

05 - 07.02.2026  
Hilton Nicosia

ΔΙΟΡΓΑΝΩΤΗΣ:



# 2<sup>ο</sup> ΠΑΓΚΥΠΡΙΟ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

Διαθεματική συζήτηση  
για τις τελευταίες εξελίξεις  
και την εξατομίκευση της θεραπείας  
με επίκεντρο τον/την ασθενή

## ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

ΥΠΟ ΤΗΝ ΑΙΓΙΔΑ:



ΜΕ ΤΗ ΣΤΗΡΙΞΗ:



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΠΛΑΣΤΙΚΗΣ  
ΕΠΑΝΟΡΓΑΝΩΣΤΙΚΗΣ  
& ΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ

Το Συνέδριο έχει μοριοδοτηθεί από τον ΠΙΣ με 24 μονάδες CME.  
Θα δοθούν 9,8 Διεθνείς Μονάδες Συνεχούς Νοσηλευτικής Εκπαίδευσης από τον ΠΑ.ΣΥ.Ν.Μ.

**In node-positive, high-risk<sup>a</sup>, HR+, HER2- EBC**



**The FIRST and ONLY CDK4/6 inhibitor proven to increase OVERALL SURVIVAL**



**Delivers LONG-LASTING protection from recurrence**



**The only CDK4/6 inhibitor taken for 2 YEARS of CONTINUOUS treatment**

*You can help give her a future of opportunity.<sup>1,2</sup>*



For Healthcare professionals only.

<sup>a</sup> High-risk EBC in Cohort 1 was defined as patients who had ≥4 positive nodes or 1-3 positive nodes and tumors that were ≥5 cm, histological Grade 3- or both. **References:** 1. Johnston et al. (2025). Overall Survival with Abemaciclib in Early Breast Cancer. *Annals of Oncology*. <https://doi.org/10.1016/j.annonc.2025.10.005>. 2. Verzenio prescribing information as approved by the Israeli MoH July 2025.

▼ This medicinal product is subject to additional monitoring. This will allow quick identification of new safety information. Healthcare professionals are asked to report any suspected adverse reactions.

**VERZENIOS** ▼ (Abemaciclib) **PRESCRIBING INFORMATION** Presentation: Verzenio film coated tablets contain 50mg, 100mg or 150mg of abemaciclib. Verzenio 50mg is beige, oval tablet (5.2 x 9.5mm) debossed with "Lilly" on one side and "50" on other. Verzenio 100mg is white, oval tablet (6.6 x 12.0mm) debossed with "Lilly" on one side and "100" on other. Verzenio 150mg is yellow, oval tablet (7.5 x 13.7mm) debossed with "Lilly" on one side and "150" on other. Therapeutic indications: Early Breast Cancer: Verzenio in combination with endocrine therapy is indicated for the adjuvant treatment of adult patients with hormone receptor (HR)-positive, human epidermal growth factor receptor 2 (HER2)-negative, node-positive early breast cancer at high risk of recurrence. In pre- or perimenopausal women, aromatase inhibitor endocrine therapy should be combined with a luteinizing hormone-releasing hormone (LHRH) agonist. Advanced or metastatic Breast Cancer: Verzenio is indicated for women with hormone receptor positive (HR+), human epidermal growth factor receptor negative (HER2-) locally advanced or metastatic breast cancer in combination with an aromatase inhibitor (AI) or fulvestrant as initial endocrine-based therapy, or in women who have received prior endocrine therapy. In pre- or perimenopausal women, endocrine therapy should be combined with a luteinizing hormone-releasing hormone (LHRH) agonist. Dosage and Administration Verzenio can be taken with/without food. It should not be taken with grapefruit or its juice. Doses should be taken at approximately the same times twice daily. The tablet should be swallowed whole. Posology Verzenio in combination with endocrine therapy. Duration of treatment: Early Breast cancer: Verzenio should be taken continuously for two years, or until disease recurrence or unacceptable toxicity occurs. Advanced or Metastatic Breast Cancer: The recommended dose of Verzenio is 150mg bd when used in combination with endocrine therapy. Verzenio should be taken continuously. If a patient vomits or misses a dose of Verzenio, the next dose should be taken at its next scheduled time. Dose adjustments: See SmPC for full information on management recommendations. Dose adjustment recommendations for adverse reactions (ADRs): In combination therapy, use recommended Verzenio dose 150mg bd, first dose adjustment 100mg bd and the second dose adjustment 50mg bd. Hematologic toxicities: Monitor complete blood counts before starting Verzenio therapy, every 2weeks for first 2months, then monthly for next 2months, and as clinically indicated. Before treatment initiation, absolute neutrophil counts (ANC) ≥1500/mm<sup>3</sup>, platelets ≥100,000/mm<sup>3</sup>, and hemoglobin ≥8g/dL are recommended. For grade 1-2 toxicities, no dose adjustment required. For grade 3 toxicity, suspend dose until toxicity resolves to ≤Grade 2. Dose reduction not required. For grade 3 recurrent or grade 4 toxicities, suspend dose until toxicity resolves to ≤Grade 2. Resume at next lower dose. If patient requires administration of blood cell growth factors, suspend Verzenio dose for at least 48 hours after last dose of blood cell growth factors was administered and until toxicity resolves to ≤Grade 2. Resume at next lower dose unless dose was already reduced for the toxicity that led to the use of growth factor. Diarrhea: Treatment with anti-diarrheal agents should be started at first sign of loose stools. Grade 1 toxicity, no dose adjustment required. For grade 2 toxicity, dose reduction not required. If toxicity does not resolve within 24hours to ≤Grade 1, suspend dose until resolution. For ≥Grade 2 toxicity that persists or recurs after resuming the same dose despite maximal supportive measures, suspend dose until toxicity resolves to ≤Grade 1. Resume at next lower dose. Arterial Thromboembolic Events: A potential increased risk for serious arterial thromboembolic events (ATEs), including ischemic stroke and myocardial infarction, has been observed in metastatic breast cancer studies when abemaciclib was administered in combination with endocrine therapies. The benefits and risks of continuing abemaciclib in patients who experience a serious ATE should be considered. Increased aminotransferases: Alanine aminotransferase (ALT) and aspartate aminotransferase (AST) should be monitored before the start of Verzenio therapy, every 2weeks for first 2months, monthly for next 2months, and as clinically indicated. For grade 1 (>Upper Limit of Normal or ULN-3.0 x ULN) or grade 2 (>3.0-5.0 x ULN), no dose adjustment required. For persistent or recurrent ≥Grade 2 toxicity, suspend dose until toxicity resolves to baseline or grade 1. Resume at next lower dose. Discontinue Verzenio for toxicity ≥Grade 4. Discontinue abemaciclib in case of elevation in AST and/or ALT >3x ULN WITH total bilirubin >2x ULN, in the absence of cholestasis. Interstitial lung disease (ILD)/pneumonitis: For grade 1 or 2 no dose adjustment required. Persistent or recurrent grade 2 toxicity that does not resolve with maximal supportive measures within 7 days to baseline or grade 1: suspend dose until toxicity resolves to baseline or grade 1. Resume at next lower dose. For grade 3 or 4: discontinue abemaciclib. Other non-hematologic toxicities (excluding diarrhea, increased aminotransferases and interstitial lung disease (ILD)/pneumonitis): For grade 1 or 2, no dose adjustment required. For persistent or recurrent ≥Grade 2 toxicity that does not resolve with maximal supportive measures to baseline or grade 1 within 7days, suspend dose until toxicity resolves to ≤Grade 1. Resume at next lower dose. CYP3A4 inhibitors: Concomitant use of strong CYP3A4 inhibitors should be avoided. If strong CYP3A4 inhibitors cannot be avoided, Verzenio dose should be reduced to 100mg bd. In patients with dose reduced to 100mg bd and in whom coadministration of a strong CYP3A4 inhibitor cannot be avoided, Verzenio dose may be continued with close monitoring of signs of toxicity. Alternatively, Verzenio dose may be reduced to 50mg od or discontinued. If CYP3A4 inhibitor is discontinued, Verzenio dose should be increased to the dose used prior to initiation of CYP3A4 inhibitor (after 3-5 half-lives of CYP3A4 inhibitor). Special Populations: Elderly: No dose adjustment is required based on age. Renal impairment: No dose adjustments necessary in patients with mild/moderate renal impairment. There is no data regarding Verzenio administration in patients with severe renal impairment, end stage renal disease, or in patients on dialysis. Hepatic impairment: No dose adjustments necessary in patients with mild (Child Pugh A) or moderate (Child Pugh B) hepatic impairment. In patients with severe (Child Pugh C) hepatic impairment, decrease in dosing frequency to once daily is recommended. Pediatric: The safety and efficacy of Verzenio in children and adolescents aged <18years has not been established. Contraindications Hypersensitivity to active substance or to any of the excipients listed in SmPC. Warning and Special Precautions (See SmPC for full information and dosage adjustments) Neutropenia: Neutropenia was reported in patients receiving Verzenio. Dose modification is recommended for patients who develop Grade 3/4 neutropenia. Fatal events occurred in <1% of patients. Patients should be instructed to report any episode of fever to their Doctor. Infections/Infestations: Infections were reported in patients receiving Verzenio plus endocrine therapy at a higher rate than in patients treated with placebo plus endocrine therapy. Lung infection was reported in patients receiving Verzenio without concurrent neutropenia. Patients should be monitored for signs and symptoms of infection and treated as medically appropriate. Venous thromboembolism: Venous thromboembolic events were reported in 5.3% of patients treated with Verzenio plus fulvestrant or aromatase inhibitors, compared to 0.8% of patients treated with placebo plus fulvestrant or AIs). Patients should be monitored for signs and symptoms of deep vein thrombosis and pulmonary embolism and treated as medically appropriate. Increased aminotransferases: Increases in ALT and AST were reported in patients receiving Verzenio. Based on level of ALT or AST elevation, Verzenio may require dose modification. Diarrhoea: Diarrhoea is the most common adverse reaction. Across clinical studies, median time to onset of first diarrhoea event was approximately 6-8days, and median duration of diarrhoea was 9-12 days (Grade 2) and 6-8days (Grade 3). Diarrhoea can be associated with dehydration. Patients should start treatment with anti-diarrhoeal agents at first sign of loose stools, increase oral fluids and notify their Doctor. Dose modification is recommended for patients who develop Grade 2 diarrhoea. Interstitial Lung Disease (ILD)/Pneumonitis: Interstitial lung disease (ILD)/pneumonitis was reported in patients receiving abemaciclib. Monitor patients for pulmonary symptoms indicative of ILD/pneumonitis and treat as medically appropriate. Based on the grade of ILD/pneumonitis, abemaciclib may require dose modification (see above). Permanently discontinue abemaciclib in patients with grade 3 or 4 ILD/pneumonitis. Concomitant use of inducers of CYP3A4: Concomitant use of CYP3A4 inducers should be avoided due to risk of decreased efficacy of abemaciclib. Visceral crisis: There are no data on efficacy and safety of Verzenio in patients with visceral crisis. Lactose: Patients with rare hereditary problems of galactose intolerance, total lactase deficiency or glucose-galactose malabsorption should not take this medicine. Interactions (See SmPC for more details) Abemaciclib is primarily metabolised by CYP3A4. CYP3A4 inhibitors: Co-administration of abemaciclib with CYP3A4 inhibitors can increase plasma concentrations of abemaciclib. Use of strong CYP3A4 inhibitors with abemaciclib should be avoided. If strong CYP3A4 inhibitors need to be co-administered, dose of abemaciclib should be reduced. No dose adjustment is necessary for patients treated with moderate or weak CYP3A4 inhibitors. CYP3A4 inducers: Concomitant use of strong CYP3A4 inducers should be avoided due to risk of decreased efficacy of abemaciclib. Fertility, pregnancy and lactation Women of childbearing potential/contraception in females: Women of childbearing potential should use highly effective contraception methods during treatment and for at least 3weeks after completing therapy. Pregnancy: Verzenio is not recommended during pregnancy and in women of child-bearing potential not using contraception. Breast-feeding: Patients receiving abemaciclib should not breast-feed. Fertility: The effect abemaciclib on fertility in humans is unknown. In animal studies, no effects on female reproductive organs were observed. However, cytotoxic effects to the male reproductive tract in rats and dogs indicate that abemaciclib may impair fertility in males. Effects on ability to drive and use machines Caution should be advised when driving or using machines in case of fatigue or dizziness is experienced. Undesirable Effects (See SmPC for more details) Very common (≥1/10): Infections, neutropenia, leukopenia, anaemia, thrombocytopenia, decreased appetite, dysgeusia, dizziness, diarrhoea, vomiting, nausea, alopecia, pruritus, rash, fatigue, pyrexia, increased ALT & AST. Common (≥1/100 to <1/10): Lymphopenia, lacrimation increased, interstitial lung disease (ILD)/pneumonitis, venous thromboembolism (venous thromboembolic events include DVT, pulmonary embolism, cerebral venous sinus thrombosis, subclavian, axillary vein thrombosis, DVT inferior vena cava and pelvic venous thrombosis), dry skin, muscular weakness. Less frequent than Uncommon (<1/100): Fatal events occurred in <1% patients where neutropenia or lung infection was reported. For full details of these and other side-effects, please see the Summary of Product Characteristics, which is available at [https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/verzenio-epar-product-information\\_en.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/verzenio-epar-product-information_en.pdf). The list of excipients: croscarmellose sodium lactose monohydrate microcrystalline cellulose colloidal hydrated silica sodium stearoyl fumarate, the film coating: Verzenio 50 mg: polyvinyl alcohol (E1203) titanium dioxide (E171) macrogol (E1521) talc (E553b) iron oxide yellow (E172) iron oxide red (E172); Verzenio 100 mg: polyvinyl alcohol (E1203) titanium dioxide (E171) macrogol (E1521) talc (E553b); Verzenio 150 mg: polyvinyl alcohol (E1203) titanium dioxide (E171) macrogol (E1521) talc (E553b) iron oxide yellow (E172). Shelf life: 3 years. Marketing Authorisation Numbers (or Product Licence Numbers) and Holder. EU/1/18/1307/010, EU/1/18/1307/012, EU/1/18/1307/014. Eli Lilly Nederland B.V., Papendorpseweg 83, 3528 BJ Utrecht, The Netherlands. Date of Preparation of Last Review 17 December 2025. Legal Category: POM. The local representative of the Marketing Authorisation Holder is Phadisco Ltd, Giannou Kranidioti 185, CY - 2234, Latsia, Cyprus. Cost: Verzenio 50 mg x 28 tbl - 1.299.19 EUR, Verzenio 150 mg x 28 tbl - 1.299.19 EUR. Verzenio 150 mg x 28 tbl - 1.299.19 EUR. Reimbursement status: Fully reimbursed for EBC and MBC. **Important notice:** Information prepared is for healthcare providers only. Verzenio is dispensing upon prescription only. Before prescribing Verzenio, you are kindly asked to read full Summary of Product Characteristics. More detailed information about Verzenio and last revision of text Summary of Product Characteristics are available from Eli Lilly (affiliate name and contact details below) and on the European Medicines Agency (EMA) website: <http://www.ema.europa.eu>, and/or on European Commission website: <http://ec.europa.eu/health/documents/communitary-register/html/allregister.htm>. Eli Lilly (Suisse) S.A. Representative Office, Makroui III Avenue, Number 86, 4TH Floor 3021 Andreas Christofides Building Limassol, Cyprus. Date of Preparation: December 2025. © 2025 Eli Lilly and Company. All Rights Reserved. CMAT-07212

Χαιρετισμός	5
Διοργανωτής & Οργανωτική/Επιστημονική Επιτροπή	7
Συνοπτικό Πρόγραμμα	8
Αναλυτικό Πρόγραμμα	11
Συμμετέχοντες	27
Χορηγοί	34



**BRAFTOVI**<sup>®</sup>  
(encorafenib)

+



**MEKTOVI**<sup>®</sup>  
(binimetinib)

**Για το BRAFTOVI<sup>®</sup>:**

Ποιοτική και ποσοτική σύνθεση: 75 mg σκληρά καψάκια. Κάθε σκληρό καψάκιο περιέχει 75 mg encorafenib. Λιανική τιμή (CAPS 75MG): €1.317,17. Περιορισμένη ιατρική συνταγή. Η έναρξη της θεραπείας γίνεται σε νοσοκομείο και μπορεί να συνεχιστεί εκτός νοσοκομείου υπό την παρακολούθηση ειδικού ιατρού.

