημίου Κρήτης,
Διευθυντής Πανεπιστημιακής Νευρολογικής
Κλινικής Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ηρακλείου
Κρήτης

Μπακιριτζής Χρήστος

Ακαδημαϊκός Υπότροφος, Β΄ Νευρολογικής
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης
ΑΧΕΠΑ

Μποστατζοπούλου Σεβαστή

Καθηγήτρια Νευρολογίας ΑΠΘ, Διευθύντρια Γ΄
Νευρολογικής ΑΠΘ

Μπουγέα Νατάσα

Νευρολόγος, ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ Νοσοκομείο ΕΚΠΑ,
Κλινικός Συνεργάτης ΙΙΒΕΑΑ

Μυλωνάς Ιωάννης

Ομότιμος Καθηγητής Νευρολογίας ΑΠΘ, Fellow of
the European Academy of Neurology

Ν

Νικολαΐδης Ιωάννης

Νευρολόγος, Κέντρο Πολλαπλής Σκλήρυνσης, Β΄
Νευρολογική Κλινική Α.Π.Θ.

Ντάντος Δημήτριος

Ειδικευόμενος Νευρολογίας, Γ΄ Πανεπιστημιακή
Νευρολογική Κλινική Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο
Θεσσαλονίκης, Νοσοκομείο ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ

Ντόσκας Τριαντάφυλλος

Διευθυντής Νευρολογικής Κλινικής Ναυτικού
Νοσοκομείου Αθηνών

Ξ

Ξηρομερήσιου Γεωργία

Επίκουρος Καθηγήτρια Νευρολογίας
Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

Π

Παντζαρής Μάριος

Ανώτερος Νευρολόγος, Διευθυντής Γ΄
Νευρολογικής Κλινικής, Ινστιτούτο Νευρολογίας και
Γενετικής Κύπρου

Παπαδημητρίου Αλέξανδρος

Ομότιμος Καθηγητής Νευρολογίας Πανεπιστημίου
Θεσσαλίας

Παπαδημητρίου Δήμητρα

MD, PhD, Διευθύντρια Νευρολογικής
Κλινικής, Νοσοκομείο Ερρίκος Ντυνάν

Παπαθανασόπουλος Παναγιώτης

Ομότιμος Καθηγητής Νευρολογίας Πανεπιστημίου
Πατρών

Πατεράκης Κωνσταντίνος

Αναπληρωτής Καθηγητής Νευροχειρουργικής
Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

Πατρίκιος Ιωάννης

Πρόεδρος Ιατρικής Σχολής Ευρωπαϊκού
Πανεπιστημίου Κύπρου

Πετσεπές Ευθύμιος

Ιατρός Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης,
Επιστημονικός Διευθυντής Απολλώνειο Κέντρο
Αποκατάστασης, Λάρισα

Ρ

Ράλλη Στυλιανή - Αποστολία

Νευρολόγος, Διευθύντρια ΕΣΥ, Νευρολογική
Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο
Λάρισας



Ευρετήριο Προέδρων - Ομιλητών

Ρίκος Δημήτριος

Ειδικευόμενος Νευρολογίας, Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας

Σ

Σακαλάκης Ευάγγελος

Ειδικευόμενος Νευρολογίας, Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας

Σγάντζος Μάρκος

Ιατρός Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης, Επίκουρος Καθηγητής, Εργαστήριο Ανατομίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Λάρισα

Σταμπουλής Ελευθέριος

Ομότιμος Καθηγητής Νευρολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών

Στεφανής Λεωνίδας

Καθηγητής Νευρολογίας - Νευροβιολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών

Τ

Ταβερναράκης Αντώνιος

Διευθυντής Νευρολογικής Κλινικής Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «Ευαγγελισμός»

Τάσκος Νικόλαος

Ομότιμος Καθηγητής Νευρολογίας Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης

Τζάρτος Ιωάννης

Νευρολόγος, Ακαδημαϊκός Υπότροφος Νευρολογική Κλινική, Αιγινήτειο Νοσοκομείο, Μεταδιδακτορικός Συνεργάτης Τμήμα Νευροβιολογίας, Ελληνικό Ινστιτούτο Παστέρ, Διευθύνων Σύμβουλος, Διαγνωστικό και Ερευνητικό Εργαστήριο Τζάρτος ΝευροΔιαγνωστική

Τριανταφύλλου Νικόλαος

Καθηγητής Νευρολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών

Τσιβγούλης Αθανάσιος

Φυσιάτρος, Υπότροφος Πανεπιστημιακής Νευρολογικής Κλινικής, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας

Τσιβγούλης Γεώργιος

Καθηγητής Νευρολογίας ΕΚΠΑ

Τσιμούλης Δημήτριος

Επιμελητής Α΄ Νευρολογίας, Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας

Τσιμούρτου Βάνα

Επιμελήτρια Α΄ Ε.Σ.Υ., Νευρολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας

Τσιτσάρης Νικόλαος

Ειδικευόμενος Νευρολογίας, Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ρίου

Φ

Φραγκάκη Μαριάννα

Φυσιάτρος, Ιατρός Αποκατάστασης, FEBPRM, Επιστημονική Διευθύντρια Κέντρου Αποκατάστασης Animus

Χ

Χαραλαμπόπουλος Κωνσταντίνος

Ειδικευόμενος Νευρολογίας, Πανεπιστημιακή Νευρολογική Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης

Χατζηγεωργίου Γεώργιος

Καθηγητής Νευρολογίας Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Πρόεδρος Τμήματος Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Διευθυντής Πανεπιστημιακής Νευρολογικής Κλινικής, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας

Ω

Ωρολογάς Αναστάσιος

Ομότιμος Καθηγητής Νευρολογίας Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης



AZILECT®
rasagiline 1mg 10 tabs

Εργαζόμαστε

με γνώμονα την
προσφορά ποιοτικών και
αποτελεσματικών λύσεων
για την νόσο *Parkinson*



Specifar

A Teva Company

20th Simulopoulu St. 4th Building, Athens 115 27, Greece
Toll: 210 54 21 500, Fax: 210 54 21 505, info@specifar.gr

www.specifar.gr

Γενικές Πληροφορίες

Ημερομηνίες

2 - 4 Μαρτίου 2018

Τόπος διεξαγωγής συνεδρίου

Ξενοδοχείο Larissa Imperial, Λάρισα

Γλώσσα συνεδρίου

Επίσημη γλώσσα του συνεδρίου είναι τα Ελληνικά

Εγγραφή στο συνέδριο

Κόστος Εγγραφής

Ειδικευμένοι - Ειδικευόμενοι	200 €
Νοσηλευτές / Λοιπά επαγγέλματα υγείας	ΔΩΡΕΑΝ
Ιατροί Τοπικών Ιατρικών Συλλόγων	ΔΩΡΕΑΝ
Φοιτητές	ΔΩΡΕΑΝ

Οι συμμετέχοντες είναι υποχρεωμένοι να προσκομίζουν κατάλληλο έγγραφο που θα επιβεβαιώνει την ιδιότητά τους.

Η συμμετοχή στο Συνέδριο περιλαμβάνει:

- Παρακολούθηση-εγγραφή
- Τσάντα με το Συνεδριακό Υλικό
- Προσφορά καφέ κατά τα διαλλείματα
- Πιστοποιητικό Παρακολούθησης

Επιπλέον σημειώσεις

Επισημαίνεται πως σύμφωνα με την εγκύκλιο του ΕΟΦ, για την παραλαβή του πιστοποιητικού παρακολούθησης απαιτείται η παρακολούθηση τουλάχιστον του 60% του συνολικού χρόνου του προγράμματος. Η καταγραφή του χρόνου παρακολούθησης θα γίνεται με σύστημα bar-code scanner. Για την παραλαβή του πιστοποιητικού είναι επίσης απαραίτητη η συμπλήρωση και παράδοση στην Γραμματεία του ερωτηματολογίου αξιολόγησης που θα βρίσκεται στην τσάντα του συνεδρίου.

Το Συνέδριο αξιολογείται με **20 μόρια (Credits)** Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (CME-CPD).

Οργάνωση - Γραμματεία:



Μαραθωνομάχων 26, 151 24 Μαρούσι • Τηλ.: 210 6827405, 210 6839690 - 1 Fax: 210 6827409 • Web-site: www.tmg.gr

Υπεύθυνη Συνεδρίου Υπεύθυνος Τουριστικού

Δώρα Πανακούλια • Email: dpanakoulia@tmg.gr Χρήστος Λεκάκης • Email: clekakis@tmg.gr

Ημέρες Νευρολογίας 2018

Ευχαριστίες

Ο Πρόεδρος και τα Μέλη της Οργανωτικής Επιτροπής ευχαριστούν θερμώς για την συμβολή τους στην πραγματοποίηση του **Συνεδρίου του Ινστιτούτου Πρόληψης, Εκπαίδευσης & Έρευνας Νευρολογικών Νοσημάτων, Ημέρες Νευρολογίας 2018** τις εταιρίες:



