



ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΚΟΛΛΕΓΙΟ  
ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑΣ



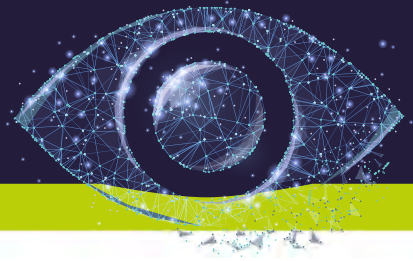
ATHENSVISION  
ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑΣ

# Best and Beyond Ophthalmology 2020



**22 - 23 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2020**

ΤΕΛΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ



## ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΣ

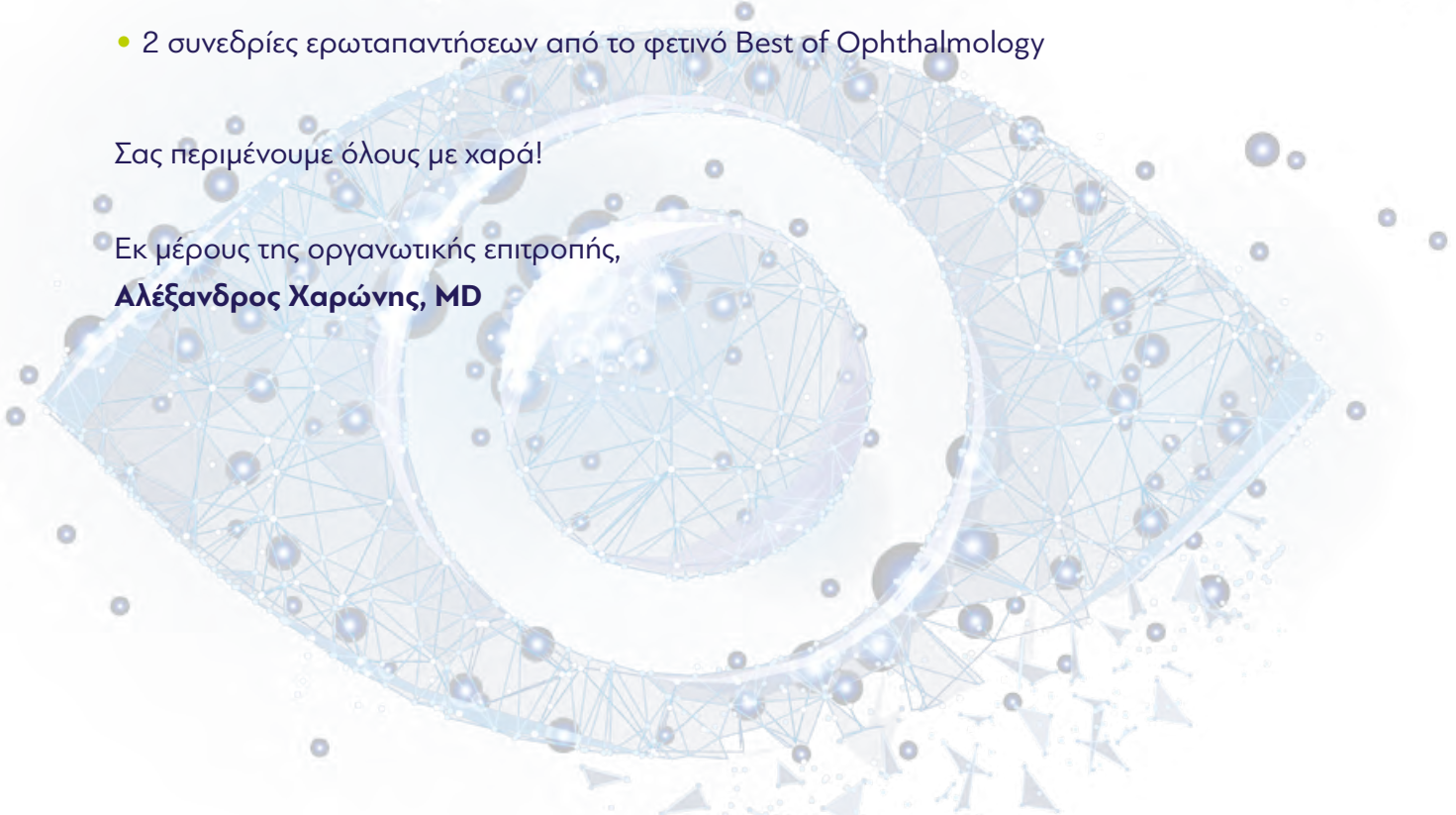
Αγαπητοί φίλοι και συνάδελφοι,

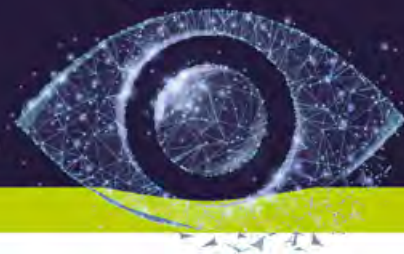
Είμαι στην ευχάριστη θέση να σας προσκαλέσω στο **Best and Beyond Ophthalmology 2020**, ένα διαδικτυακό εκπαιδευτικό διήμερο που θα λάβει χώρα την Τρίτη και Τετάρτη 22 και 23 Δεκεμβρίου. Σκοπός μας είναι να συνομιλήσουμε με συναδέλφους μας άλλων ειδικοτήτων πάνω σε ζητήματα που αφορούν στην καθημερινή μας κλινική πράξη. Μεταξύ άλλων:

- Εμβόλια COVID19 και ζωστήρα: Ασφάλεια και αποτελεσματικότητα  
(Βάνα Παπαευαγγέλου και Δρόσος Καραγεωργόπουλος)
- Αναισθησιολογικά διλήμματα και ζητήματα στο οφθαλμολογικό χειρουργείο  
(Εφη Ευωδιά και Σπύρος Καπογιάννης)
- Η διαβητική αμφιβλοπρωειδοπάθεια από την πλευρά του διαβητολόγου  
(Παρασκευή Μεντζελοπούλου)
- Απομυελινωτική οπτική νευρίτιδα, κι όχι μόνο...  
(Δημήτρης Παπαδόπουλος)
- 2 συνεδρίες ερωταπαντήσεων από το φετινό Best of Ophthalmology