**Για το MEKTOVI<sup>®</sup>:**

Ποιοτική και ποσοτική σύνθεση: Κάθε επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο περιέχει 15 mg binimetinib. Λιανική τιμή (TABS 15MG): €1.912,44. Περιορισμένη ιατρική συνταγή. Η έναρξη της θεραπείας γίνεται σε νοσοκομείο και μπορεί να συνεχιστεί εκτός νοσοκομείου υπό την παρακολούθηση ειδικού ιατρού.

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών των Προϊόντων (ΠΧΠ).

Τα ανωτέρω ισχύουν κατά την ημερομηνία σύνταξης του υλικού.

©2026 Pierre Fabre, με την επιφύλαξη παντός νόμιμου δικαιώματος.

Το BRAFTOVI<sup>®</sup> είναι εμπορικό σήμα της Array Biopharma Inc., θυγατρική που ανήκει εξ ολοκλήρου στην Pfizer Inc.

Το MEKTOVI<sup>®</sup> είναι εμπορικό σήμα της Array Biopharma Inc., θυγατρική που ανήκει εξ ολοκλήρου στην Pfizer Inc.



Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τις ΠΧΠ των BRAFTOVI<sup>®</sup> & MEKTOVI<sup>®</sup> σκανάρετε τα QR Codes:

BRAFTOVI<sup>®</sup>



MEKTOVI<sup>®</sup>



LABORATOIRES  
**Pierre Fabre**  
New ways to care

**GHE** | Gregoris  
Hadjigeorgiou  
Ltd

Γρηγόρης Χατζηγηγορίου Λτδ.  
Τηλ: 22815777

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

GR-MEK-01-26-2600001

Αγαπητές και αγαπητοί συνάδελφοι, συνεργάτες και φίλοι,

Εκ μέρους του Διοικητικού Συμβουλίου της Ογκολογικής Εταιρείας Κύπρου, σας καλωσορίζω με ιδιαίτερη χαρά και τιμή στο **2<sup>ο</sup> Παγκύπριο Ογκολογικό Συνέδριο**, το οποίο πραγματοποιείται στις **5-7 Φεβρουαρίου 2026** στο ξενοδοχείο **Hilton στη Λευκωσία**.

Ένα χρόνο μετά την επιτυχημένη διοργάνωση του 1ου Συνεδρίου μας, συνεχίζουμε φέτος με ένα επιστημονικό πρόγραμμα ακόμη πιο ώριμο, πιο διεπιστημονικό και πιο προσανατολισμένο στις πραγματικές ανάγκες της σύγχρονης ογκολογικής πράξης. Η ταχεία εξέλιξη της Παθολογικής και της Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας, η ενσωμάτωση της εξατομικευμένης ιατρικής, των βιοδεικτών και των νέων θεραπευτικών στρατηγικών, αλλά και η ανάγκη για ορθολογική χρήση των θεραπειών, διαμορφώνουν ένα νέο, απαιτητικό αλλά και εξαιρετικά ελπιδοφόρο τοπίο. Το φετινό συνέδριο φιλοδοξεί να αποτελέσει χώρο ουσιαστικού διαλόγου για:

- τις σύγχρονες θεραπευτικές προσεγγίσεις σε διαφορετικούς τύπους καρκίνου,
- τη διεπιστημονική λήψη αποφάσεων στην καθημερινή κλινική πράξη,
- τη σχέση κλινικής φροντίδας και έρευνας,
- την όλο και αυξανόμενη εμπλοκή της τεχνολογίας στην καθημερινή ογκολογική πρακτική
- αλλά και τις κοινωνικές, οικονομικές και ηθικές διαστάσεις της σύγχρονης αντικαρκινικής θεραπείας.

Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται και φέτος στην ανάδειξη των ιδιαιτεροτήτων της κυπριακής πραγματικότητας, στη βελτίωση της εργασιακής καθημερινότητας των ογκολόγων και όλων των επαγγελματιών υγείας που εμπλέκονται στη φροντίδα του ασθενούς με καρκίνο, καθώς και στην ενίσχυση της ερευνητικής δραστηριότητας στην χώρα μας, η οποία καταλαμβάνει ολοένα και πιο ενεργό ρόλο στον ευρωπαϊκό και διεθνή επιστημονικό χάρτη.

Στο συνέδριο συμμετέχουν ογκολόγοι από την Κύπρο και το εξωτερικό, ιατροί άλλων ειδικοτήτων, ερευνητές, νοσηλευτές και άλλοι επαγγελματίες υγείας, επιβεβαιώνοντας ότι η αντιμετώπιση του καρκίνου είναι – και πρέπει να παραμείνει – μια συλλογική, διεπιστημονική, πολυπαραγοντική και ανθρωποκεντρική προσπάθεια.

Σας προσκαλώ να συμμετάσχετε ενεργά στις συνεδρίες, στις συζητήσεις στογγυλής τράπεζας και στις ανταλλαγές απόψεων που θα ακολουθήσουν. Η δική σας παρουσία και συμβολή είναι καθοριστική για την επιτυχία του συνεδρίου. Σας ευχαριστώ θερμά για τη συμμετοχή και τη διαρκή στήριξή σας στην Ογκολογική Εταιρεία Κύπρου και σας εύχομαι ένα γόνιμο, επιστημονικά πλούσιο και ουσιαστικό συνέδριο.

Με θερμούς χαιρετισμούς,

**Αναστασία Κωνσταντινίδου**

Παθολόγος Ογκολόγος

Πρόεδρος Διοικητικού Συμβουλίου Ογκολογικής Εταιρείας Κύπρου

# Το PHESGO® συνδυάζει τα πλεονεκτήματα του PERJETA®, Herceptin® σε μια ένεση υποδόριας μορφής, σταθερού συνδυασμού που μπορεί να χορηγηθεί μέσα σε 5 λεπτά.<sup>1-4</sup>

Οι ασθενείς με **HER2+** καρκίνο του μαστού αφιερώνουν έως 100 ώρες κάθε χρόνο για την θεραπεία τους.<sup>1,2</sup>



## PHESGO®

### PERTUZUMAB-TRASTUZUMAB

**Go there**

#### Πληροφορίες για την ασφάλεια: Για Επαγγελματίες Υγείας

Οι πιο συχνές ADRs (≥30%) που αναφέρθηκαν σε ασθενείς που υποβλήθηκαν σε θεραπεία με PHESGO ή ενδοφλέβια περτουζουμάμπη σε συνδυασμό με τραστοζουμάμπη και χημειοθεραπεία ήταν η αλωπεκία, η διάρροια, η ναυτία, η αναμία, η εξασθένιση και η αρθραλγία. Για περισσότερες πληροφορίες παρακαλούμε όπως παραπεμφθείτε στην ΠΧΠ του φαρμάκου που παρατίθεται κάτωθεν.

#### Πληροφορίες για την κύηση: Για Επαγγελματίες Υγείας

Εάν μία ασθενής μείνει έγκυος ενώ λαμβάνει PHESGO, ή εντός 7 μηνών μετά την τελευταία δόση του PHESGO, παρακαλούμε να αναφέρετε αμέσως την εγκυμοσύνη στην τοπική Μονάδα Φαρμακοεπαγρύπνησης της Roche (HELLAS) ΑΕ στα παρακάτω στοιχεία. Επιπρόσθετες πληροφορίες θα ζητηθούν κατά τη διάρκεια μίας εγκυμοσύνης με έκθεση στο PHESGO και κατά τη διάρκεια του πρώτου χρόνου ζωής του βρέφους. Αυτό θα δώσει στη Roche τη δυνατότητα να κατανοήσει καλύτερα την ασφάλεια του PHESGO και να παρέχει κατάλληλες πληροφορίες στις υγειονομικές αρχές, στους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης και στους ασθενείς. Για περισσότερες πληροφορίες, παρακαλούμε ανατρέξτε στην ΠΧΠ του PHESGO.

#### PHESGO Τρόπος διάθεσης:

Με ιατρική συνταγή. Στην Κύπρο, το Phesgo αποζημιώνεται πλήρως από το ΓεΣΥ, στη βάση εγκεκριμένου θεραπευτικού πρωτοκόλλου. Το Phesgo θα πρέπει να ξεκινά μόνο κάτω από την επίβλεψη ενός ιατρού έμπειρου στη χορήγηση αντικαρκινικών παραγόντων. Το Phesgo θα πρέπει να χορηγείται από έναν επαγγελματία υγείας που είναι έτοιμος να διαχειριστεί την αναφυλαξία και σε ένα περιβάλλον όπου είναι άμεσα διαθέσιμες εγκαταστάσεις πλήρους ανάνηψης. Μόλις εδραιωθεί με ασφάλεια η θεραπεία με βάση το pertuzumab, ο γιατρός μπορεί να καθορίσει την καταλληλότητα χορήγησης του Phesgo εκτός κλινικού περιβάλλοντος (π.χ. στο σπίτι) από επαγγελματία υγείας.

#### Βιβλιογραφία

**1.** PERJETA Summary of Product Characteristics. **2.** Herceptin Summary of Product Characteristics. **3.** PHESGO Summary of Product Characteristics. **4.** Tan AR, et al. Lancet Oncol 2021;22:85-97.

Phesgo 1200mg / 600mg | 1 VIALx15ML  
Ελλάδα: Ν.Τ: 4.276,31 € Λ.Τ: 5.142,34 €

Phesgo 1200mg / 600mg | 1 VIALx15ML  
Κύπρος: Μ.Τ: 6.871,91 €

Phesgo 600mg / 600mg | 1 VIALx10ML  
Ελλάδα: Ν.Τ: 2.721,03€ Λ.Τ: 3.272,08 €

Phesgo 600mg / 600mg | 1 VIALx10ML  
Κύπρος: Μ.Τ: 3.713,01 €

#### Ελλάδα: ROCHE (Hellas) A.E.

Αλαμάνας 4 & Δελφών, 151 25 Μαρούσι, Αττική, Τηλ.: 210 6166100,  
email: hellas.medinfo@roche.com, 800 111 93 00 (δωρεάν γραμμή επικοινωνίας)  
**Κύπρος: Γ. Α. Σταμάτης & Σία Λτδ:** Τηλ: +357 22 257 200, fax: +357 22 257 300,  
e-mail: drugsafety@stamatis.com

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

Για την  
ΠΧΠ  
σκανάρετε  
εδώ



## ΔΙΟΡΓΑΝΩΤΗΣ



Η Ογκολογική Εταιρεία Κύπρου (ΟΕΚ) είναι μια μη κερδοσκοπική επιστημονική εταιρεία που ιδρύθηκε ως εταιρεία περιορισμένης ευθύνης το 2002 και επανιδρύθηκε ως σωματείο το 2017. Η ΟΕΚ εκπροσωπεί δύο ογκολογικές ιατρικές ειδικότητες, την Παθολογική Ογκολογία και την Ακτινοθεραπευτική Ογκολογία, και σήμερα αριθμεί 56 μέλη. Τα μέλη της είναι εγγεγραμμένα στο μητρώο ιατρών Κύπρου και στον Παγκύπριο Ιατρικό

Σύλλογο. Βασικός στόχος της είναι να συμβάλει στη βελτίωση των ογκολογικών υπηρεσιών στην Κύπρο και είναι πάντα ανοιχτή και πρόθυμη να συνεργαστεί με άλλες επιστημονικές εταιρείες και διεθνείς οργανισμούς προς όφελος των ασθενών.

## ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ/ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

**Δρ Αναστασία Κωνσταντινίδου, Πρόεδρος**

**Δρ Δημήτριος Βόμβας**

**Δρ Ιωσήφ Στρούθος**

**Δρ Βασίλειος Βασιλείου**

**Δρ Γιώργος Τσιρώνης**

**Δρ Νίκος Κατωδρύτης**

Ημέρα Έρευνας: ΑΙΘΟΥΣΑ **Dionysos**

## Πέμπτη, 5 Φεβρουαρίου 2026

09:00 - 19:00 Ημέρα Έρευνας

Κύριες Συνεδρίες: ΑΙΘΟΥΣΑ **Ledra A**

 Παράλληλες Συνεδρίες: ΑΙΘΟΥΣΑ **Dionysos**

## Παρασκευή, 6 Φεβρουαρίου 2026

08:00 - 08:40 **ΕΓΓΡΑΦΕΣ** (Ledra Foyer)

08:40 - 10:00 Η Πολυδιάστατη Προσέγγιση του Χρόνιου Πόνου στους Ογκολογικούς Ασθενείς

10:00 - 10:20 **ΚΑΦΕΣ** (Ledra B)

10:20 - 11:40 Πρόληψη Λοιμώξεων στον Ογκολογικό Ασθενή



Medical Physics and Digital Health

11:40 - 13:00 Γενετική του Καρκίνου στην Κλινική Πράξη: καθορισμός κριτηρίων, ρόλων και χρονοδιαγραμμάτων



Δορυφορικό Συμπόσιο



13:00 - 14:00 **ΕΛΑΦΡΥ ΓΕΥΜΑ** (Ledra B)

14:00 - 15:20 Διεπιστημονική Προσέγγιση στον Πρώιμο και τοπικά προχωρημένο Μη Μικροκυτταρικό Καρκίνο του Πνεύμονα - Νεότερες εξελίξεις



Δορυφορικό Συμπόσιο



Δορυφορικό Συμπόσιο



15:20 - 16:40 Κακοήθειες Ανώτερου Πεπτικού Συστήματος



Δορυφορικό Συμπόσιο



Δορυφορικό Συμπόσιο



16:40 - 17:00 **ΚΑΦΕΣ** (Ledra B)

17:00 - 18:20 Στερεοτακτική Ακτινοθεραπεία στο Ολιγομεταστατικό Στάδιο



Δορυφορικό Συμπόσιο



Δορυφορικό Συμπόσιο



18:20 - 19:40 W4O - Γυναίκες στην Ογκολογία: Ηγεσία, Φωνή, Μέλλον

19:40 - 20:30 **Τελετή Έναρξης – Χαιρετισμοί**

20:30 - 23:00 **ΔΕΙΠΝΟ** - HILTON Signature Room

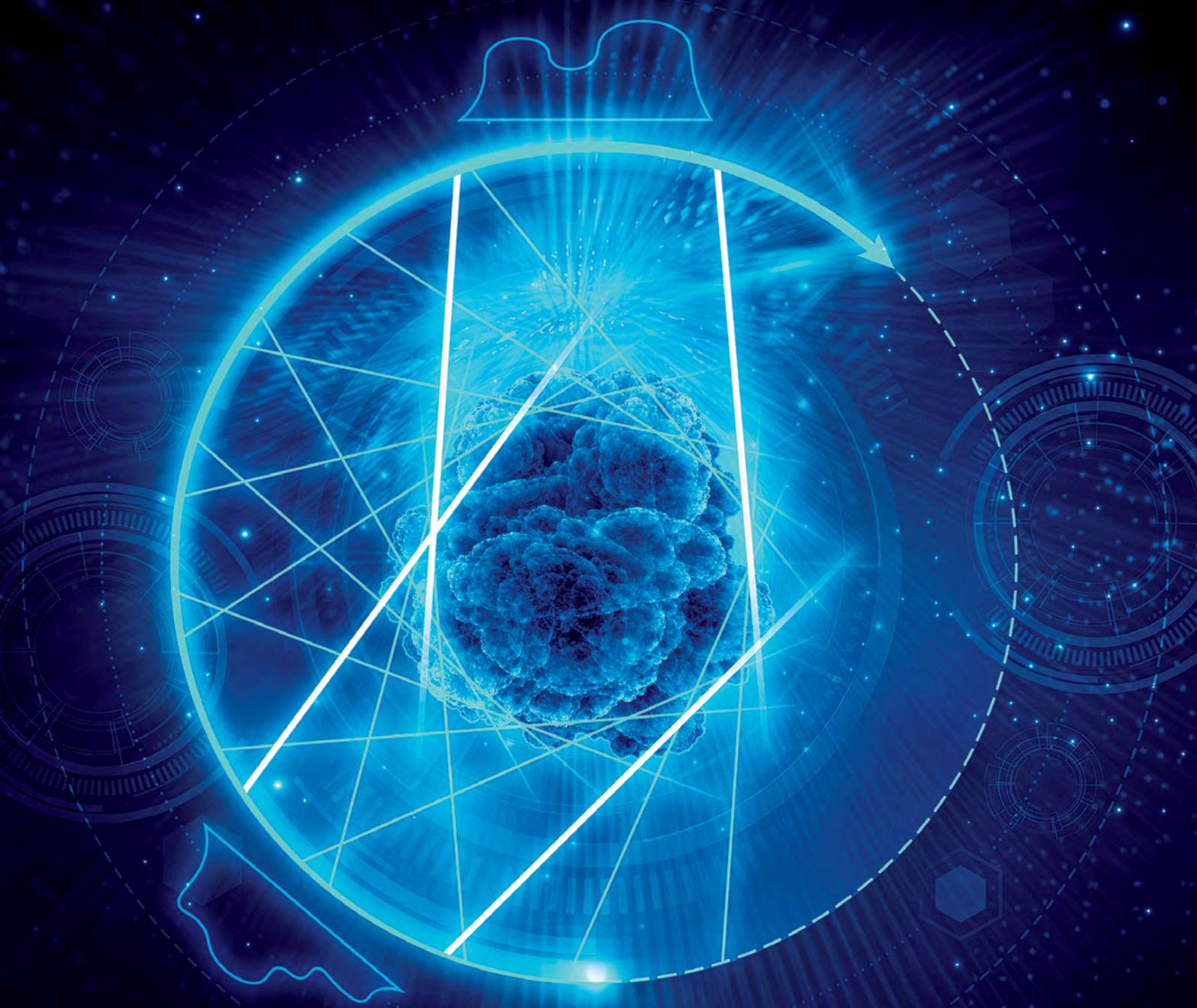
Κύριες Συνεδρίες: ΑΙΘΟΥΣΑ **Ledra A**

Παράλληλες Συνεδρίες: ΑΙΘΟΥΣΑ **Dionysos**

## Σάββατο, 7 Φεβρουαρίου 2026

08:00 - 08:40	<b>ΕΓΓΡΑΦΕΣ</b> (Ledra Foyer)		
08:40 - 10:00	Μη Μελανωματικοί Όγκοι Δέρματος		Νοσηλευτική ογκολογία
10:00 - 10:20	<b>ΚΑΦΕΣ</b> (Ledra B)		
10:20 - 11:40	Θεραπευτική Προσέγγιση στον Καρκίνο Ουροδόχου Κύστεως		Οικονομικές Διαστάσεις της Σύγχρονης Αντικαρκινικής Θεραπείας
11:40 - 13:00	Σύγχρονες Θεραπευτικές Εξελίξεις σε Λιγότερο Συχνές Κακοήθειες: Καρκίνοι Κεφαλής & Τραχήλου, Νευροενδοκρινείς Όγκοι και Σαρκώματα στην εποχή της εξατομικευμένης ογκολογίας		Δορυφορικό Συμπόσιο
			Δορυφορικό Συμπόσιο
13:00 - 14:00	<b>ΕΛΑΦΡΥ ΓΕΥΜΑ</b> (Ledra B)		
14:00 - 15:20	Απομείωση (De-escalation) της Θεραπείας στον Καρκίνο του Μαστού: Κλινικά Διλήμματα και Πραγματικές Αποφάσεις		Δορυφορικό Συμπόσιο
			Δορυφορικό Συμπόσιο
15:20 - 16:40	Ανοσοθεραπεία στην Ογκολογία: Αποτελεσματικότητα, Τοξικότητες και Διεπιστημονική Αντιμετώπιση		Ογκολογία και Φοιτητές
16:40 - 17:00	<b>ΚΑΦΕΣ</b> (Ledra B)		
17:00 - 18:00	ASCO Central and Eastern Europe (CEE) Regional Council		
18:00 - 18:30	<b>Λήξη Συνεδρίου</b>		

# A TURNING POINT FOR ARC THERAPY



Introducing **RapidArc Dynamic**, a radical transformation in planning and delivery built to bring you highly extensive treatment flexibility.

Learn more at [varian.com/rapidarc-dynamic](https://varian.com/rapidarc-dynamic)

**varian**  
A Siemens Healthineers Company

RapidArc Dynamic



CE Marked. 510(k) pending. Not available for sale in the U.S. or all markets and no guarantee of commercialization or feature availability.

© 2024 - 2025 Varian Medical Systems, Inc. VARIAN and RAPIDARC DYNAMIC are trademarks of Varian Medical Systems, Inc., pending or registered U.S. Pat. & Tm. Off. QR700011346

## Πέμπτη, 5 Φεβρουαρίου 2026

09:00 - 09:30 **ΕΓΓΡΑΦΕΣ** (Ledra Foyer) & **ΚΑΦΕΣ ΚΑΛΩΣΟΡΙΣΜΑΤΟΣ** (Dionysos)

### Χαιρετισμοί

- **Α. Κωνσταντινίδου**, Πρόεδρος Ογκολογικής Εταιρείας Κύπρου
- **Μ. Παντελίδου**, Ανώτερη Λειτουργός, Υφυπουργείο Έρευνας, Καινοτομίας και Ψηφιακής Πολιτικής Κύπρου

09:30 - 10:45 The role of the tumour microenvironment in therapeutic outcomes

Συντονιστής: **Τριαντάφυλλος Στυλιανόπουλος**

### A synergistic approach for modulating the tumor microenvironment to improve therapeutic outcomes in cancer

Φώτιος Μπεκρής

### Overcoming Resistance to Chemo-Immunotherapy in Pancreatic cancer

Μαρία Καλλή

### Predicting cancer therapy response using multimodal vision transformers

Στυλιάνα Γεωργίου

### Remodelling the pancreatic tumor microenvironment to improve the efficacy of immunotherapy

Παναγιώτης Παπαγεώργης

Συζήτηση στρογγυλής τράπεζας

**Μ. Καλλή, Π. Παπαγεώργης, Σ. Γεωργίου, Φ. Μπεκρής**

10:45 - 12:00 The current landscape of Artificial Intelligence in Oncology Research in Cyprus

Συντονιστής: **Κωνσταντίνος Ζαμπόγλου**

### The Agora 3.0 project

Γιάννης Ρουσσάκης

### The start-up perspective

Χρυσοβαλάντης Βουτουρής

### The KIOS/UCY experience

Κωνσταντίνος Πίτρης

### How to integrate novel AI tools in clinical routine

Paul Doolan

Συζήτηση στρογγυλής τράπεζας

**P. Doolan, Γ. Ρουσσάκης, Κ. Πίτρης, Χ. Βουτουρής**

12:00 - 13:15 Multi-omics and Cancer  
Συντονιστής: Γιώργος Απιδιανάκης

**Decoding Microbiome: Metagenomics and Metabolomics in Colorectal Cancer Prevention**  
Κέλλυ Κατσαούνου

**Inflammation as an Integrator: Multi-Omic Evidence Linking Gut Microbiota and Immune Dysfunction in Cancer**  
Άθως Αντωνιάδης

**New technologies for multiplex imaging in oncology**  
Χρυσάφης Ανδρέου

Συζήτηση στρογγυλής τράπεζας  
Α. Αντωνιάδης, Κ. Κατσαούνου, Χ. Ανδρέου

13:15 - 14:00 ΓΕΥΜΑ

14:00 - 15:15 Closing the Translational Gap in Oncology: From Fundamental Discovery to Clinical Validation and Market Impact  
Συντονίστρια: Μαριάννα Προκόπη Δημητριάδη

**Medical-Grade Collagen Biomaterials: Bio-Bridge Applications in Lymphoedema and Skin Tissue Regeneration in Oncology**  
Δανάη Γεωργίου

**Prevention of Radiation-Induced Dermatitis Using Advanced Biomaterials: Clinical Evidence, Quality of Life and Regulatory Pathways**  
Δέσποινα Κοκκινίδου

**EV-Delivered miRNA Therapeutics for Triple-Negative Breast Cancer: Translating Discovery into GMP-Compliant Clinical Development**  
Μαρίνα Χατζηαραλάμπους Ryder

Συζήτηση στρογγυλής τράπεζας  
Δ. Γεωργίου, Δ. Κοκκινίδου, Μ. Χατζηαραλάμπους Ryder

15:15 - 16:30 European Health Data Space in Oncology: Opportunities, Challenges and National Readiness  
Συντονιστής: Κωνσταντίνος Παπίνης

**The European Health Data Space as a Cornerstone of the European Health Union**  
Χρίστος Σχίζας

**eCAN+: Enhancing digital capabilities of cancer centres in Europe**  
Ευθύβουλος Κυριάκου

**Implementing EHDS in Cyprus for Primary Use and Secondary Use**  
Μάριος Νεοφύτου και Μαρία Παπαϊωάννου

**Telemedicine Services within the Extended Electronic Health Record (Xt-EHR) Ecosystem**  
Ειρήνη Σχίζα

Συζήτηση στρογγυλής τράπεζας  
Ε. Κυριάκου, Ε. Σχίζα, Μ. Νεοφύτου, Μ. Παπαϊωάννου, Χ. Σχίζας

17:00 - 17:15 **ΚΑΦΕΣ**

17:15 -17:45 Διακεκριμένη Διάλεξη  
Προεδρείο: **Βαλεντίνος Κουννής, Χρίστος Πέτρου**

**Novel mutant - selective agents in drug development**  
Ανδρέας Βαρκάρης

17:45 - 19:00 The elephant in the room: health literacy as Key Driver of Improved Healthcare Outcomes

Συντονιστής: **Ανδρέας Χαραλάμπους**

**Raising digital health literacy among healthcare professionals and the challenges in the process**  
Αντώνης Μπίλλης

**Health literacy: a concept that needs to include patients, citizens and healthcare professionals**  
Nikolina Dodlek

**Tackling health inequalities through health literacy**  
Χάρης Γιρβαλάκη

Συζήτηση στρογγυλής τράπεζας  
**N. Dodlek, A. Μπίλλης, Χ. Γιρβαλάκη**

Κύριες Συνεδρίες: ΑΙΘΟΥΣΑ **Ledra A**

Παράλληλες Συνεδρίες: ΑΙΘΟΥΣΑ **Dionysos**

## Παρασκευή, 6 Φεβρουαρίου 2026

08:00 - 08:40 **ΕΓΓΡΑΦΕΣ** (Ledra Foyer)

08:40 - 10:00 Η Πολυδιάστατη Προσέγγιση του Χρόνιου Πόνου στους Ογκολογικούς Ασθενείς  
Συντονίστρια: **Σοφία Νέστωρος**  
Προεδρείο: **Ελένη Ξενοφώντος, Γιώργος Πολυκάρπου**

**Χρόνιος πόνος-διάγνωση και θεραπεία**

Κατερίνα Γεωργιάδη

**Ο χρόνιος ογκολογικός πόνος ως ψυχοκοινωνικό φαινόμενο: Ο ρόλος του ψυχολόγου**  
Άντρεα Κκούφου

**Παρεμβατικές τεχνικές για την αντιμετώπιση του χρόνιου πόνου**

Περικλής Ζαβρίδης

Συζήτηση στρογγυλής τράπεζας

Συμμετέχουν: **Α. Κκούφου, Γ. Πολυκάρπου, Ε. Ξενοφώντος, Κ. Γεωργιάδη, Π. Ζαβρίδης**

10:00 - 10:20 **ΚΑΦΕΣ** (Ledra B)