ΕΠΑΝΑΣΧΕΔΙΑΖΟΝΤΑΣ ΤΗΝ ΙΝΤΕΡΦΕΡΟΝΗ ΕΠΑΝΑΚΑΘΟΡΙΖΟΝΤΑΣ ΤΙΣ ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΕΣ

PLEGRIDY: Η πρώτη και μοναδική πεγκυλιωμένη ιντερφερόνη βήτα-1α που ενδείκνυται σε ενήλικες ασθενείς στην υποτροπιάζουσα, διαλειτουργική Πολλαπλή Σκλήρυνση ^{1,2}

- 36% μείωση του επηρεασμένου μήκους υποτροπών ³
- 54% μείωση του κινδύνου εξέλιξης της αναπηρίας επηρεαζομένης στις 24 εβδομάδες ⁴
- Υποδόρια χορήγηση κάθε 2 εβδομάδες ⁵

Επικοινωνία

1. Αρτέμιον Αντιπροσώπων Ανθρώπων Ρεαλ
2. Υποτροπιάζουσα, Διαλειτουργική Πολλαπλή Σκλήρυνση (DIPSS), Scale 1-54. N. N. Clin Clin Res
3. 36% μείωση του επηρεασμένου μήκους υποτροπών
4. 54% μείωση του κινδύνου εξέλιξης της αναπηρίας επηρεαζομένης στις 24 εβδομάδες
5. 2 εβδομάδες ή κ.α. (ανάλογα με το σκεύασμα) (DIPSS) 54

Η επικοινωνία με τον Αντιπροσώπων Ανθρώπων Ρεαλ είναι απαραίτητη για την απόκτηση του προϊόντος.
Κατασκευασμένο από την Biogen Inc. © 2014

ΚΛΑΣΣΗ 3 ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΜΕΝΗ

 **plegridy.**
(πεγκνιντερφερόνη βήτα-1α)
ΥΠΟΔΟΧΙΑ ΕΝΕΣΗ

 **GENESIS**
pharma

Δ. Ελευθέριος 274, 15202 Χαλάνδρι, Αθήνα
Τηλ: 210 8077100, Fax: 210 8077018
e-mail: info@genesispharma.com
www.genesispharma.com

 **Biogen**



Καμία απειλή δεν είναι μεγαλύτερη από την πίστη μας στη ζωή.

Εκς ασθενούς για τη ζωή είναι, απάντημα με πολλαπλές θεραπείες, με αποδεδειγμένη όφελος σφάλματος, αντιμετωπίζοντας τον κάθε ασθενή σαν ιδιαίτερη περίπτωση.

Εκιν αυτή κάθε ανθρώπινη να μην του συμβεί μια σοβαρή ασθένεια, απάντημα με προηγμένες εξετάσεις που είναι καταξιωμένοι οι Roche ως παγκόσμια πρώτη και στο χώρο των διαγνωστικών. Η ίδια δεν έχουμε ποτέ απάντηση, συνεχίζουμε να τις αναζητούμε, πάντα με σεβασμό, στο είδαμε των ασθενών.



BETAFERON®

Use first, start strong,
for benefits that last *



 **BETAFERON®** interferon beta-1b

Βιβλιογραφικά Αναφορές

Appelbaum, S. et al., *Neurology* 1995; 45: 171-175. Clinical outcomes in patients with MS treated with interferon beta-1b 1 year following a first clinical diagnosis of MS (abstract).

Κλινικά μελέτες, άρθρα, ανακοινώσεις
Bayer AG, D-57500 Leverkusen, FRG
Τεχνικές πληροφορίες, πληροφορίες, άρθρα, ανακοινώσεις, κλπ.
Bayer Hellenic, S.A. (BHC), Λεωφόρος 14-16, 115 26, Αθήνα.
Τηλ: 210-877536, Φαξ: 210-877522
Τεχνικές πληροφορίες, πληροφορίες, άρθρα, ανακοινώσεις, κλπ.
Bayer Hellenic Ltd, Τηλ: 00302 210-877536
Τεχνικές πληροφορίες, πληροφορίες, άρθρα, ανακοινώσεις, κλπ.
Τηλ: +30010 6167744, Φαξ: +30010 616722
E-mail: marketing.greece@bayer.com

* Για περισσότερες πληροφορίες, απευθυνθείτε στο Πρωτόκολλο των Επιστημονικών Πρακτικών του Βεταφερόν στο www.betabeta.com.



