



# 2ο Ελληνικό Συμπόσιο Φαρμακοεπιδημιολογίας

με διεθνή συμμετοχή

[www.pharmacoepidemiology.gr](http://www.pharmacoepidemiology.gr)



**ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ**

**19 - 21 Μαΐου 2017**

Ξενοδοχείο **Thraki Palace**

**Αλεξανδρούπολη**

Το 2ο Ελληνικό Συμπόσιο Φαρμακοεπιδημιολογίας  
αφιερώνεται στον αείμνηστο Καθηγητή **Ε. Γανωτάκη**,  
Καθηγητή Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Κρήτης

Διοργάνωση:

Φαρμακευτικός Σύλλογος Έβρου

Σε συνεργασία με:

Εργαστήριο Υγιεινής και Προστασίας Περιβάλλοντος,  
Τμήμα Ιατρικής Δ.Π.Θ.

Εργαστήριο Φαρμακολογίας, Τμήμα Ιατρικής Δ.Π.Θ.

Υπό την αιγίδα:

Τμήμα Ιατρικής, Δ.Π.Θ.

Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος

Επιστημονικές Εταιρείες που συμμετέχουν:

- Ελληνική Γαστρεντερολογική Εταιρεία
- Ελληνική Εταιρεία Αθροωμάτωσης
- Ελληνική Παιδιατρική Εταιρεία
- Ελληνική Εταιρεία Σπανίων Παθήσεων  
και Ορφανών Φαρμάκων

**Το Συμπόσιο έχει μοριοδοτηθεί με 14 μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης  
(C.M.E. credits) αναγνωρισμένα από τον ΠΙΣ**

**Το Συμπόσιο έχει μοριοδοτηθεί με 12 μόρια από το ΙΔΕΕΑΦ**

**onbrez<sup>®</sup>**  
**breezhaler<sup>®</sup>**

Ινδακατερόλη  
120 µg και 240 µg

**ultibro<sup>®</sup>**  
**breezhaler<sup>®</sup>**

Ινδακατερόλη 85 µg /  
Γλυκοπυρρόνιο 43 µg

**seebri<sup>®</sup>**  
**breezhaler<sup>®</sup>**

Γλυκοπυρρόνιο 44 µg



 **NOVARTIS**

Περαιτέρω πληροφορίες διατίθενται από τον κάτοχο της άδειας κυκλοφορίας κατόπιν αιτήσεως.

**Novartis (Hellas) A.E.B.E.**

12<sup>ο</sup> χλμ. Εθνικής Οδού Αθηνών-Λαμίας, 144 51 Μεταμόρφωση, Τηλ.: +30 210 281 1712

**Γραφείο Θεσσαλονίκης:**

12<sup>ο</sup> χλμ. Εθνικής Οδού Θεσσαλονίκης-N. Μουδανιών, 570 01 Θέρμη, Τηλ.: +30 2310 424 039

**Φ Α Ρ Μ Α Κ Ο Ε Π Α Γ Ρ Υ Π Ν Η Σ Η : + 3 0 2 1 0 2 8 2 8 8 1 2**

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

---

Χαιρετισμός Προέδρων.....	σελ. 5
Επιτροπές.....	σελ. 6
Επιστημονικό Πρόγραμμα.....	σελ. 8
Κατάλογος Ομιλητών Συντονιστών .....	σελ. 15
Ηλεκτρονικά Αναρτημένες Ανακοινώσεις.....	σελ. 17
Ευρετήριο συγγραφέων .....	σελ. 30
Γενικές Πληροφορίες .....	σελ. 31
Ευχαριστίες χορηγών .....	σελ. 32

### Γραμματεία Συνεδρίου



Triaena Tours & Congress AE  
Μεσογείων 15, 115 26, Αθήνα  
Τηλ. 210 7499300 / 337, fax 210 7705752  
E-mail: christosm@triaenatours.gr; efip@triaenatours.gr  
Web site: www.triaenacongress.gr



Triaena Tours & Congress AE  
Τραπεζούντος 5, Ν. Χηλή, 681 31, Αλεξανδρούπολη  
Τηλ. 25510 40417, fax 25510 40418  
E-mail: annal@triaenatours.gr

“φτου και βγαίνω”

FLU-ADV1-1-05/2017



Με γεύση  
πορτοκάλι



**FLUIMUCIL<sup>®</sup>**

N-Acetylcysteine

 **Chiesi**  
People and Ideas for Innovation in healthcare

Κ. Καραμανλή 89, 15125 Μαρούσι, Αθήνα. Τηλ.: +30 210 6179763,  
FAX: +30 210 6179786, e-mail: [chiesihellas@chiesi.com](mailto:chiesihellas@chiesi.com), [www.chiesi.gr](http://www.chiesi.gr)

## ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΣ

Μετά την πολύ επιτυχημένη πρώτη διοργάνωση τον περασμένο Μάρτιο, ενός ολοκαίνουριου θεσμού, το **2ο Ελληνικό Συμπόσιο Φαρμακοεπιδημιολογίας**, ανοίγει τις πύλες του σε όλους τους υγειονομικούς, αλλά και στο ευρύ κοινό, στην **Αλεξανδρούπολη από 19 έως 21 Μαΐου 2017**.

Η φετινή διοργάνωση διοργανώνεται και πάλι από τον **Φαρμακευτικό Σύλλογο Έβρου**, σε συνεργασία με τα **Εργαστήρια Υγιεινής και Προστασίας του Περιβάλλοντος και Φαρμακολογίας του τμήματος Ιατρικής Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης**. Μετά την πρώτη διοργάνωση, η οποία ήταν εισαγωγική στο πολύ νέο αντικείμενο της φαρμακοεπιδημιολογίας, δηλαδή της μελέτης της επίπτωσης της χρήσης των φαρμάκων από τον πληθυσμό στη χώρα μας, το 2ο Συμπόσιο έχει θέσει ως στόχο να εξειδικεύσει πια σε πολύ συγκεκριμένες κατηγορίες φαρμάκων, όπως τα αντιυπερλιπιδαιμικά, τα γαστρεντερολογικά, τα Μη Συνταγογραφούμενα, τα Ορφανά Φάρμακα και τα παιδιατρικά εμβόλια. Για το σκοπό αυτό η οργανωτική επιτροπή έχει απευθυνθεί στις αρμόδιες επιστημονικές εταιρείες και φορείς όπως η Ελληνική Εταιρεία Αθηροσκλήρωσης, η Ελληνική Γαστρεντερολογική Εταιρεία, η Ελληνική Παιδιατρική Εταιρεία, η Ελληνική Εταιρεία Σπάνιων Παθήσεων και Ορφανών Φαρμάκων, την Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας και τον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο. Ο καθένας από τους ανωτέρω επιστημονικούς φορείς θα αναλάβει να συνδιοργανώσει ένα τμήμα του συμποσίου, καθώς και να συμμετέχει σε τυχόν παράλληλες δράσεις, workshops και σεμινάρια.

Στο συμπόσιο θα κληθούν να συμμετέχουν όλοι οι υγειονομικοί, όπως φαρμακοποιοί, ιατροί, νοσηλευτές, οδοντίατροι, φοιτητές ιατρικής, φαρμακευτικής και νοσηλευτικής, ενώ η ομιλία για τα παιδιατρικά εμβόλια, θα είναι ανοιχτή στο κοινό της πόλης μας, το οποίο βομβαρδίζεται τα τελευταία χρόνια από την προπαγάνδα του αντιεμβολιαστικού κινήματος, το οποίο έχει λάβει, δυστυχώς, διαστάσεις επιδημίας.

Είμαστε βέβαιοι ότι η ανταπόκριση των υγειονομικών, αλλά και του κοινού θα είναι πολύ μεγάλη, όμως για να είναι πραγματικά επιτυχημένη η διοργάνωση είναι απαραίτητη η στήριξη από χορηγούς, οι οποίοι πάντα στέκονται δίπλα σε τέτοιες προσπάθειες.

Ο Πρόεδρος  
της Οργανωτικής Επιτροπής  
**Αναστάσιος Τερζής**  
Πρόεδρος  
Φαρμακευτικού Συλλόγου Έβρου

Οι Πρόεδροι της Επιστημονικής Επιτροπής  
**Γεώργιος Κολιός**  
Καθηγητής Ιατρικής, Δ.Π.Θ.  
**Θεόδωρος Κωνσταντινίδης**  
Καθηγητής Ιατρικής, Δ.Π.Θ.

## ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ

### ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

<b>Πρόεδρος:</b>	Αναστάσιος Τερζής, Προέδρος Φαρμακευτικού Συλλόγου Έβρου
<b>Αντιπρόεδρος:</b>	Αικατερίνη Χατζάκη, Ιατρική Δ.Π.Θ.
<b>Γ. Γραμματέας:</b>	Χρήστος Κοντογιώργης, Ιατρική Δ.Π.Θ.
<b>Ταμίας:</b>	Αθανάσιος Μαλάκης, Φ.Σ. Έβρου
<b>Μέλη:</b>	Ιωάννης Αποστόλου, Φ.Σ. Έβρου Άννα Κυριακούδη, Φ.Σ. Έβρου Ευαγγελία Νένα, Ιατρική Δ.Π.Θ. Ιωάννης Βαληκεσερλής, Φοιτητής Ιατρικής Δ.Π.Θ. Νέμη Βουρλή, Φοιτήτρια Ιατρικής Δ.Π.Θ. Βασιλική Γουγούλα, Φοιτήτρια Ιατρικής Δ.Π.Θ. Ραφαήλ - Εφραίμ Παπαδόπουλος, Φοιτητής ΜΒΓ Δ.Π.Θ. Αστερία Μαντζιάρη, Φοιτήτρια ΜΒΓ Δ.Π.Θ.

### ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

<b>Πρόεδροι:</b>	Γεώργιος Κολιός, Καθηγητής Ιατρικής, Δ.Π.Θ. Θεόδωρος Κωνσταντινίδης, Καθηγητής Ιατρικής, Δ.Π.Θ.
<b>Μέλη:</b>	Olaf Klungel Professor, Utrecht University Brian Strom Professor, Rutgers University, U.S.A. Αδάμ Αδαμίδης, Φαρμακοποιός, Αντιπρόεδρος ΣΥ.ΦΑ. Έβρου Κώστας Αθανασάκης, Οικονομολόγος Υγείας, ΕΣΔΥ Αικατερίνη Αλεξίου-Χατζάκη, Καθηγήτρια Ιατρικής, Δ.Π.Θ. Αντώνης Αυγερινός, Φαρμακοποιός PhD, πρόεδρος Ε.Ε.Σ. Παναγιώτης Βάρναλης, Ιατρός, Πρόεδρος Ι.Σ. Έβρου Γεώργιος Βασιλόπουλος, Φαρμακοποιός PhD, Γεν. Διευθυντής Galenica Νικηφόρος Γεροντόπουλος, Φαρμακοποιός, μέλος Δ.Σ., Φ.Σ. Έβρου Χρήστος Γιορτσόγλου, Φαρμακοποιός, μέλος Δ.Σ., Φ.Σ. Έβρου

**Σταύρος Θεοδωράκης**, Αντιπρόεδρος ΣΦΕΕ  
**Γεώργιος Καΐσας**, Φαρμακοποιός, Πρόεδρος ΣΥ.ΦΑ. Έβρου  
**Στέφανος Καρακύριος**, Φαρμακοποιός, Μέλος Φ.Σ. Έβρου  
**Χρήστος Κοντογιώργης**, Λέκτορας Ιατρικής, Δ.Π.Θ.  
**Γιάννης Κυριόπουλος**, Καθηγητής Ε.Σ.Δ.Υ.  
**Αθηνά Λινού**, Καθηγήτρια Ιατρικής ΕΚΠΑ  
**Χρήστος Λιονής**, Καθηγητής Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Κρήτης  
**Κωνσταντίνος Λουράντος**, Φαρμακοποιός, Πρόεδρος ΠΦΣ  
**Δέσποινα Μακρινάκη**, MSc, Κλινικός Φαρμακοποιός, Α' Αντιπρόεδρος ΕΟΦ  
**Ευάγγελος Μαλτζέζος**, Καθηγητής, Ιατρική Δ.Π.Θ.  
**Ευάγγελος Μανωλόπουλος**, Καθηγητής, Ιατρική Δ.Π.Θ.  
**Σπύρος Μιχόπουλος**, Δ/ντης Γαστρεντερολογικής Κλινικής ΓΝΑ "Αλεξάνδρα",  
Πρόεδρος Ελληνικής Γαστρεντερολογικής Εταιρείας  
**Ελευθέριος Μπερμπέρογλου**, Φαρμακοποιός, MSc  
**Δημοσθένης Μπούρος**, Καθηγητής, Ιατρική ΕΚΠΑ  
**Ευαγγελία Νένα**, Επ. Καθηγήτρια Ιατρικής, Δ.Π.Θ.  
**Μάρκος Ολλανδέζος**, Επιστημονικός Διευθυντής Π.Ε.Φ.  
**Ολυμπία Παπαπαναγιώτου**, Φαρμακοποιός, μέλος Δ.Σ., Φ.Σ. Έβρου  
**Απόστολος Παππάς**, Marketing Manager ELPEN  
**Ιωάννης Πετράκης**, Φαρμακοποιός MSc  
**Μιχάλης Πετριδης**, Φαρμακοποιός MSc  
**Χρήστος Πέτρου**, Επίκουρος Καθ. Φαρμακευτικής, University of Nicosia  
**Χρήστος Πίτσαβος**, Καθηγητής Ιατρικής, ΕΚΠΑ,  
Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Αθρωμάτωσης  
**Ιωάννης Πνευματικός**, Καθηγητής Ιατρικής, Δ.Π.Θ.  
**Άννα Ταυρίδου**, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Ιατρικής, Δ.Π.Θ.  
**Ιωάννης Τούντας**, Καθηγητής Ιατρικής, ΕΚΠΑ  
**Γεώργιος Τσώκος**, Φαρμακοποιός, μέλος Φ.Σ. Έβρου  
**Αθανάσιος Τσώνης**, Φαρμακοποιός, μέλος Δ.Σ. Φ.Σ. Έβρου  
**Ηλίας Χαληγιάννης**, Φαρμακοποιός PhD, Ταμίας Δ.Σ. Π.Φ.Σ.  
**Ελένη Χαραλαμποπούλου**, Φαρμακοποιός, MSc  
**Δήμητρα Χατζηπαύλου-Λίτινα**, Καθηγήτρια Φαρμακευτικής, Α.Π.Θ.

16:00 - 17:00 ΕΓΓΡΑΦΕΣ

17:00 - 19:00 **ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ - ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΥΨΗΛΟΥ ΚΟΣΤΟΥΣ ΕΝ ΚΑΙΡΩ ΚΡΙΣΗΣ: ΑΠΡΟΣΚΟΠΤΗ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΜΕ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΟΥΣ, ΚΛΙΝΙΚΟΥΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥΣ ΠΑΡΟΝΟΜΑΣΤΕΣ**

Προεδρείο: **Ε. Νένα, Δ. Μακριδάκη, Γ. Καΐσας**

Υπάρχουν προβλήματα πρόσβασης σε νέα Νοσοκομειακά φάρμακα (ορφανά, Φ.Υ.Κ., λοιπά) λόγω εξωτερικού περιβάλλοντος;  
**Κ. Τσιακιτζής**

Πιθανές επιδημιολογικές επιπτώσεις έλλειψης ή διακοπής νέων θεραπειών βάσει βιβλιογραφίας

**Χ. Κοντογιώργης**

Καινοτόμα Νοσοκομειακά φάρμακα υψηλού κόστους και το πραγματικό κλινικό όφελος

**Ι. Πετράκης**

Η σπανιότητα των πόρων στο περιβάλλον του Νοσοκομείου: ορισμένες προτάσεις για τη βελτίωση της οικονομικής αποδοτικότητας

**Κ. Αθανασάκης**

19:00 - 21:00 **ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΣΠΑΝΙΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΚΑΙ ΟΡΦΑΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ**

Προεδρείο: **Γ. Κολιός, Α. Αυγερινός, Α. Κυριακούδη**

Πρόσβαση Ασθενών με Σπάνια Πάθηση στα Ορφανά Φάρμακα

**Α. Αυγερινός**

Διάγνωση και Θεραπεία της Νόσου Gaucher.

Ο Ρόλος του Παιδιάτρου

**Ε. Μανταδάκης**

Διάγνωση και Θεραπεία της Νόσου Fabry.

Ο ρόλος του νεφρολόγου

**Π. Κρίκη**

Σύνδρομο Βραχέος Εντέρου - νεότερες θεραπευτικές προσεγγίσεις

**Γ. Κολιός**

## ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 19 ΜΑΪΟΥ 2017 | ΑΙΘΟΥΣΑ ΔΗΜΟΚΡΙΤΟΣ 1

21:00 ΤΕΛΕΤΗ ΕΝΑΡΞΗΣ

### ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΙ

- Σεβασμιώτατος Μητροπολίτης Αλεξανδρουπόλεως, Τραϊανουπόλεως και Σαμοθράκης κ.κ. Άνθιμος
- Σ. Τουλουπίδης, Αντιπρύτανης Δ.Π.Θ.
- Π. Πασαδάκης, Κοσμήτορας Σχολής Επιστημών Υγείας Δ.Π.Θ.
- Α. Πολυχρονίδης, Πρόεδρος Τμήματος Ιατρικής, Δ.Π.Θ.

21:30

### ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΟΜΙΛΙΑ

Προεδρείο: Γ. Κολιός, Θ. Κωνσταντινίδης, Α. Τερζής

Αξιολόγηση της Τεχνολογίας Υγείας και Αποτίμηση της Φαρμακευτικής Καινοτομίας: μια Απόπειρα Σύζευξης Φαρμακοεπιδημιολογίας και Οικονομικών της Υγείας  
**Ι. Κυριόπουλος**, Καθηγητής Ε.Σ.Δ.Υ

## ΣΑΒΒΑΤΟ 20 ΜΑΪΟΥ 2017 | ΑΙΘΟΥΣΑ ΔΗΜΟΚΡΙΤΟΣ 1

09:00 - 11:00 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΑΘΗΡΟΣΚΛΗΡΩΣΗΣ: ΦΑΡΜΑΚΟΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

Προεδρείο: **Ε. Μανωλόπουλος**, **Ν. Γεροντόπουλος**, **Κ. Θεοδοσιάδης**

Διχογνωμίες στη διάγνωση, τη θεραπεία και τις Κατευθυντήριες Οδηγίες της Υπερτάσεως  
**Β. Κώτσης**

Ελληνικό Μητρώο Καταγραφής Ασθενών με Οικογενή Υπερχοληστερολαιμία - Νεότερες Κατευθυντήριες Οδηγίες  
**Ν. Κατσίκη**

Σχέση οφέλους - κόστους της θεραπείας με αναστολείς PCSK9  
**Κ. Τζιόμαλος**

11:00 - 11:30 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ ΚΑΦΕ - POSTER SESSION

**11:30 - 14:00 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ - ROUND TABLE  
PHARMACOEPIDEMIOLOGY: THE QUESTION IS,  
WHAT IS THE QUESTION?**

Προεδρείο: **Αικ. Αλεξίου-Χατζάκη, Ε. Μαλτέζος,  
Θ. Σκλαβιάδης**

A Review of pharmacoepidemiology and an applied example:  
Pioglitazone and Bladder Cancer Risk?