10:20 - 11:40 Πρόληψη Λοιμώξεων στον Ογκολογικό Ασθενή  
Συντονίστρια: **Αναστασία Αντωνιάδου**  
Προεδρείο: **Αννέτ Νικολάου, Μόρφω Γεωργίου**



**Μέτρα υγιεινής (ICP) στη φροντίδα του ογκολογικού ασθενούς**

Άντρη Ασιώτου

**Η πρόληψη των λοιμώξεων στην κλινική πρακτική του ογκολόγου**

Ελένη Φωτίου

**Εμβολιασμοί σε ασθενείς με καρκίνο: Ποιοί, πότε και πως**

Κώστας Κωνσταντίνου

Συζήτηση στρογγυλής τράπεζας

Συμμετέχουν: **Α. Ασιώτου, Α. Νικολάου, Ε. Φωτίου, Κ. Κωνσταντίνου, Μ. Γεωργίου**

11:40 - 13:00 Γενετική του Καρκίνου στην Κλινική Πράξη: καθορισμός κριτηρίων, ρόλων και χρονοδιαγραμμάτων  
Συντονίστρια: **Έλενα Σπανού**  
Προεδρείο: **Γιώργος Ταντελής, Μανώλης Σαλούστros**



**The role and importance of genetic counseling in cancer genetics**

Andrea Forman

**Precision Medicine and Hereditary Cancer - getting it right**

Δήμητρα Γεωργίου

**Γενετικός έλεγχος στον καρκίνο: ο ρόλος του ογκολόγου**

Ιφιγένεια Κωνσταντίνου

Συζήτηση στρογγυλής τράπεζας

Συμμετέχουν: **Α. Forman, Γ. Ταντελής, Δ. Γεωργίου, Ι. Κωνσταντίνου, Μ. Σαλούστros**

13:00 - 14:00 **ΕΛΑΦΡΥ ΓΕΥΜΑ** (Ledra B)

14:00 - 15:20 Διεπιστημονική Προσέγγιση στον Πρώιμο και τοπικά προχωρημένο Μη Μικροκυτταρικό Καρκίνο του Πνεύμονα - Νεότερες εξελίξεις

**Συντονιστής: Γεώργιος Ιωαννίδης**

Προεδρείο: Ειρήνη Ζαρβού, Παναγιώτα Καρά



**Επιτεύγματα και προοπτικές των νεότερων συστηματικών θεραπειών στον πρώιμο και τοπικά προχωρημένο ΜΜΚΠ**

Ελευθέριος Βορριάς

**Ο ρόλος της ακτινοθεραπείας στον μη εξαιρεσίμο και στον μη χειρουργήσιμο ΜΜΚΠ**

Κωνσταντίνος Φερεντίνος

**Δυνατότητες και προκλήσεις της θωρακοχειρουργικής αντιμετώπισης του ΜΜΚΠ στην εποχή της ανοσοθεραπείας**

Μαρία Μαϊμάρη

Συζήτηση στρογγυλής τράπεζας

Συμμετέχουν: Δ. Παπαδάτος, Ε. Ζαρβού, Ε. Βορριάς, Κ. Φερεντίνος, Μ. Μαϊμάρη, Ν. Παναγιωτόπουλος, Π. Καρά

15:20 - 16:40 **Κακοήθειες Ανώτερου Πεπτικού Συστήματος**

**Συντονιστής: Γεώργιος Τσιρώνης**

Προεδρείο: Μάρκος Λίλλης, Χρίστος Θρασουβούλου



**Η θέση της ανοσοθεραπείας στην θεραπευτική προσέγγιση των καρκίνων ανώτερου πεπτικού**

Παντελής Κουντουράκης

**Στοχευμένες θεραπείες στην αντιμετώπιση των καρκίνων ανώτερου πεπτικού**

Χριστιάνα Ματθαίου

**Decision-Making in GEJ Tumors: The Surgical Grey Zone**

Μιχαήλ Παπούλας

Συζήτηση στρογγυλής τράπεζας

Συμμετέχουν: Μ. Λίλλης, Μ. Παπούλας, Π. Κουντουράκης, Π. Νεοφύτου, Χ. Ματθαίου, Χ. Θρασουβούλου

16:40 - 17:00 **ΚΑΦΕΣ** (Ledra B)

17:00 - 18:20 **Στερεοτακτική Ακτινοθεραπεία στο Ολιγομεταστατικό Στάδιο**

**Συντονιστής: Ιωσήφ Στρούθος**

Προεδρείο: Νικόλαος Γούβας, Χρίστος Κόρτας



**Χειρισμός Ολιγομεταστατικής Νόσου στον καρκίνο του προστάτη – Ο ρόλος της στερεοτακτικής ακτινοθεραπείας στην καθυστέρηση της συστηματικής θεραπείας**

Ευστράτιος Καραγιάννης

**Πνευμονική Ολιγομεταστατική Νόσος και Στερεοτακτική Ακτινοθεραπεία – Εξελίξεις, Τεχνική και κλινικά δεδομένα**

Άννα Μαρία Σιαρλή

**Στερεοτακτική Ακτινοθεραπεία στην Ηπατική Ολιγομεταστατική Νόσο: Επιλογή ασθενών και κλινικά αποτελέσματα**

Γεώργιος Χατζηκωνσταντίνου

Συζήτηση στρογγυλής τράπεζας

Συμμετέχουν: ΑΜ. Σιαρλή, Γ. Χατζηκωνσταντίνου, Ε. Καραγιάννης, Ν. Γούβας, Χ. Κόρτας

18:20 - 19:40 **W4O - Γυναίκες στην Ογκολογία: Ηγεσία, Φωνή, Μέλλον**  
Προεδρείο: **Στέλλα Κυριακίδου**

**W4O Cyprus. Χτίζοντας δίκτυα, ρόλους και ευκαιρίες για τις γυναίκες στην ογκολογία**  
Αναστασία Κωνσταντινίδου

**W4O Hellas. Προκλήσεις, αντοχές και στρατηγικές εξέλιξης: το ελληνικό παράδειγμα και τα μαθήματα που μεταφέρονται**  
Ελένη Γαλάνη

**W4O ESMO. Η ευρωπαϊκή διάσταση του W4O: Πολιτικές, δεδομένα και αποτελέσματα**  
Έλενα Λινάρδου

**Γυναίκα Ογκολόγος στην Κύπρο: δεδομένα**  
Άννα Μαρία Σιαρλή

Συζήτηση στρογγυλής τράπεζας

Συμμετέχουν: **Α. Ισαακίδου, Α. Κωνσταντινίδου, ΑΜ. Σιαρλή, Α. Νικολάου, Ε. Γαλάνη, Ε. Λινάρδου, Ζ. Σαριδάκη, Σ. Κυριακίδου, Φ. Κυριάκου**

19:40 - 20:30 **Τελετή Έναρξης – Χαιρετισμοί**

- **Α. Κωνσταντινίδου**, Πρόεδρος Ογκολογικής Εταιρείας Κύπρου
- **Μ. Σαλούστρος**, Πρόεδρος Εταιρείας Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδας
- **Γ. Μαραβέλης**, Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας
- **Π. Αγαθαγγέλου**, Πρόεδρος Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου
- **Ν. Χαραλαμπίδης**, Υπουργός Υγείας

• Εναρκτήρια Ομιλία

**Η πολιτική για τον καρκίνο σε μια εποχή αναδυόμενων προκλήσεων**  
**Κ. Αθανασάκης**

20:30 - 23:00 **ΔΕΙΠΝΟ - HILTON** (Signature Room)

## Παρασκευή, 6 Φεβρουαρίου 2026

10:20 - 11:40 **Medical Physics and Digital Health**

**Συντονιστής: Γιάννης Ρουσσάκης**

Προεδρείο: Άντη Περατικού

**Molecular Radiotherapy. Where we are and where we are going.**

Κώστας Μιχαήλ, Παναγιώτης Χατζηθεοδώρου

**Motion Management in Radiotherapy. Benefits and Challenges.**

Λόρα Ιωάννου

**AI in Radiotherapy**

Yury Kirpichev

**From acquisition to imaging biomarkers: quantitative imaging and AI in diagnostic radiology**

Λεωνίδας Γεωργίου

Συζήτηση στρογγυλής τράπεζας - **AI in Oncology: from hype, to adoption, to help**

Συμμετέχουν: P. Doolan, Y. Kirpichev, A. Περατικού, Λ. Γεωργίου

12:15 - 12:45 **Δορυφορικό Συμπόσιο**

Προεδρείο: Δημήτρης Βόμβας, Ιωσήφ Στρούθος



**AI στην Υγεία: Από την Έρευνα στην Πράξη, από την Αγορά στην Υιοθέτηση**

Σάββας Α. Χατζηχριστοφής

12:45 ΓΕΝΙΚΗ ΣΥΝΕΛΕΥΣΗ ΟΕΚ (μόνο για μέλη)

13:00 - 14:00 **ΕΛΑΦΡΥ ΓΕΥΜΑ** (Ledra B)

14:00 - 14:30 **Δορυφορικό Συμπόσιο**

Προεδρείο: Αλέξανδρος Τσιγκίνης, Μαρία Πιπάκα



**Optimizing Adjuvant Therapy in Early HR-Positive Breast Cancer**

Tal Sella

14:40 - 15:10 **Δορυφορικό Συμπόσιο**

**Advances in the treatment of HR-positive, HER2-negative Breast Cancer**

Προεδρείο: Αναστάσιος Παπαδόπουλος, Γίολα Μάρκου



**Next Generation SERDS-The ERA of Giredestrant**

Ιφιγένεια Κωνσταντίνου

**The PIK3CA treatment pathway in Breast Cancer - The ERA of Inavolisib**

Αντρέας Βαρκάρης



We're working to invent  
a world where cancer  
isn't just treated,  
but cured.

Reflecting on a decade of  
progress in cancer care.





Patients are our inspiration as we continue to pursue the fight against cancer.

15:20 - 15:50 Δορυφορικό Συμπόσιο  
Προεδρείο: Γεώργιος Ορφανός, Ζωή Κορδάτου



**Redefining survival expectations in advanced and early NSCLC with immunotherapy**  
Thorsten Füreder

16:00 - 16:30 Δορυφορικό Συμπόσιο  
Προεδρείο: Γιώργος Άστρας, Στέφανη Ιωάννου



**Ενδυναμώνοντας τις θεραπευτικές επιλογές για ασθενείς με προχωρημένο ΜΜΚΠ και θετική έκφραση PD-L1**  
Σοφία Αγγελάκη

16:40 - 17:00 **ΚΑΦΕΣ** (Ledra B)

17:00 - 17:30 Δορυφορικό Συμπόσιο  
Προεδρείο: Ασημίνα Κουλουρίδη, Μαρία Πιπάκα



**Μεταστατικός Τριπλά Αρνητικός Καρκίνος Μαστού: Ενσωματώνοντας τις κατευθυντήριες οδηγίες στην κλινική πράξη – Διλήμματα και απαντήσεις**  
Φλώρα Κυριακού

17:40 - 18:10 Δορυφορικό Συμπόσιο  
Προεδρείο: Μαρία Πιπάκα, Μύρια Γαλάζη



**Ribociclib in the treatment of HR+/HER2- early and advance breast cancer**  
Αναστάσιος Παπαδόπουλος

Κύριες Συνεδρίες: ΑΙΘΟΥΣΑ **Ledra A**

Παράλληλες Συνεδρίες: ΑΙΘΟΥΣΑ **Dionysos**

## Σάββατο, 7 Φεβρουαρίου 2026

08:00 - 08:40 **ΕΓΓΡΑΦΕΣ** (Ledra Foyer)

08:40 - 10:00 Μη Μελανωματικοί Όγκοι Δέρματος

Συντονιστής: **Βασίλειος Βασιλείου**

Προεδρείο: **Αντωνία Φωτίου, Ανδριάννα Μιχαηλίδου**



**Αντιμετώπιση και διάγνωση από τον Δερματολόγο**

Μαρία Φράγκου Δράγκα

**Χειρουργική Αντιμετώπιση**

Γρηγόρης Λαμπρόπουλος

**Ακτινοθεραπεία και συστηματική θεραπεία σε μη μελανωματικούς όγκους δέρματος**

Agata Rembielak

**Παρουσίαση ενδιαφέροντος περιστατικού: Θεραπευτικός χειρισμός**

Βασίλειος Βασιλείου

Συζήτηση στρογγυλής τράπεζας

Συμμετέχουν: **A. Rembielak, A. Μιχαηλίδου, A. Φωτίου, B. Βασιλείου, Γ. Λαμπρόπουλος, M. Φράγκου Δράγκα**

10:00 - 10:20 **ΚΑΦΕΣ** (Ledra B)

10:20 - 11:40 Θεραπευτική Προσέγγιση στον Καρκίνο Ουροδόχου Κύστεως

Συντονιστής: **Δημήτριος Βόμβας**

Προεδρείο: **Σταύρος Γκράβας, Ονούφριος Τσαβαρής**



**Θεραπευτική προσέγγιση στον Μη-Μυοδιπθητικό Καρκίνο Ουροδόχου Κύστης (NMIBC).**

**BCG, ενδοκυστική χημειοθεραπεία και νέες στρατηγικές**

Πέτρος Σουντουλίδης

**Νεότερα Δεδομένα στη Συστηματική Θεραπεία του Μυοδιπθητικού Καρκίνου (MIBC).**

**Νεοεπικουρική/επικουρική θεραπεία και μεταστατική νόσος**

Αριστοτέλης Μπάμιας

**Αντιπαράθεση: Χειρουργική ή Μη-Χειρουργική Αντιμετώπιση του MIBC.**

• **Χειρουργική Αντιμετώπιση: Ριζική Κυστεκτομή και Εξελίξεις στην Τεχνική**

Χρυσάνθος Κουριεύς

• **Μη Χειρουργική Αντιμετώπιση: Διατήρηση της κύστης με Ακτινοθεραπεία και Χημειοθεραπεία**

Γιώργος Κουκουράκης

Συζήτηση στρογγυλής τράπεζας

Συμμετέχουν: **A. Μπάμιας, Γ. Κουκουράκης, Γ. Κούσπαρος, Δ. Ζιάκα, Ο. Τσαβαρής,**

**Π. Σουντουλίδης, Σ. Γκράβας, Χ. Κουριεύς**

11:40 - 13:00 Σύγχρονες Θεραπευτικές Εξελίξεις σε Λιγότερο Συχνές Κακοήθειες: Καρκίνοι Κεφαλής & Τραχήλου, Νευροενδοκρινείς Όγκοι και Σαρκώματα στην εποχή της εξατομικευμένης ογκολογίας

Συντονιστής: **Δημήτρης Παπαμιχαήλ**  
Προεδρείο: **Ιωάννης Μπουκοβίνας, Πάνος Σαββίδης**