Δέσμευση στις σπάνιες παθήσεις



[illegible][illegible]

[illegible]

Μέγεθος δείγματος	Προσφραγισμένες πλάκες ισοφασφαιρίνης		Τύπος P
	Capoxone (44 mg/ml) (N=843)	Placebo (N=481)	
Ενδοαρτηριακή πύκνωση στεφανιαίας (AAMI)	0.331	0.505	p<0.0001
Αντίκτυπο διαγράμμισης καρδιάς* (Βασική γραμμή κυματομορφή 95%)	-0.174 [-0.284 έως -0.0639]		
Αλβουμινούρα οφειλόμενη νεφρικής βλάβης (Μεθόνη ανά 24ώρες T ₁ , κατά τους μήνες 6 και 12)	3.650	5.582	p<0.0001
Αναλογία πύκνωσης** (Βασική γραμμή κυματομορφή 95%)	0.653 [0.546 έως 0.760]		
Αλβουμινούρα οφειλόμενη νεφρικής βλάβης (Μεθόνη ανά 24ώρες T ₁ , κατά τους μήνες 6 και 12)	0.905	1.639	p<0.0001
Αναλογία πύκνωσης** (Βασική γραμμή κυματομορφή 95%)	0.552 [0.436 έως 0.669]		

* Η συνθήκη διαφοράς κερδών-απώλειας και η διαφορά πωλησιών που προαναφερθήκαμε είναι 449 του ΛΑ ΑΕ mg Tm (3 ποσά πωλ. ελπίδα) και του προαναφερθέντος αλφού 488 του κερδών-απώλειας.

*Η συνθετική ουσία αυτή είναι η συνθετική ουσία που χρησιμοποιείται για την παραγωγή του GABA 40 mg TSW (3 φορές την εβδομάδα) και του GABA 40 mg TSW (3 φορές την εβδομάδα).

Αφού σύγκρινε τις αποτελεσματικότητες και τις ασφαλείες μεταξύ Caposone 20 mg/ml (συμπυκνωμένο υαλματούχο) και 60 mg/ml (συμπυκνωμένο υαλματούχο) και εβιδουδάβηλ στην ίδια μορφή δεν έχει πραγματοποιηθεί. Δεν υπάρχει κλινικά εβιδουδάβηλ σε σύγκριση με Caposone εβιδουδάβηλ σε εβιδουδάβηλ και αποτελεσματικά ή στη διάρκεια της υπέρβασης σε αυτήν οι 12-μηνιαίες μελέτες. Επί του παρόντος δεν υπάρχουν στοιχεία σχετικά με την χρήση του Caposone σε ασθενείς με ηπατοεγκεφαλική ή νεφροεγκεφαλική τοξικότητα.

5.2. Φαρμακοκινητική εβιδουδάβηλ Εξ ουτέων δεν διαφέρουν φαρμακοκινητικές μελέτες. **in vitro** στοιχεία δείχνει ότι η απορρόφηση εβιδουδάβηλ και η οποία εβιδουδάβηλ βελώνται οι γρήγοροι και υδατοδιαλυτοί παράγοντες της φαρμακοδυναμίας, εβιδουδάβηλ, η βιοδιαθεσιμότητα απορρόφησης γρήγορα και ένα μεγάλο μέρος της δόσης απορροφείται ταχέως σε μικρότερο χρόνο από υδατοδιαλυτό αντί. **5.3. Επιδουδάβηλ εβιδουδάβηλ για τη ασφαλεία** Είναι από τις αντιφλεγμονώδεις που απορροφούνται από εβιδουδάβηλ και βελώνται, που χρησιμοποιούνται για βελώνται να ανακουφιστεί εβιδουδάβηλ από αναμειγνύονται κλινικά εβιδουδάβηλ και από βελώνται να βελώνται.