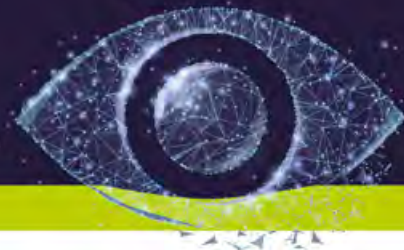
Σας περιμένουμε όλους με χαρά!

Εκ μέρους της οργανωτικής επιτροπής,  
**Αλέξανδρος Χαρώνης, MD**





- 13:25-14:10** **Ανασκόπηση Οφθαλμοπλαστικής**  
Ομιλητής: Γεώργιος Χαρώνης  
  
Σχολιαστές: Ιωάννης Ντούντας, Αθανάσιος Ρουμελιώτης, Ιωάννης Ζαχαρόπουλος, Ιωάννης Μαυρικάκης
- 
- 14:10-14:55** **Ανασκόπηση Χειρουργικής Αμφιβληστροειδούς**  
Ομιλητής: Αλέξανδρος Χαρώνης  
  
Σχολιαστές: Εμμανουήλ Μαυρικάκης, Ευστράτιος Παροικάκης, Παναγιώτης Θεοδοσιάδης
- 
- 14:55-15:25** **Ανασκόπηση Τεχνολογίας**  
Ομιλήτρια: Γεωργία Κωστή  
  
Σχολιαστής: Γεράσιμος Κοψίνης
- 
- 15:30-15:35** **Χαιρετισμός / Έναρξη Best & Beyond Ophthalmology**  
Γεώργιος Χαρώνης  
**LIVE**
- 
- 15:35-16:05** **Συνεδρία QA: Αμφιβληστροειδής, Φλεγμονές, Οφθαλμοπλαστική, Τεχνολογία**  
**LIVE**
- 
- 16:10-17:00** **Συνομιλώντας με τον αναισθησιολόγο**  
Ομιλητές: Έφη Ευωδιά, Σπύρος Καπογιάννης, Γεώργιος Χαρώνης  
**LIVE**
- 
- 17:05-17:25** **Νευροπροστασία στο Γλαύκωμα. Μύθος ή πραγματικότητα;**  
Ομιλητής: Γεράσιμος Κοψίνης  
**LIVE**
- 
- 17:30-18:20** **Εμβόλια: COVID-19 and Beyond**  
Ομιλητές: Βάνα Παπαευαγγέλου, Δρόσος Καραγεωργόπουλος, Θεόδωρος Φιλιππίδης  
**LIVE**
- 
- 18:25-19:25** **Δορυφορική Διάλεξη**  
**LIVE**
- 
- 19:30-20:25** **Ανασκόπηση Παθολογίας Αμφιβληστροειδούς**  
Ομιλητής: Αλέξανδρος Χαρώνης  
  