**Prof. B. Strom**

Internal validity, external validity or both? Randomising within  
routine healthcare data

**Prof. T. McDonald**

Pharmacoepidemiology in Mental Health – Big Opportunities,  
Big Challenges

**Prof. T. Gerhard**

**14:00 - 16:00 ΜΕΣΗΜΒΡΙΝΟ ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ - ΕΛΑΦΡΥ ΓΕΥΜΑ - POSTER  
SESSION**

**16:00 - 18:00 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ  
ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ**

Προεδρείο: **Γ. Κολιός, Σ. Μιχόπουλος, Α. Βαλτάς**

Ποια είναι η θέση των νέων Αντι-Ιικών φαρμάκων στην HCV  
**Ι. Γουλής**

Πότε πρέπει να γίνεται Γαστροπροστασία;  
Ποια η θέση των πραζολών;

**Γ. Λαζαράκη**

Σχολιασμός συμπεράσματα

**Σ. Μιχόπουλος**

**18:00 - 18:30 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ ΚΑΦΕ - POSTER SESSION**

**18:30 - 19:30 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ ΓΙΑ ΤΙΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ  
ΤΟΥ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ**

Προεδρείο: **Ι. Πνευματικός, Α. Τερζής, Λ. Σιχλετίδης**

Ο Έλληνας Ασθενής με Χρόνια Αποφρακτική  
Πνευμονοπάθεια

**Π. Στειρόπουλος**

Σχολιασμός - συμπεράσματα:

**Λ. Σιχλετίδης**

**19:30 - 21:00 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ ΜΕ ΘΕΜΑ ΤΑ Μ.Υ.ΣΥ.ΦΑ ΜΕ ΤΗ  
ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ  
ΣΥΛΛΟΓΟΥ**

Προεδρείο: **Η. Χαλιγιάννης, Ι. Μακρυγιάννης,  
Χ. Παναγιωτίδης**

Κλινικά σημαντικές αλληλεπιδράσεις Μ.Υ.ΣΥ.ΦΑ.  
με χορηγουμένη θεραπευτική αγωγή

**Δ. Κλημεντίδης**

Φαρμακοεπιδημιολογικές επιπτώσεις της χρήσης προϊόντων  
αυτοθεραπείας από τον πληθυσμό.

Η εμπειρία του εξωτερικού

**Ε. Μαρίνος**

Εντερικό μικροβίωμα και προβιοτικά. Σύγχρονη θεώρηση  
και προοπτικές

**Γ. Κολιός**

Η οικονομική διάσταση των Μ.Υ.ΣΥ.ΦΑ. στην Ελλάδα και  
στον κόσμο

**Π. Ζαρογουλίδης**

Παρουσίαση αποτελεσμάτων έρευνας για Μ.Υ.ΣΥ.ΦΑ.  
στην Αλεξανδρούπολη

**Β. Γουγούλα**

Σχολιαστής: **Κ. Λουράντος**

**21:30**

**ΕΠΙΣΗΜΟ ΔΕΙΠΝΟ**

**10:30 - 11:30 WORKSHOP ΓΙΑ ΤΗΝ ΧΡΗΣΗ ΣΥΣΚΕΥΗΣ ΣΤΗΝ ΧΡΟΝΙΑ ΑΠΟΦΡΑΚΤΙΚΗ ΠΝΕΥΜΟΝΟΠΑΘΕΙΑ (με την ευγενική χορηγία της NOVARTIS)**  
Προεδρείο: **A. Μαλάκης**

Εισπνευστικές συσκευές στην ΧΑΠ, είναι σύμμαχοι για τον ασθενή;  
**Λ. Σιχλετίδης**

**16:00 - 17:00 WORKSHOP ΕΠΙΔΕΙΞΗ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΕΡΥΘΡΟΥ ΣΤΑΥΡΟΥ**  
Προεδρείο: **A. Κυριακούδη**

Εισηγητής: **A. Αυγερινός**

**17:00 - 18:00 WORKSHOP ΓΙΑ ΤΗΝ ΧΡΗΣΗ ΣΥΣΚΕΥΗΣ ΣΤΗΝ ΧΡΟΝΙΑ ΑΠΟΦΡΑΚΤΙΚΗ ΠΝΕΥΜΟΝΟΠΑΘΕΙΑ (με την ευγενική χορηγία της NOVARTIS)**  
Προεδρείο: **I. Αποστόλου**

Εισπνευστικές συσκευές στην ΧΑΠ, είναι σύμμαχοι για τον ασθενή;  
**Λ. Σιχλετίδης**

**10:00 - 10:30** **ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΟΥ: ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΚΑΙ ΣΥΜΒΟΛΗ ΣΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΑΠΟ ΜΙΚΡΟΜΕΣΑΙΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟΥΣ**  
Προεδρείο: **Χ. Κοντογιώργης, Σ. Καρακύριος**

Εισηγήτρια: **Α. Ταυρίδου**

**10:30 - 12:30** **ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ: Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΟΕΠΑΓΡΥΠΝΗΣΗΣ ΣΤΗ ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ**  
Προεδρείο: **Ι. Αποστόλου, Α. Τσώνης, Χ. Γιουρτσόγλου**

Επαναληπτική αναφορά στην αξία της ΦΕ. Γιατί πρέπει να αναφέρουμε ΑΕ και πώς; Κάποια στατιστικά, νέες δράσεις/τεχνολογίες στην Ελλάδα και Ε.Ε.

**Β. Βουλιέρη**

Πώς επιτηρούμε την ασφάλεια των Φαρμάκων στις Κλινικές Δοκιμές, στις Μετεγκριτικές Μελέτες, Φάρμακο-Επιδημιολογικές Μελέτες. Καρίερα στην ΦΕ, στη ΦΒ

**Χ. Τσούγκου**

**12:30 - 13.00** **ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ ΚΑΦΕ-POSTER SESSION**

**13:00 - 15:00** **ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ: Η ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΟΥ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΤΑ ΧΡΟΝΙΑ ΤΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ. ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΟ ΩΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΕΠΙΤΕΥΓΜΑ ΚΑΙ ΩΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΑΓΑΘΟ**  
Προεδρείο: **Α. Λινού, Θ. Κωνσταντίνιδης, Κ. Λουράντος**

Έρευνα με βάση την αυτόχθονη γνώση και ο ρόλος της Φαρμακοεπιδημιολογίας: Η εμπειρία του Πανεπιστημίου Κρήτης

**Χ. Λιονής**

Οι επιπτώσεις της κρίσης στην πρόσβαση των Ελλήνων στα φάρμακα σύμφωνα με τα ευρήματα των Πανελλαδικών ερευνών Hellas Health

**Ι. Τούντας**

Συμμετοχή των Ελλήνων ασθενών στη Φαρμακευτική Δαπάνη ανά θεραπευτική κατηγορία ATC στην Ελλάδα του «Μνημονίου»

**A. Μουντάκη**

Σχολιαστής: **I. Κυριόπουλος**

**15:00**

**ΤΕΛΕΤΗ ΛΗΞΗΣ ΣΥΜΠΟΣΙΟΥ**

Πρόεδρος Οργανωτικής Επιτροπής:

**A. Τερζής**

Πρόεδροι Επιστημονικής Επιτροπής:

**Γ. Κολιός, Θ. Κωνσταντινίδης**

**Εκδήλωση Ανοικτή στο Κοινό**

**11:00 - 13:00 ΕΜΒΟΛΙΑ: ΜΥΘΟΙ ΚΑΙ ΑΛΗΘΕΙΕΣ**

**με τη Συμμετοχή της Ελληνικής Παιδιατρικής Εταιρείας**

Προεδρείο: **A. Χατζημιχαήλ, Θ. Κωνσταντινίδης, Π. Βάρναλης**

Εμβόλια: Πολλά ή λίγα; Αθώα ή επικίνδυνα;

**A. Κωνσταντόπουλος**

Τα Εμβόλια από τη σκοπιά της Δημόσιας Υγείας και της Ιατρικής της Εργασίας

**Θ. Κωνσταντινίδης**

Έχω δικαίωμα να αποφασίζω για το παιδί μου;

**Κ. Παντελίδου**

## ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΟΜΙΛΗΤΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΕΔΡΩΝ ΣΥΜΠΟΣΙΟΥ

**Gerhard Tobias**, Associate Professor, Ernest Mario School of Pharmacy - Institute for Health, Health Care Policy and Aging Research