17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100. 101. 102. 103. 104. 105. 106. 107. 108. 109. 110. 111. 112. 113. 114. 115. 116. 117. 118. 119. 120. 121. 122. 123. 124. 125. 126. 127. 128. 129. 130. 131. 132. 133. 134. 135. 136. 137. 138. 139. 140. 141. 142. 143. 144. 145. 146. 147. 148. 149. 150. 151. 152. 153. 154. 155. 156. 157. 158. 159. 160. 161. 162. 163. 164. 165. 166. 167. 168. 169. 170. 171. 172. 173. 174. 175. 176. 177. 178. 179. 180. 181. 182. 183. 184. 185. 186. 187. 188. 189. 190. 191. 192. 193. 194. 195. 196. 197. 198. 199. 200. 201. 202. 203. 204. 205. 206. 207. 208. 209. 210. 211. 212. 213. 214. 215. 216. 217. 218. 219. 220. 221. 222. 223. 224. 225. 226. 227. 228. 229. 230. 231. 232. 233. 234. 235. 236. 237. 238. 239. 240. 241. 242. 243. 244. 245. 246. 247. 248. 249. 250. 251. 252. 253. 254. 255. 256. 257. 258. 259. 260. 261. 262. 263. 264. 265. 266. 267. 268. 269. 270. 271. 272. 273. 274. 275. 276. 277. 278. 279. 280. 281. 282. 283. 284. 285. 286. 287. 288. 289. 290. 291. 292. 293. 294. 295. 296. 297. 298. 299. 300. 301. 302. 303. 304. 305. 306. 307. 308. 309. 310. 311. 312. 313. 314. 315. 316. 317. 318. 319. 320. 321. 322. 323. 324. 325. 326. 327. 328. 329. 330. 331. 332. 333. 334. 335. 336. 337. 338. 339. 340. 341. 342. 343. 344. 345. 346. 347. 348. 349. 350. 351. 352. 353. 354. 355. 356. 357. 358. 359. 360. 361. 362. 363. 364. 365. 366. 367. 368. 369. 370. 371. 372. 373. 374. 375. 376. 377. 378. 379. 380. 381. 382. 383. 384. 385. 386. 387. 388. 389. 390. 391. 392. 393. 394. 395. 396. 397. 398. 399. 400. 401. 402. 403. 404. 405. 406. 407. 408. 409. 410. 411. 412. 413. 414. 415. 416. 417. 418. 419. 420. 421. 422. 423. 424. 425. 426. 427. 428. 429. 430. 431. 432. 433. 434. 435. 436. 437. 438. 439. 440. 441. 442. 443. 444. 445. 446. 447. 448. 449. 450. 451. 452. 453. 454. 455. 456. 457. 458. 459. 460. 461. 462. 463. 464. 465. 466. 467. 468. 469. 470. 471. 472. 473. 474. 475. 476. 477. 478. 479. 480. 481. 482. 483. 484. 485. 486. 487. 488. 489. 490. 491. 492. 493. 494. 495. 496. 497. 498. 499. 500. 501. 502. 503. 504. 505. 506. 507. 508. 509. 510. 511. 512. 513. 514. 515. 516. 517. 518. 519. 520. 521. 522. 523. 524. 525. 526. 527. 528. 529. 530. 531. 532. 533. 534. 535. 536. 537. 538. 539. 540. 541. 542. 543. 544. 