Σχολιαστές: Σταματίνα Καμπανάρου, Δημήτριος Καραγιάννης, Αθανάσιος Κωτσόλης
- 
- 20:25-21:15** **Ανασκόπηση Οφθαλμικών Φλεγμονών**  
Ομιλητής: Gary Holland  
  
Σχολιαστές: Scott Whitcup, Edmund Tsui



## ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

**ΤΕΤΑΡΤΗ 23  
ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ  
2020**

- 14:10-15:00** **Ανασκόπηση Διαθλαστικής Χειρουργικής**  
Ομιλητής: Αλέξανδρος Μαναίος  
  
Σχολιαστές: Αναστάσιος Χαρώνης, Γεώργιος Ρουσσόπουλος, Δημήτριος Κυρούδης
- 
- 15:00-15:30** **Διάλεξη «Γρηγόρης Γεωργαρίου»**  
Ομιλητής: Ιωάννης Παλλήκαρης
- 
- 15:35-16:05** **Συνεδρία QA: Κερατοειδής, Διαθλαστική, Γλαύκωμα, Καταρράκτης**  

- 
- 16:10-16:45** **Συνομιλώντας με τον Νευρολόγο**  
 Ομιλητές: Δημήτριος Παπαδόπουλος, Αλέξανδρος Χαρώνης
- 
- 16:50-17:25** **Συνομιλώντας με τον Διαβητολόγο**  
 Ομιλητές: Παρασκευή Μεντζελοπούλου, Αλέξανδρος Χαρώνης
- 
- 17:25-18:25** **Δορυφορικές Διαλέξεις**  

- 
- 18:30-19:20** **Ανασκόπηση Καταρράκτη**  
Ομιλητής: Γεράσιμος Κοψίνης  
  
Σχολιαστές: Παντελής Παπαδόπουλος, Απόστολος Μανιατάς, Μαρία Ζώζολου
- 
- 19:20-20:10** **Ανασκόπηση Γλαυκώματος**  
Ομιλητής: Θεόδωρος Φιλιππόπουλος  
  
Σχολιαστές: Γεράσιμος Κοψίνης, Ευριπίδης Σουκάκης, Στέλιος Κανδαράκης
- 
- 20:10-21:00** **Ανασκόπηση Κερατοειδούς**  
Ομιλητής: Αναστάσιος Χαρώνης  
  
Σχολιαστές: Μιχαήλ Τσάτσος, Μίλτος Μπαλίδης, Σπύρος Γκορέζης
- 
- 21:00-21:05** **Συμπεράσματα - Κλείσιμο**  
Γεώργιος Χαρώνης



# Best and Beyond Ophthalmology 2020



## ΔΟΥΦΟΡΙΚΕΣ ΔΙΑΛΕΞΕΙΣ

**ΤΡΙΤΗ**

**22.12.2020**

18:25-19:25

**Διάλεξη Afibercept and Beyond**



Ομιλητής: Αλέξανδρος Χαρώνης

**«Η ιστορία του καλού και του καλύτερου»**



**ΤΕΤΑΡΤΗ**

**23.12.2020**

17:25-18:25

**Δορυφορικές Διαλέξεις**



**«Περί της προέλευσης των ειδών...θεραπείας»**

**«Η έννοια της προσαρμογής στη διαχείριση ασθενών με διαβητικό οίδημα ωκράς»**

Ομιλητής: Αλέξανδρος Χαρώνης

**«Η έννοια της εξέλιξης στο θεραπευτικό αλγόριθμο του γλαυκώματος»**

Ομιλητής: Θεόδωρος Φιλιππόπουλος



# Best and Beyond Ophthalmology 2020



## ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η Οργανωτική Επιτροπή του **Best and Beyond Ophthalmology 2020** ευχαριστεί θερμά για την συνεισφορά και υποστήριξη τις Εταιρείες:



Από την **BAUSCH+LOMB**  
με **167 χρόνια** καινοτομίας  
στον χώρο της οφθαλμολογίας