**Mc Donald Thomas**, Professor of Clinical Pharmacology and Pharmacoepidemiology - University of Dundee

**Strom Brian**, Chancellor, Rutgers Biomedical and Health Sciences, Executive Vice President, Health Affairs

**Αθανασάκης Κωνσταντίνος**, BScHS, BScEcon, MSc, PhD. Ερευνητής τομέα Οικονομικών της Υγείας, Ε.Σ.Δ.Υ

**Αλεξίου - Χατζάκη Αικατερίνη**, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Φαρμακολογίας Δ.Π.Θ.

**Αποστόλου Ιωάννης**, Φαρμακοποιός Msc, γραμματέας Δ.Σ. Φ.Σ.Ε.

**Αυγερινός Αντώνιος**, Δρ. Φαρμακοποιός, Πρόεδρος Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού

**Βαλτάς Απόστολος**, Φαρμακοποιός, Πρόεδρος Δ.Σ. Φ.Σ. Λέσβου, Αντιπρόεδρος Π.Φ.Σ.

**Βάρναλης Παναγιώτης**, Ιατρός, Πρόεδρος Ιατρικού Συλλόγου Έβρου

**Βουλιέρη Βάγια**, PV Lead Greece/Cyprus/Malta, MSD Greece

**Γεροντόπουλος Νικηφόρος**, Φαρμακοποιός, Αντιπρόεδρος Φ.Σ.Ε.

**Γιουρτσόγλου Χρήστος**, Φαρμακοποιός, μέλος Δ.Σ. Φ.Σ.Ε.

**Γουγούλα Βασιλική**, Φοιτήτρια Ιατρικής Δ.Π.Θ.

**Γουλής Ιωάννης**, Αν. Καθηγητής Γαστρεντερολογίας, Δ' Παθολογική Α.Π.Θ.

**Ζαρογουλίδης Παναγιώτης**, Φαρμακοποιός, Πρόεδρος Φ.Σ. Πέλλας

**Θεοδοσιάδης Κυριάκος**, Φαρμακοποιός, μέλος Δ.Σ. Π.Φ.Σ.,

Πρόεδρος Φαρμακευτικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης

**Καΐσας Γεώργιος**, Φαρμακοποιός, Πρόεδρος ΣΥ.Φ.Α. Έβρου

**Καρακύριος Στέφανος**, Φαρμακοποιός, μέλος Φ.Σ.Ε.

**Κατσίκη Νίκη**, Επιστημονική συνεργάτης, Τμήμα Ιατρικής, Α.Π. Θ.,

Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Νοσοκομείο Ιπποκράτειο

**Κλημεντίδης Διαμαντής**, Κλινικός Φαρμακοποιός MSc

**Κολιός Γεώργιος**, Καθηγητής Ιατρικής Δ.Π.Θ.

**Κοντογιώργης Χρήστος**, PharmD, PhD. Λέκτορας Ιατρικής Δ.Π.Θ.

**Κρίκη Πελαγία**, Νεφρολόγος, Επικουρική κλάδου ΕΣΥ, Πανεπιστημιακή Νεφρολογική Κλινική Δ.Π.Θ.

**Κυριακούδη Άννα**, Φαρμακοποιός, μέλος Δ.Σ. Φ.Σ.Ε.

**Κυριόπουλος Ιωάννης**, MD, MPH, MSc, PhD Καθηγητής Ε.Σ.Δ.Υ.

**Κωνσταντινίδης Θεόδωρος**, Καθηγητής Ιατρικής Δ.Π.Θ.

**Κωσταντόπουλος Ανδρέας**, Πρόεδρος Ελληνικής Παιδιατρικής Εταιρείας, Καθηγητής Ιατρικής ΕΚΠΑ

**Κώσης Βασίλειος**, Αν. Καθηγητής Παθολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Α.Π.Θ.,

Γ' Παθολογική Κλινική, Νοσοκομείο Παπαγεωργίου

**Λαζαράκη Γεωργία**, Γαστρεντερολόγος, Θεαγένειο Αντικαρκινικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης

**Λινού Αθηνά**, Καθηγήτρια Ιατρικής ΕΚΠΑ  
**Λιονής Χρήστος**, Καθηγητής Γενικής Ιατρικής & Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Κρήτης  
**Λουράντος Κωνσταντίνος**, Φαρμακοποιός, Πρόεδρος Π.Φ.Σ.  
**Μακριδάκη Δέσποινα**, Κλινική Φαρμακοποιός MSc, Α' Αντιπρόεδρος Ε.Ο.Φ., Πρόεδρος Π.Ε.Φ.Ν.Ι.  
**Μακρυγιάννης Ιωάννης**, Φαρμακοποιός, Γ. Γραμματέας Π.Φ.Σ., Πρόεδρος Φ.Σ. Λάρισας  
**Μαλάκης Αθανάσιος**, ταμίας Δ.Σ. Φ.Σ.Ε  
**Μανταδάκης Ελπιδοφόρος**, Αναπληρωτής Καθηγητής Παιδιατρικής- Παιδιατρικής Αιματολογίας/Ογκολογίας Δ.Π.Θ.  
**Μανωλόπουλος Ευάγγελος**, Καθηγητής Ιατρικής Δ.Π.Θ.  
**Μαλτέζος Ευστράτιος**, Καθηγητής - Διευθυντής Β' Πανεπιστημιακής Παθολογικής Κλινικής Δ.Π.Θ.  
**Μαρίνος Ελευθέριος**, Φαρμακοποιός MSc  
**Μιχόπουλος Σπύρος**, Συντονιστής Διευθυντής Γαστρεντερολογικής Κλινικής Γ.Ν.Α. "Αλεξάνδρα"  
**Μουντάκη Αναστασία**, Φαρμακοποιός MSc, ΕΟΦ  
**Νένα Ευαγγελία**, Επίκουρη Καθηγήτρια Δ.Π.Θ.  
**Παναγιωτίδης Χρήστος**, Καθηγητής Φαρμακευτικής Α.Π.Θ.  
**Παντελίδου Καλλιρόη**, Καθηγήτρια Αστικού Δικαίου Νομικής Σχολής Δ.Π.Θ.  
**Πετράκης Ιωάννης**, PharmD, MSc, MPH, PhD. Δ/ντης Πρόσβασης Ασθενών, Οικονομικών της Υγείας & Εταιρικών Υποθέσεων, Takeda Βαλκανίων  
**Πνευματικός Ιωάννης**, Καθηγητής Πνευμονολογίας Δ.Π.Θ.  
**Σιχλετίδης Λάζαρος**, Ομότιμος Καθηγητής Πνευμονολογίας Α.Π.Θ.  
**Σκλαβιάδης Θεόδωρος**, Καθηγητής Φαρμακευτικής Α.Π.Θ.  
**Στειρόπουλος Πασχάλης**, Επίκουρος Καθηγητής Πνευμονολογίας Δ.Π.Θ., Πνευμονολογική Κλινική Δ.Π.Θ., Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης  
**Ταυρίδου Άννα**, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Δ.Π.Θ.  
**Τερζής Αναστάσιος**, Φαρμακοποιός Msc, Πρόεδρος Δ.Σ. Φ.Σ.Ε.  
**Τζιόμαλος Κωνσταντίνος**, Επίκουρος Καθηγητής Παθολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Α.Π.Θ., Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ  
**Τούντας Ιωάννης**, Καθηγητής Κοινωνικής & Προληπτικής Ιατρικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ  
**Τσιακιτζής Καρυοφύλλης**, PharmD, PhD. Νοσοκομειακός Φαρμακοποιός Γ.Ν.Θ. Παπανικολάου  
**Τσούγκου Χριστίνα**, Pharmacist PhV & Product QA Manager Menarini Hellas S.A.  
**Τσώνης Αθανάσιος**, Φαρμακοποιός, μέλος Δ.Σ. Φ.Σ.Ε.  
**Χαλιγιάννης Ηλίας**, Φαρμακοποιός, Ταμίας Δ.Σ. Π.Φ.Σ.  
**Χατζημιχαήλ Αθανάσιος**, Καθηγητής Ιατρικής, Διευθυντής Πανεπιστημιακής Παιδιατρικής Κλινικής Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης

# ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΑ ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ E-POSTERS

## PP01

### RESEARCH ON HOW GREEK COMMUNITY PHARMACISTS IDENTIFY AND RESOLVE DRUG-RELATED PROBLEMS (DRPS)

A. Terzis, G. Kolios

*Laboratory of Pharmacology, Department of Medicine, Democritus University of Thrace, Alexandroupolis, Greece*

**Background:** Drug-Related Problems (DRPs), like flaws in medical prescriptions, co-interactions of drugs, unwanted side-effects or the lack of confrontation from the patient and so on are an important source of morbidity and mortality, with consequent burden upon the health care system. Conductive researches have shown that these may be avoided with the decently used competitive advantages and liabilities of the pharmacists.

**Aim of the study:** To identify, for the first time, the spectrum of DRPs encountered by Greek pharmacists.

**Methods:** A two weeks' research has been conducted, during the month of May 2010, at pharmacies of Evros and Koza-ni, Greece. Participating community pharmacists were asked to record, for a period of two weeks, all identified DRPs, the conclusive interventions, as well as the data related to the patient and its health issue (i.e. age and gender, illness, related drugs, the presence of prescription, indicative time for problem solution), alongside with the total number of patient interactions during the participation period of the study. DRPs were categorized using a revised version of the PI-Doc system.

**Results:** Community Pharmacies that participated in the study (n=25) documented 462 DRPs (6,48 DPR per pharmacy). DRPs were categorized according to the originating source (i.e. prescription, patient and delivery level), with the prescription level problems being the most common (64,5%). Overall, incomplete and eligible prescriptions were the most frequently reported DRP (19,5%) and, according to community pharmacists, 86,5% of the problems could be resolved completely. The prescribing physician was contacted in 37,4% of all such cases. The mean time for addressing one DRP was 7,2 minutes.

**Conclusions:** Pharmacists are in an ideal position for identifying and resolving DRPs, while their main professional responsibility is to ensure the safe use of medicines. The specific role of the pharmacist within the healthcare system needs to be more fully recognized and enhanced with the help of proper education and closer collaboration with other healthcare professionals.

**PHARMACOEPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS OF POLYPHARMACY  
IN SUBURBAN POPULATION AREA OF GREECE,  
IN THE NEW ERA OF E-PRESCRIBING**

E. Charalampopoulou<sup>1</sup>, C. Kontogiorgis<sup>2</sup>, E. Nena<sup>2</sup>, Th. Constantinidis<sup>2</sup> and G.Kolios<sup>1</sup>

<sup>1</sup> *Laboratory of Pharmacology, Department of Medicine, Democritus University of Thrace, Alexandroupolis, Greece*

<sup>2</sup> *Laboratory of Hygiene and Environmental Protection, Department of Medicine, Democritus University of Thrace, Alexandroupolis, Greece*

**Introduction:** Polypharmacy is a complex phenomenon, with a number of negative effects not only for the individual patients but also for the National Insurance System.<sup>1,2</sup> The aim of this study is to investigate prevalence and characteristics of polypharmacy- simple (> 5 drugs), major (> 11) and excessive (> 21)-in patients >60 years in suburban population of Greece.<sup>3</sup>

**Methods:** For 14 months the prescribing records of 792 individuals, consecutive clients of community pharmacies in two suburban areas of the two biggest cities in Greece, Athens and Thessaloniki, with homogenous characteristics were examined. Medicines' use for chronic diseases was divided into 32 major categories,<sup>3</sup> and analyses by age group, gender and medicine consumption were performed.

**Results:** Polypharmacy was identified in 56.5% of patients' records. Specifically, 48.8% of cases referred to polypharmacy simple and the remaining 7.7% to polypharmacy major. No case of excessive polypharmacy was identified. An increased usage of chronic drug treatment was observed in the older age groups compared to the younger ones. More specifically, polypharmacy was revealed in 70.8 % of subjects aged >80, in 52.8 % of subjects aged 70-79 years and in 47.6% of those aged 60-69. The use of multi-drug treatment did not differ significantly between genders (57.1% of males, 56% of females). The chronic disease medication use in all drug categories was higher for polypharmacy patients.

**Conclusions:** Polypharmacy effect, in the era of e-prescription in Greece seems to still be growing up. In addition, the number of medicines for chronic diseases increases with age without being influenced by gender.

### Reference

1. Jörgensen T., Johansson, S., Kennerfalk, A., Wallander, M., & Svärdsudd K. (2001). *The Annals Pharmacother*, 35(9), 1004 – 1009
2. Linjakumpu T., Hartkainen S., Klaukka T., Veijola J., Kivela S., & Isoaho R. (2002). *J Clin Epidem*, 55(8), 809 – 817
3. Kim H.A., Shin J.Y., Kim M.H., & Park B.J. (2014) *PLoS One*, 9(6), e98043.
4. Schuler J., Dückelmann C., Beindl W., Prinz E., Michalski T., & Pichler M., (2008). *Wien Klinische Wochenschrift*, 120(23-24), 733 – 741.

## PP03

### PHARMACOEPIDEMIOLOGICAL STUDY ON THE USE OF DIETARY SUPPLEMENTS AND VITAMINS IN THE GREEK POPULATION

S. Karaiskou<sup>1</sup>, A. Kolovou<sup>1</sup>, G. Tsakoumi<sup>1</sup>, C. Kontogiorgis<sup>2</sup>, D. Hatzipavlou-Litina<sup>1</sup>

<sup>1</sup> *Department of Pharmacy, Aristotle University of Thessaloniki*

<sup>2</sup> *Laboratory of Hygiene and Environmental Protection, Department of Medicine, Democritus University of Thrace, Alexandropolis*

**Introduction:** The number of vitamins and dietary supplements consumed by the greek population is increasingly growing in view of the modern way of life. A pharmacoepidemiological study was conducted regarding their use, since there were no such data in Greece.

**Aim.** The aim of this study is the evaluation of the patient behaviour and compliance regarding the use of dietary supplements and vitamins as well as the evaluation of knowledge of the subjects regarding some of the most frequently used dietary supplements and vitamins.

**Methods:** The survey was based on questionnaires that were answered by the population of central Macedonia who had used or still uses at least one dietary supplement or vitamin. Since January 2016 500 questionnaires were answered by people above the age of eighteen. A statistical analysis was performed using SPSS 23.

**Results:** Specifically, the conclusions that arose refer to the information sources, the selection criteria of each company and the reasons of dietary supplements' and vitamins' consumption, the most prevalent of which are the nutrient replenishment, the immune system boost and the energy increase. Furthermore, a correlation between purchasing food supplements and vitamins online with age was performed. This study could contribute to the prevention of interactions and adverse reactions that may occur by the improper consumption of dietary supplements. It must be noted that the specific survey is in progress.

#### Reference

1. Ιατρικός Οδηγός Συμπληρωμάτων Διατροφής και Βοτάνων, Κωνσταντίνος Π. Σκανδάλης, α' έκδοση Ιούλιος 2013, Αθήνα.
2. Skeie G1, Braaten T, Hjartaker A, et al. Use of dietary supplements in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition calibration study. *Eur J Clin Nutr.* 2009 Nov;63 Suppl 4:S226-38. doi: 10.1038/ejcn.2009.83.

**PHARMACOEPIDEMIOLOGICAL STUDY ON OVER-THE COUNTER (OTC) MEDICINES' USE FROM PEOPLE IN ALEXANDROUPOLIS**

R.E. Papadopoulos, S. Polyzois, A. Terzis, E. Nena, C. Kontogiorgis, Th. Constantinidis

*Laboratory of Hygiene and Environmental Protection, Department of Medicine, Democritus University of Thrace, Alexandroupolis, Greece*

Diabetes mellitus type 2 or otherwise adult diabetes is characterized by normal to increased insulin secretion and decreased sensitivity of target cells. About 90%-95% of patients have the diabetes type 2. [1] The patients are usually obese and often adults. Studies have shown that control of the disease becomes inevitably more as the person grows older. Furthermore, in some cases the attenuated B cells eventually degenerate and cannot produce insulin, so patients are in need of submitted insulin. There are a total of six categories of diabetes drugs, which are taken by mouth in order to reduce patient's blood glucose, who are suffering from diabetes 2. [2] However, these drugs must be administrated in combination with proper diet and exercise. Nowadays there are new drugs with glucose-lowering efficacy that may offer certain advantages have recently become available. Beneficial or neutral effects on bodyweight are an attractive feature of the new drugs. However, an absence of long-term safety and clinical outcome data, need to be taken into consideration by clinicians and healthcare organizations. [3]

**Aim:** In this work was conducted an epidemiological study, in which was studied whether new therapeutic formulations for type 2 diabetes affect other "accompanying" diseases and furthermore how age and gender affect the onset of the disease.

**Methods:** Applying a randomized approach in 700 adults, aged 30-90 years, we examined the efficacy of switching from metformin to newest antidiabetic regimens in subjects with Type 2 Diabetes.

**Results:** The incidence of patients who changed their treatment with new generation drugs were 35.4%. In terms of appearance of diabetes in association with other disease, the frequencies are the follows: 73% with cardiovascular problems, 59% of patients appear also hypercholesterolemia, 37% with thrombotic problems, while 27% appear diseases of central nervous system. Lower frequencies are shown disease like hyperuricemia and prostate with 0.86% and 0.85% respectively.

**References**

1. Sherwood, L. (2012), Introduction to Human Physiology, Thomson Brooks/Cole, p.896-900
2. Krentz A. J. (2008), New Drugs for Type 2 Diabetes Mellitus What is their Place in Therapy?, 2132-2161
3. Vander A., Sherman J., Luciano D., (2013), Φυσιολογία του Ανθρώπου, ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΚΔΟΣΕΙΣ Π. Χ. ΠΑΣΧΑΛΙΔΗΣ, p.801-802

**ANALYSIS OF PHARMACOEPIDEMOLOGY DATA OF PATIENTS  
THAT WERE HOSPITALIZED IN PATHOLOGY CLINIC  
OF GENERAL HOSPITAL OF KAVALA**

G. Moutzoukis<sup>1,2</sup>, I. Chytas<sup>1</sup>, C. Kontogiorgis<sup>2</sup>, Th. Constantinidis<sup>2</sup>

<sup>1</sup> 2<sup>o</sup> Department of Internal Medicine, General Hospital of Kavala

<sup>2</sup> Laboratory of Hygiene and Environmental Protection, Department of Medicine, Democritus University of Thrace, Alexandroupolis, Greece

**Background:** pharmacoepidemiology enables researchers analyse and evaluate the efficacy and the possible side effects of drugs in a large population. Moreover, it contains the evaluation and criticism of the way that drugs are being used.

**Objective:** The contribution of this non-experimental, retrospective study is to provide high evidence level data about the way that general population and doctors use drugs. Additionally, our aim is to analyse and discover if there is a relationship between the hospitalization and the pharmaceutical treatment and also to research the correlation between these treatments and patient's biomarkers.

**Methods:** Patients that were hospitalized in B – clinic of pathology of General Hospital of Kavala in the time period between 01/01/2013 and 31/12/2016 were included in our data sample. Patients who passed away during their hospitalization were excluded. Our data were derived from the e – information platform of the hospital. The variables under examination were the duration of the hospitalization, the medication before and after the hospitalization and some crucial patient's biomarkers.

**Results:** Our pharmacoepidemiological study presents from a suburban Hospital of Greece the data of patients over the last 3 years. 506 patients were included in our study and their medical treatment before and after hospitalization has been studied. Biochemical and clinical results have been further evaluated in terms of medical diagnosis, gender and age.