545. 546. 547. 548. 549. 550. 551. 552. 553. 554. 555. 556. 557. 558. 559. 560. 561. 562. 563. 564. 565. 566. 567. 568. 569. 570. 571. 572. 573. 574. 575. 576. 577. 578. 579. 580. 581. 582. 583. 584. 585. 586. 587. 588. 589. 590. 591. 592. 593. 594. 595. 596. 597. 598. 599. 600. 601. 602. 603. 604. 605. 606. 607. 608. 609. 610. 611. 612. 613. 614. 615. 616. 617. 618. 619. 620. 621. 622. 623. 624. 625. 626. 627. 628. 629. 630. 631. 632. 633. 634. 635. 636. 637. 638. 639. 640. 641. 642. 643. 644. 645. 646. 647. 648. 649. 650. 651. 652. 653. 654. 655. 656. 657. 658. 659. 660. 661. 662. 663. 664. 665. 666. 667. 668. 669. 670. 671. 672. 673. 674. 675. 676. 677. 678. 679. 680. 681. 682. 683. 684. 685. 686. 687. 688. 689. 690. 691. 692. 693. 694. 695. 696. 697. 698. 699. 700. 701. 702. 703. 704. 705. 706. 707. 708. 709. 710. 711. 712. 713. 714. 715. 716. 717. 718. 719. 720. 721. 722. 723. 724. 725. 726. 727. 728. 729. 730. 731. 732. 733. 734. 735. 736. 737. 738. 739. 740. 741. 742. 743. 744. 745. 746. 747. 748. 749. 750. 751. 752. 753. 754. 755. 756. 757. 758. 759. 760. 761. 762. 763. 764. 765. 766. 767. 768. 769. 770. 771. 772. 773. 774. 775. 776. 777. 778. 779. 780. 781. 782. 783. 784. 785. 786. 787. 788. 789. 790. 791. 792. 793. 794. 795. 796. 797. 798. 799. 800. 801. 802. 803. 804. 805. 806. 807. 808. 809. 810. 811. 812. 813. 814. 815. 816. 817. 818. 819. 820. 821. 822. 823. 824. 825. 826. 827. 828. 829. 830. 831. 832. 833. 834. 835. 836. 837. 838. 839. 840. 841. 842. 843. 844. 845. 846. 847. 848. 849. 850. 851. 852. 853. 854. 855. 856. 857. 858. 859. 860. 861. 862. 863. 864. 865. 866. 867. 868. 869. 870. 871. 872. 873. 874. 875. 876. 877. 878. 879. 880. 881. 882. 883. 884. 885. 886. 887. 888. 889. 890. 891. 892. 893. 894. 895. 896. 897. 898. 899. 900. 901. 902. 903. 904. 905. 906. 907. 908. 909. 910. 911. 912. 913. 914. 915. 916. 917. 918. 919. 920. 921. 922. 923. 924. 925. 926. 927. 928. 929. 930. 931. 932. 933. 934. 935. 936. 937. 938. 939. 940. 941. 942. 943. 944. 945. 946. 947. 948. 949. 950. 951. 952. 953. 954. 955. 956. 957. 958. 959. 960. 961. 962. 963. 964. 965. 966. 967. 968. 969. 970. 971. 972. 973. 974. 975. 976. 977. 978. 979. 980. 981. 982. 983. 984. 985. 986. 987. 988. 989. 990. 991. 992. 993. 994. 995. 996. 997. 998. 999. 1000.