**Εξισορροπώντας αποτελεσματικότητα και τοξικότητα: η νέα εποχή στη θεραπεία των καρκίνων Κεφαλής & Τραχήλου**  
Ανδριάνα Μιχαηλίδου

**Μια νόσος, πολλές βιολογίες: πώς εξατομικεύεται σήμερα η φροντίδα των νευροενδοκρινών όγκων**  
Ασημίνα Κουλουρίδη

**Εξατομικευμένη προσέγγιση: νεότερες θεραπευτικές προσεγγίσεις στα σαρκώματα**  
Άντρη Παπακωνσταντίνου

Συζήτηση στρογγυλής τράπεζας

Συμμετέχουν: **Α. Παπακωνσταντίνου, Α. Μιχαηλίδου, Α. Κουλουρίδη, Ι. Μπουκοβίνας, Π. Σαββίδης**

13:00 - 14:00 **ΕΛΑΦΡΥ ΓΕΥΜΑ** (Ledra B)

14:00 - 15:20 Απομείωση (De-escalation) της Θεραπείας στον Καρκίνο του Μαστού: Κλινικά Διλήμματα και Πραγματικές Αποφάσεις

Συντονίστρια: **Αναστασία Κωνσταντινίδου**  
Προεδρείο: **Γεώργιος Γεωργίου, Μιχάλης Καιλίδης, Τούλα Χατζηλύρα**



**Χειρουργική Απομείωση στον Καρκίνο του Μαστού: Λιγότερο χειρουργείο, ίδιο ογκολογικό όφελος;**  
Μιχάλης Κοντός

**Ο ρόλος της Ακτινοθεραπείας: Πότε, σε ποιούς και πόση ακτινοθεραπεία είναι αρκετή;**  
Παντελής Σκάρλος

**Συστηματική Θεραπεία: Εξατομικευση, βιοδείκτες και αποφυγή υπερθεραπείας**  
Μύρια Γαλάζη

Συζήτηση στρογγυλής τράπεζας

Συμμετέχουν: **Γ. Γεωργίου, Μ. Γαλάζη, Μ. Καιλίδης, Μ. Κοντός, Π. Σκάρλος, Τ. Χατζηλύρα**

15:20 - 16:40 **Ανοσοθεραπεία στην Ογκολογία: Αποτελεσματικότητα, Τοξικότητες και Διεπιστημονική Αντιμετώπιση**

**Συντονίστρια: Φλώρα Κυριάκου**

Προεδρείο: Δημήτρης Ντουφεξής, Σοφία Χριστοδούλου



**Η οπτική του ογκολόγου: Ανοσοθεραπεία - οι σημερινοί θεραπευτικοί θρίαμβοι και οι μελλοντικές προσδοκίες**

Αθηνά Ισαακίδου

**Η οπτική του γαστρεντερολόγου: Ανοσοθεραπεία και γαστρεντερικό σύστημα - Νέες τοξικότητες και νέες δυνατότητες**

Πάυλος Καϊμακλιώτης

**Η οπτική του ενδοκρινολόγου: Ανοσοθεραπεία και η πρόκληση του νέου ενδοκρινολογικού φάσματος τοξικότητων**

Σοφία Αντωνίου

Συζήτηση στρογγυλής τράπεζας

Συμμετέχουν: **Α. Ισαακίδου, Δ. Ντουφεξής, Π. Καϊμακλιώτης, Σ. Αντωνίου, Σ. Χριστοδούλου**

16:40 - 17:00 **ΚΑΦΕΣ** (Ledra B)

17:00 - 18:00 **ASCO Central and Eastern Europe (CEE) Regional Council**

Προεδρείο: **Νίκος Κατωδρύτης, Δημήτρης Ντασκαγιάννης**

Ανοικτή συζήτηση

Ομιλήτρια: **Ζένια Σαριδάκη**

18:00 - 18:30 **Λήξη Συνεδρίου**

**Σάββατο, 7 Φεβρουαρίου 2026**

08:40 - 10:00 **Νοσηλευτική ογκολογία**  
**Συντονιστής: Γιάννης Τουμπής**  
 Προεδρείο: **Μαρία Διαμαντή, Μαρία Μασσίνη**

**Εμπόδια στην έγκαιρη αναγνώριση και διάγνωση του καρκίνου**  
 Σοφία Δημοπούλου

**Αξιολόγηση και διαχείριση ογκολογικού ασθενή με σήψη: Ο ρόλος του νοσηλευτή ογκολογίας**  
 Γιώργος Παπαγεωργίου

**Κατ'οίκον φροντίδα ασθενούς με μεταστατικό καρκίνο μαστού και εξέλκωση:**  
**Μελέτη περίπτωσης**  
 Χρίστος Κίκας

Συζήτηση στρογγυλής τράπεζας  
 Συμμετέχουν: **Γ. Παπαγεωργίου, Μ. Διαμαντή, Μ. Μασσίνη, Σ. Δημοπούλου, Χ. Κίκας**

10:00 - 10:20 **ΚΑΦΕΣ** (Ledra B)

10:20 - 11:40 **Οικονομικές Διαστάσεις της Σύγχρονης Αντικαρκινικής Θεραπείας**  
**Συντονιστής: Σίμων Μαλάς**  
 Προεδρείο: **Μάριος Χαραλαμπίδης, Παύλος Δράκος**

**Το κόστος της σύγχρονης θεραπείας. Οικονομικά δεδομένα από τη διαχείριση του καρκίνου του μαστού στη Κύπρο**  
 Γίολα Μάρκου

**Η φωνή των ασθενών στο επίκεντρο: ενδυνάμωση, πρόσβαση και δίκαιη κατανομή πόρων**  
 Αντώνης Τρύφωνος

**Φαρμακευτική καινοτομία και χρηματοδότηση: προκλήσεις και αποφάσεις στον ΟΑΥ**  
 Παναγιώτης Πέτρου

Συζήτηση στρογγυλής τράπεζας  
 Συμμετέχουν: **Α. Τρύφωνος, Γ. Μάρκου, Ε. Κιτήρης, Μ. Χαραλαμπίδης, Π. Πέτρου, Π. Δράκος**

11:40 - 12:10 **Δορυφορικό Συμπόσιο**  
 Προεδρείο: **Δημήτρης Ντουφεξής, Χάρης Χαραλάμπος**



**Βελτιστοποίηση γραμμών θεραπείας σε προχωρημένο νεφροκυτταρικό καρκίνωμα: ο ρόλος της ανοσοθεραπείας και της HIF-2α αναστολής**  
 Μαρίνος Τσιατάς

12:20 - 12:50 Δορυφορικό Συμπόσιο  
Προεδρείο: Φλώρα Κυριάκου, Ιφιγένεια Κωνσταντίνου



**Πρόσφατες εξελίξεις στη θεραπεία του HR+/HER2- μεταστατικού καρκίνου του μαστού:  
Ο ρόλος της AKT αναστολής**  
Γιόλα Μάρκου

13:00 - 14:00 **ΕΛΑΦΡΥ ΓΕΥΜΑ** (Ledra B)

14:00 - 14:30 Δορυφορικό Συμπόσιο  
Προεδρείο: Δημήτρης Ντουφεξής, Νανά Βασιλειάδου



**Η θέση των BRAF/MEK αναστολέων στο προχωρημένο μελάνωμα**  
Ζωή Κορδάτου

14:40 - 15:10 Δορυφορικό Συμπόσιο  
Προεδρείο: Γεώργιος Μαραβέλης, Μαριλένα Θεοδώρου



**RapidArc Dynamic - A turning point for arc therapy**  
Bonnie Godyn

15:20 - 16:40 Ογκολογία και Φοιτητές  
Συντονιστής: **Κυριάκος Στυλιανίδης**  
Προεδρείο: Γεώργιος Μαρκουλλής, Μόρφω Γεωργίου

**Training in surgical oncology in the UK**  
Παναγιώτης Γκίκας

**Training opportunities for students and trainees in the US**  
Πάνος Σαββίδης

**Training opportunities in Oncology in Sweden**  
Γεώργιος Τσάκωνας

Συζήτηση στρογγυλής τράπεζας  
Συμμετέχουν: **Γ. Μαρκουλλής, Γ. Τσάκωνας, Μ. Γεωργίου, Π. Γκίκας, Π. Σαββίδης**



### Προχωρημένο NSCLC



- Το LIBTAYO® σε συνδυασμό με χημειοθεραπεία με βάση την πλατίνη ενδείκνυται για τη θεραπευτική αντιμετώπιση πρώτης γραμμής του NSCLC σε ενήλικες ασθενείς που εκφράζουν PD-L1 (σε  $\geq 1\%$  των νεοπλασματικών κυττάρων), χωρίς ανωμαλίες EGFR, ALK ή ROS1, οι οποίοι έχουν: - Τοπικά προχωρημένο NSCLC, οι οποίοι δεν είναι υποψήφιοι για οριστική χημειοακτινοθεραπεία, ή Μεταστατικό NSCLC<sup>1</sup>
- Το LIBTAYO® ως μονοθεραπεία ενδείκνυται για τη θεραπευτική αντιμετώπιση πρώτης γραμμής του μη μικροκυτταρικού καρκίνου του πνεύμονα (NSCLC) σε ενήλικες ασθενείς που εκφράζουν PD-L1 (σε  $\geq 50\%$  των νεοπλασματικών κυττάρων), χωρίς ανωμαλίες EGFR, ALK ή ROS1, οι οποίοι έχουν: - Τοπικά προχωρημένο NSCLC, οι οποίοι δεν είναι υποψήφιοι για οριστική χημειοακτινοθεραπεία, ή Μεταστατικό NSCLC<sup>1</sup>

### Προχωρημένο CSCC



- Το LIBTAYO® ως μονοθεραπεία ενδείκνυται για τη θεραπευτική αντιμετώπιση του μεταστατικού ή τοπικά προχωρημένου πλακώδους καρκινώματος του δέρματος (mCSCC ή laCSCC) σε ενήλικες ασθενείς, οι οποίοι δεν είναι υποψήφιοι για χειρουργική επέμβαση ή ακτινοθεραπεία, που έχουν στόχο την ίαση.<sup>1</sup>

### Προχωρημένο BCC



- Το LIBTAYO® ως μονοθεραπεία ενδείκνυται για τη θεραπευτική αντιμετώπιση του τοπικά προχωρημένου ή μεταστατικού βασικοκυτταρικού καρκινώματος (laBCC ή mBCC) σε ενήλικες ασθενείς οι οποίοι έχουν εμφανίσει εξέλιξη της νόσου ή έχουν δυσανοχή σε αναστολείς του μονοπατιού Hedgehog (HHI).<sup>1</sup>

### Προχωρημένος Καρκίνος Τραχήλου της Μήτρας



- Το LIBTAYO® ως μονοθεραπεία ενδείκνυται για τη θεραπευτική αντιμετώπιση του υποτροπιάζοντος ή μεταστατικού καρκίνου του τραχήλου της μήτρας σε ενήλικες ασθενείς που παρουσιάζουν εξέλιξη της νόσου κατά τη διάρκεια ή μετά από χημειοθεραπεία με βάση την πλατίνη.<sup>1</sup>

**NSCLC**=Non Small Cell Lung Cancer, μη μικροκυτταρικός καρκίνος του πνεύμονα, **EGFR**=υποδοχέας του επιδερμικού αυξητικού παράγοντα, **ALK**=κινάση του αναπλαστικού λεμφώματος, **ROS1**=ROS πρωτο-ογκογονίδιο 1, υποδοχέας τυροσινικής κινάσης, **CSCC**=cutaneous squamous cell carcinoma, Πλακώδες καρκίνωμα του δέρματος, **BCC**=basal cell carcinoma, βασικοκυτταρικό καρκίνωμα του δέρματος.

Μπορεί να εμφανιστούν ανοσομεσολαβούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες με το cemiplimab. Οι περισσότερες από αυτές, συμπεριλαμβανομένων των σοβαρών ανεπιθύμητων ενεργειών, υποχώρησαν μετά από την έναρξη κατάλληλης ιατρικής θεραπείας ή τη διακοπή του cemiplimab.<sup>1</sup>

**Τρόπος Διάθεσης:** Με περιορισμένη ιατρική συνταγή: Μόνο για νοσοκομειακή χρήση από γιατρό με κατάλληλη ειδικότητα και εμπειρία. Μέγιστη Λιανική Τιμή: Φιαλίδιο 350mg/ 7ml 5,364.59€

1. Περίληψη χαρακτηριστικών προϊόντος LIBTAYO®

Περαιτέρω πληροφορίες διατίθενται από την Genesis Pharma (Cyprus) Ltd

▼ Το φάρμακο αυτό τελεί υπό συμπληρωματική παρακολούθηση. Αυτό θα επιτρέψει το γρήγορο προσδιορισμό νέων πληροφοριών ασφάλειας. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιοσδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες. Βλ. παράγραφο 4.8 της ΠΧΠ για τον τρόπο αναφοράς ανεπιθύμητων ενεργειών.