## PHARMACOEPIDEMIOLOGICAL STUDY ON VITAMINES AND FOOD SUPPLEMENTS FROM PEOPLE IN ALEXANDROUPOLIS

A. Mantziari, S. Polyzois, C. Kontogiorgis, Th. Constantinidis  
*Laboratory of Hygiene and Environmental Protection, Department of Medicine,  
 Democritus University of Thrace, Alexandroupolis, Greece*

A dietary supplement is a product intended for ingestion that contains a "dietary ingredient" intended to add further nutritional value to (supplement) the diet.<sup>1</sup> In addition, Vitamins are nutrients your body needs to function and fight off disease. Your body cannot produce vitamins itself.<sup>2</sup> Furthermore, dietary supplements are defined as concentrated sources of nutrients or other substances with a nutritional or physiological effect that increase the overall dietary intake by supplementing the normal diet. They are marketed in measured doses.<sup>3</sup>

**Aim:** The purpose of the study was to evaluate the use of dietary supplements and vitamins by people in Alexandroupolis to identify their attitudes and explore knowledge about dietary supplements and vitamins. In the end, examines as well if the sex, the age, the education, the exercise frequency or smoking influences it.

**Methods:** An anonymous questionnaire survey of 182 respondents was conducted in the interval of different ages of Alexandroupoli. A questionnaire composed of 21 questions. After completing of the questionnaires and collecting data in Excel program. Descriptive and inferential statistics were performed using SPSS.

**Results:** The study found that the use of dietary supplements by the general public in Alexandroupoli are preferred by the age between 18-49 με ποσοστό 78%. In addition, the results shows that women (57.7%) are used dietary supplement more than men (42.3%). Furthermore, it is noteworthy that consumption of protein are preferred by men (7.7%). The evaluation of knowledge showed perceptions and attitudes of the general public towards the efficacy, safety and general characteristics of dietary supplements. Finally, the main reason for their use is prevention of disease thats why vitamin c are preferred (24%).

### REFERENCES

1. U. S FOOD AND DRUGS ADMINISTRATION (F.D.A.)  
<https://www.fda.gov/aboutfda/transparency/basics/ucm195635.htm>
2. What Are Vitamins? - Definition, Types, Purpose & Examples
3. Adlauer, W., Furst, P., Nutraceuticals: a piece of history, present status and outlook. Food research international, 2002, 1 171, 2 172-173, 3 174, 4 175
4. Marra, M. V., & Boyar, A. P. (2009). Position of the American Dietetic Association: nutrient supplementation. J Am Diet Assoc, 109(12), 2073-2085

## PHARMACOEPIDEMOLOGICAL STUDY OF THE USE OF O.T.C. DRUGS FROM THE POPULATION OF GREECE

P.-N. Lalagkas<sup>1</sup>, C. Kontogiorgis<sup>2</sup>, A. Takaviti<sup>1</sup>, Z. Toursidou<sup>1</sup>, E. Nena<sup>2</sup>, D. Hatzipavlou-Litina<sup>1</sup>, Th. Constantinidis<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Department of Pharmacy, Aristotle University of Thessaloniki*

<sup>2</sup> *Laboratory of Hygiene and Environmental Protection, Medical Department, Democritus University of Thrace, email: ckonti@med.duth.gr*

The use of O.T.C. (Over The Counter) drugs is a very big issue nowadays. It is an increasingly large drug market for different reasons, such as: the economic crisis, the low cost of these drugs and the trend towards self-medication. The search for habits and for knowledge level of Greeks about OTC drugs is critical to the overall drug policy in our country.

**Purpose:** In the present study, we perform pharmacoepidemiological search on the use of OTC drugs over a year.

**Tools-Methods:** The study took place at private pharmacies located at different regions of Thessaloniki. The clients were asked to answer properly configured questionnaire during the previous year. In total, 636 people participated in the survey, via personal interview. After the complete write down of patients' responses, IBM SPSS Statistics 15.0. was used for the data analysis.

**Results:** Participants were males and females (male at a percent of 44,4% and females at a percent of 55,6%). The average age is: males 43,6 years old and females 41,3 years old. Behavior and level of knowledge of citizens were studied, while at the same time specific analysis took place for citizens that come from the health sector. Moreover, specific analysis took place by region of Thessaloniki, as there are significant differences in the economic level of citizens (e.g. East, Central and Western Thessaloniki).

**Conclusions:** The study led us to export of various conclusions, as women showed higher frequency supply of a product OTC, while there was a general lack of awareness of citizens among which categories of drugs are OTC drugs. Interestingly, there have also been findings on informing citizens, where it seems that health scientists (doctors and pharmacists) have big impact, with knowledge often coming from relatives/friends and from media and social networking, where it is not always carefully and scientifically documented.

## PP08

### REAL WORLD DATA FROM E-PRESCRIPTION.

#### STUDY OF DRUG INTERACTIONS ON PRESCRIBED MEDICINES

P. –N. Lalagkas, L.s Berberoglou, S. Polyzois, C. Kontogiorgis, Th. Constantinidis  
*Laboratory of Hygiene and Environmental Protection, Medical Department,  
Democritus University of Thrace, email: ckonti@med.duth.gr*

The prescription of medicines for a patient is done, often, by different doctors. The lack of access to a registration system about patients' during medication, combined with the patients' negligence to inform the doctor about their current medication, leads to a condition where patients receive drugs that interact with each other.

**Purpose:** In the present study, we perform analysis of interaction between drugs that patients receive simultaneously for more than two (2) months over a year.

**Tools-Methods:** The study took place at military pharmacy located at Thessaloniki. We analyzed the prescribing clients. In total, prescriptions from 70 people were analyzed. After the complete write down of patients' medication, IBM SPSS Statistics 15.0 was used for the data analysis.

**Results:** Participants were males and females (male at a percent of 78.3% and females at a percent of 21.7%). The mean number of prescribed drugs was  $7.64 \pm 2.82$  and the mean number of interactions was  $7.93 \pm 6.3$ . At least on moderate drug interaction is shown in every patient (94.2%), whereas the same percentage about major interactions rise up to 40.6%. The most noteworthy major drug interaction was the simultaneous use of simvastatin and amlodipine.

## REAL GREEK DATA FROM GREEK PATIENTS ON B-BLOCKERS USE. THE CORRELATION WITH POLYPHARMACY

K. Grigoropoulou, V. Kontaxis, S. Polyzois, E. Berberoglou, C. Kontogiorgis\*, Th. Constantinidis

*Laboratory of Hygiene and Environmental Protection, Democritus University of Thrace, Alexandroupolis, Greece, email: ckontogi@med.duth.gr*

**Introduction:** The most common cause of death worldwide is heart attacks<sup>1</sup>. Hypertension<sup>2</sup>, coronary heart disease<sup>3</sup> and arrhythmias<sup>4</sup> are only some of the main indications of beta blockers use. These drugs act by blocking the neurotransmitters epinephrine and norepinephrine from binding to beta receptors. Their use in cardiovascular diseases is mainly related to beta-1 blocking. This action results in slowing the heart beats, thereby reducing the cardiac work output.<sup>5</sup>

**Aim:** The aim of this study was to clarify the use of beta blockers in the treatment of cardiac disfunctions, either taken alone or in combination with non-relative categories, considering polypharmacy data as well.

**Methods:** Data from 7029 patients of both gender using e-prescription.

**Results:** Out of the sample of the 7029 patients, 12.7% were receiving b-blockers. The most popular b antagonist is carvedilol in an amount of 32.9% and ages 60+ were associated with polypharmacy phenomenon. This association agrees with the fact that patients older than 60 receive b-blockers more often. Further analysis indicated co-administration with antagonists of angiotensin converting enzyme (77.2%), antithrombotic drugs (67%) and lipid modifying factors (78%). This administration started before or after the initiation of beta antagonist treatment, or more commonly occurred concomitantly with the initiation.

**Conclusion:** The use of b-blockers appears sharply after the age of 60, more frequently in men and is accompanied by polypharmacy phenomenon. Heart disease seems to be associated with other diseases such as hypercholesterolaemia.

### References

1. Maniadakis N, Kourlaba G. Economic evaluation of 72 statins in high-risk patients treated for primary and secondary prevention of cardiovascular disease in Greece. *Clin Economics Outcomes Res.* 2012;4:135-143
2. Borghi C, Acelajado MC, Gupta Y, Jain S. 2017 Apr 6. Role of nebivolol in the control and management of central aortic blood pressure in hypertensive patients. *J Hum Hypertens.* 10.1038/jhh.2017.26
3. Sbarouni E, Voudris V, Georgiadou P, Hamilos M, Steg G, Fox KM, Greenlaw N, Vardas P; Greek Clarify investigators. 2015 Mar-Apr. Heart rate and B-blockade in stable coronary artery disease in Greece. *Hellenic J Cardiol.* 56(2):112-7
4. Roland JM, Wilcox Rg, Banks DC, Edwards B, Fentem PH, Hampton JR. 1979 Sep. Effect of beta-blockers on arrhythmias during six weeks after suspected myocardial infarction. *Br Med J.* 1;2(6189):518-21
5. Richard D. Howland, Mary J. Mycek, 2006. Adrenergic Antagonists. In: Richard A. Harvey, Pamela C. Champe (eds.). *Lippincott's Illustrated Reviews: Pharmacology*, third edition. Lippincott Williams & Wilkins, Baltimore, pp. 89-98.