[illegible]

[illegible]

[15] R. W. Woodbury, D. W. Peavey, and J. A. B. Cook, "A simple, fast, and accurate method for calculating the effective number of species in a community," *Ecology*, vol. 81, pp. 1181–1191, 2000.

1. **Einleitung**
 2. **Ziele und Zwecksetzung**
 3. **Methodik**
 4. **Ergebnisse**
 5. **Diskussion**
 6. **Fazit**
 7. **Literaturverzeichnis**
 8. **Anhang**
 9. **Index**
 10. **Abbildung**
 11. **Tabelle**
 12. **Formel**
 13. **Diagramm**
 14. **Skizze**
 15. **Zeichnung**
 16. **Bild**
 17. **Abbildung**
 18. **Tabelle**
 19. **Formel**
 20. **Diagramm**
 21. **Skizze**
 22. **Zeichnung**
 23. **Bild**
 24. **Abbildung**
 25. **Tabelle**
 26. **Formel**
 27. **Diagramm**
 28. **Skizze**
 29. **Zeichnung**
 30. **Bild**
 31. **Abbildung**
 32. **Tabelle**
 33. **Formel**
 34. **Diagramm**
 35. **Skizze**
 36. **Zeichnung**
 37. **Bild**
 38. **Abbildung**
 39. **Tabelle**
 40. **Formel**
 41. **Diagramm**
 42. **Skizze**
 43. **Zeichnung**
 44. **Bild**
 45. **Abbildung**
 46. **Tabelle**
 47. **Formel**
 48. **Diagramm**
 49. **Skizze**
 50. **Zeichnung**
 51. **Bild**
 52. **Abbildung**
 53. **Tabelle**
 54. **Formel**
 55. **Diagramm**
 56. **Skizze**
 57. **Zeichnung**
 58. **Bild**
 59. **Abbildung**
 60. **Tabelle**
 61. **Formel**
 62. **Diagramm**
 63. **Skizze**
 64. **Zeichnung**
 65. **Bild**
 66. **Abbildung**
 67. **Tabelle**
 68. **Formel**
 69. **Diagramm**
 70. **Skizze**
 71. **Zeichnung**
 72. **Bild**
 73. **Abbildung**
 74. **Tabelle**
 75. **Formel**
 76. **Diagramm**
 77. **Skizze**
 78. **Zeichnung**
 79. **Bild**
 80. **Abbildung**
 81. **Tabelle**
 82. **Formel**
 83. **Diagramm**
 84. **Skizze**
 85. **Zeichnung**
 86. **Bild**
 87. **Abbildung**
 88. **Tabelle**
 89. **Formel**
 90. **Diagramm**
 91. **Skizze**
 92. **Zeichnung**
 93. **Bild**
 94. **Abbildung**
 95. **Tabelle**
 96. **Formel**
 97. **Diagramm**
 98. **Skizze**
 99. **Zeichnung**
 100. **Bild**
 101. **Abbildung**
 102. **Tabelle**
 103. **Formel**
 104. **Diagramm**
 105. **Skizze**
 106. **Zeichnung**
 107. **Bild**
 108. **Abbildung**
 109. **Tabelle**
 110. **Formel**
 111. **Diagramm**
 112. **Skizze**
 113. **Zeichnung**
 114. **Bild**
 115. **Abbildung**
 116. **Tabelle**
 117. **Formel**
 118. **Diagramm**
 119. **Skizze**
 120. **Zeichnung**
 121. **Bild**
 122. **Abbildung**
 123. **Tabelle**
 124. **Formel**
 125. **Diagramm**
 126. **Skizze**
 127. **Zeichnung**
 128. **Bild**
 129. **Abbildung**
 130. **Tabelle**
 131. **Formel**
 132. **Diagramm**
 133. **Skizze**
 134. **Zeichnung**
 135. **Bild**
 136. **Abbildung**
 137. **Tabelle**
 138. **Formel**
 139. **Diagramm**
 140. **Skizze**
 141. **Zeichnung**
 142. **Bild**
 143. **Abbildung**
 144. **Tabelle**
 145. **Formel**
 146. **Diagramm**
 147. **Skizze**
 148. **Zeichnung**
 149. **Bild**
 150. **Abbildung**
 151. **Tabelle**
 152. **Formel**
 153. **Diagramm**
 154. **Skizze**
 155. **Zeichnung**
 156. **Bild**
 157. **Abbildung**
 158. **Tabelle**
 159. **Formel**
 160. **Diagramm**
 161. **Skizze**
 162. **Zeichnung**
 163. **Bild**
 164. **Abbildung**
 165. **Tabelle**
 166. **Formel**
 167. **Diagramm**
 168. **Skizze**
 169. **Zeichnung**
 170. **Bild**
 171. **Abbildung**
 172. **Tabelle**
 173. **Formel**
 174. **Diagramm**
 175. **Skizze**
 176. **Zeichnung**
 177. **Bild**
 178. **Abbildung**
 179. **Tabelle**
 180. **Formel**
 181. **Diagramm**
 182. **Skizze**
 183. **Zeichnung**
 184. **Bild**
 185. **Abbildung**
 186. **Tabelle**
 187. **Formel**
 188. **Diagramm**
 189. **Skizze**
 190. **Zeichnung**
 191. **Bild**
 192. **Abbildung**
 193. **Tabelle**
 194. **Formel**
 195. **Diagramm**
 196. **Skizze**
 197. **Zeichnung**
 198. **Bild**
 199. **Abbildung**
 200. **Tabelle**
 201. **Formel**
 202. **Diagramm**
 203. **Skizze**
 204. **Zeichnung**
 205. **Bild**
 206. **Abbildung**
 207. **Tabelle**
 208. **Formel**
 209. **Diagramm**
 210. **Skizze**
 211. **Zeichnung**
 212. **Bild**
 213. **Abbildung**
 214. **Tabelle**
 215. **Formel**
 216. **Diagramm**
 217. **Skizze**
 218. **Zeichnung**
 219. **Bild**
 220. **Abbildung**
 221. **Tabelle**
 222. **Formel**
 223. **Diagramm**
 224. **Skizze**
 225. **Zeichnung**
 226. **Bild**
 227. **Abbildung**
 228. **Tabelle**
 229. **Formel**
 230. **Diagramm**
 231. **Skizze**
 232. **Zeichnung**
 233. **Bild**
 234. **Abbildung**
 235. **Tabelle**
 236. **Formel**
 237. **Diagramm**
 238. **Skizze**
 239. **Zeichnung**
 240. **Bild**
 241. **Abbildung**
 242. **Tabelle**
 243. **Formel**
 244. **Diagramm**
 245. **Skizze**
 246. **Zeichnung**
 247. **Bild**

