



ΟΡΓΑΝΩΣΗ / ORGANIZATION
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΟΥΡΟΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΠΥΕΛΙΚΟΥ ΕΔΑΦΟΥΣ
GREEK ASSOCIATION OF UROGYNÆCOLOGY AND PELVIC FLOOR DISORDERS
IUGA AFFILIATE SOCIETY

IUGA
International urogynecological association

4^o

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

ΟΥΡΟΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑΣ & ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ
ΤΟΥ ΠΥΕΛΙΚΟΥ ΕΔΑΦΟΥΣ

4th Greek National Congress in Urogynaecology &
Satellite European Symposium in Urogynaecology

ΤΕΛΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

ΜΕΓΑΡΟ ΔΙΕΘΝΕΣ ΣΥΝΕΔΡΙΑΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ
28-30 Νοεμβρίου 2013

MEGARON INTERNATIONAL CONFERENCE CENTRE
Athens, November 28-30, 2013

ΣΕ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ:



Β' ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ-
ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ
ΑΘΗΝΩΝ



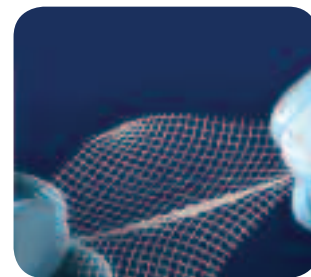
Α' ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ
& Β' ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

Science behind it. Life ahead of it.

Transvaginal Pelvic Floor Restoration

Restorelle - Designed specifically for women and their tissue healing requirements

- 99% cure rate^{1,2}
- 93.5% clinical cure rate transabdominally³
- Less than 1% erosion rate^{1,2,3}
- Low incidence of de novo dyspareunia²
- Vaginal elasticity maintained⁴
- Non-palpable to patient and partner^{2,4}



Digitex - Single-incision transvaginal delivery device

- Flexisaft™ reaches deep pelvic structures
- SutureSmart™ system maximizes procedural efficiency
- Easy Grip Force delivers optimal tissue purchase



Αναστάσιος Μαυρογένης Α.Ε.
Απ. Αντιπρόσωπος Coloplast A/S

1. Hawthorn R. et al. (2007). Use of ultra lightweight mesh in vaginal vault repair to minimise complications: A two centre observational study. The Br Int Cong of Obst & Gynae 2. Alinsod R. (2008). Long term outcomes of vaginal pelvic floor repair using an ultra lightweight mesh. Presented at the 37th Glob Cong of Min Inv Gynae (AAGL), Las Vegas, NV 3. Salamon et al. (2011). Prospective cohort study of robotic sacrocolpopexy using lightweight polypropylene Y-mesh. Presented at the 40th Glob Cong of Min Inv Gynae (AAGL), Hollywood, FL 4. North, C.E. et al. (2005). A preliminary study to compare the vaginal palpability of two different mesh materials used for laparoscopic sacrocolpopexy. Int Urogyn J

Για το σύνδρομο της Υπερλειτουργικής Κύστης



VES in 11 2013

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΤΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ (ΣΡ). **ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ:** Vesicare® 5 mg, επαγγελματικό με λεπτό υμένιο δισκίο. Vesicare® 10 mg, επαγγελματικό με λεπτό υμένιο δισκίο. **ΠΟΙΟΤΗΤΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ:** Vesicare® 5 mg επαγγελματικό με λεπτό υμένιο δισκίο. Κάθε δισκίο περιέχει 5 mg ηλεκτρονική οσφεντασίνη που αντιστοιχεί σε 3,8 mg οσφεντασίνης. Έξοδος: Ιακωβή μονοϋδρική (107,5 mg) Vesicare® 10 mg επαγγελματικό με λεπτό υμένιο δισκίο. Κάθε δισκίο περιέχει 10 mg ηλεκτρονική οσφεντασίνη που αντιστοιχεί σε 7,5 mg οσφεντασίνης. Έξοδος: Ιακωβή μονοϋδρική (102,5 mg). Για τον πλήρη κατάλογο των εσόδων, βλ. παράγραφο 6.1. **ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ:** Επαγγελματικό με λεπτό υμένιο δισκίο. Vesicare® 5 mg επαγγελματικό με λεπτό υμένιο δισκίο. Κάθε δισκίο των 5 mg είναι στεφιαίο, υποκίτρινο δισκίο που φέρει το λογότυπο και «150» στην ίδια πλευρά. Vesicare® 10 mg επαγγελματικό με λεπτό υμένιο δισκίο. Κάθε δισκίο των 10 mg είναι στεφιαίο ανοικτό ροζ δισκίο που φέρει το λογότυπο και «151» στην ίδια πλευρά. **ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΣ Θεραπευτικές ενδείξεις:** Συμπτωματική θεραπεία επιπολιτικού τύπου αρθρικής ούρας κατά οξείας και επαναλαμβανόμενης νόσου, όπως μπορεί να παρουσιαστεί σε ασθενείς με σύνδρομο υπερλειτουργικής ουροδόχου κύστης, δυσουλιχία και τρέμος χροιάς. **Δοσολογία:** Ενήλικες, περιλαμβανομένων των ηλικιωμένων. Η συνιστώμενη δοσολογία είναι 5 mg ηλεκτρονική οσφεντασίνη μία φορά ημερησίως. Σε περίπτωση που κρέτα αναγκαία η δοσολογία αυτή μπορεί να αυξηθεί σε 10 mg ηλεκτρονική οσφεντασίνη μία φορά ημερησίως. Παιδιά και εφήβοι. Η ασφαλέα και αποτελεσματικότερη σε παιδιά δεν έχει επί του παρόντος ερευνηθεί. Επομένως, δεν πρέπει να χρησιμοποιείται το Vesicare σε παιδιά. **Είδικοί πληθυσμοί:** Ασθενείς με νεφρική δυσλειτουργία. Σε ασθενείς με ήπια έως μέτρια νεφρική δυσλειτουργία (κάθαρση κρεατίνης > 30 ml/min) δεν απαιτείται προσαρμογή της δοσολογίας. Ασθενείς με σοβαρή νεφρική δυσλειτουργία (κάθαρση κρεατίνης ≤ 30 ml/min) πρέπει να ακολουθούν τη θεραπευτική αγωγή με προσοχή και να μην λαμβάνουν περισσότερο από 5 mg μία φορά ημερησίως. (βλ. παράγραφο 5.2). Ασθενείς με ηπιατή δυσλειτουργία (Child-Pugh βαθμολογία 1 και 2). Ασθενείς με ήπια ηπιατή δυσλειτουργία (Child-Pugh βαθμολογία 3). Ασθενείς με μέτρια ηπιατή δυσλειτουργία (Child-Pugh βαθμολογία 7 έως 9) πρέπει να ακολουθούν τη θεραπευτική αγωγή με προσοχή και να μην λαμβάνουν περισσότερο από 5 mg μία φορά ημερησίως. (βλ. παράγραφο 5.2). Ιατρικοί ανιστολικοί, που καταγράφεται P450 3A4. Η μέγιστη δόση του Vesicare πρέπει να περιορίζεται σε 5 mg όταν χορηγείται ταυτόχρονα με κωδονηδόνη ή θεραπευτικές δόσεις άλλων ισχυρών ανιστολών του CYP3A4 π.χ. αναλαφαζίνη, κωδονηδόνη (βλ. παράγραφο 4.5). **Τρόπος χορήγησης:** Το Vesicare πρέπει να λαμβάνεται από το στόμα και πρέπει να καταπίνεται ολόκληρο με κάποιο υγρό. Μπορεί να ληφθεί με ή χωρίς φαγητό. **Ανεπιθύμητες:** Η οσφεντασίνη αντενδείκνυται σε ασθενείς με επίθεση ούρας, σοβαρή γαστρεντερική πάθηση (συμπεριλαμβανομένου του τρέμου μελανιόλου), μυοδωλεία χρόνια ή γλυκόζη ή λιπίδια υαλίου, καθώς και σε ασθενείς που διατρέχουν κίνδυνο να τις πάθουν αυτές. Ασθενείς με υπερτασική δυσλειτουργία (Child-Pugh βαθμολογία 7 έως 9) (βλ. παράγραφο 4.2 και 5.2) και οι δόσεις δεν πρέπει να υπερβαίνουν τα 5 mg σε ασυμπτωματικούς, μέσω ηπιατής δυσλειτουργίας (Child-Pugh βαθμολογία 5.2). Ασθενείς με σοβαρή νεφρική δυσλειτουργία ή μέτρια ηπιατή δυσλειτουργία και οι οποίοι λαμβάνονται σε θεραπεία με ένα ισχυρό ανιστολτικό του CYP3A4 π.χ. κωδονηδόνη (βλ. παράγραφο 4.5). **Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση:** Άλλες αυτές ουχιάς ούρας (καρδιακή ανεπάρκεια ή νεφρική ανεπάρκεια) πρέπει να αξιολογηθούν πριν από τη θεραπεία με Vesicare. Επί όσων υπάρχει ουρολιθίαση ή κατακλιτική ανεπάρκεια πρέπει να αρχιστεί. Το Vesicare πρέπει να χορηγείται με προσοχή σε ασθενείς με κλινικά σημεία απόφραξης του ουροδόχου κύστης, με πιθανότητα επίθεσης ούρας, κατακλιτική ανεπάρκεια ή κωδονηδόνη, που είναι επιπλέον, μπορεί να προκαλέσει θόνη όραση και όχι ούρα, ηπιατή και κωδονηδόνη (βλ. παράγραφο 4.2 και 5.2), και οι δόσεις δεν πρέπει να υπερβαίνουν τα 5 mg σε ασυμπτωματικούς, μέσω ηπιατής δυσλειτουργίας (Child-Pugh βαθμολογία 7 έως 9) (βλ. παράγραφο 4.2 και 5.2) και οι δόσεις δεν πρέπει να υπερβαίνουν τα 5 mg σε ασυμπτωματικούς, μέσω ηπιατής δυσλειτουργίας (Child-Pugh βαθμολογία 7 έως 9). **Ασθενείς με σοβαρή νεφρική δυσλειτουργία ή μέτρια ηπιατή δυσλειτουργία και οι οποίοι λαμβάνονται με ένα ισχυρό ανιστολτικό του CYP3A4 π.χ. κωδονηδόνη (βλ. παράγραφο 4.2 και 4.5), αλληλ-ισχυρή ανιστολτική γαστροπροστασία (γαστροπροστασία) πενιδρόνη και/ή άλλα στο οποία αναφέρονται φαρμακευτικά προϊόντα (όπως διφενωδόνη) τα οποία μπορεί να προκαλέσουν ή να επηρεάσουν την απορρόφηση, αυτονόμη νεφροπάθεια. Η ασφαλέα και αποτελεσματικότερη στη οσφεντασίνη δεν έχει ακόμα τελεπριθεί όσον αφορά στους ασθενείς με ανηλεφίανση του ελαστικού μ. καρπογενούς αναπνοής. Οι ασθενείς με σύνδρομο κληρονομική προλιθίαση δυσουχίας της γλαυκώσεως, ελαστική λαρυ ή και απόφραξη της γλαυκώσεως - γλαυκώσεως, πρέπει να κάνουν το φάρμακο**