# Ocuvite®



Νέο  
Προϊόν



## Για την αποτελεσματική προστασία των ματιών

### ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΑ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

για όλα τα στάδια της Ηλικιακής Εκφύλισης Ωχράς Κηλίδας

OCU-GR-201201

# ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΗ ΟΠΤΙΚΗ ΝΕΥΡΟΠΑΘΕΙΑ LEBER (LHON)

Μια σπάνια κληρονομική πάθηση που προκαλεί αιφνίδια απώλεια της όρασης

## > Τι είναι η LHON;



Σπάνια Κληρονομική Μιτοχονδριακή νόσος<sup>1,2</sup> που οφείλεται σε μεταλλάξεις στα μιτοχόνδρια. Προκαλείται ατροφία του οπτικού νεύρου που οδηγεί σε αιφνίδια απώλεια όρασης.

## > Πότε εμφανίζεται η LHON;

Εμφανίζεται στην εφηβική ηλικία ή νεαρή ενήλικη ζωή (14-35 ετών),<sup>4</sup> σε μεγαλύτερη συχνότητα στους άνδρες.<sup>1,2</sup>

Έχει επιπολασμό 2 άτομα / 100.000 πληθυσμού.<sup>1,3</sup>

## > Πώς επηρεάζεται η όραση στα άτομα που έχουν LHON;

Παρουσιάζεται με **αιφνίδια απώλεια όρασης** στο κέντρο του οπτικού πεδίου (κεντρικά σκοτώματα) ενώ η περιφερική όραση μπορεί να παραμένει.<sup>4,6,7</sup>  
Το 80% των ατόμων με LHON έχουν μειωμένη όραση στα όρια της νομικής τύφλωσης.<sup>1,3,5</sup>

## > Πότε υποπτευόμαστε την LHON;<sup>1,2,6,7</sup>



Όταν νοσήσει έφηβος ή νεαρός ενήλικας χωρίς προηγούμενα οφθαλμολογικά προβλήματα



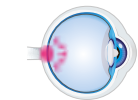
Όταν ελαττώνεται η όραση ξαφνικά από τον ένα οφθαλμό, χωρίς εμφανή αιτία και χωρίς πόνο



Όταν η απώλεια όρασης επηρεάζει και τους δύο οφθαλμούς



Υπάρχουν και άλλα άτομα με παρόμοιο ιστορικό στο οικογενειακό περιβάλλον



Όταν από τον οφθαλμίατρο υπάρχει η περιγραφή «οπτική ατροφία» ή «ατροφία του οπτικού νεύρου» ή «οπτική νευροπάθεια» χωρίς να υπάρχει συγκεκριμένη διάγνωση

## > Πώς γίνεται η διάγνωση της LHON;



- Έλεγχος της οπτικής λειτουργίας με τις απαραίτητες οφθαλμολογικές εξετάσεις.
- Γενετικός έλεγχος για την ύπαρξη μετάλλαξης στο μιτοχονδριακό DNA, με τη λήψη αίματος.

### Βιβλιογραφία

1. Mascialino B et al. Eur J Ophthalmol. 2012; 22:461–5. 2. Fraser JA et al. Surv Ophthalmol 2010;55:299-334. 3. Sadun AA et al. Expert Rev Ophthalmol. 2012; 7:251–9. 4. Heitz FD et al. PLoS One. 2012;7:e45182. 5. Yu-Wai-Man P et al. Prog Retin Eye Res. 2011; 30:81–114. 6. Meyerson C. et al. Clin Ophthalmol. 2015; 9: 1166-1176. 7. Newman NJ. Nat. Rev Neurol. 2012; 8: 545-556.



INNOVISPHERMA A.E.B.E.

Λ. Κηφισίας 44, 151 25, Μαρούσι Αττικής  
T: +30 210 6664 805-6 | F: +30 210 6664 804  
www.innovispharma.gr



Santhera Pharmaceuticals (Deutschland) GmbH  
Marie-Curie Strasse 8, 79539 Lörrach, Germany  
Tel: +49 [0] 7621 1690 200, Fax: +49 [0] 7621 1690 201  
Email: office@santhera.com





Περάστε στο φως



LUCENTIS® PFS

LUC\_ADV003\_jul\_2019 GR1907710451

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος που διατίθεται από τον κάτοχο της άδειας κυκλοφορίας.