[illegible]

[illegible][illegible]

11. *Journal of the American Medical Association*, 277, 1996, 1031-1032.

[illegible]

[illegible][illegible]

Figure 1. *Staphylococcus aureus* strains and their MICs. MIC = minimum inhibitory concentration at 40.5%.

[illegible]

for the first time in the world. The first of these was the *Journal of the American Chemical Society*, which was founded in 1877. It was the first of a series of journals that were founded in the United States in the late 19th and early 20th centuries. These journals were founded by chemists who were interested in the progress of chemistry in the United States. They were founded in order to provide a forum for the publication of research in chemistry and to provide a means of communication between chemists in the United States and chemists in other countries. The *Journal of the American Chemical Society* was the first of these journals. It was founded by a group of chemists who were interested in the progress of chemistry in the United States. They were founded in order to provide a forum for the publication of research in chemistry and to provide a means of communication between chemists in the United States and chemists in other countries. The *Journal of the American Chemical Society* was the first of these journals. It was founded by a group of chemists who were interested in the progress of chemistry in the United States. They were founded in order to provide a forum for the publication of research in chemistry and to provide a means of communication between chemists in the United States and chemists in other countries.

[illegible][illegible]

© 2000 Blackwell Science Ltd *Journal of Internal Medicine* 247: 111–117

**Βασίλειος το πρώτο το φέροντα το σφραγισμένο
Αποφράγμα
ΟΔΗΓΙΕΣ ΤΩΝ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΩΝ ΓΕΝΙΚΩΝ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΩΝ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΙΚΩΝ
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΤΩΝ ΔΕΙΝΩΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ**

Важнейшими свойствами полимеров являются их способность к деформации и способность к восстановлению первоначальной формы после прекращения действия деформирующей силы. В зависимости от того, насколько велика деформация, которую способен выдержать материал, различают упругую и пластическую деформации. При упругой деформации материал способен к полному восстановлению первоначальной формы после прекращения действия деформирующей силы. При пластической деформации материал не способен к полному восстановлению первоначальной формы после прекращения действия деформирующей силы. В зависимости от того, насколько велика деформация, которую способен выдержать материал, различают упругую и пластическую деформации. При упругой деформации материал способен к полному восстановлению первоначальной формы после прекращения действия деформирующей силы. При пластической деформации материал не способен к полному восстановлению первоначальной формы после прекращения действия деформирующей силы.

representing the spatial distribution of the independent variable, the point, line, or surface, as the vector projection from 12 spatially and temporally related variables. The vector projection of the spatial distribution of the dependent variable, the point, line, or surface, from the 12 spatially and temporally related variables is also represented by the vector projection from the 12 spatially and temporally related variables. The vector projection of the spatial distribution of the dependent variable, the point, line, or surface, from the 12 spatially and temporally related variables is also represented by the vector projection from the 12 spatially and temporally related variables. The vector projection of the spatial distribution of the dependent variable, the point, line, or surface, from the 12 spatially and temporally related variables is also represented by the vector projection from the 12 spatially and temporally related variables.

3.1. Data sources and data processing

The data used in this study were obtained from the National Bureau of Statistics (NBS) of China. The data were collected from the NBS database and were processed using the following steps:

1. Data cleaning: The data were cleaned to remove any missing values and outliers.
2. Data transformation: The data were transformed to a common scale and format.
3. Data integration: The data were integrated into a single dataset.
4. Data visualization: The data were visualized using maps and charts.

3.2. Data analysis

The data were analyzed using the following methods:

- 1. Descriptive statistics: The mean, standard deviation, and other statistical measures were calculated for each variable.
- 2. Correlation analysis: The correlation between the variables was analyzed using Pearson's correlation coefficient.
- 3. Regression analysis: The relationship between the variables was analyzed using multiple regression analysis.
- 4. Spatial analysis: The spatial distribution of the variables was analyzed using spatial autocorrelation analysis.

The results of the data analysis are presented in the following sections.

[illegible]

Σημειώσεις

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal grey ruling lines. On the left side, there is a faint, light purple decorative swirl or graphic element. The paper appears to be a standard notebook page.

[illegible]

ΑΥΤΟ ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΔΙΚΟ ΤΗΣ ΠΡΩΤΕΥΟΝ ΚΑΤΑΛΗΚΤΙΚΟ ΣΗΜΕΙΟ

Τα οφέλη του Lemtrada αναγνωρίζονται
στις στιγμές που αξίζουν



• Ένδειξη:

Το LEMTRADA ενδείκνυται για ενήλικες ασθενείς με Ύποτροπιάζουσα-Διαλείπουσα Πολλαπλή Σκλήρυνση (RRMS) με ενεργή νόσο που ορίζεται από το κλινικά ή απεικονιστικά ευρήματα¹

Επίσης, σύμφωνα με ενδεικτική Μιαμελή Σύμβαση

1. LEMTRADA (Παρίληψη) Έγκριση χορήγησης του Παρίλητου, Sanofi Genzyme Therapeutics Ltd, Δεκέμβριος 2017

Η παρίληψη αφορά χορήγησης του παρίλητου, περιλαμβάνεται στις πληροφορίες σε φύλλο.

SANOFI GENZYME 

Α Σουλίου 149 – Πλάκα 4, 11526, Αθήνα, Τηλ.: 210-2121500/210-210-2100

LEMTRADA[®]
alemtuzumab 



Αθόρυβη ΔΥΝΑΜΗ

Για τους ασθενείς με υποτροπιάζουσα
διαλείπουσα Πολλαπλή Σκλήρυνση

Once-daily 
AUBAGIO[®]
(teriflunomide) 14 mg tablets

SANOFI GENZYME 

© 2014 Sanofi Genzyme. All rights reserved.
TM, ® and other marks are the property of their respective owners.

Η Πρωτογενής Σκλήρυνση και η Υποτροπιάζουσα Πολλαπλή Σκλήρυνση είναι διαφορετικές ασθένειες.