αυτό προϊόν. Σε αρθρικούς ασθενείς που λαμβάνουν ηπιατή οσφεντασίνη, ένα ανεπιθύμητο ανεπιθύμητο με απόφραξη αεραγωγών. Εάν παρουσιαστεί απόφραξη, η ηπιατή οσφεντασίνη πρέπει να διακοπεί και να ληφθεί κατάλληλη θεραπεία και/ή μέτρο. Το μέγιστο ανεπιθύμητο του Vesicare μπορεί να φθάσει μετά από 4 εβδομάδες το καλύτερο. **Αλληλεπιδράσεις με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα και άλλες μορφές αλληλεπιδράσεων:** Φαρμακολογικές αλληλεπιδράσεις. Η ταυτόχρονη χορήγηση με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα με αντιχolinεργικές ιδιότητες, μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα πιο έντονα θεραπευτικά αποτελέσματα και ανεπιθύμητες ενέργειες. Πρέπει να μελετηθούν ένα μεσοδιάστημα μιας περιόδου εβδομάδας μετά τη διακοπή της θεραπείας με το Vesicare, πριν την έναρξη οποιαδήποτε άλλης αντιχolinεργικής θεραπείας. Το θεραπευτικό αποτέλεσμα της οσφεντασίνης είναι δυνατόν να μειωθεί με ταυτόχρονη χορήγηση ουροστικών των γλυκογλυκονικών υποδοχών. Η οσφεντασίνη μπορεί να μειώσει την επίδραση των φαρμακευτικών προϊόντων που διεγείρουν την κινητικότητα των γαστρεντερικών οδών, όπως η μεκλοπιριλίνη και η οισοπραζόλη, φαρμακοκινητικές αλληλεπιδράσεις. **Μόλυνση:** Η νέα όραση κωδονηδόνη σε θεραπευτικές ανηλεφίαντες, η οσφεντασίνη δεν ανιστολίζει με CYP1A2, CYP2C19, CYP2C8, η CYP3A4 που προέχουν από το ανθρώπινο γονότυπο. **Επομένως, η οσφεντασίνη είναι επιθυμίο να μελετηθεί την κλινική φαρμακική μεταβολή από το συγκεκριμένο CYP σύστημα. Επίδραση άλλων φαρμακευτικών προϊόντων στην φαρμακοκινητική της οσφεντασίνης:** Η οσφεντασίνη μεταβολίζεται από το CYP3A4. Ταυτόχρονη χορήγηση κωδονηδόνης (200 mg ημερησίως) ενός ισχυρού ανιστολτικού του CYP3A4, είχε ως αποτέλεσμα την απώλειά της AUC της οσφεντασίνης, ενώ η κωδονηδόνη σε δόση 400 mg ημερησίως είχε ως αποτέλεσμα την απώλειά της AUC της οσφεντασίνης. Επομένως, η μέγιστη δόση του Vesicare πρέπει να περιορίζεται σε 5 mg, όταν χορηγείται ταυτόχρονα με θεραπευτικές δόσεις άλλων ανιστολών του CYP3A4 (π.χ. κωδονηδόνη, κωδονηδόνη, κωδονηδόνη) (βλ. παράγραφο 4.2). Ταυτόχρονη θεραπεία οσφεντασίνης και ισχυρού ανιστολτικού του CYP3A4 αντενδείκνυται σε ασθενείς με σοβαρή νεφρική ανεπάρκεια ή μέτρια ηπιατή ανεπάρκεια. Οι επιδράσεις της εν λόγω συσχέτισης στην φαρμακοκινητική της οσφεντασίνης και των μεταβολών της δεν έχουν μελετηθεί, καθώς και η επίδραση της αλληλεπιδράσεως στην απορρόφηση του CYP3A4 στην ελίκηση στην οσφεντασίνη. Καθώς η οσφεντασίνη μεταβολίζεται από το CYP3A4, φαρμακοκινητικές αλληλεπιδράσεις είναι πιθανές με άλλα υποδοχέα του CYP3A4, υψηλής ουχιάσεως (π.χ. Βεραπαμίλη, διλτιάζημ), και επαγωγείς του CYP3A4 (π.χ. ριφαμπικίνη, φουροζονίδη, κωδονηδόνη). Επίδραση της οσφεντασίνης στην φαρμακοκινητική άλλων φαρμακευτικών προϊόντων. Από το στόμα απορροφάται αλκοολικό (αδολογημένο) / λεβοπροπαρτερίνη. Βορραζίνη. Η λήψη Vesicare δεν επηρεάζει μεταβολή στη φαρμακοκινητική της Η-βορραζίνης ή της Β-βορραζίνης ή στην απορρόφηση αυτών στον χρόνο προφίλ-δράσης. Η λήψη Vesicare δεν επηρεάζει και επίδραση στην φαρμακοκινητική της διόνηρης, κλινική και γλυκόζη κωδονηδόνη. Δεν υπάρχουν διαθέσιμα κλινικά δεδομένα από υγιείς που φέρουν έντονη κατά τη διάρκεια της οσφεντασίνης. **Μόλυνση:** Η οσφεντασίνη είναι ένας ισχυρός αντιχolinεργικός που προκαλείται, στην αντανάξη του εμβρύου ή στον τοκετό (βλ. παράγραφο 5.3). Ο κωδονηδόνη είναι ένας ισχυρός αντιχolinεργικός που προκαλείται θόνη όραση και όχι ούρα, ηπιατή και κωδονηδόνη (βλ. παράγραφο 4.2 και 5.2). Η λήψη Vesicare δεν επηρεάζει και επίδραση στην φαρμακοκινητική της διόνηρης, κλινική και γλυκόζη κωδονηδόνη. Δεν υπάρχουν διαθέσιμα κλινικά δεδομένα από υγιείς που φέρουν έντονη κατά τη διάρκεια της οσφεντασίνης. **Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Έξοδος, της φαρμακολογικής επίδρασης της οσφεντασίνης, το Vesicare μπορεί να προκαλέσει αντιχolinεργικές ανεπιθύμητες ενέργειες (έμετο) ή/και με μέτρο, σοβαρότητα. Η ουχιάση των αντιχolinεργικών ανεπιθύμητων ενεργειών είναι δοσοεξαρτώμενη. Το Vesicare δεν επηρεάζει την επίδραση του Vesicare στον έλεγχο της όρασης. Εμφανίστηκε σε 11% των ασθενών που έλαβαν 5 mg μία φορά ημερησίως, σε 22% των ασθενών που έλαβαν 10 mg μία φορά ημερησίως, και σε 4% των ασθενών που έλαβαν ελεονό φάρμακο. Η σοβαρότητα της όρασης ήταν γενικά ήπια και μόνο περιστασιακά ούρα σε διακοπή της θεραπείας. Σε γενικές γραμμές η συμμόρφωση στο φαρμακευτικό προϊόν ήταν γενικά υψηλή (περίπου 99%) και περίπου 90% των ασθενών σε θεραπεία με Vesicare συμπληρούσαν την περίοδο της μελέτης των 12 εβδομάδων

θεραπείας. **Κατηγορία / Οργανικό σύστημα σύμφωνο με τη βάση δεδομένων MedDRA:** Ημιάλγη και παροπαύση. **Οχι ουχιάς:** Ουρολιθίαση, Κυστίτιδα, Ψευδομονάδα, Πυλοσπαστική, Βελιόσπαστική, Ελεγκτική κατάσταση, Διαταραχή του νεφρικού συστήματος. **Οχι ουχιάς:** Υπνηλία, Δυσκολία, Ίσχυρος, Ζάλη/Κεφαλαλγία, Ορθολογικές διαταραχές - Ίσχυρος, Θόνη όραση - Οχι ουχιάς, Ψυχροσπαστική, Διαταραχή του αναπνευστικού συστήματος, του θυρεοειδούς και του μεσοεγκεφάλου. **Οχι ουχιάς:** Ψυχροσπαστική ρινική βλεννογόνο. **Διαταραχή του γαστρεντερικού συστήματος:** Ηπιατή ουχιάς, Ψυχροσπαστική, Ίσχυρος, Δυσκολία, Ναυτία, Δυσπεψία, Κοιλιακή ουχιάς. **Οχι ουχιάς:** Γαστροπροστασία, πωλινδρομική, Ψυχροσπαστική φάρμακα - Ίσχυρος, Αντιβιοτική παύση, ενάντιο, Ενσθητική κοπρόπνοια, Έμετος. **Διαταραχή του βλεφαρικού και του υποδόριου ιστού - Οχι ουχιάς:** Ψυχροσπαστική, Ίσχυρος, Κυστίτιδα, Έρσημα. **Πολύ σπάνια:** Πολύμορφο ερυθρόσημο*, Κλάση*, Αγγειοπάθεια*. **Διαταραχή των νεφρών και των ουροφόρων οδών - Οχι ουχιάς:** Δυσκολία στην ουρήση, Ίσχυρος, Κατακλιτική ούρας, Έμετος, Διαταραχή και κατακλιτική της ούρας, Ψυχροσπαστική. **Οχι ουχιάς:** Κινητική, Περικαρδιακό οίδημα, Πρωταρτηρίτιδα μετά την κωδονηδόνη του προϊόντος. **Παρόμοια του διαταραχών Q1 και κωδονηδόνη:** όσον αφορά στην ουχιάση σε σχέση με τη χρήση της οσφεντασίνης μετά την παύση της κωδονηδόνη του προϊόντος. Καθώς αυτές οι ανεπιθύμητες ουχιάς συμβαίνουν είναι από την παύση της κωδονηδόνη μετά την κωδονηδόνη του προϊόντος, η ουχιάση των ουχιάσεων και οι άλλες της οσφεντασίνης στην πρόληψή τους δεν μπορούν να προσδιορισθούν οριστικά. **ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** Astellas Pharmaceuticals A.E.B.E., Θεσσαλονίκη 57101, 114565 Αγίας Στεφάνου Αττικής Γ.Π. 210 818990 **ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** ΕΛΛΑΔΟΣ: 61101/09-09-2010 (ορθή επανάμ. 28-03-2011) Κύπρος: 19/27 **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΓΚΡΙΣΗΣ / ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ:** 01-03-2005 / 09-09-2010 (ορθή επανάμ. 28-03-2011) **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΒΕΒΛΗΤΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ:** Ιανουάριος 2013.