 **NOVARTIS**

**Novartis (Hellas) A.E.B.E.**  
12ο χλμ., Εθνικής Οδού  
Αθηνών - Λαμίας  
144 51 Μεταμόρφωση,  
Τηλ.: 210 281 1712

Γραφείο Θεσσαλονίκης:  
12ο χλμ. Θεσσαλονίκης - Ν. Μουδανιών  
570 01 Θέρμη  
τηλ.: 2310 424 039

ΦΑΡΜΑΚΟΕΠΑΓΡΥΠΝΗΣΗ: 210 2828812

  
**LUCENTIS®**  
RANIBIZUMAB



# Νέα προσέγγιση στη θεραπεία της φλεγμονής στην οφθαλμική επιφάνεια

**1. ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ:** SOFTACORT 3,35 mg/ml οφθαλμικές σταγόνες, διάλυμα σε περιέκλιση μίας δόσης. **2. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ** 1 ml διαλύματος οφθαλμικών σταγόνων περιέχει 3,35 mg νατριούχου φωσφορικής υδροκορτιζόνης. Μία σταγόνα περιέχει περίπου 0,12 mg νατριούχου φωσφορικής υδροκορτιζόνης. Για τον πλήρη κατάλογο των εκδόχων, βλ. παράγραφο 6.1. **3. ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ:** Οφθαλμικές σταγόνες, διάλυμα σε περιέκλιση μίας δόσης. Το διάλυμα είναι ένα πρακτικά διαυγές, άχρωμο έως ελαφρώς κίτρινο διάλυμα, πρακτικά ελεύθερο σωματιδίων, pH: 6,9 – 7,5. Ωσμωτικότητα: 280-320 mOsmol/kg. **4. ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ:** **4.1 Θεραπευτικές ενδείξεις:** Θεραπεία των ήπιων μη λοιμωδών, αλλεργικών ή φλεγμονωδών νόσων του επιπεφυκότα. **4.2 Δοσολογία και τρόπος χορήγησης:** Δοσολογία: Η συνιστώμενη δοσολογία είναι 2 σταγόνες 2 έως 4 φορές ημερησίως στον προσβεβλημένο οφθαλμό. Η διάρκεια αυτού του δοσολογικού σχήματος θα κριναίνεται γενικά από μερικές ημέρες έως 14 ημέρες το μέγιστο. Μπορεί να συνιστάται σταδιακή μείωση έως και μία χορήγηση κάθε δεύτερη ημέρα με σκοπό την αποφυγή υποτροπής. Σε περίπτωση ανεπαρκούς ανταπόκρισης, πρέπει να χρησιμοποιηθεί ένα πιο ισχυρό κορτικοστεροειδές. **Παιδιατρικές πληροφορίες:** Η ασφαλέα και η αποτελεσματικότερη δεν έχουν τεκμηριωθεί στον παιδιατρικό πληθυσμό. Βλ. παράγραφο 4.4. **Ηλικιωμένοι:** Δεν είναι αναγκαία προσαρμογή της δόσης σε ηλικιωμένους ασθενείς. **Τρόπος χορήγησης:** Οφθαλμική χρήση. Ένας περίεκτης μίας δόσης περιέχει αρκετά διάλυμα για τη θεραπεία και των δύο οφθαλμών. Για εφάπαξ χρήση μόνο. Αυτό το φαρμακευτικό προϊόν είναι ένα στερεό διάλυμα που δεν περιέχει αναισθητικό. Το διάλυμα ενός μεμονωμένου περίεκτη μίας δόσης πρέπει να χρησιμοποιείται αμέσως μετά το άνοιγμα με τη χορήγηση του σπασμού προσβεβλημένου οφθαλμού (βλ. παράγραφο 6.3). **0. Ασθενείς πρέπει να καθυστερούνται:** - να αποφευχθούν την επαφή μεταξύ του οφθαλμού ή των βλεφάρων, - να χρησιμοποιούν το διάλυμα οφθαλμικών σταγόνων αμέσως μετά το πρώτο άνοιγμα του περίεκτη μίας δόσης και να απορρίψουν τον περίεκτη μίας δόσης μετά τη χρήση. Η ρινοκαρκινική απόφαση μέσω συμπίεσης των δακρυϊκών πόρων για ένα λεπτό ενδέχεται να μείνει η συστηματική απορρόφηση. Σε περίπτωση ταυτόχρονης θεραπείας με άλλα διαλύματα οφθαλμικών σταγόνων, οι ενταλάξεις πρέπει να απέχουν μεταξύ τους 5 λεπτά. **4.3 Αντενδείξεις:** Υπερευαίσθησία