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



Για την ΠΧΠ σκανάρετε τον κωδικό QR

## **Agata Rembielak MBBS BSc (Med Phys) MD (Res) PhD (Med Sci) MA (Med Ed) FRCR**

Consultant Clinical Oncologist  
MAHSC Honorary Clinical Chair in Cancer Sciences  
The University of Manchester

## **Andrea Forman MS CGC**

Consultant Genetic Counsellor  
Clinical Lead, Virtual Family History Service  
South West Thames Centre for Genomics  
St. George's University Hospital NHS Foundation Trust

## **Bonnie Godyn**

Product Marketing Manager  
Varian Medical System, A Siemens Healthineers Company

## **Nikolina Dodlek MSc**

Research Fellow, Project manager INTERVENE project,  
Cyprus University of Technology

## **Paul Doolan**

Διευθυντής Τεχνητής Νοημοσύνης  
Ιατρικός Φυσικός  
Γερμανικό Ογκολογικό Κέντρο

## **Tal Sella MD**

Head Service for Breast Cancer in Young Women Medical Director,  
Oncology Clinical Trials Unit, Sheba Medical Center, Israel

## **Thorsten Füreder MD**

Assoc.Prof.PD.  
Medical Oncologist and Internist  
Medical University of Vienna, Austria

## **Yury Kirpichev**

Dosimetrist  
Bank of Cyprus Oncology Center

## **Αθηνά Ισαακίδου MD MSc PhD**

Παθολόγος Ογκολόγος  
Γενικό Νοσοκομείο Λεμεσού  
Οργανισμός Κρατικών Υπηρεσιών Υγείας

## **Άθως Αντωνιάδης Ph.D.**

Διευθύνων Σύμβουλος (CEO) και Επικεφαλής Έρευνας  
Stremble Ventures LTD

## **Αλέξανδρος Τσιγκίνης MD**

Ακτινοθεραπευτής Ογκολόγος  
Ογκολογικό Κέντρο Τράπεζας Κύπρου

## **Αναστασία Αντωνιάδου MD PhD**

Παθολόγος Λοιμωξιολόγος  
Καθηγήτρια Παθολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κύπρου

## **Αναστασία Κωνσταντινίδου MD MRCP(UK) MSc(Lon) PhD(Lon)**

Παθολόγος Ογκολόγος  
Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Ογκολογίας - Αιματολογίας Ιατρική Σχολή  
Πανεπιστημίου Κύπρου και Ογκολογικό Κέντρο Τράπεζας Κύπρου  
Προέδρος ΔΣ Ογκολογικής Εταιρείας Κύπρου

## **Αναστάσιος Παπαδόπουλος MD**

Παθολόγος Ογκολόγος  
Γερμανικό Ογκολογικό Κέντρο

## **Ανδρέας Βαρκάρης MD PhD**

Hematology and Medical Oncology  
Massachusetts General Hospital

## **Ανδρέας Χαράλαμπος**

Chair Department of Nursing Professor Oncology and Palliative Care  
Director e-OncoRise, Research Center for Oncology and Palliative Care  
Cyprus University of Technology  
Adjunct Professor, University of Turku (Finland)  
Immediate Past President European Cancer Organisation  
Former President European Oncology Nursing Society  
MASCC Secretary

## **Ανδριάνα Μιχαηλίδου MD**

Ακτινοθεραπευτής Ογκολόγος  
Ογκολογικό Κέντρο Τράπεζας Κύπρου

## **Άννα Μαρία Σιαρλή MD**

Ακτινοθεραπευτής Ογκολόγος  
Ογκολογικό Κέντρο Τράπεζας Κύπρου

## **Αννέτ Νικολάου MD**

Διευθύντρια Παθολογικής Ογκολογίας  
Γερμανικό Ογκολογικό Κέντρο

## **Άντρεα Κκούφου**

Κλινική Ψυχολόγος  
Αντικαρκινικός Σύνδεσμος Κύπρου

## **Άντρη Ασιώτου RN**

Νοσηλεύτρια Ελέγχου Λοιμώξεων  
Τμήμα Πρόληψης και Ελέγχου Λοιμώξεων  
Γ.Ν. Λευκωσίας

## **Άντρη Παπακωνσταντίνου MD PhD**

Διευθύντρια Μονάδας Ογκολογίας Καρκίνου του Μαστού,  
Ενδοκρινικών Όγκων και Σαρκώματος  
Karolinska Comprehensive Cancer Center, Στοκκόλμη, Σουηδία

## **Άντρη Περατικού**

Director of Medical Physics  
Ογκολογικό Κέντρο Τράπεζας Κύπρου

## **Αντώνης Μπίλλης**

Senior Researcher, Lab of Medical Physics & Digital Innovation,  
School of Medicine, Aristotle University of Thessaloniki

## **Αντώνης Τρύφωνος**

Επιτελικός Διευθυντής & Διευθυντής Υπηρεσιών Στήριξης Ασθενών  
ΠΑΣΥΚΑΦ

## **Αντωνία Φωτίου MD**

Πλαστικός Χειρουργός  
Οργανισμός Κρατικών Υπηρεσιών Υγείας

## Αριστοτέλης Μπάμιος MD PhD

Professor of Internal Medicine-Oncology  
2<sup>nd</sup> Propaedeutic Dept of Internal Medicine  
ΑΤΤΙΚΟΝ University Hospital  
National & Kapodistrian University of Athens

## Ασημίνα Κουλουρίδη MD PhD

Παθολόγος Ογκολόγος & Συντονίστρια Έρευνας  
Τμήμα Παθολογικής Ογκολογίας, German Medical Institute

## Βαλεντίνος Κουννής MD MSc PhD FRCP

Director of Medical Oncology  
Consultant Medical Oncologist  
Medical Oncology, German Oncology Center

## Βασίλειος Βασιλείου MD PhD

Ειδικός Ιατρός, Ακτινοθεραπευτής Ογκολόγος  
Ογκολογικό Κέντρο Τράπεζας Κύπρου

## Γεώργιος Γεωργίου MD

Παθολογοανατόμος  
Διευθυντής Παθολογοανατομικού Τμήματος Γ.Ν. Λευκωσίας  
Οργανισμός Κρατικών Υπηρεσιών Υγείας

## Γεώργιος Ιωαννίδης MD PhD

Διευθυντής Ογκολογικού Τμήματος, Γ.Ν. Λευκωσίας  
Οργανισμός Κρατικών Υπηρεσιών Υγείας

## Γεώργιος Κουκουράκης MD PhD

Ακτινοθεραπευτής Ογκολόγος  
Διευθυντής Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»

## Γεώργιος Μαρκουλλής MD PhD

Professor of Medicine, University of Nicosia  
Academic Lead & Director, Oncology & Hematology  
Hippocrateon Private Hospital

## Γεώργιος Ν. Τσιρώνης MD MSc

Παθολόγος Ογκολόγος, Consultant  
Ογκολογικό Κέντρο Τράπεζας Κύπρου

## Γεώργιος Ορφανός MD

Παθολόγος Ογκολόγος  
Γερμανικό Ογκολογικό Κέντρο

## Γεώργιος Παπαγεωργίου BSc MSc PhD (c)

Νοσηλεύτης Προηγμένης Πρακτικής

## Γεώργιος Ταντελής MD

Καθ. Ιατρικής Γενετικής  
Acropoleos Medical Center

## Γεώργιος Τσάκωνας MD

Associate Professor  
Senior Consultant in Thoracic Oncology  
Karolinska Institutet, Onc-Pat Department, Solna, Sweden

## Γεώργιος Χατζηκωνσταντίνου MD

Επίκουρος Καθηγητής Ακτινοογκολογίας Πανεπιστήμιου Φρανκφούρτης  
Senior Consultant Ακτινοογκολογίας  
Ερευνητικό και Διδακτικό Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λουκέρνης

## Γιάννης Ρουσσάκης

Προϊστάμενος Ιατρικός Φυσικός Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας,  
Εκπαίδευσης και Έρευνας  
Γερμανικό Ογκολογικό Κέντρο

## Γιάννης Τουμπής

Προϊστάμενος Νοσηλεύτης Αιματολογικού Τμήματος - Μονάδας  
Μεταμόσχευσης ΑΑΚ, Γερμανικό Ογκολογικό Κέντρο  
Πρόεδρος τομέα ογκολογικής νοσηλείας, ΠαΣυΝΜ

## Γιόλα Μάρκου MD

Παθολόγος Ογκολόγος  
Ογκολογικό Κέντρο Τράπεζας Κύπρου

## Γιώργιος Μαραβέλης MD

Ακτινοθεραπευτής - Ογκολόγος  
Αναπληρωτής Διευθυντής, Β' Κλινική Ακτινοθεραπευτικής  
Ογκολογίας, Metropolitan Hospital  
Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας  
(ΕΕΑΟ)

## Γιώργος Απιδιανάκης Ph.D.

Associate Professor of Genetics  
Head of Department of Biological Sciences  
University of Cyprus

## Γιώργος Άστρας MD

Medical Oncology Consultant  
Αμερικανικό Ιατρικό Κέντρο (AMC)

## Γιώργος Κούσπαρος MD

Consultant Histopathologist  
Biopsy Diagnosis Lab Λευκωσία

## Γιώργος Πολυκάρπου

Κλινικός Φαρμακοποιός  
Διευθυντής Φαρμακείου, Mediterranean Hospital of Cyprus

## Γρηγόρης Λαμπρόπουλος MD

Ειδικός Πλαστικός Χειρουργός  
Ιπποκράτειο Ιδιωτικό Νοσοκομείο Λευκωσίας

## Δανάη Γεωργίου PhD

R&D Manager and Compliance Manager at Promed Bioscience

## Δέσποινα Κοκκινίδου

Production and R&D Manager  
RSL Revolutionary Labs

## Δήμητρα Γεωργίου

North West London Genomic transformation Lead  
Imperial College - Functional Genomics Network  
of Excellence co-lead  
British Society for Genomic Medicine, Chair

## Δήμητρα Ζιάκα MD

Ιατρός Ακτινοδιαγνωστικής  
Ογκολογικό Κέντρο Τράπεζας Κύπρου

## Δημήτρης Παπαμιχαήλ MB BS MD,FRCP

Διευθυντής Κλινικής Παθολογίας Ογκολογίας  
Ογκολογικό Κέντρο Τράπεζας Κύπρου

## Δημήτριος Ντουφεξής MD

Παθολόγος Ογκολόγος  
Mediterranean Hospital of Cyprus

## Δημήτριος Βόμβας MD PhD

Διευθυντής Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας και Πυρηνικής  
Ιατρικής, Ογκολογικό Κέντρο Τράπεζας Κύπρου

## Δημήτριος Ντασκαγιάννης MD

Ακτινοθεραπευτής Ογκολόγος  
Ογκολογικό Κέντρο Τράπεζας Κύπρου

## Διονύσιος Παπαδάτος Παστός MD PhD MRCP

Thoracic Oncologist  
University College London Hospitals NHS Foundation Trust,  
The Princess Alexandra Hospital NHS Trust, UK

## Ειρήνη Ζαρβού MD

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος  
με εξειδίκευση στην Επεμβατική Πνευμονολογία  
Πνευμονολογική Κλινική, Γ.Ν. Λευκωσίας

## Ειρήνη Σχίζα BSc MSc PhD

Επισκέπτρια Επ. Καθηγήτρια  
Ιατρική Σχολή Παν. Κύπρου

## Έλενα Σπανού Αριστείδου MS

Σύμβουλος Γενετικής  
Ινστιτούτο Νευρολογίας και Γενετικής Κύπρου

## Ελένη Γαλάνη MD PhD

Consultant - Medical Oncologist  
Metropolitan Hospital, Athens

## Ελένη Λινάρδου MD PhD

Παθολόγος Ογκολόγος  
Δ/ντρια Δ' Ογκολογικής Κλινικής, Metropolitan

## Ελένη Ξενοφώντος MD

Παθολόγος Ογκολόγος  
Ογκολογικό Κέντρο Τράπεζας Κύπρου

## Ελένη Φωτίου MD MSc

Παθολόγος  
Ογκολογικό Κέντρο Τράπεζας Κύπρου

## Ελευθέριος Βορριάς MD

Παθολόγος Ογκολόγος  
German Medical Institute

## Ευθύβουλος Κυριάκου

Επίκουρος Καθηγητής  
Διευθυντής Εργαστηρίου Ηλεκτρονικής Υγείας  
Τμήμα Ηλεκτρολόγων Μηχ/κών, Μηχ/κών Η/Υ και Πληροφορικής  
Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου

## Εύρος Κιτηρής MD

Γενικός Χειρουργός / Χειρουργός Μαστού  
Κλινικός Διευθυντής Κέντρο Μαστού Κύπρου

## Ευστράτιος Καραγιάννης MD PhD

Senior Radiation Oncologist (LA Radio-Onkologie KSGR)

## Ζένια Σαριδάκη - Ζώρα MD PhD

Παθολόγος Ογκολόγος  
Διευθύντρια στην Α' Ογκολογική Κλινική Metropolitan Hospital, Αθήνα  
Επιστημονικός Υπεύθυνος Ογκολογικού Τμήματος "Ασκληπιός  
ΔΙΑΓΝΩΣΙΣ", Ηράκλειο Κρήτης  
π. Πρόεδρος Εταιρείας Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδας (ΕΟΠΕ)  
Chair, ASCO Central Eastern European Regional Council

## Ζωή Κορδάτου MD

Παθολόγος Ογκολόγος  
Ογκολογικό Κέντρο Τράπεζας Κύπρου

## Ιφιγένεια Κωνσταντίνου MD

Παθολόγος Ογκολόγος  
Ογκολογικό Κέντρο Τράπεζας Κύπρου

## Ιωάννης Μπουκοβίνας MD PhD PharmaD

Παθολόγος Ογκολόγος  
Επιστημονικός Υπεύθυνος Ογκολογικού Τμήματος Βιοκλινικής

## Ιωσήφ Στρούθος MD PhD

Επεμβατικός Ακτινοθεραπευτής Ογκολόγος  
Αναπληρωτής Διευθυντής του Τμήματος  
Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας  
Γερμανικό Ογκολογικό Κέντρο  
Κλινικός Λέκτορας στο Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου

## Κατερίνα Γεωργιάδη MD

Ειδικός Ιατρός Ανακουφιστικής Φροντίδας  
ΠΑΣΥΚΑΦ

## Κέλλυ Κατσαούνου

Υποψήφια Διδάκτωρ στις Βιοϊατρικές Επιστήμες  
Τμήμα Βιολογικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Κύπρου

## Κυριάκος Στυλιανίδης MD

Ιατρός Ανακουφιστικής Φροντίδας  
Ιατρικός Διευθυντής ΠΑΣΥΚΑΦ

## Κωνσταντίνος Ζαμπόγλου PhD MHBA

Medical Director  
German Medical Institute

## Κωνσταντίνος Πίτρης MD PhD

Professor  
KIOS Research Center of Excellence  
Dept. of Electrical and Computer Engineering  
University of Cyprus

## Κωνσταντίνος Φερεντίνος MD

Director of Radiation Oncology Department  
German Oncology Center

## Κώστας Αθανασάκης

Associate Professor of Health Economics, University of West Attica  
Visiting Fellow, LSE Health, London School of Economics  
and Political Science (LSE)  
Associate Editor: International Journal of Technology Assessment  
in Health Care (IJTAHC)

## Κώστας Α. Κωνσταντίνου MD PhD

Παθολόγος Λοιμωξιολόγος  
Μονάδα Λοιμώξεων - Παθολογική Κλινική  
Γ.Ν. Λευκωσίας - Οργανισμός Κρατικών Υπηρεσιών Υγείας

## Κώστας Μιχαήλ

Senior Medical Physicist  
Clinical Scientist, RPE and MPE  
Bank of Cyprus Oncology Center

## Κωνσταντίνος Σ. Παπίχης

Professor of the Department of Computer Science and Director  
of Biomedical Engineering, University of Cyprus  
President of the Board of Directors of the National eHealth Authority

## Λεωνίδας Γεωργίου

Head Medical Physicist of Diagnostic and Interventional  
Radiology, German Medical Institute

## Λόρα Ιωάννου

Senior Medical Physicist  
Bank of Cyprus Oncology Center

## Μανώλης Σαλούστρος MD PhD

Παθολόγος Ογκολόγος  
Αναπληρωτής Καθηγητής Ογκολογίας στο Τμήμα Ιατρικής,  
Σχολή Επιστημών Υγείας του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας  
Πρόεδρος της ΕΟΠΕ