ΑΤ. VESICARE 5mg €37,16 • ΑΤ. VESICARE 10 mg €37,47

Για περισσότερες πληροφορίες συμβουλευτείτε την ΠΧΠ που διατίθεται από τον Κάτοχο Άδειας Κυκλοφορίας.

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

Astellas Pharmaceuticals A.E.B.E.
Θουκυδίδου 1
145 65 Αγ. Στεφάνου Αττικής Γ.Π.
Τηλ: 210 8189 900
Fax: 210 8189 960



ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ
ΠΡΟΕΔΡΟΣ: ΑΓΓΕΛΟΣ ΛΙΑΠΗΣ

ΜΕΛΗ:	Αθανασόπουλος Αναστάσιος	Κωνσταντίνιδης Κωνσταντίνος
	Βάκας Παναγιώτης	Λιάλιος Γεώργιος
	Γεωργαντοπούλου Αικατερίνη	Μαρταβαντζής Νικόλαος
	Γρηγοριάδης Χαράλαμπος	Παπαδάκης Εμμανουήλ
	Δεληβελιώτης Χαράλαμπος	Παπανικολάου Οδυσσέας
	Δέρπαπας Αλέξανδρος	Στραβόλαιμος Μιχαήλ
	Καραχάλιος Χαράλαμπος	Ταντανάσης Θεοχάρης

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ
ΠΡΟΕΔΡΟΣ: ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΡΕΑΤΣΑΣ

ΜΕΛΗ:	Αδαμάκης Ιωάννης	Κωνσταντίνιδης Κωνσταντίνος
	Βάκας Παναγιώτης	Λιάπης Άγγελος
	Δεληβελιώτης Χαράλαμπος	Μπούγας Δημήτριος
	Δέρπαπας Αλέξανδρος	Πετρολέκας Ανδρέας
	Δουμουχτής Στέργιος	Φλωράτος Διαμαντής
	Ζης Βασίλειος	Φραγκιάδης Ευάγγελος
	Καρανδρέας Νικόλαος	

ΠΡΟΣΚΕΚΛΗΜΕΝΟΙ ΟΜΙΛΗΤΕΣ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ

CARDOZO LINDA
DERPAPAS ALEXANDROS
DOUMOUCTHSIS STERGIOS
ELNEIL SUZY
FREEMAN ROBERT
JACKSON SIMON
KHULLAR VIK
KOELBL HEINZ
PETRI ECKHARD
ROBINSON DUDLEY
SLACK MARK

ΚΛΙΝΙΚΑ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΑ

- Αποκατάσταση ρήξεων σφιγκτήρα του πρωκτού
- Υπερηχογραφική απεικόνιση του πνευλικού εδάφους
- Ουροδυναμική μελέτη

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ

Είμαι στην ευχάριστη θέση να σας ανακοινώσω τη διεξαγωγή του 4ου Πανελληνίου Συνεδρίου Ουρογυναικολογίας, που οργανώνεται από την Ελληνική Εταιρία Ουρογυναικολογίας και Διαταραχών του Πυελικού Εδάφους και τη Β΄ Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική, σε συνεργασία με την Α΄ και Β΄ Ουρολογική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών, στην Αθήνα, 28-30 Νοεμβρίου 2013.

Η ταχεία εξέλιξη στη μαιευτική-γυναικολογία και η διεύρυνση των επιστημονικών γνώσεων έχει καταστήσει απαραίτητη την αναγνώριση ευδιάκριτων εξειδικεύσεων, μεταξύ των οποίων περιλαμβάνεται και η ουρογυναικολογία, η οποία προσελκύει ολοένα και περισσότερο το ενδιαφέρον των Ελλήνων μαιευτήρων-γυναικολόγων, ουρολόγων, φυσιοθεραπευτών, αθλητά και μαιών. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα τη βελτίωση της κλινικής εμπειρίας και την ανάπτυξη της επιστημονικής έρευνας.

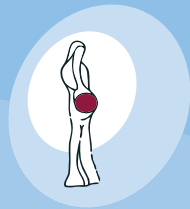
Οι προσπάθειές μας εστιάστηκαν ώστε το 4ο Πανελλήνιο Συνέδριο να δώσει τη δυνατότητα της ανακεφαλαίωσης των τρεχουσών εξελίξεων στην ουρογυναικολογία, δημιουργώντας ένα πρόγραμμα που στοχεύει να καλύψει όλο το φάσμα των θεμάτων αυτής της εξειδίκευσης.

Το πρόγραμμα περιλαμβάνει κλινικά φροντιστήρια, στρογγυλές τράπεζες καθώς και διαλέξεις, προσφέροντας ενημέρωση και ερεθίσματα για την περαιτέρω ανάπτυξη της έρευνας στη χώρα μας. Διακεκριμένοι Έλληνες και ξένοι ομιλητές θα προσπαθήσουν να απαντήσουν στα επίκαιρα θέματα.

Εκ μέρους της οργανωτικής επιτροπής, σας προσκαλώ να συμμετάσχετε στο 4ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ουρογυναικολογίας, έχοντας την πεποίθηση ότι θα στηρίξετε με την παρουσία σας τις επιστημονικές και τις κοινωνικές εκδηλώσεις του συνεδρίου, συμβάλλοντας έτσι στην επιτυχία του.

Μετά τιμής,
Άγγελος Λιάπης
Καθηγητής Μαιευτικής - Γυναικολογίας Παν/μίου Αθηνών





Ι Δ Ι Ω Τ Ι Κ Η Κ Λ Ι Ν Ι Κ Η
ΓΕΝΕΣΙΣ
Α Θ Η Ν Ω Ν
ΙΑΤΡΙΚΗ ΜΕΡΙΜΝΑ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑ
ΚΑΙ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

Δημιουργούμε έναν καλύτερο κόσμο We create a better world



• ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΟΣ
• DIGITAL MAMMOGRAPH

• ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟ
• X-RAY

• ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟ - ΒΙΟΧΗΜΙΚΟ
• MICROBIOLOGY - BIOCHEMISTRY LAB

• ΜΟΝΑΔΑ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
• IN VITRO FERTILIZATION UNIT

• ΤΜΗΜΑ ΕΝΔΟΣΚΟΠΗΣΕΩΝ
• ENDOSCOPY UNIT

• ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟ
• GYNAECOLOGY UNIT

• ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ
• SURGICAL UNIT

• ΠΛΑΣΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ
• PLASTIC SURGERY UNIT

• ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ
• RADIO IMAGING LAB

• ΤΜΗΜΑ ΥΠΕΡΗΧΩΝ
• ULTRASOUND UNIT

ΜΟΝΑΔΑ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ - ΓΕΝΕΣΙΣ ΑΘΗΝΩΝ

- Το επιστημονικό έργο μας συμπεριλαμβάνεται στην παγκόσμια ιστορία του IVF. (www.IVF-Worldwide.com).
- Γεννήθηκε το πρώτο παιδί στον κόσμο με βιοψία βλαστοκύστεων, απαλλαγμένο από μεσογειακή αναιμία το 2004.
- Γεννήθηκε το πρώτο παιδί στον κόσμο, απαλλαγμένο από χρόνια κοκκιωματώδη νόσο που παράλληλα με μεταμόσχευση βλαστικών κυττάρων έσωσε το πάσχον αδελφάκι του το 2005.
- Πρώτες γεννήσεις παιδιών στον κόσμο για τη νόσο Cadasil το 2006, τη συγγενή υπερπλασία των επινεφριδίων το 2006, το σύνδρομο γναθοπροσωπικής δυσόσωσης (FSH-MD) το 2007.
- Δημοσιογραφική κάλυψη από το κανάλι CNN για τη γέννηση υγιούς παιδιού σε μια οικογένεια φορέων του συνδρόμου LEBER με 2 τυφλά παιδιά το 2011.
- Πρώτη εγκυμοσύνη στην Ελλάδα μετά από προεμφυτευτική διάγνωση όλων των χρωμοσωμάτων με τη μέθοδο Array-CGH το 2010.

- Our scientific work is included in the Milestones of the IVF history (www.IVF-Worldwide.com).
- The first live-birth worldwide after trophectoderm biopsy and preimplantation genetic testing of human blastocysts for beta-Thalassaemia in 2004.
- The first live-birth worldwide after preimplantation genetic testing for Chronic Granulomatous disease coupled with HLA-typing. The first, in Greece, successful Hematopoietic Stem Cell Transplantation from the PGD-selected unaffected child that has saved his HLA-identical Sibling affected with Chronic Granulomatous disease in 2005.
- First live births worldwide following PGD for Cadasil in 2006, congenital lipoid adrenal hyperplasia in 2006 and FacioScapuloHumeral Muscular Dystrophy (FSH-MD) in 2007.
- Healthy child born in family with 2 blind children from Leber syndrome (CNN coverage) in 2011.
- First pregnancy in Greece from preimplantation screening of all 23 chromosomes using Array-CGH technology in 2010.