στη δραστική ουσία ή σε κάποιο από τα έκδοχα που αναφέρονται στην παράγραφο 6.1. **4.4 Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση:** Τα τοπικά στεροειδή δεν πρέπει ποτέ να χορηγούνται σε μη διαγνωσμένο εξάρθρο οφθαλμική. Η χρήση αυτού του φαρμακευτικού προϊόντος δεν συνιστάται για τη θεραπεία της ιγνοεύσης ερπητικής κερατίτιδας, αλλά μπορεί να χρησιμοποιηθεί μόνο σε συνδυασμό με αντιική θεραπεία και υπό στενή παρακολούθηση από οφθαλμίατρο. Η λήπηση του κερατοειδούς και του σκληρού χιτώνα (που προκαλείται από νόσους) μπορεί να αυτήσει τον κίνδυνο διαστρώσεων με την χρήση τοπικών στεροειδών. Σε περιπτώσεις εξέλκωσης του κερατοειδούς, όπου ένα στεροειδές έχει ή είχε χρησιμοποιηθεί για μεγάλο χρονικό διάστημα, πρέπει να υπάρχει υποψία για τυχόν μικρήσια. Οι ασθενείς πρέπει να παρακολουθούνται σε τακτά χρονικά διαστήματα κατά τη διάρκεια της θεραπείας με οφθαλμικές σταγόνες υδροκορτιζόνης. Η παρατεταμένη χρήση θεραπείας με κορτικοστεροειδή έχει δείξει ότι προκαλεί οφθαλμική υπέρταση/γλαύκωμα ειδικά σε ασθενείς με προϋπάρχουσα αυξημένη ενδοφθάλμια πίεση επαγόμενη από στεροειδή ή με προϋπάρχουσα υψηλή ενδοφθάλμια πίεση ή γλαύκωμα (βλ. παράγραφο 4.3 και 4.8), καθώς επίσης και δημιουργία καταρράκτη, ειδικά στον παιδιατρικό και ηλικιωμένο πληθυσμό. Η χρήση κορτικοστεροειδών ενδέχεται επίσης να οδηγήσει σε ευκαριακούς οφθαλμικούς λοιμωδών, λόγω καταστολής της απόκρισης του ανοσοποιητικού συστήματος. Επιπρόσθετα, τα τοπικά οφθαλμικά κορτικοστεροειδή ενδέχεται να προάξουν, να επιδεινώσουν ή να καλύψουν τα σημεία και τα συμπτώματα των ευκαριακών οφθαλμικών λοιμωδών. Η χρήση φαρμάκων επαφής κατά τη διάρκεια της θεραπείας με οφθαλμικές σταγόνες κορτικοστεροειδών πρέπει να αποφευχθεί. **Παιδιατρικές πληροφορίες:** Στο παιδί, η συνεχής μακροχρόνια θεραπεία με κορτικοστεροειδή μπορεί να προκαλέσει καταστολή των επινεφριδίων (βλ. παράγραφο 4.2). Η οφθαλμική υπέρταση/ανταπόκριση στα τοπικά κορτικοστεροειδή σε παιδιά εμφανίζεται πιο συχνά, πιο σοβαρά και πιο νωρίς από ό,τι αναμένεται στους ενήλικες. **4.5 Αλληλεπιδράσεις με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα και άλλες μορφές αλληλεπίδρασης:** Δεν έχουν πραγματοποιηθεί μελέτες αλληλεπιδράσεων. Ταυτόχρονη θεραπεία με αναστολείς του CYP3A, συμπεριλαμβανομένων των προϊόντων που περιέχουν κομποστατίλη, αναμένεται να αυξήσει τον κίνδυνο συστηματικών ανεπιθύμητων ενεργειών. Ο συνδυασμός πρέπει να αποφευχθεί, εκτός εάν το όφελος υπερτερεί του αυξημένου κινδύνου των συστηματικών ανεπιθύμητων ενεργειών των κορτικοστεροειδών, οπότε σε αυτήν την περίπτωση οι ασθενείς πρέπει να παρακολουθούνται για τις συστηματικές ανεπιθύμητες ενέργειες των κορτικοστεροειδών. **4.6 Γονιμότητα, κύηση και γαλουχία:** Κύηση Δεν διατίθενται ή είναι περιορισμένα τα κλινικά δεδομένα σχετικά με τη χρήση SOFTACORT σε έγκυο γυναίκα. Τα κορτικοστεροειδή διαπερνούν τον