## Μαρία Διαμαντή

Νοσηλευτικός Λειτουργός  
Γ.Ν. Λευκωσίας, Ογκολογικό Τμήμα

## Μαρία Φράγκου Δράγκα MD PHDs

Δερματολόγος Αφροδισιολόγος  
Κέντρο Ευαγγελία, Λασιά, Λευκωσία  
Επιστημονικός Συνεργάτης Πανεπιστημίου Λινκοπινγκ Σουηδίας,  
Επιμελήτρια Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λινκοπινγκ Σουηδίας

## Μαρία Καλλή

Senior Postdoctoral Fellow  
University of Cyprus

## Μαρία Μαιμάρη MD MSc

Θωρακοχειρουργός  
Ιατρικό Κέντρο Ευαγγελίστρια

## Μαρία Μασσήνη MSc

Νοσηλευτικός Λειτουργός Α', Τομέας Εκπαίδευσης  
Διεύθυνση Νοσηλευτικών Υπηρεσιών, Υπουργείο Υγείας

## Μαρία Παπαϊωάννου

Senior Scientist, CYENS Centre of Excellence

## Μαρία Πιπάκα MD MSc

Ακτινοθεραπευτής Ογκολόγος  
Βοηθός Διευθύντρια Γ.Ν. Λευκωσίας

## Μαριάννα Προκόπη Δημητριάδη

Biotech Entrepreneur  
Co-founder Theramir Ltd, Promed Bioscience Ltd,  
RSL Revolutionary Labs Ltd  
Clin.Assoc.Prof. Research Oncology, EUC

## Μαριλένα Θεοδώρου MD

Ακτινοθεραπευτής Ογκολόγος  
Ογκολογικό Κέντρο Τράπεζας Κύπρου

## Μαρίνα Χατζηκαράλαμπος Ryder

Post-Doctoral Research Scientist  
Theramir Ltd

## Μαρίνος Τσιατάς MD PhD BSc (Biol)

Διευθυντής Ογκολογικής Κλινικής και Τμήματος Κλινικών Μελετών  
Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

## Μάριος Νεοφύτου

Senior Officer, Director of the NCPeH  
National eHealth Authority

## Μάριος Χαραλαμπίδης

Συνήγορος του Ασθενούς

## Μάρκος Λίλλης MD

Παθολογοανατόμος Ιστοπαθολόγος  
Οργανισμός Κρατικών Υπηρεσιών Υγείας

## Μιχαήλ Παπούλας MD FEBS

Γενικός Χειρουργός  
Ήπαρ, Πάγκρεας, Χοληφόρα, Ανώτερο Πεπτικό  
Μεταμοσχεύσεις Νεφρού & Ήπατος  
El Greco Medical Centre

## Μιχάλης Καιλίδης MD CEBS

General / Breast Surgeon  
Donna Health Care

## Μιχάλης Κοντός MD PhD

Καθηγητής Χειρουργικής και Χειρουργικής Μαστού  
Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

## Μόρφω Γεωργίου MD

Consultant Radiation Oncologist  
Bank of Cyprus Oncology Centre

## Μύρια Γαλάζη MBBS iBSc MRCP(UK) PhD CCT(London)

Medical Oncology Consultant  
Bank of Cyprus Oncology Centre

## Νανά Βασιλειάδου MD

Παθολόγος Ογκολόγος/Αιματολόγος  
Γερμανικό Ογκολογικό Κέντρο

## Νικόλαος Γούβας MD PhD

Assoc. Professor of Surgery  
General & Colorectal Surgeon  
Medical School - University of Cyprus

## Νίκος Κατωδρύτης

Ακτινοθεραπευτής Ογκολόγος  
Επίτιμο Μέλος ΟΕΚ

## Νικόλαος Παναγιωτόπουλος PhD FICS FSSO

Fellow Royal Society Medicine RSM Consultant Thoracic  
and Robotic Surgeon Cleveland Clinic London UK

## Ονούφριος Τσαβαρής MD

Παθολόγος Ογκολόγος  
Γερμανικό Ογκολογικό Κέντρο

## Παναγιώτα Καρά MD

Παθολογοανατόμος  
Οργανισμός Κρατικών Υπηρεσιών Υγείας

## Παναγιώτης Γκίκας BSc(Hons) MBBS(Hons)MD(Res) PhD FRCS

Consultant Orthopaedic and Sarcoma Surgeon  
Cleveland Clinic London UK and Iatriko Centre Athens

## Παναγιώτης Νεοφύτου MD

Ακτινοθεραπευτής Ογκολόγος  
Γερμανικό Ογκολογικό Κέντρο

## Παναγιώτης Παπαγεώργης

Καθηγητής Μοριακής Βιολογίας  
Ανιπρύτανης Έρευνας και Εξωτερικών Υποθέσεων  
Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου

## Παναγιώτης Πέτρου

Ανώτερος Λειτουργός ΟΑΥ  
Γραμματέας Συμβουλευτικής Επιτροπής Αποζημίωσης Φαρμάκων

## Παναγιώτης Χατζηθεοδώρου MSc (MPE, RPE)

Head Medical Physicist of Nuclear Medicine  
German Oncology Center

## Πάνος Σαββίδης MD PhD MPH

Medical Director, Havasu Regional Cancer Center, Arizona, USA  
Professor of Internal Medicine, University of Arizona College  
of Medicine, Phoenix, Arizona, USA,  
savviMD LLC, Founder and CEO, Scottsdale, Arizona USA

## Παντελής Δ. Σκάρλος MD PhD

Ακτινοθεραπευτής Ογκολόγος  
Επίκουρος Καθηγητής Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας  
Πανεπιστημίου Θεσσαλίας  
Επιστημονικός Συνεργάτης Β' Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογικής  
Κλινικής, Νοσοκομείο Metropolitan

## Παντελής Κουντουράκης MD PhD

Director of Medical Oncology Department  
Mediterranean Hospital of Cyprus

## Παύλος Δράκος MD

Παθολόγος Ογκολόγος  
Πρόεδρος Εθνικής Επιτροπής για τον Καρκίνο

## Παύλος Καϊμακλιώτης MD

Gastroenterology  
Interventional and Advanced Endoscopy  
American Gastroenterology Center, Nicosia, Cyprus

## Περικλής Ζαβρίδης MD MSc PhD

Αναισθησιολόγος Αλγολόγος  
Επίκουρος Καθηγητής Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου  
Cyprus Pain Clinic

## Πέτρος Σουντουλίδης MD PhD MSc FEBU

Associate Professor of Urology, Aristotle University of Thessaloniki, Greece  
Secretary, Board of Directors, Hellenic Urological Association (HUA)  
Associate member, European Society of Oncological Urology (ESOU)  
EAU Oncology Section Working Group on Urothelial Cancer  
Residents SubCommittee Lead, Societe Internationale d' Urol

## **Σάββας Α. Χατζηχριστοφής**

Vice-Rector of Research and Innovation  
Professor of Artificial Intelligence  
Neapolis University Pafos

## **Σίμων Μαλάς MD MP MSc Oncology Dipl Pall Med Pole MSc Hosp Adm PhD**

Consultant Clinical Oncologist, Palliative Medicine and Cancer  
Rehabilitation Specialist, Oncology Clinic, Mediterranean Hospital  
of Cyprus, Limassol, Cyprus

## **Σοφία Αγγελάκη MD PhD**

Καθηγήτρια Παθολογικής Ογκολογίας  
Παθολογική-Ογκολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Ηρακλείου,  
Εργαστήριο Μεταφραστικής Ογκολογίας, Πανεπιστήμιο Κρήτης

## **Σοφία Αντωνίου MD PhD**

Ειδική Ενδοκρινολόγος - Διαβητολόγος  
Υπεύθυνη Τμήματος Ενδοκρινολογίας, Διαβήτη και Μεταβολισμού  
Γερμανικού Ογκολογικού Νοσοκομείου Λεμεσού

## **Σοφία Δημοπούλου MD MSc**

Γενικός Ιατρός  
Προσωπικός Ιατρός Ενηλίκων, ΓΕΣΥ, Οργανισμός Κρατικών  
Υπηρεσιών Υγείας, Κ.Υ Έγκωμης

## **Σοφία Νέστωρος MD MSc**

Ιατρική Διευθύντρια  
Αντικαρκινικός Σύνδεσμος Κύπρου

## **Σοφία Χριστοδούλου MD**

Παθολόγος  
Διευθύντρια Ειδικής Ραθολογίας  
Γερμανικό Ιατρικό Ινστιτούτο

## **Σταύρος Γκράβας MD PhD**

Prof. of Urology, University of Cyprus  
SIU General Secretary

## **Στέλλα Κυριακίδου**

Τέως Επίτροπος Υγείας και Ασφάλειας Τροφίμων της ΕΕ

## **Στέφανη Ιωάννου MSc**

Παθολόγος Ογκολόγος  
Ογκολογική Κλινική Γ.Ν. Λευκωσίας

## **Στυλιάννα Γεωργίου**

Διδακτορική Φοιτήτρια (UCY) – Bioinformatician (AnaBioSi-Data)

## **Τούλα Χατζηλύρα MD**

Ειδικός Ακτινολόγος (Διαγνωστική και Επεμβατική Ακτινολογία)  
Διαγνωστικό Κέντρο Πρόγνωσης (μέλος του ΗΗG, Λάρνακα)

## **Τριαντάφυλλος Στυλιανόπουλος**

Καθηγητής, Πανεπιστήμιο Κύπρου και Επικεφαλής  
στο Εργαστήριο Βιοφυσικής του Καρκίνου

## **Φλώρα Κυριάκου MD**

Παθολόγος Ογκολόγος  
Mediterranean Hospital of Cyprus

## **Φώτιος Μπεκρής**

Επικεφαλής Επιστήμονας  
Επικεφαλής Τμήματος Γενετικής, Θεραπευτικής  
και Υπερδομικής Παθολογίας Καρκίνου

## **Χάρης Χαραλάμπους MD**

Κλινικός Ογκολόγος  
Ογκολογικό Κέντρο Τράπεζας Κύπρου

## **Χάρις Γιββαλάκη MPH PhD**

Scientific Director  
European Network for Smoking and Tobacco Prevention aisbl  
Chaussée d'Ixelles, Brussels

## **Χριστιάνα Ματθαίου MD**

Παθολόγος Ογκολόγος  
Ογκολογικό Κέντρο Τράπεζας Κύπρου

## **Χρίστος Θρασυβούλου MD MSc**

Βοηθός Διευθυντής Γενικής Χειρουργικής και Τραύματος,  
Γ.Ν. Λευκωσίας  
Πρόεδρος Χειρουργικής Εταιρείας Κύπρου

## **Χρίστος Κίκας RN BSc**

Νοσηλευτικός Λειτουργός  
Αντικαρκινικός Σύνδεσμος Κύπρου,  
Υπηρεσίες κατ'οικον Φροντίδας

## **Χρίστος Κόρτας MD MSc**

Παθολόγος Ογκολόγος  
Γερμανικό Ογκολογικό Κέντρο

## **Χρίστος Πέτρου B.Sc. M.Sc Ph.D**

Professor of Pharmacognosy  
Head – Department of Health Sciences  
School of Life and Health Sciences, University of Nicosia

## **Χρίστος Ν. Σχίζας**

Καθηγητής, Συντονιστής Ευρωπαϊκής Κοινής Δράσης XT-EHR,  
Εθνική Αρχή Ηλεκτρονικής Υγείας

## **Χρύσανθος Κουριεύς MRCS MSc FRCS**

Ουρολόγος  
Κουριεύς Ουρολογική Κλινική

## **Χρυσάφης Ανδρέου**

Επίκουρος Καθηγητής  
Τμήμα Ηλεκτρολόγων Μηχανικών και Μηχανικών Υπολογιστών  
Πανεπιστήμιο Κύπρου

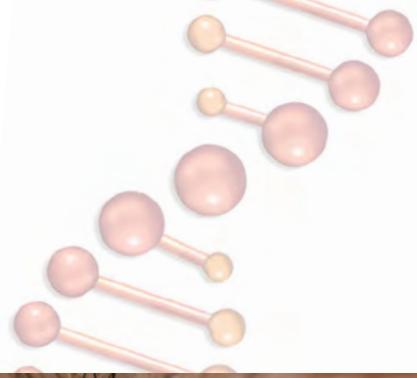
## **Χρυσοβαλάντης Βουτουρής**

Ιδρυτής και Διευθύνων Σύμβουλος της AnaBioSi-Data Ltd



# GILEAD

Creating Possible



**Μαζί,  
πετυχαίνουμε  
το ακατόρθωτο.  
Από την έρευνα  
έως τη θεραπεία,  
δημιουργώντας  
έναν καλύτερο,  
υγιέστερο κόσμο.**

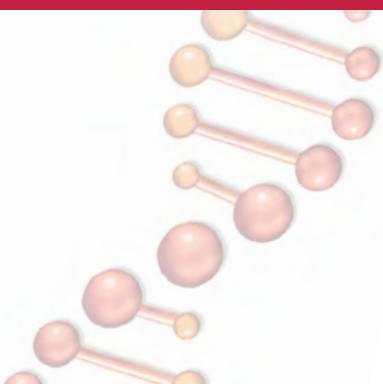
Η **Gilead Sciences** είναι μια πρωτοπόρος εταιρεία βιοτεχνολογίας που ερευνά και αναπτύσσει καινοτόμες θεραπείες σε τομείς που υπάρχουν σημαντικά θεραπευτικά κενά.

Πρωταρχικός σκοπός μας είναι να βοηθήσουμε τους ασθενείς που πάσχουν από νόσους απειλητικές για τη ζωή. Οραματιζόμαστε έναν καλύτερο και πιο υγιή κόσμο για όλους και αυτό αποτελεί την κινητήριο δύναμη μας. Χάρη στις καινοτόμες θεραπείες μας, εκατομμύρια άνθρωποι σε όλο τον κόσμο ζουν, απολαμβάνοντας καλύτερη υγεία και ποιότητα ζωής.

Οι θεραπευτικοί τομείς που εστιάζουμε περιλαμβάνουν την HIV λοίμωξη, τις Ιογενείς Ηπατίτιδες, την COVID-19, καθώς και τους τομείς της Ογκολογίας και Αιματολογίας.

Θα συνεχίσουμε να επενδύουμε στην επιστήμη και την έρευνα, να παρέχουμε θεραπευτικές επιλογές στους ασθενείς και να αντιμετωπίζουμε τις μεγάλες, σύγχρονες προκλήσεις δημόσιας υγείας προς όφελος των επόμενων γενεών.