**Κάνουμε τη δημιουργία μίας νέας ζωής από όνειρό σας, πραγματικότητα.
We make your dream of creating a new life come true.**

Εξωσωματική Γονιμοποίηση
In Vitro Fertilization

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ Ι. ΠΑΝΤΟΣ - ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΟΣ, ΔΙΔΑΚΤΩΡ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ
KOSTAS I. PANTOS - GYNAECOLOGIST - DR. M.D. OF UNIVERSITY OF ATHENS**

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ: ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΗ 14-16, 152 32 ΧΑΛΑΝΔΡΙ, ΤΗΛ. ΚΕΝΤΡΟ: 210 6894326, FAX: 210 6890897
CONTACT: 14-16 PAPANIKOLI STR., 152 32 CHALANDRI, GREECE, TEL.: 210 6894326, FAX: 210 6890897
www.pantos.gr • www.genesisathens.gr • e-mail: info@pantos.gr

Κλινικά Φροντιστήρια



Πέμπτη 28 Νοεμβρίου 2013
Αρεταίειο Νοσοκομείο

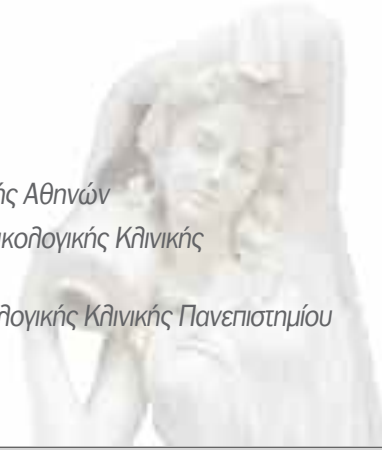
08:00 – 12:00	Αίθουσα “Βηπατρονίου” Κλινικό Φροντιστήριο 1: Ουροδυναμική Μελέτη Προεδρείο: Μπούγας Δ.
08:00 - 08:10	Προσέλευση
08:10 – 08:15	Καλωσόρισμα και Εισαγωγή Μπούγας Δ.
08:15 – 08:45	Βασικές αρχές Ουροδυναμικής Μελέτης Φλωράτος Δ.
08:45 – 09:15	Η κλινική σημασία της Ουροδυναμικής Μελέτης στη γυναικεία ακράτεια Πετρολέκας Α.
09:15 – 09:45	Ορθή Ουροδυναμική πρακτική. Επίδειξη ενδιαφερόντων περιστατικών Φραγκιάδης Ε.
09:45 – 10:00	Συζήτηση
10:00 – 10:30	Διάλειμμα – Καφές
10:30 – 12:00	<i>Hands-on training</i> Ουροδυναμικό Ιατρείο Β΄ Πανεπιστημιακής Γυναικολογικής Κλινικής Αρεταίειο Νοσοκομείο

Πέμπτη 28 Νοεμβρίου 2013
Αρεταίειο Νοσοκομείο

- Αμφιθέατρο «Μαγγίνειο»**
08:00 – 12:00 Κλινικό Φροντιστήριο 2: Αποκατάσταση των ρήξεων του σφιγκτήρα του πρωκτού (3ου – 4ου βαθμού).
Θεωρία και πρακτική εξάσκηση σε φρέσκους σφιγκτήρες πειραματοζώων (χοίρων)
Προεδρείο: Λιάπης Α.
- 08:00 – 08:10 Προσέλευση
- 08:10 – 08:15 Καλωσόρισμα και Εισαγωγή
Λιάπης Α.
- 08:15 – 08:30 Ανατομία του περινέου
Παπαδάκης Ε.
- 08:30 – 08:45 Επιδημιολογία, παράγοντες κινδύνου, πρόληψη
Λιάλιος Γ.
- 08:45 – 09:00 Ταξινόμηση και αναγνώριση της βλάβης του σφιγκτήρα
Γρηγοριάδης Χ.
- 09:00 – 09:10 Διόρθωση της βλάβης του σφιγκτήρα του πρωκτού κατά τον τοκετό και σε απώτερο χρόνο
Λιάπης Α.
- 09:10 – 09:20 Διευθέτηση μελλογοντικού τοκετού
Γεωργαντοπούλου Α.
- 09:20 – 10:00 Πρακτική εξάσκηση σε σφιγκτήρες (προπλάσματα)
Λιάπης Α., Βάκας Π., Λιάλιος Γ., Γρηγοριάδης Χ., Γεωργαντοπούλου Α.
- 10:00 – 10:30 Διάλειμμα – Καφές
- 10:30 – 12:00 Πρακτική εξάσκηση σε φρέσκους σφιγκτήρες πειραματοζώων
Λιάπης Α., Βάκας Π., Λιάλιος Γ., Παπαδάκης Ε., Γεωργαντοπούλου Α.

Πέμπτη 28 Νοεμβρίου 2013
Αρεταίειο Νοσοκομείο

Αίθουσα Τελετών Πανεπιστημίου Αθηνών

- 13:00 – 14:00 Τελετή Αναγόρευσης σε Επίτιμο Διδάκτορα της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών του Καθηγητού της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Greifswald Γερμανίας κ. Eckhard Petri
- 14:00 – 15:00 Τελετή Έναρξης του Συνεδρίου
Χαιρετισμοί
Άγγελος Λιάπης, Πρόεδρος Συνεδρίου
Αθανάσιος - Μελέτιος Δημόπουλος, Πρόεδρος Ιατρικής Σχολής Αθηνών
Δημήτριος Λουτράδης, Καθηγητής, Δ/ντής Α' Μαιευτικής - Γυναικολογικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών
Γεώργιος Κρεατσάς, Καθηγητής, Δ/ντής Β' Μαιευτικής - Γυναικολογικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών
Θεοδόσης Πελεγρίνης, Πρύτανης Πανεπιστημίου Αθηνών
- 

Αρεταίειο Αμφιθέατρο «Μαγγίνειο»

- 17:00 – 20:00 **Κλινικό Φρονιστήριο 3: Ultrasound in Urogynaecology**
Προεδρείο: Koelbl H.
- 17:00 – 17:05 *Welcome and Introduction*
Koelbl H., Derpapas A.
- 17:05 – 17:25 *Basics of pelvic floor ultrasound: terminology, normal anatomy in 2D and 3D ultrasound*
Derpapas A.
- 17:25 – 17:45 *Anterior and mid vaginal compartment*
Khullar V.
- 17:45 – 18:05 *Posterior vaginal compartment and anal sphincter*
Derpapas A.
- 18:05 – 18:25 *Role of ultrasound in diagnosis and follow up of anti-incontinence and prolapse surgery*
Khullar V.
- 18:25 – 18:40 *Coffee Break*
- 18:40 – 19:00 *Ultrasound in birth-related pelvic floor trauma*
Derpapas A.
- 19:00 – 20:00 *Live Demonstration of 2D and 3D ultrasound scanning*

Επιστημονικό Πρόγραμμα



Παρασκευή 29 Νοεμβρίου 2013

Μέγαρο Διεθνές Συνεδριακό Κέντρο Αθηνών

Αίθουσα «Ν. Σκαγκώτας»

08:00 – 09:30

Ελεύθερες Ανακοινώσεις

Προεδρείο: Πανουλής Κ., Κουφομιχαήλ Β., Ανδρουτσόπουλος Γ.

Έκφραση ορμονικών υποδοχέων στα κοιλιακά τοιχώματα μετεμμηνοπαυσιακών γυναικών με χαλάρωση του πυελικού εδάφους και συνοδο ή όχι ακράτεια ουρική (EA-01).

Γρηγοριάδης Χ., Βάκας Π., Πανουλής Κ., Κόνδη - Παφίτη Α., Λιάπης Α.

Ελάχιστη επεμβατική χειρουργική πυελικού εδάφους: πρόταση μιας σύγχρονης μεθοδολογίας εκπαίδευσης (EA-02)

Παπανικολάου Ι.

Λαπαροσκοπική Versus ρομποτική χειρουργική στην αποκατάσταση ουρογυναικολογικών παθήσεων της γυναικείας πυελου: Υπερτερεί σε κάτι η νέα πρόκληση της ρομποτικής; (EA-03)

Παπανικολάου Ι.

Λαπαροσκοπική ιεροκολλητική: Ανατομικά και λειτουργικά αποτελέσματα (EA-04)

Καβαλλάρης Α., Ζυγούρης Δ., Χαλβαντζής Ν., Μοναστηριώτης Π.

Νεκρωτική περιτονίτιδα οφειλόμενη σε πεσσό (EA-05)

Καραχάλιος Χ., Κασιώνη Σ., Κορφιάς Δ.

09:30 – 11:00

Συνεδρία 1

Πυελικό Έδαφος – Ανατομία και εκτίμηση

Προεδρείο: Παπαμελετίου Β., Λυμπέρης Β., Θεοδώρου Χ.

Λειτουργική Ανατομική του Πυελικού Εδάφους

Οικονομίδης Π.

Κλινική εκτίμηση των δυσλειτουργιών του Πυελικού Εδάφους

Βάκας Π.

Απεικόνιση του Πυελικού Εδάφους: ερευνητικό εργαλείο ή κλινικό βοήθημα;

Δέρπαπας Α.

11:00 – 11:30

Διάλειμμα - Καφές

11:30 – 13:30

Scientific Session 2

LUTS - Urodynamics and treatment goals

Chairs: Slack M., Elneil S., Khullar V.

Urodynamics: why and when?

Robinson D.

Defining treatment outcomes in urinary incontinence

Petri E.

Setting goals for effective treatment: where does patients' perspective fit in?

Doumouchtsis S.

The role of Pelvic Floor Muscle Training (PFMT) in treatment of urinary incontinence

Lagari F.

Παρασκευή 29 Νοεμβρίου 2013
Μέγαρο Διεθνές Συνεδριακό Κέντρο Αθηνών

13:30 – 14:30 **Ελαφρύ Γεύμα**

14:30 – 14:45 **Χαιρετισμός από τον Αντιπρόεδρο της IUGA**
Freeman R.