πλακούντα. Μελέτες σε ζώα κατέδειξαν αναπαραγωγική τοξικότητα, συμπεριλαμβανομένου του σχηματισμού λυκοκατωμάτων (βλ. παράγραφο 5.3). Η κλινική σημασία αυτής της παρατήρησης δεν είναι γνωστή. Έχουν αναφερθεί επιδράσεις στο αγέννητο έμβρυο/γεννητό (ενδομήτρια αναστολή της ανάπτυξης, αναστολή της λειτουργίας του φλοιού των επινεφριδίων) μετά από συστηματική χορήγηση κορτικοστεροειδών σε υψηλότερες δόσεις. Ωστόσο, οι επιδράσεις αυτές δεν έχουν παρατηρηθεί μετά από οφθαλμική χρήση. Το SOFTACORT δεν πρέπει να χρησιμοποιείται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, εκτός εάν είναι σαφώς απαραίτητο. **Θηλασμός:** Τα συστηματικά χορηγούμενα γλυκοκορτικοειδή απεκκρίνονται στο μητρικό γάλα και μπορεί να προκαλέσουν καταστολή της ανάπτυξης ή της ενδογενούς παραγωγής κορτικοστεροειδών ή μπορεί να έχουν άλλες ανεπιθύμητες ενέργειες. Δεν είναι γνωστό εάν το SOFTACORT απεκκρίνεται στο ανθρώπινο γάλα. Ο κίνδυνος στα νεογέννητα βρέφη δεν μπορεί να αποκλειστεί. **Γονιμότητα:** Δεν υπάρχουν δεδομένα σχετικά με τις πιθανές επιδράσεις της νατριούχου φωσφορικής υδροκορτιζόνης 3,35 mg/ml για τη γονιμότητα. **4.7 Επιδράσεις στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανημάτων:** Δεν έχουν πραγματοποιηθεί μελέτες σχετικά με τις επιδράσεις στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανημάτων. Προσφώνη βαθμια όραση ή άλλες οπτικές διαταραχές ενδέχεται να επηρεάσουν την ικανότητα οδήγησης ή χειρισμού μηχανημάτων. Εάν παρουσιαστεί βαθμια όραση, ο ασθενής πρέπει να περιμένει έως ότου η όραση να καταστεί ευκρινής πριν από την οδήγηση ή τη χρήση μηχανημάτων. **4.8 Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Λίστα ανεπιθύμητων ενεργειών: Οι ανεπιθύμητες ενέργειες κατηγοριοποιούνται σύμφωνα με τη συχνότητα εμφάνισης ως εξής: Πολύ συχνές (1/10), συχνές (1/100 έως <1/10), όχι συχνές (>1/1.000 έως <1/100), σπάνιες (>1/10.000 έως <1/1.000), πολύ σπάνιες (<1/10.000), μη γνωστής συχνότητας (δεν μπορεί να εκτιμηθεί με βάση τα διαθέσιμα δεδομένα). **Υδροκορτιζόνη:** Οφθαλμικές διαταραχές: - Μη γνωστής συχνότητας: Αίσθημα καύσου\*, αίσθημα νιγμού\*. **Επιδράσεις της τάξης των κορτικοειδών:** Οι ακόλουθες ανεπιθύμητες ενέργειες δεν έχουν παρατηρηθεί με την υδροκορτιζόνη, αλλά είναι γνωστές με άλλα τοπικά κορτικοστεροειδή. Οφθαλμικές διαταραχές: - Μη γνωστής συχνότητας: Καθυστέρηση επώδυνη τραύματος, καταρράκτης του σπασμού περιφερικού\*, ευκαριακός λοιμωδών (ολιμωδία από ιού όπως έρπητα, μωκλίωση, βλ. παράγραφο 4.4), γλαύκωμα\*, μείωση βλεφαρόπτωσης, ραγεθιδήδα επαγόμενη από κορτικοστεροειδή, μεταβολές στο πάχος του κερατοειδούς\*, κροταλική κερατική διασπορά\*. (βλ. παράγραφο \*Περιγραφή επιλεγμένων ανεπιθύμητων ενεργειών. **Περιγραφή επιλεγμένων ανεπιθύμητων ενεργειών:** Αίσθημα καύσου και αίσθημα νιγμού ενδέχεται να εμφανιστούν αμέσως μετά την ενταλάξη. Οι επιδράσεις αυτές είναι συνήθως ήπιες και