## PHARMACOEPIDEMIOLOGICAL STUDY ON OVER-THE COUNTER (OTC) MEDICINES' USE FROM PEOPLE IN ALEXANDROUPOLIS

V. Gougoula<sup>1</sup>, R-E. Papadopoulos<sup>1</sup>, A. Mantziari<sup>1</sup>, S. Polyzois<sup>1</sup>, A. Terzis<sup>1</sup>, C. Kontogiorgis<sup>1</sup>, Th. Constantinidis<sup>1</sup>, G. Kolios<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Laboratory of Pharmacology, Department of Medicine, Democritus University of Thrace, Alexandroupolis, Greece

<sup>2</sup>Laboratory of Hygiene and Environmental Protection, Department of Medicine, Democritus University of Thrace, Alexandroupolis, Greece

**Introduction:** Over-the-counter (OTC) medicines are defined as drugs that are safe and effective for use by the general public without seeking treatment by a health professional. OTC drugs must be paid exclusively by the person who buys them and are not covered by insurance funds. They are divided into six categories: a) cough and cold b) analgesics c) digestive d) vms /tonics e) skin and 6) eye care. (1) In Greece there is certain legislature about the supply of ODC medicines by the Pharmacological Companies and the pharmacies.(2) The purpose of this pharmacoepidemiological study is to evaluate the use of OTC medicines and people's habits in supplying them.

**Methods:** Questionnaires were distributed inside community pharmacies of Alexandroupolis to those people who had just supplied an OTC medicine. The results were evaluated using the SPSS statistic program.

**Results:** The percentage of men and women buying OTC medicines was 41% and 59% respectively. Statistically, people's age, education level, smoking habits and the way they were informed about the drug they bought were asked. Most of them bought the OTC medicine upon their own decision without asking the doctor or the pharmacist. The two medicines, which were used most were "Otrivin" and "Depon", which are both used in case of a cold or a general pain. It was mentioned that people did not know the side effects of the drug or had no idea if it had any side-effects at all. This study finally came to the outcome that people usually buy OTC medicines for common reasons that do not require visit to the doctor, but they are not sufficiently informed about the right use and the probable dangers of this medicine.

### References

1. Kontogiorgis C, Nena E, Berberoglou E, Moschoni K, Polyzois S, Tselemponis A, Constantinidis TC. Estimating Consumers' Knowledge and Attitudes Towards Over-The-Counter Analgesic Medication in Greece in the Years of Financial Crisis: The Case of Paracetamol. *Pain Ther.* 2016 Jun;5(1):19-28
2. Εφημερίδα Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας, 18 Ιουλίου 2016, Τεύχος Δεύτερο, Αριθμός Φύλλου 2219
3. Takano-Ohmuro H, Nakajima Y, Saito M, Yuda Y. Development of an Informative System for Consumers and Pharmacists Aimed at the Proper Use of Kampo OTCs, *Yakugaku Zasshi.* 2016;136(2):273-9. doi: 10.1248/yakushi.15-00268-5.

## NATIONAL CLINICAL DRUG RECYCLING PROGRAM (NCDRP): DATA FROM ITS APPLICATION IN THE REGION OF EVROS

I. Apostolou<sup>1,2</sup>, Th. Constantinidis<sup>3</sup>, D. Kouvelas<sup>4</sup>, E. Chatzaki<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Post-Graduate Program “Clinical Pharmacology and Therapeutics”, Faculty of Medicine, Democritus University of Thrace (DUTH)

<sup>2</sup> Laboratory of Pharmacology DUTH

<sup>3</sup> Laboratory of Hygiene and Environmental Protection, DUTH

<sup>4</sup> Laboratory of Clinical Pharmacology, Faculty of Medicine, Aristotelion University of Thessaloniki

**Introduction:** Expired unused drugs constitute a severe problem for the developed world. At the end of their life cycle, active substances and their metabolites end up in nature, with an obvious impact on the environment and public health.

**Aim:** Purpose of this study is the presentation of the NCDRP and the collection of data from the implementation experience in the prefecture of Evros. The attitude of public towards the use of ‘green drug recycling bin’ and the experience gained by pharmacy personnel over its one-year application is presented. The frequency and type of recycled drugs are also recorded.

**Material-method:** The study group included pharmacists from 123 private pharmacies in the county of Evros. The survey was conducted from June - July 2012. Data collection was performed through a questionnaire of 19 closed type questions, developed for this survey’s purpose. Statistical analysis was conducted to evaluate the findings.

**Results:** 62.1% of the population uses the recycle bin once/twice a week (0-10 drugs per week), mostly by women (93.1%). The majority of drugs mainly include: antibiotics (71.8%), drugs for hypertension (66.7%) and Coronary Heart Disease, (46.2%). The main source of related information derives from the local Pharmacist Association and professionals are then informing the public, which shows increased interest (less in the agricultural areas). Although pharmacy personnel are sufficiently alert, the ‘green bin’ is often misplaced. Since the initiation of the Program, collection and inactivation /recycling of drugs have not yet taken place.

**Conclusions:** Despite the installation of the drug ‘green bin’ in all pharmacies throughout the county, it is still only partially used and recycling has not yet been completed. A minimum of the required publicity has been given by the media, although both professionals and public are motivated. The high rates of some types of drugs (e.g. antibiotics) confirm the excessive and unreasonable over-prescription that has taken place over the last decades in Greece. The NCDRP has not yet performed as expected, and further support from State and media is required, as well as the development of public ecological awareness.

## PP12

### SAVING TIME AND MONEY WITH COMPUTATIONAL DRUG REPOSITIONING: A PARADIGM IN NEURODEGENERATIVE DISEASES

N. Dovrolis<sup>1</sup>, G. Kolios<sup>1</sup>, G. Spyrou<sup>2</sup>, I. Maroulakou<sup>3</sup>

<sup>1</sup> *Laboratory of Pharmacology, Department of Medicine, Democritus University of Thrace, Greece*

<sup>2</sup> *Bioinformatics ERA Chair, The Cyprus Institute of Neurology and Genetics, Cyprus*

<sup>3</sup> *Department of Molecular Biology & Genetics, Democritus University of Thrace, Greece*

When faced with time and money consuming adversities, new practices in pharmaceutical research and development (R&D) arose trying to alleviate them. Drug repositioning is one of great promise, and when combined with today's computational power and intelligence it becomes more precise and potent. This work showcases current approaches of creating a computational pipeline for drug repositioning, along with an extensive example of how researchers can reach to therapeutic approaches and further understanding, through either single or ensemble disease studies. This paradigm is based on 3 neurodegenerative diseases (Alzheimer's Disease, Parkinson's Disease and Multiple Sclerosis) with pathophysiological similarities. It is our goal to provide the information needed to enrich current approaches and showcase how openly available datasets can be utilized to provide insights into one's research.

## PP13

### PHARMACOEPIDEMOLOGICAL STUDY ON STATIN'S PRESCRIPTION IN GREECE DURING THE YEARS OF ECONOMIC CRISIS

N. Vourli, V. Arapi, E. Nena, S. Polyzois, E. Berberoglou, G. Soufla, L. Sarafidou, V. Tsikoudi, C. Kontogiorgis and Th. Constantinidis

*Laboratory of Hygiene and Environmental Protection, Democritus University of Thrace, Alexandroupolis, Greece*

**Introduction:** In Greece it is known from national statics that 50.000 deaths are due to cardiovascular diseases. Hypercholesterolemia is characterized by high level of cholesterol in blood and is responsible for the appearance of cardiovascular diseases. Also, it is quite often associated with other diseases such as diabetes and heart diseases. Hypercholesterolemia is faced by using statins, which are drugs that stabilize the plaque and restoring the functioning of the vascular endothelium, combating thromboses. There is a wide variety of statins such as: atorvastatin, simvastatin, lovastatin, rosourvastatin, pravastatin, fluvastatin etc presenting small chemical differences in their chemical structure.

**Methods:** This pharmacoepidemiological study was evaluated using the SPSS program. Data were collected from Greek community pharmacies.

**Results:** Statin users were studied in terms of demographic data. Further analysis is presented using statins' distribution in Greek population, dose changes, original and genomic statins' distribution. Statin consumption was further evaluated in correlation to polypharmacy phenomenon. Further data processing were completed in order to determine the possible relationship of the combination of drugs and other factors.

**ΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΑΣΘΕΝΩΝ  
ΜΕ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΑΠΝΟΙΩΝ ΣΤΟΝ ΥΠΝΟ**

Μ. Ξανθουδάκη<sup>1</sup>, Ε. Νένα<sup>2</sup>, Ρ. Σωτηροπούλου<sup>1</sup>, Α. Βούλγαρης<sup>1</sup>, Μ. Φρουδαράκης<sup>1</sup>, Π. Στεϊρόπουλος<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Πνευμονολογική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής Δ.Π.Θ., Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Έβρου, Αλεξανδρούπολη

<sup>2</sup> Εργαστήριο Υγιεινής και Προστασίας Περιβάλλοντος, Τμήμα Ιατρικής Δ.Π.Θ., Αλεξανδρούπολη

Το Σύνδρομο Απνοιών στον Ύπνο (ΣΑΥ) έχει συνδεθεί με αυξημένη συννοσηρότητα. Σκοπός της μελέτης ήταν η καταγραφή συννοσηροτήτων και της φαρμακολογικής θεραπείας τους σε ασθενείς με ΣΑΥ και η σύγκριση μεταξύ των δύο φύλων.

**Μέθοδος:** Στη μελέτη συμπεριελήφθησαν 689 άτομα (511 άνδρες) που υπεβλήθησαν σε πολυυπνογραφία για πιθανό ΣΑΥ και έγινε καταγραφή των συννοσηροτήτων και της φαρμακολογικής θεραπείας τους. Οι ασθενείς με βάση τη βαρύτητα του ΣΑΥ ταξινομήθηκαν σε 4 ομάδες (ήπιο, μέτριο και σοβαρό σύνδρομο και ομάδα ελέγχου).