14:45 – 16:45 **Scientific Session 3**
LUTS – What's new?
Chairs: Cardozo L., Freeman R., Konstantinidis K.

Bladder and brain; an interesting interaction

Khullar V.

OAB: Infected bladder or detrusor hypertrophy?

Apostolidis A.

Novel treatments for OAB

Robinson D.

Voiding dysfunction; is there a consensus in diagnosis and treatment?

Eneil S.

16:45 – 17:15 **Διάλειμμα - Καφές**

17:15 – 17:30 **Παρουσίαση Βιβλίου «Ουρογυναικολογία και διαταραχές του πυελικού εδάφους»**
Καθηγητής Άγγελος Λιάπης
Παρουσίαση: Κρεατσάς Γ., Κωνσταντινίδης Κ.

17:30 – 18:00 **Hippocrates State of the Art Lecture**
Προεδρείο: Κρεατσάς Γ., Λιάπης Α.

Can caesarean delivery prevent pelvic floor disorders?

Cardozo L.

20:00 **Επίσημο δείπνο**

Σάββατο 30 Νοεμβρίου 2013

Μέγαρο Διεθνές Συνεδριακό Κέντρο Αθηνών
Αίθουσα «Ν. Σκαγκώτας»

- 08:00 – 09:30 **Ελεύθερες Ανακοινώσεις**
Προεδρείο: Παπανικολάου Ο., Μαρταβατζής Ν., Τσαντούλας Ε.
-
- Οικονομική ανάλυση της αντιμετώπισης της ακράτειας ούρων στον ελληνικό χώρο (EA-06)**
Λιάπη Σ., Γρηγοριάδης Χ., Βάκας Π., Παπαδάκης Ε., Στραβόλαιμος Μ., Διαμαντοπούλου Σ., Λιάπης Α.
- Ρομποτική χειρουργική στην αποκατάσταση διαταραχών πυελικού εδάφους θηλέος (EA-07)**
Παπανικολάου Ι.
- Σεξουαλική λειτουργία μετά από ουρογυναικολογικό χειρουργείο (EA-08)**
Ευαγγέλου Θ., Κυριακίδης Μ., Τζανάκης Κ., Παπανικολάου Ο.
- Συγκριτική κλινική μελέτη αποτελεσματικότητας και ασφάλειας της εφαρμογής ajust sling έναντι TVT-O στην αντιμετώπιση της ουροδυναμικής ακράτειας ούρων από προσπάθεια (EA-09)**
Λιάπης Α., Γρηγοριάδης Χ., Βάκας Π., Κρεατσάς Γ.
- Σύγχρονι μέθοδοι αποκατάστασης της πρόπτωσης του κοιλιακού κοιλιοβώματος (EA-10)**
Καραμανίδης Δ., Νικολάου Π., Γεωργόπουλος Α., Βαλσαμίδης Κ., Βιργιλίου Α., Τσολλάκοβα Αικ., Κουτσούγερας Γερ.
- 09:30 – 11:30 **Meet the experts – Challenging cases in Urogynaecology**
Chair: Doumouchtsis S., Moderator: Derpapas A., Experts: Cardozo L., Freeman R., Petri E., Elneil S.
- 11:30 – 12:00 **Διάλειμμα - Καφές**
- 12:00 – 14:00 **Scientific Session 4**
Prolapse surgery
Chairs: Robinson D., Petri E., Messinis I.
-
- Messed up mesh surgery**
Slack M.
- Uterus sparing procedures; new trend or evidence based medicine?**
Jackson S.
- Reoperation following prolapse surgery; are there any lessons to be learned?**
Freeman R.
- SUI and POP: one or two stage surgical approach?**
Koelbl H.
- 14:00 – 15:30 **Ελαφρύ Γεύμα και e-posters**

Σάββατο 30 Νοεμβρίου 2013

Μέγαρο Διεθνές Συνεδριακό Κέντρο Αθηνών
Αίθουσα «Ν. Σκαγκώτας»

15:30 – 17:00

Συνεδρία 5

Ακράτεια ούρων από προσπάθεια

Προεδρείο: Λουτράδης Δ., Σοφικίτης Ν., Βάκας Π.

Κολλητικές ταινίες ελεύθερης τάσης: ποιά ταινία και σε ποιά ασθενή;

Λιάλιος Γ.

Εκτίμηση και αντιμετώπιση της υποτροπιάζουσας ακράτειας ούρων από προσπάθεια

Λιάπης Α.

Αντιμετώπιση επιπλοκών μετά τοποθέτηση ταινίας ελεύθερης τάσης

Παπαδόπουλος Α.

17:00 – 19:00

Συνεδρία 6

Νευρο-ουρολογία, Σεξουαλική δυσλειτουργία και Συρίγγια

Προεδρείο: Δεληβεηλιώτης Χ., Πολυμενέας Γ., Πετροπούλου Κ.

Συμπτώματα της κατώτερης ουροποιητικής χώρας και νευρολογικές διαταραχές

Γιαννίτσας Κ.

Υποτροπιάζουσες ουρολοιμώξεις

Αδαμάκης Ι.

Ορθοκολλητικό συρίγγιο. Αίτια, διαγνωστική προσέγγιση και θεραπεία

Παπακωνσταντίνου Ι.

Σεξουαλικές δυσλειτουργίες στις γυναίκες με διαταραχές του πυελικού εδάφους

Βαϊδάκης Ν.