παροδικές και δεν έχουν συνέπειες. Η παρατεταμένη χρήση θεραπείας με κορτικοστεροειδή έχει δείξει ότι προκαλεί οφθαλμική υπέρταση/γλαύκωμα (ειδικά σε ασθενείς με προϋπάρχουσα αυξημένη ενδοφθάλμια πίεση επαγόμενη από στεροειδή ή με προϋπάρχουσα υψηλή ενδοφθάλμια πίεση ή γλαύκωμα, ή με οικογενειακό ιστορικό υψηλής ενδοφθάλμιας πίεσης ή γλαυκώματος) καθώς επίσης και τη δημιουργία καταρράκτη. Παιδιά και ηλικιωμένοι ασθενείς ενδέχεται να είναι ιδιαίτερα επιρρεπείς στην επαγόμενη από στεροειδή αύξηση της ενδοφθάλμιας πίεσης (βλ. παράγραφο 4.4). Αύξηση της ενδοφθάλμιας πίεσης επαγόμενη από θεραπεία με τοπικά κορτικοστεροειδή έχει γενικά παρατηρηθεί εντός 2 εβδομάδων θεραπείας (βλ. παράγραφο 4.4). Οι διαβητικοί ασθενείς είναι επίσης πιο επιρρεπείς να εμφανίσουν υποκείμενο καταρράκτη μετά τη χορήγηση τοπικών στεροειδών. Σε νόσους που προκαλούν λήπηση του κερατοειδούς, η τοπική χρήση στεροειδών μπορεί να οδηγήσει σε διάθραξη σε ορισμένες περιπτώσεις (βλ. παράγραφο 4.4). **Αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών.** Η αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση άδεια κυκλοφορίας του φαρμακευτικού προϊόντος είναι σημαντική. Επιτρέπεται η συνεχής παρακολούθηση της σχέσης οφέλους-κινδύνου του φαρμακευτικού προϊόντος. Στείλτε από τους επαναλαμβανόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες μέσω: Ελλάδα:Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων, Μεσογίων 284 GR-15562 Χολαργός, Αθήνα. Τηλ: +30 21 32040360/337 Φαξ: +30 21 06549585 Ιστοσελίδα: <http://www.eof.gr> 4.9 Υπερδοσολογία Σε περίπτωση που η τοπική υπερδοσολογία σχετίζεται με παρατεταμένο ερεθισμό του οφθαλμού, (όχι) οφθαλμικός(ή) πρέπει να διαλείψουν(ται) με αποσυμπιεσμένο νερό. Η παρατεταμένη υπερδοσολογία θα μπορούσε να προκαλέσει οφθαλμική υπέρταση. Σε αυτή την περίπτωση, είναι απαραίτητο να διακοπεί η θεραπεία. Η συμπτωματολογία λόγω τυχαίας κατάποσης δεν είναι γνωστή. Όπως και με άλλα κορτικοστεροειδή γενικά, ο κίνδυνος μπορεί να εξεταστεί ως ενδεχόμενο την πύλη στόματός ή την πρόκληση έμετου. **7. ΚΑΤΟΣΧΗ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** Laboratoires THEA, 12, rue Louis Blériot, 63017 Clermont-Ferrand Cedex 2, Γαλλία. Β. ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ: Ελλάδα: 64103/01.08.2017 Λεπτομέρειες πληροφοριών για το παρόν φαρμακευτικό προϊόν είναι διαθέσιμες στον διαδικτυακό τόπο: Για την Ελλάδα:Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων: Ιστοσελίδα: <http://www.eof.gr> Λιανική τιμή: 11,26 €

Thea Pharma Hellas  
Ηρακλείτου & Κερασιές 32, 152 38, Χαλάνδρι  
T: 2130 412911  
[www.theapharma.gr](http://www.theapharma.gr)  
[info.greece@theapharma.com](mailto:info.greece@theapharma.com)



let's open our eyes

Βεβαιωθείτε να γίνετε τα φάρμακα πιο ασφαλή για  
Ασθενείς  
ΟΑΕΕ της ανεπιθύμητες ενέργειες για  
ΌΛΑ τα φάρμακα  
Συμμετέχοντες της «KITTINI KAPTA»