Η Gilead Sciences ιδρύθηκε το 1987 στις ΗΠΑ και απασχολεί περισσότερους από 18.000 υπαλλήλους. Στη χώρα μας η εταιρεία δραστηριοποιείται από το 2001 απασχολώντας 52 άτομα που εστιάζουν σε ιατρικές, κανονιστικές και εμπορικές δραστηριότητες.



ΠΛΑΤΙΝΕΝΙΟΙ ΧΟΡΗΓΟΙ



ΧΡΥΣΟΙ ΧΟΡΗΓΟΙ



ΑΣΗΜΕΝΙΟΙ ΧΟΡΗΓΟΙ



ΧΑΛΚΙΝΟΣ ΧΟΡΗΓΟΣ



ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΕΣ



In eBC

## NO NEWS IS GOOD NEWS

Fictional healthcare professional and patient.

## KISQALI® IS NOW APPROVED IN THE EU

FOR USE IN PATIENTS WITH HR+ /HER2- EARLY BREAST CANCER<sup>1</sup>For those with HR+ /HER2- eBC, this means a 25% reduced risk of recurrence at 3 years with KISQALI + NSAI vs NSAI alone.\*<sup>2</sup>KISQALI is now indicated for both eBC and aBC patients<sup>1</sup>

**eBC** KISQALI in combination with an aromatase inhibitor is indicated for the adjuvant treatment of patients with hormone receptor (HR)-positive, human epidermal growth factor receptor 2 (HER2)-negative early breast cancer at high risk of recurrence. In pre- or perimenopausal women, or in men, the aromatase inhibitor should be combined with a luteinising hormone-releasing hormone (LHRH) agonist.

**aBC** KISQALI is indicated for the treatment of women with HR-positive, HER2-negative locally advanced or metastatic breast cancer in combination with an aromatase inhibitor or fulvestrant as initial endocrine-based therapy, or in women who have received prior endocrine therapy. In pre- or perimenopausal women, the endocrine therapy should be combined with a LHRH agonist.

**Important note:** Before prescribing, consult full prescribing information. **Presentation:** Film-coated tablets containing 200 mg of ribociclib. **Indications:** **Early breast cancer:** KISQALI® in combination with an aromatase inhibitor is indicated for the adjuvant treatment of patients with hormone receptor (HR)-positive, human epidermal growth factor receptor 2 (HER2)-negative early breast cancer at high risk of recurrence (see section 5.1 for selection criteria). In pre- or perimenopausal women, or in men, the aromatase inhibitor should be combined with a luteinising hormone-releasing hormone (LHRH) agonist. **Advanced or metastatic breast cancer:** KISQALI® is indicated for the treatment of women with HR-positive, HER2-negative locally advanced or metastatic breast cancer in combination with an aromatase inhibitor or fulvestrant as initial endocrine-based therapy, or in women who have received prior endocrine therapy. In pre- or perimenopausal women, the endocrine therapy should be combined with a LHRH agonist. **Dosage and administration: Adults: Early breast cancer:** The recommended dose is 400 mg (two 200 mg film-coated tablets) of ribociclib once daily for 21 consecutive days followed by 7 days off treatment, resulting in a complete cycle of 28 days. In patients with early breast cancer, KISQALI should be taken until completion of 3 years of treatment or until disease recurrence or unacceptable toxicity occurs. **Advanced or metastatic breast cancer:** The recommended dose is 600 mg (three 200 mg film-coated tablets) of ribociclib once daily for 21 consecutive days followed by 7 days off treatment, resulting in a complete cycle of 28 days. In patients with advanced or metastatic breast cancer, the treatment should be continued as long as the patient is deriving clinical benefit from therapy or until unacceptable toxicity occurs. **Special populations:** • **Renal impairment:** Mild or moderate: No dose adjustment. Severe: Starting dose of 200 mg is recommended. • **Hepatic impairment:** Mild (patients with advanced or metastatic breast cancer): No dose adjustment is necessary. Moderate or severe: Starting dose of 400 mg is recommended. • **Geriatrics (over 65 years):** No dose adjustment is required. • **Pediatrics:** Safety and efficacy have not been established. **Contraindications:** • Hypersensitivity to the active substance or to peanut, soya or any of the excipients. **Warnings and precautions:** • **Neutropenia:** Based on the severity of neutropenia, KISQALI may require dose interruption, reduction, or discontinuation. • **Hepatobiliary toxicity:** Liver function tests should be performed before initiating treatment with KISQALI. After initiating treatment, liver function should be monitored. Based on the severity of the transaminase elevations, KISQALI may require dose interruption,

reduction or discontinuation. • **QT interval prolongation:** KISQALI is not recommended to be used in combination with tamoxifen. ECG should be assessed before initiating treatment. Treatment with KISQALI should be initiated only in patients with QTcF values less than 450 msec. ECG should be repeated at approximately day 14 of the first cycle, and then as clinically indicated. Appropriate monitoring of serum electrolytes (including potassium, calcium, phosphorus and magnesium) should be performed before initiating treatment, at the beginning of the first 6 cycles and then as clinically indicated. Any abnormality should be corrected before initiating treatment with KISQALI and during treatment with KISQALI. The use of KISQALI should be avoided in patients who already have or who are at significant risk of developing QT-prolongation. The use of KISQALI with medicinal products known to prolong QTc interval and/or strong CYP3A4 inhibitors should be avoided. If treatment with a strong CYP3A4 inhibitor cannot be avoided, the dose should be changed accordingly. Based on the observed QT prolongation during treatment, treatment with KISQALI may require interruption, reduction or discontinuation. • **Severe cutaneous reactions:** Toxic epidermal necrolysis (TEN) has been reported with KISQALI treatment. If signs and symptoms suggestive of severe cutaneous reactions (e.g. progressive widespread skin rash often with blisters or mucosal lesions) appear, KISQALI should be discontinued immediately. • **Interstitial lung disease/pneumonitis:** Patients should be monitored for pulmonary symptoms indicative of ILD/pneumonitis which may include hypoxia, cough and dyspnoea and dose modifications should be managed accordingly. Based on the severity of the ILD/pneumonitis, which may be fatal, KISQALI may require dose interruption, reduction or discontinuation. • **Blood creatinine increase:** In case of blood creatinine increase while on treatment, it is recommended that further assessment of the renal function be performed to exclude renal impairment. • **CYP3A4 substrates:** Caution is recommended in case of concomitant use with sensitive CYP3A4 substrates with a narrow therapeutic index and the SmPC of the other product should be consulted for the recommendations regarding co-administration with CYP3A4 inhibitors. • **Renal impairment:** Caution should be used in patients with severe renal impairment with close monitoring for signs of toxicity. • **Women of childbearing potential:** Women of childbearing potential should be advised to use an effective method of contraception while taking KISQALI and for at least 21 days after the last dose. • **Soya lecithin:** KISQALI contains soya lecithin. Patients who are hypersensitive to peanut or soya should not take KISQALI. **Pregnancy, lactation, females**

and males of reproductive potential: **Pregnancy:** KISQALI is not recommended during pregnancy and in women of childbearing potential not using contraception. **Breast-feeding:** Patients receiving KISQALI should not breastfeed for at least 21 days after the last dose. **Fertility:** Based on animal studies, ribociclib may impair fertility in males of reproductive potential. **Women of childbearing potential/Contraception:** • Pregnancy status should be verified prior to starting treatment with KISQALI. • Contraception: Women of childbearing potential who are receiving KISQALI should use effective contraception during therapy and for at least 21 days after stopping treatment with KISQALI. **Adverse drug reactions: Very common (≥10%):** Patients with early breast cancer with starting dose 400 mg ribociclib: infections, neutropenia, leukopenia, headache, cough, nausea, diarrhoea, constipation, abdominal pain, alopecia, fatigue, asthenia, pyrexia, abnormal liver function tests. **Patients with advanced or metastatic breast cancer with starting dose 600 mg ribociclib:** infections, neutropenia, leukopenia, anaemia, lymphopenia, appetite decreased, headache, dizziness, dyspnoea, cough, nausea, diarrhoea, vomiting, constipation, abdominal pain, stomatitis, dyspepsia, alopecia, rash, pruritus, back pain, fatigue, peripheral oedema, pyrexia, asthenia, abnormal liver function tests. **Common (≥1 to <10%):** Patients with early breast cancer with starting dose 400 mg ribociclib: anaemia, lymphopenia, hypocalcaemia, hypokalaemia, appetite decreased, dizziness, dyspnoea, interstitial lung disease (ILD) / pneumonitis, vomiting, stomatitis, hepatotoxicity, rash, pruritus, peripheral oedema, oropharyngeal pain, blood creatinine increased, electrocardiogram QT prolonged. **Patients with advanced or metastatic breast cancer with starting dose 600 mg ribociclib:** thrombocytopenia, febrile neutropenia, hypocalcaemia, hypokalaemia, hypophosphataemia, vertigo, lacrimation increased, dry eye syndrome, interstitial lung disease (ILD) / pneumonitis, dyspnoea, hepatotoxicity, dry skin, erythema, vitiligo, oropharyngeal pain, dry mouth, blood creatinine increased, electrocardiogram QT prolonged. **Uncommon (≥0.1 to <1%):** Patients with early breast cancer with starting dose 400 mg ribociclib: febrile neutropenia. **Rare (≥0.01 to <0.1%):** Patients with advanced or metastatic breast cancer with starting dose 600 mg ribociclib: erythema multiforme. **Not known (cannot be estimated from the available data):** Patients with advanced or metastatic breast cancer with starting dose 600 mg ribociclib: toxic epidermal necrolysis (TEN). **Interactions:** • **Substances that may increase ribociclib plasma concentrations:** Concomitant use of strong CYP3A inhibitors should be avoided. Alternative concomitant medicinal products with

less potential to inhibit CYP3A should be considered. Patients should be monitored for ADRs. If concomitant use of a strong CYP3A inhibitor cannot be avoided, the KISQALI dose should be reduced. Grapefruit or grapefruit juice should be avoided. • **Substances that may decrease ribociclib plasma concentrations:** Concomitant use of strong CYP3A inducers should be avoided. An alternative concomitant medicinal product with no or minimal potential to induce CYP3A4 should be considered. • **Substances that may have plasma concentrations altered by KISQALI:** When ribociclib is co-administered with other medicinal products, the SmPC of the other medicinal product must be consulted for the recommendations regarding co-administration with CYP3A4 inhibitors. Caution is advised when KISQALI is administered with CYP3A substrates with narrow therapeutic index and their dose may need to be reduced. • **Substances that are substrates of transporters:** Caution and monitoring for toxicity are advised during concomitant treatment with sensitive substrates of drug transporters which exhibit a narrow therapeutic index. • **Drug-food interactions:** Drug-food interactions. • **Anticipated interactions:** Co-administration of KISQALI with medicinal products with a known potential to prolong the QT interval should be avoided. KISQALI is also not recommended for use in combination with tamoxifen. **Packs and prices:** KISQALI tablet, film coated 200mg (63 tablets), Retail price: 2,349.14 €; KISQALI tablet, film coated 200mg (42 tablets), Retail price: 1,538.57 €; KISQALI tablet, film coated 200mg (21 tablets), Retail price: 825.70 €. (Not all pack sizes available in Cyprus).

KIS08/2024

**Reporting of suspected adverse reactions:** Reporting suspected adverse reactions after authorisation of the medicinal product is important. It allows continued monitoring of the benefit/risk balance of the medicinal product. Healthcare professionals are asked to report any suspected adverse reactions to: Novartis Pharma Services Inc., Methonis Tower, 73 Makarios Avenue, 1070 Nicosia, Tel: +357 22 690 690 (Pharmacovigilance Department), Fax: +357 22 315032 or to Pharmaceutical Services, Ministry of Health, CY-1475, www.moh.gov.cy/ps, Tel: +357 22 608 632/661, Fax: +357 22 608 649, by completing the Yellow Card which is available to the public pharmacies or electronically in the website www.ktrinkarta.gov.cy.

\* Data from the NATALEE trial (N=5101). Primary endpoint was IDFS. At 3 years, risk of invasive disease was reduced by 25.1% for KISQALI + NSAI vs NSAI alone. HR 0.749; 95% CI: 0.628–0.892. Absolute benefit = 3.1%.<sup>2</sup>

The NATALEE trial was a multicentre, randomised, open-label phase III clinical trial of KISQALI + NSAI vs NSAI alone in the adjuvant treatment of HR+/HER2- eBC. N=5101. Patients received KISQALI 400 mg/d + NSAI for 3 years while NSAI continued ≥5 years. Any ET was permitted for ≥1 year prior to randomisation. Men and premenopausal women also received goserelin. Primary endpoint was IDFS.<sup>2</sup>

aBC, advanced breast cancer; eBC, early breast cancer; EU, European Union; HER2-, human epidermal growth factor receptor 2 negative; HR+, hormone receptor positive; NSAI, nonsteroidal aromatase inhibitor.

References: 1. KISQALI (ribociclib). Summary of Product Characteristics. 19.12.2025. 2. Hortobagyi GN, et al. Ann Oncol. 2024;S0923-7534(24)0464-X. doi: 10.1016/j.annonc.2024.10.015.

# We are leading a revolution in oncology to redefine cancer care

**ENHERTU**<sup>▼</sup>  
trastuzumab deruxtecan

Daiichi-Sankyo | AstraZeneca

ENHERTU® is a registered trademark of Daiichi Sankyo Company, Limited.  
©2024 Daiichi Sankyo, Inc. and Astra Zeneca.

**Lynparza**<sup>®</sup>  
olaparib  
tablets

  
**TAGRISSO**<sup>®</sup>  
osimertinib

  
**IMFINZI**<sup>®</sup>  
durvalumab

  
**CALQUENCE**<sup>▼</sup>  
(acalabrutinib) 100 mg capsules



▼ Το φάρμακο αυτό τελεί υπό συμπληρωματική παρακολούθηση. Αυτό θα επιτρέψει τον γρήγορο προσδιορισμό νέων πληροφοριών ασφάλειας. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιοδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες στις Φαρμακευτικές Υπηρεσίες, Υπουργείο Υγείας, CY-1475 Λευκωσία, Φαξ: +357 22608649, ιστότοπος [www.moh.gov.cy/phs](http://www.moh.gov.cy/phs)

LYNPARZA<sup>®</sup>, TAGRISSO<sup>®</sup>, IMFINZI<sup>®</sup> and CALQUENCE<sup>®</sup> are registered trademarks of the AstraZeneca group of companies.

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

Αλέκτωρ Φαρμακευτική  
Λεωφόρος Κιλκίς 35  
2234 Λατσία, Κύπρος  
Τηλ: +357 22 490305  
[www.papaloizou.com](http://www.papaloizou.com)