19:00

Κλείσιμο συνεδρίου και Απονομή βραβείων

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

Εμπορική ονομασία του φαρμακευτικού προϊόντος: Lyritel® 5mg δισκίο παρατεταμένης αποδέσμευσης, Lyritel® 10mg δισκίο παρατεταμένης αποδέσμευσης, Lyritel® 15mg δισκίο παρατεταμένης αποδέσμευσης. **Ποιοτική και ποσοτική σύνθεση:** Κάθε δισκίο περιέχει 5mg υδροχλωρικής οξυβουτίνης, κάθε δισκίο περιέχει 10mg υδροχλωρικής οξυβουτίνης, κάθε δισκίο περιέχει 15mg υδροχλωρικής οξυβουτίνης. **Φαρμακοτεχνική Μορφή:** Δισκίο παρατεταμένης αποδέσμευσης. Lyritel 5 mg: Στρογγυλά κίτρινα χρωμάτος δισκία στα οποία αναγράφεται η ένδειξη « 5 XL » με μαύρο μελάνι. Lyritel 10mg: Στρογγυλά ροζ χρωμάτος δισκία στα οποία αναγράφεται η ένδειξη « 10 XL » με μαύρο μελάνι. Lyritel 15 mg: Στρογγυλά γκριζο χρωμάτος δισκία στα οποία αναγράφεται η ένδειξη « 15 XL » με μαύρο μελάνι. **ΚΛΙΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ Θεραπευτικές ενδείξεις:** Για τη συμπτωατική θεραπεία της επιτακτικής ακράτειας ούρων ή της ουρησυχίας που σχετίζεται με επιτακτική ούρηση όπως παρουσιάζεται στους ασθενείς με ασταθή ουροδόχο κύστη. **Αντενδείξεις:** Υπερειασθησία στην οξυβουτίνη ή σε κάποιο από τα εκδόχα, γλαύκωμα κλειστής γωνίας ή αρθρής πρόσθιος θάλαμος, βαρεία μυασθένεια (Myasthenia gravis), ασθενείς με κατακράτηση ούρων, βλάβη με γαστρεντερική απόφραξη, παραλυτικός εμετός ή εντερική ατονία, σοβαρή ελκώδης κολίτιδα, τοξικό μεγκέλο, συριγγώδης και νευροκυστική κύστη, καρδιακή ή νεφρική ανεπάρκεια. **Ιδιαίτερες προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση:** Προσοχή απαιτείται στη χορήγηση της οξυβουτίνης σε αδύναμους ηλικιωμένους ασθενείς οι οποίοι μπορεί να είναι περισσότερο ευαίσθητοι στη δράση της, σε ασθενείς με διαταραχές γαστρεντερικής κινητικότητας, ιδιαίτερα γαστρο-οισοφαγική παλινδρόμηση, καθώς και σε ασθενείς με ηπατική ή νεφρική ανεπάρκεια. Προσοχή απαιτείται στη χορήγηση οξυβουτίνης σε ασθενείς με κλινικά σημαντική απόφραξη εκτός της ουροδόγου κύστης δεδομένου ότι τα αντιχολινεργικά φάρμακα μπορεί να επιδεινώσουν την εκροή της ουροδόγου κύστης και να προκαλέσουν κατακράτηση. Εάν είναι παρούσα ουρολιθίωση, πρέπει να ακολουθηθεί κατάλληλη αντιμικροβιακή θεραπεία. Η οξυβουτίνη μπορεί να επιδεινώσει τα συμπτώματα του υπερθυρεοειδισμού, της συμφορητικής καρδιακής ανεπάρκειας, των καρδιακών αρρυθμιών, της ταχυκαρδίας, της υπέρτασης και της υπερτροφίας του προστάτη. Όταν η οξυβουτίνη χορηγείται σε ασθενείς με πυρετό ή κατά την περίοδο υψηλών κλιματολογικών θερμοκρασιών μπορεί να προκαλέσει εξάνθημα από θερμότητα λόγω της μειωμένης εφίδρωσης. Οι ασθενείς με σπάνια κληρονομικά προβλήματα δυσανεξίας στη γαλακτόζη, έλλειψη Lapp λακτάσης ή δυσαπορρόφησης γαλακτικής-γαλακτόζης δεν πρέπει να λαμβάνουν αυτό το φάρμακο. Η οξυβουτίνη μπορεί να οδηγήσει σε μείωση της έκκρισης σιέλου η οποία μπορεί να προκαλέσει τερηδόνα, περιοδοντίτιδα ή στοματική καντιντίαση. Επειδή η οξυβουτίνη μπορεί να προκαλέσει γλαύκωμα κλειστής γωνίας, η οπτική όραση και η ενδοφθάλμια πίεση θα πρέπει να ελεγχονται περιοδικά κατά τη διάρκεια της θεραπείας. Οι ασθενείς θα πρέπει να συμβουλευτούν να αναζητήσουν ιατρική συμβουλή αμέσως, εάν παρουσιάσουν αιφνίδια απώλεια της οπτικής όρασης. **Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Στις κλινικές μελέτες με το Lyritel (n=1006) οι ανεπιθύμητες ενέργειες προκλήθηκαν κυρίως εξαιτίας της αντιχολινεργικής δράσης της οξυβουτίνης. Όπως και με άλλα σκευάσματα οξυβουτίνης, η πιο συχνά αναφερόμενη ανεπιθύμητη ενέργεια ήταν η ξηρότητα στόματος. **Έκλυση συστατικών:** Πολύ συχνές >10%, Συχνές >1% έως <10%, Ασυνήθεις >0.1% έως <1%, Σπάνιες >0.01% έως <0.1%, Πολύ σπάνιες <0.01%. **Διαταραχές του αίματος και του λεμφικού συστήματος:** Σπάνιες: λευκοπενία, θρομβοκυτταροπενία. **Καρδιακές διαταραχές:** Συχνές: αίσθημα παλμών, Ασυνήθεις: ταχυκαρδία. Σπάνιες: αρρυθμία, κολπική αρρυθμία, βροδυκαρδία, αποκλεισμός του κλάδου του δεξιού του His (bundle branch block), κομφική αρρυθμία, υπερκοιλιακές έκτακτες συστολές. **Διαταραχές των οφθαλμών:** Συχνές: θάμβος όρασης, ξηρότητα οφθαλμού. Ασυνήθεις: επιπεφυκίτιδα. Σπάνιες: διπλωπία, γλαύκωμα, φωτοφοβία. **Γαστρεντερικές διαταραχές:** Πολύ συχνές: ξηρότητα στόματος. Συχνές: δυσκολία κατάποσης, διάρροια, ναυτία, δυσπεψία, κοιλιακός πόνος, δυσγευσία, μετεωρισμός, γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση. Ασυνήθεις: δυσραγία, έμετος, στοματική εξέλκωση, διέταση κοιλίας, γλωσσίτιδα, στοματίτιδα. Σπάνιες: ανωμαλία κοπρανίων, επίκτητη οισοφαγική στένωση, γαστρίτιδα, ιογενής γαστρεντερίτιδα, κήλη, διαταραχές του ορθού, γαστρική ατονία, διαταραχές της γλώσσας, οίδημα της γλώσσας. **Γενικές διαταραχές:** Συχνές: αδυναμία, ξηρότητα βλενογόνου. Ασυνήθεις: θωρακικό άλγος, άλγος δάπα. Σπάνιες: ρίγος, εμπύρετη κατάσταση, γριπτιώδες σύνδρομο, αδιαιεσία, πυελικό άλγος. **Διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος:** Σπάνιες: υπερεασθησία. **Εξετάσεις:** Ασυνήθεις: παθολογικό ηλεκτροκαρδιογράφημα, αυξημένη ουρία στο αίμα, αυξημένη κρεατινίνη στο αίμα. Σπάνιες: αυξημένη αλκαλική φωσφοράση στο αίμα, αυξημένη διυδρογονοάση της λακτάσης (LDH) στο αίμα, αυξημένη οσπιακή αμινοτρανφεράση στο αίμα, αυξημένη αμινοτρανφεράση της αλανίνης στο αίμα. **Διαταραχές του μεταβολισμού και της θέρμης:** Συχνές: σπασμωδικό οίδημα. Ασυνήθεις: αναρτία, οίδημα, αρθρίτιδα, υπεργλυκαιμία. Σπάνιες: αυξημένη όρεξη. **Μυοσκελετικές διαταραχές:** **Διαταραχές των αισθητικών οργάνων:** Ασυνήθεις: μυϊκές κράμπες, ραχιαίο άλγος, μυαλγία. Σπάνιες: αρθραλγίες, αρθρίτιδα. **Διαταραχές του νευρικού συστήματος:** Συχνές: υπνηλία, κεφαλαλγία, ζάλη, αίσθημα νευρικότητας, σύγχυση. Ασυνήθεις: μη φυσιολογικό όνειρο, παραισθησία, λιγώς. Σπάνιες: υπερτονία, τρόμος, εμβόη. **Ψυχιατρικές διαταραχές:** Ασυνήθεις: άγχος, κατάθλιψη. **Διαταραχές των νεφρών και του ουροποιητικού συστήματος:** Συχνές: διαταραχές της ούρησης, υπολοίπωνος άγχος ούρησης, κατακράτηση ούρων, ουρολιθίωση, δυσουρία. Ασυνήθεις: αυξημένη συχνότητα ούρησης, κυστίτιδα, διαταραχές των ουρητήρων, αιματουρία, νευροκυστική κύστη, επειγούσα ανάγκη ούρησης. Σπάνιες: ακράτεια ούρων, μη φυσιολογική ούρηση, ουρογεννητική διαταραχή. **Αναπαραγωγικό σύστημα και διαταραχές των ματιών:** Ασυνήθεις: άλγος των μαστών, κολπίτιδα. Σπάνιες: αιδιοκολπική διαταραχή, διαταραχές του τραχήλου της μήτρας, γεννητικό απέκκριμμα. **Αναπνευστικές, θωρακικές και μεσοθωρακικές διαταραχές:** Συχνές: φαρμυγίτιδα. Ασυνήθεις: βήχας, ριτίτιδα, βραγχίτιδα, ρινορραγία, λοίμωξη του ανώτερου αναπνευστικού, δύσπνοια, παραρρινοκολπίτιδα. Σπάνιες: βρογχίτιδα, λαρυγγίτιδα, λαρυγγικό οίδημα, αναπνευστική διαταραχή, αυξημένος σιέλος. **Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού:** Συχνές: ξηρότητα δέρματος. Ασυνήθεις: κνησμός, εξάνθημα, ακμή, κνίδωση, οίδημα προοπίου, αλωπεκία, έκζεμα, διαταραχές των νυχιών, αποχρωματισμός δέρματος, ανδρόση. Σπάνιες: διαταραχές των μαλλιών, κηλοδερμίδες, εξάνθημα, κοκκίωμα, αυξημένη επιβρωση, αντιδραση φωτοευαισθησίας. **Αγγειακές διαταραχές:** Ασυνήθεις: υπέρταση, αγγειοδιαστολή, ημικρανία. Σπάνιες: υπόταση, φλεβίτιδα, εκχύλιση. Στις κλινικές μελέτες, η ξηρότητα αναφερόμενη σε μικρότερη συχνότητα με τη χορήγηση του Lyritel σε σχέση με τη χορήγηση προϊόντων οξυβουτίνης άμεσης αποδέσμευσης. **Γενικά:** οι ανεπιθύμητες ενέργειες ήταν δόσο-εξαρτημένες. Στους ασθενείς που έπρεπε να λάβουν τελικές δόσεις των 5 ή 10 mg Lyritel, η σχετική συχνότητα εμφάνισης ξηροστομίας που σημειώθηκε σε κάθε δόση ήταν 1.8 φορές χαμηλότερη σε σύγκριση με την αντίστοιχη συχνότητα στους ασθενείς που έπρεπε να λάβουν δόσεις μεγαλύτερες των 10 mg. Εμπειρία μετά την κυκλοφορία του Lyritel: Πρόσθετες σπάνιες ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρθηκαν μετά την κυκλοφορία του γλυκιδίου οξυβουτίνης σε παγκόσμιο επίπεδο περιλαμβάνουν ψευδαισθήσεις, σπασμούς και δυσλειτοργία της στυσεως. **Κάτοχος της άδειας κυκλοφορίας:** JANSSEN-CILAG φαρμακευτική Α.Ε.Β.Ε., Λ. Ειρήνης 56, 151 21 Πεύκη, Αθήνα. Τηλ: 210 61 40 061. Αριθμός άδειας κυκλοφορίας: 5mg: 29751/10.05.2006, 10mg: 29752/10.05.2006, 15mg: 29753/10.05.2006. **Ημερομηνία Αναθεώρησης Κειμένου:** Μάιος 2006. **Τρόπος διάθεσης:** Χορηγείται με ιατρική συνταγή. **Λ.Τ. 5mg: 19,93€, 10mg: 37,13€, 15mg: 56,88€**

www.pillsinfo.gr
LYR 03/06-10

1 φορά την ημέρα
LYRINEL™
oxybutynin hydrochloride



OROS[®]ήμο

στην Αντιμετώπιση των Συμπτωμάτων της
Υπερλειτουργικής Κύστης (OAB)



JANSSEN-CILAG



Galenica a.e.

Συν-προώθηση

Αθήνα: Ελευθερίας 4, Κηφισιά 145 64, τηλ.: 210 5281700, Θεσσαλονίκη: Κουντουριώτου & Φασισνού 2, τηλ.: 2310 542685
Επιστημονικό Τμήμα τηλ.: 210 5281731 Τμήμα Φαρμακοεπαγρύπνησης τηλ.: 210 5281805

Για πλήρεις συνταγογραφικές πληροφορίες παρακαλείσθε να απευθύνεστε στην εταιρεία Galenica a.e.

Scientific Programme



Thursday 28th November 2013
Aretaieio Hospital

Hall «Vitatroniou»

08:00 – 12:00 **In teractive Workshop 1: Good Urodynamic Practice**

Chair: Bougas D.

Faculty: Fragiadis E., Petrolekas A., Floratos D.

Amphitheatre «Maggineio»

08:00 – 12:00 **Interactive Workshop 2:
Hands-on workshop on repair of 3rd - 4th degree anal sphincter tear**

Chair: Liapis A.

Faculty: Bakas P., Georgadopoulou K., Grigoriadis Ch., Lialios G., Papadakis E.