**Αποτελέσματα:** Η μέση ηλικία των ανδρών ήταν  $52,83 \pm 31,31$  έτη και των γυναικών  $56,22 \pm 10,87$ . Στους ασθενείς με ήπιο ΣΑΥ οι γυναίκες κάνουν συχνότερη χρήση εκλεκτικών αναστολέων επαναπρόσληψης σεροτονίνης (SSRIs) (15,2% έναντι 1,8%,  $p=0,008$ ). Στους ασθενείς με μέτριο ΣΑΥ οι γυναίκες κάνουν συχνότερη χρήση των φαρμάκων: ανταγωνιστές υποδοχέων λευκοτριενίων (0,00% έναντι 13,30%,  $p=0,006$ ), αντιεπιληπτικά (0,00% έναντι 10,00%,  $p=0,022$ ), μη κατηγοριοποιημένα αντικαταθλιπτικά (1,30% έναντι 20,00%,  $p=0,002$ ), αναστολείς HMG-CoA (22,70% έναντι 46,70%,  $p=0,019$ ), SSRIs (4,00% έναντι 20,00%,  $p=0,015$ ) και φαινοθειαζίνη (2,70% έναντι 23,30%,  $p=0,002$ ). Στους ασθενείς με σοβαρό ΣΑΥ, οι γυναίκες λαμβάνουν με μεγαλύτερη συχνότητα παράγωγα οξείκου και συγγενείς ενώσεις (0,00% έναντι 3,50%,  $p=0,035$ ), φυσικά αλκαλοειδή του οπίου (0,00% έναντι 5,30%,  $p=0,006$ ), ινσουλίνες και ανάλογα ενέσιμα (0,80% έναντι 5,30%,  $p=0,048$ ), ανταγωνιστές υποδοχέων λευκοτριενίων (1,60% έναντι 8,80%,  $p=0,014$ ), SSRIs (5,30% έναντι 19,30%,  $p=0,001$ ), βενζοδιαζεπίνες (5,70% έναντι 15,80%,  $p=0,015$ ) και διφωσφονικά (0,00% έναντι 3,50%,  $p=0,035$ ).

**Συμπεράσματα:** Οι γυναίκες με ΣΑΥ εμφανίζουν αυξημένη συχνότητα λήψης φαρμακευτικής αγωγής σε σχέση με τους άνδρες σε ποικίλες κατηγορίες φαρμάκων. Η σχέση μεταξύ ΣΑΥ και συννοσηροτήτων χρήζει περαιτέρω διερεύνησης.

## ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΣΥΓΓΡΑΦΕΩΝ

Apostolou I.	PP11
Arafi V.	PP13
Berberoglou E.	PP08,PP09,PP13
Charalampopoulou E.	PP02
Chatzaki E.	PP11
Chytas I.	PP05
Constantinidis Th.	PP02,PP04,PP05,PP06,PP07,PP08,PP09,PP10,PP11,PP13
Dovrolis N.	PP12
Gougoula V.	PP10
Grigoropoulou K.	PP09
Hatzipavlou Litina D.	PP03,PP07
Karaiskou S.	PP03
Kolios G.	PP01,PP02,PP10,PP12
Kolonou A.	PP03
Kontaxis V.	PP09
Kontogiorgis C.	PP02,PP03,PP04,PP05,PP06,PP07,PP08,PP09,PP10,PP13
Kouvelas D.	PP11
Lalagkas P.N.	PP07,PP08
Mantziari A.	PP06,PP10
Maroulakou I.	PP12
Moutzoukis G.	PP05
Nena E.	PP02,PP04,PP07,PP13
Papadopoulos R.E.	PP04,PP10
Polyzois S.	PP04,PP06,PP08,PP09,PP10,PP13
Sarafidou L.	PP13
Soufla G.	PP13
Spyrou G.	PP12
Takaviti A.	PP07
Terzis A.	PP01,PP04,PP10
Toursidou Z.	PP07
Tsakoumi G.	PP03
Tsikoudi V.	PP13
Vourli N.	PP13
Βούλγαρης Α.	PP14
Φρουδαράκης Μ.	PP14
Νένα Ε.	PP14
Ξανθουδάκη Μ.	PP14
Στεϊρόπουλος Π.	PP14
Σωτηροπούλου Ρ.	PP14

## ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

### Ημερομηνία Διεξαγωγής

19-21 Μαΐου 2017

### Τόπος Διεξαγωγής

Συνεδριακό Κέντρο Ξενοδοχείου Thraki Palace Hotel, Αλεξανδρούπολη  
www.thrakipalace.gr

### Επίσημη Γλώσσα

Επίσημη γλώσσα του συμποσίου είναι η Ελληνική. Θα υπάρξει μετάφραση για τις ομιλίες στην Αγγλική γλώσσα.

### Κέντρο Παραλαβής Ομιλιών

Οι ομιλητές παρακαλούνται όπως παραδίδουν το υλικό για την παρουσίαση της ομιλίας τους τουλάχιστον 1 ώρα πριν την έναρξη της. Οι αίθουσες του συμποσίου θα είναι εξοπλισμένες για παρουσίαση μέσω Η/Υ, για παρουσίαση Power Point και για προβολή με διαφάνειες. Η χρήση φορητών υπολογιστών (laptops) δεν επιτρέπεται, προς αποφυγή τεχνικών προβλημάτων.

### Πιστοποιητικό Συμμετοχής

Η παράδοση των πιστοποιητικών συμμετοχής θα πραγματοποιηθεί την **Κυριακή 21 Μαΐου 2017 μετά το τέλος του Συμποσίου**. Βάσει της εγκυκλίου του ΕΟΦ, η παρακολούθηση ποσοστού 60% επί του επιστημονικού προγράμματος, αποτελεί προϋπόθεση για τη λήψη του πιστοποιητικού παρακολούθησης. Η καταγραφή των ωρών γίνεται με scanners στην είσοδο καθώς και στην έξοδο της αίθουσας, όπου οι σύνεδροι επιδεικνύουν την κάρτα εισόδου με γραμμωτό κώδικα, την οποία παραλαμβάνουν κατά την εγγραφή τους.

Το Συμπόσιο έχει Μοριοδοτηθεί με **14** Μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (C.M.E. credits) αναγνωρισμένα από τον ΠΙΣ

Το Συμπόσιο έχει Μοριοδοτηθεί με **12** Μόρια από το ΙΔΕΕΑΦ

### Ονομαστική Κάρτα (Badge/Barcode)

Οι ονομαστικές κάρτες με το barcode θα παραδίδονται στους εγγεγραμμένους συνέδρους από τη γραμματεία. Η καταμέτρηση των ωρών παρακολούθησης είναι υποχρεωτική.

Οι ώρες έναρξης και λήξης των συνεδριών αναφέρονται αναλυτικά στο έντυπο επιστημονικό πρόγραμμα του συνεδρίου. Το σύστημα αρχίζει να “μετράει” από την ώρα έναρξης της κάθε συνεδρίας και αυτόματα “κλείνει” με τη λήξη αυτής. Δεν καταμετρούνται οι ώρες αναμονής στις αίθουσες συνεδριάσεων, των διαλειμμάτων, γευμάτων, τελετών έναρξης και λήξης του συμποσίου.

### Έκθεση

Κατά τη διάρκεια του συνεδρίου, θα λειτουργήσει εμπορική έκθεση φαρμακευτικών προϊόντων και ιατρικού εξοπλισμού.

### Δικαίωμα Συμμετοχής

Είδος Συμμετοχής	Εγγραφή
Φαρμακοποιοί	50€
Ειδικευμένοι Ιατροί	50€
Ειδικεύομενοι Ιατροί	25€
Νοσηλευτές	25€
Υπάλληλοι Φαρμακείου / Ιατρείο	25€
Φοιτητές	Δωρεάν

### Ώρες γραμματείας κατά την διάρκεια του συνεδρίου

Παρασκευή 19 Μαΐου 2017

16:00 - 21:30

Σάββατο 20 Μαΐου 2017

8:45 - 14:00 & 15:30 - 21:0



Better Health, Brighter Future

# ΕΞΕΛΙΣΣΟΥΜΕ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΜΑΖΙ.

Ως πρωτοπόροι της καινοτομίας στους τομείς της γαστροεντερολογίας και της ογκολογίας, έχουμε δεσμευτεί να εξελίξουμε την υγεία.

Εργαζόμαστε με στόχο να κάνουμε τα νέα φάρμακά μας προσιτά σε περισσότερους ανθρώπους, αναπτύσσοντας νέους τρόπους, που μας συνδέουν με τους ασθενείς και τους γιατρούς και προσφέροντας λύσεις και γνώσεις, χρήσιμες στην κοινή τους προσπάθεια για την υγεία.

Μαζί, μπορούμε να χτίσουμε ένα νέο μοντέλο υγείας, το οποίο θα θέσει και θα αναπτύξει τα ζητήματα, που είναι πραγματικά σημαντικά για τους ασθενείς και όσους τους φροντίζουν.

[www.takeda.gr](http://www.takeda.gr)

ΟΤΗ-112015-001



## ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η Οργανωτική Επιτροπή του  
**2ου Ελληνικού Συμποσίου Φαρμακοεπιδημιολογίας**  
ευχαριστεί θερμά τις κάτωθι εταιρείες  
για την συμβολή τους στην επιτυχία του συμποσίου

### ΠΛΑΤΙΝΕΝΙΟΣ ΧΟΡΗΓΟΣ



### ΑΡΓΥΡΟΣ ΧΟΡΗΓΟΣ



### ΧΟΡΗΓΟΙ