National and Kapodistrian University of Athens, Great Hall

13:00 – 14:00 **Ceremony for awarding “Doctor Honoris Causa” at the National and Kapodistrian University of Athens to Professor Eckhard Petri**

14:00 – 15:00 **Opening Ceremony
Greetings**

Aggelos Liapis, Congress President

Athanasios - Meletios Demopoulos, Dean of Faculty of Medicine, University of Athens

Dimitrios Loutradis, Professor and Chairman of 1st Department of Ob/Gyn University of Athens

George Creatsas, Professor and Chairman of 2nd Department of Ob/Gyn University of Athens

Theodosia Pelegrinis, Rector of the University of Athens

Aretaieio Amphitheatre «Maggineio»

17:00 – 20:00 **Interactive Workshop 3:
Ultrasound in Urogynaecology**

Chair: Koelbl H.

17:00 – 17:05 *Welcome and Introduction*
Koelbl H., Derpapas A.

17:05 – 17:25 *Basics of pelvic floor ultrasound: terminology, normal anatomy in 2D and 3D ultrasound*
Derpapas A.

17:25 – 17:45 *Anterior and mid vaginal compartment*
Khullar V.

17:45 – 18:05 *Posterior vaginal compartment and anal sphincter*
Derpapas A.

18:05 – 18:25 *Role of ultrasound in diagnosis and follow up of anti-incontinence and prolapse surgery*
Khullar V.

18:25 – 18:40 *Coffee Break*

18:40 – 19:00 *Ultrasound in birth-related pelvic floor trauma*
Derpapas A.

19:00 – 20:00 *Live Demonstration of 2D and 3D ultrasound scanning*

Friday 29th November 2013

Megaron International Conference Centre

Hall «N. Skalkotas»

08:00 – 09:30 **Free communication – Oral presentations**

Chairs: Panoulis K., Koufomichail V., Androutsopoulos G.

09:30 – 11:00 **Scientific Session 1**

Pelvic Floor – Anatomy and Evaluation

Chairs: Papameletiou V., Lymberis V., Theodorou Ch.

Functional anatomy of the pelvic floor

Ekonomidis P.

Clinical evaluation of pelvic floor dysfunction

Bakas P.

Imaging of the pelvic floor: research tool or clinical adjunct?

Derpapas A.

11:00 – 11:30 **Coffee Break**

11:30 – 13:30 **Scientific Session 2**

LUTS - Urodynamics and treatment goals

Chairs: Slack M., Eneil S., Khullar V.

Urodynamics: why and when?

Robinson D.

Defining treatment outcomes in urinary incontinence

Petri E.

Setting goals for effective treatment: where does patients' perspective fit in?

Doumoucthis S.

The role of Pelvic Floor Muscle Training (PFMT) in treatment of urinary incontinence

Lagari F.

13:30 – 14:30 **Light Lunch**

14:30 – 14:45 **Greeting from Vice-President of IUGA**

Freeman R.

Friday 29th November 2013
Megaron International Conference Centre
Hall «N. Skalkotas»

- 14:45 – 16:45 **Scientific Session 3**
LUTS – What’s new?
Chairs: Cardozo L., Freeman R., Konstantinidis K.
-
- Bladder and brain; an interesting interaction**
Khullar V.
OAB: Infected bladder or detrusor hypertrophy?
Apostolidis A.
Novel treatments for OAB
Robinson D.
Voiding dysfunction; is there a consensus in diagnosis and treatment?
Elneil S.
- 16:45 – 17:15 **Coffee Break**
- 17:15 – 17:30 **Presentation of Textbook "Urogynaecology and Pelvic Floor Disorders"**
Edited by Prof. Aggelos Liapis
Presenters: Creatsas G., Konstantinidis K.
- 17:30 – 18:00 **Hippocrates State of the Art Lecture**
Chairs: Creatsas G., Liapis A.
-
- Can caesarean delivery prevent pelvic floor disorders?**
Cardozo L.
- 20:00 **Gala Dinner**

Saturday 30th November 2013
Megaron International Conference Centre
Hall «N. Skalkotas»

- 08:00 – 09:30 **Free communication – Oral presentations**
Chairs: Papanikolaou O., Martavantzis N., Tsantoulas E.
- 09:30 – 11:30 **Meet the experts – Challenging cases in Urogynaecology**
*Chair: Doumoucthis S., Moderator: Derpapas A.,
Experts: Cardozo L., Freeman R., Petri E., Elneil S.*
- 11:30 – 12:00 **Coffee Break**
- 12:00 – 14:00 **Scientific Session 4**
Prolapse surgery
Chairs: Robinson D., Petri E., Messinis I.
-
- Messed up mesh surgery**
Slack M.
- Uterus sparing procedures; new trend or evidence based medicine?**
Jackson S.
- Reoperation following prolapse surgery; are there any lessons to be learned?**
Freeman R.
- SUI and POP: one or two stage surgical approach?**
Koelbl H.
- 14:00 – 15:30 **Lunch and E-Posters**
- 15:30 – 17:00 **Scientific Session 5**
Stress Urinary Incontinence
Chairs: Loutradis D., Sofikitis N., Bakas P.
-
- Mid urethra slings: which sling in which patient?**
Lialios G.
- Assessment and management of recurrent stress urinary incontinence**
Liapis A.
- Management of postoperative complications following MUS**
Papadopoulos A.
- 17:00 – 19:00 **Scientific Session 6**
Neuro-urology, Sexual Function and Fistulas
Chairs: Deliveliotis Ch., Polimeneas G., Petropoulou K.
-
- LUTS and neurological disorders**
Giannitsas K.
- Recurrent urinary tract infections**
Adamakis I.
- Rectovaginal fistula; causes, diagnostic approach and treatment**
Papakonstantinou I.
- Sexual Dysfunction in women with pelvic floor disorders**
Vaidakis N.
- 19:00 **Closing Ceremony and Prize awards**



PEA
ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ
ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ
ΚΛΙΝΙΚΗ

Γεννήθηκε για εσάς!

Γυναικολογικές & Μαιευτικές Υπηρεσίες	Πλαστική & Γενική Χειρουργική	Διαγνωστικά Τμήματα & Εργαστήρια	Εξειδικευμένα Κέντρα
<ul style="list-style-type: none"> Φυσιολογικοί Τοκετοί & Καισαρικές Τομές Μαιευτικοί & Γυναικολογικοί Υπέρηχοι Γυναικολογική Χειρουργική Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών (I, II, III Επιπέδου) Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) 	<ul style="list-style-type: none"> Πλαστική Αισθητική & Επανορθωτική Χειρουργική Λαπαροσκοπική Χειρουργική Τμήμα ΩΡΛ Τμήμα Λειτουργικής Ρινοπλαστικής Αγγειολογικό Τμήμα 	<ul style="list-style-type: none"> Μικροβιολογικό / Ανοσολογικό Αιματολογικό / Ορμονολογικό Τμήμα Ιατρικών Απεικονίσεων (Ανοικτός Μαγνητικός Τομογράφος / Αξονικός Τομογράφος 64 τομών) Παθολογοανατομικό 	<ul style="list-style-type: none"> Μονάδα Γονιμότητας & Εξωσωματικής Γονιμοποίησης Κλινική Μαστού Ουρογυναικολογικό Τμήμα Κέντρο Διατροφικής Υποστήριξης & Διαιτολογίας

PEA ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ – ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ – ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ – ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ – ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ

Λ. Συγγρού 383 & Πεντέλης 17, Τ.Κ. 175 64 Π. Φάληρο, Αθήνα

Τηλ.: 210 9495000, Fax: 210 9495999, www.reamaternity.gr

ΠΡΟΕΔΡΟΙ - ΟΜΙΛΗΤΕΣ

Όνομα	Τίτλος
Cardozo Linda	Professor Urogynaecology, King's College Hospital
Derpapas Alexandros	MD, Subspecialty Fellow in Urogynaecology, Addenbrooke's Hospital, Cambridge, UK, Honorary Research Fellow, Imperial College London, UK
Doumouchtsis Stergios	MSc, MPH, PhD, MRCOG, Consultant Obstetrician & Gynaecologist, RCOG accredited Subspecialist in Urogynaecology, Lead Consultant for Childbirth Injury and Pelvic Health after Childbirth Services, St George's Healthcare NHS Trust / St George's University of London
Elneil Suzy	Consultant in Urogynaecology and Uro-neurology, University College London Hospitals NHS Foundation Trust and National Hospital for Neurology and Neurosurgery, London
Freeman Robert	Professor, Consultant in Urogynaecology Plymouth Hospitals NHS Trust and Hon. Professor Plymouth University Peninsula Schools of Medicine and Dentistry
Jackson Simon	MA, MD, FRCOG, Urogynaecology and General Gynaecology, John Radcliffe Hospital, London
Khullar Vik	BSc, MD, FRCOG, AKC, Reader in Urogynaecology, London
Koelbl Heinz	Prof.Dr.Dr.h.c., Head of Department of Obstetrics and Gynecology, Division of General Gynecology and Gynecologic Oncology
Lagari Fotini	MA., PT., New York University (U.S.A.), Φυσικοθεραπεύτρια, Ιδρύτρια του Γυναικολογικού/Μαιευτικού Προγράμματος Φυσικοθεραπείας «Μ.Α.Μ.Α.»
Petri Eckhard	Professor, Section of Urogynaecology University of Greifswald
Robinson Dudley	MD, FRCOG, Consultant Urogynaecologist, Department of Urogynaecology, Kings College Hospital, London, UK
Slack Mark	MB BCH, MMed, FCOG (SA), FRCOG
Αδαμάκης Ιωάννης	Επικ. Καθηγητής Ουρολογίας Παν/μίου Αθηνών
Ανδρουτσόπουλος Γεώργιος	Λέκτορας Μαιευτικής & Γυναικολογίας Παν/μίου Πατρών
Αποστολίδης Απόστολος	Επικ. Καθηγητής Ουρολογίας - Νευροουρολογίας Α.Π.Θ.
Βαϊδάκης Νικόλαος	τ. Αν. Καθηγητής Ψυχιατρικής, Α' Ψυχιατρική Κλινική Παν/μίου Αθηνών, Σύμβουλος "Αιγινήτειου" Νοσ/μείου
Βάκας Παναγιώτης	Επικ. Καθηγητής Μαιευτικής & Γυναικολογίας Παν/μίου Αθηνών
Γεωργαντοπούλου Αικατερίνη	PhD, MRCOG, DRCOG, DFSRH, MFSRH, CCT(UK), DipClinEd
Γιαννίτσας Κωνσταντίνος	Επικ. Καθηγητής Ουρολογίας-Γυναικολογικής Ουρολογίας Παν/μίου Πατρών
Γρηγοριάδης Χαράλαμπος	Μαιευτήρας - Γυναικολόγος, Παν/κός Υπότροφος, Β' Μαιευτική & Γυναικολογική Κλινική Παν/μίου Αθήνας
Δεληβελιώτης Χαράλαμπος	Καθηγητής, Δ/ντής Β' Ουρολογικής Κλινικής Κλινικής Παν/μίου Αθηνών
Δημόπουλος Αθανάσιος Μελέτιος	Πρόεδρος Ιατρικής Σχολής Αθηνών
Θεοδώρου Χαράλαμπος	Αν. Καθηγητής Ουρολογίας Παν/μίου Αθηνών
Κουφομιχαήλ Βασίλειος	Μαιευτήρας - Γυναικολόγος, Αθήνα
Κρεατσάς Γεώργιος	Καθηγητής, Δ/ντής Β' Μαιευτικής & Γυναικολογικής Κλινικής Παν/μίου Αθηνών
Κωνσταντινίδης Κωνσταντίνος	Καθηγητής, Δ/ντής Α' Ουρολογικής Κλινικής Κλινικής Παν/μίου Αθηνών
Λιάλιος Γεώργιος	Μαιευτήρας - Γυναικολόγος, Επιμελητής ΕΣΥ, Π.Γ.Ν. Λάρισας
Λιάπης Άγγελος	Καθηγητής Μαιευτικής & Γυναικολογίας Παν/μίου Αθηνών
Λουτράδης Δημήτριος	Καθηγητής, Δ/ντής Α' Μαιευτικής & Γυναικολογικής Κλινικής Παν/μίου Αθηνών
Λυμπερης Βασίλειος	Καθηγητής, Δ/ντής Μαιευτικής & Γυναικολογικής Κλινικής Δ.Π.Θ.
Μαρταβαντζής Νικόλαος	Διευθυντής ΕΣΥ Μαιευτικής – Γυναικολογικής Κλινικής ΠΑΓΝΗ
Μεσσήνης Ιωάννης	Καθηγητής, Δ/ντής Μαιευτικής & Γυναικολογικής Κλινικής Παν/μίου Θεσσαλίας
Μπούγας Δημήτριος	Ουρολόγος, Δ/ντής ΕΣΥ, Α' Ουρολογική Κλινική Παν/μίου Αθηνών
Οικονομίδης Παναγιώτης	Μαιευτήρας - Γυναικολόγος, Αθήνα
Πανουλής Κωνσταντίνος	Επικ. Καθηγητής Μαιευτικής & Γυναικολογίας Παν/μίου Αθηνών
Παπαδάκης Εμμανουήλ	Μαιευτήρας - Γυναικολόγος, Παν/κός Υπότροφος, Β' Μαιευτική & Γυναικολογική Κλινική Παν/μίου Αθήνας
Παπαδόπουλος Αθανάσιος	Μαιευτήρας - Γυναικολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης Α' Μαιευτικής & Γυναικολογικής Κλινικής Α.Π.Θ.
Παπακωνσταντίνου Ιωάννης	Επικ. Καθηγητής Χειρουργικής Παν/μίου Αθηνών
Παπαμελετίου Βασίλειος	Καθηγητής Μαιευτικής & Γυναικολογίας Α.Π.Θ.
Παπανικολάου Οδυσσέας	Συντονιστής Δ/ντής Μαιευτικής & Γυναικολογικής Κλινικής Π.Γ.Ν. Ιωαννίνων
Πελεγρίνης Θεοδόσης	Πρύτανης Πανεπιστημίου Αθηνών
Πετρολέκας Ανδρέας	Ουρολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης Νοσ/μείου "Ιατρικό Αθηνών" & "Ερρίκος Ντυνάν"
Πετροπούλου Κωνσταντίνα	Συντονίστρια Δ/ντρια MD, PhD, Β' Κλινική Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης, Εθνικό Κέντρο Αποκατάστασης
Πολυμενέας Γεώργιος	Αν. Καθηγητής Χειρουργικής Παν/μίου Αθηνών
Σοφικίτης Νικόλαος	Καθηγητής Ουρολογίας Παν/μίου Ιωαννίνων
Τσαντούλας Ευάγγελος	Μαιευτήρας - Γυναικολόγος, Δ/ντής Ε' Μαιευτικής & Γυναικολογικής Κλινικής Παν/μίου Αθηνών
Φλωράτος Διαμαντής	FEBU, PhD, Ουρολόγος, Αθήνα
Φραγκιάδης Ευάγγελος	Ουρολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης Α' Ουρολογικής Κλινικής Παν/μίου Αθηνών

ΕΓΓΡΑΦΕΣ

ΚΛΙΝΙΚΑ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΑ*

ΚΛΙΝΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ 1: ΟΥΡΟΔΥΝΑΜΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ

Πέμπτη 28 Νοεμβρίου 2013, 08:00 – 12:00, Αίθουσα «Βηπατρονίου», «Αρεταίειο» Νοσοκομείο
Μαximum θέσεων 30

ΚΛΙΝΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ 2: ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΡΗΞΕΩΝ ΤΟΥ ΣΦΙΓΚΤΗΡΑ ΤΟΥ ΠΡΩΚΤΟΥ (3ου – 4ου ΒΑΘΜΟΥ). ΘΕΩΡΙΑ ΚΑΙ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΕΞΑΣΚΗΣΗ ΣΕ ΦΡΕΣΚΟΥΣ ΣΦΙΓΚΤΗΡΕΣ ΠΕΙΡΑΜΑΤΟΣΩΩΝ (ΧΟΙΡΩΝ).

Πέμπτη 28 Νοεμβρίου 2013, 08:00 – 12:00, Αμφιθέατρο «Μαγγίνειο», «Αρεταίειο» Νοσοκομείο
Μαximum θέσεων 30

ΚΛΙΝΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ 3: ULTRASOUND IN UROGYNACEOLOGY

Πέμπτη 28 Νοεμβρίου 2013, 17:00 – 20:00, Αμφιθέατρο «Μαγγίνειο», «Αρεταίειο» Νοσοκομείο
Μαximum θέσεων 50

	Παρακολούθηση Συνεδρίου (29-30/11)	Κλινικά φροντιστήρια* & Παρακολούθηση Συνεδρίου (28/11)
Ειδικευμένοι Ιατροί	80 €	130 €
Ειδικευόμενοι Ιατροί	50 €	100 €

* Λόγω περιορισμένου αριθμού συμμετεχόντων, η συμμετοχή θα πρέπει να έχει προπληρωθεί προκειμένου να θεωρηθεί έγκυρη.

Οι παραπάνω τιμές δεν περιλαμβάνουν 23% Φ.Π.Α.

Το δικαίωμα συμμετοχής των ειδικευμένων – ειδικευόμενων Ιατρών, περιλαμβάνει:

- Παρακολούθηση του Επιστημονικού Προγράμματος.
- Είσοδο στον εκθεσιακό χώρο.
- Υψικό Συνεδρίου.
- Πιστοποιητικό παρακολούθησης.
- Διαλείμματα καφέ - Ελαφρύ γεύμα
- Συμμετοχή στην Τελετή Έναρξης.

Το Επίσημο Δείπνο θα πραγματοποιηθεί την Παρασκευή 29/11 στο εστιατόριο του Μουσείου Ακρόπολης.
Το κόστος συμμετοχής είναι 35€ ανά άτομο.

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

ΤΟΠΟΣ ΚΑΙ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΩΝ

«Αρεταίειο» Νοσοκομείο (Βασ. Σοφίας 76, Αθήνα), Πέμπτη 28 Νοεμβρίου 2013.

ΤΟΠΟΣ ΚΑΙ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ ΘΕΩΡΗΤΙΚΟΥ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟΥ

Μέγαρο Διεθνές Συνεδριακό Κέντρο Αθηνών (Βασ. Σοφίας & Κόκκαλη, Αθήνα), Παρασκευή 29 & Σάββατο 30 Νοεμβρίου 2013.

ΓΛΩΣΣΑ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟΥ

Επίσημη γλώσσα του Συνεδρίου είναι η Ελληνική και η Αγγλική. Δεν θα υπάρχει μετάφραση.

ΜΟΡΙΟΔΟΤΗΣΗ

Θα χορηγηθούν 8 μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (CME credits) από την Ελληνική Μαιευτική και Γυναικολογική Εταιρεία (Ε.Μ.Γ.Ε.) και 18 μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (CME credits) από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (Π.Ι.Σ.)

ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ

Τα πιστοποιητικά παρακολούθησης του Συνεδρίου και των κλινικών φροντιστηρίων, θα διανεμηθούν από την Γραμματεία την τελευταία ημέρα του Συνεδρίου. Απαιτείται παρακολούθηση από τους συμμετέχοντες, περισσότερο του εξήντα τοις εκατό (60%) του συνολικού χρόνου του Συνεδρίου, βάσει των ρητών οδηγιών του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.).

ΒΡΑΒΕΙΑ

Η Ελληνική Εταιρεία Ουρογυναικολογίας και Διαταραχών Πνευλικού Εδάφους θα βραβεύσει τις δύο (2) καλύτερες εργασίες.

ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ



Αθ. Παναγούλη 118, Αγ. Παρασκευή 153 43 • Τηλ.: 210.60.74.200,

Fax: 210.60.74.222 • e-mail: md@mdcongress.gr



URISANOL

gelules

Συμπλήρωμα διατροφής
Cranberry
36 mg προανθοκυανιδινών



➤ Ένα νέο προϊόν

από την



Pierre Fabre
FARMAKA S.A.

Για πληροφορίες επικοινωνήστε με την εταιρία
Τηλ.: 210 72 34 582

